

TÌNH HÌNH DINH DƯỠNG TOÀN CẦU HIỆN NAY VÀ KÊU GỌI HÀNH ĐỘNG PHÒNG CHỐNG CÁC THỂ SUY DINH DƯỠNG CỦA LIÊN HỢP QUỐC

Lê Thị Hợp¹, Phí Ngọc Quyên²

Mặc dù đạt được nhiều thành tựu lớn trong những thập kỷ qua, toàn thế giới hiện vẫn gặp nhiều thách thức trong việc giải quyết vấn đề sức khỏe có liên quan đến dinh dưỡng. Có tới một phần ba dân số phải đối mặt với suy dinh dưỡng (SDD) bao gồm các thể thừa dinh dưỡng và thiếu dinh dưỡng. Hội nghị quốc tế lần thứ hai về dinh dưỡng (ICN2) năm 2014 và với việc đặt tên giai đoạn 2016-2025 là *“Thập kỷ của Liên Hợp Quốc Hành động về Dinh dưỡng”*, ngày càng có nhiều người nhận ra tầm quan trọng của việc giải quyết suy dinh dưỡng. Trong năm 2015, một trong các mục tiêu phát triển bền vững của Liên Hợp Quốc là: *“Xóa bỏ tất cả các thể suy dinh dưỡng”, “thế giới cùng suy nghĩ và hành động, tập trung tất cả các nguồn lực để xóa bỏ suy dinh dưỡng, cho tất cả mọi người, đến năm 2030”* [1].

Giờ đây, năm 2016 mang lại cơ hội lớn để biến cam kết này thành hành động. Trong tháng 6/2016 vừa qua, tại Hội nghị Dinh dưỡng Toàn cầu tổ chức ở Bắc Kinh, các chuyên gia dinh dưỡng thế giới đã cùng công bố Báo cáo Dinh dưỡng Toàn cầu 2016. Báo cáo nhấn mạnh:

1. Giải quyết vấn đề suy dinh dưỡng là thách thức và cơ hội của mỗi cá nhân và toàn xã hội. Khoảng 11% tổng sản phẩm trong nước (GDP) bị mất mỗi năm ở châu Phi và châu Á là do suy dinh dưỡng. Tại Hoa Kỳ, một người béo phì (BP) phải dành thêm 8% thu nhập hàng năm của gia đình

để chi phí chăm sóc sức khỏe. Ở Trung Quốc, bệnh nhân đái tháo đường tiêu tốn đến 16,3% thu nhập hàng năm của họ. Gánh nặng suy dinh dưỡng đè lên tất cả chúng ta, dù trực tiếp hay không. Nhưng những nguồn kinh phí này cũng là cơ hội cho phát triển con người và cải thiện nền kinh tế. Một số quốc gia đã nắm bắt được cơ hội để cải thiện sức khỏe cuộc sống con người và xã hội của họ bằng cách giải quyết vấn đề suy dinh dưỡng như Brazil, Ghana, Peru.

2. Thế giới đang cùng nỗ lực và hoàn toàn có hy vọng đạt được mục tiêu.

Nhiều nước đang dần đạt mục tiêu giảm SDD thấp còi ở trẻ em dưới 5 tuổi và tăng tỷ lệ bú mẹ hoàn toàn. Hầu hết các nước giảm tỷ lệ thiếu máu ở phụ nữ, thừa cân béo phì và đái tháo đường ở người trưởng thành. Mặc dù số trẻ em dưới 5 tuổi bị thừa cân đang gia tăng ở châu Á, một số nước đã có những hành động thay đổi và hy vọng sẽ đạt được mục tiêu cải thiện vấn đề này.

3. Dinh dưỡng là trung tâm của Mục tiêu phát triển bền vững.

Ít nhất 12 trong số 17 mục tiêu phát triển bền vững có các chỉ số liên quan đến dinh dưỡng. Cải thiện dinh dưỡng là nền tảng cho sự tiến bộ về y tế, giáo dục, việc làm, trao quyền cho phụ nữ, và đói nghèo cũng như giảm bất bình đẳng. Đói lại, nghèo đói và bất bình đẳng, nước, vệ sinh môi trường và vệ sinh, giáo

¹GS.TS – Hội Dinh dưỡng VN
Email: lethihop@viendinhduong.vn

²ThS – Viện Dinh dưỡng QG

Ngày gửi bài: 1/7/2016

Ngày phản biện đánh giá: 15/7/2016

Ngày đăng bài: 29/7/2016

dục, hệ thống lương thực, biến đổi khí hậu, bảo vệ xã hội, và nông nghiệp đều có tác động quan trọng vào đầu ra của dinh dưỡng.

4. Cam kết hiện tại không tương ứng với với nhu cầu. Với quy mô của vấn đề SDD, chỉ tiêu hiện hành được dành ra để giải quyết suy dinh dưỡng ở một số nước là quá thấp. Phân tích cho thấy rằng 24 chính phủ có thu nhập trung bình và thấp chỉ cung cấp 2,1% chi tiêu của họ để giảm SDD, trong khi họ chi tiêu tổng cộng hơn 30% về nông nghiệp, giáo dục, y tế và an sinh xã hội.

5. Cam kết hành động đạt SMART (Cụ thể - Đo lường được – Khả thi – Phù hợp – Thời gian ngắn). Các nhà tài trợ và chính phủ đã dành ưu tiên hơn đến dinh dưỡng trong các văn bản chính sách của họ. Các doanh nghiệp có cam kết mạnh mẽ hơn để cung cấp các sản phẩm, tiếp thị, và ghi nhãn có hỗ trợ dinh dưỡng. Mặc dù vậy, phân tích cho thấy hầu hết các kế hoạch dinh dưỡng không bao gồm tất cả các mục tiêu cho bà mẹ, trẻ sơ sinh và dinh dưỡng trẻ nhỏ, và chỉ hai phần ba trong số đó là đạt tiêu chí SMART.

6. Không chỉ nói, phải hành động. Hiện các chính sách và chương trình thúc đẩy nuôi con bằng sữa mẹ đang tụt hậu nghiêm trọng: chỉ có 36% các nước thực hiện đầy đủ quy định của Bộ luật quốc tế về các Sản phẩm thay thế sữa mẹ. Không có quốc gia nào thông qua điều chỉnh việc tiếp thị các loại thực phẩm và đồ uống không còn cho trẻ em. Hai phần ba các nước đã không có tiến bộ trong việc thực hiện khuyến nghị của Tổ chức y tế Thế giới về ăn giảm muối, giảm chất béo bão hòa. Trong bối cảnh đó, các chương trình thúc đẩy trực tiếp cho dinh dưỡng còn chậm và thiếu công bằng. Cơ chế phối hợp hành động giữa các ngành là chìa khóa để thực hiện thành công,

nhưng phải được hỗ trợ nguồn nhân lực và tài chính.

7. Với dữ liệu và kiến thức như hiện nay thì không đủ để tối đa hóa đầu tư. Cần phân tích dữ liệu nhiều hơn để hiểu rõ hơn về nguyên nhân SDD. Hiện nay còn khoảng trống dữ liệu quan trọng liên quan đến chỉ tiêu cho dinh dưỡng và hành động để chống lại bệnh béo phì và bệnh không lây nhiễm có liên quan đến dinh dưỡng; phạm vi và tác động của các chương trình cải thiện dinh dưỡng... đòi hỏi các nhà nghiên cứu phải nỗ lực hơn nữa để bù lấp những khoảng trống về dữ liệu này.

Các nước tham gia Hội nghị Dinh dưỡng toàn cầu 2016 đã đi đến thống nhất về *những hành động cần làm để phòng chống các thể SDD* trong giai đoạn tới, tóm tắt như sau:

- Hãy có những chính sách đúng đắn để giải quyết tất cả các thể suy dinh dưỡng.
- Đầu tư nhiều hơn, và phân bổ tốt hơn cho dinh dưỡng
- Thu thập dữ liệu đúng để tối đa hóa các khoản đầu tư cho dinh dưỡng.
- Đầu tư thực hiện các giải pháp can thiệp dinh dưỡng đã được chứng minh dựa trên bằng chứng và đưa ra những giải pháp mới.
- Cần ngăn chặn suy dinh dưỡng bao gồm cả thể thiếu và thừa dinh dưỡng.

Tình hình SDD ở một số nước trên thế giới và khu vực:

Suy dinh dưỡng thấp còi:

Theo Báo cáo Dinh dưỡng Toàn cầu 2016, tỷ lệ SDD thấp còi (Stunting) thấp nhất ở các nước phát triển (Liên Bang Đức: 1,3%; Chi Lê: 1,8%; Úc: 2,0% và Hoa Kỳ: 2,1%...; Và tỷ lệ cao nhất là Timor –Leste: 57,7%). Tỷ lệ SDD thấp còi ở một số nước trong khu vực: Thái lan: 16,3%; Malaysia: 17,2%; Việt Nam: 24,9%; Cambodia:

32,4%; Myanmar: 35,1%; Indonesia: 36,4% và Lào: 43,8% [2].

Thừa cân béo phì ở người trưởng thành:

Cũng theo Báo cáo Dinh dưỡng Toàn cầu (2016) thì tỷ lệ thừa cân và béo phì ở người trưởng thành thấp nhất ở Timor-Leste: 14,5% TC và 2,2% BP; Việt Nam: 20,6% TC và 3,6% BP; Thái lan: 29,7% TC và 8,5% BP; Cao nhất là Palau: 79,3% TC và 47,6% BP và tiếp theo là Qatar: 78,1% TC và 40,6% BP [2].

Ở Việt Nam, kết quả điều tra của Viện Dinh dưỡng Quốc gia (năm 2014) cho thấy tỷ lệ suy dinh dưỡng thể nhẹ cân ở trẻ em dưới 5 tuổi đã giảm còn 14,5% nhưng tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi vẫn còn cao ở mức 24,9% [3]. Thiếu vi chất dinh dưỡng có xu hướng giảm nhưng tốc độ giảm chậm và vẫn còn ở mức có ý nghĩa sức khỏe cộng đồng đối với trẻ em, phụ nữ có thai, phụ nữ tuổi sinh đẻ. Năm 2015, tỷ lệ thiếu máu ở trẻ em dưới 5 tuổi là 27,8%; tỷ lệ thiếu máu ở phụ nữ có thai là 32,8%; tỷ lệ thiếu vitamin A tiền lâm sàng ở trẻ em dưới 5 tuổi là 13%; tỷ lệ thiếu kẽm ở phụ nữ có thai trên toàn quốc đặc biệt cao ở mức 80,3% [4]. Bên cạnh đó tình trạng thừa cân béo phì và các bệnh mạn tính không lây như tăng huyết áp, đái tháo đường ngày càng gia tăng ở cả trẻ em và người trưởng thành, đặc biệt ở các thành phố lớn tạo nên “gánh nặng kép” về dinh dưỡng.

Để hưởng ứng cam kết hành động toàn cầu và giải quyết "gánh nặng kép" về dinh dưỡng tại Việt Nam, thực hiện mục tiêu của Chiến lược Quốc gia về Dinh dưỡng 2011-2020 là rất quan trọng. Ngành Dinh dưỡng và các Bộ ban ngành cũng như toàn xã hội cần tiếp tục thực hiện các giải pháp mang tính chiến lược dài hạn như: Đảm bảo an ninh lương thực, an toàn thực phẩm; Xây dựng cơ cấu bữa ăn hợp lý, đa dạng thực phẩm, nghiên cứu xây dựng mô hình điểm

về “Dinh dưỡng hợp lý-Dinh dưỡng cân đối” để nhân rộng ra toàn quốc; Tuyên truyền rộng rãi nhằm nâng cao kiến thức và thực hành dinh dưỡng hợp lý cho toàn dân. Đối với các vùng khó khăn và có tỷ lệ SDD thấp còi cao cần có các can thiệp đặc thù: như cải thiện an ninh thực phẩm hộ gia đình, bổ sung đa vi chất dinh dưỡng... Nâng cao nhận thức của mỗi gia đình và từng cá nhân về vai trò của dinh dưỡng đối với sức khỏe và phát triển kinh tế xã hội. Đối với tất cả các lứa tuổi, khuyến khích thiết lập lối sống lành mạnh, tăng cường các hoạt động thể lực, giảm hoạt động tĩnh tại để phòng chống thừa cân béo phì và các bệnh mạn tính không lây. Các địa phương cần triển khai tốt Chương trình Sữa học đường mà Thủ tướng chính phủ vừa phê duyệt ngày 8 tháng 7 năm 2016. Kết hợp một cách khoa học giữa dinh dưỡng và vận động hợp lý để đảm bảo phát triển tốt cả về thể chất và trí tuệ cũng chính là đảm bảo cho tương lai của cả cộng đồng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. United Nation. 2015. *UNDP Support to the Implementation of the 2030 Agenda for Sustainable Development*.
2. International Food Policy Research Institute. 2016. *Global Nutrition Report 2016: From Promise to Impact: Ending Malnutrition by 2030*. Washington, DC.
3. Viện Dinh dưỡng Quốc gia. 2014. Thông tin giám sát dinh dưỡng năm 2014. <http://viendinhduong.vn/viewpdf.aspx?n=/TT%20Dinh%20duong%202014-Chuan/V01n2014-0-To%C3%A0n%20qu%E1%BB%91c.pdf>
4. Viện Dinh dưỡng Quốc gia. 2015. Số liệu điều tra về vi chất dinh dưỡng năm 2014-2015. <http://vichat.viendinhduong.vn/vi/so-lieu-thong-ke-vcdd.nd29/so-lieu-thong-ke-ve-tinh-hinh-thieu-vi-chat-dinh-duong-o-viet-nam-qua-cac-nam.i103.html>