

中国儿童少年营养与健康报告2010

# 适时营养干预 弥合健康差距

多种形式营养干预 保障儿童少年健康

中国学生营养与健康促进会 编著

中国人口出版社

中国儿童少年营养与健康报告2010

# 适时营养干预 弥合健康差距

多种形式营养干预 保障儿童少年健康

中国学生营养与健康促进会 编著



中国人口出版社

图书在版编目(CIP)数据

适时营养干预,弥合健康差距/中国学生营养与健康促进会编著. —北京:中国人口出版社,2010.5

ISBN 978-7-5101-0434-3

I. ①适… II. ①中… III. ①少年儿童—合理营养—调查报告—中国—2010  
IV. ①R151.4

中国版本图书馆CIP数据核字(2010)第078276号

适时营养干预 弥合健康差距

中国学生营养与健康促进会 编著

---

出版发行 中国人口出版社  
印 刷 北京和谐彩色印刷有限公司  
开 本 787×1092 1/16  
印 张 2  
字 数 40千字  
版 次 2010年5月第1版  
印 次 2010年5月第1次印刷  
书 号 ISBN 978-7-5101-0434-3  
定 价 8.00元

---

社 长 陶庆军  
网 址 www.rkchs.net  
电子信箱 rkchs@126.com  
电 话 (010)83519390  
传 真 (010)83519401  
地 址 北京市宣武区广安门南街80号中加大厦  
邮 编 100054

---

# 编 委 会

- 主 任:**朱宝铎 中国学生营养与健康促进会 会长 研究员
- 副主任:**葛可佑 中国学生营养与健康促进会 高级顾问  
中国营养学会 名誉理事长
- 杜玉侠 中国学生营养与健康促进会 名誉会长
- 主 编:**马冠生 中国学生营养与健康促进会 副会长  
中国疾病预防控制中心营养与食品安全所 副所长 研究员
- 副主编:**胡小琪 中国学生营养与健康促进会 副秘书长  
中国疾病预防控制中心营养与食品安全所 研究员
- 宋玉芳 中国学生营养与健康促进会 秘书长 研究员
- 编 委:**李艳平 中国疾病预防控制中心营养与食品安全所 副研究员
- 房红芸 中国疾病预防控制中心营养与食品安全所 博士研究生
- 杜松明 中国疾病预防控制中心营养与食品安全所 博士
- 郝利楠 中国疾病预防控制中心营养与食品安全所 博士研究生
- 段一凡 中国疾病预防控制中心营养与食品安全所 硕士研究生
- 刘爱玲 中国疾病预防控制中心营养与食品安全所 副研究员
- 张 倩 中国疾病预防控制中心营养与食品安全所 副研究员
- 张晓丛 中国学生营养与健康促进会 办公室副主任

# 目 录

<b>一、政府重视学生健康,与时俱进</b> .....	(1)
(一)《学校卫生工作条例》 .....	(1)
(二)《全国学生常见病综合防治方案》 .....	(2)
(三)《中国食物与营养发展纲要》 .....	(2)
(四)《中国营养改善行动计划》 .....	(3)
(五)“两免一补”政策 .....	(4)
(六)《关于加强青少年体育增强青少年体质的意见》 .....	(4)
<b>二、实施营养干预,贵在坚持</b> .....	(5)
(一)推广营养改善计划 .....	(5)
1. 实施“学生饮用奶计划”,健康中国人 .....	(5)
2. 推广学生营养餐,提高少年儿童素质 .....	(7)
(二)倡导健康生活方式 .....	(9)
1. “全民健康”,健康校园 .....	(9)
2. “阳光体育运动”,阳光大课间 .....	(11)
3. “健康激励”,从娃娃抓起 .....	(11)
4. “快乐10分”,十分快乐 .....	(11)
<b>三、改善农村学生营养状况,初见成效</b> .....	(14)
(一)因地制宜,改善学生营养 .....	(15)



(二)“一把手工程”力度大 .....	(16)
(三)国际计划,健康促进 .....	(19)
(四)小投入,大改变 .....	(20)
(五)“送营养工程”,承载多少希望 .....	(20)
<b>四、弥合健康差距,任重道远 .....</b>	<b>(22)</b>
(一)立法是根本 .....	(22)
(二)政府主导、多方合作 .....	(23)
(三)改善农村寄宿制学生营养状况 .....	(24)
(四)因地制宜,充分利用当地资源 .....	(24)
(五)普及营养知识,扫除“营养盲” .....	(24)
<b>参考文献 .....</b>	<b>(26)</b>



## 一、政府重视学生健康，与时俱进

### 国家重视 出台政策

新中国成立 60 多年来，尤其是在改革开放后，伴随着经济的快速发展，人民生活水平的提高，儿童群体营养改善幅度很大，营养不良患病率持续下降。

我国政府历来高度重视学生营养与健康改善工作，采取了一系列改善营养的措施，并不断出台相关的社会经济政策。如城市粮食定量、主副食价格补贴、贫困地区救济等，这些政策都曾经为解决人民的温饱问题，降低营养不良的发生发挥了重要作用。

中央和地方政府也共同实施了一些营养干预的计划和项目。如从 1993 年开始，陆续启动了“全民食盐加碘”、“营养强化面粉”、“铁强化酱油”、“营养强化维生素 A 食用油”等公众营养改善项目。此外，针对学龄前儿童营养改善的措施包括：发放婴儿食品、科学膳食制度、辅助食品开发、促进母乳喂养和优化膳食模式等。20 世纪 90 年代开始，我国政府又出台了一系列关注学龄儿童青少年的营养改善政策。如《学校卫生工作条例》、《全国学生常见病综合防治方案》、《中国食物与营养发展纲要》、《中国营养改善行动计划》、“两免一补”政策和《关于加强青少年体育增强青少年体质的意见》等，这些国家政策性纲领文件为学生营养改善提供了良好的政策环境。

### （一）《学校卫生工作条例》

为了加强卫生工作在学校的开展，提高学生健康水平，1990 年 6 月 4 日，经国务院批准，由原国家教委、卫生部联合颁布了《学校卫生工作条例》，规定将监测学生健康状况、对学生进行健康教育、办好学生膳食和加强营养指导纳入学校卫生工作中。该《条例》作为学校卫生工作的基本法规，指导学校卫生工作，充分体现了国家对学校卫生工作的高度重视与关心。

#### 《学校卫生工作条例》（节选）

第二、九、十六条中均对学生营养与健康作了相应规定：

- 第二条 学校卫生工作的主要任务是：监测学生健康状况；对学生进行健康教育，



培养学生良好的卫生习惯;改善学校卫生环境和教学卫生条件;加强对传染病、学生常见病的预防和治疗。

- 第九条 学校应当认真贯彻执行食品卫生法律、法规,加强饮食卫生管理,办好学生膳食,加强营养指导。
- 第十六条 学校应当积极做好近视眼、弱视、沙眼、龋齿、寄生虫、营养不良、贫血、脊柱弯曲、神经衰弱等学生常见疾病的群体预防和矫治工作。

## (二)《全国学生常见病综合防治方案》

1992年,全国爱国卫生运动委员会、卫生部、教育部联合颁布《全国学生常见病综合防治方案》,将近视、沙眼、龋齿、蛔虫、营养不良、贫血“六病”列入学生常见病防治规划,将营养不良和贫血列为重点防治工作。

## (三)《中国食物与营养发展纲要》

在过去20多年里,我国制定和贯彻实施了两个历史性的食物与营养发展纲领性计划。一个是1993年2月9日经国务院第220次总理办公会议审议通过的《九十年代食物结构改革与发展纲要(1996~2000年)》,这个文件首次提出了要“逐步建立中小学生营养餐制度”;并且“今后要从中小学生抓起,增加食物和营养方面科普知识的教育等营养改良措施”。另一个是《中国食物与营养发展纲要(2001~2010年)》,纲要提出了要“加快发展奶业,大力发展大豆产业,加快发展食物营养强化工作,组织实施有关少年儿童营养改善的国家计划,对少年儿童营养健康状况进行监测,建立贫困地区少年儿童营养保障制度等营养改善措施”。目前,国家正在起草制定《中国食物与营养发展纲要(2011~2020年)》,将进一步指导我国少年儿童营养改善工作的进行。

### 《九十年代食物结构改革与发展纲要(1996~2000年)》(节选)

- 有条件的地方,要逐步建立中小学生营养餐制度,支持了学生营养午餐在北京等大中城市逐步推行;
- 加强膳食营养知识的舆论宣传和科技普及工作,宣传和推广营养科学界推荐的我国人民膳食指南,今后要从中小学生抓起,增加食物和营养方面科普知识的教育,以不断提高人民膳食营养的知识水平,提高科学消费的自觉性;
- 要重点改善贫困地区和严重营养性疾病地区的营养不良状况。扶贫工作要结合营养改良,对营养性疾病地区要采取特殊的营养改良措施;
- 要制定有针对性的政策,采取有力措施,保护妇女、儿童和老人的健康。





### 《中国食物与营养发展纲要(2001~2010年)》(节选)

- 《中国食物与营养发展纲要(2001~2010年)》将农村地区、贫困地区、西部地区作为重点地区,儿童青少年群体、妇婴群体、老年人群体设定为重点人群。《纲要》提出了:
- 加快发展奶业,提高居民奶类消费水平,大力发展大豆产业,促进大豆及其产品的生产和消费,加快发展食物营养强化工作,重点推进主食品营养强化,减轻食物营养素缺乏的状况;
- 积极组织实施有关少年儿童营养改善的国家计划,优先保证这一群体的营养供给,提高身体素质;
- 定期对少年儿童营养健康状况进行监测,实行有针对性的营养指导,使少年儿童从小养成良好的饮食习惯;
- 建立贫困地区少年儿童营养保障制度,切实解决农村营养不良儿童所占的比例比2000年减少一半,城市营养失调儿童所占的比例减少1/3;
- 加强对中小学生和家长的营养知识教育,把营养健康教育纳入中小学教育的内容;
- 继续和规范实施国家营养改善行动计划,国家大豆行动计划,国家学生饮用奶计划等;积极推广学生营养餐,作为国家营养改善的一项重要工作,力争到2010年,全国大中城市等要有一半以上的中小学生吃上学生营养餐;
- 对发生严重营养不良的地区,当地政府要及时采取营养改善措施。

### (四)《中国营养改善行动计划》

为了实现1992年12月在罗马《世界营养宣言》和《世界营养行动计划》所承诺的“尽一切努力在2000年以前消除饥饿和营养不良”的目标,配合《九十年代食物结构改革与发展纲要(1996~2000年)》,1997年12月5日,国务院办公厅批准并发布了由卫生部等11个部委根据全球首次部长级世界营养大会通过的《世界营养行动计划》及会议要求、结合我国的实际情况联合制定的《中国营养改善行动计划》,是我国有史以来第一个有关营养工作的国家级文件。

### 《中国营养改善行动计划》

《中国营养改善行动计划》制定了一系列行动目标、方针和政策,有力推动了儿童营养改善工作发展。围绕该计划开展的工作有:中国居民营养与健康状况调查2002,普及“中国居民膳食指南”,制定食物强化政策等。另外,针对学龄儿童少年营养改善的行动继续推行“学生饮用奶”、“大豆行动计划”。

该计划明确提出了“要有计划、有步骤地普及学生营养午餐”和“将营养知识纳入中小



学的教育内容。教学计划要安排一定课时的营养知识教育,使学生懂得平衡膳食的原则,培养良好的饮食习惯,提高自我保健能力。”

该计划的实施使我国儿童生存、保护和发展取得历史性的进步。但与儿童营养相关的中重度营养不良、维生素 A 缺乏症、妇女缺铁性贫血尚没有实现目标要求。

### (五)“两免一补”政策

为了改善贫困学生的营养状况,2003 年《国务院关于进一步加强对农村教育工作的决定》(国发[2003]19 号)提出,要建立健全资助家庭经济困难学生就学制度,争取到 2007 年全国农村义务教育阶段家庭经济困难学生都能享受到“两免一补”(免学杂费、免书本费、补助寄宿生生活费),努力做到不让学生因家庭经济困难而失学,这项补助对于改善农村寄宿制学生的膳食和营养状况起到了至关重要的作用。

#### “两免一补”政策的普及

2005 年,中央和地方加大了“两免一补”工作力度,对中西部地区安排“两免一补”资金 72 亿元,其中,寄宿生生活补助资金近 11 亿元,享受寄宿生生活补助人数近 600 万人(占中西部农村义务教育阶段寄宿生总数的 19%)。

实施“两免一补”政策后,农村贫困家庭寄宿中、小学生每人每年可享受生活补助费 200~300 元(平均每人每天 1~1.5 元)。2005 年,中西部农村地区 35 万名因贫辍学学生在重返校园的同时,膳食营养状况得到了大幅度地改善。

### (六)《关于加强青少年体育增强青少年体质的意见》

以迎接 2008 年北京奥运会为契机,为进一步增强青少年体质、促进青少年健康成长,大力推进素质教育,中央政治局于 2007 年召开会议专门研究了加强青少年体育工作。2007 年 5 月 7 日,中共中央、国务院印发了新中国成立以来最高规格的 7 号文件《关于加强青少年体育增强青少年体质的意见》。强调要“加强青少年营养指导,建立和完善青少年营养干预机制。根据营养监测的结果及其相关影响因素,提出改善学生营养状况的针对性措施。帮助学校普及合理营养、平衡膳食及预防与营养相关的慢性非传染性疾病的科学知识。配合学校推广‘学生营养餐’(早餐和午餐)、“学生奶计划”,降低学生蛋白质营养不良和缺铁性贫血的发生”。



## 二、实施营养干预,贵在坚持

### 我国学生营养状况明显改善,但仍面临双重挑战

随着国民经济的持续快速发展,人民生活水平不断提高,我国学生膳食营养与健康状况有了明显改善。但由于不同地区自然条件、社会经济的差异和发展的不平衡,加之社会环境、膳食结构和生活方式的变化,目前正面临着营养不足和营养失衡的双重挑战。一方面,学生营养不良依然存在,特别是西部地区尤为严重;另一方面,城市学生肥胖呈现快速上升趋势。这些营养问题严重影响着中、小学生体格和智力发育,为疾病早发埋下隐患,也给社会带来了沉重负担,并且正在发展成为影响国民素质和社会发展的公共卫生问题。

#### (一) 推广营养改善计划

营养不良是发展中国家最常见的儿童疾病之一,对儿童少年的生存和健康构成重大威胁。我国曾是世界上儿童营养不良发生率最高的国家之一。解放初学龄儿童中将近一半属营养不良,其中约 1/3 属重度或极重度。为改善学生营养状况,政府和有关部门借鉴国际成功经验,相继开展了一些有针对性的学生营养改善项目。

##### 1. 实施“学生饮用奶计划”,健康中国人

###### ◆ 实施背景

国家“学生饮用奶计划”于 1998 年开始策划和准备,2000 年经国务院批准,是由农业部牵头其它部委启动的由统一认定的生产企业向中小學生供应灭菌奶的专项计划。

1999 年 12 月 30 日国务院批准了“国家学生饮用奶计划”。2000 年 8 月,农业部、国家发改委、教育部、卫生部、财政部、国家质量监督局、国家轻工业局七部委联合发布了关于实施国家学





生饮用奶计划的通知,正式启动国家“学生饮用奶计划”,同时制定了《国家“学生饮用奶计划”实施方案》。2000年,成立了由农业部、国家计划发展委员会、教育部、财政部、卫生部、国家质量技术监督局、国家轻工业局组成的国家“学生饮用奶计划”部际协调小组。2001年4月,成立了国家“学生饮用奶计划”专家委员会。

#### ◆ 实施方式

中国学生奶组织管理体系大体上可分为中央、省(市、自治区)和试点城市三级。在实施过程中要求先试点,后推广,以点带面,分步实施。中国学生奶计划的运行模式为:“政府主导,企业供奶,学校参与,有限竞争”。

政府主导:制定统一政策、统一认定定点企业,统一学生奶标准,统一部署工作和组织监管,统一组织宣传活动。

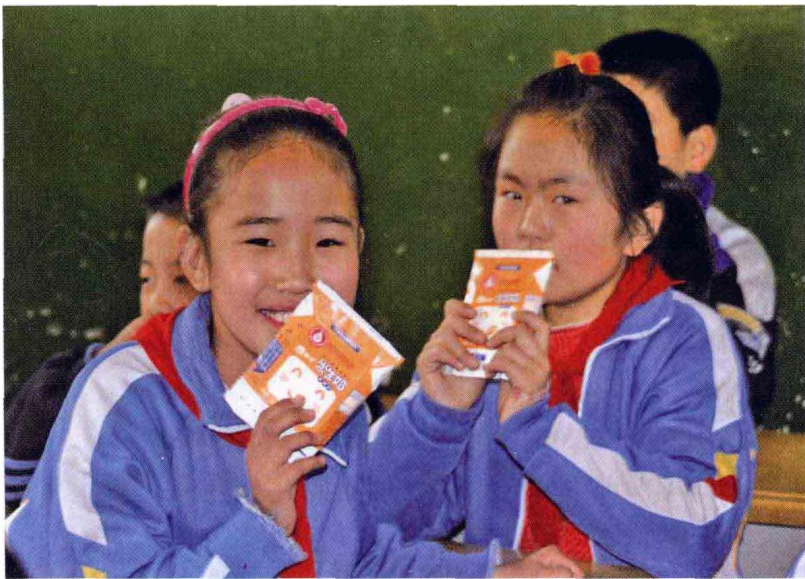
企业运作:只有被认定的定点企业按照规定标准生产和配送学生奶。

学校参与,有限竞争:参与学生奶计划的学校可以通过招标和产品效果比较,从统一认定的生产企业中选定供奶单位,在坚持自愿的原则下,向中小学校提供学生奶。

#### ◆ 实施效果

从1999年开始试点到2007年,“学生奶计划”每天供奶325万份,涉及1万2千所学校,70多个城市,28个省市。

目前,学生奶计划仍处于起始阶段,主要集中在大中城市,贫困地区的学生还担负不起这笔开支。这项计划改善了中小学生的营养状况,扩大了饮奶与健康的宣传教育,营造了奶业发展的良好氛围,但尚未对其产生的效果进行全面总结评价。



#### ◆ 经验

“四个结合”,即政府指导与市场运作相结合;推广学生奶与营养健康教育相结合;开



展学生奶计划与促进奶业发展结合;立足国情与借鉴国际经验相结合;

“一个原则”,即坚持先试点后推广,先城市后农村的原则。

#### ◆ 存在的问题

第一,管理体制和运行机制尚需完善。部际协调小组是一个松散性的、缺乏约束力的临时性组织,权威性不足,协调难度大、工作效率不高;同时存在如何发挥地方管理机构的积极性,为其开展工作提供人员、工作条件和经费安排方面的保证也是一个亟待解决的问题;

第二,法律法规建设亟需加强,学生奶计划出台的一些政府部门的规章或规范性文件,层级较低,权威性不足;

第三,学生奶仅采用超高温杀菌奶,品种过于单一,应增加营养强化奶、酸奶、低乳糖奶等进入“学生饮用奶”供应计划;

第四,宣传与教育工作有待深入,要重视开展学校经常性、系统性的营养健康宣传教育;

第五,亟需加强突发事件的预防和妥善处理。

国外经验表明,如果把“学生饮用奶”计划以法律法规的形式固定下来,将具有更强的生命力,是推进“学生饮用奶”计划的根本保证。

## 2. 推广学生营养餐,提高少年儿童素质

#### ◆ 实施背景

学生营养餐是在政府倡导和推动下,主要在大中城市中小学校实施的以供给午餐为重点,以中小學生为主要对象的营养改善专项计划。

20世纪80年代中期开始,陆续在北京、上海、沈阳、蚌埠、太原等城市进行试点工作,并取得了一些经验。从1989年起,学生营养餐由自发试验阶段转人民间组织推动与示范推广阶段。在卫生部、原国家教委、民政部等多部门的支持下,成立了“中国学生营养促进会”,致力于学生营养餐的推广。1990年4月,召开了“全国首届城市营养工作研讨会”进入有组织的试验、示范和推广阶段。

党和国家领导人也十分重视和关心学生营养餐工作。1999年2月11日,江泽民总书记在北京视察工作时指出要提高少年儿童的素质,要在儿童、少年中推广营养餐;朱镕基总理也在当年的《政府工作报告》中提出“逐步改善国民营养水平和健康素质”;李岚清副总理也在幼儿教育 and 青少年营养健康问题会议上提出在有条件的地方鼓励学生增饮豆奶和牛奶,也可结合推广营养餐进行。

#### ◆ 实施情况

学生营养餐在推广和发展过程中,各地根据具体情况,因地制宜采用了不同的实施方式。北京市学生营养工作开展,是在市政府的统一领导下,建立了市区两级管理体系,依靠市教育局和卫生局合作,通过设在市教委的学生营养餐办公室进行日常管理,采用定点生产企业与达标学校食堂供应两种主要方式,向中小學生推广按照带量食谱制作的营养午餐。

上海浦东新区在新区政府的督促下,成立了社会发展局。该局由教育、卫生、体育和计



生办等部门组成,下设后勤社会化管理办公室,2004年学校食堂统一后勤社会化后由该办公室进行统一管理和协调。该办公室的成立,有效地协调了各部门间的工作,有利于学生营养午餐的推广与发展。

长春市是由市政府统一规划,建立了营养餐配送站,在市教委设立中小学生学习营养餐工作管理办公室进行日常的运作管理;浙江省平湖市依托平湖市“学生营养与健康促进会”具体组织和技术指导,创办了配餐中心,推行城市和农村中小学生学习营养午餐,并进行营养和健康知识教育。

### 学生营养餐的相关政策与办法

- 1990年,中国学生营养促进会提出了《中国学生营养“护苗系统工程”方案》;
- 1992年,国务院制定并颁发了《九十年代中国儿童发展规划纲要》(简称NPA);
- 1995年,中国学生营养促进会印发了《学校午餐营养与卫生要求》;
- 1996年,卫生部发布《学生集体用餐卫生监督办法》;
- 1997年,国务院颁布《中国营养改善行动计划(1996~2000)》;
- 1998年,卫生部发布《学生营养午餐营养供给量》;
- 1998年,卫生部发布《学生营养餐生产企业卫生规范》;
- 2001年,国家经贸委、教育部、卫生部发布《关于推广学生营养餐的指导意见》;
- 2002年,教育部和卫生部公布了《学校食堂与学生集体用餐卫生管理规定》。

#### ◆ 实施效果

目前,我国学生营养餐工作仍处于试验、示范和推广阶段,产生的效果还尚未进行科学评价。据2005年不完全统计,北京、上海、浙江、辽宁、江苏、吉林、黑龙江等20多个省市地县开展了学生营养午餐工作,加工制作学生营养午餐企业已有100多个,享用营养午餐的学生数达到100余万。

#### 推行“学生营养午餐”的八大好处

- (1) 促进儿童的健康和发育;
- (2) 培养良好的饮食习惯;
- (3) 增强儿童课堂注意力,提高学习能力;
- (4) 增加了入学率,减少了退学率;
- (5) 师生共进午餐,增进师生间的感情和了解,活跃了学校的生活;
- (6) 同学们共进午餐,培养了互助友爱的道德风尚和守秩序的良好习惯;
- (7) 学生从营养午餐中获得营养知识和卫生知识,并可向家庭其他成员进行宣传;
- (8) 学校设小型农场,学生在劳动中获得种植技术和生物学知识。



#### ◆ 经验

第一,从城市试点,然后向全国推广;

第二,各地根据当地具体情况,形成了不同的模式。

#### ◆ 存在的问题

第一,各级政府政策不到位,缺乏有力保障措施,亟需制定学生营养餐的法律、法规,保证营养餐的发展;

第二,口味还无法满足中小学生的多样化需求;

第三,各级部门尚未把营养餐的营养指标放在第一位,仅仅注意营养餐的食品安全等问题;

第四,我国的营养午餐的发展是从城市开始试点,然后向全国推广。这种发展趋势造成的后果是:一方面加大了地区、城乡之间学生营养不公平性的差距;另一方面,城市积累的经验只能在发达地区适用,很难推广到贫困地区;

第五,没有针对贫困学生的补助,没有针对企业的减税。

我国实施“学生营养餐”计划、“学生饮用奶”计划多年,积累了一定的组织管理经验,有现成的学生餐组织架构和定点供应系统。“两免一补”政策也积累如何发放财政补助的资金管理经验,为学生营养改善政策实施奠定了良好的技术保障基础。

## (二) 倡导健康生活方式

随着人们生活水平的提高,生活方式也有了很大的改变,不良的生活方式给人民的健康带来了极大的危害。

近年来,心血管疾病、糖尿病、肿瘤等慢性非传染性疾病的发生率以及由此造成的死亡率都在逐年升高。WHO 报告指出,慢性非传染性疾病的发生与不健康行为和生活方式密切相关。与吸烟、酗酒、缺乏活动、膳食不合理等生活方式密切相关的高血脂、高血压、高血糖、肥胖等慢性非传染性疾病已成为影响我国人民健康素质的重要危险因素。同时,成年人慢病低龄化的问题也越来也突出。为此,我国政府对中小学生健康生活方式的养成也给予了高度重视。在政府支持下,相关部门制定政策、并组织发起各种活动和学生肥胖干预项目,倡导健康生活方式,对控制慢性病的发生,提高儿童少年的素质和健康水平,起到了积极的促进作用。

### 1. “全民健康”,健康校园

#### ◆ 实施背景

2007年8月,由卫生部疾病预防控制局、全国爱国卫生运动委员会办公室和中国疾病预防控制中心在全国范围内组织发起了以“和谐我生活、健康中国人”为主题的“全民健康



生活方式行动”(2007~2015年),并颁发了《全民健康生活方式行动总体方案》。这是一项以合理膳食和适量运动为切入点,倡导和传播健康生活方式理念,推广适宜技术和支持工具,鼓励全民积极参与的全国性行动。每年的9月1日定为“全民健康生活方式日”,号召全国人民追求健康,戒烟限酒、合理膳食、适量运动、心情愉快,不断提高健康素质和文明素质。



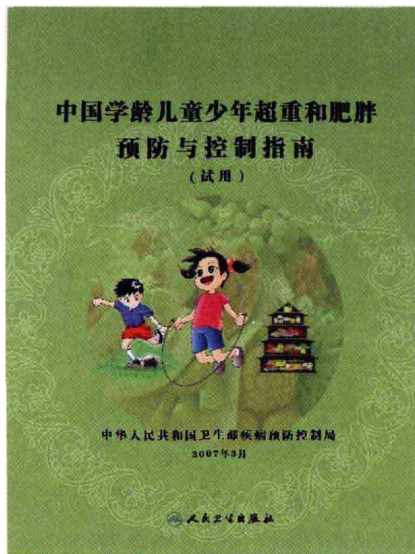
#### ◆“全民健康生活方式行动”之健康校园

《全民健康生活方式行动总体方案》中指出,应根据中小学生的特点,以他们喜闻乐见和易于接受的方式,普及健康生活方式的相关知识。

为了配合“全民健康生活方式行动”的深入开展,在联合国儿童少年基金会的支持下,中国疾病预防控制中心营养与食品安全所于2008年在全国7个大城市开展了“全民健康生活方式行动在学校的开展及评估”项目,旨在从“学校教育要树立健康第一的指导思想”的角度出发,充分重视学生的健康,把“在学生中开展健康的生活方式教育”纳入学生素质教育之中,通过宣传、教育,对学生进行科学引导,从小培养他们健康的生活方式,预防儿童少年肥胖的发生。

为推动儿童少年肥胖防治工作,卫生部疾病控制局颁布了《中国学龄儿童少年超重和肥胖预防与控制指南》(试用)(2007年),培养儿童少年从小养成健康的饮食行为、坚持身体活动,以控制慢性病的发生,提高人群素质和健康水平。

为了促进“全民健康生活方式行动”在学校进一步开展,2009年,中国疾病预防控制中心营养与食品安全所撰写了《“全民健康生活方式行动”系列之健康校园》,并继续在6个大城市的项目校对学生开展营养健康教育。







## 2. “阳光体育运动”，阳光大课间

2007年4月26日，教育部、国家体育总局等发出了《关于开展全国亿万学生阳光体育运动的通知》。《通知》大力推行大课间体育活动，不断丰富学生课外体育活动的形式和内容。提出“健康第一”、“达标争优、强健体魄”、“每天锻炼一小时，健康工作五十年，幸福生活一辈子”等口号。这一活动的目的是通过阳光体育的抓手作用，促进各级各类学校形成浓郁的校园体育锻炼氛围和全员参与的群众性体育锻炼风气，吸引广大青少年学生走向操场、走进大自然、走到阳光下，积极主动参与体育锻炼，培养体育锻炼的兴趣和习惯，有效提高学生体质健康水平。

## 3. “健康激励”，从娃娃抓起

为普及健康知识，提高国民身体素质，卫生部疾病预防控制局、卫生部新闻办公室和中国记协新闻发展中心从2005年起联合推出“中国健康知识传播激励计划”。该《计划》每年选定一个威胁大众健康的主要疾病为主题，传播疾病防治知识。2009年的主题是“健康体重”，发出的倡议为：要求此项活动要在全国的中小学中从娃娃抓起，让孩子们“保持健康体重”，既不超重，也不低体重，给他们的终身健康和幸福打下良好的基础。

## 4. “快乐10分”，十分快乐

### ◆ 实施背景

为了减少小学生在校期间的静态活动时间，促进他们积极参加体育活动，预防超重和肥胖的发生，提高他们的身体素质和健康水平，中国疾病预防控制中心营养与食品安全所借鉴国际生命科学学会的“TAKE 10”项目，于2004年发起了一项名为“快乐10分钟”的活动。

### ◆ 推广过程

2004~2005年期间在北京市两所小学进行试点研究，并对活动的教材和实施方案进行了修改和完善。在卫生部和联合国儿童基金会等的支持下，于2005~2006年在北京市进行了小范围推广，逐步形成为一个完善的以学校为基础的儿童肥胖干预项目。

2006年5月，“快乐10分钟”活动被纳入由中国关心下一代工作委员会、教育部、卫生部、国家体育总局等12部委联合主办的“中国校园健康行动”，2007年，在卫生部和联合国儿童基金会的支持下，该项目在北京市进一步推广，并在天津市、广东省广州市、山东省济南市、辽宁省辽阳市等4个城市开展了试点推广。

### ◆ 推广效果

#### ► 师生获益，逐渐普及

“快乐10分钟”活动得到教师、学生和家长的普遍认可和支持。通过对开展“快乐10分钟”活动学校的调查，同学们非常喜欢“快乐10分钟”活动，该活动提高了小学生开展身体活动的技能，既丰富了学生们的体育活动和课间活动，又保证他们在校期间的身体活动时间的落实。