

山西省人民政府办公厅文件

晋政办发〔2017〕138号

山西省人民政府办公厅 关于印发山西省国民营养计划(2017—2030年) 实施方案的通知

各市、县人民政府,省人民政府各委、办、厅、局:

《山西省国民营养计划(2017—2030年)实施方案》已经省人民政府同意,现印发给你们,请认真贯彻执行。

山西省人民政府办公厅

2017年10月26日

(此件公开发布)

山西省国民营养计划(2017—2030年) 实施方案

为贯彻落实《国务院办公厅关于印发国民营养计划(2017—2030年)的通知》(国办发〔2017〕60号),切实提高我省居民营养健康水平,制定本实施方案。

一、指导思想

全面贯彻党的十九大精神,深入贯彻习近平总书记系列重要讲话精神和治国理政新理念新思想新战略,紧紧围绕统筹推进“五位一体”总体布局和协调推进“四个全面”战略布局,认真落实党中央、国务院及省委、省政府决策部署,坚持政府引导、科学发展、创新融合、共建共享的基本原则,以人民健康为中心,以普及营养健康知识、优化营养健康服务、完善营养健康制度、建设营养健康环境、发展营养健康产业为重点,立足现状,着眼长远,全面实施国民营养计划,不断满足人民群众营养健康需求,提高全民健康水平,为建设健康山西奠定坚实基础。

二、主要目标

到2020年,营养工作制度基本健全,省、市、县营养工作体系逐步完善,基层营养工作得到加强;食物营养健康产业快速发展,传统食养服务日益丰富;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。实现以下目标:

——降低人群贫血率。5岁以下儿童贫血率下降至12%以下；孕妇贫血率下降至12%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。

——孕妇叶酸缺乏率控制在10%以下；0—6个月婴儿纯母乳喂养率达到65%以上；5岁以下儿童生长迟缓率控制在5%以下。

——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。

——提高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。

——居民营养健康知识知晓率在现有基础上提高10%。

——全省“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)用标产品达到2000个，主要农产品逐步实现标准化生产。

到2030年，营养工作体系更加完善，食物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。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控制在10%以下。

——5岁以下儿童生长迟缓率下降至4%以下；0—6个月婴儿纯母乳喂养率达到65%以上。

——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。

——进一步提高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。

——居民营养健康知识知晓率在 2020 年的基础上继续提高 10%。

——全省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。

——全省“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)用标产品达到 6000 个,主要农产品全部实现标准化生产。

三、重点任务

(一)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。规范孕产妇健康管理服务,推进县级以上妇幼保健机构对孕妇进行营养指导,指导孕期和哺乳期妇女科学饮食,有条件的机构在孕前和孕期检查中开展叶酸水平监测、营养评价和膳食指导。开展孕产妇营养筛查和干预,降低低出生体重儿和巨大儿出生率。建立生命早期 1000 天营养咨询平台,指导孕产妇养成科学健康的生活方式。

2. 实施妇幼人群营养干预计划。继续推进全省育龄妇女补充叶酸预防神经管缺陷项目,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。在合理膳食基础上,推动开展孕妇营养包干预项目。

3. 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,继续推进全省“妈咪小屋”建设,

在公共场所和机关、企事业单位建立母婴室。加强爱婴医院管理，营造母乳喂养社会氛围。研究制定婴幼儿科学喂养策略，宣传引导合理辅食喂养。

4. 实施儿童营养干预计划。继续推进贫困地区儿童营养改善项目，逐步扩大项目试点地区。为项目地区6—24个月龄婴幼儿发放辅食营养补充品。多部门配合开展社会宣传和健康教育，提高儿童看护人婴幼儿科学喂养知识与技能，改善儿童营养和健康状况，预防缺铁性贫血和生长迟缓等问题。

5. 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。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。提高婴幼儿食品质量与安全水平，推动产业健康发展。

(二)学生营养改善行动。

1. 指导学生营养就餐。鼓励地方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。

2. 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，对学生开展均衡膳食和营养宣教，增强学生体育锻炼。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，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。

3. 开展学生营养健康教育。组织开展营养健康相关培训，对中小学校特别是农村义务教育学生营养改善计划试点县的中小学

校进行指导和培训,推动健康教育普及。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。督促中小学校严格落实健康教育相关课程,按要求完成健康教育内容。利用多种形式大力开展健康教育,与学科教学、第二课堂、课外活动相结合,重点开展营养膳食知识教育。通过“小手拉大手”、家长会等形式,普及学生、家长、老师的健康教育知识,做到家长、学校、社会联手,营造健康教育氛围。督促孩子进行体育锻炼,做到体育锻炼和膳食营养相结合,切实增强学生体质。

(三)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。依托专业的公共卫生机构,根据国家制定的老年人群营养筛查与评价制度,按照统一的营养健康状况评价指南,采用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,基本掌握我省老年人群营养健康状况。

2. 制定老年人群营养改善措施。根据我省老年人群营养健康状况,建立符合我省实际的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,在专业公共卫生机构指导下,为社区居家养老人群提供膳食指导和咨询。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。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。

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,鼓励养老机构配置营养师,实现营养工作与医养结合服务内容的有效衔接。把老年人群营养改善融入医养结合及计生特殊家庭扶助工作中,向老年人群宣传营养改善的重要性及相关常识,提高老年人对营养改善重要性的认识,促进老年人群主动加强自身营养,提高健康水平。

(四)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,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。

2. 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,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。

3. 推动营养相关慢性病的营养防治。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。

4. 推动特殊医学用途配方食品和治疗膳食的规范化应用。

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。

(五)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的可行性,提出解决办法和具体措施,并在有条件的地区试点先行。

2. 实施贫困地区重点人群营养干预。继续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。鼓励贫困地区学校结合本地资源、因地制宜开展合理配餐,并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。

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,到2018年,食源性疾病预防网络和报告系统要覆盖全省10个深度贫困县;到2020年,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。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。开展营养与健康融合知识宣传教育。

(六)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“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,逐步量化用盐用油,同时减少隐性盐摄入。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,推动居民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。

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。及时修订运动营养食品相关地方标准和地方行业标准,提升运动营养食品技术研发能力,推动产业发展。

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”的健康服务模式,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。

四、保障措施

(一)完善营养标准体系。

重点推进营养方面管理、制作、服务等地方标准的研究制定;

全面建立企业产品和服务标准自我声明公开和监督制度,鼓励企业制定并执行高于国家标准、行业标准、地方标准的企业标准,同时建立企业标准领跑者制度,发布企业标准排行榜,培育企业标准领跑者,鼓励标准化专业机构对企业公开的标准开展比对和评价;鼓励学会、协会、商会等社会组织和产业技术联盟会同市场主体共同制定满足市场需求和创新需要的团体标准。

(二)加强营养能力建设。

1. 加强营养科研能力建设。建立健全全省居民营养监测,研究制定符合我省人群资料的膳食营养参考摄入量。加大对微量营养素需要量的研究,优先研究铁、碘等重要营养素需要量。研究制定营养相关疾病的防控技术及策略。做好营养与健康、营养与社会发展研究,研究完善食物、人群营养监测与评估的技术方法,对重点地区、重点人群实施营养干预,普及微量元素、油脂、食盐适量摄入等相关健康知识。结合我省地方病、慢性病特点,以省级营养专业机构为基础,加强相关领域重点实验室等科研基地建设,积极参与国家区域性营养创新平台建设。

2. 加强营养人才培养。将营养人才培养同百千万卫生人才培养工程相结合,同国外、国内先进的具有临床营养能力机构合作,加强高层次营养领军人才和骨干精英人才培养。将营养人才培养工作纳入继续医学教育工作实施管理,推进医疗卫生机构营养人员教育培训。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,开展营养师、营养配餐员等人才培养培训工作。

(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。定期开展具有全省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群。

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。建立健全省级食物成分数据库。建立实验室参比体系,强化质量控制。

3. 开展综合评价与评估工作。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。

4. 强化碘营养监测与碘缺乏病防治。针对我省外环境高碘、适碘、缺碘交错共存的特点,持续开展人群尿碘、水碘、盐碘监测以及居民饮用水和重点食物中的碘调查,逐步扩大覆盖地区和人群,建立全省外环境碘含量及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,在高碘地区逐步推进改水降碘措施。

(四)发展食物营养健康产业。

1. 加大力度推进营养型优质食用农产品生产。编制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,将“三品一标”在同类农产品中总体占比提高至80%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,推动广大

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省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。重点推动我省小杂粮标准体系的建立健全,推进小杂粮在机械化、产业化、功能化等方面地方标准的研究制定,推进小杂粮农业的有机旱作,提升特色农产品质量。

2. 规范指导满足不同需求的食物营养健康产业发展。开发利用我省丰富的特色农产品资源,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。

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。创建省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。

4. 强化营养主食、双蛋白工程等重大项目实施力度。继续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,加大力度创新基础研究与加工工艺,开展双蛋白工程重点产品的转化推广。

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。

(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,结合我省地域特点,制定山西省居民传统食养指导方案,开展季节食养、五味食养、药食养生等。支持中医医疗机构建立“治未病”科。开展有针对性的体质辨识和辩证施膳服务。制定特殊人群(如老年人、儿童、孕产妇及慢性病人群)的中医膳食养生方案。

2. 推动中医药高等院校、行业协会等社会团体良性互动、有序参与。发挥中医药高等院校、中医药科研院所作用,开展药食两用的中药材挖掘、整理和研究,特别是长期以来实践过程中形成的行之有效的经典名方、食材配方、操作工艺等,多渠道多形式培养相关专业技术人才。发挥中医养生保健学会指导作用,开展中药食药两用产品和保健食品的研究、开发和使用,制定标准规范,推动中医药保健食品产业化开发。

3. 开展中医基本养生理理论和食养知识宣传。充分利用电视、广播、报刊及新媒体平台,开展食养知识宣传,逐步改善人民群众的食养观念,结合现代营养学和体育健身等,形成科学的饮食习惯。

(六)加强营养健康基础数据共享利用。

1. 大力推动营养健康数据互通共享。建立完善统一的营养健康、数据交互接口等相关标准,健全涵盖数据、技术、管理、安全等方面的标准规范体系。消除信息壁垒,畅通部门、区域、行业之

间的数据共享通道,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。逐步实现各级、各类营养健康管理信息的集聚整合。推进网络可信体系建设,强化数字身份管理,确保信息安全。深化数据分析和智能应用。强化跨行业健康医疗大数据整合,做好全民健康信息平台与各相关部门(单位)信息平台的衔接,建立跨部门密切配合、统一归口的健康数据共享机制。在依法加强安全保障和隐私保护的前提下,稳步推动数据资源共享开放。

2. 推动健康医疗大数据产业发展。促进健康医疗业务与大数据技术深度融合,催化衍生相关产业。构建健康服务产业链,促进预防、治疗、康复和健康一体化发展,推动医疗与体育、旅游、健康饮食、中医养生等产业融合发展。鼓励社会力量参与,整合线上线下资源,依托健康医疗大数据,开发个性化、差异化的营养健康电子化产品,为群众提供方便可及的健康信息技术产品和服务。

(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。围绕国民营养、食品安全科普宣教需求,结合地方食物资源和饮食习惯,结合传统食养理念,编写适合于不同地区、不同人群的居民膳食指南等营养、食品安全科普宣传资料,使科普工作更好落地。采用多种传播方式和渠道,发挥家庭医生与签约服务团队健康管理的作用,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。发挥媒体的积极作用,坚决反对伪科学,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,避免营养信息误导。

2. 广泛开展健康教育“六进”“五个一”等专项活动。普及膳食营养健康知识,指导居民根据不同人群合理使用膳食指南,引导居民形成科学的膳食习惯,加大对微量营养素摄入和油脂、食盐、糖类适量摄入等相关健康知识和技能的普及,逐步解决居民营养不足与过剩并存的问题。广泛开展健康素养66条、合理膳食的健康教育活动。

3. 推动营养健康科普宣教活动常态化。以全营养周、全国食品安全宣传周、“5·20”全国学生营养日、“5·15”全国碘缺乏病防治日等为契机,大力开展科普宣教活动,带动宣教活动常态化。推动将国民营养、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,如营养、食品安全科普小屋等。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,为公众解疑释惑。

五、组织实施

(一)强化组织领导。

各级政府要结合本地实际,强化组织保障、统筹协调,制定实施方案,细化工作措施,将国民营养计划实施情况纳入政府绩效考评,确保取得实效。各级卫生计生部门要会同有关部门明确职责分工,加强督查评估,将各项工作任务落到实处。

(二)保障经费投入。

要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)广泛宣传动员。

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。

抄送:省委各部门,省人大常委会办公厅,省政协办公厅,省高法院,省检察院,各人民团体,各新闻单位。
各民主党派山西省委。

山西省人民政府办公厅

2017年10月30日印发

