



REGIONAL OFFICE FOR THE WESTERN PACIFIC
西太平洋区域办事处

区域委员会

WPR/RC62/7

第六十二届会议
菲律宾马尼拉
2011年10月10-14日

2011年8月11日

原文：英文

临时议程项目 12

食品安全

食源性疾病和食品污染日益成为一项公共卫生问题。据世卫组织估计，全球食源性和水源性腹泻疾病每年造成约 220 万人死亡，其中 190 万为儿童。

此外，化学污染导致大量的食源性疾病。根据科学原则和针对食品链各环节而建立的国家食品控制系统，旨在预防食源性疾病，并为管理饮食相关疾病作出贡献。

《西太平洋区域食品安全战略（2011-2015）》草案的基础是 WHA53.15（2000）、RC52.R2（2001）、RC55.R6（2004）和 WHA63.3（2010）等决议，其制订过程是一个与专家、各国和区域合作的磋商过程。战略旨在为加强国家食品控制系统和改善会员国以及区域合作伙伴之间在食品安全方面的合作，提供一个战略框架。

《西太平洋区域食品安全战略（2011-2015）》草案包括以下主题：（1）完善整个食品链的食品控制和协调工作并提供足够资金；（2）基于风险的监管框架；（3）改善食品安全数据的可及性，更好地为政策和风险分析提供指导；（4）督察服务；（5）食品安全培训和教育；（6）发现、评估和管理食品安全事件及突发事件的能力；和（7）加强合作制定并实施区域和亚区域级食品安全战略及行动计划。

提请区域委员会审议并考虑批准《西太平洋区域食品安全战略（2011-2015）》草案（附件 1）。

1. 现况

食源性疾病和食品污染仍是西太平洋区域发达及发展中国家和地区的重要公共卫生问题。不安全食品导致许多包括腹泻性疾病、各类癌症等在内的急性和终生疾病，有 200 多种疾病可通过食品传播。澳大利亚开展的研究显示了全国胃肠炎的巨大负担；据估计，每年有 1720 万次发病。除了公共卫生方面的影响，食源性疾病和食品污染造成的经济影响也十分显著。新西兰最近估计，2009 年，6 种食源性疾病给该国造成的损失约为 1.619 亿新西兰元（1.3414 亿美元）。

西太平洋区域的数起食品安全突发事件，彰显了日益增加的国际食品贸易和旅行活动的影响。2008 年的三聚氰胺污染事件导致中国 51 900 多名婴儿和幼儿因食用三聚氰胺污染的婴儿配方奶及相关奶制品而发生泌尿道问题住院；中国确诊了 6 例相关婴儿死亡。共有 47 个国家收到三聚氰胺污染的产品。¹

其他涉及西太平洋区域的国际关注的食品安全突发事件有：猪的埃博拉-雷斯顿病毒，豆奶中碘浓度过高，鱼类中毒，与甲肝有关的半干西红柿，残留杀虫剂中毒，酱油氯丙醇污染，以及最近的食物核放射污染。

2000 年，第 53 届世界卫生大会在第 WHA53.15 号决议中要求世卫组织总干事进一步重视食品安全，并与联合国粮食和农业组织（FAO）及其他国际组织合作。与此决议相关，西太平洋区域委员会在 2001 年的第 52 届会议上批准了《西太平洋区域食品安全战略》（RC52.R2），为会员国提供了指导，旨在对食源性疾病导致的真正的公共卫生、社会经济负担提高认识。虽然一些会员国在执行此战略方面取得了长足进展，但仍有必要明确并加强食品安全控制系统的关键领域。2004 年通过了第 RC55.R6 号决议，强调了多部门合作和会员国之间共享食品安全信息的重要性。

2010 年，最近召开的第 63 届世界卫生大会通过了第 WHA63.3 号决议，认识到以下要点：食源性疾病造成的严重公共卫生威胁；食品安全在消除饥饿和营养不良方面的作用；气候变化对某些食源性疾病增加的可能影响；全球食品贸易的增长；卫生与其他部门在国际和国家层面贯穿整个食品生产链的更密切合作的必要性；关于应用科学原则解决问题和高效交换数据及实践经验的全球食品安全管理国际协议的重要性。

¹ 根据国际食品安全主管部门网络（INFOSAN）的报告或发表在各国政府官方网站上的报告，包括直接进口或经第三国的食品。

基于上述认识，敦促各会员国除其他重要方面外，还要进一步发展并践行附件 1 中的《国际卫生条例（2005）》所规定的核心能力和参与“国际食品安全主管部门网络”（INFOSAN）所需达到的核心能力，包括：建立食源性疾病和食品污染监测系统；风险评估、风险管理和风险沟通；食品安全突发事件应对；产品追踪和召回；食品分析。还鼓励会员国通过疾病负担测算、风险及风险-效益评估来开发食品安全证据库，通过共享数据和专业经验为国际风险评估作出贡献，强化食品安全教育规划，加强食品安全有关各部门的合作，并参与“食品法典委员会”和 INFOSAN。

新通过的决议和第 WHA 63.3 号决议达成的共识的基础，同样适用于西太平洋区域，并有必要将这些新的工作方向纳入未来的活动。此外，西太平洋区域还应重申食品安全的重要性，以协调食品安全活动。针对上述问题，与专家和本区域各会员国合作起草了《西太平洋区域食品安全战略（2011-2015）》。

上述过程的第一步是 2010 年 8 月 30 日至 9 月 1 日在菲律宾马尼拉举办了一次专家会，为起草《西太平洋区域食品安全战略（2011-2015）》提供指导意见。此后，通过举办了一系列研讨会和会议，同会员国进行磋商，包括与太平洋地区、区域食品法典协调委员会磋商以及与柬埔寨、中国、老挝人民民主共和国、蒙古和越南的国家磋商。还在第 4 次三国卫生部长会议期间与中国、日本和大韩民国进行了磋商。根据磋商过程的反馈意见对战略草案作了修订，并于 2010 年 5 月 4-5 日在马来西亚雪兰莪州召开的、有西太平洋区域 16 个会员国和美国代表参加的技术磋商会上作了再次修订。其他会员国和合作伙伴应邀通过电子通信提供了反馈意见。

2. 问题

由于西太平洋区域不断受到食源性疾病和食品污染给公众带来的社会经济影响，会员国一直需要采取行动来强化其国家食品控制系统，加强合作，并通过国家计划来有效实施《西太平洋区域食品安全战略（2011-2015）》。

2.1 食品安全战略的相关性和重点

国际食品贸易和旅行近年来迅速增加。针对协助解决食品安全问题，也有了一些新进展，如第 WHA63.3 号决议、《国际卫生条例（2005）》、《亚太地区新发疾病防治战略（APSED）》2005 版和 2010 版。

许多会员国目前缺乏在变化的环境中针对整个食品生产链进行有效管理的食品安全系统。

第 4 页

政府各部委之间缺乏协调、陈旧或有限的法律法规、缺乏为制定政策提供依据的食品安全数据、训练有素的食品督察员人数有限、消费者教育缺失、有效管理食品安全突发事件的能力有限等，仍西太平洋区域众多会员国司空见惯的现实。

以科学原则为依据并针对食品链各环节的有效国家食品控制系统，是保护消费者健康所必需的。《西太平洋区域食品安全战略（2011-2015）》草案明确了建立上述系统所需的关键行动，包括以下主题：（1）完善整个食品链的食品控制和协调工作并提供足够资金；（2）基于风险的监管框架；（3）改善食品安全数据的可及性，更好地为政策和风险分析提供指导；（4）督察服务；（5）食品安全培训和教育；和（6）发现、评估和管理食品安全事件及突发事件的能力。

战略还整合了新修订的《亚太地区新发疾病防治战略（2010）》，以确保战略的有效实施，尤其是针对监测、风险评估、实验室工作、公共卫生突发事件准备工作、区域准备和人畜共患病等。上述各方面都有助于提高《国际卫生条例（2005）》所要求的核心能力。

以 2001 年批准的战略（RC52. R2）为基础的新战略，明确了会员国的关键行动，即，将工作重点放在加强国家食品控制系统、达到第 WHA63.3 号决议的要求、明确改善全区域食品安全方面合作的行动上。

为协助各会员国监测和评价实施情况，战略中列出了指标。评价结果对制定国家计划和世卫组织西太平洋区域办事处确定优先事项都十分重要。

2.2 要更新战略以建立有效的协调及合作关系

食品生产与贸易的快速全球化增加了发生国际食品污染事件的可能。因此，全世界的食品安全主管部门已经认可，食品安全问题不能仅在国家层面解决，还要在国际和区域级食品安全主管部门之间建立更紧密的联系。无论是突发事件还是日常工作皆应如此，会员国应分享在管理食品安全方面的最佳实践并借鉴相互的系统和经验。

此外，过去十年中，与会员国合作开展食品安全活动的合作伙伴数量日益增加，亟需建立一个机制来促进各合作伙伴之间的合作，以确保更好地协调、计划和开展食品安全活动。这些合作伙伴有：亚太经济合作组织（APEC）食品安全合作论坛；东南亚国家联盟（东盟，ASEAN）食品安全专家组；食品安全太平洋行动框架工作组；粮农组织；世界动物卫生组织（OIE）和世卫组织。

通过拟成立的“食品安全合作工作组”来加强合作关系，将使成果最大化，尽可能减少重复，并提高资源管理的效率。

2.3 通过制定工作计划和提供可持续的资金，有效实施《西太平洋区域食品安全战略（2011-2015）》

要有效实施《西太平洋区域食品安全战略（2011-2015）》草案，就要制定并实施有足够人力和可持续筹资机制支持的国家工作计划。

过去，有些会员国将重点放在逐年制定食品安全活动计划上，现在有必要逐步变为采用一种长期、一体化并可持续的方法。

3. 建议采取的行动

提请区域委员会审议并考虑批准：（1）《西太平洋区域食品安全战略（2011-2015）》草案（附件 1），将其作为一个共同的战略框架来加强国家食品控制系统和改善会员国之间和区域合作伙伴之间的合作；和（2）鼓励会员国通过制定并实施国家工作计划、确保提供可持续的技术资源和资金来有效实施《西太平洋区域食品安全战略（2011-2015）》。

西太平洋区域食品安全战略

(2011-2015)

(草案)

目 录

摘要	11
1. 完善整个食品链的食品控制和协调工作并提供足够资金	13
1.1 背景	13
1.2 战略方向	13
1.3 战略行动	14
1.4 指标	14
2. 基于风险的监管框架	15
2.1 背景	15
2.2 战略方向	15
2.3 战略行动	16
2.4 指标	16
3. 改善食品安全数据的可及性，更好地为政策和风险分析提供指导	17
3.1 背景	17
3.2 战略方向	17
3.3 战略行动	17
3.4 指标	18
4. 督察服务	19
4.1 背景	19
4.2 战略方向	19
4.3 战略行动	20
4.4 指标	20
5. 食品安全培训和教育	21
5.1 背景	21
5.2 战略方向	22
5.3 战略行动	22
5.4 指标	23
6. 发现、评估和管理食品安全事件及突发事件的能力	24
6.1 背景	24
6.2 战略方向	24
6.3 战略行动	24
6.4 指标	25
7. 加强合作制定并实施区域和亚区域级食品安全战略及行动计划	26
7.1 背景	26
7.2 战略方向	26
7.3 战略行动	26
7.4 指标	27

摘要

获得足量、营养充足的安全食品是基本人权之一，但无论是在发达国家还是在发展中国家，此项权利正受到两种日益严重的公共卫生问题的威胁，即，食源性疾病和食品污染。腹泻性疾病（其中很大比例是食源性疾病）每年约导致 220 万人死亡。化学污染等食源性疾病的其他病因导致的负担，尚不在上述之列。此外，微营养素缺乏和非传染病仍不断产生着巨大的公共卫生、社会经济后果。

鉴于引起局部疫情暴发的食品可导致一次国际关注的事件，世界食品供应的全球化对食品安全的管理者带来了复杂的挑战。世界卫生组织（世卫组织，WHO）、联合国粮食和农业组织（FAO）及其他合作伙伴长久以来一直促进并协助发展国家食品控制系统，以帮助确保食品安全。

本《西太平洋区域¹食品安全战略（2011 - 2015）》考虑了目前的进展，确定了为确保安全健康食品、减少食品污染和食源性疾病的风险、应对微营养素缺乏和非传染病的双重负担、世卫组织西太平洋区域会员国所需采取的优先战略行动。由于各会员国的发展起点不同，可用资源有别，每个会员国无需在未来五年内开展本战略列出的所有战略行动。尽管人们一般认可本战略的愿景、目标和许多战略行动的有效期将超过 2015 年，但仍采用五年期限以便利用指标对进展情况进行定期评价，并有可能未来对战略进行修改。此外，也不必同时实施本战略的各要素，因为有些要素依赖于其他要素先行实施。战略还强调了合作的重要性，不仅在会员国内和之间开展合作，而且在世卫组织、粮农组织、世界动物卫生组织（OIE）、亚太经济合作组织（APEC）食品安全合作论坛、东南亚国家联盟（ASEAN）食品安全改善计划、食品安全太平洋行动框架及相关的区域贸易促进规划之间的合作，以协助会员国实施优先行动。

愿景——通过安全而健康的食品，让西太平洋区域为全体人民的健康做出贡献。

目的——到 2015 年，西太平洋区域各国和地区的国家食品控制系统得到加强，将积极合作促进安全健康的食品。

¹ 世卫组织西太平洋区域包括以下 37 个国家和地区：国家 - - 澳大利亚、文莱达鲁萨兰、柬埔寨、中国、库克群岛、斐济、日本、基里巴斯、老挝人民共和国、马来西亚、马绍尔群岛、密克罗尼西亚联邦、蒙古、瑙鲁、新西兰、纽埃、帕劳、巴布亚新几内亚、菲律宾、大韩民国、萨摩亚、新加坡、所罗门群岛、汤加、图瓦卢、瓦努阿图、越南。地区 - - 美属萨摩亚（美国）、法属波利尼西亚（法国）、关岛（美国）、香港（中国）、澳门（中国）、新喀里多尼亚（法国）、北马里亚纳群岛联邦（美国）、皮特凯恩群岛（英国）、托克劳（新西兰）、瓦利斯与富图纳（法国）。

附件 1

目标——为实现上述目的，确立了以下两个相互关联的目标：

(1) 为加强国家食品控制系统，各国和地区将采取适应各国国情的措施，确保食品安全：

- (a) 通过完善整个食品链的食品控制和协调工作并提供足够资金；
- (b) 通过建立并优化基于风险的监管框架；
- (c) 通过改善食品安全数据的可及性，更好地为政策和风险分析提供指导；
- (d) 通过加强督察服务能力来有效执法；
- (e) 通过有效的食品安全培训和教育；和
- (f) 通过提高发现、评估和管理食品安全事件和突发事件的能力。

(2) 为促进国家和地区间以及协助政府工作的各机构之间的积极合作，各国、地区和机构将采取适当措施：

- (a) 尽量缩小监管框架之间不必要的差别，以保护人民健康；
- (b) 优化食品安全信息的共享；
- (c) 在发展中和发达国家之间、发展中国家之间开展有效合作；和
- (d) 促进协助国家政府工作的各机构之间的有效合作，以实现资源的最佳利用。

1. 完善整个食品链的食品控制和协调工作并提供足够资金

1.1 背景

有效的国家食品控制系统对保护公众健康、预防欺诈、避免食品掺假和促进食品安全与健康至关重要，而有针对性、紧跟时代并可执行的食物法律是现代食品控制系统的必要组成部分。有效的法律法规对建立一个有利并可预测的环境至关重要，从而可制定并执行基于风险分析的食品安全措施（包括风险评估、风险管理和风险沟通）。食物法律保护消费者的权利，规定了食品生产厂家、加工者、贸易者和消费者的责任，有助于确保食品的安全、健康并适合人类消费。食物法律法规还明确规定了适当、公正的规则，有利于食品贸易和保护消费者免受欺诈。

食物法律通常规定了政府在食品安全政策领域的作为。现代食物法律和法规应涵盖整个食品链，包括生产、加工和营销。食物法律的条款应将科学和风险分析原则作为国家食品控制系统的基础。

食物法律应确保为实施国家控制工作提供足够的资金，用于保证必要的富有经验的人力和其他资源。为支持国家食品控制工作，食物法律还应包括建立食品实验室网络（包括国家食品监控和监测参比实验室）或设立食品控制主管部门可利用食品实验室网络的条款。这可保证得到中央政府资金的分配，同时可通过对国家食品控制服务收费得到一定的补偿。

有效的食品控制系统要有贯穿整个食品链的协调化管理。通常，国家、区域和地方政府主管部门共同承担食品安全监管控制的责任，上述各方通力合作至关重要。食物法律或国家政策应有明确的条款阐述不同机构应如何合作以确保食品安全控制工作的协调统一；法律还应明确规定参与食品控制的各机构的职能和权力。此外，需要时，食品安全政策应与其他领域的政策相整合，以促进在食品安全方面展开多部门行动。

食物法规执法的国际经验显示，当制定食物政策及法律的国家机构与负责实施和执法的国家机构之间相互分开时，才能对消费者有最好的保护。此外，经验证明，当负责扶持食品领域的国家机构与负责食品控制的国家机构明确分开时，消费者才可得到最好的保护。

1.2 战略方向

对食物法律和/或正式的政策协议进行更新和现代化，从而明确规定不同国家部门和机构

附件 1

如何合作以确保食品安全控制工作协调统一，以及如何为上述部门及机构提供足够资金来有效开展食品控制工作，最终加强食品控制管理工作的协调。

1.3 战略行动

国家食品控制主管部门应与其他关键利益相关方合作，开展以下战略行动：

- (1) 审议食品相关的政策、法律法规和标准的性质、范围及内容，审议现行法律法规（中央、地区和地方级）如何管理食品的生产、加工、处理、流通、进出口和销售。
- (2) 针对找出的法律法规和标准存在的差距，采取相应措施。
- (3) 通过法律或正式的政策协议来建立一个协调机制，对整个的食品安全进行监控。
- (4) 确保足够的资金到位，以便提供必要的人力及其他资源来有效开展官方控制工作。

1.4 指标

世卫组织西太平洋区域各会员国制定了法律或正式的政策协议，其中包括建立一个协调机制来监控整个食品链的食品安全并提供充足资金的条款。

2. 基于风险的监管框架

2.1 背景

食品链中各利益相关方的合作，对采用全面而一体化的思路来确保食品的安全健康至关重要。近年来，食品的生产、加工和营销系统变的更加复杂，全球食品链的长度也大大延长。

食品企业担负着生产安全食品的主要责任。每个食品企业都必须确保建立控制系统，在所负责的食品链环节预防、消除消费者的风险或将其降低至可接受的水平，并使其系统达到法律的要求。

为弥补和支持食品企业的工作，国家政府要组织和实施充分而有效的监管框架。监管框架应包括：（1）规定了定义、职责和义务以及食品控制原则的基本法律；（2）规定了食品生产、加工、储存、流通、营销、进出口和销售规则的食品法规及标准，它反映了食品安全、非传染病和微营养素缺乏等问题；和（3）通过阐明可接受的控制来协助食品企业执行法规及标准的实践准则。

评分系统和基于风险的督察频率等对食品企业有激励作用的控制手段，可有效影响食品企业对其食品的安全性加以控制。因此，各级食品企业主动参与同监管部门的对话、就食品安全法规及标准达成一致，并确保企业与官方的食品安全控制系统高效和有效的相互结合，就显得十分重要。

政府部门和机构的关键职责之一就是采取监管及非监管措施来保护公众健康和消费者权益并促进贸易。食品监管措施应以最新的科学证据和数据为基础，并加以妥善的管理和宣传。风险分析框架常在被各国和国际社会采用，作为制定食品法规和标准的基础。

风险分析框架为研究和考虑影响决策过程的各种因素提供了一个有序的方式，使监管者能够识别、评估、管理和交流整个食品链中食品相关的健康风险（包括食源性疾病，微营养素缺乏和非传染病）。可在各种不同情况下利用风险分析，即使可用数据有限，也可据其制定出有效的管理战略。风险沟通是有关各方共享危害及风险信息的手段。

2.2 战略方向

食品业和官方食品安全控制系统以及确保消费者获得安全健康的食品行动；根据风险分析

附件 1

结果和广泛的磋商过程制定出有效的监管框架。

2.3 战略行动

国家食品控制主管部门应与其他关键利益相关方合作，开展以下战略行动：

(1) 加强建立基于风险的监管框架，鼓励各利益相关方通过以下步骤开展合作：

- (a) 审议、修订和讨论食品法规及标准，以确保它们是基于风险的、与国际承认的标准（如《食品法典委员会》及世界动物卫生组织²制定的标准）相一致，并能促进安全健康食品贸易。
- (b) 开发有关法律（法律法规和标准）的实践准则、指导文件和培训资料，分发给所有利益相关方，以确保全国范围的有效统一实施。

(2) 通过制定风险沟通战略和提高食品安全专业人员的专业能力与技能来加强食品控制主管部门的风险沟通能力。

(3) 通过各种机制（包括 ASEAN 论坛、APEC 食品安全合作论坛和太平洋食品安全质量立法专家组等现有的区域网络），促进各国和地区共享关于建立基于风险的监管框架的经验。

(4) 通过各国和地区之间共享境外保证的信息，为进口食品的基于风险的控制做出贡献。

(5) 通过开展监控项目将有《法典》工作成熟程序的国家与尚在建立程序的国家对口联系起来，从而加强《法典》的参与工作。

(6) 可能的情况下，利用同样的基于风险的框架来协助解决微营养素缺乏和非传染病等饮食/营养问题，包括：

- (a) 支持强化特定食品中的微营养素；和
- (b) 与相关食品部门合作，开展减少食品中脂肪、糖和盐含量的工作。

2.4 指标

(1) 世卫组织西太平洋区域会员国有基于风险的食品安全监管框架。

(2) 世卫组织西太平洋区域各会员国建立了各利益相关方相互交换信息的风沟通机制。

² 世界动物卫生组织（OIE）和食品法典委员会（CAC）是世界贸易组织（WTO）《实施卫生与植物卫生措施协定（SPS 协定）》认可的三个制定标准的国际组织中的两个。在《SPS 协定》文本中，OIE 负责制定动物卫生领域的标准（包括人畜共患病），CAC 负责食品安全领域。

3. 改善食品安全数据的可及性，更好地为政策和风险分析提供指导

3.1 背景

现代食品安全控制系统为提高效率，日益有赖于有关食源性疾病及食品污染（病原体、毒素和有害化学物）以及全食品链控制工作情况之数据及信息的提供和利用。

获得有关食源性疾病事件的最新可靠情报十分重要，因此，食品控制机构和公共卫生系统之间一定要建立起有效联系。如此，从食品监控获得的食物污染信息可与食源性疾病数据相衔接，用于早期预警和制定正确的基于风险的食物控制政策。基本信息包括年度事件趋势、明确易感人群、鉴定有害食品（包括成分和食用动物）和诊断并追踪食源性疾病的病因。有了上述信息，才能进行科学的风险评估所必需的危害鉴定、危害分型、暴露评估和风险分析；而有了有效的科学风险评估，才能制定有效的降低风险措施。此外，数据还可用于监控上述控制措施的有效实施及效果。

国家食品控制系统的可靠性取决于数据质量和系统工作人员分析利用数据的能力。通过运行、分析、模拟和预测最大程度地利用有限的食物，对降低目前巨大的食源性食物负担和促进日趋增长的全球食物贸易同等重要。

食品控制系统的重要组成部分是能够获得实验室服务，该实验室要能够发现、鉴定和量化本国的优先危害，具备有效的分析质量保证规划，并经适当的认证机构认证。实验室可以是公立或私营、位于国内或国外，但在需要紧急分析时必须方便使用。建立、维护和运行实验室需要大量资金投入，因此，认真规划才取得最佳效果。应根据系统的目标和工作量确定实验室的数量和地点，不应建立缺乏利用的实验室服务而导致浪费资源。

3.2 战略方向

采用系统性的方法收集、分析和解释食物污染物和食物消费的数据，建立与公共卫生系统的有效联系从而改善食源性食物数据的可及性。

3.3 战略行动

国家食物控制主管部门应与其他关键利益相关方合作，开展以下战略行动：

附件 1

- (1) 建立与公共卫生系统的有效联系，从而通过事件监测和基于指标的监测来提高相关食源性疾病数据的可及性。
- (2) 建立不同数据来源之间的有效联系，以促进结合数据的评估和加强机构间和国际间的数据共享，从而改善风险管理。
- (3) 提高开展食源性疾病负担研究的能力，并共享已完成的研究数据，以强化国家风险分析工作和倡导食品安全。
- (4) 通过国家食品污染物和残留物监控规划（包括总膳食研究）来加强指定国家机构开展目标食品消费监测和监控具有公共卫生意义的食品危害的能力。
- (5) 通过联网，建立或确定一个具备发现、鉴定和量化化学及微生物危害之能力的食品实验室网络（国内或国外），支持国内和国际的风险评估工作。

3.4 指标

- (1) 世卫组织西太平洋区域各会员国的食品安全控制系统与公共卫生系统相衔接，以通过事件监测和基于指标的监测来提高食源性疾病数据的可及性。
- (2) 世卫组织西太平洋区域各会员国有收集、分析、解释和利用食品安全数据的计划和工作规划，以改善与优先危害有关的风险管理。

4. 督察服务

4.1 背景

食品督察是国家食品控制系统的关键组成部分，其目的是确保销售的食品要达到食品法律规定的要求。为此，食品督察员必须合格、训练有素、高效、诚实并在活动中保持透明。现代食品督察纳入了风险的概念，因此，其工作重点是在那些最可能提供不安全食品、不可控制的危害对公众健康影响最大的食品企业上，从而使督察员的工作能对销售食品的安全产生最大影响。

食品督察员常常是国家食品控制系统面向食品企业和公众的窗口。因此，其培训水平至关重要，必须能反映食品督察的需求。为此，粮农组织和世卫组织倡导，食品督察员接受适当的培训是高效的食品控制系统的前提。³ 食品督察员能力的培养依赖于国家食品控制主管部门与提供专业培训的院所之间的合作关系。可将最新的食品安全信息纳入培训项目。

食品督察员在食品督察服务框架内工作。以下方面有助于督察过程，并确保督察工作有效、不偏不倚、可信赖：足够的资源；针对食品安全突发事件和食品安全新概念的在职培训；食品企业培训和关于督察要求和食品安全优先事项的咨询；督察的标准操作程序，包括确定督察优先事项；确定基于风险的督察频率的程序；督察活动的审计；既往督察和整改后续行动的档案记录管理；法律支持；督察员之间的校准程序，以确保统一性、作为培训手段和获得法律信息；督察设备；实验室服务。

可利用国际认可的标准、指南和方法来加强各级政府的食品督察服务；学习其他会员国的服务；负责食品安全的所有国家机构采取协调统一的行动，同时避免重复工作和食品链各环节存在督察空白。

4.2 战略方向

设立有胜任能力的食品控制主管部门，作为一个独立可信的公共卫生机构；通过加强基于风险的食品督察服务，为建设有效的国家食品控制系统作出贡献。

³ FAO/WHO (2003). Assuring Food Safety and Quality: Guidelines for national food control systems. Food and Agricultural Organization, FAO Food and Nutrition Paper 76.

附件 1

4.3 战略行动

国家食品控制主管部门应与其他关键利益相关方合作，开展以下战略行动：

- (1) 根据区域和国家情况，针对整个食品链（包括进口食品）中的督察需求和针对特定的非常规活动（如食源性疾病暴发、食品召回和大型集会），明确食品督察所需的核心能力。在现有课程的基础上，加强食品督察员的培训课程，并为现有的督察员设立反映核心能力的在职培训项目；在国家法律中规定培训要求。
- (2) 注意到太平洋岛国和其他一些国家无法维持一所国家培训机构，建立一种亚区域机制来提供所需的培训。
- (3) 开展一次全国审评，明确食品督察服务中的优势、劣势和有待改善的领域，并在有待改善的优先领域采取行动。
- (4) 确保通过在职培训不断提高食品督察员的技能；通过在区域和亚区域会议及其他论坛上共享经验而进一步发展食品督察服务。
- (5) 在现有平台的基础上，参与相关培训机构和食品控制主管部门的网络，收集对上述行动的意见。

4.4 指标

- (1) 世卫组织西太平洋区域各会员国的法律要求并开展了反映核心能力的食品督察员培训项目。
- (2) 世卫组织西太平洋区域会员国越来越多地采用基于风险的食品督察系统。

5. 食品安全培训和教育

5.1 背景

食品安全培训和教育十分重要，有助于提高人们对食品安全的认识，有助于提高人们更安全地处理食品和做出更健康食品选择的能力。

食品安全控制主管部门可采取一系列战略来提高对食品安全的认识，如：通过网络提高消费者认识的战略；各种提高认识的强化宣传活动，食品安全宣传周或月；利用现有社区机制和/或利用媒体开展宣传等。

但要真正影响人们的处理食品行为，食品安全教育和培训应以更好地了解潜在的社会决定因素和食品相关行为、明确潜在的危害及其控制措施为基础。此后，食品安全培训师还要采用优化行为-影响教育过程，包括确定要优先改变的行为。此外，食品安全教育要达到目的，其教育项目必须目标明确，针对特定的受众。

强化食品安全教育与培训的工作还应将重点放在特定的风险人群和处理高风险食品的企业。优先教育的风险人群包括孕妇或婴儿照顾者、老人和慢性病人照顾者，儿童也应是重点人群。要促进儿童的安全食品行为，就要让食品安全成为学校课程设置的重要内容，成为学校政策的必要组成部分，成为学校儿童食品供应的核心。食品生产商、加工商、食品从业人员、食品零售商、食品贸易商以及照顾弱势人群并为其准备食品的人，也都需要了解影响相关食品安全的因素，以及他们确保原料、半加工材料、食品成分、添加剂或食品在整个过程中的安全性的道德义务。

应将与现有的、针对优先人群的培训项目及活动合作作为一种有效的培训手段（如健康学校项目、利用助产士和社区支持小组帮助母亲等）。

有能力的师资是任何培训和教育项目取得成功的关键。接受过食品安全关键信息培训和如何利用信息来加强食品安全处理和食品安全选择培训的师资，是任何有效加强食品安全处理和提高个人和社区作出安全食品抉择能力之项目的关键。教育项目还应包括评价过程，以评估其效果并作出必要改进。

附件 1

5.2 战略方向

认识到食品安全教育和培训对各利益相关方的重要性，加强针对优先人群食品安全教育和培训项目；优先人群包括育龄妇女、孕妇、母亲和婴幼儿照顾者、学校（学前、小学和中学）儿童、医务人员以及老人、免疫抑制者和慢性病患者的照顾者。强制规定处理高风险食品企业的从业人员要接受食品安全培训。为使效果最佳并具有可持续性，应与现有的健康教育项目和有助于建立促进安全食品处理的支持性环境的各方合作并建立联系。此外，改善培训和教育，尽量扩大其效果，确保评价过程称为项目的必要组成部分。

5.3 战略行动

国家食品控制主管部门应与其他关键利益相关方合作，开展以下战略行动来加强各级（国家级、省级和地方）食品安全培训和教育。

- (1) 审评现有的项目，评估其向优先人群⁴提供充足、有效的食品安全教育的能力，调整并实施目标更明确的项目，以确保能够惠及贫困和弱势群体。关于婴幼儿喂养实践，首先要对本国最常见的做法进行评估，然后确定降低风险的优先行动以便为食品安全教育提供指导，制定更安全实践的指南，并开展旨在提高喂养行为安全性的项目。
- (2) 审议并修订学前和学校政策、规划和课程设置，给与食品安全更多重视，以提高儿童作出安全食品选择和更安全地处理食品的能力。
- (3) 为使食品安全培训和教育的效果达到最佳，要通过对师资进行食品安全关键信息和如何最好地撰写并传播信息的培训，提高师资能力。
- (4) 加强对整个食品链中的食品生产、加工和贸易企业的食品处理人员进行食品安全培训，并强制规定处理高风险食品之企业的食品处理人员必须接受适当级别的安全培训项目。
- (5) 与现有的健康教育规划以及可协助建立一个有利于改善安全食品操作环境的人或部门合作并相互联系。

⁴ “战略方向”中明确了优先人群。

- (6) 利用现有的区域和国际培训项目等机制，构建政府、产业和培训机构之间的联系，整合资源来加强并保持食品安全教育。

5.4 指标

- (1) 设立食品安全教育和培训项目，有效并目标明确地针对优先人群。
- (2) 确立并建立合作伙伴关系，以提升食品安全教育与培训的成果。
- (3) 法律要求对参与处理高风险食品的食品处理人员进行食品安全培训，并有相应的实施程序。

附件 1

6. 发现、评估和管理食品安全事件及突发事件的能力

6.1 背景

通过提供安全食品保护公众健康，是国家食品控制系统的目标。然而，即使是最发达的食品控制系统也会百密一疏，使得不安全食品得以销售，导致食源性疾病。有些情况下，发生突发事件是由于疾病的严重程度、流通的范围和/或污染食品的数量，或系统未能有效地控制局势。为减轻食品安全突发事件带来的公共卫生、社会经济影响，国家政府必须要能够发现、评估和管理食品安全事件和突发事件。这些能力也是《国际卫生条例（2005）》所规定的核心能力。

食品安全突发事件应对方案是国家食品控制系统的必要组成部分，需要许多领域合作才能奏效。所有公共卫生突发事件都需要采用多学科方法；因此，食品安全突发事件应对方案应与其他突发事件应对系统相互衔接。

对紧急食品安全事件进行风险分析可为评估食品安全事件或突发事件的风险、采取与风险等级相符的风险管理措施、并将可能发生的风险告知利益相关方（包括事件或突发事件累及的消费者和企业），提供一个框架。采用风险分析的原则，可确保食品安全突发事件的管理工作统一、有效，让消费者和企业对食品安全主管部门的行动感到充满信心。建立能在突发事件发生前进行风险管理（如追溯和召回）的系统，是食品安全突发事件准备工作的必要组成部分。

食品的国际流通和全球旅行在当今社会司空见惯，因此，解决食品安全问题不能仅在国家层面，还要通过国家食品控制主管部门之间共享信息在国际层面解决。国际食品安全主管部门网络（INFOSAN）是一项粮农组织/世卫组织联合行动，旨在促进信息的共享。

6.2 战略方向

通过在国家和国际层面提高发现、评估和管理食品安全事件和突发事件的能力，对卫生安全做出贡献。这可通过在全球、区域和亚区域层面共享相关的经验、资源和信息得以实现。

6.3 战略行动

国家食品控制主管部门应与其他关键利益相关方合作，开展以下战略行动：

- (1) 制定并更新食品安全突发事件应对方案，并与其他突发事件应对方案相衔接。通过

国家和国际食品安全突发事件模拟演练对计划进行测试。

- (2) 建立或加强食品事件和突发事件的识别系统、风险分析能力和食品追溯及召回系统。
- (3) 通过 (a) 及时沟通国际关注的食品安全事件及突发事件的有关信息，和 (b) 国家 IHR 主管部门和 INFOSAN 突发事件联络人之间就任务和责任建立协议，来积极参与 INFOSAN。
- (4) 支持世卫组织西太平洋区域办事处在以下方面的工作：识别本区域可能发生的食品安全事件及突发事件，制定可供国家级改编和实施的、包括食品安全事件标准应对措施在内的指南。识别可能在国家级发生的事件及突发事件，并利用上述指南为此类事件作好应对准备。

6.4 指标

- (1) 世卫组织西太平洋区域各会员国积极参与 INFOSAN。
- (2) 世卫组织西太平洋区域会员国根据需要制定、测试和更新了食品安全突发事件应对方案。

附件 1

7. 加强合作制定并实施区域和亚区域级食品安全战略及行动计划

7.1 背景

要改善西太平洋区域的食品安全，通过会员国的合作加强对消费者健康的保护并促进食品贸易。这将有助于整合和协调各种活动来支持国家级的食品安全能力建设，协调会员之间的法律以促进贸易，以及开展食品安全方面的区域联合活动以支持国家食品控制工作。

7.2 战略方向

建立区域级、亚区域级和双边食品安全战略及行动计划的协调、规划和实施机制，以获得最佳成果，尽可能减少重复和提高资源管理的效率。

7.3 战略行动

- (1) 成立由 APEC 食品安全合作论坛、ASEAN 食品安全专家组、太平洋食品安全行动框架工作组以及粮农组织、世界动物卫生组织和世卫组织等国际组织的代表组成的食品安全合作工作组，共享信息，协调区域和亚区域的计划和战略，目的是让现有的战略及计划更加协调。
- (2) 工作组将启动一个论坛（包括开会、电话会议和电子对话等），以推动讨论并逐步协调计划工作。
- (3) 通过论坛机制，工作组将努力获得相关机构在如下方面的承诺：
 - (a) 总结各会员国食品安全控制现况；
 - (b) 总结旨在提高各级食品安全能力的区域级、亚区域级和国家级现有项目；
 - (c) 考虑利用区域经验，通过专家磋商和其他机制开展区域风险评估；
 - (d) 逐步转为基于成果的协调计划过程，避免重复工作，确保资源的最佳利用；和
 - (e) 与捐资机构和开发银行合作，从而使资金和活动都服务于确立的目标成果。
- (4) 在商定的时间和合适的情况下，让其他关键利益相关方（包括援助机构和开发银行）参与工作组活动。

- (5) 通过共享信息和经验（包括有关食品控制工作的新技术和新系统）来加强食品安全能力，为全球卫生安全做出贡献；在发展中和发达国家之间、以及发展中之间建立有效的合作关系。

7.4 指标

- (1) 成立有效的食品安全合作工作组，以协调西太平洋区域的食品安全活动。
- (2) 世卫组织西太平洋区域会员国之间建立并加强了有效的合作关系。