

Số: /KH-UBND

Quảng Ngãi, ngày 21 tháng 6 năm 2019

**KẾ HOẠCH**  
**Hành động về dinh dưỡng đến năm 2020**  
**trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi**

**PHẦN I. CƠ SỞ XÂY DỰNG KẾ HOẠCH**

**I. Đánh giá những kết quả đạt được về công tác dinh dưỡng giai đoạn 2011 - 2017**

Trong giai đoạn 2011 – 2017 tình trạng dinh dưỡng của người dân nói chung và của bà mẹ, trẻ em nói riêng tại tỉnh Quảng Ngãi gặp phải những khó khăn với gánh nặng kép về dinh dưỡng, cụ thể như sau:

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

**a) Tỷ lệ suy dinh dưỡng ở trẻ em dưới 5 tuổi**

Mục tiêu giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể nhẹ cân ở trẻ em tỉnh Quảng Ngãi vào năm 2015 là 15,4%, chưa đạt chỉ tiêu đề ra. Đến năm 2017 tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể nhẹ cân tỉnh Quảng Ngãi là 14,8% .

Tỷ lệ suy dinh dưỡng thể thấp còi ở trẻ em dưới 5 tuổi trên địa bàn tỉnh là 24,2% năm 2017, chỉ tiêu này đạt so với kế hoạch đề ra.

**Bảng 1: Kế hoạch và thực tế thực hiện các chỉ tiêu chính đến 2017**

Mục tiêu/ chỉ tiêu chính	ĐVT	Mục tiêu đến năm 2015	Thực tế thực hiện						
			2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Tỷ lệ suy dinh dưỡng thể nhẹ cân	%	<b>15,0</b>	18,1	17,2	15,9	15,7	<b>15,4</b>	<b>15,2</b>	<b>14,8</b>
Tỷ lệ suy dinh dưỡng thể thấp còi	%	<b>25,0</b>	27,9	27,1	25,5	24,9	<b>24,8</b>	<b>24,7</b>	<b>24,2</b>
Tỷ lệ suy dinh dưỡng thể gầy còm	%		6,8	6,7	6,3	5,8	<b>6,3</b>	<b>6,2</b>	<b>7,2</b>

**b) Tình trạng thừa cân - béo phì ở trẻ em dưới 5 tuổi**

**Bảng 2: Kế hoạch và thực tế thực hiện các chỉ tiêu chính đến 2015 (Theo VDD)**

Mục tiêu/ chỉ tiêu chính	ĐVT	Mục tiêu đến năm 2015	Thực tế thực hiện				
			2011	2012	2013	2014	2015
Tỷ lệ trẻ < 5 tuổi thừa cân – Béo phì	%	<b>10</b>			4,6	3,6	<b>6,0</b>

Năm 2011 - 2012, Viện Dinh dưỡng không tiến hành đánh giá tỷ lệ. Năm 2013, tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi thừa cân – béo phì là 4,6%; năm 2015 là 6,0%.

### c) Cân nặng sơ sinh thấp dưới 2500 gam

Tỷ lệ trẻ có cân nặng sơ sinh thấp (dưới 2500 gam): Chỉ tiêu này đạt so với kế hoạch đề ra là 5%.

**Bảng 3: Tỷ lệ trẻ có cân nặng sơ sinh dưới 2500gr**

Mục tiêu/ chỉ tiêu chính	ĐVT	Mục tiêu đến năm 2015	Thực tế thực hiện						
			2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Tỷ lệ trẻ sơ sinh có cân nặng <2500g	%	5	0,59	0,77	0,97	1,09	2,05	2,35	2,8

## 2. Phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng

### a) Phòng chống thiếu Vitamin A

Trong những năm qua, mỗi năm hơn 99% trẻ em trong độ tuổi 06 - 36 tháng và hơn 85% bà mẹ sau sinh trong vòng 1 tháng đầu sau sinh được uống vitamin A.

**Bảng 4: Bổ sung Vitamin A cho trẻ < 5 tuổi của các huyện**

Mục tiêu/ chỉ tiêu chính	ĐVT	Thực tế thực hiện						
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Trẻ 6–36 tháng tuổi	%	99,6	99,2	99,0	99,3	99,1	99,2	99,2
Bà mẹ sau sinh trong 1 tháng	%	87,4	85,2	86,4	86,8	86,5	87	88,1
Trẻ < 5 tuổi mắc sỏi, tiêu chảy	Trẻ	8.069	11.665	11.321	11.414	9.539	13.019	9.820

### b) Phòng chống thiếu máu thiếu sắt

Năm 2011 – 2014 tỷ lệ thiếu máu thiếu sắt ở phụ nữ có thai và trẻ em dưới 5 tuổi chưa có nghiên cứu hay khảo sát nào để đánh giá. Năm 2015 Viện Dinh dưỡng có cuộc khảo sát tại Quảng Ngãi ở một số xã với số liệu cụ thể ở bảng 5.

**Bảng 5: Tỷ lệ thiếu máu năm 2015**

Mục tiêu/chỉ tiêu chính	ĐVT	Mục tiêu đến năm 2015	Thực tế
Phụ nữ tuổi sinh đẻ	%		28,2
Phụ nữ có thai	%	25	35,4
Trẻ em dưới 5 tuổi	%	20	34,8

## **II. ĐÁNH GIÁ CHUNG**

### **1. Thuận lợi**

- Sự quan tâm chỉ đạo của Trung ương, Tỉnh ủy, Hội đồng nhân dân tỉnh, Ủy ban nhân dân tỉnh; sự phối hợp của các ban, ngành, đoàn thể xã hội;

- Sự nỗ lực của đội ngũ cán bộ y tế ở các tuyến, đặc biệt là các cộng tác viên dinh dưỡng và các cán bộ chuyên trách dinh dưỡng tuyến xã.

### **2. Khó khăn, thách thức**

- Ngân sách đầu tư hạn chế, chưa đáp ứng được nhu cầu. Từ năm 2014 đến nay kinh phí hỗ trợ của Trung ương đã bị cắt giảm khoảng 60 - 65%;

- Tình trạng thừa cân – béo phì, rối loạn chuyển hóa và các yếu tố nguy cơ sức khỏe liên quan đến dinh dưỡng đang gia tăng nhanh ở cả trẻ em và người lớn;

- Sự phối hợp liên ngành chưa thật sự chặt chẽ;

- Nguy cơ thiếu lương thực, thực phẩm do thiên tai, bão lũ, hạn hán xảy ra thường xuyên;

- Tình trạng suy dinh dưỡng trẻ em có sự khác biệt lớn giữa các vùng miền (cả suy dinh dưỡng thể nhẹ cân và thể thấp còi);

- Các yếu tố như điều kiện sống, phong tục, tập quán còn lạc hậu; trình độ dân trí thấp; đời sống kinh tế khó khăn đã tác động trực tiếp đến kiến thức, thực hành dinh dưỡng của bà mẹ và trẻ em.

### **3. Nguyên nhân**

#### **a) Nguyên nhân khách quan**

- Khí hậu khắc nghiệt, điều kiện kinh tế khó khăn, đặc biệt là ở vùng sâu, vùng xa, vùng đặc biệt khó khăn;

- Trình độ dân trí không đồng đều; phong tục, tập quán lạc hậu, đặc biệt là quan niệm về hôn nhân gia đình như tình trạng tảo hôn,...

#### **b) Nguyên nhân chủ quan**

- Nguồn lực cho hoạt động dinh dưỡng hạn hẹp; mức hỗ trợ cho cộng tác viên dinh dưỡng thấp;

- Đội ngũ cán bộ làm công tác dinh dưỡng thiếu, chất lượng cán bộ hạn chế;

- Công tác truyền thông về dinh dưỡng cho cộng đồng mới chỉ tập trung vào bà mẹ và trẻ em, các đối tượng khác chưa được quan tâm;

- Chất lượng công tác báo cáo thống kê, thu thập số liệu các chỉ số về dinh dưỡng chưa đồng bộ, độ chính xác chưa cao.

## **III. QUAN ĐIỂM XÂY DỰNG KẾ HOẠCH**

1. Cải thiện tình trạng dinh dưỡng đảm bảo cân đối và hợp lý đóng vai trò hết sức quan trọng, nhằm hướng tới phát triển toàn diện về tâm vóc, thể chất, trí tuệ của người Việt nam và nâng cao chất lượng cuộc sống;

2. Cải thiện tình trạng dinh dưỡng là trách nhiệm của các cấp, các ngành, huy động sự tham gia 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;

3. Bảo đảm chăm sóc dinh dưỡng giai đoạn 1000 ngày đầu đời từ lúc bà mẹ có thai đến khi trẻ tròn 2 tuổi để phòng chống suy dinh dưỡng thấp còi ở trẻ em một cách hiệu quả;

#### 4. Vấn đề đặt ra

Kế hoạch hành động về dinh dưỡng đến năm 2020 trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi tập trung giải quyết những vấn đề sau đây:

- Tiếp tục cải thiện về số lượng, nâng cao chất lượng bữa ăn của người dân;
- Cải thiện tình trạng dinh dưỡng, vi chất dinh dưỡng của bà mẹ và trẻ em;
- Từng bước kiểm soát có hiệu quả tình trạng thừa cân - béo phì và yếu tố nguy cơ của một số bệnh mãn tính không lây liên quan đến dinh dưỡng của người trưởng thành;
- Nâng cao hiểu biết và tăng cường thực hành dinh dưỡng hợp lý;
- Nâng cao năng lực và hiệu quả hoạt động của mạng lưới dinh dưỡng tại cộng đồng và cơ sở y tế.

## **PHẦN II. KẾ HOẠCH HÀNH ĐỘNG VỀ DINH DƯỠNG ĐẾN NĂM 2020 TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH QUẢNG NGÃI**

### **I. 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, đảm bảo an toàn vệ sinh. Đẩy mạnh giảm suy dinh dưỡng trẻ em, đặc biệt thể thấp còi nhằm nâng cao tâm vóc và thể lực của người dân, kiểm soát được tình trạng thừa cân - béo phì, góp phần hạn chế các bệnh mãn tính không lây liên quan đến dinh dưỡng.

#### **2. Mục tiêu, chỉ tiêu cụ thể phấn đấu đến năm 2020**

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

*Chỉ tiêu:*

- Giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng thể nhẹ cân trẻ em dưới 5 tuổi toàn tỉnh xuống còn 10%;

- Giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng thể thấp còi ở trẻ em dưới 5 tuổi toàn tỉnh xuống còn 23%;

- Giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng thể gầy còm ở trẻ em dưới 5 tuổi xuống dưới 5%;

- Giảm tỷ lệ phụ nữ tuổi sinh đẻ thiếu năng lượng trường diễn xuống dưới 12%;

- Duy trì tỷ lệ trẻ có cân nặng sơ sinh thấp (dưới 2.500 gam) dưới 5%;

- Tỷ lệ bú sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu đạt 30%;

**b) Mục tiêu 2:** Giảm tình trạng thiếu vi chất dinh dưỡng của người dân.

*Chỉ tiêu:*

- Giảm tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi có hàm lượng Vitamin A huyết thanh thấp xuống dưới 11%;

- Giảm tỷ lệ thiếu máu ở phụ nữ có thai xuống dưới 27.4%;

- Giảm tỷ lệ thiếu máu ở trẻ em dưới 5 tuổi xuống dưới 24.8%;

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

**c) Mục tiêu 3:** Cải thiện tầm vóc của người Việt Nam

*Chỉ tiêu:*

- Tăng chiều cao của trẻ em trai và trẻ em gái 5 tuổi từ 1,5cm – 2,0cm so với năm 2010;

- Tăng chiều cao đạt được của người trưởng thành theo giới 1,0cm – 1,5cm so với năm 2010.

**d) Mục tiêu 4:** Cải thiện số lượng và chất lượng bữa ăn của người dân, từng bước kiểm soát tình trạng thừa cân – béo phì và yếu tố nguy cơ của một số bệnh mạn tính không lây nhiễm liên quan đến dinh dưỡng ở người trưởng thành.

*Chỉ tiêu:*

- Giảm tỷ lệ hộ gia đình có mức năng lượng ăn vào bình quân đầu người dưới 1800kcal xuống 5%;

- Duy trì tỷ lệ thừa cân – béo phì ở trẻ em dưới 5 tuổi ở mức 5%;

- Duy trì tỷ lệ thừa cân - béo phì ở người trưởng thành ở mức dưới 12%;

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

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

*Chỉ tiêu:*

- Bảo đảm 100% cán bộ chuyên trách tuyển tỉnh được đào tạo có chứng chỉ về chuyên ngành dinh dưỡng;

- Bảo đảm 100% cán bộ chuyên trách dinh dưỡng tuyển huyện, xã và cộng tác viên dinh dưỡng được tập huấn, cập nhật kiến thức về chăm sóc dinh dưỡng;

- Nâng cấp Khoa Dinh dưỡng của Bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Ngãi, các bệnh viện chuyên khoa tỉnh và 30% bệnh viện đa khoa tuyển huyện .

- Bảo đảm 80% bệnh viện tuyển tỉnh, 45% bệnh viện tuyển huyện có cán bộ dinh dưỡng tiết chế và thực hiện tư vấn, kê thực đơn dinh dưỡng cho điều trị một số nhóm bệnh và đối tượng đặc thù;

- Bảo đảm 100% số huyện thực hiện giám sát về 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.

## **II. GIẢI PHÁP**

### **1. Giải pháp về chính sách**

- Triển khai thực hiện các chính sách của Đảng và chính quyền về công tác dinh dưỡng cho phù hợp với điều kiện thực tiễn của tỉnh.

- Đưa chỉ tiêu giảm suy dinh dưỡng thể thấp còi là một trong các chỉ tiêu phát triển kinh tế, xã hội của các cấp chính quyền.

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

- Sử dụng mạng lưới truyền thông từ tuyến tỉnh đến tuyến cơ sở; xây dựng và cung cấp các tài liệu truyền thông về sức khỏe và dinh dưỡng phù hợp;

- Tăng cường công tác truyền thông trực tiếp đến các nhóm đối tượng có nguy cơ cao, các xã có tỷ lệ suy dinh dưỡng cao; thực hiện hiệu quả truyền thông tiếp thị xã hội;

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

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

- Tập trung chăm sóc dinh dưỡng cho trẻ trong 1000 ngày đầu đời; xây dựng các chương trình, dự án can thiệp dinh dưỡng cho những đối tượng có nguy cơ cao;

- Cung cấp và nâng cao chất lượng dịch vụ tư vấn về dinh dưỡng tại các tuyến;

- Triển khai thực hiện hiệu quả các hoạt động dinh dưỡng tại hộ gia đình và trường học.

### **4. Giải pháp về nguồn lực**

#### **a) Phát triển nguồn nhân lực**

- Đào tạo, nâng cao năng lực chuyên môn cho cán bộ chuyên biệt làm công tác dinh dưỡng tại bệnh viện và cộng đồng, cán bộ quản lý tại các tuyến;
- Củng cố và phát triển đội ngũ cán bộ làm công tác dinh dưỡng, đặc biệt mạng lưới cán bộ chuyên trách và cộng tác viên dinh dưỡng ở tuyến cơ sở;
- Cung cấp tài liệu truyền thông liên quan đến chăm sóc dinh dưỡng.

### **b) Nguồn lực tài chính**

- Kinh phí thực hiện Kế hoạch: được bố trí từ chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2016 - 2020 (*Quyết định 1125/QĐ-TTg ngày 31/7/2017 của Thủ tướng Chính phủ*) theo phân cấp và các nguồn lực tài chính hợp pháp khác.
- Việc quản lý và sử dụng kinh phí từ ngân sách nhà nước thực hiện theo quy định hiện hành của Luật Ngân sách nhà nước và các văn bản hướng dẫn thi hành.

## **III. NỘI DUNG HOẠT ĐỘNG**

- 1. Kiện toàn mạng lưới triển khai các hoạt động dinh dưỡng tại các tuyến;**
- 2. Truyền thông, giáo dục dinh dưỡng trên các phương tiện thông tin đại chúng; tổ chức hướng dẫn thực hành kỹ thuật chế biến thức ăn và chăm sóc dinh dưỡng tại cộng đồng;**
- 3. Theo dõi sự tăng trưởng và phát triển của trẻ sơ sinh và trẻ dưới 5 tuổi;**
- 4. Xây dựng các chương trình, dự án can thiệp, điều trị cho trẻ bị suy dinh dưỡng; cải thiện tình trạng thiếu vi chất dinh dưỡng cho các nhóm đối tượng nguy cơ cao.**
- 5. Cải thiện tình trạng dinh dưỡng cho trẻ em lứa tuổi học đường**
  - Tiếp tục thực hiện Đề án “Nâng cao hiệu quả phòng, chống suy dinh dưỡng cho trẻ em dưới 5 tuổi các huyện miền núi của tỉnh Quảng Ngãi giai đoạn 2017 - 2020” theo Quyết định số 829/QĐ-UBND ngày 04/5/2017 của UBND tỉnh Quảng Ngãi;
  - Triển khai Đề án “Thực hiện thí điểm Chương trình Sữa học đường cải thiện tình trạng dinh dưỡng góp phần nâng cao tầm vóc trẻ em mẫu giáo và tiểu học tại các huyện miền núi tỉnh Quảng Ngãi đến năm 2020” theo Quyết định số 212/QĐ-UBND ngày 29/3/2019 của UBND tỉnh Quảng Ngãi;
  - Tổ chức truyền thông, tư vấn cho học sinh, phụ huynh về hoạt động phòng chống suy dinh dưỡng, thừa cân – béo phì, thiếu vi chất dinh dưỡng tại trường học.
- 6. Xây dựng mô hình, hướng dẫn cải thiện về số lượng, nâng cao chất lượng bữa ăn của người dân.**

7. Nâng cao nhận thức của cộng đồng về kiểm soát tình trạng thừa cân – béo phì ở trẻ em.

#### **IV. GIÁM SÁT ĐÁNH GIÁ**

1. Triển khai các hoạt động theo dõi, giám sát đánh giá định kỳ hàng năm và giám sát điểm từ tuyến tỉnh đến huyện, xã;

2. Đánh giá thông qua hệ thống thống kê báo cáo của các đơn vị trong tỉnh;

3. Tổ chức sơ kết, tổng kết đánh giá tiến độ và kết quả triển khai Kế hoạch.

#### **V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

##### **1. Sở Y tế:**

- Trên cơ sở Kế hoạch được phê duyệt, hàng năm lập dự toán theo hướng dẫn của Trung ương và tình hình thực tế tại địa phương gửi Sở Tài chính thẩm định, trình UBND tỉnh quyết định.

- Phối hợp với các đơn vị liên quan tổ chức thực hiện Kế hoạch trên phạm vi toàn tỉnh; hướng dẫn kiểm tra, đánh giá tình kết quả thực hiện vào cuối năm 2020;

- Cùng cố và kiện toàn Ban chỉ đạo Kế hoạch hành động về dinh dưỡng đến năm 2020 - tỉnh Quảng Ngãi.

##### **2. Sở Tài chính**

- Trên cơ sở dự toán do Sở Y tế lập, có trách nhiệm thẩm định, tham mưu cho UBND tỉnh bố trí kinh phí thực hiện Kế hoạch hành động về dinh dưỡng đến năm 2020 – tỉnh Quảng Ngãi đã được phê duyệt theo khả năng cân đối của ngân sách tỉnh;

- Phối hợp với các sở, ban, ngành liên quan theo dõi, giám sát, đánh giá các hoạt động.

##### **3. Sở Kế hoạch và Đầu tư**

Phối hợp với Sở Y tế thực hiện Kế hoạch, đưa các mục tiêu, chỉ tiêu về dinh dưỡng vào kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội hàng năm và cả giai đoạn đến năm 2020; phân bổ nguồn vốn cho các hoạt động của Kế hoạch.

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

- Xây dựng kế hoạch và giải pháp của ngành trong việc đảm bảo an ninh lương thực hộ gia đình;

- Phát triển mô hình Vườn - Ao - Chuồng gia đình; sản xuất thực phẩm an toàn; có quy định và kiểm tra việc sử dụng thuốc bảo vệ thực vật, hóa chất độc hại trong sản xuất.

##### **5. Sở Giáo dục và Đào tạo**

- Phối hợp với Sở Y tế tổ chức đào tạo, tập huấn về kiến thức, thực hành dinh dưỡng cho cán bộ làm công tác dinh dưỡng tại các trường học;



- Chỉ đạo các cơ sở giáo dục đưa các hoạt động phòng chống suy dinh dưỡng, thừa cân - béo phì vào trường học, thực hiện tốt công tác y tế học đường;

- Tổ chức bữa ăn học đường đảm bảo cân đối dinh dưỡng cho trẻ; tổ chức hiệu quả chương trình sữa học đường, tăng cường vận động thể lực cho học sinh; không quảng cáo và kinh doanh đồ uống có cồn, nước ngọt có ga và các thực phẩm không có lợi cho sức khỏe.

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

- Chủ trì 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 khó khăn, phụ nữ mang thai, phụ nữ đang nuôi con nhỏ thuộc diện hộ nghèo và hỗ trợ khẩn cấp khi có thiên tai dịch bệnh;

- Phối hợp với ngành y tế tuyên truyền thực hiện chế độ dinh dưỡng hợp lý cho lao động nữ; phối hợp thực hiện mô hình dinh dưỡng, mô hình nuôi con bằng sữa mẹ tại các khu công nghiệp.

## **7. Sở Thông tin và Truyền thông và các cơ quan thông tin đại chúng**

- Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế, Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn thường xuyên tổ chức các hoạt động thông tin, truyền thông một cách phong phú, sinh động hấp dẫn để phổ biến kiến thức về dinh dưỡng hợp lý, vệ sinh an toàn thực phẩm, nuôi trồng, sản xuất, chế biến thực phẩm an toàn...;

- Phối hợp với Sở Y tế và các Sở, ban ngành liên quan trong việc kiểm soát quảng cáo về dinh dưỡng và thực phẩm liên quan.

## **8. Sở Công Thương**

Tăng cường công tác quản lý về an toàn thực phẩm đối với các cơ sở sản xuất, kinh doanh thực phẩm thuộc trách nhiệm quản lý.

## **9. Sở Khoa học và Công nghệ**

Trên cơ sở đề xuất của ngành y tế, Sở Khoa học và Công nghệ xem xét, tham mưu UBND tỉnh phê duyệt các nhiệm vụ khoa học và công nghệ về:

- Điều tra khảo sát, đánh giá thực trạng dinh dưỡng trên địa bàn tỉnh; Đề xuất các giải pháp phòng chống suy dinh dưỡng phù hợp;

- Hỗ trợ nghiên cứu, tiếp nhận các tiến bộ khoa học và công nghệ về dinh dưỡng, vệ sinh an toàn thực phẩm; nuôi trồng, sản xuất thực phẩm an toàn.

## **10. Sở Ngoại vụ**

Tăng cường vận động, tạo điều kiện cho các Tổ chức phi chính phủ đang đóng trên địa bàn tỉnh hỗ trợ nguồn lực, kỹ thuật cho các hoạt động dinh dưỡng.

## **11. Đề nghị Ủy ban MTTQ VN tỉnh và các tổ chức chính trị - xã hội**

- Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh, Liên đoàn Lao động tỉnh, Hội Nông dân tỉnh, Tỉnh 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 nhằm cải thiện bữa ăn gia đình cho các thành viên, hội viên; phối hợp với ngành y tế và các cơ quan liên quan trong việc thực hiện xã hội hóa công tác dinh dưỡng.

- Đề nghị Hội Liên hiệp Phụ nữ tỉnh phối hợp chặt chẽ với ngành y tế và chỉ đạo Hội LHPN các cấp tuyên truyền, phổ biến kiến thức về dinh dưỡng hợp lý cho các hội viên và bà mẹ trên địa bàn tỉnh.

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

- Ban hành và tổ chức thực hiện kế hoạch hành động về dinh dưỡng, bố trí ngân sách phù hợp để triển khai thực hiện tại địa phương nhằm giải quyết các vấn đề về dinh dưỡng trẻ em, dinh dưỡng trong 1000 ngày đầu đời; dinh dưỡng trong phòng chống các bệnh không lây nhiễm và dinh dưỡng đối với các nhóm có nguy cơ cao và bố trí kinh phí thực hiện kế hoạch trên địa bàn.

- Tăng cường xã hội hóa huy động nguồn lực để thực hiện Kế hoạch.

- 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 Kế hoạch tại địa phương và thực hiện chế độ báo cáo hàng năm theo quy định./.

### ***Nơi nhận:***

- Bộ Y tế (b/c);
- Thường trực Tỉnh ủy (b/c);
- Thường trực HĐND tỉnh;
- CT, PCTUBND tỉnh;
- Ủy ban MTTQVN tỉnh;
- Các hội, đoàn thể tỉnh;
- Các sở, ban, ngành tỉnh;
- UBND các huyện, thành phố;
- Đài PTTH tỉnh; Báo Quảng Ngãi;
- VPUB: CVP, PCVP(KGVX), CBTH;
- Lưu: VT, KGVX(HQ175).

**KT. CHỦ TỊCH  
PHÓ CHỦ TỊCH**

**Đặng Ngọc Dũng**