

**BẢNG TỔNG HỢP GÓP Ý**  
**TÀI LIỆU DỰ THẢO HƯỚNG DẪN CHUYÊN MÔN CÁC BIỆN PHÁP THỰC HIỆN DINH DƯỠNG TRONG PHÒNG BỆNH**  
**(Góp ý của các đơn vị, địa phương đến ngày 25/6/2026 theo nội dung Công văn số 936/PB-KLNDD)**

**Tổng số đơn vị góp ý:** 33 đơn vị

**Số đơn vị thống nhất nội dung Hướng dẫn:** 16 đơn vị (Viện CL&CSYT, CDC Hưng Yên, CDC Khánh Hòa, CDC Tây Ninh, SYT Vĩnh Long, CDC Hà Tĩnh, CDC Lâm Đồng, CDC Lạng Sơn, CDC Quảng Trị, CDC An Giang, SYT Cà Mau, SYT Thanh Hóa, SYT Đồng Tháp, SYT Lào Cai, SYT Thái Nguyên, SYT Hưng Yên)

**Số đơn vị có ý kiến góp ý chỉnh sửa:** 17 đơn vị (Vụ Pháp chế, Cục Bảo trợ XH, Viện VSDT Tây Nguyên, Viện Pasteur Nha Trang, SYT Khánh Hòa, SYT Điện Biên, CDC Hải Phòng, CDC Đồng Nai, CDC Lai Châu, CDC Lào Cai, CDC Thái Nguyên, CDC Hà Nội, CDC TP. HCM, CDC Cao Bằng, CDC Gia Lai, CDC Quảng Ngãi, ĐH Y Hà Nội).

	Phần quy định	Nội dung góp ý	Đơn vị	Tiếp thu, giải trình
<b>A</b>	<b>GÓP Ý CHUNG</b>			
1.	Nhận xét chung	Đề nghị rà soát theo hướng <ul style="list-style-type: none"> <li>- Phù hợp chức năng, nhiệm vụ của Trạm Y tế cấp xã;</li> <li>- Bảo đảm tính khả thi;</li> <li>- Tăng tính thực hành, dễ áp dụng;</li> <li>- Tăng cường chuyển đổi số trong quản lý dinh dưỡng</li> </ul>	CDC Đồng Nai	Tiếp thu và chỉnh sửa theo hướng bảo đảm phù hợp chức năng, nhiệm vụ của tuyến y tế cơ sở, tăng tính khả thi và tính thực hành trong triển khai. Đồng thời, bổ sung, cập nhật các nội dung liên quan đến ứng dụng công nghệ thông tin, hồ sơ sức khỏe điện tử và chuyển đổi số trong quản lý dinh dưỡng phù hợp với quy định hiện hành và điều kiện thực tế.
2.	Góp ý chung	Đề nghị rà soát dự thảo Quyết định và Hướng dẫn kèm theo để bảo đảm phù hợp với tính chất văn bản hành chính; không quy định nội dung mang tính quy phạm pháp luật; bảo đảm phù hợp với Luật Phòng bệnh số 114/2025/QH15, Nghị định số 165/2026/NĐ-CP và các quy định pháp luật liên quan.	Vụ Pháp chế	Tiếp thu. Ban soạn thảo sẽ tiếp tục rà soát toàn bộ dự thảo nhằm bảo đảm phù hợp với quy định pháp luật hiện hành, không làm phát sinh quy phạm pháp luật hoặc các thủ tục hành chính mới.
3.	Góp ý chung	Tài liệu hướng dẫn không nên đưa quá chi tiết vì hàng năm các khuyến cáo đều cập nhật; Không nên đưa các tài liệu tham khảo quá cũ, khuyến cáo không còn cập nhật	Đại học Y Hà Nội	Tiếp thu
4.	Góp ý chung	Chưa quy định bộ chỉ số giám sát, đánh giá thực hiện -> Góp ý: Đề nghị bổ sung các chỉ số đánh giá như: tỷ lệ người dân được sàng lọc dinh dưỡng, tỷ lệ được tư vấn dinh dưỡng, tỷ lệ suy dinh dưỡng được phát hiện và quản	SYT Khánh Hòa	Bảo lưu, lý do: Những nội dung này được quy định bởi các văn bản khác (Thông tư Giám sát số 15/2026/TT-BYT, Hướng dẫn các biểu mẫu báo cáo Giám sát của Bộ Y tế).

	<b>Phần quy định</b>	<b>Nội dung góp ý</b>	<b>Đơn vị</b>	<b>Tiếp thu, giải trình</b>
		lý, tỷ lệ người bệnh không lây nhiễm được tư vấn dinh dưỡng.		
5.	Góp ý chung	Chưa quy định rõ trách nhiệm của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. -> Góp ý: Đề nghị bổ sung trách nhiệm của bệnh viện trong sàng lọc, tư vấn, quản lý dinh dưỡng ngoại trú và phối hợp với y tế cơ sở.	SYT Khánh Hòa	Bảo lưu, lý do: Đây là tài liệu hướng dẫn chuyên môn về biện pháp dinh dưỡng trong phòng bệnh. Cơ sở thực hiện là trạm y tế xã. Trách nhiệm của bệnh viện được quy định ở các văn bản khác.
<b>B</b>	<b>GÓP Ý CHI TIẾT</b>			
	<b>II. PHẠM VI TRIỂN KHAI VÀ ĐỐI TƯỢNG ÁP DỤNG</b>			Tiếp thu và chỉnh sửa dự thảo hiện không có nội dung quy định về Phạm vi và nguyên tắc thực hiện vì các nội dung này đã được chỉnh sửa trực tiếp vào nội dung Hướng dẫn
1.	Phạm vi triển khai	- Hướng dẫn này được triển khai tại các tuyến y tế từ trung ương tới địa phương, bao gồm tuyến tỉnh, tuyến xã và cộng đồng -> Góp ý, chỉnh sửa : + Hướng dẫn này được triển khai tại các tuyến y tế từ trung ương tới địa phương, bao gồm tuyến tỉnh, tuyến khu vực, tuyến xã và cộng đồng + Bổ sung thêm tuyến khu vực vì tại tỉnh Lào Cai, Trung tâm Y tế khu vực đóng vai trò chỉ đạo các hoạt động chuyên môn tuyến xã.	CDC Lào Cai	
2.	II. Phạm vi triển khai và đối tượng áp dụng – Mục 2.2. Đối tượng thụ hưởng (trang 4-5)	Đề nghị bổ sung đối tượng “Trẻ em lứa tuổi học đường” vào nhóm đối tượng ưu tiên.	CDC Thái Nguyên	

	<b>Phần quy định</b>	<b>Nội dung góp ý</b>	<b>Đơn vị</b>	<b>Tiếp thu, giải trình</b>
3.	II. Phạm vi triển khai và đối tượng áp dụng – Mục 2.1. Đối tượng áp dụng	Đề nghị bổ sung: “Các Trung tâm thuộc Bộ Y tế; Các cơ sở trợ giúp xã hội công lập và ngoài công lập”.	Cục Bảo trợ xã hội	
4.	II. Phạm vi triển khai và đối tượng áp dụng – Mục 2.2. Đối tượng thụ hưởng	Đề nghị bổ sung nhóm đối tượng ưu tiên gồm: người khuyết tật, trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt.	Cục Bảo trợ xã hội	
5.	II. Phạm vi triển khai và đối tượng áp dụng – Mục 2.2. Đối tượng thụ hưởng (trang 4-5)	Đề nghị bổ sung thêm đối tượng “Trẻ em lứa tuổi học đường” vào phần “Các nhóm đối tượng ưu tiên”.	CDC Cao Bằng	
	<b>III. NỘI DUNG HƯỚNG DẪN CHUYÊN MÔN</b>			
<b>MỤC 1. KHÁM SÀNG LỌC, ĐÁNH GIÁ, THEO DÕI VỀ TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG</b>				
1.	Phần III. Mục 1 khoản 3 bước 2	Cần nhắc đưa xét nghiệm vi chất dinh dưỡng vào các kỹ thuật khám sàng lọc nâng cao tại trạm. Vì Kỹ thuật xét nghiệm vi chất dinh dưỡng cần đầu tư máy móc, trang thiết bị, nhân lực chuyên môn. Tuy nhiên, số đối tượng cần xét nghiệm tại cộng đồng không nhiều sẽ gây lãng phí. Những trường hợp nghi ngờ thiếu VCDD sàng lọc sẽ chuyển bệnh viện để thực hiện xét nghiệm. - Bổ sung những trường hợp cần chuyển tuyến giữa trạm y tế và bệnh viện. - Xem lại đối tượng qui định đo chu vi vòng cánh tay (MUAC) giữa nội dung trong dự thảo và phụ lục.	CDC TP. HCM	Tiếp thu và điều chỉnh trong dự thảo
2.	* Phần 3. Quy trình khám sàng	- Góp ý:	Đại học Y Hà Nội	- Góp ý về khâu phần 24 giờ: Bảo lưu

	Phần quy định	Nội dung góp ý	Đơn vị	Tiếp thu, giải trình
	<p>lọc, đánh giá, theo dõi về tình trạng dinh dưỡng/ Trang 6/ -&gt; Nội dung góp ý:</p> <p>Bước 2: Các kỹ thuật khám sàng lọc nâng cao bao gồm:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+ Hỏi ghi khẩu phần cá thể 24 giờ qua</li> <li>+ Đo thành phần cơ thể</li> </ul> <p>* Tiêu mục 4.4.3. Theo dõi tình trạng dinh dưỡng/ Trang 10</p>	<p>“Hỏi ghi khẩu phần cá thể 24 giờ qua” đưa lên kỹ thuật khám sàng lọc cơ bản chứ ko nên đưa vào mục “Các kỹ thuật khám sàng lọc nâng cao”</p> <p>- Việc khám dinh dưỡng tại cộng đồng Không nhất thiết cần sử dụng đến các kỹ thuật nâng cao như “ Đo thành phần cơ thể” để tránh sau này lạm dụng kỹ thuật này.</p> <p>-Không nên dùng từ “Khám lâm sàng” vì đây là khám sàng lọc dinh dưỡng tại cộng đồng. Nên thay thế bằng: Khám các dấu hiệu thiếu vi chất dinh dưỡng/hoặc khám thực thể.</p> <p>-&gt; Nội dung góp ý:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Đối với trẻ suy dinh dưỡng cấp tính cần thực hiện chế độ theo dõi và điều trị theo Quyết định số 4487/QĐ-BYT ngày 18/8/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh suy dinh dưỡng cấp tính ở trẻ em từ 0-72 tháng tuổi.</li> <li>-&gt; Góp ý: Cập nhật hướng dẫn chẩn đoán và điều trị mới về suy dinh dưỡng trẻ em.</li> </ul>		<p>Vì cần thời gian xử lý và phân tích, khó khả thi xử lý được ngay tại buổi khám sàng lọc đặc biệt là trong bối cảnh y tế xã phường chưa có các công cụ, các phẩm mềm hỗ trợ hỏi ghi, quy đổi, phân tích xử lý số liệu khẩu phần. Để nội dung này ở mục kỹ thuật nâng cao khi có đủ điều kiện về nhân lực và thiết bị, công cụ hỗ trợ.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Góp ý về Đo thành phần cơ thể: Bảo lưu</li> </ul> <p>Vì hướng dẫn này được xây dựng để áp dụng cho nhiều tuyến chuyên môn khác nhau, bao gồm cả tuyến y tế cơ sở trong điều kiện được trang bị đầy đủ nhân lực và phương tiện. Nội dung này chỉ được thực hiện khi có đủ điều kiện về trang thiết bị, nhân lực và chuyên môn. Việc đưa vào hướng dẫn nhằm khuyến khích áp dụng các phương pháp đánh giá tiên tiến khi có điều kiện, góp phần nâng cao độ chính xác trong đánh giá tình trạng dinh dưỡng, thay vì chỉ dựa trên các chỉ số cân nặng và chiều cao đơn thuần.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Không dùng từ “Khám lâm sàng” và chuyển thành “Khám thực thể”: Bảo lưu vì theo Hướng dẫn hiện hành của Bộ Y tế .</li> </ul>

	<b>Phần quy định</b>	<b>Nội dung góp ý</b>	<b>Đơn vị</b>	<b>Tiếp thu, giải trình</b>
3.	4.2.1. Danh mục kỹ thuật khám sàng lọc dinh dưỡng cơ bản theo nhóm đối tượng và vòng đời:	<p>« Đo chu vi vòng cánh tay (MUAC) đối với trẻ dưới 5 tuổi và phụ nữ có thai khi không xác định được BMI trước khi mang thai ».</p> <p>-&gt; Góp ý : Chu vi vòng cánh tay (MUAC) đối với trẻ từ 6 tháng đến dưới 5 tuổi và phụ nữ có thai khi không xác định được BMI trước khi mang thai »</p> <p>-&gt; Giải trình : Quyết định số 4487/QĐ-BYT ngày 18 tháng 8 năm 2016 thì tiêu chuẩn chẩn đoán suy dinh dưỡng cấp tính dựa vào MUAC chỉ áp dụng cho trẻ từ 6-59 tháng tuổi.</p> <p>Do vậy giới hạn độ tuổi đo MUAC cho trẻ từ 6 tháng đến dưới 5 tuổi, độ tuổi dưới 6 tháng không sử dụng MUAC để đánh giá.</p>	CDC Lào Cai	Tiếp thu và chỉnh sửa trong dự thảo
4.	4.2.1. Danh mục kỹ thuật khám sàng lọc dinh dưỡng cơ bản theo nhóm đối tượng và vòng đời: (Trang 8 dòng thứ 3)	<p>Nội dung dự thảo : « Đo chu vi vòng cánh tay (MUAC) đối với trẻ dưới 5 tuổi và phụ nữ có thai khi không xác định được BMI trước khi mang thai. »</p> <p>-&gt; Góp ý : Đo chu vi vòng cánh tay (MUAC) đối với trẻ từ 6 tháng đến dưới 5 tuổi và phụ nữ có thai khi không xác định được BMI trước khi mang thai ».</p> <p>-&gt; Đơn vị giải trình : Quyết định số 4487/QĐ-BYT ngày 18/8/2016 tiêu chuẩn chẩn đoán SDD cấp tính dựa vào MUAC chỉ áp dụng cho trẻ từ 6-59 tháng tuổi.</p> <p>Độ tuổi dưới 6 tháng không sử dụng MUAC để đánh giá</p>	CDC Quảng Ngãi	Tiếp thu và chỉnh sửa trong dự thảo
5.	4.4.1. Đánh giá tình trạng dinh dưỡng	<p>« Sử dụng chỉ số chu vi vòng cánh tay (MUAC) để đánh giá mức độ suy dinh dưỡng cấp tính ở trẻ dưới 5 tuổi »</p> <p>-&gt; Góp ý : 4.4.1. Đánh giá tình trạng dinh dưỡng</p> <p>-&gt; Giải trình : Quyết định số 4487/QĐ-BYT ngày 18 tháng 8 năm 2016 thì tiêu chuẩn chẩn đoán suy dinh dưỡng cấp tính dựa vào MUAC chỉ áp dụng cho trẻ từ 6-59 tháng tuổi.</p> <p>Do vậy giới hạn độ tuổi đo MUAC cho trẻ từ 6 tháng đến dưới 5 tuổi, độ tuổi dưới 6 tháng không sử dụng MUAC để đánh giá.</p>	CDC Lào Cai	Tiếp thu và chỉnh sửa trong dự thảo

	<b>Phần quy định</b>	<b>Nội dung góp ý</b>	<b>Đơn vị</b>	<b>Tiếp thu, giải trình</b>
6.	Mục 4.4.3. Theo dõi tình trạng dinh dưỡng	Đối với trẻ suy dinh dưỡng cấp tính cần thực hiện chế độ theo dõi và điều trị theo Quyết định số 4487/QĐ-BYT ngày 18/8/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh suy dinh dưỡng cấp tính ở trẻ em từ 0-72 tháng tuổi thêm vào “và cập nhật tài liệu chuyên môn của Quyết định này” vì hiện đang có dự thảo hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh suy dinh dưỡng cấp tính ở trẻ em từ 0 đến 59 tháng tuổi của Cục quản lý khám, chữa bệnh.	CDC Gia Lai	Tiếp thu và chỉnh sửa. Đã có đề cập đến trong Lời mở đầu về cập nhật các Hướng dẫn chuyên môn khi có.
7.	Mục 4.4.3. Theo dõi tình trạng dinh dưỡng	- Đề nghị bổ sung thêm nội dung: theo dõi cân nặng, chiều cao/chiều dài cho trẻ em dưới 5 tuổi mắc suy dinh dưỡng định kì 1 tháng/lần.	SYT Điện Biên	Tiếp thu và đã bổ sung
8.	Dấu cộng thứ 1, gạch đầu dòng thứ nhất, khoản 4.4.3: Theo dõi tình trạng dinh dưỡng (trang 10).	Dự thảo có nội dung "Các đối tượng khác: theo dõi 1 lần/năm." -> Góp ý : Đề nghị sửa thành: "Theo dõi định kỳ tối thiểu 01 lần/năm hoặc theo nhóm nguy cơ và điều kiện thực tế của địa phương". Quy định hiện tại có thể gây khó khăn cho tuyến cơ sở khi triển khai rộng rãi.	SYT Khánh Hòa	Bảo lưu do quy định này đã được đưa vào Thông tư giám sát số 15/2026/TT-BYT
9.	- Phần 3. Quy trình khám sàng lọc, đánh giá, theo dõi về tình trạng dinh dưỡng	+ Đề xuất sửa đổi, bổ sung: Tại trang 7, bổ sung nội dung cụm từ “Phòng vấn đề thu thập các yếu tố nguy cơ từ chế độ ăn” thành “Phòng vấn đề thu thập các yếu tố nguy cơ từ chế độ ăn và thực hành nuôi dưỡng trẻ, thói quen sinh hoạt trẻ, kiến thức thực hành chăm sóc và nuôi dưỡng trẻ của bà mẹ/người chăm sóc”.	CDC Phòng Hải	Tiếp thu và chỉnh sửa như sau: “Phòng vấn đề thu thập các yếu tố nguy cơ từ chế độ ăn và thực hành nuôi dưỡng trẻ”
10.	Mục 3 – Bước 2: Quy trình khám sàng lọc, đánh giá, theo dõi về tình trạng dinh dưỡng.	- Đối với Hội cân nặng và BMI trước khi mang thai (đối với phụ nữ có thai khám lần đầu): Nhiều đối tượng, đặc biệt là phụ nữ thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số, có thể không nhớ hoặc không biết cân nặng và chỉ số BMI trước khi mang thai. Trong trường hợp đối tượng không cung cấp được thông tin, cán bộ y tế thực hiện khám sàng lọc sẽ tiến hành cân, đo các chỉ số và tính BMI tại thời điểm khám để phục vụ đánh giá tình trạng dinh dưỡng.	Viện VSDT Tây Nguyên	Tiếp thu và chỉnh sửa như sau: “Đối với các trường hợp không có hoặc không nhớ được cân nặng trước khi mang thai, sử dụng cân nặng được đo tại lần khám thai đầu tiên (trước 12 tuần tuổi thai) cùng với đo chiều cao để tính BMI tại thời điểm khám, phục vụ đánh giá tình trạng dinh dưỡng, nếu lần khám thai đầu tiên là tại thời điểm sau 12 tuần thai, khi cân nặng của thai nhi đã ảnh hưởng tới cân nặng của mẹ, không tính được

	Phần quy định	Nội dung góp ý	Đơn vị	Tiếp thu, giải trình
		- Sàng lọc nguy cơ suy dinh dưỡng cho người cao tuổi: Ghi cụ thể nội dung sàng lọc nguy cơ suy dinh dưỡng cho người cao tuổi.		BMI thì theo dõi mức tăng cân từ thời điểm đó và đánh giá tăng trưởng thai bằng các chỉ số sản khoa khác Ghi cụ thể nội dung sàng lọc nguy cơ suy dinh dưỡng cho người cao tuổi: tiếp thu và chỉnh sửa trong văn bản các nội dung cụ thể gồm: giảm lượng ăn do chán ăn, rối loạn tiêu hóa, khó nhai/nuốt; sụt cân; khả năng vận động, tình trạng thần kinh, sa sút trí tuệ
11.	Mục 4: Danh mục và nội dung khám sàng lọc, đánh giá, theo dõi về tình trạng dinh dưỡng.	- Nếu đã nêu cụ thể trong mục 3 thì không cần lặp lại ở mục 4, nếu có lặp lại phải thống nhất với mục III. Cụ thể tại 4.1.2 có xét nghiệm vi chất và sinh hóa, nhưng tại bước 2 mục 3 lại xét nghiệm sinh hóa và vi chất dinh dưỡng - Tại mục 4.2.1: “Hỏi xác định cân nặng và chỉ số BMI của phụ nữ có thai trước khi mang thai (trong lần khám đầu tiên)” nên thay bằng “Hỏi cân nặng và xác định chỉ số BMI của phụ nữ có thai trước khi mang thai (trong lần khám thai đầu tiên)” để bảo đảm đầy đủ thông tin phục vụ công tác khám sàng lọc, đánh giá tình trạng dinh dưỡng.	Viện VSDT Tây Nguyên	Tiếp thu và chỉnh sửa dự thảo hướng dẫn  Tiếp thu và chỉnh sửa dự thảo hướng dẫn
12.	Mục 1. Khám sàng lọc, đánh giá, theo dõi về tình trạng dinh dưỡng – 2.2. Yếu tố đảm bảo thực hiện	Bổ sung nội dung ứng dụng công nghệ thông tin, quản lý hồ sơ sức khỏe điện tử, theo dõi dinh dưỡng trên nền tảng số phù hợp định hướng tổ chức mới của Trạm Y tế.	CDC Đồng Nai	<b>Tiếp thu.</b> Bổ sung nội dung ứng dụng công nghệ thông tin, hồ sơ sức khỏe điện tử và chuyển đổi số trong quản lý, theo dõi tình trạng dinh dưỡng phù hợp với định hướng ngành y tế.
13.	III. Nội dung hướng dẫn chuyên môn – Mục 1. Khám sàng lọc, đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng – Bước 2	Đề nghị bổ sung nội dung hỗ trợ tâm lý – xã hội trong quá trình khám sàng lọc dinh dưỡng.	Cục Bảo trợ xã hội	<b>Bảo lưu.</b> Nội dung hỗ trợ tâm lý – xã hội là cần thiết đối với một số nhóm đối tượng đặc thù. Tuy nhiên, chuyên môn này thuộc các Hướng dẫn khác trong phạm vi Luật Phòng bệnh, các hoạt động sẽ được triển khai lồng ghép trong khám sức khỏe cho toàn dân

	Phần quy định	Nội dung góp ý	Đơn vị	Tiếp thu, giải trình
<b>MỤC 2. TƯ VẤN, HƯỚNG DẪN DINH DƯỠNG HỢP LÝ</b>				
14.	- Mục 4.1.1. Phụ nữ có thai	<p>Điều chỉnh nội dung “Hạn chế muối dưới 5 g/ngày, đường tự do, chất béo bão hòa và thực phẩm chế biến sẵn, thực phẩm chứa nhiều muối; không sử dụng rượu bia, hạn chế chất kích thích; uống đủ nước và duy trì hoạt động thể lực phù hợp” thành “Hạn chế muối dưới 5 g/ngày, hạn chế đường tự do (đặc biệt đường/đồ ngọt dưới 25g/ngày), chất béo bão hòa và thực phẩm chế biến sẵn, thực phẩm chứa nhiều muối; không sử dụng rượu bia, hạn chế chất kích thích; uống đủ nước và duy trì hoạt động thể lực phù hợp”;</p> <p>Lý do: theo hướng dẫn của VDD tại “Tháp dinh dưỡng cho phụ nữ có thai” năm 2025.</p>	CDC Hà Nội	Tiếp thu. Đã dẫn chiếu nội dung này sang các tài liệu hướng dẫn chi tiết.
15.	- Mục 4.1.2. Bà mẹ cho con bú	<p>- Điều chỉnh nội dung “Uống đủ nước khoảng 2,2 lít nước/ngày” thành “Uống đủ nước: 2,5 – 3 lít nước/ngày (từ 12 đến 15 cốc nước)”.</p> <p>Lý do: Theo QĐ 776/QĐ-BYT năm 2017 của BYT về hướng dẫn quốc gia dinh dưỡng cho phụ nữ có thai và cho con bú đã đề xuất bà mẹ cho con bú cần uống đủ nước: 2,5 – 3 lít nước/ngày (từ 12 đến 15 cốc nước).</p> <p>- Nội dung “Nhu cầu năng lượng khẩu phần cụ thể của bà mẹ cho con bú tăng từ 500 - 700 kcal/ngày tùy theo tình trạng dinh dưỡng của bà mẹ trước và trong thời kỳ mang thai” đề xuất sửa chia 2 nhóm như sau: - Nhóm các bà mẹ trước khi mang thai và trong thai kỳ có chế độ dinh dưỡng tốt, đạt mức tăng cân từ 9 - 12kg: Cần ăn nhiều hơn để đảm bảo năng lượng tăng thêm 500 kcal/ngày (tương đương 3 bát cơm và thức ăn hợp lý) và đạt mức 2260 kcal/ngày đối với người lao động nhẹ và 2550 kcal/ngày đối với người lao động trung bình. - Nhóm các bà mẹ thời kỳ chưa mang thai và thời kỳ mang thai có chế độ dinh dưỡng không đầy đủ, có mức tăng cân ít hơn 9kg: Cần phải cố gắng ăn nhiều và đa dạng hơn các loại thực phẩm khác nhau, để đảm bảo năng lượng tăng thêm 675 kcal/ngày</p>	CDC Hà Nội	Tiếp thu và đã dẫn chiếu đến các Hướng dẫn chuyên môn chuyên sâu.

	Phần quy định	Nội dung góp ý	Đơn vị	Tiếp thu, giải trình
16.	- Mục 4.1.2. Bà mẹ cho con bú (trang 13)	<p>Về nội dung khuyến nghị uống nước cho bà mẹ cho con bú. Dự thảo hiện đang đưa ra khuyến nghị "Uống đủ nước khoảng 2,2 lít nước/ngày".</p> <p>+ Tuy nhiên, đối chiếu với “Hướng dẫn quốc gia dinh dưỡng cho phụ nữ có thai và bà mẹ cho con bú” (Ban hành kèm theo Quyết định số 776/QĐ-BYT ngày 08 tháng 3 năm 2017 của Bộ Y tế) lượng nước khuyến nghị cho đối tượng này là từ 2,5 - 3 lít/ngày (tương đương 12 - 15 cốc). Con số 2,2 lít/ngày trong dự thảo hiện đang trùng khớp với hướng dẫn Tháp dinh dưỡng dành cho bà mẹ cho con bú.</p> <p>+ Đề xuất sửa đổi, bổ sung: Cụm từ “uống đủ nước khoảng 2,2 lít nước/ngày” thành: "Uống đủ nước khoảng 2,2 lít nước/ngày theo Hướng dẫn Tháp dinh dưỡng cho Bà mẹ cho con bú".</p> <p>+ Để đảm bảo tính đồng bộ, tương minh giữa các tài liệu hướng dẫn hiện hành, cần bổ sung thêm nguồn tài liệu tham khảo chi tiết bằng cách sửa cụm từ “Chi tiết hướng dẫn tham khảo tài liệu Hướng dẫn quốc gia dinh dưỡng cho phụ nữ có thai và bà mẹ cho con bú - Ban hành kèm theo Quyết định số 776/QĐ-BYT ngày 08 tháng 3 năm 2017 của Bộ Y tế” thành “Chi tiết hướng dẫn tham khảo tài liệu Hướng dẫn quốc gia dinh dưỡng cho phụ nữ có thai và bà mẹ cho con bú - Ban hành kèm theo Quyết định số 776/QĐ-BYT ngày 08 tháng 3 năm 2017 của Bộ Y tế, hướng dẫn Tháp dinh dưỡng cho phụ nữ có thai và bà mẹ đang nuôi con bú của Viện Dinh dưỡng theo quyết định số 640/QĐ-VDD ngày 26/05/2025 của Viện Dinh dưỡng”.</p>	CDC Hải Phòng	Tiếp thu và bổ sung theo góp ý tại trang 14-15
17.	- Mục 4.1.3, điểm b) Trẻ 6–dưới 24 tháng	<p>- Đề nghị sửa “Trẻ 6–dưới 24 tháng tuổi” thành “Trẻ từ 6 đến 23 tháng tuổi”.</p> <p>- Nội dung “Đảm bảo đủ số bữa, lượng ăn và đậm độ năng lượng.... ưu tiên thực phẩm giàu dinh dưỡng” thành “Bắt đầu ăn bổ sung đúng thời điểm, tiếp tục duy trì bú mẹ. Thời gian bắt đầu ăn bổ sung từ 180 ngày tuổi (tròn 06 tháng tuổi).</p>	CDC Hà Nội	Bảo lưu. Quy định đến 24 tháng tuổi để đảm bảo đồng bộ với các văn bản pháp quy liên quan đến Luật Phòng bệnh. Các nội dung chi tiết được dẫn chiếu đến Hướng dẫn chuyên môn hiện hành.

	Phần quy định	Nội dung góp ý	Đơn vị	Tiếp thu, giải trình
		<p>- Đảm bảo đủ số bữa, lượng ăn và đậm độ năng lượng. Đảm bảo đa dạng thực phẩm, ưu tiên thực phẩm giàu dinh dưỡng đáp ứng các chỉ số thực hành ăn bổ sung theo hướng dẫn chuyên môn hiện hành, bao gồm: đa dạng thực phẩm tối thiểu (Minimum Dietary Diversity – MDD), số bữa ăn tối thiểu (Minimum Meal Frequency – MMF) và chế độ ăn tối thiểu chấp nhận được (Minimum Acceptable Diet MAD). Các chỉ số này được sử dụng để đánh giá mức độ đáp ứng về sự đa dạng thực phẩm, tần suất ăn và chất lượng khẩu phần ăn của trẻ từ 6 đến 23 tháng tuổi. Đảm bảo đủ 4 nhóm chất dinh dưỡng (chất bột đường: gạo, ngô, khoai, sắn...; chất đạm: thịt các loại, cá và hải sản, trứng, sữa và các chế phẩm từ sữa, đậu, đỗ...; chất béo: dầu ăn/mỡ, lạc, vừng, các loại hạt...; nhóm rau và trái cây: rau lá, rau củ, trái cây)”</p>		
18.	Mục 4.1.3. Trẻ từ 0 đến 5 tuổi	c) Trẻ 24 tháng đến 59 tháng thay bằng “trẻ 24 tháng đến 5 tuổi	CDC Gia Lai	Bảo lưu. Thống nhất quy định ghi tuổi tuổi để đảm bảo đồng bộ với các văn bản pháp quy liên quan đến Luật Phòng bệnh
19.	Mục 4.1.3. Trẻ từ 0 đến 5 tuổi	Thiếu tư vấn dinh dưỡng cho trẻ từ 59 tháng đến dưới 6 tuổi.	SYT Điện Biên	Bảo lưu. Trẻ đến 5 tuổi là trẻ dưới 6 tuổi theo quy định độ tuổi
20.	Mục 4.1.4 Người từ 6–18 tuổi	Tại đề mục ghi “người từ 6-18 tuổi” đề nghị sửa thành "Trẻ em từ 6 đến dưới 19 tuổi" hoặc "Trẻ em từ 6 –18 tuổi"	CDC Hà Nội	Tiếp thu và chỉnh sửa trong dự thảo
21.	4.2.2. Trẻ mắc suy dinh dưỡng cấp tính, nhẹ cân, thấp còi	<p>Nếu trẻ bị suy dinh dưỡng nhẹ cân nhưng chiều cao bình thường (suy dinh dưỡng gầy còm) thì chế độ ăn và chăm sóc giống như với trẻ suy dinh dưỡng cấp tính.</p> <p>-&gt; Góp ý: Nếu trẻ bị suy dinh dưỡng nhẹ cân nhưng chiều cao bình thường thì chế độ ăn và chăm sóc tùy theo mối tương quan cân nặng so với chiều cao của trẻ.</p> <p>- Giải trình: Không phải trẻ suy dinh dưỡng nào nhẹ cân nhưng chiều cao bình thường cũng bị suy dinh dưỡng gầy còm, trẻ có bị gầy còm hay không còn tùy vào mức suy dinh dưỡng nhẹ cân và chiều cao cụ thể của từng trẻ. Do vậy cần căn cứ tương quan giữa cân nặng và chiều cao để có chế độ ăn và chăm sóc phù hợp.</p>	CDC Lào Cai	Tiếp thu và chỉnh sửa trong dự thảo

	<b>Phần quy định</b>	<b>Nội dung góp ý</b>	<b>Đơn vị</b>	<b>Tiếp thu, giải trình</b>
22.	4.2.2. Trẻ mắc suy dinh dưỡng cấp tính, nhẹ cân, thấp còi (Trang 18, dòng 3)	- Nội dung dự thảo: “Nếu trẻ bị suy dinh dưỡng nhẹ cân nhưng chiều cao bình thường (suy dinh dưỡng gầy còm) thì chế độ ăn và chăm sóc giống như với trẻ suy dinh dưỡng cấp tính.” -> Góp ý: “Nếu trẻ bị suy dinh dưỡng nhẹ cân nhưng chiều cao bình thường thì chế độ ăn và chăm sóc tùy theo mối tương quan cân nặng so với chiều cao của trẻ.” -> Đơn vị giải trình: Không phải trẻ suy dinh dưỡng nào nhẹ cân nhưng chiều cao bình thường cũng bị suy dinh dưỡng gầy còm. Do vậy cần căn cứ tương quan giữa cân nặng và chiều cao để có chế độ ăn và chăm sóc phù hợp.	CDC Quảng Ngãi	Tiếp thu và chỉnh sửa trong dự thảo
23.	Tại điểm a, khoản 2.2: Yêu tố bảo đảm thực hiện (trang 11)	Địa điểm thực hiện chủ yếu tại cơ sở y tế dự phòng, trạm y tế và cộng đồng. -> Góp ý: Đề nghị bổ sung: "Khoa Dinh dưỡng, Khoa Khám bệnh, Khoa Sản, Khoa Nhi và các khoa lâm sàng tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh".	SYT Hòa	Khánh Tiếp thu và bổ sung
24.	Tại điểm c, khoản 2.2: Nhân lực (trang 12)	Cán bộ thực hiện tư vấn là cán bộ y tế, nhân viên dinh dưỡng được đào tạo. -> Góp ý: Đề nghị quy định rõ tiêu chuẩn năng lực, chương trình đào tạo và hình thức chứng nhận để bảo đảm thống nhất trên toàn quốc.	SYT Hòa	Khánh Tiếp thu.
25.	Tại khoản 3: Quy trình tư vấn, hướng dẫn dinh dưỡng (trang 12-13)	Chưa quy định việc ghi nhận kết quả tư vấn và quản lý hồ sơ. -> Góp ý: Đề nghị bổ sung bước ghi chép, lưu trữ và theo dõi kết quả tư vấn dinh dưỡng trong hồ sơ sức khỏe điện tử hoặc hồ sơ quản lý sức khỏe cá nhân.	SYT Hòa	Khánh Tiếp thu và bổ sung
26.	Tại khoản 4.1: Tư vấn theo vòng đời (trang 13-16)	Nội dung chủ yếu tập trung cộng đồng và các nhóm tuổi. -> Góp ý: Đề nghị bổ sung hướng dẫn tư vấn dinh dưỡng cho người bệnh ngoại trú tại bệnh viện, nhất là người mắc bệnh không lây nhiễm.	SYT Hòa	Khánh Bảo lưu. Nội dung này đã có ở tài liệu Hướng dẫn phòng chống bệnh không lây nhiễm
27.	Tại khoản 2.4.1. Tư vấn theo vòng đời	Nội dung “Người từ 6 tuổi đến 18 tuổi” đề nghị phân thành 2 nhóm: “trẻ em từ 6–11 tuổi” và “người từ 12–18 tuổi”	CDC Hà Nội	Bảo lưu. Phân lớp tuổi thống nhất trong Luật Phòng bệnh

	Phần quy định	Nội dung góp ý	Đơn vị	Tiếp thu, giải trình
		Lý do: Do có sự khác biệt về nhu cầu năng lượng, dinh dưỡng và đặc điểm phát triển thể chất giữa các nhóm tuổi		
28.	Tại khoản 4.2: Tư vấn theo vấn đề dinh dưỡng (4.2.1 – 4.2.3; trang 17-21)	Hướng dẫn đối với đái tháo đường, tăng huyết áp, béo phì còn mang tính nguyên tắc chung. -> Góp ý: Đề nghị bổ sung phụ lục thực đơn mẫu, khẩu phần mẫu và tài liệu truyền thông chuẩn để cơ sở y tế dễ áp dụng.	SYT Khánh Hòa	Tiếp thu và sẽ tiếp tục xây dựng tài liệu chi tiết và tổ chức tập huấn sau khi hướng dẫn được ban hành.
29.	Tại khoản 4.3: Nguyên tắc xây dựng khẩu phần (trang 21-22)	Chưa quy định phần mềm hoặc công cụ tính khẩu phần thống nhất. -> Góp ý: Đề nghị Bộ Y tế nghiên cứu ban hành hoặc giới thiệu công cụ chuẩn dùng chung để hỗ trợ cán bộ dinh dưỡng.	SYT Khánh Hòa	Tiếp thu và sẽ tiếp tục xây dựng tài liệu chi tiết và tổ chức tập huấn sau khi hướng dẫn được ban hành
30.	Khoản 4.3 Nguyên tắc Xây dựng khẩu phần	Tại mục này chưa xây dựng khẩu phần mẫu đề nghị bổ sung phụ lục khẩu phần mẫu theo nhóm tuổi, giới, đối tượng đặc thù nhằm hỗ trợ cán bộ y tế và người dân áp dụng trong thực tế	CDC Hà Nội	Tiếp thu và sẽ tiếp tục xây dựng tài liệu chi tiết và tổ chức tập huấn sau khi hướng dẫn được ban hành
31.	* Phần 4. Nội dung tư vấn, hướng dẫn dinh dưỡng/ Tiêu mục 4.2.3. Bệnh không lây nhiễm/ Trang 19	-> Nội dung góp ý: -Hướng dẫn quá chi tiết +) a. Thừa cân béo phì: khuyến nghị lượng chất xơ trong khẩu phần ăn đạt khoảng 20 đến 30 g/ngày. Uống đủ nước với lượng nước khoảng 40 ml/kg/ngày hoặc theo nhu cầu và tình trạng bệnh -Chi tiết hướng dẫn tham khảo tài liệu “Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị tăng huyết áp” ban hành kèm Quyết định 3192/QĐ-BYT ngày 31 tháng 8 năm 2010 của Bộ Y tế và tài liệu sách “Dinh dưỡng lâm sàng” của Bộ Y tế, Viện Dinh dưỡng năm 2019 +) c. Đái tháo đường Chia nhỏ bữa ăn hằng ngày với 3 bữa chính và 1–2 bữa phụ để tránh tăng đường huyết sau ăn Hạn chế chất béo, đặc biệt giảm chất béo bão hòa từ mỡ động vật, nội tạng..., đồng thời hướng dẫn tăng chất béo không bão hòa từ dầu thực vật, cá. -> Góp ý:	Đại học Y Hà Nội	Tiếp thu và rà soát chỉnh sửa phù hợp

	<b>Phần quy định</b>	<b>Nội dung góp ý</b>	<b>Đơn vị</b>	<b>Tiếp thu, giải trình</b>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>-Xem xét có nên đề các hướng dẫn quá chi tiết cụ thể hay không vì tư vấn cần cá thể hóa từng đối tượng + 40ml nước/kg cân nặng; hoặc lượng chất xơ cần phù hợp với từng đối tượng.</li> <li>- Các tài liệu tham khảo quá cũ không nên đưa vào trích dẫn TLTK vì hiện nay các khuyến cáo của các hiệp hội cập nhật hàng năm</li> <li>- Khuyến cáo chia nhỏ bữa ăn không còn phù hợp; phụ thuộc vào mức độ rối loạn đường huyết, phác đồ điều trị đang dùng.</li> <li>- Hạn chế chất béo không phải là khuyến cáo cập nhật</li> </ul>		
32.	Mục 2. Tư vấn, hướng dẫn dinh dưỡng hợp lý – Mục 3. Quy trình tư vấn, hướng dẫn dinh dưỡng	Quy trình hiện tương đối đầy đủ nhưng chưa phù hợp với áp lực công việc thực tế tại Trạm Y tế cấp xã; đề nghị xây dựng quy trình tư vấn rút gọn cho tuyến xã/phường.	CDC Đồng Nai	Tiếp thu một phần. Quy trình hiện được xây dựng theo yêu cầu chuyên môn chung. Đã bổ sung hướng dẫn thực hiện theo mức độ ưu tiên và điều kiện thực tế tại tuyến y tế cơ sở.
33.	Mục 2. Tư vấn, hướng dẫn dinh dưỡng hợp lý – 4.3. Nguyên tắc xây dựng khẩu phần	Nội dung tính toán khẩu phần còn tương đối chuyên sâu; đề nghị bổ sung phụ lục khẩu phần mẫu đơn giản theo nhóm tuổi để cán bộ y tế cơ sở dễ áp dụng.	CDC Đồng Nai	Tiếp thu và sẽ tiếp tục xây dựng tài liệu chi tiết và tổ chức tập huấn sau khi hướng dẫn được ban hành
34.	Nội dung giám sát, theo dõi thực hiện	Chưa có bộ chỉ số giám sát, theo dõi kết quả thực hiện. Đề nghị bổ sung các chỉ số như: tỷ lệ suy dinh dưỡng, thừa cân béo phì, thiếu máu, tỷ lệ được tư vấn dinh dưỡng...	CDC Đồng Nai	Bảo lưu. Các chỉ số giám sát, theo dõi thực hiện được hướng dẫn tại Thông tư 15 về giám sát, theo dõi và báo cáo
35.	Phụ lục, biểu mẫu thực hành	Thiếu các biểu mẫu thực hành như checklist sàng lọc, phiếu tư vấn, phiếu theo dõi thay đổi hành vi.	CDC Đồng Nai	Tiếp thu và sẽ tiếp tục xây dựng tài liệu chi tiết và tổ chức tập huấn sau khi hướng dẫn được ban hành
<b>MỤC 3. THÔNG TIN, GIÁO DỤC, TRUYỀN THÔNG VỀ DINH DƯỠNG HỢP LÝ</b>				
36.	+ Mục 2.1.4 và mục 2.1.5 (trang 23-24)	Cả hai mục này hiện đang để cùng một tiêu đề "Lồng ghép và phối hợp triển khai" với phần nội dung gần như trùng khớp hoàn toàn.	CDC Hải Phòng	Tiếp thu và đã xóa mục 2.1.5

	Phần quy định	Nội dung góp ý	Đơn vị	Tiếp thu, giải trình
		+ Đề xuất sửa đổi, bổ sung: Lược bỏ một trong hai mục hoặc tiến hành gộp nội dung lại để tránh trùng lặp trong văn bản.		
37.	Tại khoản 2.2: Danh mục nội dung truyền thông dinh dưỡng (trang 24)	Nội dung truyền thông còn chung chung. -> Góp ý: Đề nghị xây dựng bộ thông điệp truyền thông chuẩn theo từng nhóm đối tượng: phụ nữ mang thai, trẻ em, người cao tuổi, đái tháo đường, tăng huyết áp, béo phì.	SYT Khánh Hòa	Tiếp thu và sẽ tiếp tục xây dựng tài liệu chi tiết và tổ chức tập huấn sau khi hướng dẫn được ban hành
<b>MỤC 4. CAN THIỆP DINH DƯỠNG CHO PHỤ NỮ CÓ THAI, BÀ MẸ CHO CON BÚ VÀ TRẺ EM</b>				
38.	- Mục 5.4.5 (trang 38) Bổ sung vi chất dinh dưỡng cho các trẻ mắc bệnh có liên quan đến dinh dưỡng	Dự thảo hiện đang áp dụng liều bổ sung Vitamin A cho trẻ mắc sởi theo Quyết định số 1327/QĐ-BYT ngày 18/4/2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành "Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị bệnh sởi". Do Vitamin A là chỉ định điều trị hỗ trợ bắt buộc đối với tất cả trẻ em mắc sởi, việc áp dụng liều lượng cần tuân thủ tuyệt đối theo văn bản mới nhất. + Đề xuất sửa đổi, bổ sung: Cập nhật lại toàn bộ liều bổ sung Vitamin A cho trẻ em mắc sởi theo đúng tinh thần và quy định tại Quyết định số 1019/QĐ-BYT ngày 26/3/2025 của Bộ Y tế về việc ban hành tài liệu chuyên môn: "Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh sởi" để đảm bảo tính thời sự và giá trị pháp lý của tài liệu hướng dẫn	CDC Hải Phòng	Tiếp thu và rà soát chỉnh sửa
39.	5.4.2.1. Đối tượng và phạm vi (Bổ sung vi chất dinh dưỡng cho trẻ em từ 6 tháng đến 23 tháng tuổi)	- Trẻ em từ 6 tháng đến 23 tháng tuổi tại các khu vực có tỷ lệ thiếu máu ở trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ dưới 2 tuổi hoặc ở trẻ em dưới 5 tuổi từ 20% trở lên -> Góp ý: Trẻ em từ 6 tháng đến 23 tháng tuổi bị suy dinh dưỡng thấp còi. (Đối tượng ưu tiên can thiệp quy định tại khoản 2, Điều 35 Luật Phòng bệnh số 114/2025/QH15) -> Giải trình: Hiện nay, bổ sung đa vi chất cho trẻ dưới 16 tuổi cho trẻ suy dinh dưỡng được thực hiện theo Quyết định số 3452/QĐ-BYT đã đạt được 1 số hiệu quả bước đầu, tuy nhiên theo dự thảo mới sẽ phát sinh 1 số	CDC Lào Cai	Tiếp thu và chỉnh sửa trong dự thảo

	Phần quy định	Nội dung góp ý	Đơn vị	Tiếp thu, giải trình	
		<p>vấn đề sau: 1. Việc thay sang vùng trẻ thiếu máu tỷ lệ thiếu máu &gt; 20% chưa thực sự khả thi do năng lực địa phương hiện chưa đủ khả năng sàng lọc và đánh giá thiếu máu cộng đồng, dẫn đến khó khăn xác định đối tượng thụ hưởng và đánh giá kết quả.</p> <p>2. Độ tuổi được bổ sung đa vi chất chỉ còn đến 12 (từ 12 trở lên chỉ cho nữ có kinh nguyệt), theo định nghĩa trẻ em của WHO là dưới 18 tuổi do đó 1 nhóm trẻ nam từ 12 – 18 tuổi bị SDD sẽ không được bổ sung đa vi chất sẽ ảnh hưởng đến hoạt động cải thiện thể lực tầm vóc của trẻ.</p>			
40.	5.4.2.1. Đối tượng và phạm vi (Bổ sung vi chất dinh dưỡng cho trẻ em từ 6 tháng đến 23 tháng tuổi), Trang 37	<p>- Nội dung dự thảo: Trẻ em từ 6 tháng đến 23 tháng tuổi tại các khu vực có tỷ lệ thiếu máu ở trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ dưới 2 tuổi hoặc ở trẻ em dưới 5 tuổi từ 20% trở lên.</p> <p>-&gt; Góp ý: Trẻ em từ 6 tháng đến 23 tháng tuổi bị suy dinh dưỡng thấp còi. (Đối tượng ưu tiên can thiệp quy định tại khoản 2, Điều 35 Luật Phòng bệnh số 114/2025/QH15)</p> <p>-&gt; Đơn vị giải trình: Độ tuổi được bổ sung đa vi chất chỉ còn đến 12 (từ 12 trở lên chỉ cho nữ), theo định nghĩa trẻ em của WHO là dưới 18 tuổi do đó 1 nhóm trẻ nam từ 12 – 18 tuổi bị SDD sẽ không được bổ sung đa vi chất sẽ ảnh hưởng đến hoạt động cải thiện thể lực tầm vóc của trẻ.</p>	CDC Ngãi	Quảng	Tiếp thu và chỉnh sửa trong dự thảo
41.	5.4.3.1. Đối tượng và phạm vi (Bổ sung vi chất dinh dưỡng cho trẻ em từ 2 tháng đến 12 tuổi)	<p>- Nội dung dự thảo: Trẻ em từ 2 đến 12 tuổi tại các khu vực có tỷ lệ thiếu máu ở trẻ em trong độ tuổi đi học hoặc ở trẻ dưới 5 tuổi từ 20% trở lên.</p> <p>-&gt; Góp ý: Trẻ em từ 2 tuổi đến đủ 18 tuổi bị suy dinh dưỡng. (Đối tượng ưu tiên can thiệp quy định tại khoản 2, Điều 35 Luật Phòng bệnh số 114/2025/QH15).</p> <p>-&gt; Đơn vị giải trình: Độ tuổi được bổ sung đa vi chất chỉ còn đến 12 (từ 12 trở lên chỉ cho nữ), theo định nghĩa trẻ em của WHO là dưới 18 tuổi do đó 1 nhóm trẻ nam từ 12 – 18 tuổi bị SDD sẽ không được bổ sung đa</p>	CDC Ngãi	Quảng	Tiếp thu và đã chỉnh sửa

	Phần quy định	Nội dung góp ý	Đơn vị	Tiếp thu, giải trình
		vi chất sẽ ảnh hưởng đến hoạt động cải thiện thể lực tâm vóc của trẻ.		
42	5.4.3.1. Đối tượng và phạm vi (Bổ sung vi chất dinh dưỡng cho trẻ em từ 2 tháng đến 12 tuổi)	<p>- Trẻ em từ 2 đến 12 tuổi tại các khu vực có tỷ lệ thiếu máu ở trẻ em trong độ tuổi đi học hoặc ở trẻ dưới 5 tuổi từ 20% trở lên.</p> <p>-&gt; Trẻ em từ 2 tuổi đến đủ 18 tuổi bị suy dinh dưỡng. (Đối tượng ưu tiên can thiệp quy định tại khoản 2, Điều 35 Luật Phòng bệnh số 114/2025/QH15)</p> <p>-&gt; Giải trình: Hiện nay, bổ sung đa vi chất cho trẻ dưới 16 tuổi cho trẻ suy dinh dưỡng được thực hiện theo Quyết định số 3452/QĐ-BYT đã đạt được 1 số hiệu quả bước đầu, tuy nhiên theo dự thảo mới sẽ phát sinh 1 số vấn đề sau:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Việc thay sang vùng trẻ thiếu máu tỷ lệ thiếu máu &gt; 20% chưa thực sự khả thi do năng lực địa phương hiện chưa đủ khả năng sàng lọc và đánh giá thiếu máu cộng đồng, dẫn đến khó khăn xác định đối tượng thụ hưởng và đánh giá kết quả.</li> <li>Độ tuổi được bổ sung đa vi chất chỉ còn đến 12 (từ 12 trở lên chỉ cho nữ có kinh nguyệt), theo định nghĩa trẻ em của WHO là dưới 18 tuổi do đó 1 nhóm trẻ nam từ 12 – 18 tuổi bị SDD sẽ không được bổ sung đa vi chất sẽ ảnh hưởng đến hoạt động cải thiện thể lực tâm vóc của trẻ.</li> </ol>	CDC Lào Cai	Tiếp thu và chỉnh sửa trong dự thảo

	<b>Phần quy định</b>	<b>Nội dung góp ý</b>	<b>Đơn vị</b>	<b>Tiếp thu, giải trình</b>
43.	* Phần 5. Bổ sung vi chất cho phụ nữ có thai, bà mẹ cho con bú và trẻ em/ Tiêu mục 5.4.5. Bổ sung vi chất dinh dưỡng cho các trẻ mắc bệnh có liên quan đến dinh dưỡng/ Trang 39	<p>-&gt; Nội dung góp ý:</p> <p>c) Bổ sung vi chất dinh dưỡng cho trẻ mắc suy dinh dưỡng cấp tính</p> <p>- Theo Quyết định 4487/QĐ-BYT ngày 18/8/2016 về Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh suy dinh dưỡng cấp tính ở trẻ em từ 0 đến 72 tháng tuổi.</p> <p>- Đối với các trẻ mắc suy dinh dưỡng cấp tính nặng điều trị nội trú, nếu trẻ được điều trị bằng F75, F100, RUTF hoặc các chế phẩm dinh dưỡng điều trị tương đương theo đúng tiêu chuẩn của WHO (tại Phụ lục của Quyết định 4487/QĐ-BYT ngày 18/8/2016 về Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh suy dinh dưỡng cấp tính ở trẻ em từ 0 đến 72 tháng tuổi) thì các tình trạng thiếu hụt các vi chất dinh dưỡng đều được giải quyết vì vậy không cần bổ sung thêm sắt, vitamin A, kẽm, acid folic, đa vi chất...</p> <p>-&gt; Góp ý: Cập nhật hướng dẫn chẩn đoán mới; đồng thời xem lại việc khuyến cáo việc sử dụng F75, F100 cho phù hợp.</p>	Đại học Y Hà Nội	Tiếp thu và rà soát chỉnh sửa
44.	* Phần 5. Bổ sung vi chất cho phụ nữ có thai, bà mẹ cho con bú và trẻ em/ Tiêu mục 5.4.3. Bổ sung vi chất dinh dưỡng cho trẻ em 2-12 tuổi /Trang 37	<p>Đối tượng và phạm vi</p> <p>Trẻ em từ 2 đến 12 tuổi tại các khu vực có tỷ lệ thiếu máu ở trẻ em trong độ tuổi đi học hoặc ở trẻ dưới 5 tuổi từ 20% trở lên.</p> <p>Góp ý: đề nghị bổ sung thêm nhóm đối tượng</p> <p>Trẻ em từ 2 tuổi đến dưới 16 tuổi tại các địa bàn ưu tiên theo quy định của chương trình, trong đó ưu tiên các nhóm có nguy cơ thiếu vi chất dinh dưỡng cao.</p>	Đại học Y Hà Nội	Tiếp thu và bổ sung: Sửa mục 5.4.3. Bổ sung vi chất dinh dưỡng cho trẻ em từ 2 tuổi trở lên

	<b>Phần quy định</b>	<b>Nội dung góp ý</b>	<b>Đơn vị</b>	<b>Tiếp thu, giải trình</b>
		Đề phù hợp với thực tiễn triển khai và đồng bộ với các chương trình Mục tiêu quốc gia đã và đang thực hiện		
45.	Mục 4. Can thiệp dinh dưỡng cho phụ nữ có thai, bà mẹ cho con bú và trẻ em – Tiêu mục 5.4.1.3. Liều bổ sung Vitamin A cho trẻ từ 6 tháng đến dưới 60 tháng tuổi	Đề nghị thay nội dung: “Trẻ mắc sởi uống Vitamin A theo Quyết định 1327/QĐ-BYT ngày 18/4/2014” bằng “Trẻ mắc sởi uống Vitamin A theo Quyết định 1019/QĐ-BYT ngày 26/3/2025 của Bộ Y tế về Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh sởi”, do Quyết định 1327/QĐ-BYT đã hết hiệu lực.	CDC Lai Châu	Tiếp thu. Dự thảo đã cập nhật theo Quyết định số 1019/QĐ-BYT ngày 26/3/2025 của Bộ Y tế về Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh sởi.
46.	Mục 4. Can thiệp dinh dưỡng cho phụ nữ có thai, bà mẹ cho con bú và trẻ em – Tiêu mục 5.4.5. Bổ sung vi chất dinh dưỡng cho trẻ mắc bệnh có liên quan đến dinh dưỡng	Đề nghị cập nhật nội dung bổ sung Vitamin A liều cao cho trẻ mắc sởi theo Quyết định số 1019/QĐ-BYT ngày 26/3/2025 thay cho Quyết định số 1327/QĐ-BYT ngày 18/4/2014 đã hết hiệu lực.	CDC Lai Châu	Tiếp thu. Dự thảo đã cập nhật theo Quyết định số 1019/QĐ-BYT ngày 26/3/2025 của Bộ Y tế.
47.	Mục 4. Can thiệp dinh dưỡng	Đề nghị bổ sung nội dung hỗ trợ dinh dưỡng cho người khuyết tật và trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt.	Cục Bảo trợ xã hội	Bảo lưu. Nhóm đối tượng này thuộc đối tượng hỗ trợ tại Luật Người khuyết tật 2010 (Điều 21-26) quy định toàn diện về quyền chăm sóc sức khỏe cho người khuyết tật.
	<b>TRÍCH DẪN TÀI LIỆU</b>	Đề nghị Ban soạn thảo rà soát, thống nhất việc trích dẫn tài liệu tham khảo trong toàn bộ tài liệu, bảo đảm tính đầy đủ, khoa học và thuận lợi trong quá trình tra cứu, áp dụng	CDC Hà Nội	Tiếp thu

	<b>Phần quy định</b>	<b>Nội dung góp ý</b>	<b>Đơn vị</b>	<b>Tiếp thu, giải trình</b>
	<b>PHỤ LỤC</b>			
48.	* Phụ lục 1.5. Khám lâm sàng/ Phần 6. Công cụ tổng hợp: đánh giá toàn diện chủ quan (sga)/ trang 60	-> Nội dung góp ý: -Sau khi thăm khám, cán bộ y tế tổng hợp các dấu hiệu lâm sàng cùng với tiền sử bệnh để phân loại bệnh nhân theo 3 mức độ,: • SGA-A: Tình trạng dinh dưỡng bình thường (không teo cơ, mất mỡ),. • SGA-B: Suy dinh dưỡng nhẹ hoặc nghi ngờ có suy dinh dưỡng (mất mỡ/teo cơ nhẹ),. • SGA-C: Suy dinh dưỡng nặng (teo cơ và mất mỡ rõ rệt, có thể kèm phù),. -> Góp ý: - Xem lại phạm vi áp dụng các công cụ đánh giá tình trạng dinh dưỡng cho người bệnh như: SGA + Không nên lấy các công cụ đánh giá tình trạng dinh dưỡng cho người bệnh để dùng cho cộng đồng	Đại học Y Hà Nội	Tiếp thu và chỉnh sửa, cụ thể: xoá phần 6 trang 60, giữ lại các mục hướng dẫn khám lâm sàng phù hợp với đánh giá tình trạng dinh dưỡng.
49.	* Phụ lục 1.3. (Trang 49) Kỹ thuật đo chu vi vòng cánh tay, vòng eo, vòng hông	Đề nghị bổ sung thêm « Kỹ thuật đo chu vi vòng cánh tay (MUAC) đối với phụ nữ có thai khi không xác định được BMI trước khi mang thai.	CDC Cao Bằng	Tiếp thu và đã bỏ
50.	*Phụ lục 1.2. Kỹ thuật đo chiều dài, chiều cao.	Đề nghị bổ sung thêm nội dung : Chuẩn bị dụng cụ đo chiều dài, chiều cao, tiêu chuẩn dụng cụ đo chiều dài, chiều cao phù hợp với độ tuổi.	SYT Điện Biên	Tiếp thu và chỉnh sửa trong dự thảo