

**BỘ Y TẾ**

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  
**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số: 718 /QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 29 tháng 01 năm 2018

**QUYẾT ĐỊNH**

**Phê duyệt Kế hoạch hành động quốc gia về Dinh dưỡng đến năm 2020**

**BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ**

Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20/6/2017 của Chính phủ về việc quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Căn cứ Quyết định số 226/QĐ-TTg ngày 22/02/2012 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chiến lược quốc gia về Dinh dưỡng giai đoạn 2011 - 2020 và tầm nhìn đến 2030;

Xét đề nghị của Cục trưởng Cục Y tế dự phòng,

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Phê duyệt Kế hoạch hành động quốc gia về Dinh dưỡng đến năm 2020 (kèm theo Quyết định).

**Điều 2.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành.

**Điều 3.** Các ông, bà: Chánh Văn phòng Bộ, Chánh Thanh tra Bộ, Vụ trưởng, Tổng Cục trưởng, Cục trưởng thuộc Bộ Y tế; Thủ trưởng các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế; Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương; Thủ trưởng các cơ quan, đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

**Nơi nhận:**

- Như Điều 3;
- Các Thứ trưởng;
- Công TTĐT Bộ Y tế;
- Lưu: VT, DP.

**BỘ TRƯỞNG**



**Nguyễn Thị Kim Tiên**

**BỘ Y TẾ**

**KẾ HOẠCH HÀNH ĐỘNG QUỐC GIA  
VỀ DINH DƯỠNG ĐẾN NĂM 2020**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 118/QĐ-BYT ngày 29 tháng 01 năm 2018)*

**Hà Nội, năm 2018**

## MỤC LỤC

PHẦN I. CƠ SỞ XÂY DỰNG KẾ HOẠCH.....	1
I. CĂN CỨ PHÁP LÝ.....	1
II. ĐÁNH GIÁ THỰC HIỆN CHIẾN LƯỢC QUỐC GIA VỀ DINH DƯỠNG GIAI ĐOẠN 2011-2015 .....	1
III. QUAN ĐIỂM XÂY DỰNG KẾ HOẠCH.....	5
PHẦN II. NỘI DUNG KẾ HOẠCH HÀNH ĐỘNG QUỐC GIA VỀ DINH DƯỠNG ĐẾN NĂM 2020 .....	6
I. MỤC TIÊU .....	6
II. GIẢI PHÁP .....	7
III. NỘI DUNG HOẠT ĐỘNG .....	10
1. Tăng cường xây dựng chính sách và phối hợp liên ngành nhằm thúc đẩy và hỗ trợ hoạt động dinh dưỡng .....	10
2. Cải thiện tình trạng dinh dưỡng của bà mẹ và trẻ em .....	12
3. Cải thiện tình trạng thiếu vi chất dinh dưỡng .....	16
4. Cải thiện về số lượng, nâng cao chất lượng bữa ăn của người dân .....	18
5. Kiểm soát tình trạng thừa cân - béo phì và yếu tố nguy cơ của một số bệnh mạn tính không lây nhiễm liên quan đến dinh dưỡng.....	19
6. Theo dõi, giám sát và đánh giá .....	21
IV. GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ.....	22
V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN .....	22
VI. NGUỒN KINH PHÍ HOẠT ĐỘNG.....	28
PHỤ LỤC 1. TỔNG KẾT CÁC CHỈ TIÊU CỦA KẾ HOẠCH GIAI ĐOẠN 2011-2015.....	29
PHỤ LỤC 2. CÁC CHỈ BÁO KIỂM ĐỊNH CÁC CHỈ TIÊU CỦA KẾ HOẠCH ĐẾN 2020.....	31
PHỤ LỤC 3. DỰ KIẾN NGÂN SÁCH ĐỂ TRIỂN KHAI KHHĐQG VỀ DINH DƯỠNG THEO HỢP PHẦN.....	34

**KẾ HOẠCH HÀNH ĐỘNG QUỐC GIA VỀ DINH DƯỠNG ĐẾN NĂM 2020**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày tháng 01 năm 2018  
của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

**PHẦN I. CƠ SỞ XÂY DỰNG KẾ HOẠCH****I. CĂN CỨ PHÁP LÝ**

1. Nghị quyết số 73/NQ-CP ngày 26/8/2016 của Chính phủ phê duyệt Chủ trương đầu tư các chương trình mục tiêu giai đoạn 2016 - 2020.
2. Nghị định số 63/2012/NĐ-CP ngày 31/8/2012 của Thủ tướng Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế.
3. Quyết định số 122/QĐ-TTg ngày 10/01/2013 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2011 - 2020, tầm nhìn đến năm 2030.
4. Quyết định số 226/QĐ-TTg ngày 22/02/2012 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng giai đoạn 2011 - 2020 và tầm nhìn đến năm 2030.
5. Quyết định số 376/QĐ-TTg ngày 20/3/2015 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chiến lược quốc gia phòng, chống bệnh ung thư, tim mạch, đái tháo đường, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản và các bệnh không lây nhiễm khác, giai đoạn 2015 - 2025.
6. Quyết định 641/QĐ-TTg ngày 28/4/2011 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Đề án tổng thể phát triển thể lực, tầm vóc người Việt Nam giai đoạn 2011 - 2030.
7. Quyết định số 1980/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt các chỉ tiêu quốc gia về xã nông thôn mới giai đoạn 2016 - 2020.
8. Quyết định số 2013/QĐ - TTg ngày 14/11/2011 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chiến lược dân số và sức khỏe sinh sản Việt Nam giai đoạn 2011 - 2020.
9. Quyết định số 1340/QĐ-TTg ngày 08/7/2016 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình sửa học đường cải thiện tình trạng dinh dưỡng góp phần nâng cao tầm vóc trẻ em mẫu giáo và tiểu học đến năm 2020.
10. Nghị quyết số 20-NQ/TW Ngày 25 tháng 10 năm 2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.
11. Chỉ thị số 46/CT-TTg ngày 21 tháng 12 năm 2017 của Thủ tướng Chính phủ về việc tăng cường công tác dinh dưỡng trong tình hình mới.

**II. ĐÁNH GIÁ THỰC HIỆN CHIẾN LƯỢC QUỐC GIA VỀ DINH DƯỠNG GIAI ĐOẠN 2011 - 2015.**

Đảng và Chính phủ đã hết sức quan tâm tới yếu tố con người trong chiến lược phát triển xã hội, coi con người vừa là chủ thể sáng tạo, vừa là mục tiêu phấn đấu cao

nhất. Để xây dựng nguồn nhân lực đáp ứng các yêu cầu của sự nghiệp công nghiệp hoá, hiện đại hoá đất nước, việc nâng cao sức khoẻ, trong đó yếu tố nền tảng là cải thiện dinh dưỡng là cần thiết và cấp bách. Nhằm tiếp tục phấn đấu đạt các chỉ tiêu cơ bản về sức khoẻ của nhân dân ta, ngày 22 tháng 02 năm 2012, Thủ tướng Chính phủ đã phê duyệt bản *Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng giai đoạn 2011 - 2020 và tầm nhìn đến 2030*. Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng là một văn kiện về đường lối dinh dưỡng ở nước ta, khẳng định các nỗ lực và cam kết mạnh mẽ của Chính phủ đối với công tác cải thiện tình trạng dinh dưỡng của nhân dân trong chiến lược con người, nâng cao chất lượng giống nòi và phát triển xã hội.

### **1. Đánh giá những kết quả đạt được về công tác dinh dưỡng:**

Trong những năm qua, Việt Nam đã đạt được nhiều thành tựu về cải thiện tình trạng dinh dưỡng cho nhân dân. Ngành Y tế đã tích cực phối hợp với các ngành liên quan triển khai hiệu quả việc cải thiện tình trạng dinh dưỡng, chăm sóc sức khỏe người dân và đã đạt được những kết quả quan trọng. Tại kỳ họp thường niên lần thứ 35 của Liên hiệp quốc, Việt Nam được đánh giá là một trong số ít các quốc gia trên thế giới đã đạt được mức giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em gần với Mục tiêu Thiên niên kỷ. Việt Nam cũng là nước thứ 2 trên thế giới ký Công ước Quyền trẻ em nhằm bảo đảm cho trẻ em có đủ các điều kiện cần thiết để phát triển thể chất và tinh thần tương ứng với độ tuổi và mức độ trưởng thành, trong đó chăm sóc dinh dưỡng giai đoạn 1000 ngày đầu đời, tiền dậy thì và dậy thì có vai trò quyết định đến sự phát triển tâm vóc, thể lực và chất lượng cuộc sống của người dân.

Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng đã được phổ biến và quán triệt đầy đủ từ cấp trung ương tới địa phương và các bộ, ban, ngành trong cả nước. Các mục tiêu của CLQGDD đã được đưa vào văn kiện Đại hội Đảng lần thứ XI, XII và trở thành mục tiêu phấn đấu trong chương trình phát triển kinh tế - xã hội của các cấp chính quyền cũng như chương trình hành động của các đoàn thể xã hội. Nhiều chương trình, dự án về dinh dưỡng đã được Nhà nước trực tiếp đầu tư, dự án hợp tác quốc tế được mở rộng. Điều đó đã thúc đẩy cải thiện tình trạng dinh dưỡng của nhân dân một cách rõ rệt.

Ban chỉ đạo và ban điều hành của các tỉnh đã có nhiều cố gắng trong công tác chỉ đạo và xây dựng kế hoạch hành động từng tỉnh và có lòng ghép trong hoạt động của ban ngành. Công tác giám sát đã có thực hiện, nhưng giám sát của các bộ ngành chưa được thực hiện thường xuyên. Công tác xây dựng kế hoạch, tổng kết hàng năm đã vào nề nếp ở trung ương và tất cả các địa phương, nhưng còn thiếu kết nối và thiếu thông tin chia sẻ.

Công tác theo dõi, đánh giá hoạt động được triển khai có hệ thống, đồng bộ và khách quan hiệu quả. Việt Nam có được bộ số liệu đánh giá dinh dưỡng hàng năm được Tổ chức Y tế thế giới (WHO) đánh giá cao.

Đã xây dựng được một số chính sách liên quan nhằm cải thiện tình trạng dinh dưỡng bà mẹ và trẻ em. Tuy nhiên còn thiếu các chính sách dinh dưỡng cho lứa tuổi học sinh và người cao tuổi, cũng như chưa xây dựng đầy đủ các chính sách nhằm kiểm soát yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm.

Đã tăng cường được nguồn lực thông qua các dự án trong nước và hợp tác quốc tế, đã có hoạt động công tác xã hội hóa về dinh dưỡng, đặc biệt là có sự tham gia chủ động của các địa phương. Các bộ, ban ngành đã tham mưu cho chính phủ, cho lãnh đạo bộ, ban ngành xây dựng và ban hành nhiều văn bản đường lối chính sách hỗ trợ cho dinh dưỡng tại các cấp. Tuy nhiên, công tác vận động chính sách và hoạt động phối hợp liên ngành về hoạt động dinh dưỡng chưa được phát huy hiệu quả.

## 2. Các khó khăn, thách thức:

Bên cạnh những kết quả đã đạt được, quá trình triển khai thực hiện Chiến lược quốc gia về Dinh dưỡng giai đoạn 2011 - 2020 và tầm nhìn đến 2030 tại Quyết định số 226/QĐ-TTg ngày 22/02/2012 của Thủ tướng Chính phủ còn có những khó khăn, thách thức và chưa đạt được một số chỉ tiêu đã đề ra, cụ thể:

- Tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi (chiều cao theo tuổi) ở trẻ em dưới 5 tuổi tính chung cả nước mỗi năm chỉ giảm được 1,0%; hiện vẫn còn ở mức cao chiếm 24,6% năm 2015 và có sự chênh lệch nhiều giữa các vùng miền. Tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi của trẻ dưới 5 tuổi ở khu vực miền núi phía Bắc là 30,3% và Tây Nguyên là 34,2%. Bên cạnh đó, tình trạng thiếu vi chất dinh dưỡng chưa được cải thiện như mong đợi. Tỷ lệ thiếu vitamin A tiền lâm sàng ở trẻ em dưới 5 tuổi là 13%, thiếu máu là 27,8% và thiếu kẽm có tỷ lệ rất cao tới 69,4%. Tỷ lệ thiếu máu ở phụ nữ có thai là 32,8% và thiếu kẽm tới 80,3%. Suy dinh dưỡng ở trẻ em đặc biệt là suy dinh dưỡng thấp còi cùng với thiếu vi chất dinh dưỡng đã ảnh hưởng lớn đến phát triển chiều cao, tầm vóc của người Việt Nam.

- Tình trạng thừa cân - béo phì, rối loạn chuyển hóa và các yếu tố nguy cơ sức khỏe liên quan đến dinh dưỡng đang gia tăng nhanh ở cả trẻ em và người trưởng thành, đặc biệt là ở khu vực thành thị và các thành phố lớn. Những yếu tố nguy cơ này là nguyên nhân quan trọng làm gia tăng gánh nặng bệnh tật do các bệnh không lây nhiễm. Ước tính năm 2013 có 70% số tử vong trên toàn cầu có liên quan đến dinh dưỡng trong đó 11,3 triệu ca tử vong liên quan đến chế độ ăn, 10,4 triệu ca do tăng huyết áp, 4,4 triệu ca do thừa cân - béo phì. Đối với Việt Nam, năm 2015, tỷ lệ thừa cân - béo phì ở trẻ em trên toàn quốc là 5,3%, đặc biệt tỷ lệ thừa cân - béo phì ở trẻ em dưới 5 tuổi ở thành phố Hồ Chí Minh đã tăng gấp 3 lần trong hơn 10 năm qua từ 3,7% lên 11,5%; tỷ lệ này ở học sinh phổ thông cũng tăng gấp đôi từ 11,6% lên 21,9%. Hiện tại nước ta có khoảng 1/3 dân số thiếu hoạt động thể lực; hơn một nửa số người trưởng thành ăn thiếu rau/trái cây và người dân ăn muối nhiều gấp hai lần so với khuyến nghị của Tổ chức Y tế thế giới. Ước tính Việt Nam hiện có tới 12 triệu người bị mắc tăng huyết áp và khoảng 3 triệu người đang mắc bệnh đái tháo đường, trên 2 triệu người mắc bệnh hô hấp mạn tính và mỗi năm có trên 125.000 ca được phát hiện mắc ung thư.

- Dinh dưỡng học đường, dinh dưỡng cho người lao động, dinh dưỡng cho người bệnh, dinh dưỡng cho người cao tuổi...chưa được quan tâm đúng mức. Bữa ăn học đường của trẻ em, học sinh, bữa ăn ca của người lao động chưa đáp ứng được yêu cầu về năng lượng và thành phần dinh dưỡng.

- Nguy cơ thiếu lương thực, thực phẩm do thiên tai, bão lũ, hạn hán vẫn xảy ra thường xuyên ở nhiều vùng, nhiều khu vực. Khả năng cung cấp lương thực theo đầu người/năm tăng từ 445 kg lên 513 kg song vẫn có tình trạng đói theo mùa do thiếu nguồn lực sản xuất, thiên tai, tác động của biến đổi khí hậu đã ảnh hưởng lớn đến kinh tế, xã hội của nhiều địa phương trong cả nước.

- Thể lực và tầm vóc của người Việt Nam còn hạn chế: Có nhiều yếu tố ảnh hưởng đến phát triển chiều cao ở trẻ em, trong đó trên 50% là do vai trò của bảo đảm dinh dưỡng và rèn luyện thể lực, ngoài ra là các yếu tố khác như di truyền, tâm lý, sức khỏe...Chiều cao của cả nam giới và nữ giới Việt Nam tăng rất ít trong nhiều năm qua và hiện nay đang thấp hơn chiều cao trung bình cùng nhóm tuổi của đa số các nước trong khu vực Châu Á. Từ năm 1993 đến nay, chiều cao trung bình của thanh niên Việt Nam chỉ tăng thêm được 3 cm và hiện đạt 164 cm ở nam và 153 cm ở nữ, còn cách rất xa so với mục tiêu đã đặt ra. Để cải thiện chiều cao của người Việt Nam thì cần phải có những giải pháp can thiệp mạnh mẽ, đặc biệt là về dinh dưỡng trong những năm đầu đời của trẻ, dinh dưỡng và vận động thể lực cho lứa tuổi tiền dậy thì và dậy thì.

### **3. Nguyên nhân của các hạn chế nêu trên là do:**

- Cấp ủy Đảng và chính quyền ở nhiều nơi chưa nhận thức đầy đủ về tầm quan trọng của vấn đề dinh dưỡng, chưa quan tâm đầu tư cho công tác dinh dưỡng, chưa coi đây là nhiệm vụ chính trị ưu tiên trong phát triển kinh tế xã hội của từng địa phương. Công tác phối hợp liên ngành trong công tác bảo đảm dinh dưỡng cho người dân còn nhiều bất cập, chưa lồng ghép có hiệu quả các hoạt động, nguồn lực của các ban, ngành, đoàn thể, nhất là ở địa phương.

- Nguồn lực cho công tác dinh dưỡng chưa đáp ứng được yêu cầu, chủ yếu chỉ mới chỉ tập trung cho công tác phòng chống suy dinh dưỡng thể nhẹ cân ở trẻ em dưới 5 tuổi. Nhiều vấn đề dinh dưỡng quan trọng quyết định đến phát triển tầm vóc và thể lực của người dân như chăm sóc dinh dưỡng cho 1000 ngày đầu đời, dinh dưỡng cho bà mẹ có thai và cho con bú, phòng chống suy dinh dưỡng thấp còi, phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng, bữa ăn bảo đảm dinh dưỡng tại các hộ gia đình... chưa được chú trọng.

- Công tác tuyên truyền, vận động, nâng cao nhận thức và thay đổi hành vi về dinh dưỡng còn hạn chế. Đa số người dân chưa có nhận thức đầy đủ về dinh dưỡng, dinh dưỡng phù hợp cho từng nhóm đối tượng, thiếu kiến thức về chăm sóc trẻ trong những năm đầu đời, chưa bảo đảm bữa ăn dinh dưỡng hợp lý trong các hộ gia đình, bữa ăn học đường, bữa ăn ca cho người lao động.

- Năng lực của mạng lưới dinh dưỡng còn nhiều hạn chế, thiếu những kiến thức, phương tiện cần thiết để tuyên truyền, vận động, hướng dẫn người dân thay đổi các hành vi không có lợi về dinh dưỡng.

Bên cạnh những nguyên nhân nêu trên, nước ta cũng đang phải đối mặt với nhiều vấn đề như toàn cầu hóa, đô thị hóa đặc biệt là tác động bất lợi của biến đổi khí hậu và già hóa dân số nhanh góp phần làm tăng thêm phân hóa giàu nghèo, gây khác biệt lớn về điều kiện sống và tình trạng dinh dưỡng giữa các vùng, miền. Mặc dù tình trạng an ninh lương thực và bữa ăn của người dân có được cải thiện, song mất an ninh thực phẩm vẫn còn hiện hữu, đe dọa các vùng khó khăn, vùng nghèo và những nơi xảy ra thiên tai bất thường. Trong khi ở một số vùng, đặc biệt vùng sâu, vùng xa bữa ăn còn thiếu về số lượng, mất cân đối về chất lượng thì tại các vùng đô thị, tình trạng ăn uống bất hợp lý đang trở lên phổ biến ở một số nhóm dân cư. Người dân, đặc biệt là giới trẻ có xu hướng ăn nhiều chất béo bão hòa, chất đường và các loại thực phẩm chế biến sẵn. Thay đổi lối sống và bữa ăn mất cân đối ở nhiều hộ gia đình làm gia tăng gánh nặng kép về dinh dưỡng bao gồm thiếu dinh dưỡng, thừa cân - béo phì và các bệnh không lây nhiễm.

### **4. Mục tiêu toàn cầu về dinh dưỡng và cam kết của Việt Nam:**

Tại kỳ họp lần thứ 70 của Đại hội đồng Liên hiệp quốc, Việt Nam là một trong 154 quốc gia thành viên đã thông qua chương trình nghị sự và mục tiêu phát triển bền vững tới năm 2030 trong đó có mục tiêu “chấm dứt đói nghèo, đảm bảo an ninh lương thực, cải thiện tình trạng dinh dưỡng và thúc đẩy nông nghiệp bền vững”.

Việt Nam cũng là một trong 59 quốc gia thành viên của Phong trào đẩy mạnh dinh dưỡng toàn cầu (Scaling Up Nutrition - The SUN). Đây là một phong trào lớn, quan trọng kết nối các chính phủ, các tổ chức Liên hiệp quốc, các tổ chức xã hội, các doanh nghiệp, các nhà tài trợ nhằm chấm dứt các thể suy dinh dưỡng trên toàn cầu. The SUN đã được các tổ chức Liên hiệp quốc do UNICEF đứng đầu phát động từ năm 2010 và Việt Nam đã chính thức gia nhập The SUN từ tháng 01 năm 2014. Ngày 16/02/2017, tại buổi gặp mặt cấp cao giữa Chính phủ Việt Nam với trợ lý Tổng thư ký Liên hiệp quốc, điều phối viên Phong trào đẩy mạnh dinh dưỡng toàn cầu, Phó Thủ

tướng Vũ Đức Đam đã chỉ đạo tăng cường các hoạt động dinh dưỡng và phát động Phong trào đẩy mạnh dinh dưỡng toàn cầu tại Việt Nam.

Việt Nam cũng đã ký kết tuyên bố chung của các nước ASEAN về chấm dứt các thể suy dinh dưỡng trong đó có các cam kết thực hiện các mục tiêu và kế hoạch hành động của ASEAN về dinh dưỡng và sức khỏe vào tháng 11 năm 2017 tại Philippines.

Nghị quyết số 20/NQ-TW ngày 25 tháng 10 năm 2017 của Hội nghị lần thứ 6 Ban chấp hành Trung ương khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới đã đề ra mục tiêu cụ thể đến năm 2030 là tuổi thọ trung bình của người dân Việt Nam đạt 75 tuổi, số năm sống khỏe mạnh đạt 68 năm; tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi ở trẻ em dưới 5 tuổi dưới 15%; không chế tỷ lệ béo phì ở người trưởng thành ở mức dưới 10%; chiều cao trung bình thanh niên 18 tuổi đối với nam đạt 168,5cm, nữ 157,5cm. Nghị quyết đã chỉ đạo các cấp ủy đảng, chính quyền tập trung lãnh đạo, chỉ đạo công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân, coi đây là nhiệm vụ chính trị quan trọng và cần phân công, giao nhiệm vụ cụ thể cho các ngành, các cấp thực hiện. Đối với công tác dinh dưỡng cần tập trung nâng cao nhận thức, thay đổi hành vi, đề cao trách nhiệm của cả hệ thống chính trị, toàn xã hội và của mỗi người dân; xây dựng và tổ chức thực hiện đồng bộ các đề án, chương trình về nâng cao sức khỏe và tầm vóc người Việt Nam đặc biệt là ở vùng nông thôn, miền núi, hải đảo; đưa ra các khuyến nghị, phổ biến các chế độ dinh dưỡng, khẩu phần ăn phù hợp cho từng nhóm đối tượng, nguồn nguyên liệu, khẩu vị của người Việt. Triển khai các chương trình bổ sung vi chất cần thiết cho phụ nữ có thai, phụ nữ cho con bú, trẻ em, người cao tuổi. Triển khai đồng bộ các hoạt động phòng chống các bệnh không lây nhiễm liên quan đến dinh dưỡng.

Để thực hiện được các chỉ tiêu về dinh dưỡng của Nghị quyết số 20-NQ/TW, Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới, Thủ tướng Chính phủ yêu cầu các bộ, ngành và địa phương tập trung chỉ đạo thực hiện có hiệu quả các nhiệm vụ trọng tâm theo Chỉ thị số 46/CT-TTg ngày 21 tháng 12 năm 2017 của Thủ tướng Chính phủ về việc tăng cường công tác dinh dưỡng trong tình hình mới.

### **III. QUAN ĐIỂM XÂY DỰNG KẾ HOẠCH**

1. Dinh dưỡng cân đối, hợp lý là yếu tố quan trọng nhằm hướng tới phát triển toàn diện về tầm vóc, thể chất, trí tuệ của người Việt Nam và nâng cao chất lượng cuộc sống.

2. Cải thiện tình trạng dinh dưỡng là trách nhiệm của các cấp, các ngành và mọi người dân. Cần tăng cường sự phối hợp liên ngành trong các hoạt động dinh dưỡng dưới sự lãnh đạo, chỉ đạo của các cấp ủy Đảng, chính quyền, huy động sự tham gia toàn thể của các tổ chức xã hội và của mỗi người dân. Nguồn lực đầu tư cho hoạt động dinh dưỡng được huy động từ nhiều nguồn, trong đó ngân sách nhà nước bảo đảm cho các hoạt động dinh dưỡng tại các vùng nghèo, vùng khó khăn, trong thiên tai, thảm họa, đối tượng bà mẹ và trẻ em. Tăng cường xã hội hóa để tạo nguồn lực cho hoạt động dinh dưỡng.

3. Bảo đảm chăm sóc dinh dưỡng giai đoạn 1000 ngày đầu đời từ lúc bà mẹ có thai đến khi trẻ tròn 2 tuổi để phòng chống suy dinh dưỡng thấp còi ở trẻ em một cách có hiệu quả.



## PHẦN II. NỘI DUNG KẾ HOẠCH HÀNH ĐỘNG QUỐC GIA VỀ DINH DƯỠNG ĐẾN NĂM 2020

### I. MỤC TIÊU

#### 1. Mục tiêu 1: Cải thiện tình trạng dinh dưỡng của bà mẹ và trẻ em

##### *Chỉ tiêu:*

- Giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi ở trẻ em dưới 5 tuổi toàn quốc xuống dưới 21,5%, ở vùng miền núi phía Bắc và Tây Nguyên xuống dưới 28%;
- Giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng gày còm ở trẻ em dưới 5 tuổi xuống dưới 5%;
- Giảm tỷ lệ phụ nữ tuổi sinh đẻ thiếu năng lượng trường diễn xuống dưới 12%;
- Giảm tỷ lệ trẻ có cân nặng sơ sinh thấp (<2500 gam) xuống dưới 8%;
- Tăng tỷ lệ trẻ bú sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu đạt 35%.

#### 2. Mục tiêu 2: Giảm tình trạng thiếu vi chất dinh dưỡng của người dân

##### *Chỉ tiêu:*

- Giảm tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi có hàm lượng Vitamin A huyết thanh thấp xuống dưới 11%;
- Giảm tỷ lệ thiếu máu ở phụ nữ có thai toàn quốc xuống dưới 23% và ở vùng miền núi xuống dưới 25,5%;
- Giảm tỷ lệ thiếu máu ở trẻ em dưới 5 tuổi xuống dưới 15%;
- Bảo đảm tỷ lệ hộ gia đình dùng muối I-ốt đủ tiêu chuẩn phòng bệnh đạt trên 90%, mức trung vị I-ốt niệu của bà mẹ có con dưới 5 tuổi đạt từ 10 đến 20  $\mu\text{g}/\text{dl}$ .

#### 3. Mục tiêu 3: Cải thiện tầm vóc của người Việt Nam

##### *Chỉ tiêu:*

- Tăng chiều cao của trẻ em trai và trẻ em gái 5 tuổi từ 1,5 cm - 2,0 cm so với năm 2010;
- Tăng chiều cao đạt được của người trưởng thành theo giới 1,0 - 1,5 cm so với năm 2010.

4. Mục tiêu 4: Cải thiện số lượng và chất lượng bữa ăn của người dân, từng bước kiểm soát tình trạng thừa cân - béo phì và yếu tố nguy cơ của một số bệnh mạn tính không lây nhiễm liên quan đến dinh dưỡng ở người trưởng thành.

##### *Chỉ tiêu:*

- Giảm tỷ lệ hộ gia đình có mức năng lượng ăn vào bình quân đầu người dưới 1.800Kcal xuống 5%;
- Không chế tỷ lệ thừa cân - béo phì ở trẻ em dưới 5 tuổi ở mức dưới 5% đối với vùng nông thôn và dưới 10% đối với thành phố lớn;
- Không chế tỷ lệ thừa cân - béo phì ở người trưởng thành ở mức dưới 12%;
- Giảm mức tiêu thụ muối trung bình ở người trưởng thành xuống dưới 7 gam/người/ngày.

5. Mục tiêu 5: Nâng cao năng lực và hiệu quả hoạt động của mạng lưới dinh dưỡng tại cộng đồng và cơ sở y tế

### *Chỉ tiêu:*

- Bảo đảm 100% cán bộ chuyên trách dinh dưỡng tuyến tỉnh được đào tạo có chứng chỉ về chuyên ngành dinh dưỡng;
- Bảo đảm 100% cán bộ chuyên trách dinh dưỡng tuyến huyện, xã và cộng tác viên dinh dưỡng được tập huấn, cập nhật kiến thức về chăm sóc dinh dưỡng;
- Bảo đảm 100% bệnh viện tuyến trung ương, 95% bệnh viện tuyến tỉnh và 50% bệnh viện tuyến huyện có cán bộ dinh dưỡng tiết chế và thực hiện tư vấn, kê thực đơn dinh dưỡng cho điều trị một số nhóm bệnh và đối tượng đặc thù;
- Bảo đảm 100% số tỉnh thực hiện giám sát dinh dưỡng theo quy định; 100% tình huống khẩn cấp về dinh dưỡng do thiên tai, thảm họa được đánh giá và can thiệp kịp thời.

## **II. GIẢI PHÁP**

### **1. Giải pháp về chính sách**

a) Xây dựng, hoàn thiện và triển khai thực hiện các chính sách, quy định pháp luật về dinh dưỡng và thực phẩm

- Triển khai thực hiện Chỉ thị số 46/CT-TTg ngày 21/12/2017 của Thủ tướng Chính phủ về tăng cường công tác dinh dưỡng trong tình hình mới.

- Quán triệt, triển khai thực hiện Luật trẻ em, Nghị định số 100/2014/NĐ-CP của Chính phủ về kinh doanh và sử dụng sản phẩm dinh dưỡng dùng cho trẻ nhỏ, Nghị định 09/2016/NĐ-CP về tăng cường vi chất vào thực phẩm và các văn bản quy phạm pháp luật khác liên quan đến dinh dưỡng và khuyến khích nuôi con bằng sữa mẹ;

- Nghiên cứu, đề xuất, bổ sung chính sách về bảo hiểm y tế để chi trả dịch vụ tư vấn và điều trị phục hồi cho trẻ bị suy dinh dưỡng cấp tính nặng; chính sách về dinh dưỡng cho trẻ em mắc các bệnh hiểm nghèo, bệnh chuyển hóa do di truyền và bệnh hiếm; quy định hoạt động của ngân hàng sữa mẹ; quy định về dinh dưỡng hợp lý và hoạt động thể lực trong trường học;

- Rà soát, bổ sung, hoàn thiện các chính sách, quy định để kiểm soát việc quảng cáo tiếp cận các thực phẩm, sản phẩm không có lợi cho sức khỏe, đặc biệt là các sản phẩm dành cho trẻ em và phụ nữ có thai; chính sách để giảm lượng muối trong khẩu phần ăn, hạn chế tiêu thụ đồ uống ngọt có ga và thực phẩm chế biến sẵn; quy định về ghi nhãn dinh dưỡng thực phẩm và cảnh báo những ảnh hưởng đến sức khỏe đối với các thực phẩm không có lợi cho sức khỏe;

- Đề xuất, bổ sung các chính sách hỗ trợ, bảo đảm an ninh lương thực, thực phẩm cho vùng nghèo, vùng thường xuyên bị thiên tai; chính sách để khuyến khích các doanh nghiệp đầu tư sản xuất và cung ứng các sản phẩm dinh dưỡng đặc thù hỗ trợ cho vùng nghèo, vùng khó khăn, vùng đồng bào dân tộc thiểu số, đặc biệt là cho phụ nữ có thai, trẻ em dưới 5 tuổi và trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn.

b) Đưa chỉ tiêu giảm suy dinh dưỡng thấp còi là một trong các chỉ tiêu phát triển kinh tế, xã hội của quốc gia và các địa phương.

c) Kiện toàn Ban chỉ đạo kế hoạch hành động về dinh dưỡng trên cơ sở lồng ghép trong nội dung nhiệm vụ và hoạt động của Ban Chăm sóc sức khỏe nhân dân các cấp. Xây dựng cơ chế phối hợp liên ngành và xã hội hóa để đẩy mạnh và tăng cường đầu tư cho hoạt động dinh dưỡng. Có chính sách, giải pháp huy động, khuyến khích các tổ chức xã hội và doanh nghiệp tham gia thực hiện Kế hoạch.

## **2. Giải pháp về truyền thông và vận động xã hội**

a) Sử dụng mạng lưới truyền thông từ trung ương đến địa phương để tuyên truyền, phổ biến, vận động các cấp, các ngành, đoàn thể và người dân thực hiện các chủ trương chính sách pháp luật, các hướng dẫn, khuyến cáo về dinh dưỡng.

b) Nghiên cứu xây dựng và cung cấp các tài liệu, chương trình truyền thông, tư vấn về sức khỏe và dinh dưỡng phù hợp với phương thức truyền thông và các nhóm đối tượng, chú trọng nâng cao hiểu biết và thực hành dinh dưỡng hợp lý của phụ nữ, trẻ em, người cao tuổi, người chăm sóc, học sinh, cha mẹ học sinh, giáo viên, người lao động và người bệnh.

c) Tăng cường truyền thông trực tiếp đến các đối tượng, vùng miền có tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi cao như vùng sâu, vùng xa, vùng dân tộc thiểu số, hộ nông dân nghèo và cận nghèo.

d) Phát huy mô hình thúc đẩy quyền tham gia của trẻ em trong giáo dục truyền thông dinh dưỡng cho trẻ em.

đ) Thực hiện có hiệu quả truyền thông tiếp thị xã hội để phòng chống thiếu vi chất cho người dân.

e) Vận động cá nhân, tổ chức, doanh nghiệp sản xuất và cung ứng thực phẩm an toàn.

## **3. Giải pháp về chuyên môn kỹ thuật**

a) Tập trung chăm sóc dinh dưỡng cho 1000 ngày đầu đời, bao gồm chăm sóc dinh dưỡng hợp lý cho bà mẹ trước, trong và sau sinh; nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu; ăn bổ sung hợp lý cho trẻ dưới 2 tuổi; thực hiện theo dõi tăng trưởng và phát triển của trẻ; đảm bảo nước sạch, vệ sinh cá nhân và vệ sinh môi trường.

b) Can thiệp dinh dưỡng cho những đối tượng có nguy cơ cao:

- Bổ sung viên nang Vitamin A cho trẻ em và bà mẹ sau sinh; đa vi chất cho trẻ em; viên sắt/đa vi chất cho trẻ gái vị thành niên, phụ nữ lứa tuổi sinh đẻ, phụ nữ có thai và cho con bú; kẽm cho trẻ tiêu chảy;

- Thực hiện điều trị suy dinh dưỡng cấp tính ở trẻ em và hỗ trợ dinh dưỡng vùng có thiên tai, thảm họa;

- Thực hiện tẩy giun định kỳ cho trẻ em và phụ nữ theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

c) Nghiên cứu, xây dựng các chương trình, dự án và các giải pháp can thiệp đặc hiệu góp phần cải thiện tình trạng dinh dưỡng, nâng cao thể lực và thể chất của người dân phù hợp theo vùng, miền, ưu tiên những vùng nghèo, khó khăn, dân tộc thiểu số, hộ nông dân nghèo, cận nghèo và các nhóm đối tượng có nguy cơ khác.

d) Đẩy mạnh việc tăng cường vi chất dinh dưỡng vào các sản phẩm thương mại trong nước và sản phẩm nhập khẩu, chú trọng sản phẩm dầu ăn được tăng cường Vitamin A, bột mì được tăng cường sắt và kẽm, muối được tăng cường I-ốt. Khuyến khích người dân sử dụng sản phẩm tăng cường vi chất dinh dưỡng.

đ) Triển khai các hoạt động dinh dưỡng hợp lý tại trường học:

- Giáo dục, truyền thông, tư vấn thay đổi hành vi cho học sinh và cha mẹ học sinh về nhu cầu dinh dưỡng, dinh dưỡng hợp lý và tăng cường vận động thể lực. Có chương trình phối hợp giữa nhà trường và gia đình để giáo dục, hướng dẫn bảo đảm chế độ dinh dưỡng và hoạt động thể lực phù hợp cho nhóm học sinh tuổi tiền dậy thì và dậy thì để phát triển tốt về tâm vóc và thể chất.

- Hướng dẫn, tổ chức bữa ăn bảo đảm dinh dưỡng hợp lý cho học sinh bán trú, nội trú trong trường học. Có các quy định để hạn chế tiếp cận với các sản phẩm thực phẩm không có lợi cho sức khỏe học sinh;

- Hướng dẫn tăng cường hoạt động thể lực, duy trì thường xuyên, hiệu quả các hoạt động thể chất trong chương trình chính khóa và ngoại khóa, tăng cường vận động thể lực thông qua các sinh hoạt, vui chơi giải trí có tính chất vận động ở trường và hạn chế thời gian ngồi lâu tại chỗ;

- Theo dõi tình trạng dinh dưỡng học sinh, duy trì tẩy giun định kỳ tại những vùng có tỷ lệ nhiễm giun cao.

e) Cải thiện về số lượng, nâng cao chất lượng bữa ăn của người dân:

- Xây dựng các kế hoạch và hướng dẫn bảo đảm an ninh thực phẩm, đặc biệt ở những địa bàn dễ bị ảnh hưởng; thúc đẩy mô hình sản xuất để tạo nguồn thực phẩm sẵn có, đảm bảo chất lượng cho bữa ăn tại hộ gia đình;

- Xây dựng và phổ biến các hướng dẫn cho người dân và những đối tượng đặc thù về chế độ dinh dưỡng và hoạt động thể lực hợp lý.

g) Nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ tư vấn và phục hồi dinh dưỡng, phòng chống thừa cân - béo phì và các bệnh không lây nhiễm tại các tuyến.

h) Xây dựng và triển khai các hướng dẫn chuyên môn về dinh dưỡng điều trị, dinh dưỡng lâm sàng tại các cơ sở khám, chữa bệnh.

i) Nâng cao năng lực của hệ thống giám sát dinh dưỡng, hoàn thiện bộ công cụ và các chỉ số giám sát, quản lý cơ sở dữ liệu và cung cấp thông tin phục vụ xây dựng và triển khai Kế hoạch; tăng cường năng lực giám sát trong tình huống khẩn cấp.

k) Theo dõi, giám sát thường quy và tổ chức các điều tra, khảo sát định kỳ nhằm đánh giá tiến độ và kết quả thực hiện của Kế hoạch.

#### **4. Giải pháp về nguồn lực**

a) Về phát triển nguồn nhân lực

- Củng cố và phát triển đội ngũ cán bộ làm công tác dinh dưỡng, đặc biệt là mạng lưới cán bộ chuyên trách và cộng tác viên dinh dưỡng ở tuyến cơ sở;

- Nâng cao năng lực chuyên môn và quản lý điều hành các chương trình, hoạt động dinh dưỡng cho cán bộ ở các cấp từ trung ương đến địa phương và các Bộ, ngành liên quan. Huy động sự tham gia của cộng tác viên công tác xã hội thuộc các cơ quan, đoàn thể chính trị - xã hội các cấp;

- Đào tạo cán bộ dinh dưỡng chuyên sâu, cán bộ dinh dưỡng tiết chế trong bệnh viện; triển khai khoa dinh dưỡng lâm sàng tại các bệnh viện;

- Đào tạo, tập huấn cho đội ngũ phóng viên, biên tập viên và cán bộ làm công tác thông tin, giáo dục, truyền thông tại các tuyến để nâng cao năng lực tuyên truyền, phổ biến Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng và các hoạt động thực hiện Kế hoạch đến các tầng lớp nhân dân;

- Xây dựng tài liệu đào tạo, tập huấn liên quan đến chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu, dinh dưỡng và hoạt động thể lực phòng chống bệnh mạn tính không lây nhiễm, tư vấn dinh dưỡng, dinh dưỡng lâm sàng và các hướng dẫn chuyên môn, kỹ thuật liên quan khác.

b) Nguồn kinh phí thực hiện Kế hoạch bao gồm:

- Nguồn ngân sách nhà nước ưu tiên cho hoạt động dinh dưỡng ở vùng khó khăn, vùng dân tộc thiểu số, vùng có thiên tai và chăm sóc dinh dưỡng cho trẻ em, phụ nữ có thai và người nghèo;
- Nguồn vốn viện trợ ODA, viện trợ chính phủ nước ngoài;
- Nguồn bảo hiểm y tế, nguồn xã hội hóa và các nguồn vốn hợp pháp khác.

### **5. Giải pháp về khoa học công nghệ và hợp tác quốc tế**

a) Tăng cường hợp tác quốc tế để triển khai các phong trào và sáng kiến dinh dưỡng toàn cầu tại Việt Nam; hợp tác hiệu quả với các tổ chức Liên hiệp quốc, các quốc gia và các tổ chức quốc tế.

b) Chủ động tích cực hợp tác với các quốc gia, các viện, trường tiên tiến trong khu vực và trên thế giới trong lĩnh vực nghiên cứu, đào tạo để nhanh chóng tiếp cận các chuẩn mực khoa học và công nghệ tiên tiến trong khu vực và trên thế giới, phát triển và nâng cao chất lượng nguồn nhân lực trong lĩnh vực dinh dưỡng.

c) Nâng cao năng lực nghiên cứu khoa học về dinh dưỡng và thực phẩm. Đẩy mạnh nghiên cứu, phát triển và chuyển giao công nghệ về chọn, tạo giống mới có hàm lượng các chất dinh dưỡng thích hợp; nghiên cứu sản xuất và chế biến các thực phẩm bổ sung vi chất dinh dưỡng, sản phẩm dinh dưỡng và dinh dưỡng đặc hiệu phù hợp với các đối tượng để cải thiện phát triển thể chất, trí tuệ, nâng cao sức khỏe và phòng bệnh.

d) Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin để quản lý và cung cấp thông tin về dinh dưỡng và thực phẩm.

## **III. NỘI DUNG HOẠT ĐỘNG**

**1. Tăng cường xây dựng chính sách và phối hợp liên ngành nhằm thúc đẩy và hỗ trợ hoạt động dinh dưỡng**

*a) Kết quả mong đợi 1: Xây dựng và triển khai thực hiện các chính sách, quy định pháp luật về dinh dưỡng và thực phẩm*

**Đầu ra 1.1:** Các văn bản quy phạm pháp luật quy định có liên quan/hỗ trợ cho dinh dưỡng đã ban hành được thực hiện.

### **Hoạt động:**

- Đánh giá việc thực hiện Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng giai đoạn 2011-2020.

- Xây dựng hướng dẫn và tổ chức thực hiện Luật trẻ em liên quan đến nội dung chăm sóc dinh dưỡng.

- Tổ chức triển khai thực hiện Nghị định 100/2014/NĐ-CP của Chính phủ về kinh doanh và sử dụng sản phẩm dinh dưỡng dùng cho trẻ nhỏ.

- Tổ chức triển khai thực hiện Nghị định 09/2016/NĐ-CP về tăng cường vi chất vào thực phẩm.

- Tổ chức thực hiện các văn bản pháp luật liên quan đến dinh dưỡng và khuyến khích nuôi con bằng sữa mẹ; Các tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện có liên quan đến dinh dưỡng; Chương trình sữa học đường; Đề án nâng cao tầm vóc người Việt Nam.

- Kiểm tra và giám sát việc triển khai thực hiện các văn bản quy phạm pháp luật liên quan quy định hoạt động dinh dưỡng.

**Đầu ra 1.2:** Năng lực thực hiện các chính sách liên quan đến dinh dưỡng của các thành viên liên quan được nâng cao.

**Hoạt động:**

- Thành lập nhóm vận động chính sách và tổ chức tập huấn kỹ năng vận động chính sách đầu tư cho dinh dưỡng tại các cấp.

- Tổ chức các hội nghị, hội thảo theo chuyên đề để tăng cường vận động chính sách đầu tư về dinh dưỡng.

- Tổ chức giám sát hỗ trợ kỹ thuật nhóm vận động chính sách liên quan dinh dưỡng của các Bộ, ngành và các tỉnh.

**Đầu ra 1.3:** Các chính sách mới liên quan đến dinh dưỡng được tiếp tục xây dựng nhằm đáp ứng các vấn đề dinh dưỡng mới nổi và cấp thiết.

**Hoạt động:**

- Xây dựng chính sách bảo hiểm y tế chi trả cho dịch vụ tư vấn và điều trị phục hồi cho trẻ bị suy dinh dưỡng cấp tính nặng tại cộng đồng và bệnh viện.

- Xây dựng chính sách dinh dưỡng cho trẻ em mắc các bệnh hiểm nghèo, bệnh chuyển hóa do di truyền, mắc các bệnh hiếm.

- Xây dựng quy định về hoạt động của ngân hàng sữa mẹ.

- Xây dựng chính sách hỗ trợ bữa ăn học đường, các quy định về dinh dưỡng hợp lý và hoạt động thể lực trong trường học, quy định về hoạt động của căng tin trong trường học để bảo đảm cung cấp thực phẩm, đồ uống có lợi cho sức khỏe của học sinh, sinh viên.

- Bổ sung, hoàn thiện các chính sách, quy định để kiểm soát việc quảng cáo các thực phẩm, sản phẩm không có lợi cho sức khỏe đặc biệt là các sản phẩm dành cho trẻ em và phụ nữ có thai; chính sách để giảm tiêu thụ muối trong khẩu phần ăn, hạn chế tiêu thụ đồ uống ngọt có ga và thực phẩm chế biến sẵn; quy định về ghi nhãn dinh dưỡng thực phẩm và cảnh báo những ảnh hưởng đến sức khỏe đối với các thực phẩm không có lợi cho sức khỏe.

- Xây dựng chính sách hỗ trợ dinh dưỡng đặc thù cho các đối tượng nguy cơ, khu vực miền núi, khó khăn (vùng Tây Bắc, Tây Nguyên và Tây Nam Bộ).

- Tiếp tục xây dựng chính sách hỗ trợ, đảm bảo an ninh lương thực, thực phẩm cho vùng nghèo, vùng thường xuyên bị thiên tai; xóa đói giảm nghèo và cải thiện tình trạng dinh dưỡng.

- Xây dựng các cơ chế chính sách để khuyến khích các doanh nghiệp đầu tư sản xuất và cung ứng các sản phẩm dinh dưỡng đặc thù hỗ trợ cho vùng nghèo, vùng khó khăn, vùng đồng bào dân tộc thiểu số, đặc biệt là cho phụ nữ có thai, trẻ em dưới 5 tuổi và trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn.

- Xây dựng và triển khai hiệu quả khuyến nghị bữa ăn của người lao động theo các ngành nghề áp dụng trong các cơ sở lao động.

**b) Kết quả mong đợi 2: Xây dựng cơ chế phối hợp liên ngành và xã hội hóa để đẩy mạnh và tăng cường đầu tư cho hoạt động dinh dưỡng**

**Đầu ra 2.1:** Thiết lập được cơ chế phối hợp liên ngành trong chỉ đạo, điều phối và hợp tác về dinh dưỡng.

### **Hoạt động:**

- Xây dựng nhóm điều phối Trung ương về Phong trào mở rộng hoạt động dinh dưỡng (The SUN) và cơ chế điều phối liên ngành có hiệu quả cho triển khai chương trình dinh dưỡng.

- Phối hợp thực hiện các nhiệm vụ, giải pháp về dinh dưỡng theo Chương trình hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 20-NQ/TW Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới, Tuyên bố chung của Lãnh đạo các quốc gia ASEAN về chấm dứt các thể suy dinh dưỡng, Chương trình “Không còn nạn đói”.

- Kiện toàn Ban chỉ đạo kế hoạch hành động về dinh dưỡng trên cơ sở lồng ghép trong nội dung nhiệm vụ và hoạt động của Ban Chăm sóc sức khỏe nhân dân các cấp.

- Tổ chức các hội thảo vận động lãnh đạo, cấp uỷ các tỉnh/thành phố quan tâm chỉ đạo và đầu tư công tác triển khai thực hiện các nội dung của Kế hoạch.

- Tổ chức Hội nghị cấp cao về phong trào mở rộng hoạt động dinh dưỡng tại Việt Nam, triển khai chiến dịch dinh dưỡng tập trung cho 1000 ngày đầu đời.

- Hỗ trợ và hướng dẫn các bộ, ngành trung ương, các tỉnh xây dựng Kế hoạch hành động dinh dưỡng đến 2020.

- Tổ chức họp định kỳ và chia sẻ thông tin dinh dưỡng trong Nhóm hoạt động dinh dưỡng thuộc Nhóm đối tác Y tế.

**Đầu ra 2.2:** Xã hội hóa các hoạt động về dinh dưỡng được thực hiện.

### **Hoạt động:**

- Thành lập Mạng lưới doanh nghiệp SUN (SUN Business Network).

- Xây dựng mô hình xã hội hóa hoạt động dinh dưỡng trong tăng cường sự chủ động của người dân về việc tự chi trả các dịch vụ liên quan đến chăm sóc, tư vấn dinh dưỡng.

- Xây dựng chính sách, tổ chức truyền thông, vận động để tăng cường trách nhiệm của các doanh nghiệp trong thực hiện các mục tiêu của Kế hoạch.

- Xây dựng chính sách, tổ chức vận động để tăng cường sự hỗ trợ các doanh nghiệp, tổ chức từ thiện, cứu trợ trong thực hiện việc giảm đói nghèo, giảm suy dinh dưỡng tại các vùng nghèo, vùng bị ảnh hưởng biến đổi khí hậu.

## **2. Cải thiện tình trạng dinh dưỡng của bà mẹ và trẻ em**

**a) Kết quả mong đợi 1: Mạng lưới, đào tạo và tập huấn cho đội ngũ cán bộ làm công tác phòng chống suy dinh dưỡng được kiện toàn.**

**Đầu ra 1.1.** Mạng lưới triển khai các hoạt động dinh dưỡng được kiện toàn

### **Hoạt động:**

- Kiện toàn và bổ sung Ban chỉ đạo phòng chống suy dinh dưỡng các tuyến.

- Kiện toàn và bổ sung chuyên trách dinh dưỡng các tuyến.

- Rà soát và bổ sung đảm bảo mỗi thôn/bản có ít nhất một cộng tác viên dinh dưỡng.

**Đầu ra 1.2.** Năng lực cho cán bộ mạng lưới được nâng cao.

### **Hoạt động:**

- Xây dựng và hướng dẫn thực hiện tiêu chí chuyên môn, kỹ thuật về dinh dưỡng và phòng chống bệnh KLN cho mạng lưới y tế dự phòng và y tế cơ sở.

- Tổ chức tập huấn cho cán bộ dinh dưỡng tuyến tỉnh.

- Tổ chức tập huấn cho các chuyên trách dinh dưỡng tuyến huyện.
- Tổ chức tập huấn cho các chuyên trách dinh dưỡng tuyến xã và cộng tác viên dinh dưỡng.

**Đầu ra 1.3.** Công tác đào tạo về dinh dưỡng trước khi hành nghề tại các trường cao đẳng, đại học được tăng cường.

**Hoạt động:**

- Rà soát, biên soạn, cập nhật và phổ biến chương trình giảng dạy dinh dưỡng cho các cơ sở đào tạo có liên quan đến dinh dưỡng.
- Đào tạo cử nhân dinh dưỡng cộng đồng, dinh dưỡng tiết chế và an toàn thực phẩm.

**Đầu ra 1.4.** Năng lực triển khai các hoạt động dinh dưỡng liên ngành được nâng cao.

**Hoạt động:**

- Xây dựng chương trình, tài liệu và tập huấn các kiến thức dinh dưỡng cho các cán bộ của Sở giáo dục và đào tạo của các tỉnh thành, phòng giáo dục của các quận/ huyện.
- Tập huấn hàng năm cho cán bộ làm công tác y tế trường học về các vấn đề liên quan đến dinh dưỡng (bao gồm đánh giá tình trạng dinh dưỡng, bữa ăn học đường, hoạt động thể lực, phòng chống thừa cân béo phì và bệnh không lây nhiễm).
- Tập huấn cho các cán bộ làm công tác dinh dưỡng của các Bộ, ngành, đoàn thể ở trung ương về kiến thức dinh dưỡng, kỹ năng truyền thông dinh dưỡng và công tác triển khai các hoạt động can thiệp dinh dưỡng.

**b) Kết quả mong đợi 2: Can thiệp dinh dưỡng cho những đối tượng nguy cơ cao**

**Đầu ra 2.1.** Các đối tượng có nguy cơ cao được bổ sung vi chất

**Hoạt động:**

- Cấp viên nang Vitamin A cho trẻ em 6-36 tháng tuổi, trẻ em 6 - 60 tháng tuổi đối với các tỉnh có tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi cao, trẻ em dưới 6 tháng tuổi không được bú sữa mẹ, trẻ em dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng, tiêu chảy, sởi, viêm đường hô hấp cấp, và phụ nữ trong vòng 1 tháng sau sinh.
- Bổ sung viên sắt/đa vi chất cho phụ nữ có thai và cho con bú.
- Bổ sung viên sắt/đa vi chất hàng tuần cho phụ nữ lứa tuổi sinh đẻ, trẻ gái vị thành niên.
- Bổ sung đa vi chất cho trẻ em, ưu tiên trẻ dưới 2 tuổi.
- Bổ sung kẽm cho trẻ em bị tiêu chảy theo phác đồ được Bộ Y tế phê duyệt.

**Đầu ra 2.2.** Điều trị suy dinh dưỡng cấp tính ở trẻ em và hỗ trợ dinh dưỡng vùng thiên tai được triển khai

**Hoạt động:**

- Quản lý và cung cấp gói điều trị trẻ dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng cấp tính theo Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh suy dinh dưỡng cấp tính ở trẻ từ 0 đến 72 tháng tuổi (Quyết định số 4487/QĐ-BYT ngày 18/8/2016 của Bộ Y tế) tại cơ sở y tế và cộng đồng.
- Hỗ trợ phục hồi dinh dưỡng cho trẻ dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng các thể còn lại (suy dinh dưỡng cấp tính vừa, suy dinh dưỡng thể nhẹ cân/thấp còi).
- Cung cấp sản phẩm hỗ trợ dinh dưỡng cho bà mẹ và trẻ em vùng thiên tai, mất an ninh lương thực.



**c) Kết quả mong đợi 3: Theo dõi tăng trưởng và phát triển của trẻ được thực hiện**

**Đầu ra 3.1.** Các công cụ để theo dõi tăng trưởng trẻ em được cung cấp.

**Hoạt động:**

- Cung cấp trang thiết bị theo dõi tình trạng dinh dưỡng của trẻ gồm cân, thước đo (chiều cao đứng/chiều dài nằm), thước đo vòng cánh tay, cân đặc chủng để đo cân nặng của trẻ sơ sinh.

- Cung cấp biểu đồ phát triển cho trẻ dưới 2 tuổi.

**Đầu ra 3.2.** Theo dõi tăng trưởng và phát triển của trẻ.

**Hoạt động:**

- Theo dõi cân nặng của trẻ sơ sinh.

- Theo dõi tăng trưởng và phát triển của trẻ dưới 2 tuổi.

- Theo dõi tăng trưởng và phát triển của trẻ dưới 5 tuổi.

**d) Kết quả mong đợi 4: Truyền thông nâng cao nhận thức của bà mẹ và người chăm sóc trẻ được thực hiện**

**Đầu ra 4.1.** Các chiến dịch truyền thông giáo dục dinh dưỡng được tổ chức

**Hoạt động:**

- Triển khai chiến dịch truyền thông “Ngày vi chất dinh dưỡng, 1-2/6”:

- Triển khai chiến dịch truyền thông “Tuần lễ Dinh dưỡng và Phát triển, 16-23/10”.

- Triển khai chiến dịch truyền thông “Tuần lễ Nuôi con bằng sữa mẹ, 1-7/8”.

**Đầu ra 4.2.** Tài liệu chuyên môn, tài liệu vật liệu truyền thông được xây dựng

**Hoạt động:**

- Biên soạn, in ấn và phát hành 01 bộ tài liệu vận động tăng cường đầu tư nguồn lực cho các can thiệp dinh dưỡng trong 1000 ngày đầu đời của trẻ.

- Rà soát, chuẩn hóa và nhân rộng các tài liệu truyền thông đã được sử dụng có hiệu quả phù hợp với các địa bàn, đặc biệt là khu vực miền núi, dân tộc thiểu số. Biên soạn, thiết kế, in ấn/sản xuất, cấp phát các tài liệu truyền thông thay đổi hành vi cho các nhóm đối tượng đích (theo các chủ đề và cho từng nhóm đối tượng đích).

- Xây dựng bộ tài liệu giảng dạy chuyên ngành dinh dưỡng chuyên môn sâu.

- Hoàn thiện được bộ tài liệu hướng dẫn chuyên môn cho cán bộ dinh dưỡng các tuyến.

- Xây dựng bộ tài liệu hướng dẫn triển khai hoạt động dinh dưỡng cho mạng lưới cộng tác viên/y tế thôn bản.

- Xây dựng 03 tài liệu truyền thông đặc thù bằng tiếng dân tộc ít người để phát trên đài truyền hình trung ương và đài khu vực cũng như đài địa phương cho các tỉnh có SDD thấp còi cao.

**Đầu ra 4.3.** Các hoạt động truyền thông trực tiếp được thực hiện.

**Hoạt động:**

- Tổ chức các buổi thảo luận nhóm, thực hành dinh dưỡng tại xã phường/thôn bản cho bà mẹ (người chăm sóc trẻ) có con dưới 2 tuổi, trẻ dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng.

- Tổ chức thảo luận nhóm, hướng dẫn dinh dưỡng tại xã phường/ thôn bản cho phụ nữ có thai, phụ nữ cho con bú.

- Tổ chức các hoạt động tư vấn và duy trì phòng khám tư vấn dinh dưỡng.

**Đầu ra 4.4.** Truyền thông giáo dục dinh dưỡng trên các phương tiện thông tin đại chúng được thực hiện.

**Hoạt động:**

- Xây dựng các phóng sự (bao gồm dạng thời sự và dạng khoa giáo), theo các chủ đề dinh dưỡng khác nhau để phát trên đài truyền hình (video), hoặc đài radio (audio). Xây dựng chuyên mục "1000 Ngày vàng" phát hàng tuần trên truyền hình và đài tiếng nói Việt Nam.

- Viết bài phổ biến, tuyên truyền kiến thức và hướng dẫn thực hành về dinh dưỡng hợp lý để đăng tải lên website của Viện Dinh dưỡng và cung cấp thông tin, ảnh, bài cho một số tờ báo điện tử. Chủ động cung cấp thông tin dinh dưỡng cho mạng lưới cộng tác viên báo chí để đăng tải các bài tuyên truyền về dinh dưỡng trên các báo/tạp chí.

- Xuất bản định kỳ Đặc san "Dinh dưỡng hợp lý và Sức khỏe"

**đ) Kết quả mong đợi 5: Các nghiên cứu và xây dựng các mô hình dinh dưỡng đặc thù được triển khai.**

**Đầu ra 5.1.** Sản phẩm cho các nhóm đối tượng được nghiên cứu và phát triển.

**Hoạt động:**

- Nghiên cứu và phát triển sản phẩm phục hồi dinh dưỡng cho trẻ em, sản phẩm dinh dưỡng cho trẻ thừa cân/béo phì.

- Nghiên cứu và phát triển sản phẩm bổ sung vi chất dinh dưỡng cho bà mẹ và trẻ em.

**Đầu ra 5.2.** Các mô hình dinh dưỡng điểm và các câu lạc bộ dinh dưỡng được xây dựng.

**Hoạt động:**

- Xây dựng mô hình phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em đặc thù cho các vùng miền. Đánh giá, tổng kết và nhân rộng các mô hình đã được chứng minh là có hiệu quả.

- Xây dựng mô hình phòng chống suy dinh dưỡng cho các khu vực tập trung nhiều lao động nữ (khu công nghiệp, khu chế xuất, vùng sâu, vùng xa...)

- Xây dựng các câu lạc bộ tuyên truyền về cải thiện tình trạng dinh dưỡng cho bà mẹ và trẻ em.

- Xây dựng các mô hình thúc đẩy quyền tham gia của trẻ em trong giáo dục truyền thông dinh dưỡng cho trẻ em như diễn đàn trẻ em, hội đồng trẻ em, câu lạc bộ quyền tham gia của trẻ em, các hoạt động do trẻ em khởi xướng.

- Phối hợp liên ngành triển khai các can thiệp dinh dưỡng đặc thù: Tổng Liên đoàn Lao động Việt Nam, Đoàn Thanh niên, Hội Phụ nữ, Bộ Giáo dục và Đào tạo....

**e) Kết quả mong đợi 6: Tình trạng dinh dưỡng cho trẻ em lứa tuổi học đường được cải thiện.**

**Đầu ra 6.1.** Kiến thức và thực hành cho học sinh, sinh viên về dinh dưỡng hợp lý và vệ sinh an toàn thực phẩm được nâng cao.

**Hoạt động:**

- Xây dựng tài liệu truyền thông: sách giáo khoa, tháp dinh dưỡng, chuyên trang điện tử về nhu cầu dinh dưỡng, dinh dưỡng hợp lý và tăng cường vận động thể lực, đặc biệt quan tâm trẻ em lứa tuổi tiền dậy thì và dậy thì.

- Tổ chức truyền thông trong trường học, tư vấn phòng chống suy dinh dưỡng, thừa cân, béo phì, thiếu máu dinh dưỡng cho học sinh và cha mẹ học sinh.

- Tập huấn cho thành viên các câu lạc bộ, các đội tuyên truyền măng non, phát thanh măng non tuyên truyền về dinh dưỡng hợp lý và vệ sinh an toàn thực phẩm trong các trường học và trên địa bàn dân cư.

- Tổ chức các cuộc thi, hội thi, các diễn đàn tìm hiểu nâng cao nhận thức cho thiếu nhi về dinh dưỡng, vệ sinh an toàn thực phẩm cho thiếu nhi và cán bộ phụ trách thiếu nhi.

**Đầu ra 6.2.** Bữa ăn đảm bảo dinh dưỡng cho học sinh bán trú/nội trú được hướng dẫn và tổ chức thực hiện.

**Hoạt động:**

- Hoàn thiện khuyến nghị bữa ăn học đường và mở rộng triển khai dự án bữa ăn học đường thông qua phần mềm xây dựng thực đơn cân bằng dinh dưỡng.

- Tiếp tục triển khai có hiệu quả chương trình Sữa học đường.

- Xây dựng và áp dụng quy định đồ uống và các thực phẩm bán ở căng tin trường học.

**Đầu ra 6.3.** Hoạt động thể lực của học sinh, sinh viên được tăng cường.

**Hoạt động:**

- Xây dựng hướng dẫn tăng cường hoạt động thể lực.

- Tạo không gian, cơ sở vật chất và dụng cụ, thiết bị cho các hoạt động luyện tập, rèn luyện thể dục thể thao của học sinh, sinh viên trong các cơ sở giáo dục theo quy định.

- Duy trì các hoạt động thể dục đầu giờ, giữa giờ, bảo đảm số giờ thể dục trong chương trình chính khóa. Tổ chức đa dạng các loại hình vận động thể lực ngoại khóa, tăng cường vận động thể lực thông qua các sinh hoạt, các trò chơi, vui chơi giải trí có tính chất vận động ở trường và hạn chế thời gian ngồi lâu tại chỗ.

**Đầu ra 6.4.** Năng lực cho đội ngũ cán bộ y tế trường học được nâng cao.

**Hoạt động:**

- Xây dựng 01 bộ tài liệu về hướng dẫn xác định các vấn đề liên quan đến tình trạng dinh dưỡng của trẻ tuổi học đường cho cán bộ y tế tuyến xã, trường học.

- Tập huấn cho cán bộ y tế về xác định các vấn đề liên quan đến tình trạng dinh dưỡng của trẻ tuổi học đường, phương pháp đánh giá tình trạng dinh dưỡng của học sinh, bữa ăn học đường, giáo dục dinh dưỡng, vệ sinh an toàn thực phẩm.

**Đầu ra 6.5.** Tình trạng dinh dưỡng học sinh được theo dõi, đánh giá.

**Hoạt động:** Tổ chức cân đo và đánh giá TTDD cho học sinh.

**Đầu ra 6.6.** Hoạt động tẩy giun định kỳ cho trẻ ở những vùng có tỷ lệ nhiễm giun cao được duy trì.

**Hoạt động:** Tẩy giun định kỳ cho trẻ học đường ở vùng nhiễm giun cao.

**3. Cải thiện tình trạng thiếu vi chất dinh dưỡng**

*a) Kết quả mong đợi 1: Tăng cường các dịch vụ dự phòng và điều trị thiếu vi chất dinh dưỡng đáp ứng nhu cầu của các đối tượng*

**Đầu ra 1.1:** Nhận thức của cộng đồng được nâng cao và nguồn lực để phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng (iốt, sắt, Vitamin A, acid folic, kẽm) được huy động.

**Hoạt động:**

- Tổ chức các hội nghị, hội thảo với các bộ ngành, ban ngành đoàn thể, tổ chức trong nước và quốc tế để vận động sự ủng hộ, huy động nguồn lực cho phòng chống thiếu máu và thiếu vi chất dinh dưỡng.

- Vận động các tổ chức trong và ngoài nước hỗ trợ và thực hiện chương trình phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng.

**Đầu ra 1.2:** Đối tượng có nguy cơ được bổ sung vi chất theo hướng dẫn (xem phần 2. Cải thiện TTDD của bà mẹ và trẻ em)

**Đầu ra 1.3:** Truyền thông tiếp thị xã hội về viên sắt/ acid folic cho phụ nữ có thai và phụ nữ tuổi sinh đẻ ở những vùng không ưu tiên được thực hiện có hiệu quả.

**Hoạt động:**

- Tập huấn cho các cán bộ chuyên trách dinh dưỡng của các tỉnh, huyện, xã về triển khai các hoạt động truyền thông tiếp thị xã hội về phòng chống thiếu máu ở cộng đồng.

- Truyền thông qua các phương tiện truyền thông đại chúng về phòng chống thiếu máu ở trung ương và địa phương sử dụng phương pháp tiếp thị xã hội.

- Giám sát các chương trình tiếp thị xã hội các sản phẩm bổ sung vi chất dinh dưỡng để kiểm tra sự tuân thủ, độ bao phủ và hỗ trợ truyền thông có hiệu quả.

**Đầu ra 1.4:** Trẻ em dưới 5 tuổi, phụ nữ có thai và phụ nữ tuổi sinh đẻ không có thai ở các vùng ưu tiên được tẩy giun định kỳ theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

**Hoạt động:**

- Triển khai việc tẩy giun định kỳ cho trẻ em dưới 5 tuổi, phụ nữ độ tuổi sinh đẻ và phụ nữ có thai dựa trên Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ Y tế.

- Theo dõi, giám sát triển khai hoạt động tại cộng đồng.

**Đầu ra 1.5.** Muối I-ốt được đảm bảo cung cấp và kiến thức của cộng đồng trong việc phòng chống các rối loạn thiếu hụt I-ốt được tăng cường.

**Hoạt động:**

- Mua KIT thử cấp cho cơ sở sản xuất muối I-ốt và các labo tuyến tỉnh

- Kiểm tra giám sát nội kiểm, ngoại kiểm việc sản xuất và cung ứng tại các cơ sở sản xuất muối iốt theo Nghị định của Chính phủ số 09/2016/NĐ-CP ngày 28 tháng 1 năm 2016 về tăng cường vi chất dinh dưỡng vào thực phẩm.

- Truyền thông trên các phương tiện thông tin đại chúng về phòng chống các rối loạn thiếu i-ốt.

- Tổ chức tập huấn nâng cao năng lực của cán bộ y tế trong phòng chống các rối loạn thiếu i-ốt.

- Điều tra, đánh giá định kỳ về tình trạng thiếu iốt ở các nhóm đối tượng có nguy cơ trong cộng đồng.

- Xây dựng và nâng cấp labo xét nghiệm tình trạng thiếu iốt.

**Đầu ra 1.6.** Hoàn thiện các công cụ và nâng cao năng lực để thực hiện can thiệp phòng chống thiếu máu và thiếu vi chất dinh dưỡng.

**Hoạt động:**

- Xây dựng và triển khai kế hoạch để đảm bảo các sản phẩm bổ sung vi chất dinh dưỡng cho phụ nữ có thai phù hợp về liều lượng với khuyến nghị của WHO (đặc biệt sắt và acid folic).

- Xây dựng các tài liệu và phổ biến hướng dẫn về phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng.

- Phát triển và thử nghiệm mô hình phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng tại các tỉnh miền núi phía Bắc và Tây Nguyên.

- Triển khai các nghiên cứu thử nghiệm sản phẩm thực phẩm tăng cường vi chất dinh dưỡng (vitamin D, canxi, kẽm, acid folic...) tại cộng đồng.

- Nghiên cứu, xây dựng, thử nghiệm và triển khai thí điểm mô hình phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng học đường trong trường học (tại các bậc học khác nhau) tại khu vực thành phố, các khu công nghiệp nhiều lao động nữ, vùng khó khăn (miền núi), vùng đồng bằng.

- Sản xuất và phân phối bột bổ sung đa vi chất phục vụ việc phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng cho trẻ em.

**b) Kết quả mong đợi 2: Tăng cường vi chất dinh dưỡng vào các sản phẩm thương mại trong nước và sản phẩm nhập khẩu (chú trọng dầu ăn được tăng cường Vitamin A, bột mì được tăng cường sắt, kẽm, muối được tăng cường iốt)**

**Đầu ra 2.1.** Năng lực kỹ thuật và trang thiết bị phòng thí nghiệm vi chất dinh dưỡng được nâng cao và nâng cấp.

**Hoạt động:**

- Hỗ trợ kỹ thuật cần thiết cho các cơ sở sản xuất để triển khai và giám sát việc thực hiện nghị định tăng cường vi chất dinh dưỡng vào thực phẩm.

- Nâng cấp trang thiết bị, bảo dưỡng máy móc định kỳ Labo xét nghiệm vi chất và đào tạo cán bộ, nâng cao năng lực cho cán bộ labo xét nghiệm vi chất.

- Phát triển và áp dụng các kỹ thuật phân tích vi chất trên các hệ thống thiết bị mới.

**Đầu ra 2.2.** Các quy định về tăng cường vi chất vào thực phẩm được tuân thủ thực hiện.

**Hoạt động:**

- Xây dựng các quy chuẩn kỹ thuật tăng cường vi chất dinh dưỡng vào thực phẩm phù hợp với các khuyến nghị của Tổ chức Y tế thế giới.

- Lồng ghép trong công tác kiểm tra, thanh tra về chất lượng các thực phẩm bắt buộc tăng cường vi chất dinh dưỡng.

**c) Kết quả mong đợi 3: Tăng cường hoạt động đa dạng hóa bữa ăn.**

**Đầu ra 3.1.** Các hoạt động truyền thông về tăng cường sử dụng thực phẩm giàu vi chất và đa dạng hóa bữa ăn được triển khai đa dạng.

**Hoạt động:**

- Xây dựng và triển khai lồng ghép các chiến lược truyền thông đa phương tiện và các hoạt động tiếp thị xã hội nhằm nâng cao nhận thức và thúc đẩy thực hành phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng (tập trung vào đa dạng hóa thực phẩm phù hợp cho các nhóm tuổi và tình trạng thể lực) có liên quan tới 1000 ngày đầu đời.

- Xây dựng và phổ biến các tài liệu truyền thông về hướng dẫn đa dạng hóa bữa ăn và phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng.

**4. Cải thiện về số lượng, nâng cao chất lượng bữa ăn của người dân**

**a) Kết quả mong đợi 1: Bảo đảm an ninh thực phẩm tại hộ gia đình.**

**Đầu ra 1.1.** Các kế hoạch và hướng dẫn đảm bảo an ninh thực phẩm đặc biệt ở những địa bàn dễ bị ảnh hưởng được xây dựng.

### **Hoạt động:**

- Nghiên cứu về khẩu phần, tính sẵn có của thực phẩm, thói quen tiêu thụ và lựa chọn thực phẩm của các nhóm đối tượng theo khu vực, vùng miền.

- Xây dựng hướng dẫn bảo đảm an ninh thực phẩm, an ninh dinh dưỡng tại các khu vực khó khăn và bị ảnh hưởng bởi biến đổi khí hậu.

- Xây dựng và triển khai các kế hoạch dài hạn và kế hoạch đặc thù cho từng vùng nhằm hạn chế các rủi ro mất an ninh thực phẩm.

- Phát triển và triển khai hướng dẫn sản xuất nông nghiệp sạch, nông nghiệp hữu cơ và công nghệ cao để cung cấp lương thực thực phẩm an toàn và đảm bảo dinh dưỡng.

- Giám sát an ninh thực phẩm, chú trọng vào hộ gia đình ở các vùng nghèo, vùng ảnh hưởng biến đổi khí hậu và trong tình trạng khẩn cấp (thiên tai, bão lụt).

**Đầu ra 1.2:** Thúc đẩy mô hình sản xuất để tạo nguồn thực phẩm sẵn có cho bữa ăn tại hộ gia đình.

### **Hoạt động:**

- Xây dựng các tài liệu hướng dẫn cách tạo nguồn thực phẩm sẵn có và đa dạng tại hộ gia đình cho các đối tượng người dân đặc biệt những gia đình có con dưới 5 tuổi.

- Hướng dẫn và hỗ trợ hộ nghèo tự sản xuất lương thực thực phẩm cung cấp cho bữa ăn đủ thành phần dinh dưỡng, đảm bảo tính cân đối.

- Triển khai các hoạt động đảm bảo an ninh dinh dưỡng hộ gia đình thông qua mô hình VAC; Tập huấn cho người dân về tăng cường an ninh thực phẩm hộ gia đình.

**b) Kết quả mong đợi 2: Các cơ sở khoa học để hướng dẫn người dân về chế độ dinh dưỡng hợp lý được xây dựng và phổ biến.**

**Đầu ra 2.1:** Hoàn thành các cơ sở khoa học về dinh dưỡng.

### **Hoạt động:**

- Phân tích cơ bản, tổng hợp cơ sở dữ liệu và xuất bản bảng thành phần hóa học thức ăn Việt Nam làm cơ sở cho xây dựng chế độ dinh dưỡng hợp lý.

- Xây dựng và phổ biến hướng dẫn về dinh dưỡng hợp lý, chế độ ăn khuyến nghị và hoạt động thể lực cho người Việt Nam (theo nhóm tuổi, loại hình lao động, tình trạng sinh lý và sức khỏe).

- Tổ chức phổ biến Tháp dinh dưỡng hợp lý 2016 - 2020 cho các cấp huyện, xã và các ngành liên quan.

**5. Kiểm soát tình trạng thừa cân - béo phì và yếu tố nguy cơ của một số bệnh mạn tính không lây nhiễm liên quan đến dinh dưỡng.**

**a) Kết quả mong đợi 1: Tình trạng thừa cân - béo phì ở trẻ em được kiểm soát**

**Đầu ra 1.1:** Nhận thức của người dân về sự gia tăng của tình trạng thừa cân - béo phì ở trẻ em và các nguy cơ được nâng cao.

### **Hoạt động:**

- Hoàn thiện tài liệu chuyên môn, tài liệu truyền thông phòng chống thừa cân - béo phì ở trẻ em.

- Lồng ghép truyền thông phòng chống thừa cân - béo phì ở trẻ em vào các hoạt động truyền thông phòng chống suy dinh dưỡng và các chiến dịch truyền thông hàng năm.

**Đầu ra 1.2.** Chế độ ăn phòng chống thừa cân - béo phì được xây dựng.

**Hoạt động:**

- Xây dựng hướng dẫn về chế độ ăn và tư vấn phòng chống thừa cân - béo phì ở trẻ em

- Xây dựng chế độ ăn và tư vấn nhằm kiểm soát thừa cân/béo phì cho trẻ thừa cân - béo phì.

**b) Kết quả mong đợi 2: Thực hiện một số hoạt động trong Chiến lược quốc gia phòng, chống bệnh ung thư, tim mạch, đái tháo đường, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản và các bệnh không lây nhiễm khác, giai đoạn 2015 - 2025.**

**Đầu ra 2.1.** Các hướng dẫn được xây dựng, ban hành và năng lực của mạng lưới cán bộ dinh dưỡng các cấp được nâng cao.

**Hoạt động:**

- Xây dựng, ban hành, phổ biến các hướng dẫn quốc gia về dinh dưỡng hợp lý (dinh dưỡng chất béo, tăng cường ăn rau quả, trái cây, tiêu thụ đường, muối, rượu bia và đồ uống) và hoạt động thể lực phù hợp với các nhóm đối tượng để phòng chống thừa cân - béo phì và bệnh không lây nhiễm cho người dân.

- Xây dựng tài liệu hướng dẫn kê đơn chế độ dinh dưỡng và hoạt động thể lực để điều trị béo phì và bệnh không lây nhiễm tại cơ sở y tế và cộng đồng.

- Tập huấn cho cán bộ chuyên trách dinh dưỡng và nhân viên y tế các tuyến về đánh giá, tư vấn, kê đơn chế độ dinh dưỡng và hoạt động thể lực để phòng chống và quản lý bệnh không lây nhiễm ở cộng đồng và cơ sở y tế.

**Đầu ra 2.2.** Các hoạt động can thiệp được triển khai.

**Hoạt động:**

- Xây dựng tài liệu truyền thông, tổ chức truyền thông trên phương tiện thông tin đại chúng, mạng xã hội và tại cộng đồng về dinh dưỡng hợp lý và hoạt động thể lực phòng chống thừa cân - béo phì và bệnh không lây nhiễm, ưu tiên truyền thông giảm tiêu thụ muối; lồng ghép với các chiến dịch, chương trình truyền thông về dinh dưỡng và truyền thông phòng chống bệnh không lây nhiễm.

- Xây dựng và triển khai mô hình tại cộng đồng để cung cấp các dịch vụ tư vấn dinh dưỡng và hoạt động thể lực cho người dân và cho người bệnh có nhu cầu.

- Triển khai phòng khám tư vấn dinh dưỡng và hoạt động thể lực tại Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, Trung tâm Y tế huyện cho dự phòng, quản lý bệnh không lây nhiễm.

- Tổ chức kiểm tra, giám sát hoạt động các tuyến về dinh dưỡng hợp lý và tăng cường hoạt động thể lực phòng chống thừa cân - béo phì và các bệnh không lây nhiễm.

**c) Kết quả mong đợi 3: Xây dựng và triển khai công cụ hỗ trợ tư vấn và điều trị bệnh liên quan đến dinh dưỡng**

**Đầu ra 3.1.** Các nghiên cứu được thực hiện.

**Hoạt động:**

- Triển khai các nghiên cứu về chế độ dinh dưỡng hợp lý và vận động thể lực để phòng chống bệnh mạn tính.

- Triển khai các nghiên cứu ứng dụng một số sản phẩm có có hoạt tính sinh học có tác dụng giảm cholesterol, chống oxy hóa, kiểm soát tăng glucose máu; tế bào ung thư; sản phẩm thay thế muối Natri trên cộng đồng, thực phẩm chế biến sẵn giảm đường, muối, chất béo thể trans.

**Đầu ra 3.2.** Các công cụ hỗ trợ được xây dựng.

**Hoạt động:**

- Xây dựng bộ công cụ đánh giá, hướng dẫn tư vấn dinh dưỡng và hoạt động thể lực ở cộng đồng và trường học (thể năng lượng, phần mềm quản lý chế độ ăn và hoạt động thể lực).

- Xây dựng tiêu chuẩn và sử dụng logo về thực phẩm có lợi cho sức khỏe.

*d) Kết quả mong đợi 4: Nâng cao năng lực hoạt động của khoa Dinh dưỡng - Tiết chế tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh các tuyến Trung ương, tỉnh, huyện*

**Đầu ra 4.1.** Hoàn thiện cơ sở pháp lý và các hướng dẫn kỹ thuật.

**Hoạt động:**

- Bổ sung, chỉnh lý Thông tư 08 hướng dẫn hoạt động của khoa Dinh dưỡng - Tiết chế tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Xây dựng chuẩn năng lực đối với cán bộ và khoa dinh dưỡng tiết chế tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Xây dựng phác đồ, hướng dẫn chế độ dinh dưỡng điều trị, hướng dẫn sàng lọc, đánh giá tình trạng dinh dưỡng cho người bệnh, và các hướng dẫn về bảo đảm dinh dưỡng, thực phẩm tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

**Đầu ra 3.2.** Triển khai các mô hình hoạt động dinh dưỡng trong các cơ sở khám chữa bệnh.

**Hoạt động:**

- Xây dựng mô hình khoa Dinh dưỡng tại một số bệnh viện.

- Tập huấn ngắn hạn về dinh dưỡng lâm sàng và tiết chế, quản lý vệ sinh an toàn thực phẩm cho cán bộ khoa Dinh dưỡng tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

**6. Theo dõi, giám sát và đánh giá**

*a) Kết quả mong đợi 1: Nâng cao năng lực hoạt động của hệ thống giám sát dinh dưỡng trên toàn quốc.*

**Đầu ra 1.1.** Hệ thống giám sát dinh dưỡng được duy trì và nâng cao hiệu quả.

**Hoạt động:**

- Xây dựng tài liệu và tổ chức tập huấn cho cho cán bộ khoa dinh dưỡng của trung tâm Y tế dự phòng tỉnh về công tác theo dõi, đánh giá về tình hình dinh dưỡng của tỉnh (bao gồm: Tiêu thụ thực phẩm; tình trạng suy dinh dưỡng và thừa cân béo phì và yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm; Dinh dưỡng trong 1000 ngày đầu đời; Dinh dưỡng trong trường học khẩn cấp).

- Nâng cao bộ công cụ giám sát có hiệu quả và sử dụng số liệu giám sát dinh dưỡng thường xuyên nhằm hỗ trợ công tác vận động và xây dựng kế hoạch tại các tỉnh và các huyện.

**Đầu ra 1.2.** Các chỉ số mới trong giám sát được lồng ghép nhằm đánh giá việc thực hiện các mục tiêu Kế hoạch

- Xây dựng chỉ tiêu để giám sát lồng ghép về tình trạng thiếu vi chất dinh dưỡng và sử dụng sản phẩm đa vi chất trong quần thể.

- Xây dựng bộ chỉ tiêu giám sát, đánh giá tình trạng thừa cân- béo phì, yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm và các yếu tố liên quan cho các cuộc điều tra định kỳ và điều tra chuyên biệt.

- Xây dựng hệ thống giám sát và đánh giá tình trạng dinh dưỡng học sinh.



- Xây dựng hệ thống theo dõi và cung cấp số liệu thường niên về tiêu thụ thực phẩm ở các xã “Tiền tiêu” tại một số tỉnh đại diện cho các vùng sinh thái.

**Đầu ra 1.3.** Năng lực giám sát trong dinh dưỡng khẩn cấp và ứng dụng công nghệ thông tin được tăng cường.

**Hoạt động:**

- Thiết lập và tăng cường năng lực của nhóm điều phối liên tổ chức về hoạt động dinh dưỡng khẩn cấp.

- Xây dựng, ban hành và phổ biến tài liệu hướng dẫn quy trình hành động ứng phó, đánh giá tình hình và các can thiệp về dinh dưỡng khi có thiên tai và tập huấn nâng cao năng lực về ứng phó dinh dưỡng trong khẩn cấp cho các tỉnh.

- Xây dựng hệ thống quản lý, theo dõi ảnh hưởng của thiên tai, thảm họa lên tình trạng dinh dưỡng bà mẹ và trẻ em.

- Tiếp tục nghiên cứu, ứng dụng công nghệ thông tin (SMS, USSD) trong giám sát dinh dưỡng.

**b) Kết quả mong đợi 2: Đánh giá việc thực hiện Kế hoạch và Chiến lược dinh dưỡng quốc gia**

**Đầu ra 2.1.** Tổng điều tra dinh dưỡng năm 2019

**Hoạt động:**

- Xây dựng bộ công cụ đánh giá các chỉ tiêu của Chiến lược

- Tổ chức Tổng điều tra dinh dưỡng

- Tổ chức Hội nghị phổ biến kết quả và tổng kết việc thực hiện Kế hoạch và Chiến lược năm 2020; đề xuất chiến lược giai đoạn tiếp theo.

#### **IV. GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ**

1. Triển khai các hoạt động theo dõi, giám sát, đánh giá định kỳ hàng năm, đột xuất và giám sát điểm tại tất cả các tuyến từ trung ương đến cơ sở.

2. Tổ chức sơ kết, tổng kết kế hoạch đúng tiến độ.

3. Đánh giá thông qua hệ thống thống kê báo cáo của các đơn vị triển khai thực hiện theo bộ chỉ số được thống nhất trên toàn quốc.

4. Trong năm 2019 sẽ tiến hành điều tra quốc gia về dinh dưỡng để cung cấp các thông tin cơ bản phục vụ cho đánh giá tiến độ và kết quả triển khai kế hoạch.

5. Tổ chức tổng kết Kế hoạch vào năm 2020.

#### **V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

##### **1. Trung ương**

##### **1.1. Bộ Y tế:**

##### **a) Cục Y tế Dự phòng**

- Là cơ quan thường trực chịu trách nhiệm điều phối, quản lý việc tổ chức thực hiện Kế hoạch.

- Đầu mối, phối hợp thực hiện theo dõi, giám sát và đánh giá tiến độ và kết quả triển khai Kế hoạch.

- Đầu mối việc xây dựng kế hoạch, chương trình, xây dựng chính sách, tổ chức thực hiện các hoạt động liên quan đến dinh dưỡng phòng chống bệnh mạn tính không lây.

- Đề xuất Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng giai đoạn 2020-2030.

#### b) Viện Dinh dưỡng quốc gia

- Đầu mối, phối hợp xây dựng kế hoạch, chương trình, dự án thực hiện Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng; hướng dẫn và tổ chức triển khai kế hoạch đến năm 2020 sau khi được phê duyệt.

- Chỉ đạo, hướng dẫn các tỉnh tổ chức thực hiện các hoạt động về dinh dưỡng tại cộng đồng.

- Nghiên cứu, triển khai, đánh giá các giải pháp, xây dựng các chỉ tiêu, mục tiêu cho CLQGDD.

- Theo dõi, giám sát và đánh giá tiến độ và kết quả triển khai Kế hoạch đến năm 2020 và đề xuất giai đoạn tiếp theo.

Phối hợp xây dựng kế hoạch và triển khai các hoạt động truyền thông giáo dục dinh dưỡng.

- Phối hợp với các chương trình, dự án về chăm sóc bảo vệ bà mẹ trẻ em, phòng chống bệnh không lây nhiễm, sức khỏe trường học, phòng chống thiếu Iốt thực hiện triển khai các hoạt động, đánh giá các chỉ tiêu thuộc Chiến lược quốc gia về Dinh dưỡng.

#### c) Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em

- Chỉ đạo Trung tâm Sức khỏe Sinh sản, hướng dẫn các hoạt động chăm sóc sức khỏe sinh sản (bao gồm dinh dưỡng phụ nữ và trẻ em dưới 5 tuổi) đối với các tỉnh/thành phố.

- Đầu mối xây dựng các văn bản quy phạm pháp luật trong lĩnh vực chăm sóc dinh dưỡng bà mẹ và trẻ em.

#### d) Cục Quản lý khám, chữa bệnh

- Đầu mối việc xây dựng chính sách, kế hoạch, chương trình, dự án về dinh dưỡng điều trị trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Đầu mối chỉ đạo, hướng dẫn tổ chức thực hiện các hoạt động dinh dưỡng điều trị trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Đầu mối theo dõi, giám sát các hoạt động về dinh dưỡng điều trị trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

#### e) Cục An toàn thực phẩm

- Chủ trì, phối hợp với các đơn vị liên quan và địa phương xây dựng các văn bản, chính sách, qui định về sản phẩm dinh dưỡng, nhãn ghi các thông tin dinh dưỡng.

- Phối hợp với các đơn vị liên quan xây dựng các văn bản quy phạm pháp luật trong lĩnh vực an toàn thực phẩm để giảm thiểu các yếu tố nguy cơ gây thừa cân béo phì và bệnh không lây nhiễm, giảm thiểu các vấn đề về chất lượng thực phẩm.

- Chủ trì phối hợp, kiểm tra việc chấp hành qui định về an toàn thực phẩm.

#### g) Cục Quản lý môi trường y tế

- Hướng dẫn, tổ chức triển khai các hoạt động liên quan đến nước sạch, vệ sinh, rửa tay bằng xà phòng để giảm thiểu yếu tố nguy cơ suy dinh dưỡng.

- Phối hợp với các đơn vị liên quan xây dựng các văn bản quy phạm pháp luật trong lĩnh vực vệ sinh, nước sạch.

- Phối hợp với Cục Y tế dự phòng, Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em để triển khai hoạt động dinh dưỡng và vận động thể lực trong trường học.

h) Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo

- Chỉ đạo, định hướng các nghiên cứu khoa học công nghệ về giải pháp dinh dưỡng và thực phẩm.

- Định hướng và chỉ đạo xây dựng các chương trình đào tạo, giảng dạy, tài liệu dành cho các trường Đại học có đào tạo cán bộ về dinh dưỡng và thực phẩm.

i) Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe Trung ương

- Phối hợp Viện Dinh dưỡng và các đơn vị liên quan cung cấp nội dung thông điệp truyền thông, phát triển tài liệu truyền thông, in ấn, phân phát tới cộng đồng, hệ thống y tế;

- Nâng cao năng lực về truyền thông cho cán bộ truyền thông giáo dục sức khỏe tuyến Trung ương và hỗ trợ các Trung tâm truyền thông giáo dục sức khỏe tỉnh/thành phố thực hiện các hoạt động nâng cao năng lực truyền thông về dinh dưỡng ở địa phương;

- Chỉ đạo, hướng dẫn trung tâm truyền thông giáo dục sức khỏe các tỉnh/thành phố triển khai thực hiện các hoạt động truyền thông phòng chống bệnh liên quan đến dinh dưỡng.

- Lồng ghép, tổ chức các lớp tập huấn cập nhật thông tin thường xuyên về dinh dưỡng và thực phẩm và phòng chống bệnh liên quan quan đối với đội ngũ truyền thông giáo dục sức khỏe trong ngành y tế và xây dựng tài liệu hướng dẫn kỹ năng truyền thông trực tiếp.

k) Vụ Tổ chức cán bộ

- Chịu trách nhiệm hướng dẫn các địa phương kiện toàn mạng lưới làm công tác dinh dưỡng, hoàn thiện và bổ sung chính sách nhằm tăng cường công tác đào tạo và tuyển dụng cán bộ làm công tác dinh dưỡng tại các tuyến ở cộng đồng và cơ sở điều trị.

- Chủ trì việc xây dựng các văn bản về tổ chức, nhân sự, tiêu chuẩn cán bộ thuộc ngạch dinh dưỡng.

- Hướng dẫn thực hiện các văn bản liên quan.

l) Vụ Hợp tác quốc tế

- Đầu mối thu hút, vận động, điều phối các nguồn lực quốc tế nhằm hỗ trợ về tài chính, chuyên gia, đào tạo, tập huấn, chia sẻ kinh nghiệm về kỹ thuật, triển khai hoạt động dinh dưỡng.

- Theo dõi đánh giá các hoạt động hợp tác quốc tế liên quan đến dinh dưỡng.

m) Vụ Pháp chế

- Đầu mối xây dựng văn bản, nghị định, chính sách liên quan đến dinh dưỡng.

- Phối hợp xây dựng và hoàn thiện các chính sách, văn bản quy phạm pháp luật liên quan.

n) Vụ Truyền thông và Thi đua, khen thưởng

- Chủ trì, phối hợp với Cục Y tế dự phòng, Viện Dinh dưỡng và các đơn vị liên quan tổ chức cung cấp thông tin về dinh dưỡng cho các cơ quan báo chí.

- Phối hợp với Viện Dinh dưỡng và các đơn vị liên quan giám sát, đánh giá quá trình triển khai kế hoạch và đề xuất khen thưởng các tập thể, cá nhân tổ chức thực hiện kế hoạch có hiệu quả.

- Chịu trách nhiệm phối hợp với các đoàn thể, hội nghề nghiệp, các phương tiện thông tin đại chúng với trong công tác tuyên truyền, vận động đến Lãnh đạo Đảng,

chính quyền các cấp tăng cường ủng hộ về chính sách và nguồn lực cho công tác dinh dưỡng. Đồng thời tăng cường công tác thông tin - giáo dục - truyền thông nhằm nâng cao nhận thức và thay đổi hành vi của người dân về dinh dưỡng hợp lý.

o) Vụ Kế hoạch - Tài chính:

Đầu mối xây dựng kế hoạch kinh phí, tìm nguồn kinh phí trong và ngoài nước, trình các cấp có thẩm quyền phê duyệt kế hoạch kinh phí cho các hoạt động của kế hoạch quốc gia về dinh dưỡng.

p) Bệnh viện Nội tiết Trung ương xây dựng kế hoạch hàng năm và tổ chức triển khai các hoạt động phòng chống rối loạn do thiếu I-ốt trong cả nước.

q) Các bệnh viện chuyên ngành Trung ương

- Tổ chức triển khai các hoạt động liên quan dinh dưỡng.

- Chỉ đạo, hướng dẫn triển khai hoạt động dinh dưỡng tại các địa phương trên cơ sở phối hợp hiệu quả giữa các cơ sở khám chữa bệnh và cơ sở y tế dự phòng và tăng cường hiệu quả hoạt động y tế cơ sở.

r) Các Viện Vệ sinh dịch tễ/Pasteur, Viện Y tế công cộng thành phố Hồ Chí Minh

- Tổ chức thực hiện các chương trình, kế hoạch về hoạt động dinh dưỡng theo phân công

- Chỉ đạo tuyển, đào tạo tập huấn nâng cao năng lực cho tuyến dưới và tổ chức triển khai các hoạt động dinh dưỡng tại cộng đồng tại các tỉnh trong khu vực.

- Tham gia điều tra, nghiên cứu khoa học và hợp tác quốc tế về lĩnh vực dinh dưỡng

- Cung cấp các dịch vụ về phát hiện sớm, quản lý, tư vấn các bệnh liên quan dinh dưỡng.

- Đầu mối khu vực về tổng hợp, quản lý thông tin và điều phối giám sát của các tỉnh trong khu vực; thực hiện thống kê báo cáo, thu thập số liệu qua kênh thường quy, điều tra, nghiên cứu liên quan.

s) Các cơ sở đào tạo

- Tổ chức thực hiện các chương trình giảng dạy về hoạt động dinh dưỡng theo phân công.

- Đầu mối triển khai các hoạt động đào tạo cử nhân dinh dưỡng tiết chế trong bệnh viện.

## **1.2. Đề nghị các Bộ, ngành, tổ chức liên quan:**

a) Bộ Kế hoạch và Đầu tư:

- Phối hợp với Bộ Tài chính và Bộ Y tế căn cứ khả năng cân đối ngân sách trong kế hoạch trung hạn và kế hoạch hàng năm để bố trí kinh phí đầu tư thực hiện Kế hoạch.

- Vận động, huy động các nguồn tài trợ trong và ngoài nước cho các hoạt động dinh dưỡng.

b) Bộ Tài chính:

- Chủ trì, phối hợp với Bộ Kế hoạch và Đầu tư, căn cứ khả năng ngân sách nhà nước và theo kế hoạch ngân sách được Quốc hội phân bổ hàng năm để bố trí ngân sách thực hiện các chương trình, đề án, dự án về dinh dưỡng sau khi được phê duyệt; hướng dẫn, kiểm tra, giám sát việc sử dụng kinh phí theo đúng Luật Ngân sách và các quy định hiện hành.

- Phối hợp với Bộ Y tế, các bộ, ngành liên quan xây dựng cơ chế chính sách tài chính thúc đẩy xã hội hóa, huy động các nguồn vốn ngoài ngân sách nhà nước, khuyến khích các tổ chức, cá nhân đầu tư vào lĩnh vực dinh dưỡng.

c) Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn:

- Chỉ đạo đẩy mạnh thực hiện các hoạt động dinh dưỡng trong chương trình “Không còn nạn đói” và hướng dẫn các địa phương phát triển sản xuất nhằm bảo đảm an ninh lương thực trong mọi tình huống;

- Lồng ghép hoạt động ứng phó dinh dưỡng trong Kế hoạch quốc gia chuẩn bị, sẵn sàng ứng phó với thiên tai. Phối hợp với Bộ Y tế thực hiện các hoạt động dinh dưỡng nhằm giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng và thiếu vi chất dinh dưỡng ở trẻ em và phụ nữ tuổi sinh đẻ, đặc biệt ở vùng sâu vùng xa, vùng khó khăn và vùng bị ảnh hưởng biến đổi khí hậu.

- Chỉ đạo triển khai thực hiện có hiệu quả Chương trình mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới, trong đó có nội dung về các can thiệp dinh dưỡng giảm thấp còi, nước sạch và vệ sinh môi trường nông thôn.

d) Bộ Giáo dục và Đào tạo:

- Phối hợp với Bộ Y tế triển khai các chương trình đào tạo, phát triển nguồn nhân lực trong lĩnh vực dinh dưỡng.

- Lồng ghép các chương trình giáo dục thay đổi hành vi về dinh dưỡng hợp lý và vận động thể lực phù hợp với trẻ em, học sinh trong trường học vì mục đích phát triển trẻ thơ toàn diện;

- Phối hợp chặt chẽ giữa nhà trường và gia đình để giáo dục, hướng dẫn về dinh dưỡng và vận động thể lực phù hợp cho trẻ em, học sinh, đặc biệt là cho nhóm tuổi tiền dậy thì và dậy thì;

- Tổ chức bữa ăn học đường bảo đảm dinh dưỡng hợp lý, triển khai chương trình sữa học đường, tăng cường vận động thể lực cho trẻ em, học sinh; không quảng cáo và kinh doanh đồ uống có cồn, nước ngọt có ga và các thực phẩm không có lợi cho sức khỏe trong trường học;

- Phối hợp với ngành y tế để theo dõi, giám sát tình trạng dinh dưỡng, các can thiệp dinh dưỡng và chăm sóc sức khỏe cho trẻ em, học sinh trong trường học

đ) Bộ Lao động, Thương binh và Xã hội:

- Chủ trì chỉ đạo tăng cường thực hiện các chính sách cho đối tượng bảo trợ xã hội theo quy định của pháp luật, chú trọng trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt, trẻ em thuộc hộ nghèo, trẻ em dân tộc thiểu số, trẻ em đang sinh sống tại các xã biên giới, miền núi, hải đảo và các xã có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn;

- Chủ trì, phối hợp với các cơ quan liên quan đẩy mạnh tuyên truyền và quan tâm chỉ đạo việc thực hiện chế độ dinh dưỡng hợp lý cho người lao động, đặc biệt là lao động nữ, lao động tại các khu công nghiệp.

- Đẩy mạnh xây dựng và tổ chức thực hiện các quy định nhằm bảo đảm thực hiện quyền trẻ em, hỗ trợ chăm sóc và phát triển toàn diện cho trẻ em liên quan đến dinh dưỡng.

e) Bộ Công Thương:

- Chủ trì, phối hợp với các bộ, ngành liên quan để xây dựng, ban hành theo thẩm quyền các chính sách, văn bản quy phạm pháp luật về an toàn thực phẩm và tăng cường vi chất dinh dưỡng vào thực phẩm; quy định về kiểm soát đồ uống ngọt có ga, thực

phẩm chế biến sẵn và ghi nhãn dinh dưỡng thực phẩm; chính sách, quy định liên quan đến nhập khẩu các sản phẩm dinh dưỡng cho trẻ em và người lớn mắc các bệnh hiếm.

- Phối hợp với các bộ, ngành liên quan để xây dựng, ban hành theo thẩm quyền chính sách khuyến khích các doanh nghiệp đầu tư sản xuất và cung ứng các sản phẩm dinh dưỡng đặc thù hỗ trợ cho vùng nghèo, vùng khó khăn, vùng đồng bào dân tộc thiểu số; chính sách để thúc đẩy xã hội hóa trong sản xuất, cung ứng các sản phẩm dinh dưỡng.

- Tăng cường quản lý về sản xuất, kinh doanh các sản phẩm không có lợi cho sức khỏe thuộc lĩnh vực quản lý.

g) Bộ Thông tin và Truyền thông:

- Chủ trì, phối hợp với Bộ Y tế và các bộ, ngành liên quan tổ chức các hoạt động thông tin, truyền thông về dinh dưỡng.

- Phối hợp với Bộ Y tế và các bộ, ngành liên quan trong việc quản lý quảng cáo các sản phẩm thực phẩm.

h) Bộ Văn hóa, Thể thao và Du lịch:

- Chủ trì, phối hợp với Bộ Y tế và các bộ, ngành liên quan chỉ đạo tổ chức thực hiện Đề án tổng thể phát triển thể lực, tầm vóc người Việt Nam giai đoạn 2011 - 2030 theo Quyết định số 641/QĐ-TTg ngày 28 tháng 4 năm 2011 của Thủ tướng Chính phủ.

- Chỉ đạo lồng ghép hoạt động vận động thể lực và đảm bảo dinh dưỡng hợp lý với phong trào quần chúng và hoạt động thể thao, văn hóa tại cộng đồng; tăng cường tuyên truyền về lợi ích của hoạt động thể dục thể thao quần chúng đối với sức khỏe, hạn chế quảng cáo các sản phẩm dinh dưỡng không có lợi cho sức khỏe theo quy định.

g) Các tổ chức chính trị - xã hội, hiệp hội:

- Ủy ban Trung ương Mặt trận Tổ quốc Việt Nam, Ủy ban Dân tộc, Tổng Liên đoàn Lao động Việt Nam, Hội Nông dân Việt Nam, Đoàn Thanh niên Cộng sản Hồ Chí Minh, Hội Người cao tuổi, các Hội nghề nghiệp và các tổ chức xã hội khác: Căn cứ vào định hướng chuyên môn, nội dung tuyên truyền của Bộ Y tế để tổ chức phổ biến các kiến thức về dinh dưỡng hợp lý, tạo nguồn thực phẩm tại chỗ, cải thiện bữa ăn gia đình cho các thành viên, hội viên; phối hợp chặt chẽ với ngành y tế và các cơ quan có liên quan trong việc thực hiện xã hội hóa công tác dinh dưỡng và thực hiện các mục tiêu, nhiệm vụ của Kế hoạch.

- Trung ương Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam: Phối hợp chặt chẽ với ngành y tế và ủy ban nhân dân các cấp để tuyên truyền, phổ biến kiến thức về dinh dưỡng hợp lý cho các hội viên, các bà mẹ; Vận động hội viên và cộng đồng tích cực tham gia các hoạt động chăm sóc dinh dưỡng, đặc biệt là chăm sóc dinh dưỡng 1.000 ngày đầu đời và bữa ăn gia đình bảo đảm dinh dưỡng hợp lý.

h) Các bộ, cơ quan ngang bộ, cơ quan thuộc Chính phủ: Tổ chức thực hiện Kế hoạch trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ được giao.

## **2. Các tỉnh, thành phố**

a) Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương:

- Chỉ đạo xây dựng và tổ chức thực hiện kế hoạch và các chương trình tại địa phương, bố trí đủ ngân sách, nhân lực, cơ sở vật chất để triển khai thực hiện Kế hoạch tại địa phương nhằm giải quyết các vấn đề suy dinh dưỡng trẻ em, dinh dưỡng trong 1.000 ngày đầu đời, dinh dưỡng trong phòng chống bệnh không lây nhiễm và dinh dưỡng đối với các nhóm có nguy cơ cao;

- Đề xuất với Hội đồng nhân dân đưa các chỉ tiêu về dinh dưỡng vào chỉ tiêu phát triển kinh tế, xã hội của địa phương;

- Chỉ đạo tăng cường tập huấn nâng cao năng lực cho cán bộ y tế và cán bộ thực hiện công tác dinh dưỡng tại cơ sở;

- Tăng cường xã hội hóa huy động nguồn lực và phối hợp liên ngành nhằm thông tin, tuyên truyền, vận động người dân thực hiện chế độ dinh dưỡng hợp lý và thực hiện các mục tiêu về dinh dưỡng ở địa phương.

- Kiểm tra giám sát, báo cáo tiến độ và kết quả việc thực hiện Kế hoạch.

#### b) Sở Y tế các tỉnh/thành phố

- Căn cứ vào thực trạng tình hình dinh dưỡng và điều kiện thực tế của địa phương cũng như các định hướng của Chiến lược Quốc gia về dinh dưỡng giai đoạn 2011 - 2020 và tầm nhìn đến năm 2030, xây dựng kế hoạch hành động dinh dưỡng đến năm 2020 trình Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương phê duyệt.

- Chỉ đạo các đơn vị y tế trong tỉnh triển khai các hoạt động về dinh dưỡng trong lĩnh vực được phân công.

- Huy động mọi nguồn lực, tổ chức triển khai thực hiện kế hoạch hành động tại địa phương, định kỳ báo cáo tiến độ thực hiện về Ủy ban nhân dân tỉnh/thành phố và Bộ Y tế.

- Theo dõi, giám sát, báo cáo tiến độ thực hiện chiến lược quốc gia dinh dưỡng của tỉnh.

## VI. NGUỒN KINH PHÍ HOẠT ĐỘNG

1. Nguồn ngân sách Nhà nước tại Trung ương và địa phương.
2. Huy động cộng đồng, tổ chức trong nước.
3. Huy động nguồn kinh phí hỗ trợ của các tổ chức quốc tế.
4. Các nguồn kinh phí hợp pháp khác.

**BỘ TRƯỞNG**



**Nguyễn Thị Kim Tiến**