

DỰ THẢO

KẾ HOẠCH HÀNH ĐỘNG

Thực hiện Chiến lược Quốc gia về dinh dưỡng tỉnh Kon Tum đến năm 2025

Phần thứ nhất

**ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ THỰC HIỆN CHIẾN LƯỢC QUỐC GIA
DINH DƯỠNG GIAI ĐOẠN 2011-2020**

I. ĐẶC ĐIỂM CHUNG

Kon Tum là tỉnh miền núi vùng cao, biên giới, nằm ở phía bắc Tây Nguyên. Có diện tích tự nhiên 9.676,5 km², chiếm 3,1% diện tích toàn quốc, phía bắc giáp tỉnh Quảng Nam (chiều dài ranh giới 142 km); phía nam giáp tỉnh Gia Lai (203 km), phía đông giáp Quảng Ngãi (74 km), phía tây giáp hai nước Lào và Campuchia (có chung đường biên giới dài 280,7 km). Kon Tum là tỉnh có dân số trẻ. Đến năm 2020, dân số trung bình toàn tỉnh là 555.645 người (Niên giám thống kê 2020). Kon Tum có 25 dân tộc cùng sinh sống, trong đó dân tộc thiểu số chiếm trên 53%, có 6 dân tộc ít người sinh sống lâu đời bao gồm: Xơ Đăng, Bana, Giê-Triêng, Gia Rai, Brâu và Rơ Măm,... Địa hình khá phức tạp, có nhiều làng, xã bị ngăn cách nhau bởi những đồi núi, sông suối nên giao thông đi lại rất khó khăn, nhất là vào mùa mưa lũ. Phong tục tập quán của đồng bào các dân tộc còn lưu giữ nhiều thói quen lạc hậu, ảnh hưởng không nhỏ đến tốc độ phát triển chung về kinh tế, văn hoá, xã hội của tỉnh nhà.

**II. KẾT QUẢ THỰC CHIẾN LƯỢC QUỐC GIA VỀ DINH DƯỠNG
GIAI ĐOẠN 2011 - 2020**

1. Công tác quản lý, điều hành

- Ban hành các văn bản chỉ đạo, triển khai các hoạt động chăm sóc sức khỏe bà mẹ - trẻ em, phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi trên địa bàn tỉnh Kon Tum giai đoạn 2011- 2020¹.

¹ Quyết định số 02/2012/QĐ-UBND ngày 09 tháng 01 năm 2012 về việc phê duyệt Quy hoạch phát triển sự nghiệp chăm sóc, bảo vệ sức khỏe nhân dân tỉnh Kon Tum giai đoạn 2011-2020, định hướng đến 2025; Quyết định số 618/QĐ-UBND ngày 04 tháng 7 năm 2012 về việc phê duyệt kế hoạch hành động giai đoạn 2012-2015 của tỉnh Kon Tum thực hiện Chiến lược Quốc gia về Dinh dưỡng giai đoạn 2011-2020 và tầm nhìn đến năm 2030; Kế hoạch số 2781/KH-UBND ngày 02 tháng 12 năm 2016 về Kế hoạch Chăm sóc lồng ghép bà mẹ, trẻ nhỏ và giảm suy dinh dưỡng thấp còi giai đoạn 2013-2016 của tỉnh Kon Tum; Kế hoạch số 1901/KH-UBND ngày 15 tháng 8 năm 2016 về Kế hoạch hành động giai đoạn 2016-2020 tỉnh Kon Tum thực hiện Chiến lược Quốc gia về Dinh dưỡng giai đoạn 2011-2020 và tầm nhìn 2030; Quyết định 593/QĐ-UBND ngày 27 tháng 6 năm 2017 về phê duyệt Kế hoạch Phòng, chống suy dinh dưỡng thể thấp còi trẻ em dưới 5 tuổi tỉnh Kon Tum, giai đoạn 2017-2020; Kế hoạch số 48/KH-UBND ngày 08 tháng 01 năm 2019 về việc thực hiện Chương trình Y tế - Dân số tỉnh Kon Tum đến năm 2020; Kế hoạch số 602/KH-UBND ngày 20 tháng 3 năm 2019 về việc triển khai thực hiện Đề án chăm sóc vì sự phát triển toàn diện trẻ em trong những năm đầu đời tại gia đình và cộng đồng 2018-2025 trên địa bàn tỉnh Kon Tum.

- Chỉ đạo các sở, ban, ngành và chính quyền địa phương trên địa bàn tỉnh đẩy mạnh công tác thông tin, truyền thông, lồng ghép các chỉ tiêu về dinh dưỡng cho trẻ em dưới 5 tuổi vào các chương trình, kế hoạch hàng năm của địa phương góp phần triển khai đạt kết quả, cải thiện tình trạng dinh dưỡng cho trẻ em dưới 5 tuổi trên địa bàn tỉnh.

2. Kết quả thực hiện các mục tiêu của Chiến lược quốc gia dinh dưỡng trên địa bàn tỉnh giai đoạn 2011 - 2020

2.1. Mục tiêu 1: Cải thiện về số lượng, nâng cao chất lượng bữa ăn của người dân: Trong những năm qua, tình hình kinh tế xã hội của tỉnh tiếp tục có những bước phát triển; thu thập bình quân đầu người năm sau cao hơn năm trước và đời sống nhân dân ngày càng được cải thiện đáng kể (tỷ lệ hộ nghèo từ 27,91% năm 2011 giảm xuống còn 13,62% năm 2020²) đã tạo điều kiện cho nhân dân trên địa bàn tỉnh từng bước cải thiện về số lượng và chất lượng bữa ăn.

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

- Tỷ lệ suy dinh dưỡng (SDD) thể nhẹ cân (cân nặng/tuổi) giảm từ 27,4% năm 2011 xuống còn 20,1% vào năm 2020, đạt chỉ tiêu kế hoạch giao (< 21%).

- Tỷ lệ SDD trẻ em dưới 5 tuổi (chiều cao/tuổi) giảm từ 41,4% năm 2011 xuống còn 30,8% vào năm 2020, đạt chỉ tiêu kế hoạch giao (<35%).

- Tỷ lệ trẻ sơ sinh có cân nặng dưới 2500g năm 2020 toàn tỉnh là 3,4%, đạt so với mục tiêu của tỉnh đề ra đến năm 2020 (<4%).

2.3. Mục tiêu 3: Cải thiện tình trạng vi chất dinh dưỡng

- Triển khai tẩy giun định kỳ hàng năm cho trẻ từ 24-60 tháng tuổi (02 lần/năm), tỷ lệ trẻ từ 24-60 tháng tuổi uống thuốc tẩy giun luôn đạt trên 95%/năm.

- Bổ sung viên đa vi chất cho phụ nữ mang thai và phụ nữ tuổi sinh đẻ (15-49 tuổi) để phòng chống thiếu máu, thiếu sắt. Tuy nhiên, các hoạt động phòng chống thiếu máu do thiếu sắt vẫn chưa can thiệp được nhiều, chỉ dừng lại tại các huyện có sự hỗ trợ của tổ chức UNICEF, tổ chức PLAN và Viện Dinh dưỡng bằng viên sắt, viên đa vi chất.

- Theo kết quả điều tra hàng năm về tình hình sử dụng muối I-ốt: 98% hộ gia đình dùng muối I-ốt đủ tiêu chuẩn phòng bệnh, đạt mục tiêu đề ra đến năm 2020 ($\geq 90\%$); tỷ lệ bướu cổ ở trẻ em 8-10 tuổi đạt 2,75%; tỷ lệ bướu cổ chung đạt 2,6% đạt mục tiêu đề ra đến năm 2020 (<5%).

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

- Tỷ lệ thừa cân, béo phì của trẻ em dưới 5 tuổi năm 2020 của tỉnh Kon Tum ở mức 3,6%; đây là mức thấp so với bình quân chung cả nước (7,9%) và khu vực tây Nguyên (3,9%).

² Theo số liệu báo cáo hàng năm của Sở Lao động Thương binh và xã hội tỉnh Kon Tum.

- Theo đánh giá gần nhất của Viện Dinh dưỡng năm 2018, điều tra trẻ từ 11-14 tuổi của 20 trường nội trú đại diện trên địa bàn tỉnh Kon Tum, tỷ lệ thừa cân, béo phì là 1,98%.

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

- Tỷ lệ trẻ bú sữa hoàn toàn trong 6 tháng đầu đến năm 2020 đạt 35%, đạt so với mục tiêu của tỉnh đề ra đến năm 2020 (35%).

- Hàng năm, có trên 97% bà mẹ có con bị SDD được tham dự các lớp thực hành dinh dưỡng, hướng dẫn cách chế biến thức ăn bổ sung cho trẻ. Các lớp này được tổ chức tại các thôn, làng thông qua đội ngũ cộng tác viên dinh dưỡng, có sự giám sát hỗ trợ của chuyên trách dinh dưỡng của Trạm Y tế xã, phường, thị trấn. Mặt khác thông qua công tác truyền thông tại các buổi khám thai, truyền thông trực tiếp tại các thôn và triển khai mô hình chăm sóc thiết yếu bà mẹ, trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ đã tuyên truyền, vận động bà mẹ nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu.

- Hàng năm Liên đoàn Lao động tỉnh phối hợp với Liên đoàn lao động huyện/thành phố mời các bộ chuyên môn về Dinh dưỡng, Chăm sóc sức khỏe sinh sản,... tổ chức các buổi truyền thông, tư vấn nói chuyện chuyên đề về chương trình làm mẹ, chăm sóc và nuôi dưỡng trẻ nhỏ,... cho đoàn viên công đoàn các cấp.

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

- Tổ chức bộ máy mạng lưới dinh dưỡng tại cộng đồng và cơ sở y tế: Tuyến tỉnh có Trung tâm Kiểm soát bệnh tật trực thuộc Sở Y tế là đơn vị đầu mối tham mưu, hướng dẫn, triển khai thực hiện các hoạt động dinh dưỡng trên địa bàn tỉnh; tuyến huyện có Trung tâm Y tế các huyện, thành phố và tuyến xã là Trạm Y tế xã, phường, thị trấn và tại mỗi thôn, làng, tổ dân phố được bố trí một cộng tác viên dinh dưỡng là nhân viên y tế thôn, làng (trong đó khoảng 90% đã qua đào tạo trình về chuyên môn y tế từ 3 tháng trở lên, tuy nhiên từ năm 2020 đội ngũ này hoạt động không đồng bộ tại các địa phương do không được chi trả kinh phí).

- Để góp phần nâng cao chất lượng hoạt động của đội ngũ cán bộ làm công tác dinh dưỡng, Ủy ban nhân dân tỉnh đã chỉ đạo Sở Y tế tăng cường công tác đào tạo thông qua nhiều hình thức khác nhau để bổ sung cán bộ cho các cơ sở y tế trong tỉnh, nhất là tuyến huyện và xã, đồng thời nâng cao năng lực chuyên môn và quản lý cho cán bộ y tế nói chung và cán bộ làm công tác dinh dưỡng, chăm sóc sức khỏe cho bà mẹ và trẻ em nói riêng trên địa bàn tỉnh. Từ năm 2011- 2020 đã tổ chức tập huấn 207 lớp cho cán bộ tuyến huyện, tuyến xã và cộng tác viên dinh dưỡng về kiến thức, kỹ năng thực hiện các hoạt động thuộc Dự án Cải thiện tình trạng dinh dưỡng trẻ em. Các lớp tập huấn có phối hợp với Ban quản lý Dự án Giảm nghèo Tây Nguyên, sự hỗ trợ của tổ chức UNICEF, Dự án PLAN, FIDR.

- Công tác giám sát hỗ trợ, chỉ đạo tuyến do Trung tâm Y tế các huyện, thành phố triển khai theo phân tuyến cũng dần đi vào chất lượng và có trên 90% số huyện, thành phố có đủ cán bộ và khả năng thực hiện các hoạt động giám sát đạt yêu cầu.

3. Hoạt động phối hợp liên ngành trong công tác dinh dưỡng

- Thực hiện xã hội hoá công tác phòng chống SDD trẻ em: Tuỳ theo chức năng nhiệm vụ từng ngành mà Ủy ban nhân dân tỉnh trực tiếp giao nhiệm vụ và các ngành tham mưu, đề xuất, xây dựng kế hoạch triển khai phù hợp.

- Ngành Y tế (cơ quan tham mưu cho Ban điều hành thực hiện) đã phối hợp tốt với Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Tài chính xây dựng chương trình hành động. Đồng thời thực hiện có hiệu quả các chương trình y tế nhằm góp phần chăm sóc sức khoẻ bà mẹ và trẻ em như TCMR, ARI, CDD, tiêm phòng uốn ván cho phụ nữ có thai... tất cả các hoạt động này góp phần đáng kể làm giảm tỷ lệ SDD trẻ em.

4. Tổng kết kinh phí cho hoạt động dinh dưỡng từ năm 2011 - 2020

Năm	Tổng số	Nguồn ngân sách (triệu đồng)	
		Trung ương	Địa phương
2011	1.356	1.077	279
2012	1.538	1.238	300
2013	1.483	1.183	300
2014	639	339	300
2015	747	447	300
2016	682	414	268
2017	729	427	302
2018	695	427	268
2019	351	251	100
2020	476	296	180
Tổng cộng	8.696	6.099	2.597

III. ĐÁNH GIÁ NHỮNG THÀNH CÔNG VÀ HẠN CHẾ, BÀI HỌC KINH NGHIỆM

1. Ưu điểm

- Sự quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo của Trung ương; sự phối kết hợp của các sở, ban, ngành, chính quyền các cấp nên các hoạt động triển khai Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng trên địa bàn tỉnh cơ bản hoàn thành theo kế hoạch và các nội dung hoạt động đã bám sát mục tiêu đề ra.

- Tình hình dinh dưỡng ở trẻ em được cải thiện rõ rệt qua từng năm và đạt được mục tiêu đề ra đến năm 2020; giải quyết được tình trạng thiếu vitamin A, thiếu I ốt và giảm tình trạng thiếu máu dinh dưỡng ở phụ nữ có thai.

2. Tồn tại

- Sự phân công và phối hợp trách nhiệm của các cấp, các ngành chưa đồng bộ, chưa được thường xuyên; sự phối hợp liên ngành chưa chặt chẽ, vẫn còn một số nơi, một số địa phương xem công tác dinh dưỡng là của riêng ngành Y tế.

- Công tác truyền thông giáo dục dinh dưỡng cho cộng đồng mới chỉ dừng lại ở đối tượng là bà mẹ và trẻ em, chưa quan tâm đến mọi lứa tuổi; tài liệu truyền thông chưa được xây dựng bằng nhiều thứ tiếng để phù hợp với thành phần dân tộc; việc thiết kế và sử dụng kênh truyền thông bằng tiếng dân tộc để chuyển tải các thông điệp truyền thông về dinh dưỡng vẫn chưa được chú trọng.

- Các hoạt động phòng chống SDD trên địa bàn tỉnh chủ yếu nhằm tập trung vào việc cải thiện SDD cân nặng/tuổi, chiều cao/tuổi trẻ em dưới 5 tuổi; dinh dưỡng học đường, dinh dưỡng cho người lao động, dinh dưỡng người bệnh, dinh dưỡng người cao tuổi... chưa được quan tâm đúng mức.

- Tỷ lệ SDD trẻ em trên địa bàn tỉnh tuy có cải thiện đáng kể qua từng năm, nhưng vẫn còn ở mức cao so với bình quân chung cả nước và khu vực Tây Nguyên³. Mặt khác tỷ lệ SDD phân bố không đồng đều giữa thành thị và nông thôn, các yếu tố tác động thay đổi theo từng địa phương.

3. Nguyên nhân khó khăn, tồn tại

3.1. Nguyên nhân khách quan

- Xuất phát điểm về kinh tế, xã hội của tỉnh thấp. Điều kiện kinh tế - xã hội là một yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến dinh dưỡng của người dân nói chung và trẻ em nói riêng, trong khi đó tỉnh Kon Tum là một trong những tỉnh nghèo so với cả nước. Tỷ lệ hộ nghèo năm 2020 của tỉnh Kon Tum 13,62%, trong đó tỷ lệ hộ nghèo của đồng bào dân tộc thiểu số, một số huyện vùng sâu, vùng xa (Đăk Glei, Kon Plong, Tu Mơ Rông) còn rất cao. Nhìn chung, đời sống nhân dân còn nhiều khó khăn, nhất là ở vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc thiểu số, do đó không có điều kiện cung cấp đủ năng lượng cần thiết cho sự phát triển.

- Các yếu tố như điều kiện sống, khí hậu khắc nghiệt, đất đai khô cằn, hạn hán, lũ quét thường xảy ra, điều kiện giao thông đi lại khó khăn, nhất là vào mùa mưa đã làm cho một số hộ gia đình nghèo không thể cải thiện được, đặc biệt là đồng bào dân tộc thiểu số và những người từ nơi khác đến lập nghiệp tại các vùng sâu, vùng xa, vùng đặc biệt khó khăn của tỉnh.

- Cơ sở vật chất phục vụ cho các hoạt động truyền thông về dinh dưỡng tuyến cơ sở còn thiếu, chưa đồng bộ.

- Nguồn lực của Nhà nước (bao gồm cả ngân sách Trung ương và địa phương) đầu tư cho công tác dinh dưỡng còn hạn chế, chưa đáp ứng được

³ Năm 2020: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ dưới 5 tuổi (cân nặng/ tuổi) tỉnh Kon Tum: 20,1%, cả nước: 11,6%, khu vực Tây Nguyên: 17,4%; tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ dưới 5 tuổi (chiều cao/tuổi) tỉnh Kon Tum: 30,8%, cả nước: 19,5%; Tây Nguyên: 27,3%.

nhu cầu nhiệm vụ, đặc biệt là với tỉnh Kon Tum điều kiện kinh tế - xã hội còn nhiều khó khăn. Vật tư, trang thiết bị phục vụ trong công tác hoạt động chưa đáp ứng được nhu cầu như: Cân, thước đo, tranh ảnh tuyên truyền... Kinh phí hỗ trợ cho công tác viên dinh dưỡng không còn.

3.2. Nguyên nhân chủ quan

- Một số cấp ủy Đảng, chính quyền cơ sở chưa thật sự quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo công tác dinh dưỡng; thiếu kiểm tra đôn đốc; chưa có kế hoạch và biện pháp khắc phục những yếu kém, bất cập một cách hiệu quả về công tác dinh dưỡng.

- Đội ngũ cán bộ làm công tác dinh dưỡng trong những năm qua từ tuyến tỉnh, tuyến huyện, tuyến xã cho đến công tác viên dinh dưỡng ở thôn, làng, tổ dân phố thiếu sự ổn định, nhất là sự thay đổi chuyên trách dinh dưỡng tuyến huyện, xã và công tác viên dinh dưỡng đã tác động không nhỏ đến việc tổ chức thực hiện các mục tiêu của Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng. Trình độ cán bộ y tế cơ sở vẫn còn hạn chế, nhất là nhân viên y tế thôn, làng tuy đã được đào tạo bồi dưỡng nhiều trong các năm qua, nhưng chưa đáp ứng được yêu cầu trong công tác tuyên truyền, chăm sóc bà mẹ mang thai, trẻ sơ sinh, phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em và thực hiện một số dịch vụ kế hoạch hóa gia đình tại thôn, làng. Chưa chú trọng việc đào tạo cán bộ y tế có trình độ chuyên môn cao về lĩnh vực dinh dưỡng.

- Trình độ dân trí không đồng đều, có sự chênh lệch; hủ tục, tập quán ở một số địa phương, đồng bào dân tộc còn lạc hậu, khó thay đổi; quan niệm về hôn nhân và gia đình còn lạc hậu (tảo hôn, lấy chồng/vợ sớm, đẻ nhiều con) tác động trực tiếp đến việc thực hành dinh dưỡng của bà mẹ và đã ảnh hưởng không nhỏ đến việc thực hiện mục tiêu giảm tỷ lệ SDD trên địa bàn tỉnh.

4. Bài học kinh nghiệm

- Các cấp ủy Đảng, chính quyền tiếp tục tăng cường sự lãnh đạo, chỉ đạo trực tiếp thực hiện Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng. Có như vậy, mới tập trung phát huy được khả năng thực hiện của các ban, ngành và tổ chức xã hội trên từng lĩnh vực cụ thể, đồng thời sự phối hợp các hoạt động cũng sẽ có hiệu quả hơn; đồng thời tiếp tục đưa các chỉ tiêu về dinh dưỡng vào kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của các cấp tỉnh, huyện và xã.

- Tăng cường công tác tuyên truyền để nâng cao nhận thức cho nhân dân. Nhận thức này phải đi vào ý thức của mỗi người dân, mỗi địa phương sâu sắc hơn nhằm làm thay đổi tập quán, hành vi và lối sống, nhất là các bậc cha mẹ trong việc thực hành dinh dưỡng; đồng thời công tác tuyên truyền cần phải có chiều sâu và phù hợp hơn cho từng vùng, từng địa phương, từng nhóm đối tượng.

- Các biện pháp can thiệp và chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em về y tế phải được thường xuyên, trên diện rộng, ưu tiên các vấn đề chăm sóc sức khỏe sinh sản, phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng, phòng chống các bệnh nhiễm trùng trẻ em, đặc biệt là phòng chống các bệnh nhiễm ký sinh trùng.

- Tổ chức học tập, rút kinh nghiệm, nêu gương điển hình các xã áp dụng thực hiện tốt các chế độ chính sách, thực hiện tốt vấn đề xóa đói giảm nghèo, giúp đỡ nhau làm kinh tế, thực hiện tốt công tác giáo dục truyền thông nâng cao nhận thức. Đối với các xã nghèo, thôn xóm nghèo cần khuyến khích mô hình tự đảm bảo cung cấp thực phẩm tại mỗi gia đình nhằm đa dạng hóa bữa ăn, nâng cao số lượng và chất lượng dinh dưỡng.

- Ưu tiên đầu tư kinh phí cho các hoạt động dinh dưỡng, bao gồm cả kinh phí Trung ương và địa phương, đặc biệt trong giai đoạn tới các hoạt động đều phải do kinh phí địa phương bảo đảm. Trong lúc kinh phí còn hạn hẹp, cần tập trung đầu tư có trọng tâm, trọng điểm và xác định việc tập trung kinh phí cho công tác tuyên truyền giáo dục là quan trọng.

- Tranh thủ sự hỗ trợ và phối hợp triển khai của các đơn vị chuyên môn trực thuộc Bộ Y tế; các tổ chức, các dự án viện trợ trong khuôn khổ các hoạt động liên quan đến Chăm sóc sức khỏe sinh sản và cải thiện tình trạng dinh dưỡng trẻ em như dự án Phát triển trẻ thơ toàn diện, dự án FIDR, dự án giảm nghèo khu vực Tây Nguyên.

Phần thứ hai

KẾ HOẠCH HÀNH ĐỘNG THỰC HIỆN CHIẾN LƯỢC QUỐC GIA VỀ DINH DƯỠNG TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH KON TUM ĐẾN NĂM 2025

I. CƠ SỞ PHÁP LÝ:

- Căn cứ Quyết định số 02/QĐ-TTg ngày 05/01/2022 của Thủ tướng chính phủ về việc phê duyệt Chiến lược Quốc gia về dinh dưỡng giai đoạn 2021 - 2030 và tầm nhìn đến năm 2045; Văn bản số 252/BYT-DP ngày 14 tháng 01 năm 2022 về việc tổ chức triển khai thực hiện Chiến lược Quốc gia về dinh dưỡng giai đoạn 2021 -2030 và tầm nhìn đến năm 2045.

- Các văn bản hướng dẫn của Trung ương⁴, hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế⁵, chỉ đạo của tỉnh⁶.

II. QUAN ĐIỂM

⁴ Nghị quyết số 139/NQ-CP ngày 31/12/2017 của Chính phủ ban hành Chương hành động thực hiện Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới; Quyết định số 1896/QĐ-TTg ngày 25/12/2019 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình “Chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu nhằm phòng chống suy dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em, nâng cao tầm vóc người Việt Nam”;

⁵ Quyết định số 5556/QĐ-BYT ngày 04/12/2021 của Bộ Y tế về việc phê duyệt kế hoạch hành động phòng chống suy dinh dưỡng thấp còi ở trẻ em dưới 5 tuổi vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2021-2025; Quyết định số 5924/QĐ-BYT ngày 29/12/2021 của Bộ Y tế phê duyệt Kế hoạch thực hiện Chương trình Sức khỏe Việt Nam giai đoạn 2021-2025; Công văn số 252/BYT-DP ngày 14/01/2022 của Bộ Y tế về việc tổ chức triển khai Chiến lược Quốc gia về dinh dưỡng giai đoạn 2021-2030;

⁶ Nghị quyết số 06-NQ/ĐH ngày 30/9/2020 Đại hội đại biểu Đảng bộ tỉnh Kon Tum lần thứ XVI, nhiệm kỳ 2020-2025; Kế hoạch số 1550/KH-UBND ngày 06/5/2020 về thực hiện Chương trình “Chăm sóc dinh dưỡng 1.000 ngày đầu đời để phòng chống suy dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em, nâng cao tầm vóc người Việt Nam” trên địa bàn tỉnh Kon Tum giai đoạn 2020-2030; Quyết định số 43/2020/QĐ-UBND ngày 24/12/2020 của Ủy ban nhân dân tỉnh Kon Tum về việc ban hành Kế hoạch phát triển kinh tế-xã hội 5 năm giai đoạn 2021-2025 tỉnh Kon Tum.

1. Mọi người dân đều có quyền tiếp cận công bằng với dinh dưỡng và thực phẩm để đạt được tình trạng dinh dưỡng tối ưu, góp phần nâng cao sức khỏe.

2. Thực hiện dinh dưỡng hợp lý cần được duy trì thường xuyên trong suốt cuộc đời của mỗi người nhằm nâng cao sức khỏe bản thân, gia đình và góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc, bảo vệ sức khỏe cộng đồng.

3. Nhà nước có trách nhiệm xây dựng cơ chế, chính sách để thúc đẩy thực hiện dinh dưỡng hợp lý; điều tiết, phân bổ nguồn lực can thiệp để cải thiện dinh dưỡng cho bà mẹ và trẻ em.

III. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu tổng quát: Thực hiện dinh dưỡng hợp lý để cải thiện tình trạng dinh dưỡng phù hợp với từng đối tượng, địa phương, dân tộc, góp phần giảm thiểu gánh nặng bệnh tật, nâng cao tầm vóc, thể lực và trí tuệ của người dân tỉnh Kon Tum.

2. Mục tiêu, chỉ tiêu cụ thể đến năm 2025

2.1. Mục tiêu 1: Về thực hiện chế độ ăn đa dạng, hợp lý và an ninh thực phẩm cho mọi lứa tuổi, mọi đối tượng theo vòng đời

- Tỷ lệ trẻ em 6 - 23 tháng ăn bổ sung đúng, đủ đạt 50% năm 2025.

- Tỷ lệ các trường học có tổ chức bữa ăn học đường xây dựng thực đơn đáp ứng nhu cầu theo khuyến nghị của Bộ Y tế về bảo đảm dinh dưỡng hợp lý theo lứa tuổi và đa dạng thực phẩm đạt 40%.

- Tỷ lệ bệnh viện tổ chức thực hiện các hoạt động khám, tư vấn và điều trị bằng chế độ dinh dưỡng phù hợp với tình trạng dinh dưỡng, bệnh lý cho người bệnh đạt 25 % đối với tuyến tỉnh; 25% đối với tuyến huyện.

- Tỷ lệ xã có triển khai tư vấn dinh dưỡng cho bà mẹ mang thai, bà mẹ có con nhỏ dưới 2 tuổi trong gói dịch vụ y tế cơ bản phục vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu, dự phòng và nâng cao sức khỏe do Trạm Y tế xã, phường, thị trấn thực hiện đạt 50%.

2.2. Mục tiêu 2: Về cải thiện tình trạng dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em

- Tỷ lệ SDD nhẹ cân trẻ em dưới 5 tuổi giảm xuống dưới 17%.

- Tỷ lệ SDD thấp còi trẻ em dưới 5 tuổi giảm xuống 29,5%.

- Tỷ lệ SDD gầy còm trẻ em dưới 5 tuổi giảm xuống dưới 5,2%.

- Tỷ lệ trẻ được bú mẹ sớm sau khi sinh đạt mức 75%.

- Tỷ lệ trẻ dưới 6 tháng tuổi được nuôi hoàn toàn bằng sữa mẹ đạt 35%.

2.3. Mục tiêu 3: Về kiểm soát tình trạng thừa cân béo phì, dự phòng các bệnh mạn tính không lây, các yếu tố nguy cơ có liên quan ở trẻ em, thanh thiếu niên và người trưởng thành

- Tỷ lệ thừa cân béo phì được kiểm soát: Trẻ em dưới 5 tuổi ở mức dưới 7%; trẻ 5-18 tuổi ở mức dưới 13%.

- Ít nhất 70% người phát hiện bị thừa cân, béo phì được thực hiện các biện pháp tư vấn kiểm soát thừa cân, béo phì phù hợp.

2.4. Mục tiêu 4: Về cải thiện tình trạng thiếu vi chất dinh dưỡng ở trẻ em, thanh thiếu niên và phụ nữ lứa tuổi sinh đẻ

- Trên 95% trẻ em 6-60 tháng tuổi được bổ sung vitamin A liều cao 2 đợt/năm.

- Trên 80% trẻ em 6-59 tháng tuổi tại địa bàn can thiệp vi chất dinh dưỡng được bổ sung vi chất theo đúng qui định của Bộ Y tế.

- Trên 80% phụ nữ có thai tại địa bàn can thiệp cấp miễn phí viên đa vi chất được bổ sung đúng phác đồ, từ khi phát hiện mang thai đến 1 tháng sau sinh.

- Trên 80% trẻ em nữ 10-14 tuổi tại địa bàn can thiệp cấp miễn phí viên đa vi chất được bổ sung vi chất dinh dưỡng đúng quy định.

- 98% hộ gia đình dùng muối I-ốt hoặc gia vị mặn có bổ sung I-ốt.

2.5. Mục tiêu 5: Về nâng cao khả năng ứng phó dinh dưỡng trong mọi tình huống khẩn cấp và tăng cường nguồn lực thực hiện Kế hoạch

- 100% các huyện, thành phố có nguy cơ bị ảnh hưởng bởi biến đổi khí hậu, thiên tai, dịch bệnh có kế hoạch ứng phó, tổ chức đánh giá, triển khai can thiệp dinh dưỡng đặc hiệu trong tình huống khẩn cấp.

- 100% các huyện, thành phố có hỗ trợ ngân sách địa phương hàng năm cho các hoạt động dinh dưỡng theo kế hoạch được phê duyệt.

IV. NHIỆM VỤ VÀ GIẢI PHÁP

1. Triển khai thực hiện cơ chế, chính sách về dinh dưỡng

1.1. Triển khai đầy đủ các quy định pháp luật về thực hiện dinh dưỡng hợp lý, nhất là can thiệp dinh dưỡng tại vùng khó khăn và đặc biệt khó khăn, vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc thiểu số; tăng cường công tác kiểm tra việc thực hiện tiêu chuẩn, quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về dinh dưỡng đối với thực phẩm; thực hiện chính sách, cơ chế tài chính bao gồm cả việc chi trả của bảo hiểm y tế cho các hoạt động dinh dưỡng trong cơ sở y tế và trường học theo quy định; kiểm tra việc thực hiện quy định về ghi nhãn dinh dưỡng mặt trước bao bì sản phẩm đóng gói sẵn, hạn chế quảng cáo đối với thực phẩm không có lợi cho sức khỏe, đặc biệt đối với trẻ em.

1.2. Lòng ghép các chỉ tiêu giảm SDD nhẹ cân, thấp còi, gầy còm của trẻ dưới 5 tuổi là một trong những chỉ tiêu phát triển kinh tế - xã hội của từng địa phương.

2. Tăng cường công tác phối hợp liên ngành và vận động xã hội

2.1. Xây dựng và thực hiện cơ chế phối hợp liên ngành về công tác dinh dưỡng từ tỉnh đến cơ sở (tổ, thôn): Chú trọng việc lồng ghép, phối hợp với các chương trình, dự án có liên quan đến dinh dưỡng.

2.2. Xã hội hóa công tác dinh dưỡng; huy động các tổ chức, cá nhân, cộng đồng tham gia triển khai Kế hoạch. Khuyến khích các tổ chức xã hội, cộng đồng doanh nghiệp tham gia thực hiện Kế hoạch thông qua tài trợ cho các hoạt động dinh dưỡng; bảo đảm nguồn dinh dưỡng bằng cách đa dạng hóa thực phẩm tại địa phương.

3. Tăng cường công tác truyền thông, giáo dục dinh dưỡng

3.1. Tăng cường truyền thông vận động đến các cấp, các ngành để đưa các nội dung về công tác dinh dưỡng vào các chiến lược, chương trình, đề án, kế hoạch triển khai thực hiện tại các cấp.

3.2. Tổ chức triển khai các hoạt động truyền thông với các loại hình, phương thức, nội dung phù hợp với từng địa bàn và từng nhóm đối tượng nhằm nâng cao hiểu biết, thực hành dinh dưỡng hợp lý đặc biệt là phòng chống SDD thấp còi, thiếu vi chất dinh dưỡng, kiểm soát thừa cân - béo phì và các bệnh mạn tính không lây liên quan đến dinh dưỡng cho mọi tầng lớp nhân dân.

3.3. Nâng cao hiệu quả truyền thông, giáo dục, tư vấn về thực hành dinh dưỡng hợp lý theo vòng đời. Chú trọng việc áp dụng phần mềm xây dựng thực đơn cân bằng dinh dưỡng cho các đối tượng; tăng cường phối hợp giữa nhà trường, gia đình và xã hội để hình thành lối sống, thói quen lành mạnh về dinh dưỡng hợp lý.

3.4. Tăng cường thời lượng truyền thông, hướng dẫn về dinh dưỡng hợp lý trên các phương tiện thông tin đại chúng, đặc biệt là Đài Phát thanh và Truyền hình tỉnh, hệ thống kênh phát thanh tại các địa phương, mạng xã hội.

4. Tăng cường và nâng cao chất lượng nguồn nhân lực

4.1. Củng cố và phát triển đội ngũ cán bộ làm công tác dinh dưỡng bảo đảm tính bền vững, đặc biệt là mạng lưới cán bộ chuyên trách dinh dưỡng tuyến huyện, xã và nhân viên y tế thôn bản; tăng cường đào tạo cán bộ làm công tác dinh dưỡng lâm sàng.

4.2. Nâng cao năng lực cho cán bộ của các sở, ban, ngành, đoàn thể, tổ chức tôn giáo về triển khai lồng ghép các hoạt động dinh dưỡng trong các chương trình, đề án.

5. Tăng cường chuyên môn kỹ thuật triển khai can thiệp dinh dưỡng

5.1. Cải thiện chất lượng bữa ăn, đảm bảo an ninh thực phẩm và an ninh dinh dưỡng

- Phổ biến về nhu cầu khuyến nghị dinh dưỡng, tháp dinh dưỡng, lời khuyên dinh dưỡng hợp lý, thực đơn, khẩu phần, chế độ dinh dưỡng và hoạt động thể lực phù hợp cho mọi đối tượng.

- Phổ biến các quy định, hướng dẫn về nhãn thực phẩm, nhãn dinh dưỡng; tăng cường giáo dục, tư vấn cho người dân để tạo nhu cầu sử dụng thực phẩm đa dạng, lành mạnh, giàu dinh dưỡng.

- Triển khai mô hình nông nghiệp dinh dưỡng, hướng dẫn bảo đảm an ninh thực phẩm và chất lượng bữa ăn tại hộ gia đình.

5.2. Tăng độ bao phủ và nâng cao chất lượng các can thiệp dinh dưỡng thiết yếu

- Triển khai hiệu quả các chương trình, dự án và mô hình can thiệp dinh dưỡng thiết yếu như: chăm sóc dinh dưỡng trong 1.000 ngày đầu đời (chăm sóc dinh dưỡng cho phụ nữ mang thai và cho con bú; nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu; ăn bổ sung hợp lý và tiếp tục bú mẹ cho trẻ em từ 6 đến 23 tháng); theo dõi tăng trưởng và phát triển của trẻ em; quản lý và điều trị cho trẻ em SDD cấp tính; phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng cho bà mẹ và trẻ em; bảo đảm nước sạch, vệ sinh cá nhân và vệ sinh môi trường.

- Triển khai cung ứng các dịch vụ tư vấn, phục hồi dinh dưỡng, mô hình can thiệp phòng chống SDD, dự phòng các bệnh mạn tính không lây và các yếu tố nguy cơ có liên quan tại các tuyến. Từng bước triển khai can thiệp dinh dưỡng cho người cao tuổi, dinh dưỡng ngành nghề.

- Đẩy mạnh tuyên truyền, khuyến khích người dân sử dụng sản phẩm thực phẩm có tăng cường vi chất dinh dưỡng.

- Tăng cường hệ thống thực phẩm tại chỗ an toàn, đa dạng, giàu dinh dưỡng và bền vững đáp ứng nhu cầu cho mọi đối tượng, đặc biệt trong khu vực bị thiên tai, dịch bệnh.

- Nâng cao chất lượng cung ứng dịch vụ thông qua việc áp dụng các quy trình, hướng dẫn kỹ thuật cho các nhóm can thiệp dinh dưỡng. Đưa đánh giá chất lượng can thiệp vào tiêu chí đánh giá hàng năm của các cơ sở y tế.

- Lồng ghép các dịch vụ dinh dưỡng với các chương trình khác như y tế, giáo dục, phát triển kinh tế xã hội vùng miền núi và đồng bào dân tộc thiểu số, nông thôn mới, giảm nghèo, bảo trợ xã hội để bảo đảm tăng nguồn lực đầu tư cho mọi đối tượng cần can thiệp.

5.3. Thực hiện hoạt động dinh dưỡng học đường tại trường học

- Đẩy mạnh và nâng cao chất lượng giáo dục dinh dưỡng học đường, giáo dục thể chất và hoạt động thể thao, lồng ghép trong các giờ học chính khóa, hoạt động ngoại khóa và xây dựng các mô hình truyền thông phù hợp.

- Cung cấp các tài liệu truyền thông và tổ chức truyền thông cho cha mẹ học sinh về dinh dưỡng hợp lý, thực phẩm có lợi và an toàn cho sức khỏe phòng, chống bệnh không lây nhiễm, tăng cường hoạt động thể lực cho trẻ em, học sinh. Đặc biệt quan tâm đến dinh dưỡng hợp lý cho lứa tuổi tiền dậy thì và dậy thì.

- Hướng dẫn tổ chức bữa ăn học đường bảo đảm dinh dưỡng hợp lý theo lứa tuổi và bảo đảm đa dạng thực phẩm (đối với các trường học có tổ chức bữa

ăn học đường). Phổ biến các quy định nhằm hạn chế học sinh tiếp cận với các thực phẩm không có lợi cho sức khỏe.

- Thực hiện cơ chế phối hợp, liên kết giữa nhà trường và gia đình trong chăm sóc dinh dưỡng cho trẻ em, học sinh; theo dõi tăng trưởng và thông tin cho phụ huynh về tình trạng dinh dưỡng của trẻ em, học sinh trong trường học.

- Duy trì tẩy giun, sán định kỳ cho trẻ từ 24 - 60 tháng tuổi và trẻ em tại các trường học.

- Triển khai hiệu quả hoạt động sữa học đường tại các trường thuộc địa bàn được can thiệp sữa học đường.

5.4. Thực hiện hoạt động dinh dưỡng tại bệnh viện

- Triển khai các hướng dẫn chuyên môn về dinh dưỡng điều trị, dinh dưỡng lâm sàng, tiết chế tại các cơ sở khám, chữa bệnh.

- Tổ chức truyền thông, tư vấn dinh dưỡng cho bệnh nhân, người nhà bệnh nhân tại cơ sở khám chữa bệnh.

- Triển khai các quy định về dinh dưỡng trong bệnh viện như thực hiện tiêu chí dinh dưỡng và nuôi con bằng sữa mẹ trong Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện.

5.5. Tăng cường triển khai hoạt động dinh dưỡng khẩn cấp

- Xây dựng hợp phần bảo đảm dinh dưỡng vào trong Kế hoạch ứng phó với thiên tai thảm họa, dịch bệnh của tỉnh.

- Nâng cao năng lực ứng phó dinh dưỡng trong tình huống khẩn cấp cho cán bộ các cấp và các ban, ngành liên quan.

- Thực hiện có hiệu quả các hoạt động dinh dưỡng khẩn cấp ở cả cộng đồng và trong bệnh viện tại các địa bàn bị ảnh hưởng bởi thiên tai, dịch bệnh.

6. Đẩy mạnh ứng dụng phần mềm thực đơn cân bằng dinh dưỡng do Bộ Y tế ban hành tại các cơ sở y tế và cộng đồng.

7. Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý, điều hành, giám sát, thống kê, báo cáo về công tác dinh dưỡng.

8. Tranh thủ sự hỗ trợ về tài chính, kỹ thuật, đào tạo và kỹ năng quản lý trong công tác dinh dưỡng của các Vụ, Viện và các tổ chức, Dự án hợp pháp.

V. DỰ KIẾN KINH PHÍ

1. Tổng kinh phí: 5 tỷ đồng (chi tiết theo phụ lục đính kèm).

2. Nguồn kinh phí:

2.1. Nguồn kinh phí Trung ương phân bổ trong các chương trình Mục tiêu quốc gia (giảm nghèo bền vững, xây dựng nông thôn mới, phát triển kinh tế - xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi).

2.2. Nguồn ngân sách Nhà nước tại địa phương.

2.3. Từ các tổ chức trong nước và các tổ chức quốc tế.

VI. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế

- Sở Y tế là cơ quan thường trực, chịu trách nhiệm điều phối, quản lý việc tổ chức thực hiện Kế hoạch hành động của tỉnh.

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

- Chủ trì, phối hợp với Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Tài chính và các sở, ngành có liên quan nghiên cứu, đề xuất giải pháp huy động nguồn lực và tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh đảm bảo kinh phí hàng năm cho hoạt động dinh dưỡng; quản lý, sử dụng và lồng ghép các nguồn kinh phí đảm bảo đúng mục đích, tiết kiệm, hiệu quả và tuân thủ đúng các quy định hiện hành.

- Xây dựng kế hoạch, chương trình, tổ chức thực hiện các hoạt động dinh dưỡng; định kỳ tổ chức sơ kết, tổng kết, rút kinh nghiệm và báo cáo tiến độ thực hiện về Ủy ban nhân dân tỉnh và Bộ Y tế theo quy định.

- Chủ trì, phối hợp với các Sở, ngành, đoàn thể liên quan tổ chức kiểm tra, giám sát, đánh giá việc triển khai thực hiện Kế hoạch hành động của tỉnh.

2. Sở Kế hoạch và Đầu tư

- Phối hợp với Sở Tài chính và Sở Y tế căn cứ khả năng cân đối ngân sách để bố trí kinh phí đầu tư hằng năm thực hiện Kế hoạch.

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

3. Sở Tài chính

- Chủ trì, phối hợp với Sở Kế hoạch và Đầu tư, căn cứ khả năng ngân sách của tỉnh để bố trí ngân sách thực hiện các chương trình, đề án, dự án về dinh dưỡng hằng năm 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 Sở Y tế, các đơn vị liên quan xây dựng cơ chế chính sách tài chính thúc đẩy xã hội hóa, huy động các nguồn vốn ngoài ngân sách tỉnh, khuyến khích các tổ chức, cá nhân đầu tư vào lĩnh vực dinh dưỡng.

4. Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn

- Chỉ đạo và hướng dẫn các địa phương phát triển sản xuất nhằm tạo nguồn thực phẩm sẵn có và đa dạng tại địa phương để cải thiện bữa ăn của người dân đồng thời bảo đảm an ninh lương thực trong mọi tình huống.

- Lồng ghép các hoạt động ứng phó dinh dưỡng vào kế hoạch sẵn sàng ứng phó với thiên tai giai đoạn và hàng năm để sẵn sàng cung cấp thực phẩm, bảo đảm dinh dưỡng cho những khu vực dễ bị ảnh hưởng bởi biến đổi khí hậu, thiên tai.

- Phối hợp với Sở Y tế thực hiện các hoạt động dinh dưỡng nhằm giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng và thiếu vi chất dinh dưỡng ở trẻ em và phụ nữ tuổi sinh đẻ, đặc biệt ở những xã khó khăn, xã có đồng bào dân tộc thiểu số và những xã bị ảnh hưởng của biến đổi khí hậu.

- Chỉ đạo triển khai thực hiện có hiệu quả Chương trình mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới giai đoạn 2021 - 2025 và Chương trình không còn nạn đói, 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

- Lồng ghép các chương trình giáo dục thay đổi hành vi về dinh dưỡng hợp lý và vận động thể lực phù hợp với 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 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, áp dụng các thực đơn cân bằng dinh dưỡng cho lứa tuổi học đường trong các bếp ăn tại trường học; triển khai hiệu quả hoạt động sữa học đường.

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

- Chủ trì, phối hợp với đơn vị y tế tại địa phương để theo dõi sức khỏe, đánh giá tình trạng dinh dưỡng của học sinh hàng năm.

6. Sở Lao động- Thương binh và Xã hội

- Tăng cường lồng ghép triển khai các hoạt động liên quan đến dinh dưỡng cho bà mẹ và trẻ em trong các chương trình, đề án đang thực hiện như Chương trình mục tiêu quốc gia giảm nghèo bền vững giai đoạn 2021 - 2025.

- 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 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 nữ đang mang thai, đang nuôi con nhỏ, lao động tại các khu công nghiệp, người lao động làm các nghề, công việc nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm.

- 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.

7. Ban Dân tộc

- Đẩy mạnh thực hiện các hoạt động dinh dưỡng trong Chương trình phát triển kinh tế - xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2021-2030.

- Theo dõi, giám sát và đánh giá thực hiện các hoạt động dinh dưỡng trong các chương trình, đề án, dự án cho vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi.

8. Sở Công thương

- Chủ trì, phối hợp với các sở, ngành liên quan để khuyến khích các doanh nghiệp đầu tư sản xuất và cung ứng các sản phẩm dinh dưỡng đặc thù hỗ trợ cho vùng nghèo, vùng khó khăn, vùng đồng bào dân tộc thiểu số; thúc đẩy xã hội hóa trong sản xuất, cung ứng các sản phẩm dinh dưỡng.

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

9. 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 trên các kênh thông tin truyền thông.

- Phối hợp với Sở Y tế và các sở, ngành liên quan trong việc quản lý quảng cáo các sản phẩm thực phẩm nhằm hạn chế quảng cáo các sản phẩm dinh dưỡng không có lợi cho sức khỏe theo quy định.

10. Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch

- Tăng cường tuyên truyền về lợi ích của hoạt động thể dục thể thao quần chúng đối với sức khỏe.

- Lồng ghép hoạt động vận động thể lực và bảo đảm dinh dưỡng hợp lý với phong trào quần chúng và hoạt động thể thao, văn hóa tại cộng đồng.

11. Các tổ chức chính trị - xã hội, hiệp hội trong tỉnh

- Ủy ban Trung ương Mặt trận Tổ quốc, Liên đoàn Lao động, 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: 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.

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

12. Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố

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

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

- 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.

Yêu cầu các sở, ngành, đơn vị liên quan theo chức năng, nhiệm vụ được phân công, triển khai thực hiện Kế hoạch. Hàng năm báo cáo kết quả thực hiện về UBND tỉnh (qua Sở Y tế) theo quy định./.

Nơi nhận:

- Văn phòng Chính phủ (b/c);
- Bộ Y tế (b/c);
- Thường trực Tỉnh ủy;
- Thường trực HĐND;
- Chủ tịch, các PCT UBND tỉnh;
- Viện Dinh dưỡng;
- Viện Vệ sinh Dịch tễ Tây Nguyên;
- Các đơn vị tại mục VI;
- Lưu: VT, KGVX4.

TM.ỦY BAN NHÂN DÂN
KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH