



SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH
TRUNG TÂM KIỂM SOÁT BỆNH TẬT

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Số 2272/BC-TTKSBT

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 17 tháng 11 năm 2025

TRUNG TÂM Y TẾ KHU VỰC THUẬN AN

Số đến: 904
Ngày đến: 17/11/2025

BÁO CÁO

Sơ kết kết quả triển khai khám sức khỏe, phát hiện sớm
bệnh không lây nhiễm ở người cao tuổi trên địa bàn TP.HCM
(Từ 01/01/2025 đến 30/10/2025)

Căn cứ:

Kế hoạch số 3369/KH-SYT ngày 08 tháng 9 năm 2025 của Sở Y tế về việc Triển khai hoạt động khám sức khỏe, phát hiện sớm bệnh không lây nhiễm ở người cao tuổi trên địa bàn TP.HCM năm 2025;

Công văn số 4552/SYT-NVY ngày 01 tháng 10 năm 2025 của Sở Y tế về việc tăng cường quản lý dữ liệu trên Hệ thống Quản lý Sức khỏe cộng đồng;

Kế hoạch số 1332/KH-TTKSBT ngày 09 tháng 10 năm 2025 của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật TP.HCM về việc triển khai khám sức khỏe, phát hiện sớm bệnh không lây nhiễm ở người cao tuổi trên địa bàn TP.HCM đến cuối năm 2025;

Căn cứ báo cáo của 32 Trung tâm Y tế khu vực. (Khu vực 2: thiếu TTYT khu vực Bàu Bàng, Thuận An, Phú Giáo, Thủ Dầu Một. Khu vực 3: thiếu TTYT Phú Mỹ, đặc khu Côn Đảo)

Trung tâm Kiểm soát bệnh tật TP.HCM (HCDC) báo cáo sơ kết kết quả giám sát khám sức khỏe người cao tuổi (KSK NCT) từ ngày 01/01/2025 đến 30/10/2025, cụ thể như sau:

I. Tình hình triển khai KSK của các đơn vị¹

1. Hoạt động thống kê và cập nhật dữ liệu NCT

100% Trung tâm Y tế (TTYT) 3 khu vực hiện đang sử dụng số liệu dân số NCT đã rà soát trước tháng 3/2025 và đang tiếp tục bổ sung, cập nhật danh sách theo tình hình thực tế sau sáp nhập. Qua rà soát, ghi nhận có sự chênh lệch giữa dữ liệu NCT tại địa phương và dữ liệu do Công an Thành phố cung cấp.

2. Triển khai các hoạt động tuyên truyền và hỗ trợ tiếp cận dịch vụ

- 100% các Trạm Y tế (TYT) phối hợp với Ủy ban nhân dân (UBND) phường, xã tại 3 khu vực đã tổ chức nhiều hoạt động truyền thông lồng ghép nhằm phổ biến lợi ích của việc KSK định kỳ và tầm soát các bệnh không lây nhiễm (BKLN) ở NCT như: nói chuyện chuyên đề, phát tờ rơi, phát cầm nang về lợi ích KSK, phát thanh trên hệ thống loa phường, treo băng rôn tại các tuyến đường chính, đăng tải các bài viết truyền thông, lịch khám định kỳ trên trang zalo chính thức của phường, xã,...

- Công tác gửi thư mời NCT đến khám tại khu vực 1 nhận được sự phối hợp tích cực từ UBND phường, xã và mạng lưới cộng tác viên trong 7 tháng đầu năm. Thư mời được in rõ thời gian, địa điểm, nội dung khám và nêu bật ý nghĩa của chương trình KSK NCT.

¹ Báo cáo tình hình triển khai KSK NCT của 32 TTYT khu vực

Tuy nhiên, quá trình sáp nhập chính quyền hai cấp đã ảnh hưởng đến sự ổn định của mạng lưới phối hợp. Một số UBND phường, xã mới sau sáp nhập cần thêm thời gian để nắm bắt thực tiễn địa phương và hiểu rõ kế hoạch, ý nghĩa của chương trình, dẫn đến hiệu quả triển khai chưa đồng đều so với 6 tháng đầu năm 2025.

- Có sự phối hợp của Phòng văn hóa của UBND xã, phường, trường/phó tổ dân cư, Đoàn thanh niên trong hoạt động KSK NCT tại khu vực 2,3: gửi thư mời, hỗ trợ rà soát danh sách, điền thông tin và hỗ trợ đưa NCT đến điểm KSK. Tuy nhiên, phần lớn các địa phương không sử dụng mẫu thư mời theo hướng dẫn Kế hoạch số 3369/KH-SYT của Sở Y tế, do một số UBND đã in theo mẫu thư mời cũ từ đầu năm.

3. Hoạt động đào tạo, bồi dưỡng năng lực cho nhân sự tham gia

- 100% nhân sự tham gia tổ KSK tại TYT, TTYT khu vực 1,2 đều được tập huấn đầy đủ theo hướng dẫn của Sở Y tế.

- 99,7% nhân sự tham gia tổ KSK tại TYT, TTYT khu vực 3 đều được tập huấn đầy đủ theo hướng dẫn của Sở Y tế (TTYT Hồ Tràm 98%, các TTYT khác 100%)

II. Kết quả thực hiện

Tính đến ngày 30/10/2025 trên Hệ thống Quản lý sức khỏe cộng đồng, có 178.481 NCT được khám, chiếm 20,2% so với 881.538 NCT (80% so với 1.101.923 NCT từ đủ 60 tuổi trở lên trên địa bàn²). Trong đó 96% NCT khám tại TYT, 2,8% NCT khám tại TTYT và 0,2% NCT khám tại bệnh viện.

- 86.743 NCT đã từng được chẩn đoán tăng huyết áp (THA) trước đó (chiếm 49%). 26.795 NCT được chẩn đoán mới mắc THA qua đợt KSK NCT (chiếm 15%), trong đó tỷ lệ NCT phát hiện mắc THA được quản lý, theo dõi và điều trị là 95%¹

- 30.862 NCT đã từng được chẩn đoán đái tháo đường (ĐTĐ) trước đó (chiếm 17%) và 15.924 NCT nghi ngờ mắc ĐTĐ (chiếm 8,9%).

- 1.392 NCT đã từng được chẩn đoán bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD) (chiếm 0,8%), 217 NCT nghi ngờ mắc COPD (chiếm 0,1%).

- 2.038 NCT đã từng được chẩn đoán hen (chiếm 1,1%), 1.112 NCT nghi ngờ mắc hen (chiếm 0,6%).

- 1.700 NCT đã từng được chẩn đoán ung thư (chiếm 1%), 3.032 NCT nghi ngờ mắc ung thư (chiếm 1,7%).

- 493 NCT đã từng được chẩn đoán mắc rối loạn trầm cảm (0,3%), 2.473 NCT có nguy cơ mắc trầm cảm (chiếm 1,4%).

- 853 NCT đã từng được chẩn đoán mắc rối loạn lo âu (0,5%), 1.830 NCT có nguy cơ mắc trầm cảm (chiếm 1%).

- 746 NCT đã từng được chẩn đoán sa sút trí tuệ (chiếm 0,4%), 9.964 NCT nguy cơ giảm nhận thức (chiếm 5,6%).

- 3.186 NCT bị giảm chức năng sở cơ bản hằng ngày (chiếm 1,8%), 10.284 NCT suy giảm chức năng sở cơ bản (chiếm 5,76%).

- 31.205 NCT có nguy cơ suy yếu (chiếm 17,5%) trong đó 29.149 NCT nguy cơ tiền suy yếu (chiếm 16%) và 2.056 NCT nguy cơ suy yếu (chiếm 2%).

² Số liệu dân số NCT theo báo cáo của 38 TTYT khu vực

- 3.468 NCT có nguy cơ té ngã (chiếm 2%).

Tính đến cuối tháng 10, trong số 46 cơ sở y tế được Sở Y tế công bố đủ điều kiện KSK, phát hiện sớm BKLN ở NCT có 15 bệnh viện, phòng khám đa khoa đã ký hợp đồng với 9 TTYT khu vực bao gồm: Xóm Chiếu, Tân Hưng, Bình Thới, Tân Thới Hiệp, Bình Thạnh, Phú Nhuận, Củ Chi, Hóc Môn, Nhà Bè.

❖ Kết quả thực hiện so với chỉ tiêu (đính kèm phụ lục)

III. Công tác giám sát

Qua giám sát trực tuyến định kỳ hàng tuần, HCDC ghi nhận một số thông tin như sau: 11 TTYT xã/phường có tỷ lệ thực hiện xét nghiệm máu dưới 80%, tập trung chủ yếu tại các khu vực như Chợ Lớn, Gò Vấp và Thủ Đức. Đáng lưu ý, một số TTYT như phường Cát Lái và phường An Đông, Chợ Lớn có tỷ lệ thực hiện xét nghiệm máu rất thấp, dưới 50%. Nguyên nhân chính là do một số NCT không đồng ý lấy máu do đang điều trị tại các bệnh viện tuyến trên. Bên cạnh đó, nhiều trường hợp khám vãng gia tại nhà được mời quay lại TTYT để thực hiện xét nghiệm nhưng không hợp tác.

STT	Khu vực	TTYT
1	Chợ Lớn	Phường An Đông, Chợ Quán, Chợ Lớn
2	Gò Vấp	Phường Thông Tây Hội, An Hội Tây, An Hội Đông, An Nhơn
3	Thủ Đức	Cát Lái, Tam Bình, Long Trường, Long Phước

Bảng 1: Danh sách các TTYT có tỉ lệ thực hiện xét nghiệm máu thấp <80%

Có 28 TTYT có tỷ lệ siêu âm dưới 80%, tập trung tại các khu vực như Nhiều Lộc, Xóm Chiếu, Chợ Lớn, Gò Vấp, Cần Giờ, Hóc Môn và Thủ Đức. Nguyên nhân chủ yếu là do thiếu máy móc, trang thiết bị và nhân lực thực hiện kỹ thuật siêu âm, công tác mời NCT quay lại vào ngày khác để siêu âm cũng gặp nhiều khó khăn. Đặc biệt, khu vực Hóc Môn có 2 TTYT tỉ lệ siêu âm dưới 30% gồm: Đồng Thạnh và Xuân Thới Sơn do thiếu bác sĩ và máy siêu âm tại trạm.

STT	Khu vực	TTYT
1	Nhiều Lộc	Phường Bàn Cờ, Xuân Hòa
2	Xóm Chiếu	Phường Vĩnh Hội, Xóm Chiếu, Khánh Hội
3	Chợ Lớn	Phường An Đông, Chợ Quán, Chợ Lớn
4	Tân Hưng	Phường Phú Thuận
5	Gò Vấp	Phường Hạnh Thông, Thông Tây Hội, An Nhơn, An Hội Tây
6	Hóc Môn	Xã Đồng Thạnh, Xuân Thới Sơn, Hóc Môn, Bà Điểm
7	Cần Giờ	Xã An Thới Đông, Cần Giờ, Bình Khánh
8	Bình Chánh	Xã Bình Chánh
9	Thủ Đức	Long Trường, Cát Lái, Tam Bình, Long Phước, Long

STT	Khu vực	TYT
		Bình, Tăng Nhơn Phú, Linh Xuân

Bảng 2: Danh sách các TYT có tỉ lệ thực hiện siêu âm thấp <80%

Tính đến cuối tháng 10/2025, HCDC đã tổ chức 36 buổi giám sát thực địa tại các TYT khu vực 1, 08 buổi giám sát tại khu vực 2, 08 buổi giám sát tại khu vực 3. Qua giám sát thực tế, HCDC ghi nhận một số tồn tại:

- Tại khu vực 2, có 2/9 TTYT khu vực (Bàu Bàng, Dầu Tiếng không triển khai KSK theo KH 3369 của SYT, do đơn vị đã khám được trên 80% số lượng NCT theo chương trình cũ trước đó). Trong số 6 TTYT khu vực còn lại, còn TTYT Phú Giáo chưa triển khai do đang khám nghĩa vụ quân sự, KSK học sinh.

- Tại khu vực 3, hiện có 1/7 TTYT khu vực (TTYT khu vực Quân-dân y đặc khu còn đảo) chưa triển khai do chưa hoàn tất đấu thầu hóa chất xét nghiệm, trong khi các đơn vị đang triển khai chỉ tổ chức được 01 đoàn khám tại 01 điểm khám trong ngày do đang thực hiện đồng thời hoạt động KSK học sinh trên địa bàn. Tiến độ khám và nhập liệu trên phần mềm còn thấp.

- **Công tác truyền thông chưa đồng bộ giữa các địa phương:** nhiều người dân vẫn chưa biết thông tin về chương trình, người dân chủ yếu biết thông tin KSK qua thư mời của cộng tác viên, công tác truyền thông chưa nêu được lợi ích KSK cho NCT. Nguyên nhân do chưa có sự phối hợp giữa TYT và UBND trong công tác truyền thông, thông tin chưa được phổ biến rộng rãi đến người dân trên địa bàn; cộng tác viên hỗ trợ chưa gia hạn được hợp đồng để tiếp tục phối hợp thực hiện.

- **TYT gặp khó khăn trong việc phối hợp với UBND phường, xã:** do công tác sáp nhập chính quyền địa phương 2 cấp. Sau sáp nhập, công tác gửi thư mời, vận động NCT đến các điểm khám bị tạm ngưng tại một số địa phương. Một số UBND xã/phường gửi thư mời chưa đúng mẫu, chưa có nội dung KSK có xét nghiệm miễn phí, các giấy tờ cần mang theo đến buổi khám.

- **Tỷ lệ NCT tham gia KSK thấp:** tại một số TYT số lượng khám trung bình chỉ từ 10-20 người/buổi. Nguyên nhân do NCT từ chối vì đã khám định kỳ hàng tháng tại các bệnh viện, phòng khám; một số đơn vị gặp khó khăn về vật tư, hóa chất xét nghiệm, dẫn đến gián đoạn hoạt động khám trong thời gian dài. Phần lớn NCT đang điều trị, theo dõi các bệnh mạn tính tại cơ sở y tế tuyến trên. Một bộ phận NCT chưa thực sự tin tưởng vào năng lực chuyên môn của TYT, có xu hướng lựa chọn khám tại bệnh viện tuyến trên với trang thiết bị và dịch vụ chuyên khoa đầy đủ hơn. Ngoài ra, còn có sự chênh lệch NCT thực tế cư trú trên địa bàn so với danh sách do Công an Thành phố cung cấp theo công văn số 6695/PC06-D92; Tại khu vực 2, tỷ lệ NCT tại một số xã/phường thấp so với kế hoạch vì TTYT khu vực đồng thời phải thực hiện nhiều nhiệm vụ cùng thời điểm (khám sức khỏe học sinh, khám nghĩa vụ quân sự...), chỉ tổ chức được 1 điểm khám, thời gian khám ngắn, thực hiện 1-2 ngày/TYT do đó nhiều NCT chưa sắp xếp được thời gian đến khám.

- **Tỷ lệ thực hiện xét nghiệm máu và siêu âm còn hạn chế:** nguyên nhân do NCT không đồng ý làm cận lâm sàng vì đã được thực hiện thường xuyên ở bệnh viện; nhiều

đơn vị tổ chức KSK tại các địa điểm bên ngoài TYT, không thuận tiện để bố trí thiết bị siêu âm. Một số nơi không thông báo lịch siêu âm bổ sung, một số nơi có thông báo nhưng NCT không đến. Ngoài ra, nhiều TYT thiếu bác sĩ có chứng chỉ siêu âm, thiếu máy siêu âm phục vụ công tác KSK.

- **Quy trình khám, hồ sơ khám thiếu sót:** Các TYT tại khu vực 3 chưa thực hiện tra cứu thông tin NCT trên hệ thống trước khi khám do chưa có số liệu nền. Phiếu KSK chưa được điền đầy đủ kết quả xét nghiệm và kết luận tình trạng bệnh đảm bảo trong thời gian quy định. Hồ sơ khám thiếu chữ ký bác sĩ, chưa đầy đủ kết quả cận lâm sàng hoặc chưa có phần nhận định kết quả khám của bác sĩ.

- **Công tác nhập liệu sau khám:** chưa đảm bảo thời gian theo quy định, thiếu thông tin so với phiếu khám. Ngoài ra, ghi nhận tình trạng chậm trễ trong xử lý dữ liệu và lỗi không ổn định của Hệ thống Quản lý sức khỏe cộng đồng gây bất tiện trong công tác nhập liệu và báo cáo. TTYT khu vực Bến Cát chưa thể kết thúc hồ sơ do thiếu thông tin CCCD của NCT. Ngoài ra tại khu vực 3, tỷ lệ nhập liệu sau KSK còn thấp do gặp khó khăn trong việc liên kết mã cơ sở khám chữa bệnh do mới triển khai KSK trong những ngày đầu triển khai. Nhân sự nhập liệu kiêm nhiệm nhiều chương trình. Số lượng được nhập liệu chưa sát với số lượng khám thực tế do các đơn vị chờ có kết quả xét nghiệm của NCT mới tiến hành nhập. Một số TTYT thuộc khu vực 2,3 khám tại TYT nhưng nhập liệu bằng tài khoản của TTYT: TTYT khu vực Bắc Tân Uyên, Bến Cát, Dĩ An (khu vực 2), Thuận An - Châu Đức, Phú Mỹ, Hồ Tràm (khu vực 3). Một số nguyên nhân do đơn vị dự toán công khám theo giá khám của TTYT và được TTYT hướng dẫn nhập tài khoản của TTYT để được quyết toán, nhân sự tham gia tổ khám thuộc TTYT,...

- **Công tác trả kết quả khám và tư vấn sức khỏe:** chưa được thực hiện đúng theo quy định, người dân thường nhận kết quả trễ hơn hoặc không nhận được kết quả. Hình thức trả kết quả qua tin nhắn điện thoại hoặc thông qua mạng lưới CTV giúp thuận tiện nhưng hạn chế về nội dung tư vấn, người dân chưa được tư vấn đầy đủ sau khám. Tại khu vực 3, do Hệ thống Quản lý sức khỏe cộng đồng khoá chức năng gửi tin nhắn nên các TYT chưa đảm bảo được việc trả kết quả trong vòng 24 giờ. Các TYT thực hiện trả kết quả giấy bằng hình thức gửi cho cộng tác viên trả về nhà NCT hoặc thông báo NCT đến TYT nhận kết quả.

- **Quản lý sau KSK chưa đồng bộ:** nhiều trạm chưa thực hiện theo hướng dẫn tại kế hoạch 1474/KH-SYT về theo dõi BKLN sau KSK. Đặc biệt chưa theo dõi, cập nhật được chẩn đoán và kết quả điều trị của NCT khi chuyển tuyến đến các cơ sở y tế tuyến trên.

IV. Nhận xét

- Hiện còn 02 TTYT khu vực chưa triển khai KSK NCT: Phú Giáo (khu vực 2) do đang khám nghĩa vụ quân sự, KSK học sinh; Quân dân y – Đặc khu Côn Đảo (khu vực 3) do đang đấu thầu hóa chất xét nghiệm

- Trong số 46 cơ sở y tế được Sở Y tế công bố đủ điều kiện KSK NCT, có 15 cơ sở đã ký hợp đồng với 9 TTYT khu vực (chiếm 32%). Có 7/15 cơ sở đã triển khai KSK tại đơn vị (chiếm 47%)

- Trong 10 tháng đầu năm 2025, tỉ lệ NCT được KSK mới chỉ đạt 20,2%, thấp hơn

hiệu so với chỉ tiêu kế hoạch năm 2025. Qua giám sát ghi nhận một số nguyên nhân: thiếu sự hỗ trợ gửi thư mời từ UBND phường, xã; cộng tác viên hỗ trợ chưa gia hạn được hợp đồng để tiếp tục phối hợp thực hiện; công tác truyền thông về lợi ích KSK, lịch khám tại nhiều đơn vị còn hạn chế.

- Số lượng NCT được phát hiện sớm THA và nghi ngờ ĐTD lần lượt là 16,7% và 17,5% so với chỉ tiêu năm 2025. Mặc dù kết quả này còn thấp so với kế hoạch, song tỷ lệ phát hiện sớm có xu hướng cải thiện so với năm 2024. Cụ thể, tỷ lệ NCT nghi ngờ ĐTD năm 2025 đạt 9%, tăng 1% so với năm 2024 (8%).

- Tại khu vực 1, 98,72% NCT phát hiện bệnh THA, ĐTD được cập nhật quản lý trên phần mềm Báo cáo BKLN; tại khu vực 2,3 tỷ lệ là 0% do các khu vực mới thực hiện triển khai chương trình từ tháng 10 nên công tác cập nhật danh sách, quản lý, điều trị NCT mắc THA, ĐTD trên phần mềm báo cáo BKLN chưa thực hiện đúng tiến độ. Ngoài ra, các BKLN khác như ung thư, hen, COPD, rối loạn tâm thần... công tác quản lý, theo dõi và điều trị tại TYT chưa được triển khai đúng theo quy định tại kế hoạch số 1474/KH-SYT ngày 23/02/2023 của Sở Y tế.

- 100% nhân viên y tế tham gia KSK NCT tại khu vực 1, 2 được tập huấn theo quy trình chuyên môn theo hướng dẫn của Sở Y tế, trong khi khu vực 3 mới chỉ đạt 99,7% do tổ khám của TTYT Hồ Tràm chưa tập huấn đầy đủ

- 100% kết quả khám, tầm soát BKLN ở NCT tại 3 khu vực được nhập đầy đủ, kịp thời trên Hệ thống Quản lý sức khỏe cộng đồng

VI. Đề xuất, kiến nghị

1. Đề xuất đối với Ủy ban nhân dân phường, xã, đặc khu

- Tăng cường chỉ đạo, giám sát công tác khám, đặc biệt là việc vận hành mạng lưới cộng tác viên và phối hợp với Hội NCT.

- Chỉ đạo đội ngũ cộng tác viên đẩy mạnh truyền thông, đưa hoạt động KSK NCT vào nội dung sinh hoạt khu phố, tổ dân phố, giải thích rõ lợi ích của việc KSK định kỳ, nhằm nâng cao sự tham gia của NCT.

- Chú trọng vào công tác phát thư mời và truyền đạt thông tin một cách rõ ràng, đầy đủ đến NCT, tránh tình trạng NCT không biết lịch khám hoặc nội dung chương trình khám.

- Định kỳ đối chiếu danh sách NCT đã tham gia và chưa tham gia, kịp thời gửi thư mời lại để đạt tỷ lệ cao phù hợp nhất.

2. Đề xuất đối với TYT và TTYT khu vực

- Phối hợp với UBND phường, xã, đặc khu trong công tác tuyên truyền, gửi thư mời vận động NCT tham gia chương trình.

- Đảm bảo đầy đủ trang thiết bị, nhân sự phục vụ cho công tác KSK và nhập liệu phiếu khám đúng quy định của SYT. Đảm bảo mỗi NCT đều được khám tổng quát và thực hiện đầy đủ cận lâm sàng theo quy định.

- Tổ chức tư vấn trực tiếp kết quả khám và xét nghiệm cho NCT, không chỉ ghi chú trên giấy trả kết quả, nhằm tăng hiệu quả tư vấn, phát hiện sớm trong vòng 48 giờ sau khi hoàn tất khám.

- Thực hiện quản lý theo dõi NCT sau khám nghi ngờ mắc các BKLN và các rối loạn

sức khỏe tâm thần theo đúng hướng dẫn tại Kế hoạch số 1474/KH-SYT ngày 23/02/2023 của SYT.

Trên đây báo cáo tiến độ triển khai KSK NCT của HCDC từ ngày 01/01/2025 đến 30/10/2025.

Trân trọng./.

Nơi nhận:

- Sở Y tế;
- 38 TTYT khu vực;
- Chi cục Dân số;
- Lưu: VT, K.DD-PCBKLN (03b)

(Đính kèm: Kết quả thực hiện so với chỉ tiêu.)



Nguyễn Ngọc Thùy Dương



Phụ lục: kết quả thực hiện chỉ tiêu đến tháng 10 năm 2025

STT	Nội dung chỉ tiêu	Chỉ tiêu năm 2025	Kết quả thực hiện	Đánh giá
1	Tỉ lệ NCT trên địa bàn thành phố đều được KSK định kỳ 01 lần/năm	881.538	20,2% ³	Chưa đạt
2	Số lượng và tỉ lệ NCT được phát hiện sớm bị THA, nghi ngờ ĐTD nhưng chưa được phát hiện trước đó.	160.000 người bị THA 91.000 người nghi ngờ ĐTD	26.795 người bị THA (đạt 16,7% so với chỉ tiêu); 15.924 người nghi ngờ ĐTD (đạt 17,5% so với chỉ tiêu) ³	Chưa đạt
3	Tỷ lệ NCT phát hiện BKLN được đưa vào chương trình quản lý, theo dõi và điều trị tại các cơ sở khám, chữa bệnh.	≥ 95%	KV1: 98,72 % KV2,3: 0% ¹	Chưa đạt
4	Tỷ lệ nhân viên y tế tham gia KSK NCT được tập huấn quy trình chuyên môn theo hướng dẫn của Sở Y tế.	100%	KV1, KV2: 100% KV3: 99,7% ¹	Đạt
5	Tỷ lệ kết quả khám, tầm soát BKLN ở NCT được nhập đầy đủ, kịp thời trên Hệ thống Quản lý sức khỏe cộng đồng	100%	KV1: 100% KV2: 100% KV3: 100% ¹	Đạt

³ Số liệu xuất từ Hệ thống Quản lý sức khỏe cộng đồng ngày 30/10/2025