

淮政办秘〔2020〕71号

淮北市人民政府办公室关于印发 淮北市国民营养计划（2020—2030年）的通知

濉溪县、各区人民政府，市政府各部门、各直属机构：

《淮北市国民营养计划（2020—2030年）》已经市政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

2020年12月30日

淮北市国民营养计划（2020—2030年）

一、实施背景

营养是人类维持生命、生长发育和健康的重要物质基础，国民营养事关国民素质提高和经济社会发展。生命早期1000天是决定其一生营养与健康状况的最关键时期，婴幼儿期的营养不良可能导致儿童不可逆转的生长和认识发育迟缓，影响智力潜能的发挥，降低学习能力和成年后的劳动生产能力。肥胖会增加高血压、糖尿病和冠心病等诸多慢性疾病过早发生的风险，对健康造成威胁，给个人、家庭和社会带来沉重负担。

当前，随着人民生活水平的不断提高，在营养供应能力显著增强、国民营养健康状况明显改善的同时，我们仍面临居民营养不足与过剩并存、营养相关疾病多发、营养健康生活方式尚未普及等问题，这些问题也成为影响国民健康的重要因素。

二、主要目标

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神，积极将营养融入所有健康政策，不断满足人民群众营养健康需求。

到2020年底，实现以下目标：

——重点人群贫血率得到有效控制。5岁以下儿童贫血率低于12%，孕妇贫血率低于15%，老年人群贫血率低于10%，贫困人群贫血率低于10%。

——孕妇叶酸缺乏率控制在5%以下，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%以下。

——农村中小学生的生长迟缓率保持在 5%以下，城乡学生身高差距不断缩小；学生肥胖率上升趋势得到减缓。

——住院病人营养筛查率和营养不良住院病人的营养治疗比例得到提高。

——居民营养健康知识知晓率在 2019 年的基础上提高 1%。

到 2030 年，实现以下目标：

——进一步降低重点人群贫血率。5 岁以下儿童贫血率和孕妇贫血率均控制在 10%以下。

——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%。

——城乡学生身高差别进一步缩小，学生肥胖得到有效控制。

——开展老年人群营养状况监测，老年人健康水平明显提升。

——住院病人营养筛查率和营养不良住院病人的营养治疗比例进一步提高。

——贫困重点人群营养健康意识不断提升。

——居民营养健康知识知晓率在 2020 年的基础上提高 10%。

——全市人均每日食盐摄入量在 2020 年基础上降低 20%，居民超重、肥胖的增长速度明显放缓。

三、重点任务

（一）成立市营养健康指导委员会。

成立市级营养健康指导委员会，开展居民膳食营养素参考摄入量等行业标准的技术咨询和指导，评估营养能力建设情况。市卫生健康委牵头制定工作规则。

（二）推进全市营养能力建设。

推进营养科研能力建设，探索营养相关疾病的防控技术及策略。积极培养营养人才，鼓励大学设立营养等相关专业或课程。积极开展医院临床医生、集中供餐单位配餐人员等培训。积极参加营养师等人才培养。

（三）组织开展营养和食品安全监测与评估。

定期开展儿童和孕产妇等人群贫血情况调查和监测，积极参与人群营养健康状况、食物消费状况监测。做好食物成分监测工作，定期开展食物成分监测，做好饮水中氟、钙含量等检测工作。建立市级食物成分数据库，推动建立实验室参比体系。开展综合评价与评估工作，收集整理各类监测数据，建立综合数据库。开展人群营养健康状况评价，积极开展食物营养价值评价。做好碘营养监测与碘缺乏病防治工作，发挥部门联防联控作用，制定差异化补碘措施。

（四）不断壮大食物营养健康产业。

不断推进营养型优质食用农产品生产，提升优质农产品的营养水平，将“三品一标”（无公害农产品、绿色食品、有机农产品和农产品地理标志）在同类农产品中总体占比提高至80%以上。规范指导满足不同需求的食物营养健康产业发展。加强营养健康

产业指导，规范市场秩序。不断加强营养主食等重大项目实施力度。推进食品加工营养化转型，推广加工食品中油、盐、糖控制措施。

（五）促进传统食养服务大力发展。

加强传统食养指导，通过多种形式促进传统食养知识传播，推动传统食养与现代营养学、体育健身等有效融合。开展传统养生食材监测评价。推进传统食养产品的研发以及产业升级换代。

（六）加强营养健康基础数据共享利用。

大力推动营养健康数据互通共享，构建信息共享与交换机制，推动互联互通与数据共享。全面深化数据分析和智能应用，推动多领域数据综合分析与挖掘。大力开展信息惠民服务，提供方便可及的健康信息技术产品和服务。

（七）加强营养健康知识宣传教育。

加强营养健康科普信息供给和传播能力，创新科普信息的表达形式，采用多种传播方式和渠道，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。推动营养健康科普宣教活动常态化。把营养健康宣传教育纳入居民健康素养行动。

四、主要行动

（一）实施生命早期 1000 天营养健康行动。

进一步开展孕前和孕产期营养评价与膳食指导。推进县级以上妇幼保健机构、二级以上助产医疗机构对孕妇进行营养指导，将营养评价和膳食指导纳入我市孕前和孕期检查；开展孕产妇的

营养筛查和干预，不断降低低出生体重儿和巨大儿出生率。

实施妇幼人群营养干预计划。继续推进农村妇女补充叶酸预防神经管畸形项目，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。

提高母乳喂养率，培养科学喂养行为。进一步完善母乳喂养保障制度，改善母乳喂养环境。研究推广婴幼儿科学喂养策略，宣传引导合理辅食喂养。加强对婴幼儿腹泻、营养不良与肥胖病例的监测预警，研究实施婴幼儿食源性疾病防控策略。

提高婴幼儿食品质量与安全水平，推动产业健康发展。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，配合修订完善婴幼儿配方食品及辅助食品标准，持续提升婴幼儿配方食品和辅助食品质量。

（牵头责任单位：市卫生健康委；配合单位：市妇联、市市场监管局、市财政局）

（二）实施学生营养改善行动。

科学指导学生营养就餐。鼓励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与安全操作规范。

开展学生超重、肥胖干预。开展针对学生的“运动+营养”的体重管理和干预策略研究，指导学生均衡膳食，加强营养宣教，引导学生科学进行体育锻炼。加强对校园及周边食物售卖的管理。加强对学生超重、肥胖情况的监测与评价。

开展学生营养健康教育。推动中小学加强营养健康教育。结

合不同年龄段学生的特点，开展营养健康教育活动的。

（牵头责任单位：市教育局；配合单位：市卫生健康委、市文旅体局、市市场监管局、市财政局）

（三）实施老年人群营养改善行动。

开展老年人群营养状况监测和评价。依托医养结合和基层医疗卫生机构，利用适宜的营养筛查工具，积极推动开展老年人群营养筛查与评价。稳步开展老年人群的营养状况监测、筛查与评价工作试点。

建立满足不同老年人群需求的营养改善措施，促进“健康老龄化”。依托基层医疗卫生机构，为居家养老人群提供膳食指导和咨询。配合出台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。对低体重高龄老人进行营养干预，逐步提高老年人群的整体健康水平。

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。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。

（牵头责任单位：市卫生健康委；配合单位：市民政局）

（四）实施临床营养行动。

建立、完善临床营养工作制度。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，组建营养支持团队，开展营养治疗，扩大试点范围。

开展住院患者营养筛查、评价、诊断和治疗。逐步开展住院

患者营养筛查工作。贯彻落实以营养筛查—评价—诊断—治疗为基础的规范化临床营养治疗路径，定期对其效果开展评价。

推动营养相关慢性病的营养防治。开展高血压、糖尿病、脑卒中及癌症等慢性病的临床营养干预工作。对营养相关慢性病的住院患者开展营养评价工作。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。

推动特殊医学用途配方食品和治疗膳食的规范化应用。进一步研究完善特殊医学用途配方食品标准，促进特殊医学用途配方食品的研发和生产。推动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。

（牵头责任单位：市卫生健康委；配合单位：市市场监管局、市财政局）

（五）实施贫困人口营养干预行动。

将营养干预纳入健康扶贫工作，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。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。研究农业种植养殖和居民膳食结构调整的可行性，在有条件的地区试点先行。

实施贫困重点人群营养干预。鼓励学校结合本地资源、因地制宜开展合理配餐。持续开展贫困学生营养健康状况、营养干预产品和食品安全风险监测与评估。加强贫困人口食源性疾病监测与防控。加强贫困人口食源性疾病监测网络和报告系统建设。开展营养与健康融合知识宣传教育。

（牵头责任单位：市扶贫局；配合单位：市卫生健康委、市农业农村局、市教育局）

（六）实施吃动平衡行动。

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“三减三健”（减盐、减油、减糖，健康口腔、健康体重、健康骨骼）为重点的专项行动。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。倡导平衡膳食的基本原则，坚持食物多样、谷类为主的膳食模式。宣传科学运动理念，培养运动健身习惯，对成人超重、肥胖者进行饮食和运动干预。

提高运动人群营养支持能力和效果。推动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。利用运动营养食品相关国家标准和行业标准，提升运动营养食品技术研发能力，推动产业发展。

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。构建体医整合模式，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。

（牵头责任单位：市卫生健康委；配合单位：市文旅体局、市传媒中心、市财政局）

五、保障措施

（一）强化组织领导。国民营养计划实施情况纳入政府目标管理绩效考评工作，县区政府要结合本地实际，统筹协调，强化

组织保障，制定实施方案，细化工作措施，确保取得实效。卫生健康部门要会同有关部门进一步明确职责分工，加强督查评估，将各项工作任务落到实处。从2021年起，营养计划主要行动各牵头责任单位要编写所牵头主要行动的年度工作报告，并于12月31日前报送市卫生健康委。

（二）强化经费保障。县区政府要加大对国民营养计划工作的投入力度，依据具体的实施项目安排必要的经费支持。引导社会力量广泛参与、多元化投入，鼓励拓展其他资金筹集渠道，并加强资金监管。

（三）强化宣传动员。要组织专业机构、行业学会、协会以及新闻媒体等开展多渠道、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，争取各方支持，促进全民参与，积极营造有利于营养健康工作的社会氛围。

抄送：市委各部门，市人大常委会办公室，市政协办公室，市监委，
市中院、检察院，淮北军分区。

各民主党派市委，市工商联，各人民团体，省驻淮各单位。