

预包装食品营养标签通则贯标：小袋食盐如何标识

2012-10-27 《中国盐业协会网》壹佰

http://www.cnsalt.cn/manage/news_p//2012102807051373499.jpg

一、食用盐是否可以豁免标示食品营养标签？根据卫生部门的意见，食用盐应当标识食品营养标签。

（一）“根据《预包装食品营养标签通则》（GB28050-2011）规定，预包装食品应当按照标准要求标示营养标签。”——卫生部部长信箱 9 月下旬对中盐总公司食安环部答复意见

（二）“食盐每日食用量小于 10 克要由卫生部及专门机构的检测认定，目前数据是每日实际食用盐大于 10 克；《卫生部问答》中没有明确指明的和卫生部没有对等字作新解释增列品种的食品品种，都应标示食品营养标签；加碘食盐是复合调味品；食盐属于单项钠营养素含量较高、对营养素日摄入量影响较大的食品。所以，食用盐应当标识食品营养标签。”——四川省卫生厅食品安全处 10 月下旬对省盐业总公司的咨询意见

GB28050——7 豁免强制标示营养标签的预包装食品

下列预包装食品豁免强制标示营养标签：

- 生鲜食品，如包装的生肉、生鱼、生蔬菜和水果、禽蛋等；
- 乙醇含量 $\geq 0.5\%$ 的饮料类； 酒
- 包装总表面积 $\leq 100\text{cm}^2$ 或最大表面面积 $\leq 20\text{cm}^2$ 的食品；
- 现制现售的食品；

- 包装的饮用水；
- 每日食用量≤10g 或 10mL 的预包装食品；
- 其他法律法规标准规定可以不标示营养标签的预包装食品。

豁免强制标示营养标签的预包装食品，如果在其包装上出现任何营养信息时，应按照本标准执行。

——《卫生部问答》

(十四) 关于每日食用量≤10g 或 10mL 的预包装食品。

指食用量少、对机体营养素的摄入贡献较小，或者单一成分调味品的食品，具体包括：

1. 调味品：味精、醋等；
2. 甜味料：食糖、淀粉糖、花粉、餐桌甜味料、调味糖浆等；
3. 香辛料：花椒、大料、辣椒、五香粉等；
4. 可食用比例较小的食品：茶叶、胶基糖果、咖啡豆等；
5. 其他：酵母，食用淀粉等。

但是，对于单项营养素含量较高、对营养素日摄入量影响较大的食品，如腐乳类、酱腌菜（咸菜）、酱油、酱类（黄酱、肉酱、辣酱、豆瓣酱等）以及复合调味料等，应当标示营养标签。

(二十五) 关于食品中的钠。

食品中的钠指食品中以各种化合物形式存在的钠的总和。食盐是膳食中钠的主要来源。

世界卫生组织推荐健康成年人每日食盐摄入量不超过 5g，中国营养学会推荐每日食盐摄入量不超过 6g，但膳食调查结果显示我国居民盐平均摄入量远高于中国营养学会推荐水平。过量摄入食盐可引起高血压等许多健康问题，因此倡导低盐饮食。

(七十三) 关于营养标签标准咨询。

食品生产企业在实施营养标签标准过程中，如有任何疑问，可向当地省级卫生行政部门咨询，各有关单位依据有关政务信息公开要求解答咨询问题。任何单位或个人对本标准有意见和建议，可向当地卫生行政部门反映。

——《中国慢性病防治工作规划（2012-2015 年）》

三、目标

进一步完善覆盖全国的慢性病防治服务网络和综合防治工作机制，建立慢性病监测与信息管理制度，提高慢性病防治能力，努力构建社会支持环境，落实部门职责，降低人群慢性病危险因素水平，减少过早死亡和致残，控制由慢性病造成的社会经济负担水平。到 2015 年达到以下具体目标：

- 全国人均每日食盐摄入量下降到 9 克以下。

四、策略与措施

科学指导合理膳食，积极开发推广低盐、低脂、低糖、低热量的健康食品。

二、食用盐营养标签可不可以只标示钠和碘两项？根据卫生部门的意见只能 1+4 项目和盐的加碘项目。

(三)“根据 GB28050 第四条,食用盐营养标签标识项目为 1+4 再+1,即能量和核心营养素的蛋白质、脂肪、碳水化合物、钠,再加上添加的强化营养剂碘,共计五项。食用盐成份中虽然不含能量、蛋白质、脂肪、碳水化合物四项,但由于 GB28050 是国家安全标准,标准中规定的强制标示内容不能减少项目,应按实际成份标零。”——四川省卫生厅食品安全处对省盐业总公司 10 月下旬的咨询意见

GB28050——4 强制标示内容

4.1 所有预包装食品营养标签强制标示的内容包括能量、核心营养素的含量值及其占营养素参考值(NRV)的百分比。当标示其他成分时,应采取适当形式使能量和核心营养素的标示更加醒目。

4.2 对除能量和核心营养素外的其他营养成分进行营养声称或营养成分功能声称时,在营养成分表中还应标示出该营养成分的含量及其占营养素参考值(NRV)的百分比。

4.3 使用了营养强化剂的预包装食品,除 4.1 的要求外,在营养成分表中还应标示强化后食品中该营养成分的含量值及其占营养素参考值(NRV)的百分比。

4.4 食品配料含有或生产过程中使用了氢化和(或)部分氢化油脂时,在营养成分表中还应标示出反式脂肪(酸)的含量。

4.5 上述未规定营养素参考值(NRV)的营养成分仅需标示含量。

——《卫生部问答》

(二十九)关于营养成分“0”界限值。

“0”界限值是指当能量或某一营养成分含量小于该界限值时,基本不具有实际营养意义,而在检测数据的准确性上有较大风险,因此应标示为“0”。当以每份标示营养成分时,也要符合每 100g 或 100ml 的“0”的界限值规定。

——《中国居民膳食指南(2007)》

五、减少烹调油用量,吃清淡少盐膳食

9. 一天吃多少食盐合适

2002 年中国居民营养与健康状况调查资料显示。我国居民平均每标准人日食盐的摄入量为 12g,城市 10.9g,农村 12.4g。酱油平均为 8.9g,城市 10.6g,农村 8.2g。虽然比 1992 年略有下降,但远高于 6g 食盐的建议量,引发慢性病的危险性仍然存在。

中国营养学会建议健康成年人一天食盐(包括酱油和其他食物中的食盐量)的摄入量是 6g,虽然世界卫生组织在 2006 年提出了每人每日 5g 的建议。鉴于我国居民食盐实际摄入量与目前 6g 的建议值有较大差距,因此仍然维持目前建议值。

10. 如何减少食盐摄入量

首先要自觉纠正口味过咸而过量添加食盐和酱油的不良习惯，对每天食盐摄入量采取总量控制，用量具量出，每餐按量放入菜肴。一般 20mL 酱油中含有 3g 食盐，10g 黄酱含盐 1.5g 食盐，如果菜肴需要用酱油和酱类，应按比例减少其中的食盐用量。

习惯过咸味食物者，为满足口感的需要，可在烹制菜肴时放少许醋，提高菜肴的鲜香味，帮助自己适应少盐食物。

烹制菜肴时如果加糖会掩盖咸味，所以不能仅凭品尝来判断食盐是否过量，应该使用量具更准确。

此外，还要注意减少酱菜、腌制食品以及其他过咸食品的摄入量。

【提示】因为碘盐中的碘在高温、潮湿环境或遇到食醋等酸性物质。很容易挥发掉，所以家庭在购买、保存和使用碘盐时应该注意下面一些问题：

①务必购买小塑料袋包装的、指定商标、贴有碘盐标志的碘盐。不要随意购买私盐或无(低)碘盐。

②不要存放时间太长，要随吃随买。

③装入有盖的容器，存放在阴凉、避光、干燥的地方。

④炒菜、做汤待快熟出锅时放盐效果好。

⑤不要油炒碘盐。

三、食用盐中钠和碘两项都有专门的国标，是按专标标示钠 \geq 量、碘含区间还是按 GB28050 标示？根据卫生部门的意见，食用盐应当按照 GB28050 标准标识食品营养标签。

（四）“根据 GB28050 和《卫生部问答》，食用盐营养成分不能标示 \geq 量和范围量。标签标示食用盐钠和碘的成份含量误差按 GB28050 标准中表二执行，涉及加碘盐，钠标高限、碘标低限。即强化营养素碘的允许误差执行高限 ≥ 80 标示值，盐中钠的允许误差执行低限 $\leq 120\%$ 标示值。这足可保障市场食用盐按产品质量标准上下限指标抽检合格。”——四川省卫生厅食品安全处对省盐业总公司 10 月下旬的咨询意见

盐业公司反映：食用盐中有含量的钠和碘两项都有专门的国标，专标中钠含量是 ≥ 99.1 （优级品）或 ≥ 98.5 （一级品），而无 $=$ 的指标，实际生产时可能是超级干燥，储运过程中又有吸湿现象，由于天气原因市场标示一级品的盐也可能成份内含是优级，对消费者只好按专标标示 \geq 指标。食盐碘含量有 GB26880 规定在中位数的正负 30% 区间，标示区间，如 2100—3900 $\mu\text{g}/100\text{g}$ ，无法标 $=$ 。

——《卫生部问答》

(二十八) 关于营养成分含量的标示。

应当以每 100 克 (100 毫升) 和/或每份食品中的含量数值标示, 如“能量 1000kJ/100g”, 并同时标示所含营养成分占营养素参考值 (NRV) 的百分比。

营养成分的含量只能使用具体的含量数值, 不能使用范围值标示, 如“ $\leq XX$ ”、“ $\geq XX$ ”, “40-1000”等。

——GB28050

6.4 在产品保质期内, 能量和营养成分含量的允许误差范围应符合表 2 的规定。

表 2 能量和营养成分含量的允许误差范围

能量和营养成分	允许误差范围
食品的蛋白质, 多不饱和及单不饱和脂肪 (酸), 碳水化合物、糖 (仅限乳糖), 总的、可溶性或不溶性膳食纤维及其单体, 维生素 (不包括维生素 D、维生素 A), 矿物质 (不包括钠), 强化的其他营养成分	$\geq 80\%$ 标示值
食品中的能量以及脂肪、饱和脂肪 (酸)、反式脂肪 (酸), 胆固醇, 钠, 糖 (除外乳糖)	≤ 120 标示值
食品的维生素 A 和维生素 D	80% - 180 标示值

四、按照食用盐的特点计算营养标签

根据上述意见, 依据 GB28550 和《卫生部问答》, 我们设计了食用盐营养标签。

(一) 食用盐成份资料收集和分析

1、食用盐基本成份是 NaCl, 按照元素周期表, NaCl 的原子量为 58.4425, Cl 的原子量 35.4527, Na 的原子量为 22.9898。

2、食用盐中 NaCl 纯量, GB5461 确定优级品氯化钠 ≥ 99.10 , 一级品氯化钠含 ≥ 98.50 , 其中必检指标在水不溶物 \leq 内可以忽略。扣除水不溶物以干基计, 优级品 NaCl 最大可能达到 99.95, 一级品 NaCl 最大可能达到 99.9。

GB/T1266 规定的优级纯为 ≥ 99.80 、分析纯为 ≥ 99.50 、化学纯为 \geq

99.50, 市场分析纯商品超干型标识有 99.9 的。

3、食用盐添中的碘营养素 I, 根据 GB26878 和省卫生厅有关确定范围, 四川食用盐碘含量波动范围 21~39 mg/kg, 按照 GB7718 和有关实施指南, 小袋加碘食用盐食品标签标示每 100g 中含碘 2100—3900 μg 。

经办分析: 因 $2.1 \times 1.8 \geq 3.78 = \geq 3.9$ 、 $1.8 \times 1.8 \geq 3.24 = \geq 3.3$ 、 $1.4 \times 1.8 \geq 2.52 = \geq 2.6$, 虽 $\geq 80\%$ 无上限, 该食品标签项目在标识营养标签后仍须保留, 上限指标不能超出 GB26878 规定范围内上限指标。同理, 钠的下限指标也不能低于标定等级的 GB5461 规定范围内指标。

——GB26878 食用盐碘含量

3.1 在食用盐中加入碘强化剂后, 食用盐产品 (碘盐) 中碘含量的平均水平 (以碘元素计) 为 20 mg/kg—30mg/kg。

3.2 食用盐碘含量的允许波动范围为 3.1 中规定的食用盐碘含量平均水平 $\pm 30\%$ 。

3.3 各省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门在 3.1 规定的范围内, 根据当地人群实际碘营养水平, 按照表 1 选择适合本地情况的食用盐碘含量平均水平。

表 1 食用盐碘含量

序号	所选择的加碘水平 mg/kg	允许碘含量的波动范围 mg/kg
1	20	14~26
2	25	18~33
3	30	21~39

4、GB28050 附录 A.1 规定的食品标签营养素参考值 (NRV) 为: 钠 2000 mg、碘 150 μg 。

5、碘含可以按 GB26878 规定的下限确值, 而钠如采取工厂或市场抽样检测, 可能偏离可能出现的低于个样检测最高限的情况。食盐定点生产企业出厂品质大多都能达到优级, 但四川天气潮湿盐储运过程易吸潮且监督检测一般对分销终端抽样, 盐业公司经销包装标示一级或二级

(分销量小库存时间长的未加碘食盐)。省盐业总公司委托年检产销企业食用盐质量，近三年氯化钠含量最高分别为 99.68、99.65、99.73。全省食盐年抽样检验数据尚不能总概全省整体盐况的个体差异，钠宜采取计算方法确定。由于盐标准上指标无=的不确定性，执行《问答》提供的引据经典方法较为稳妥。

6、收集加碘食用盐中营养素的营养成份信息

使用中国疾病预防控制中心营养与食品安全所编著的《中国食物成分表(2002)》P210—211 调味品类—精盐指标，能量：0，脂肪：—，蛋白质：—，碳水化合物：0，钠：39311mg。

以 39311 钠计，折合 NaCl 纯度为 99.93，含量大于一级品精盐，小于优级品精盐。

http://www.cnsalt.cn/manage/news_p//2012102720224673499.j
pg

执行 GB26878 碘含量第三档 $30 \pm 30\%$ mg/kg，每 100 克盐中含碘为 2100—3900 μ g，根据 GB28050 表一可确定碘的允许误差范围： $\geq 80\%$ 标示值，故按每 100 g 盐中含碘含量范围的下限计为 2100 μ g 计。

制作加碘食用盐中营养素的营养成份信息

加碘食用盐中营养素的营养成份信息 (/100g)						数据来源
食盐	能量 (kJ)	蛋白质 (g)	脂肪 (g)	碳水化合物 (g)	钠 (mg)	中国食物成分表
	0	—	—	0	39311	
碘强化剂	碘 (μ g)	碘 (μ g)	碘 (μ g)			GB26878 表一 波动范围下限
	2100	1800	1400			

——《卫生部问答》(四十三) 获得营养成分含量的方法。

1. 直接检测：选择国家标准规定的检测方法，在没有国家标准方法的情况下，可选用 AOAC 推荐的方法或公认的其他方法，通过检测产品直接得到营养成分含量数值。

2. 间接计算：

A. 利用原料的营养成分含量数据，根据原料配方计算获得；

B. 利用可信赖的食物成分数据库数据，根据原料配方计算获得。

对于采用计算法的，企业负责计算数值的准确性，必要时可用检测数据进行比较和评价。为保证数值的溯源性，建议企业保留相关信息，以便查询和及时纠正相关问题。

(四十四) 可用于计算的原料营养成分数据来源。

供货商提供的检测数据；企业产品研发中积累的数据；权威机构发布的数据，如《中国食物成分表》。

(四十五) 可使用的食物成分数据库。

1. 中国疾病预防控制中心营养与食品安全所编著的《中国食物成分表》第一册和第二册

7、根据营养参考值，计算 NRV%

每 100 克加碘食用盐中钠含量 39311g，营养参考值 2000 mg， $NRV\% = 1965.55\%$ ，修约后为 19.66%。每 100 克加碘食用盐中碘含量下限 2100 μg ，营养参考值 150 μg ， $NRV\% = 1400\%$ 。

每 100 克加碘食用盐中碘含量下限 1800 μg ，营养参考值 150 μg ， $NRV\% = 1200\%$ 。

每 100 克加碘食用盐中碘含量下限 1400 μg ，营养参考值 150 μg ， $NRV\% = 933.3333\%$ ，修约后为 933%。

——《卫生部问答》(五十) 采用计算法制作营养标签的示例。
以产品 A 为例。

第一步：确认产品 A 的配方和原辅材料清单。

原辅材料名称	占总配方百分比 (%)
原料 A	X
原料 B	X

原料 C	X
原料 D	X

第二步：收集各类原辅材料的营养成分信息，并记录每个营养数据的来源。

原辅材料名称	原辅材料的营养成分信息 (/100g)				数据来源
	蛋白质 (g)	脂肪 (g)	碳水化合物 (g)	钠 (mg)	
原料 A	X	X	X	X	中国食物成分表第一册
原料 B	X	X	X	X	供应商提供
原料 C	X	X	X	X	供应商提供
原料 D	X	X	X	X	中国食物成分表第二册

第三步：通过上述原辅材料的营养成分数据，计算产品 A 的每种营养成分数据和能量值，并结合能量及各营养成分的允许误差范围，对能量和营养成分数值进行修约。

项目	100 克 (修约前)	100 克 (修约后)
能量	X	X
蛋白质	X	X
脂肪	X	X
碳水化合物	X	X
钠	X	X

第四步：根据营养素参考值，计算 NRV%，并根据包装面积和设计要求，选择适当形式的营养成分表。

《卫生部问答》——（三十六）关于数值和 NRV% 的修约规则。

可采用《数值修约规则与极限数值的表示和判定》(GB/T 8170) 中规定的数值修约规则，也可直接采用四舍五入法，但要确保同一营养成分表中采用同一修约规则。

(二) 制作碘盐营养标签

营养成分表

项目	每 100g	NRV %
能量	0kJ	0%
蛋白质	0g	0%
脂肪	0g	0%

碳水化合物	0g	0%
钠	39311mg	1966%
碘	2100 μg	1400%

营养成分表

项目	每 100g	NRV %
能量	0kJ	0%
蛋白质	0g	0%
脂肪	0g	0%
碳水化合物	0g	0%
钠	39311mg	1966%
碘	1800 μg	1200%

营养成分表

项目	每 100g	NRV %
能量	0kJ	0%
蛋白质	0g	0%
脂肪	0g	0%
碳水化合物	0g	0%
钠	39311mg	1966%
碘	1400 μg	933%

——《卫生部问答》(十七) 营养成分表的基本要素。

包括 5 个基本要素：表头、营养成分名称、含量、NRV%和方框。

1. 表头。以“营养成分表”作为表头；
2. 营养成分名称。按标准表 1 的名称和顺序标示能量和营养成分；
3. 含量。指含量数值及表达单位；
4. NRV%。指能量或营养成分含量占相应营养素参考值（NRV）的百分比；
5. 方框。采用表格或相应形式。

营养成分表各项内容应使用中文标示，若同时标示英文，应与中文相对应。

http://www.cnsalt.cn/manage/news_p//2012102720240173499.jpg

http://www.cnsalt.cn/manage/news_p//2012102720255573499.jpg

五、对食用盐营养标签这一块可否展延期问？省卫生部门意见是按《卫生部问答》执行。

贯标的时间紧迫而盐业公司计划销售保障供应包装和食盐库存均

比较大，对食盐这一块可否展延期间？“统一按照《卫生部问答》：2013年1月1日实施后生产的食品，应当严格按照标准规定执行。在实施日期前生产的食品，可在食品保质期内继续销售。卫生部尚未下放解释权限省卫生部门只负责咨询，企业对营养标签标识负责，有关贯标的监督由质监、工商、食药等部门依法进行。”——四川省卫生厅食安办10月下旬对省盐业总公司的咨询意见

经办分析，《卫生部问答》对盐业利好的方面是保质期限可以按《国家质监总局食品标识管理规定2009》解释，只要是在2013年1月1日前生产的小包装食用盐，可以自然销售完结为止，如要强制提前就需对照GB26878贯标时由有关部委联合行文规定。不利的是未印制营养标签的库存包装物需在今年底以前包装，有可能形成小包装盐成品库存积压或包装物报废营业外损失。

——《卫生部问答》（七十二）实施日期。

营养标签标准将于2013年1月1日实施。实施日期之前，允许并鼓励食品生产经营企业执行本标准。在实施日期后生产的食品，应当严格按照标准规定执行。在实施日期前生产的食品，可在食品保质期内继续销售。

《国家质监总局食品标识管理规定2009》——

第九条食品标识应当清晰地标注食品的生产日期、保质期，并按照有关规定要求标注贮存条件。

乙醇含量10%以上（含10%）的饮料酒、食醋、食用盐、固态食糖类，可以免除标注保质期。

日期的标注方法应当符合国家标准规定或者采用“年、月、日”表示。

六、包装改版配套调整碘缺乏病防治知识内容

（三）小包装碘盐印制碘缺乏病防治知识内容，按照GB16006—2008进行。

“按照 GB16006—2008《碘缺乏病消除标准》附录 A 规范性附录中‘盐业销售企业在销售加碘盐时，要在碘盐包装袋上印制碘缺乏病防治知识’规定，建议小袋加碘食用盐包装印制面向所有人群的防治碘缺乏病核心信息，保留《食盐加碘消除碘缺乏危害管理条例》第二条、第三条内容和食用碘盐保护儿童智力标志。”——四川省疾控中心地病所 10 月下旬对省盐务局的建议意见

（四）标示依据

按照 GB16006—2008《碘缺乏病消除标准》附录 A 规范性附录要求进行标示，文字内容宜照有关部门今年发布的最新防治碘缺乏病核心信息内容在小包装碘盐标示宣传内容，实现宣传的图案、文字内容进万家目的。

——GB16006—20085 保障措施

按照附录 A 执行。

附录 A（规范性附录）

实现 2010 年中国消除碘缺乏病目标行动方案

六、强化健康教育，密切部门合作

通过多部门开展多种形式的健康教育活动，使碘缺乏病防治知识家喻户晓，人人皆知，积极营造全社会共同参与防治工作的社会氛围，为建立防治碘缺乏病长效机制奠定基础。要重点面向西部边远、贫困、盐产地及周边等地区人群，提高健康教育的针对性、可及性和有效性。

卫生、发展改革委、广电、教育、妇女儿童、工商、质检、人口和计划生育、妇联、残联、关心下一代工作委员会及盐业等部门、单位要认真组织开展好每年一次的“防治碘缺乏病日”活动，并结合部门职责开展经常性的宣传活动。

报刊、广播、电视、网络等新闻媒体要积极开展多种形式的碘缺乏病防治知识的公益性宣传活动。

教育行政部门要指导、督促中小学校对学生开展经常性健康教育，使学生了解碘缺乏病防治知识。

卫生部门要组织社区卫生服务中心、乡村医疗卫生机构，通过健康咨询、健康教育处方、健康教育宣传栏等形式开展健康教育活动。

人口计生委、残联要重点做好新婚育龄妇女和孕妇等特需人群补碘宣传教育工作，预防智力残疾发生。

盐业销售企业在销售加碘盐时，要在碘盐包装袋上印制碘缺乏病防治知识，在销售网点开展张贴宣传资料、刷写墙体标语等宣传活动。

(五) 图案标示根据

根据关工委等五单位发布食用碘盐保护儿童智力发育宣传标志暨开展消除碘缺乏危害健康教育“三进”活动的通知要求印制。

中国关心下一代工作委员会办公室、国务院妇儿工委办公室卫生部办公厅、国家人口与计划生育委员会办公厅、中国残联办公厅中国消费者协会、中国盐业总公司关于发布食用碘盐保护儿童智力发育宣传标志暨开展消除碘缺乏危害健康教育“三进”活动的通知

中关工委办〔2003〕6号 2003年4月22日

各省、自治区、直辖市关工委、妇儿工委办公室、卫生厅局、计生委、残联、消协、盐业公司：

为贯彻实施《中国儿童发展纲要（2001—2010）》，进一步在全社会宣传普及消除碘缺乏危害的科学知识，2002年，中国关心下一代工作委员会、国务院妇儿工委、卫生部、计生委、中国残联、中国消费者协会、中国盐业总公司第七部门联合在全国开展了“征集碘盐保护儿童智力发育宣传标志和口号与创造大赛”活动。一年来，各地关工委、妇儿工委、卫生、计生、残联、消费者协会、盐业等部门组织了多种形式的宣传创作活动，广泛动员广大少年儿童积极参与，收到了较好的效果。经全国征集碘盐保护儿童智力发育宣传标志和口号创作大赛评选委员会评选审定，并由主办单位确认，确定了“食用碘盐保护儿童智力发育宣传标志”。定于在第十届防治碘缺乏病日活动期间正式发布，请各有关部门和单位开展相关活动时予以启用（标志图样及含义解释见附件1）。

为普及“食用碘盐保护儿童智力发育宣传标志”及消除碘缺乏危害的科学知识，中国关心下一代工作委员会第七个部门决定自2003年5月至2005年5月，利用两年时间，在全国开展消除碘缺乏危害健康教育进万家、进万村、进万店活动（以下简称“三进”活动），并制定了实施方案（实施方案见附件2）。

消除碘缺乏危害健康教育“三进”活动是我国经济和社会发展“十五”规划中后期全民性消除碘缺乏危害社会宣传动员活动的一项重要内容。各有关单位要按照《中国儿童发展纲要（2001—2010）》和国务院办公厅转发的《关于进一步加强消除碘缺乏病工作的意见》要求，参照“三进”活动实施方案，结合本地实际，制定规划，精心组织，密切配合，务求实效。要加强信息反馈，及时将活动情况报主管部门和“三进”活动组委会办公室。

附件1、食用碘盐保护儿童智力发育宣传标志及含义解释（见宣传标志彩图

2、开展消除碘缺乏危害健康教育“三进”活动实施方案

附件1：

“食用碘盐保护儿童智力发育”图案含义解释

此图案为国家宣传食用碘盐保护儿童智力发育宣传标志。

取化学元素碘的符号I为构图核心，组成一个健康与一棵繁茂大树的图案。其含义是：

象征着绿色与健康；

象征着儿童成长发育离不开碘盐的保护；
象征着消除碘缺乏病，中华民族充满生机与活力。

(六)文字标示根据

1、《食盐加碘消除碘缺乏危害管理条例》第二条、第三条

——食盐加碘消除碘缺乏危害管理条例

第二条碘缺乏危害,是指由于环境缺碘、公民摄碘不足所引起的地方性甲状腺肿、地方性克汀病和对儿童智力发育的潜在性损伤。

第三条 国家对消除碘缺乏危害,采取长期供应加碘食盐(以下简称碘盐)为主的综合防治措施。

http://www.cnsalt.cn/manage/news_p//2012103111565473499.jpg

2、根据今年 5.15 活动 13 单位通知附件二的防治碘缺乏病核心信息,选择面向所有人群的核心信息,在小袋食用盐包装上印制。

防治碘缺乏病核心信息: 1、碘缺乏病是由于自然环境中缺乏碘而引起的疾病。2、碘缺乏危害在我国分布广泛、长期存在。3、人体缺碘不仅影响生长发育,更重要的是影响胎儿和婴幼儿的脑发育,造成不可恢复的智力损伤。4、碘缺乏危害是可以预防的。最简便、安全、有效的预防措施是长期坚持食用碘盐。

卫生部办公厅、国家发展改革委办公厅、教育部办公厅、工业和信息化部办公厅、国家人口计生委办公厅、工商总局办公厅、质检总局办公厅、广电总局办公厅、全国妇联办公厅、中国残联办公厅、国务院妇儿工委办公室、中国关工委办公室、中国盐业总公司关于开展 2012 年防治碘缺乏病日活动的通知

卫办疾控发〔2012〕45 号 二〇一二年四月十一日

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生厅局、发展改革委、教育厅(教委、教育局)、工业和信息化主管部门(盐业主管部门)、人口计生委、工商局、质量技术监督局、广播影视局、妇联、残联、妇儿工委办公室、关心下一代工作委员会:

2012 年 5 月 15 日是我国第 19 个“防治碘缺乏病日”,今年的主题是“科学补碘,健康一生”。为做好相关宣传工作,动员各级政府、有关部门及全社会共同关注和参与碘缺乏病防治工作,确保按期实现《全国地方病防治“十二五”规划》提出的持续消除碘缺乏危害目标,现就有关要求通知如下:

一、提高思想认识，加强组织领导

各地要充分认识碘缺乏病防治工作的重要性、艰巨性和长期性，认真履行职责，进一步强化政府主导、部门配合的工作机制，切实加强碘缺乏病防治政策和知识宣传普及工作。要充分利用“防治碘缺乏病日”契机，周密部署、精心安排，广泛、深入地宣传碘缺乏病防治知识和普及碘盐对于保护人民健康、提高民族素质的重要意义。

二、建立合作机制，推动规划落实

各地要以“防治碘缺乏病日”为契机，加大《全国地方病防治“十二五”规划》中碘缺乏病防治相关内容的宣传贯彻力度，尤其对碘盐普及困难的少数民族地区、边远贫困山区和原盐产区，加大政策支持和防治知识宣传力度，进一步建立健全多部门合作机制，共同做好本地区碘缺乏病防治工作，确保实现持续消除碘缺乏病目标。

三、围绕宣传主题，做好政策解读

各地要紧密围绕今年的宣传主题，制定详细的宣传计划，组织开展形式多样的宣传活动，拓展防治知识宣传的深度和广度。要结合《食用盐碘含量》标准实施工作，做好食盐加碘防治碘缺乏病相关政策解读，主动配合媒体宣传碘缺乏病危害及食盐加碘的重要意义。各地要积极探索有效的宣传方式和手段，充分利用广播、电视、报刊、网站、微博、手机短信等，针对不同人群加强核心信息宣传，引起全社会对碘缺乏病防治工作的广泛，引导和带动社会公众对“食盐加碘防治碘缺乏病”的认同和支持。

四、结合实际情况，注重知识普及

各地要在政府统一领导下，在卫生部门指导支持下，协同做好“防治碘缺乏病日”宣传工作。结合当地实际情况，多方位强化宣传，扩大防治宣传工作实效。要因地制宜地开展有影响、有深度、有重点、内容丰富的健康教育和科普知识宣传活动，形成全社会共同关注碘缺乏病防治工作的社会氛围，让更多的人认识碘缺乏病危害、掌握科学补碘有关知识，有力促进碘缺乏病防治工作。

为配合宣传活动，我们编制了宣传口号及核心信息（见附件），制作了宣传主题海报，供各地在宣传活动中使用。宣传活动结束后，各省级卫生行政部门要及时收集、汇总相关部门开展宣传活动情况，于6月15日前将活动总结报送卫生部疾病预防控制中心。

附件1：2012年防治碘缺乏病日宣传口号

- 一、科学补碘，健康一生！
- 二、坚持因地制宜，持续科学补碘！
- 三、消除碘缺乏病，共享健康人生！
- 四、坚持食用碘盐，享受健康生活！
- 五、食用加碘盐，健康全家人！
- 六、科学补碘，持续消除碘缺乏病！
- 七、防治碘缺乏病，保护母婴健康！
- 八、缺碘影响儿童智力发育！
- 九、加强碘盐监督管理，持续消除碘缺乏病！
- 十、食用碘盐是最好的补碘方法！
- 十一、全社会共同努力，持续消除碘缺乏病！
- 十二、持续科学补碘，提高人口素质！

附件2 防治碘缺乏病核心信息

- 一、面向所有人群

(一) 碘缺乏病是由于自然环境中缺乏碘而引起的疾病。

(二) 碘缺乏危害在我国分布广泛、长期存在。

(三) 人体缺碘不仅影响生长发育，更重要的是影响胎儿和婴幼儿的脑发育，造成不可恢复的智力损伤。

(四) 碘缺乏危害是可以预防的。最简便、安全、有效的预防措施是长期坚持食用碘盐。

二、面向目标人群

(一) 政府领导。

1. 碘缺乏影响人口素质和社会经济发展。
2. 国家实施食盐加碘策略是为了预防碘缺乏病，提高我国人口素质。
3. 以食盐加碘为主的碘缺乏病防治策略必须长期坚持。
4. 做好碘缺乏病预防控制工作是政府关注民生的具体体现。
5. 碘缺乏病病情和防治现状（各地添加本地区相关内容）。

(二) 医务人员。

1. 碘缺乏是危害广大群众健康的重大公共卫生问题。
2. 国家实施食盐加碘策略是为了预防碘缺乏病，提高我国人口素质。
3. 食用碘盐是安全的。

(三) 教师。

1. 碘缺乏影响智力和生长发育。
2. 本地区是缺碘地区（水源性高碘地区除外）。
3. 要求学生向家长宣传食用碘盐是预防碘缺乏病的有效方法。

(四) 小学生。

1. 缺碘会影响智力和生长发育。
2. 补碘的最好方法是食用碘盐。
3. 让家长购买和食用碘盐。

(五) 新婚育龄妇女、孕妇、哺乳妇女。

1. 宝宝的智力发育从妈妈怀孕开始，缺碘会导致智力残疾。
2. 缺碘易造成死产、早产、流产、先天畸形。
3. 补碘的最好方法是食用碘盐。

(六) 盐业生产、批发零售人员。

1. 在缺碘地区擅自生产、批发、销售非碘食盐是违法行为。
2. 国家实施食盐加碘策略是为了预防碘缺乏病，提高我国人口素质。
3. 生产、批发、销售合格碘盐的目的是为了保护广大缺碘地区群众健康。

附：调整样式

http://www.cnsalt.cn/manage/news_p//2012103118233473499.jpg