



# 重庆市人民政府办公厅 关于印发重庆市国民营养计划 (2017—2030年)实施方案的通知

渝府办发〔2018〕73号

各区县（自治县）人民政府，市政府各部门，有关单位：

《重庆市国民营养计划（2017—2030年）实施方案》已经市政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

重庆市人民政府办公厅

2018年5月31日

（此件公开发布）



# 重庆市国民营养计划（2017—2030年） 实施方案

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。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）精神，提高居民营养健康水平，结合我市实际，制定本实施方案。

## 一、总体要求

### （一）指导思想。

深入贯彻党的十九大精神，坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面落实习近平总书记视察重庆重要讲话和参加重庆代表团审议时的重要讲话精神，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、国务院决策部署和市委、市政府工作安排，牢固树立和贯彻落实新发展理念，坚持以人民健康为中心，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，立足我市实际，将营养工作融入所有健康政策，不断满足人民群众营养健康需求，努力提高全市人民健康水平，为深入实施健康中国战略奠定坚实基础。



### （二）基本原则。

坚持政府引导。注重统筹规划、整合资源、完善制度、健全体系，充分发挥市场在配置营养资源和提供健康服务中的主体作用，积极营造全社会共同参与国民营养健康工作的政策环境。

坚持科学发展。探索把握营养健康发展规律，充分发挥科技引领作用，加强适宜技术的研发和应用，提高国民营养健康素养，提升营养工作科学化水平。

坚持创新融合。以改革创新驱动营养型农业、食品加工业和餐饮业转型升级，丰富营养健康产品供给，促进营养健康与产业发展融合。

坚持共建共享。充分发挥营养相关专业学术团体、行业协会等社会组织，以及企业、个人在实施国民营养计划中的重要作用，推动社会各方良性互动、有序参与、各尽其责，使人人享有健康福祉。

### （三）主要目标。

到 2020 年，全市营养工作制度基本健全，市、区县（自治县，以下简称区县）、乡镇（街道）营养工作体系逐步完善，基层营养工作得到加强；食物营养健康产业逐步发展，传统食养服务日益丰富；营养健康信息化水平逐步提升，利用大数据、便携式终端等信息技术手段进行健康管理的模式得到逐步推广；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。主要实现以下目标：

——降低重点人群贫血率。5岁以下儿童贫血率控制在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。

——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，缩小城乡学生身高差别；学生营养过剩趋势减缓。

——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%；中小学生营养健康知识知晓率有较大提高。

——三级医疗机构设立营养科，并配备至少2名临床营养师。

到2030年，全市营养工作制度更加健全，市、区县、乡镇（街道）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”的智能化应用得到推广，居民营养健康素养进一步提高，营养健康状况显著改善。主要实现以下目标：

——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%。

——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%；中小学生营养健康知识基本普及。

——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。

——三级医疗机构临床营养师和床位比例达到1：150。

## 二、完善实施策略

### （一）完善营养法规政策标准体系。

推动地方营养立法和政策研究。严格遵守有关法律法规，逐步开展我市营养健康立法工作研究，推进农产品质量安全、食品安全、中医药利用等与营养健康相关的地方性法规、政策、标准体系建设。研究建立市、区县营养健康指导委员会，研究制定临床营养管理、营养监测管理等制度。推动各级疾控和医疗机构配备专职营养工作人员，建立营养相关科室，形成营养健康相关工作体系。进一步加强营养健康法规、政策、标准等咨询和指导。



（责任部门：市农委、市卫生计生委、市政府法制办、市体育局、市食品药品监督管理局）

推动标准的制定和应用。认真贯彻实施国家营养健康有关标准。结合我市实际，进一步研究制定并实施地方营养健康标准，开展与营养健康相关的食品安全标准跟踪评价，逐步形成地方营养健康标准体系。加强对预包装食品营养标签通则、食品营养强化剂使用标准、婴儿配方食品等地方标准的使用指导。（牵头部门：市卫生计生委；配合部门：市农委、市质监局、市体育局、市食品药品监督管理局）

## （二）加强营养能力建设。

加强营养科研能力建设。鼓励各级科研单位、高校和企业勇于创新、积极交流，制定并实施一系列营养与健康、营养与经济社会发展的科学研究计划。开展营养与健康、营养与社会发展的经济学研究，为制定营养改善策略提供理论依据。强化各项措施，加强市级营养与健康科研机构建设，进一步推动全市营养与健康相关科研机构积极参与国家区域性营养创新平台和市级营养专项重点实验室建设。（责任部门：市发展改革委、市教委、市卫生计生委、市科委、市体育局）

加强营养人才队伍建设。各级疾控、医疗、妇幼保健、营养配餐等机构应配备相应的营养健康专业人员，强化营养人才的专业教育和高层次人才培养，对各级营养健康系统的工作人员，开



展营养与健康专项技术培训。推进临床营养医学和公共卫生食品营养学学科建设，加强临床营养师、运动营养师、公共营养师等技能型健康服务人才的培育。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。充分利用高等教育、职业教育等教育资源，培养营养专业骨干人才，开展营养教育培训。（责任部门：市教委、市卫生计生委）

（三）强化营养和食品安全监测与评估。

定期开展人群营养状况监测。依托国家食品营养监测项目，有序增加监测点，力争覆盖全市所有区县，逐步掌握不同区域、重点人群的膳食结构、营养水平和营养变化趋势，为科学制定营养性疾病防控策略、引导居民形成健康生活方式提供依据。积极开展农村义务教育学生营养改善计划的定期评估。主动开展全市人群营养健康状况、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。依托现有的公共卫生服务系统和监测项目，加强对重点人群贫血、生长迟缓、肥胖等营养健康指标的监测，制定具有我市特色的营养膳食指南。

（牵头部门：市卫生计生委；配合部门：市教委）

开展食物成分监测工作。定期开展食物成分监测，逐步拓展食物种类及监测内容。收集营养成分、功能成分、与特殊疾病密切关联的有害成分等数据。配合更新、完善国家食物成分数据库，逐步建立我市食物成分数据库。建立实验室参比体系，切实强化



质量控制。（责任部门：市农委、市卫生计生委、市食品药品监管局）

开展综合评价与评估工作。利用历史调查资料，及时收集、系统整理各类监测数据，建立我市监测数据库。开展人群营养健康状况评价及其相关因素分析、食物营养价值评价。根据膳食营养素摄入、污染物等有害物质暴露的风险—受益评估意见，指导群众科学膳食。（责任部门：市农委、市卫生计生委）

强化碘营养监测与碘缺乏病防治。持续开展人群尿碘、水碘、盐碘监测和重点食物含碘量调查，建立健全我市居民碘营养状况数据库。及时、准确分析和预测全市碘缺乏病病情和流行趋势，适时调整食盐加碘浓度，制定差异化碘干预措施，做到科学补碘，全面落实碘缺乏病综合防控措施。（牵头部门：市卫生计生委；配合部门：市科委）

#### （四）发展食物营养健康产业。

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”（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。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，推动我市贫困地区安全、营养的农产品走出去。加强农产品地理标志登记保护，研究建设持续更新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。（牵头部门：市农委；配合部门：市发展改革委、市科委、市扶贫办）

规范指导满足不同需求的食物营养健康产业发展。开发利用我市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。开发具有重庆特色的营养型优质食用农产品和特色营养健康食品。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。（牵头部门：市经济信息委、市农委；配合部门：市发展改革委、市卫生计生委、市食品药品监督管理局）

示范推广健康烹饪模式与营养均衡配餐。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。依托疾控系统和高校资源，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。（责任部门：市教委、市农委、市卫生计生委、市食品药品监督管理局）

实施营养主食、双蛋白工程等重大项目。以传统大众型、地域特色型、休闲功能型产品为重点，继续推进稻谷主食产品的研发与消费引导。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技术工艺，开展双蛋白工程重点产品的转



化推广。（责任部门：市经济信息委、市农委、市卫生计生委、市食品药品监督管理局）

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。（责任部门：市科委、市经济信息委、市卫生计生委、市食品药品监督管理局）

#### （五）大力发展传统食养服务。

加强传统食养指导。发挥中医药特色优势，制定我市居民食养指南，引导养成具有地域饮食特点的食养习惯。探索制定中医健康咨询、健康宣传、膳食指导、中医调理等健康养生服务包，促进中医营养产品家庭化、社会化和产业化，推动形成传统食养与中医保健相结合的健康服务新业态。推动传统食养与现代营养学、体育健身等有效融合。开展针对老年人、儿童、孕产妇及慢性病等特殊人群的食养指导，提升居民食养素养。实施中医药治未病健康工程，进一步完善适合我市居民健康需求的食养制度体系。（责任部门：市卫生计生委、市体育局）

开展传统养生食材监测评价。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。筛选一批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



作用进行实证研究。建设养生食材数据库和信息化共享平台。( 责任部门：市卫生计生委、市食品药品监督管理局 )

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。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。( 责任部门：市经济信息委、市卫生计生委、市农委、市食品药品监督管理局 )

**(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。依托国家现有信息平台，加强全市营养与健康信息化平台建设，加强营养健康数据整合。构建信息共享与交换机制，完善食物成分与人群健康监测信息系统，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、跨地域共享、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，切实提高信息安全能力。积极推动“互联网+营养健康”服务和促进大数据应用试点示范，带动以营养健康为导向的信息技术产业发展。( 牵头部门：市卫生计生委；配合部门：市教委、市经济信息委、市环保局、市农委、市质监局、市体育局、市食品药品监督管理局 )



全面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，实施多部门营养健康相关大数据的分析项目，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。（牵头部门：市卫生计生委；配合部门：市教委、市经济信息委、市农委、市体育局、市食品药品监督管理局、市统计局）

大力开展信息惠民服务。推广汇聚营养、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。利用新媒体等宣传手段，建立市级营养健康、食品安全科普宣传平台。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。（责任部门：市经济信息委、市卫生计生委、市体育局）

### （七）普及营养健康知识。

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，结合我市食物资源和饮食习惯，结合传统食养理念，编写适合我市不同人群的居民膳食指南等营养、食品安全科普宣传资料。开展针对社区和基层医疗卫生机构专业人员



的营养健康知识和科普技能培训，利用社区健康梦想课堂，加强对营养相关政策法规的宣传教育。加强营养、食品安全科普队伍建设，提升基层人员的科普信息传播能力，使科普工作更好落地。

（责任部门：市委宣传部、市科协、市教委、市农委、市卫生计生委、市体育局、市食品药品监督管理局、市科委）

搭建免费共享的食品营养科普平台。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，尝试利用信息化手段，实现数据收集和营养宣传教育。进一步加强媒体人员的营养健康素养和职业素养，客观、准确地报道宣传营养健康知识，及时发现和纠正错误营养宣传，避免营养信息误导。通过落实企业相关责任、严格食品相关标准、规范产品广告宣传等方式，发挥企业传播正确营养知识的作用，引导公众理性、科学选购食品。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、“梦想社区?幸福家园”主题日等为契机，依托社区和基层医疗卫生机构，根据不同人群特点，以“梦想课堂”“梦想沙龙”等群众易于接受的宣传方式，开展居民营养、食品安全常态化科普宣教工作。推动将国民营养、食品安全知识知晓率纳入健康城市、卫生城市和健康村镇考核内容。定期开展科普宣传的效果评价，及时调整宣传内容和方式，增强宣传工作的针对性和有



效性。（责任部门：市委宣传部、市科协、市教委、市卫生计生委、市文化委、市体育局、市食品药品监督管理局、市科委）

### 三、开展重大行动

#### （一）生命早期 1000 天营养健康行动。

实施孕产妇营养监测和干预。主动开展孕产妇营养监测和筛查，掌握全市孕产妇营养与健康状况，为制定营养干预措施提供依据。积极推进市、区县综合医疗机构和妇幼保健机构对孕前、孕产期和哺乳期妇女开展针对性营养指导，将营养咨询、营养评价和膳食指导纳入孕前、孕期保健内容，降低低出生体重儿和巨大儿出生率。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。（责任部门：市卫生计生委）

提升母乳喂养率，培养科学喂养行为。进一步完善母乳喂养保障制度，制定并落实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。（责任部门：市卫生计生委）

提高婴幼儿食品质量与安全水平。持续开展婴幼儿食品的安全风险监测和标准跟踪评价，依法加强在售、在产婴幼儿配方食品及辅助食品营养成分监测，提升婴幼儿配方食品和辅助食品质



量。（责任部门：市经济信息委、市卫生计生委、市质监局、市食品药品监督管理局）

（二）学生营养改善行动。

继续实施农村地区义务教育学生营养改善计划，加强学生营养就餐指导。加大学校食堂管理力度，制定并实施集体供餐单位营养操作规范，提高使用营养软件进行科学配餐的比例，积极推广带量食谱的应用。依照国家《学生餐营养指南》，制定满足不同年龄段学生营养需求的食谱指南，引导学生科学营养就餐。进一步强调家长对孩子的养育责任，引导家长树立正确的食物营养观念，共同促进学生营养改善。（牵头部门：市教委；配合部门：市卫生计生委）

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，加强体育锻炼，增强学生体质。严格落实《重庆市食品生产加工小作坊和食品摊贩管理条例》，加强对校园小卖部售卖食物的管理。加强对学生超重、肥胖、消瘦、生长迟缓等营养状况，以及学生贫血情况和微量营养素缺乏情况的监测与评价，分析家庭、学校和社会等影响因素，研究制定有针对性的综合干预措施。（牵头部门：市教委；配合部门：市卫生计生委、市体育局、市食品药品监督管理局）



开展学生营养健康教育。强化教育部门和卫生计生部门的协作，进一步加强对基层学生营养健康教育工作人员的培养，营造良好的营养健康教育氛围，对中小学校特别是实施农村地区义务教育学生营养改善计划的中小学校进行指导和培训，逐步推动营养健康教育普及。根据不同年龄段学生特点，借助主题班会、家长会等形式，开展课内外营养健康教育活动，定期开展健康教育和食育课程，努力推动中小学营养健康教育。（牵头部门：市教委；配合部门：市卫生计生委）

### （三）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。依托基层医疗卫生机构，通过健康体检等多种方式，试点开展老年人群营养状况监测、筛查与评价工作，基本掌握全市老年人群营养健康状况。建立健全老年人群营养筛查与评价制度，编制营养健康状况评价指南，研制适宜的营养筛查工具。（责任部门：市卫生计生委）

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”。依托社区和基层医疗卫生机构，指导社区家庭、医养结合机构、养老机构营养配餐，为居家养老人群提供膳食指导和咨询；推广“健康老龄化”概念，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。（责任部门：市卫生计生委）



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，实现有效管理。明确疾控机构对居民健康档案信息的统计分析和政策建议职责。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有效衔接。（责任部门：市卫生计生委）

#### （四）临床营养行动。

建立、完善临床营养工作制度。全面推进临床营养工作，加强临床营养科室建设和管理，鼓励具备条件的综合医疗机构设立临床营养诊疗科目，合理配备临床营养专业人员，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。

（牵头部门：市卫生计生委；配合部门：市教委、市人力社保局）

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。组织临床医护人员学习营养健康相关知识，密切配合临床营养师的营养治疗工作。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。（责任部门：市卫生计生委）

推动营养相关慢性病的营养防治。以临床营养干预指南为依据，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，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。（责任部门：市卫生计生委）

推动特殊医学用途配方食品和治疗膳食的规范化应用。加强临床营养膳食工作，支持开展特殊医学用途配方食品和临床治疗膳食研究。进一步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。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，并加强医护人员相关知识培训。

（责任部门：市经济信息委、市卫生计生委、市食品药品监督管理局）

#### （五）贫困地区营养干预行动。

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。实现贫困人口家庭医生签约服务全覆盖，定期开展健康随访、健康咨询、健康评估、家庭病床等服务。重点加强贫困地区食品安全风险监测及风险研判工作，试点开展营养与健康状况监测，掌握贫困地区人群营养健康状况、食物消费模式、食物中主要营养成分和污染物情况。在贫困区县集中的渝东南、渝东北开展区域性精准分类指导和宣传教育。结合我市实际，将降低各类营养不良作为健康扶贫工作的考核指标。根据贫困地区食物供给情况和居民营养健康水平，制定实施可行、有效的膳食营养指导方案，并积极开展营养知识宣教活动。研究制定农业种植养殖和居民膳食结构调整方案，在有条件的区县试点先行，降低特定污染物摄入风险。（责任部门：市农委、市卫生计生委、市扶贫办）



实施贫困地区重点人群营养干预。继续推进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区县和集中连片特困区县。鼓励贫困地区学校积极改善学生在校就餐条件，因地制宜开展合理配餐。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。（责任部门：市教委、市财政局、市卫生计生委、市食品药品监督管理局、市扶贫办）

加强贫困地区食源性疾病预防与防控，减少因食源性疾病导致的营养缺乏。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病种、流行趋势，以及对当地居民营养和健康状况的影响。到2020年，食源性疾病预防网络覆盖全市贫困区县的乡镇医疗卫生机构和社区卫生服务中心；到2025年，覆盖面扩大到全市贫困区县的村（社区）卫生室。重点加强腹泻监测及溯源调查，准确掌握食品污染来源、传播途径，分析研判主要食源性疾病病种、发病趋势与居民营养健康状况的相关性，制定精准防控策略，有效预防控制食源性疾病的发生。（牵头部门：市卫生计生委；配合部门：市食品药品监督管理局）

#### （六）吃动平衡行动。

推广健康生活方式。积极开展全民健康促进行动，全面普及全民健康生活方式，初步建立政府主导、部门协作、全民参与的工作机制。广泛开展“三减三健”（减盐、减油、减糖，健康口



腔、健康体重、健康骨骼）、适量运动、控烟限酒和心理健康等专项行动，创造健康支持性环境。建设基层健康生活方式指导员队伍。加强对基层医疗卫生机构宣传人员的专业培训，加大《中国居民膳食指南》的宣传推广力度，指导市民科学饮食，重点控制盐、油摄入量，定期开展居民营养监测评价和膳食摄入量的监测评价。倡导平衡膳食的基本原则，坚持谷类为主、食物多样的膳食模式，推动居民健康饮食习惯的形成和巩固。鼓励建立居民健康自我管理组织，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。（牵头部门：市卫生计生委、市体育局；配合部门：市文化委）

提高营养支持能力和效果。针对儿童、青少年、执业人群、老年人等重点人群，制定并实施体质健康干预计划，构建营养处方库和运动人群营养服务平台，推动各人群精准营养指导。普及儿童、青少年体育活动，提高青少年身体素质。加强社区公益性老年健身体育设施建设，积极组织开展适合老年人群的体育锻炼活动。提升运动营养食品技术研发能力，大力推动产业发展。（责任部门：市经济信息委、市卫生计生委、市体育局、市食品药品监管局）

推进体医融合发展。加强卫生计生部门和体育部门的协调配合，完善适合我市居民疾病特点和环境特点的“运动处方库”。监测糖尿病、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，依托媒体和社会机构，积极宣传体医融合、科学健身的文化观念，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。

（责任部门：市卫生计生委、市体育局）

#### 四、加强组织实施

（一）加强组织领导。各区县政府要高度重视，认真贯彻落实《“健康中国2030”规划纲要》和《国民营养计划（2017—2030年）》有关要求，结合本区县实际，建立健全营养健康工作机构，强化组织保障，制定实施细则，落实工作措施，确保各项工作任务落到实处，保障公共营养健康事业的可持续发展。

（二）保障经费投入。市、区县财政要加大对国民营养计划实施工作的投入力度，将必要的营养与健康监测、干预经费纳入财政预算保障。依托各方资金渠道，引导营养学会、基金会、企业等社会力量广泛参与、多元化投入，并加强资金监管。

（三）强化督导检查。市卫生计生委要会同市政府有关部门适时开展专项检查，及时研究解决工作中的困难和问题，确保各项目标任务顺利完成。建立健全营养健康工作评价体系，适时将督导评价结果纳入对区县的绩效考评。

（四）广泛宣传动员。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，加强舆论宣传，



增强全社会对国民营养计划的普遍认知，引导居民充分认识实施国民营养计划对提高国民整体健康的重要意义，营造推动工作的良好社会氛围，争取各方支持，促进全民参与。

（五）加强国内与国际合作。加强与国内营养健康专业知名院校、科研机构的沟通联系，建立合作机制。加强与国际组织和相关国家营养专业机构的交流，通过项目合作、教育培训、学术研讨等方式，提升我市在营养健康领域的影响力。