

CHIẾN LƯỢC QUỐC GIA VỀ DINH DƯỠNG

— GIAI ĐOẠN 2011 - 2020 VÀ TẦM NHÌN ĐẾN NĂM 2030 —



NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC

**BỘ Y TẾ
VIỆN DINH DƯỠNG**

**CHIẾN LƯỢC QUỐC GIA VỀ DINH DƯỠNG
GIAI ĐOẠN 2011 - 2020
VÀ TẦM NHÌN ĐẾN NĂM 2030**

HÀ NỘI - 2012

THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Số: 226/QĐ-TTg

Hà Nội, ngày 22 tháng 02 năm 2012

QUYẾT ĐỊNH

**Phê duyệt Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng
giai đoạn 2011-2020 và tầm nhìn đến năm 2030**

THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ

Căn cứ Luật Tổ chức Chính phủ ngày 25 tháng 12 năm 2001;

Căn cứ Chiến lược phát triển kinh tế xã hội giai đoạn 2011 - 2020;

Xét đề nghị của Bộ trưởng Bộ Y tế,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Phê duyệt “Chiến lược Quốc gia về dinh dưỡng giai đoạn 2011- 2020 và tầm nhìn đến năm 2030” với những nội dung chủ yếu sau:

1. Quan điểm

- a)** Cải thiện tình trạng dinh dưỡng là trách nhiệm của các cấp, các ngành và mọi người dân.
- b)** Bảo đảm dinh dưỡng cân đối, hợp lý là yếu tố quan trọng nhằm hướng tới phát triển toàn diện về tầm vóc, thể chất, trí tuệ của người Việt Nam và nâng cao chất lượng cuộc sống.
- c)** 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 đầy đủ của các tổ chức xã hội, của mỗi người dân, ưu tiên vùng nghèo, vùng khó khăn, vùng dân tộc thiểu số, đối tượng bà mẹ, trẻ em.

2. Mục tiêu

a) Mục tiêu chung

Đến năm 2020, bữa ăn của người dân được cải thiện về số lượng, cân đối hơn về chất lượng, bảo đảm an toàn vệ sinh; suy dinh dưỡng trẻ em, đặc biệt thể thấp còi được giảm

mạnh, góp phần nâng cao tầm vóc và thể lực của người Việt Nam, kiểm soát có hiệu quả tình trạng thừa cân - béo phì góp phần hạn chế các bệnh mạn tính không lây liên quan đến dinh dưỡng.

b) Các mục tiêu cụ thể

- **Mục tiêu 1:** Tiếp tục cải thiện về số lượng, nâng cao chất lượng bữa ăn của người dân.

Chỉ tiêu:

- + Tỷ lệ hộ gia đình có mức năng lượng ăn vào bình quân đầu người dưới 1800Kcal giảm xuống 10% vào năm 2015 và 5% vào năm 2020.
- + Tỷ lệ hộ gia đình có khẩu phần ăn cân đối (*tỷ lệ các chất sinh nhiệt P:L:G = 14:18:68*) đạt 50% vào năm 2015 và 75% vào năm 2020.

- **Mục tiêu 2:** Cải thiện tình trạng dinh dưỡng của bà mẹ và trẻ em.

Chỉ tiêu:

- + Giảm tỷ lệ thiếu năng lượng trường diễn ở phụ nữ tuổi sinh đẻ xuống còn 15% vào năm 2015 và dưới 12% vào năm 2020.
- + Giảm tỷ lệ trẻ có cân nặng sơ sinh thấp (*dưới 2500 gam*) xuống dưới 10% vào năm 2015 và dưới 8% vào năm 2020.
- + Giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng thể thấp còi ở trẻ em dưới 5 tuổi xuống còn 26% vào năm 2015 và xuống còn 23% vào năm 2020.
- + Giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng thể nhẹ cân ở trẻ em dưới 5 tuổi xuống 15% vào năm 2015 và giảm xuống 12,5% vào năm 2020.
- + Đến năm 2020, chiều cao của trẻ 5 tuổi tăng từ 1,5cm - 2cm cho cả trẻ trai và gái; chiều cao của thanh niên theo giới tăng từ 1cm - 1,5cm so với năm 2010.
- + Không chế tỷ lệ béo phì ở trẻ em dưới 5 tuổi ở mức dưới 5% ở nông thôn và dưới 10% ở thành phố lớn vào năm 2015 và tiếp tục duy trì đến năm 2020.

- **Mục tiêu 3:** 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 ($<0,7 \mu\text{mol/L}$) giảm xuống dưới 10% vào năm 2015 và dưới 8% vào năm 2020.
- + Tỷ lệ thiếu máu ở phụ nữ có thai giảm còn 28% vào năm 2015 và 23% năm 2020.
- + Tỷ lệ thiếu máu ở trẻ em dưới 5 tuổi giảm còn 20% vào năm 2015 và 15% năm 2020.

- + Đến năm 2015, tỷ lệ hộ gia đình dùng muối i-ốt hàng ngày đủ tiêu chuẩn phòng bệnh ($\geq 20 \text{ ppm}$) đạt $> 90\%$, mức trung vị i-ốt niệu của bà mẹ có con dưới 5 tuổi đạt từ 10 đến 20 g/dl và tiếp tục duy trì đến năm 2020.
- *Mục tiêu 4:* Từng bước kiểm soát có hiệu quả tình trạng thừa cân - béo phì và yếu tố nguy cơ của một số bệnh mạn tính không lây liên quan đến dinh dưỡng người trưởng thành.

Chỉ tiêu:

- + Kiểm soát tình trạng béo phì ở người trưởng thành ở mức dưới 8% vào năm 2015 và duy trì ở mức dưới 12% vào năm 2020.
- + Không chế tỷ lệ người trưởng thành có cholesterol trong máu cao ($> 5,2 \text{ mmol/L}$) dưới 28% vào năm 2015 và duy trì ở mức dưới 30% vào năm 2020.
- *Mục tiêu 5:* Nâng cao hiểu biết và tăng cường thực hành dinh dưỡng hợp lý.

Chỉ tiêu:

- + Tỷ lệ trẻ bú sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu đạt 27% vào năm 2015 và đạt 35% vào năm 2020.
- + Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức và thực hành dinh dưỡng đúng đối với trẻ ốm đạt 75% vào năm 2015 và 85% vào năm 2020.
- + Tỷ lệ nữ thanh niên được huấn luyện về dinh dưỡng và kiến thức cơ bản về làm mẹ đạt 60% vào năm 2015 và 75% vào năm 2020.
- *Mục tiêu 6:* Nâng cao năng lực và hiệu quả hoạt động của mạng lưới dinh dưỡng tại cộng đồng và cơ sở y tế.

Chỉ tiêu:

- + Đến năm 2015, bảo đảm 75% cán bộ chuyên trách dinh dưỡng tuyến tỉnh và 50% tuyến huyện được đào tạo chuyên ngành dinh dưỡng cộng đồng từ 1 đến 3 tháng. Đến năm 2020, tỷ lệ này là 100% ở tuyến tỉnh và 75% ở tuyến huyện.
- + Đến năm 2015, bảo đảm 100% cán bộ chuyên trách dinh dưỡng tuyến xã và cộng tác viên dinh dưỡng được tập huấn, cập nhật kiến thức về chăm sóc dinh dưỡng và duy trì đến năm 2020.
- + Đến năm 2015, 90% bệnh viện tuyến trung ương và 70% bệnh viện tuyến tỉnh và 30% bệnh viện tuyến huyện có cán bộ dinh dưỡng tiết chế. Đến năm 2020, tỷ lệ này là 100% ở tuyến trung ương, 95% ở tuyến tỉnh và 50% ở tuyến huyện.

- + 90% bệnh viện tuyến trung ương, 70% tuyến tỉnh và 20% tuyến huyện có triển khai hoạt động tư vấn và thực hiện thực đơn về chế độ dinh dưỡng hợp lý cho một số nhóm bệnh và đối tượng đặc thù bao gồm người cao tuổi, người nhiễm HIV/AIDS và Lao vào năm 2015. Đến năm 2020, tỷ lệ này là 100% ở tuyến trung ương, 95% ở tuyến tỉnh và 50% ở tuyến huyện;
- + Đến năm 2015 bảo đảm 50% số tỉnh có đủ năng lực giám sát về dinh dưỡng và đạt 75% vào năm 2020. Thực hiện giám sát dinh dưỡng trong các trường hợp khẩn cấp tại các tỉnh thường xuyên xảy ra thiên tai và có tỷ lệ suy dinh dưỡng cao trên mức bình quân của toàn quốc.

c) *Tầm nhìn đến năm 2030*

Đến năm 2030, phấn đấu giảm suy dinh dưỡng trẻ em xuống dưới mức có ý nghĩa sức khỏe cộng đồng (*suy dinh dưỡng thể thấp còi dưới 20% và suy dinh dưỡng thể nhẹ cân dưới 10%*), tầm vóc người Việt Nam được cải thiện rõ rệt. Nhận thức và hành vi về dinh dưỡng hợp lý của người dân được nâng cao nhằm dự phòng các bệnh mạn tính liên quan đến dinh dưỡng đang có khuynh hướng gia tăng. Từng bước giám sát thực phẩm tiêu thụ hàng ngày nhằm có được bữa ăn cân đối và hợp lý về dinh dưỡng, bảo đảm an toàn vệ sinh thực phẩm, bảo đảm nhu cầu dinh dưỡng cơ thể và góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống cho mọi đối tượng nhân dân, đặc biệt là trẻ em tuổi học đường.

3. Các giải pháp chủ yếu

a) *Giải pháp về chính sách*

- Tiếp tục tập trung chỉ đạo để thực hiện chỉ tiêu giảm suy dinh dưỡng thể nhẹ cân. Sớm đưa chỉ tiêu giảm suy dinh dưỡng thể thấp còi là một chỉ tiêu phát triển kinh tế - xã hội quốc gia và các địa phương. Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát việc thực hiện các chỉ tiêu về dinh dưỡng.
- Hoàn thiện cơ chế phối hợp liên ngành, đặc biệt là phối hợp chặt chẽ giữa Bộ Y tế với Bộ Nông nghiệp và Phát triển Nông thôn, Bộ Giáo dục và Đào tạo, Bộ Văn hóa, Thể thao và Du lịch, Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội trong triển khai thực hiện các giải pháp nhằm cải thiện tình trạng dinh dưỡng. Có chính sách, giải pháp huy động, khuyến khích sự tham gia của các tổ chức đoàn thể nhân dân và các doanh nghiệp tham gia thực hiện Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng.
- Xây dựng và hoàn thiện 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 và tiểu học; khuyến khích các doanh nghiệp đầu tư sản xuất và cung ứng các sản phẩm dinh dưỡng đặc thù hỗ trợ cho vùng nghèo, vùng khó khăn, vùng đồng bào dân tộc thiểu số, đặc biệt là phụ nữ có thai, trẻ em dưới 5 tuổi và trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt.

b) Giải pháp về nguồn lực

- Phát triển nguồn nhân lực:
 - + Mở rộng đào tạo và sử dụng hiệu quả đội ngũ chuyên gia đầu ngành về dinh dưỡng, dinh dưỡng tiết chế và an toàn thực phẩm.
 - + Đào tạo cán bộ chuyên sâu làm công tác dinh dưỡng (*sau đại học, cử nhân, kỹ thuật viên dinh dưỡng, dinh dưỡng tiết chế*).
 - + Củng cố và phát triển đội ngũ cán bộ làm công tác dinh dưỡng đặc biệt là mạng lưới cán bộ chuyên trách và cộng tác viên dinh dưỡng ở tuyến cơ sở. Nâng cao năng lực quản lý điều hành các chương trình hoạt động dinh dưỡng cho cán bộ trên ở các cấp từ trung ương đến địa phương và các Bộ, ngành liên quan.
 - + Đa dạng hóa các loại hình đào tạo theo nhu cầu của xã hội, ưu tiên đào tạo nhân lực các dân tộc thiểu số, vùng miền khó khăn và vùng có tỷ lệ suy dinh dưỡng cao với các hình thức phù hợp (*đào tạo cử tuyển, đào tạo theo địa chỉ, theo nhu cầu*); tăng cường hợp tác quốc tế về đào tạo nhân lực cho ngành dinh dưỡng.
- Nguồn lực tài chính:
 - + Xã hội hóa, đa dạng 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.
 - + Quản lý và điều phối có hiệu quả nguồn lực tài chính, bảo đảm sự công bằng và bình đẳng trong chăm sóc dinh dưỡng cho mọi người dân. Tăng cường kiểm tra, giám sát, đánh giá hiệu quả sử dụng ngân sách.

c) Giải pháp về truyền thông vận động và thông tin truyền thông giáo dục dinh dưỡng:

- Đẩy mạnh công tác truyền thông vận động, nâng cao kiến thức về tầm quan trọng của công tác dinh dưỡng đối với sự phát triển toàn diện về tầm vóc, thể chất và trí tuệ của trẻ em cho các cấp lãnh đạo, các nhà quản lý.

- Triển khai các hoạt động truyền thông đại chúng với các loại hình, phương thức, nội dung phù hợp với từng vùng, miền và từng nhóm đối tượng nhằm nâng cao hiểu biết và thực hành dinh dưỡng hợp lý đặc biệt là phòng chống suy dinh dưỡng thấp còi, không chế thừa cân - béo phì và các bệnh mạn tính không lây liên quan đến dinh dưỡng cho mọi tầng lớp nhân dân.
- Tiếp tục thực hiện giáo dục dinh dưỡng và thể chất trong hệ thống trường học (*từ mầm non đến đại học*): Xây dựng và triển khai chương trình dinh dưỡng học đường (*từng bước thực hiện thực đơn tiết chế dinh dưỡng và sữa học đường cho lứa tuổi mầm non và tiểu học*). Xây dựng mô hình phù hợp với từng vùng miền và đối tượng.

d) Giải pháp về chuyên môn kỹ thuật

- Nghiên cứu xây dựng các chương trình, dự án và các giải pháp can thiệp đặc hiệu góp phần cải thiện tình trạng dinh dưỡng, nâng cao thể lực và thể chất của người dân phù hợp theo vùng, miền, ưu tiên cho những vùng nghèo, khó khăn, dân tộc thiểu số và các nhóm đối tượng có nguy cơ khác.
- Chăm sóc, dinh dưỡng hợp lý cho bà mẹ trước, trong và sau sinh. Thúc đẩy nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu và ăn bổ sung hợp lý cho trẻ dưới 2 tuổi.
- Nâng cao năng lực giám sát dinh dưỡng và thực phẩm ở trung ương, các viện khu vực và các tỉnh, thành phố nhằm giám sát diễn biến tiêu thụ thực phẩm và tình trạng dinh dưỡng một cách hệ thống.
- Phát triển và nâng cao hiệu quả của mạng lưới dịch vụ, tư vấn và phục hồi dinh dưỡng.
- Đa dạng hóa sản xuất, chế biến và sử dụng các loại thực phẩm sẵn có ở địa phương. Phát triển hệ sinh thái vườn - ao - chuồng, bảo đảm sản xuất, lưu thông, phân phối và sử dụng thực phẩm an toàn. Tăng cường sử dụng cá, sữa, rau trong bữa ăn hàng ngày.
- Thiết lập hệ thống giám sát, cảnh báo sớm mất an ninh thực phẩm cấp quốc gia và an ninh thực phẩm hộ gia đình. Xây dựng kế hoạch để đáp ứng kịp thời trong tình trạng khẩn cấp.

đ) Giải pháp về khoa học công nghệ và hợp tác quốc tế

- Nâng cao năng lực, nghiên cứu khoa học về dinh dưỡng và thực phẩm. Khuyến khích nghiên cứu, phát triển và chuyển giao công nghệ về chọn, tạo giống mới có hàm lượng các chất dinh dưỡng thích hợp; nghiên cứu sản xuất và chế biến các thực phẩm bổ sung, vi chất dinh dưỡng, sản phẩm dinh dưỡng và dinh dưỡng đặc hiệu phù hợp với các đối tượng.

- Đẩy mạnh tin học hóa và xây dựng cơ sở dữ liệu chuyên ngành dinh dưỡng và an toàn thực phẩm.
- Tăng cường sử dụng thông tin và bằng chứng khoa học trong xây dựng chính sách, lập kế hoạch, chương trình, dự án về dinh dưỡng ở các cấp, đặc biệt là phòng chống suy dinh dưỡng thể thấp còi và thiếu vi chất dinh dưỡng.
- Áp dụng kinh nghiệm và thành tựu khoa học dinh dưỡng trong dự phòng béo phì, hội chứng chuyển hóa và các bệnh mạn tính không lây liên quan đến dinh dưỡng.
- Chủ động tích cực hợp tác với các quốc gia, các viện, trường tiên tiến trong khu vực và trên thế giới trong lĩnh vực nghiên cứu, đào tạo để nhanh chóng tiếp cận các chuẩn mực khoa học và công nghệ tiên tiến trong khu vực và trên thế giới, phát triển và nâng cao chất lượng nguồn nhân lực trong lĩnh vực dinh dưỡng.
- Tăng cường hợp tác với các tổ chức quốc tế một cách toàn diện để hỗ trợ, thúc đẩy triển khai thực hiện Chiến lược.
- Lồng ghép các dự án hợp tác quốc tế với hoạt động của Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng nhằm thực hiện các mục tiêu của Chiến lược.

4. Các giai đoạn thực hiện

- a) **Giai đoạn 1 (2011-2015):** triển khai các hoạt động trọng tâm nhằm cải thiện dinh dưỡng, chú trọng công tác giáo dục, huấn luyện, phát triển nhân lực và bổ sung các chính sách hỗ trợ cho dinh dưỡng, thể chế hoá việc chỉ đạo của Nhà nước đối với công tác dinh dưỡng. Tiếp tục triển khai có hiệu quả các chương trình mục tiêu.
- b) **Giai đoạn 2 (2016-2020):** trên cơ sở đánh giá tình hình thực hiện giai đoạn 1 (2011 – 2015), điều chỉnh chính sách, can thiệp phù hợp, triển khai toàn diện các giải pháp, nhiệm vụ để thực hiện thành công các mục tiêu của Chiến lược. Đẩy mạnh khai thác, sử dụng cơ sở dữ liệu chuyên ngành về dinh dưỡng phục vụ công tác kế hoạch. Duy trì bền vững, đánh giá toàn diện việc thực hiện Chiến lược.

5. Các chương trình, đề án, dự án chủ yếu thực hiện Chiến lược

a) **Dự án truyền thông, giáo dục dinh dưỡng, đào tạo nguồn nhân lực.**

- Cơ quan chủ trì: Bộ Y tế.
- Cơ quan phối hợp: Bộ Giáo dục và Đào tạo, Bộ Thông tin và Truyền thông, Đài truyền hình Việt Nam, các Bộ, ngành, cơ quan, tổ chức có liên quan và Ủy ban Nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.

b) Dự án Phòng chống suy dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em, nâng cao tầm vóc người Việt Nam

- Cơ quan chủ trì: Bộ Y tế.
- Cơ quan phối hợp: các Bộ, ngành, cơ quan, tổ chức có liên quan và Ủy ban Nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.

c) Dự án Phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng

- Cơ quan chủ trì: Bộ Y tế
- Cơ quan phối hợp: Bộ Nông nghiệp và Phát triển Nông thôn, Bộ Công thương, Bộ Giáo dục và Đào tạo, Bộ Thông tin và Truyền thông; các Bộ, ngành, cơ quan, tổ chức có liên quan và Ủy ban Nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.

d) Chương trình Dinh dưỡng học đường

- Cơ quan chủ trì: Bộ Y tế
- Cơ quan phối hợp: Bộ Giáo dục và Đào tạo, các Bộ, ngành, cơ quan, tổ chức có liên quan và Ủy ban Nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.

đ) Dự án Kiểm soát thừa cân - béo phì và phòng chống bệnh mạn tính không lây liên quan đến dinh dưỡng

- Bộ Y tế chủ trì, phối hợp với các Bộ, ngành, cơ quan, tổ chức có liên quan và Ủy ban Nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương triển khai thực hiện các hoạt động trong bệnh viện và trên cộng đồng.
- Bộ Giáo dục và Đào tạo chủ trì, phối hợp với Bộ Y tế và các Bộ, ngành, cơ quan, tổ chức có liên quan và Ủy ban Nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương triển khai các hoạt động trong hệ thống trường học.

e) Chương trình Cải thiện An ninh dinh dưỡng, thực phẩm hộ gia đình và đáp ứng dinh dưỡng trong trường hợp khẩn cấp

- Cơ quan chủ trì: Bộ Nông nghiệp và Phát triển Nông thôn.
- Cơ quan phối hợp: Bộ Y tế, các Bộ, ngành, cơ quan, tổ chức có liên quan và Ủy ban Nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.

g) Dự án Giám sát dinh dưỡng

- Cơ quan chủ trì: Bộ Y tế.
- Cơ quan phối hợp: Bộ Nông nghiệp và Phát triển Nông thôn, Bộ Kế hoạch và Đầu tư

(*Tổng Cục Thống kê*), các Bộ, ngành, cơ quan, tổ chức có liên quan và Ủy ban Nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.

Điều 2. Tổ chức thực hiện Chiến lược

1. Bộ Y tế chủ trì, phối hợp với Bộ Kế hoạch và Đầu tư, Bộ Tài chính, các Bộ, ngành liên quan, Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương và tổ chức chính trị - xã hội xây dựng kế hoạch, tổ chức triển khai thực hiện Chiến lược trên phạm vi cả nước, bảo đảm gắn kết chặt chẽ với các chiến lược, chương trình, đề án liên quan; xây dựng các dự án, đề án phù hợp với mục tiêu của Chiến lược trình cấp có thẩm quyền phê duyệt và triển khai thực hiện; hướng dẫn, kiểm tra, tổng hợp việc thực hiện Chiến lược và định kỳ báo cáo Thủ tướng Chính phủ; tổ chức sơ kết vào cuối năm 2015 và tổng kết việc thực hiện Chiến lược vào cuối năm 2020.
2. Bộ Kế hoạch và Đầu tư chịu trách nhiệm bố trí kinh phí cho các hoạt động của Chiến lược theo kế hoạch ngân sách được Quốc hội phân bổ hàng năm. Vận động các nguồn tài trợ trong và ngoài nước đầu tư cho công tác dinh dưỡng.
3. Bộ Tài chính chủ trì, phối hợp với Bộ Kế hoạch và Đầu tư, căn cứ khả năng ngân sách nhà nước, theo kế hoạch ngân sách được Quốc hội phân bổ hàng năm, bố trí ngân sách để thực hiện các chương trình, đề án, dự án về Dinh dưỡng sau khi được phê duyệt; hướng dẫn, kiểm tra, giám sát việc sử dụng kinh phí theo đúng Luật Ngân sách và các quy định hiện hành; phối hợp với Bộ Y tế, các Bộ, ngành liên quan xây dựng cơ chế chính sách tài chính thúc đẩy xã hội hóa, huy động các nguồn vốn ngoài ngân sách nhà nước, khuyến khích các tổ chức, cá nhân đầu tư vào lĩnh vực Dinh dưỡng.
4. **Bộ Nông nghiệp và Phát triển Nông thôn:**
 - Chủ trì xây dựng kế hoạch và giải pháp bảo đảm an ninh lương thực thực phẩm. Phối hợp với các Bộ, ngành liên quan tổ chức thực hiện các kế hoạch để bảo đảm an ninh lương thực thực phẩm của quốc gia.
 - Chủ trì xây dựng các chính sách nhằm bảo đảm an ninh, chế biến lương thực, thực phẩm, phát triển mô hình sinh thái vườn - ao - chuồng (VAC), xây dựng và triển khai chương trình cung cấp nước sạch nông thôn.
5. **Bộ Giáo dục và Đào tạo:**
 - Chủ trì xây dựng chương trình giáo dục dinh dưỡng và thể chất cho học sinh từ mầm non đến đại học (*tăng cường tổ chức bữa ăn, sữa học đường cho trẻ mầm non và tiểu học; xây dựng mô hình dinh dưỡng trường học: Chỉ đạo nâng cao chất lượng chăm sóc, giáo dục trẻ mầm non và các bếp ăn tập thể trường học*); từng bước đưa nội dung

giáo dục dinh dưỡng vào giáo trình giảng dạy ở các cấp học; phối hợp với Bộ Y tế tổ chức tuyên truyền, giáo dục về dinh dưỡng trong các trường học.

- Chủ trì, phối hợp với Bộ Y tế trong việc lập kế hoạch và tổ chức đào tạo, phát triển nguồn nhân lực phục vụ các nhiệm vụ của Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng.

6. Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội:

- Chủ trì, phối hợp với Bộ Y tế và các Bộ, ngành liên quan xây dựng và tổ chức triển khai thực hiện các chính sách hỗ trợ dinh dưỡng cho người nghèo, vùng khó khăn.

7. Bộ Thông tin - Truyền thông:

- Chủ trì, phối hợp với Bộ Y tế và các Bộ, ngành liên quan chỉ đạo và tổ chức các hoạt động thông tin, truyền thông về dinh dưỡng, chú trọng các thông tin về dinh dưỡng hợp lý.
- Phối hợp với Bộ Y tế và các Bộ, ngành liên quan trong việc kiểm soát quảng cáo về dinh dưỡng và thực phẩm liên quan.

8. Các Bộ, cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc Chính phủ tham gia thực hiện Chiến lược trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ đã được giao.

9. Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương:

Tổ chức triển khai thực hiện Chiến lược tại địa phương theo hướng dẫn của Bộ Y tế và các Bộ, ngành chức năng; xây dựng và tổ chức thực hiện các kế hoạch hành động hàng năm và 5 năm về dinh dưỡng phù hợp với Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng và kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của địa phương trong cùng thời kỳ; chủ động, tích cực huy động nguồn lực để thực hiện Chiến lược; lồng ghép việc thực hiện có hiệu quả Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng với các Chiến lược khác có liên quan trên địa bàn; đẩy mạnh phối hợp liên ngành; lồng ghép các nội dung dinh dưỡng trong công tác hoạch định chính sách phát triển kinh tế - xã hội tại địa phương; thường xuyên kiểm tra việc thực hiện Chiến lược tại địa phương; thực hiện chế độ báo cáo hàng năm việc thực hiện Chiến lược trên địa bàn theo quy định hiện hành.

- 10. Đề nghị Trung ương Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam** căn cứ vào định hướng chuyên môn, nội dung tuyên truyền của Bộ Y tế để tổ chức phổ biến các kiến thức về sức khỏe và dinh dưỡng hợp lý cho các hội viên và các bà mẹ, vận động cộng đồng cùng tham gia phối hợp chặt chẽ với Ngành Y tế triển khai các hoạt động chăm sóc sức khỏe và dinh dưỡng góp phần cải thiện tình trạng dinh dưỡng của bà mẹ và trẻ em.

11. Đề nghị Ủy ban Trung ương Mặt trận Tổ quốc Việt Nam, Tổng Liên đoàn Lao động Việt Nam, Hội Nông dân Việt Nam, Đoàn Thanh niên Cộng sản Hồ Chí Minh, Hội Người cao tuổi, các Hội nghề nghiệp và các tổ chức xã hội khác căn cứ vào định hướng chuyên môn, nội dung tuyên truyền của Bộ Y tế để tổ chức phổ biến các kiến thức về dinh dưỡng hợp lý 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 Chiến lược.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký ban hành

Điều 4. Các Bộ trưởng, Thủ trưởng cơ quan ngang Bộ, Thủ trưởng cơ quan thuộc Chính phủ, Thủ trưởng các cơ quan, tổ chức liên quan, Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Ban Bí thư Trung ương Đảng;
- Thủ tướng, các Phó Thủ tướng Chính phủ;
- Các Bộ, cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc CP;
- VP BCĐ TW về phòng, chống tham nhũng;
- HĐND, UBND các tỉnh, TP trực thuộc TW;
- Văn phòng Trung ương và các Ban của Đảng;
- Văn phòng Chủ tịch nước;
- Hội đồng Dân tộc và các Ủy ban của Quốc hội;
- Văn phòng Quốc hội;
- Tòa án nhân dân tối cao;
- Viện kiểm sát nhân dân tối cao;
- Kiểm toán Nhà nước;
- Ủy ban Giám sát tài chính Quốc gia;
- Ngân hàng Chính sách Xã hội;
- Ngân hàng Phát triển Việt Nam;
- UBTW Mặt trận Tổ quốc Việt Nam;
- Cơ quan Trung ương của các đoàn thể;
- VPCP: BTCN, các PCN, Cổng TTĐT, các Vụ, Cục, đơn vị trực thuộc, Công báo;
- Lưu: Văn thư, KGVX (5b)

**KT. THỦ TƯỚNG
PHÓ THỦ TƯỚNG**



Nguyễn Thiện Nhân

Nguyễn Thiện Nhân

CHIẾN LƯỢC QUỐC GIA VỀ DINH DƯỠNG
Giai đoạn 2011 – 2020 và tầm nhìn đến năm 2030

MỤC LỤC

NHỮNG CHỮ VIẾT TẮT	16
PHẦN MỞ ĐẦU	17
PHẦN THỨ NHẤT: TÌNH HÌNH THỰC HIỆN CHIẾN LƯỢC QUỐC GIA VỀ DINH DƯỠNG GIAI ĐOẠN 2001 - 2010	18
I. Kết quả đạt được	18
II. Khó khăn, hạn chế	23
III. Nguyên nhân	24
IV. Những bài học kinh nghiệm	26
PHẦN THỨ HAI: CHIẾN LƯỢC QUỐC GIA VỀ DINH DƯỠNG GD 2011–2020 VÀ TẦM NHÌN ĐẾN NĂM 2030	27
CĂN CỨ XÂY DỰNG CHIẾN LƯỢC	27
I. Bối cảnh kinh tế xã hội và các vấn đề dinh dưỡng đặt ra trong 10 năm tới	27
1. Bối cảnh - cơ hội và thách thức.....	27
2. Các vấn đề cần giải quyết trong 10 năm tới	28
II. Tầm nhìn đến năm 2030	29
III. Quan điểm, định hướng	29
1. Quan điểm	29
2. Định hướng chính.....	29
IV. Mục tiêu	30
1. Mục tiêu chung.....	30
2. Các mục tiêu cụ thể	30
V. Các giải pháp chủ yếu	32
1. Giải pháp về chính sách	32
2. Giải pháp về nguồn lực	32

3. Giải pháp về truyền thông vận động và thông tin truyền thông giáo dục dinh dưỡng	33
4. Giải pháp về chuyên môn kỹ thuật	33
5. Giải pháp về khoa học công nghệ và hợp tác quốc tế.....	34
VI. Các chương trình, đề án, dự án chủ yếu thực hiện chiến lược.....	35
1. Dự án truyền thông, giáo dục dinh dưỡng, đào tạo nguồn nhân lực.....	35
2. Dự án Phòng chống suy dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em, nâng cao tầm vóc người Việt Nam.....	35
3. Dự án Phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng	36
4. Chương trình Dinh dưỡng học đường	37
5. Dự án Kiểm soát thừa cân - béo phì và phòng chống bệnh mạn tính không lây liên quan đến dinh dưỡng	38
6. Chương trình Cải thiện An ninh dinh dưỡng, thực phẩm hộ gia đình và đáp ứng dinh dưỡng trong trường hợp khẩn cấp.....	38
7. Dự án Giám sát dinh dưỡng.....	39
VII. Tổ chức thực hiện chiến lược	39
1. Về tổ chức.....	39
2. Nhiệm vụ của các Bộ, Ngành	40
3. Cơ chế phối hợp.....	42
VIII. Các giai đoạn thực hiện.....	42

NHỮNG CHỮ VIẾT TẮT

ADB	Ngân hàng phát triển Châu Á
ATVSTP	An toàn vệ sinh thực phẩm
CLQGDD	Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng
CTV	Cộng tác viên
GAIN	Liên minh toàn cầu về cải thiện dinh dưỡng
Gini	Hệ số Gini biểu thị độ bất bình đẳng trong phân phối thu nhập.
HĐND	Hội đồng nhân dân
NCDs	Các bệnh mạn tính không lây
NGO	Tổ chức phi chính phủ
SCN	Ủy ban dinh dưỡng của Liên hợp quốc
SDD	Suy dinh dưỡng
UBND	Ủy ban nhân dân
UNICEF	Quỹ nhi đồng Liên hợp quốc
VSATTP	Vệ sinh an toàn thực phẩm
WHO	Tổ chức Y tế Thế giới

PHẦN MỞ ĐẦU

Trong thập kỷ qua, cùng với sự phát triển kinh tế xã hội và an ninh lương thực quốc gia được bảo đảm, được sự quan tâm chỉ đạo, đầu tư của Đảng và Nhà nước; sự nỗ lực của Ngành Y tế và sự tham gia tích cực của các ban ngành và toàn xã hội, Việt Nam đã đạt được kết quả đáng kể trong việc cải thiện tình trạng dinh dưỡng và sức khỏe của nhân dân. Hầu hết các mục tiêu của Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng giai đoạn 2001-2010 đã đạt và vượt chỉ tiêu đề ra. Kiến thức và thực hành dinh dưỡng của người dân đã được cải thiện đáng kể; Tỷ lệ suy dinh dưỡng (*thể nhẹ cân*) ở trẻ em dưới 5 tuổi đã giảm tương đối nhanh và liên tục. Tại kỳ họp thường niên lần thứ 35 của Ủy ban thường trực về Dinh Dưỡng Liên hợp quốc tổ chức tại Hà Nội (3/2008), Quỹ Nhi đồng Liên hợp quốc (*UNICEF*) và Tổ chức Y tế thế giới (*WHO*) đã đánh giá Việt Nam là một trong số ít các quốc gia đạt mức giảm suy dinh dưỡng trẻ em gần với Mục tiêu Thiên niên kỷ.

Mặc dù đạt được các thành tựu đáng ghi nhận trong thời gian qua nhưng Việt Nam vẫn phải đương đầu với những thách thức lớn về dinh dưỡng. Trong khi tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi của trẻ em dưới 5 tuổi vẫn còn ở mức cao thì tình trạng thừa cân - béo phì và một số bệnh mạn tính không lây liên quan đến dinh dưỡng đang có xu hướng gia tăng, đó là gánh nặng kép về dinh dưỡng. Các thách thức trong bối cảnh mới tiếp tục đòi hỏi những nỗ lực cao trong hành động, hướng tới dinh dưỡng hợp lý và tăng cường sức khỏe cho cộng đồng góp phần đạt được mục tiêu phát triển Thiên niên kỷ mà Nhà nước ta đã cam kết thực hiện với cộng đồng quốc tế.

Đầu tư cho dinh dưỡng là đầu tư cho phát triển nguồn nhân lực có chất lượng để góp phần phục vụ sự nghiệp công nghiệp hóa, hiện đại hóa đất nước. Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng giai đoạn 2011- 2020 là một bộ phận không thể tách rời của chiến lược phát triển kinh tế xã hội của đất nước nhằm giải quyết các vấn đề dinh dưỡng mới nảy sinh, tiếp tục cải thiện tình trạng dinh dưỡng của người dân Việt Nam đặc biệt là phụ nữ và trẻ em góp phần nâng cao tầm vóc, thể lực và trí tuệ của người Việt Nam.

Phần thứ nhất

TÌNH HÌNH THỰC HIỆN CHIẾN LƯỢC QUỐC GIA VỀ DINH DƯỠNG GIAI ĐOẠN 2001 - 2010

I. KẾT QUẢ ĐẠT ĐƯỢC

Tiếp theo bản Kế hoạch hành động quốc gia về dinh dưỡng giai đoạn 1995-2000, Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng giai đoạn 2001 - 2010 đã được Thủ tướng Chính phủ phê duyệt tại Quyết định số 21/2001/QĐ-TTg ngày 22/2/2001 là văn bản về đường lối dinh dưỡng của Nhà nước, định hướng cho các can thiệp dinh dưỡng trong giai đoạn 2001 - 2010 từ nguồn đầu tư của Nhà nước, huy động sự tham gia của cộng đồng, đồng thời cũng là cơ sở để kêu gọi hỗ trợ từ các tổ chức quốc tế. Qua 10 năm thực hiện, nhờ triển khai nhiều giải pháp đồng bộ, sự phối hợp liên ngành và lãnh đạo chỉ đạo của các cấp ủy Đảng, chính quyền, tình trạng dinh dưỡng của nhân dân ta nói chung, đặc biệt là phụ nữ và trẻ em dưới 5 tuổi nói riêng đã được cải thiện rõ rệt, nhận thức của người dân về dinh dưỡng hợp lý đã được nâng cao.

1. Công tác truyền thông, vận động, giáo dục phổ biến kiến thức thực hành dinh dưỡng hợp lý cho toàn dân đã đạt được kết quả tốt

Qua 10 năm triển khai, công tác tư vấn, truyền thông, vận động, nâng cao nhận thức, thay đổi hành vi về dinh dưỡng hợp lý đã ngày càng đa dạng, phong phú hơn về cả hình thức và nội dung, tiếp cận tốt hơn các đối tượng nhân dân kể cả ở vùng sâu, vùng xa và vùng dân tộc thiểu số. Nhờ đó đã có tác động rõ rệt tới nhận thức của các đối tượng trong cộng đồng.

Nhận thức của các cấp ủy đảng và chính quyền về tầm quan trọng của dinh dưỡng cũng đã có nhiều chuyển biến rõ rệt. Giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng đã trở thành một trong những chỉ tiêu phát triển kinh tế xã hội của quốc gia và các địa phương. Giảm suy dinh dưỡng trẻ em có ý nghĩa quan trọng đến sự phát triển giống nòi và góp phần tăng trưởng GDP hàng năm.

Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức và thực hành dinh dưỡng đúng cho trẻ ốm tăng từ 44,5% năm 2005 lên 67% vào năm 2009, tỷ lệ nữ thanh niên được huấn luyện về dinh dưỡng và kiến thức làm mẹ đạt 28% vào năm 2005 và 44% vào năm 2010; đạt chỉ tiêu Chiến lược đề ra.

2- Ban hành các chủ trương, chính sách hỗ trợ cho dinh dưỡng

Trong 10 năm qua, nhiều văn kiện, chính sách của Đảng, Nhà nước, các Bộ, Ngành được ban hành đã tạo hành lang pháp lý và định hướng cho công tác phòng chống suy dinh dưỡng, góp phần quan trọng vào việc thực hiện các mục tiêu của Chiến lược. Hạ thấp tỷ lệ suy dinh dưỡng là một trong số ít chỉ tiêu của Ngành Y tế được đưa vào văn kiện các Đại hội đại biểu toàn quốc của Đảng Cộng sản Việt Nam. Hàng năm chỉ tiêu này cũng được Quốc hội thông qua và đưa vào nghị quyết, có kiểm điểm và đánh giá.

Chiến lược Phát triển kinh tế xã hội Việt Nam giai đoạn 2001 - 2010; Quyết định số 35/2001/QĐ-TTg ngày 19/3/2001 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chiến lược Bảo vệ và Chăm sóc sức khỏe nhân dân; Chiến lược Quốc gia về chăm sóc sức khỏe sinh sản; Chiến lược Dân số Việt Nam; Nghị định số 163/2005/NĐ-CP ngày 29/12/2005 về sản xuất và cung ứng muối iốt cho người ăn; Quyết định của Thủ tướng Chính phủ số 149/2007/QĐ-TTg ngày 10/9/2007 phê duyệt Chương trình mục tiêu Quốc gia vệ sinh an toàn thực phẩm giai đoạn 2006-2010; Nghị định số 21/2006/NĐ-CP ngày 27/02/2006 về kinh doanh và sử dụng các sản phẩm dinh dưỡng dùng cho trẻ nhỏ; Nghị quyết số 63/NQ-CP ngày 23/12/2009 của Chính phủ về đảm bảo an ninh lương thực quốc gia; Nghị định số 48/NĐ-CP ngày 23/9/2009 của Chính phủ về cơ chế, chính sách giảm tổn thất sau thu hoạch đối với nông sản, thủy sản; Luật An toàn thực phẩm; Quyết định số 239/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ ngày 09/02/2010 về việc phê duyệt đề án Phổ cập giáo dục mầm non cho trẻ em 5 tuổi giai đoạn 2010- 2015; và nhiều văn bản khác đã được ban hành là những văn bản quan trọng thể hiện chủ trương, chính sách hỗ trợ cho chương trình dinh dưỡng của Nhà nước ta, tạo tiền đề cho việc thực hiện các mục tiêu của Chiến lược.

3. Tăng cường nguồn đầu tư cho Dinh dưỡng

Trong những năm qua Đảng và Nhà nước luôn quan tâm đầu tư cho công tác phòng chống suy dinh dưỡng, đặc biệt đối với trẻ em trước tuổi học đường. Từ năm 2000, dự án phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi là một trong các dự án thuộc chương trình mục tiêu quốc gia về phòng chống một số bệnh xã hội, bệnh dịch nguy hiểm và HIV/AIDS với ngân sách đầu tư khoảng 100 tỷ/năm. Bên cạnh đó, nhờ làm tốt công tác truyền thông vận động, công tác phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em cũng được bổ sung thêm hàng chục tỷ đồng mỗi năm bằng nguồn ngân sách của địa phương và thông qua sự hỗ trợ của các tổ chức quốc tế

Bên cạnh đầu tư của Nhà nước, trên cơ sở định hướng của Chiến lược, các tổ chức Quốc tế, Chính phủ các nước và các tổ chức phi chính phủ (*UNICEF, WHO, FAO, ADB, các Chính phủ Hà Lan, Nhật Bản, Úc, ...*) đã quan tâm và hỗ trợ để thực hiện các mục tiêu của Chiến lược. Nhờ đó chương trình dinh dưỡng đã có các điều kiện thuận lợi để triển khai đều trên quy mô toàn quốc.

4. Công tác chỉ đạo phối hợp liên ngành từ trung ương đến địa phương được đẩy mạnh

Phối hợp liên ngành là một trong những giải pháp quan trọng để triển khai hiệu quả các chương trình/hoạt động dinh dưỡng. Thực hiện chỉ đạo của Thủ tướng Chính phủ tại quyết định số 21/2001/TTg ngày 22/2/2001, Bộ Y tế được giao là cơ quan chủ trì, chịu trách nhiệm cùng các Bộ, Ban, Ngành, Đoàn thể, phối hợp với các tổ chức quốc tế xây dựng, chỉ đạo, điều phối, đánh giá kết quả thực hiện Chiến lược. Ban Chỉ đạo Chiến lược đã chú trọng công tác xây dựng kế hoạch, với cách tiếp cận liên ngành, đa ngành, huy động các nguồn lực khác nhau để triển khai Chiến lược. Ở các Bộ, Ban, Ngành Trung ương đều có các đơn vị đầu mối triển khai Chiến lược quốc gia về Dinh dưỡng (*CLQGDD*) và đã chủ động xây dựng kế hoạch hành động để phối hợp thực hiện. Nhiều cơ quan ban, ngành

đã lồng ghép các can thiệp dinh dưỡng vào hoạt động thực hiện nhiệm vụ chính trị của các đơn vị như Bộ Giáo dục và Đào tạo (*cấp học Mầm non, Tiểu học*); Bộ Lao động Thương binh và Xã hội; Bộ Nông nghiệp và Phát triển Nông thôn; Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam; Hội Nông dân Việt Nam; Trung ương Đoàn thanh niên Cộng sản Hồ Chí Minh; Tổng Liên đoàn Lao động Việt Nam vv...

Sau khi Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng được phê duyệt, các tỉnh, thành phố đã chủ động thành lập Ban chỉ đạo thực hiện Chiến lược do Phó chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố (*UBND*) làm trưởng ban, Sở Y tế là cơ quan thường trực và đã xây dựng kế hoạch thực hiện Chiến lược cũng như đưa chỉ tiêu giảm suy dinh dưỡng trẻ em vào kế hoạch phát triển kinh tế xã hội hàng năm của địa phương.

Nhiều tỉnh, thành phố đã phát huy mạnh mẽ công tác phối hợp liên ngành như tổ chức ký văn bản “*Cam kết liên ngành*” và giám sát thực hiện hiệu quả các cam kết đó.

5. Mạng lưới triển khai Chiến lược dinh dưỡng được củng cố và mở rộng

Mạng lưới thực hiện các hoạt động trong khuôn khổ Chiến lược đã được củng cố. Tại trung tâm Y tế dự phòng của 63 tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương đều có khoa Dinh dưỡng - Vệ sinh an toàn thực phẩm. Mạng lưới chăm sóc Sức khỏe sinh sản cả nước đều có các chuyên trách phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em được triển khai ở cả 3 cấp: tỉnh, huyện, xã. 100% các xã đều có cán bộ chuyên trách dinh dưỡng và cộng tác viên dinh dưỡng đã bao phủ tới tận thôn/bản với số lượng trên 100.000 người. Bên cạnh đó, các mạng lưới như mạng lưới tư vấn dinh dưỡng, mạng lưới làm công tác dinh dưỡng của các Bộ, ban, ngành cùng tham gia triển khai Chiến lược như: Giáo dục và Đào tạo, Nông nghiệp và Phát triển Nông thôn, Hội Nông dân, Hội Liên hiệp Phụ nữ và các ngành khác đã được thiết lập và đang được mở rộng. Xây dựng và phát triển đội ngũ cán bộ dinh dưỡng là một trong những nhiệm vụ trọng tâm của Chiến lược. Đào tạo cán bộ chuyên sâu về dinh dưỡng được đẩy mạnh. Các bộ môn dinh dưỡng ở các trường đại học trong và ngoài Ngành Y tế đã được thành lập và triển khai đào tạo. Để xây dựng mạng lưới cán bộ dinh dưỡng vững mạnh từ Trung ương đến địa phương, Viện Dinh dưỡng đã phối hợp với các trường đại học đào tạo nhiều khóa nghiên cứu sinh, cao học và kỹ thuật viên dinh dưỡng tiết chế. Hiện tại, chương trình đào tạo cử nhân dinh dưỡng đang được xây dựng nhằm cung cấp thêm nhân lực cho các chương trình dinh dưỡng ở địa phương.

Trong khuôn khổ của Chiến lược, nhiều lớp tập huấn về chuyên môn, kỹ thuật cho cán bộ ngoài Ngành Y tế thuộc các Bộ, Ngành làm công tác dinh dưỡng từ Trung ương đến địa phương cũng đã được triển khai góp phần nâng cao năng lực và thực hiện có hiệu quả các chương trình dinh dưỡng.

6. Cải thiện rõ rệt tình trạng dinh dưỡng ở trẻ em và bà mẹ

Trong giai đoạn 2001 - 2010 tình trạng dinh dưỡng của người dân Việt Nam nói chung và của bà mẹ, trẻ em nói riêng đã được cải thiện rõ rệt.

Tỷ lệ suy dinh dưỡng thể nhẹ cân (*cân nặng/tuổi*) ở trẻ em dưới 5 tuổi giảm mạnh, tính chung cả nước mỗi năm trung bình giảm khoảng 1,5%, từ 31,9% năm 2001 xuống còn 25,2% vào năm 2005 và 17,5% vào năm 2010 (*vượt chỉ tiêu của Chiến lược đặt ra*). Thành tựu giảm suy dinh dưỡng liên tục và bền vững của Việt Nam đã được các tổ chức quốc tế thừa nhận và đánh giá cao.

Tỷ lệ suy dinh dưỡng thể thấp còi (*chiều cao/tuổi*) ở trẻ em dưới 5 tuổi đã giảm đáng kể từ 43,3% năm 2000 xuống còn 29,3% vào năm 2010. Tuy vậy Việt Nam vẫn còn nằm trong số 36 quốc gia có tỷ lệ suy dinh dưỡng thể thấp còi cao trên phạm vi toàn cầu.

Tỷ lệ thừa cân, béo phì ở trẻ em < 5 tuổi chung toàn quốc là 4,8% (*thành phố: 5,7%; nông thôn: 4,2%*), đạt so với mục tiêu Chiến lược đề ra là dưới 5%.

Tỷ lệ trẻ có cân nặng sơ sinh thấp (*dưới 2500 gam*): đây là một trong những chỉ tiêu quan trọng của Chiến lược và là một trong các chỉ tiêu chính về sức khỏe, dinh dưỡng mà Tổ chức Y tế thế giới khuyến cáo cần thu thập. Theo số liệu thống kê của mạng lưới giám sát dinh dưỡng (*Viện Dinh dưỡng*) năm 2009, tỷ lệ này là 12,5%.

Tình trạng thiếu năng lượng trường diễn ở phụ nữ phản ánh những hạn chế trong chăm sóc sức khỏe và dinh dưỡng cho phụ nữ, đồng thời có liên quan đến tỷ lệ suy dinh dưỡng bào thai. Tỷ lệ thiếu năng lượng trường diễn ở phụ nữ tuổi sinh đẻ tính chung toàn quốc mỗi năm giảm 1%. Theo kết quả điều tra dinh dưỡng năm 2005 và 2009 được Tổng Cục Thống kê công bố cho thấy tỷ lệ thiếu năng lượng trường diễn ở phụ nữ tuổi sinh đẻ được thể hiện bằng chỉ số khối cơ thể thấp (*BMI < 18,5*) giảm từ 28,5% năm 2000 xuống còn 21,9% vào năm 2005 và 19,6% vào năm 2009. Tính chung từ năm 2000 đến năm 2009 tốc độ giảm là 0,98%/năm (*mục tiêu đề ra là 1%*).

7. Giải quyết cơ bản tình trạng thiếu vitamin A, thiếu Iốt và giảm đáng kể tình trạng thiếu máu dinh dưỡng ở phụ nữ có thai.

Phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng là một giải pháp quan trọng trong cải thiện tình trạng dinh dưỡng và sức khỏe của phụ nữ, trẻ em (*đặc biệt đối với suy dinh dưỡng thấp còi*). Trong 10 năm qua, mỗi năm trên 85% trẻ em trong độ tuổi 6 - 36 tháng và trên 60% bà mẹ sau sinh trong vòng 1 tháng đầu được uống vitamin A. Các đối tượng có nguy cơ cao (*trẻ em bị viêm phổi, sởi, tiêu chảy kéo dài*) đều được uống bổ sung viên nang vitamin A liều cao và đảm bảo an toàn. Việt Nam đã thanh toán thiếu vitamin A thể lâm sàng và duy trì bền vững từ năm 2001.

Các rối loạn do thiếu hụt Iốt cơ bản đã được thanh toán từ năm 2005. So với chỉ tiêu của Chiến lược, chúng ta đã đạt chỉ tiêu về hạ thấp tỷ lệ bướu cổ ở trẻ em 8 - 12 tuổi nhưng chưa đạt về chỉ tiêu duy trì mức Iốt niệu trung vị và độ bao phủ của muối Iốt (*độ bao phủ muối Iốt đủ tiêu chuẩn phòng bệnh năm 2005 là 91,9% giảm xuống còn 69,5% vào năm 2009*).

Tỷ lệ thiếu máu do thiếu sắt ở phụ nữ có thai tại các vùng có chương trình giảm xuống còn 18,9% vào năm 2009, đã đạt được mục tiêu của Chiến lược. Tuy nhiên, vùng có chương

trình đã thu hẹp lại so với năm 2000 do nguồn cung cấp viên sắt/folic phụ thuộc vào nguồn viện trợ quốc tế. Đến năm 2009 tỷ lệ thiếu máu do thiếu sắt ở phụ nữ mang thai tính chung trên toàn quốc vẫn còn cao, ở mức 36,5%. Bên cạnh các giải pháp bổ sung trực tiếp vitamin A, viên sắt/acid folic thì giải pháp tiếp cận tăng cường vi chất vào thực phẩm đã được áp dụng như tăng cường I ốt vào muối ăn, sắt vào nước mắm và một số thực phẩm khác.

8. Vệ sinh an toàn thực phẩm.

Trong 10 năm qua nhiều văn bản quy phạm pháp luật liên quan đến công tác quản lý vệ sinh an toàn thực phẩm (VSATTP) đã được ban hành. Kế hoạch hành động Quốc gia bảo đảm VSATTP đến năm 2010 và Chương trình mục tiêu quốc gia VSATTP giai đoạn 2006 - 2010 được Thủ tướng Chính phủ phê duyệt đã góp phần quan trọng đưa các chính sách, các quy chuẩn về VSATTP phù hợp với các tiêu chuẩn khu vực và thế giới, đáp ứng yêu cầu phát triển và hội nhập quốc tế. Luật An toàn thực phẩm (ATTP) đã được Quốc hội thông qua trong tháng 6 năm 2010 là công cụ pháp lý quan trọng góp phần nâng cao hiệu quả công tác VSATTP để bảo vệ sức khỏe người dân.

Hệ thống quản lý chất lượng, thanh tra và kiểm nghiệm VSATTP được củng cố ngày một hoàn thiện hơn: thành lập Viện Kiểm nghiệm An toàn thực phẩm thuộc Bộ Y tế (2009). Nhiều phòng kiểm nghiệm An toàn thực phẩm quốc gia thuộc các Viện nghiên cứu ở trung ương và khu vực cũng đã được thành lập và nâng cấp. Hệ thống tổ chức quản lý An toàn thực phẩm ở địa phương được kiện toàn. Hệ thống Chi cục An toàn thực phẩm của 63 tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương đã được thành lập. “*Tháng hành động vì chất lượng An toàn thực phẩm*” trong toàn quốc được tổ chức định kỳ từ 15 tháng 4 đến 15 tháng 5 hàng năm.

Nhờ có chuyển biến đồng bộ trong công tác tổ chức, quản lý và triển khai từ trung ương đến địa phương nên công tác an toàn thực phẩm đã đạt được nhiều tiến bộ rõ rệt. Năm 2009 số vụ ngộ độc hàng loạt giảm 53,5% so với năm 1999; Số người mắc giảm 31,2%; Số người chết do ngộ độc thực phẩm giảm 51,4% so với năm 1999.

9. Hợp tác quốc tế

Các dự án hợp tác quốc tế song phương, đa phương đã dựa vào các định hướng, mục tiêu, giải pháp của Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng để triển khai ở nhiều địa phương trong cả nước như: Dự án dinh dưỡng do tổ chức UNICEF tài trợ bao gồm cung cấp viên nang vitamin A cho trẻ em hàng năm, hỗ trợ chương trình nuôi con bằng sữa mẹ, chương trình phòng chống bướu cổ, hỗ trợ cho công tác vận động xã hội và hoạt động theo dõi, đánh giá về dinh dưỡng. Dự án “*Nâng cao năng lực triển khai có hiệu quả hoạt động cải thiện bền vững tình trạng dinh dưỡng của bà mẹ và trẻ em 10 tỉnh khó khăn*” do Chính phủ Hà Lan viện trợ giai đoạn 2005 - 2008; Dự án “*Bổ sung sắt vào nước mắm*” do tổ chức GAIN tài trợ thông qua Ngân hàng Thế giới giai đoạn 2005 - 2008; Dự án “*Tăng cường thức ăn bổ sung cho trẻ 6 - 24 tháng tuổi có nguy cơ suy dinh dưỡng ở vùng nghèo*” và dự án “*Cải thiện tình trạng dinh dưỡng trẻ em thông qua bổ sung vitamin A cho trẻ từ 6 - 60 tháng tuổi kết hợp với tẩy giun cho trẻ từ 24 - 60 tháng tuổi tại 18 tỉnh khó khăn của Việt*”

Nam” do Quỹ xóa đói giảm nghèo Nhật Bản viện trợ thông qua Ngân hàng Phát triển Châu Á (ADB). Các dự án này đã đóng góp thiết thực vào việc cải thiện tình trạng dinh dưỡng của người dân Việt Nam.

II. KHÓ KHĂN, HẠN CHẾ

1. Trong 10 năm qua mặc dù đã được Đảng và Nhà nước quan tâm đầu tư cho các chương trình dinh dưỡng, nhưng ngân sách đầu tư còn hạn chế, chưa đáp ứng được nhu cầu cần thiết để đạt được toàn bộ các mục tiêu của Chiến lược. Nhiều địa phương chưa quan tâm hỗ trợ cho chương trình dinh dưỡng. Mặt khác từ năm 2005 hỗ trợ kinh phí của Quốc tế cho các hoạt động về dinh dưỡng đối với Việt Nam đã bị giảm dần;
2. Mạng lưới triển khai hoạt động về dinh dưỡng còn chưa ổn định, thiếu đồng bộ, nhiều cán bộ làm dinh dưỡng đã chuyển sang làm công tác khác. Đội ngũ cán bộ làm công tác dinh dưỡng ở cả cộng đồng, trường học và trong bệnh viện còn thiếu về số lượng và yếu về chất lượng. Số cán bộ mới thay thế chưa được đào tạo một cách có hệ thống về dinh dưỡng. Sự quan tâm của cấp ủy, chính quyền các cấp ở một số địa phương về dinh dưỡng còn hạn chế. Nhận thức về dinh dưỡng hợp lý của cộng đồng còn thấp;
3. Kiến thức, thực hành dinh dưỡng chưa hợp lý còn phổ biến ở các bà mẹ và các thành viên trong gia đình, đặc biệt ở vùng sâu, vùng đồng bào dân tộc thiểu số;
4. Việc thực hiện vệ sinh, an toàn thực phẩm nhiều nơi, nhiều lúc chưa tốt, ảnh hưởng đến chất lượng dinh dưỡng của người dân;
5. Tình trạng suy dinh dưỡng trẻ em còn có sự khác biệt lớn giữa các vùng miền (*cả suy dinh dưỡng thể nhẹ cân và thấp còi*). Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em ở các vùng miền núi phía Bắc, Bắc Trung bộ và Tây Nguyên còn rất cao so với trung bình cả nước cũng như so với các vùng khác đòi hỏi các can thiệp thích hợp.
6. Một số chỉ tiêu chưa đạt như mong muốn:
 - Tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi (*chiều cao/tuổi*) ở trẻ em dưới 5 tuổi còn ở mức cao (29,3% - 2010); đến năm 2010 vẫn còn 28 tỉnh có tỷ lệ suy dinh dưỡng thể thấp còi cao hơn mức trung bình của cả nước, trong đó 12 tỉnh có tỷ lệ trên 35%. Đây là mức rất cao theo xếp loại của Tổ chức Y tế Thế giới;
 - Tỷ lệ thiếu máu do thiếu sắt ở phụ nữ mang thai tính chung trên phạm vi toàn quốc vẫn còn cao, ở mức 36,5%;
 - Tỷ lệ nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ còn thấp (4 tháng là 29,3%; 6 tháng là 19,6%), mặc dù tỷ lệ bà mẹ nuôi con bằng sữa mẹ đạt 93%;
 - Độ bao phủ muối Iôđ đủ tiêu chuẩn phòng bệnh không được duy trì bền vững sau khi kết thúc dự án vào năm 2005.

III. NGUYÊN NHÂN

1. Nguyên nhân của những kết quả đạt được:

1.1. Sự quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo của cấp ủy Đảng và chính quyền các cấp

Đảng, Quốc hội, Chính phủ, các Bộ, Ngành đã ban hành nhiều chủ trương chính sách, văn bản chỉ đạo và hướng dẫn thực hiện Chiến lược quốc gia dinh dưỡng và các vấn đề liên quan đến dinh dưỡng. Tại kỳ họp thường niên lần thứ 35 của Ủy ban thường trực về Dinh Dưỡng của Liên hợp quốc tổ chức tại Hà Nội (3/2008). Nhà nước Việt Nam cam kết tiếp tục nỗ lực để ngăn chặn suy dinh dưỡng trẻ em, phấn đấu giảm suy dinh dưỡng thể nhẹ cân xuống dưới 20% vào năm 2010 và dưới 15% vào năm 2015;

Chỉ tiêu giảm suy dinh dưỡng đã được đưa vào Nghị quyết của Đại hội Đảng toàn quốc, nghị quyết hàng năm của Quốc hội và HĐND các cấp;

Đầu tư của Chính phủ và chính quyền các cấp cho chương trình dinh dưỡng tăng lên hàng năm. Đầu tư của trung ương cho dự án mục tiêu quốc gia phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em từ mức 30 tỷ năm 2001 đã tăng lên 122 tỷ năm 2010. Tương tự như vậy, đầu tư của các địa phương cho chương trình dinh dưỡng cũng đã tăng từ 8 tỷ năm 2001 lên đến 20 tỷ vào năm 2010.

1.2. Sự tham gia tích cực của các Bộ, Ngành, Đoàn thể, tổ chức xã hội.

Trong quá trình tổ chức thực hiện Chiến lược, hầu hết các Bộ/ Ngành, Đoàn thể, tổ chức xã hội đã có những hình thức, mô hình hoạt động riêng, phù hợp với đối tượng tác động và nội dung nhiệm vụ được giao, huy động được sự tham gia ngày càng rộng rãi của các tầng lớp nhân dân. Một số Bộ, Ngành đã tham mưu cho Chính phủ ban hành và ban hành theo thẩm quyền nhiều văn bản đường lối chính sách hỗ trợ cho dinh dưỡng, xây dựng chương trình hành động thực hiện Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng của ngành mình;

Hầu hết các địa phương đã triển khai tốt công tác phối hợp liên ngành thực hiện Chiến lược.

1.3. Hoạt động dinh dưỡng được triển khai toàn diện từ trung ương đến địa phương

Sau khi được Chính phủ giao nhiệm vụ, Bộ Y tế với tư cách là cơ quan chủ trì, Viện Dinh dưỡng là cơ quan đầu mối đã có chiến lược can thiệp đúng đắn, tổ chức thực hiện hợp lý, giám sát triển khai khoa học và chặt chẽ;

Các hoạt động dinh dưỡng được triển khai sâu rộng từ trung ương xuống đến tận các xã, phường trong cả nước nhờ mạng lưới chuyên trách và cộng tác viên dinh dưỡng và huy động được các ban/ngành, đoàn thể, tổ chức xã hội và cộng đồng cùng tham gia;

Ý thức về dinh dưỡng hợp lý nói chung và phòng chống suy dinh dưỡng nói riêng trong các tầng lớp cán bộ cũng như cộng đồng đã được nâng cao.

1.4. Kinh tế - xã hội, khoa học - công nghệ phát triển mạnh mẽ tạo môi trường thuận lợi

Trong 10 năm qua, kinh tế của Việt Nam tăng trưởng nhanh, tỷ lệ hộ đói nghèo giảm liên tục và bền vững, hệ thống giáo dục đào tạo, thông tin - truyền thông phát triển mạnh mẽ, hội nhập quốc tế sâu rộng và ứng dụng các thành tựu khoa học thực phẩm dinh dưỡng đã góp phần cải thiện đời sống và tạo sự thuận lợi cho việc tiếp cận thông tin, kiến thức về sức khỏe và dinh dưỡng cho người dân.

1.5. Huy động được sự hỗ trợ có hiệu quả của các tổ chức quốc tế, Chính phủ các nước và các tổ chức phi chính phủ trong và ngoài nước

Các tổ chức quốc tế, chính phủ các nước, các tổ chức phi chính phủ đã hỗ trợ kỹ thuật, tài chính cho việc thực hiện nhiều nội dung của Chiến lược như nghiên cứu, đào tạo cán bộ, giáo dục truyền thông, triển khai các dự án can thiệp. Các can thiệp về Dinh dưỡng đã được tăng cường nguồn lực thông qua các dự án trong nước và hợp tác quốc tế. Công tác huy động xã hội, đặc biệt là huy động nguồn lực cho mục tiêu phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em đã đạt hiệu quả cao.

2. Nguyên nhân của những khó khăn hạn chế

2.1. Cấp uỷ Đảng, chính quyền và cộng đồng ở một số địa phương còn chưa quan tâm hoặc chưa nhận thức đầy đủ tầm quan trọng của vấn đề dinh dưỡng

Ở một số địa phương, Ban chỉ đạo CLQGDD hoặc Ban chỉ đạo phòng chống SDD trẻ em đã được thành lập theo chỉ đạo của Trung ương nhưng hoạt động còn mang tính hình thức. Cơ quan thường trực chưa chủ động tham mưu, đề xuất đưa chỉ tiêu về dinh dưỡng vào các Nghị quyết, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội hàng năm của địa phương. Việc triển khai hoạt động, theo dõi, đánh giá, tổng kết vẫn chủ yếu do Ngành Y tế thực hiện;

Nhận thức, hiểu biết của một bộ phận người dân về chăm sóc sức khỏe và dinh dưỡng hợp lý còn hạn chế.

2.2. Đầu tư nguồn lực chưa đáp ứng yêu cầu

Đầu tư nguồn lực cho công tác dinh dưỡng chưa đáp ứng nhu cầu triển khai toàn diện và đồng bộ trên phạm vi cả nước. Đội ngũ cán bộ làm công tác dinh dưỡng, đặc biệt là dinh dưỡng tiết chế còn mỏng, chưa ổn định, chất lượng cán bộ còn nhiều hạn chế;

Kinh phí đầu tư cho công tác dinh dưỡng mới chỉ tập trung được cho công tác phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi mà chủ yếu là phòng chống suy dinh dưỡng thể nhẹ cân. Còn nhiều vấn đề dinh dưỡng quan trọng khác như phòng chống suy dinh dưỡng thấp còi, phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng chưa được quan tâm, đầu tư đúng mức. Việc huy động kinh phí địa phương để thực hiện các chỉ tiêu của Chiến lược cũng còn hạn chế. Nhiều địa phương vẫn thụ động, chủ yếu trông chờ kinh phí Trung ương. Kinh phí từ nguồn hỗ trợ quốc tế chưa được điều phối, quản lý thống nhất theo hướng ưu tiên của Quốc gia;

2.3. Công tác điều hành và tổ chức thực hiện còn nhiều hạn chế

Các chủ trương, chính sách liên quan đến công tác dinh dưỡng còn thiếu đồng bộ, nhất quán (*Ngành Y tế khuyến khích nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu, Luật Lao động quy định chế độ nghỉ thai sản chỉ có 4 tháng*). Nhiều lĩnh vực còn chồng chéo như an toàn vệ sinh thực phẩm, sản xuất và kinh doanh sản phẩm dinh dưỡng dùng cho trẻ nhỏ. Mạng lưới tổ chức làm công tác dinh dưỡng còn thiếu, chưa ổn định, chất lượng còn hạn chế;

Việc xây dựng kế hoạch, giao chỉ tiêu và phân bổ kinh phí chưa tính toán đầy đủ đến thực tế của địa phương. Một số chỉ tiêu đánh giá hoạt động chưa được giám sát một cách chặt chẽ;

Ở một số địa phương, vai trò điều phối, chỉ đạo về chuyên môn kỹ thuật của Ngành Y tế chưa được các cấp có thẩm quyền quan tâm đúng mức. Nhiều chương trình dự án liên quan đến dinh dưỡng của các ban, ngành còn chưa chú ý đúng mức tới yêu cầu chuyên môn kỹ thuật cũng như tính bền vững của các can thiệp;

Việc phối hợp liên ngành trong một số hoạt động còn mang tính hình thức, kinh phí dành cho hoạt động dinh dưỡng của các bộ ngành còn hạn chế, thiếu sự điều phối thống nhất trong tổng thể chung để thực hiện các mục tiêu của Chiến lược.

IV. NHỮNG BÀI HỌC KINH NGHIỆM

1. Sự cam kết mạnh mẽ của các cấp ủy đảng, chính quyền đối với công tác dinh dưỡng là một yếu tố hết sức quan trọng và tiên quyết đảm bảo sự thành công của công tác này. Mục tiêu về phòng chống suy dinh dưỡng cần được đưa vào Nghị quyết của Đại hội Đảng, Nghị quyết hàng năm của Quốc hội và của HĐND các cấp;
2. Suy dinh dưỡng không chỉ do thiếu ăn mà còn do thiếu kiến thức chăm sóc hợp lý nên công tác tư vấn, truyền thông, giáo dục, nâng cao nhận thức, thay đổi thái độ hành vi về dinh dưỡng hợp lý của người dân là rất quan trọng và cần được duy trì thường xuyên;
3. Hoạt động về dinh dưỡng đòi hỏi các giải pháp dựa trên phân tích tình hình thực tế của mỗi địa phương. Do đó, cần thường xuyên tập hợp các sáng kiến, đề xuất của cơ sở và các mô hình thí điểm để chỉ đạo và định hướng cho công tác triển khai có hiệu quả;
4. Bài học thành công về giảm suy dinh dưỡng trẻ em ở nhiều tỉnh, thành phố cho thấy vai trò quan trọng của công tác phối hợp liên ngành và các đoàn thể xã hội ở các cấp;
5. Thực hiện tốt hoạt động đánh giá, theo dõi một cách có hệ thống tình trạng dinh dưỡng và tiêu thụ thực phẩm, chú trọng vùng và các nhóm đối tượng nguy cơ cao. Đồng thời thực hiện các nghiên cứu để phát hiện, nhận định, đánh giá những vấn đề dinh dưỡng mới nảy sinh, từ đó đưa ra các giải pháp can thiệp kịp thời;
6. Đẩy mạnh hoạt động hợp tác quốc tế, huy động mọi nguồn lực để tăng cường nguồn lực cho các hoạt động dinh dưỡng.

Phần thứ 2

CHIẾN LƯỢC QUỐC GIA VỀ DINH DƯỠNG

GIAI ĐOẠN 2011-2020 VÀ TẦM NHÌN ĐẾN NĂM 2030

Căn cứ xây dựng chiến lược:

- Văn kiện Đại hội Đảng toàn quốc lần thứ XI (2011);
- Kết luận số 43- KL/TW ngày 01 tháng 4 năm 2009 của Bộ Chính trị về kết quả 3 năm thực hiện Nghị quyết 46-NQ/TW ngày 23-2-2005 của Bộ Chính trị (khóa IX) về “*Công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới*”;
- Chiến lược phát triển kinh tế xã hội giai đoạn 2011- 2020;
- Nghị quyết 37/CP ngày 20/6/1996 của Chính phủ về định hướng chiến lược công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân đã nêu ra các chỉ tiêu cơ bản về sức khỏe của nhân dân ta đến năm 2020;
- Dự thảo Chiến lược bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2011- 2020 và tầm nhìn đến năm 2030;
- Công văn số 689/TH ngày 29/6/2011 của Văn phòng Chính phủ đồng ý đưa đề án “*Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng giai đoạn 2011 – 2020 và tầm nhìn đến năm 2030*” vào Chương trình Công tác năm 2011 của Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ.

I. BỐI CẢNH KINH TẾ XÃ HỘI VÀ CÁC VẤN ĐỀ DINH DƯỠNG ĐẶT RA TRONG 10 NĂM TỚI

1. Bối cảnh - cơ hội và thách thức.

Nước ta bước vào thập kỷ thứ hai của thế kỷ 21 với nhiều cơ hội và thách thức. Nền kinh tế tiếp tục tăng trưởng. Xu thế toàn cầu hóa và hội nhập kinh tế đã mở rộng các cơ hội phát triển cho hầu hết các lĩnh vực của kinh tế xã hội, đặc biệt là phát triển khoa học và công nghệ. Tỷ lệ hộ nghèo, đặc biệt là hộ nghèo đói lương thực đã giảm mạnh. Trình độ học vấn của nhân dân ta càng ngày càng tiến bộ và tỷ lệ người dân biết đọc, biết viết luôn duy trì ở mức cao;

Việt Nam đã đạt được nhiều thành tựu về cải thiện tình trạng dinh dưỡng nhân dân. Tỷ lệ suy dinh dưỡng ở trẻ em và bà mẹ đã giảm đáng kể và bền vững, hiểu biết của người dân về dinh dưỡng hợp lý đã được nâng cao. Tình hình an ninh lương thực thực phẩm được cải thiện rõ rệt, bữa ăn của nhân dân phong phú hơn về số lượng và chất lượng. Nhiều bằng chứng thuyết phục cho thấy tầm vóc người Việt Nam đang được cải thiện;

Bên cạnh những cơ hội và thuận lợi kể trên, trong những năm sắp tới, nước ta cũng phải đối mặt với nhiều vấn đề có ảnh hưởng đến tình trạng và công tác dinh dưỡng. Đó là:

Thứ nhất - toàn cầu hóa có chứa đựng những yếu tố bất bình đẳng, gây khó khăn cho các quốc gia trong đó có Việt Nam, kể cả những thách thức liên quan đến lương thực thực phẩm;

Thứ hai - làn sóng đô thị hóa trên diện rộng cũng làm nảy sinh nhiều bất cập về mặt xã hội, về sản xuất và cả về môi trường sinh thái. Quá trình đô thị hóa làm tăng sự phân hóa giàu nghèo, đồng thời làm giảm diện tích canh tác của các hộ gia đình nông dân, vốn chiếm tỷ lệ lớn trong dân cư nước ta. Bên cạnh đó, lối sống và cách ăn uống truyền thống cũng bị thay đổi bởi những loại thức ăn như thực phẩm ăn nhanh, thực phẩm chế biến sẵn chứa nhiều chất béo, đường;

Thứ ba - nước ta là một trong 5 nước chịu ảnh hưởng nặng nề của biến đổi khí hậu toàn cầu, hàng năm phải đối phó với nhiều loại hình thiên tai như bão, lụt, lũ quét, hạn hán, triều cường dâng cao dẫn đến những nguy cơ về dịch bệnh và mất an ninh lương thực nghiêm trọng;

Thứ tư - vấn đề tăng dân số cũng đặt ra những áp lực lớn cho phát triển. Đến năm 2020, dân số nước ta sẽ có khoảng 100 triệu người nên vấn đề đảm bảo đủ lượng lương thực thực phẩm, cùng với các dịch vụ về chăm sóc sức khỏe và dinh dưỡng cần được quan tâm;

Thứ năm - khi Việt Nam ra khỏi nhóm nước đang phát triển có thu nhập thấp, nguồn viện trợ và vốn vay hỗ trợ phát triển chính thức của quốc tế cho chương trình dinh dưỡng sẽ giảm mạnh;

Nước ta đang ở trong thời kỳ chuyển tiếp về dinh dưỡng. Bên cạnh các bệnh do thiếu dinh dưỡng ở bà mẹ và trẻ em còn cao thì thừa cân và béo phì và các bệnh mạn tính không lây liên quan đến dinh dưỡng đang gia tăng tạo nên gánh nặng “kép” về dinh dưỡng.

2. Các vấn đề dinh dưỡng cần giải quyết đến năm 2020

2.1. Suy dinh dưỡng ở trẻ em vẫn còn ở mức cao so với phân loại của Tổ chức Y tế Thế giới và còn có sự khác biệt khá lớn giữa các vùng, miền. Đặc biệt là suy dinh dưỡng thấp còi - ảnh hưởng đến chiều cao, tầm vóc của Người Việt Nam, tỷ lệ này vẫn còn ở mức cao (29,3% năm 2010) và phân bố không đều giữa các vùng, miền trong cả nước. Hiện còn 12 tỉnh có tỷ lệ suy dinh dưỡng thể thấp còi rất cao (trên 35%), các tỉnh này tập trung chủ yếu ở 3 vùng: Tây nguyên, Bắc trung Bộ và miền núi phía Bắc;

2.2. Tình trạng thiếu vi chất dinh dưỡng của cộng đồng vẫn còn cao đặc biệt là bà mẹ và trẻ em: tỷ lệ thiếu máu dinh dưỡng ở phụ nữ có thai là 36,5% và ở trẻ em dưới 5 tuổi là 29,2%. Thiếu vitamin A tiền lâm sàng, thiếu Iốt vẫn còn ở mức có ý nghĩa sức khỏe cộng đồng, nhất là ở các vùng Tây Bắc, miền Trung và Tây Nguyên;

2.3. Việt Nam đang đối mặt với gánh nặng kép về dinh dưỡng. Trong những năm gần đây, trong khi tỷ lệ suy dinh dưỡng còn cao thì tỷ lệ thừa cân và béo phì và các bệnh mạn tính không lây liên quan đến dinh dưỡng đang gia tăng dẫn đến thay đổi mô hình bệnh tật và tử vong (tỷ lệ thừa cân và béo phì ở trẻ em hiện nay là 4,8%; ở người lớn là 6,6%);

- 2.4. Dinh dưỡng học đường chưa được quan tâm và đầu tư đúng mức ảnh hưởng đến sự phát triển về chiều cao ở trẻ, đặc biệt đối với những trẻ bị suy dinh dưỡng thấp còi khi nhỏ;
- 2.5. Hệ thống dinh dưỡng lâm sàng và tiết chế trong bệnh viện chưa được quan tâm đúng mức và bị ảnh hưởng do quá trình chuyển đổi từ cơ chế bao cấp sang cơ chế thị trường. Hệ thống này cần được khôi phục và phát triển để đáp ứng ngày một tốt hơn nhu cầu chăm sóc dinh dưỡng cho các nhóm bệnh và đối tượng đặc thù bao gồm người cao tuổi, người nhiễm HIV/AIDS và Lao;
- 2.6. Mạng lưới triển khai các hoạt động dinh dưỡng còn chưa đồng bộ. Đội ngũ cán bộ làm công tác dinh dưỡng ở cộng đồng và bệnh viện còn thiếu về số lượng và yếu về chất lượng;

Những vấn đề nêu trên cần được quan tâm đầu tư, chỉ đạo giải quyết trong thập niên tới.

II. TẦM NHÌN ĐẾN NĂM 2030

Đến năm 2030, phần đầu giảm suy dinh dưỡng trẻ em xuống dưới mức có ý nghĩa sức khỏe cộng đồng (*suy dinh dưỡng thể thấp còi dưới 20% và suy dinh dưỡng thể nhẹ cân dưới 10%*), tầm vóc người Việt Nam được cải thiện rõ rệt. Nhận thức và hành vi về dinh dưỡng hợp lý của người dân được nâng cao nhằm dự phòng các bệnh mạn tính liên quan đến dinh dưỡng đang có khuynh hướng gia tăng. Từng bước giám sát thực phẩm tiêu thụ hàng ngày nhằm có được bữa ăn cân đối và hợp lý về dinh dưỡng, bảo đảm an toàn vệ sinh thực phẩm, bảo đảm nhu cầu dinh dưỡng cơ thể và góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống cho mọi đối tượng nhân dân, đặc biệt là trẻ em tuổi học đường

III. QUAN ĐIỂM, ĐỊNH HƯỚNG

1. Quan điểm

- Cải thiện tình trạng dinh dưỡng là trách nhiệm của các cấp, các ngành và mọi người dân.
- Bảo đảm dinh dưỡng cân đối, hợp lý là yếu tố quan trọng nhằm hướng tới phát triển toàn diện về tầm vóc, thể chất, trí tuệ của người Việt Nam và nâng cao chất lượng cuộc sống.
- 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 đầy đủ của các tổ chức xã hội, của mỗi người dân, ưu tiên vùng nghèo, vùng khó khăn, vùng dân tộc thiểu số, đối tượng bà mẹ, trẻ em.

2. Định hướng chính

- Giải quyết đồng bộ các vấn đề sức khỏe có liên quan đến dinh dưỡng trong đó ưu tiên hạ thấp tỷ lệ suy dinh dưỡng chung đặc biệt là thể thấp còi ở trẻ em thông qua các can thiệp dinh dưỡng sớm đối với phụ nữ tuổi sinh đẻ, phụ nữ có thai và trẻ nhỏ nhằm nâng cao tầm vóc của người Việt Nam

- b) Hoạt động dinh dưỡng cần được tiếp tục triển khai trên phạm vi toàn quốc, có các giải pháp can thiệp đặc thù cho các vùng, miền, các nhóm đối tượng cụ thể và kết hợp chặt chẽ với các chương trình y tế khác
- c) Truyền thông vận động là giải pháp quan trọng nhằm đưa chỉ tiêu giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng thành một trong những chỉ tiêu phát triển kinh tế xã hội trong nghị quyết của Đảng, Quốc hội và Hội đồng Nhân dân các cấp
- d) Tăng cường xã hội hóa, đẩy mạnh hợp tác quốc tế, sử dụng có hiệu quả các nguồn đầu tư trong triển khai Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng.

IV. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung

Đến năm 2020, bữa ăn của người dân được cải thiện về số lượng, cân đối hơn về chất lượng, bảo đảm an toàn vệ sinh; suy dinh dưỡng trẻ em, đặc biệt thể thấp còi được giảm mạnh, góp phần nâng cao tầm vóc và thể lực của người Việt Nam, kiểm soát có hiệu quả tình trạng thừa cân - béo phì góp phần hạn chế các bệnh mạn tính không lây liên quan đến dinh dưỡng.

2. Mục tiêu cụ thể

2.1. Mục tiêu 1: Tiếp tục cải thiện về số lượng, nâng cao chất lượng bữa ăn của người dân.

Chỉ tiêu:

- Tỷ lệ hộ gia đình có mức năng lượng ăn vào bình quân đầu người dưới 1800Kcal giảm xuống 10% vào năm 2015 và 5% vào năm 2020.
- Tỷ lệ hộ gia đình có khẩu phần ăn cân đối (*tỷ lệ các chất sinh nhiệt P:L:G = 14:18:68*) đạt 50% vào năm 2015 và 75% vào năm 2020.

2.2. Mục tiêu 2: Cải thiện tình trạng dinh dưỡng của bà mẹ và trẻ em.

Chỉ tiêu:

- Giảm tỷ lệ thiếu năng lượng trường diễn ở phụ nữ tuổi sinh đẻ xuống còn 15% vào năm 2015 và dưới 12% vào năm 2020.
- Giảm tỷ lệ trẻ có cân nặng sơ sinh thấp (*dưới 2500 gam*) xuống dưới 10% vào năm 2015 và dưới 8% vào năm 2020.
- Giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng thể thấp còi ở trẻ em dưới 5 tuổi xuống còn 26% vào năm 2015 và xuống còn 23% vào năm 2020.
- Giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng thể nhẹ cân ở trẻ em dưới 5 tuổi xuống 15% vào năm 2015 và giảm xuống 12,5% vào năm 2020.
- Đến năm 2020, chiều cao của trẻ 5 tuổi tăng từ 1,5cm - 2cm cho cả trẻ trai và gái; chiều cao của thanh niên theo giới tăng từ 1cm - 1,5cm so với năm 2010.

- Không chế tỷ lệ béo phì ở trẻ em dưới 5 tuổi ở mức dưới 5% ở nông thôn và dưới 10% ở thành phố lớn vào năm 2015 và tiếp tục duy trì đến năm 2020.

2.3. Mục tiêu 3: 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 ($< 0,7 \mu\text{mol/L}$) giảm xuống dưới 10% vào năm 2015 và dưới 8% vào năm 2020.
- Tỷ lệ thiếu máu ở phụ nữ có thai giảm còn 28% vào năm 2015 và 23% năm 2020.
- Tỷ lệ thiếu máu ở trẻ em dưới 5 tuổi giảm còn 20% vào năm 2015 và 15% năm 2020.
- Đến năm 2015, tỷ lệ hộ gia đình dùng muối i-ốt hàng ngày đủ tiêu chuẩn phòng bệnh ($\geq 20 \text{ ppm}$) đạt $> 90\%$, mức trung vị i-ốt niệu của bà mẹ có con dưới 5 tuổi đạt từ 10 đến 20 g/dl và tiếp tục duy trì đến năm 2020.

2.4. Mục tiêu 4: Từng bước kiểm soát có hiệu quả tình trạng thừa cân - béo phì và yếu tố nguy cơ của một số bệnh mạn tính không lây liên quan đến dinh dưỡng người trưởng thành.

Chỉ tiêu:

- Kiểm soát tình trạng béo phì ở người trưởng thành ở mức dưới 8% vào năm 2015 và duy trì ở mức dưới 12% vào năm 2020.
- Không chế tỷ lệ người trưởng thành có cholesterol trong máu cao ($> 5,2 \text{ mmol/L}$) dưới 28% vào năm 2015 và duy trì ở mức dưới 30% vào năm 2020.

2.5. Mục tiêu 5: Nâng cao hiểu biết và tăng cường thực hành dinh dưỡng hợp lý.

Chỉ tiêu:

- Tỷ lệ trẻ bú sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu đạt 27% vào năm 2015 và đạt 35% vào năm 2020.
- Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức và thực hành dinh dưỡng đúng đối với trẻ ốm đạt 75% vào năm 2015 và 85% vào năm 2020.
- Tỷ lệ nữ thanh niên được huấn luyện về dinh dưỡng và kiến thức cơ bản về làm mẹ đạt 60% vào năm 2015 và 75% vào năm 2020.

2.6. Mục tiêu 6: Nâng cao năng lực và hiệu quả hoạt động của mạng lưới dinh dưỡng tại cộng đồng và cơ sở y tế.

Chỉ tiêu:

- Đến năm 2015, bảo đảm 75% cán bộ chuyên trách dinh dưỡng tuyến tỉnh và 50% tuyến huyện được đào tạo chuyên ngành dinh dưỡng cộng đồng từ 1 đến 3 tháng. Đến năm 2020, tỷ lệ này là 100% ở tuyến tỉnh và 75% ở tuyến huyện.

- Đến năm 2015, bảo đảm 100% cán bộ chuyên trách dinh dưỡng tuyến xã và cộng tác viên dinh dưỡng được tập huấn, cập nhật kiến thức về chăm sóc dinh dưỡng và duy trì đến năm 2020.
- Đến năm 2015, 90% bệnh viện tuyến trung ương và 70% bệnh viện tuyến tỉnh và 30% bệnh viện tuyến huyện có cán bộ dinh dưỡng tiết chế. Đến năm 2020, tỷ lệ này là 100% ở tuyến trung ương, 95% ở tuyến tỉnh và 50% ở tuyến huyện.
- 90% bệnh viện tuyến trung ương, 70% tuyến tỉnh và 20% tuyến huyện có triển khai hoạt động tư vấn và thực hiện thực đơn về chế độ dinh dưỡng hợp lý cho một số nhóm bệnh và đối tượng đặc thù bao gồm người cao tuổi, người nhiễm HIV/AIDS và Lao vào năm 2015. Đến năm 2020, tỷ lệ này là 100% ở tuyến trung ương, 95% ở tuyến tỉnh và 50% ở tuyến huyện;
- Đến năm 2015 bảo đảm 50% số tỉnh có đủ năng lực giám sát về dinh dưỡng và đạt 75% vào năm 2020. Thực hiện giám sát dinh dưỡng trong các trường hợp khẩn cấp tại các tỉnh thường xuyên xảy ra thiên tai và có tỷ lệ suy dinh dưỡng cao trên mức bình quân của toàn quốc.

V. CÁC GIẢI PHÁP CHỦ YẾU THỰC HIỆN CHIẾN LƯỢC

1. Giải pháp về chính sách

- Tiếp tục tập trung chỉ đạo để thực hiện chỉ tiêu giảm suy dinh dưỡng thể nhẹ cân. Sớm đưa chỉ tiêu giảm suy dinh dưỡng thể thấp còi là một chỉ tiêu phát triển kinh tế - xã hội quốc gia và các địa phương. Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát việc thực hiện các chỉ tiêu về dinh dưỡng.
- Hoàn thiện cơ chế phối hợp liên ngành, đặc biệt là phối hợp chặt chẽ giữa Bộ Y tế với Bộ Nông nghiệp và Phát triển Nông thôn, Bộ Giáo dục và Đào tạo, Bộ Văn hóa, Thể thao và Du lịch, Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội trong triển khai thực hiện các giải pháp nhằm cải thiện tình trạng dinh dưỡng. Có chính sách, giải pháp huy động, khuyến khích sự tham gia của các tổ chức đoàn thể nhân dân và các doanh nghiệp tham gia thực hiện Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng.
- Xây dựng và hoàn thiện 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 và tiểu học; khuyến khích các doanh nghiệp đầu tư sản xuất và cung ứng các sản phẩm dinh dưỡng đặc thù hỗ trợ cho vùng nghèo, vùng khó khăn, vùng đồng bào dân tộc thiểu số, đặc biệt là phụ nữ có thai, trẻ em dưới 5 tuổi và trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt.

2. Giải pháp về nguồn lực

2.1. Phát triển nguồn nhân lực

- Mở rộng đào tạo và sử dụng hiệu quả đội ngũ chuyên gia đầu ngành về dinh dưỡng, dinh dưỡng tiết chế và an toàn thực phẩm.
- Đào tạo cán bộ chuyên sâu làm công tác dinh dưỡng (*sau đại học, cử nhân, kỹ thuật viên dinh dưỡng, dinh dưỡng tiết chế*).
- Củng cố và phát triển đội ngũ cán bộ làm công tác dinh dưỡng đặc biệt là mạng lưới cán bộ chuyên trách và cộng tác viên dinh dưỡng ở tuyến cơ sở. Nâng cao năng lực quản lý điều hành các chương trình hoạt động dinh dưỡng cho cán bộ trên ở các cấp từ trung ương đến địa phương và các Bộ, ngành liên quan.
- Đa dạng hóa các loại hình đào tạo theo nhu cầu của xã hội, ưu tiên đào tạo nhân lực các dân tộc thiểu số, vùng miền khó khăn và vùng có tỷ lệ suy dinh dưỡng cao với các hình thức phù hợp (*đào tạo cử tuyển, đào tạo theo địa chỉ, theo nhu cầu*); tăng cường hợp tác quốc tế về đào tạo nhân lực cho ngành dinh dưỡng.

2.2. Nguồn lực tài chính:

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

3. Giải pháp về truyền thông vận động và thông tin truyền thông giáo dục dinh dưỡng:

- Đẩy mạnh công tác truyền thông vận động, nâng cao kiến thức về tầm quan trọng của công tác dinh dưỡng đối với sự phát triển toàn diện về tâm vóc, thể chất và trí tuệ của trẻ em cho các cấp lãnh đạo, các nhà quản lý.
- Triển khai các hoạt động truyền thông đại chúng với các loại hình, phương thức, nội dung phù hợp với từng vùng, miền và từng nhóm đối tượng nhằm nâng cao hiểu biết và thực hành dinh dưỡng hợp lý đặc biệt là phòng chống suy dinh dưỡng thấp còi, không chế thừa cân - béo phì và các bệnh mạn tính không lây liên quan đến dinh dưỡng cho mọi tầng lớp nhân dân.
- Tiếp tục thực hiện giáo dục dinh dưỡng và thể chất trong hệ thống trường học (*từ mầm non đến đại học*): Xây dựng và triển khai chương trình dinh dưỡng học đường (*từng bước thực hiện thực đơn tiết chế dinh dưỡng và sửa học đường cho lứa tuổi mầm non và tiểu học*). Xây dựng mô hình phù hợp với từng vùng miền và đối tượng.

4. Giải pháp về chuyên môn kỹ thuật

- Nghiên cứu xây dựng các chương trình, dự án và các giải pháp can thiệp đặc hiệu góp phần cải thiện tình trạng dinh dưỡng, nâng cao thể lực và thể chất của người dân phù

hợp theo vùng, miền, ưu tiên cho những vùng nghèo, khó khăn, dân tộc thiểu số và các nhóm đối tượng có nguy cơ khác.

- Chăm sóc, dinh dưỡng hợp lý cho bà mẹ trước, trong và sau sinh. Thúc đẩy nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu và ăn bổ sung hợp lý cho trẻ dưới 2 tuổi.
- Nâng cao năng lực giám sát dinh dưỡng và thực phẩm ở trung ương, các viện khu vực và các tỉnh, thành phố nhằm giám sát diễn biến tiêu thụ thực phẩm và tình trạng dinh dưỡng một cách hệ thống.
- Phát triển và nâng cao hiệu quả của mạng lưới dịch vụ, tư vấn và phục hồi dinh dưỡng.
- Đa dạng hóa sản xuất, chế biến và sử dụng các loại thực phẩm sẵn có ở địa phương. Phát triển hệ sinh thái vườn - ao - chuồng, bảo đảm sản xuất, lưu thông, phân phối và sử dụng thực phẩm an toàn. Tăng cường sử dụng cá, sữa, rau trong bữa ăn hàng ngày.
- Thiết lập hệ thống giám sát, cảnh báo sớm mất an ninh thực phẩm cấp quốc gia và an ninh thực phẩm hộ gia đình. Xây dựng kế hoạch để đáp ứng kịp thời trong tình trạng khẩn cấp.

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

- Nâng cao năng lực, nghiên cứu khoa học về dinh dưỡng và thực phẩm. Khuyến khích nghiên cứu, phát triển và chuyển giao công nghệ về chọn, tạo giống mới có hàm lượng các chất dinh dưỡng thích hợp; nghiên cứu sản xuất và chế biến các thực phẩm bổ sung, vi chất dinh dưỡng, sản phẩm dinh dưỡng và dinh dưỡng đặc hiệu phù hợp với các đối tượng.
- Đẩy mạnh tin học hóa và xây dựng cơ sở dữ liệu chuyên ngành dinh dưỡng và an toàn thực phẩm.
- Tăng cường sử dụng thông tin và bằng chứng khoa học trong xây dựng chính sách, lập kế hoạch, chương trình, dự án về dinh dưỡng ở các cấp, đặc biệt là phòng chống suy dinh dưỡng thể thấp còi và thiếu vi chất dinh dưỡng.
- Áp dụng kinh nghiệm và thành tựu khoa học dinh dưỡng trong dự phòng béo phì, hội chứng chuyển hóa và các bệnh mạn tính không lây liên quan đến dinh dưỡng.
- Chủ động tích cực hợp tác với các quốc gia, các viện, trường tiên tiến trong khu vực và trên thế giới trong lĩnh vực nghiên cứu, đào tạo để nhanh chóng tiếp cận các chuẩn mực khoa học và công nghệ tiên tiến trong khu vực và trên thế giới, phát triển và nâng cao chất lượng nguồn nhân lực trong lĩnh vực dinh dưỡng.
- Tăng cường hợp tác với các tổ chức quốc tế một cách toàn diện để hỗ trợ, thúc đẩy triển khai thực hiện Chiến lược.
- Lồng ghép các dự án hợp tác quốc tế với hoạt động của Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng nhằm thực hiện các mục tiêu của Chiến lược.

VI. CÁC CHƯƠNG TRÌNH, ĐỀ ÁN, DỰ ÁN CHỦ YẾU THỰC HIỆN CHIẾN LƯỢC

1. Dự án truyền thông, giáo dục dinh dưỡng, đào tạo nguồn nhân lực:

- a) *Mục tiêu:* nâng cao nhận thức, hiểu biết về dinh dưỡng hợp lý tiến tới thay đổi hành vi, thực hành dinh dưỡng hợp lý và lối sống lành mạnh; Kiện toàn mạng lưới và tăng cường năng lực của đội ngũ cán bộ làm công tác dinh dưỡng các cấp, các ngành.
- b) *Đối tượng và phạm vi thực hiện dự án:* toàn dân; ưu tiên người dân, cán bộ làm công tác dinh dưỡng ở địa phương có tỷ lệ suy dinh dưỡng cao, vùng đồng bào dân tộc thiểu số, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn và đặc biệt khó khăn.
- c) *Nội dung của dự án:*
 - Hằng năm, tổ chức các chiến dịch truyền thông nhằm thay đổi về nhận thức của toàn xã hội đối với công tác dinh dưỡng;
 - Nghiên cứu, xây dựng, phát triển các chương trình, sản xuất các sản phẩm truyền thông về dinh dưỡng nói chung; Phòng chống suy dinh dưỡng thấp còi của trẻ em; Phòng chống thừa cân-béo phì và các bệnh mạn tính không lây liên quan đến dinh dưỡng;
 - Tổ chức các hoạt động truyền thông tại cộng đồng, trường học về phòng chống suy dinh dưỡng, phòng chống thừa cân - béo phì và các bệnh mạn tính liên quan đến dinh dưỡng có sự tham gia của cộng đồng, các thành viên gia đình, giáo viên và trẻ em;
 - Xây dựng câu lạc bộ dinh dưỡng cho các bà mẹ có thai để chia sẻ kinh nghiệm chăm sóc dinh dưỡng nhằm nâng cao kiến thức và thực hành dinh dưỡng vì sự phát triển của thai nhi;
 - Phát triển và nâng cao hiệu quả của mạng lưới dịch vụ, tư vấn và phục hồi dinh dưỡng;
 - Thường xuyên tổ chức các lớp đào tạo lại nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ làm công tác dinh dưỡng ở các Bộ, Ngành, các địa phương có tỷ lệ suy dinh dưỡng cao, vùng đồng bào dân tộc thiểu số, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn và đặc biệt khó khăn;
 - Mở rộng các hình thức đào tạo cử tuyển, đào tạo theo địa chỉ, theo nhu cầu, đào tạo từ xa;
 - Xây dựng cơ chế, chính sách khuyến khích đào tạo và sử dụng đội ngũ chuyên gia đầu ngành về dinh dưỡng, dinh dưỡng tiết chế và an toàn thực phẩm.
- d) *Cơ quan chủ trì:* Bộ Y tế.
- e) *Cơ quan phối hợp:* Bộ Giáo dục và Đào tạo, Bộ Thông tin và Truyền thông, Đài truyền hình Việt Nam, các Bộ, ngành, cơ quan, tổ chức có liên quan và Ủy ban Nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.

2. Dự án Phòng chống suy dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em, nâng cao tầm vóc người Việt Nam

- a) *Mục tiêu:* Cải thiện tình trạng dinh dưỡng của bà mẹ, trẻ em dưới 5 tuổi, phụ nữ tuổi sinh đẻ, trẻ vị thành niên, góp phần nâng cao tầm vóc, thể lực của người Việt Nam.

b) Đối tượng và phạm vi thực hiện dự án:

- Đối tượng: Bà mẹ có thai và cho con bú, phụ nữ có thai; trẻ em dưới 5 tuổi; phụ nữ tuổi sinh đẻ và trẻ vị thành niên.
- Phạm vi: Triển khai toàn diện các can thiệp dinh dưỡng cho bà mẹ và trẻ em trên toàn quốc tại các cơ sở y tế các cấp và cộng đồng ưu tiên cộng đồng nghèo.

c) Nội dung của dự án:

- Tổ chức các hoạt động tư vấn về dinh dưỡng bao gồm: chế độ dinh dưỡng, chế độ nghỉ ngơi, kiến thức về việc bổ sung viên sắt/viên đa vi chất phòng chống thiếu máu thiếu sắt trong quá trình theo dõi thai nghén;
- Hỗ trợ và thúc đẩy nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu và ăn bổ sung hợp lý cho trẻ dưới 2 tuổi;
- Bổ sung các sản phẩm dinh dưỡng giàu chất dinh dưỡng cho trẻ suy dinh dưỡng nặng được điều trị trong bệnh viện và cơ sở y tế tuyến tỉnh, thành phố, quận/huyện và phường/xã;
- Xây dựng và phổ biến phác đồ điều trị suy dinh dưỡng nặng trong các cơ sở điều trị nhi khoa trên địa bàn thành phố và tại cộng đồng;
- Xây dựng câu lạc bộ dinh dưỡng để chia sẻ kinh nghiệm chăm sóc dinh dưỡng nhằm nâng cao kiến thức và thực hành dinh dưỡng vì sự phát triển của thai nhi;
- Chăm sóc sức khỏe và dinh dưỡng hợp lý cho phụ nữ mang thai, góp phần phòng chống suy dinh dưỡng thấp còi và nâng cao tầm vóc;
- Theo dõi biểu đồ tăng trưởng của trẻ dưới 5 tuổi, đặc biệt đối với trẻ < 2 tuổi đi kèm theo tư vấn giúp trẻ tăng trưởng bình thường;
- Xây dựng kế hoạch, sản xuất và cung cấp các sản phẩm dinh dưỡng thích hợp cho người dân, đặc biệt các bà mẹ, trẻ em các vùng bị thiên tai bão lụt và các đối tượng đặc biệt khác.

d) Cơ quan chủ trì: Bộ Y tế.

e) Cơ quan phối hợp: các Bộ, ngành, cơ quan, tổ chức có liên quan và Ủy ban Nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.

3. Dự án Phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng

a) Mục tiêu: Từng bước nâng dần mức vitamin và chất khoáng được hấp thu vào cơ thể theo nhu cầu cho toàn dân thông qua các tiếp cận đa dạng. Ưu tiên can thiệp các thiếu hụt do thiếu vitamin A, sắt, I- ốt đối với vùng miền và các đối tượng có nguy cơ cao.

b) Đối tượng và phạm vi thực hiện dự án:

- Đối tượng: toàn dân, ưu tiên các đối tượng có nguy cơ cao
- Phạm vi: thực hiện trên phạm vi toàn quốc có ưu tiên vùng khó khăn.

c) Nội dung của dự án:

- Phòng chống thiếu vitamin A: bổ sung vitamin A liều cao cho trẻ em 6- 36 tháng tuổi 2 lần/năm; Bổ sung vitamin A liều cao cho bà mẹ trong vòng 1 tháng sau khi sinh và trẻ em dưới 5 tuổi có nguy cơ cao thiếu vitamin A (*trẻ bị suy dinh dưỡng, tiêu chảy, sỏi, viêm cấp đường hô hấp*);
- Phòng chống thiếu máu do thiếu sắt: bổ sung viên sắt/acid folic cho phụ nữ có thai, phụ nữ tuổi sinh đẻ. Triển khai việc tẩy giun định kỳ cho trẻ em từ 2 đến 5 tuổi và phụ nữ độ tuổi sinh đẻ dựa trên hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ Y tế;
- Phòng chống rối loạn do thiếu I-ốt: vận động người dân sử dụng muối có bổ sung I-ốt; Giám sát các cơ sở sản xuất, kinh doanh muối I-ốt; Xây dựng chính sách hỗ trợ cho người nghèo, vùng khó khăn tiếp cận muối có tăng cường I-ốt;
- Tăng cường vi chất vào thực phẩm: tăng cường vi chất vào bột mỳ, vitamin A vào dầu ăn, sắt vào nước chấm và các thực phẩm khác. Sản xuất và cung ứng muối I-ốt cho người ăn, tăng cường sản xuất các thực phẩm giàu vi chất dinh dưỡng.

d) Cơ quan chủ trì: Bộ Y tế

e) Cơ quan phối hợp: Bộ Nông nghiệp và Phát triển Nông thôn, Bộ Công thương, Bộ Giáo dục và Đào tạo, Bộ Thông tin và Truyền thông; các Bộ, ngành, cơ quan, tổ chức có liên quan và Ủy ban Nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.

4. Chương trình Dinh dưỡng học đường:

a) Mục tiêu: Giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng, nâng cao tình trạng dinh dưỡng của trẻ em trong hệ thống trường học.

b) Đối tượng và phạm vi thực hiện chương trình: Giáo viên và học sinh các trường mầm non và tiểu học trong cả nước.

c) Nội dung của chương trình:

- Hoàn thiện mục tiêu, nội dung, phương pháp giáo dục dinh dưỡng và thể chất cho học sinh từ mầm non đến đại học;
- Xây dựng mô hình dinh dưỡng trường học, lập và phổ biến các thực đơn trong hệ thống trường học thích hợp theo vùng, miền;
- Tăng cường tổ chức bữa ăn/sữa học đường ở bậc học mầm non và tiểu học;
- Đào tạo, bồi dưỡng cán bộ dinh dưỡng tiết chế tại các bếp ăn bán trú trong trường học;
- Xây dựng và phổ biến chế độ ăn cho trẻ em trong hệ thống trường mầm non và tiểu học;
- Xây dựng các quy định về tổ chức ăn bán trú cho trẻ khi đến trường.

d) Cơ quan chủ trì: Bộ Y tế

e) *Cơ quan phối hợp*: Bộ Giáo dục và Đào tạo, các Bộ, ngành, cơ quan, tổ chức có liên quan và Ủy ban Nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.

5. Dự án Kiểm soát thừa cân - béo phì và phòng chống bệnh mạn tính không lây liên quan đến dinh dưỡng

a) *Mục tiêu*: Khống chế sự gia tăng của thừa cân béo phì và các bệnh mạn tính không lây liên quan đến dinh dưỡng ở các nhóm đối tượng

b) *Đối tượng và phạm vi thực hiện dự án*:

- Đối tượng: toàn dân, chú trọng lứa tuổi mầm non và học sinh phổ thông.
- Phạm vi: trên cả nước, chú trọng ở các thành phố lớn.

c) *Nội dung của dự án*:

- Xây dựng các can thiệp về dinh dưỡng, hướng dẫn thực hiện lối sống lành mạnh và luyện tập phòng chống thừa cân béo phì;
- Triển khai hoạt động dinh dưỡng lâm sàng trong bệnh viện: Xây dựng phần mềm tính toán khẩu phần và lập thực đơn theo bệnh lý cho các bệnh: Đái tháo đường, cao huyết áp;
- Xây dựng các phòng khám, tư vấn về phòng chống thừa cân – béo phì và các bệnh mạn tính không lây liên quan đến dinh dưỡng trong bệnh viện;
- Nghiên cứu các sản phẩm dinh dưỡng cho các đối tượng khác nhau trong phòng chống béo phì và các bệnh mạn tính không lây;
- Xây dựng mô hình phòng chống thừa cân-béo phì trong trường học và trên cộng đồng.

d) *Cơ quan chủ trì và phối hợp*:

- Bộ Y tế chủ trì, phối hợp với các Bộ, ngành, cơ quan, tổ chức có liên quan và Ủy ban Nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương triển khai thực hiện các hoạt động trong bệnh viện và trên cộng đồng.
- Bộ Giáo dục và Đào tạo chủ trì, phối hợp với Bộ Y tế và các Bộ, ngành, cơ quan, tổ chức có liên quan và Ủy ban Nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương triển khai các hoạt động trong hệ thống trường học.

6. Chương trình Cải thiện An ninh dinh dưỡng, thực phẩm hộ gia đình và đáp ứng dinh dưỡng trong trường hợp khẩn cấp

a) *Mục tiêu*: Đảm bảo an ninh dinh dưỡng, thực phẩm hộ gia đình.

b) *Đối tượng và phạm vi thực hiện dự án*:

- Đối tượng: Hộ gia đình
- Phạm vi: Trên toàn quốc, ưu tiên các vùng khó khăn, vùng đồng bào dân tộc thiểu số và vùng có tỷ lệ suy dinh dưỡng cao.

c) *Nội dung của dự án:*

- Xây dựng mô hình phát triển kinh tế và tạo nguồn thực phẩm tại chỗ nhằm đảm bảo an ninh lương thực thực phẩm thích hợp cho từng vùng;
- Nghiên cứu và phổ biến công nghệ sau thu hoạch chú trọng quy mô hộ gia đình;
- Xây dựng hệ thống giám sát cảnh báo sớm nguy cơ mất an ninh dinh dưỡng, thực phẩm hộ gia đình; hệ thống giám sát biến động giá cả thực phẩm;
- Xây dựng kế hoạch để đáp ứng kịp thời trong tình trạng khẩn cấp.

d) *Cơ quan chủ trì:* Bộ Nông nghiệp và Phát triển Nông thôn.e) *Cơ quan phối hợp:* Bộ Y tế, các Bộ, ngành, cơ quan, tổ chức có liên quan và Ủy ban Nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.**7. Dự án Giám sát dinh dưỡng**a) *Mục tiêu:* nâng cao năng lực giám sát dinh dưỡng từ trung ương đến địa phương nhằm theo dõi đánh giá việc thực hiện các mục tiêu của chiến lược và dự báo các vấn đề dinh dưỡng mới nảy sinh.b) *Đối tượng và phạm vi thực hiện dự án:* mạng lưới giám sát dinh dưỡng và thực phẩm từ trung ương đến địa phương.c) *Nội dung của dự án:*

- Củng cố và kiện toàn hệ thống giám sát điểm về tình trạng suy dinh dưỡng trong toàn quốc;
- Tăng cường năng lực giám sát dinh dưỡng và thực phẩm ở trung ương, các viện khu vực và các tỉnh, thành nhằm giám sát diễn biến tiêu thụ thực phẩm và tình trạng dinh dưỡng một cách hệ thống;
- Xây dựng bảng cân đối dinh dưỡng thực phẩm cấp quốc gia.

d) *Cơ quan chủ trì:* Bộ Y tế.e) *Cơ quan phối hợp:* Bộ Nông nghiệp và Phát triển Nông thôn, Bộ Kế hoạch và Đầu tư (*Tổng Cục Thống kê*), các Bộ, ngành, cơ quan, tổ chức có liên quan và Ủy ban Nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.**VII. TỔ CHỨC THỰC HIỆN CHIẾN LƯỢC****1. Về tổ chức**a) Thành lập Ban chỉ đạo Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng ở cấp trung ương (*Ban chỉ đạo Trung ương*). Bộ trưởng Bộ Y tế làm Trưởng ban, thứ trưởng Bộ Y tế phụ trách lĩnh vực là phó trưởng ban thường trực, các thành viên khác là lãnh đạo các Bộ (*Kế hoạch - Đầu tư, Tài chính, Giáo dục - Đào tạo, Nông nghiệp và Phát triển Nông thôn, Lao động - Thương binh và Xã hội, Thông tin Truyền thông, Văn hóa - Thể thao và Du*

lịch, Công Thương, Khoa học và Công nghệ), lãnh đạo Trung ương hội liên hiệp Phụ nữ Việt Nam, Trung ương đoàn thanh niên Cộng sản Hồ Chí Minh và các Ban, Ngành, đoàn thể xã hội khác có liên quan. Ban Chỉ đạo có nhiệm vụ hướng dẫn, kiểm tra và đôn đốc việc triển khai thực hiện Chiến lược;

- b) Giao Bộ Y tế là cơ quan chủ trì phối hợp với các Bộ, Ngành, Đoàn thể và địa phương triển khai thực hiện chiến lược quốc gia về dinh dưỡng;
- c) Viện Dinh dưỡng là cơ quan thường trực giúp Ban chỉ đạo Trung ương tổ chức triển khai các nhiệm vụ của chiến lược và tổ chức kiểm tra giám sát, định kỳ đánh giá việc thực hiện chiến lược;
- d) Thành lập Ban chỉ đạo thực hiện Chiến lược Quốc gia về dinh dưỡng tại các tỉnh, thành phố do Phó Chủ tịch UBND tỉnh, thành phố phụ trách Văn Xã làm Trưởng ban, thành viên gồm Ngành Y tế (*thường trực*), Kế hoạch và Đầu tư, Tài chính, Giáo dục và Đào tạo, Nông nghiệp và Phát triển Nông thôn, Lao động - Thương binh và Xã hội, Thông tin Truyền thông, Văn hóa - Thể thao và Du lịch, Công Thương, Khoa học và Công nghệ và các Ban, Ngành, đoàn thể xã hội khác có liên quan;
- e) Trong quá trình thực hiện Chiến lược, phải luôn chú trọng đến việc phát triển năng lực đi đôi với việc xác định phương hướng đầu tư, sử dụng các nguồn lực một cách có hiệu quả nhất để đảm bảo triển khai thực hiện thành công các mục tiêu của Chiến lược.

2. Nhiệm vụ của các Bộ, Ngành.

2.1. Bộ Y tế chủ trì, phối hợp với Bộ Kế hoạch và Đầu tư, Bộ Tài chính, các Bộ, ngành liên quan, Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương và tổ chức chính trị - xã hội xây dựng kế hoạch, tổ chức triển khai thực hiện Chiến lược trên phạm vi cả nước, bảo đảm gắn kết chặt chẽ với các chiến lược, chương trình, đề án liên quan; xây dựng các dự án, đề án phù hợp với mục tiêu của Chiến lược trình cấp có thẩm quyền phê duyệt và triển khai thực hiện; hướng dẫn, kiểm tra, tổng hợp việc thực hiện Chiến lược và định kỳ báo cáo Thủ tướng Chính phủ; tổ chức sơ kết vào cuối năm 2015 và tổng kết việc thực hiện Chiến lược vào cuối năm 2020.

2.2. Bộ Kế hoạch và Đầu tư chịu trách nhiệm bố trí kinh phí cho các hoạt động của Chiến lược theo kế hoạch ngân sách được Quốc hội phân bổ hàng năm. Vận động các nguồn tài trợ trong và ngoài nước đầu tư cho công tác dinh dưỡng.

2.3. Bộ Tài chính chủ trì, phối hợp với Bộ Kế hoạch và Đầu tư, căn cứ khả năng ngân sách nhà nước, theo kế hoạch ngân sách được Quốc hội phân bổ hàng năm, bố trí ngân sách để thực hiện các chương trình, đề án, dự án về Dinh dưỡng sau khi được phê duyệt; hướng dẫn, kiểm tra, giám sát việc sử dụng kinh phí theo đúng Luật Ngân sách và các quy định hiện hành; phối hợp với Bộ Y tế, các Bộ, ngành liên quan xây dựng cơ chế chính sách tài chính thúc đẩy xã hội hóa, huy động các nguồn vốn ngoài ngân sách nhà nước, khuyến khích các tổ chức, cá nhân đầu tư vào lĩnh vực Dinh dưỡng.

2.4. Bộ Nông nghiệp và Phát triển Nông thôn:

- Chủ trì xây dựng kế hoạch và giải pháp bảo đảm an ninh lương thực thực phẩm. Phối hợp với các Bộ, ngành liên quan tổ chức thực hiện các kế hoạch để bảo đảm an ninh lương thực thực phẩm của quốc gia.
- Chủ trì xây dựng các chính sách nhằm bảo đảm an ninh, chế biến lương thực, thực phẩm, phát triển mô hình sinh thái vườn - ao - chuồng (VAC), xây dựng và triển khai chương trình cung cấp nước sạch nông thôn.

2.5. Bộ Giáo dục và Đào tạo:

- Chủ trì xây dựng chương trình giáo dục dinh dưỡng và thể chất cho học sinh từ mầm non đến đại học (*tăng cường tổ chức bữa ăn, sửa học đường cho trẻ mầm non và tiểu học; xây dựng mô hình dinh dưỡng trường học: Chỉ đạo nâng cao chất lượng chăm sóc, giáo dục trẻ mầm non và các bếp ăn tập thể trường học*); từng bước đưa nội dung giáo dục dinh dưỡng vào giáo trình giảng dạy ở các cấp học; phối hợp với Bộ Y tế tổ chức tuyên truyền, giáo dục về dinh dưỡng trong các trường học.
- Chủ trì, phối hợp với Bộ Y tế trong việc lập kế hoạch và tổ chức đào tạo, phát triển nguồn nhân lực phục vụ các nhiệm vụ của Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng.

2.6. Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội:

- Chủ trì, phối hợp với Bộ Y tế và các Bộ, ngành liên quan xây dựng và tổ chức triển khai thực hiện các chính sách hỗ trợ dinh dưỡng cho người nghèo, vùng khó khăn.

2.7. Bộ Thông tin - Truyền thông:

- Chủ trì, phối hợp với Bộ Y tế và các Bộ, ngành liên quan chỉ đạo và tổ chức các hoạt động thông tin, truyền thông về dinh dưỡng, chú trọng các thông tin về dinh dưỡng hợp lý.
- Phối hợp với Bộ Y tế và các Bộ, ngành liên quan trong việc kiểm soát quảng cáo về dinh dưỡng và thực phẩm liên quan.

2.8. Các Bộ, cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc Chính phủ tham gia thực hiện Chiến lược trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ đã được giao.

2.9. Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương:

Tổ chức triển khai thực hiện Chiến lược tại địa phương theo hướng dẫn của Bộ Y tế và các Bộ, ngành chức năng; xây dựng và tổ chức thực hiện các kế hoạch hành động hàng năm và 5 năm về dinh dưỡng phù hợp với Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng và kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của địa phương trong cùng thời kỳ; chủ động, tích cực huy động nguồn lực để thực hiện Chiến lược; lồng ghép việc thực hiện có hiệu quả Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng với các Chiến lược khác có liên quan trên địa bàn; đẩy mạnh phối hợp liên ngành; lồng ghép các nội dung dinh dưỡng trong công tác hoạch định chính sách phát

triển kinh tế - xã hội tại địa phương; thường xuyên kiểm tra việc thực hiện Chiến lược tại địa phương; thực hiện chế độ báo cáo hàng năm việc thực hiện Chiến lược trên địa bàn theo quy định hiện hành.

2.10. Đề nghị Trung ương Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam căn cứ vào định hướng chuyên môn, nội dung tuyên truyền của Bộ Y tế để tổ chức phổ biến các kiến thức về sức khỏe và dinh dưỡng hợp lý cho các hội viên và các bà mẹ, vận động cộng đồng cùng tham gia phối hợp chặt chẽ với Ngành Y tế triển khai các hoạt động chăm sóc sức khỏe và dinh dưỡng góp phần cải thiện tình trạng dinh dưỡng của bà mẹ và trẻ em

2.11. Đề nghị Ủy ban Trung ương Mặt trận Tổ quốc Việt Nam, Tổng Liên đoàn Lao động Việt Nam, Hội Nông dân Việt Nam, Đoàn Thanh niên Cộng sản Hồ Chí Minh, Hội Người cao tuổi, các Hội nghề nghiệp và các tổ chức xã hội khác căn cứ vào định hướng chuyên môn, nội dung tuyên truyền của Bộ Y tế để tổ chức phổ biến các kiến thức về dinh dưỡng hợp lý 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 Chiến lược.

3. Cơ chế phối hợp:

- Bộ Y tế là cơ quan đầu mối giúp Chính phủ quản lý chiến lược quốc gia về dinh dưỡng, có trách nhiệm chỉ đạo, hướng dẫn thực hiện, kiểm tra, giám sát, tổng hợp và định kỳ báo cáo Chính phủ về kết quả thực hiện chiến lược quốc gia về dinh dưỡng.
- Các Bộ, Ngành liên quan, các địa phương, các tổ chức chính trị, xã hội có trách nhiệm báo cáo định kỳ hàng năm kết quả thực hiện Chiến lược về Bộ Y tế để tổng hợp trình Thủ tướng Chính phủ.

VIII. CÁC GIAI ĐOẠN THỰC HIỆN

- Giai đoạn 1 (2011-2015):** triển khai các hoạt động trọng tâm nhằm cải thiện dinh dưỡng, chú trọng công tác giáo dục, huấn luyện, phát triển nhân lực và bổ sung các chính sách hỗ trợ cho dinh dưỡng, thể chế hoá việc chỉ đạo của Nhà nước đối với công tác dinh dưỡng. Tiếp tục triển khai có hiệu quả các chương trình mục tiêu.
- Giai đoạn 2 (2016-2020):** trên cơ sở đánh giá tình hình thực hiện giai đoạn 1 (2011 – 2015), điều chỉnh chính sách, can thiệp phù hợp, triển khai toàn diện các giải pháp, nhiệm vụ để thực hiện thành công các mục tiêu của Chiến lược. Đẩy mạnh khai thác, sử dụng cơ sở dữ liệu chuyên ngành về dinh dưỡng phục vụ công tác kế hoạch. Duy trì bền vững, đánh giá toàn diện việc thực hiện Chiến lược.

