



# 食品营养标签 管理规范



卫生部食品安全综合协调与卫生监督局 编著



人民卫生出版社

中华人民共和国卫生部

国家质量监督检验检疫总局

中国营养学会、中国食品工业协会

中国保健协会

# 食品营养标签管理规范

## 释义

标准代号：GB 28050-2011 国家标准

发布机构：国家质检总局 国家标准化管理委员会

起草单位：中国营养学会、中国食品工业协会、中国保健协会

实施日期：2012年2月1日

卫生部食品安全综合协调与卫生监督局 编著

文舞象賦賦營養品食

本标准规定了食品营养标签的定义、营养信息标注原则、营养信息标注要求、营养声称和营养成分功能声称标注要求。本标准适用于预包装食品营养标签的标注，不适用于其他食品。

人民卫生出版社

出版地：北京 | 印刷地：北京 | 责任编辑：黄淑玲 | 审核人：陈秋华

开本：A5 | 印张：1 | 字数：15千字 | 页数：168 | 印数：1—10000 | 版次：2012年2月第1版

## 图书在版编目 (CIP) 数据

食品营养标签管理规范释义/卫生部食品安全综合协调与卫生监督局编著. —北京：人民卫生出版社，2009. 7

ISBN 978-7-117-11887-3

I. 食… II. 卫… III. 食品营养分析-规范-注释-中国 IV. R151.3 -65

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 071283 号

门户网：[www.pmpth.com](http://www.pmpth.com) 出版物查询、网上书店

卫人网：[www.hrhexam.com](http://www.hrhexam.com) 执业护士、执业医师、  
卫生资格考试培训

## 食品营养标签管理规范释义

编 著：卫生部食品安全综合协调与卫生监督局

出版发行：人民卫生出版社（中继线 010-67616688）

地 址：北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编：100078

E - mail：[pmpth @ pmpth.com](mailto:pmpth@pmpth.com)

购书热线：010-67605754 010-65264830

印 刷：北京铭成印刷有限公司

经 销：新华书店

开 本：710×1000 1/16 印张：8

字 数：139 千字

版 次：2009 年 7 月第 1 版 2009 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号：ISBN 978-7-117-11887-3/R · 11888

定 价：25.00 元

版权所有，侵权必究，打击盗版举报电话：010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

# 编写说明

卫生部《食品营养标签管理规范》(以下简称《规范》)于2007年12月发布(卫监督发[2007]300号),2008年5月1日至2010年4月30日为过渡期,2010年5月1日起正式施行。《规范》的制定和实施对于指导和规范食品营养标签的标示,引导消费者合理选择食品,促进膳食营养平衡和身体健康,都有十分重要的意义。

为了配合《规范》的学习和实施,指导企业和管理部门更好地理解和执行《规范》,卫生部食品安全综合协调与卫生监督局委托中国疾病预防控制中心营养与食品安全所编写了这本《食品营养标签管理规范释义》。在本书的编写过程中,经过多次会议和通信,广泛征求了卫生系统、监督管理部门、企业相关部门的意见。在关键问题上,与食品分析检验人员、营养学专家等多部门人员进行了集中讨论,力求准确、详尽地对《规范》进行解释,以帮助广大读者更全面理解和正确实施《规范》的要求。

本书共分3章,第一章主要介绍了《规范》的制订背景和起草过程,第二章对《规范》逐条进行了解释和阐述,第三章详细列举了在《规范》实施过程中的一些实例,尽量全面覆盖企业执行过程中可能遇到的问题。本书还收录了《规范》原文和相关国家标准作为附录。

本释义由卫生部食品安全综合协调与卫生监督局组织编写,主要编写人员包括杨月欣、韩军花、何梅、王竹、严卫星、马冠生、张玲萍、张旭东、刘松涛等。如有疑问或数据查询,请登陆营养标签咨询专家工作组网站: [www.neasiafoods.org](http://www.neasiafoods.org), 或发邮件到: [nutri@163.com](mailto:nutri@163.com)。由于时间和水平有限,书中有不妥和疏漏之处,敬请批评指正。

编者

2009年6月

# 目 录

第一章 制定背景和起草过程 .....	1
一、国际发展现状和趋势.....	2
二、实施营养标签的必要性.....	7
三、营养标签的可行性.....	11
四、起草原则和过程.....	13
五、营养标签的主要内容.....	17
六、实施的措施和执行依从性.....	21
第二章 《食品营养标签管理规范》释义 .....	24
一、目的.....	24
二、覆盖范围和实施方式.....	25
三、营养标签标示内容.....	27
四、营养声称和营养成分功能声称.....	38
五、营养标签格式.....	48
六、豁免原则和项目.....	54
七、企业责任和自律.....	58
八、实施日期和方法.....	59
第三章 食品营养标签实施示例.....	60
一、营养标签管理范围.....	60
二、营养成分表.....	61
三、营养声称.....	72
四、营养成分功能声称.....	77

五、营养标签的格式 ..... 79

附录 ..... 83

附录 1 卫生部文件:卫生部关于印发《食品营养  
标签管理规范》的通知 ..... 83

附录 2 GB/Z 21922—2008 食品营养成分基本术语 ..... 111

五、营养标签的格式 ..... 79

附录 ..... 83

附录 1 卫生部文件:卫生部关于印发《食品营养  
标签管理规范》的通知 ..... 83

附录 2 GB/Z 21922—2008 食品营养成分基本术语 ..... 111

五、营养标签的格式 ..... 79

附录 ..... 83

附录 1 卫生部文件:卫生部关于印发《食品营养  
标签管理规范》的通知 ..... 83

附录 2 GB/Z 21922—2008 食品营养成分基本术语 ..... 111

五、营养标签的格式 ..... 79

附录 ..... 83

附录 1 卫生部文件:卫生部关于印发《食品营养  
标签管理规范》的通知 ..... 83

附录 2 GB/Z 21922—2008 食品营养成分基本术语 ..... 111

# 第一章 制定背景和起草过程

食品标签是向消费者传递信息，展示产品特征和性能的一种形式。随着市场经济的发展和商品的激烈竞争，标签在促进公平交易、引导消费等方面起着重要作用。

早在 1987 年我国就制定了 GB7718《食品标签通用标准》，对我国食品标签中的主要内容进行了规范和标准化管理。该标准随后分别在 1994 年、2004 年进行了修订。另外目前我国对食品标签的特殊规定还包括对不同类别食品的标签要求，如 GB13432《预包装特殊膳食用食品标签通则》、保健食品标示规定、GB10344《饮料酒标签标准》等等，并在不断的完善中，逐步对各类食品的标签通用要求和特殊要求实行规范和统一。

食品营养标签是指食品标签上向消费者提供食品营养特性的说明部分，主要包括营养成分表、营养声称和营养成分功能声称。近年来，随着大众对健康需求的升高，对食品进行营养特性说明，成为世界各国食品健康化的发展趋势。营养标签的作用可总结为以下四点：

- 帮助消费者了解食品的营养组分和特征。预包装食品不同于“裸装”或天然的食物如大米、土豆、蔬菜等，后者的存在是一种原始且天然的状态，而预包装食品常由几种食物原料经加工形成，最终会含有多少脂肪、盐则无从知道。食品标签可以让消费者了解食品配料和生产信息，而营养标签实际上是终产品的营养信息和特点。
- 引导消费者健康选择和消费。消费者购买食品，一方面需要知道产品的安全性，另一方面需了解食品的营养特点。营养标签在此的主要作用就是引导消费者的健康选择。科学、真实的食品营养标签是企业对消费者的承诺，是产品健康化发展的象征。

**维护消费者知情权** 消费者知情权是消费者权利体系中的基础性权利。保

护知情权对于维护消费者的合法权益,维护市场经济秩序及促进社会生产发展具有重要意义。具体到食品消费而言,食品生产日期、配料、保存期等即是保证消费者知情权的一个方面。但我们注意到,在一些食品标签和广告中的营养和健康声称,如高钙、低脂等常无准确量的界定。如果这些概念缺乏科学性和准确性,或者未告知食品特点的真实情况,造成的信息不对称,也是对消费者知情权的损害。

**促进食品企业健康发展** 我国的市场竞争正处在一个从无序向有序转变的特殊时期,经营者在满足消费者知情权的同时,可能会通过各种方式,达到促进消费的目的。营养标签的实施将提高食品标签营养含量标示率(LV),是企业向消费者的健康承诺,也是引导食品生产走向营养健康的有力措施。

食品的营养安全直接关系到消费者的安全,关系到消费者的健康。在食品安全的基础上,更快更好地追求食品营养是消费者和企业的终极目标。

食品营养标签的立法和管理工作已经受到国际组织和许多国家重视,并已成为各个国家重要的立法工作之一。我国卫生部从1999年就开始委托营养与食品安全所着手收集国际组织和各国相关资料,2002年开始就我国营养标签管理开展工作。

## 一、国际发展现状和趋势

早在1985年,国际食品法典委员会(CAC)首先制定了食品营养标签通用导则,并相继制定了有关方面的多个指导性文件。这些文件对标签中营养成分的标示、营养声称等方面的内容进行了明确的规定,强调了营养标签真实科学的原则,涉及范围涵盖了特殊膳食和普通包装食品,对世界各国食品营养成分的标示提供了指导和参考标准。目前世界上有许多国家和地区建立了食品营养标签法规或标准,如欧盟、美国、加拿大、澳大利亚、新西兰、日本、新加坡、马来西亚、泰国以及我国的台湾地区和香港特区等60多个国家和地区(表1-1,表1-2)。以下介绍一些国家或地区的营养标签法规状况。

### (一) 国际食品法典委员会

国际食品法典委员会(CAC)委托食品标签委员会(CCFL)专门负责制定食

品标签方面的指导性文件。CCFL 将普通食品营养标签内容划分为营养成分标示和营养健康声称两部分内容,指导性文件主要有 4 个:

1. 声称通用指南 (CAC/GL 1—1979, Rev.1991)
2. 营养标签导则 (CAC/GL 2—1985, Rev.1993, 2003, 2006)
3. 营养和健康声称应用指南 (CAC/GL 23—1997, Rev.2001, 2004, 2008),
4. 预包装特殊膳食用食品标签与声称通用标准 (CODEX STAN 146—1985)

近年来,为了更好地规范食品营养标签的内容和标示方法,CAC 组织召开了多次有关食物营养成分科学专题专家委员会议,对世界性营养标签法规的建立起到了推动作用。2003 年 6 月召开的食品营养标签会议上,更加强调了食品营养标签必须与本国的实际营养状况和膳食指南相结合的原则;强调了营养和健康声称要基于食品营养素含量的基础;强调了营养成分标示、营养声称和健康声称的健康教育作用的重要性。2006 年 5 月召开的食品标签会议上,再次提出了各国应推行强制性营养标签,以响应和配合 WHO 预防慢性病的全球策略。

## (二) 美国和加拿大

美国是世界上食品法律和法规最健全的国家之一,现已有营养标签有关标准、法规超过 25 个,显示了美国对食品营养方面的重视。美国早在 1906 年就有了第一部的食品标签标准,1933 年首次在食品标签中强调营养素标示,1976 年第一部简单的食品营养标签管理规范出台,1990 年总统布什签署了《营养标签和教育法案》,1993 年开始实施《营养标签和教育法案》和《特殊功能食品标签说明》,旨在澄清市场上不科学的食品宣传给消费者造成的误导,帮助消费者选择更适合于自身健康的食品,改变食品管理混乱现象。美国还于 1992—1994 年开展了关于《营养标签和教育法案》的全民宣教,大大提高了全民的营养意识。有调查显示,营养标签教育法案实施 3 年后,全国 80% 的消费者知道了《营养素参考摄入量》,13% 消费者的脂肪摄入量降低,而 27% 的人群血液胆固醇水平下降,心血管疾患等四大疾病的医药费用降低 5%。2003 年,美国又一次修改了营养标签标识范围和扩大了健康声称条目,2006 年 1 月起,又增加了反式脂肪酸的强制标示。目前营养标签上强制性标示的营养成分达到了 15 项,从而使美国成为目前营养成分强制性标示最多的国家。

加拿大在《食品标签和广告指南》执行前有 3 年的准备期(2003—2006 年),其间加拿大食品检验署也发布了本国营养标签的指南,同时还对法规标准执行的一致性进行了研究,评估了营养标签的标示给食品企业和消费者带来的风险。

### (三) 欧盟

欧洲共同体在 1990 发布的《食品营养标签指令》(90/496/EEC), 规定了自愿和强制性标示的原则。2003 年又一次进行了修改, 并增加了营养声称、健康声称和膳食指南等内容, 以指导和协调欧洲各国食品营养标签标准和法规的推进。欧盟认为过去十几年营养标签发挥的对全民的营养教育和健康促进作用是巨大的, 为了全民健康的需要, 更广泛地开展和实施食品营养标签是非常必要的。2006 年欧盟正式颁布了食品营养标签和健康声称的规定。

### (四) 澳大利亚和新西兰

2002 年, 澳大利亚和新西兰食品法典委员会(FSANZ, 以前称 ANZFA)发布了《澳大利亚新西兰食品标准法典》, 要求强制标注 1+6 种核心营养素(能量、蛋白质、总脂肪、饱和脂肪、碳水化合物、糖、钠), 在 2006 年升级版中包括了 5 个标准, 对各类食品进行详细规定。如标准 1.2.1 是对食品营养标签的申请和条件以及对豁免和小包装食品的标签要求; 标准 1.3.2 是维生素和矿物质声称条件; 标准 2.9.1 是婴儿配方食品营养标签; 标准 2.9.3 是营养配餐和补充剂的营养标签; 标准 2.9.4 是运动食品的营养标签。在 2005 年, 澳大利亚和新西兰还出版了《营养、健康及相关声称》, 以指导食品营养标签的实施。

### (五) 亚洲国家

亚洲国家或地区如日本、新加坡、我国台湾地区等也早已在 2000 年前后有了食品营养标签的法规, 马来西亚、我国的香港地区也于 2003 年开始制定相应的法规, 并于 2008 年开始实施(过渡期 2 年)。虽然各国或地区法规在适用范围、标示重点等方面略有不同, 但总目标都是引导消费者选择健康食品, 保护本国人民健康。

下面表 1-3 中, 总结了目前国际组织及部分国家和地区有关营养标签的法规、标准及实施方法等。

表 1-1 国际组织和部分国家有关食品营养标签的法规

国家(组织)	法规标准的名称及制定时间
食品法典委员会	声称通用指南, (CAC/GL 1—1979, Rev.1991)
	营养标签导则, (CAC/GL 2—1985, Rev.1993, 2003, 2006)
	营养和健康声称应用指南, (CAC/GL 23—1997, Rev.2001, 2004, 2008)
	预包装特殊膳食用食品标签及声称通用标准, (CODEX STAN 146—1985)

续表

国家(组织)	法规标准的名称及制定时间
美国	食品药品化妆品法案 营养标签和教育法案,1990 食品药品现代化管理法案,1997 消费者获取更好营养健康信息优先权法,2003
加拿大	食品药品法,1985 食品药品法规修正案,2002 食品标签和广告指南,2003
欧盟	食品标识、标签和宣传框架法,1975 食品营养标签指令(90/496/EEC),1990 食品营养健康声称的规定 COM (2003)424 FINAL,2003 食品营养健康声称 EC 1924,2006 特殊营养用食品法
英国	食品安全法,1990 食品标签法规,1996(营养声称等效采用欧盟食品营养标签指令 90/496/EEC) 食物健康声称法规,JHCl,1997
法国	健康食品法令 91-287(等效采用欧盟 89-398 号指令),1991 营养标签法令 93-1130(等效采用欧盟食品营养标签指令 90/496/EEC),1993 法国食品营养研究学会 CEDAP 建议,1997 法国食品安全卫生署 AFSSA 指南(2001.SA.0098),1998
巴西	30/4/1999 n° 18、19 号决议案,1999 7/01/2002 n° 2 号决议案,2002 23/12/2003 n° 360 号决议案,2003
西班牙	不动产法 212/92,1992 不动产法 930/92(等效采用欧盟食品营养标签指令 90/496/EEC),1992 广告与健康相关食品特性解释协议
瑞典	SLVFS 1993: 21(等效采用欧盟食品营养标签指令 90/496/EEC),1993 瑞典食品联盟标签手册(营养声称) 瑞典实用法规食品部分(食品标签和销售中的健康声称),2004 修订
芬兰	食品法,1995 营养素含量与营养声称的标示指南 健康声称指南,2002
日本	营养表示基准,1996 年 5 月发布,2003,2005 部分修改 健康促进法及实施条例,2002 年 8 月实施,103 号 营养改善法,1950,修改 (包括营养标示条块) 食育法,2007
澳大利亚-新西兰	澳大利亚-新西兰食品标准法典
西兰	食品法规,1984(新西兰)

表 1-2 74 个国家或地区营养标签的实施类型

强制执行 (实施日期)	自愿执行 (声称时强制执行)	特殊膳食食品 强制	没有法规标准
美国(1994)	奥地利、比利时	哥斯达黎加	巴哈马群岛
加拿大(2003.1)	文莱、智利	巴林、克罗地亚	孟加拉国、伯利兹城
阿根廷(2006.8)	丹麦、厄瓜多尔	印度、科威特	巴巴多斯岛
巴西(2001.9)	芬兰、法国	朝鲜、委内瑞拉	百慕大群岛
巴拉圭(2006.8)	德国、希腊	韩国、毛里求斯	波斯尼亚和黑塞哥维那
乌拉圭(2006.8)	匈牙利、印度尼西亚	摩洛哥、尼日利亚	博茨瓦纳
以色列(1993)	意大利、日本	沙特阿拉伯、阿曼	多米尼加、印度
马来西亚(2003.9)	立陶宛、卢森堡公国	阿拉伯联合酋长国	萨尔瓦多、危地马拉
澳大利亚(2002.12)	墨西哥、荷兰	秘鲁、菲律宾	洪都拉斯、巴基斯坦
新西兰(2002.12)	葡萄牙、新加坡 南非、西班牙 瑞典、瑞士 英国、越南、泰国 (目前中国也属于这 种类型)	波兰、卡塔尔 (目前中国也属于 这种类型)	中国香港、尼泊尔 约旦、肯尼亚 安地列斯群岛 土库曼斯坦

来自 WHO—2004 年报告。

表 1-3 74 个国家或地区的健康声称法规标准的情况

允许营养和功能声称	允许减少疾病发生危险声称	没有健康声称相关法规标准
美国、加拿大	美国	阿根廷、巴哈马岛、巴林
巴西	加拿大	孟加拉、伯利兹城、智利
希腊、比利时	巴西	巴巴多斯群岛、匈牙利
丹麦、芬兰、	印度尼西亚	百慕大群岛、埃及、克罗地亚
法国、德国	菲律宾	波斯尼亚和黑塞哥维那、南非
意大利、波兰	瑞典 *	多米尼加、阿曼、巴基斯坦
西班牙、英国	芬兰	博茨瓦纳、约旦、肯尼亚
荷兰、瑞典	中国 *	萨尔瓦多、危地马拉、秘鲁
日本、马来西亚	日本 *	科威特、毛里求斯、卡塔尔
泰国、韩国	荷兰 *	墨西哥、尼泊尔、巴拉圭
新加坡、越南	马来西亚 *	安的列斯群岛
印度		沙特阿拉伯、土库曼斯坦
欧盟 *		阿拉伯联合酋长国
澳大利亚 *		乌拉圭、委内瑞拉
新西兰 *		
中国 *		
中国香港 *		
中国台湾		
菲律宾 *		

注：\* 2004 年后新发布或生效；\* 需特殊机构批准。

## 二、实施营养标签的必要性

随着社会的进步和消费者健康意识的提高,我国食品标签从20世纪70年代以保护消费者免受经济损失为主,过渡到80年代以保护消费者免受有害因素对健康的损害为主。社会的发展和营养学科的进步使消费者对营养的需求日益提高,而科学、真实的营养信息正可以满足消费者的健康需求,并在引导消费和促进健康膳食中起到重要作用。

### (一) 对消费者食物选择的引导作用

食品营养标签是简单明了的消费指南,可以通过以下四个环节对消费者的食品选择和膳食结构产生影响:消费者是否看营养标签?如果看,则大多会影响他们对食物的选择;这种影响还将会扩展到对他们的膳食结构的影响,最后,信息链的传播则会继续扩展到家庭、亲友或同事等人群,从而形成不小于广告效应的对食物选择的影响性。

我国在2007年之前,虽然还没有对食品营养标签和营养信息进行专门的管理,但食品市场上营养信息和营养标签已经随处可见。2002年,中国疾病预防控制中心营养与食品安全所通过对北京8个超市、商场出售的10类居民日常食用的378种包装食品的调研发现,有营养标签的包装食品占总数的39.4%,有法规管理的食品类比如婴幼儿食品、饮料、保健食品、乳类及制品中81.2%都有标示。抽检的国内外品牌食品的标示率间无统计学上的显著性差异,提示了国外企业和国内企业对标签营养标示相同的关注和重视程度。

在以下的两项调查中,食品标签对消费者选购的引导作用得到证实。一项是卫生部卫生监督中心2002年在北京进行的消费者对营养标签的知识、态度的调查,结果表明:在千余名消费者中,有39.3%的消费者表示在购买食品时经常读营养标签,有24.2%的消费者表示在购买所有包装食品时都较关心营养信息,分别有68.9%、64.7%的消费者读营养标签是为了获得维生素、矿物质的信息,其他受关注的营养成分依次为蛋白质(60.7%)、脂肪(45.4%)等。另一项由中国疾病预防控制中心营养与食品安全所进行的调查显示,在北京市30~56岁的375名家庭主妇中,有87.2%的人认为营养标签非常重要,72%以上的人在购买食品时注意食品标签中的营养内容,其中53.2%为了控制体重而注意食品中脂肪和热量的水平,51%的人关注维生素和矿物质的含量,26%的人为保持体重

或预防肠道疾病而注意膳食纤维的含量。这些数据提示,食品营养标签受到许多消费者的关注,已经成为人们促进自身健康的一个重要途径。

## (二) 对消费者健康的保护作用

自食品营养标签产生之日起,它就被认为是消费者了解食品营养信息、提高健康状况的重要手段,同时食品营养标签也是食品走向“营养化”、“健康化”的一个新起点,代表着食品工业的现代化和人类的文明进步。

据 2002 年中国居民营养与健康状况调查结果显示,能量和蛋白质的缺乏在边远地区仍然是一个主要问题,以致我国儿童的生长迟缓发生率在某些地区高达 34%,低体重率高达 18%。而在一些经济发达的大城市,盐、脂肪和能量的摄入偏高,成年人的体重超重达 25.0%,肥胖率 10.6%。慢性非传染性疾病患病率不断增加,调查数据显示高血压患病率达到 18.8%,比 1991 年增加了 31%;血脂异常患病率 18.6%;糖尿病患病率 2.6%,且还有 1.9% 的人为空腹血糖受损者。同时还有调查数据表明,城市人口每天摄入市售的包装食品占全天膳食的 56%(油盐醋调料除外),在农村和小城镇人口也占 30%,这个比例说明健康营养的包装食品是影响居民健康的重要因素。

一些国家通过实施营养标签提高消费者营养健康意识、调整膳食结构和健康水平的经验值得借鉴。如美国要求所有包装食品标示营养标签已有近 14 年的历史,大量的研究调查数据都表明美国人确实在使用营养标签,并且影响了他们的食物选择和膳食结构,如 1992—1994 年开展的全民“营养标签和教育法案”大大提高了全民的营养意识。对美国华盛顿居民 1999 年的调查表明,居民膳食脂肪的摄入明显减少,饱和脂肪、胆固醇和钠也都有显著减少,膳食纤维摄入量却显著升高。美国食品市场的高脂肪沙拉酱因为强制标示营养标签导致消费量显著降低。深受美国人喜爱的糖的消费量也因为营养标示而降低,导致膳食中糖所占的比重显著降低。另一个调查显示,营养标签教育法案实施 3 年后,全国 80% 的消费者知道了《营养素参考摄入量》,13% 的消费者脂肪摄入量降低,而 27% 的人群血液胆固醇水平下降,心血管疾患等四大疾病的医药费用降低 5%。2003 年、2006 年,美国又一次修改了营养标签标识范围和扩大了健康声称条目,目前已有 15 项强制性标识的营养成分,是营养成分强制性标示项目最多的国家。欧盟的经验也认为,过去十几年营养标签发挥的对全民的营养学教育和健康促进作用是巨大的,为了全民健康的需要,更广泛的开展和实施食品营养标签是非常必要的。

美国总结营养标签的益处共有 12 项,包括:①鉴别产品;②确认含量多少;③认识营养成分;④辨别误导;⑤识别欺骗;⑥提高产品健康质量;⑦推进生产线的改进;⑧传播饮食健康导向;⑨宣传营养知识;⑩提高人们生活质量;⑪降低保健治疗费用;⑫改变传统不良饮食习惯。

以上结果更加警示我们,从食品营养入手,保护消费者健康,建立一项我国真正意义上的独立的食品营养标签管理规范已势在必行。从美国等发达国家实施的经验来看,营养标签的实施,使整个社会和民族都将成为受益者。这些都给我国的营养标签管理和实施提供了良好的借鉴。我们希望在下一次的全国营养健康调查年,看到全民的营养知识和健康状况将比 2002 年有较大进步和提高,这些无疑将成为食品营养标签管理规范实施后的社会效益的重要体现。

### (三) 对食品标签上营养信息的规范作用

长期以来,我国对食品的营养标示管理,一直缺少专门的标准或法规,虽然有的产品行业标准涉及了部分营养标示的内容,但是多数内容单一、同类食品之间也缺乏可比性,且对共性的营养标示问题无章可循。

至 2007 年止,与预包装食品营养标签相关的管理标准和文件,主要有:国家技术监督局 1994 年发布、2004 年修订的 GB7718《预包装食品标签通则》;1992 年发布、2004 年修订的 GB13432《预包装特殊膳食用食品标签通则》等;卫生部 1993 年发布的《食品添加剂卫生管理办法》,1994 年发布的 GB14880《食品营养强化剂使用卫生标准》和 1996 年发布的《保健食品管理办法》等;国家监督局颁布的 GB10771《婴幼儿强化食品、钙强化饼干》、GB10768《婴幼儿食品》等也包含了营养成分、营养特性声称的部分内容。但基于各个法规标准针对的食品范围不同,所以对普通食品的营养成分标示、营养声称和健康声称均没有具体统一的定义和要求。

GB13432 是针对特殊膳食用食品如婴幼儿食品、孕妇乳母食品、运动食品等等,在营养标示、功能声称要求等方面有其明显特点。所以应制定针对普通包装食品的通用营养标签法规,这在任何国家和国际法规管理上都是一致的。

随着食品国际贸易往来的频繁,出口到美国、欧洲的食品已受到“标签”相关法规标准要求的限制,同时许多企业由于进出口食品的需要,对“营养标签”已不陌生,并积累了一定经验,因此尽快制定出适合我国国情、与国际接轨的法规成为消费者和企业的一致要求。

实际上,我国市场上营养标签的使用早已出现。在 2002 年中国疾病预防控

制中心营养与食品安全所的调查中发现,378种包装食品中,有营养标签占到总数的39.4%,但具体到标示内容,则发现随意性较大,标签中营养内容的描述不完整、标示不正确、用语不确切、表达格式不规范是比较常见的问题。某些厂商有意误导、夸大虚假的营养信息屡见不鲜。随着大众对食品与机体营养状况、慢性病发生等关系的认可,以及“营养保健”概念对市场的感染力增加,更加造成了营养标签的多样性和真假营养信息的混杂。所以虽然消费者认为营养标签很重要,但80%的人却表示对目前的标签内容不信任或半信半疑,一方面是信息内容片面、相互矛盾;另一方面,形式不规范、学术词语难理解等也是造成消费者不信任的主要原因。因此,规范食品营养标签对保护消费者利益、引导健康消费等都有重要意义(表1-4)。

表1-4 北京市场包装食品常见的营养声称和描述调查

营养素	声称方式和描述
热量、能量	不含热量;低热量
蛋白质	50%以上蛋白质;60%以上蛋白;富含优质蛋白;含大豆蛋白;高蛋白
脂肪	低脂肪;脱脂;全脂;降低了脂肪;不饱和脂肪酸高;少50%脂肪;富含有益维持心血管健康的多不饱和脂肪酸;其他包括DHA,EPA,N-3的声称
胆固醇	不含胆固醇;“零”胆固醇
膳食纤维	富含果肉纤维;富含膳食纤维;含丰富水溶性纤维;7%膳食纤维;添加双歧增殖因子
糖	低糖;无蔗糖;无糖;未加蔗糖;不添加蔗糖;无添加糖;异构化乳糖;无砂糖
维生素C	含维生素C;VC超多源自奇果;富含维生素C;特别添加果肉补充每日所需VC;相当于一个橘子的VC
其他维生素	添加维生素A、C、E;维生素A+D <sub>3</sub> ;3种矿物质+4种维生素;添加维生素A、C;多种维生素;维生素A、C的重要来源;β-胡萝卜素、维生素C、富含钙及多种营养素
钙和矿物质	高钙;加钙加铁;加钙加营养;高钙低脂;富含钙铁质;含高维钙层;高维钙;富含钙、铁、锌,多种维生素;AD钙;高钙高蛋白;添加钙、VitD;富含生物碳酸钙、强化钙、铁、锌;含碳酸钙+葡萄糖酸钙;多30%钙;丰富钙质+维生素D;多50%钙质;多加25%牛奶成分和钙质;富含乳钙和蛋白质;含钙量高;比普通牛奶高30%的乳钙;均衡钙磷比;更添加VD <sub>3</sub> ;富含锌
益生菌和植物化学成分	益生菌:特含活性e+益生菌群;内含ABLS益生菌群;添加AOC胶原蛋白、活性LGG益生菌群、A+B益生菌群,LABS BB益生菌群,活性双歧杆菌
其他	不含香精;添加卵磷脂;富含异黄酮;添加牛磺酸和大豆磷脂;添加大豆卵磷脂;含大豆卵磷脂;大豆低聚糖;大豆异黄酮;凉茶

### 三、营养标签的可行性

营养标签管理规范实行的可行性主要取决于三个方面,一是消费者和企业需求;二是企业的执行能力;三是政府、社会技术的可支撑性。

#### (一) 消费者对食品营养标签的需求和认可度

预包装普通食品如面包、饼干、饮料等,是消费者每天必需的消费性食物,一直以来,我国对普通食物的标签管理主要是GB7718《预包装食品标签通则》。其中主要要求是产品原料、加工、生产基本信息,一些产品标准和卫生标准则更注重产品卫生学指标、产品重量等。随着社会发展和人民健康意识的提高,这些已远不能够满足消费者的需要。因此在保障食品安全和色香味的同时,对其健康价值也应给予足够重视。而真实、科学的食品营养信息正是消费者了解食品营养价值、增进自身健康的重要保证。中国疾病预防控制中心营养与食品安全所的两项调查表明,基于对健康的高度关注,80%以上的消费者在购买食品时,对营养成分的标示非常关注,尤其是家庭主妇。同时,由于疾病所造成的经济负担给家庭和社会带来许多不良影响,日常食物的营养更加成为公众关注的重点。

#### (二) 企业对食品营养标签的需求和执行能力

企业对食品营养标签管理规范是否需要,是否具有执行能力,是营养标签规范执行的关键。

随着社会的发展,激烈的市场竞争使得食品生产企业开始不断提高自身研发水平、倡导健康消费,许多企业由于业务的需要,对美国、欧洲等国家的食品出口日益增多,营养标签对他们早已不是一个生疏的领域。据2001、2004年两次小规模调查统计,在20余类500多种食品中,约有46%的食品标有营养成分和营养声称信息,特别是一些大型企业的知名产品均有营养标示。实际上,为了减少广告费用和提高销售量,对产品的营养素标示和营养声称,是一些大企业企盼已久的工作。对食品营养标签信息进行规范则可为企业的公平竞争创造良好条件,避免一些企业采用不正当手段夸大宣传,误导消费者,这对于良好社会风气也是一种促进。

通过调查和企业座谈会,了解到国内许多食品企业技术部门大都早已熟悉