

Số: *K446* /QĐ-UBND

Hải Dương, ngày *14* tháng 5 năm 2018

QUYẾT ĐỊNH

**Phê duyệt Kế hoạch hành động “Tăng cường công tác dinh dưỡng trong
tình hình mới tỉnh Hải Dương giai đoạn 2018 - 2020”**

CHỦ TỊCH ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH

Căn cứ Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 19/6/2015;

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

Căn cứ Chỉ thị số 46/CT-TTg ngày 21/12/2017 của Thủ tướng Chính phủ về việc tăng cường công tác dinh dưỡng trong tình hình mới;

Xét đề nghị của Giám đốc Sở Y tế tại Tờ trình số 45/TTr-SYT ngày 24/4/2018 về việc đề nghị UBND tỉnh phê duyệt Kế hoạch hành động tăng cường công tác dinh dưỡng trong tình hình mới tỉnh Hải Dương giai đoạn 2018 - 2020,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Phê duyệt Kế hoạch hành động tăng cường công tác dinh dưỡng trong tình hình mới tỉnh Hải Dương giai đoạn 2018 - 2020 (có Kế hoạch chi tiết đính kèm).

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

Điều 3. Chánh văn phòng UBND tỉnh, Giám đốc các sở: Y tế, Tài chính, Lao động Thương binh và Xã hội, Giáo dục và Đào tạo, Văn hóa Thể thao và Du lịch, NN&PTNT; Chủ tịch UBND các huyện, thị xã, thành phố và Thủ trưởng các cơ quan, đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này. *lll*

CHỦ TỊCH

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Bộ Y tế;
- Chủ tịch UBND tỉnh;
- Các PCT. UBND tỉnh;
- Các sở, ban, ngành, đoàn thể có liên quan;
- UBND các huyện, thị xã, thành phố;
- Lãnh đạo VP.UBND tỉnh (Ô.Hon, Ô.Khuyên);
- Lưu VT, VX(01). Ph(40) *lll*



Nguyễn Dương Thái

**KẾ HOẠCH HÀNH ĐỘNG TĂNG CƯỜNG CÔNG TÁC DINH DƯỠNG
TRONG TÌNH HÌNH MỚI TỈNH HẢI DƯƠNG GIAI ĐOẠN 2018 - 2020**
(Ban hành kèm theo Quyết định số *1446* /QĐ-UBND ngày *11* /5/2018 của UBND
tỉnh Hải Dương)

ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong thập kỷ qua, cùng với công cuộc công nghiệp hoá - hiện đại hóa của đất nước, tỉnh Hải Dương đã có bước phát triển tích cực về mọi mặt; công tác dinh dưỡng đã nhận được sự quan tâm, chỉ đạo, đầu tư của các cấp ủy Đảng, Chính quyền, địa phương trong tỉnh, sự tham gia tích cực của các ban, ngành, đoàn thể và toàn xã hội. Kế hoạch hành động thực hiện Chiến lược Quốc gia về dinh dưỡng tỉnh Hải Dương giai đoạn 2011-2020 đã đạt được những thành tựu đáng khích lệ về cải thiện tình trạng dinh dưỡng; tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em đã giảm đáng kể, bữa ăn của người dân được bảo đảm hơn về số lượng và chất lượng, góp phần thực hiện thành công mục tiêu thiên niên kỷ về giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em cân nặng theo tuổi ở Việt Nam sớm hơn dự định.

Bên cạnh những kết quả đạt được, Hải Dương vẫn đang phải đối mặt với nhiều vấn đề về dinh dưỡng; tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi còn ở mức cao, chiếm tới 20,5%; tỷ lệ thừa cân - béo phì đang có xu hướng gia tăng nhanh, nhất là ở khu vực thành thị; tình trạng thiếu vi chất dinh dưỡng chưa được cải thiện đáng kể; chế độ dinh dưỡng chưa hợp lý, ăn mặn, ăn ít rau và trái cây, thiếu vận động thể lực làm gia tăng nguy cơ bệnh tật, đặc biệt là các bệnh không lây nhiễm. Tầm vóc của người Việt Nam nói chung và Hải Dương nói riêng chậm cải thiện và thấp hơn so với trung bình của nhiều nước trong khu vực. Chế độ dinh dưỡng cho trẻ em, học sinh, cho người lao động, người bệnh và người cao tuổi chưa được quan tâm đầy đủ. Kết quả thực hiện Chiến lược Quốc gia về Dinh dưỡng giai đoạn 2011- 2020 còn nhiều hạn chế, mới tập trung chủ yếu vào phòng, chống suy dinh dưỡng, nhiều chỉ tiêu quan trọng khác chưa đạt. Nguyên nhân chủ yếu là do nhận thức về tầm quan trọng của việc bảo đảm chế độ dinh dưỡng hợp lý cho người dân của một số cấp ủy đảng, chính quyền và một bộ phận nhân dân còn chưa đầy đủ; một số ngành, đoàn thể và chính quyền địa phương các cấp chưa thật sự quan tâm đầu tư cho công tác dinh dưỡng; công tác phối hợp liên ngành trong thực hiện các mục tiêu về dinh dưỡng chưa đạt hiệu quả cao.

Các thách thức trong bối cảnh hiện nay tiếp tục đòi hỏi những nỗ lực cao trong hành động, hướng tới dinh dưỡng hợp lý góp phần chăm sóc và bảo vệ sức khoẻ nhân dân trong thời kỳ mới. Do đó, đầu tư cho dinh dưỡng là đầu tư để cải thiện giống nòi nâng cao tầm vóc, trí tuệ, sức khỏe và thể lực cho người Hải Dương nói riêng và Việt Nam nói chung, cũng là đầu tư cho nguồn nhân lực có chất lượng cao phục vụ sự nghiệp công nghiệp hoá - hiện đại hoá đất nước.

Thực hiện Chỉ thị số 46/CT-TTg ngày 21/12/2017 của Thủ tướng Chính phủ về việc tăng cường công tác dinh dưỡng trong tình hình mới, nhằm phát huy thành tựu đã đạt được, giải quyết các vấn đề dinh dưỡng mới nảy sinh, tiếp tục cải thiện tình trạng dinh dưỡng của người dân một cách toàn diện hơn góp phần nâng cao tầm vóc, thể lực và trí tuệ của người Hải Dương nói riêng và Việt Nam nói chung nhằm thực hiện thành công các cam kết quốc tế và phục vụ cho sự nghiệp công nghiệp hóa, hiện đại hóa đất nước, Ủy ban nhân dân tỉnh Hải Dương ban hành kế hoạch hành động tăng cường công tác dinh dưỡng trong tình hình mới giai đoạn 2018-2020 cụ thể như sau.

PHẦN 1: CÁC CĂN CỨ XÂY DỰNG KẾ HOẠCH

A. CĂN CỨ PHÁP LÝ

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;

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;

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

Quyết định số 122/QĐ-TTg ngày 10/1/2013 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;

Quyết định 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;

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;

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

Quyết định 718/QĐ-BYT ngày 29/1/2018 phê duyệt Kế hoạch hành động quốc gia về Dinh dưỡng đến năm 2020,

B. THỰC TRẠNG VÀ SỰ CẦN THIẾT CỦA KẾ HOẠCH

I. KẾT QUẢ THỰC HIỆN CHIẾN LƯỢC DINH DƯỠNG GIAI ĐOẠN 2011 - 2015

1. Tình trạng dinh dưỡng trẻ em và bà mẹ

Trong những năm qua các hoạt động phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em (SDDTE) đã được triển khai tích cực và hiệu quả với phương châm Dự phòng tích cực bằng cách tăng cường quản lý chăm sóc thai nghén, tổ chức khám thai định kỳ đảm bảo ít nhất 3-5 lần cho 1 thai kỳ nhằm phát hiện theo dõi quản lý và xử trí kịp thời những nguy cơ về thai nghén phòng chống suy dinh dưỡng bào thai.

Duy trì thường xuyên hoạt động cân đo trẻ em < 5 tuổi vào ngày 1/6 hàng năm để đánh giá tình trạng dinh dưỡng trẻ em trong toàn tỉnh, tỉ lệ cân hàng năm đạt >98%. Trẻ em < 2 tuổi được cân đo và theo dõi biểu đồ tăng trưởng 3 tháng/lần đạt > 95%. Trẻ em <2 tuổi suy dinh dưỡng được theo dõi cân nặng 1 lần/tháng để được tư vấn dinh dưỡng về sức khỏe cho bà mẹ.

Mạng lưới cán bộ chuyên trách từ tỉnh đến thôn đội được tập huấn cập nhật chuyên môn giúp cho công tác truyền thông tư vấn và hướng dẫn thực hành dinh dưỡng tại cộng đồng có hiệu quả.

- Kết quả tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em <5 tuổi hàng năm *(Theo kết quả điều tra 30 cụm hàng năm của Viện Dinh dưỡng Trung ương)*

TLSDĐ	Tỷ lệ % năm 2011	Tỷ lệ % năm 2012	Tỷ lệ % năm 2013	Tỷ lệ % năm 2014	Tỷ lệ % năm 2015	Tỷ lệ % năm 2016
Cân nặng/ tuổi	14.5	13.9	12.8	12.0	11.7	11.5
Chiều cao/tuổi	24.7	23.4	22.0	20.9	20.6	20.5

Tỷ lệ SDD trẻ em < 5 tuổi của tỉnh Hải Dương giảm dần và duy trì ổn định đến năm 2016 đạt chỉ tiêu của tỉnh đề ra là 11.5% cân nặng/tuổi và 20.5% chiều cao/tuổi.

- Tỷ lệ thừa cân béo phì của trẻ em < 5 tuổi giảm còn 4,6 % năm 2015.

2. Tình trạng vi chất dinh dưỡng

Hoạt động phòng chống khô mắt và thiếu Vitamin A: Hàng năm 6 tháng một lần bổ sung Vitamin A liều cao cho trẻ em từ 6 - 36 tháng tuổi đạt 100%, cho bà mẹ sau đẻ trong vòng 1 tháng đạt 98%, trẻ em dưới 5 tuổi có nguy cơ suy dinh dưỡng và nhiễm khuẩn cấp tính đạt 95%. Đến nay toàn tỉnh Hải Dương đã không còn tình trạng khô mắt dẫn đến mù lòa do thiếu Vitamin A.

Bên cạnh việc cải thiện khẩu phần ăn giàu sắt thì việc bổ sung viên sắt cũng góp phần giảm tỷ lệ thiếu máu cho phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ và phụ nữ có thai, 100% phụ nữ có thai được bổ sung viên sắt-acid folic trong thai kỳ.

Duy trì hoạt động tuyên truyền, vận động nhân dân sử dụng muối I ốt và biết cách bảo quản muối I ốt. Hiện nay người dân biết về muối I ốt và tỷ lệ hộ gia đình sử dụng muối I ốt đủ tiêu chuẩn phòng bệnh đạt trên 90%.

3. Tình trạng vệ sinh an toàn thực phẩm

Công tác thông tin, truyền thông, giáo dục, phổ biến kiến thức pháp luật về ATTP được đẩy mạnh, bước đầu làm chuyển biến về nhận thức của nhà quản lý, người sản xuất kinh doanh và người tiêu dùng trong việc đảm bảo an toàn thực phẩm (ATTP).

Công tác thanh tra, kiểm tra được tăng cường, phát hiện, ngăn chặn và xử lý nhiều vụ vi phạm về ATTP trên địa bàn.

Xây dựng được 10 mô hình quản lý thực phẩm an toàn theo chuỗi để phân tích và kiểm soát được mối nguy (gồm các sản phẩm rau, củ, quả, trứng gà và gà thịt). Chất lượng sản phẩm nông lâm thủy sản được cải thiện, tỷ lệ sản phẩm nhiễm vi sinh vật, thuốc bảo vệ thực vật, kháng sinh vượt ngưỡng, sản phẩm có chất cấm ngày càng giảm. Từ năm 2011-2016, không xảy ra sự cố mất an toàn thực phẩm. Trung bình mỗi năm chỉ xảy ra 1-2 vụ ngộ độc thực phẩm với số người mắc trong một vụ cũng rất ít bình quân là 1,1/100.000 đến 4/100.000.

4. Hoạt động chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em và vệ sinh môi trường

Công tác chăm sóc sức khỏe cho bà mẹ và trẻ em ở Hải Dương trong những năm gần đây đạt nhiều kết quả đáng ghi nhận góp phần tích cực cải thiện tình hình dinh dưỡng: Tỷ lệ trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ các loại vắc xin hàng năm đạt trên 99%; Tỷ lệ phụ nữ có thai được khám 3 lần trở lên đạt 95% và tỷ lệ phụ nữ có thai được tiêm phòng uốn ván đủ liều đạt 100%; Bệnh bại liệt đã được loại trừ hoàn toàn, Uốn ván sơ sinh đã được thanh toán.

Công tác vệ sinh môi trường: Chiến dịch nước sạch nông thôn đã được triển khai góp phần nâng cao sức khỏe cho người dân phòng chống được một số bệnh truyền nhiễm nguy hiểm, môi trường nông thôn từng bước được cải thiện.

Tỷ lệ số hộ có nhà tiêu hợp vệ sinh mới đạt 89,7% và hộ gia đình được dùng nước sạch đạt trên 98%.

5. Hoạt động truyền thông giáo dục dinh dưỡng

Công tác truyền thông giáo dục tuyên truyền về kiến thức dinh dưỡng hợp lý cho người dân khá đa dạng phong phú cả về hình thức lẫn nội dung xây dựng các phóng sự, tọa đàm phát trên sóng truyền hình tỉnh và tiếp sóng từ các đài phát thanh huyện xã tuyên truyền về kiến thức dinh dưỡng tới tận cộng đồng.

Đưa tin và các hình ảnh hoạt động phòng chống SDDTE qua báo Hải Dương, Đài phát thanh công thông tin điện tử của Sở Y tế về nội dung như nuôi con bằng sữa mẹ, ăn bổ sung hợp lý, chăm sóc dinh dưỡng cho phụ nữ có thai, phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng, phòng chống thừa cân béo phì, tiểu đường, dinh dưỡng hợp lý trong gia đình.

Tổ chức truyền thông lồng ghép hướng dẫn thực hành dinh dưỡng cho phụ nữ có thai và bà mẹ có con nhỏ 1-2 lần/năm đạt > 95%. Số bà mẹ và phụ nữ có thai được hướng dẫn thực hành.

Tư vấn trực tiếp cho phụ nữ có thai và bà mẹ có nuôi con nhỏ đến khám tại trạm y tế xã và các Trung tâm y tế huyện và tỉnh.

6. Công tác đào tạo tập huấn

Từ năm 2011 đến nay đã mở 65 lớp tập huấn cho cán bộ chuyên trách dinh dưỡng huyện, xã, cộng tác viên dinh dưỡng xã phường về kiến thức dinh dưỡng, kỹ thuật cân đo trẻ, điều tra 30 cụm, uống Vitamin A, tiêm chủng, phòng chống các bệnh mãn tính không lây nhiễm.

7. Công tác kiểm tra giám sát

Đã thiết lập hệ thống quản lý giám sát 3 cấp tỉnh huyện xã, xây dựng nội dung giám sát phù hợp khoa học với từng giai đoạn của chương trình, 100% số xã được huyện giám sát và 30% số xã được tỉnh giám sát hàng năm.

II. TỒN TẠI VÀ NGUYÊN NHÂN

1. Khó khăn và hạn chế

Mặc dù công tác phòng chống suy dinh dưỡng đã được Đảng và nhà nước quan tâm nhưng vẫn còn gặp nhiều khó khăn thách thức, đó là:

- Tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi (chiều cao theo tuổi) ở trẻ em dưới 5 tuổi giảm chậm; hiện vẫn còn ở mức cao tỉ lệ 20,5% (năm 2016) và có sự chênh lệch nhiều giữa khu vực nông thôn và thành thị. Tình trạng thiếu vi chất dinh dưỡng chưa được cải thiện như mong đợi, tình trạng thiếu vitamin A tiền lâm sàng và thiếu máu, thiếu kẽm ở trẻ em vẫn còn cao. Tỷ lệ thiếu máu ở phụ nữ có thai là

20-30% và thiếu kẽm tới 60-70%. 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 Hải Dương nói riêng và Việt Nam nói chung.

- 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. Đây là nguyên nhân làm gia tăng các bệnh không lây nhiễm. Ước tính năm 2013 có 70% số tử vong trên toàn cầu có liên quan đến dinh dưỡng. Đối với Việt Nam, năm 2015, tỷ lệ thừa cân - béo phì ở trẻ em trên toàn quốc là 5,3%, ở Hải Dương là 4,6 %, đặc biệt ở khu vực thành thị đã tăng gấp 2-3 lần trong hơn 10 năm qua; tỷ lệ này ở học sinh phổ thông cũng gia tăng báo động. Ngoài ra vấn đề thiếu hoạt động thể lực; Chế độ ăn thiếu rau/trái cây và ăn nhiều muối dẫn đến gia tăng các bệnh như: tăng huyết áp, tiểu đường, bệnh hô hấp mạn tính và ung thư...

- Dinh dưỡng học đường, dinh dưỡng cho người lao động, dinh dưỡng cho người bệnh và cho người cao tuổi...chưa được quan tâm đúng mức. Bữa ăn của các đối tượng này chưa đáp ứng được yêu cầu về năng lượng và thành phần dinh dưỡng phù hợp.

- Nguy cơ thiếu lương thực, thực phẩm do thiên tai, thảm họa và các đối tượng các hộ nghèo, đối tượng có hoàn cảnh đặc biệt. Tính sẵn có và an toàn thực phẩm tại hộ gia đình cũng cần được cải thiện hơn nữa.

- Thể lực và tầm vóc của người Việt Nam nói chung và Hải Dương nói riêng còn hạn chế thấp hơn các nước trong khu vực, trong các yếu tố ảnh hưởng đến phát triển chiều cao ở trẻ em thì trên 50% là do vai trò của bảo đảm dinh dưỡng và rèn luyện thể lực. Từ năm 1993 đến nay, chiều cao trung bình của thanh niên Việt Nam chỉ tăng thêm được 3 cm, 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 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.

- Công tác vệ sinh an toàn thực phẩm: việc áp dụng hệ thống quản lý chất lượng vệ sinh an toàn thực phẩm còn ít, các vụ ngộ độc vẫn còn xảy ra, việc thực hiện các văn bản của nhà nước về vệ sinh an toàn thực phẩm và luật an toàn thực phẩm còn nhiều hạn chế, sự phối hợp giữa các ngành liên quan chưa chặt chẽ, hoạt động còn chông chéo, nhận thức và ý thức chấp hành của người sản xuất, kinh doanh chưa nghiêm.

- Công tác vệ sinh môi trường: Việc quản lý xử lý chất thải công nghiệp và chất thải sinh hoạt chưa tốt nên tình trạng ô nhiễm môi trường còn cao.

2. Nguyên nhân

a) Nguyên nhân khách quan

- Do sự phát triển nhanh chóng các khu công nghiệp trong khi giải pháp tiếp cận và can thiệp về chăm sóc sức khỏe - dinh dưỡng tại đó hết sức khó khăn hạn chế, phần lớn số phụ nữ có thai bị thiếu năng lượng trường diễn và thiếu máu dinh dưỡng đều làm việc tại các khu công nghiệp không có đủ điều kiện, thời gian chăm sóc và quản lý thai sản.

- Do vấn đề đô thị hóa nhanh chóng, mặt trái của công nghiệp hóa và kinh tế thị trường vấn đề vệ sinh môi trường 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 làm gia tăng các bệnh mạn tính không lây nhiễm liên quan đến dinh dưỡng như: Béo phì, rối loạn chuyển hóa, đái tháo đường, tim mạch, ung thư có chiều hướng gia tăng báo động.

- Đầu tư nguồn lực cho các chương trình mục tiêu từ 2015 đến nay bị cắt giảm trên 60% kinh phí, một số dự án không được duy trì do không có nguồn lực. Hoạt động dinh dưỡng hiện nay mới chỉ tập trung cho đối tượng bà mẹ và trẻ em.

b) Nguyên nhân chủ quan

- Công tác chỉ đạo: Trong những năm qua các huyện chưa chủ động xây dựng kế hoạch hành động thực hiện chiến lược dinh dưỡng cấp huyện; chưa có sự phối hợp chặt chẽ giữa các ban ngành đoàn thể tại địa phương trong việc triển khai đồng độ các can thiệp hiệu quả.

- Hoạt động mạng lưới chuyên trách và cộng tác viên dinh dưỡng trình độ không đồng đều, thường xuyên thay đổi, chưa được quan tâm đào tạo các khóa học dinh dưỡng chuyên sâu; cán bộ dinh dưỡng điều trị trong bệnh viện chưa được quan tâm.

- Công tác giáo dục truyền thông: Hiện nay mới chỉ tập trung tuyên truyền cho đối tượng phụ nữ có thai, bà mẹ có con nhỏ dưới 2 tuổi, các đối tượng quan trọng khác như học sinh tuổi dậy thì, tiền hôn nhân, người cao tuổi, dinh dưỡng bệnh lý và đặc biệt các bệnh mạn tính không lây chưa được quan tâm.

- Nhận thức của người dân về dinh dưỡng: Người dân chưa nhận thức đầy đủ về tầm quan trọng chăm sóc dinh dưỡng, kiến thức và thực hành dinh dưỡng của bà mẹ, người chăm sóc trẻ và gia đình chưa hợp lý, phong tục tập quán lối sống sinh hoạt trong cộng đồng dân cư về dinh dưỡng chưa đúng ảnh hưởng không tốt tới sức khỏe của người dân.

Phần 2: NỘI DUNG KẾ HOẠCH HÀNH ĐỘNG DINH DƯỠNG GIAI ĐOẠN 2018 - 2020

I. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung

Đến năm 2020, bữa ăn của người dân được cải thiện về số lượng, chất lượng, bảo đảm an toàn vệ sinh. Giảm suy dinh dưỡng thấp còi của trẻ em dưới 5 tuổi, cải thiện tình trạng thiếu vi chất dinh dưỡng ở các đối tượng thuộc nhóm nguy cơ cao bao gồm phụ nữ mang thai, phụ nữ cho con bú, phụ nữ tuổi sinh đẻ và trẻ dưới 5 tuổi; kiểm soát tình trạng thừa cân, béo phì, hạn chế các bệnh mạn tính không lây nhiễm liên quan đến dinh dưỡng.

2. Mục tiêu cụ thể

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

Chỉ tiêu:

- Giảm tỉ lệ suy dinh dưỡng thấp còi (chiều cao/tuổi) ở trẻ em dưới 5 tuổi xuống dưới 19% vào năm 2020.

- Giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng thể nhẹ cân (cân nặng/tuổi) xuống dưới 10.3% năm 2020.

- Không chế tỷ lệ thừa cân béo phì ở trẻ dưới 5 tuổi ở mức dưới 5% ở nông thôn và dưới 10% ở thành phố vào năm 2020.

- Giảm tỷ lệ thiếu năng lượng trường diễn ở phụ nữ độ tuổi sinh đẻ xuống dưới 12% vào năm 2020.

- Giảm tỉ lệ trẻ có cân nặng sơ sinh thấp (dưới 2500gram) dưới 3 % vào năm 2020.

b) Mục tiêu 2: Cải thiện tình trạng vi chất dinh dưỡng

Chỉ tiêu:

- Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi có hàm lượng Vitamin A huyết thanh thấp (dưới 0,7 $\mu\text{mol/L}$) giảm xuống còn dưới 8% vào năm 2020.

- Tỷ lệ thiếu máu ở trẻ em dưới 5 tuổi giảm còn 15% vào năm 2020.

- Đến năm 2020, tỷ lệ hộ gia đình dùng muối iốt hàng ngày đủ tiêu chuẩn phòng bệnh (từ 20ppm trở lên) đạt trên 90% .

c) Mục tiêu 3: Cải thiện tâm 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.

d) 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

Chi 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 8% đối với thành phố;

- Không chế tỷ lệ thừa cân - béo phì ở người trưởng thành ở mức dưới 10%;

- Giảm mức tiêu thụ muối trung bình ở người trưởng thành xuống dưới 7 gam/người/ngày.

- Tăng tỷ lệ người dân được dự phòng các yếu tố nguy cơ bệnh mạn tính không lây nhiễm liên quan đến dinh dưỡng. Quan tâm đến chăm sóc dinh dưỡng người cao tuổi.

đ) 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

Chi 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 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 bao gồm: Trẻ em, tiền dậy thì và dậy thì, phụ nữ có thai, người cao tuổi, người nhiễm HIV/AIDS và các bệnh mạn tính không lây nhiễm;

II. CÁC GIẢI PHÁP

1. Giải pháp về lãnh đạo, chỉ đạo và tổ chức quản lý

- 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, đặc biệt là phối hợp chặt chẽ giữa Sở Y tế với các sở ngành, các tổ chức chính trị có liên quan. Có cơ chế, giải pháp huy động, khuyến khích sự tham gia của các tổ chức đoàn thể nhân dân và các doanh nghiệp đặc biệt ở các khu công nghiệp tham gia thực hiện có hiệu quả thiết thực.

- Chỉ đạo thực hiện tốt công tác phòng chống dịch, các bệnh xã hội trên địa bàn tỉnh góp phần củng cố tăng cường công tác dinh dưỡng trong nhân dân.

- Tăng cường công tác kiểm tra giám sát các tổ chức, cá nhân thực hiện việc sản xuất kinh doanh sản phẩm dinh dưỡng.

- Đưa chỉ tiêu giảm suy dinh dưỡng thể thấp còi là một chỉ tiêu phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh và các địa phương. Tăng cường công tác chỉ đạo, kiểm tra, giám sát việc thực hiện các chỉ tiêu về dinh dưỡng.

2. Giải pháp về chính sách

Thực hiện các chính sách, quy định về dinh dưỡng và thực phẩm. Quy định về sản xuất, kinh doanh và sử dụng sản phẩm dinh dưỡng dùng cho trẻ nhỏ; tăng cường vi chất vào thực phẩm; chính sách nghỉ thai sản hợp lý, khuyến khích nuôi con bằng sữa mẹ; nghiên cứu đề xuất chính sách hỗ trợ dinh dưỡng học đường trước hết là lứa tuổi mầm non, tuổi tiền dậy thì và dậy thì, dinh dưỡng hợp lý cho người cao tuổi; khuyến khích các doanh nghiệp đầu tư sản xuất và cung ứng các sản phẩm dinh dưỡng đặc thù hỗ trợ cho xã nghèo, xã khó khăn, đặc biệt là phụ nữ có thai, trẻ suy dinh dưỡng, trẻ em dưới 5 tuổi và trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt.

3. Giải pháp về nguồn nhân lực

- Tăng cường đào tạo, tập huấn và sử dụng hiệu quả đội ngũ chuyên trách về dinh dưỡng, dinh dưỡng tiết chế và an toàn thực phẩm cho các cơ sở y tế tuyến tỉnh và huyện.

- Củng cố và nâng cao hiệu quả hoạt động 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 quản lý điều hành các chương trình hoạt động dinh dưỡng cho cán bộ phụ trách công tác dinh dưỡng ở các cấp từ tỉnh đến cơ sở và các Sở, ban, ngành liên quan.

- Ưu tiên đào tạo, bồi dưỡng nhân lực làm công tác dinh dưỡng đơn vị khó khăn và vùng có tỷ lệ suy dinh dưỡng cao.

4. Giải pháp về nguồn lực tài chính

- Đẩy mạnh xã hội hóa, huy động tối đa các nguồn lực tài chính và từng bước tăng mức đầu tư cho công tác dinh dưỡng. Kinh phí thực hiện bao gồm: Ngân sách trung ương, ngân sách địa phương, sự hỗ trợ quốc tế và các nguồn vốn huy động hợp pháp khác, trong đó ngân sách nhà nước đầu tư chủ yếu thông qua dự án và chương trình mục tiêu Quốc gia (xóa đói, giảm nghèo; xây dựng nông thôn mới), chương trình mục tiêu của Chính phủ (Chương trình mục tiêu Y tế, dân số...).

- Thực hiện xã hội hóa về việc tăng cường công tác dinh dưỡng trong tình hình mới giai đoạn 2018-2020.

- Quản lý, điều phối và sử dụng có hiệu quả nguồn lực tài chính, bảo đảm sự công bằng và bình đẳng về chăm sóc dinh dưỡng cho mọi người dân. Tăng cường kiểm tra, giám sát, đánh giá hiệu quả sử dụng ngân sách nhà nước.

5. Giải pháp về chuyên môn kỹ thuật

a) Công tác thông tin - Giáo dục - Truyền thông, hướng dẫn thực hành thay đổi hành vi về dinh dưỡng.

- Đẩy mạnh công tác truyền thông, vận động, làm chuyển biến nhận thức và hành động của cán bộ chủ chốt các cấp về tầm quan trọng của công tác dinh dưỡng đối với sự phát triển toàn diện về thể chất và trí tuệ của trẻ em, đảm bảo sức khỏe và nguồn nhân lực chất lượng cao cho sự nghiệp công nghiệp hóa - hiện đại hóa đất nước.

- Triển khai các hoạt động truyền thông đại chúng đa dạng nhằm nâng cao hiểu biết, kiến thức và thực hành dinh dưỡng hợp lý đặc biệt là suy dinh dưỡng thể thấp còi, thừa cân béo phì, các bệnh mãn tính không lây nhiễm và an toàn vệ sinh thực phẩm cho toàn dân.

- Chú trọng công tác dinh dưỡng, chăm sóc dinh dưỡng cho phụ nữ mang thai, trẻ em trong 1000 ngày đầu đời, dinh dưỡng học đường, đặc biệt là các trường mầm non, tiểu học; quan tâm đến dinh dưỡng cho người cao tuổi, các đối tượng có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn.

- Tăng cường hướng dẫn thực hành chăm sóc dinh dưỡng tại cộng đồng, các cơ sở y tế và trường mầm non.

b) 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; bổ sung khẩu phần ăn 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 sống.

c) 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;

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

d) Tổ chức triển khai có hiệu quả 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 với thực trạng tại địa phương, ưu tiên những vùng nghèo, khó khăn, hộ nông dân nghèo, cận nghèo và các nhóm đối tượng có nguy cơ khác.

đ) Khuyến khích người dân tăng cường sử dụng thực phẩm và các sản phẩm thương mại có tăng cường vi chất dinh dưỡng như: dầu ăn được tăng cường Vitamin A, bột mì được tăng cường sắt và kẽm, muối được tăng cường I-ốt.

e) 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 tầm 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.

f) 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) 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.

III. NGUỒN KINH PHÍ THỰC HIỆN

- Ngân sách trung ương (từ nguồn chương trình mục tiêu quốc gia cấp hàng năm cho hoạt động phòng, chống suy dinh dưỡng trẻ em).

- Ngân sách địa phương.

- Nguồn huy động từ các tổ chức trong nước và quốc tế.

- Các nguồn kinh phí hợp pháp khác.

PHẦN 3: TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế

- Chủ trì triển khai và tổ chức thực hiện các nhiệm vụ giải pháp về dinh dưỡng theo chỉ thị số 46/CT-TTg của chính phủ về tăng cường công tác bảo vệ chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới, trong đó tập trung xây dựng các chế độ dinh dưỡng, khẩu phần ăn phù hợp cho từng nhóm tuổi, nhóm đối tượng đặc thù, sử dụng nguồn thực phẩm tại địa phương; tập trung giải quyết vấn đề suy dinh dưỡng thấp còi, thiếu vi chất dinh dưỡng, thừa cân béo phì, dinh dưỡng để dự phòng và điều trị tăng huyết áp, tim mạch, đái tháo đường và các bệnh không lây nhiễm khác.

- Chủ trì đánh giá kết quả thực hiện Chiến lược Quốc gia về Dinh dưỡng giai đoạn 2011-2015 theo Quyết định số 45/QĐ-UBND ngày 28/3/2013 của Ủy ban nhân dân tỉnh Hải Dương; xây dựng kế hoạch thực hiện Chiến lược Quốc gia về Dinh dưỡng cho giai đoạn tiếp theo.

- Đẩy mạnh thông tin tuyên truyền, nâng cao nhận thức thay đổi hành vi về dinh dưỡng hợp lý và vận động thể lực phù hợp với từng độ tuổi, nhóm đối tượng.

- Chỉ đạo tăng cường công tác phối hợp liên ngành để nâng cao hiệu quả các hoạt động dinh dưỡng ở địa phương. Tập trung đẩy mạnh công tác dinh dưỡng cho trẻ em 1000 ngày đầu đời, bảo đảm dinh dưỡng hợp lý với học sinh mẫu giáo, tiểu học và dinh dưỡng trong bữa ăn gia đình nhằm cải thiện các thể

suy dinh dưỡng, tăng cường phòng chống các rối loạn chuyển hóa, các yếu tố nguy cơ sức khỏe liên quan đến dinh dưỡng tại cộng đồng dân cư.

2. Sở Tài chính

- Chủ trì, phối hợp với các sở, ban, ngành có liên quan tham mưu cho UBND tỉnh bố trí kinh phí hàng năm để thực hiện Kế hoạch.

- Hướng dẫn, kiểm tra công tác quản lý và sử dụng các nguồn kinh phí theo đúng chế độ tài chính hiện hành.

3. Sở Giáo dục và Đào tạo

- Tổ chức tập huấn, bồi dưỡng cho cán bộ quản lý đội ngũ làm công tác dinh dưỡng trong cơ sở giáo dục, 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 để phát triển toàn diện về thể chất, trí tuệ cho học sinh.

- Phối hợp chặt chẽ giữa nhà trường với 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 nhóm tuổi tiền dậy thì và dậy thì.

- Tổ chức bữa ăn học đường đảm bảo dinh dưỡng hợp lý, triển khai chương trình sữa học đường, 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.

- Củng cố và nâng cao chất lượng hệ thống nhà trẻ mẫu giáo và các bếp ăn tập thể ở 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.

4. Sở Lao động, Thương binh và Xã hội

- Chủ trì chỉ đạo các huyện, thị xã thành phố tăng cường thực hiện các chính sách cho đối tượng bảo trợ xã hội theo qui 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 thôn, xã có điều kiện kinh tế xã hội đặc biệt khó khăn.

- Thực hiện chương trình giảm nghèo bền vững, chú trọng tới hiệu quả cải thiện tình trạng dinh dưỡng và an ninh lương thực.

- Xây dựng các chính sách hỗ trợ người nghèo, hộ cận nghèo có mức sống dinh dưỡng hợp lý.

- Chủ động phối hợp 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 nữ tại các khu công nghiệp.

5. Sở Nông nghiệp và phát triển nông thôn.

- Xây dựng kế hoạch và giải pháp đảm bảo an ninh lương thực thực phẩm ở quy mô toàn tỉnh và hộ gia đình. Hướng dẫn các địa phương phát triển sản xuất nhằm đảm bảo an ninh lương thực trong mọi tình huống.

- Tăng cường chỉ đạo bảo đảm cấp nước sạch và vệ sinh môi trường nông thôn trong chương trình mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới.

6. Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch

Tổ chức các hoạt động thông tin, truyền thông một cách phong phú sinh động, chú trọng các thông tin về dinh dưỡng hợp lý; phối hợp với các ban ngành liên quan trong việc kiểm soát quảng cáo các loại sản phẩm dinh dưỡng không có lợi cho sức khỏe theo quy định.

7. Hội Liên hiệp Phụ nữ tỉnh

- Phối hợp chặt chẽ với ngành y tế và UBND các cấp để tuyên truyền phổ biến kiến thức về dinh dưỡng cho các hội viên nhất là đối tượng phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ và các bà mẹ nuôi con nhỏ.

- 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 1000 ngày đầu đời và bữa ăn gia đình đảm bảo hợp lý.

8. Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố

- Chủ tịch UBND các huyện, thị xã, thành phố tổ chức triển khai thực hiện kế hoạch tại địa phương theo hướng dẫn của Sở Y tế và các Sở ngành chức năng, xây dựng và tổ chức thực hiện kế hoạch hành động hàng năm về dinh dưỡng phù hợp với kế hoạch phát triển kinh tế xã hội của địa phương, tăng cường đầu tư nhân lực và kinh phí để giải quyết vấn đề SDDTE, dinh dưỡng trong 1000 ngày đầu đời, dinh dưỡng trong phòng chống bệnh không lây nhiễm và dinh dưỡng đối với các nhóm có nguy cơ cao.

- 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 kinh phí cho công tác phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em chỉ đạo các ngành các địa phương đẩy mạnh công tác tuyên truyền vận động người dân thực hiện chế độ dinh dưỡng hợp lý và thực hiện các mục tiêu về dinh dưỡng địa phương.

9. Đề nghị Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh, các tổ chức chính trị - xã hội, các đoàn thể căn cứ vào định hướng chuyên môn, nội dung tuyên truyền của ngành Y tế để tổ chức phổ biến các kiến thức về dinh dưỡng hợp lý cho các đoàn viên, hội viên; phối hợp chặt chẽ với ngành Y tế và các cơ quan liên quan trong

việc thực hiện xã hội hóa công tác dinh dưỡng và thực hiện các mục tiêu, nhiệm vụ của Kế hoạch.

Trên đây là Kế hoạch hành động tăng cường công tác dinh dưỡng trong tình hình mới giai đoạn 2018 - 2020 của tỉnh Hải Dương. Yêu cầu các sở, ban, ngành, UBND các huyện thị xã, thành phố và đề nghị Ủy ban MTTQ, các đoàn thể tỉnh triển khai thực hiện. Trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn, vướng mắc báo cáo UBND tỉnh để kịp thời giải quyết. /

CHỦ TỊCH



Nguyễn Dương Thái