

基于 HACCP 的食品安全控制体系

在中国大陆高端酒店中的实施现状调查与研究

朱宁奕
(香港理工大学 酒店管理专业硕士)

摘要 危害分析和关键环节控制点 (HACCP) 是全球认可并广泛接受的食品安全过程控制与管理方法。酒店是食品加工制作的重要场所, 餐饮是酒店重要的经营组成部分。酒店餐饮的集聚性特点较强, 是群体食源性疾病发生的高风险场所, 是食品安全风险控制的重要对象。酒店餐饮运用 HACCP 实施安全卫生控制, 对于降低经营和消费风险具有至关重要的作用。在中国大陆高端酒店业急速发展的背景下, 本文通过问卷调查及深度访谈两种研究方法, 从中国食品安全基础环境条件、中餐制作复杂性、消费文化特殊性、酒店管理架构合理性、人力与技术资源保障充分性及原料供应风险等多方面, 对 HACCP 在中国大陆高端酒店的实施情况、存在的困难和挑战进行了探究和分析, 并对政府监管者、经营者和研究者提出了系列建议。

关键词 中国大陆 高端酒店 HACCP 应用 调查 分析

食品安全在中国大陆乃至全球都是十分重要且被热议的话题。2007 年, 中国食品药品监督管理局做过一项相关调查, 其中 65% 的受访者表示了对食品安全问题高度的担忧。

酒店是食品加工、制作、消费的重要场所, 餐饮是酒店经营中至关重要的组成部分, 通常餐饮约占酒店营收的 40%。实际上酒店餐饮是食品产业链的重要且特殊组成部分。根据中国旅游局的报告, 2013 年第三季度中国大陆有 717 家五星

星级酒店和 2,346 家四星级酒店。预计到 2015 年，五星级酒店将会超过 1,000 家。高端酒店餐饮年消费人数将达到 2 至 3 亿人次。

面对急速发展的高端酒店行业，一方面，保障酒店餐饮安全，增加顾客信心，关系到酒店生死存亡；另一方面，有效监督酒店餐饮安全，更是直接关系公共卫生安全和消费者健康权益的维护。食品安全事故将导致顾客受到伤害并造成酒店的重大损失。典型的比如，2012 年 8 月，中国食药局确认了一起发生在三亚某高端度假酒店，由都柏林沙门氏菌导致的 141 人食物中毒事件，涉事餐厅被罚巨款并停业整改。因此，酒店餐饮安全对于公共管理者和酒店经营者都是一项极其重要的课题。

酒店餐饮安全控制具有特殊性，涉及复杂的食品加工制作过程，而且加工后的“产品”立即进入食用消费环节，难以实施产品安全检测验证；同时酒店餐饮的人员集聚性特点很强，是群体食源性疾病发生的高风险场所，因此，酒店餐饮安全控制凸显了“预防”的重要性，预防是控制酒店餐饮安全危害的科学选择。

危害分析和关键控制点（HACCP）在从宇航食品推广应用于全球食品制造业，并获得巨大成效的基础上，近年来正在被快速引入到酒店餐饮行业，尤其是高端酒店餐饮业。CAC《HACCP 体系及其应用指南》指出：“HACCP 体系着重强调

对危害的预防，而不是主要依赖于对最终产品的检验”。HACCP 体系化的预防性思想和方法高度契合了酒店餐饮安全的风险控制特点，因此，有效导入并实施 HACCP 是预防和控制酒店餐饮安全风险的根本途径。

目前中国大陆关于 HACCP 在酒店行业中的应用研究还较少，国外相关研究虽然较为深入，但大多立基于西方的社会、文化背景和餐饮加工、制作特点。本文通过问卷调查及深度访谈两种研究方法，对中国大陆高端酒店导入和实施 HACCP 体系的现状进行了分析；并从中国食品安全基础条件、消费文化特殊性、酒店中餐制作复杂性、酒店管理架构合理性、人力与技术资源保障充分性，以及原料供应的环境风险等多方面，对 HACCP 在中国大陆高端酒店的实施过程中存在的困难和挑战进行了探究和剖析，并对政府监管者、酒店经营者和 HACCP 的应用研究者提出了系列建议。

之所以选择高端酒店作为研究对象，是因为在餐饮消费安全方面，高端酒店承担着更大的责任风险，同时，在行业中，高端酒店餐饮安全控制水平也具有标杆作用。

1 研究方法

1.1 研究方法

研究以调查法为基础，以问卷调查结合深度访谈的方式，系统地搜集 HACCP 体系在中国大陆高端酒店的实施情况，并对调查搜集到的资料进行统计分析、比较、综合和归纳，

从而发现规律性的问题。

1.2 调查表与深度访谈问卷的设计

由于目前缺乏足够的权威公开信息，因此，需要设计结构化、启发式的调查问卷，挖掘可能存在问题，并用于指导访谈调研。数据抽样采用了两种方法，分别是问卷调查法和深入访谈法。

1.2.1 调查问卷

为了取得准确可靠的 HACCP 应用情况相关数据，在问卷设计及调查进行过程中，必须着重考虑其测量信度与效度；

问卷调查采用便于受访者标定自己立场的李克特 5 点量表，包含 4 个部分共 16 个问题，4 个部分分别是食品安全管理现状、HACCP 体系现状、相关培训现状和相关资源支持现状。

1.2.2 深度访谈

考虑到受访者背景经历不同，且针对特殊问题所反馈的信息可能复杂多样，访谈采用半结构化问卷，以开放方式进行，深入访谈包括 4 部分，分别是 HACCP 系统在中国高端酒店中的使用现状；HACCP 系统在中国高端酒店使用过程中的遇到的阻碍因素；实施 HACCP 系统的过程中遇到困难和挑战；对于上述机遇和挑战有什么建议。访谈过程中还对受访者针对上述问题出现的共性高频率词汇进行了统计分析。

1.3 调查表与深度访谈问卷的发放

为确定调查与访谈对象，本研究先期收集了以下资料：截止到 2013，中国大陆有 3,060 家高端酒店（国家旅游局，2013）。目前，中国国家认证认可监督管理委员会信息库有效登记的，获得食品安全管理体系（包括 ISO22000，HACCP）认证的酒店共 94 家，全部为五星级酒店。其中 88 家选择了 HACCP，仅有 6 家选择了 ISO22000。

本研究将 88 个获得 HACCP 体系认证的酒店作为调查对象，共发放 88 份问卷，收到有效回复 41 份。深度访谈共匿名采访来自 88 个获得 HACCP 体系认证的酒店中含第三方高级顾问 4 名，HACCP 经理、食品&餐饮部经理、行政厨师、食品安全督导员和卫生员在内的相关对象 19 个名。

2. 数据分析与讨论

数据分析在对所采集数据加工、归纳、分析与综合基础上，对李克特 5 点量表结果及深入访谈信息进行统计分析，再用因子分析将问题提炼为 7 个因子，然后分析这些因子对 HACCP 体系在中国大陆高端酒店的应用进行分析。

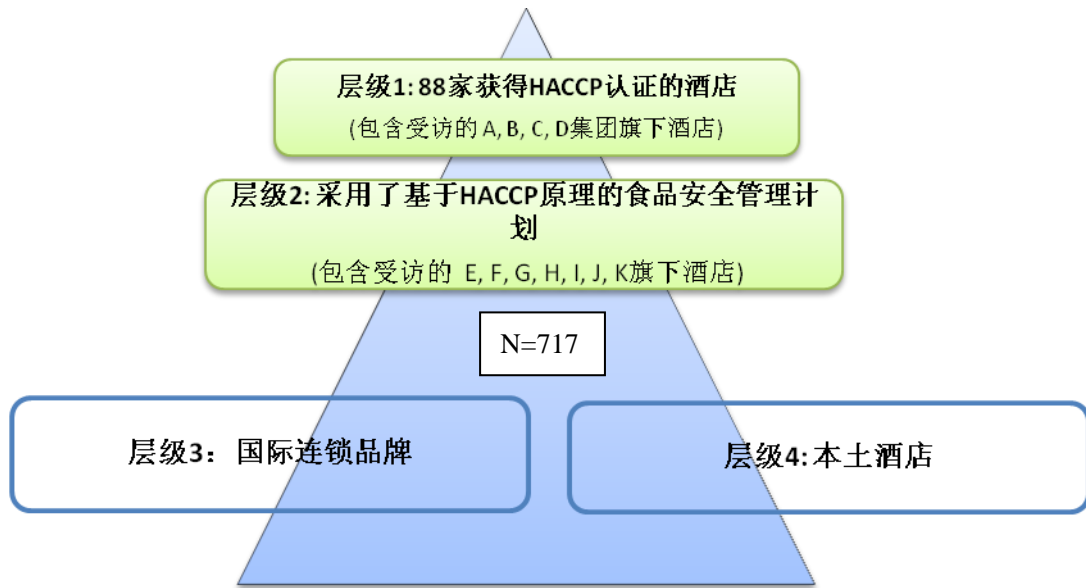
对调查回收数据和深度访谈结果采用归纳法、统计产品与服务解决方案 SPSS 软件（Statistical product and service solutions）的描述性统计分别对深度访谈信息及问卷结果进行了整理与总结。

2.1 四星级以上酒店应用实施 HACCP 数据分布与分析讨论

截止到 2013，根据国家旅游局，中国国家认证认可监

督管理委员会的信息库资料及一些酒店提供的二手信息进行了整理统计，2013 中国大陆有 3,063 家高端酒店。目前，获得食品安全管理体系（包括 ISO22000，HACCP）认证的酒店共 94 家，全部为五星级酒店。其中 88 家选择了 HACCP，仅有 6 家选择了 ISO22000。94 家均为外资国际知名连锁五星级酒店，分别属于 4 个连锁品牌（由于调查对象的保密要求，本项研究中分别以 A、B、C、D 作为代码）。获得 HACCP 认证的酒店数量在五星级酒店中仅占 13.11%，在四星级以上酒店中仅占 3.06%。HACCP 在中国酒店业普及率较低（见图表 1）。3 位受访的认证顾问提到：“尽管层级 2 中的酒店也声称自己采用了 HACCP 的相关计划，但事实上他们与获得认证的层级 1 的酒店相比还是有不小的差距。”层级 3 与层级 4 来酒店大多是根据自身的操作经验结合法规来实施较为初级的卫生管理。

表 1: 关于基于 HACCP 原理的食品安全管理体系在中国大陆五星级酒店中使用的金字塔层级描述



N=中国大陆五星级酒店数量

集团 A, B, C, D 是目前中国大陆较为有代表性的四个集团（见表 1）。在培训与认证方面，四家集团都寻求了第三方顾问的协助来保证体系的成功实施。其中集团 A 为行业内公认在实施 HACCP 方面较为领先。它旗下的酒店占据了上文提到的获得认证的 88 家酒店的大部分，其在北京的部分酒店甚至同时拥有 HACCP 与 ISO22000 两项认证。该集团要求旗下酒店在开业两年以内必须完成食品安全认证。集团 B 也同样有类似的硬性规定。且两家集团都拥有直接受酒店总经理领导的专项食品安全管理团队。除此之外，两者之间的不同主要存在于两方面（见表 2），一方面，两个集团中 A 集团设定内部统一的标准，B 集团没有内部统一的标准；另一方面，管理模式不一样，A 集团持有且直接管理大部分旗下酒店，B 集团大多作为管理方与业主进行合约合作。

表 2: 关于 A, B, C, D 四个集团管理差异信息

集团	强制要求获得食品安全认证	内审	统一的内部标准	商业模式
集团 A	是 (在开业两年内)	有	有	直营
集团 B	是 (在开业两年内)	有	无	管理合约
集团 C	否	有	有	管理合约
集团 D	否	有	有	管理合约

与 A、B 集团相比较，C 集团在中国大陆较晚引进 HACCP 体系，正处于起步阶段。D 集团目前在中国正展开急速扩张，其旗下部分酒店也接受了认证，但暂时没有完全与其他酒店一样记录在国家认监委数据库中。

2.2 问卷调查数据分析与讨论

研究者向上文提到的 88 家获 HACCP 认证的酒店发出了问卷，实际收回有效问卷为 41 份，约占调研对象总量的 47%。

(调查结果见表 3)

表 3：问卷调查因子及数据

测量项目	中位数	标准差	信度区间 95%	
A 食品安全管理整 体架构 M=3.43	1. 关于食品安全管理必备的基础计划 (GMP/SOP:标准操作规范)	3.63	0.767	3.39-3.88
	2. 食品安全管理流程图	3.51	0.925	3.22-3.80
	3. 食品安全监督系统	3.39	0.771	3.15-3.63
	4. 责任分配	3.20	0.872	2.92-3.47
B 培训及态度 M=3.32	5. 培训内容	3.76	0.767	3.51-4.00
	6. 培训文件	3.51	0.810	3.26-3.77
	7. 培训频率	3.05	0.805	2.79-3.30
	8. 相关员工的态度和意识	2.95	0.740	2.72-3.18
C 资源与支持 M=3.11	9. 管理层的支持	3.37	0.829	3.10-3.63
	10. HACCP 团队	3.15	0.937	2.85-3.44
	11. 相关设备	3.12	0.748	2.89-3.36
	12. 相关经费	2.78	0.822	2.52-3.04
D 危害分析和关键 环节控制点 (HACCP) 体系 M=2.99	13. 产品覆盖率	3.68	0.986	3.37-3.99
	14. 危害分析	2.93	0.932	2.63-3.22
	15. HACCP 计划的设计	2.76	0.860	2.48-3.03
	16. 内部审查频率	2.59	0.805	2.3-2.84

第一部分是关于食品安全管理体系的评估。该部分获得了最高的平均数 3.43。其中，“必备的基础计划”情况较为理想，其次流程设计方面也得到了业界的肯定。从数据上看，监督系统与责任分派虽稍显逊色但也都获得了高于 3 分的平均数。第二部分是关于 HACCP 的培训与态度，获得最高评价的因素是“培训内容”，其平均数为 3.76。根据之前的文献

回顾，由于 HACCP 发端于食品加工业，因此，若干年前许多国家包括中国在内都遇到了培训内容与酒店餐饮管理针对性、特殊性、适应性不强的问题，经过近年的研究完善，目前的培训材料及内容已取得较大进步，已经较为易懂实用。关于培训，将近一半的受访者表示他们所在的酒店一年时间约进行三到四次的相关培训，而培训的效果将会很大程度上影响到员工对于 HACCP 的理解和态度。第三部分关于高层支持，高管的态度作为影响这一部分的关键因素，3.37 的平均数处于中等水平，与后来深度访谈中受访者对于中国大陆酒店高管对食品安全管理的态度的反馈基本相符。而关于 HACCP 团队协作与能力的评价，问卷受访者也给出了较为客观的中等评价。在设备与经费支持方面，对于设备支持的评价高于相关资金支持。只有 19.5% 的人认为酒店提供了足够的经费以支持 HACCP 计划。在四个部分中，最后一个部分是最为直接地讨论 HACCP 系统运行情况，该部分的整体平均数不理想，仅为 2.99，除了产品覆盖率获得了 3.68 的较高分以外，危害分析与 HACCP 计划的设计仅仅为平均水平。总体而言，该问卷调查显示，与 HACCP 相关的支持性因素与资源基本达到要求，HACCP 体系执行与运作存在较大缺陷。

2.3 深度访谈数据分析与讨论

在深度访谈过程中有一些主要影响因素不断地被不同的受访者频繁提起。经过归纳统计，有 11 个关键词出现频

次高于 10 次（见表 3）。

表 4：访谈中高频次影响因素统计

关键词	频数	关键词	频数
业主意识和投入	23	一线操作者的意识和动力	16
管理架构合理性	23	高级管理层意识和作用	16
管理人员专业能力	23	文书工作复杂性	12
经营管理模式	22	中餐的特殊性	12
实操培训不足	19	人员高流动性	12
酒店建设动因项目	16	设施设备支持	10
原料供应复杂性	16		

业主意识和投入影响 HACCP 的建立与实施。这一因素在访谈中一共被提及了 23 次。在本项研究的文献回顾中，业主与高级管理层对 HACCP 的建立与实施的影响均未涉及，关于业主的问题是首次被提出。食品安全管理的实施对于保障卓越的餐饮服务室必不可少的，然而需要付出相应的成本。业主出于成本考虑也就很可能成为实施 HACCP 过程中的阻力。业主的态度或多或少会成为管理层考量的因素，中国大陆的酒店投资者大多没有丰富的酒店相关投资经营经验。除了自主管理的酒店，所有受访者都认为在决策中业主与高管团队之间会互相产生影响。业主在日常经营中的权利与影响通常体现在财务支持方面。2 位顾问在采访中说到：“大多数业主没有相关的酒店或餐饮经营背景，作为一种预防性的措施，HACCP 的意义常常被忽视。”

经营管理模式影响 HACCP 的建立与实施。这一因素在访谈中一共被提及了 X 次。访谈中发现业主自营式酒店对餐饮安全和建立实施 HACCP 的重视态度高于合约委托管理酒店（见表 2）。

酒店营建动因影响 HACCP 的建立与实施。这一因素在访谈中一共被提及了 16 次。访谈发现，中国大陆许多高端酒店均为综合性房地产项目附属配套设施，酒店营建动因是为了提升综合性房地产项目的市场地位（Schillings, 2009），或被作为形象工程建设，在整体综合项目中属于局部亏损项目。这些非正常的商业动因开设的高级酒店，通常由于缺乏赢利能力，为了控制成本减少亏损，业主往往忽视了酒店对餐饮安全卫生方面的关注与追求（Tang et al., 2006）。前文提到的 A 集团则没有这样的问题，几乎所有受访人士都认为，A 集团经营模式是 HACCP 建立和实施较为成功的重要原因。

团队的组织架构科学性影响 HACCP 的建立与实施。这一因素在访谈中一共被提及了 14 次。根据调查，一家酒店的 HACCP 团队通常由两人组成，其架构归纳如下（见表 5）。

表格 5. HACCP 团队的组织架构

组合	团队成员
1	餐饮部总监（经理）或（与）总厨
2	餐饮部总监（经理）或 总厨 → 卫生员

3	餐饮部总监（经理）或 总厨	→	食品安全经理或主管
4	总经理	→	食品安全经理 → 卫生员

组合 1，由于餐饮总监与总厨通常无暇顾及具体的相关事宜，也难以较好地实现内部沟通。HACCP 可能无法得到很好地实施。

组合 2，是中国大陆高端酒店中常见的一种模式，但访谈中收到来自于受访者们最多的抱怨。问题主要存在两个方面。一是团队是餐饮部或厨房的内设组织，很难越过自己部门去进行沟通，无法对原料采购、验收实施控制和监督，原料安全难以保障；另一方面问题将出现在卫生员方面，这一职位的设置酒店的层级中太低，许多受访的卫生员表示，由于处于全酒店组织架构的底层，她们很难与高于他们层级的工作人员有效地沟通并实施有效管理监督。

组合 3 与 2 相似，只是较高的职位的食品安全经理或主管可以在一定程度上提高执行力。

组合 4，应该是最优架构，集团 A 与 B 正在采用这种方式。HACCP 团队相对独立，且直接受向总经理领导。他们拥有较强的监督权与执行力，可以及时有效地处理相关问题。

文书工作的科学性、可操作性影响 HACCP 体系的实施。这一因素在访谈中一共被提及了 12 次。文书工作不是一个新出现的问题。在前人的研究中，有大量厨师及作业人员对

此表达过意见 (Taylor and Forte, 2008)。在中国大陆遇到了同样的困境，许多一线厨师与操作者认为 HACCP 的文书工作过于繁复，对此感到厌恶与反感。而由此引发的敷衍，虚假的信息，对 HACCP 的实施产生不良的影响。

专业人才能力影响 HACCP 的建立与实施。这一因素在访谈中一共被提及了 23 次。作为 HACCP 团队中的骨干成员，在日常工作中他们必须扮演导师与监督员的身份。然而，大部分食品安全或生化方面的毕业生不会选择这一职位。

高人员流动率影响 HACCP 的建立与实施。这一因素在访谈中一共被提及了 12 次。由于中国大陆高级酒店发展迅猛，同时由于中餐厨师通常由一个固定班底组成，许多酒店餐饮从业者和厨师班子习惯于在不断地跳槽过程中获得事业的发展，“然而食品安全管理是一项需要时间去学习并持续进行的工作。这将对培训以及工作的连贯性产生严重影响”多名食品安全经理认为。

一线人员知识缺口和实操培训不足影响 HACCP 体系实施。这一因素在访谈中一共被提及了 19 次。多位餐饮经理提到：“在餐饮方面，酒店通常更看重员工的技能而非他们的学术教育背景”，“许多员工了解食品安全管理的标准，却不知在实际操作中如何去实现，例如，他们或许指导要控制到多少温度，却不知道如何有效地去控制。”一位受访者举例说。大多数中国大陆中餐一线员工教育水平很低，且很

多不是来自于餐饮相关行业，餐饮的一线操作人员在原本具有的知识与必须具备的知识之间面临着较大的缺口，而培训不足将影响 HACCP 有效实施。

中式餐饮的特点影响 HACCP 建立与实施。这一因素在访谈中一共被提及了 12 次。中国餐饮的特点在本次研究被首次讨论。中式烹饪偏好新鲜食材增加生物危害风险；中式烹饪习惯于使用大量的添加剂来增色增味增加化学危害风险；中式灼、爆炒、红烧等烹饪技艺较难控制温度，等等。同时，中餐厨师通常是以师徒制传授技艺，因此受雇与离职通常都会跟随总厨以团体行动方式出现，这对 HACCP 工作的培训与连贯性是一个挑战。

原料安全控制困难影响 HACCP 建立与实施。这一因素在访谈中一共被提及了 16 次。目前中国大陆餐饮原料生产过程中化学投入品、物流链安全尚未得到可靠、有效的管理和控制，食材原料供应环境需要较长时期的治理，酒店原料安全受到很大危协，一名来自于集团 A 的食品安全经理说到：

“我们也很难有效地监管原料并对其进行追溯。”许多受访者对此表示十分担忧，如果食物在进入酒店之前就已经被污染了，那么酒店的后续控制将失去意义。

餐饮硬件设施影响 HACCP 建立与实施。这一因素在访谈中一共被提及了 10 次。HACCP 在中国大陆首先在食品加工业获得了成功，但厨房的环境远复杂于生产车间，餐饮硬件设

施较难满足安全卫生控制要求。有四位受访者承认在交叉感染等控制上遇到困难。

3 建议

3.1 加强中国大陆酒店建立实施 HACCP 的外部环境建设

3.1.1 在政府监管方面：鉴于酒店是食品加工制作的重要场所，餐饮是酒店重要的经营组成部分。酒店餐饮的集聚性特点较强，是群体食源性疾病发生的高风险场所，是食品安全风险控制的重要对象。监管部门应该更加重视酒店餐饮业安全卫生监管，针对大陆酒店业应用比例很小的状况，一是加强宣传，提升酒店业餐饮安全卫生的风险意识和责任意识；二是逐步提升法律规范强度，在高端酒店餐饮监管、检查内容中应用 HACCP 原理；三是在酒店评级中将 HACCP 的建立与实施作为重要条件；四是将 HACCP 建立实施情况作为酒店业品牌建设的重要内容，引导和促进酒店业推广并实施 HACCP 体系。

3.1.2 技术机构、咨询机构、认证机构应该加强 HACCP 在酒店业，尤其是中式酒店餐饮中的适应性、操作性研究，建议尽快建立中式酒店餐饮危害分析 HACCP 应用指南。

3.2 加强中国大陆酒店建立实施 HACCP 的内部建设

3.2.1 业主应该加强酒店餐饮安全卫生控制的风险意识、责任意识，积极推动 HACCP 计划的建立和实施，在人力资源、财务资源方面给予充分支持。委托经营模式中的经营者应该

在合约中争取应有的业主资源配置，尤其是成本支出。

3.2.2 业主应该将 HACCP 看做酒店品牌的一部分，应该将建立和实施 HACCP 作为增强消费者信心的重要措施。

3.2.3 鉴于专业技术能力的重要性，管理者应该寻求外部技术支持，如第三方咨询、认证机构的支持，以提高 HACCP 计划建立和运行的科学性。

3.2.4 酒店管理者应该建立充分授权、构架合理的 HACCP 团队，以提高 HACCP 体系运行的有效性和执行力。

3.2.5 针对大陆酒店餐饮安全管理和操作人员普遍存在的知识缺口和人员高流动性，管理者应该特别加强 HACCP 团队人员的岗前培训和持续教育，以保障员工知识能力满足 HACCP 体系有效运行的要求。

3.2.6 针对大陆酒店餐饮原料供应安全卫生条件相对复杂的情况，管理者有必要特别建立“供应商评价制度”，加强原料管控，以保障食材原料的安全卫生。

参考文献:

Schillings. R. J.M. (2009). Owners Influence on Hotel Management in China. TOP Hoteliers. Retrieved Feb26, 2014, from <http://www.4hoteliers.com/features/article/4691>

Tang, F. F., Xi, Y., Chen, G., & Wang, R. (2006). Ownership, corporate governance, and management in the state-owned hotels in the People's Republic of China. *Cornell Hotel and Restaurant Administration Quarterly*, 47(2), 182-191

Taylor, J., & Forte, J. (2008). HACCP for the hospitality industry: the chefs' perspective. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 20(5), 494-507.