

国内外街头食品现状与卫生管理(综述)

金少华 安徽省卫生防疫站 (230061)

街头食品是指食品从业人员在街头、集贸市场以及其他类似的公共场所中生产经营的一切可直接食用的食品,^[1]其食品卫生质量受到“街头”这一特定环境条件限制。

街头食品在世界各国普遍存在,已有近半个世纪的历史,有的甚至更长,^[2]其存在、发展的社会基础是各国的社会、政治、经济、文化等因素,它以其独特的风味,方便的形式和低廉的价格吸引了众多的消费者,伴随着社会进步和经济发展,已从最初的不正规不合法的商业活动逐步完善过渡到规范合法的商业活动,成为国家社会和经济生活中不可缺少的一部分。

1 街头食品存在的因素

1.1 投资少,回收快 街头食品制售点规模较小,只需简单的技术和基础设施,且食品价格便宜,供应形式方便,能吸引广大消费者。^[3,4]

1.2 为劳动者提供就业机会和经济来源 街头食品为全世界约一千多万人提供了就业机会,^[5,6]印尼的茂物市人口23万,就有1万8千个街头食品摊点,几乎平均每14人一个点,该市非官方部门的雇员中约有26%的人是街头食品商贩;国际劳工组织报告街头食品吸收了约29%的中美洲城市劳动力;中国的食品从业人员总数达2千万人(1991年),其中40%~60%是从事街头食品制售业。同时,从事街头食品工作可获得相对较好的收入,在越南,^[7]从事街头食品工作的人,其平均工资是农民收入的2~3倍;在印尼,^[8]其从业者的口平均收入是官方规定的最低工资的2.3倍。

1.3 促进社会经济发展 全世界范围内的街头食品业是一个产值达数十亿美元的大行业,^[9]印尼仅茂物一市的销售额就达6700万美元,马来西亚全国达22亿美元,中国大约是200亿人民币。^[5,6]如此繁荣的街头食品贸易活动大大加快了各国城市化的进程,香港从一个渔村转变成一个现代化的大都市,在一定程度上依赖于街头食品的发展;^[2]越南的河内市和胡志明市正是由于大量农民迁移到市郊、市区及市中心从事

街头食品贸易,而加快了城市化速度。^[7]

1.4 提供充足的食物和良好的营养 街头食品制售以其方便的地点、灵活的工作时间、可选择的多种食品及合理的价格而不断增加其销售额,印尼城市居民食物支出的30%是用于购买街头食品。^[8]街头食品平均热能含量范围是21~2843千焦耳/100g,^[5]一些煮花生、炸豆腐、烤鸡、烤羊肉、炸鱼都是蛋白质和脂肪的良好来源。据一项荷兰和印尼的联合研究报告,^[5]每月花费1美元购食街头食品即可满足人体各种营养素的RDA。

2 街头食品的公共卫生问题

来自中国的报道表明:^[10~12]街头食品卫生质量整体水平很低,平均合格率仅为47.3%。由此看来,尽管街头食品有其存在和发展的种种必要性,但公共卫生问题不容忽视,其焦点集中在街头食品的食用给健康带来的危害以及人群中引起食源性疾病的潜在危险。

WHO应用HACCP系统分析表明,潜在的最危险因素是微生物(细菌、病毒、寄生虫)对街头食品的污染。^[13]埃及卫生部门对街头食品的抽检表明,细菌总数超过 $1 \times 10^6/\text{g}$ 的占68%,并从一种豆类和欧芹的混合熟食中检出志贺氏菌。^[14]FAO的研究提示拉丁美洲、加勒比海地区及菲律宾的霍乱流行与食用街头食品有关。^[15,16]菲律宾的一项调查证实:自然状态下的田螺感染有棘口吸虫的后囊蚴及一些烧烤原料肉感染了绦虫的囊尾蚴。^[17]山东省食物中毒资料(1983~1992年)分析显示:^[18]由街头食品引发的食物中毒,其起数、发病人数、死亡人数分别占食物中毒总数的44.7%,43.8%,18.2%。天津的分析表明:^[11]5年间街头食品引发的食物中毒占总食物中毒的构成由15.9%上升到64.6%。马来西亚报道约有50%的食物中毒所涉及的食物为市售的街头食品。^[19]台湾的研究认为街头食品不是引起食物中毒的主要食物来源,但其安全问题仍应引起注意。^[4]

3 街头食品的卫生管理

3.1 国际组织的作用

FAO 为众多国家提供技术性援助,如通过培训食品管理官员、教育小贩、宣传消费者等项目计划,帮助各国改进街头食品的质量和安全性。WHO 为各国政府的卫生及食品部门制定了一个临时性准则,^[13]即《街头食品的基本安全要求》。各地域食品卫生法典委员会正在积极制定街头食品卫生的地域性法典,以作为本地区各国街头食品管理的准则,泛美卫生组织在 1988 年制定了一项食品技术合作行动计划,^[20]通过几年的实施,成效显著,各国均着手制定了本国食品保护的国家项目,重新审定了食品法规,并广泛建立了食品分析实验室。

3.2 国家法规、政策及政府职能

街头食品从定义上来说为地区性商品。^[21]各国街头食品摊贩活动形式差异很大,其中包括本国地域间及城乡间的差别。因此,每个国家都必须制定一套适合于本国街头食品特色(社会、经济及发展特点)的政策和法规系统。我国政府颁布了《街头食品卫生管理暂行办法》。^[1]

在法规、政策的指导下,政府应将街头食品管理规划作为国家食品管理体系的一部分,由政府各部门分工负责,在规划实施过程中对各部门进行督促和协调,印度的加尔各答市、印尼的茂物市和我国的西安市等市政府均在这方面取得了较好的经验。^[22~24]

3.3 管理措施

各国的卫生和食品管理部门在对本国街头食品进行卫生学调查及评价的基础上,均制定了相应的预防控制措施。来自中国的经验完整且具代表性,^[10,24]包括:①建立健全街头食品的卫生监督和自身管理体系,强化卫生管理;②完善街头食品的基础设施,改善其制售卫生环境;③为监督机构及从业人员提供卫生技术服务(主要是 HACCP 方法的应用),以此来建立一套可在全国推广应用的卫生管理模式及技术规范。台湾的经验强调,^[4]对一些常见主要街头食品如酱油炖食品、冷点心、三明治、汉堡包等进行经常性的实验室检查,并将结果公布于众,以引起消费者的重视;香港^[2]通过常年开展清洁食品摊点竞赛,促进街头食品质量的改善;泰国则采用初级卫生保健的概念来鼓励建立街头食品商贩俱乐部,完善自身管理。^[25]

依据自身街头食品的特色,各地的措施、工作重点有所侧重,但均有改善街头食品质量的功效。

4 HACCP 系统在街头食品卫生管理中的应用

WHO 提倡应用 HACCP 系统来发现和鉴别可能的危害因素,并对其进行危险性评价。

目前各国均已开始采用 HACCP 系统对街头食品进行危害分析与控制管理。1990 年中国西安、大连等市对街头熟食制品进行 HACCP 分析并作为试点,^[26]确定了关键控制点,并建立了相应的控制标准、控制措施和监测程序,纳入监督机构的监督程序和从业人员的操作规范,结果使其卫生合格率从 < 30% 上升到 90% 以上。越南通过 HACCP 确认街头食品的危害因素和进行适当的干预后,^[7]不洁食具从 60% 降至 20%。1991 年马来西亚卫生部门对 200 家沿街小餐馆及街头食品卫生商贩进行了 HACCP 分析,^[27]发现长时间在室温下存放食品是主要的关键控制点,早餐食品和各种甜食在贮存过程中有细菌繁殖,特别是大肠杆菌和蜡样芽胞杆菌。印度的加尔各答市在 FAO 帮助下,对街头食品进行了一项综合性研究,^[22]评价了各类制售食品的危害分析关键控制点,表明不适当的加工,不清洁的用水及环境因素是造成食物变质的主要原因。

5 小结

街头食品具有社会需要和公共卫生危害的双重性。迅速发展的社会经济需要为消费者提供方便和种类繁多的食品,促进了街头食品市场的发展,但同时其突出的公共卫生问题又限制了街头食品的发展,这是一对相互矛盾的问题。各国政府应建立和实施适当的国家干预措施,来改善街头食品制售过程的基础卫生条件,而食品卫生专业机构则应为监督机构和从业人员提供卫生技术服务,主要是应用 HACCP 的方法来建立卫生管理模式及制售卫生技术规范。

6 参考文献

- 1 卫生部. 街头食品卫生管理暂行办法(关于发布《街头食品卫生管理暂行办法》的通知). 1993—3
- 2 Ali M B. 街头食品商贩与其对健康的影响. 北京街头食品国际会议论文汇编. 1993, 44
- 3 宋志兰,等. 关于城市集贸市场食品车、摊、亭监督管理工作方法探讨. 中国食品卫生杂志, 1990, 2(1): 4
- 4 Chen L H., et al. 台湾的街头食品. 北京街头食品国际会议论文汇编, 1993: 19

[下接第 38 页]