

# 安康市人民政府办公室文件

安政办发〔2018〕73号

---

## 安康市人民政府办公室关于 印发安康市国民营养计划（2018-2030年） 工作方案的通知

各县区人民政府，市政府各工作部门、直属机构：

现将《安康市国民营养计划（2018-2030年）工作方案》印发给你们，请认真组织实施。

安康市人民政府办公室

2018年8月17日

# 安康市国民营养计划（2018-2030年） 工作方案

为贯彻落实《“健康中国2030”规划纲要》，科学系统推进国民营养健康工作，全方位、全周期地保障人民健康，更好满足人民群众健康需求，不断提高全民营养健康水平，依据《国务院办公厅关于印发国民营养计划（2017-2030年）的通知》（国办〔2017〕60号）、《陕西省国民营养计划（2017-2030年）实施方案》（陕政办发〔2018〕15号）精神，结合我市实际，制定本工作方案。

## 一、总体要求

认真贯彻落实党的十九大精神，坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指引，坚持以人民健康为中心，坚持政府引导、科学发展、创新融合、共建共享的基本原则，紧紧围绕提高保障和改善民生水平要求，统筹推进实施健康中国战略。

（一）到2020年，营养工作制度基本健全，营养工作体系逐步完善；传统食养服务更加规范和丰富，营养健康产业快速发展，营养健康信息化水平逐步提升；重点人群营养不良状况明显改善。吃动平衡的健康生活方式进一步普及，居民营养健康素养得到明显提高。具体目标为：

1. 5岁以下儿童贫血控制在12%以下；孕妇贫血率下降至15%以下；老年人群贫血率下降至10%以下；贫困地区人群贫血率控制在10%以下。

2. 目标人群叶酸补服率达到90%以上；0-6个月婴儿纯母乳喂养率达到50%以上；5岁以下儿童生长迟缓率控制在7%以内。

3. 农村中小学生的生长迟缓率保持在 5% 以下，缩小城乡学生身高差别；学生肥胖率上升趋势减缓。

4. 提高住院病人营养风险筛查率，逐步规范住院病人营养支持与营养治疗工作。

5. 居民营养健康知识知晓率在现有基础上提高 10%。

6. 依托市中医医院建立食养科室，规范医疗机构食养服务标准，丰富治未病科传统疗法服务内容。

（二）到 2030 年，营养工作体系更加健全，营养健康产业持续健康发展，传统食养服务更加丰富；“互联网+营养健康”的智能化应用普遍推广；居民营养健康素养进一步提高，营养健康状况显著改善。具体目标为：

1. 5 岁以下儿童贫血率和孕妇贫血率控制在 10% 以下。

2. 5 岁以下儿童生长迟缓率下降至 5% 以下；0—6 个月婴儿纯母乳喂养率在 2020 年的基础上提高 10%。

3. 进一步缩小城乡学生身高差别；学生肥胖率上升趋势得到有效控制。

4. 进一步提高住院病人营养风险筛查率，营养科建设及医院营养师配置比例达到国家要求。

5. 居民营养健康知识知晓率在 2020 年的基础上继续提高 10%。

6. 全市人均每日食盐摄入量降低 20%；居民超重、肥胖的增长速度明显放缓。

7. 丰富传统食养服务内容，完善我市传统食养服务标准及规范，并在全市范围内进一步推广。

8. 食物营养健康产业快速发展，培育我市传统食养品牌 1—2 个。

## 二、工作任务

### （一）完善营养法规政策和标准体系。

依据中省相关临床营养管理、营养监测管理等规章制度、营养健康相关政策，进一步完善我市相关配套政策。建立营养健康指导委员会。加强营养健康法规、政策、标准等的技术咨询和指导。参与制修订中国居民膳食营养素参考摄入量、膳食调查方法、人群营养不良风险筛查、特殊医学用途配方食品和临床治疗膳食营养标准等营养相关标准。（市教育局、市农业局、市卫计局、市质监局、市体育局、市食药监局、市盐务局负责）

### （二）加强营养能力建设。

1. 加强营养科研能力建设。加快食品营养专项实验室、相关学科和创新平台建设，加强营养相关疾病防控技术及策略研究，开展健康饮食产品对慢性病人等人群的健康效应研究。（市发改委、市教育局、市科技局、市农业局、市卫计局、市体育局、市食药监局负责）

2. 加强营养人才培养。加强从业人员培养，推动专业机构或社会组织对营养专业人员进行培训、注册和管理。鼓励建立多学科特殊医学用途配方食品专家团队。推动有条件的学校、幼儿园、养老机构等场所配备或聘请营养师。（市卫计局、市教育局牵头、市体育局、市食药监局负责）

### （三）强化营养和食品安全监测与评估。

1. 定期开展人群营养状况监测。定期开展具有全市代表性的

人群营养健康状况、食物消费状况监测，收集人群食物消费量、营养素摄入量、体格测量、实验室检测等信息。针对区域特点，根据需要逐步扩大监测地区和监测人。（市卫计局、市教育局、市农业局、市食药监局、市扶贫局负责）

**2. 加强食物成分监测工作。**拓展食物成分监测内容，定期开展监测，收集营养成分、功能成分、与特殊疾病相关成分、有害成分等数据。持续更新、完善省级食物成分数据库。建立实验室参比体系，强化质量控制。加强食品质量检验检测能力建设，完善食品安全风险监测评估网络和食源性疾病监测报告网络与溯源平台，到 2020 年，以县为单位食品安全风险监测覆盖率达到 100%。（市农业局、市卫计局、市食药监局负责）

**3. 开展综合评价与评估工作。**抢救历史调查资料，及时收集、系统整理各类监测数据，建立数据库。开展人群营养健康状况评价、食物营养价值评价，开展运动健身人群、慢性病运动康复人群具体营养评价。开展膳食营养素摄入、污染物等有害物质暴露的风险—受益评估，为制定科学膳食指导提供依据。（市教育局、市农业局、市卫计局、市体育局、市食药监局、市盐务局负责）

**4. 强化碘营养监测与碘缺乏病防治。**持续开展人群尿碘、水碘、盐碘监测以及重点食物中的碘调查，逐步扩大覆盖地区和人群，建立市级居民碘营养状况数据库。研究制定人群碘营养状况科学评价技术与指标。制定差异化碘干预措施，实施精准补碘。（市科技局、市卫计局、市食药监局、市盐务局负责）

#### **（四）发展食物营养健康产业。**

**1. 加大力度推进安全、优质、健康、营养型优质食用农产品**

**生产。**制定食用农产品营养品质提升指导意见，提升优质农产品的营养水平，大力发展无公害、绿色、有机农产品和地理标志农产品，将“三品一标”农产品在同类农产品中总体占比提高至60%以上。创立营养型农产品推广体系，促进优质食用农产品的营养升级扩版，推动贫困地区安全、营养的农产品走出去。研究与建设持续滚动的全市农产品营养品质数据库及食物营养供需平衡决策支持系统。（市农业局、市发改委、市科技局、市扶贫局负责）

**2. 规范食物营养健康产业发展。**开发利用我市特色农产品资源，针对不同人群的健康需求，着力发展保健食品、营养强化食品、双蛋白食物等新型营养健康食品。加强产业指导，规范市场秩序，科学引导消费，促进生产、消费、营养、健康协调发展。（市发改委、市工信局、市农业局、市卫计局、市食药监局负责）

**3. 开展健康烹饪模式与营养均衡配餐的示范推广。**加强对传统烹饪方式的营养化改造，研发健康烹饪模式。结合人群营养需求与区域食物资源特点，开展系统的营养均衡配餐研究。创建市级食物营养教育示范基地，开展示范健康食堂和健康餐厅建设，推广健康烹饪模式与营养均衡配餐。（市农业局、市卫计局、市食药监局负责）

**4. 强化营养主食、双蛋白食物重点产品的示范推广。**推进马铃薯主食产品研发与消费引导，以传统大众型、地域特色型、休闲及功能型产品为重点，开展营养主食的示范引导。以优质动物、植物蛋白为主要营养基料，创新基础研究与加工技术工艺，开展双蛋白食物重点产品的转化推广。（市工信局、市农业局、市卫

计局、市食药监局负责)

**5. 加快食品加工营养化转型。** 优先研究加工食品中油、盐、糖用量及其与健康的相关性，适时出台加工食品中油、盐、糖的控制措施。提出食品加工工艺营养化改造路径，集成降低营养损耗和避免有毒有害物质产生的技术体系。研究不同贮运条件对食物营养物质等的影响，控制食物贮运过程中的营养损失。(市科技局、市工信局、市农业局、市卫计局、市食药监局负责)

### **(五) 大力发展传统食养服务。**

**1. 加强传统食养指导。** 发挥中医药特色优势，根据我市地区饮食特点，制定居民食养指南，引导居民养成食养习惯。促进传统食养知识传播，推动传统食养与现代营养学、体育健身融合。开展针对老年人、儿童、孕产妇及慢性病人群的中医食养指导，提升居民食养素养。推进中医药治未病健康工程，开展中医食养科学研究，优先对食养科研项目进行立项，推进食养应用与评价工作的开展。(市卫计局、市体育局负责)

**2. 开展传统养生食材筛选、监测和评价。** 建立传统养生食材监测和评价制度，开展食材中功效成分、污染物的监测及安全性评价。深入调研，筛选一批在我市具有一定使用历史和实证依据的传统食材和配伍，对其养生作用和效果进行实证研究，建成省级养生食材数据库和信息化共享平台。(市卫计局、市食药监局负责)

**3. 推进传统食养产品的研发以及产业升级换代。** 将现代食品加工工业与传统食养产品、配方等相结合，推动产品、配方标准化，推进产业规模化，形成一批社会价值和经济价值较大的食养

产品，培育我市传统食养品牌 1-2 个。建立覆盖全市养生食材主要产区的资源监测网络，掌握资源动态变化，为研发、生产、消费提供及时的信息服务。（市工信局、市卫计局、市农业局负责）

#### **（六）加强营养健康基础数据共享利用。**

**1. 推动营养健康数据互通共享。**依托现有信息平台，加强营养与健康信息化建设，完善食物成分与人群健康监测信息系统。构建信息共享与交换机制，协同共享环境、农业、食品药品、医疗、教育、体育等信息数据资源，建设跨行业集成、跨地区共享、跨业务应用的基础数据平台。建立营养健康数据标准体系和电子认证服务体系。推动“互联网+营养健康”服务和促进大数据应用试点示范。（市委网信办、市教育局、市工信局、市环保局、市农业局、市卫计局、市体育局、市食药监局负责）

**2. 深化数据分析和智能应用。**建立营养健康数据资源目录体系，制定分级授权、分类应用、安全审查的管理规范，促进数据资源的开放共享，强化数据资源在多领域的创新应用。推动多领域数据综合分析与挖掘，开展数据分析应用场景研究，构建关联分析、趋势预测、科学预警、决策支持模型，推动整合型大数据驱动的服务体系，支持业务集成、跨部门协同、社会服务和科学决策，实现政府精准管理和高效服务。（市委网信办、市教育局、市工信局、市环保局、市农业局、市卫计局、市体育局、市食药监局负责、市统计局负责）

**3. 大力开展信息惠民服务。**发展汇聚营养、运动和健康信息的可穿戴设备、移动终端（APP），推动“互联网+”、大数据前沿技术与营养健康融合发展，开发个性化、差异化的营养健康电子



化产品，如营养计算器，膳食营养、运动健康指导移动应用等，提供方便可及的健康信息技术产品和服务。（市工信局、市卫计局、市体育局负责）

### （七）普及营养健康知识。

**1. 提升营养健康科普信息供给和传播能力。**围绕居民营养、食品安全科普宣教需求，结合地方食物资源、饮食习惯和传统食疗理念，编写适合于不同地区、不同人群的科普宣传资料。把营养健康知识纳入中小学健康教育和高等学校健康教育讲座内容之中。建立免费共享的省级营养、食品安全科普平台，充分利用《百姓健康》等传播方式和渠道，定向、精准地将科普信息传播到目标人群。加强营养、食品安全科普队伍建设。依法打击和处置各种形式的谣言，及时发现和纠正错误营养宣传。（市委宣传部、市教育局、市农业局、市卫计局、市体育局、市食药监局、市科协负责）

**2. 推动营养健康科普宣教活动常态化。**以全民营养周、全国食品安全宣传周、“5·15”全国碘缺乏病防治日、“5·20”全国学生营养日等为契机，结合国家基本公共卫生服务项目实施，以健康知识讲座、公众健康咨询活动等形式，大力开展科普宣教活动，实现宣教活动常态化。将国民营养、食品安全知识知晓率纳入健康城市和健康村镇考核指标。建立营养、食品安全科普示范工作场所。定期开展科普宣传的效果评价，及时指导调整宣传内容和方式，增强宣传工作的针对性和有效性。开展舆情监测，回应社会关注，合理引导舆论。（市教育局、市农业局、市卫计局、市文广局、市体育局、市食药监局、市科协负责）

## **（八）开展生命早期 1000 天营养健康行动。**

**1. 开展孕前和孕产期营养评价与膳食指导。**实施基本公共卫生孕产妇服务管理项目，免费为孕产妇提供健康管理服务，对孕妇健康和胎儿的生长发育状况进行评估，开展孕早期生活方式和营养保健指导。推进县级以上医疗保健机构对孕妇进行营养指导，开展孕产妇的营养干预，降低低出生体重儿和巨大儿出生率。（市卫计局负责）

**2. 实施妇幼人群营养干预计划。**实施基本公共卫生儿童服务管理项目，免费为 0-6 岁儿童提供健康管理服务，对新生儿进行喂养、发育等指导，对健康管理中发现的有营养不良、贫血等情况的儿童分析原因并给予处置。继续推进育龄妇女补充叶酸预防神经管畸形项目，积极引导围孕期妇女加强含叶酸、铁在内的多种微量营养素补充，降低孕妇贫血率，预防儿童营养缺乏。（市卫计局负责）

**3. 提高母乳喂养率，培养科学喂养行为。**严格“爱婴医院”管理，推行“爱母爱婴”管理制度。保护、支持和促进母乳喂养，提高医院内纯母乳喂养率。进一步完善母乳喂养保障制度，改善母乳喂养环境，在公共场所和机关、企事业单位建立母婴室。研究制定婴幼儿科学喂养策略，宣传引导合理辅食喂养。实施贫困地区儿童营养改善项目，为项目县区 6-24 个月龄儿童补充辅食营养品，普及婴幼儿科学喂养知识与技能，改善贫困地区儿童营养与健康状况。加强对婴幼儿腹泻、营养不良病例的监测预警，研究制定并实施婴幼儿食源性疾病（腹泻等）的防控策略。（市卫计局、市人社局负责）

**4. 提高婴幼儿食品质量与安全水平。**加强婴幼儿配方食品及辅助食品营养成分和重点污染物监测，及时修订完善婴幼儿配方食品及辅助食品标准。提高研发能力，持续提升婴幼儿配方食品和辅助食品质量。（市工信局、市卫计局、市食药局负责）

### **（九）开展学生营养改善行动。**

**1. 指导学生营养就餐。**继续在全省实施农村义务教育学生营养改善计划，鼓励各地结合实际适当扩大实施范围。鼓励各地因地制宜制定满足不同年龄段在校学生营养需求的食谱指南，引导学生科学营养就餐。制定并实施集体供餐单位营养操作规范，加强学校标准化食堂建设，到 2020 年农村义务教育学生营养改善地区全面实现学校食堂供餐。加强对校园及周边食物售卖和外卖食物的管理。（市教育局、市卫计局、市食药监局负责）

**2. 开展学生超重、肥胖干预。**开展针对幼儿园及中小学的“运动+营养”的体重管理和干预策略，开展均衡膳食和营养宣教，增强学生体育锻炼，保障学生每天的活动量不低于 1 小时。全面推行义务段学校每周 4 节体育课，高中每周 3 节体育课。开展针对学生的超重、肥胖情况的监测与评价，分析家庭、学校和社会等影响因素，提出有针对性的综合干预措施。（市教育局、市卫计局、市体育局、市食药监局负责）

**3. 开展学生营养健康教育。**推动中小学加强营养健康教育，对教师及校医开展营养知识的继续教育，提升课堂内营养知识传播质量。结合不同年龄段学生的特点，开展形式多样的课内外营养健康教育活动。（市教育局、市卫计局负责）

### **（十）开展老年人群营养改善行动。**

**1. 开展老年人群营养状况监测和评价。**依托老年医学研究机构和基层医疗卫生机构，建立健全老年人群营养筛查与评价制度，编制老年人群营养健康状况评价指南，研制适宜的营养筛查工具。试点开展老年人群的营养状况监测、筛查与评价工作并形成区域示范，逐步覆盖全省 80%以上老年人群，基本掌握我市老年人群营养健康状况。（市卫计局负责）

**2. 建立满足不同老年人群需求的营养改善措施。**依托基层医疗卫生机构和营养学会专业社会团体机构，为居家养老人群提供膳食指导和咨询。严格执行中、省老年人群的营养膳食供餐规范，指导医院、社区食堂、医养结合机构、养老机构营养配餐。开发适合老年人群营养健康需求的食品产品。对低体重高龄老人进行专项营养干预，逐步提高老年人群的整体健康水平。（市民政局、市卫计局、市食药监局负责）

**3. 建立老年人群营养健康管理及照护制度。**逐步将老年人群营养健康状况纳入居民健康档案，实现无缝对接与有效管理。依托现有工作基础，在家庭保健服务中纳入营养工作内容。推进多部门协作机制，实现营养工作与医养结合服务内容的有效衔接。（市卫计局、市民政局负责）

#### **（十一）开展临床营养行动。**

**1. 建立、完善临床营养工作制度。**通过试点示范，进一步全面推进临床营养工作，加强临床营养科室建设，使临床营养师和床位比例达到 1：150，二级以上医院全面配备营养师。增加多学科诊疗模式，组建营养支持团队，开展营养治疗，并逐步扩大试点范围。（市卫计局负责）

**2. 开展住院患者营养筛查、评价、诊断和治疗。**开展住院患者营养筛查，了解患者营养状况。建立以营养筛查—评价—诊断—治疗为基础的规范化临床营养治疗路径，依据营养阶梯治疗原则对营养不良的住院患者进行营养治疗，并定期对其效果开展评价。（市卫计局负责）

**3. 推动营养相关慢性病的营养防治。**制定完善高血压、糖尿病、脑卒中及癌症等慢性病的临床营养干预指南。对营养相关慢性病的住院患者开展营养评价工作，实施分类指导治疗。建立从医院、社区到家庭的营养相关慢性病患者长期营养管理模式，开展营养分级治疗。（市卫计局负责）

**4. 推动特殊医学用途配方食品和治疗膳食的规范化应用。**研究完善特殊医学用途配方食品标准，细化产品分类，促进特殊医学用途配方食品的研发和生产。建立统一的临床治疗膳食营养标准，逐步完善治疗膳食的配方。加强医护人员相关知识培训。（市工信局、市卫计局、市食药监局负责）

**5. 推动临床营养与传统食养相结合。**发挥中医药特色，将传统食养与临床营养治疗、慢性病的临床营养干预相结合。拟定与传统食养相结合的营养治疗方案及治疗膳食标准。建立传统食养配膳室，将符合各类疾病人群体质状况的食养方案落实到临床营养科室。制定疾病人群食养规范，实现临床营养与食养结合服务的有效衔接。完善临床营养收费标准，建立“传统食养治疗”收费项目。（市卫计局负责）

## **（十二）开展贫困地区营养干预行动。**

**1. 将营养干预纳入健康扶贫工作，因地制宜开展营养和膳食**

**指导。**试点开展各类人群营养健康状况、食物消费模式、食物中主要营养成分和污染物监测。因地制宜制定膳食营养指导方案，开展区域性的精准分类指导和宣传教育。针对改善居民营养状况和减少特定污染物摄入风险，研究农业种植养殖和居民膳食结构调整，提出解决办法和具体措施，并在有条件的地区试点。（市农业局、市卫计局、市扶贫局负责）

**2. 实施贫困地区重点人群营养干预。**推进实施农村义务教育学生营养改善计划和贫困地区儿童营养改善项目，逐步覆盖所有国家扶贫开发工作重点县和集中连片特困地区县。鼓励贫困地区学校因地制宜开展合理配餐，改善学生在校就餐条件。持续开展贫困地区学生营养健康状况和食品安全风险监测与评估。针对贫困地区人群营养需要，制定完善营养健康政策、标准。对营养干预产品开展监测，定期评估改善效果。（市教育局、市卫计局、市食药监局、市扶贫局负责）

**3. 加强贫困地区食源性疾病预防与防控，减少因食源性疾病预防导致的营养缺乏。**加强贫困地区食源性疾病预防网络和报告系统建设，了解贫困地区主要食源性疾病预防病种、流行趋势、对当地居民营养和健康状况的影响，重点加强腹泻监测及溯源调查，掌握食品污染来源、传播途径。针对食源性疾病预防发生的关键点，制定防控策略。开展贫困地区居民膳食结构、饮食习惯调研，提出改善贫困地区食源性疾病预防导致的营养缺乏的防控策略。开展营养与健康融合知识宣传教育。（市卫计局、市食药监局、市扶贫局负责）

### **（十三）开展吃动平衡行动。**

**1. 推广健康生活方式。**积极推进全民健康生活方式行动，广

泛开展以减盐、减油、减糖和健康口腔、健康体重、健康骨骼为重点的专项行动，实现以县（区）为单位全覆盖。推广应用《中国居民膳食指南》指导日常饮食，控制食盐摄入量，逐步量化用盐用油，减少隐性盐摄入。倡导食物多样、谷类为主的膳食模式，推动健康饮食习惯的形成和巩固。宣传科学运动理念，培养运动健身习惯，加强个人体重管理，对成人超重、肥胖者进行饮食和运动干预。（市卫计局、市文广局、市体育局负责）

**2. 提高运动人群营养支持能力和效果。**建立运动人群营养网络信息服务平台，构建运动营养处方库，推进运动人群精准营养指导，降低运动损伤风险。参与运动营养食品相关标准的制修订，提升运动营养食品技术研发能力，推动产业发展。（市卫计局、市体育局、市食药监局负责）

**3. 推进体医融合发展。**调查糖尿病、肥胖、骨骼疾病等营养相关慢性病人群的营养状况和运动行为，构建以预防为主、防治结合的营养运动健康管理模式。研究建立营养相关慢性病运动干预路径。构建体医融合模式，发挥运动干预在营养相关慢性病预防和康复等方面的积极作用。（市卫计局、市体育局负责）

### **三、保障措施**

**（一）强化组织领导。**各县区要将营养工作作为健康安康建设的重要内容，结合实际制定具体工作方案，明确阶段任务、落实措施和完成时限，并将实施情况纳入政府绩效考评。各县区卫计局卫要会同有关部门加强督查评估，确保各项工作任务落到实处。

**（二）保障经费投入。**落实国家规定的保障经费投入，加大对国民营养计划工作的投入力度，充分依托各方资金渠道，引导

社会力量广泛参与、多元化投入，并加强资金监管。

**（三）认真依法履职。**各县区、各单位要围绕法定职责和责任分工落实相关工作，并督导和指导各地开展工作。

**（四）建立长效机制。**各县区、各部门要强化组织保障，建立保障本方案实施的工作制度和协作机制，完善营养工作体系。对在实践中积累的经验，要及时总结形成可复制的模式向全市推广。

**（五）广泛宣传动员。**各县区、各有关部门要组织开展多渠道、多形式的主题宣传活动，增强全社会对国民营养计划的普遍认知，形成政府引导、市场配置、社会互动、创新共享的国民营养健康新格局。

---

抄送：市委各工作部门，市人大常委会办公室，市政协办公室，安康军分区。

市监委，市中级人民法院、检察院，各人民团体，各新闻单位。

中、省驻安各单位。

---

安康市人民政府办公室

2018年8月17日印发

---