

BỘ Y TẾ

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: /BYT-BM-TE

Hà Nội, ngày tháng năm 2021

V/v hướng dẫn xây dựng và triển khai
Chương trình “Chăm sóc dinh dưỡng
1.000 ngày đầu đời”.

Kính gửi: Ủy Ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương

Để thực hiện các chỉ tiêu về cải thiện tình trạng dinh dưỡng của người dân trong Quyết định số 1896/QĐ-TTg ngày 25 tháng 12 năm 2019 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình “Chăm sóc dinh dưỡng 1.000 ngày đầu đời nhằm phòng chống suy dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em, nâng cao tầm vóc người Việt Nam” (gọi tắt là Chương trình), góp phần thực hiện mục tiêu của Nghị quyết số 20-NQ/TW tại Hội nghị Ban Chấp hành Trung ương lần thứ sáu khóa XII, Bộ Y tế hướng dẫn như sau:

1. Các địa phương chưa xây dựng kế hoạch triển khai Chương trình:

- Giao Sở Y tế phối hợp các Sở, ngành có liên quan khẩn trương xây dựng và trình Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố phê duyệt Chương trình. Kế hoạch hoạt động của địa phương cần cụ thể hóa các mục tiêu, chỉ tiêu, nhiệm vụ và giải pháp của tỉnh, phù hợp với tình hình thực tiễn của người dân, điều kiện kinh tế - xã hội của địa phương cũng như các nội dung cần ưu tiên trong lĩnh vực dinh dưỡng. Chú ý ưu tiên các xã đặc biệt khó khăn thuộc vùng miền núi, vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc thiểu số, các khu vực tình trạng suy dinh dưỡng còn cao.

2. Các địa phương đã phê duyệt Chương trình:

- Tăng cường chỉ đạo các đơn vị tiếp tục triển khai toàn diện các can thiệp về chăm sóc dinh dưỡng cho 1.000 ngày đầu đời bao gồm: thực hiện chăm sóc sức khỏe và bảo đảm dinh dưỡng hợp lý cho bà mẹ trước, trong và sau sinh; nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu; tiếp tục nuôi con bằng sữa mẹ đến 24 tháng tuổi kết hợp với ăn bổ sung hợp lý cho trẻ; định kỳ theo dõi tăng trưởng và phát triển của trẻ.

3. Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố xem xét, báo cáo Hội đồng nhân dân bố trí kinh phí cho việc triển khai Chương trình theo phân cấp ngân sách hiện hành.

4. Bộ Y tế đề nghị Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố định kỳ gửi báo cáo kết quả thực hiện Chương trình trước ngày 30 tháng 11 hằng năm về Bộ Y tế (Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, 138A Giảng Võ - Ba Đình - Hà Nội) để tổng hợp báo cáo Thủ tướng Chính phủ.

(Xin gửi kèm theo Hướng dẫn chi tiết xây dựng, triển khai và mẫu đề cương báo cáo Chương trình).

Trong quá trình triển khai, nếu có vướng mắc, đề nghị trao đổi với Vụ Sức khoẻ Bà mẹ - Trẻ em, Bộ Y tế, ĐT 0912489961 để hướng dẫn và xử lý kịp thời.

Xin trân trọng cảm ơn.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Đ/c Bộ trưởng (để báo cáo);
- Các Đ/C Thứ trưởng (để phối hợp chỉ đạo);
- Sở Y tế tỉnh, Tp (để thực hiện);
- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, Tp (để thực hiện);
- Lưu: VT, BM-TE.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**

Nguyễn Trường Sơn

HƯỚNG DẪN XÂY DỰNG KẾ HOẠCH VÀ TỔ CHỨC TRIỂN KHAI
Chương trình “Chăm sóc dinh dưỡng 1.000 ngày đầu đời nhằm phòng chống suy dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em, nâng cao tầm vóc người Việt Nam”
(Gửi kèm theo công văn số /BYT-BMTE ngày tháng năm 2021)

PHẦN I. HƯỚNG DẪN XÂY DỰNG KẾ HOẠCH

1. Cơ sở xây dựng:

- Quyết định số 1896/QĐ-TTg ngày 25/12/2019 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình “Chăm sóc dinh dưỡng 1.000 ngày đầu đời nhằm phòng chống suy dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em, nâng cao tầm vóc người Việt Nam” (Chương trình dinh dưỡng 1.000 ngày đầu).
- Chiến lược Quốc gia về dinh dưỡng giai đoạn 2011-2020 và tầm nhìn 2030 (Thủ tướng Chính phủ phê duyệt tại quyết định số 226/QĐ-TTg ngày 22/02/2012). Sắp tới đây là CLQGDD giai đoạn 2021-2030.
- Các Chương trình, Đề án thuộc Chương trình Mục tiêu quốc gia (Nông thôn mới, Giảm nghèo bền vững), Không còn nạn đói, Đề án tổng thể phát triển kinh tế - xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2021-2030 (Nghị quyết số 88/2019/NQ-QH14).
- Công văn số 230/BYT-BM-TE ngày 15/01/2020 của Bộ Y tế về việc triển khai thực hiện Chương trình “Chăm sóc dinh dưỡng 1.000 ngày đầu đời nhằm phòng chống suy dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em, nâng cao tầm vóc người Việt Nam”.

2. Các bước xây dựng kế hoạch

a) Xác định vấn đề ưu tiên

Thu thập và phân tích thông tin để tìm ra các vấn đề cần giải quyết. Tuy nhiên, do nguồn lực hạn chế nên phải xem xét để lựa chọn các vấn đề ưu tiên.

b) Phân tích vấn đề

Sau khi đã xác định được vấn đề ưu tiên cần giải quyết, cần phân tích tìm ra nguyên nhân cơ bản, nguyên nhân trực tiếp, gián tiếp, nguyên nhân có thể can thiệp được và nguyên nhân không thể can thiệp được để có những giải pháp can thiệp phù hợp.

c) Xây dựng mục tiêu

Mục tiêu phải đảm bảo đầy đủ các tiêu chí như có đối tượng, hoạt động rõ ràng, có thời gian cụ thể, địa điểm phù hợp, có tính khả thi và đo lường được.

d) Lựa chọn giải pháp

Chọn giải pháp phù hợp để giải quyết các nguyên nhân đã xác định và để đạt mục tiêu đã đề ra. Để thực hiện được một giải pháp thì có thể lựa chọn một hoặc nhiều phương pháp khác nhau tùy thuộc vào nguồn lực và điều kiện thực tế. Người lập kế hoạch cần tìm ra phương pháp thực hiện, đồng thời phân tích những khó khăn, thuận lợi của các phương pháp để lường trước được những khó khăn và tận dụng được những thuận lợi, xây dựng được những kế hoạch hành động phù hợp để đạt được mục tiêu đề ra.

e) Xây dựng kế hoạch

Khi xây dựng kế hoạch, cần lưu ý xem xét, cân bằng giữa khả năng và nhu cầu, dự tính nguồn lực hiện có và những nguồn lực có thể huy động được, những khó khăn, thuận lợi để xây dựng kế hoạch phù hợp.

2. Nội dung chuyên môn chủ yếu của bản kế hoạch

Căn cứ vào mục tiêu và giải pháp của Chương trình, dựa trên tình hình thực tế, các địa phương xây dựng kế hoạch triển khai giai đoạn 2021-2030 và hằng năm với những nội dung chuyên môn chủ yếu sau đây:

2.1 Phân tích thực trạng chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời tại địa phương

Đánh giá các kết quả đạt được từ các chương trình/dự án can thiệp về dinh dưỡng hiện có, phân tích việc thực hiện các chỉ tiêu đã đề ra. Xác định các tồn tại và thách thức. Từ đó phân tích nguyên nhân và đề xuất các ưu tiên cần giải quyết.

2.2 Mục tiêu

a) Mục tiêu chung: Cải thiện tình trạng dinh dưỡng của phụ nữ có thai và trẻ em dưới 2 tuổi, góp phần nâng cao tầm vóc, thể lực người Việt Nam

b) Mục tiêu cụ thể:

*** Căn cứ vào chỉ tiêu quốc gia, đặc thù vùng miền và thực tế địa phương, các tỉnh có thể chọn thực hiện trong số các chỉ tiêu đánh giá cuối kỳ như sau:**

- Cải thiện tình trạng dinh dưỡng của phụ nữ có thai và trẻ em:

- + Tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi ở trẻ em dưới 5 tuổi giảm xuống dưới...%
- + Tỷ lệ suy dinh dưỡng nhẹ cân ở trẻ em dưới 5 tuổi giảm xuống dưới...%
- + Tỷ lệ trẻ có cân nặng sơ sinh thấp (dưới 2.500g) dưới...%
- + Tỷ lệ thiếu máu ở phụ nữ có thai dưới...%

- Nâng cao tỷ lệ thực hành về chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời cho người chăm sóc trẻ

- + Tỷ lệ trẻ được bú sớm trong 1h đầu sau khi sinh tăng lên...%
- + Tỷ lệ trẻ được bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu tăng lên ...%
- + Tỷ lệ trẻ được bú mẹ đến 24 tháng tuổi tăng lên ...%
- + Tỷ lệ trẻ 6-23 tháng được ăn bổ sung đúng cách tăng lên...%

*** Căn cứ vào qui mô triển khai hoạt động, các tỉnh có thể chọn các chỉ số theo dõi đánh giá quá trình hoạt động (chi tiết tại Phụ lục 3)**

2.3 Phạm vi/đối tượng

- Phạm vi: mô tả rõ qui mô của chương trình tại địa phương (toàn tỉnh hay bao nhiêu huyện, bao nhiêu xã)

- Đối tượng: tập trung vào phụ nữ mang thai, bà mẹ có con dưới 2 tuổi, trẻ em 0-24 tháng, ngoài ra còn có các đối tượng khác như người chăm sóc trẻ, gia đình, cộng đồng, chính quyền đoàn thể các cấp, trường học.... Ưu tiên nhóm đối tượng dễ bị tổn thương, người nghèo, dân tộc thiểu số, khu vực khó khăn, chịu ảnh hưởng của thiên tai.

2.4 Giải pháp và nhiệm vụ chủ yếu

Các giải pháp chính được xây dựng dựa trên cơ sở Quyết định số 1896/QĐ-TTg ngày 25/12/2019 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình “Chăm sóc dinh dưỡng

1.000 ngày đầu đời nhằm phòng chống suy dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em, nâng cao tầm vóc người Việt Nam” có điều chỉnh cho phù hợp với tình hình thực tế, năng lực và nguồn lực của địa phương, bao gồm:

Giải pháp về chỉ đạo điều hành

Giải pháp đẩy mạnh thông tin, truyền thông và vận động thay đổi hành vi về chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời

Giải pháp chuyên môn kỹ thuật

Giải pháp về bảo đảm tài chính cho việc thực hiện Chương trình

Giải pháp về theo dõi, giám sát và đánh giá

2.5 Xây dựng các hoạt động để triển khai kế hoạch tại địa phương

Xây dựng các hoạt động dựa trên Khung kế hoạch hoạt động bao gồm kết quả đầu ra và các hoạt động cụ thể tương ứng với mỗi đầu ra đó (Phụ lục 1)

Dưới đây là một số gợi ý hoạt động. Các địa phương có thể lựa chọn áp dụng hoạt động nào phù hợp hoặc đưa ra các hoạt động/sáng kiến/mô hình mới phù hợp với tình hình thực tế.

a) Kết quả đầu ra 1: Chăm sóc dinh dưỡng trong 1000 ngày đầu đời được ưu tiên trong các chính sách và các chương trình kế hoạch phát triển kinh tế xã hội

- Tổ chức các hội thảo vận động để tăng cường cam kết của lãnh đạo, người hoạch định chính sách các cấp hỗ trợ cho Chăm sóc dinh dưỡng trong 1000 ngày đầu đời tại địa phương.

- Tổ chức các hội thảo vận động các nhà tài trợ cho Chăm sóc dinh dưỡng trong 1000 ngày đầu đời.

b) Kết quả đầu ra 2: Truyền thông về chăm sóc dinh dưỡng trong 1000 ngày đầu đời được tăng cường thông qua các phương tiện thông tin đại chúng, các chiến dịch truyền thông và đa dạng hóa các hình thức truyền thông

- Xây dựng và phát sóng trên đài truyền hình, đài phát thanh địa phương các chương trình cổ động, phim truyền thông ngắn, các chương trình giáo dục phổ biến kiến thức, các buổi tọa đàm về chăm sóc dinh dưỡng trong 1000 ngày đầu đời.

- Tổ chức các chiến dịch truyền thông hưởng ứng Tuần lễ thế giới NCBSM, Tuần lễ Dinh dưỡng và phát triển, Ngày vi chất dinh dưỡng, các cuộc thi tìm hiểu, viết bài, họp báo, diễn đàn về NCBSM, nuôi dưỡng trẻ nhỏ...

- Đào tạo, tập huấn cho đội ngũ phóng viên và cán bộ làm công tác thông tin, giáo dục, truyền thông để nâng cao năng lực tuyên truyền, phổ biến về chăm sóc dinh dưỡng trong 1000 ngày đầu đời đến các tầng lớp nhân dân;

- Tổ chức các lớp học tư vấn tiền sản/góc truyền thông tư vấn/lòng ghép trong chăm sóc trước sinh/khám thai để hướng dẫn cho phụ nữ mang thai/bà mẹ về chăm sóc dinh dưỡng trong 1000 ngày đầu đời hợp lý tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và trong cộng đồng.

- Cập nhật, bổ sung, xây dựng và cung cấp các tài liệu truyền thông dưới nhiều hình thức, ngôn ngữ phù hợp với các vùng, miền, dân tộc cho cơ sở y tế các cấp.

- Tập huấn về kỹ năng tư vấn cho đội ngũ cán bộ y tế làm công tác CSSKBMTE các cấp, chuyên trách dinh dưỡng cấp tỉnh/huyện/xã và cộng tác viên dinh dưỡng.

- Triển khai các hoạt động truyền thông tư vấn dựa vào cộng đồng như câu lạc bộ, nhóm hỗ trợ NCBSM, tư vấn tại hộ gia đình, gặp gỡ tại cộng đồng... Xây dựng các nhân vật điển hình có ảnh hưởng lớn đến cộng đồng tham gia vào việc truyền thông.

c) Kết quả đầu ra 3: Năng lực về chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời của các cán bộ y tế các tuyến được nâng cao

- Đào tạo đội ngũ giảng viên tuyến tỉnh và cán bộ y tế cung cấp dịch vụ các tuyến về chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời theo chương trình riêng hoặc lồng ghép trong chương trình chăm sóc trước, trong và sau khi sinh.

- Giám sát hỗ trợ kỹ thuật sau đào tạo của các cán bộ y tế các tuyến.

- Hướng dẫn triển khai, đào tạo nâng cao năng lực thực hiện các tiêu chí đánh giá chất lượng các bệnh viện về NCBSM; tổ chức đánh giá, giám sát việc triển khai tiêu chí.

- Tổ chức giám sát đánh giá việc thực hiện EENC ở các cơ sở y tế có sinh.

d) Kết quả đầu ra 4: Triển khai các can thiệp tại cộng đồng về chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời

- Tổ chức sàng lọc và đánh giá dinh dưỡng cho bà mẹ mang thai và trẻ em dưới 2 tuổi theo định kỳ tương ứng với từng thời điểm tiếp xúc. Theo dõi tăng trưởng của trẻ theo qui định của chương trình dinh dưỡng hiện hành.

- Cung cấp dịch vụ tư vấn dinh dưỡng trong 1000 ngày đầu đời từ khi bà mẹ mang thai cho đến khi trẻ được 2 tuổi, lồng ghép trong khi khám thai, thăm hộ gia đình, đợt tiêm chủng.

- Khám thai đầy đủ, tư vấn cho phụ nữ có thai về chăm sóc dinh dưỡng, NCBSM và lựa chọn cơ sở y tế phù hợp để sinh con.

- Triển khai can thiệp chăm sóc thiết yếu bà mẹ và trẻ sơ sinh trong và ngay sau khi sinh. Nuôi trẻ non tháng/nhẹ cân bằng phương pháp Kanguru. Hỗ trợ, khuyến khích và bảo vệ NCBSM tại cơ sở y tế và cộng đồng.

- Tổ chức các hoạt động truyền thông, thực hành dinh dưỡng để đảm bảo ăn bổ sung hợp lý.

- Hỗ trợ thực phẩm và các sản phẩm dinh dưỡng phù hợp với các đối tượng dễ bị tổn thương (phụ nữ mang thai, trẻ em bị suy dinh dưỡng, các hộ gia đình khó khăn)

- Cung cấp vi chất dinh dưỡng cho bà mẹ mang thai, bà mẹ cho con bú và trẻ em 6-24 tháng theo Hướng dẫn quốc gia. Sử dụng muối Iod trong chế biến thức ăn hàng ngày.

- Thực hành vệ sinh và tẩy giun cho bà mẹ và trẻ em

- Quản lý và điều trị suy dinh dưỡng cấp tính theo Hướng dẫn quốc gia

e) Kết quả đầu ra 5: Hệ thống giám sát, theo dõi, đánh giá tiến độ triển khai các can thiệp được tăng cường

- Xây dựng và thực hiện kế hoạch giám sát đánh giá ở cấp tỉnh dựa trên các chỉ số được xác định trong kế hoạch và yêu cầu báo cáo của ngành y tế và chính quyền địa phương các cấp.

- Tiến hành các nghiên cứu đánh giá hiệu quả các can thiệp chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời để làm cơ sở đề xuất điều chỉnh can thiệp theo hướng chi phí, hiệu quả.

2.6 Kinh phí thực hiện kế hoạch

- Ngân sách nhà nước bảo đảm theo khả năng cân đối ngân sách và theo phân cấp ngân sách hiện hành, được bố trí trong dự toán chi thường xuyên của cơ quan, đơn vị được giao thực hiện nhiệm vụ y tế, dân số, lồng ghép trong các Chương trình, Dự án có liên quan theo quy định của Luật ngân sách nhà nước.
- Kinh phí từ nguồn dự án chăm sóc sức khỏe nhân dân, nâng cao thể trạng, tầm vóc người dân tộc thiểu số, phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em thuộc Chương trình mục tiêu quốc gia phát triển kinh tế - xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2021 - 2030 theo Nghị quyết số 88/2019/QH14 ngày 18 tháng 11 năm 2019 của Quốc hội.
- Ngân sách từ các chương trình, đề án tại địa phương như các chương trình mục tiêu quốc gia giảm nghèo, nông thôn mới, Không còn nạn đói và những chương trình đặc thù khác. Huy động sự tham gia, đóng góp, hỗ trợ của các tổ chức trong và ngoài nước,.

2.7 Tổ chức thực hiện

- Cơ chế quản lý và điều hành Chương trình thực hiện theo các quy định về quản lý và điều hành các chương trình, dự án và các quy định hiện hành khác liên quan.
- Kế hoạch cần phân công nhiệm vụ rõ ràng và cụ thể cho các cơ quan, ban ngành, đoàn thể tham gia vào việc triển khai chương trình từ cấp tỉnh đến huyện và xã. Bao gồm (không giới hạn mà có thể nhiều hơn tùy từng địa phương) Ủy ban nhân dân tỉnh, huyện, xã; Sở Y tế; Các Sở ngành khác liên quan: Sở KHĐT, Sở Tài chính, Sở NN&PTNT, Sở Giáo dục đào tạo; Các đoàn thể, tổ chức chính trị xã hội: Phụ nữ, Nông dân, Đoàn thanh niên; Trung tâm y tế huyện; Các cơ quan truyền thông.

PHẦN II. HƯỚNG DẪN TỔ CHỨC TRIỂN KHAI CHƯƠNG TRÌNH

Triển khai các hoạt động theo kế hoạch đã xây dựng và được phê duyệt

1. Tổ chức phổ biến Quyết định của Thủ tướng Chính phủ và hướng dẫn triển khai kế hoạch của địa phương

- Phổ biến cho cán bộ y tế các cấp và các ban/ngành liên quan tại địa phương.
- Hướng dẫn triển khai kế hoạch cho các đơn vị trong ngành y tế và các ban/ngành liên quan tại địa phương.

2. Đề xuất các chủ trương, chính sách

- Có chính sách của địa phương hỗ trợ thực phẩm và các sản phẩm dinh dưỡng phù hợp với các đối tượng dễ bị tổn thương (phụ nữ mang thai, trẻ em bị suy dinh dưỡng, các hộ gia đình khó khăn).

3. Tổ chức các Hội thảo vận động để huy động nguồn lực và tăng cường cam kết hỗ trợ cho chăm sóc dinh dưỡng

a) Mục đích:

Vận động trong dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời nhằm mục đích hoàn thiện chính sách; Tạo dư luận xã hội thuận lợi; Huy động nguồn lực, nhằm thực hiện các mục tiêu dinh dưỡng ở các cấp khác nhau.

b) Nội dung vận động:

- Nâng cao nhận thức về tầm quan trọng của 1000 ngày đầu với sức khỏe, tăng trưởng về thể lực và phát triển trí tuệ của trẻ, cải thiện tầm vóc và thể lực, phòng chống các bệnh không lây nhiễm.
- Nâng cao nhận thức dinh dưỡng hợp lý trong 1000 ngày đầu, đặc biệt là dinh dưỡng hợp lý cho các nhóm đối tượng dễ bị tổn thương: bà mẹ và trẻ em, dân tộc thiểu số, gia đình nghèo và cận nghèo.
- Nhận thức về lợi ích của đầu tư về dinh dưỡng, gắn liền cải thiện dinh dưỡng với Mục tiêu phát triển bền vững và các chính sách kinh tế, xã hội của địa phương.

c) Công tác chuẩn bị nhằm đạt được hiệu quả vận động:

- Cần nắm vững được quá trình xây dựng và ra quyết định tại địa phương, nhất là các quyết định liên quan đến phê duyệt kế hoạch phát triển kinh tế xã hội, kế hoạch ngành, ngân sách cho y tế, dinh dưỡng và các chương trình liên quan để có thể chuẩn bị cho các hoạt động vận động, tổ chức các hội nghị hội thảo vào đúng thời điểm quan trọng, lựa chọn đúng đối tượng để vận động (có ảnh hưởng đến việc ra quyết định, có tiếng nói trong cộng đồng...)
- Chuẩn bị các nội dung liên quan đến chuyên môn, đảm bảo tính khoa học, tin cậy và có tính thuyết phục, có kỹ năng trình bày. Thông tin dựa trên các nguồn chính thống, các báo cáo, các cuộc điều tra, các văn bản chính sách.
- Xây dựng kế hoạch vận động chiến lược và dành ngân sách cho việc này trong kế hoạch dinh dưỡng hàng năm.

4. Các hoạt động truyền thông

a) Nội dung truyền thông

- Tầm quan trọng của dinh dưỡng trong 1000 ngày đầu đời

- Các khuyến nghị dinh dưỡng trong 1000 ngày đầu đời với 3 giai đoạn chính:
 - Giai đoạn mang thai: chế độ dinh dưỡng và vận động thể lực hợp lý
 - Giai đoạn trẻ 0-6 tháng tuổi: nuôi con bằng sữa mẹ, dinh dưỡng cho bà mẹ đang cho con bú
 - Giai đoạn trẻ 7-24 tháng tuổi: tiếp tục nuôi con bằng sữa mẹ, ăn bổ sung hợp lý.
- Các can thiệp dinh dưỡng thiết yếu cần thực hiện: ý nghĩa, các thực hành cần có
 - Bổ sung viên sắt/folic hoặc viên đa vi chất cho bà mẹ mang thai và cho con bú
 - Bổ sung vitamin A cho bà mẹ sau sinh, trẻ em 6-36 tháng
 - Bổ sung bột đa vi chất cho trẻ 7-24 tháng
 - Theo dõi tăng trưởng định kỳ cho trẻ dưới 2 tuổi
 - Quản lý và điều trị suy dinh dưỡng cấp tính cho trẻ dưới 2 tuổi
- Phối hợp với các can thiệp dinh dưỡng liên ngành: nước sạch và vệ sinh, phát triển vườn gia đình, nông nghiệp đảm bảo dinh dưỡng, giáo dục, giới...

b) Các hình thức truyền thông

- Truyền thông gián tiếp: sử dụng các tài liệu truyền thông sẵn có của Bộ Y tế tái bản các tài liệu giấy, tiếng, hình về nội dung dinh dưỡng bà mẹ mang thai, nuôi dưỡng trẻ nhỏ... Xác định đúng đối tượng đích, có kế hoạch sản xuất, phân phối, sử dụng và đánh giá tài liệu có hiệu quả.
- Truyền thông đại chúng: viết bài hoặc cung cấp tin bài cho các báo giấy, báo điện tử, các trang mạng thông tin điện tử, đài truyền thanh, truyền hình địa phương theo các chủ đề hoặc theo đơn đặt hàng.
- Truyền thông trực tiếp:
 - + Tổ chức các buổi thảo luận nhóm, thực hành dinh dưỡng tại xã phường/thôn bản cho bà mẹ (người chăm sóc trẻ) có con dưới 2 tuổi.
 - + Tổ chức thảo luận nhóm, hướng dẫn dinh dưỡng tại xã/phường/thôn/bản cho phụ nữ có thai, phụ nữ cho con bú.
 - + Tổ chức các hoạt động tư vấn và duy trì phòng khám tư vấn dinh dưỡng.

c) Cơ sở vật chất và nhân lực:

- Bố trí các phòng tư vấn dinh dưỡng tại các cơ sở y tế phù hợp, có thể tích hợp vào phòng giáo dục truyền thông, lý tưởng nhất là có phòng tư vấn dinh dưỡng riêng bao gồm bàn tư vấn cá thể, không gian để tổ chức tư vấn nhóm, không gian để tổ chức thực hành chế biến bữa ăn. Có thể tham khảo mô hình Phòng tư vấn Mặt trời bé thơ (trên trang <http://mattroibetho.vn/> của Viện Dinh dưỡng)
- Nhân sự: có ít nhất 2 cán bộ y tế tại cơ sở y tế được đào tạo về dinh dưỡng bà mẹ và nuôi dưỡng trẻ nhỏ, có kỹ năng tư vấn và tổ chức các hoạt động truyền thông cộng đồng.

5. Tập huấn, đào tạo cán bộ

a) Nội dung tập huấn

- Sử dụng các chương trình, tài liệu chuyên môn và khóa đào tạo đã được phê duyệt với các nội dung phục vụ cho dinh dưỡng 1000 ngày đầu
- + Tài liệu đào tạo “Nuôi dưỡng trẻ nhỏ (Bộ Y tế, QĐ 5063/QĐ-BYT ngày 5/12/2014).

+ Tài liệu đào tạo “Chăm sóc dinh dưỡng cho bà mẹ và trẻ em” (Viện Dinh dưỡng, NXB Dân trí 2015).

+ Tài liệu đào tạo liên tục “Dinh dưỡng cho bà mẹ có thai và bà mẹ cho con bú” (Bộ Y tế, QĐ 205/QĐ-K2ĐT ngày 29/12/2017).

+ Hướng dẫn quốc gia về phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng (Quyết định 4944/QĐ-BYT 27/11/2014)

+ Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh Suy dinh dưỡng cấp tính ở trẻ em 0-72 tháng tuổi (Quyết định 4487/QĐ-BYT ngày 18/8/2016)

+ Hướng dẫn thực hiện quản lý Suy dinh dưỡng cấp tính ở trẻ em 0-72 tháng tuổi (Quyết định 3779/QĐ-BYT ngày 26/8/2019).

b) Các hình thức/đối tượng tập huấn

- Truyền thông: tập huấn cho cán bộ tuyến tỉnh và huyện, mở rộng tập huấn cho cán bộ tuyến xã và y tế thôn bản/cộng tác viên dinh dưỡng

- Tập huấn e-learning: khóa học Nuôi dưỡng trẻ nhỏ Mặt trời bé thơ do Viện Dinh dưỡng quản lý, xây dựng dựa trên Tài liệu đào tạo “Nuôi dưỡng trẻ nhỏ (Bộ Y tế, QĐ5063/QĐ-BYT ngày 5/12/2014). Liên hệ Trung tâm đào tạo, Viện Dinh dưỡng (Tham khảo tại trang <http://elearning.mattroibetho.vn/>)

- Khóa học kết hợp: kết hợp nhiều loại hình đào tạo (trực tuyến, từ xa, trực tiếp để cập nhật và thực hành các kỹ năng)

6. Triển khai các hoạt động can thiệp

a) Tổ chức sàng lọc và đánh giá dinh dưỡng cho bà mẹ mang thai và trẻ em dưới 2 tuổi theo định kỳ tương ứng với từng thời điểm tiếp xúc. Theo dõi tăng trưởng của trẻ theo qui định của chương trình dinh dưỡng hiện hành.

b) Quản lý trẻ suy dinh dưỡng cấp tính nặng tại cộng đồng

- Địa điểm: Tại Trạm Y tế xã

- Đối tượng thụ hưởng: Trẻ em bị SDD cấp tính nặng từ 0-24 tháng tuổi

- Tần suất: Trẻ đến tái khám tại Trạm Y tế 1 tuần 1 lần, lộ trình điều trị 6-10 tuần, tối đa 3 tháng

- Nội dung chi tiết:

+ Sàng lọc trẻ dưới 2 tuổi hàng tháng, phát hiện trẻ có nguy cơ vào bất cứ thời điểm nào tiếp xúc trẻ.

+ Trạm Y tế khám, chẩn đoán và tiếp nhận nếu đáp ứng tiêu chuẩn.

+ Trạm Y tế tái khám hàng tuần, cấp thuốc và sản phẩm điều trị, tư vấn dinh dưỡng, cử y tế thôn bản thăm hộ gia đình nếu có chỉ định

+ Chuyển tuyến phù hợp khi đáp ứng điều kiện theo phác đồ

- Danh mục thuốc, vật tư: Chế phẩm điều trị ăn liền RUTF theo tiêu chuẩn, Các thuốc điều trị (kháng sinh, thuốc tẩy giun, điều trị sốt rét và tiêm phòng) được qui định tại Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh Suy dinh dưỡng cấp tính ở trẻ em 0-72 tháng tuổi (Quyết định 4487/QĐ-BYT ngày 18/8/2016).

c) Tư vấn và thực hành dinh dưỡng 1000 ngày đầu tại cộng đồng

- Địa điểm: Tại Trạm Y tế xã; tại hộ gia đình

- Đối tượng thụ hưởng: Phụ nữ có thai và bà mẹ có con dưới 2 tuổi
- Tần suất: theo yêu cầu của bà mẹ. Thời điểm tư vấn tối ưu nhất là khi mang thai, khi sinh và ngay sau sinh, giai đoạn bú mẹ, bắt đầu ăn bổ sung, trẻ từ 6-24 tháng.
- Nội dung chi tiết:
 - + Thực hiện qui trình tư vấn tại cơ sở y tế/thăm hộ gia đình theo từng giai đoạn nuôi dưỡng trẻ, tập trung vào các nội dung chuyên môn về chăm sóc dinh dưỡng cho phụ nữ có thai; khuyến khích và hỗ trợ nuôi con bằng sữa mẹ; giáo dục ăn bổ sung hợp lý, kết hợp hướng dẫn thực hành chế biến thức ăn bổ sung.
 - + Trình diễn thức ăn bằng các thực phẩm sẵn có tại địa phương theo hướng dẫn của Viện Dinh dưỡng

d) Tư vấn và thực hành dinh dưỡng 1000 ngày đầu tại cơ sở khám, chữa bệnh:

- Lòng ghép tư vấn dinh dưỡng hoặc dưới hình thức lớp tiền sản trong khám thai
- Thực hiện EENC với các trường hợp sinh thường và sinh mổ để trẻ được bú sớm trong 1h đầu sau sinh
- Thực hiện nuôi dưỡng trẻ sinh non/nhẹ cân bằng phương pháp Kanguru để trẻ được bú mẹ hoàn toàn
- Triển khai Bệnh viện thực hành nuôi con bằng sữa mẹ xuất sắc tại các bệnh viện tỉnh/huyện theo hướng dẫn của BHYT
- Tiếp tục duy trì Ngân hàng sữa mẹ hoặc Ngân hàng sữa mẹ vệ tinh

e) Bổ sung vi chất cho các đối tượng nguy cơ

- Địa điểm: Tại Trạm Y tế xã/ tại các thôn
- Đối tượng thụ hưởng: Phụ nữ có thai, bà mẹ cho con bú, trẻ nhỏ 6-24 tháng
- Tần suất:
 - + Vitamin A: trẻ 6-36 tháng 2 lần/năm, bà mẹ cho con bú trong vòng 1 tháng sau sinh
 - + Viên đa vi chất hoặc sắt/folic: Bà mẹ từ khi phát hiện có thai đến 1 tháng sau sinh, uống hàng ngày. Tối thiểu 180 viên đa vi chất/ hoặc sắt/folic.
 - + Bột đa vi chất: Trẻ nhỏ 6-24 tháng, mỗi ngày 1 gói đa vi chất, 60 gói/đợt, 2 đợt 1 năm (tối đa 4 đợt/trẻ)
- Nội dung chi tiết:
 - + Mua thuốc bổ sung cho bà mẹ và trẻ em theo đúng liều lượng và phác đồ của Hướng dẫn đã phê duyệt
 - + Tổ chức cấp phát, theo dõi, báo cáo và giám sát
 - Danh mục thuốc, vật tư: Vitamin A, viên đa vi chất, sắt/folic theo qui chuẩn được qui định tại Hướng dẫn quốc gia về phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng (Quyết định 4944/QĐ-BYT 27/11/2014).

7. Theo dõi, giám sát và báo cáo

- Lập kế hoạch để triển khai giám sát triển khai các hoạt động, bao gồm hoạt động Thanh tra việc tuân thủ các Luật/Nghị định liên quan đến CSDD 1000 ngày.
- Thu thập số liệu theo các chỉ số đánh giá quá trình (Phụ lục 3)

- Địa phương gửi báo cáo kết quả thực hiện Chương trình trước ngày 30 tháng 11 hằng năm về Bộ Y tế (Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, 138A Giảng Võ - Ba Đình - Hà Nội) để tổng hợp báo cáo Thủ tướng Chính phủ theo Mẫu báo cáo (Phụ lục 2)

PHỤ LỤC 1 - KHUNG KẾ HOẠCH HOẠT ĐỘNG

TT	Kết quả đầu ra (theo mục tiêu kế hoạch)	Tên hoạt động	Kết quả mong đợi của hoạt động	Thời gian	Đơn vị chủ trì	Đơn vị phối hợp	Kinh phí/nguồn

PHỤ LỤC 2 - MẪU BÁO CÁO

Sở Y tế

Tỉnh/TP:

Ngày.....tháng..... năm.....

**BÁO CÁO KẾT QUẢ
THỰC HIỆN CHƯƠNG TRÌNH CHĂM SÓC DINH DƯỠNG 1000 NGÀY
NĂM.....****I. KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG ĐÃ TRIỂN KHAI**

- Báo cáo tóm tắt những hoạt động đã được triển khai trong thời gian qua, bao gồm tên hoạt động, mục tiêu, đối tượng, diện triển khai, kinh phí (số lượng và nguồn ngân sách), cơ quan thực hiện, kết quả đạt được so với kế hoạch.
- Chỉ số đánh giá quá trình
- Những khó khăn vướng mắc trong quá trình thực hiện, giải pháp khắc phục.

II. KẾ HOẠCH HOẠT ĐỘNG NĂM SAU

- Nêu những hoạt động sẽ được tiếp tục triển khai trong năm sau căn cứ vào kế hoạch hoạt động giai đoạn 2021-2025; 2025-2030 của địa phương.

III. KHUYẾN NGHỊ/ĐỀ XUẤT

- Nêu những kiến nghị với địa phương hoặc Bộ Y tế để tạo điều kiện cho địa phương hoàn thành tốt các mục tiêu đã đề ra, bao gồm những hỗ trợ về môi trường chính sách, chuyên môn kỹ thuật, đào tạo nguồn nhân lực...

Lãnh đạo Sở Y tế**Người làm báo cáo**