

中华人民共和国国家卫生健康委员会公报

ZHONGHUA RENMIN GONGHEGUO GUOJIA WEISHENG JIANKANG WEIYUANHUI GONGBAO

2024年第6期（总号：247）

主 管：中华人民共和国国家卫生
健康委员会
主 办：国家卫生健康委员会办公厅
承 办：中国健康教育中心
出 版：《中华人民共和国国家卫生
健康委员会公报》编辑部

编 辑：《中华人民共和国国家卫生
健康委员会公报》编辑部
通讯地址：北京市安定门外安华西里
一区 12 号楼
邮政编码：100011
电 话：010-64260328

印 刷 厂：人卫印务（北京）有限公司
邮 编：100021

中国标准连续出版物
国际标准刊号：ISSN 1672-5417
国内统一刊号：CN 10-2010/D

目 录

关于印发居民电子健康档案首页基本内容（试行）的通知（国卫办基层发〔2024〕15 号） 1

关于印发“体重管理年”活动实施方案的通知（国卫医急发〔2024〕21 号） 6

**GAZETTE OF THE NATIONAL HEALTH COMMISSION OF
THE PEOPLE’S REPUBLIC OF CHINA**

2024 Issue No. 6 (Serial No. 247)

CONTENTS

Circular on Issuing the Basic Contents of the Home Page of Residents’ Electronic Health
Records (Trial) 1

Circular on Issuing the Implementation Plan for the Three-Year Weight Management
Campaign..... 6

关于印发居民电子健康档案首页基本内容（试行）的通知

国卫办基层发〔2024〕15号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、中医药局、疾控局：

为贯彻落实《“十四五”全民健康信息化规划》，坚持以基层为重点，强化基层数字健康和基本公共卫生便民服务，规范居民电子健康档案首页，推进居民电子健康档案信息安全有序向本人开放，我们制定了《居民电子健康档案首页基本内容（试行）》。现印发给你们，请遵照执行。

各级卫生健康行政部门和基层医疗卫生机构要高度重视和加快推进居民电子健康档案规范建设与务实应用，配合落实全国医疗卫生机构信息互通共享三年攻坚行动，依托区域全民健康信息平台加快实现区域内医疗卫生机构电子病历及妇幼保健、免疫规划、慢病管理、老年健康等重点公共卫生业务系统与居民电子健康档案的信息动态归集和共享，有效提高电子健康档案数据质量和服务效果。同时要强化信息安全管理，严格执行信息安全和健康医疗数据管理相关规定，依法保障居民个人信息安全。

附件：居民电子健康档案首页基本内容（试行）

国家卫生健康委办公厅

国家中医药局综合司

国家疾控局综合司

2024年6月18日

附件

居民电子健康档案首页基本内容 （试行）

一、引言

居民健康档案是基本公共卫生服务面向城乡居民提供的一项基本服务内容，在为居民提供全生命周期健康管理服务中发挥着基础性载体作用。《居民电子健康档案首页基本内容（试行）》按照“最小够用”原则，基于标准统一、分级管理、自动采集、跨域互联的技术要求，对居民电子健康档案首页的基本概念、基本内容和信息来源提出了明确规定。

二、基本概念

居民健康档案是居民各类健康服务过程的规范、科学记录，贯穿整个生命过程，是满足居民自我保健和健康管理、健康决策需要的基础信息资源。居民电子健康档案指电子化的居民健康档案，是关于居民个人健康状况的信息资源库。该信息资源库以计算机可处理的形式存在，由居民本人授权使用。居民电子健康档案首页是将居民电子健康档案中的重点健康信息依据统

一标准动态提取形成的档案概要，是居民电子健康档案的主数据和主索引，是居民电子健康档案跨区域互通共享和规范查询的基本要求与基础支撑。

三、基本内容

依据《国家基本公共卫生服务规范(第三版)》和《WS365—2011城乡居民健康档案基本数据集》有关要求，居民电子健康档案首页的基本内容由个人健康标识、个人基本健康信息、卫生健康服务活动记录等信息构成。参考表单附后。

(一) 个人健康标识

个人健康标识是按照统一技术标准和业务规则在各相关业务应用系统(如慢病管理、妇幼保健等)中生成的原生客观标签，可自动推送到居民电子健康档案首页，具有动态更新、不可随意更改及可追溯等特点。包括但不限于妇幼人群、老年人群、慢病或重点疾病、法定传染病、体重状况及血型等标识类型，主要用于支持医疗卫生机构快速、精准识别重点健康管理对象，精细化开展有关医疗健康服务。

(二) 个人基本健康信息

主要包括人口学信息、社会经济学信息、紧

急联系人信息、建档信息、家庭医生签约信息、基础健康信息、医疗费用支付方式等内容。个人基本健康信息反映了个人固有特征，内容相对稳定、客观性强。

(三) 卫生健康服务活动记录

卫生健康服务活动记录是指居民个人因疾病或健康问题所接受的相关卫生健康服务活动基本情况的简要记录，通过时序排列，能够直观反映居民个人的健康和疾病问题以及所接受的针对性卫生健康服务或干预措施的基本情况。主要包括服务时间、服务机构、服务类型、主要健康和疾病问题、医学报告、服务费用等内容。

四、信息来源

居民电子健康档案的信息内容主要来源于各类卫生健康服务记录。居民电子健康档案首页及档案全量信息的收集应融入到医疗卫生机构的日常服务过程中，实时产生、主动抓取，依托区域全民健康信息平台实现相关卫生健康服务业务系统与电子健康档案首页管理平台间的动态数据交换和共享利用，减轻基层医疗卫生机构工作负担。

附表



居民电子健康档案首页（参考表单）

健康档案管理状态：☐在管 ☐失访 ☐死亡 健康档案编号：□□□□□□□□□□□□□□□□

个人健康标识	☐ 0-6 岁儿童 ☐ 65岁及以上老年人 ☐ 孕产妇： ☐ 低风险 ☐ 一般风险 ☐ 较高风险 ☐ 高风险									
	慢病/重点疾病		☐ 高血压 ☐ 2型糖尿病 ☐ 脑卒中 ☐ 冠心病 ☐ 脑血管病后遗症 ☐ 慢性阻塞性肺疾病 ☐ 哮喘 ☐ 尿毒症 ☐ 恶性肿瘤___ ☐ 严重精神障碍 ☐ 地方病___ ☐ 职业病___ ☐ 失能 ☐ 失智 ☐ 先天畸形___							
	法定传染病		☐ 肺结核 ☐ 肝炎 ☐ 其他法定传染病___							
	体重状况		☐ 低 ☐ 正常 ☐ 超重 ☐ 肥胖							
	血型	ABO血型	☐ A ☐ B ☐ O ☐ AB ☐ 不详			RH 血型	☐ Rh 阴性 ☐ Rh 阳性 ☐ 不详			
姓名			性别	☐ 男 ☐ 女 ☐ 未说明的性别 ☐ 未知的性别			出生日期	□□□□年□□月□□日		
证件类型			证件号码				工作单位/学校			
籍贯			出生地				民族	☐ 汉族 ☐ 少数民族___		
档案管理机构名称					档案管理机构电话					
家庭医生签约		☐ 是 ☐ 否		家庭医生姓名				家庭医生电话		
本人电话				紧急联系人		①姓名___ 与本人关系___ 电话___ ②姓名___ 与本人关系___ 电话___				
常住类型	☐ 户籍 户籍地址___			☐ 非户籍		常住地址				
文化程度	☐ 研究生 ☐ 大学本科 ☐ 大学专科和专科学校 ☐ 中等专业学校 ☐ 技工学校 ☐ 高中 ☐ 初中 ☐ 小学 ☐ 文盲或半文盲 ☐ 不详									
职业	☐ 党的机关、国家机关、群众团体和社会组织、企事业单位负责人 ☐ 专业技术人员 ☐ 办事人员和有关人员 ☐ 社会生产服务和生活服务人员 ☐ 农、林、牧、渔业生产及辅助人员 ☐ 生产制造及有关人员 ☐ 军队人员 ☐ 不便分类的其他从业人员 ☐ 无职业 ☐ 学生									
婚姻状况	☐ 未婚 ☐ 已婚 ☐ 丧偶 ☐ 离婚 ☐ 未说明的婚姻状况									
医疗费用支付方式	☐ 城镇职工基本医疗保险 ☐ 城乡居民基本医疗保险 ☐ 医疗救助 ☐ 商业医疗保险 ☐ 公费 ☐ 自费 ☐ 其他___									
个人健康服务凭证	凭证类型		凭证签发机构		凭证签发时间		凭证有效期			
过敏史	☐ 无 ☐ 药物过敏：1 青霉素 2 磺胺 3 链霉素 4 其他药物过敏___ ☐ 食物过敏___ ☐ 其他过敏___									
暴露史	☐ 无 ☐ 化学品 ☐ 毒物 ☐ 射线									
既往史	疾病	1 无 2 有：名称①___时间___ / 名称②___ 时间___ / □								
	手术	1 无 2 有：名称①___时间___ / 名称②___ 时间___ / □								
	外伤	1 无 2 有：名称①___时间___ / 名称②___ 时间___ / □								
	输血	1 无 2 有：原因①___时间___ / 原因②___ 时间___ / □								
预防接种史	☐ 无 ☐ 有：名称①___时间___ / 名称②___ 时间___									
家族史	父 亲	□/□/□/□/□/□				母 亲	□/□/□/□/□/□			
	兄 弟 姐 妹	□/□/□/□/□/□				子 女	□/□/□/□/□/□			
	参照“个人健康标识”中的“慢病/重点疾病”选项									
遗传病史	☐ 无 ☐ 有：疾病名称___									
残疾情况	☐ 无残疾 ☐ 视力残疾 ☐ 听力残疾 ☐ 言语残疾 ☐ 肢体残疾 ☐ 智力残疾 ☐ 精神残疾 ☐ 其他残疾___									

卫生健康服务活动记录（接续页）

卫生健康服务活动记录	服务时间	服务机构	服务类型	主要健康和疾病问题	医学报告	服务费用
						

填表说明：

1. 本表用于建立居民电子健康档案首页时填写或从已有系统中提取生成，并在与健康档案管理状态对应的“□”内标识（用“√”或颜色填充等，下同）。如果居民的个人信息有所变动，可在原条目处修改。
2. 个人健康标识：一般由居民电子健康档案首页管理平台联接各相关业务应用系统（如电子病历、慢病管理、妇幼保健等）自动提取形成。其中，孕产妇妊娠风险按照国家关于加强母婴安全保障相关工作规范评估和对应标识；体重状况按照成人、儿童、孕产妇等人群体重相关行业标准判定和对应标识。
3. 出生日期：根据身份证件上的出生日期，按照年（4位）、月（2位）、日（2位）顺序填写在“□”内，如 20200101。
4. 身份证件：可选填居民身份证、居民户口簿、护照、军官证、驾驶证、港澳居民来往内地通行证、台湾居民来往大陆通行证、港澳居民居住证、台湾居民居住证及其他法定有效身份证件，并填写相应证件号码。
5. 工作单位/学校：根据居民实际工作情况填写。如果为学生，此项应填写学校名称。
6. 民族：少数民族应选填具体民族名称，如蒙古族、回族等。
7. 档案管理机构信息：根据居民在常住地址的建档情况填写档案管理机构名称与电话。

8. 家庭医生信息：根据居民实际签约情况填写此项，如果选择“是”，应填写家庭医生姓名与电话。
9. 紧急联系人信息：填写与建档对象关系紧密的亲友姓名、与本人关系、电话。
10. 常住类型：在与常住类型对应的“□”内标识，如果选择“户籍”，还应填写户籍地址。
11. 文化程度：指截至建档时间，本人接受国内外教育所取得的最高文化程度或现有水平所相当的文化程度。
12. 医疗费用支付方式：可以多选，如有其他医疗保障信息，请在其他栏注明。
13. 个人健康服务凭证：凭证类型包括出生医学证明、健康证、残疾证、电子健康卡、医保电子凭证、社会保障卡等，应列出个人健康服务凭证的凭证类型、凭证签发机构、凭证签发时间和凭证有效期。
14. 过敏史：有则在对应的“□”内标识，并填写过敏物质。可以多选。
15. 暴露史：在与暴露对应的“□”内标识。可以多选。
16. 既往史：
- （1）疾病：填写现在和过去曾经患过的某种疾病，包括建档时还未治愈的慢性病或某些反复发作的疾病，并写明确诊时间。对于明确诊断的疾病都应以医疗卫生机构的正式诊断结果为依据。

(2) 手术：填写曾经接受过的手术治疗。如有，应填写具体手术名称和手术时间。

(3) 外伤：填写曾经发生的后果比较严重的外伤经历。如有，应填写具体外伤名称和发生时间。

(4) 输血：填写曾经接受过的输血情况。如有，应填写具体输血原因和发生时间。

17. 预防接种史：有则在对应的“□”内标识，并选填具体疫苗名称和接种时间。

18. 家族史：指近亲属（父亲、母亲、兄弟姐妹、子女）中是否患过所列出的慢病或重点疾病，参照个人健康标识中的慢病/重点疾病选项。

19. 遗传病史：有则在对应的“□”内标识，并选填具体疾病名称。

20. 残疾情况：在与残疾情况对应的“□”内标识，如有其他未列出的残疾情况，请在其他栏注明。可以多选。

21. 卫生健康服务活动记录：

(1) 服务时间：卫生服务的业务发生时间，如门诊就诊时间、入院时间、高血压随访时间等。

(2) 服务机构：该次提供卫生服务的业务机构，包括 1) 综合医院、中医医院、中西医结合医院、民族医医院、专科医院、康复医院；2) 妇幼保健院、妇幼保健计划生育服务中心；3) 社区卫生服务中心、社区卫生服务站；4) 中心卫生院、乡（镇）卫生院、街道卫生院；5) 疗养院；6) 综合门诊部、专科门诊部、中医门诊部、

中西医结合门诊部、民族医门诊部；7) 诊所、中医诊所、中医（综合）诊所、中西医结合诊所、民族医诊所、卫生所、医务室、卫生保健所、卫生站；8) 村卫生室（所）；9) 急救中心、急救站；10) 临床检验中心；11) 专科疾病防治院、专科疾病防治所、专科疾病防治站；12) 护理院、护理站；13) 医学检验实验室、病理诊断中心、医学影像诊断中心、血液透析中心、安宁疗护中心；14) 其他诊疗机构。

(3) 服务类型：该次卫生服务所属业务类型，如居民健康档案管理服务、家庭医生签约服务、儿童保健、妇女保健、疾病控制、疾病管理、医疗服务、中医药服务、健康咨询和科普等类别。

(4) 主要健康和疾病问题：该次接受相关卫生服务过程中记录和发现的主要健康或疾病问题，如就诊诊断结果、随访结论等本次服务的结果或定性说明。

(5) 医学报告：该次业务活动产生的医学报告名称。

(6) 服务费用：按照医疗费用支付方式填写费用数额。

注：居民电子健康档案首页基本内容的各项数据定义及值域代码标准由《WS365-2011城乡居民健康档案基本数据集》等卫生行业标准具体规定。

关于印发“体重管理年”活动实施方案的通知

国卫医急发〔2024〕21号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、爱卫办、教育厅（教委、教育局）、工业和信息化厅（局）、民政厅（局）、商务厅（局）、文化和旅游厅（局）、市场监管局（厅、委）、广电局、体育行政部门、中医药局、疾控局、总工会（工会）、共青团、妇联，金融监管总局各监管局：

为贯彻党中央决策部署，落实《健康中国行动（2019-2030年）》有关工作要求，倡导和推进文明健康生活方式，提升全民体重管理意识和技能，预防和控制超重肥胖，切实推动慢性病防治关口前移，国家卫生健康委等16个部门联合制定了《“体重管理年”活动实施方案》。现印发给你们，请认真贯彻执行。

国家卫生健康委	全 国 爱 卫 办
教 育 部	工业和信息化部
民 政 部	商 务 部
文化 和 旅 游 部	市 场 监 管 总 局
金 融 监 管 总 局	广 电 总 局
体 育 总 局	国家中医药局
国 家 疾 控 局	中华全国总工会
共 青 团 中 央	全 国 妇 联
	2024年6月6日

“体重管理年”活动实施方案

体重水平与人体健康状况密切相关，体重异常特别是超重和肥胖是导致心脑血管疾病、糖尿病和部分癌症等慢性病的重要危险因素。调查显示，我国居民超重肥胖形势不容乐观，亟需加强干预，予以改善。为贯彻党中央决策部署，落实《健康中国行动（2019-2030年）》有关工作要求，倡导和推进文明健康生活方式，启动实施“体重管理年”活动，特制定本实施方案。

一、主要目标

自2024年起，力争通过三年左右时间，实现

体重管理支持性环境广泛建立，全民体重管理意识和技能显著提升，健康生活方式更加普及，全民参与、人人受益的体重管理良好局面逐渐形成，部分人群体重异常状况得以改善。

二、加强科学普及和宣传倡导，提高全民体重管理意识

（一）强化体重管理科学指导。加强体重管理权威信息编制和发布。编制居民体重管理核心知识、体重管理指导原则、基层医务人员开展体重管理健康教育指导要点等，优化完善体重管

理和肥胖防治相关标准。开发适合居民使用的体重管理工具。加强公众食物营养和饮食文化教育，倡导吃动平衡、“三减三健”等健康理念，引导公众正确认识健康体重、科学动态管理体重，消除体重认知误区，提高科学健康知识的传播力和可及性。引导公众自觉进行体重管理，推动体重管理逐步形成社会共识。（国家卫生健康委牵头，各有关部门按职责分工负责，各省（区、市）相关部门负责落实。以下均需各地落实，下同，不再列出）

（二）创新体重管理科普形式。推动体重管理科普宣教进家庭、进社区、进学校、进医疗卫生机构、进机关企事业单位、进商超、进宾馆、进餐馆食堂等，逐步扩大体重管理知识普及的覆盖范围。结合全民健康生活方式宣传月、爱国卫生月、全民营养周、全民健身日、体育宣传周、全国家庭教育宣传周、中国学生营养日、“健康中国 母亲行动”宣传月等重要时间节点开展体重管理宣传活动，科学有效应对“小胖墩”“节日胖”“假期肥”等体重问题。（国家卫生健康委牵头，全国爱卫办、教育部、工业和信息化部、商务部、文化和旅游部、市场监管总局、广电总局、体育总局、国家疾控局、中华全国总工会、共青团中央、全国妇联按职责分工负责）

（三）提升体重管理科普能力。充实体重管理专家力量，壮大科普队伍。推动学校、机关企事业单位的保健医生开展体重管理相关科普工作，提升社会健康指导员等志愿者的宣传指导能力。注重征集体重管理或肥胖防控方面的典型做法和特色实践，并加强推广。（国家卫生健康委牵头，教育部、体育总局、国家疾控局按职责分工负责）

三、动员社会广泛参与，提升体重管理效能

（四）积极营造体重管理社会支持性环境。推广“一秤一尺一日历”（体重秤、腰围尺、体重管理日历），鼓励家庭、医疗卫生机构、学校、

机关企事业单位、宾馆等配置体重秤，有条件的配置体成分仪。扩大健康小屋社区覆盖范围，打造健康主题公园、健康步道、健身器材等支持环境。加强健康单位建设，鼓励单位为职工健身提供基础设施和条件。推进健康食堂、健康餐厅建设，校园内避免售卖高盐、高糖及高脂食品。全面实施学生体质强健行动，保障学生每天校内、校外各一小时体育活动时间。开展多种形式的全民健身活动，组织“万步有约”健走激励大赛、“健康城镇 健康体重”等活动。鼓励商业健康保险与健康管理的深度融合，有效参与体重管理，充分发挥支持保障作用。鼓励开发具备连续动态采集分析体重变化并提供体重管理建议的移动应用程序（APP）和小程序，促进体重管理日常化、便利化、规范化。（全国爱卫办、国家卫生健康委、教育部、工业和信息化部、民政部、体育总局、金融监管总局、国家疾控局、中华全国总工会、共青团中央、全国妇联按职责分工负责）

（五）强化家庭体重管理的重要作用。将体重管理纳入健康家庭建设内容。以家庭健康生活方式培养为重点，将健康体重作为家庭生活新理念，做到“三知一管”（即知晓健康体重标准、知晓自身体重变化、知晓体重管理方法，科学管理自身体重）。家庭成员定期测量体重，加强相互提示和监督，掌握科学烹饪技巧，积极参与全民健身运动，降低聚集性家庭肥胖风险。（全国爱卫办、国家卫生健康委、体育总局、全国妇联按职责分工负责）

（六）发挥专业技术优势，规范体重管理服务模式。提高各级医疗卫生机构、疾控机构等专业人员体重管理和科普能力，完善医护人员健康教育考核机制。制定印发高血压等慢性病营养与运动指导原则、慢性病患者食养指南、肥胖症诊疗规范等相关技术文件并进行宣贯，推进各级医疗卫生机构开展体重管理工作，提升医护人员体重管理技能和肥胖症治疗服务水平。鼓励医疗

卫生机构设置体重管理门诊或肥胖防治中心,整合相关专业资源,提供肥胖症诊疗服务。鼓励基层医疗卫生机构将体重管理纳入签约服务,及时向签约居民提供合理膳食、科学运动等健康生活方式指导。组织专业人员深入社区、学校、机关企事业单位等,开展体重管理技术指导和健康咨询活动。(国家卫生健康委、国家中医药局按职责分工负责)

(七) 发挥中医药对体重管理的技术支撑作用。进一步推广体重管理中医药适宜技术,为各类人群提供中医体质辨识和包括饮食调养、起居调摄、运动保健等在内的中医药保健指导服务。研究制定妇女、儿童青少年肥胖治未病干预指南。(国家中医药局负责)

(八) 倡导健康消费新理念。充分利用体重管理新技术、新成果,引导健康企业研发体重管理新产品。加快食品加工营养化转型,合理降低加工食品中油盐糖的含量。开展学校和餐饮业合理膳食宣传等相关活动,提高消费者正确认读食品营养标签的能力。推动体育健康产业不断创新,丰富科学锻炼方法和器材,结合数字科技开展身体素质和运动能力评估。(国家卫生健康委、教育部、工业和信息化部、体育总局、市场监管总局、国家疾控局按职责分工负责)

四、覆盖全人群全生命周期,提高体重精准管理水平

(九) 孕产妇体重管理。加强孕产妇体重管理、营养评价和身体活动指导,提高生殖健康水平。推广应用我国孕期增重标准和孕产妇营养保健服务指南,加强育龄妇女合理膳食与科学运动,推动孕产妇营养门诊建设,做好妇女围孕期营养保健咨询、指导和干预服务,促进孕前维持适宜体重、孕期合理增重,管理孕产期营养相关合并症和并发症,产后减少体重滞留,预防低体重儿、巨大儿以及早产儿等不良妊娠结局的发生,减少肥胖的代际传递。(国家卫生健康委、中华全国总工会、全国妇联按职责分工负责)

(十) 婴幼儿和学龄前儿童体重管理。指导各地扎实做好国家基本公共卫生服务0~6岁儿童健康管理项目,按照规范免费为全国城乡0~6岁儿童提供相应健康服务,加强科学育儿咨询指导服务,强化体格生长监测、营养与喂养指导、运动(活动)指导,促进吃动平衡,预防和减少儿童超重和肥胖。(国家卫生健康委、全国妇联按职责分工负责)

(十一) 学生体重管理。强化父母是儿童健康教育第一任老师的责任,培养儿童青少年形成动态测量身高、体重、腰围的健康习惯。开展健康学校创建行动计划,落实课程课时要求,拓展健康教育渠道,配齐学校卫生专业技术人员,加强学校医务室体重管理能力,开展儿童青少年的合理膳食、主动运动和心理干预等保健工作,帮助超重肥胖学生做到“一减两增,一调两测”(减少进食量、增加身体活动、增强减肥信心,调整饮食结构、测量体重、测量腰围)。开展大学生健身活动,将合理饮食、体重管理、科学生育等健康教育内容纳入选修课程。对家校发现的生长迟缓及肥胖合并疾病的学生,及时引导至相应医疗卫生机构开展个性化营养、运动指导或者医学治疗。(国家卫生健康委、教育部、体育总局、国家疾控局按职责分工负责)

(十二) 职业人群体重管理。推进机关企事业单位健全职工健康档案,鼓励定期组织职工体检,综合评估体质状况。加强职工健康教育,培养健康工作方式,开展争做“职业健康达人”活动等,丰富职工体育健身活动,提高职工的健康素养和身体素质。(国家卫生健康委、中华全国总工会按职责分工负责)

(十三) 老年人体重管理。加强老年人体重管理,倡导家庭成员积极主动学习老年人体重管理相关健康知识和技能,提高家庭健康养老水平。发挥基层医疗卫生机构家庭医生健康指导作用,指导老年人选择适口餐食、坚持适当运动、维持适宜体重,定期测量老年人体重、身高、腰围和

基本运动功能等指标,开展体重管理综合干预指导,预防肌肉减少及肥胖,减缓机能衰退。鼓励和支持城乡社区、老年大学、老年活动中心、基层老年协会、有资质的社会组织等开展老年人体重管理教育。(国家卫生健康委、民政部、体育总局按职责分工负责)

五、加强体重监测与效果评估

(十四)完善监测信息互联共享机制,加强数据有效利用。加强体重状况监测,及时掌握人群体重水平及相关影响因素变化,指导各地开展重点人群体重管理。持续高质量开展营养和慢性病相关监测,加强健康生活方式调查,开展体重管理效果评估。(国家卫生健康委牵头,各有关部门按职责分工负责)

六、加强科学研究和成果转化

(十五)开展体重管理关键技术研究 and 转化应用。加强体重变化规律和机体代谢的基础研究。研发体重管理相关医药及穿戴设备。充分运用互联网、物联网、大数据等信息技术手段,创新体重管理模式。推动人工智能技术在制定个性化营

养、运动干预方案中的应用。促进产学研深度融合,加快研究成果转化,共同推进体重管理技术创新和产品升级。(国家卫生健康委、工业和信息化部、体育总局、国家中医药局按职责分工负责)

七、组织实施

各地要高度重视体重管理工作,完善协调管理机制,确定工作目标,制定本地区、本部门、本行业、本单位“体重管理年”活动方案及年度计划。强化组织实施,统筹各方资源,集中各方力量为深入推进体重管理工作提供支持和保障。加强“体重管理年”活动与爱国卫生运动、健康中国行动、全民健康生活方式行动等活动以及国家慢性病综合防控示范区建设的有机结合、整体推进,形成促进全人群全生命周期体重管理的强大合力。各部门结合职责分工督促体重管理相关工作任务落实及目标实现,针对“体重管理年”活动情况进行评估,及时发现问题,协调推动解决。(各有关部门按职责分工负责)