

theo Nghị định số 17/CP ngày 23 tháng 12 năm 1992 của Chính phủ, nếu đủ các điều kiện quy định tại Nghị định này thì vẫn được tiếp tục kinh doanh, mà không phải làm bản cam kết hoặc cấp lại "Giấy chứng nhận đủ điều kiện an ninh, trật tự". Nhưng trong quá trình hoạt động kinh doanh, phải tuân thủ các quy định tại Nghị định này và các văn bản hướng dẫn của Bộ Công an.

**Điều 19.** Nghị định này có hiệu lực sau 15 ngày, kể từ ngày ký và thay thế Nghị định số 17/CP ngày 23 tháng 12 năm 1992 của Chính phủ về việc quản lý các nghề kinh doanh đặc biệt.

Bộ trưởng Bộ Công an có trách nhiệm hướng dẫn, kiểm tra, đôn đốc việc thực hiện Nghị định này.

**Điều 20.** Các Bộ trưởng, Thủ trưởng cơ quan ngang Bộ, Thủ trưởng cơ quan thuộc Chính phủ, Chủ tịch Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chịu trách nhiệm thi hành Nghị định này./.

TM. Chính phủ

Thủ tướng

PHAN VĂN KHẢI

## **THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ**

**QUYẾT ĐỊNH của Thủ tướng Chính phủ số 21/2001/QĐ-TTg ngày 22/2/2001 về việc phê duyệt Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng giai đoạn 2001 - 2010.**

THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ

*Căn cứ Luật Tổ chức Chính phủ ngày 30 tháng 9 năm 1992;*

*Căn cứ Luật Bảo vệ sức khỏe nhân dân ngày 30 tháng 6 năm 2000;*

*Theo đề nghị của Bộ trưởng Bộ Y tế,*

### **QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Phê duyệt Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng giai đoạn 2001-2010 với những nội dung chủ yếu sau:

#### **1. Mục tiêu:**

a) Mục tiêu tổng quát:

Đảm bảo đến năm 2010, tình trạng dinh dưỡng của nhân dân được cải thiện rõ rệt, các gia đình trước hết là trẻ em và bà mẹ được nuôi dưỡng và chăm sóc hợp lý, bữa ăn của người dân ở tất cả các vùng đủ hơn về số lượng, cải thiện hơn về chất lượng, bảo đảm về an toàn vệ sinh. Hạn chế các vấn đề sức khỏe mới nảy sinh có liên quan tới dinh dưỡng.

b) Mục tiêu cụ thể:

- Người dân được nâng cao về kiến thức và thực hành dinh dưỡng hợp lý.

Chỉ tiêu:

+ Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức và thực hành dinh dưỡng đúng cho trẻ ốm tăng từ 20,2% năm 2000 lên 40% vào năm 2005 và 60% vào năm 2010.

+ Tỷ lệ bà mẹ cho con bú sữa mẹ hoàn toàn 4 tháng đầu từ 31,1% năm 2000 lên 45% vào năm 2005 và 60% vào năm 2010.

+ Tỷ lệ nữ thanh niên được huấn luyện về dinh dưỡng và kiến thức làm mẹ đạt 25% vào năm 2005 và 40% vào năm 2010.

- Giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng ở trẻ em và bà mẹ.

Chỉ tiêu:

+ Tỷ lệ suy dinh dưỡng cân nặng theo tuổi ở trẻ em dưới 5 tuổi tính chung cả nước mỗi năm



giảm 1,5% để giảm còn dưới 25% vào năm 2005 và dưới 20% vào năm 2010.

+ Tỷ lệ suy dinh dưỡng chiều cao theo tuổi ở trẻ em dưới 5 tuổi tính chung cho cả nước giảm mỗi năm 1,5%.

+ Tỷ lệ trẻ sơ sinh cân nặng dưới 2500g giảm còn 7% vào năm 2005 và 6% vào năm 2010.

+ Giảm tỷ lệ thiếu năng lượng trường diễn ở phụ nữ tuổi sinh đẻ tính chung toàn quốc giảm mỗi năm 1%.

+ Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi thừa cân dưới 5%.

- Giải quyết về cơ bản tình trạng thiếu vitamin A, thiếu Iốt và giảm đáng kể tình trạng thiếu máu dinh dưỡng.

Chỉ tiêu:

+ Tỷ lệ khô loét giác mạc hoạt tính do thiếu Vitamin A ở trẻ dưới 5 tuổi luôn ở mức thấp hơn ngưỡng có ý nghĩa sức khỏe cộng đồng.

+ Giảm tình trạng thiếu Vitamin A thể tiền lâm sàng: tỷ lệ trẻ dưới 5 tuổi có hàm lượng Vitamin A huyết thanh thấp dưới 8% vào năm 2005 và dưới 5% vào năm 2010.

+ Thanh toán cơ bản các rối loạn do thiếu Iốt: đến năm 2005, tỷ lệ bướu cổ trẻ em 8-12 tuổi dưới 5%; ổn định cung cấp muối Iốt trong toàn quốc với trên 90% hộ gia đình sử dụng muối Iốt; mức Iốt nước tiểu đạt 10 - 20 mcg/dl.

+ Tỷ lệ thiếu máu, thiếu sắt ở phụ nữ có thai ở tất cả các vùng có chương trình xuống 30% vào năm 2005 và 25% vào năm 2010.

- Giảm tỷ lệ hộ gia đình có mức năng lượng ăn vào thấp.

Chỉ tiêu:

Tỷ lệ hộ có mức năng lượng ăn vào bình quân đầu người dưới 1800 Kcal từ 15% năm 2000 xuống 10% vào năm 2005 và xuống dưới 5% vào năm 2010.

- Cải thiện rõ rệt tình trạng vệ sinh an toàn thực phẩm.

Chỉ tiêu:

+ Giảm 25% số vụ ngộ độc thực phẩm hàng loạt (có trên 30 người mắc/vụ) vào năm 2005 và giảm 35% vào năm 2010 (so với năm 1999).

+ Giảm 10% số ca ngộ độc thực phẩm vào năm 2005 và giảm 30% vào năm 2010 (so với năm 1999).

+ Giảm tỷ lệ ô nhiễm vi sinh vật thức ăn đường phố, thực phẩm chế biến sẵn.

## 2. Các giải pháp và chính sách chủ yếu:

a) Cải thiện dinh dưỡng và chất lượng vệ sinh an toàn thực phẩm:

- Giáo dục và phổ cập kiến thức dinh dưỡng cho toàn dân;

- Đảm bảo an ninh thực phẩm ở cấp hộ gia đình;

- Phòng chống suy dinh dưỡng protein-năng lượng ở trẻ em và bà mẹ;

- Phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng;

- Phòng chống các bệnh mạn tính liên quan đến dinh dưỡng;

- Lồng ghép hoạt động dinh dưỡng trong chăm sóc sức khỏe ban đầu;

- Đảm bảo chất lượng và vệ sinh an toàn thực phẩm;

- Theo dõi, đánh giá, giám sát dinh dưỡng;

- Xây dựng mô hình điểm để rút kinh nghiệm chỉ đạo.

b) Các chính sách có liên quan chặt chẽ đến dinh dưỡng:

- Bảo đảm, an ninh lương thực quốc gia;

- Thúc đẩy xóa đói giảm nghèo;



- Cải thiện cơ sở hạ tầng, dịch vụ thiết yếu cho công tác chăm sóc bà mẹ, trẻ em.

c) Các chính sách hỗ trợ cho dinh dưỡng:

- Đưa chỉ tiêu dinh dưỡng vào kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của địa phương;

- Hoàn thiện các chính sách hỗ trợ cho chăm sóc dinh dưỡng;

- Xã hội hóa công tác dinh dưỡng.

d) Đầu tư để thực hiện chiến lược:

- Đầu tư từ ngân sách nhà nước;

- Phát huy nội lực và huy động cộng đồng;

- Tăng cường hợp tác quốc tế về dinh dưỡng.

### 3. Kế hoạch thực hiện:

a) Giai đoạn 1 (2001 - 2005):

- Triển khai các hoạt động trọng tâm nhằm cải thiện dinh dưỡng, chú trọng công tác giáo dục, huấn luyện, phát triển nhân lực và bổ sung các chính sách hỗ trợ cho dinh dưỡng.

- Tiếp tục triển khai các chương trình mục tiêu.

b) Giai đoạn 2 (2006 - 2010):

Tiếp tục các hoạt động giai đoạn trước, thể chế hóa việc chỉ đạo của Nhà nước đối với công tác dinh dưỡng, duy trì bền vững, đánh giá toàn diện việc thực hiện Chiến lược.

**Điều 2.** Bộ Y tế là cơ quan chủ trì thực hiện Chiến lược, phối hợp với các Bộ: Kế hoạch và Đầu tư, Tài chính, Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, Giáo dục và Đào tạo, Tư pháp, Lao động - Thương binh và Xã hội, Thương mại, Văn hóa - Thông tin, Khoa học, Công nghệ và Môi trường, Ủy ban Bảo vệ và Chăm sóc trẻ em Việt Nam, Ủy ban Quốc gia Dân số và Kế hoạch hóa gia đình, Tổng cục Thống kê và cơ quan liên quan xây dựng kế hoạch, tổ chức hướng dẫn thực hiện, kiểm tra, giám sát và tổng hợp tình hình thực

hiện Chiến lược hàng năm để báo cáo Thủ tướng Chính phủ; tổ chức sơ kết thực hiện Chiến lược vào năm 2005 và tổng kết việc thực hiện Chiến lược vào năm 2010.

Viện Dinh dưỡng là cơ quan thường trực giúp Bộ Y tế triển khai về chuyên môn kỹ thuật, tổ chức kiểm tra giám sát, định kỳ đánh giá việc thực hiện Chiến lược này.

Trong suốt quá trình thực hiện Chiến lược, cần chú trọng phát triển năng lực đi đôi với việc xác định phương hướng đầu tư các nguồn lực sao cho có hiệu quả nhất để đảm bảo sự phát triển bền vững của Chiến lược.

**Điều 3.** Hàng năm, trên cơ sở khả năng của ngân sách nhà nước và tiến độ thực hiện Chiến lược, Bộ Tài chính, Bộ Kế hoạch và Đầu tư dành một khoản kinh phí từ ngân sách nhà nước (cả vốn trong nước và ngoài nước), để bảo đảm cho các hoạt động của Chiến lược đúng mục đích và đạt kết quả.

**Điều 4.** Các Bộ, cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc Chính phủ trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ của mình có trách nhiệm phối hợp với Bộ Y tế để thực hiện các nhiệm vụ, mục tiêu của Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng giai đoạn 2001 - 2010.

**Điều 5.** Quyết định này có hiệu lực sau 15 ngày, kể từ ngày ký.

**Điều 6.** Các Bộ trưởng, Thủ trưởng cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc Chính phủ, Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này.

Đề nghị Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam và các cơ quan liên quan phối hợp với Bộ Y tế thi hành Quyết định này./.

Thủ tướng Chính phủ

PHAN VĂN KHẢI