



alive&thrive
nourish. nurture. grow.



Ngân Hàng Sữa Mẹ



Báo cáo chính sách
**BẢO HIỂM Y TẾ CHI TRẢ
CHO SỮA MẸ HIẾN TẶNG
THANH TRÙNG**





Mục lục

Ngân hàng sữa mẹ và sữa mẹ hiến tặng thanh trùng	4
Mạng lưới Ngân hàng sữa mẹ tại Việt Nam	5
Quy định pháp lý ở Việt Nam cho sữa mẹ hiến tặng thanh trùng	6
Đối tượng sử dụng sữa mẹ hiến tặng thanh trùng	7
Lợi ích của sữa mẹ hiến tặng thanh trùng	8
Chi phí của sữa mẹ hiến tặng thanh trùng	9
Kinh nghiệm quốc tế	11
Bảo hiểm y tế chi trả sữa mẹ hiến tặng thanh trùng	12
Khuyến nghị chính sách	13



Ngân hàng sữa mẹ và sữa mẹ hiến tặng thanh trùng

Sữa mẹ cung cấp dinh dưỡng tối ưu cho trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ phát triển. Tổ chức Y tế Thế giới ước tính rằng sữa mẹ là giải pháp có thể phòng ngừa hơn 800.000 ca tử vong mỗi năm ở trẻ em dưới 5 tuổi. Tuy nhiên, vẫn còn nhiều trẻ kém may mắn không được tiếp cận với sữa của mẹ đẻ, đặc biệt khi trẻ đẻ non, nhẹ cân, bệnh lý hay suy dinh dưỡng nặng. Việc sử dụng sữa mẹ hiến tặng tự phát chưa qua thanh trùng có tiềm ẩn nguy cơ lây nhiễm bệnh như HIV, viêm gan B và C, giang mai và một số bệnh lý nhiễm trùng khác. Tổ chức Y tế Thế giới khuyến cáo sữa mẹ hiến tặng là lựa chọn thứ hai sau sữa mẹ đẻ để nuôi dưỡng trẻ nhỏ^{1,2}.

Ngân hàng sữa mẹ (NHSM) được thiết lập tại cơ sở khám, chữa bệnh có dịch vụ chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em. NHSM vận động hiến tặng từ những bà mẹ đang nuôi con bằng sữa mẹ, sàng lọc và thu nhận sữa mẹ hiến tặng, thực hiện quy trình xử lý sữa mẹ hiến tặng, quản lý và sử dụng sữa mẹ thanh trùng, đảm bảo mọi trẻ sinh ra đều được nuôi bằng sữa mẹ, giúp trẻ có sức khỏe tối ưu. Nguồn sữa mẹ được hiến trên cơ sở tự

nguyện, không nhận phí và chỉ được cung cấp cho đối tượng thực sự cần trên đánh giá lâm sàng và theo đúng chỉ định của cán bộ y tế. NHSM là một biện pháp thay thế cho sữa công thức đối với những trẻ có nhu cầu đặc biệt nhưng không thể thay thế sữa mẹ đẻ.

Sữa mẹ hiến tặng thanh trùng là sữa mẹ được tự nguyện hiến tặng từ các bà mẹ đang cho con bú, khỏe mạnh, âm tính với HIV, Viêm gan B, C, giang mai, đã được thanh trùng ở 62,5 độ C trong 30 phút, sau đó được làm lạnh nhanh xuống 4 độ C, rồi được bảo quản ở tủ đông với nhiệt độ -20 độ C trở xuống. Sữa được sàng lọc bằng xét nghiệm vi sinh trước và sau thanh trùng trước khi được chỉ định cho trẻ sử dụng. Đây là phương pháp phổ biến nhất được sử dụng để thanh trùng sữa mẹ hiến tặng tại các NHSM trên khắp thế giới được nhằm loại bỏ, hạn chế, hoặc bất hoạt các tác nhân vi sinh học như nấm, vi khuẩn, vi rút, bào tử, được chứng minh an toàn và hiệu quả, kể cả an toàn về vi sinh trong khi vẫn bảo toàn các thành phần sinh học như đạm, kháng thể và vitamin.

¹ *Maternal, newborn, child and adolescent health: guidelines on optimal feeding of low birth-weight infants in low- and middle-income countries.* Geneva: World Health Organization; 2011.

² *Standards for improving the quality of care for small and sick newborns in health facilities.* Geneva: World Health Organization; 2020.



Mạng lưới Ngân hàng sữa mẹ tại Việt Nam

Cho tới nay, Việt Nam đã có năm Ngân hàng sữa mẹ đi vào hoạt động:

- NHSM Đà Nẵng tại Bệnh viện Phụ sản Nhi Đà Nẵng (khai trương năm 2017)
- NHSM Bệnh viện Từ Dũ tại TP Hồ Chí Minh (2019)
- NHSM Quảng Ninh tại Bệnh viện Sản Nhi Quảng Ninh (2020)
- NHSM BV Nhi Trung Ương (2021) và NHSM BV Hùng Vương (2022)
- Hai ngân hàng sữa mẹ vệ tinh³ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Nam kết nối với NHSM Đà Nẵng và tại Bệnh viện Quốc tế Phương Châu (TP Cần Thơ) kết nối với NHSM BV Từ Dũ đều khai trương vào năm 2020.

Mỗi năm Việt Nam có khoảng 1,4 triệu trẻ đẻ sống, trong đó 41.000 trẻ đẻ non và 54.000 trẻ nhẹ cân. Ước tính mỗi năm có khoảng 35.000 trẻ đẻ non, nhẹ cân, bệnh lý có nhu cầu sử dụng SMHTTT. Nếu vận hành tối đa công suất, mạng lưới NHSM có thể thanh trùng được 102 lít sữa mỗi ngày, đáp ứng đủ nhu cầu của toàn quốc thông qua hệ thống vận chuyển lạnh.

Sau sáu năm hoạt động, mạng lưới đã thu nhận

30,000 lít sữa

từ **4,000** bà mẹ hiến tặng.

Cung cấp cho hơn
55.000 trẻ sơ sinh

Mỗi bà mẹ
hiến tặng
trung bình

25 lít sữa

Tỷ lệ sữa đạt
chất lượng vi sinh
ngày càng cải thiện

74% → 95%

(2017)

(2022)

Chưa ghi nhận trường hợp sử dụng sữa có biến cố bất lợi.

³ NHSM vệ tinh thực hiện các quy trình của NHSM chính, trừ quy trình xử lý sữa mẹ hiến tặng.



Quy định pháp lý ở Việt Nam cho sữa mẹ hiến tặng thanh trùng

“ Điều 43 của Luật Trẻ em quy định “Nhà nước bảo đảm chăm sóc dinh dưỡng cho trẻ em, đặc biệt trẻ em dưới 36 tháng tuổi. Nhà nước có chính sách, biện pháp giảm tỷ lệ tử vong trẻ em, đặc biệt là tử vong trẻ sơ sinh.”



Thông tư 38/2016/TT-BYT

quy định một số biện pháp thúc đẩy nuôi con bằng sữa mẹ tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, bao gồm việc thực hiện “Mười điều kiện nuôi con bằng sữa mẹ” và thực hiện “Bệnh viện Bạn hữu trẻ em”.

Quyết định 02/QĐ-TTg và 1294/QĐ-BYT

Quyết định 02/QĐ-TTg phê duyệt “Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng giai đoạn 2021-2030 và tầm nhìn đến năm 2045” và Quyết định 1294/QĐ-BYT ngày 19 tháng 5 năm 2022 ban hành “Kế hoạch hành động thực hiện chiến lược quốc gia về dinh dưỡng đến năm 2025”, Bộ Y tế sẽ xây dựng chính sách bảo hiểm y tế chi trả cho sữa mẹ thanh trùng cho trẻ sơ sinh, sinh non và bệnh lý chưa được tiếp cận với sữa mẹ đẻ; các sản phẩm dinh dưỡng cho trẻ mắc các bệnh rối loạn chuyển hóa.

Quyết định 2394/QĐ-BYT

Bộ Y tế đã ban hành Quyết định 2394/QĐ-BYT ngày 14 tháng 5 năm 2021 phê duyệt tài liệu “Hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật thiết lập và vận hành ngân hàng sữa mẹ”, trong đó quy định điều kiện thành lập NHSM và NHSM vệ tinh, đối tượng sử dụng sữa mẹ hiến tặng thanh trùng theo thứ tự ưu tiên và có chỉ định của nhân viên y tế. Hiện nay đã có giá sản phẩm sữa mẹ hiến tặng thanh trùng của các cơ sở y tế do Hội đồng nhân dân địa phương phê duyệt, chưa có giá do Bộ Y tế phê duyệt.



Đối tượng sử dụng sữa mẹ hiến tặng thanh trùng

SMHTTT được bắt đầu chỉ định sau khi trẻ được thăm khám, đánh giá về khả năng dung nạp sữa qua đường tiêu hóa. SMHTTT được chỉ định sớm khi không có sữa mẹ hoặc sữa mẹ không đáp ứng đủ về số lượng theo hướng dẫn.

Trẻ được chỉ định sử dụng SMHTTT theo thứ tự ưu tiên như sau:

1

Trẻ sinh non <37 tuần hoặc nhẹ cân <2.500 gam.

2

Trẻ sơ sinh mắc bệnh lý được chẩn đoán theo ICD-10 trong vòng 28 ngày đầu sau sinh cần được chăm sóc, điều trị tại các cơ sở y tế.

3

Trẻ sơ sinh có mẹ bệnh nặng cần nằm hồi sức tích cực, mẹ mất sau khi sinh, bà mẹ đang dùng các thuốc điều trị ung thư được chứng minh ảnh hưởng đến sữa mẹ, bà mẹ quá suy nhược sau sinh không thể vắt sữa hoặc cho con bú đều đặn.

4

Trẻ dưới 6 tháng có bệnh lý đặc biệt: ung thư, suy giảm miễn dịch, bệnh tim, bệnh đường tiêu hóa mà dinh dưỡng bằng SMHTTT góp phần điều trị bệnh lý.

Việc chỉ định sử dụng SMHTTT được đánh giá lại sau mỗi 24 giờ. Lượng sữa mẹ hiến tặng thanh trùng cần thiết cho trẻ theo tuổi thai, cân nặng và tình trạng bệnh lý và số ngày sử dụng theo hướng dẫn.

Lợi ích của sữa mẹ hiến tặng thanh trùng



Sử dụng SMHTTT được chứng minh là giảm ba lần viêm ruột hoại tử so với sữa công thức⁴.



SMHTTT giảm 19% nguy cơ nhiễm trùng sơ sinh muộn ở nhóm trẻ dễ bị tổn thương, nhẹ cân trong 28 ngày đầu đời so với sữa công thức⁵.



SMHTTT giúp giảm thời gian nằm viện 15 ngày và giảm thời gian nuôi dưỡng tĩnh mạch hoàn toàn tới 10 ngày so với sữa công thức⁶.



Bên cạnh đó, tỷ lệ nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn lúc ra viện tăng 10% tại đơn vị hồi sức kể từ khi có NHSM⁷.



Trẻ đẻ non nuôi dưỡng bằng SMHTTT có khả năng dung nạp tốt hơn, ít nôn, ít ứ sữa, và giảm tiêu chảy so với trẻ nuôi bằng sữa công thức⁸.



Đặc biệt SMHTTT còn giúp trẻ giảm tỷ lệ bệnh xơ hóa phổi, xuất huyết não nặng⁹.



Nhờ có sự tồn tại của NHSM mà chất lượng y tế được nâng cao, các chi phí chi trả cho hoạt động khám chữa bệnh được cắt giảm.

Tại Việt Nam, ước tính mỗi năm Quỹ Bảo hiểm Y tế sẽ tiết kiệm được 76 tỷ đồng từ việc giảm chi phí điều trị cho các bệnh lý viêm ruột hoại tử, nhiễm trùng huyết sơ sinh, loạn sản phế quản phổi và bệnh võng mạc mắt nếu toàn bộ trẻ sinh non nhẹ cân được thanh toán tiền sữa mẹ hiến tặng thanh trùng trong thời gian điều trị tại bệnh viện. Hơn nữa, số liệu của Việt Nam cũng cho thấy từ khi NHSM ra đời, bà mẹ nhận thức tốt hơn về tầm quan trọng của sữa mẹ do vậy tỷ lệ trẻ sử dụng sữa mẹ hiến tặng thanh trùng trở lại bú mẹ hoàn toàn tăng rõ rệt. Như vậy, khi trẻ được sử dụng sữa mẹ hiến tặng thanh trùng, lợi ích của xã hội là vô cùng to lớn từ việc trực tiếp giảm tử vong sơ sinh cho tới góp phần giảm nguy cơ ung thư vú cho bà mẹ, tăng chỉ số nhận thức IQ cho trẻ.



Lợi ích gián tiếp của việc nuôi con bằng sữa mẹ với toàn xã hội lên tới 48.000 tỷ đồng (0,54% GDP) mỗi năm¹⁰.

⁴ de Halleux V, Pieltain C, Senterre T, Rigo J. Use of donor milk in the neonatal intensive care unit. *Semin Fetal Neonatal Med.* 2017 Feb;22(1):23-29. doi: 10.1016/j.siny.2016.08.003. Epub 2016 Sep 16. PMID: 27649995.

⁵ Quigley M, McGuire W. Formula versus donor breast milk for feeding preterm or low birth weight infants. *Cochrane Database Syst Rev.* 2014 Apr 22;(4):CD002971. doi: 10.1002/14651858.CD002971.pub3. Update in: *Cochrane Database Syst Rev.* 2018 Jun 20;6:CD002971. PMID: 24752468.

⁶ ESPGHAN Committee on Nutrition; Arslanoglu S, Corpeleijn W, Moro G, Braegger C, Campoy C, Colomb V, Decsi T, Domellöf M, Fewtrell M, Hojsak I, Mihatsch W, Mølgaard C, Shamir R, Turck D, van Goudoever J. Donor human milk for preterm infants: current evidence and research directions. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2013 Oct;57(4):535-42. doi: 10.1097/MPG.0b013e3182a3af0a. PMID: 24084373.

⁷ Kantorowska A, Wei JC, Cohen RS, Lawrence RA, Gould JB, Lee HC. Impact of Donor Milk Availability on Breast Milk Use and Necrotizing Enterocolitis Rates. *Pediatrics.* 2016 Mar;137(3):e20153123. doi: 10.1542/peds.2015-3123. Epub 2016 Feb 22. Erratum in: *Pediatrics.* 2016 Jun;137(6):null. PMID: 26908696; PMCID: PMC4771129.

⁸ Kreissl, A., et al., Starting enteral nutrition with preterm single donor milk instead of formula affects time to full enteral feeding in very low birthweight infants. *Acta Paediatrica, International Journal of Paediatrics,* 2017. 106(9): p. 1460-1467.

⁹ Carome, K., A. Rahman, and B. Parvez, Exclusive human milk diet reduces incidence of severe intraventricular hemorrhage in extremely low birth weight infants. *J Perinatol,* 2021. 41(3): p. 535-543.

¹⁰ https://www.aliveandthrive.org/sites/default/files/attachments/101490-000_CostofNotBreastfeeding_Viet_Nam_V3r6.pdf



Chi phí của sữa mẹ hiến tặng thanh trùng



Giá sản phẩm sữa mẹ thanh trùng tại các cơ sở y tế

1.400.000 đồng
/1 lít



Trung bình mỗi trẻ đẻ non, nhẹ cân, bệnh lý sử dụng

~ 0,63 lít sữa
/một đợt điều trị



Chi phí sữa mẹ hiến tặng thanh trùng

~ 882.000 đồng
/trẻ



Trẻ sử dụng nhiều nhất là 23,925 lít trong trường hợp mẹ nhiễm COVID-19 mức độ nặng phải chuyển bệnh viện dã chiến, trẻ đẻ non 27 tuần nặng 1.100g.

Tổng chi phí
31.102.500 đồng

do gia đình tự nguyện chi trả vì mong muốn lợi ích tốt nhất cho trẻ trong những ngày đầu điều trị tại hồi sức sơ sinh.



Dự báo nếu quỹ BHYT chi trả chi phí sữa mẹ hiến tặng thanh trùng cho nhóm trẻ đẻ non, nhẹ cân, bệnh lý thì mỗi năm quỹ bảo hiểm phải chi trả

~ 30,8 tỷ đồng
tương ứng 0,46% quỹ BHYT

Bảng 1. Dự đoán số trẻ hưởng lợi và chi phí của Quỹ BHYT chi trả cho SMHTTT

Năm	Độ bao phủ (%)	Số trẻ hưởng lợi	Số tiền chi trả (tỷ đồng)	% Quỹ BHYT
2021	33,0	11.800	10,4	0,15
2022	39,0	13.700	12,1	0,18
2023	44,0	15.600	13,8	0,21
2024	49,0	17.400	15,3	0,23
2025	55,0	19.500	17,0	0,25
2026	62,0	21.800	19,2	0,29
2027	69,0	24.300	21,4	0,32
2028	76,0	26.800	23,6	0,35
2029	83,0	29.300	25,8	0,39
2030	100,0	35.000	30,8	0,46





Kinh nghiệm quốc tế

Trên thế giới

1909

NHSM đầu tiên trên thế giới thành lập ở Áo

2023

hơn 700 NHSM ở 60 quốc gia



Brazil là quốc gia có nhiều NHSM nhất với hơn 200 NHSM

Tại khu vực Đông Nam Á

1996

NHSM đầu tiên được thành lập ở Philippines

2019

mạng lưới NHSM Đông Nam Á được thành lập

2021

mạng lưới đã thông qua Hướng dẫn về chuẩn tối thiểu thiết lập vận hành NHSM khu vực Đông Nam Á¹¹.

2023

41 NHSM (Myanmar 2, Philippines 26, Singapore 1, Thái Lan 5, Việt Nam 7)

2024

dự kiến sẽ có NHSM mới ở Lào, Malaysia, Indonesia

¹¹ <https://www.aliveandthrive.org/en/resources/minimum-standards-for-the-establishment-and-operation-of-human-milk-banks-in-southeast-asia>

Bảo hiểm y tế chi trả sữa mẹ hiến tặng thanh trùng

Tổ chức Y tế Thế giới định nghĩa sữa mẹ hiến tặng là sản phẩm y tế có nguồn gốc từ con người, tương tự như máu và huyết tương; mô cầu mắt và xương cơ; hoặc các loại mô khác; tế bào huyết học hoặc các loại tế bào khác; trứng và tinh trùng được sử dụng trong điều trị hỗ trợ sinh sản¹².

Trên thế giới, sữa mẹ đang được định nghĩa và phân loại sữa mẹ hiến tặng thuộc một trong các loại sau:

Thực phẩm dinh dưỡng

(Brazil, Đan Mạch, Áo, Đức, Ý, Hà Lan, Ukraine)

Mô/ Sản phẩm y tế có nguồn gốc từ con người

(Pháp, Croatia, Anh, Scotland)

Thực phẩm dinh dưỡng y học hoặc Thực phẩm chức năng

(Slovakia)

Với cách phân loại nào thì đa số các quốc gia đã đưa sữa mẹ hiến tặng vào chính sách quy định quốc gia và bảo hiểm y tế chi trả bao gồm: Pháp, Đức, Canada, Anh, Đan Mạch, Thụy Điển, Latvia, Na Uy, Slovakia, Scotland, Hy Lạp, Đài Loan, Nga, Singapore, Ấn Độ, Hà Lan, Úc, Israel, Phần Lan, Iran. Trong số 5 quốc gia Đông Nam Á có NHSM

thì 3 quốc gia đã đưa sữa mẹ hiến tặng vào danh mục bảo hiểm chi trả gồm Myanmar, Singapore, Thái Lan.

Quyết định 2394/QĐ-BYT ngày 14 tháng 5 năm 2021 học tập từ các thực hành tốt của các NHSM Châu Âu và xây dựng theo cách phân loại sữa mẹ là mô/ sản phẩm y tế có nguồn gốc từ con người.



¹² World Health Assembly, 70. Principles on the donation and management of blood, blood components and other medical products of human origin: report by the Secretariat. World Health Organization; 2017. <http://www.who.int/iris/handle/10665/274793>

Khuyến nghị chính sách

Bằng chứng từ y văn thế giới và kết quả sáu năm hoạt động của mạng lưới NHSM Việt Nam đều cho thấy tác động rõ rệt của sữa mẹ hiến tặng thanh trùng đối với điều trị trẻ sơ sinh nhẹ cân, đẻ non, bệnh lý. Mỗi năm tiết kiệm tới 76,7 tỷ đồng cho Quỹ BHYT từ việc giảm chi phí điều trị cho các bệnh lý viêm ruột hoại tử, nuôi dưỡng tĩnh mạch cho trẻ đẻ non, nhẹ cân, bệnh lý, giảm thời gian nằm viện, giảm sử dụng kháng sinh.

Tổ chức Y tế Thế giới định nghĩa sữa mẹ hiến tặng là sản phẩm y tế có nguồn gốc từ con người, tương tự như máu và huyết tương. Đã có hơn 25 quốc gia có BHYT chi trả cho SMHTTT. Trong số 5 quốc gia Đông Nam Á có NHSM thì 3 quốc gia đã đưa sữa mẹ hiến tặng vào danh mục bảo hiểm chi trả gồm Myanmar, Singapore, Thái Lan. Chỉ còn Philippines và Việt Nam chưa quy định nội dung này.

Dự báo mỗi năm có 35.000 trẻ cần khoảng 100 lít sữa mẹ hiến tặng thanh trùng mỗi ngày. Cho tới nay, Việt Nam đã có năm NHSM và hai NHSM vệ tinh. Công suất tối đa của mạng lưới NHSM Việt Nam là 102 lít sữa/ngày đủ khả năng đáp ứng cho nhu cầu toàn quốc. Nếu quỹ BHYT chi trả chi phí sữa mẹ hiến tặng thanh trùng cho nhóm trẻ đẻ non, nhẹ

cân, bệnh lý thì mỗi năm quỹ phải chi trả khoảng 30,8 tỷ đồng, tương ứng 0,46% quỹ BHYT. Như vậy, tổng chi phí từ Quỹ BHYT (30,8 tỷ đồng) thấp hơn nhiều so với chi phí điều trị có thể tiết kiệm được cho Quỹ (76,7 tỷ đồng). Bảo hiểm y tế chi trả cho sữa mẹ thanh trùng sẽ tạo điều kiện để mạng lưới NHSM được vận hành tối đa công suất. Như vậy, mọi trẻ đẻ non, bệnh lý chưa có sữa mẹ đẻ sẽ được tiếp cận sữa mẹ hiến tặng thanh trùng, góp phần giảm đáng kể tỷ lệ tử vong trẻ sơ sinh. Kết hợp với những lợi ích xã hội gián tiếp từ như thúc đẩy nuôi con sữa mẹ, giảm nguy cơ bệnh tật cho bà mẹ, tăng chỉ số nhận thức IQ cho trẻ và cơ hội phát triển trong tương lai, đây là một khoản đầu tư có ý nghĩa nhân văn cho bà mẹ, trẻ em và toàn xã hội.



¹³ World Health Assembly, 70. Principles on the donation and management of blood, blood components and other medical products of human origin: report by the Secretariat. World Health Organization; 2017. <http://www.who.int/iris/handle/10665/274793>



Việc thực hiện chính sách BHYT cho SMHTTT phù hợp với Điều 43 Luật Trẻ em, Quyết định 02/QĐ-TTg và Quyết định 1294/QĐ-BYT thực hiện Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng đến năm 2025.

Để thực hiện chủ trương này, cần gấp rút hoàn thiện khuôn khổ chính sách pháp luật như sau:

1

Xây dựng Quyết định của Bộ Y tế hướng dẫn chỉ định sử dụng SMHTTT cho trẻ đẻ non, nhẹ cân, bệnh lý tại các cơ sở y tế, cập nhật Quyết định 2582/QĐ-BYT năm 2012 hướng dẫn chăm sóc trẻ đẻ non.

2

Xây dựng Thông tư của Bộ Y tế quy định Giá tối đa và chi phí phục vụ cho việc xác định giá một đơn vị sữa mẹ hiến tặng thanh trùng đạt chuẩn.

3

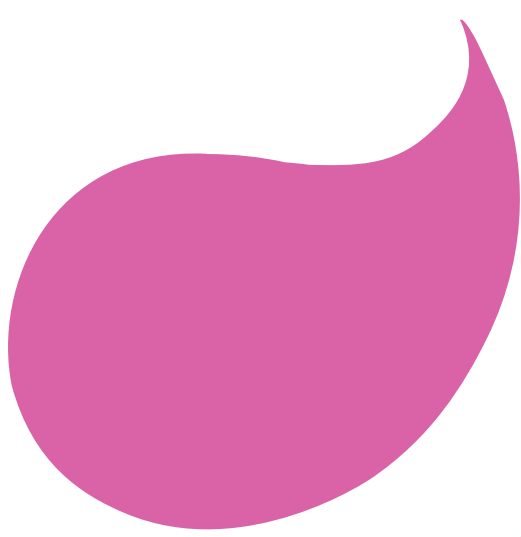
Bổ sung SMHTTT vào danh mục phạm vi quyền lợi được BHYT chi trả trong dự thảo Luật BHYT sửa đổi.



Phụ lục

Bảng 1. Kết quả hoạt động của các Ngân hàng sữa mẹ tại Việt Nam

	Đơn vị	NHSM Quảng Ninh	NHSM Đà Nẵng	NHSM Từ Dũ	NHSM vệ tinh Quảng Nam	NHSM vệ tinh Cần Thơ
Số lượng BMHT mới/ tháng	BM	4	7	9	1	1
Số lượng SMHT thô nhập về NHSM/ ngày	Lít	4	5	12	0.5	0.5
Số lượng sữa mỗi BMHT hiện cho NHSM	Lít	28	20	23	5	5
Số lượng trẻ sử dụng sữa/ tháng	Trẻ	513	141	600	4	3
Số lượng SMTT sử dụng/ ngày	Lít	3	4	11	0.5	0.5
Số loạt thanh trùng/ tháng	Loạt	8	17	46	--	--
Số lượng SMTT đạt/ tháng	Lít	109	125	342	--	--
Tỷ lệ hủy sữa	%	10	10	8	--	--



Alive & Thrive (Nuôi dưỡng & Phát triển, A&T) là một sáng kiến nhằm cứu sống, ngăn ngừa bệnh tật hướng tới sự phát triển lành mạnh. Từ năm 2009 đến 2014, A&T thúc đẩy cải thiện chất lượng chăm sóc dinh dưỡng cho trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ ở những khu vực rất khác nhau bao gồm Ethiopia, Bangladesh và Việt Nam. Năm 2014, A&T bắt đầu mở rộng hoạt động ở Burkina Faso, Ấn Độ, Nigeria và khu vực Đông Nam Á trong lĩnh vực dinh dưỡng sản phụ và trẻ vị thành niên, đồng thời thúc đẩy dinh dưỡng cho bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ (MIYCN) thông qua các hoạt động được lồng ghép vào chương trình nông nghiệp và bảo trợ xã hội. Hiện tại, với mạng lưới rộng khắp, A&T tăng cường nâng cao năng lực ở các quốc gia Châu Phi và Châu Á, đồng thời chia sẻ sáng kiến, công cụ và bài học kinh nghiệm ra toàn cầu. Các hoạt động của A&T được quản lý bởi FHI 360 với tài trợ từ Quỹ Bill & Melinda Gates, Chính phủ Ireland, UNICEF, Ngân hàng Thế giới và các nhà tài trợ khác.

Tại khu vực Đông Á Thái Bình Dương, A&T hỗ trợ kỹ thuật cho các chính phủ và mạng lưới đối tác địa phương, tập trung cải thiện chính sách nhằm tăng cường đầu tư và tạo môi trường thuận lợi cho MIYCN tại 8 quốc gia (Campuchia, Indonesia, Lào, Myanmar, Papua New Guinea, Philippines, Thái Lan và Việt Nam). Với nguồn tài trợ từ Chính phủ Ireland, A&T đang thực hiện các hoạt động nhằm cải thiện khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc MIYCN công bằng cho các cộng đồng dễ bị tổn thương nhất ở Campuchia, Lào và Việt Nam. Với tài trợ của Ngân hàng Thế giới, A&T tận dụng các bằng chứng toàn cầu để đóng góp vào chiến lược thay đổi hành vi xã hội thuộc chương trình đa lĩnh vực nhằm giảm thiểu suy dinh dưỡng thấp còi của Chính phủ Papua New Guinea. Với tư cách là đơn vị hỗ trợ kỹ thuật được Cụm Y tế Hiệp hội các quốc gia Đông Nam Á (ASEAN) chứng nhận, A&T góp phần xây dựng các tiêu chuẩn và hợp tác với các quốc gia thành viên nhằm cải thiện chất lượng và mức độ bao phủ của các chính sách và chương trình MIYCN trên toàn khu vực.

Website: www.aliveandthrive.org

Facebook: <https://www.facebook.com/fhi360.aliveandthrive>

X: <https://twitter.com/aliveandthrive>

Youtube: <https://www.youtube.com/aliveandthrive>

LinkedIn: <https://www.linkedin.com/company/alive-thrive>