



世界卫生组织

西太平洋区域

# 助推更健康的饮食行为

## 减少中国居民盐摄入的创新案例研究

解锁食品环境变化、政策支持、数据科学和传播策略  
四个维度的协同力量

菜品盐度

正常

少盐





# 助推更健康的饮食行为

## 减少中国居民盐摄入的创新案例研究

解锁食品环境变化、政策支持、数据科学和传播策略四个维度的协同力量



世界卫生组织

西太平洋区域

©世界卫生组织 2023

ISBN 978 92 9062 031 0

部分版权所有。本作品可在知识共享署名——非商业性使用——相同方式共享3.0政府间组织 (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/>) 许可协议下使用。

根据该许可协议条款, 可对本文件进行非商业目的的复制、重新分发和改编, 但须按以下说明妥善引用。使用本文件时, 均不得暗示世卫组织认可任何特定组织、产品或服务。不允许使用世卫组织的标识。如对文件进行改编, 则必须根据相同或同等的知识共享许可协议对改编后的作品发放许可。如果对本文件进行翻译, 则应与建议的引用格式一道添加下述免责声明: “本译文不由世界卫生组织 (世卫组织) 翻译, 世卫组织不对此译文的内容或准确性负责。内容以英文版原文为准。”

对于任何与许可证相关的争端, 将按照世界知识产权组织 (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules>) 的调解规则进行调解。

**建议的引用格式。** 助推更健康的饮食行为: 减少中国居民盐摄入的创新案例研究。马尼拉, 菲律宾: 世界卫生组织西太平洋区域办事处; 2023。许可协议: CC BY-NC-SA 3.0 IGO。

**在版编目 (CIP) 数据。** 1. 氯化钠, 膳食——用法与用量。2. 健康促进。3. 中国。I. 世界卫生组织西太平洋区域办事处。(NLM分类: WB424)。

**销售、版权和许可。** 购买世卫组织出版物, 请登录<http://apps.who.int/bookorders>。提交商业使用请求和查询版权及许可情况, 请登录<http://www.who.int/about/licensing>。欲获得复制世卫组织西太平洋区域出版物的许可, 应向世卫组织西太平洋区域办事处出版办公室 (Publications Office, World Health Organization, Regional Office for the Western Pacific, P.O. 专栏2932, 1000, Manila, Philippines; 传真: (632) 521-1036; 电子邮件: [wpropuballstaff@who.int](mailto:wpropuballstaff@who.int)) 提出申请。

**第三方材料。** 如果希望重新使用本作品中属于第三方的材料, 如表格、图形或图像等, 应自行决定这种重新使用是否需要获得许可, 并从版权所有方获取这一许可。因侵犯本作品中任何属于第三方所有的内容而导致的索赔风险完全由使用者承担。

**一般免责声明。** 本出版物采用的名称和陈述的材料并不代表世卫组织对任何国家、领地、城市或地区或其当局的合法地位, 或关于边界或分界线的规定有任何意见。地图上的虚线表示可能尚未完全达成一致的大致边界线。

凡提及某些公司或某些制造商的产品时, 并不意味着它们已为世卫组织所认可或推荐, 或比其它未提及的同类公司或产品更好。除差错和疏忽外, 凡专利产品名称均冠以大写字母, 以示区别。

世卫组织已采取一切合理的预防措施来核实本出版物中包含的信息。但是, 已出版材料的分发无任何明确或含蓄的保证。解释和使用材料的责任取决于读者。世卫组织对于因使用这些材料造成的损失不承担责任。

# 目录

前言 .....	v
致谢 .....	vi
1. 营养: 实现可持续发展目标的基石 .....	1
2. 数字化下的中国食品环境 .....	4
3. 助推举措: 促进健康饮食的创新方法 .....	5
4. 主要发现 .....	7
5. 在真实世界中推广助推干预: 改变一小步, 健康中国一大步 .....	14
6. 强化营养行动, 促进人人享有健康 .....	17
参考文献 .....	21



---

## 前言

本手册从一项针对减盐的创新研究提取主要发现和洞见，可作为未来多部门参与、促进健康饮食干预项目的示范。



**減盐**  
SALT REDUCTION

---

# 致谢

本减盐创新研究由世界卫生组织（世卫组织）驻华代表处发起，通过来自中国疾病预防控制中心营养与健康所及清华大学的研究团队联合开展实施。我们谨向以下人士所作的技术贡献表示感谢，他们分别来自上述机构：丁钢强、刘爱玲和宋超（中国疾病预防控制中心营养与健康所），李文越、龙瀛和马悦（清华大学），以及陈仲丹、崔瑾、高力（Gauden Galea）、李贝思和苏沛（Paige Snider）（世卫组织驻华代表处）。

我们感谢以下为本研究提供了宝贵意见和支持的专家以及世卫组织同仁们：谷一桢（北京大学），于石成（中国疾病预防控制中心），以及Eloise Jayne Adsett、Anna Biernat、Kimberly Chriscade、Olivia Law-Davies、Jun Nakagawa、潘洁兰（Angela Pratt）、Jargalan Tsogt和Juliawati Untoro（世卫组织西太平洋区域办事处）。

此外，我们向来自外卖平台“饿了么”的苗虹、田西艳以及张舒涵表示感谢，她们为本研究在此外卖平台的开展提供了宝贵的支持。

## 经费支持

本研究由“决心工程”（Resolve to Save Lives）向世卫组织驻华代表处提供的项目经费支持，我们对此表示感谢。

经费提供方未参与研究设计、数据分析以及研究产出撰写工作。



# 1. 营养: 实现可持续发展目标的基石

要消除一切形式的营养不良，我们所面临的挑战与日俱增，而这些挑战在COVID-19疫情的影响下也愈发严峻。最新证据表明，2021年全世界超过31亿人无力负担健康饮食，比2019年增加了1.34亿人 (1)。为了应对这一全球营养危机，我们需要采取有效和持续的行动。

改善营养是全球发展的关键，并且与一系列可持续发展目标 (Sustainable Development Goals) 密切相关 (2)。营养不仅是实现



营养与多个可持续发展目标密切相关 (2)

**27.5%**的中国成年人患有高血压，但仅**11%**的高血压患者血压得到了控制 (4)。

可持续发展目标2（消除饥饿，实现粮食安全，改善营养状况和促进可持续农业）的核心，也对实现可持续发展目标3（确保健康的生活方式，促进各年龄段所有人的福祉）贡献巨大——确保健康饮食和良好营养可以降低患非传染性疾病（non-communicable diseases）的风险 (3)。

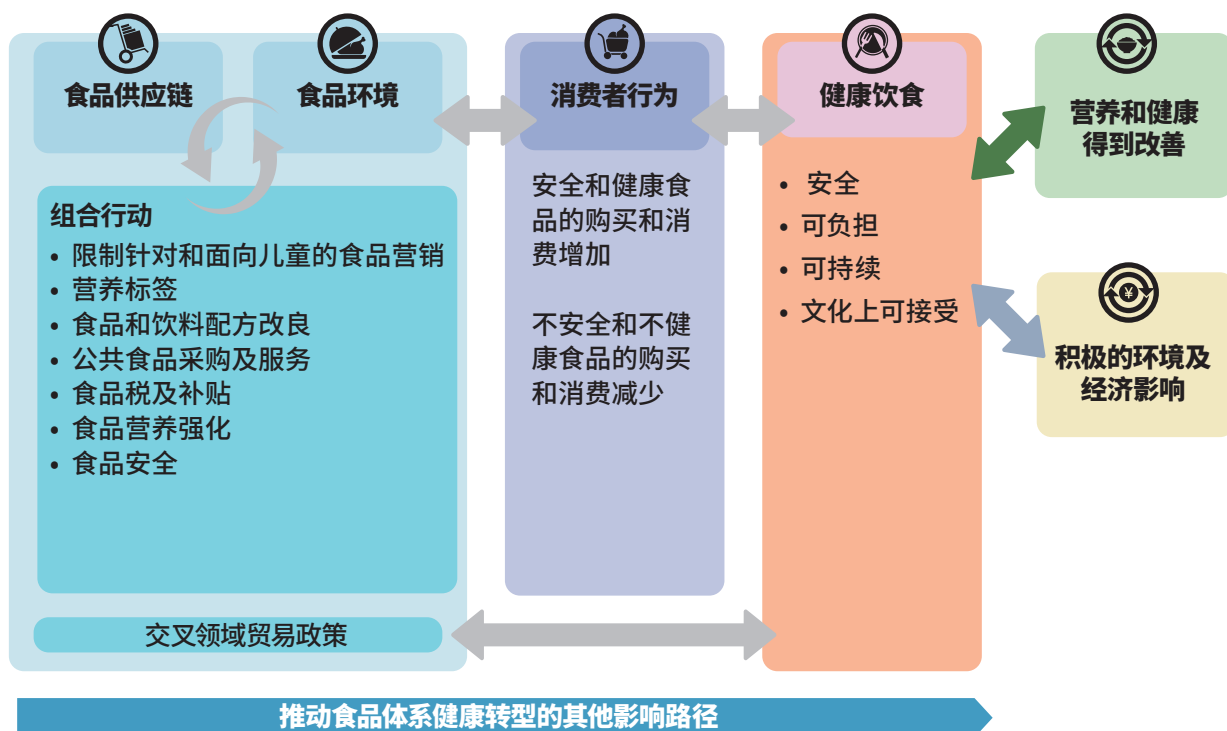
中国面临着来自非传染性疾病的严重威胁。非传染性疾病导致的中国居民死亡占全部死亡人数的**88.5%**，且导致的疾病负担（伤残调整寿命年，DALYs）约占总疾病负担的**84.9%** (4, 5)。高血压作为一种常见的非传染性疾病，其患病率在过去几年一直保持在较高水平：**27.5%**的中国成年人患有高血压，但仅**11.0%**的高血压患者血压得到了控制 (4)。

食盐是人们从膳食中摄取钠的主要来源。盐摄入过多会增加患高血压的风险，而高血压则是许多非传染性疾病的危险因素，如心血管疾病、中风和肾脏疾病等 (6)。

作为世界卫生组织（世卫组织）的会员国之一，中国认可到2025年将人群平均盐/钠摄入量相对减少**30%**的自愿性全球目标，以作为应对非传染性疾病的优先干预领域之一；同时，认可以2010年水平为基线，将高血压患病率相对减少**25%**的目标 (7)。中国政府出台的《健康中国行动（2019-2030年）》也设定了高血压防控目标，并倡导到2030年将人均每日食盐摄入量减少至5克以下 (8)。

几代人形成的饮食习惯需要通过创新性、战略性的方法来教育、助推和改变。目前，中国居民每日人均烹调盐摄入量仍达9.3克 (4)，是世卫组织 (9) 和《中国居民膳食指南》 (10) 推荐摄入量（每日不超过5克）的近两倍。

向人们提供健康饮食，包括含盐量更低的食物，需要多部门参与并采取系列行动，进而推动食品体系转型 (11)。此外，我们也需要通过食品体系转型，改善食品的营养质量，以及提高更健康食品的可得性、可及性和可负担性。



促进健康饮食，需要针对食品供应链和食品环境采取一系列组合行动 (11)

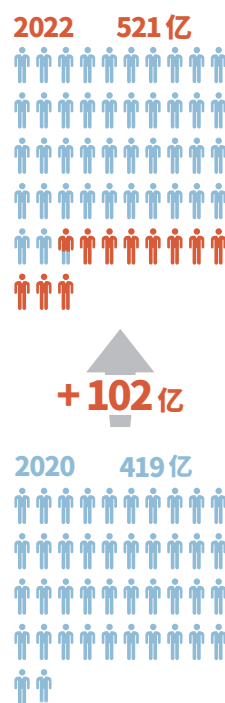
## 2. 数字化下的中国食品环境

中国的食品环境正在迅速变化。伴随数字化大潮，中国的线上外卖平台规模迅速扩大，成为家外制备餐食的主要来源。从2020年至2022年间，线上外卖平台的用户增加了1.02亿，规模达5.21亿，占中国网民整体的48.8% (12)。

然而研究表明，家庭外制备的饭菜往往更不健康，并且含盐量更高 (13-15)。同时，外卖平台通常很少或者不提供营养信息，从而无法指导消费者做出更健康的食品选择。

为了更好地了解消费者对减盐的知识、态度和认知，以及改变饮食习惯的意愿，世卫组织驻华代表处于2018至2019年间开展了一系列焦点小组访谈，随后又发放了覆盖城市和农村地区的线上调查问卷 (16)。大多数受访对象表示知道减盐对健康的益处，并有意愿减少盐摄入。但他们指出，食用家外制备餐食使减盐变得更加困难，因为食物的选择有限，而他们又不好意思向后厨提出减盐需求。

因此，食品外卖服务发展、高盐摄入、高血压流行之间的因果关联，为研究人员、政策制定者、企业经营者和公众观察和干预中国日益变化的食品环境提供了一个宝贵的案例视角。



从2020年至2022年间，中国线上外卖平台用户增加了1.02亿，规模达5.21亿 (12)。

### 3. 助推举措：促进健康饮食的创新方法

为应对食品环境变化带来的挑战，世卫组织驻华代表处与中国疾病预防控制中心营养与健康所、清华大学共同设计了一项减盐创新研究。本研究于2020年至2022年间开展。

本研究探索了助推干预（nudge-based intervention）对中国消费者在主流外卖平台“饿了么”上点餐选择的影响。研究旨在塑造一个支持性的环境，助推消费者在外卖平台点餐时，选择减盐菜品。

“助推（Nudging）”这一创新方法正日渐受到营养领域的关注，因为助推举措有望影响人们对食物的选择（17）。

助推是指对客观和社会环境进行微调，以改变现有的选择架构和消费者做决策的情境（17）。

助推举措往往以低成本实施（17），不会移除已有选项，也无需提供大量的经济激励（18）。助推举措的要素包括对选择架构的理解、人们的决策情境以及决策情景如何影响人们的决策行为（18）。

在选择架构中，任何能影响选择行为的方面均可视为助推举措（19）。具体而言，食物选择架构是指影响食物选项呈现的各种因素，包括不同食物选项的相对可得性和呈现方式等，以及这些因素对人们选择的后续影响（19）。

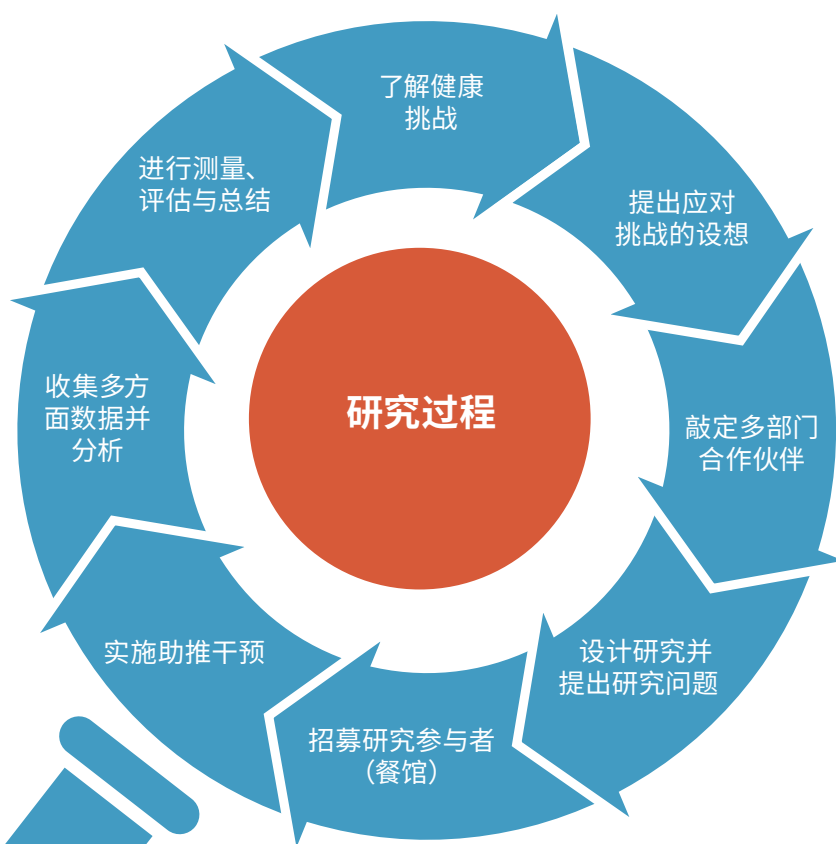
研究表明，助推举措可以影响人们的食品选择。一个好的选择架构体系可以促进更健康的食品选择，并助力更健康的饮食（18）。

本研究应用的助推干预包括：对食物选择架构进行改变，即为外卖平台上的菜品设置盐度二级菜单；此外，干预还包括传统的健康教育信息，以对比盐度二级菜单及其对照组的减盐效果。

本研究应用的干预措施与已有的减盐活动不同。目前，中国公共卫生机构所推行的减盐工作以家庭烹饪和公众教育为重点(20,21)。在中国数字化快速发展的背景下，目前还没有聚焦于中国消费者对外卖餐食减盐需求的研究。

本研究是首个探究改变食物选择架构将如何助推消费者选择减盐菜品的真实世界研究。为了验证助推干预的减盐效果，研究还对外卖消费者的减盐需求进行了分析，并探究了消费者表达减盐诉求是否能切实降低外卖餐食的含盐量。

研究结果显示，政府、学术界和私营部门协作开展的低成本助推干预，可以有效推动人群层面的减盐努力向前更进一步。鉴于中国居民对线上外卖的依赖程度快速攀升，这一减盐干预措施至关重要。




## 4. 主要发现

### 消费者是否对外卖餐食有减盐需求？

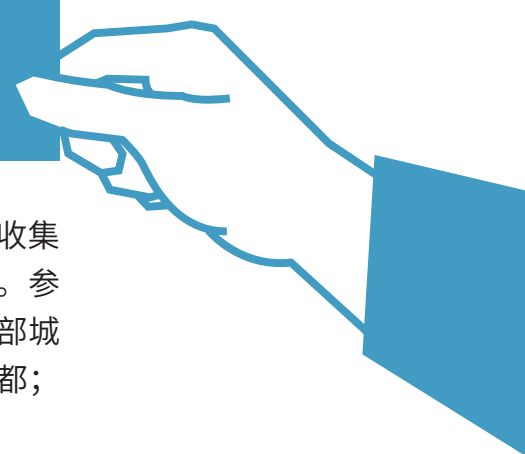
2019年，世界卫生组织驻华代表处使用“传播促健康”的方法 (22)，通过定量和定性的信息收集，对影响盐摄入的社会和行为因素进行了探究。收集到的数据表明：

在西太平洋区域，世界卫生组织采用了“传播促健康” (Communications for Health, C4H) 的方法，将传播作为促进健康的有效手段，例如通过从社会科学和行为科学中汲取洞见，给公众赋能，以为自身和家庭做出更健康的选择 (23)。



尽管公众知道高盐摄入不健康，但很多消费者仍表示在外出就餐时很难做到减盐。主要原因是缺少可供选择的减盐菜品，以及消费者不好意思提出减盐需求。

研究团队分析了干预实施前6个月，消费者在“饿了么”外卖平台上对减盐菜品的需求，分析结果进一步验证了上述发现。



在外卖平台上，消费者可以在下单前备注口味偏好。然而，备注栏往往被设置在页面最底端，而消费者无需下滑页面即可完成下单，这就导致备注栏成为了一个“隐藏”设置，容易被消费者忽略。

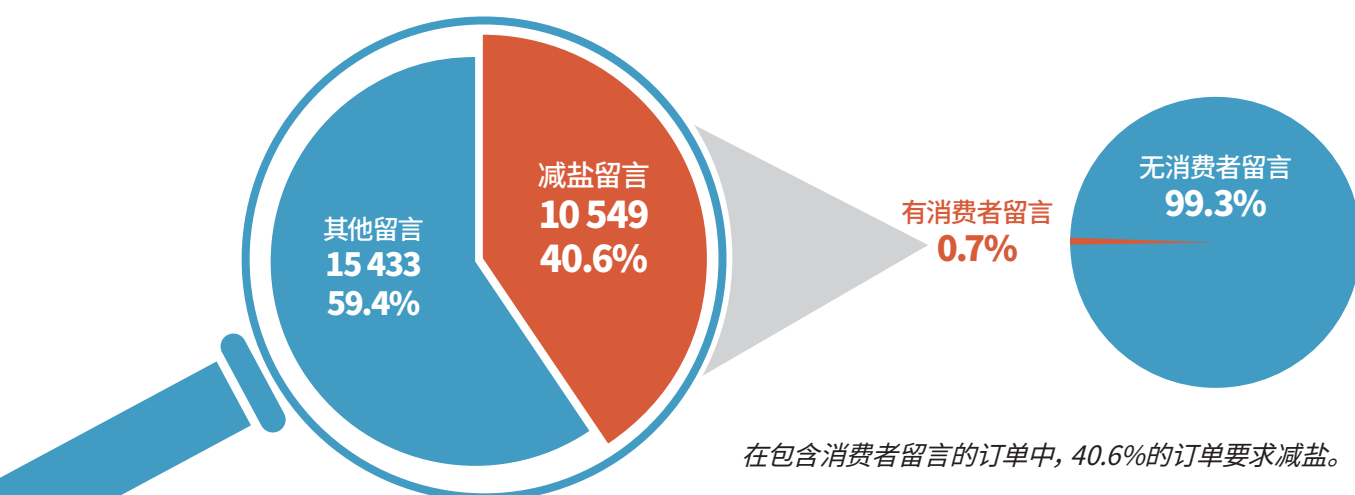
2020年7月至12月，本研究通过外卖平台从718家餐馆收集到关于3 630 798份外卖订单的信息，其中包括消费者留言。参与研究的餐馆主要分布在中国不同地区的四个城市，包括北部城市北京、东南部城市台州、东北部城市沈阳和西南部城市成都；

研究分析了来自**718**家餐馆**3 630 798**份外卖订单的消费者留言。这些餐馆来自中国的**4**个城市和**1**家在一、二线城市设有分店的连锁餐馆。

此外还包括一家在中国一、二线城市\*设有分店的连锁餐馆。来自不同地区的餐馆代表了多样的饮食习惯和口味，其中也包括盐摄入。

研究发现，仅有0.7%的外卖订单包含消费者留言。这可能是因为添加留言对消费者而言并不方便——消费者需要在下单前将页面滑动至底部，找到“备注”栏并点击，之后跳转到特定区域（即评论框），然后才能输入留言。

然而，当消费者克服了这一“不便”障碍，相当比例的一部分人群（40.6%）通过留言表达了减盐的需求。



另外，分析发现，有着特殊健康和营养需求的人群，比如孕妇、老年人、儿童以及病患，对减盐菜品的需求更高。

### 消费者留言示例

“汤少油少盐孕妇吃。”

“小孩吃，免辣低盐，谢谢！菜一定要免辣哦。”

“堂食常客，麻烦少油少盐，老人没有胆囊吃不了太油腻的谢谢。”

“尽量不放辣椒，少盐，有病人谢谢。”

\*备注：中国的城市常被按照不同层级进行分类，“一线城市”通常包括经济最发达、人口规模最大、收入水平和行政等级最高的城市（如北京和上海）。



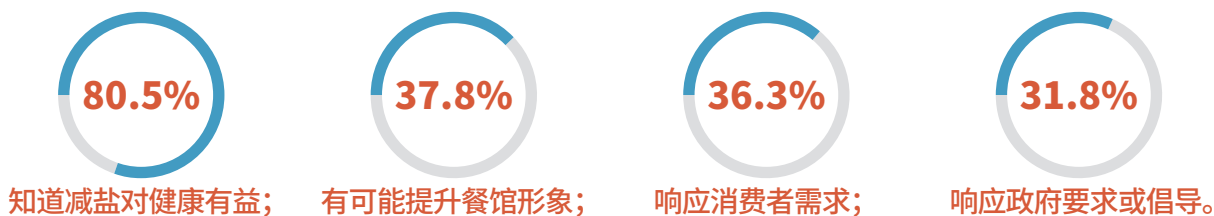
## ？ 餐馆是否愿意迎合消费者的减盐需求？

我们通过外卖平台向报名参与研究的餐馆经营者发送了一份调查问卷。问卷问题涵盖了餐馆的基本信息，与减盐相关的知识、对减盐的态度和相关实践，以及减盐实践对餐馆经营的潜在影响。

调查共回收了421份问卷。



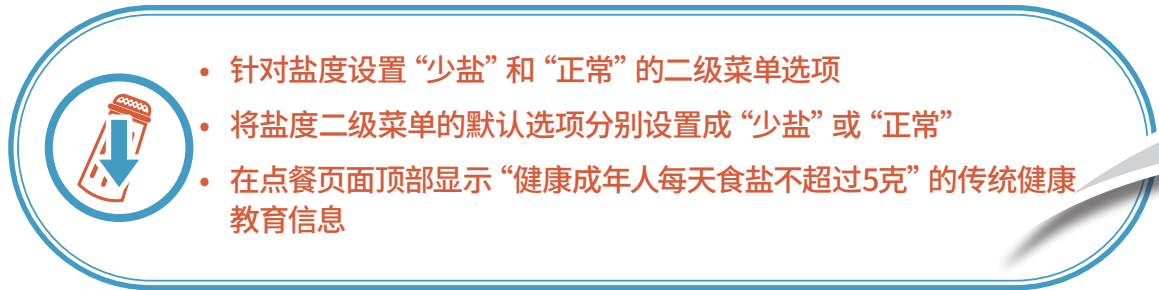
餐馆愿意提供减盐菜品的主要原因包括：



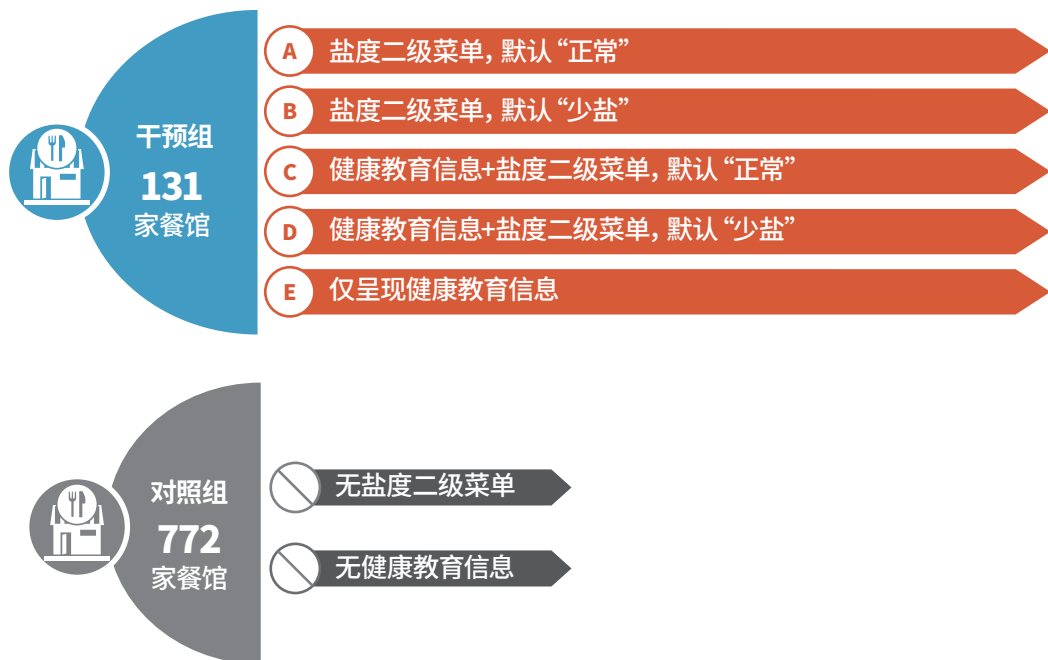
超过半数的餐馆经营者对推行减盐的长远影响持积极态度。

## 助推干预如何影响消费者在外卖平台上的点餐行为?

为了探究改变选择架构和引入健康教育信息对改变外卖消费者行为的影响，本研究在外卖平台上应用了以下三类干预措施：



参与研究的餐馆被分配至五个干预组，并被鼓励按照以上三类干预措施的不同组合在其外卖平台的菜单页进行设置。



备注：

- 在不提供盐度二级菜单的干预组餐馆中（即E组），消费者只能在下单前通过备注留言的方式表达减盐需求。
- 数据收集时间：2021年7月至8月。

考虑到不同地区消费者的不同口味偏好，及其对减盐菜品选择的潜在影响，研究收集和分析的数据来自位于中国不同地区的餐馆，包括北京、台州、沈阳和成都，以及一家在中国一、二线城市设有分店的连锁餐馆。



对“饿了么”外卖平台菜单页的干预

### 研究结果表明：

- ① 设置呈现明确选项（“少盐”或“正常”）的盐度二级菜单大大增加了消费者选择减盐菜品的可能性。
- ② 相较于默认“正常”，默认“少盐”的盐度二级菜单促进减盐菜品选择的效果更明显。
- ③ 单靠呈现健康教育信息，无法有效影响消费者选择减盐菜品。
- ④ 对变量餐馆位置（城市）、菜系类别（中餐、快餐和其他）和干预类别进行调整后，盐度二级菜单促进减盐菜品选择的效果有所减弱，但依旧显著。



因此，通过改进外卖平台的选择架构，创建盐度二级菜单并将默认选项设置为“少盐”，能助推消费者选择减盐菜品。

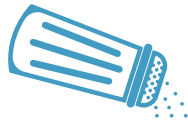


## 消费者的减盐选择是否能切实降低外卖餐食的含盐量?

研究团队对随机抽样获取的菜品进行了钠含量检测，并由一家具备资质的检测公司，按照符合食品安全国家标准的方法开展检测工作 (24)。

研究从179家餐馆共抽样获取了576道菜品。

**51.6%**  
**菜品**



在抽样下单时要求按“正常”盐度制作 (297)；

**48.8%**  
**相同菜品**



在抽样下单时要求“少盐”，并与其“正常”盐度菜品进行对比 (279)。

“正常”和“少盐”版菜品的钠含量中值有显著差异 ( $p < 0.05$ )。不同干预亚组、餐馆亚组（设置或未设置盐度二级菜单）或菜品亚组（荤菜、素菜或小吃/主食）的“少盐”菜品之间，未发现钠含量中值有明显差异 ( $p > 0.05$ )。

比较不同餐馆类型菜品的钠含量后发现，从中餐馆订购的菜品样本中，无论是“正常”还是“少盐”菜品，其钠含量都普遍高于其他类型餐馆菜品样本的钠含量 ( $p < 0.05$ )。

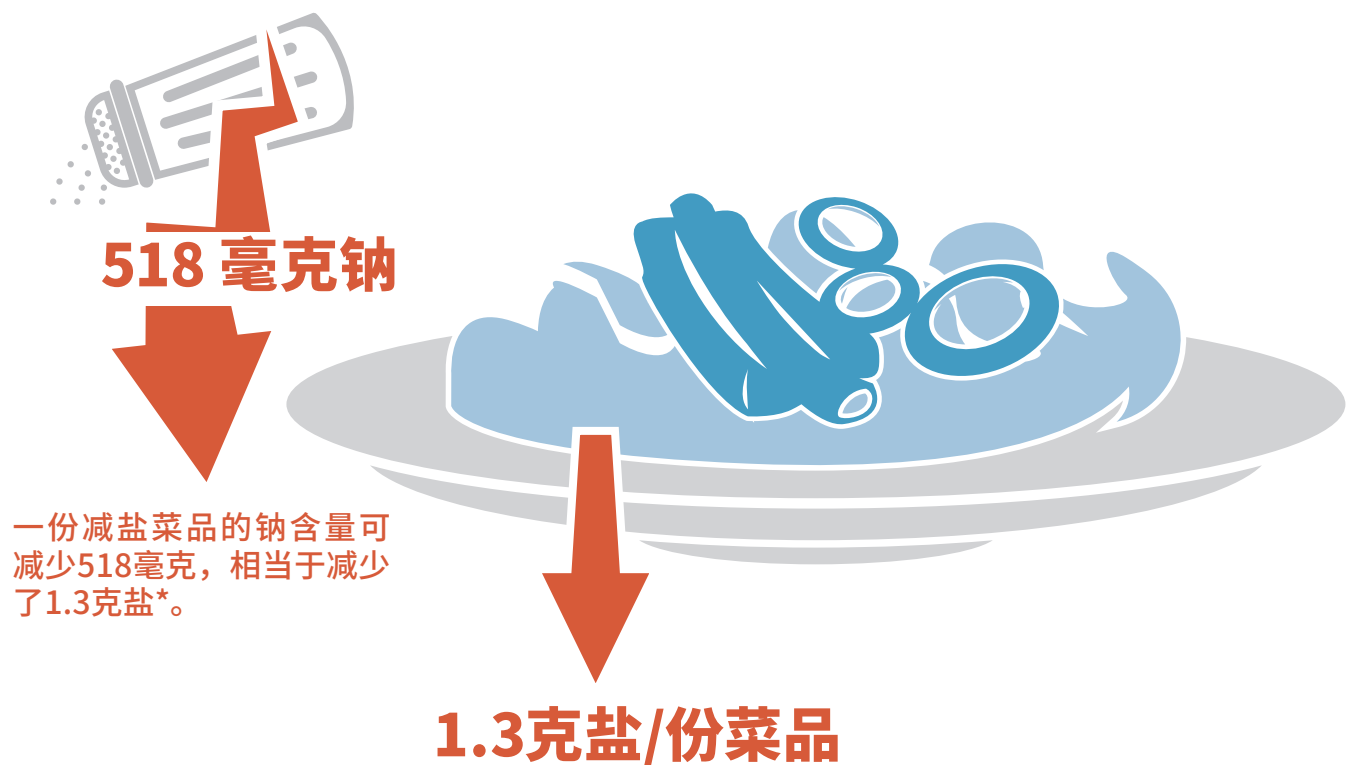


**中餐馆菜品**



**其他类型餐馆菜品**

结果还显示，减盐菜品平均每100克中含有的钠减少了90毫克。根据一项2019年在中国开展的研究，餐馆菜品的平均分量为575.6克（25）。这表明：



*\*备注：1克盐中约含有400毫克钠。根据检测结果，减盐菜品平均每100克中含有的钠减少了90毫克；若菜品的平均分量为575.6克，那么一份减盐菜品的钠含量将减少 518 毫克： $90\text{毫克} \times (575.6\text{克} \div 100\text{克}) \approx 518\text{毫克}$ 。这相当于减少了1.3克盐： $1\text{克} \times (518\text{毫克} \div 400\text{毫克}) \approx 1.3\text{克}$ 。*

总之，餐馆不仅表示非常愿意迎合消费者的减盐需求，还会通过切实行动减少菜品的含盐量。

## 5. 在真实世界中推广助推干预: 改变一小步, 健康中国一大步

通过对外卖平台选择架构元素的呈现方式进行微小调整, 本研究应用的助推干预为消费者表达少盐的口味或饮食偏好扫除了障碍, 让消费者选择减盐菜品变得更容易、方便。

**假如学术界**能对一系列助推干预进行测试, 充分收集数据并加以详实分析, 政府将获得基于证据的政策建议。

**假如政府**在消费者健康教育活动的基础上出台政策, 要求所有线上外卖平台提供减盐选项, 那么超过5亿中国消费者 (12) 将获得选择减盐菜品的机会, 并将在不增加成本的情况下, 有效提高食品环境的健康度。

**假如餐馆和线上外卖平台**认识到消费者对减盐菜品的需求, 并在菜单上提供减盐选项, 那么它们将能够提升自身形象, 为消费者的健康做出贡献, 并对自身的长期经营带来益处。

**假如消费者**尽力让餐馆、外卖平台和政策制定者了解到自身的减盐需求, 食品供应经营者将会乐意做出回应, 政策制定者也会对其政策的实施更有信心。

本研究发现, 干预组餐馆的外卖订单中, **1.4%**为减盐订单; 相应的, **0.6%**来自对照组餐馆的外卖订单为减盐订单。这意味着, 通过减盐干预, 减盐菜品 (减盐订单) 的比例额外增加了**0.8%**。

假如各利益相关方纷纷走出一小步, 并将减盐干预应用在中国所有的线上外卖平台上:

那么全平台产生的减盐订单量有望达到\*:

每天**77.9**万份

每月**2 370**万份

每年**28 450**万份

如果只考虑干预措施所产生的影响，  
额外产生的减盐订单量有望达到\*：

每天**44.5**万份

每月**1 350**万份

每年**16 260**万份



\*数据显示，2021年，中国线上外卖平台的外卖订单量为203亿份，平均每天5 570万份（26）。如果将减盐干预应用在中国所有的线上外卖平台上，至少1.4%的总订单将包含减盐菜品。如果仅考虑干预措施的影响，额外0.8%的订单将包含减盐菜品。

钠含量检测结果表明，相较于一份正常盐量的菜品，一份对应的减盐版菜品平均少含有518毫克钠，相当于1.3克盐。

假设每份减盐订单中至少包含一份减盐菜品，每年可以通过中国外卖订单减少近**150吨**钠，相当于约**368吨**盐。

另一项研究发现，如果中国居民每天减少1克盐的摄入，到2030年将可以预防近900万例心血管事件（27）。因此，将助推干预应用在中国所有的外卖平台上，将能极大地促进公共卫生目标的实现，帮助中国居民防范心血管疾病。

中国居民**每天减少1克盐**的摄入，到2030年将可以预防近**900万**例心血管事件（27），为实现更健康的中国做出贡献。

值得一提的是，从中餐馆下单的菜品，其钠含量明显高于其他类型的餐馆，这表明优先针对中餐馆进行减盐干预将产生更显著的影响。



为了推动食品环境变化，实现国家层面的减盐目标，多部门的协同举措不可或缺。

通过各部门整合环境变化、政策支持、数据科学和传播策略，可以创造协同效应，改善线上点餐环境，为实现《健康中国行动（2019-2030年）》的目标做出贡献。



## 6. 强化营养行动, 促进人人享有健康

基于可靠的社会和行为科学理论, 包括本研究用于减盐在内的一系列创新型助推举措具有在整个食品体系中推广的潜力, 以应对不健康饮食, 如饱和脂肪、反式脂肪和糖摄入过多, 以及新鲜蔬菜和水果摄入不足等。应对这些问题都将有助于改善中国居民的整体健康和营养水平。

除了本研究应用的助推干预外, 还有许多其他有意识地调整选择架构、应用助推举措的机会, 以鼓励或减少对某些食物的选择, 促成健康的饮食环境 (17)。需要注意的是, 助推举措应根据实际情况进行调整、测试和评估, 以最大化实施效果。

### 助推干预可以进入校园, 改善儿童的饮食习惯

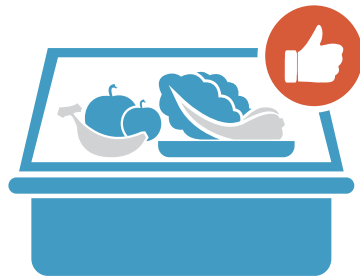
历史上, 在校园实施的健康饮食促进举措主要关注营养教育 (强调对食物的理性和谨慎选择), 以及对校内食品和饮料的监管 (限制校内可以供应的食品和饮料)。而助推举措可以潜移默化到人的决策过程中, 减少消费者在选择健康食品时的认知负担或体力消耗。

只要存在更健康的选项, 助推举措就有可能推动学生选择更健康的餐食。因此, 助推举措可以与校园膳食营养标准 (28) 和促进健康饮食的食品供应采购政策 (29) 等措施互为补充, 蕴藏着重要的行动机会。



## 例一

为了让孩子们在学校食堂就餐时多选择健康食品，可以采用的助推举措包括：将水果放在靠近收银机的架子上；将每天的特色蔬菜放在随手可以拿走的器皿里；给少盐、少油、少糖的套餐贴上表情贴纸（如笑脸）；给目标餐食附上温馨提示，例如给蔬菜菜品标注“今日特供——选择新鲜”，以及给新鲜水果标注“对你有益”等 (17)。



新鲜水果和蔬菜



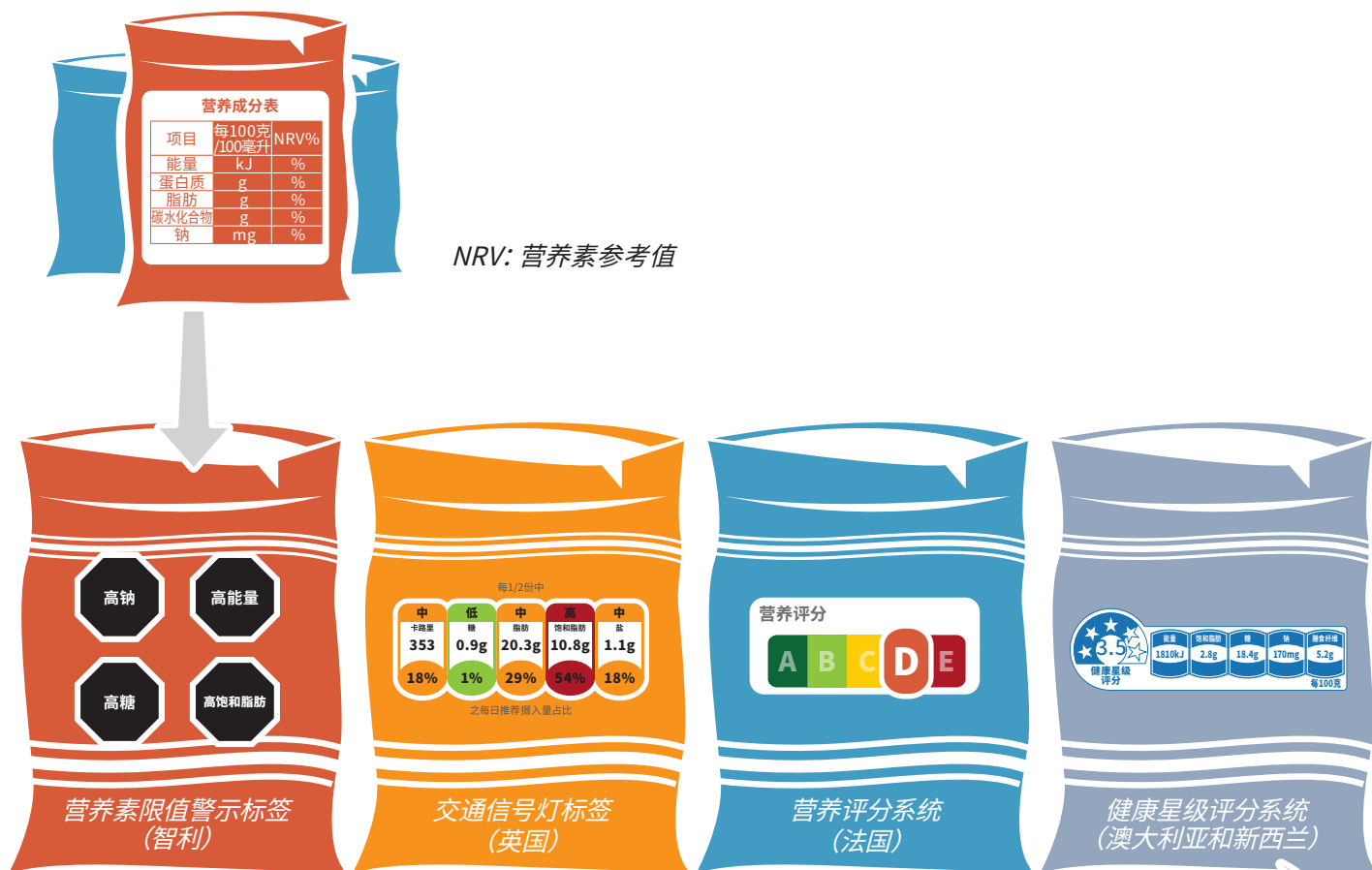
少盐少油少糖套餐

## 助推举措可以在购物场景下，赋能更健康的食品选择

清晰准确的食物包装正面标识（Front-of-Pack Labelling, FOPL）可以向消费者提供信息，帮助他们做出更健康的食品购买选择，同时促使食品生产企业改善食品的营养成分。

## 例二

政府可以主导基于本土证据的开发过程，确定能迅速吸引消费者注意力的评价型食品包装正面标识体系，以帮助消费者“一目了然”地看出一种食品中与非传染性疾病相关的营养素含量是高还是低，比如钠或盐、脂肪和糖等的含量 (30)。

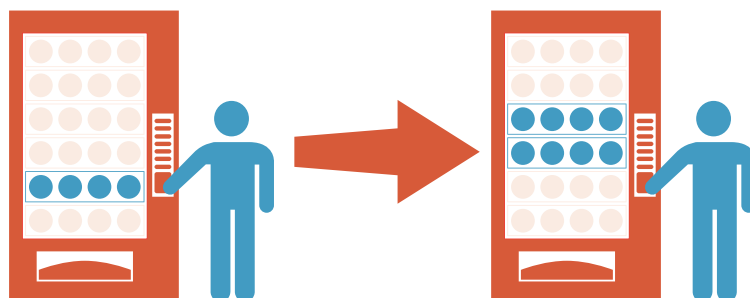


常见的食品包装正面标识体系

**食品包装正面标识**用于提供关于食品的营养素含量或营养质量的简单信息，一般以图形的形式呈现，以补充通常位于食品包装背面、更详细的营养成分表 (30)。

### 例三

超市可以将水或无糖饮料，以及盐、糖、脂肪含量较低的预包装食品陈列在货架与视线齐平的位置，并增加它们的货品数量，以提高消费者选择更健康食品的可能性 (17)。



除了上述助推举措，还需要采取一系列组合行动来推动整个食品体系的转型，以提升全民营养水平。以下列举了世卫组织建议政府考虑的其他政策领域，可作为综合措施的一部分（11）。为了提高可执行性，这些政策的实施可以循序渐进。



### 实施促进健康饮食的公共食品采购及服务政策

健康食品采购及服务政策可包括政府为在公共场所提供或售卖的食品、以及用政府资金采购的食品制定标准，以促进健康饮食。在政府参与的场合里，每天供应或售卖的餐食和零食可达数百万份。因此，通过实施公共食品采购及服务政策来促进健康饮食大有可为。



### 实施限制措施，保护儿童免受有害食品营销的影响

食品营销可以塑造儿童的食品偏好，滋长不健康的饮食模式，从而导致儿童日后肥胖或罹患与膳食相关的非传染性疾病。接触高脂肪、高糖和高盐/高钠食品的营销会增加儿童和青少年要求、购买和消费此类食品的可能性。政府应制定针对和面向所有年龄段儿童的食品和饮料营销限制政策，以保护儿童免受有害食品营销的影响，包括数字营销。



### 实施食品和饮料的产品配方改良政策

食品配方改良是指改变食品或饮料产品的制造工艺或成分，以改善其营养特性，或者降低其中存在健康隐患的原料或营养素（如盐或钠、脂肪和糖）的含量。食品和饮料配方改良政策有助于向更健康和可持续的消费模式转型，因为消费者无需改买其他产品，也不必有意地寻求更健康的选择。



### 实施促进健康食品选择的财政政策

改变食品价格通常能够改变消费者对多种食品和饮料的需求。因此，财政政策能引导消费者改变消费行为，进而转向健康饮食。比如，政府可以通过对不健康食品征税以提高其价格，抑制购买和消费；而政府补贴可用于降低健康食品的价格，鼓励其消费。这有助于更多人负担得起更健康的食品选择，减少不健康食品的供应，以促进人群层面的健康饮食。

## 参考文献



- (1) The state of food security and nutrition in the world 2023. Urbanization, agrifood systems transformation and healthy diets across the rural–urban continuum. Rome: Food and Agriculture Organization of the United Nations; 2023 (<https://doi.org/10.4060/cc3017en>, accessed 13 July 2023).
- (2) Healthy diets for all: A key to meeting the SDGs. Policy Brief No. 10. London: Global Panel on Agriculture and Food Systems for Nutrition; 2017 (<https://glopan.org/sites/default/files/SDGPolicyBrief.pdf>, accessed 9 February 2023).
- (3) Malnutrition [website]. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>, accessed 9 February 2023).
- (4) Bureau of Disease Prevention and Control, National Health Commission of the PRC. Report on the nutrition and chronic disease status of Chinese residents (2020). Beijing: People’s Medical Publishing House; 2021.
- (5) Chinese Center for Disease Control and Prevention (China CDC); National Center for Chronic and Noncommunicable Disease Control and Prevention, China CDC. Report on chronic disease risk factor surveillance in China (2018). Beijing: People’s Medical Publishing House; 2021.
- (6) Hypertension [website]. Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>, accessed 4 May 2023).
- (7) Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013–2020. Geneva: World Health Organization; 2013 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241506236>, accessed 9 February 2023).
- (8) Healthy China Action Plan (2019-2030) [website]. Beijing: National Health Commission of the PRC; 2019 (<https://www.nhc.gov.cn/guihuaxxs/s3585u/201907/e9275fb95d5b4295be8308415d4cd1b2.shtml>, accessed 9 February 2023).
- (9) Salt reduction [website]. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/salt-reduction>, accessed 9 February 2023).
- (10) Chinese Nutrition Society. The Chinese dietary guidelines. Beijing: People’s Medical Publishing House; 2022.
- (11) Food systems for health: information brief. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/350185>, accessed 9 February 2023).
- (12) The 51st statistical report on China’s Internet development. Beijing: China Internet Network Information Center; 2023 (<https://www.cnnic.net.cn/NMediaFile/2023/0807/MAIN169137187130308PEDV637M.pdf>, accessed 4 May 2023).
- (13) Ren J, Luo X, Zhao X, Yang W, Yang M, Wang Y, et al. Takeaway food in Chengdu, Sichuan province, China: Composition and nutritional value. *Asia Pac J Clin Nutr.* 2020; 29(4):883–98.
- (14) Lee KW, Song WO, Cho MS. Dietary quality differs by consumption of meals prepared at home vs. outside in Korean adults. *Nutr Res Pract.* 2016; 10(3):294–304.
- (15) Bates S, Reeve B, Trevena H. A narrative review of online food delivery in Australia: challenges and opportunities for public health nutrition policy. *Public Health Nutr.* 2020; 9:1–11.
- (16) Reducing salt intake in China: cooking healthier meals at home [website]. Manila: WHO Regional Office for the Western Pacific; 2022 (<https://www.who.int/westernpacific/news-room/feature-stories/item/reducing-salt-intake-in-china--cooking-healthier-meals-at-home>, accessed 9 February 2023).

- 
- (17) Nudges to promote healthy eating in schools: policy brief. Geneva: World Health Organization; 2022 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/354562>, accessed 9 February 2023).
- (18) Thaler RH, Sunstein CR. Nudge: improving decisions about health, wealth, and happiness. New Haven: Yale University Press; 2008.
- (19) Ensaff H, Homer M, Sahota P, Braybrook D, Coan S, McLeod H. Food choice architecture: an intervention in a secondary school and its impact on students' plant-based food choices. *Nutrients*. 2015; 7(6):4426–37. doi: 10.3390/nu7064426.
- (20) Shao S, Hua Y, Yang Y, Liu X, Fan J, Zhang A, et al. Salt reduction in China: a state-of-the-art review. *Risk Manag Healthc Policy*. 2017; 10:17-28. doi: 10.2147/RMHP.S75918.
- (21) He FJ, Zhang P, Luo R, Li Y, Sun Y, Chen F, et al. App-based education programme to reduce salt intake (AppSalt) in schoolchildren and their families in China: parallel, cluster randomised controlled trial. *BMJ*. 2022; 376. doi: 10.1136/bmj-2021-066982.
- (22) Reducing salt intake in China: nudging consumers towards ordering healthier, low-sodium menu options [website]. Manila: WHO Regional Office for the Western Pacific; 2022 (<https://www.who.int/westernpacific/news-room/feature-stories/item/reducing-salt-intake-in-china--nudging-consumers-towards-ordering-healthier--low-sodium-menu-options>, accessed 9 February 2023).
- (23) Communication for Health in the WHO Western Pacific Region. Manila: WHO Regional Office for the Western Pacific; 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/346654>, accessed 9 February 2023).
- (24) National food safety standard - Determination of potassium and sodium in food (GB 5009.91-2017). Beijing: National Health and Family Planning Commission of the PRC; China Food and Drug Administration; 2017.
- (25) Du W, Wang H, Zhang J, Zhang X, Wei N, Li Y, et al. Sodium content of restaurant dishes in China: a cross-sectional survey. *Nutr J*. 2022; 21(1):10. doi: 10.1186/s12937-022-00762-4.
- (26) 2022 China instant delivery industry research report [website]. LeadLeo; 2022 (<https://www.leadleo.com/report/details?id=63914d35061ea16b216d3ca4>, accessed 4 May 2023).
- (27) Tan M, He F, Morris JK, MacGregor G. Reducing daily salt intake in China by 1 g could prevent almost 9 million cardiovascular events by 2030: a modelling study. *BMJ Nutr, Prev Health*. 2022;5(2):164–70. doi: 10.1136/bmjnph-2021-000408.
- (28) Assessing the existing evidence base on school food and nutrition policies: a scoping review. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/341097>, accessed 9 February 2023).
- (29) Action framework for developing and implementing public food procurement and service policies for a healthy diet. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/338525>, accessed 9 February 2023).
- (30) Guiding principles and framework manual for front-of-pack labelling for promoting healthy diets. Geneva: World Health Organization; 2019 (<https://www.who.int/publications/m/item/guidingprinciples-labelling-promoting-healthydiet>, accessed 9 February 2023).





世界卫生组织

西太平洋区域

WHO Western Pacific Region  
PUBLICATION



ISBN-13

978 92 9062 031 0