世界卫生组织

执 行 委 员 会 **EB126/11**

第一二六届会议 **2009 年 11 月 12 日**

临时议程项目 4.8

食 品 安 全

秘书处的报告

1. 2000 年第五十三届世界卫生大会在 WHA53.15 号决议中特别要求总干事更为重视食品安全，并与粮农组织和其它国际组织开展合作。决议还促请总干事制定全球战略，用于在国家和区域内以及在国家间和区域间监测食源性疾病并有效地收集和交流信息。为此世卫组织组织了一次食品安全战略规划会议（日内瓦，2001 年 2 月），并且在与各会员国进一步磋商之后，于 2002 年发布了全球食品安全战略[1]。根据这一全球战略，世卫组织在粮农组织合作下，建立了国际食品安全当局网络，并发起了其它几项重大行动。执委会在 2009 年 1 月第 124 届会议上同意将食品安全列入第六十二届世界卫生大会临时议程[2]。2009 年 5 月第六十二届世界卫生大会决定推迟到执委会第 126 届会议讨论这一项目[3]。本报告更新了原先向卫生大会提交的文件，概述了食品安全状况，阐述了行动机会，并论述了现有的工具与方法。

情况概述

2. 食源性疾病和食品安全隐患是一个日趋严重的公共卫生问题。据世卫组织估计，全世界每年死于食源性和水源性腹泻病的人数约为 220 万人，其中 190 万是儿童。大量的传染病，包括新发的人畜共患病，都是通过食物进行传播的，而其它许多疾病，包括癌症在内，也都与食品供应中存在的化学品和毒素相关。气候变化影响将会加剧这一现有负担。随着气候变化，在较高气温的环境下，食品和水中微生物繁殖速度加快，这可能会增高食品中毒素或病原体水平，导致食源性疾病发病率上升。最近有证据显示，过去六十年来发病率持续上升的新发人畜共患病可能尤其令人关注。但相关的疾病负担和有关的不安全食品的代价究竟有多大，人们尚不得而知。要指导国家和国际食品安全管理，

[1] 世界卫生组织。《世界卫生组织全球食品安全战略：增进健康需要更加安全的食品》。日内瓦，世界卫生组织，2002 年。

[2] 文件 EB124/2009/REC/2，第十一次会议摘要记录第 3 节和第十二次会议第 1 节。

[3] 见文件 WHA62/2009/REC/2，第二次全体会议逐字记录第 2 节。

需要有可靠的估计数字。世卫组织发起了对微生物、寄生虫和化学品等所有主要因素导致的全球食源性疾病负担评估行动，以提供这些估计数。

3. 为了救助营养不良和饥饿人口，在提供更多食品的同时，还需增强食品安全和质量。在食品不安全和饥荒环境下，营养不良的人，特别是婴儿和儿童，由于其免疫系统较弱，尤易受到食源性病原体和毒素影响。在此种情况下，食源性疾病特别是腹泻病加剧了营养不良状况，形成恶性循环。

4. 无论是在发达国家还是在发展中国家，食源性疾病疫情都对卫生与经济产生破坏性后果，并且会阻碍实现千年发展目标的具体目标 1（消灭极端贫穷和饥饿）和具体目标 4（降低儿童死亡率）。此外，对于依赖食品出口，将其作为经济主要驱动力的国家来说，如果这些出口食品存在安全问题，其经济发展将会受到严重影响。

5. 病原体和污染物跨越国界传播，意味着食源性疾病现已对全球公共卫生安全构成威胁。最近发生的事件既有化学品污染（如三聚氰胺和二恶英），也有食品受传统病原体（如沙门氏杆菌）或新发现的病原体（如尼帕病毒）污染，这突出说明了这一问题的全球性质。

6. 近几十多年来，许多或大多数新出现的人类传染病都起源于动物，往往是通过食品和食品加工进行传播。这方面的实例包括严重急性呼吸道综合征、牛海绵状脑病和新型克雅氏病、高致病性禽流感以及裂谷热等出血热疾病。

7. 采用新方法，如确定病原体的基因特征和应用生物标记技术检测食品中残留化学品的影响等，在确立相关病例间的联系以及查明疾病的特定原因方面开辟了道路。与此同时，有更多的国家和国际食品标准采用有系统的和统计性更强的方法进行微生物和化学品风险评估，在评估中使用了在世卫组织/粮农组织专家磋商后制订的各种新方法。

行动机会

8. 食品安全问题是全球性问题，解决办法也必须着眼于全球。社会各个部门都必须参与进来，因为食品安全问题可能产生于食品生产链中任何一个环节，包括环境、动物饲料、农场、生产与零售、制备规范，以及消费者的厨房。保障食品安全的一个先决条件是，国际和国家所有相关伙伴之间必须开展多部门高效协作，并且必须有系统地在食品系统以及营养政策和干预措施中高度重视食品安全问题。

9. 基于一般科学原则、跨部门合作和国际一级与国家一级行动的食品安全全球管理国际协议可以提供许多新的解决办法，它们依赖于有效的数据交换、严谨的科学和实践经验。新的综合方法注重动物和人类健康以及食品污染监测和监督系统之间的联系，为预防或尽早发现人类疾病提供了机会。运用新框架和新管理办法来减缓目前与食品有关的风险，可在中、长期大大降低食源性疾病发病率。

工具和方法

10. 国际食品安全当局网络提供了联系和支持国家当局的新手段，使数据、知识、能力和经验及紧急信息共享成为可能。该网络由 177 个国家食品安全当局组成，由世卫组织与粮农组织合作管理。粮农组织/国际兽疫局/世卫组织主要动物疾病（包括人畜共患疾病）全球早期预警系统于 2006 年启动，在国际上分享动物和人类卫生部门间紧急信息。

11. 世卫组织食源性疾病负担流行病学参考小组于 2006 年建立，目前正在收集和汇编利用人口健康综合衡量指标得出的疾病负担估计数，并将根据采用参考小组制定的新方法进行的有代表性的国家研究，到 2012 年之前提出一份全球报告。

12. 世卫组织在人畜共患病人类健康方面提出的新的战略方向侧重于加强人畜共患病监测；预报和预警及应对机制；提供人畜共患病风险评估、管理和交流工具；加强能力建设；以及增进国家和国际联网与跨部门合作。目前正在明确对动物、食品和人类宿主中抗菌素耐药性管理系统的监测要求。这些要求体现了经修订的世卫组织对人类健康至关重要抗菌素清单（与粮农组织和国际兽疫局合作制订）[1]。可以采用新方法开展综合性的、以实验室为基础的监测和行动，并以高风险地区为重点。而这只能通过开展部门间合作以及人类卫生、兽医和与食品有关的学科间交流来实现。2000 年为查明、控制和预防食源性感染和其它肠道感染所建立的世卫组织全球沙门氏菌监测网促进了 158 个世卫组织会员国开展此种合作与交流。

13. 世卫组织秘书处正在与粮农组织合作制订新的倡议，以便就食品风险和益处提供科学建议。目前正在制作关于食品安全处理和制备的消费者宣传材料，其中附有营养和生活方式建议等简单明了的信息。现已开始在大多数地区针对不同的目标群体实施世卫组织食品安全的五大要素[2]训练规划。

[1] 《对人类医学至关重要的抗菌素：分类制定包括由于非人类抗菌素的使用产生的抗菌素耐药性的风险管理战略》。世卫组织第二次专家会议的报告，哥本哈根，2007 年 5 月 29 日至 31 日。世界卫生组织，日内瓦，2007 年。

[2] 见www.who.int/foodsafety/consumer/。

14. 今后可将描述食品中化学污染的数据与国家食品消费数据结合起来使用，这样可清楚地显示人群接触化学污染物和食品中化学品情况。全球环境监测系统/食品污染监测和评估规划[1]以世界各区域的数据为基础，提供食品中化学污染物的污染水平、趋势和严重程度的信息。可利用该规划提供有关食源性病原体的类似数据。

15. 合理科学的风险评估是制订政策维护消费者健康和食品安全管理的基础。近年来对此种科学咨询意见的需求大幅增加，而此种科学咨询意见的复杂程度也显著加大。世卫组织正在探索各种新方法，确保国际社会提供科学咨询意见，避免在各国或各个区域因重复性评估而造成资源浪费。

执行委员会的行动

16. 请执行委员会注意本报告。

= = =

[1] 见www.who.int/foodsafety/chem/gems/。