

上海市卫生健康委员会文件

沪卫食品〔2022〕8号

关于组织开展

上海市营养支持型社区建设工作的通知

各区卫生健康委，上海市疾病预防控制中心：

为贯彻落实《上海市国民营养计划（2019-2030年）实施方案》及《健康上海行动（2019-2030年）》之合理膳食行动的工作要求，普及健康生活、优化健康服务、建设健康环境，我委将组织开展上海市营养支持型社区建设工作。现将有关工作要求通知如下：

一、工作目标

以街道（镇）为单位，开展营养支持型社区建设，引导居民建立科学营养观念，养成健康饮食习惯，减少慢性疾病发生发展，提高居民营养健康素养水平。“十四五”期间，本市全面开展营养支持型社区建设，到2030年实现每区均建有营养支持型社区，形成良好的营养健康环境。

二、工作原则

按照“示范带动、树立典型、营养融入、综合干预”的工作原则，以政府为主导，动员社会组织，发挥社区医疗机构作用，引导辖区内企事业单位、学校、社区食堂等重点场所提供符合健康需求的营养食品，营造营养健康科普环境，针对重点人群开展营养监测、筛查、诊断、促进、干预和评估，将营养融入各类健康政策，逐步推进新形势下本市营养支持型社区建设。

三、工作步骤

第一阶段：2022年，部署工作。市卫生健康委制定《上海市营养支持型社区建设指南（试行）》（见附件1），部署启动上海市营养支持型社区建设工作。

第二阶段：2023年-2025年，试点建设。各区卫生健康委根据指导方案要求，遴选有条件的街道（镇）试点开展营养支持型社区建设，市卫生健康委组织专业机构进行评估和指导，适时公布建设情况和符合“上海市营养支持型社区”标准的街道（镇）名单。

第三阶段：2026年-2030年，全面建设。各区将营养支持型社区建设纳入年度常规工作，总结经验，逐步推广。市卫生健康委将从上海市营养支持型社区中择优进行示范推广，扩大示范效应，不断推动营养健康进学校，进企业，进社区。

第四阶段：巩固成效、动态管理。市卫生健康委实行动态管理，适时组织开展评估，对不符合标准的提出整改意见，对未按期整改到位的将撤销其市营养支持型社区称号；对发生重大及以上食物中毒事故等严重损害群众健康、引起舆情的社区，随时撤销其称号。

四、工作要求

（一）统一思想、提高认识。各区卫生健康委要充分认识营养支持社区建设的重要意义，切实增强健康上海建设的使命感和责任感，加快推动卫生健康理念转变，加强健康环境建设，将社区建设作为营养健康工作推广落实的有效抓手。

（二）加强领导、形成合力。要切实组织开展营养支持型社区建设，成立工作小组，建立工作机制，组织辖区内街道（镇）、社区卫生服务中心、学校、企事业单位、村居委等共同参与。根据建设指南的要求，结合实际制定和实施营养支持型社区试点建设推进方案。积极组织具有营养健康工作基础的街道（镇）优先参加营养支持型社区试点建设。

（三）加强培训、专业支撑。各区卫生健康委要组织辖区内各级医疗卫生机构配合试点街道（镇）开展营养支持型社区建设。区疾病预防控制中心负责对试点建设的街道（镇）进行专业指导，帮助街道（镇）按照营养支持型社区标准开展建设，并对暂时不符合标准的单位提出整改意见并督促整改。市疾病预防控制中心负责组织对各区疾病预防控制中心开展业务培训，及时汇总试点经验。

（四）广泛动员，开展自评。各卫生健康委应按照《上海市营养支持型社区工作评估标准（试行）》（见附件2）要求，及时组织对本辖区内各街道（镇）开展营养支持型社区的自我评估。根据自评结果，遴选推荐相应街道（镇）开展试点建设；对评估中发现的短板不足，制定推进措施加以改进。

请各区按照要求于2023年1月10日前向市卫生健康委报送首批申报创建意向，提交自评报告和《上海市营养支持型社区建

设申报表》(见附件3),并于2023年6月30日前报送辖区营养支持型社区建设工作推进情况。

联系人:吴海波、袁微嘉,电话:23117893、23117894
传真:83090071,邮箱:shspc@wsjkw.sh.gov.cn

- 附件:1.上海市营养支持型社区建设指南(试行)
2.上海市营养支持型社区工作评估标准(试行)
3.上海市营养支持型社区建设申报表

上海市卫生健康委员会

2022年12月12日

(此件公开发布)

附件 1:

上海市营养支持型社区建设指南

(试行)

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的提高和经济社会的发展。为贯彻落实《上海市国民营养计划（2019-2030年）实施方案》及《健康上海行动（2019-2030年）》之合理膳食行动，在上海市开展营养支持型社区创建工作，以形成示范和带动效应，多方位保障居民的营
养与健康，为健康上海建设提供保障。

一、目的

在本市各区以街道（镇）为单位开展营养支持型社区创建工作，以政府为主导，将营养融入所有健康政策，自上而下充分调动各社区、居委（村）积极性，开展营养诊断、促进、干预和评估，不断满足居民营养健康需求，提高居民营养健康水平。

二、营养支持型社区建设要求

（一）开展营养诊断

创建的街道（镇）开展居民营养健康状况专项调查，通过对医疗卫生机构和体检中心等现有的健康数据进行整合，建立本辖区居民营养健康信息数据库，全面评价本地居民膳食结构、营养素养水平、营养不良（营养不足、微量营养素缺乏、超重肥胖）以及营养相关慢性病的流行特点，确定居民主要营养问题和重点目标人群，明确主要营养健康干预策略和行动措施。

（二）落实综合干预

1. 营造支持性环境

(1) 设立营养科普小屋、营养活动室或营养角

在创建街道（镇）辖区内社区活动中心或企事业单位等设立营养科普小屋或营养活动室等，或在“智慧健康驿站”“健康服务点”等场所设置营养角；摆放营养宣传工具，如膳食宝塔挂图、儿童年龄别体重挂图、宣传海报等科普材料以及控油壶、限盐勺、儿童身高体重转盘等工具，居民可现场取阅。摆放营养调查智能采集系统（膳食评估软件、腰围尺、体重计、BMI尺、血压计、血糖仪）等工具，居民可自行测量。活动场所应由专人负责管理和维护。

(2) 设置营养宣传固定窗口

在辖区内主要街道和小区内设置固定的宣传栏、橱窗等营养宣传窗口，开展营养健康知识宣传，并定期更换。在车站、电影院、购物中心、大型超市等人流集中地，通过张贴、摆放、悬挂营养健康横幅、张贴画等，发放宣传材料，营造营养氛围。

2. 普及营养健康知识

(1) 因地制宜编制宣传材料

根据营养诊断结果，确定针对不同人群的营养宣教内容，结合当地食物资源和饮食习惯，组织编写适合本辖区不同人群的营养科普宣传资料。

(2) 推动营养科普活动常态化

以全营养周、全国食品安全宣传周、全国学生营养日、母乳喂养周等为契机，大力开展营养健康科普宣教活动。定期在社区、学校、托育机构、幼儿园、养老机构、社区食堂等开展讲座和咨询活动，发放营养宣传材料和工具，适时开展健康膳食大赛、

营养书法或绘画比赛、营养家庭评比等活动，使营养科普活动常态化。

（3）充分发挥媒体作用

发挥主要媒体对营养知识进行公益宣传的主渠道作用，坚决反对伪科学，及时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。积极利用新媒体渠道普及营养健康知识，创建本地营养健康知识微信公众订阅号，定期发布营养健康信息。

（4）加强营养科普队伍培养和培训

组成由医疗卫生机构、妇幼保健机构、基层医疗卫生机构相关人员和家庭医生等，以及托育机构、幼儿园、学校、养老服务机构等关键人员的营养科普宣传队伍，定期开展营养知识和传播技能培训，提高他们开展营养宣传的能力。

3. 发展营养健康产业

打造营养健康型特色美食口碑。大力推动当地食品企业及餐饮业进行营养转型升级，加强对传统烹饪和加工方式的营养化改造，突出地方特色美食的营养价值特点，形成“营养+特色美食”宣传促进模式，打造营养健康型特色美食口碑。

4. 打造营养示范典型

（1）营养与健康学校

参照营养与健康学校创建方案，创建营养与健康学校。以营养与健康学校为依托，通过开展小手拉大手、家长会等活动，将营养传递到家庭和社区。

（2）营养健康餐厅

参照健康餐厅创建指南，近3年未发生食品安全事件；研发健康烹饪模式，鼓励“少油、少盐、少糖”的烹饪和加工方式；摆放多种宣传材料、体重秤、BMI尺等；标识菜品营养成分；从业人员主动宣传营养健康知识，指导顾客合理点餐，宣传营养健康的消费观念。

（3）营养健康食堂

参照健康食堂创建指南，近3年未发生食品安全事件；采用智能化膳食评估系统，指导就餐者合理选择食物；鼓励“少油、少盐、少糖”的烹饪和加工方式；提供全谷物食物、水果和奶制品，不提供含糖饮料；摆放多种宣传材料、体重秤、BMI尺等；定期开展从业人员培训，提高从业人员营养素养。

（4）营养示范单位

示范单位设有营养健康自助性测量点，利用营养调查智能采集系统，随时收集和评估员工营养健康状况；成立体重管理小组、减油减盐减糖小组等；定期开展营养健康知识讲座，营养配餐比赛等；开展工间操；将职工营养健康状况纳入绩效考核；设有母婴室。

5. 加强医防结合

（1）提供营养咨询、指导和教育服务

逐步将营养咨询、指导和教育纳入辖区内社区卫生服务机构服务功能，医务人员定期参加营养知识培训，主动向居民提供中医食养、营养咨询、指导和教育等服务。

（2）设置营养宣传角

辖区的社区卫生服务机构在宣传栏、橱窗内有营养知识宣传内容，在入口、候诊等区域有取阅的营养健康宣传材料。设置自

助性测量点，利用营养调查智能采集系统，自助测量膳食、身高、体重、血压等，并提供个性化营养评估和指导。

（3）实施门诊营养评估

实施门诊首诊测身高、体重制度，首诊测量率达 30%，并逐年提高；每次门诊测量体重，并记入居民健康档案，为营养诊断和营养指导提供数据；探索老年肌少症等营养筛查工作。

（4）开展营养相关疾病管理

组织超重肥胖高危人群和患者，成立体重管理小组。定期组织相关居民，开展妇幼营养、老年营养以及肥胖、糖尿病、高血压等疾病防治的讲座。

6. 关注重点人群

重点关注孕产妇、婴幼儿、学龄儿童、老年人等人群营养状况，针对重点人群的营养状况改善进行综合干预。

（1）推进孕产妇、婴幼儿膳食营养指导

推进辖区妇幼保健机构对孕产妇进行膳食营养指导。鼓励在公共场所和机关、企事业单位建立母婴室。宣传引导科学喂养。

（2）营养宣传活动覆盖幼儿园和学校

将营养宣传活动逐年覆盖辖区内幼儿园和学校，每个学校/幼儿园每年至少开展一次培训、讲座、指导等活动。加强学生用餐的管理，根据《上海市 0~6 岁儿童营养指导技术规范》《中国婴幼儿喂养指南（2022）》《学生餐营养指南》（WS/T554-2017）为学生供餐。开展儿童营养健康状况监测和管理。

（3）开展老年人营养配餐指导和咨询

开展辖区内养老服务机构、社区食堂的营养配餐指导，并为居家养老人群提供膳食指导和咨询服务（每个机构每年至少 1

次)。养老机构和社区食堂要摆放/悬挂/播放相关营养科普材料(至少 2 种)、体重计、血压计等。

(三) 落实保障措施

1. 加强组织领导

成立营养社区工作领导小组，明确部门职责，设立工作办公室。建立完善的信息反馈沟通制度，定期召开领导小组工作会议和联络员会议。

2. 提高能力建设

辖区内社区卫生服务机构设有专人负责营养工作，定期对辖区内相关专业技术人员进行营养健康知识培训，提高基层医务人员和相关技术人员的营养健康知识水平和技能。

3. 加强工作督导

定期对各营养社区开展工作督导，通过现场检查和资料查阅等方式，推动辖区营养支持型社区创建工作。

附件 2:

上海市营养支持型社区工作评估标准

(试行)

| 项 目 | 内 容 | 指标要求 | 评分标准 | 分值 | 评估方式 | 得分 |
|---------------------|--|---|---|----|----------------------------|----|
| 社区营养 诊断 (10分) | 开展社区营 养诊断,完成 社区诊断报 告 (10分) | 实施营养诊断,确定主 要营养问题和重点目 标人群,明确主要策略 和行动措施。 | 1. 开展营养诊断工作: 采用营养智能采集软件和平台,开展居民营养健康状况专项调查, 和/或整合已有的居民健康数据,建立居民营养信息数据库,5分。 | 5 | 现场走访, 查看相关档案 | |
| | | | 2. 完成营养诊断报告: 分析居民膳食结构、营养素养水平、营养不良(营养不足、微量 营养素缺乏、超重肥胖)以及营养相关慢性病的流行特点,确定 居民主要营养问题和重点目标人群,明确主要策略和行动措施, 5分。 | 5 | 审阅相关材料 | |
| 营养干预 (60分) | 完善营养健 康制度 (5) | 将营养融入所有健康 政策,出台营养社区相 关文件。 | 出台营养社区相关文件,支持营养社区创建工作,5分。 | 5 | 现场走访, 查看相关记录; 查阅相关材料 | |

| | | | | | | |
|--|-------------------|--------------------|--|---|----------------------------|--|
| | 营造支持性环境 (10分) | 政府各部门合力,营造营养支持性环境。 | <p>(1) 设立营养科普小屋、营养活动室或营养角。</p> <p>在营养社区辖区内各居委会、社区活动中心或企事业单位等设立营养科普小屋或营养活动室,或在“智慧健康驿站”“健康服务点”等场所设置营养角 2分。</p> <p>摆放营养宣传工具,如膳食宝塔挂图、儿童年龄别体重挂图、宣传海报等科普材料以及控油壶、限盐勺、儿童身高体重转盘等工具,居民可现场取阅,2分。</p> <p>摆放营养调查智能采集系统(膳食评估软件、腰围尺、体重计、BMI尺、血压计、血糖仪)等工具,居民可自行测量。活动室应由专人负责管理和维护,2分。</p> | 6 | 现场走访, 查看相关记录; 查阅相关材料 | |
| | | | <p>(2) 设置营养宣传固定窗口。</p> <p>在营养社区辖区内主要街道和小区内设置固定的宣传栏、橱窗等营养宣传窗口,开展营养健康知识宣传,并定期更换,2分。</p> <p>在车站、电影院、购物中心、大型超市等人流集中地,通过张贴、摆放、悬挂营养健康横幅、张贴画等,发放宣传材料,营造营养氛围,2分。</p> | 4 | 现场走访, 查看相关记录 | |
| | 普及营养健康知识 (16分) | 因地制宜,制定宣传方案。 | 根据营养诊断结果,定针对不同人群的营养宣教内容,结合当地食物资源和饮食习惯,组织编写适合本地区不同人群的营养科普宣传资料,4分。 | 4 | 现场走访, 查看相关记录 | |

| | | | | | | |
|--|-------------|--------------------------------------|---|-------------------|-----------------|--|
| | | 推动营养科普活动常态化。 | 以全营养周、全国食品安全宣传周、全国学生营养日、母乳喂养周等为契机，大力开展营养健康科普宣教活动。定期在社区、学校等开展讲座和咨询活动，发放营养宣传材料和工具，适时开展健康膳食大赛、营养书法或绘画比赛、营养家庭评比等营养科普活动，使营养科普活动常态化， 3分 。 | 3 | 现场走访， 查看相关记录 | |
| | | 充分发挥媒体作用。 | 发挥主要媒体对营养知识进行公益宣传的主渠道作用，坚决反对伪科学，及时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， 3分 。 积极利用新媒体渠道普及营养健康知识，创建本地营养健康知识微信公众号，定期发布营养健康信息， 3分 。 | 6 | 现场走访， 查看相关记录 | |
| | | 加强营养队伍建设。 | 组成由医疗卫生机构、妇幼保健机构、基层医疗卫生机构相关人员和家庭医生等，以及托育机构、幼儿园、学校、养老服务机构等等关键人员的营养科普宣传队伍，定期开展营养知识和传播技能培训，提高他们开展营养宣传的能力， 3分 。 | 3 | 现场走访， 查看相关记录 | |
| | 创建示范典型（10分） | 组织开展营养社区辖区内营养校园、营养单位、营养食堂和餐厅等示范创建工作。 | 示范创建 1家，5分 ； 示范创建 2家，10分 ； 每多创建 1家附加2分 ； 参照营养校园等相关创建方案，实行动态评估，如不合格撤销示范称号。 | 10 (可有附加分) | 现场走访， 查看相关材料 | |

| | | | | | | |
|--|--------------|--------------------|---|---|-----------------|--|
| | 加强医防结合 (9分) | 提供居民营养咨询、指导和教育等服务。 | 将辖区内社区卫生服务中心作为该社区提供营养专业咨询、指导和教育的专业机构，医务人员定期参加营养知识培训，主动向居民提供营养咨询、指导和教育等服务，3分。 | 3 | 现场走访， 查看相关材料 | |
| | | 设置营养宣传角 | 在辖区内社区卫生服务中心宣传栏、橱窗内有营养知识宣传内容，在入口、候诊等区域有取阅的营养健康宣传材料。设置自助性测量点，利用营养调查智能采集系统，自助测量膳食、身高、体重、血压等，并提供个性化营养评估和指导，3分。 | 3 | 现场走访， 查看相关材料 | |
| | | 开展营养相关疾病管理 | 组织超重肥胖高危人群和患者，成立体重管理小组。定期组织相关居民，开展妇幼营养、老年营养以及肥胖、糖尿病、高血压等疾病防治的讲座，3分。 | 3 | 现场走访， 查看相关材料 | |
| | 关注重点人群 (10分) | 推进孕产妇、婴幼儿膳食营养指导。 | 推进辖区妇幼保健机构对孕妇进行膳食营养指导。鼓励在公共场所和机关、企事业单位建立母婴室。宣传引导科学喂养，4分。 | 4 | 现场走访， 查看相关材料 | |
| | | 营养宣传活动覆盖幼儿园和学校。 | 将营养宣传活动逐年覆盖辖区内幼儿园和学校，每个学校/幼儿园每年至少开展一次培训、讲座、指导等活动。加强学生用餐的管理，根据《上海市0~6岁儿童营养指导技术规范》《中国婴幼儿喂养指南(2022)》《学生餐营养指南》(WS/T554-2017)为学生供餐。开展儿童营养健康状况监测和管理。4分。 | 4 | 现场走访， 查看相关材料 | |
| | | 开展老年人营养配餐 | 开展辖区内养老服务机构、社区食堂的营养配餐指导，并为居家 | 2 | 现场走访， | |

| | | | | | | |
|---------------|-------------------------|------------------------------------|---|---|-----------------------------|--|
| | | 指导和咨询。 | 养老人群提供膳食指导和咨询服务（每个机构每年至少 1 次），1 分。养老机构和社区食堂要摆放/悬挂/播放相关营养科普材料（至少 2 种）、体重计、血压计等，1 分。 | | 查看相关材料 | |
| 营养评估 (10分) | 开展过程评估和效果评估,完成评估报告(10分) | 开展评估和总结,完成评估报告 | 采用实地观察、访谈、问卷调查、体格测量等办法,对营养社区创建过程、取得的效果、创建经验和成果以及存在问题等进行评估和总结,每年撰写评估报告,内容包括过程和效果评估,5分。 | 5 | 查看相关材料; 开展专题调查 | |
| | | 通过营养社区创建,居民营养指标得到改善。 | 通过营养社区创建,确保居民营养核心知识掌握率逐步提高,健康生活方式参与率逐步升高,最终力争达到辖区居民贫血率、儿童生长迟缓率逐年下降并保持较低水平,超重肥胖上升趋势减缓,5分。 | 5 | 查看相关材料; 开展专题调查 | |
| 保障措施 (20分) | 组织领导 (8分) | 成立营养社区工作领导小组,明确部门职责,建立完善的信息反馈沟通制度。 | (1) 成立领导小组,明确各部门职责,2分。 (2) 设立工作办公室,2分。 (3) 每年召开2次及以上领导小组工作会议,2分。 (4) 根据实际工作需要及时召开联络员会议,2分。 | 8 | 查看相关记录; 查看相关材料; 现场询问。 | |
| | 能力建设 (5分) | 定期对辖区内相关专业技术人员进行营养健康知识培训 | (1) 社区卫生服务中心设有专人负责营养工作,3分。 (2) 定期为辖区开展营养技术指导和培训,2分。 | 5 | 查看相关记录; 查看相关材料 | |

| | | | | | | |
|----------------|--|-------------------------------|--|---|-------------------|--|
| | 资源整合 (4分) | 与其他创建工作有机结合,将营养社区创建纳入政府推动活动中。 | 充分利用政府搭建的平台,将营养社区示范创建纳入政府推动的创建活动中,如健康城市建设、慢病防控示范区建设等,4分。 | 4 | 查看相关记录; 查看相关材料 | |
| | 现场督导 (3分) | 区卫生部门对营养社区开展工作督导。 | 区卫生部门对各营养社区开展工作督导,3分。 | 3 | 查看相关记录; 查看相关材料 | |
| 附加分(3分) | 社区有营养健康相关工作特色的,每有一项增加1分。(最多3项) | | | | | |
| 一票否决项 | 三年内累计发生3起及以上聚集性食物中毒事件,或发生重大及以上食物中毒事故等严重损害群众健康、引起舆情的社区,予以一票否决。 | | | | | |
| 总分 = 基本分 + 附加分 | | | | | | |
| 总体评价 | 总分达到 90 分及以上,视为通过; 80-90 分作为试点创建社区; 80 分以下为未通过。 | | | | | |

附件 3:

上海市营养支持型社区建设申报表

| | | | |
|--|--|------|--|
| 街镇名称 | | 所在区 | |
| 街镇负责人 | | 职 务 | |
| 营养工作负责人 | | 联系方式 | |
| 街镇联系人 | | 联系方式 | |
| 社区工作基础: (包括基本设施、管理制度、支持型环境、保障措施、营养健康示范典型等, 限 500 字以内): | | | |
| 获得奖励或荣誉: | | | |

建设工作基本设想：（包括创建时间节点，限 300 字以内）

所在区卫生健康委意见：

年 月 日

市卫生健康委意见：

年 月 日

注：自评报告另行附后。

