

# 明溪县人民政府办公室文件

明政办〔2019〕20号

---

## 明溪县人民政府办公室关于印发 明溪县居民营养计划（2018—2030年）的通知

各乡（镇）人民政府，县直各单位：

《明溪县居民营养计划（2018—2030年）》已经县政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

明溪县人民政府办公室

2019年3月6日

（此件主动公开）

# 明溪县居民营养计划（2018—2030年）

营养是人类维持生命、生长发育和健康的重要物质基础，事关居民素质提高、经济社会发展和健康明溪建设。为贯彻落实《福建省居民营养计划（2017—2030年）》《三明市居民营养计划（2018—2030年）》和《“健康明溪2030”行动计划》，切实提高全县居民营养健康水平，结合我县实际，制定本计划。

## 一、基本状况

近年来，我县人民生活水平不断提高，营养供给能力显著增强，营养健康状况明显改善。2016—2017年我县农林牧渔业总产值分别为26.17亿元、26.71亿元，增长6.1%和3.8%，肉类、蛋类、奶类、水产品 and 蔬菜水果等产量快速增长。随着食物供给能力的增强，居民营养健康状况有了明显改善，2017年全县居民人均预期寿命达80.49岁，高于全省平均水平2.36岁，高于全市平均水平1.32岁；人群营养不良率和缺铁性贫血率等均有明显下降。尽管我县在食物综合生产能力和居民食物消费质量上有明显提高，但在食物与营养的发展过程中也存在着一些问题：**一是居民营养不够均衡。**据近年居民营养健康监测数据显示，我县人均每日谷类、蔬菜、水果、肉类、水产品类、奶类、蛋类和豆类摄入量与中国居民膳食指南推荐量相比，谷类、水产品、蔬菜、蛋类接近或达到推荐量，肉类摄入略超上限，但豆类、水果和奶类摄入明显不足。**二是与营养相关的疾病多发。**膳食营养已

经逐渐成为影响居民健康的重要因素，长期膳食摄入失衡不仅会导致缺铁性贫血、佝偻症、维生素缺乏等营养不良性疾病，也会增加罹患高血压、高血糖、高血脂及肥胖等慢性疾病风险。三是**健康生活方式不够普及**。我县居民健康素养水平为 20%，尚有较大提升空间；饮食不规律、睡眠和体育锻炼不足、过量饮酒、吸烟等不良习惯仍然较普遍。

## 二、总体要求

### （一）指导思想

全面贯彻落实党的十九大精神，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，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，关注群众生命全周期、健康全过程的营养健康，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，提高全民健康水平，为建设健康明溪奠定坚实基础。

### （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服务中的作用，营造全社会共同参与居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，提高居民营养健康素养，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、个人在实施居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，县、乡（镇）营养工作制度及体系逐步完善，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 岁以下儿童贫血率控制在 6% 以下；孕妇贫血率下降至 11% 以下；老年人群贫血率下降至 5% 以下。

——孕妇叶酸缺乏率控制在 0.6% 以下；0-6 个月婴儿纯母乳喂养率达到 80% 以上；5 岁以下儿童生长迟缓率控制在 0.8% 以下。

——缩小城乡学生身高差别；学生肥胖率上升趋势减缓。

——居民营养健康知识知晓率在现有基础上提高 10%。

到 2030 年，全县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 岁以下儿童贫血率控制在 5%以下；孕妇贫血率控制在 9%以下；老人贫血率控制在 4%以下。

——孕妇叶酸缺乏率控制在 0.5%以下；0—6 个月婴儿纯母乳喂养率达到 85%以上；5 岁以下儿童生长迟缓率下降至 0.7%以下。

——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；居民超重、肥胖人口增长速度明显放缓。

——居民营养健康知识知晓率在 2020 年的基础上继续提高 10%。

——人均每日食盐摄入量降低至 6 克左右。

### 三、实施策略

#### （一）提升营养能力水平

**加强营养能力建设。**支持疾控机构、医疗单位、中职院校、社会团体和食品生产加工企业等加大食物与营养科技投入，加强食物与营养重点领域和关键环节的研究，优先研究铁、碘等重要营养素需要量，研究完善食物、人群营养监测与评估的技术与方法。结合我县地方病、慢性病等特点，研究制定营养相关疾病的

防控技术及策略。鼓励开展营养与健康、营养与社会发展的经济学研究。

**开展营养人才培养。**加强疾控机构和医疗单位的营养专业人才培养和培训，鼓励参加全国性和省市营养学术交流。县疾控中心有1人以上专职负责营养工作。到2025年，县总医院全面配备营养师，实施临床营养干预；县妇幼保健院全面开展营养门诊咨询；每个基层医疗卫生机构至少有1名专（兼）职营养师。充分利用社会资源，开展营养师、营养配餐员等人才培养工作。推进对医院、妇幼保健机构、基层医疗卫生机构的临床医生、集中供餐单位配餐人员等的营养培训。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。学校医务人员负责本校学生的营养咨询和健康指导工作，有条件的学校配备专职营养师。

责任单位：县卫健局、财政局、工信局、教育局、人社局、民政局，各乡（镇）人民政府

## **（二）强化营养和食品安全监测与评估**

**开展居民营养健康状况监测。**要重视人群营养状况监测工作，在完成省、市级营养健康监测、食物消费量监测的基础上，针对我县特点，根据需要逐步扩大监测地区和监测人群，使收集的人群食物消费量、营养素摄入量、体格测量、实验室检测等信息具有代表性。到2025年，营养监测覆盖全县。系统整理、收集各类监测数据，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。加大营养强化食品的推广力度，鼓励企业生产营养强化食品。针对婴幼儿、青少年等重点人群和慢性病等重点疾病加强营养干预，提高居民营养均衡水平。

**加强食品安全监测与评估。**在完成省、市级食物成分监测任务的基础上，根据我县食物资源和特色食品，定期收集营养成分、功能成分、与特殊疾病相关成分、有害成分等数据，持续更新、完善我县食物成分数据库。加强实验室能力建设，提高食物营养成分检测能力，强化质量控制。逐步建立覆盖县、乡（镇）的食源性疾病预防网，进行系统化、可持续的营养与食品安全监测采样。

**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，重点关注孕妇、哺乳期妇女和儿童等特殊人群碘营养摄入，完善我县居民碘营养状况数据库。制定差异化碘干预措施，实施精准补碘。

责任单位：县卫健局、教育局、农业农村局、市场监管局，各乡（镇）人民政府

### **（三）发展食物营养健康产业**

**推进营养型优质食用农产品生产。**创立营养型农产品推广体系，研究建设持续滚动的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，推动我县安全营养农产品向外推广。开发利用我县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、双蛋白食品等营养健康食品。落实国家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。

**创建食物营养教育示范基地。**建设示范健康食堂和健康餐厅，开展营养均衡配餐研究，推广健康烹饪模式与营养均衡配餐。结合人群营养需求与区域食物资源特点，系统收集当地特色菜系菜谱，推动具有地方特色的中式菜肴产业化发展。加强对传统烹饪方式的营养化改造，研发健康烹饪模式。

**加大营养主食、双蛋白工程等重大项目实施力度。**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技术工艺，开展双蛋白工程重点产品的转化推广。

**加快食品加工营养化转型。**完善食品加工工艺，降低食品加工过程中的营养损耗及有毒有害物质产生。优先开展加工食品中油、盐、糖用量及其与健康的相关性研究，适时出台加工食品中油、盐、糖的控制措施。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。

责任单位：县农业农村局、人社局、工信局（商务局）、市场监管局、卫健局、教育局，各乡（镇）人民政府



#### **（四）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，实施中医药治未病健康工程，积极宣传中医药养生保健知识，提高城乡居民中医药健康文化素养，发展药膳食疗。参与制定完善适合居民健康需求的食养制度体系和居民食养指南，引导养成符合我县饮食特点的食养习惯。推动传统食养与现代营养学、体育健身等有效融合。通过多种形式促进传统食养知识传播，开展针对老年人、儿童、孕产妇及慢性病人群的食养指导，提升居民食养素养。

**开展传统养生食材监测评价。**构建养生食材数据库和信息化共享平台，联合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。

**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。建立覆盖全县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。

责任单位：县卫健局、农业农村局、工信局、市场监管局、文体和旅游局，各乡（镇）人民政府

#### **（五）加强营养健康基础数据共享利用**

**推动信息互通共享。**依托国家现有信息平台，加强我县营养与健康信息化建设。推进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，推动跨行业集成、跨地域共享、跨业务应用的基础数据平台，实现信息互联互通与数据共享。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、膳食营养和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。

责任单位：县卫健局、发改局、生态环境局、教育局、农业农村局、市场监管局、文体和旅游局、数字办

#### **（六）普及全民营养健康知识**

**提升营养健康科普供给和传播能力。**围绕居民营养、食品安全科普宣教需求，结合我县食物资源和饮食习惯和食养理念，积极配合上级有关部门编写适合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。创新科普信息的表达形式，拓展传播渠道。加强营养、食品安全科普队伍建设，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。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。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。

**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、“5·20”全国学生营养日、“5·15”全国碘缺乏病防治日、“全国科普日”等为契机，大力开展科普宣教活动，

带动宣教活动常态化。在重点公共场所、有条件的食品企业建立营养、食品安全科普示范工作场所，如营养、食品安全科普小屋等，对公众免费开放。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。

责任单位：县卫健局，县委宣传部，县教育局、农业农村局、市场监管局、文体和旅游局、工信局，各乡（镇）人民政府

### **（七）推动营养标准体系建设**

积极参与国家、省、市级营养健康相关政策研究工作，推动营养相关标准体系建设。积极开展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、糖尿病人膳食指导、人群营养调查工作规范等行业标准的技术咨询和指导。

责任单位：县卫健局、农业农村局、市场监管局，各乡（镇）人民政府

## **四、重大行动**

### **（一）实施生命早期 1000 天营养健康行动**

开展孕前和孕产期营养指导。推进县妇幼保健机构对孕妇进行营养指导，将营养评价和膳食指导纳入我县孕前和孕期检查。提高生命早期 1000 天营养咨询水平，开展孕产妇的营养筛查和干预，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，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。

**提高母乳喂养和规范科学喂养。**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。

**加大婴幼儿食品全过程监管。**监督指导婴幼儿配方食品生产经营者落实食品安全追溯主体责任，实现对生产经营产品来源可查、去向可追。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，提升婴幼儿配方食品和辅助食品质量。

责任单位：县卫健局、民政局、工信局、市场监管局，各乡镇（镇）人民政府

## **（二）实施学生营养改善行动**

**指导学生营养就餐。**探索根据学生餐营养指南，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。对农村义务教育公办寄宿学校的寄宿生及城乡义务教育公办寄宿制学校中低保和建档立卡家庭寄午餐学生提供每生每年一定的营养补助。进一步完善加强学校校园及周边食品安全管理的工作制度，不断强化学校校园及周边食品安全监管。

**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，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。到 2020 年，农村中小学生的生长迟缓率控制在 5% 以下。

**做好学生营养健康教育。**推动中小学加强营养健康教育，将食物与营养知识纳入中小学教育教学。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。加强对教师、家长的营养教育和对学生食堂及学生营养配餐单位的指导，引导学生养成科学的饮食习惯。

责任单位：县教育局、卫健局、文体和旅游局、市场监管局，各乡（镇）人民政府

### **（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。**依托基层医疗卫生机构，试点开展老年人群的营养状况监测、筛查与评价工作。到 2030 年，逐步覆盖全县 80% 以上老年人群，基本掌握我县老年人群营养健康状况。

**采取满足老年人群需求营养改善措施。**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，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。指导医院、社区食堂、医养结合机构、养老机构营养配餐。鼓励食品加工企业开发适合老年人群营养健康需求的食品产品。

**建立老年人群营养健康管理及照护制度。**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。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。

责任单位：县卫健局、民政局、工信局、市场监管局，各乡镇（镇）人民政府

#### **（四）实施临床营养行动**

**加强临床营养科室建设。**逐步增加营养师配备，组建营养支持团队，到2030年二级以上医疗机构全面配备营养师，实现临床营养师和床位比例达到1:150。建立完善临床营养工作制度，逐步开展住院患者营养筛查工作，逐步建立以营养筛查-评价-诊断-治疗为基础的规范化临床营养支持。积极探索开展多学科诊疗服务，为临床医生提供临床营养支持方案；逐步推动高血压、糖尿病、脑卒中及癌症等慢性病的临床营养干预，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。

**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。

责任单位：县卫健局、人社局、工信局、市场监管局，各乡镇（镇）人民政府

#### **（五）实施贫困人群营养干预行动**

**将营养干预行动融入健康扶贫。**因地制宜开展营养和膳食指导，制定可行、有效的膳食营养指导方案，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。

**大力转变农产品发展方式。**推动特色农产品的规模化生产、标准化种养与品牌化经营，积极推广农业生态种养、立体种养等模式，大力发展循环经济，提高贫困地区居民收入水平。

**动员社会各界参与扶贫开发。**采取营养干预措施，实现贫困人口营养的基本保障和逐步改善。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。继续推进实施农村义务教育学生营养改善计划，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。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。

**加强贫困地区食源性疾病监测。**加强贫困地区食源性疾病监测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、对当地居民营养和健康状况的影响，重点加强溯源调查，掌握发病原因、传播途径。针对食源性疾病发生的关键点，制定防控策略。

责任单位：县卫健局、农业农村局、教育局，各乡（镇）人民政府

## **（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,推广健康适宜技术和支持工具,增强群众维护和促进自身健康的能力。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。推进运动人群精准营养指导,降低运动损伤风险。提升运动营养食品技术研发能力,推动产业发展。继续坚持“因地制宜、分类指导、科学补碘”的原则,实施以食盐加碘为主的综合防控策略。加强碘缺乏病防治,人群碘营养总体保持适宜水平。

**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,通过营养干预、适量运动等改善居民慢性病状况,构建以预防为主、防治结合的营养运动健康管理模式。推动全民健身和全民健康深度融合,合理布局居民体质测定与运动健身指导站点,鼓励乡镇卫生院(社区卫生服务中心)参与站点建设,提升全民健身指导服务水平。建立完善针对不同人群、不同环境、不同身体状况的运动处方库。推动体医结合的疾病管理与健康服务模式,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。推广太极拳、健身气功、导引等中医传统运动。



责任单位：县卫健局、文体和旅游局、工信局、市场监管局，各乡（镇）人民政府

## 五、组织实施

**（一）强化组织领导。**县卫健局牵头会同县有关部门根据工作任务分工，落实责任，督促工作进展，保障工作质量。要对照计划目标，建立工作台账，确定需要解决的主要营养问题，明确工作重点、工作路线和时限，制定针对性工作措施，定期研究解决营养健康工作中的重大问题。

责任单位：县卫健局，县委宣传部，县发改局、教育局、工信局（商务局）、民政局、人社局、财政局、农业农村局、生态环境局、文体和旅游局、市场监管局

**（二）保障经费投入。**县财政部门要加大对居民营养发展工作的投入力度，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，保证各项工作有序开展，重点支持营养监测和营养干预工作需要，并加强资金监管。

责任单位：县财政局、卫健局，各乡（镇）人民政府

**（三）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，增强全社会对居民营养计划的普遍认知，争取各方支持，促进全民参与。

责任单位：县卫健局，县委宣传部，县工信局、教育局、市场监管局

**（四）做好督导评估。**县卫健局会同县直有关单位，各负其责，及时掌握工作进展，定期交流信息，联合开展督查和效果评价。由县卫健局牵头会同县直有关单位分别于2020年和2025年对计划实施情况进行中期评估，2030年组织本计划实施情况终期评估。各乡（镇）人民政府要结合本地实际，统筹协调，制定具体实施方案，细化工作措施，将居民营养计划实施成效纳入政府绩效考评范围，确保取得实效。

责任单位：县卫健局，县委宣传部，县发改局、教育局、工信局（商务局）、民政局、人社局、财政局、农业农村局、生态环境局、文体和旅游局、市场监管局，各乡（镇）人民政府

---

抄送：县委办，县人大办，县政协办。

---

明溪县人民政府办公室

2019年3月6日印发

---