

**HƯỚNG DẪN TRIỂN KHAI**  
**“MÔ HÌNH CHĂM SÓC DINH DƯỠNG 1000 NGÀY ĐẦU ĐỜI”**  
**THUỘC CHƯƠNG TRÌNH MỤC TIÊU QUỐC GIA PHÁT TRIỂN KINH TẾ**  
**XÃ HỘI VÙNG ĐỒNG BÀO DÂN TỘC THIỂU SỐ VÀ MIỀN NÚI**  
**GIẢI ĐOẠN 2021-2025**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày tháng năm 2023)*

## **I. CĂN CỨ XÂY DỰNG HƯỚNG DẪN**

- Quyết định số 861/QĐ-TTg ngày 04/6/2021 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt danh sách các 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;
- Quyết định số 1719/QĐ-TTg ngày 14/10/2021 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình MTQG phát triển kinh tế - xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2021-2030, giai đoạn I: từ năm 2021 đến năm 2025;
- 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 1000 ngày đầu đời nhằm phòng chống suy dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em, nâng cao tầm vóc người Việt Nam”;
- Thông tư số 15/2022/TT-BTC ngày 04/3/2022 của Bộ Tài chính quy định quản lý và sử dụng kinh phí sự nghiệp thực hiện 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, giai đoạn I: từ năm 2021 đến năm 2025;
- Quyết định số 2415/QĐ-BYT ngày 05/9/2022 của Bộ Y tế ban hành hướng dẫn thực hiện dự án 7- 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, giai đoạn I: từ năm 2021 đến năm 2025.

## **II. MỤC TIÊU VÀ CHỈ TIÊU**

### **1. Mục tiêu chung:**

Hỗ trợ tăng cường dinh dưỡng trong 1000 ngày đầu đời và trẻ em suy dinh dưỡng vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi nhằm cải thiện tình trạng dinh dưỡng của trẻ em dưới 2 tuổi.

### **2. Chỉ tiêu triển khai mô hình:**

- Năm 2023, tổ chức triển khai mô hình chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời tại 40% các xã vùng III (tương đương với 600 xã tại 39 tỉnh/thành trên toàn quốc).

- Đến năm 2025, duy trì mô hình và nâng cao chất lượng của mô hình chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời tại 40% xã vùng III (tương đương với 600 xã tại 39 tỉnh/thành trên toàn quốc).

## **III. ĐỐI TƯỢNG**

### **1. Đối tượng hưởng lợi trực tiếp của mô hình chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời:**

- Phụ nữ mang thai
- Bà mẹ, người chăm sóc trẻ dưới 2 tuổi
- Trẻ em từ 0 đến dưới 2 tuổi
- Hộ gia đình có trẻ em dưới 2 tuổi tại xã có triển khai mô hình

## 2. Đối tượng thực hiện mô hình chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời:

- Đại diện Ủy ban Nhân dân xã
- Cán bộ Trạm Y tế xã
- Trưởng thôn/bản
- Nhân viên y tế thôn/bản
- Cán bộ Hội phụ nữ xã, thôn/bản

## IV. PHẠM VI THỰC HIỆN

- Triển khai mô hình chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời tại 51 tỉnh, thành phố thực hiện Chương trình mục tiêu quốc gia phát triển kinh tế xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi.
- Ưu tiên sử dụng Ngân sách Trung ương của Chương trình để thực hiện tại các xã khu vực III theo Quyết định số 861/QĐ-TTg ngày 4/6/2021 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt danh sách các xã khu vực I, khu vực II, khu vực III thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2021 – 2025.
- Có thể áp dụng “Mô hình Chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời” để triển khai tại các địa bàn khác với nguồn ngân sách huy động hợp pháp khác.
- Viện Dinh dưỡng chịu trách nhiệm hướng dẫn địa phương triển khai mô hình, đồng thời trực tiếp triển khai thí điểm tại 9 xã thuộc 3 tỉnh Lào Cai, Đắk Lắk và Trà Vinh.

## V. HƯỚNG DẪN TRIỂN KHAI MÔ HÌNH

### 1. Các bước xây dựng và triển khai thực hiện mô hình:

**Bảng 1: Các bước thực hiện mô hình “Chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời”**

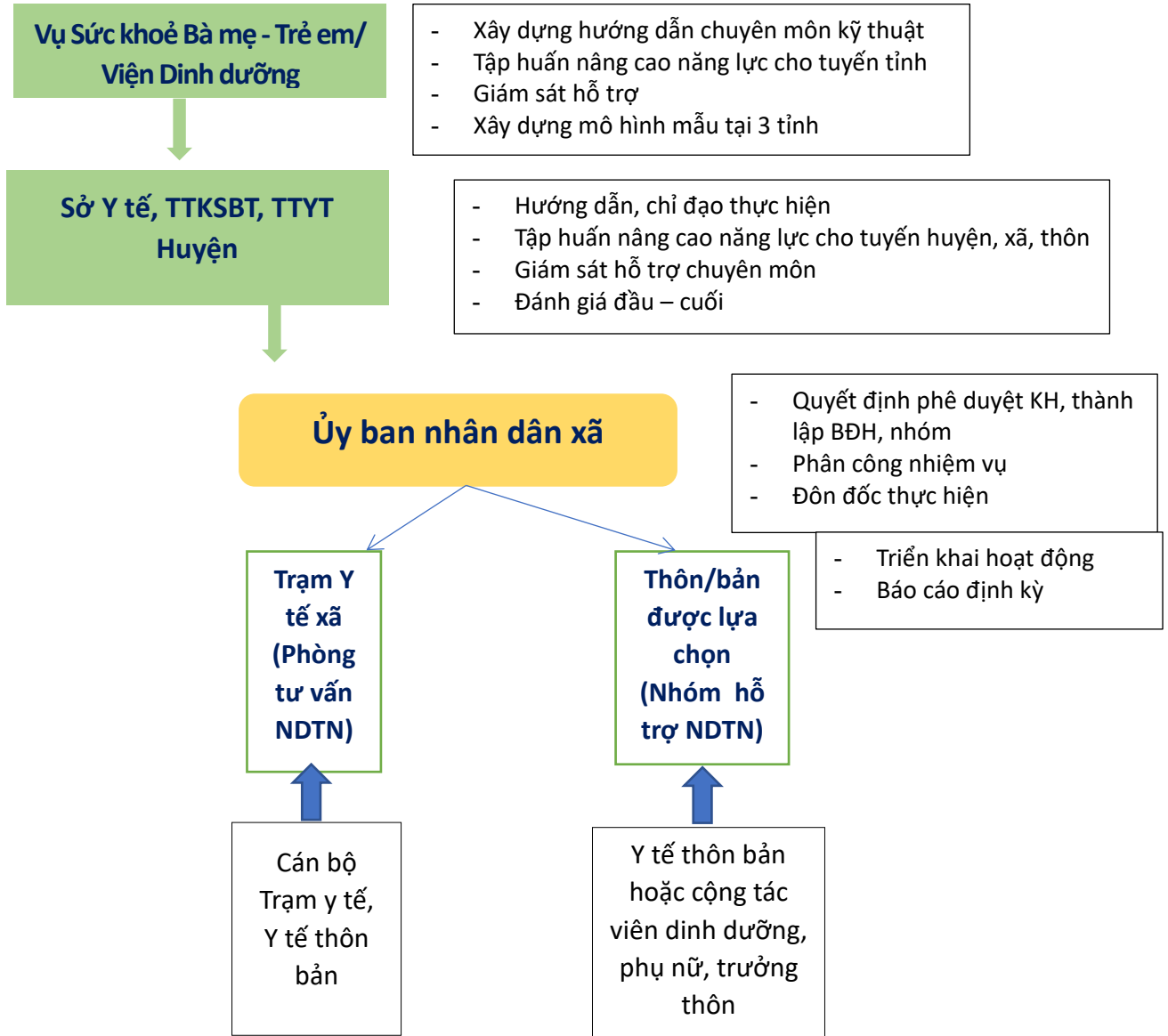
Bước thực hiện	Nội dung	Đầu ra	Người thực hiện
<b>Bước 1:</b> Lựa chọn địa bàn thực hiện mô hình	Căn cứ vào năng lực và cân đối kinh phí của địa phương, lựa chọn số xã triển khai mô hình là các xã khu vực III thuộc địa bàn quản lý (tối thiểu đạt được 40% tổng số xã khu vực III toàn tỉnh)	Công văn thông báo về chủ trương cho các đơn vị tuyến dưới (TTYT huyện, Trạm Y tế xã, UBND xã)	TT KSBT tỉnh kết hợp TTYT các huyện có xã vùng III
<b>Bước 2:</b> Khảo sát đánh giá thực trạng tại xã triển khai mô hình	Tổ chức khảo sát ban đầu về tình trạng dinh dưỡng, thực hành chăm sóc bà mẹ mang thai và nuôi dưỡng trẻ, cơ sở vật chất và năng lực cán bộ y tế xã, thôn để đánh giá khả năng thực hiện mô hình tại các địa bàn đã lựa chọn, từ đó đề xuất các hoạt động để đáp ứng triển khai mô hình	Kết quả khảo sát	TT KSBT tỉnh kết hợp TTYT các huyện có xã vùng III và các xã dự kiến triển khai mô hình
<b>Bước 3:</b> Xây dựng KH, phê duyệt kế hoạch triển khai mô hình	Dựa trên KH khảo sát và các hướng dẫn chuyên môn, tài chính để xây dựng KH triển khai mô hình. Mô hình gồm 2 cấu phần: Phòng tư vấn Nuôi dưỡng trẻ nhỏ tại Trạm Y tế và Nhóm hỗ trợ Nuôi dưỡng trẻ nhỏ tại 1 số thôn khó khăn (tốt nhất	KH triển khai mô hình được cấp thẩm quyền phê duyệt và cấp kinh phí thực hiện	TT KSBT tỉnh hướng dẫn cho huyện, xã xây dựng KH

Bước thực hiện	Nội dung	Đầu ra	Người thực hiện
	bắt đầu bằng 3 thôn sau đó nhân rộng ở các năm sau, tiêu chí lựa chọn theo hướng dẫn bên dưới)		
<b>Bước 4:</b> Quyết định thành lập Ban điều hành triển khai Mô hình và các nhóm thực hiện mô hình	UBND xã ra quyết định thành lập Mô hình với sự tham gia của các bên liên quan: thành viên và nhiệm vụ của các thành viên Ban điều hành và các nhóm thực hiện mô hình.	Quyết định Hội thảo phổ biến cho các ban ngành và cộng đồng	UBND xã với sự tham mưu của Trạm Y tế
<b>Bước 5:</b> Tập huấn nâng cao năng lực triển khai thực hiện mô hình	Dựa vào các tài liệu chuyên môn của Viện Dinh dưỡng, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh tập huấn cho giảng viên tuyến huyện và sau đó tập huấn tiếp cho cán bộ Trạm y tế xã, nhân viên y tế thôn bản, cán bộ phụ nữ và trưởng thôn/bản.	Thành viên nhóm thực hiện mô hình bao gồm: Ban điều hành, cán bộ y tế xã, nhân viên y tế thôn bản, cán bộ phụ nữ và trưởng thôn/bản được đào tạo về kiến thức và kỹ năng thực hiện mô hình	TT KSBT tỉnh tập huấn cho huyện, huyện tập huấn cho xã. TT KSBT tỉnh có thể tập huấn trực tiếp cho xã tùy tình hình cụ thể (về nhân lực và kinh phí)
<b>Bước 6:</b> Chuẩn bị cơ sở vật chất để thực hiện mô hình	Dựa trên khảo sát ban đầu và căn cứ vào các yêu cầu của Mô hình, thực hiện KH đã được thông qua để triển khai mua sắm, cung cấp các cơ sở vật chất phục vụ mô hình.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tại Trạm Y tế: phòng/góc tư vấn dinh dưỡng, áp phích Nuôi dưỡng trẻ nhỏ, quyển tranh tư vấn, tờ rơi, sổ khám sức khỏe/biểu đồ tăng trưởng, các tài liệu truyền thông khác; cân/thước/thước đo vòng cánh tay; dụng cụ thực hành dinh dưỡng; sổ theo dõi.</li> <li>- Tại các điểm thôn (nhóm hỗ trợ nuôi dưỡng trẻ nhỏ): áp phích, dụng cụ thực hành dinh dưỡng, cân/thước/thước đo vòng cánh tay, sổ theo dõi, các tài liệu truyền thông khác.</li> </ul>	Đơn vị được cấp kinh phí trực tiếp sẽ thực hiện triển khai việc mua sắm. TT KSBT tỉnh, TTYT huyện hướng dẫn và giám sát thực hiện

Bước thực hiện	Nội dung	Đầu ra	Người thực hiện
<p><b>Bước 7:</b> Nội dung triển khai mô hình</p>	<p>Dựa vào tài liệu chuyên môn, các cán bộ được phân công tại xã thực hiện các hoạt động của mô hình, bao gồm:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tư vấn, hướng dẫn chăm sóc dinh dưỡng trong 1000 ngày đầu đời lồng ghép trong chăm sóc trước sinh tại trạm y tế xã và tại cộng đồng:</li> <li>+ Tổ chức các buổi tư vấn (cá nhân và nhóm) tại Trạm Y tế theo đúng quy trình đã được tập huấn</li> <li>+ Tổ chức các buổi sinh hoạt nhóm Nuôi dưỡng trẻ nhỏ tại thôn/bản (được lựa chọn) theo đúng quy trình đã được tập huấn kết hợp hướng dẫn trình diễn thức ăn cho trẻ dựa trên các sản phẩm/thực phẩm tại địa phương</li> <li>- Tổ chức khám sàng lọc và cân đo, đánh giá tình trạng dinh dưỡng, đánh giá chế độ ăn của:</li> <li>+ Bà mẹ mang thai 3 lần/thai kỳ/người (có thể lồng ghép vào khám thai)</li> <li>+ Trẻ em dưới 2 tuổi 3 tháng/lần/trẻ (có thể lồng ghép vào khám sức khỏe định kỳ cho trẻ em)</li> <li>- Bổ sung vi chất cho phụ nữ mang thai và bà mẹ cho con bú, trẻ em dưới 2 tuổi.</li> </ul>	<p>Sổ theo dõi ghi chép thường xuyên tình trạng dinh dưỡng bà mẹ và trẻ em. Sổ theo dõi ghi chép thường xuyên hoạt động tư vấn tại Trạm Y tế và sinh hoạt nhóm tại thôn/bản</p>	<p>Trạm y tế, phối hợp y tế thôn bản, cán bộ phụ nữ, trưởng thôn/bản TT KSBT, TTYT huyện giám sát hỗ trợ</p>
<p><b>Bước 8:</b> Đánh giá kết quả mô hình hàng năm và đề xuất KH năm tiếp theo</p>	<p>Hàng năm vào tháng 12, các đơn vị tổ chức đánh giá mô hình theo các nội dung sau:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Đánh giá kết quả đạt được trong năm: mô hình vận hành tốt, sự tham gia của các thành viên, cải thiện kiến thức/hành vi người chăm sóc, cải thiện tình trạng dinh dưỡng trẻ em.</li> <li>- Nêu những khó khăn thuận lợi, khả năng duy trì bền vững.</li> <li>- Đề xuất KH các năm tiếp theo.</li> </ul>	<p>Báo cáo đánh giá hàng năm về tình hình thực hiện, rút kinh nghiệm cho năm tiếp theo của xã gửi cho huyện, tỉnh. Xác định mô hình đủ điều kiện.</p>	<p>Trạm y tế xã TT KSBT tỉnh, TTYT huyện hỗ trợ</p>
<p><b>Bước 9:</b> Duy trì hoạt động mô hình năm 2024, 2025</p>	<p>Tiếp tục duy trì các hoạt động theo hướng dẫn, cập nhật nếu có các hướng dẫn bổ sung. Mở rộng nhóm Nuôi dưỡng trẻ nhỏ ở các điểm thôn/bản khác Hàng năm xây dựng KH, phê duyệt KH và triển khai mô hình ngay từ đầu năm.</p>	<p>KH hoạt động năm được phê duyệt và triển khai. Hoạt động của mô hình được duy trì và nâng cao chất lượng.</p>	<p>Trạm y tế xã TT KSBT tỉnh, TTYT huyện hỗ trợ</p>

Chi tiết nội dung chuyên môn trong từng bước tiến hành tư vấn tại cơ sở y tế và tại các nhóm hỗ trợ Nuôi dưỡng trẻ nhỏ đã được xây dựng tại các sổ tay hướng dẫn và tài liệu tập huấn cho 2 nhóm đối tượng (cán bộ y tế; cán bộ thôn bản) (Tham khảo Phụ lục 3).

## 2. Khung tổ chức triển khai thực hiện mô hình “Chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời”



### 3. Nhân lực và nhiệm vụ của từng thành viên trong mô hình Chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời

**Bảng 2: Nhân lực và nhiệm vụ của từng thành viên trong mô hình**

STT	Nhân lực	Nhiệm vụ
1.	Viện Dinh dưỡng	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Xây dựng các hướng dẫn, tài liệu tập huấn, tài liệu truyền thông</li> <li>- Phổ biến cho các tỉnh</li> <li>- Tập huấn cho giảng viên tuyển tỉnh về triển khai mô hình</li> <li>- Giám sát hỗ trợ các tỉnh</li> <li>- Triển khai mô hình mẫu tại 3 tỉnh, rút kinh nghiệm, tổ chức thăm quan học tập</li> </ul>
2.	Cán bộ tỉnh, huyện (Sở Y tế, TTKSBT, TTYT Huyện)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hướng dẫn, chỉ đạo thực hiện</li> <li>- Đánh giá đầu – cuối</li> <li>- Tập huấn cho xã/thôn bản</li> <li>- Giám sát hỗ trợ chuyên môn</li> </ul>
3.	Ủy ban nhân dân xã	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Phê duyệt kế hoạch hàng năm.</li> <li>- Quyết định thành lập Ban điều hành và các nhóm thực hiện, giao nhiệm vụ cho các thành viên.</li> <li>- Tạo điều kiện hỗ trợ hoạt động của phòng tư vấn và nhóm hỗ trợ NDTN.</li> <li>- Đôn đốc thực hiện</li> </ul>
4.	Cán bộ Trạm Y tế xã	<p>Điều phối và tổ chức hoạt động về dinh dưỡng:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hoạt động của phòng tư vấn NDTN tại Trạm Y tế</li> <li>- Hoạt động của nhóm hỗ trợ NDTN tại các thôn/bản</li> <li>- Theo dõi tình trạng dinh dưỡng của phụ nữ có thai và trẻ em dưới 2 tuổi trên địa bàn xã.</li> <li>- Báo cáo định kỳ cho huyện, tỉnh</li> <li>- Triển khai các hoạt động khác của dự án 7 (CTMTQG DTTS)</li> </ul>
5.	Cán bộ y tế thôn bản/cộng tác viên dinh dưỡng	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Triển khai hoạt động nhóm hỗ trợ NDTN tại các thôn bản (được lựa chọn)</li> <li>- Thăm hộ gia đình có phụ nữ có thai và trẻ nhỏ dưới 2 tuổi</li> <li>- Hỗ trợ, chuyển TYT tư vấn, chăm sóc dinh dưỡng các trường hợp cần thiết</li> </ul>
6.	Cán bộ phụ nữ, trưởng thôn/bản	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Phối hợp y tế thôn bản triển khai nhóm hỗ trợ NDTN tại các thôn bản được lựa chọn</li> <li>- Vận động các hộ gia đình tham gia chương trình</li> </ul>
7.	Các gia đình có phụ nữ có thai và trẻ em dưới 2 tuổi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tham dự các lớp học, các buổi truyền thông, tư vấn tại Trạm Y tế và thôn bản</li> <li>- Thực hành chăm sóc dinh dưỡng tại gia đình</li> <li>- Tiếp nhận các can thiệp khác (bổ sung sản phẩm dinh dưỡng, theo dõi tăng trưởng, tẩy giun, vệ sinh....)</li> <li>- Tham gia các đợt đánh giá và góp ý cho chương trình</li> </ul>

## **VI. Nội dung chuyên môn thực hiện mô hình**

### **1. Hoạt động của phòng tư vấn Nuôi dưỡng trẻ nhỏ**

#### **1.1 Mục đích của phòng tư vấn Nuôi dưỡng trẻ nhỏ**

Mô hình nhằm cung cấp kiến thức về Nuôi dưỡng trẻ nhỏ thông qua các cuộc tư vấn cá nhân hoặc tư vấn nhóm từ lúc bà mẹ mang thai và liên tục cho đến hai năm đầu đời của trẻ tại cơ sở y tế.

#### **1.2 Chuẩn bị phòng tư vấn nuôi dưỡng trẻ nhỏ**

##### *- Cơ sở vật chất*

- + Cơ sở: Có hệ thống điện nước và điều kiện vệ sinh tốt; Có không gian đảm bảo riêng tư cho người đến tư vấn; Có không gian và bàn ghế để tổ chức tư vấn nhóm hoặc các buổi trình diễn thức ăn; Có điện thoại để người dân liên hệ. Nếu có điều kiện có thể trang bị thêm máy tính kết nối internet, có góc chơi cho trẻ, có loa đài, tivi để truyền thông.
- + Trang thiết bị, vật tư: Bộ tranh tư vấn Nuôi dưỡng trẻ nhỏ; Tài liệu truyền thông như tờ rơi và áp phích treo tường; Biểu đồ tăng trưởng (hoặc sổ theo dõi sức khỏe bà mẹ và trẻ em có biểu đồ tăng trưởng); Cân thước đo chiều dài/chiều cao, đo vòng cánh tay cho trẻ em; Bộ dụng cụ thực hành trình diễn ăn bổ sung; Các mẫu biểu theo dõi và báo cáo.

##### *- Nhân lực:*

- + Bố trí nhân sự và cán bộ được phân công chức năng, trách nhiệm, quyền hạn rõ ràng. Ít có thay đổi, điều chuyển nhân sự.
- + Cán bộ được đào tạo theo chương trình Nuôi dưỡng trẻ nhỏ (tương đương với ít nhất 40 giờ đào tạo liên tục, sử dụng tài liệu đào tạo của Bộ Y tế). Cán bộ này là người cung cấp dịch vụ tư vấn chính, có trách nhiệm chính thức trong bản mô tả công việc và được sự hỗ trợ từ lãnh đạo cơ sở.
- + Cán bộ cung cấp dịch vụ được phân công xếp lịch làm việc để dịch vụ luôn sẵn có cho bà mẹ khi họ cần

#### **1.3 Hoạt động chuyên môn của phòng tư vấn:**

**a) Giai đoạn khi mang thai:** Phụ nữ mang thai cần được chăm sóc thai nghén và dinh dưỡng hợp lý. Đặc biệt thời điểm 3 tháng cuối thai kỳ, bà mẹ cần được cung cấp kiến thức về việc nuôi con bằng sữa mẹ để tạo một khởi đầu tốt cho việc NCBSM sau này.

- Số lần: 3- 4 lần trước sinh, kết hợp cùng với khám thai; 2-3 lần tư vấn cá nhân, 1 lần tư vấn nhóm

##### *- Mục đích:*

- + Bà mẹ biết được tầm quan trọng của chăm sóc dinh dưỡng hợp lý, tầm quan trọng của việc nuôi con bằng sữa mẹ
- + Bà mẹ thực hành được chế độ dinh dưỡng và vận động, nghỉ ngơi hợp lý trong thời gian mang thai

##### *- Nội dung tư vấn:*

- + Chế độ dinh dưỡng hợp lý trong thời gian mang thai
- + Nuôi con bằng sữa mẹ: tư vấn vào 3 tháng cuối thai kỳ bao gồm tầm quan trọng của việc cho bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau khi sinh, NCBSM hoàn toàn trong 6 tháng đầu và kéo dài đến 24 tháng; Các hoạt động hỗ trợ cho NCBSM tại địa bàn; Niềm tin vào khả năng có thể NCBSMHT và cam kết thực hiện NCBSMHT.

**b) Giai đoạn trong và ngay sau khi sinh:**

- Mục đích: Hỗ trợ bà mẹ thực hiện thành công NCBSMHT ngay từ những giờ đầu sau sinh; Thực hiện và duy trì tốt quyết định NCBSMHT; Khuyến khích bà mẹ tiếp tục đến với cơ sở y tế để được quản lý NCBSMHT sau khi sinh.

- Nội dung hỗ trợ: là hoạt động hỗ trợ tích cực bà mẹ trong việc cho con bú bữa đầu tiên sau sinh  
+ Thời điểm: Khi sinh con (tại cơ sở y tế có dịch vụ sinh).

+ Số lần: 1 lần (khi sinh con, trong thời gian ở lại cơ sở y tế hoặc tại nhà trong những ngày đầu sau khi sinh).

**c) Giai đoạn sau sinh:**

- Hướng dẫn dinh dưỡng cho bà mẹ nuôi con bú

- Khi trẻ 0-6 tháng tuổi: Bà mẹ cần được giúp đỡ, hỗ trợ để đảm bảo cho trẻ bú sớm ngay sau sinh và bú hoàn toàn trong 6 tháng đầu.

- Khi trẻ 6 – 24 tháng tuổi: Bà mẹ cần biết cách cho con ABS hợp lý theo từng độ tuổi và duy trì cho trẻ bú mẹ đến 24 tháng tuổi hoặc lâu hơn.

+ *Quản lý NCBSMHT*: là hoạt động theo dõi hỗ trợ bà mẹ duy trì NCBSMHT

- Thời điểm: từ 1-2 tuần sau sinh đến 6 tháng đầu
- Số lần: 4 lần (2 lần tư vấn cá nhân, 2 lần tư vấn nhóm)
- Mục đích: Hỗ trợ bà mẹ tiếp tục duy trì NCBSMHT; Giúp bà mẹ biết phải làm gì hoặc tìm kiếm sự giúp đỡ ở đâu nếu gặp vấn đề khó khăn liên quan đến NCBSM; Khuyến khích bà mẹ tiếp tục đến với những lần hẹn sau hoặc tư vấn nhóm

+ *Giáo dục ABS*: là hoạt động cung cấp thông tin cơ bản cần thiết để bà mẹ và người chăm sóc trẻ thực hiện được cho con ABS hợp lý khi tròn 6 tháng tuổi (không sớm hơn hoặc muộn hơn)

- Thời điểm: 5-6 tháng tuổi
- Số lần: 1 lần (1 lần tư vấn cá nhân)
- Mục đích: Giúp bà mẹ biết được thời điểm bắt đầu cho trẻ ABS; Giúp bà mẹ có kiến thức về thực hành ABS hợp lý theo tuổi của trẻ.

+ *Quản lý ABS*: là hoạt động hỗ trợ các bà mẹ duy trì NCBSM và ăn bổ sung hợp lý

- Thời điểm: 6-24 tháng tuổi
- Số lần tiếp xúc: 6 lần (cả tư vấn cá nhân và tư vấn nhóm). Bà mẹ cần tham dự ít nhất một lớp về ABS trong vòng 6 tháng đầu trước khi bắt đầu cho trẻ ABS và lí tưởng là sẽ tham dự các buổi tư vấn về quản lý và hỗ trợ ABS cứ 3-4 tháng một lần trong vòng 18 tháng cho đến khi trẻ được 2 tuổi.
- Mục đích: Giúp bà mẹ có kiến thức về thực hành ABS hợp lý theo tuổi của trẻ; Giúp bà mẹ có kỹ năng thực hành ABS hợp lý theo tuổi của trẻ thông qua tham dự các buổi thực hành trình diễn thức ăn bổ sung sử dụng các thực phẩm sẵn có tại địa phương; Giúp bà mẹ lựa chọn được thức ăn bổ sung hợp lý theo tuổi của trẻ; Giúp bà mẹ tiếp tục cho trẻ bú đến khi trẻ 24 tháng; Bà mẹ được tư vấn cá nhân và theo dõi, hỗ trợ cho con ABS một cách hiệu quả; Giúp bà mẹ có thực hành chăm sóc trẻ đúng khi trẻ bệnh.



**Bảng 3. Tóm tắt nội dung dịch vụ tư vấn dinh dưỡng**

Thời gian	3 tháng cuối thai kỳ	Khi sinh con	1-2 tuần đầu sau sinh cho tới 6 tháng đầu	Khi trẻ được 5-6 tháng	Trẻ được 6-24 tháng
Số lần tiếp xúc	3 lần	1 lần	4 lần	1 lần	6 lần
Mục đích	Cung cấp kiến thức về NCBSMHT cho bà mẹ trước khi sinh	Hỗ trợ tích cực bà mẹ trong việc cho con bú bữa đầu tiên sau sinh	Theo dõi hỗ trợ bà mẹ duy trì NCBSMHT	Cung cấp kiến thức cơ bản về ABS hợp lý khi tròn 6 tháng tuổi	Hỗ trợ bà mẹ duy trì NCBSM và ăn dặm bổ sung hợp lý

## 2. Hoạt động của Nhóm hỗ trợ Nuôi dưỡng trẻ nhỏ

Nhóm hỗ trợ nuôi dưỡng trẻ nhỏ là nhóm các bà mẹ, ông bố hoặc thành viên của các gia đình sống trong cùng một thôn/bản, có bà mẹ mang thai ba tháng cuối hoặc trẻ nhỏ dưới 24 tháng tuổi. Những người trong nhóm thường là biết nhau, có chung các tập quán, niềm tin, và thông qua các buổi sinh hoạt nhóm họ được cung cấp kiến thức và chia sẻ với nhau những kinh nghiệm chăm sóc, nuôi dưỡng trẻ nhỏ.

### 2.1 Mục đích của nhóm hỗ trợ NDTN

- Tạo cơ hội cho các bà mẹ có con nhỏ dưới 2 tuổi được tiếp cận với những thông tin NDTN và được hỗ trợ thông qua các cuộc họp của nhóm hỗ trợ NDTN. Những cuộc họp này được tổ chức ngay tại thôn bản để các bà mẹ tiện đi lại, thay vì phải vất vả đi tới các trạm y tế ở rất xa.

- Tạo ra một diễn đàn không chính thức giúp các bà mẹ và người chăm sóc trẻ có thể học hỏi và chia sẻ kinh nghiệm NDTN.

- Điều chỉnh hoạt động can thiệp của chương trình cho phù hợp với các phong tục tập quán và truyền thống văn hóa của người dân địa phương, qua đó giúp tăng cường kiến thức, thái độ và các thực hành NDTN cho người dân.

- Nâng cao nhận thức cho những người có quyền quyết định trong gia đình về lợi ích của các thực hành dinh dưỡng tốt và chỉ ra cách thức để họ có thể hỗ trợ các bà mẹ áp dụng những thực hành này.

- Tạo môi trường thuận lợi ở cấp cơ sở nhằm giúp các bà mẹ nuôi dưỡng trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ một cách tối ưu.

### 2.2 Cách thức hoạt động của mô hình nhóm hỗ trợ NDTN

- Tại mỗi thôn/bản, ba cán bộ cơ sở được lựa chọn để điều hành các nhóm hỗ trợ NDTN. Họ có thể là các cán bộ y tế thôn bản, cán bộ Hội Phụ nữ thôn, cộng tác viên dinh dưỡng hoặc/và trưởng thôn. Để đảm bảo hoạt động của các nhóm này được hiệu quả, các cán bộ điều hành nhóm cấp thôn bản sẽ chịu sự giám sát của cán bộ y tế cấp xã. Bên cạnh đó, các cán bộ y tế cấp huyện và cấp tỉnh cũng tham gia giám sát hỗ trợ hoạt động của các nhóm hỗ trợ NDTN.

- Cuộc họp của nhóm hỗ trợ NDTN được tổ chức định kỳ hàng tuần hoặc cách tuần với sự tham gia của các thành viên (bà mẹ, người chăm sóc, các thành viên trong gia đình). Tùy thuộc vào chủ đề phù hợp mà các đối tượng tham gia có thể là toàn bộ nhóm hoặc một số đối tượng đặc thù (chỉ có các bà mẹ mang thai, chỉ có các bà mẹ cho con bú, chỉ có các bà mẹ cho con ăn bổ sung, hoặc toàn bộ nhóm). Các cuộc họp thường kéo dài trong một giờ đồng hồ ngay tại nhà văn hóa thôn, nơi diễn ra các hoạt động sinh hoạt cộng đồng của cả thôn.

### **2.3 Lựa chọn thôn/bản để thành lập các nhóm hỗ trợ NDTN**

- Lựa chọn thôn/bản để thành lập các nhóm hỗ trợ NDTN như sau:

- + Khoảng cách từ các cơ sở y tế đến thôn/bản lớn hơn 5 km.
- + Các hộ gia đình sinh sống trong bán kính dưới 2 km tính từ nhà văn hóa thôn/bản.
- + Thôn/bản phải có ít nhất 10 phụ nữ đang mang thai và bà mẹ có con nhỏ dưới hai tuổi.
- + Tỷ lệ trẻ suy dinh dưỡng của thôn/bản hiện ở mức cao so với mặt bằng chung toàn xã.

- Nhóm hỗ trợ NDTN tại cộng đồng không phải là lớp tập huấn, đó là diễn đàn không chính thức cho tất cả các thành viên của nhóm chuyện trò, chia sẻ kinh nghiệm và đề hỏi đáp các câu hỏi. Không đòi hỏi bất kỳ điều kiện gì để người dân được tham gia nhóm. Chủ đề thảo luận trong các cuộc họp nhóm sẽ rất đơn giản, dễ hiểu cho tất cả thành viên của nhóm, nhưng cũng đầy đủ để mọi người hiểu được tại sao họ nên làm theo những thực hành mới.

- Chủ đề chính sẽ được thảo luận trong các nhóm bao gồm: Thực hành tốt nhất trong việc cho trẻ bú ngay sau sinh, bú sữa non, BMHT; Thực hành tốt nhất về cho trẻ ăn bổ sung ABS và chăm sóc dinh dưỡng cho trẻ bệnh. Các thông điệp sẽ được giới thiệu dần dần thông qua các buổi họp nhóm. Mỗi buổi họp nhóm chỉ giới thiệu một chủ đề để mọi thành viên có thể hiểu, nhớ và có thể thực hiện thay đổi hành vi nuôi dưỡng và chăm sóc cho trẻ tại nhà. Quy trình, nội dung và kỹ năng thực hiện sẽ được đào tạo theo giáo trình và chương trình của Viện Dinh dưỡng.

### **2.4 Các chủ đề họp nhóm NDTN (có thể bổ sung thêm tùy tình hình và vấn đề dinh dưỡng trên địa bàn)**

- Chăm sóc dinh dưỡng cho bà mẹ mang thai và cho con bú.
- Cho trẻ bú mẹ sớm sau khi sinh
- Cho trẻ bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu
- Cho trẻ bú mẹ đúng cách
- Cho trẻ ABS đúng thời điểm: Cho trẻ ăn phù hợp theo độ tuổi với nhiều loại thức ăn khác nhau (thực hành chế biến thức ăn bổ sung cho trẻ bằng thực phẩm tại địa phương).
- Thực hiện vệ sinh sạch sẽ khi chuẩn bị thức ăn và khi cho trẻ ăn.
- Tầm quan trọng của Dinh dưỡng trong 1000 ngày đầu đời và sự hỗ trợ của gia đình, cộng đồng.
- Tầm quan trọng của Nuôi con bằng sữa mẹ và sự hỗ trợ của gia đình, cộng đồng

### **3. Trang thiết bị, dụng cụ, vật tư của mô hình**

- Tài liệu truyền thông: Sử dụng các tài liệu mẫu của trung ương, danh mục trong phụ lục (Viện Dinh dưỡng cung cấp bản thiết kế)

- Cân, thước đo cho bà mẹ và trẻ em tại cơ sở y tế và tại thôn.
- Dụng cụ thực hành chế biến thức ăn bổ sung tại cơ sở y tế và tại thôn (chi tiết tham khảo tại Phụ lục 4).

- Thực phẩm và các vật tư khác phục vụ thực hành (nên lựa chọn và khuyến khích bà mẹ sử dụng các thực phẩm sẵn có, có thể trồng/nuôi được tại nhà mang đến buổi thực hành/sinh hoạt).

- Văn phòng phẩm phục vụ mô hình như giấy, bút, sổ ghi chép....

#### **4. Cơ chế hoạt động của mô hình và quan hệ trong mô hình**

- Mô hình triển khai dựa vào cộng đồng và dựa vào nguồn lực hiện có:

+ Sử dụng nguồn nhân lực sẵn có tại địa phương

+ Huy động sự tham gia các ban ngành đoàn thể

+ Phối hợp triển khai cùng các các hoạt động đã và đang có tại địa phương

- Tổ chức họp định kỳ để báo cáo kết quả và hướng thực hiện: cấp thôn và xã họp 1 tháng 1 lần; cấp huyện và tỉnh họp 3 tháng/1 lần; các thành viên báo cáo và lập kế hoạch thực hiện.

- Báo cáo thực hiện hàng tháng về thực hiện một số chỉ tiêu hoạt động của mô hình

- Đánh giá hiệu quả của mô hình do đơn vị được phân công tại tỉnh tổ chức đánh giá, hàng năm hoặc định kỳ.

#### **5. Giám sát triển khai mô hình**

- *Giám sát viên tuyến trung ương*: Phòng chỉ đạo tuyến của Viện Dinh dưỡng phối hợp với Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em xây dựng kế hoạch giám sát định kỳ và đột xuất.

- *Giám sát viên tuyến tỉnh*: Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh xây dựng kế hoạch giám sát theo định kỳ và đột xuất.

- *Giám sát viên huyện/xã*:

+ Trong 6 tháng đầu cán bộ huyện giám sát hàng tháng hoạt động của Phòng tư vấn NDTN và nhóm hỗ trợ NDTN ở các xã có mô hình.

+ Trong 6 tháng sau giám sát viên huyện sẽ tiến hành giám sát 2 tháng/lần.

- *Giám sát viên xã*:

+ Trong 6 tháng đầu cán bộ trạm y tế xã giám sát các nhóm hỗ trợ NDTN sinh hoạt vào tất cả các buổi sinh hoạt của nhóm.

+ Trong 6 tháng sau giám sát sẽ tiến hành cách tuần hoặc quay vòng điểm thôn/bản.

- Sử dụng mẫu bảng kiểm của Phụ lục 2 để đánh giá lần đầu và kiểm tra định kỳ.

#### **6. Đánh giá hiệu quả triển khai mô hình**

Thực hiện đánh giá hiệu quả triển khai mô hình theo hàng năm hoặc theo định kỳ (2 năm), với các nội dung sau:

- Điều tra nhân trắc trẻ 0-23 tháng tuổi.

- Điều tra các chỉ số nuôi dưỡng trẻ nhỏ.

- Phỏng vấn, thảo luận với người thực hiện mô hình và đối tượng hưởng lợi để đánh giá thuận lợi, khó khăn, đưa ra khuyến nghị.

- Đánh giá công tác tổ chức, phối hợp liên ngành của các cơ quan, tổ chức tại địa bản triển khai.

- Đánh giá về tính bền vững, khả năng duy trì, nhân rộng mô hình.

**Danh mục các từ viết tắt:**

ABS:	Ăn bổ sung
BĐH:	Ban điều hành
CTMTQG DTTS:	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, giai đoạn I: từ năm 2021- 2025
KH:	Kế hoạch
NCBSM:	Nuôi con bằng sữa mẹ
NCBSMHT:	Nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn
NDTN:	Nuôi dưỡng trẻ nhỏ
TT KSBT:	Trung tâm kiểm soát bệnh tật
TTYT:	Trung tâm y tế
UBND:	Ủy ban nhân dân
Vụ SK BMTE:	Vụ Sức khỏe Bà Mẹ trẻ em
VDD:	Viện Dinh dưỡng

**PHỤ LỤC 1**

**DANH SÁCH CÁC XÃ KHU VỰC III THUỘC VÙNG  
ĐỒNG BÀO DÂN TỘC THIỂU SỐ VÀ MIỀN NÚI GIAI ĐOẠN 2021 - 2025**  
(Kèm theo Quyết định số 861/QĐ-TTg ngày 04 tháng 6 năm 2021  
của Thủ tướng Chính phủ)

<b>TT</b>	<b>Tên tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương</b>	<b>Số xã thuộc khu vực III</b>
1.	Hà Giang	133
2.	Cao Bằng	126
3.	Bắc Kạn	67
4.	Tuyên Quang	50
5.	Lào Cai	70
6.	Yên Bái	59
7.	Thái Nguyên	15
8.	Lạng Sơn	88
9.	Bắc Giang	28
10.	Phú Thọ	26
11.	Điện Biên	94
12.	Lai Châu	58
13.	Sơn La	126
14.	Hòa Bình	59
15.	Thanh Hóa	21
16.	Nghệ An	76
17.	Quảng Bình	11
18.	Quảng Trị	28
19.	Thừa Thiên Huế	14
20.	Quảng Nam	58
21.	Quảng Ngãi	52
22.	Bình Định	22
23.	Phú Yên	12
24.	Khánh Hòa	20
25.	Ninh Thuận	15
26.	Bình Thuận	3
27.	Kon Tum	52
28.	Gia Lai	43
29.	Đắk Lắk	54
30.	Đắk Nông	12
31.	Lâm Đồng	4
32.	Bình Phước	5
33.	Trà Vinh	15
34.	Vĩnh Long	2
35.	An Giang	7
36.	Kiên Giang	2
37.	Hậu Giang	2
38.	Sóc Trăng	17
39.	Cà Mau	5
	<b>TỔNG CỘNG</b>	<b>1551</b>

**PHỤ LỤC 2A**  
**BẢNG KIỂM ĐÁNH GIÁ MÔ HÌNH CHĂM SÓC DINH DƯỠNG 1000 NGÀY ĐẦU ĐỜI**  
**PHÒNG TƯ VẤN NUÔI DƯỠNG TRẺ NHỎ**

Xã:	Huyện:	Tỉnh:	<b>Mục đích đánh giá</b>	Đánh giá đầu vào
Ngày đánh giá				Theo dõi tiến trình

*Ghi chú: Bảng kiểm này dùng để Trạm Y tế tự đánh giá và được đoàn giám sát TW/Tỉnh/Huyện đánh giá lại và công nhận kết quả đánh giá*

<b>A. CÁC TIÊU CHÍ ĐỊNH LƯỢNG</b>					
I. Nhân sự và năng lực triển khai các hoạt động tư vấn về các chủ đề chăm sóc sức khỏe, dinh dưỡng bà mẹ và trẻ em trong vòng 1000 ngày đầu đời	Phương pháp kiểm tra/đánh giá	Điểm chuẩn	Điểm tự chấm	Điểm được chấm	Khuyến nghị
1. Có ít nhất 1 cán bộ đang làm việc tại trạm y tế đã được tập huấn về hoạt động của Phòng Tư vấn NDTN	Hỏi trưởng trạm y tế hoặc nhân viên chuyên trách nếu đã có cán bộ được tham gia tập huấn về các nội dung ở cột bên hay chưa?	2			
2. Có ít nhất 1 cán bộ đang làm việc tại trạm y tế đã được tập huấn về kiến thức và kỹ năng tư vấn về dinh dưỡng cho phụ nữ mang thai và người chăm sóc trẻ có con dưới 2 tuổi theo chương trình của VDD	Hỏi trưởng trạm y tế hoặc nhân viên chuyên trách nếu đã có cán bộ được tham gia tập huấn về các nội dung ở cột bên đủ thời lượng hay không?	2			
3. Cán bộ tư vấn của Trạm y tế xã thường trực có thể nêu tên đủ các gói tương ứng với các giai đoạn cần tiếp cận và cung cấp dịch vụ tư vấn trong 1000 ngày đầu đời (bao gồm: chăm sóc dinh dưỡng cho PNCT và PNCCB, khuyến khích NCBSMHT, hỗ trợ NCBSMHT, quản lý NCBSMHT, Giáo dục ABS, Quản lý ABS)	Hỏi Anh/chị hãy cho biết các chủ đề tư vấn từ giai đoạn mang thai đến khi trẻ được 24 tháng tuổi? (Nếu tư vấn viên nêu đủ tất cả các chủ đề thì đạt 2 điểm, nếu tư vấn viên nêu được 80%<100% các chủ đề thì đạt 1 điểm; dưới 80% các chủ đề không được điểm)	2			

4. Tuân thủ các quy định của Pháp luật và của Ngành (cụ thể: Không vi phạm Nghị định 100 - không trưng bày/không sử dụng các tài liệu và sản phẩm của các công ty sữa bột tại phòng tư vấn)	Quan sát PTV để xem có vi phạm nghị định 100 không: Nếu <b>không có</b> tờ rơi giới thiệu sữa bột, công ty sữa bột và quà tặng (đồng hồ, quần áo, bút...) có tên sữa hoặc công ty sữa bột thì được 2 điểm. Nếu có bất kỳ vi phạm nào kể trên thì không được điểm	2			
<b>II. Cơ sở vật chất và trang thiết bị</b>	<b>Phương pháp kiểm tra/đánh giá</b>	Điểm chuẩn	Điểm tự chấm	Điểm được chấm	<b>Khuyến nghị</b>
1. Có phòng tư vấn (PTV)/góc tư vấn về chăm sóc sức khỏe, dinh dưỡng cho bà mẹ và trẻ em trong vòng 1000 ngày đầu đời	Quan sát xem có phòng/góc tư vấn riêng và có biển hiệu phòng/góc tư vấn đầy đủ hay không?	2			
2. PTV có bộ bàn ghế tư vấn	Quan sát bàn và ghế có được đặt trong phòng và được sử dụng để tư vấn?	2			
3. Cân trẻ em và Thước đo chiều cao đứng/chiều dài nằm	Cân và Thước đang ở tình trạng tốt Cân được phép sai số 0,1kg (cần mang theo dụng cụ để thử cân)	2			
4. Bộ dụng cụ thực hành chế biến thức ăn bổ sung	Quan sát bộ dụng cụ đầy đủ và được sử dụng	2			
<b>III. Tài liệu truyền thông/theo dõi và báo cáo</b>	<b>Phương pháp kiểm tra/đánh giá</b>	Điểm chuẩn	Điểm tự chấm	Điểm được chấm	<b>Khuyến nghị</b>
1. Sổ đăng ký/sổ quản lý phụ nữ mang thai và bà mẹ có con dưới 2 tuổi toàn xã	Kiểm tra trực tiếp sổ đăng ký danh sách tất cả phụ nữ mang thai và bà mẹ có con dưới 2 tháng tuổi của tất cả các thôn, cập nhật 6 tháng 1 lần	2			

2. Sổ theo dõi các lượt tư vấn hàng tháng và báo cáo cho tuyến trên	Kiểm tra trực tiếp sổ đăng ký theo dõi các lượt tư vấn phụ nữ mang thai và bà mẹ có con dưới 2 tuổi và báo cáo tháng	2			
3. Bộ tranh tư vấn về các chủ đề chăm sóc sức khỏe, dinh dưỡng cho phụ nữ mang thai và trẻ em dưới 2 tuổi	Quan sát, kiểm tra có ít nhất 1 bộ quyển tranh lật và chất lượng tranh lật	2			
4. Bộ poster về các chủ đề chăm sóc sức khỏe, dinh dưỡng cho phụ nữ mang thai và trẻ em dưới 2 tuổi	Quan sát, kiểm tra có ít nhất 1 bộ poster về các chủ đề chăm sóc sức khỏe, dinh dưỡng cho PNMT và trẻ em dưới 2 tuổi và chất lượng poster	2			
<b>NHẬN XÉT CHUNG</b>		<b>Chuẩn</b>	<b>Tự chấm</b>	<b>Điểm chấm</b>	<b>Nhận xét</b>
<b>I. Nhân sự và năng lực triển khai các hoạt động tư vấn</b>		<b>8</b>			
<b>II. Cơ sở vật chất và trang thiết bị</b>		<b>8</b>			
<b>III. Tài liệu truyền thông</b>		<b>8</b>			
<b>TỔNG ĐIỂM</b>		<b>24</b>			

**ĐẠT TIÊU CHÍ TRẠM Y TẾ THỰC HIỆN TỐT PHÒNG TƯ VẤN NUÔI DƯỠNG TRẺ NHỎ**

*Đạt tiêu chí nếu tổng điểm trên 16 trong đó mỗi điểm thành phần trên 5 điểm*

<b>B. THÔNG TIN ĐỊNH TÍNH</b>	
1. Những hạn chế về năng lực của mạng lưới và đội ngũ triển khai các nội dung truyền thông thay đổi hành vi về chăm sóc bà mẹ và trẻ trong 1000 ngày đầu đời trên địa bàn xã	
2. Những công cụ, phương tiện truyền thông còn thiếu là gì?	
3. Nguồn lực của trạm y tế có đáp ứng được nhu cầu thực hiện các hoạt động truyền thông thay đổi hành vi và các hoạt động khác tại cộng đồng liên quan đến công tác chăm sóc bà mẹ và trẻ trong 1000 ngày đầu đời hay không? Nếu không thì thiếu như thế nào?	



4. Những hạn chế trong cơ chế quản lý, giám sát, hỗ trợ kỹ thuật cho trạm y tế là gì?	

**Đại diện đơn vị tự đánh giá**  
(Chữ ký, họ và tên, chức danh)

**Cán bộ kiểm tra/đánh giá lại**  
(Chữ ký, họ và tên)

**PHỤ LỤC 2B**  
**BẢNG KIỂM ĐÁNH GIÁ MÔ HÌNH CHĂM SÓC DINH DƯỠNG 1000 NGÀY ĐẦU ĐỜI**  
**NHÓM HỖ TRỢ NUÔI DƯỠNG TRẺ NHỎ**

Thôn:	Xã:	Huyện:	<b>Mục đích đánh giá</b>	Đánh giá đầu vào
Tỉnh:	Ngày đánh giá:			Theo dõi tiến trình

*Ghi chú: Bảng kiểm này dùng để Trạm Y tế tự đánh giá và được đoàn giám sát TW/Tỉnh/Huyện đánh giá lại và công nhận kết quả đánh giá*

<b>I. Năng lực triển khai các hoạt động sinh hoạt nhóm về các chủ đề chăm sóc sức khỏe, dinh dưỡng bà mẹ và trẻ em trong vòng 1000 ngày đầu đời</b>	<b>Phương pháp đánh giá</b>	<b>Điểm chuẩn</b>	<b>Điểm tự chấm</b>	<b>Điểm được chấm</b>	<b>Khuyến nghị</b>
Cán bộ cơ sở thực hiện đã được tập huấn về nội dung dinh dưỡng và các kỹ năng thực hành theo chương trình của Viện Dinh dưỡng	<i>Hỏi trưởng trạm y tế hoặc nhân viên chuyên trách nếu đã có cán bộ được tham gia tập huấn về các nội dung ở cột bên hay chưa? Thời lượng như thế nào? nếu đã được tập huấn đầy đủ các nội dung và đúng thời lượng thì được 5 điểm, tham gia và không đủ thời lượng thì trừ điểm (3 điểm cho nội dung và 2 điểm cho thời lượng tối thiểu 3 ngày). Chưa tham gia thì không có điểm</i>	5			
<b>II. Công cụ, phương tiện truyền thông, tư vấn về các chủ đề chăm sóc sức khỏe, dinh dưỡng bà mẹ và trẻ em trong vòng 1000 ngày đầu đời</b>	<b>Phương pháp đánh giá</b>	<b>Điểm chuẩn</b>	<b>Điểm tự chấm</b>	<b>Điểm được chấm</b>	<b>Khuyến nghị</b>
1. Sổ đăng ký/sổ quản lý phụ nữ mang thai và bà mẹ có con dưới 2 tuổi của thôn	Kiểm tra trực tiếp sổ đăng ký/danh sách tất cả phụ nữ mang thai và bà mẹ có con dưới 2 tháng tuổi của thôn mà y tế thôn đang có, cập nhật 6 tháng 1 lần	1			

2. Lịch sinh hoạt nhóm hỗ trợ nuôi dưỡng trẻ nhỏ tại thôn		Kiểm tra trực tiếp lịch tư vấn hộ chi tiết của từng thôn	1			
3. Bộ tranh tư vấn về các chủ đề chăm sóc sức khỏe, dinh dưỡng cho phụ nữ mang thai và trẻ em dưới 2 tuổi		Quan sát, kiểm tra có ít nhất 1 bộ quyển tranh lật và chất lượng tranh lật	1			
4. Tài liệu hướng dẫn các buổi sinh hoạt nhóm		Quan sát, kiểm tra có ít nhất 1 bộ tài liệu hướng dẫn sinh hoạt nhóm và chất lượng tài liệu	1			
5. Sổ tay ghi chép các buổi sinh hoạt nhóm của y tế thôn/tư vấn viên tại thôn		Kiểm tra sổ tay ghi chép sinh hoạt nhóm của y tế thôn/tư vấn viên tại thôn, nếu có và ghi chép đầy đủ thông tin các sinh hoạt - 2 điểm; có nhưng ghi chép chưa đầy đủ - 1 điểm	1			
<b>III. Quá trình triển khai sinh hoạt nhóm về các chủ đề chăm sóc sức khỏe, dinh dưỡng bà mẹ và trẻ em trong vòng 1000 ngày đầu đời</b>		<b>Phương pháp đánh giá</b>	<b>Điểm chuẩn</b>	<b>Điểm tự chấm</b>	<b>Điểm được chấm</b>	<b>Khuyến nghị</b>
1. Triển khai sinh hoạt nhóm đúng theo lịch đã lập sẵn			2			
2. Thực hiện tốt các bước cơ bản của hoạt động sinh hoạt nhóm hỗ trợ NDTN	(2.1) Kiểm tra lại chủ đề lần sinh hoạt trước;	Quan sát 1 buổi sinh hoạt nhóm tại thôn. Nếu thực hiện đúng như tiêu chí nêu thì được 2 điểm. Có thực hiện nhưng chưa đầy đủ, thực hiện 1 phần hoặc sơ sài - 1 điểm; không thực hiện - 0 điểm	2			
	(2.2) Tìm hiểu kinh nghiệm của bà mẹ về chủ đề mới					
	(2.3) Giới thiệu và thảo luận về chủ đề mới					
	(2.4) Chia sẻ kinh nghiệm và cam kết thực hành tại nhà					
2. Sử dụng đầy đủ các công cụ trong quá trình sinh hoạt nhóm			1			
<b>NHẬN XÉT CHUNG</b>						

	Chuẩn	Tự chấm	Điểm chấm	Nhận xét
Năng lực triển khai các hoạt động sinh hoạt nhóm	5			
Công cụ, phương tiện truyền thông	5			
Quá trình triển khai sinh hoạt nhóm	5			
<b>TỔNG ĐIỂM</b>	<b>15</b>			
<b>ĐẠT TIÊU CHÍ THÔN THỰC HIỆN TỐT HOẠT ĐỘNG NHÓM HỖ TRỢ NUÔI DƯỠNG TRẺ NHỎ</b> <i>Đạt tiêu chí nếu tổng điểm trên 10 trong đó mỗi điểm thành phần trên 3 điểm</i>				

**Người tự đánh giá**  
(Chữ ký, họ và tên)

**Cán bộ kiểm tra/đánh giá lại**  
(Chữ ký, họ và tên)

**PHỤ LỤC 3****Danh mục các tài liệu, hướng dẫn chuyên môn để triển khai mô hình  
“Chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời”**

<b>Bước thực hiện</b>	<b>Loại tài liệu sử dụng</b>	<b>Nguồn</b>
Bước 1	Công văn thông báo	Mẫu công văn của CDC
Bước 2	Mẫu đánh giá	Tham khảo Viện Dinh dưỡng
Bước 3	Mẫu Kế hoạch	Tham khảo 1 tỉnh
Bước 4	Quyết định thành lập	Tham khảo Viện Dinh dưỡng
Bước 5	Tài liệu tập huấn	Viện Dinh dưỡng
Bước 6	Tài liệu truyền thông	Viện Dinh dưỡng
Bước 7	Hướng dẫn các buổi sinh hoạt Sổ theo dõi	Viện Dinh dưỡng
Bước 8	Bảng kiểm đánh giá và giám sát	Viện Dinh dưỡng
Bước 9	Kế hoạch hoạt động hàng năm	Tỉnh

## PHỤ LỤC 4

### Danh mục tài liệu truyền thông và dụng cụ thực hành chế biến thức ăn bổ sung

#### 1. Tài liệu truyền thông:

- Bộ áp phích treo tường về NCBSM, ABS, Dinh dưỡng trong 1000 ngày đầu.
- Bộ trang lật về NDTN
- Tờ rơi về NCBSM, ABS
- Các sổ tay, tờ rơi truyền thông khác

#### 2. Dụng cụ thực hành:

- Bếp ga (bếp điện)
- Xô, chậu, gáo múc nước
- Thớt
- Dao chặt, dao thái
- Cối - chày
- Rổ, rá
- Xoong nấu cháo
- Nồi nấu bột có nắp
- Bát, đĩa
- Đũa, thìa con