



# 重庆市卫生健康委员会

## 关于进一步规范临床营养科相关工作的通知

渝卫发〔2025〕10号

各区县（自治县）卫生健康委、两江新区社发局、西部科学城重庆高新区公共服务局、万盛经开区卫生健康局，各委属医疗机构：

为进一步规范我市医疗机构临床营养科建设，提高临床营养诊疗能力和服务水平，保障医疗质量和安全，根据《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《医疗机构管理条例》《国家卫生健康委办公厅关于进一步推进临床营养工作的通知》（国卫办医政函〔2024〕333号）、《国家卫生健康委办公厅关于印发临床营养科建设与管理指南（试行）的通知》（国卫办医函〔2022〕76号）等法律法规及相关文件要求，现就有关工作通知如下：

### 一、规范临床营养科设置

临床营养是医疗工作的重要组成部分，临床营养科是在医疗机构内独立开展营养诊疗服务的医疗科室，其设置应当符合《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《医疗机构管理条例》及其实施细则等法律法规的规定，履行增加“临

床营养科”诊疗科目的法定程序。申请增设“临床营养科”诊疗科目的，该医疗机构临床营养科应当具备与其规模、功能和任务相适应的诊疗场所、专业人员和设备设施等（详见附件：临床营养科设置指南），并完善相关工作制度，保障临床营养诊疗工作有效开展。

各级卫生健康行政部门收到医疗机构增加“临床营养科”诊疗科目申请后，应当在20个工作日内审核，并在《医疗机构执业许可证》副本中增加该诊疗科目。

## **二、增强临床营养科能力**

各医疗机构要注重加强临床营养人才队伍建设，鼓励吸引优秀人才从事临床营养工作。没有临床营养工作相关经验的医务人员（含新招录和转岗人员）在从事临床营养工作前，应当在市卫生健康委指定的医疗机构参加为期至少半年的进修培训。各医疗机构应当强化整体诊疗观念，推动建立覆盖“疾病—营养—疼痛—心理—康复”等方面的综合诊疗模式，增进各科室医务人员对临床营养的认识和了解，增强临床营养工作能力。鼓励有条件的医疗机构临床营养科积极参与特殊、疑难、危重、大手术等患者多学科诊疗团队，组织体重管理联合门诊，设置孕期营养、慢性病、虚弱症等专病门诊，为群众提供便捷多样的临床营养服务。各地要将临床营养工作纳入医联体建设统筹推进，



推动建立上下联动的连续营养管理机制，提高下级医院临床营养接续治疗能力，促进临床营养服务向基层延伸。

### 三、提升临床营养科服务

各卫生健康行政部门要健全辖区临床营养医疗质量管理与控制体系，督促指导辖区医疗机构围绕临床营养专业年度质控工作改进目标，提升临床营养医疗质量管理水平。各医疗机构临床营养科应当主动加入全市及各区县临床营养质控网络，接受各级临床营养质控中心的指导和监督管理，规范组织开展营养筛查、营养评估、营养诊断及营养治疗工作，特别要加强老年、儿童、孕产妇、肿瘤以及手术患者等重点人群的营养诊疗工作，不断提高住院患者营养筛查率和规范营养评估率。严格落实有关诊疗规范、临床路径等，规范开展营养失调病、营养代谢障碍、肥胖症等疾病诊疗。

市临床营养质控中心、市中医营养质控中心应当加强临床营养科诊疗行为管理和指导，制定营养筛查及评估等相关工作规范。

各卫生健康行政部门和各级各类医疗机构，要充分认识临床营养对于提高诊疗效果、促进患者康复、保障患者安全等方面的重要意义，从切实维护人民群众健康权益的角度出发，健全完善制度体系，强化临床营养工作落实。

附件：临床营养科设置指南



重庆市卫生健康委员会

2025 年 5 月 20 日

附件

## 临床营养科设置指南

### 一、场所及设施设备配置

（一）具有与医疗机构规模相当的营养门诊、办公区域至少各 1 间。

（二）配备必要的设备和器具，如食物模型、身高体重仪、人体成分分析仪、握力计、皮褶厚度计、皮尺等。设置肠内营养配置室的医疗机构还需配备粉剂分装包装机、消毒柜、速冻柜、留样冰箱等仪器设备。

（三）三级综合医疗机构、中医院应当设置肠内营养配制室（面积 $\geq 20\text{m}^2$ ）。设置二级库房，规范特殊医学用途配方食品、特膳食品等的遴选、采购、入库、开具和出库等的管理。

（四）二级综合医院、中医院、二级以上专科医院参照三级综合医院、中医院标准设置肠内营养配置室。

### 二、人员配置

（一）三级综合医院、中医院应当配置与其规模相当的专业人员，科室主任为临床营养科专职人员，科室至少 1 名为主治及以上对应职称的营养（医）师（临床、中医、中西医结合、公卫执业资格证均可），其余人员可为营养技师或者护士。



（二）二级综合医院、中医院应当配置至少 1 名主治及以上对应职称的营养（医）师（临床、中医、中西医结合、公卫执业资格证均可），负责临床营养科工作；

（三）二级以上专科医院参照综合医院、中医院标准配置相关工作人员。

### 三、基本制度

临床营养科应当建立以下基本制度：院级临床营养管理制度、临床营养科工作制度、临床营养科会诊制度、临床营养三级查房制度、营养筛查及评估制度、临床营养专业人员岗位职责、特殊医学用途配方食品管理制度等基本工作规范。

### 四、信息化建设

（一）临床营养科应当配置营养风险筛查量表、营养评估量表，为门诊及住院患者开展营养风险筛查及营养评估相关工作，并将筛查、评估表格归档放入患者病历。

（二）医疗机构应当将营养风险筛查量表及营养评估量表嵌入医院 HIS、LIS 系统，将身高、体重、体质指数作为入院体格检查的基本项目。