

Số: /KH-UBND

Kon Tum, ngày tháng năm 2022

DỰ THẢO

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 đến năm 2025
trên địa bàn tỉnh Kon Tum**

Phần thứ nhất

**KẾT QUẢ THỰC HIỆN KẾ HOẠCH GIẢM SUY DINH DƯỠNG
THẤP CÒI Ở TRẺ EM DƯỚI 5 TUỔI GIAI ĐOẠN 2017 – 2020**

I. CÔNG TÁC CHỈ ĐẠO, ĐIỀU HÀNH

- Ủy ban nhân dân tỉnh ban hành Quyết định số 593/KH-UBND ngày 27/6/2017 về Phê duyệt Kế hoạch Phòng, chống suy dinh dưỡng thể thấp còi ở trẻ em dưới 5 tuổi tỉnh Kon Tum, giai đoạn 2017-2020; Kế hoạch số 48/KH-UBND ngày 08/01/2019 về việc thực hiện Chương trình Y tế - Dân số tỉnh Kon Tum đến năm 2020; Kế hoạch số 602/KH-UBND ngày 20/3/2019 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.

- Sở Y tế tỉnh Kon Tum chủ trì, phối hợp với các sở, ngành có liên quan chỉ đạo, hướng dẫn và triển khai thực hiện Kế hoạch trên địa bàn tỉnh. Một số chỉ tiêu về suy dinh dưỡng (SDD), đặc biệt là SDD thấp còi đã được đưa vào kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội hàng năm của tỉnh.

**II. KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG PHÒNG, CHỐNG SUY DINH DƯỠNG
THỂ THẤP CÒI Ở TRẺ EM DƯỚI 5 TUỔI TỈNH KON TUM GIAI
ĐOẠN 2017-2020**

1. Cải thiện tình trạng dinh dưỡng của bà mẹ và trẻ em

- Tập trung triển khai nhiều biện pháp can thiệp để cải thiện tình trạng dinh dưỡng của bà mẹ và trẻ em như truyền thông giáo dục dinh dưỡng; tổ chức các hoạt động tư vấn về dinh dưỡng; thúc đẩy nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu và ăn bổ sung hợp lý cho trẻ dưới 2 tuổi; trẻ em dưới 2 tuổi và trẻ em SDD được theo dõi tăng trưởng (cân nặng/chiều cao) hàng tháng. Tỷ lệ trẻ em dưới 2 tuổi được theo dõi tăng trưởng ít nhất 3 tháng/lần đạt trên 95%. Mỗi năm tổ chức 2 đợt cân/đo toàn bộ trẻ em dưới 5 tuổi kết hợp lồng ghép bổ sung Vitamin A và tẩy giun cho trẻ; hỗ trợ sản phẩm dinh dưỡng cho trẻ em dưới 5 tuổi bị SDD phối hợp lồng ghép với các hoạt động truyền thông, hướng dẫn kỹ thuật chế biến thức ăn cho bà mẹ có con nhỏ và bà mẹ có con bị SDD.

- Chăm sóc sức khỏe và dinh dưỡng hợp lý cho phụ nữ mang thai; hỗ trợ bổ sung viên đa vi chất cho phụ nữ mang thai trên địa bàn các huyện Tu Mơ Rông, Kon Plông và Ia H'Drai, với tỷ lệ phụ nữ có thai sử dụng đa vi chất đạt trên 90%. Lồng ghép cùng với các hoạt động phòng, chống thiếu vitamin A, hoạt động truyền thông Tuần lễ “Dinh dưỡng và phát triển”, hoạt động thực hành dinh dưỡng...

- Phối hợp chặt chẽ với ngành Nông nghiệp và Phát triển nông thôn để hướng dẫn kỹ thuật canh tác phù hợp, phát triển kinh tế hộ gia đình (VAC), tạo nguồn thực phẩm sạch, giàu dinh dưỡng đảm bảo an ninh lương thực, cải thiện chất lượng bữa ăn, góp phần tăng thu nhập cho gia đình.

- Tuyên truyền, hướng dẫn người dân, đặc biệt là các phụ nữ có con nhỏ biết lựa chọn, chế biến và sử dụng đa dạng nguồn thực phẩm an toàn có sẵn tại gia đình và địa phương, tổ chức bữa ăn gia đình đảm bảo đủ dinh dưỡng hợp lý và an toàn.

* Kết quả đánh giá tỷ lệ SDD trẻ em dưới 5 tuổi (số liệu do Viện Dinh dưỡng công bố):

Chỉ số	Năm 2017	Năm 2018	Năm 2019	Năm 2020
Chiều cao/tuổi (%)	38,1	36,9	33,4	30,8
Gầy còm (%)	6,2	5,8	5,1	5,3

2. Cải thiện tình trạng thiếu vi chất dinh dưỡng

- Triển khai tẩy giun định kỳ (02 lần/năm) cho trẻ từ 24-60 tháng tuổi đạt trên 95%.

- Bổ sung viên đa vi chất cho phụ nữ mang thai để phòng chống thiếu máu, thiếu sắt tại địa bàn các huyện Tu Mơ Rông, Kon Plông và Ia H'Drai, với tỷ lệ phụ nữ có thai sử dụng đa vi chất đạt trên 90%. 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 Chính phủ.

* Kết quả điều tra hàng năm về tình hình sử dụng muối Iốt:

- Độ phủ muối I-ốt đạt 100%; tỷ lệ hộ gia đình dùng muối I-ốt 100%.

- Tỷ lệ hộ gia đình dùng muối I-ốt đủ tiêu chuẩn phòng bệnh 100% (đạt mục tiêu đề ra đến năm 2020 là trên 90%).

- Tỷ lệ bướu cổ chung đạt 2,59%.

3. Nâng cao hiểu biết và tăng cường thực hành dinh dưỡng hợp lý

Trên 97% bà mẹ có con bị SDD được tham dự các lớp tập huấn về 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 (TYT). Mặt khác, thực hiện lồng ghép 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 (tỷ lệ trẻ bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu năm 2018: 30,4%, năm 2019: 35,5%, năm 2020: 35%) đạt so với mục tiêu của tỉnh đề ra đến năm 2020 là 35%.

4. 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 được củng cố từ tuyến tỉnh tỉnh đến tuyến y tế cơ sở: 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. 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 độ về chuyên môn y tế từ 3 tháng trở lên).

- Tăng cường công tác đào tạo thông qua nhiều hình thức khác nhau để bổ sung kiến thức, kỹ năng 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. Giai đoạn 2017-2020, do điều kiện kinh phí có hạn nên công tác đào tạo, bồi dưỡng cho các bộ chuyên trách dinh dưỡng, cộng tác viên dinh dưỡng có sự chọn lựa ưu tiên, chủ yếu tập huấn cho cán bộ chuyên trách chương trình dinh dưỡng của huyện, xã và đội ngũ cộng tác viên dinh dưỡng thôn, làng mới thay đổi. Đã tổ chức tập huấn 69 lớp (năm 2017: 10 lớp, năm 2018: 16 lớp, năm 2019: 23 lớp, năm 2020: 20 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.

- 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.

III. KINH PHÍ GIAI ĐOẠN 2017-2020

ĐVT: Triệu đồng

Năm	Tổng số	Nguồn ngân sách	
		Trung ương	Địa phương
2017	729	427	302
2018	695	427	268
2019	351	251	100
2020	476	296	180
Tổng cộng	2.251	1.401	850

IV. HẠN CHẾ, NGUYÊN NHÂN

1. Hạn chế

- 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, cách thức chuyển tải các thông điệp truyền thông về dinh dưỡng vẫn chưa mang lại hiệu quả.

- Các hoạt động phòng chống SDD trên địa bàn tỉnh chủ yếu nhằm tập trung vào việc cải thiện SDD cân nặng/tuổi; chưa quan tâm nhiều đến các hoạt động phòng chống SDD chiều cao/tuổi.

- 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 Nguyên.

2. Nguyên nhân

2.1. Nguyên nhân khách quan

- 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 của đồng bào dân tộc thiểu số, một số huyện vùng sâu, vùng xa (các huyện Đăk Glei, Kon Plông, Tu Mơ Rông) còn rất cao. Nhìn chung, đời sống nhân dân còn nhiều khó khăn, nhất là ở khu vực miền núi, 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 nhu cầu nhiệm vụ, đặc biệt là với tỉnh Kon Tum điều kiện kinh tế - xã hội còn nhiều khó khăn. Nguồn kinh phí chi cho hoạt động phòng chống SDD từ nguồn kinh phí Trung ương trong những năm gần đây năm sau bố trí thấp hơn năm trước.

2.2. Nguyên nhân chủ quan

- Một số cấp ủy Đảng, chính quyền 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.

- 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 SDD 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; tập quán ở một số địa phương, đồng bào dân tộc còn lạc hậu, khó thay đổi 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 thấp còi trên địa bàn tỉnh.

Phần thứ hai

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 ĐẾN NĂM 2025 TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH KON TUM

I. CĂN CỨ 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;

- Căn cứ 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;

- Các văn bản chỉ đạo của Trung ương¹; hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế, địa phương².

¹ Luật Trẻ em 2016; Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ VI Ban Chấp hành TW khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới; Kết luận số 65-KL/TW của Bộ Chính trị ngày 30/10/2019 về tiếp tục thực hiện Nghị quyết số 24-NQ/TW của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa IX về công tác dân tộc trong tình hình mới; Nghị quyết số 88/2019/QH14 ngày 18/11/2019 của Quốc hội khóa XIV về phê duyệt Đề án tổng thể phát triển kinh tế - xã hội vùng DTTS và miền núi, giai đoạn 2021-2030; Nghị quyết số 12/NQ-CP ngày 15/02/2020 của Chính phủ về triển khai thực hiện Nghị quyết 88/2019/QH14 ngày 18/11/2019 của Quốc hội khóa XIV về phê duyệt Đề án tổng thể phát triển kinh tế - xã hội vùng DTTS và miền núi, giai đoạn 2021-2030.

² Quyết định số 1896/QĐ-BYT ngày 25/12/2019 của Bộ Y tế phê duyệt Chương trình “Chăm sóc dinh dưỡng 1.000 ngày đầu nhằm phòng chống SDD bà mẹ, trẻ em, nâng cao tầm vóc người Việt Nam”; Kế hoạch số 602/KH-UBND ngày 20/3/2019 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

II. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung: Cải thiện tình trạng dinh dưỡng và giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi, góp phần nâng cao tầm vóc và thể lực của trẻ em dưới 5 tuổi vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi trên địa bàn tỉnh Kon Tum.

2. Mục tiêu cụ thể đến năm 2025

2.1. Mục tiêu 1: Cải thiện tình trạng dinh dưỡng trẻ dưới 5 tuổi và tình trạng thiếu năng lượng trường diễn của phụ nữ tuổi sinh đẻ

- Giảm tỷ lệ SDD trẻ em dưới 5 tuổi thể thấp còi xuống 29,5%, thể gầy còm xuống dưới 5,2%.

- Giảm tỷ lệ phụ nữ phụ nữ tuổi sinh đẻ thiếu năng lượng trường diễn xuống dưới 10%.

2.2. Mục tiêu 2: Cải thiện tình trạng thiếu vi chất dinh dưỡng trẻ dưới 5 tuổi, phụ nữ tuổi sinh đẻ, phụ nữ có thai.

- Trên 95% trẻ dưới 5 tuổi được bổ sung vi chất dinh dưỡng (vitamin A, sắt, kẽm...) theo đúng quy định của Bộ Y tế.

- Trên 80% phụ nữ có thai được cung cấp miễn phí viên đa vi chất từ khi phát hiện mang thai đến 1 tháng sau sinh.

2.3. Mục tiêu 3: Cải thiện số lượng và chất lượng bữa ăn của trẻ em dưới 5 tuổi và phụ nữ tuổi sinh đẻ

- Trên 35% trẻ được bú sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu.

- Trên 50% trẻ em từ 6 - 23 tháng được ăn bổ sung đúng, đủ.

- 80% phụ nữ tuổi sinh đẻ ăn đa dạng các loại thực phẩm.

- Trên 90% hộ gia đình dùng muối i-ốt hoặc gia vị mặn có i-ốt đủ tiêu chuẩn phòng bệnh hàng ngày.

2.4. Mục tiêu 4: Tăng cường khả năng tiếp cận và chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản, chăm sóc dinh dưỡng phụ nữ mang thai, trẻ sơ sinh và trẻ em dưới 2 tuổi

- Trên 75% phụ nữ đẻ được khám thai ít nhất 4 lần trong 3 thời kỳ.

- Trên 85% phụ nữ đẻ được người đỡ đẻ có kỹ năng hỗ trợ³.

- Trên 80% phụ nữ có thai được cung cấp kiến thức, kỹ năng về lợi ích của việc chăm sóc dinh dưỡng cho trẻ trong 1.000 ngày đầu đời.

³Cán bộ có kỹ năng, theo Tuyên bố chung của WHO, Hiệp hội Sản phụ khoa quốc tế và Liên đoàn Hộ sinh quốc tế năm 2004 (A joint statement by WHO, ICM and FIGO 2004); người đỡ đẻ có kỹ năng là những cán bộ y tế được thẩm định chất lượng (bác sỹ, y sỹ, hộ sinh), được đào tạo và đạt tới mức thuần thục những kỹ năng để có thể xử trí được các trường hợp chăm sóc trước, trong và sau sinh bình thường, phát hiện và xử trí hoặc chuyển tuyến những ca tai biến ở bà mẹ, thai nhi và trẻ sơ sinh lên tuyến cao hơn. Để dễ dàng cho việc tổng hợp số liệu, Vụ SKBMTE quy ước số phụ nữ đẻ được cán bộ có kỹ năng đỡ bao gồm các trường hợp đẻ do bác sỹ chuyên khoa sản từ định hướng trở lên, y sỹ sản nhi và hộ sinh trung cấp trở lên đỡ. Bao gồm đẻ tại cơ sở y tế hoặc tại nhà.

- 90% bà mẹ nuôi con nhỏ, người chăm sóc trẻ được cung cấp kiến thức, kỹ năng chăm sóc dinh dưỡng cho trẻ.

2.5. Mục tiêu 5: Nâng cao năng lực và hiệu quả hoạt động của mạng lưới dinh dưỡng tại cộng đồng và cơ sở y tế

- Bảo đảm 90% cán bộ chuyên trách dinh dưỡng các tuyến (tỉnh - huyện - xã và y tế thôn bản) được tập huấn, cập nhật kiến thức về chăm sóc dinh dưỡng bà mẹ và trẻ em.

- Bảo đảm 100% huyện, thành phố thực hiện giám sát dinh dưỡng theo quy định; 100% tình huống khẩn cấp về dinh dưỡng do thiên tai, thảm họa được đánh giá và can thiệp kịp thời.

III. PHẠM VI, ĐỐI TƯỢNG THỤ HƯỞNG

1. Phạm vi: Kế hoạch được triển khai trên quy mô toàn tỉnh theo Quyết định số 861/QĐ-TTg ngày 04/6/2021 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt danh sách xã khu vực III, khu vực II, khu vực I thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2021-2025, chú trọng địa bàn có tỷ lệ trẻ em SDD thể thấp còi cao, vùng dân tộc thiểu số.

2. Đối tượng thụ hưởng: Trẻ em dưới 5 tuổi (ưu tiên trẻ em dưới 2 tuổi), phụ nữ tuổi sinh đẻ (chú trọng phụ nữ có thai và bà mẹ đang cho con bú).

IV. NHIỆM VỤ VÀ GIẢI PHÁP

1. Về chỉ đạo, thực thi chính sách và phối hợp liên ngành

- Triển khai thực hiện các chính sách, quy định pháp luật về dinh dưỡng và thực phẩm: Quán triệt, triển khai thực hiện Luật trẻ em, Nghị định số 100/2014/NĐ-CP ngày 06/11/2014 của Chính phủ về kinh doanh và sử dụng sản phẩm dinh dưỡng dùng cho trẻ nhỏ, bình bú và vú ngậm nhân tạo và các văn bản quy phạm pháp luật khác liên quan đến dinh dưỡng và khuyến khích nuôi con bằng sữa mẹ; các tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện có liên quan đến dinh dưỡng; Chương trình sữa học đường; phạm vi chi trả bảo hiểm y tế...

- Huy động nguồn lực của ngân sách để thực hiện Kế hoạch; bảo đảm an ninh lương thực, thực phẩm; khuyến khích các doanh nghiệp đầu tư sản xuất, chế biến 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 cho phụ nữ có thai, trẻ em dưới 5 tuổi và trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn.

- Đưa chỉ tiêu giảm SDD thấp còi là một trong các chỉ tiêu phát triển kinh tế, xã hội, xây dựng nông thôn mới, kế hoạch cụ thể hàng năm của tỉnh và xác định cụ thể cơ chế, nguồn lực thực hiện.

- Xây dựng cơ chế phối hợp liên ngành và xã hội hóa để đẩy mạnh và tăng cường đầu tư cho hoạt động dinh dưỡng. Áp dụng các chính sách, giải pháp huy động, khuyến khích các tổ chức xã hội và doanh nghiệp tham gia thực hiện Kế hoạch.

- Xây dựng mô hình xã hội hóa hoạt động dinh dưỡng trong tăng cường sự chủ động của người dân về việc chi trả các dịch vụ liên quan đến chăm sóc, tư vấn dinh dưỡng.

- Vận động sự tham gia đóng góp nguồn lực của các tổ chức, doanh nghiệp, gia đình, cá nhân trong việc thực hiện giảm đói nghèo, giảm SDD tại các vùng nghèo, vùng ảnh hưởng biến đổi khí hậu, các mục tiêu, chỉ tiêu về dinh dưỡng. Đồng thời, tiếp tục vận động nguồn lực hỗ trợ của tổ chức Unicef, Plan và các tổ chức Phi chính phủ nhằm đảm bảo phát triển toàn diện trẻ em trên địa bàn tỉnh.

2. Về truyền thông và vận động xã hội

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

- Phổ biến, hướng dẫn và cung cấp các tài liệu, chương trình truyền thông, tư vấn về sức khỏe và dinh dưỡng phù hợp với phương thức truyền thông và các nhóm đối tượng đặc thù là người dân tộc thiểu số, chú trọng nâng cao hiểu biết và thực hành dinh dưỡng hợp lý của phụ nữ, trẻ em, cha mẹ, người chăm sóc, giáo viên.

- Chuẩn hóa, nhân rộng các tài liệu truyền thông đã được sử dụng có hiệu quả, phù hợp với các địa bàn, đặc biệt là khu vực miền núi, dân tộc thiểu số; cấp phát các tài liệu truyền thông thay đổi hành vi cho các nhóm đối tượng đích, biên tập tài liệu truyền thông đặc thù bằng tiếng dân tộc ít người để phát trên đài truyền hình địa phương, địa bàn có tỷ lệ SDD thấp còi cao.

- Tăng cường truyền thông trực tiếp đến các đối tượng, địa bàn có tỷ lệ SDD thấp còi cao như vùng sâu, vùng xa, vùng dân tộc thiểu số, hộ nông dân nghèo và cận nghèo như tổ chức, thảo luận nhóm, thực hành dinh dưỡng tại xã/phường/thôn bản cho bà mẹ (người chăm sóc trẻ) có con dưới 2 tuổi, trẻ dưới 5 tuổi bị SDD; tác động nhóm trẻ vị thành niên, phụ nữ độ tuổi sinh đẻ, phụ nữ có thai, cho con bú; lồng ghép hướng dẫn dinh dưỡng và chăm sóc sức khỏe sinh sản.

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

3. Về chuyên môn nghiệp vụ

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

- Can thiệp dinh dưỡng cho những đối tượng có nguy cơ cao: Bổ sung viên nang Vitamin A cho trẻ em và bà mẹ sau sinh; bột đa vi chất cho trẻ em; viên sắt/đa vi chất cho trẻ gái vị thành niên, phụ nữ tuổi sinh đẻ, phụ nữ có thai

và cho con bú; kèm cho trẻ tiêu chảy; điều trị SDD cấp tính ở trẻ em và hỗ trợ dinh dưỡng vùng có thiên tai, thảm họa; tẩy giun định kỳ cho trẻ em và phụ nữ theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Triển khai các hoạt động dinh dưỡng phù hợp, hợp lý theo quy định tập trung giáo dục, truyền thông, tư vấn thay đổi hành vi cho trẻ và cha mẹ trẻ về nhu cầu dinh dưỡng, dinh dưỡng hợp lý và tăng cường vận động thể lực và theo dõi tình trạng phát triển của trẻ (đo trẻ định kỳ), duy trì giun định kỳ tại những vùng có tỷ lệ nhiễm giun cao theo quy định.

- Cải thiện về số lượng, nâng cao chất lượng bữa ăn của người dân, thúc đẩy phát triển mô hình sản xuất để tạo nguồn thực phẩm sẵn có, đảm bảo chất lượng cho bữa ăn tại hộ gia đình thông qua mô hình VAC; hướng dẫn, hỗ trợ hộ nghèo tự sản xuất lương thực thực phẩm cung cấp cho bữa ăn đủ thành phần dinh dưỡng, đảm bảo cân đối; khuyến khích phát triển sản xuất nông nghiệp sạch, nông nghiệp hữu cơ và công nghệ cao để cung cấp thực phẩm an toàn và đảm bảo dinh dưỡng.

- Nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ tư vấn và phục hồi dinh dưỡng.

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

- Theo dõi, giám sát thường quy và tổ chức các đợt đo trẻ định kỳ nhằm đánh giá tiến độ và kết quả thực hiện của Kế hoạch.

4. Về nguồn lực

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

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

- Phổ biến tài liệu đào tạo, tập huấn liên quan đến chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu, dinh dưỡng và hoạt động thể lực, tư vấn dinh dưỡng và các hướng dẫn chuyên môn, kỹ thuật liên quan khác.

- Tăng cường vận động, bố trí ngân sách nhà nước, các tổ chức quốc tế, nguồn xã hội hóa và các nguồn vốn hợp pháp khác đầu tư đủ trang thiết bị thiết yếu hỗ trợ đánh giá tình trạng dinh dưỡng của trẻ tại tuyến cơ sở.

5. Về khoa học công nghệ và hợp tác quốc tế

- Đưa phần mềm xây dựng thực đơn cân bằng dinh dưỡng cho phụ nữ mang thai và trẻ em vào sử dụng trong các cơ sở y tế để tư vấn dinh dưỡng, dần

hướng đến mở rộng hướng dẫn cho người dân biết cách sử dụng để áp dụng hàng ngày.

- Chủ động tích cực hợp tác với các Vụ, Viện và các tổ chức hợp pháp để tiếp cận các chuẩn mực khoa học và công nghệ tiên tiến nhằm phát triển và nâng cao chất lượng nguồn nhân lực trong lĩnh vực dinh dưỡng.

- Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin để quản lý và cung cấp thông tin về dinh dưỡng và an toàn thực phẩm.

V. GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ

1. Triển khai các hoạt động theo dõi, giám sát, đánh giá định kỳ hàng năm, đột xuất và giám sát điểm tại một số địa bàn.

2. Tổ chức sơ kết, tổng kết Kế hoạch đúng tiến độ.

3. Đánh giá thông qua hệ thống thống kê báo cáo của các đơn vị triển khai thực hiện theo bộ chỉ số được thống nhất trên toàn quốc.

4. Trong năm 2025 phối hợp với Bộ Y tế để tiến hành điều tra đánh giá kết quả triển khai Kế hoạch.

5. Tổ chức tổng kết Kế hoạch vào năm 2025.

VI. KINH PHÍ THỰC HIỆN

1. Nguồn kinh phí thực hiện

- Nguồn kinh phí Trung ương.
- Nguồn ngân sách địa phương.
- Các nguồn hợp pháp khác (nếu có).

2. **Tổng nhu cầu kinh phí:** 18.652.000.000 (*Bằng chữ: Mười tám tỷ sáu trăm năm mươi hai triệu đồng*).

Trong đó:

- Nguồn ngân sách địa phương: 5.132.000.000 đồng.
- Nhu cầu kinh phí từ nguồn Trung ương: 13.520.000.000 đồng.

(*Chi tiết tại Phụ lục đính kèm*)

3. Phân bổ nguồn lực tại các địa phương cho Kế hoạch

Căn cứ phân vùng theo Quyết định số 861/QĐ-TTg ngày 04/6/2021 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt danh sách xã khu vực III, khu vực II, khu vực I thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2021-2025.

- Nhóm A: Các xã khó khăn có tỷ lệ SDD thấp còi trẻ em dưới 5 tuổi trên 30% (hoặc 52 xã thuộc khu vực III).

- Nhóm B: Các xã khó khăn có tỷ lệ SDD thấp còi trẻ em dưới 5 tuổi từ 20 - 30% (hoặc 5 xã thuộc khu vực II).

- Nhóm C: Các xã khó khăn có tỷ lệ SDD thấp còi trẻ em dưới 5 tuổi dưới 20% và các xã khác (hoặc 35 xã thuộc khu vực I).

Ưu tiên nguồn lực từ ngân sách nhà nước và quốc tế cho các xã thuộc nhóm A để đảm bảo các can thiệp dinh dưỡng đạt được độ bao phủ cao nhất.

VII. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế

- Chủ trì, phối hợp với Ban Dân tộc, Sở Tài chính và các đơn vị liên quan rà soát, nghiên cứu đề xuất Ủy ban nhân dân tỉnh xem xét, bố trí kinh phí từ nguồn ngân sách địa phương để triển khai thực hiện các hoạt động; phối hợp với Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố xây dựng và tổ chức thực hiện một số mô hình triển khai điểm về chăm sóc dinh dưỡng tại xã đặc biệt khó khăn ở vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc thiểu số.

- Chủ trì, phối hợp với các đơn vị liên quan tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh bố trí nguồn lực để cung cấp miễn phí một số loại vi chất dinh dưỡng thiết yếu cho phụ nữ có thai và bổ sung vi chất dinh dưỡng cho trẻ em dưới 5 tuổi SDD thuộc vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc thiểu số.

- Cung cấp các tài liệu, hướng dẫn kỹ thuật về chăm sóc dinh dưỡng thể thấp còi cho các cơ quan, tổ chức để thực hiện truyền thông; tổ chức tập huấn nâng cao năng lực cho cán bộ y tế cấp huyện, xã; cán bộ hội phụ nữ cấp tỉnh, huyện.

- Phối hợp với Đài Phát thanh và Truyền hình tỉnh xây dựng các chuyên mục phát thanh truyền hình để thông tin tuyên truyền và vận động thực hiện chế độ chăm sóc dinh dưỡng.

- Chủ trì, phối hợp với các Sở, ngành, đoàn thể liên quan tổ chức kiểm tra, giám sát, đánh giá; định kỳ tổ chức sơ kết, tổng kết, rút kinh nghiệm.

2. Sở Giáo dục và Đào tạo

- Phối hợp tổ chức hội thảo, tập huấn cho giáo viên, cán bộ làm công tác nuôi dưỡng, chăm sóc giáo dục trẻ tại các trường mầm non, nhà trẻ, mẫu giáo về các vấn đề liên quan đến dinh dưỡng và hoạt động thể chất cho trẻ.

- Phối hợp với Sở Y tế tập huấn cho giáo viên, phụ huynh và cán bộ phụ trách bữa ăn bán trú tại trường về phần mềm xây dựng thực đơn cân bằng dinh dưỡng cho trẻ, các nội dung đảm bảo dinh dưỡng trẻ em.

- Giám sát việc triển khai thực hiện bữa ăn đảm bảo dinh dưỡng tại các trường mầm non.

- Hỗ trợ triển khai tổ chức cung cấp bữa ăn trưa đảm bảo dinh dưỡng cho trẻ ở các vùng nông thôn, vùng có điều kiện kinh tế khó khăn.

- Tổ chức Hội thi kiến thức và thực hành về dinh dưỡng trẻ em dành cho giáo viên mầm non, nhà trẻ, mẫu giáo.

- Hướng dẫn các em học sinh ở các cấp học thực hiện rửa tay với xà phòng đúng thời điểm, đúng cách.

- Phối hợp với các đơn vị y tế trên địa bàn để khám sức khỏe đồng thời triển khai theo dõi cân nặng, chiều cao định kỳ cho các cháu trường mầm non.

3. Sở Tài chính: Phối hợp với Sở Y tế cân đối, bố trí kinh phí hàng năm để thực hiện Kế hoạch, phù hợp khả năng ngân sách và đúng quy định hiện hành.

4. Ban Dân tộc

- Tuyên truyền, vận động đồng bào dân tộc thiểu số thực hiện chế độ dinh dưỡng hợp lý, chú trọng dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời; khuyến khích thay đổi các hành vi có hại bằng các hành vi có lợi cho sức khỏe.

- Phối hợp với Sở Y tế, Ủy ban nhân dân huyện, thành phố xây dựng và tổ chức thực hiện một số mô hình triển khai điểm về chăm sóc dinh dưỡng tại xã đặc biệt khó khăn ở vùng đồng bào dân tộc thiểu số, miền núi.

5. Sở Thông tin và Truyền thông

- Chủ trì, phối hợp với các Sở, ban, ngành, đoàn thể liên quan tăng cường thông tin, tuyên truyền trên các phương tiện thông tin đại chúng về những nội dung liên quan đến chăm sóc dinh dưỡng.

- Tăng cường quản lý, kiểm soát việc quảng cáo trên phương tiện thông tin đại chúng đối với các sản phẩm dinh dưỡng dùng cho trẻ em theo đúng quy định của pháp luật.

6. Đài Phát thanh và Truyền hình và Báo Kon Tum

- Hàng năm viết bài, đưa tin và thực hiện các chuyên mục, chuyên đề về dinh dưỡng và chăm sóc, cải thiện dinh dưỡng thể thấp còi.

- Tổ chức chuyên mục giải đáp, hướng dẫn, đối thoại, chương trình phát thanh truyền hình chuyên đề về chăm sóc dinh dưỡng thể thấp còi.

7. Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, Hội Nông dân tỉnh

- Định hướng và hỗ trợ kỹ thuật cho nông dân trên địa bàn để nuôi, trồng, tạo nguồn thực phẩm có giá trị dinh dưỡng tại chỗ để bổ sung dinh dưỡng cho người dân nói chung, phụ nữ và trẻ em nói riêng.

- Tổ chức tuyên truyền, tư vấn cho người dân và hội viên cách thức nuôi trồng, sử dụng nguồn thực phẩm có giá trị dinh dưỡng có sẵn tại các địa phương hoặc có thể nuôi trồng được để bổ sung nguồn thực phẩm vào bữa ăn hàng ngày.

- Hướng dẫn người dân tại các địa bàn triển khai mô hình “Rang-xay bột ngũ cốc” trồng các loại đậu đỗ, tạo nguồn thực phẩm sẵn có để chế biến bột ngũ cốc cho trẻ ăn bổ sung.

8. Đề nghị Hội Liên hiệp Phụ nữ tỉnh: Chỉ đạo Hội Liên hiệp Phụ nữ các huyện, thành phố tăng cường các hoạt động truyền thông, tư vấn và vận động hội viên và gia đình hội viên thực hiện chế độ chăm sóc dinh dưỡng đối

với phụ nữ có thai, trẻ em dưới 5 tuổi, chú trọng các nội dung như chăm sóc bà mẹ trước sinh, tư vấn, hướng dẫn cho con bú sữa mẹ, bổ sung vi chất, thực hiện dinh dưỡng hợp lý. Thực hiện có hiệu quả các mô hình phòng chống SDD và vệ sinh an toàn thực phẩm.

9. Đề nghị Tỉnh đoàn Kon Tum: Chủ trì, phối hợp với ngành Y tế đề xuất mô hình sinh hoạt chuyên đề dinh dưỡng cho đoàn viên, thanh niên mới lập gia đình, sắp lập gia đình, đoàn viên có con dưới 5 tuổi trong các tổ chức cơ sở đoàn để tuyên truyền, vận động, tư vấn chăm sóc dinh dưỡng cho bà mẹ và trẻ em.

10. Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố

- Xây dựng các chỉ tiêu cụ thể nhằm cải thiện tình trạng dinh dưỡng phụ nữ có thai, trẻ em dưới 05 tuổi phù hợp với các chỉ tiêu của Kế hoạch và đưa vào chỉ tiêu phát triển kinh tế - xã hội của địa phương đến năm 2025.

- Xây dựng kế hoạch và bố trí kinh phí từ ngân sách địa phương để thực hiện; định kỳ kiểm tra việc thực hiện kế hoạch trên địa bàn.

- Chỉ đạo các ban, ngành, đoàn thể tổ chức thực hiện các hoạt động, đặc biệt đối với các khu vực vùng sâu, vùng xa, vùng đặc biệt khó khăn, vùng có nhiều người dân tộc thiểu số sinh sống./.

Nơi nhận:

- Văn phòng Chính phủ (b/c);
- Bộ Y tế (b/c);
- Viện Dinh dưỡng;
- Viện VSDTTN;
- Thường trực Tỉnh ủy;
- Chủ tịch, các PCT UBND tỉnh;
- Các đơn vị tại mục VII;
- Lưu: VT, KGVX.

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

Y Ngọc