

Số: 6991 /KH-UBND

Đắk Lắk, ngày 20 tháng 8 năm 2018

## **KẾ HOẠCH**

### **Hành động về dinh dưỡng đến năm 2020 trên địa bàn tỉnh**

Triển khai Quyết định số 718/QĐ-BYT, ngày 29 tháng 01 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc phê duyệt Kế hoạch hành động Quốc gia về dinh dưỡng đến năm 2020, UBND tỉnh ban hành Kế hoạch hành động về dinh dưỡng đến năm 2020 trên địa bàn tỉnh với các nội dung cụ thể như sau:

#### **I. QUAN ĐIỂM VÀ MỤC TIÊU KẾ HOẠCH HÀNH ĐỘNG**

##### **1. Quan điểm**

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

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

- Bảo đảm chăm sóc dinh dưỡng giai đoạn 1.000 ngày đầu đời từ lúc bà mẹ có thai đến khi trẻ tròn 2 tuổi để phòng chống suy dinh dưỡng (SDD) thấp còi ở trẻ em một cách có hiệu quả.

##### **2. Mục tiêu chung**

Phát huy thành tựu đạt được trong công tác dinh dưỡng, tăng cường sự lãnh đạo của Đảng, chỉ đạo của các cấp chính quyền, sự phối hợp của các ban ngành, đoàn thể, với sự nỗ lực của ngành y tế, huy động mọi nguồn lực để đến năm 2020, tỉnh Đắk Lắk đạt được các mục tiêu về dinh dưỡng ban hành kèm theo Quyết định số 718/QĐ-BYT ngày 29/01/2018 của Bộ Y tế.

##### **2. Mục tiêu cụ thể**

###### **a) Cải thiện tình trạng dinh dưỡng của bà mẹ và trẻ em**

- Giảm tỷ lệ SDD thấp còi ở trẻ < 5 tuổi xuống còn 27,8%.
- Giảm tỷ lệ SDD nhẹ cân ở trẻ < 5 tuổi giảm xuống còn 15,5 %.
- Tỷ lệ trẻ bú sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu đạt 35%.

###### **b) Giảm tình trạng thiếu vi chất dinh dưỡng của người dân**

- Tỷ lệ trẻ < 5 tuổi được uống vitamin A 2 đợt/năm đạt > 90%.
- Tỷ lệ trẻ em 24-60 tháng được uống tẩy giun 2 đợt/năm đạt > 90%.
- Bà mẹ sau sinh 1 tháng được uống 1 liều Vitamin A 200.000 UI đạt > 90%.

- Bảo đảm tỷ lệ hộ gia đình dùng muối I-ốt đủ tiêu chuẩn phòng bệnh đạt trên 90%, mức trung vị I-ốt niệu của bà mẹ có con dưới 5 tuổi đạt từ 10-20 µg/dl

*c) Cải thiện về 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*

- Không chế tỷ lệ thừa cân - béo phì ở trẻ < 5 tuổi dưới 10%.
- Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức và thực hành dinh dưỡng đúng cho trẻ ốm đạt 85%.

*d) Nâng cao năng lực và hiệu quả hoạt động của mạng lưới dinh dưỡng tại cộng đồng và cơ sở y tế*

- Đảm bảo 100% nhân sự chuyên trách dinh dưỡng tuyến tỉnh và 75% tuyến huyện được đào tạo có chứng chỉ về chuyên ngành dinh dưỡng.

- Đảm bảo 100% nhân sự chuyên trách tuyến xã và y tế thôn bản được tập huấn, cập nhật các kiến thức chăm sóc dinh dưỡng cơ bản tại cộng đồng.

- Đảm bảo 95% tuyến tỉnh và 50% tuyến huyện có triển khai hoạt động tư vấn và thực hiện thực đơn về chế độ dinh dưỡng hợp lý cho trẻ bị suy dinh dưỡng, phụ nữ mang thai và một số bệnh lý đặc biệt.

### **3. Nội dung ưu tiên**

- Can thiệp sớm theo hướng dự phòng.
- Tiếp tục giảm tỷ lệ SDD cân nặng/tuổi và đẩy mạnh giảm SDD chiều cao/tuổi ở trẻ dưới 5 tuổi trung bình mỗi năm 1%.
- Cải thiện tình trạng thiếu máu, thiếu năng lượng trường diễn ở phụ nữ mang thai và phụ nữ tuổi sinh đẻ.
- Cải thiện tình trạng thiếu vi chất dinh dưỡng của người dân, đặc biệt là các đối tượng có nguy cơ cao như ở phụ nữ mang thai, phụ nữ tuổi sinh đẻ và trẻ nhỏ, đặc biệt là phụ nữ dân tộc thiểu số.
- Tăng cường công tác phòng chống thừa cân/béo phì ở trẻ em, xây dựng chế độ dinh dưỡng và vận động hợp lý cho người dân và phòng chống các bệnh rối loạn chuyển hóa liên quan đến dinh dưỡng.
- Xây dựng mạng lưới cán bộ dinh dưỡng tại các tuyến, lồng ghép hoạt động cộng tác viên dinh dưỡng trong hệ thống y tế thôn bản.

## **IV. GIẢI PHÁP**

### **1. Giải pháp về chính sách**

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

b) Đưa chỉ tiêu giảm SDD thấp còi là một trong các chỉ tiêu phát triển kinh tế, xã hội của tỉnh.

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

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

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

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

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

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

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

a) Tập trung chăm sóc dinh dưỡng cho 1.000 ngày đầu đời, bao gồm chăm sóc dinh dưỡng hợp lý cho bà mẹ trước, trong và sau sinh; nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu; ăn bổ sung hợp lý cho trẻ dưới 2 tuổi; thực hiện theo dõi tăng trưởng và phát triển của trẻ; đảm bảo nước sạch, vệ sinh cá nhân và vệ sinh môi trường.

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

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

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

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

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

d) Đẩy mạnh việc tăng cường khuyến khích người dân sử dụng sản phẩm tăng cường vi chất dinh dưỡng.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### **4. Giải pháp về phát triển nguồn lực**

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

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

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

- Đào tạo, tập huấn cho đội ngũ phóng viên, biên tập viên và nhân sự làm công tác thông tin, giáo dục, truyền thông tại các tuyến để nâng cao năng lực

tuyên truyền, phổ biến Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng và các hoạt động thực hiện Kế hoạch đến các tầng lớp nhân dân;

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

## **II. NỘI DUNG HOẠT ĐỘNG**

### **1. Kiện toàn, nâng cao chất lượng mạng lưới**

#### ***a) Kiện toàn mạng lưới***

- Kiện toàn Ban chỉ đạo phòng chống suy dinh dưỡng tại các tuyến tỉnh, huyện, xã; nâng cao vai trò Ban Chỉ đạo thông qua các cuộc họp thường niên. Ban chỉ đạo họp ít nhất 1 lần/năm nhằm đánh giá kết quả triển khai và xây dựng kế hoạch hoạt động cũng như chỉ đạo công tác phối hợp liên ngành và huy động nguồn lực. Trong đó, Sở Y tế là đơn vị thường trực Ban chỉ đạo của tỉnh.

***b) Duy trì và củng cố hệ thống chuyên trách/thư ký dinh dưỡng*** để đảm bảo có đủ chuyên trách dinh dưỡng tại các tuyến tỉnh/huyện/xã. Bổ sung đủ số lượng chuyên trách dinh dưỡng tại các tuyến tỉnh/huyện/xã.

- Tập huấn nâng cao nghiệp vụ chuyên môn, kỹ năng xây dựng kế hoạch và triển khai các hoạt động dinh dưỡng đảm bảo 100% chuyên trách được đào tạo qua các lớp tập huấn tập trung (có cấp chứng chỉ).

- Lồng ghép vai trò của cộng tác viên dinh dưỡng vào vai trò của hệ thống mạng lưới y tế thôn bản.

- Lồng ghép hoạt động của cộng tác viên dinh dưỡng vào hệ thống y tế thôn/bản, đảm bảo 100% các thôn bản có cộng tác viên là y tế thôn bản.

- Hàng năm tổ chức tập huấn cho tối thiểu 50% cộng tác viên dinh dưỡng được tập huấn hàng năm.

#### ***c) Nâng cao năng lực cán bộ triển khai hoạt động dinh dưỡng tại cộng đồng***

- Tổ chức các đợt tập huấn tập trung cho các chuyên trách/thư ký dinh dưỡng tuyến tỉnh, huyện, xã về nâng cao chất lượng chuyên môn, lập kế hoạch, kỹ năng triển khai hoạt động, kỹ năng tư vấn dinh dưỡng và một số hoạt động dinh dưỡng khác tại cộng đồng.

- Phối hợp với các đơn vị đào tạo đội ngũ chuyên sâu trong lĩnh vực dinh dưỡng (chủ yếu cho tuyến tỉnh/huyện).

### **2. Can thiệp sớm, theo chu kỳ vòng đời**

- Tổ chức can thiệp sớm và can thiệp theo chu kỳ vòng đời; nhiều nghiên cứu gần đây đã chỉ ra rằng trẻ được chăm sóc dinh dưỡng tốt trong 1.000 ngày đầu tiên (9 tháng mang thai và 2 năm đầu đời sau sinh). Những trẻ bị SDD trong giai đoạn này sẽ có nguy cơ mắc các bệnh liên quan đến các rối loạn chuyển hóa và sẽ thấp hơn chiều cao tối đa mà chúng có thể đạt được khi trưởng thành.

### **3. Đẩy mạnh công tác truyền thông giáo dục dinh dưỡng (GDDD)**

#### ***a) Duy trì các hoạt động truyền thông GDDD thông qua các chiến dịch.***

- Đẩy mạnh công tác truyền thông GDDD thông qua các chiến dịch như “Ngày Vi chất dinh dưỡng”, “Tuần lễ nuôi con bằng sữa mẹ”, “Tuần lễ Dinh dưỡng và Phát triển (DD&PT)”.

- Hưởng ứng chiến dịch tuyên truyền về bệnh mạn tính không lây nhiễm liên quan đến dinh dưỡng ở Việt Nam và thế giới.

#### ***b) Tăng cường hoạt động truyền thông GDDD thông tin đại chúng***

- Xây dựng các tin, bài, phóng sự các chủ đề liên quan đến dinh dưỡng phát trên đài phát thanh, truyền hình trung ương, các khu vực và các địa phương. Xây dựng các tin, phóng sự, bài bằng tiếng dân tộc thiểu số sử dụng phát trên hệ thống loa phát thanh thôn/xóm.

- Xây dựng nội dung phổ biến kiến thức về chăm sóc dinh dưỡng dinh dưỡng đăng tải trên các báo, tạp chí, báo mạng, các trang mạng chuyên ngành....

#### ***c) Đẩy mạnh công tác truyền thông giáo dục dinh dưỡng trực tiếp***

- Tập huấn nâng cao kiến thức cho bà mẹ/người chăm sóc trẻ nhỏ (TTCSSKSS)

+ Tổ chức tập huấn nâng cao kiến thức chăm sóc sức khỏe dinh dưỡng cho phụ nữ mang thai, phụ nữ cho con bú và người chăm sóc trẻ.

+ Tổ chức các lớp giáo dục truyền thông giáo dục dinh dưỡng tại thôn/bản, nội dung hướng dẫn thực hành dinh dưỡng dựa vào điều kiện thực tế của từng địa phương và lồng ghép với hoạt động truyền thông cộng đồng.

+ Tổ chức các buổi trình diễn thực hành chế biến bữa cho trẻ tại thôn/bản cho các bà mẹ với nội dung phù hợp với điều kiện cụ thể của từng địa phương.

+ Truyền thông thông qua các hoạt động nhóm tại cộng đồng. Phát triển hệ thống tư vấn dinh dưỡng, tổ chức hoạt động tư vấn về chăm sóc dinh dưỡng cho phụ nữ tuổi sinh đẻ, phụ nữ mang thai và dinh dưỡng cho trẻ nhỏ.

+ Tổ chức các nhóm hỗ trợ nuôi con bằng sữa mẹ, ăn bổ sung tại cộng đồng, kết hợp với các lớp giáo dục truyền thông kết hợp với thực hành dinh dưỡng.

+ Chia sẻ kinh nghiệm và truyền thông GDDD thông qua các hội thi, các buổi sinh hoạt câu lạc bộ và các hoạt động theo nhóm tại cộng đồng.

#### ***d) Phân phối tài liệu, vật liệu truyền thông giáo dục dinh dưỡng.***

- Cung cấp tài liệu tập huấn cho đội ngũ là chuyên trách dinh dưỡng tuyến tỉnh/huyện và xã. Cung cấp tài liệu tập huấn ngắn hạn cho đội ngũ trực tiếp triển khai các hoạt động dinh dưỡng tại các tuyến. Cung cấp tài liệu cho cộng tác viên dinh dưỡng/y tế thôn bản.

- Dựng băng rôn, khẩu hiệu, áp phích, tờ rơi về dinh dưỡng.

- Xây dựng các bảng biểu, các biểu mẫu giám sát hỗ trợ cho công tác kiểm tra, theo dõi và giám sát các hoạt động dinh dưỡng triển khai tại cộng đồng.

#### **4. Cải thiện tình trạng thiếu vi chất dinh dưỡng**

##### ***a) Duy trì có hiệu quả hoạt động bổ sung vitamin A liều cao 2 đợt/năm.***

- Trẻ em 6-60 tháng tuổi, trẻ em dưới 6 tháng tuổi không được bú sữa mẹ, trẻ em dưới 5 tuổi bị SDD, tiêu chảy, sỏi, viêm đường hô hấp cấp, và phụ nữ trong vòng 1 tháng sau đẻ được bổ sung vitamin A theo hướng dẫn.

- Cung ứng viên nang vitamin A cho trẻ em 6-60 tháng tuổi, trẻ em 6-60 trẻ em dưới 6 tháng tuổi không được bú sữa mẹ, trẻ em dưới 5 tuổi bị SDD, tiêu chảy, sỏi, viêm đường hô hấp cấp, phụ nữ trong vòng 1 tháng sau đẻ. Tăng cường các hoạt động truyền thông phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng, lồng ghép các hoạt động truyền thông phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng trong các hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe.

- Tăng cường theo dõi, giám sát, đánh giá triển khai hoạt động.

- Xã hội hóa, phát triển một số thực phẩm giàu vitamin A tại địa phương.

##### ***b) Tổ chức tẩy giun cho trẻ 24 – 60 tháng tuổi và phụ nữ tuổi sinh đẻ ở các vùng ưu tiên được tẩy giun định kỳ theo hướng dẫn của Bộ Y tế.***

- Triển khai việc tẩy giun định kỳ cho trẻ em từ 24 đến 60 tháng tuổi và phụ nữ độ tuổi sinh đẻ dựa trên hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ Y tế.

- Tổ chức tập huấn, phổ biến hướng dẫn tẩy giun cho trẻ em tại cộng đồng.

- Theo dõi, giám sát triển khai hoạt động tại cộng đồng mỗi năm 2 đợt, giám sát cho 100% số huyện và huyện giám sát cho 100% số xã, phường, thị trấn.

##### ***c) Triển khai có hiệu quả hoạt động phòng chống thiếu máu dinh dưỡng***

- Bổ sung viên sắt/acid folic cho phụ nữ có thai ở những vùng ưu tiên vùng có tỷ lệ thiếu máu cao, vùng khó khăn, vùng đồng bào dân tộc thiểu số thuộc các huyện Lắc, Ea Súp, Buôn Đôn, Cư M'Gar, M'Đrắk.

- Hướng dẫn bổ sung viên sắt/viên đa vi chất cho phụ nữ mang thai và phụ nữ tuổi sinh đẻ, tổ chức tập huấn phổ biến phác đồ đến các cơ sở y tế.

- Hỗ trợ cấp phát miễn phí viên sắt/đa vi chất cho các đối tượng phụ nữ mang thai, phụ nữ tuổi sinh đẻ tại các vùng khó khăn; truyền thông cho đối tượng này tại các tỉnh còn lại tự mua và bổ sung viên sắt/đa vi chất uống theo hướng dẫn.

- Tập huấn cho các tuyến về bảo quản, sử dụng và quản lý viên sắt/đa vi chất; lồng ghép hoạt động truyền thông giáo dục về viên sắt và phòng chống thiếu máu, thiếu sắt vào các hoạt động giáo dục truyền thông thường xuyên.

***d) Tăng cường truyền thông phòng chống thiếu máu do thiếu sắt:*** đẩy mạnh công tác theo dõi, giám sát, đánh giá triển khai hoạt động phòng chống thiếu máu.

**d) Đẩy mạnh công tác phòng chống một số vi chất dinh dưỡng khác:**  
kẽm, i-ốt, vitamin D...

**e) Nâng cao nhận thức và huy động nguồn lực phòng chống thiếu vi chất**

- Tăng cường công tác truyền thông qua phương tiện truyền thông đại chúng về phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng ở địa phương.

- Tập huấn cho các đối tượng có nguy cơ bị thiếu vi chất dinh dưỡng; tăng cường truyền thông tiếp thị xã hội về viên sắt/đa vi chất cho vùng không ưu tiên cấp miễn phí.

- Tập huấn cho các cán bộ chuyên trách các tuyến về công tác triển khai phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng; in ấn các tài liệu chuyên môn.

- Tổ chức hội nghị, hội thảo với các sở/ban/ngành, tổ chức trong tỉnh đề tăng cường nguồn lực hỗ trợ cho công tác phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng.

- Xây dựng mô hình điểm phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng có tính chất đặc hiệu cho từng vùng.

- Phối hợp truyền thông phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng với các hoạt động truyền thông GDSK; tổ chức theo dõi, giám sát, đánh giá triển khai hoạt động.

**5. Can thiệp phục hồi cho trẻ bị SDD nặng (khoa nhi bệnh viện tỉnh, huyện)**

**a) Xây dựng hướng dẫn điều trị nhằm phục hồi dinh dưỡng cho trẻ bị SDD nặng tại bệnh viện và cộng đồng.**

Hướng dẫn điều trị phụ cho trẻ bị SDD nặng: hướng dẫn điều trị cho trẻ bị SDD nặng có biến chứng (điều trị nội trú) và xây dựng hướng dẫn điều trị cho trẻ bị SDD nặng không có biến chứng (điều trị ngoại trú).

**b) Tổ chức sàng lọc và mở rộng diện điều trị trẻ bị SDD nặng**

- Tổ chức tập huấn cho cán bộ điều trị nội trú (bác sỹ khoa nhi của các bệnh viện tuyến tỉnh/huyện), cán bộ điều trị ngoại trú cho trẻ (cán bộ tuyến tỉnh/huyện và các trạm y tế), cán bộ sàng lọc và quản lý đối tượng (cộng tác viên).

- Khám sàng lọc những trẻ bị SDD nặng cấp tính, phân loại trẻ cần được điều trị nội trú hay ngoại trú.

- Lập hồ sơ quản lý, theo dõi và đánh giá những trẻ SDD nặng cần điều trị, thành lập nhóm chuyên gia hỗ trợ triển khai hoạt động phục hồi cho những trẻ này.

- Hỗ trợ sản phẩm dinh dưỡng đặc hiệu (theo phác đồ) cho trẻ SDD nặng tại cộng đồng và tại các cơ sở y tế.

- Theo dõi, giám sát, đánh giá trong quá trình điều trị và hồi phục dinh dưỡng.



- Tăng cường công tác truyền thông, hỗ trợ cho những trẻ sau khi điều trị khỏi trả về cộng đồng để tránh trẻ bị SDD trở lại.

**c) Hỗ trợ dinh dưỡng cho trẻ em các vùng bị thiên tai bão lụt và các đối tượng đặc biệt khác**

- Cung cấp sản phẩm dinh dưỡng cho những đối tượng có nguy cơ bị SDD tại các vùng xảy ra thiên tai.

- Đẩy mạnh công tác truyền thông, tập huấn cho cán bộ y tế, người chăm sóc trẻ triển khai các hoạt động phòng chống và can thiệp dinh dưỡng cho trẻ trong trường hợp thiên tai, bão lũ, đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm trong điều kiện thiên tai.

- Kết hợp giáo dục can thiệp an ninh lương thực hộ gia đình, an ninh dinh dưỡng bà mẹ và trẻ em trong các điều kiện thiên tai bão lụt.

## **6. Đẩy mạnh nghiên cứu và xây dựng các mô hình đặc thù**

**a) Nghiên cứu phát triển kỹ thuật**

- Triển khai các nghiên cứu phát triển kỹ thuật đánh giá tình trạng dinh dưỡng và các chỉ số do Viện Dinh dưỡng hướng dẫn.

- Triển khai các nghiên cứu phát triển các sản phẩm giàu dinh dưỡng, sản phẩm bổ sung vi chất dinh dưỡng.

**b) Phối hợp triển khai các nghiên cứu đánh giá các yếu tố ảnh hưởng đến tình trạng dinh dưỡng của bà mẹ và trẻ em tại cộng đồng do Viện dinh dưỡng chủ trì.**

- Phối hợp điều tra ảnh hưởng của kiến thức, thái độ, hành vi và thực hành chăm sóc dinh dưỡng đến tình trạng dinh dưỡng của bà mẹ và trẻ em, ảnh hưởng của môi trường chính sách đối với công tác phòng chống SDD bà mẹ và trẻ em, về nhu cầu dinh dưỡng và các vi chất dinh dưỡng đối với sự phát triển thể lực, trí tuệ... qua các giai đoạn phát triển của trẻ.

- Nghiên cứu xây dựng mô hình dinh dưỡng đặc thù cho các vùng dân tộc thiểu số, vùng sâu, vùng xa.

- Nghiên cứu xây dựng mô hình dinh dưỡng đặc thù cho Tây Nguyên.

## **7. Tăng cường an ninh lương thực hộ gia đình thông qua Tuần lễ DD&PT.**

**a) Nâng cao kiến thức tạo nguồn thực phẩm sẵn có tại hộ gia đình.**

- Hướng dẫn người dân phát triển mô hình vườn – ao – chuồng (VAC), phát triển nguồn protid thực vật có giá trị dinh dưỡng cao (vừng lạc, đậu đỗ...) phù hợp với hộ gia đình.

- Hướng dẫn công nghệ bảo quản lương thực, thực phẩm sau thu hoạch.

- Tăng cường công tác truyền thông sử dụng đa dạng thực phẩm, sử dụng thực phẩm tại chỗ trong bữa ăn hàng ngày.

**b) Xây dựng các mô hình Vườn – Ao – Chuồng tại chỗ phù hợp với vùng miền**

- Hợp tác nghiên cứu tạo nguồn thực phẩm giàu dinh dưỡng và vi chất dinh dưỡng tại địa phương cùng với ngành nông nghiệp...

- Xây dựng và nhân rộng các mô hình tạo nguồn thực phẩm tại hộ gia đình phù hợp với phong tục tập quán và tính đặc thù từng khu vực.

### **8 . Kiểm soát tình trạng thừa cân/béo phì ở trẻ em**

*a) Nâng cao nhận thức của người dân về tình trạng thừa cân/béo phì, mối liên quan đến rối loạn chuyển hóa và các bệnh không lây nhiễm.*

- Đối tượng cần được tuyên truyền nâng cao nhận thức:

+ Bố mẹ và người chăm sóc trẻ là những người cần phải được cung cấp những thông tin cần thiết và đầy đủ về tình trạng thừa cân/béo phì và những ảnh hưởng của nó, cũng như phương pháp điều trị, dự phòng thừa cân/béo phì ở trẻ.

+ Các cô giáo mầm non, đầu bếp các trường học để chế biến bữa ăn cho phù hợp với thời tiết, vận động, sinh hoạt và ăn uống của trẻ ở trường cũng rất quan trọng.

+ Người thân, người trực tiếp hoặc gián tiếp làm công tác quản lý hoặc có ảnh hưởng trực tiếp hoặc gián tiếp đến sinh hoạt hàng ngày của trẻ.

- Nội dung:

+ Xây dựng và phát định kỳ các phóng sự, chuyên mục, tin, bài ... trên truyền hình, đài phát thanh, báo, tạp chí, trang mạng điện tử.

+ Tổ chức các chiến dịch truyền thông đại chúng, đưa chủ đề phòng chống thừa cân/béo phì vào chiến dịch truyền thông giáo dục dinh dưỡng.

+ Xây dựng và phân phối các tài liệu truyền thông (đĩa, sách hướng dẫn, tờ rơi, tờ tin...)

+ Truyền thông trực tiếp thông qua các buổi nói chuyện, tọa đàm...

+ Đưa các nội dung phòng chống thừa cân/béo phì vào trong trường học.

- Hình thức tuyên truyền:

+ Sử dụng các phương tiện thông tin đại chúng: Hệ thống phát thanh truyền hình, báo, tạp chí và các trang mạng điện tử...

+ Truyền thông trực tiếp: tư vấn dinh dưỡng, tổ chức các buổi tọa đàm, các buổi nói chuyện và các buổi sinh hoạt câu lạc bộ, hội thi...theo chủ đề.

+ Đưa các nội dung phòng chống SDD thấp còi vào nội dung giảng dạy trong trường học.

### *b) Xây dựng và phổ biến chế độ dinh dưỡng hợp lý*

- Chế độ dinh dưỡng là một yếu tố quan trọng trong việc dự phòng và kiểm soát tình trạng thừa cân/béo phì. Phần lớn các trường mầm non hiện nay, đặc biệt là khu vực thành thị tổ chức ở bán trú cho trẻ, do vậy, ngoài chế độ dinh dưỡng hợp lý cho trẻ thì chế độ ăn tại trường cũng góp phần vào công tác phòng chống thừa cân/béo phì cho trẻ em.

- Một số nội dung chính:

+ Xây dựng các quy định, bảng biểu kiểm tra giám sát về tổ chức ăn bán trú cho trẻ khi đến trường.

+ Xây dựng chế độ ăn bán trú hợp lý cho trẻ đáp ứng đủ nhu cầu theo độ tuổi để đảm bảo tình trạng dinh dưỡng, dự phòng tình trạng thừa cân/béo phì.

+ Xây dựng chế độ ăn bán trú kiểm soát thừa cân/béo phì.

+ Tập huấn cho cán bộ Sở, Phòng Giáo dục, Giáo viên các trường mầm non, trung tâm Y tế huyện, trạm y tế phường về các nội dung phòng chống thừa cân/béo phì ở trẻ em.

### ***c) Xây dựng chế độ vận động và tập luyện hợp lý***

- Bên cạnh việc kiểm soát chế độ dinh dưỡng cho trẻ, kiểm soát thừa cân/béo phì cần phải phối hợp nhiều giải pháp giữa gia đình, nhà trường và cộng đồng, hoạt động thể lực hợp lý, góp phần dự phòng, điều trị thừa cân/béo phì cho trẻ em.

- Các can thiệp nhằm vào hộ gia đình và cộng đồng:

+ Tuyên truyền cho các bậc phụ huynh khuyến khích trẻ tích cực rèn luyện thói quen và lối sống tích cực như rèn luyện thể thao, chơi những trò chơi mang tính vận động nhiều, tích cực đi xe đạp, hạn chế xem tivi và những hoạt động có tính chất vận động thấp;

+ Tổ chức các buổi các buổi nói chuyện, các cuộc thi tìm hiểu kiến thức – thực hành phòng chống thừa cân/béo phì;

+ Tổ chức câu lạc bộ phòng chống thừa cân/béo phì trẻ em cho bố mẹ và trẻ bị thừa cân béo phì;

+ Tổ chức định kỳ cân đo và vẽ biểu đồ tăng trưởng/biểu đồ BMI để phát hiện, theo dõi và quản lý trẻ thừa cân béo phì trong cộng đồng;

+ Xây dựng và phát triển hệ thống tư vấn dinh dưỡng cho những trẻ bị thừa cân/béo phì;

+ Xây dựng và phổ biến quy trình sàng lọc và phát hiện tình trạng thừa cân/béo phì, xây dựng hướng dẫn điều trị tình trạng thừa cân/béo phì ở trẻ em;

- Các can thiệp ở trường học

+ Tổ chức tăng cường hoạt động thể lực cho học sinh trong các giờ nghỉ giải lao giữa các tiết học, trong các giờ giáo dục thể chất, hoạt động ngoại khóa;

+ Tăng cường các nghiên cứu nhằm xác định nguyên nhân và các giải pháp can thiệp điều trị và dự phòng thừa cân/béo phì;

+ Xây dựng các giải pháp và hướng dẫn thực hành xây dựng bữa ăn hợp lý và phòng chống suy dinh dưỡng thấp còi;

- Giải pháp về vận động chính sách

+ Tổ chức hội thảo về tầm quan trọng của Dinh dưỡng trong việc cải thiện tình trạng sức khỏe, giảm tỷ lệ tử vong, tỷ lệ mắc bệnh và SDD của trẻ;

+ Phối hợp xây dựng và thực hiện các chính sách hỗ trợ triển khai kế hoạch nuôi dưỡng trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ;

+ Tổ chức hội thảo, giao ban bàn về phối hợp liên ngành;

+ Phối hợp giám sát xử phạt vi phạm về đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm trong việc sản xuất, kinh doanh, sử dụng và bảo quản thực phẩm.

## **9. Công tác phối hợp liên ngành**

### ***a) Phối hợp tập huấn và hỗ trợ kỹ thuật cho mạng lưới***

- Phối hợp với Viện khu vực và các Bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh, huyện, trong việc tập huấn, hỗ trợ chuyên môn thuộc các lĩnh vực mà các đơn vị liên quan phụ trách.

- Phối hợp tạo xây dựng kế hoạch và tổ chức tập huấn cho người chăm sóc trẻ tại các trường mầm non/mẫu giáo.

- Phối hợp xây dựng kế hoạch và tập huấn cho nam nữ thanh niên, cho phụ nữ mang thai, phụ nữ nuôi con nhỏ thông qua các hoạt động của trung ương Đoàn Thanh niên, Hội liên hiệp phụ nữ...

### ***b) Triển khai các can thiệp dinh dưỡng***

- Xây dựng kế hoạch và triển khai các can thiệp dinh dưỡng trong trường mầm non/mẫu giáo.

- Triển khai các can thiệp dinh dưỡng cho trẻ SDD có điều kiện đặc biệt.

- Phối hợp với Hội Nông dân triển khai hoạt động tăng cường dinh dưỡng cho bà mẹ, trẻ em thông qua mô hình kinh tế VAC.

### ***c) Triển khai các nghiên cứu về dinh dưỡng***

- Phối hợp các nghiên cứu tình trạng dinh dưỡng và nghiên cứu các can thiệp dinh dưỡng đặc hiệu của trẻ tại khoa nhi của các bệnh viện do Viện Dịch tễ chỉ đạo.

- Phối hợp triển khai các nghiên cứu tình trạng dinh dưỡng của trẻ và chế độ dinh dưỡng cho trẻ trong trường mầm non/mẫu giáo.

- Triển khai các nghiên cứu mang tính đặc thù cho các đơn vị liên ngành.

### ***d) Tăng cường phối hợp liên ngành kiểm tra, giám sát và đánh giá***

- Xây dựng kế hoạch giám sát liên ngành trong các chiến dịch Ngày vi chất dinh dưỡng, Tuần lễ Dinh dưỡng & Phát triển, Tuần lễ nuôi con bằng sữa mẹ... với Viện Vệ sinh Dịch tễ Tây Nguyên, Trung tâm Truyền thông và Giáo dục Sức khỏe tỉnh.

- Chỉ đạo Trung tâm Y tế huyện, trạm y tế xây dựng kế hoạch và tổ chức giám sát, đánh giá tình trạng dinh dưỡng của trẻ tại trường mầm non.

- Duy trì điều tra đánh giá tình trạng dinh dưỡng hàng năm (điều tra 30 cụm).

## **10. Công tác theo dõi, giám sát, đánh giá**

### ***a) Nâng cao năng lực hệ thống giám sát dinh dưỡng***

- Trang bị dụng cụ cân, thước và các trang thiết bị khác cho công tác kiểm tra và phân tích số liệu đơn vị giám sát ở trung ương và Viện khu vực.

- Trang bị dụng cụ giám sát: Cân, thước và các trang thiết bị khác cho điều tra thu thập số liệu của tỉnh.

- Tập huấn cho công tác theo dõi, đánh giá về tình hình tiêu thụ thực phẩm và tình trạng dinh dưỡng của tỉnh.

- Phối hợp xây dựng hệ thống theo dõi và cung cấp số liệu thường niên về tiêu thụ lương thực thực phẩm ở các xã “Tiền tiêu” đại diện cho các vùng sinh thái.

- Tổ chức tập huấn cập nhật kiến thức dinh dưỡng và kỹ năng theo dõi, đánh giá tình trạng dinh dưỡng, tập huấn chuyên đề về theo dõi, đánh giá tình trạng thừa cân/béo phì và các yếu tố liên quan cho viên chức và nhân viên khoa dinh dưỡng của Trung tâm Y tế huyện.

- Giám sát, đánh giá tình trạng thừa cân/béo phì và các yếu tố liên quan cho các cuộc điều tra định kỳ và điều tra chuyên biệt.

- Tổ chức hội thảo xác định các vấn đề cần giám sát dinh dưỡng trong giai đoạn mới và áp dụng giải quyết vấn đề dựa trên bằng chứng.

### ***b) Tăng cường hoạt động giám sát tại cộng đồng***

Giám sát hoạt động chiến dịch Ngày vi chất dinh dưỡng Tuần lễ DD & PT, Tuần lễ Nuôi con bằng sữa mẹ, các hoạt động hưởng ứng liên quan đến công tác phòng chống SDD 2 lần/năm cho 100% số huyện.

### ***c) Theo dõi, đánh giá tình trạng dinh dưỡng theo định kỳ***

- Tổ chức cân, đo đánh giá tình trạng dinh dưỡng, theo dõi biểu đồ

- Đánh giá tình trạng dinh dưỡng trong trường hợp đặc biệt

- Điều tra, đánh giá tình trạng dinh dưỡng trẻ em hàng năm (điều tra 30 cụm)

- Phối hợp đánh giá tình trạng dinh dưỡng qua các cuộc Tổng điều tra.

## **III. TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

### **1. Sở Y tế**

- Chủ trì, phối hợp với các đơn vị liên quan tổ chức triển khai kế hoạch hành động này.

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

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

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

### **2. Sở Kế hoạch và Đầu tư**

Phối hợp với Sở Y tế và các đơn vị liên quan tham mưu xây dựng cơ chế, chính sách huy động các nguồn lực để thực hiện Kế hoạch; xem xét, tham mưu việc đưa chỉ tiêu giảm SDD thấp còi vào kế hoạch phát triển kinh tế xã hội 5 năm và hằng năm của tỉnh.

### **3. Sở Tài chính**

Căn cứ khả năng ngân sách của tỉnh và kế hoạch ngân sách được phân bổ hàng năm để bố trí ngân sách thực hiện các chương trình, đề án, dự án về dinh dưỡng sau khi được phê duyệt; hướng dẫn, kiểm tra, giám sát việc sử dụng kinh phí theo đúng Luật Ngân sách và các quy định hiện hành.

### **4. Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn**

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

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

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

### **5. Sở Giáo dục và Đào tạo**

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

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

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

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

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

### **6. Sở Lao động, Thương binh và Xã hội**

- Chủ trì chỉ đạo tăng cường thực hiện các chính sách cho đối tượng bảo trợ xã hội theo quy định của pháp luật, chú trọng trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt, trẻ em thuộc hộ nghèo, trẻ em dân tộc thiểu số, trẻ em đang sinh sống tại các xã

biên giới, miền núi, hải đảo và các xã có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn;

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

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

### **7. Sở Công Thương**

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

### **8. Sở Thông tin và Truyền thông**

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

### **9. Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch:**

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

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

### **10. Các tổ chức chính trị - xã hội, hiệp hội:**

- Mặt trận Tổ quốc tỉnh, Ban Dân tộc, Liên đoàn Lao động tỉnh, Hội Nông dân, Đoàn Thanh niên Cộng sản Hồ Chí Minh, Hội Người cao tuổi, các Hội nghề nghiệp và các tổ chức xã hội khác: Căn cứ vào định hướng chuyên môn, nội dung tuyên truyền để tổ chức phổ biến các kiến thức về dinh dưỡng hợp lý, tạo nguồn thực phẩm tại chỗ, cải thiện bữa ăn gia đình cho các thành viên, hội viên; phối hợp chặt chẽ với ngành y tế và các cơ quan có liên quan trong việc thực hiện xã hội hóa công tác dinh dưỡng và thực hiện các mục tiêu, nhiệm vụ của Kế hoạch. Tuyên truyền, phổ biến kiến thức về dinh dưỡng hợp lý cho các hội viên, các bà mẹ; Vận động hội viên và cộng đồng tích cực tham gia các hoạt động chăm sóc dinh dưỡng, đặc biệt là chăm sóc dinh dưỡng 1.000 ngày đầu đời và bữa ăn gia đình bảo đảm dinh dưỡng hợp lý.

**11. Các ban, ngành khác thuộc tỉnh:** Tổ chức thực hiện kế hoạch hành động trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ được giao.

### **12. Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố**

- Chỉ đạo xây dựng và tổ chức thực hiện kế hoạch và các chương trình tại địa phương, bố trí đủ ngân sách, nhân lực, cơ sở vật chất để triển khai thực hiện

Kế hoạch tại địa phương nhằm giải quyết các vấn đề SDD trẻ em, dinh dưỡng trong 1.000 ngày đầu đời, dinh dưỡng trong phòng chống bệnh không lây nhiễm và dinh dưỡng đối với các nhóm có nguy cơ cao;

- Trên cơ sở Nghị Quyết của Hội đồng nhân dân tỉnh, tham mưu, đề xuất Cấp ủy, HĐND cùng cấp đưa các chỉ tiêu về dinh dưỡng vào chỉ tiêu phát triển kinh tế, xã hội của địa phương.

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

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

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

#### **IV. NGUỒN KINH PHÍ HOẠT ĐỘNG**

1. Nguồn ngân sách Nhà nước trung ương và địa phương.

2. Huy động cộng đồng, tổ chức trong nước.

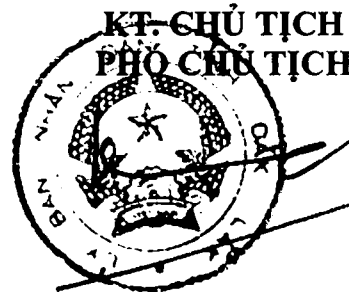
3. Huy động nguồn kinh phí hỗ trợ của các tổ chức quốc tế.

4. Các nguồn kinh phí hợp pháp khác.

Trên đây là Kế hoạch hành động về dinh dưỡng đến năm 2020 trên địa bàn tỉnh. Trong quá trình tổ chức thực hiện, các sở, ban, ngành, UBND các huyện, thị xã, thành phố, các đơn vị có liên quan kịp thời báo cáo những khó khăn, vướng mắc về UBND tỉnh (thông qua Sở Y tế) để phối hợp giải quyết. / *HL*

*HL*  
**Nơi nhận:**

- Bộ Y tế (b/c);
- TT Tỉnh ủy; TT HĐND tỉnh (b/c);
- CT, PCT UBND tỉnh;
- Các Sở, ban, ngành;
- UBND các huyện, tx, tp;
- CVP, PCVP UBND tỉnh;
- Lưu VT, KGVX (Ng-55b).



**H'Yim Kđoh**