

**BỘ Y TẾ**

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

Số: 2074 /BYT-BM-TE  
V/v góp ý dự thảo hướng dẫn thực  
hiện nội dung cải thiện dinh dưỡng  
thuộc Chương trình mục tiêu quốc  
gia giảm nghèo bền vững

*Hà nội, ngày 25 tháng 04 năm 2022*

Kính gửi:

- Bộ Lao động, Thương binh và Xã hội;
- Bộ Giáo dục và Đào tạo;
- Bộ Kế hoạch và Đầu tư;
- Bộ Tài chính;
- Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn;
- Bộ Thông tin và Truyền thông;
- Ủy ban Dân tộc;
- Trung ương Hội liên hiệp Phụ nữ Việt Nam;
- Ủy Ban nhân dân các tỉnh/thành phố.

Ngày 12 tháng 10 năm 2021, Thủ tướng Chính phủ có Quyết định số 1705/QĐ-TTg về Ban hành Kế hoạch triển khai Nghị quyết số 24/2021/QH15 ngày 28/7/2021 của Quốc hội phê duyệt chủ trương đầu tư Chương trình mục tiêu quốc gia giảm nghèo bền vững giai đoạn 2021-2025, trong đó có giao cho Bộ Y tế chủ trì phối hợp với Bộ Lao động-Thương binh và Xã hội và các Bộ, cơ quan trung ương và các địa phương ban hành Văn bản chỉ đạo, hướng dẫn thực hiện nội dung cải thiện dinh dưỡng thuộc Chương trình mục tiêu quốc gia giảm nghèo bền vững giai đoạn 2021-2025;

Ngày 18/01/2022, Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Quyết định số 90/QĐ-TTg phê duyệt Chương trình mục tiêu quốc gia giảm nghèo bền vững giai đoạn 2021-2025, trong đó Thủ tướng Chính phủ giao Bộ Y tế chủ trì, phối hợp với các Bộ, ngành, cơ quan liên quan triển khai thực hiện Tiểu dự án 2- Cải thiện dinh dưỡng thuộc Dự án 3- Hỗ trợ phát triển sản xuất, cải thiện dinh dưỡng.

Thực hiện ý kiến chỉ đạo của Thủ tướng Chính phủ, trong thời gian qua, Bộ Y tế đã dự thảo bản Hướng dẫn thực hiện nội dung cải thiện dinh dưỡng thuộc Chương trình mục tiêu quốc gia giảm nghèo bền vững giai đoạn 2021-2025 (Hướng dẫn). Trong quá trình soạn thảo, Dự thảo Hướng dẫn đã nhận được góp ý của các chuyên gia về dinh dưỡng. Đến nay, dự thảo Hướng dẫn đã tương đối hoàn thiện.

---

Mọi chi tiết xin liên hệ:

- Bs. Hoàng Anh Tuấn- Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Bộ Y tế. ĐT: 0913524408

Để triển khai Chương trình giảm nghèo đạt các mục tiêu, chất lượng và hiệu quả, Bộ Y tế xin gửi dự thảo Hướng dẫn đến Quý cơ quan để nghiên cứu và góp ý kiến.

Ý kiến góp ý bằng văn bản của Quý cơ quan xin gửi về Bộ Y tế (Vụ Sức khỏe Bà mẹ- Trẻ em) **trước ngày 05/5/2022** để tổng hợp, hoàn thiện và ban hành. Quá thời hạn trên, nếu không nhận được văn bản góp ý kiến, Bộ Y tế xin phép được hiểu Quý Cơ quan đồng ý với dự thảo.

Xin trân trọng cảm ơn.

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Phó Thủ tướng Phạm Bình Minh (để b/c);
- Đ/c Bộ trưởng (để b/c);
- Văn phòng Chính phủ (để biết);
- Lưu: VT, BMTE.

**KT. BỘ TRƯỞNG  
THỦ TRƯỞNG**



**Đỗ Xuân Tuyên**

Mọi chi tiết xin liên hệ:

- Bs. Hoàng Anh Tuấn- Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Bộ Y tế. ĐT: 0913524408

Số: /QĐ-BYT

Hà Nội, ngày tháng năm 2022

**QUYẾT ĐỊNH**

**Về việc ban hành hướng dẫn thực hiện nội dung cải thiện dinh dưỡng thuộc Chương trình mục tiêu quốc gia giảm nghèo bền vững giai đoạn 2021-2025**

**BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ**

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

*Căn cứ Nghị định số 07/2021/NĐ-CP, ngày 27 tháng 01 năm 2021 của Chính phủ quy định chuẩn nghèo đa chiều giai đoạn 2021 - 2025;*

*Căn cứ Nghị định số 27/2022/NĐ-CP, ngày 19 tháng 4 năm 2022 của Chính phủ quy định cơ chế quản lý, tổ chức thực hiện các chương trình mục tiêu quốc gia;*

*Căn cứ Quyết định số 1705/QĐ-TTg, ngày 12 tháng 10 năm 2021 của Thủ tướng Chính phủ Ban hành Kế hoạch triển khai Nghị quyết số 24/2021/QH15 ngày 28/7/2021 của Quốc hội phê duyệt chủ trương đầu tư Chương trình mục tiêu quốc gia giảm nghèo bền vững giai đoạn 2021-2025;*

*Căn cứ Quyết định số 90/QĐ-TTg ngày 18 tháng 01 năm 2022 của Thủ tướng Chính phủ Phê duyệt Chương trình mục tiêu quốc gia giảm nghèo bền vững giai đoạn 2021-2025;*

*Theo đề nghị của Vụ trưởng Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em,*

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Ban hành kèm theo Quyết định này Hướng dẫn thực hiện nội dung cải thiện dinh dưỡng thuộc Chương trình Mục tiêu quốc gia Giảm nghèo bền vững giai đoạn 2021-2025.

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

**Điều 3.** Các ông, bà: Vụ trưởng Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em; Chánh Văn phòng Bộ; Chánh Thanh tra Bộ; Vụ trưởng, Cục trưởng, Tổng Cục trưởng các Vụ, Cục, Tổng cục thuộc Bộ Y tế; Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương; Thủ trưởng y tế các Bộ, ngành và Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

**Nơi nhận:**

- Như Điều 3;
- Thủ tướng Chính phủ (để báo cáo);
- Bộ trưởng (để báo cáo);
- Các Thủ trưởng (để P/hợp chỉ đạo);
- Các Bộ LĐTĐ&XH, Giáo dục và ĐT;
- UBND 63 tỉnh/TP;
- Công TTĐT Bộ Y tế;
- Lưu: VT, BMTE.

**KT. BỘ TRƯỞNG**  
**THỨ TRƯỞNG**

**Đỗ Xuân Tuyên**

**BỘ Y TẾ****CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  
**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc****HƯỚNG DẪN****Thực hiện nội dung cải thiện dinh dưỡng thuộc Chương trình mục tiêu quốc gia giảm nghèo bền vững giai đoạn 2021-2025**

*Ban hành kèm theo Quyết định số: /QĐ-BYT, ngày tháng năm 2022 của Bộ trưởng Bộ Y tế*

**I. CĂN CỨ XÂY DỰNG HƯỚNG DẪN**

- Nghị quyết số 40/2021/QH15, ngày 13/11/2021 của Quốc Hội về phân bổ ngân sách Trung ương 2022.
- Quyết định 90/QĐ-TTg ngày 18/01/2022 của Thủ tướng Chính phủ Phê duyệt Chương trình Mục tiêu quốc gia giảm nghèo bền vững giai đoạn 2021-2025
- Quyết định số 02/2022/QĐ-TTg ngày 18/01/2022 của Thủ tướng Chính phủ về quy định nguyên tắc, tiêu chí, định mức phân bổ vốn ngân sách trung ương và tỷ lệ vốn đối ứng ngân sách địa phương thực hiện Chương trình mục tiêu quốc gia giảm nghèo bền vững giai đoạn 2021-2025.
- Quyết định 353/QĐ-TTg ngày 15/3/2022 của Thủ tướng phê duyệt danh sách huyện nghèo, xã đặc biệt khó khăn vùng bãi ngang, ven biển và hải đảo giai đoạn 2021 – 2025.
- Nghị định số 27/2022/NĐ-CP, ngày 19/4/2022 của Chính phủ quy định cơ chế quản lý, tổ chức thực hiện các chương trình mục tiêu quốc gia.
- Quyết định 721/QĐ-BYT ngày 23/3/2022 của Bộ Y tế ban hành Kế hoạch của Bộ Y tế triển khai thực hiện chương trình mục tiêu quốc gia giảm nghèo bền vững giai đoạn 2021 – 2025.
- Quyết định số 4121/QĐ-BYT ngày 28/10/2009 của Bộ Y tế về ban hành Tài liệu hướng dẫn xử trí tiêu chảy ở trẻ em.
- Quyết định số 4944/QĐ-BYT ngày 27/11/2014 của Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn quốc gia về phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng.
- Quyết định số 4487/QĐ-BYT ngày 18/8/2016 của Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn chẩn đoán về điều trị bệnh suy dinh dưỡng cấp tính ở trẻ em từ 0 đến 72 tháng tuổi và Quyết định số 3779/QĐ-BYT ngày 26/8/2019 của Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn thực hiện quản lý suy dinh dưỡng cấp tính ở trẻ em từ 0 đến 72 tháng tuổi.
- Quyết định số 6437/QĐ-BYT ngày 25/10/2018 của Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn tẩy giun đường ruột tại cộng đồng.

- Công văn số 3598/BYT-BM-TE ngày 29/4/2021 của Bộ Y tế về hướng dẫn xây dựng và triển khai Chương trình Chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời của Bộ Y tế.

## **II. NGUYÊN TẮC, ĐIỀU KIỆN, PHƯƠNG THỨC HỖ TRỢ**

### **2.1. Nguyên tắc, điều kiện hỗ trợ**

Xây dựng Kế hoạch và triển khai thực hiện Chương trình Mục tiêu quốc gia giảm nghèo bền vững giai đoạn 2021-2025 (gọi tắt là Chương trình) theo các nguyên tắc sau:

- Đảm bảo công khai, dân chủ, bình đẳng, công bằng, có sự tham gia và cam kết của địa phương trong việc xây dựng và thực hiện hoạt động.

- Phù hợp với quy hoạch, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của địa phương.

- Phù hợp với điều kiện, đặc điểm, nhu cầu của hộ nghèo, hộ cận nghèo, hộ mới thoát nghèo.

- Ngân sách nhà nước chỉ hỗ trợ đối với hộ nghèo, hộ cận nghèo, hộ mới thoát nghèo hoặc hộ gia đình, cơ sở y tế trên địa bàn huyện nghèo, xã đặc biệt khó khăn vùng bãi ngang, ven biển và hải đảo.

- Ưu tiên huyện nghèo, xã đặc biệt khó khăn vùng bãi ngang, ven biển và hải đảo có tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi trẻ dưới 5 tuổi cao.

- Đối với xây dựng và triển khai mô hình cải thiện dinh dưỡng, đảm bảo an ninh lương thực hộ gia đình, lựa chọn mô hình mang tính đặc thù, phù hợp với từng vùng, miền.

- Sở Y tế xây dựng Kế hoạch trình Ủy ban nhân dân tỉnh/TP phê duyệt cần thực hiện theo các nội dung và nhiệm vụ chi của các nguồn ngân sách theo quy định hiện hành, không sử dụng nguồn ngân sách của Chương trình cho các mục đích khác, đồng thời huy động bổ sung thêm nguồn kinh phí để thực hiện các nhiệm vụ theo quy định của Thủ tướng Chính phủ cũng như lồng ghép, phối hợp với các chương trình, dự án khác có đầu tư trong lĩnh vực dinh dưỡng để phân bổ kinh phí tránh trùng lặp.

### **2.2. Phương thức hỗ trợ**

- Hỗ trợ đối tượng bà mẹ và trẻ em dưới 5 tuổi tiếp cận với các can thiệp trực tiếp phòng chống suy dinh dưỡng, thiếu vi chất dinh dưỡng (cung cấp gói tư vấn dinh dưỡng, đa vi chất, sản phẩm dinh dưỡng..., quản lý suy dinh dưỡng cấp tính tại cộng đồng...)

- Hỗ trợ trẻ mầm non và đối tượng học sinh tại vùng đặc biệt khó khăn cải thiện bữa ăn học đường, tổ chức cho trẻ uống sữa đa vi chất, theo dõi tình trạng dinh dưỡng định kỳ và tư vấn dinh dưỡng, giải pháp cụ thể đối với học sinh bị suy dinh dưỡng, giáo dục cho trẻ về chăm sóc dinh dưỡng hợp lý và tăng cường vận động thể lực, phòng chống suy dinh dưỡng...

- Hỗ trợ nâng cao nhận thức và hành vi của các đối tượng thông qua việc tăng cường công tác thông tin, truyền thông, tư vấn về chăm sóc dinh dưỡng cho phụ nữ và trẻ em 0-16 tuổi.

- Hỗ trợ nâng cao năng lực cho cán bộ y tế tuyến cơ sở, nhân viên y tế thôn bản; tăng cường nguồn lực và phối hợp liên ngành về cải thiện chăm sóc dinh dưỡng phụ nữ, trẻ em 0-16 tuổi và theo dõi, giám sát, đánh giá, báo cáo kết quả hoạt động của Chương trình.

### **III. PHẠM VI VÀ ĐỐI TƯỢNG**

#### **3.1. Phạm vi điều chỉnh:**

Văn bản này hướng dẫn thực hiện các mục tiêu, nội dung hoạt động cải thiện dinh dưỡng trẻ em thuộc Chương trình Mục tiêu Quốc gia Giảm nghèo bền vững giai đoạn 2021-2025, bao gồm:

- Hoạt động can thiệp phòng chống suy dinh dưỡng, thiếu vi chất dinh dưỡng cho bà mẹ, trẻ em 0-16 tuổi thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo, hộ mới thoát nghèo và trẻ em sinh sống địa bàn huyện nghèo, xã đặc biệt khó khăn vùng bãi ngang, ven biển và hải đảo (thuộc Tiểu dự án 2 -Dự án 3).

- Hoạt động truyền thông về dinh dưỡng (thuộc Dự án 6).

- Hoạt động giám sát, đánh giá, báo cáo kết quả hoạt động cải thiện dinh dưỡng trẻ em (thuộc Dự án 7).

#### **3.2. Phạm vi thực hiện:**

- 63 tỉnh/thành phố trên toàn quốc.

#### **3.3. Đối tượng áp dụng:**

- Các Bộ, cơ quan ngang Bộ, các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương tham gia thực hiện hoạt động cải thiện dinh dưỡng trẻ em.

- Các cơ quan, đơn vị, tổ chức, cá nhân tham gia thực hiện và thụ hưởng từ việc thực hiện hoạt động cải thiện dinh dưỡng trẻ em.

- Đối tượng hỗ trợ trực tiếp:

+ Phụ nữ mang thai và bà mẹ cho con bú, trẻ em 0-16 tuổi trên địa bàn 74 huyện nghèo, 54 xã đặc biệt khó khăn vùng bãi ngang, ven biển và hải đảo, thuộc 32 tỉnh theo Quyết định 353/QĐ-TTg ngày 15/3/2022 của Thủ tướng phê duyệt danh sách huyện nghèo, xã đặc biệt khó khăn vùng bãi ngang, ven biển và hải đảo giai đoạn 2021 – 2025 (*Danh sách các huyện và xã theo phụ lục 1 đính kèm*).

+ Trẻ em dưới 16 tuổi thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo, hộ mới thoát nghèo thuộc các tỉnh/ thành phố quản lý (không thuộc địa bàn nêu trên).

### **IV. MỤC TIÊU VÀ CHỈ TIÊU**

**4.1. Mục tiêu chung:** Cải thiện tình trạng dinh dưỡng và giảm suy dinh dưỡng thấp còi, chăm sóc sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm vóc của trẻ em dưới 16

tuổi thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo, hộ mới thoát nghèo và trẻ em sinh sống trên địa bàn huyện nghèo, xã đặc biệt khó khăn vùng bãi ngang, ven biển và hải đảo.

#### **4.2. Mục tiêu cụ thể**

- **Mục tiêu cụ thể 1:** Hạ xuống mức thấp các thể thiếu dinh dưỡng ở bà mẹ và trẻ em thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo, hộ mới thoát nghèo và trẻ em sinh sống trên địa bàn huyện nghèo, xã đặc biệt khó khăn vùng bãi ngang, ven biển và hải đảo.

##### **Các chỉ tiêu:**

+ Giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể thấp còi sinh sống trên địa bàn huyện nghèo, xã đặc biệt khó khăn, vùng bãi ngang, ven biển và hải đảo xuống dưới 34% đến năm 2025.

+ Giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể gầy còm sinh sống trên địa bàn huyện nghèo, xã đặc biệt khó khăn, vùng bãi ngang, ven biển và hải đảo xuống dưới 5% đến năm 2025.

+ Giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em từ trên 5-16 tuổi thể thấp còi sinh sống trên địa bàn huyện nghèo, xã đặc biệt khó khăn, vùng bãi ngang, ven biển và hải đảo xuống dưới 34% đến năm 2025.

+ Giảm tỷ lệ phụ nữ tuổi sinh đẻ thiếu năng lượng trường diễn sinh sống trên địa bàn huyện nghèo, xã đặc biệt khó khăn, vùng bãi ngang, ven biển và hải đảo xuống dưới 15% đến năm 2025.

- **Mục tiêu cụ thể 2:** Cải thiện tình trạng thiếu vi chất dinh dưỡng ở trẻ em, thanh thiếu niên và phụ nữ lứa tuổi sinh đẻ thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo, hộ mới thoát nghèo và trẻ em sinh sống trên địa bàn huyện nghèo, xã đặc biệt khó khăn, vùng bãi ngang, ven biển và hải đảo.

##### **Các chỉ tiêu:**

+ Trên 80% phụ nữ có thai sinh sống trên địa bàn huyện nghèo, xã đặc biệt khó khăn, vùng bãi ngang, ven biển và hải đảo được cung cấp miễn phí viên đa vi chất từ khi phát hiện mang thai đến 01 tháng sau sinh vào năm 2025.

+ Giảm tỷ lệ thiếu máu ở trẻ em dưới 5 tuổi sinh sống trên địa bàn huyện nghèo, xã đặc biệt khó khăn, vùng bãi ngang, ven biển và hải đảo xuống dưới 20% đến 2025. Giảm tỷ lệ thiếu máu ở phụ nữ mang thai và phụ nữ tuổi sinh đẻ sinh sống trên địa bàn huyện nghèo, xã đặc biệt khó khăn, vùng bãi ngang, ven biển và hải đảo lần lượt xuống dưới 30% và 20% năm 2025.

+ Giảm tỷ lệ thiếu kẽm ở trẻ em dưới 5 tuổi, phụ nữ có thai sinh sống trên địa bàn huyện nghèo, xã đặc biệt khó khăn, vùng bãi ngang, ven biển và hải đảo lần lượt xuống dưới 60% và dưới 70% vào năm 2025.

- **Mục tiêu cụ thể 3:** Bảo đảm an ninh thực phẩm và ứng phó về dinh dưỡng với tình huống khẩn cấp cho trẻ trên địa bàn huyện nghèo, xã đặc biệt khó khăn, vùng bãi ngang, ven biển và hải đảo.

**Các chỉ tiêu:**

+ Tăng tỷ lệ trẻ em 6-23 tháng tuổi sinh sống trên địa bàn huyện nghèo, xã đặc biệt khó khăn, vùng bãi ngang, ven biển và hải đảo ăn bổ sung đúng, đủ lên 50% năm 2025.

+ Giảm tỷ lệ hộ gia đình thiếu an ninh thực phẩm hộ gia đình mức nặng và vừa ở sinh sống trên địa bàn huyện nghèo, xã đặc biệt khó khăn, vùng bãi ngang, ven biển và hải đảo dưới 25% vào năm 2025.

**4.3. Chỉ tiêu giao cho từng địa phương hằng năm (đánh giá trên các huyện nghèo và xã ĐBKK)**

Chỉ tiêu	Giai đoạn 2021 – 2025	Năm 2022	Năm 2023	Năm 2024	Năm 2025
Giảm % suy dinh dưỡng thể thấp còi ở trẻ em dưới 5 tuổi	Dưới 34%	Thu thập số liệu ban đầu tại huyện xã can thiệp	Giảm 1% so với 2022	Giảm 2% so với 2023	Giảm 2% so với 2024
Giảm % suy dinh dưỡng thể gầy còm ở trẻ em dưới 5 tuổi	Dưới 5%	Thu thập số liệu ban đầu tại huyện xã can thiệp	Giảm 1% so với 2022	Giảm 1% so với 2023	Giảm 1% so với 2024
Giảm % suy dinh dưỡng thể thấp còi ở trẻ em 5-16 tuổi	Dưới 34%	Thu thập số liệu ban đầu tại huyện xã can thiệp	Giảm 1% so với 2022	Giảm 2% so với 2023	Giảm 2% so với 2024
Tăng % trẻ em 6-23 tháng ăn bổ sung đúng, đủ	Trên 50%	Thu thập số liệu ban đầu tại huyện xã can thiệp	Tăng 5% so với 2022	Tăng 7-10% so với 2023	Tăng 7-10% so với 2024
Giảm % hộ gia đình thiếu an ninh thực phẩm hộ gia đình mức nặng và vừa	Dưới 25%	Thu thập số liệu ban đầu tại huyện xã can thiệp	Giảm 5% so với 2022	Giảm 7-10% so với 2023	Giảm 7-10% so với 2024

**V. KINH PHÍ THỰC HIỆN**

Ngân sách Trung ương phân bổ cho các tỉnh theo Quyết định của Thủ tướng Chính phủ và Quyết định số 02/2022/QĐ-TTg, ngày 18/01/2022 của Thủ tướng Chính phủ về quy định nguyên tắc, tiêu chí, định mức phân bổ vốn ngân sách trung ương và tỷ lệ vốn đối ứng ngân sách địa phương thực hiện Chương trình mục tiêu quốc gia giảm nghèo bền vững giai đoạn 2021-2025.

**VI. HƯỚNG DẪN THỰC HIỆN HOẠT ĐỘNG****6.1. Hoạt động can thiệp phòng chống suy dinh dưỡng, thiếu vi chất dinh dưỡng cho bà mẹ, trẻ em 0-16 tuổi****6.1.1. Trung ương thực hiện**



a) Xây dựng các tài liệu chuyên môn, tài chính và hướng dẫn thực hiện các nội dung của Chương trình cho các địa phương.

Quy trình thực hiện: Căn cứ vào tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em và tình trạng dinh dưỡng của các đối tượng phụ nữ mang thai, tiền mang thai; tình hình kinh tế - xã hội của địa phương, an ninh lương thực hộ gia đình và theo hướng dẫn của Bộ Y tế từ khuyến cáo của Tổ chức Y tế Thế giới/ Quỹ Nhi đồng Liên hiệp quốc để xây dựng, cập nhật các tài liệu chuyên môn, hướng dẫn kỹ thuật, được Bộ Y tế ban hành và tổ chức phổ biến, tập huấn đến các cấp thực hiện.

b) Hướng dẫn, tư vấn cho cán bộ y tế, nhân viên chăm sóc, bảo vệ trẻ em về xác định các vấn đề liên quan đến tình trạng dinh dưỡng của bà mẹ, trẻ em, phương pháp đánh giá tình trạng dinh dưỡng của trẻ em, kỹ năng tư vấn, giáo dục dinh dưỡng, vệ sinh an toàn thực phẩm.

Quy trình thực hiện: Tuân thủ theo hướng dẫn của Bộ Khoa học và Công nghệ và Bộ Y tế. Thông qua hình thức các hội thảo, hội nghị, tập huấn và đào tạo cho cán bộ y tế, cán bộ giảm nghèo và liên ngành khác ở cấp tỉnh, huyện về chương trình, dự án, về các nội dung chuyên môn để phục vụ cho các hoạt động của Chương trình. Tài liệu tập huấn sẽ được xây dựng mới hoặc cập nhật chỉnh sửa căn cứ vào tình hình thực tế hoặc đề xuất của địa phương.

c) Hướng dẫn và hỗ trợ tổ chức thực hiện bữa ăn đảm bảo dinh dưỡng và giáo dục dinh dưỡng cho học sinh bán trú/nội trú và theo dõi tình trạng dinh dưỡng của học sinh định kỳ; tư vấn dinh dưỡng về chăm sóc dinh dưỡng hợp lý và tăng cường vận động thể lực, phòng chống suy dinh dưỡng và thiếu vi chất dinh dưỡng.

Quy trình thực hiện: Theo đặc điểm vùng miền, dân tộc và lứa tuổi, xây dựng thực đơn và tổ chức thực hiện bữa ăn học đường đảm bảo dinh dưỡng cho học sinh bán trú/nội trú, theo dõi tình trạng dinh dưỡng và tư vấn dinh dưỡng theo hướng dẫn của Bộ Y tế và Bộ Giáo dục và Đào tạo. Căn cứ tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ học đường, tình hình kinh tế - xã hội, an ninh lương thực của địa phương để xây dựng định mức hỗ trợ bữa ăn học đường cho trẻ, hỗ trợ người phụ trách nấu bếp, cán bộ địa phương, giáo viên/cô nuôi chuẩn bị, cấp phát bữa ăn, theo dõi trẻ. Áp dụng chính sách hỗ trợ bữa ăn trẻ mầm non tại xã có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn, xã đặc biệt khó khăn vùng bãi ngang ven biển, hải đảo (theo Nghị định số 57/2017/NĐ-CP và Nghị định số 06/2018/NĐ-CP và Nghị định số 105/2020/NĐ-CP) kết hợp huy động các nguồn ngân sách địa phương, tài trợ và xã hội hóa.

d) Xây dựng hướng dẫn và triển khai mô hình can thiệp cải thiện tình trạng dinh dưỡng, bảo đảm an ninh thực phẩm, an ninh dinh dưỡng đặc thù cho từng vùng miền.

Quy trình thực hiện: Căn cứ tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em, tình hình kinh tế - xã hội của địa phương, an ninh lương thực hộ gia đình để xây dựng và triển khai mô hình cải thiện dinh dưỡng, đảm bảo an ninh lương thực hộ gia đình đặc thù cho từng vùng miền; xây dựng thực đơn dinh dưỡng cho trẻ dưới 5 tuổi. Các

mô hình can thiệp được thực hiện đúng qui trình của nghiên cứu khoa học, được nghiệm thu, báo cáo và phổ biến các kết quả để nhân rộng.

đ) Tham vấn, nghiên cứu giải pháp, tư vấn, theo dõi, giám sát chuyên môn, đánh giá định kỳ về tình trạng dinh dưỡng, vi chất dinh dưỡng, khẩu phần, chế độ ăn, thói quen tiêu thụ thực phẩm của trẻ em dưới 16 tuổi, phụ nữ tuổi sinh đẻ thuộc địa bàn huyện nghèo, xã đặc biệt khó khăn, vùng bãi ngang, ven biển và hải đảo.

Quy trình thực hiện: Tuân thủ theo hướng dẫn của Bộ Khoa học – Công nghệ và Bộ Y tế. Bao gồm việc xây dựng hệ thống theo dõi giám sát điểm cho toàn quốc và tại tỉnh, huyện, xã can thiệp; Xây dựng, phổ biến và triển khai thu thập các chỉ tiêu theo dõi hàng năm ở cấp trung ương và địa phương; Xử lý số liệu và báo cáo; Tổ chức theo dõi giám sát hỗ trợ với các tỉnh thuộc chương trình.

### **6.1.2. Địa phương thực hiện**

a) Cung cấp gói dịch vụ tư vấn dinh dưỡng cho bà mẹ từ lúc mang thai cho đến khi trẻ được 2 tuổi.

Quy trình thực hiện theo hướng dẫn chi tiết tại Công văn số 3598/BYT-BM-TE ngày 29 tháng 04 năm 2021 của Bộ Y tế về hướng dẫn xây dựng và triển khai Chương trình Chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời của Bộ Y tế và tài liệu Hướng dẫn tư vấn dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời của Viện Dinh dưỡng.

Gói dịch vụ tư vấn dinh dưỡng được thực hiện tại Trạm Y tế các xã thuộc dự án. Mỗi bà mẹ từ lúc có thai đến lúc trẻ được 2 tuổi sẽ được tư vấn (cá thể hoặc nhóm) do cán bộ y tế được đào tạo ít nhất 9 lần vào từng thời điểm phù hợp theo hướng dẫn theo đúng quy trình chuẩn (giai đoạn có thai, nuôi con bằng sữa mẹ và ăn bổ sung). Việc cung cấp dịch vụ tư vấn tổ chức độc lập hoặc lồng ghép vào các thời điểm khám thai và tiêm chủng.

b) Cung cấp viên đa vi chất cho phụ nữ có thai

Thời gian cung cấp viên đa vi chất cho phụ nữ có thai được tính từ khi phát hiện mang thai đến 1 tháng sau sinh. Số lượng cấp phát: tối thiểu 180 viên/phụ nữ có thai. Viên đa vi chất phải đáp ứng theo công thức thành phần được Liên hiệp quốc khuyến nghị (United Nations Multiple Micronutrient Preparation – UNIMMAP). Thành phần: Retinol (800 RE), vitamin D (200 IU), vitamin E (10 mg), vitamin C (70 mg), vitamin B1 (1,4 mg), vitamin B2 (1,4 mg), vitamin B6 (1,9 mg), vitamin B12 (2,6 mcg), folic acid (400 mcg), niacin (18 mg), kẽm (15 mg), đồng (2 mg), sắt (30 mg), iod (150 mcg), selen (65 mcg). Tối đa không vượt ngưỡng nhu cầu khuyến nghị cho người Việt Nam cùng đối tượng (Ban hành theo Quyết định số 2615/QĐ- BYT ngày 16 tháng 6 năm 2016).

Quy trình thực hiện: Tuân thủ theo hướng dẫn chi tiết tại Quyết định số 4944/QĐ-BYT ngày 27 tháng 11 năm 2014 của Bộ Y tế về việc ban hành

Hướng dẫn quốc gia về phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng và các hướng dẫn của các đơn vị chuyên môn trực thuộc Bộ Y tế.

Hàng năm, địa phương tổng hợp số liệu đối tượng và lập kế hoạch, dự trù kinh phí mua và tổ chức đấu thầu theo các quy định hiện hành để mua viên đa vi chất (nếu không được cấp phát miễn phí từ Trung ương). Địa phương phân bổ viên đa vi chất sau khi mua hoặc được tiếp nhận đến các trạm y tế xã và các cơ sở khám chữa bệnh để các đơn vị triển khai cấp. Hướng dẫn sử dụng thuốc đến đúng đối tượng, lồng ghép trong chăm sóc trước sinh cho phụ nữ hoặc thông qua hệ thống nhân viên y tế thôn bản. Cung cấp viên đa vi chất phải phối hợp thường xuyên với tư vấn và truyền thông để tăng cường sự tuân thủ. Địa phương triển khai tổ chức giám sát các cấp, thông kê báo cáo theo quy định của Chương trình.

Trong trường hợp khả năng tiếp cận với viên đa vi chất bị hạn chế, có thể thay thế viên đa vi chất bằng viên sắt/folic với công thức đảm bảo cung cấp 60 mg sắt nguyên tố và 400  $\mu$ g acid folic.

c) Cung cấp viên sắt hoặc viên đa vi chất hàng tuần cho phụ nữ lứa tuổi sinh đẻ, trẻ gái vị thành niên.

Số lượng cấp phát: 15 viên x 2 đợt cách nhau 3 tháng, tổng số 30 viên/phụ nữ lứa tuổi sinh đẻ/1 năm. Viên sắt-folic phải đảm bảo cung cấp 60 mg sắt nguyên tố và 2800  $\mu$ g acid folic.

Quy trình thực hiện: Tuân thủ theo hướng dẫn chi tiết tại Quyết định số 4944/QĐ-BYT ngày 27 tháng 11 năm 2014 của Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn quốc gia về phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng và các hướng dẫn của các đơn vị chuyên môn trực thuộc Bộ Y tế. Thực hiện tương tự như viên đa vi chất cho phụ nữ có thai (mục b), áp dụng cho đối tượng là phụ nữ lứa tuổi sinh đẻ 15-35 tuổi (không có thai) được trạm y tế lập danh sách và quản lý tại cộng đồng và tại trường học (với trẻ gái còn đi học). Với phụ nữ lứa tuổi sinh đẻ tại cộng đồng, có thể kết hợp lồng ghép cấp viên sắt hoặc viên đa vi chất vào ngày vi chất (tháng 6 và tháng 12); với trẻ gái tại trường học thì bố trí lịch cấp phát trong năm học phối hợp với ngành giáo dục.

d) Cấp viên nang Vitamin A cho trẻ em 6-60 tháng tuổi, trẻ em dưới 6 tháng tuổi không được bú sữa mẹ, trẻ em dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng, tiêu chảy, sỏi, viêm đường hô hấp cấp và phụ nữ trong vòng 1 tháng sau sinh

Số lượng cấp phát: trẻ em 6 tháng đến dưới 12 tháng: 100.000 đơn vị/lần, trẻ em 12-60 tháng: 200.000 đơn vị/lần, bổ sung 2 lần 1 năm hoặc trong trường hợp có chỉ định bổ sung. Phụ nữ sau sinh: 200.000 đơn vị trong vòng 1 tháng sau sinh.

Quy trình thực hiện: Tuân thủ theo hướng dẫn chi tiết tại Quyết định số 4944/QĐ-BYT ngày 27 tháng 11 năm 2014 của Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn quốc gia về phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng và các hướng dẫn của các đơn vị chuyên môn trực thuộc Bộ Y tế.

Tùy thuộc vào nhu cầu thực tế của địa phương, các tỉnh lên kế hoạch và tổ chức đấu thầu mua hoặc đề nghị cấp phát từ Trung ương (hiện tại vẫn đang cung cấp miễn phí vitamin A cho toàn quốc). Tổ chức việc phân phối, quản lý, cấp phát, theo dõi giám sát và báo cáo như các hướng dẫn hiện hành của ngành Y tế.

đ) Bổ sung kẽm cho trẻ em bị tiêu chảy cấp:

- Số lượng bổ sung: sử dụng viên 20 mg kẽm nguyên tố hoặc dạng hỗn dịch, sirô 5ml chứa 10mg kẽm

+ Trẻ <6 tháng: 1/2 viên/ngày trong 14 ngày (10mg) hoặc 5ml sirô.

+ Trẻ ≥6 tháng: 1 viên/ngày trong 14 ngày (20mg) hoặc 10ml sirô.

Quy trình thực hiện: Tuân thủ theo hướng dẫn chi tiết tại Quyết định số 4944/QĐ-BYT ngày 27 tháng 11 năm 2014 của Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn quốc gia về phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng và Quyết định số 4121/QĐ-BYT ngày 28/10/2009 của Bộ Y tế về ban hành Tài liệu hướng dẫn xử trí tiêu chảy ở trẻ em.

Căn cứ vào số lượng trẻ em dưới 5 tuổi bị tiêu chảy hằng năm để đề xuất kế hoạch cung cấp thuốc và phân phối đến các cơ sở y tế. Ngân sách từ bảo hiểm y tế cho trẻ dưới 6 tuổi hoặc từ chương trình.

e) Hỗ trợ sản phẩm dinh dưỡng cho trẻ suy dinh dưỡng và trong tình huống khẩn cấp.

- *Cấp phát gói bột đa vi chất cho trẻ trên 6 tháng đến 23 tháng tuổi bị SDD thấp còi bổ sung vào bữa bột/cháo:* Số lượng cấp phát: 60 gói/trẻ suy dinh dưỡng/đợt x 2 đợt/năm. Thành phần bột đa vi chất phải có tối thiểu 3 vi chất: Sắt (12,5 mg sắt nguyên tố), Vitamin A (300 µg retinol), Kẽm (5 mg kẽm nguyên tố). Ngoài ra có thể bổ sung thêm các vi chất cần thiết khác với liều theo nhu cầu dinh dưỡng khuyến nghị hiện nay cho nhóm đối tượng đích.

Quy trình thực hiện tuân thủ theo Tuân thủ theo hướng dẫn chi tiết tại Quyết định số 4944/QĐ-BYT ngày 27 tháng 11 năm 2014 của Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn quốc gia về phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng và các hướng dẫn của các đơn vị chuyên môn trực thuộc Bộ Y tế.

Danh sách trẻ 6 đến 23 tháng tuổi bị SDD thấp còi được tổng hợp, từ đó tỉnh xây dựng kế hoạch để tổ chức mua, phân phối, quản lý tới các cơ sở y tế và thực hiện cấp phát 1 năm 2 lần (có thể lồng ghép với ngày Vi chất dinh dưỡng hằng năm). Kết hợp tư vấn, hướng dẫn sử dụng tại hộ gia đình. Theo dõi, giám sát và báo cáo theo quy định.

- *Cấp phát gói bột/hoặc viên đa vi chất cho trẻ học đường bị suy dinh dưỡng.* Số lượng cấp phát: Dự kiến 60 gói (viên)/trẻ suy dinh dưỡng/đợt x 2 đợt/năm.

Quy trình thực hiện: Tuân thủ theo hướng dẫn của các cơ quan chuyên môn thuộc Bộ Y tế.

Các tỉnh lập kế hoạch dựa trên cơ sở báo cáo của các địa phương, dự trữ và tổ chức đấu thầu mua, cung cấp vi chất cho các địa phương. Các trường tổ chức đánh giá tình trạng dinh dưỡng định kỳ để phát hiện trẻ SDD thấp còi, lập danh sách, tiếp nhận thuốc và cấp phát theo đợt. Tổ chức uống tại trường, có theo dõi giám sát. Báo cáo theo quy định.

- *Cấp phát bột/cháo dinh dưỡng cho trẻ trên 6 tháng đến dưới 5 tuổi trong những tình huống khẩn cấp (thiên tai, mất mùa, dịch bệnh...):* Số lượng cấp phát: 1 đợt/năm; 2 gói/trẻ/ngày x 20 ngày. Quy trình thực hiện tuân thủ theo hướng dẫn của các đơn vị chuyên môn trực thuộc Bộ Y tế.

Tùy tình hình thực tế của địa phương, các tỉnh lập kế hoạch và dự trữ kinh phí, tổ chức đấu thầu mua dự trữ các sản phẩm dinh dưỡng (đảm bảo đáp ứng nhu cầu dinh dưỡng của trẻ nhỏ, hạn chế các thành phần không có lợi cho sức khỏe, phù hợp với việc cấp phát và chế biến trong tình huống khẩn cấp, theo các khuyến cáo của ngành Y tế). Khi tình huống khẩn cấp xảy ra, tiến hành đánh giá nhanh về nhu cầu và tổ chức cấp phát, hướng dẫn sử dụng cho đối tượng đích. Theo dõi, giám sát và báo cáo theo quy định. Có kế hoạch sử dụng hoặc xử lý sản phẩm nếu không có tình huống khẩn cấp xảy ra trên địa bàn.

g) Tầm soát, điều trị và quản lý suy dinh dưỡng cấp tính ở trẻ em tại cộng đồng

Đối tượng: Trẻ em từ 0 đến 72 tháng tuổi được chẩn đoán suy dinh dưỡng cấp tính nặng.

Số lượng sản phẩm điều trị: Mỗi trẻ suy dinh dưỡng cấp tính nặng được điều trị bằng chế phẩm điều trị. Liều lượng: TB 13,8kg chế phẩm điều trị RUTF (Ready to use therapeutic food – Thực phẩm điều trị ăn liền)/trẻ. Yêu cầu kỹ thuật của sản phẩm tuân thủ theo quy định của Hướng dẫn Bộ Y tế (Quyết định 4487/QĐ-BYT).

Quy trình thực hiện: Tuân thủ theo Hướng dẫn chi tiết tại Quyết định số 4487/QĐ-BYT ngày 18 tháng 8 năm 2016 của Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn chẩn đoán về điều trị bệnh suy dinh dưỡng cấp tính ở trẻ em từ 0 đến 72 tháng tuổi và Quyết định số 3779/QĐ-BYT ngày 26 tháng 8 năm 2019 của Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn thực hiện quản lý suy dinh dưỡng cấp tính ở trẻ em từ 0 đến 72 tháng tuổi và hướng dẫn của các đơn vị chuyên môn trực thuộc Bộ Y tế.

Tại từng xã, tổ chức sàng lọc để phát hiện đưa những trẻ SDD cấp tính nặng vào chương trình. Các cơ sở y tế tổ chức quản lý và điều trị theo phác đồ ngoại trú, tái khám hàng tuần và thăm hộ gia đình theo chỉ định chuyên môn. Thực hiện các quy trình tiếp nhận, theo dõi và xuất, chuyển tuyến theo Hướng dẫn của Bộ Y tế. Sản phẩm điều trị tuân theo quy chuẩn của Quyết định 4487/QĐ-BYT. Tỉnh lập kế hoạch và tổ chức đấu thầu mua và phân phối sản phẩm đến các cơ sở y tế trên cơ sở ước tính số trẻ SDD cấp tính nặng hằng năm bằng 2% số trẻ dưới 5 tuổi trên địa bàn quản lý. Cần đảm bảo việc cung cấp đều

đạn đề sản phẩm luôn sẵn có ở cơ sở, tránh gián đoạn chuỗi cung ứng ảnh hưởng đến chất lượng điều trị.

h) Tẩy giun định kỳ cho trẻ em dưới 6 tuổi, phụ nữ có thai và phụ nữ tuổi sinh đẻ:

Số lượng cấp phát: Trẻ em 2- dưới 6 tuổi, phụ nữ lứa tuổi sinh đẻ tẩy giun 2 lần/năm. Phụ nữ có thai có chỉ định tẩy giun: thực hiện ở Quý 2 và 3 của thời kỳ mang thai.

Quy trình thực hiện tuân thủ theo hướng dẫn chi tiết tại Quyết định số 6437/QĐ-BYT ngày 25 tháng 10 năm 2018 của Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn tẩy giun đường ruột tại cộng đồng.

Thực hiện tương tự như bổ sung vitamin A và có thể phối hợp cấp cùng thời điểm.

i) Lập kế hoạch và dự trữ nguồn sản phẩm dinh dưỡng cho việc ứng phó với ảnh hưởng thiên tai, thảm họa, dịch bệnh đối với việc chăm sóc dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em.

Số lượng sản phẩm dinh dưỡng: theo nhu cầu thực tế của địa phương.

Quy trình thực hiện theo Hướng dẫn kỹ thuật chuẩn bị và ứng phó về dinh dưỡng trong tình huống khẩn cấp và các hướng dẫn của các đơn vị chuyên môn trực thuộc Bộ Y tế.

Hàng năm, các tỉnh cần xây dựng được kế hoạch ứng phó về dinh dưỡng với khẩn cấp hoặc lồng ghép trong kế hoạch ứng phó về thiên tai thảm họa của tỉnh, trong đó có dự trữ các nguồn sản phẩm dinh dưỡng và tổ chức đấu thầu mua dự trữ trước khi khẩn cấp xảy ra. Triển khai các hoạt động ứng phó và có kế hoạch đưa vào sử dụng sản phẩm nếu không có tính huống khẩn cấp xảy ra, xử lý sản phẩm dự trữ nếu không được sử dụng. Theo dõi, giám sát và báo cáo theo quy định.

k) Chăm sóc dinh dưỡng trong quá trình thai nghén, chăm sóc bà mẹ/trẻ em sau sinh về sử dụng viên sắt/folic – đa vi chất, vitamin A cho bà mẹ có thai, cho con bú; nuôi con bằng sữa mẹ và ăn bổ sung thông qua các hình thức truyền thông trực tiếp, thực hành dinh dưỡng tại trạm y tế xã, thôn bản.

Quy trình thực hiện: Tuân thủ theo Quyết định số 4128/QĐ-BYT ngày 29 tháng 07 năm 2016 của Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn Quốc gia về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản, công văn số 3598/BYT-BM-TE ngày 29 tháng 04 năm 2021 của Bộ Y tế về hướng dẫn xây dựng và triển khai Chương trình Chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời của Bộ Y tế (và các văn bản cập nhật nếu có) và các hướng dẫn khác của các đơn vị chuyên môn trực thuộc Bộ Y tế.

Các tỉnh tổ chức tập huấn, hướng dẫn y tế cơ sở triển khai các mô hình truyền thông giáo dục dinh dưỡng trực tiếp tại cộng đồng dưới hình thức tư vấn cá thể, tư vấn nhóm, câu lạc bộ dinh dưỡng, thực hành dinh dưỡng. Các nội dung truyền thông tập trung vào chăm sóc dinh dưỡng trong 1000 ngày đầu,

phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng, dinh dưỡng cho trẻ bệnh, dinh dưỡng hợp lý, lựa chọn thực phẩm, kết hợp với các mô hình, dự án khác trên địa bàn về nông nghiệp đảm bảo dinh dưỡng để có thể tăng cường tạo nguồn thực phẩm an toàn, sẵn có và giàu dinh dưỡng. Tham khảo các mô hình truyền thông dinh dưỡng hiệu quả đã được Viện Dinh dưỡng phổ biến. Tổ chức thăm quan, học hỏi các mô hình, hội nghị hội thảo giới thiệu mô hình hoạt động hiệu quả.

l) Tổ chức thực hiện bữa ăn đảm bảo dinh dưỡng và giáo dục dinh dưỡng cho học sinh bán trú/nội trú.

Quy trình thực hiện: theo các hướng dẫn hiện hành của ngành y tế và giáo dục.

Các tỉnh phối hợp giữa ngành giáo dục và ngành y tế, lập kế hoạch, tập huấn cho các cán bộ triển khai dự án về tổ chức bữa ăn học đường, các kiến thức và kỹ năng giáo dục dinh dưỡng học đường, đẩy mạnh chất lượng giáo dục dinh dưỡng chính khóa và các hình thức ngoại khóa phù hợp với điều kiện địa phương. Cán bộ y tế có vai trò tham gia hướng dẫn chuyên môn và giám sát hoạt động cho các trường học triển khai bữa ăn bán trú và công tác giáo dục dinh dưỡng trong trường học, phối hợp với giáo dục dinh dưỡng tại gia đình. Nghiên cứu xây dựng những mô hình hiệu quả để giới thiệu và nhân rộng (như mô hình vườn trường). Kết hợp với các mô hình tạo nguồn thực phẩm tại chỗ ở địa phương trong các dự án thành phần khác của Chương trình Giảm nghèo nếu có để tạo đầu ra cho các dự án đó, tạo nên kết nối hài hòa của hệ thống thực phẩm.

m) Tư vấn dinh dưỡng về chăm sóc dinh dưỡng hợp lý và tăng cường vận động thể lực, phòng chống suy dinh dưỡng và thiếu vi chất dinh dưỡng tại trường học.

Quy trình thực hiện: theo các hướng dẫn hiện hành của ngành y tế và giáo dục.

Các tỉnh phối hợp giữa ngành giáo dục và y tế, lập kế hoạch và tập huấn cho cán bộ triển khai dự án về dinh dưỡng và hoạt động thể lực hợp lý, các kiến thức và kỹ năng cần thiết để triển khai hoạt động. Ngành y tế tham gia với vai trò hướng dẫn chuyên môn và giám sát hoạt động. Các cơ sở giáo dục tổ chức các hình thức tư vấn phù hợp, lồng ghép với chăm sóc y tế học đường. Tạo điều kiện cơ sở vật chất để học sinh có thể thực hành dinh dưỡng và thể lực hợp lý.

n) Hướng dẫn, tổ chức theo dõi, đánh giá tình trạng dinh dưỡng của phụ nữ và trẻ em dưới 16 tuổi theo hàng năm và định kỳ theo kế hoạch.

Quy trình thực hiện: Tuân thủ theo hướng dẫn của các đơn vị chuyên môn trực thuộc Bộ Y tế (*cân đo nhân trắc, xét nghiệm máu, phỏng vấn khẩu phần, chế độ ăn, thói quen tiêu thụ thực phẩm, phỏng vấn thông tin nhân khẩu học, tiền sử nuôi dưỡng, tiền sử bệnh tật...*)

Tỉnh lập kế hoạch và triển khai tập huấn về đánh giá tình trạng dinh dưỡng và các chỉ số theo dõi hoạt động của dự án được thống nhất cho y tế cơ sở (phân biệt các chỉ số theo dõi hàng năm và chỉ số đánh giá định kỳ, cuối kỳ). Tổ

chức cân đo đánh giá tình trạng dinh dưỡng cho trẻ em định kỳ: hàng tháng với trẻ dưới 2 tuổi bị SDD, hàng quý với trẻ dưới 2 tuổi, 2 lần/năm với trẻ 0- dưới 5 tuổi, 1 lần/năm với trẻ 5-16 tuổi. Nhập số liệu và báo cáo kết quả kịp thời để có những đánh giá và hành động phù hợp.

p) Cung cấp trang thiết bị đánh giá tình trạng dinh dưỡng của trẻ cho cơ sở y tế tỉnh, huyện, xã và thôn bản, cung cấp các vật tư y tế, thực phẩm bổ sung, tài liệu để triển khai các hoạt động can thiệp tại cộng đồng.

Quy trình thực hiện: Triển khai đấu thầu theo các quy định hiện hành để mua sắm và cung cấp theo nhu cầu và kế hoạch của tỉnh. Các yêu cầu về tiêu chuẩn trang thiết bị và thực phẩm bổ sung căn cứ theo qui định của các đơn vị chuyên môn trực thuộc của Bộ Y tế và hướng dẫn của Quỹ Nhi đồng Liên hiệp quốc.

Các tỉnh rà soát lại số lượng và thực trạng sử dụng các trang thiết bị phục vụ đánh giá tình trạng dinh dưỡng bao gồm cân trẻ em, cân người lớn, thước đo chiều dài nằm/chiều cao đứng, thước đo vòng cánh tay, biểu đồ tăng trưởng, các trang thiết bị vật tư khác phục vụ cho triển khai các hoạt động của Chương trình như dụng cụ trình diễn thực hành dinh dưỡng, tài liệu chuyên môn, tài liệu truyền thông, thực phẩm cho thực hành... từ đó xây dựng kế hoạch để đấu thầu mua sắm và cung cấp cho các đơn vị phục vụ triển khai hoạt động.

q) Nâng cao năng lực cho cán bộ y tế tuyến cơ sở, nhân viên y tế thôn bản, y tế trường học, giáo viên và liên ngành khác về cải thiện chăm sóc dinh dưỡng phụ nữ, trẻ em 0-16 tuổi

Bao gồm: Tập huấn cho cán bộ dinh dưỡng tuyến xã và thôn bản về hướng dẫn triển khai và các kỹ thuật chuyên môn triển khai hoạt động về dinh dưỡng. Tập huấn cho y tế trường học và giáo viên trường học tại các tuyến về hướng dẫn hỗ trợ triển khai hoạt động về dinh dưỡng tại trường học. Tổ chức hội nghị, hội thảo về nâng cao năng lực cán bộ y tế tuyến cơ sở, nhân viên y tế thôn bản, y tế trường học, giáo viên, cán bộ giảm nghèo, cán bộ nông nghiệp, phụ nữ về cải thiện chăm sóc dinh dưỡng phụ nữ, trẻ em 0-16 tuổi.

Thực hiện hàng năm, các tỉnh dựa trên nhu cầu thực tế đề xuất kế hoạch đào tạo với dự án, đào tạo theo phương thức giảng viên Trung ương tập huấn cho tỉnh/huyện, cán bộ tuyến tỉnh, huyện tập huấn cho tuyến xã, thôn, bản.

## **6.2. Hoạt động về truyền thông dinh dưỡng**

### **6.2.1. Trung ương thực hiện**

- Cung cấp thông tin, tài liệu, nội dung thiết yếu về truyền thông dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em thông qua việc sản xuất, biên tập thông tin, tài liệu truyền thông, nội dung số về phòng chống suy dinh dưỡng và thiếu vi chất dinh dưỡng cho bà mẹ và trẻ em 0-16 tuổi, phù hợp theo dân tộc, vùng miền.

- Tập huấn nâng cao năng lực truyền thông cho cán bộ y tế và liên quan tuyến tỉnh và huyện.



- Tổ chức các buổi hội nghị, hội thảo, chiến dịch, Lễ Phát động về dinh dưỡng.

Quy trình thực hiện: Tổ chức chiến dịch uống Vitamin A định kỳ 2 lần/năm (tháng 6 và tháng 12) theo hướng dẫn của Bộ Y tế. Tổ chức Lễ Phát động Ngày Vi chất dinh dưỡng, Tuần lễ Dinh dưỡng và Phát triển... theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

### **6.2.1. Địa phương thực hiện**

- Biên tập các nội dung truyền thông tại cộng đồng. Nhân bản, phát sóng, phát hành nội dung truyền thông bằng nhiều hình thức và nhiều kênh truyền thông, bao gồm truyền thông đại chúng, loa đài, báo giấy, tờ rơi, pano, internet-mạng xã hội, phần mềm công nghệ số.

- Tập huấn về kỹ năng truyền thông cho đội ngũ cán bộ y tế và liên ngành làm công tác chăm sóc dinh dưỡng bà mẹ trẻ em cấp huyện/xã/thôn/bản.

Quy trình thực hiện: Địa phương đăng kí nhu cầu đào tạo về kỹ năng truyền thông cho đội ngũ cán bộ làm công tác chăm sóc dinh dưỡng bà mẹ trẻ em các cấp huyện/xã/thôn/bản với cơ quan phụ trách tuyến tỉnh. Căn cứ vào nhu cầu thực tế, tỉnh lập Kế hoạch tập huấn hằng năm. Tập huấn có thể theo hình thức trực tiếp hoặc trực tuyến phù hợp với thực tế địa phương và tính chất nội dung đào tạo.

- Tổ chức các buổi truyền thông tại thôn/bản/xã trong Tuần lễ Nuôi con bằng sữa mẹ, Tuần lễ Dinh dưỡng và phát triển, Ngày Vi chất dinh dưỡng, ngày tiêm chủng.

Quy trình thực hiện: Tổ chức các buổi truyền thông trực tiếp tại thôn/bản/xã trong Tuần lễ thế giới nuôi con bằng sữa mẹ, Tuần lễ Dinh dưỡng và phát triển, Ngày vi chất dinh dưỡng, ngày tiêm chủng... theo điều kiện và kế hoạch của địa phương, dựa trên các công văn hướng dẫn của Bộ Y tế hằng năm.

## **6.3. Hoạt động về giám sát dinh dưỡng**

### **6.3.1. Trung ương thực hiện**

- Giám sát việc thực hiện hoạt động dinh dưỡng bà mẹ và trẻ em: Đơn vị trung ương theo dõi, kiểm tra, giám sát định kỳ hàng năm, đột xuất và giám sát điểm việc thực hiện các hoạt động dinh dưỡng tại tất cả các tuyến từ trung ương đến cơ sở. Thực hiện giám sát theo kế hoạch hàng năm.

- Đánh giá hiệu quả của hoạt động cải thiện tình trạng dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em hàng năm và sau 5 năm triển khai: Thực hiện đánh giá kết quả thực hiện các mục tiêu, các chỉ tiêu chuyên môn, kết quả phân bổ và sử dụng nguồn vốn, huy động vốn thực hiện của trung ương và địa phương. Báo cáo giám sát, báo cáo kết quả thực hiện hoạt động được định kỳ hàng năm, giữa kỳ và cuối kỳ. Nội dung biểu mẫu báo cáo theo hướng dẫn của Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội và Bộ Y tế. Các cơ quan được giao kinh phí thực hiện hoạt động tại địa phương gửi báo cáo về Sở Y tế và cơ quan ở địa phương theo qui định; Sở Y tế gửi báo cáo về Bộ Y tế và cơ quan ở trung ương theo qui định; Bộ Y tế gửi báo cáo về cơ quan chủ

Chương trình Mục tiêu Quốc gia Giảm nghèo bền vững theo qui định (*Các chỉ số giám sát đánh giá theo Phụ lục 3*).

+ Tổ chức điều tra chọn mẫu trên toàn quốc để đánh giá các chỉ số kết quả hằng năm cho Mục tiêu cụ thể 1 và 3.

+ Tổng hợp các số liệu báo cáo tại các 32 tỉnh theo QĐ353/QĐ-TTg theo các chỉ số theo dõi giám sát của Phụ lục 3.

+ Tổ chức đánh giá cuối kỳ với tất cả các chỉ số của tiêu dự án trên địa bàn can thiệp vào năm 2025.

### **6.3.2. Địa phương thực hiện**

- Đơn vị tuyến tỉnh, huyện theo dõi, kiểm tra, giám sát hoạt động dinh dưỡng tuyến xã, phường và thôn, bản. Thực hiện giám sát theo kế hoạch hàng năm.

- Lập kế hoạch thu thập các thông tin để đánh giá đầu vào cho các huyện xã can thiệp (theo Quyết định 353/QĐ-TTg) vào năm 2022: 5 chỉ số đánh giá kết quả Mục I của Phụ lục 3. Hằng năm có đánh giá lại.

- Theo dõi và báo cáo các chỉ số đánh giá quá trình triển khai hoạt động (Mục II của Phụ lục 3) cho Trung ương.

- Báo cáo về nguồn vốn được tiếp nhận, huy động và sử dụng cho chương trình.

## **VII. HƯỚNG DẪN VỀ QUẢN LÝ VÀ TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

### **7.1. Quy trình thực hiện hoạt động cải thiện dinh dưỡng trẻ em tại địa phương:**

#### **7.1.1. Khảo sát, xác định hoạt động**

- Xác định sự cần thiết, cơ sở pháp lý thực hiện hoạt động cải thiện dinh dưỡng trẻ em tại địa phương. Dựa trên các thông tin về đánh giá tình hình dinh dưỡng và y tế trên địa bàn, tầm quan trọng của dinh dưỡng với giảm nghèo bền vững, căn cứ trên các văn bản pháp lý của các cấp thẩm quyền ban hành có liên quan.

- Xác định phạm vi, quy mô, đối tượng của hoạt động.

+ Với các huyện, xã theo Quyết định 353/QĐ-TTg ngày 15/3/2022 của Thủ tướng phê duyệt danh sách huyện nghèo, xã đặc biệt khó khăn vùng bãi ngang, ven biển và hải đảo giai đoạn 2021 – 2025: toàn bộ trẻ em 0-16 tuổi trên địa bàn huyện và xã.

+ Với các địa phương còn lại: trẻ em từ 0-16 tuổi thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo, hộ mới thoát nghèo được xác định bởi chính quyền địa phương hàng năm.

- Phân tích, đánh giá các yếu tố liên quan đến tình trạng dinh dưỡng của trẻ em từ 0-16 tuổi thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo, hộ mới thoát nghèo và trẻ em tại các xã thuộc huyện nghèo, xã đặc biệt khó khăn vùng bãi ngang ven biển và

hải đảo để xác định và đề xuất mục tiêu, nội dung, kinh phí, giải pháp và tổ chức thực hiện hoạt động tại địa phương.

### **7.1.2. Xây dựng kế hoạch hoạt động tại địa phương**

- Kế hoạch hằng năm và cả giai đoạn cho hoạt động hỗ trợ cải thiện dinh dưỡng phụ nữ và trẻ em là một phần trong kế hoạch thực hiện Chương trình Mục tiêu Quốc gia Giảm nghèo bền vững giai đoạn 2021-2025 (*Các biểu mẫu xây dựng kế hoạch của địa phương đính kèm tại Phụ lục 2*).

- Các hoạt động hỗ trợ cải thiện dinh dưỡng phụ nữ và trẻ em phải phù hợp với các quy hoạch, đề án, kế hoạch của địa phương đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt và phải có trong danh mục hoạt động của kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của địa phương.

- Xây dựng kế hoạch hỗ trợ cải thiện dinh dưỡng phụ nữ và trẻ em phù hợp với khả năng cân đối ngân sách nhà nước hằng năm, theo giai đoạn và dự kiến khả năng huy động các nguồn lực khác.

- Sở Y tế tổng hợp kế hoạch hỗ trợ cải thiện dinh dưỡng phụ nữ và trẻ em trình Ủy ban nhân dân (UBND) cấp tỉnh phê duyệt.

### **7.1.3. Thẩm định hoạt động tại địa phương**

- Đánh giá phạm vi, quy mô, đối tượng, nội dung, giải pháp, quy trình thực hiện hoạt động tại địa phương.

- Đánh giá tác động của hoạt động đến hiệu quả kinh tế - xã hội, sự phát triển bền vững và tác động về giới.

### **7.1.4. Phê duyệt hoạt động tại địa phương**

Hằng năm, căn cứ kế hoạch vốn do Ngân sách Trung ương hỗ trợ, vốn đối ứng từ ngân sách địa phương và nguyên tắc, tiêu chí, định mức phân bổ vốn cho tỉnh, UBND tỉnh chủ trì, chỉ đạo Sở Y tế phối hợp với các sở, ban, ngành liên quan xây dựng kế hoạch phân bổ vốn đầu tư phát triển và kinh phí sự nghiệp cho các huyện, xã trình cấp có thẩm quyền phê duyệt theo quy định.

### **7.1.5. Thực hiện hoạt động tại địa phương**

- Sở Y tế báo cáo UBND tỉnh để phối hợp với các đơn vị có liên quan hướng dẫn các huyện rà soát, tổng hợp tham mưu phân bổ vốn thực hiện hoạt động; ưu tiên xã thuộc huyện nghèo, xã đặc biệt khó khăn vùng bãi ngang ven biển và hải đảo.

- Đối với các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương thực hiện bằng ngân sách địa phương, UBND tỉnh cân đối bố trí đủ vốn để thực hiện đảm bảo tối thiểu bằng định mức vốn đầu tư của Ngân sách Trung ương.

- Sở Y tế/UBND huyện phối hợp với các cơ quan liên quan tham mưu cho UBND tỉnh lồng ghép việc thực hiện các hoạt động có liên quan trên cùng địa bàn.

- Sau khi phân bổ và giao kế hoạch vốn chi tiết cho các huyện, xã, Sở Y tế tổng hợp tình hình thực hiện hoạt động của các huyện, xã và báo cáo UBND cấp tỉnh.

## **7.2. Tổ chức thực hiện**

### **7.2.1. Cơ quan trung ương:**

#### **a) Bộ Y tế**

- Bộ Y tế là đầu mối tổ chức quản lý và triển khai thực hiện Tiểu dự án 2, Bộ trưởng giao cho Vụ Sức khỏe Bà mẹ Trẻ em: Chủ trì, điều phối và chịu trách nhiệm thực hiện Chương trình; phối hợp với các đơn vị liên quan hướng dẫn, đôn đốc, kiểm tra, giám sát thực hiện Chương trình. Quản lý về công tác chuyên môn liên quan đến Tiểu dự án 2 về cải thiện dinh dưỡng thuộc Dự án 3 (hỗ trợ phát triển sản xuất, cải thiện dinh dưỡng). Hướng dẫn xây dựng kế hoạch, tổ chức thực hiện; tổng hợp và đề xuất các chỉ tiêu, nhiệm vụ, nguồn vốn và phương án phân bổ kế hoạch vốn ngân sách trung ương giai đoạn 2021-2025 và hằng năm giao cho các Bộ, cơ quan trung ương và các địa phương thực hiện đối với Dự án, Tiểu dự án, nội dung thành phần thuộc Chương trình thuộc lĩnh vực quản lý được giao.

Rà soát đối chiếu về địa bàn và các hoạt động của Chương trình Mục tiêu quốc gia phát triển kinh tế xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi để tránh chồng chéo về kinh phí. Ưu tiên triển khai các hoạt động can thiệp trực tiếp (hỗ trợ sản phẩm dinh dưỡng cho bà mẹ và trẻ em) từ nguồn của tiểu dự án này.

- Vụ Kế hoạch Tài chính: Chủ trì phối hợp với Vụ Sức khỏe Bà mẹ-Trẻ em, Viện Dinh dưỡng và các đơn vị liên quan, căn cứ Kế hoạch hoạt động đã được lãnh đạo Bộ phê duyệt; kinh phí được cấp, tổ chức thẩm định, trình lãnh đạo Bộ giao dự toán ngân sách hằng năm cho các đơn vị để triển khai thực hiện theo quy định.

- Viện Dinh dưỡng: Đầu mối tổ chức thực hiện Tiểu dự án 2. Xây dựng kế hoạch, tổ chức thực hiện; tổng hợp và đề xuất các chỉ tiêu, nhiệm vụ, nguồn vốn và phương án phân bổ kế hoạch vốn ngân sách trung ương giai đoạn 05 năm và hằng năm giao cho các Bộ, cơ quan trung ương và các địa phương thực hiện đối với Dự án, Tiểu dự án thuộc Chương trình và trình Bộ Y tế (qua Vụ Sức khỏe Bà mẹ-Trẻ em) để thẩm định, trình cấp có thẩm quyền phê duyệt. Xây dựng kế hoạch, hướng dẫn các địa phương triển khai thực hiện Chương trình; giám sát về chuyên môn theo quy định. Khảo sát, đánh giá, nghiên cứu, xây dựng tài liệu, thực hiện hoạt động chuyên môn; Tập huấn nâng cao năng lực tuyến trung ương và tuyến tỉnh huyện; tổ chức theo dõi đánh giá kết quả và báo cáo hoạt động dinh dưỡng của các tỉnh, tổng hợp báo cáo Bộ Y tế.

- Các Vụ, Cục, đơn vị liên quan: Theo chức năng, nhiệm vụ, chủ động phối hợp với Vụ Sức khỏe Bà mẹ-Trẻ em để triển khai thực hiện các hoạt động của Chương trình theo Kế hoạch hoạt động được phê duyệt.

- Các Viện khu vực được Bộ Y tế giao nhiệm vụ hỗ trợ chuyên môn về dinh dưỡng: Đẩy mạnh công tác chỉ đạo tuyến, hỗ trợ kỹ thuật cho tuyến dưới thường xuyên tổ chức các lớp tập huấn cập nhật kiến thức cho cán bộ làm công tác dinh dưỡng.

b) Bộ Lao động Thương binh và Xã hội, Văn phòng Chương trình giảm nghèo

Phối hợp với Bộ Y tế trong việc tổ chức triển khai thực hiện Chương trình các nội dung hoạt động giao cho Bộ Y tế thực hiện đảm bảo hiệu quả, đạt mục tiêu đề ra và không trùng lặp; đồng thời đẩy mạnh công tác truyền thông của Chương trình, định hướng cho người dân tham gia, thụ hưởng của Chương trình, đặc biệt là các đối tượng thụ hưởng thuộc Tiểu dự án 2- Cải thiện dinh dưỡng; Tham gia cùng với Bộ Y tế và các cơ quan có liên quan trong giám sát, kiểm tra, đánh giá việc thực hiện các hoạt động của Chương trình do Bộ Y tế thực hiện.

c) Bộ Giáo dục và Đào tạo

Phối hợp với Bộ Y tế trong các hoạt động của Chương trình ở Trung ương, chỉ đạo hệ thống giáo dục các địa phương để triển khai các hoạt động của tiểu dự án tại trường học (bữa ăn học đường, theo dõi đánh giá dinh dưỡng, giáo dục dinh dưỡng, tư vấn và hỗ trợ sản phẩm dinh dưỡng)

Chỉ đạo, đẩy mạnh triển khai các hoạt động liên quan đến dinh dưỡng hợp lý cho học sinh trong Chương trình Sức khỏe học đường giai đoạn 2021-2025 và Đề án Bảo đảm dinh dưỡng hợp lý và tăng cường hoạt động thể lực cho trẻ em, học sinh, sinh viên để nâng cao sức khỏe, dự phòng bệnh ung thư, tim mạch, đái tháo đường, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản giai đoạn 2018-2025.

d) Các Bộ/ngành, cơ quan có liên quan: Theo chức năng nhiệm vụ của các Bộ/ngành và hoạt động có liên quan của các dự án, tiểu dự án thành phần thuộc chương trình Mục tiêu quốc gia để phối hợp triển khai hiệu quả các hoạt động.

### **7.2.2. Các địa phương:**

- Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương: Chỉ đạo tổ chức triển khai thực hiện hoạt động trên địa bàn, đảm bảo đúng đối tượng được hưởng lợi, thực hiện đúng quy định về nguyên tắc, tiêu chí định mức phân bổ vốn ngân sách trung ương và bố trí nguồn vốn đối ứng từ nguồn ngân sách của địa phương và chủ động huy động thêm các nguồn lực khác để thực hiện hoạt động. Kiểm tra, giám sát, đánh giá và tổng hợp báo cáo kết quả thực hiện hoạt động theo định kỳ, đột xuất.

- 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 hoạt động, xây dựng kế hoạch hành động thực hiện hoạt động trình Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương phê duyệt. Chỉ đạo các đơn vị y tế tuyến dưới (Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, Trung tâm Y tế huyện, Trạm Y tế xã) triển khai các hoạt động về dinh dưỡng thuộc Tiểu dự án được phân công. Phối hợp với các Sở, đơn vị liên quan để lồng ghép và huy động nguồn lực từ các chương trình khác.

+ Mua sắm đầu thầu về trang thiết bị, sản phẩm dinh dưỡng, in ấn tài liệu truyền thông, tổ chức quản lý và cấp phát tới cơ sở. Y tế cơ sở tiếp nhận và phân phối sản phẩm dinh dưỡng, tài liệu truyền thông.

+ Biên tập thông tin truyền thông.

+ Tổ chức theo dõi, đánh giá tình trạng dinh dưỡng, tư vấn dinh dưỡng.

+ Tổ chức truyền thông, giáo dục dinh dưỡng tại cộng đồng và trường học.

+ Tổ chức tập huấn, nâng cao năng lực cho cán bộ làm công tác dinh dưỡng tuyến tỉnh, huyện, xã; y tế trường học, giáo viên mầm non, cán bộ liên ngành.

+ Báo cáo định kỳ, lập kế hoạch hàng năm: theo mẫu chung của cả chương trình cho UBND tỉnh và theo yêu cầu của ngành y tế cho Bộ Y tế.

## **VIII. ĐIỀU CHỈNH, BỔ SUNG, SỬA ĐỔI**

### **8.1. Kế hoạch hoạt động**

Căn cứ vào tình hình thực tế thực hiện Kế hoạch, các khó khăn vướng mắc, tồn tại của Trung ương và địa phương:

- Các đơn vị thuộc Bộ Y tế kiến nghị về Bộ Y tế (thông qua Vụ Sức khỏe Bà mẹ-Trẻ em) để báo cáo Lãnh đạo Bộ xem xét điều chỉnh, bổ sung, sửa đổi Kế hoạch hoạt động trong trường hợp cần thiết.

- Các địa phương báo cáo Ủy ban nhân dân tỉnh đề nghị xin điều chỉnh, sửa đổi, bổ sung nếu cần thiết và báo cáo về Bộ Y tế về các nội dung điều chỉnh, sửa đổi, bổ sung.

### **8.2. Hướng dẫn chuyên môn.**

Căn cứ vào tình hình thực tế thực hiện triển khai Chương trình, những khó khăn vướng mắc của Trung ương và địa phương, ý kiến phản ánh và đề nghị của các cơ quan có liên quan trong quá trình thực hiện Chương trình gửi về Bộ Y tế (thông qua Vụ Sức khỏe Bà mẹ-Trẻ em) để báo cáo Lãnh đạo Bộ xem xét quyết định về cập nhật, bổ sung và sửa đổi bản Hướng dẫn này cho phù hợp với thực tế.

**PHỤ LỤC 1. DANH SÁCH CÁC HUYỆN VÀ XÃ THAM GIA DỰ ÁN**

A. DANH SÁCH HUYỆN NGHÈO THAM GIA *(Theo Quyết định số 353/QĐ-TTg ngày 15 tháng 3 năm 2022 Thủ tướng Chính phủ)*

1. Huyện Mèo Vạc, tỉnh Hà Giang;
2. Huyện Đồng Văn, tỉnh Hà Giang;
3. Huyện Yên Minh, tỉnh Hà Giang;
4. Huyện Quản Bạ, tỉnh Hà Giang;
5. Huyện Xín Mần, tỉnh Hà Giang;
6. Huyện Hoàng Su Phì, tỉnh Hà Giang;
7. Huyện Bắc Mê, tỉnh Hà Giang;
8. Huyện Na Hang, tỉnh Tuyên Quang;
9. Huyện Lâm Bình, tỉnh Tuyên Quang;
10. Huyện Bình Gia, tỉnh Lạng Sơn;
11. Huyện Văn Quan, tỉnh Lạng Sơn;
12. Huyện Sơn Động, tỉnh Bắc Giang;
13. Huyện Hà Quảng, tỉnh Cao Bằng;
14. Huyện Bảo Lâm, tỉnh Cao Bằng;
15. Huyện Bảo Lạc, tỉnh Cao Bằng;
16. Huyện Hạ Lang, tỉnh Cao Bằng;
17. Huyện Thạch An, tỉnh Cao Bằng;
18. Huyện Nguyên Bình, tỉnh Cao Bằng;
19. Huyện Trùng Khánh, tỉnh Cao Bằng;
20. Huyện Pác Nặm, tỉnh Bắc Kạn;
21. Huyện Ngân Sơn, tỉnh Bắc Kạn;
22. Huyện Bắc Hà, tỉnh Lào Cai;
23. Huyện Si Ma Cai, tỉnh Lào Cai;
24. Huyện Mường Khương, tỉnh Lào Cai;
25. Huyện Bát Xát, tỉnh Lào Cai;
26. Huyện Trạm Tấu, tỉnh Yên Bái;
27. Huyện Mù Cang Chải, tỉnh Yên Bái;
28. Huyện Điện Biên Đông, tỉnh Điện Biên;
29. Huyện Mường Ảng, tỉnh Điện Biên;
30. Huyện Mường Nhé, tỉnh Điện Biên;
31. Huyện Tủa Chùa, tỉnh Điện Biên;
32. Huyện Nậm Pồ, tỉnh Điện Biên;

33. Huyện Tuần Giáo, tỉnh Điện Biên;
34. Huyện Mường Chà, tỉnh Điện Biên;
35. Huyện Phong Thổ, tỉnh Lai Châu;
36. Huyện Sìn Hồ, tỉnh Lai Châu;
37. Huyện Mường Tè, tỉnh Lai Châu;
38. Huyện Nậm Nhùn, tỉnh Lai Châu;
39. Huyện Thuận Châu, tỉnh Sơn La;
40. Huyện Sốp Cộp, tỉnh Sơn La;
41. Huyện Đà Bắc, tỉnh Hòa Bình;
42. Huyện Thường Xuân, tỉnh Thanh Hóa;
43. Huyện Lang Chánh, tỉnh Thanh Hóa;
44. Huyện Bá Thước, tỉnh Thanh Hóa;
45. Huyện Quan Hóa, tỉnh Thanh Hóa;
46. Huyện Quan Sơn, tỉnh Thanh Hóa;
47. Huyện Mường Lát, tỉnh Thanh Hóa;
48. Huyện Quế Phong, tỉnh Nghệ An;
49. Huyện Tương Dương, tỉnh Nghệ An;
50. Huyện Kỳ Sơn, tỉnh Nghệ An;
51. Huyện Quỳnh Châu, tỉnh Nghệ An;
52. Huyện Đa Krông, tỉnh Quảng Trị;
53. Huyện A Lưới, tỉnh Thừa Thiên Huế;
54. Huyện Phước Sơn, tỉnh Quảng Nam;
55. Huyện Tây Giang, tỉnh Quảng Nam;
56. Huyện Nam Trà My, tỉnh Quảng Nam;
57. Huyện Bắc Trà My, tỉnh Quảng Nam;
58. Huyện Đông Giang, tỉnh Quảng Nam;
59. Huyện Nam Giang, tỉnh Quảng Nam;
60. Huyện Trà Bồng, tỉnh Quảng Ngãi;
61. Huyện Sơn Tây, tỉnh Quảng Ngãi;
62. Huyện An Lão, tỉnh Bình Định;
63. Huyện Khánh Sơn, tỉnh Khánh Hòa;
64. Huyện Khánh Vĩnh, tỉnh Khánh Hòa;
65. Huyện Bác Ái, tỉnh Ninh Thuận;
66. Huyện Kon Plông, tỉnh Kon Tum;



67. Huyện Tu Mơ Rông, tỉnh Kon Tum;
68. Huyện Ia H'Drai, tỉnh Kon Tum;
69. Huyện Kông Chro, tỉnh Gia Lai;
70. Huyện Ea Súp, tỉnh Đắk Lắk;
71. Huyện M'Đrăk, tỉnh Đắk Lắk;
72. Huyện Tuy Đức, tỉnh Đắk Nông;
73. Huyện Đắk Glong, tỉnh Đắk Nông;
74. Huyện Tri Tôn, tỉnh An Giang.

**B. DANH SÁCH XÃ NGHÈO THAM GIA** (Dựa theo Quyết định số 353/QĐ-TTg ngày 15 tháng 3 năm 2022 Thủ tướng Chính phủ)

1. Xã Ngư Lộc, huyện Hậu Lộc, tỉnh Thanh Hóa;
2. Xã Nghi Sơn, thị xã Nghi Sơn, tỉnh Thanh Hóa;
3. Xã Hải Hà, thị xã Nghi Sơn, tỉnh Thanh Hóa;
4. Xã Phù Hóa, huyện Quảng Trạch, tỉnh Quảng Bình;
5. Xã Liên Trạch, huyện Bố Trạch, tỉnh Quảng Bình;
6. Xã Ngư Thủy Bắc, huyện Lệ Thủy, tỉnh Quảng Bình;
7. Xã Ngư Thủy, huyện Lệ Thủy, tỉnh Quảng Bình;
8. Xã Hải An, huyện Hải Lăng, tỉnh Quảng Trị;
9. Xã Hải Khê, huyện Hải Lăng, tỉnh Quảng Trị;
10. Xã Gio Hải, huyện Gio Linh, tỉnh Quảng Trị;
11. Huyện đảo Cồn Cỏ, tỉnh Quảng Trị;
12. Xã Phong Chương, huyện Phong Điền, tỉnh Thừa Thiên Huế;
13. Xã Điền Hương, huyện Phong Điền, tỉnh Thừa Thiên Huế;
14. Xã Lộc Bình, huyện Phú Lộc, tỉnh Thừa Thiên Huế;
15. Xã Lộc Vĩnh, huyện Phú Lộc, tỉnh Thừa Thiên Huế;
16. Xã Giang Hải, huyện Phú Lộc, tỉnh Thừa Thiên Huế;
17. Xã Phú Gia, huyện Phú Vang, tỉnh Thừa Thiên Huế;
18. Xã Phú Diên, huyện Phú Vang, tỉnh Thừa Thiên Huế;
19. Huyện Lý Sơn, tỉnh Quảng Ngãi;
20. Xã Vạn Thạnh, huyện Vạn Ninh, tỉnh Khánh Hòa;
21. Xã Phước Dinh, huyện Thuận Nam, tỉnh Ninh Thuận;
22. Xã Phước Vĩnh Đông, huyện Cần Giuộc, tỉnh Long An;
23. Xã Bảo Thạnh, huyện Ba Tri, tỉnh Bến Tre;
24. Xã Bảo Thuận, huyện Ba Tri, tỉnh Bến Tre;
25. Xã An Thủy, huyện Ba Tri, tỉnh Bến Tre;
26. Xã An Hòa Tây, huyện Ba Tri, tỉnh Bến Tre;
27. Xã An Đức, huyện Ba Tri, tỉnh Bến Tre;
28. Xã An Hiệp, huyện Ba Tri, tỉnh Bến Tre;
29. Xã Tân Hưng, huyện Ba Tri, tỉnh Bến Tre;
30. Xã An Ngãi Tây, huyện Ba Tri, tỉnh Bến Tre;
31. Xã Tân Xuân, huyện Ba Tri, tỉnh Bến Tre;
32. Xã Vang Quới Đông, huyện Bình Đại, tỉnh Bến Tre;
33. Xã Phú Long, huyện Bình Đại, tỉnh Bến Tre;

34. Xã Đại Hòa Lộc, huyện Bình Đại, tỉnh Bến Tre;
35. Xã Mỹ Hưng, huyện Thạnh Phú, tỉnh Bến Tre;
36. Xã Mỹ An, huyện Thạnh Phú, tỉnh Bến Tre;
37. Xã Bình Thạnh, huyện Thạnh Phú, tỉnh Bến Tre;
38. Xã An Thạnh, huyện Thạnh Phú, tỉnh Bến Tre;
39. Xã An Thuận, huyện Thạnh Phú, tỉnh Bến Tre;
40. Xã An Qui, huyện Thạnh Phú, tỉnh Bến Tre;
41. Xã An Điền, huyện Thạnh Phú, tỉnh Bến Tre;
42. Xã Thạnh Hải, huyện Thạnh Phú, tỉnh Bến Tre;
43. Xã Hưng Phong, huyện Giồng Trôm, tỉnh Bến Tre;
44. Xã An Minh Bắc, huyện U Minh Thượng, tỉnh Kiên Giang;
45. Xã Minh Thuận, huyện U Minh Thượng, tỉnh Kiên Giang;
46. Xã Thổ Sơn, huyện Hòn Đất, tỉnh Kiên Giang;
47. Xã Xuân Hòa, huyện Kế Sách, tỉnh Sóc Trăng;
48. Xã Nhơn Mỹ, huyện Kế Sách, tỉnh Sóc Trăng;
49. Xã Ngọc Chánh, huyện Đầm Dơi, tỉnh Cà Mau;
50. Xã Quách Phẩm Bắc, huyện Đầm Dơi, tỉnh Cà Mau;
51. Xã Nguyễn Phích, huyện U Minh, tỉnh Cà Mau;
52. Xã Khánh Lâm, huyện U Minh, tỉnh Cà Mau;
53. Xã Khánh Thuận, huyện U Minh, tỉnh Cà Mau;
54. Xã Đất Mũi, huyện Ngọc Hiển, tỉnh Cà Mau.

**Phụ lục 2**

**ĐỀ CƯƠNG KẾ HOẠCH THỰC HIỆN HOẠT ĐỘNG DINH DƯỠNG  
NĂM ...THỰC HIỆN CTMTQG GIẢM NGHÈO BỀN VỮNG GIAI ĐOẠN 2021-2025**  
(Kèm theo Công văn số..... ngày... tháng... năm...của ..)

**A. Kết quả thực hiện 9 tháng và ước thực hiện cả năm ...**

I. Công tác chỉ đạo, điều hành

II. Kết quả thực hiện các chính sách, cơ chế

III. Kết quả thực hiện mục tiêu, nhiệm vụ của Hoạt động

IV. Kết quả huy động nguồn lực thực hiện chính sách thực hiện hoạt động dinh dưỡng trong Chương trình giảm nghèo

1. Ngân sách Trung ương

2. Ngân sách địa phương

3. Huy động khác

V. Đánh giá chung (mặt được, hạn chế và nguyên nhân)

## B. Kế hoạch năm ...

I. Bối cảnh xây dựng kế hoạch năm ... (phân tích, đánh giá những thuận lợi, khó khăn, thách thức trong thực hiện mục tiêu dinh dưỡng trong chương trình giảm nghèo bền vững)

### II. Mục tiêu

1. Mục tiêu tổng quát

2. Mục tiêu, chỉ tiêu cụ thể

### III. Nội dung hoạt động và đề xuất kinh phí thực hiện hoạt động

1. Thực hiện can thiệp phòng chống suy dinh dưỡng, thiếu vi chất dinh dưỡng cho bà mẹ và trẻ em dưới 5 tuổi

2. Thực hiện can thiệp phòng chống suy dinh dưỡng, thiếu vi chất dinh dưỡng cho trẻ em từ 5-16 tuổi

3. Thực hiện hoạt động về truyền thông dinh dưỡng

4. Thực hiện hoạt động về giám sát dinh dưỡng

1.

*Lưu ý ghi rõ, hoạt động chi tiết, đơn vị, số lượng, kinh phí trung ương, địa phương và nguồn huy động hợp pháp khác*

IV. Giải pháp chủ yếu (*Hoàn thiện thể chế, cơ chế đặc thù, các giải pháp chủ yếu thực hiện Chương trình*)

V. Tổ chức thực hiện

**CÁC BIỂU MẪU KÈM THEO KẾ HOẠCH THỰC HIỆN DỰ ÁN CẢI THIỆN  
DINH DƯỠNG THUỘC CHƯƠNG TRÌNH MỤC TIÊU QUỐC GIA GIẢM NGHÈO BỀN VỮNG  
GIAI ĐOẠN 2021 – 2025**

STT	Nội dung	Thực hiện theo biểu mẫu
<b>I</b>	Chỉ tiêu kế hoạch năm	Mẫu 1a
<b>II</b>	<b>Hoạt động về can thiệp phòng chống suy dinh dưỡng, thiếu vi chất dinh dưỡng</b>	
1	Kế hoạch cung cấp sản phẩm dinh dưỡng	Mẫu 2a
2	Kế hoạch các hoạt động dinh dưỡng tại cộng đồng và trường học	Mẫu 2b
<b>III</b>	<b>Hoạt động về truyền thông dinh dưỡng</b>	
1	Kế hoạch tăng cường nội dung thông tin về cơ sở thuộc Dự án cải thiện dinh dưỡng thuộc chương trình mục tiêu quốc gia giảm nghèo bền vững giai đoạn 2021 – 2025	Mẫu số 3a
<b>IV</b>	<b>Hoạt động về nâng cao năng lực và giám sát dinh dưỡng</b>	
1	Kế hoạch đào tạo, bồi dưỡng, tập huấn kỹ năng chuyên môn, nghiệp vụ cho cán bộ làm công tác dinh dưỡng giai đoạn 2021 – 2025	Mẫu số 4a

**CHỈ TIÊU KẾ HOẠCH NĂM.....**  
**(Mẫu 1a)**

TT	Chỉ tiêu/nhiệm vụ	Đơn vị tính	Kết quả thực hiện <u>2021</u>	Ước thực hiện năm <u>2022</u>					Dự kiến kế hoạch năm 2022	Đơn vị thực hiện
				Kế hoạch	Ước thực hiện 9 tháng	Ước TH 9 tháng so với cùng kỳ năm <u>2021</u> (%)	Ước thực hiện năm	Ước TH cả năm so với kế hoạch năm 2021 (%)		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
	Tỷ lệ trẻ suy dinh dưỡng của các xã thuộc huyện nghèo, xã ĐBKK vùng ven biển, hải đảo									
1	<i>Tỷ lệ trẻ dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng thấp còi</i>	%								
2	<i>Tỷ lệ trẻ dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng gày còm</i>	%								
3	<i>Tỷ lệ trẻ 5-16 tuổi suy dinh dưỡng thấp còi</i>	%								

Mẫu số 2.1.a

Tỉnh, thành phố.....

Số: /KH-

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

....., ngày.....tháng.....năm 2025

Kế hoạch cung cấp sản phẩm dinh dưỡng thuộc Tiểu dự án Cải thiện dinh dưỡng  
thuộc Chương trình mục tiêu quốc gia giảm nghèo bền vững giai đoạn 2021-2025

Kỳ báo cáo: .....

Đơn vị báo cáo:.....

STT	Nội dung	Số lượng					Dự kiến kinh phí (triệu đồng)				Ghi chú	
		Tổng số	Chia ra các năm				Trong đó:					
			2022	2023	2024	2025	Tổng số	NSTW	NSDP	Huy động khác		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
I	Cấp viên đa vi chất cho phụ nữ có thai											
II	Cấp viên sắt/đa vi chất cho PNLTSĐ											
III	Cấp vitamin A trẻ 6-60 tháng tuổi, phụ nữ sau sinh											
IV	Cấp kẽm cho trẻ tiêu chảy											
V	Cấp bột đa vi chất cho trẻ 6-23 tháng bị SDD											
VI	Cấp thực phẩm dinh dưỡng cho trẻ 6-59 tháng trong khẩn cấp											
VII	Điều trị trẻ 0-72 tháng bị SDD cấp tính nặng											
VIII	Thuốc tẩy giun cho trẻ dưới 6 tuổi, phụ nữ có thai và PNLTSĐ											
IX	Cấp đa vi chất cho trẻ học đường bị SDD											

**Lập biểu**

(Ký và ghi rõ họ tên)

Ghi chú:

a. Đối với kế hoạch cả giai đoạn gửi về Viện Dinh dưỡng trước ngày 31/7/2022.

b. Đối với kế hoạch năm gửi về Viện Dinh dưỡng trước ngày 31/7 hàng năm.

**Thủ trưởng đơn vị**

(Ký tên, đóng dấu)



Mẫu số 2b

Tỉnh, thành phố.....

Số: /KH-

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

, ngày.....tháng.....năm 20....

**Kế hoạch các hoạt động dinh dưỡng tại cộng đồng và trường học thuộc Tiểu dự án cải thiện dinh dưỡng  
Chương trình mục tiêu quốc gia giảm nghèo bền vững giai đoạn 2021 – 2025**

Kỳ báo cáo: .....

Đơn vị báo cáo:.....

STT	Nội dung	Số lượng				Dự kiến kinh phí (triệu đồng)				Ghi chú		
		Tổng số	Chia ra các năm				Trong đó:					
			2022	2023	2024	2025	Tổng số	NSTW	NSDP		Huy động khác	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
I	Số lần tư vấn cho bà mẹ trong gói Tư vấn 1000 ngày đầu											
II	Số lần tư vấn cho trẻ 5-16 tuổi tại trường học											
III	Theo dõi tình trạng dinh dưỡng											
1	Theo dõi tăng trưởng hàng tháng cho trẻ dưới 2 tuổi SDD											
2	Theo dõi tăng trưởng hàng quý cho trẻ dưới 2 tuổi											
2	Đánh giá định kỳ hàng năm trẻ em dưới 5 tuổi											
3	Đánh giá định kỳ hàng năm trẻ em 5-16 tuổi											
IV	Tổ chức bữa ăn bán trú đảm bảo dinh dưỡng tại các cơ sở giáo dục											

Lập biểu

(Ký và ghi rõ họ tên)

Thủ trưởng đơn vị

(Ký tên, đóng dấu)

Ghi chú:

- Đối với kế hoạch cả giai đoạn gửi về Viện Dinh dưỡng trước ngày 31/7/2022.
- Đối với kế hoạch năm gửi về Viện Dinh dưỡng trước ngày 31/7 hàng năm.



4	<b>Tổ chức các buổi truyền thông tại thôn/bản/xã trong Tuần lễ thế giới nuôi con bằng sữa mẹ, Tuần lễ Dinh dưỡng và phát triển, Ngày vi chất dinh dưỡng, ngày tiêm chủng.</b>												
	<i>Số lượng do Bộ, ngành tổ chức</i>	buổi											
	<i>Số lượng do địa phương tổ chức</i>	buổi											
5	<b>Tổ chức câu lạc bộ, góc truyền thông và phòng tư vấn tại trạm y tế xã; y tế thôn bản đến thăm hộ gia đình để hướng dẫn chăm sóc dinh dưỡng cho bà mẹ và trẻ em 0-16 tuổi</b>												
	<i>Số lượng do Bộ, ngành tổ chức</i>	buổi											
	<i>Số lượng do địa phương tổ chức</i>	buổi											

**Lập biểu**

(Ký và ghi rõ họ tên)

**Thủ trưởng đơn vị**

(Ký tên, đóng dấu)

Ghi chú:

- Đối với kế hoạch cả giai đoạn gửi về Viện Dinh dưỡng trước ngày 31/7/2022.
- Đối với kế hoạch năm gửi về Viện Dinh dưỡng trước ngày 31/7 hàng năm.
- Đối với kế hoạch năm 2021, lấy theo số kế hoạch đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt (nếu có).

Bộ, ngành/tỉnh, thành phố.....

Số: /KH-

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

..., ngày.....tháng...năm 20....

Kế hoạch đào tạo, bồi dưỡng, tập huấn kỹ năng chuyên môn, nghiệp vụ cho cán bộ làm công tác dinh dưỡng  
giai đoạn 2021 - 2025

Kỳ báo cáo: .....

STT	Địa bàn thực hiện	Năm 2022			Năm 2023			Năm 2024			Năm 2025		
		Số lượng	Nguồn kinh phí (triệu đồng)		Số lượng	Nguồn kinh phí (triệu đồng)		Số lượng	Nguồn kinh phí (triệu đồng)		Số lượng	Nguồn kinh phí (triệu đồng)	
			NSTW	NSDP		NSTW	NSDP		NSTW	NSDP		NSTW	NSDP
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
<b>1</b>	<b>Số cán bộ cấp tỉnh.</b>												
<b>2</b>	<b>Số cán bộ cấp huyện, trong đó:</b>												
	<i>Huyện nghèo</i>												
	<i>Huyện khác</i>												
<b>3</b>	<b>Số cán bộ cấp xã, trong đó:</b>												
<b>3.1</b>	<b>Xã đặc biệt khó khăn</b>												
	<i>Cán bộ thôn, bản</i>												
	<i>Cán bộ, công chức</i>												
	<i>Các đối tượng khác</i>												
<b>3.2</b>	<b>Xã khác</b>												
	<i>Cán bộ thôn, bản</i>												
	<i>Cán bộ, công chức</i>												
	<i>Các đối tượng khác</i>												

Lập biểu

(Ký và ghi rõ họ tên)

Ghi chú:

a. Đối với kế hoạch cả giai đoạn gửi về Viện Dinh dưỡng trước ngày 31/7/2022.

b. Đối với kế hoạch năm gửi về Viện Dinh dưỡng trước ngày 31/7 hàng năm.

Thủ trưởng đơn vị

(Ký tên, đóng dấu)

**Phụ lục 3**  
**CÁC CHỈ SỐ THEO DÕI GIÁM SÁT HÀNG NĂM**

TT	Nội dung	Chỉ số đo lường	Mục tiêu 2025	Khái niệm	Phương pháp số liệu	Đơn vị chịu trách nhiệm
<b>I. Chỉ số đánh giá kết quả hàng năm</b>						
<b>Mục tiêu chung</b>	<b>Cải thiện tình trạng dinh dưỡng của phụ nữ có thai và trẻ em dưới 2 tuổi, góp phần nâng cao tầm vóc, thể lực người Việt Nam</b>					
<b>Mục tiêu cụ thể 1</b>	<b>Cải thiện tình trạng dinh dưỡng của phụ nữ có thai và trẻ em</b>	% suy dinh dưỡng thể thấp còi ở trẻ em dưới 5 tuổi	34%	Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng chiều cao theo tuổi (SDD thấp còi): Là tỷ lệ phần trăm trẻ em dưới 5 tuổi có chiều cao theo tuổi thấp dưới trừ hai độ lệch chuẩn (-2SD) của chiều cao trung vị của quần thể tham khảo so với tổng số trẻ em dưới 5 tuổi được đo	Điều tra giám sát dinh dưỡng hàng năm.	Viện Dinh dưỡng, Sở Y tế các tỉnh
		% suy dinh dưỡng thể gày còm ở trẻ em dưới 5 tuổi	5%	Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng cân nặng theo chiều cao (SDD gày còm): Là tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi có cân nặng theo chiều cao thấp dưới trừ hai độ lệch chuẩn (-2SD) của cân nặng trung vị của quần thể tham khảo so với tổng số trẻ em dưới 5 tuổi được cân đo	Điều tra giám sát dinh dưỡng hàng năm.	Viện Dinh dưỡng, Sở Y tế các tỉnh
		% suy dinh dưỡng thể thấp còi ở trẻ em 5-16 tuổi	34%	Tỷ lệ trẻ em 5-16 suy dinh dưỡng chiều cao theo tuổi (SDD thấp còi): Là tỷ lệ phần trăm trẻ em 5-16 tuổi có chiều cao theo tuổi thấp dưới trừ hai độ lệch chuẩn (-2SD) của chiều cao trung vị của quần thể tham khảo so với tổng số trẻ em 5-16 tuổi được đo	Điều tra giám sát dinh dưỡng hàng năm.	Viện Dinh dưỡng, Sở Y tế các tỉnh
<b>Mục tiêu cụ thể 2</b>	<b>Cải thiện tình trạng thiếu vi chất dinh dưỡng ở trẻ em, thanh thiếu niên và phụ nữ lứa tuổi sinh đẻ</b>	Chỉ đánh giá kết quả cuối kỳ				

TT	Nội dung	Chỉ số đo lường	Mục tiêu 2025	Khái niệm	Nguồn số liệu	Đơn vị chịu trách nhiệm
Mục tiêu cụ thể 3	Bảo đảm an ninh thực phẩm và ứng phó về dinh dưỡng với tình huống khẩn cấp	% trẻ em 6-23 tháng tuổi sinh sống trên địa bàn huyện nghèo, xã đặc biệt khó khăn, vùng bãi ngang, ven biển và hải đảo ăn bổ sung đúng, đủ	50%	Tỷ lệ trẻ 6-23 tháng được ăn đa dạng (bằng hoặc nhiều hơn 5/8 nhóm thực phẩm theo WHO) và ăn đủ bữa trong độ tuổi của trẻ trong ngày hôm trước	Điều tra giám sát dinh dưỡng hàng năm	Viện Dinh dưỡng, Sở Y tế các tỉnh
		% hộ gia đình thiếu an ninh thực phẩm hộ gia đình mức nặng và vừa ở sinh sống trên địa bàn huyện nghèo, xã đặc biệt khó khăn, vùng bãi ngang, ven biển và hải đảo	25%	Tỷ lệ hộ gia đình có điểm FIES về thiếu ANTP bằng hoặc trên 5 (FAO)	Điều tra giám sát dinh dưỡng hàng năm	Viện Dinh dưỡng, Sở Y tế các tỉnh
<b>II. Chỉ số đánh giá quá trình triển khai hoạt động</b>						
		#, % phụ nữ có con nhỏ dưới 2 tuổi được tư vấn dinh dưỡng theo gói tư vấn 1000 ngày đầu		Là số phụ nữ mang thai được tư vấn về chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và tại cộng đồng trên tổng phụ nữ mang thai	Báo cáo định kỳ của hệ thống CSSKSS	Trung tâm kiểm soát bệnh tật
		#, % phụ nữ mang thai được cung cấp viên đa vi chất	80%	Là số phụ nữ mang thai được cấp viên đa vi chất trên tổng phụ nữ mang thai	Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Trung tâm kiểm soát bệnh tật

TT	Nội dung	Chỉ số đo lường	Mục tiêu 2025	Khái niệm	Nguồn số liệu	Đơn vị chịu trách nhiệm
		#, % phụ nữ lứa tuổi sinh đẻ, trẻ gái vị thành niên được cung cấp viên sắt hoặc đa vi chất		Là số phụ nữ LTSD, trẻ gái vị thành niên được cấp viên sắt hoặc đa vi chất trên tổng phụ nữ mang thai	Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Trung tâm kiểm soát bệnh tật
		#, % trẻ em 6-60 tháng được cấp vitamin A		Là số trẻ em 6-60 tháng được cấp viên nang Vitamin A trên tổng số trẻ em 6-60 tháng	Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Trung tâm kiểm soát bệnh tật
		# trẻ em dưới 5 tuổi bị tiêu chảy được bổ sung kẽm		Là số trẻ em dưới 5 tuổi bị tiêu chảy được bổ sung kẽm	Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Trung tâm kiểm soát bệnh tật
		#, % trẻ 6-23 tháng bị SDD thấp còi được cấp gói bột đa vi chất		Là số trẻ em 6-23 tháng bị SDD thấp còi được bổ sung đa vi chất trên tổng số trẻ 6-23 tháng bị SDD thấp còi	Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Trung tâm kiểm soát bệnh tật
		# trẻ em 6-59 tháng được hỗ trợ thực phẩm dinh dưỡng trong tình huống khẩn cấp		Là số trẻ em 6-59 tháng được hỗ trợ thực phẩm dinh dưỡng trong tình huống khẩn cấp (thiên tai, mất mùa, dịch bệnh)	Báo cáo theo sự kiện	Trung tâm kiểm soát bệnh tật
		#, % trẻ < 5 tuổi được quản lý suy dinh dưỡng cấp tính tại cộng đồng		Số trẻ < 5 tuổi được quản lý suy dinh dưỡng cấp tính tại cộng đồng	Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Trung tâm kiểm soát bệnh tật
		#, % trẻ < 6 tuổi được tẩy giun		Là số trẻ < 6 tuổi được tẩy giun định kỳ trên tổng số trẻ < 6 tuổi	Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Trung tâm kiểm soát bệnh tật
		#, % trẻ dưới 24 tháng tuổi		Số trẻ dưới 24 tháng tuổi được cân đo hàng quý	Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Trung tâm kiểm soát bệnh tật

TT	Nội dung	Chỉ số đo lường	Mục tiêu 2025	Khái niệm	Nguồn số liệu	Đơn vị chịu trách nhiệm
		được cân đo hàng quý				
		#, % trẻ dưới 24 tháng tuổi suy dinh dưỡng được cân đo hàng tháng		Số trẻ dưới 24 tháng tuổi suy dinh dưỡng được cân đo hàng tháng	Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Trung tâm kiểm soát bệnh tật
		#, % trẻ dưới 5 tuổi được đánh giá tình trạng dinh dưỡng hàng năm		Số trẻ dưới 5 tuổi được cân đo 1 năm 2 lần	Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Trung tâm kiểm soát bệnh tật
		#, % trẻ 5-16 tuổi được đánh giá tình trạng dinh dưỡng hàng năm		Số trẻ 5-16 tuổi được cân đo 1 năm 1 lần	Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Trung tâm kiểm soát bệnh tật
		# số trẻ 5-16 tuổi được cung cấp bữa ăn bán trú đảm bảo dinh dưỡng tại cơ sở giáo dục		Số trường và số học sinh được cung cấp bữa ăn bán trú đảm bảo dinh dưỡng	Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Trung tâm kiểm soát bệnh tật
		# số trẻ 5-16 tuổi tư vấn dinh dưỡng tại cơ sở giáo dục		Số trường triển khai hoạt động và số học sinh được nhận tư vấn dinh dưỡng	Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Trung tâm kiểm soát bệnh tật