

QUYẾT ĐỊNH

Phê duyệt Chương trình mục tiêu quốc gia về chăm sóc sức khỏe, dân số và phát triển giai đoạn 2026-2035, giai đoạn I: từ năm 2026 đến năm 2030

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Luật Đầu tư công ngày 29 tháng 11 năm 2024; Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Đấu thầu, Luật Đầu tư theo phương thức đối tác công tư, Luật Hải quan, Luật Thuế giá trị gia tăng, Luật Thuế xuất khẩu, thuế nhập khẩu, Luật Đầu tư, Luật Đầu tư công, Luật Quản lý, sử dụng tài sản công ngày 25 tháng 6 năm 2025;

Căn cứ Luật Ngân sách nhà nước ngày 25 tháng 6 năm 2025; Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Chứng khoán, Luật Kế toán, Luật Kiểm toán độc lập, Luật Ngân sách nhà nước, Luật Quản lý, sử dụng tài sản công, Luật Quản lý thuế, Luật Thuế thu nhập cá nhân, Luật Dự trữ quốc gia, Luật Xử lý vi phạm hành chính ngày 29 tháng 11 năm 2024;

Căn cứ Luật Trẻ em ngày 05 tháng 4 năm 2016;

Căn cứ Luật Dân số ngày 10 tháng 12 năm 2025;

Căn cứ Luật Phòng bệnh ngày 10 tháng 12 năm 2025;

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh ngày 09 tháng 01 năm 2023;

Căn cứ Nghị quyết số 262/2025/QH15 ngày 11 tháng 12 năm 2025 của Quốc hội phê duyệt chủ trương đầu tư Chương trình mục tiêu quốc gia về chăm sóc sức khỏe, dân số và phát triển giai đoạn 2026-2035;

Căn cứ Nghị định số 42/2025/NĐ-CP ngày 27 tháng 02 năm 2025 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Căn cứ Nghị định số 85/2025/NĐ-CP ngày 08 tháng 4 năm 2025 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Đầu tư công; Nghị định số 275/2025/NĐ-CP ngày 18 tháng 10 năm 2025 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định 85/2025/NĐ-CP về đầu tư công;

Căn cứ Nghị định số 358/2025/NĐ-CP ngày 31 tháng 12 năm 2025 của Chính phủ quy định cơ chế quản lý, tổ chức thực hiện các chương trình mục tiêu quốc gia;

Căn cứ Nghị quyết số 34/NQ-CP ngày 05 tháng 3 năm 2026 của Chính phủ ban hành Kế hoạch triển khai thực hiện Nghị quyết số 262/2025/QH15 ngày 11 tháng 12 năm 2025 của Quốc hội phê duyệt chủ trương đầu tư Chương trình mục tiêu quốc gia về chăm sóc sức khỏe, dân số và phát triển giai đoạn 2026-2035;

Theo đề nghị của Hội đồng thẩm định tại Báo cáo thẩm định ngày 19 tháng 5 năm 2026 về kết quả thẩm định Báo cáo nghiên cứu khả thi Chương trình mục tiêu quốc gia về chăm sóc sức khỏe, dân số và phát triển giai đoạn 2026-2035, giai đoạn I: từ năm 2026 đến năm 2030; đề nghị của Vụ trưởng Vụ Kế hoạch - Tài chính tại Tờ trình số 930/TTr-BYT ngày 01 tháng 6 năm 2026.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này Chương trình mục tiêu quốc gia về chăm sóc sức khỏe, dân số và phát triển giai đoạn 2026-2035, giai đoạn I: từ năm 2026 đến năm 2030.

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành. Trường hợp các văn bản trích dẫn tại Quyết định này được sửa đổi, bổ sung hoặc thay thế bằng văn bản khác thì áp dụng quy định tại văn bản sửa đổi, bổ sung hoặc thay thế.

Điều 3. Các Bộ trưởng, Thủ trưởng cơ quan ngang Bộ, Thủ trưởng đơn vị thuộc và trực thuộc Bộ Y tế, Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, Thủ trưởng các cơ quan, đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Ban Bí thư Trung ương Đảng (để báo cáo);
- Thủ tướng, các Phó Thủ tướng Chính phủ (để báo cáo);
- Các Bộ, cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc Chính phủ;
- HĐND, UBND các tỉnh, thành phố;
- Văn phòng Trung ương và các Ban của Đảng;
- Văn phòng Tổng Bí thư;
- Văn phòng Chủ tịch nước;
- Các Ủy ban của Quốc hội;
- Văn phòng Quốc hội;
- Tòa án nhân dân tối cao;
- Viện Kiểm sát nhân dân tối cao;
- Kiểm toán Nhà nước;
- Ngân hàng Chính sách xã hội;
- Ủy ban Trung ương Mặt trận Tổ quốc Việt Nam;
- Cơ quan Trung ương của các tổ chức chính trị - xã hội;
- Bộ trưởng, các Thủ trưởng và các đơn vị thuộc Bộ;
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố;
- Lưu: VT, KH-TC.



**CHƯƠNG TRÌNH MỤC TIÊU QUỐC GIA VỀ CHĂM SÓC SỨC KHỎE,
DÂN SỐ VÀ PHÁT TRIỂN GIAI ĐOẠN 2026-2035, GIAI ĐOẠN I:
TỪ NĂM 2026 ĐẾN NĂM 2030**

(Ban hành kèm theo Quyết định số: 1709 /QĐ-BYT ngày 12 tháng 6 năm 2026
của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Thực hiện Nghị quyết số 262/2025/QH15 ngày 11 tháng 12 năm 2025 của Quốc hội phê duyệt chủ trương đầu tư Chương trình mục tiêu quốc gia về chăm sóc sức khỏe, dân số và phát triển giai đoạn 2026-2035, Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt Chương trình mục tiêu quốc gia về chăm sóc sức khỏe, dân số và phát triển giai đoạn 2026-2035, giai đoạn I: từ năm 2026 đến năm 2030 (sau đây gọi tắt là Chương trình) với các nội dung chính sau:

I. MỤC TIÊU CỦA CHƯƠNG TRÌNH**1. Mục tiêu tổng quát**

Bảo đảm mọi người dân đều được quản lý, chăm sóc sức khỏe ban đầu, phòng bệnh từ sớm, từ xa, ngay tại cơ sở, hạn chế bệnh tật; gia tăng tỷ lệ sinh, phân đầu tỷ số giới tính khi sinh đạt mức cân bằng giới tính khi sinh, thích ứng với già hóa dân số, nâng cao chất lượng dân số; tăng cường chăm sóc cho các nhóm dễ bị tổn thương; góp phần nâng cao sức khỏe thể chất, tinh thần, tâm vóc, tuổi thọ và chất lượng cuộc sống của Nhân dân, xây dựng nước Việt Nam khỏe mạnh.

2. Mục tiêu, chỉ tiêu cụ thể đến năm 2030

a) Góp phần thực hiện mục tiêu tỷ lệ xã, phường, đặc khu đạt Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã là 90%.

b) Phân đầu tỷ lệ người dân được lập sổ sức khỏe điện tử và quản lý sức khỏe theo vòng đời đạt 100%.

c) Tỷ lệ trung tâm kiểm soát bệnh tật (CDC) các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương đủ năng lực xét nghiệm tác nhân, kháng nguyên, kháng thể các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm, chất lượng nước sạch, vệ sinh trường học theo quy định của Bộ Y tế đạt 100%.

d) Tỷ lệ Trạm Y tế xã, phường, đặc khu triển khai thực hiện dự phòng, quản lý, điều trị một số bệnh không lây nhiễm theo hướng dẫn của Bộ Y tế đạt 100%.

đ) Tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi trẻ em dưới 5 tuổi giảm xuống dưới 15%.

e) Tỷ suất sinh thô đến năm 2030 tăng thêm 0,5‰ so với năm 2025.

g) Tỷ số giới tính khi sinh giảm xuống dưới 109 bé trai sinh ra sống so với 100 bé gái sinh ra sống.

h) Tỷ lệ cặp nam, nữ thanh niên được tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn đạt 90%; phụ nữ mang thai được khám sàng lọc trước sinh ít nhất 4 loại bệnh bẩm sinh phổ biến nhất đạt 70%; trẻ sơ sinh được khám sàng lọc sơ sinh ít nhất 5 loại bệnh bẩm sinh phổ biến nhất đạt 90%.

i) Số lượng người dễ bị tổn thương được tiếp cận, sử dụng dịch vụ tại các cơ sở chăm sóc xã hội tăng thêm 70% so với năm 2025.

II. PHẠM VI, ĐỐI TƯỢNG THỤ HƯỞNG VÀ THỜI GIAN THỰC HIỆN CHƯƠNG TRÌNH

1. Phạm vi

Các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, ưu tiên vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn, miền núi, biên giới, hải đảo.

2. Đối tượng thụ hưởng

Người dân Việt Nam, trong đó ưu tiên người ở vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn, miền núi, biên giới, hải đảo; người có công với cách mạng, người cao tuổi, phụ nữ mang thai, bà mẹ, trẻ em, các cặp vợ chồng và cá nhân trong độ tuổi sinh đẻ, người khuyết tật, người di cư, lao động các khu công nghiệp và các đối tượng ưu tiên khác theo quy định của Chính phủ.

3. Thời gian và tiến độ thực hiện Chương trình

3.1. Thời gian thực hiện

Chương trình được thực hiện từ năm 2026 đến hết năm 2035, giai đoạn I: từ năm 2026 đến hết năm 2030.

3.2. Tiến độ thực hiện

Căn cứ khả năng bố trí, huy động nguồn lực và khả năng thực hiện các nội dung Chương trình, dự kiến tiến độ thực hiện Chương trình như sau:

- Năm 2026:

+ Hoàn thiện các cơ chế, chính sách và các văn bản hướng dẫn triển khai thực hiện Chương trình giai đoạn 2026-2030.

+ Tập trung hoàn thành mục tiêu Chương trình năm 2026 được cấp có thẩm quyền giao.

- Năm 2027-2029: Các bộ, ngành, địa phương triển khai thực hiện Chương trình.

+ Năm 2028: Tổ chức kiểm tra, đánh giá giữa kỳ Chương trình.

+ Năm 2029: Đánh giá cuối kỳ.

- Năm 2030: Các bộ, ngành, địa phương tổng kết thực hiện Chương trình giai đoạn 2026-2030, đề xuất Chương trình giai đoạn 2031-2035.

III. CÁC DỰ ÁN, TIÊU DỰ ÁN CỦA CHƯƠNG TRÌNH

1. Dự án 1: Nâng cao năng lực mạng lưới y tế cơ sở

1.1. Tiêu dự án 1: Đầu tư cơ sở hạ tầng, thiết bị cho y tế cơ sở

1.1.1. Mục tiêu chung

Đầu tư cơ sở hạ tầng và thiết bị y tế cho y tế cơ sở đảm bảo đáp ứng yêu cầu thực hiện chức năng, nhiệm vụ theo quy định về mô hình sáp nhập, sắp xếp lại đơn vị hành chính các cấp.

1.1.2. Mục tiêu cụ thể

a) Tỷ lệ Trạm Y tế xã, phường, đặc khu có cơ sở hạ tầng đáp ứng yêu cầu về không gian chức năng theo quy định của Bộ Y tế đạt 100%.

b) Tỷ lệ Trạm Y tế xã, phường, đặc khu có đủ danh mục thiết bị để thực hiện nhiệm vụ theo quy định của Bộ Y tế đạt 100%.

c) Tỷ lệ cơ sở quân y trên đảo thuộc quần đảo Trường Sa, cơ sở quân dân y có cơ sở hạ tầng, hệ thống công nghệ thông tin phù hợp với yêu cầu nhiệm vụ đạt 70%.

d) Tỷ lệ cơ sở quân y, quân dân y có đủ danh mục trang thiết bị y tế theo quy định, đáp ứng được nhu cầu chăm sóc sức khỏe cho bộ đội và Nhân dân đạt 70%.

đ) Tỷ lệ cơ sở y tế Công an có cơ sở hạ tầng, đủ danh mục thiết bị y tế theo quy định, đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe cho cán bộ, chiến sĩ Công an và Nhân dân 100% vào năm 2030.

1.1.3. Phạm vi, đối tượng

a) Phạm vi: Trên cả nước.

b) Đối tượng:

- Các Trạm Y tế xã, phường, đặc khu, Trạm Y tế quân dân y do chính quyền địa phương quản lý.

- Đội Điều trị Quân chủng Hải quân, Bệnh xá quân y, bệnh xá quân dân y, phòng khám quân dân y thuộc Bộ Quốc phòng quản lý.

- Mạng lưới y tế cơ sở trong Công an nhân dân.

1.1.4. Nội dung hoạt động

a) Nội dung 01: Xây mới, nâng cấp, mở rộng hạ tầng và đầu tư thiết bị cho các Trạm Y tế cấp xã.

b) Nội dung 02: Xây mới, nâng cấp, mở rộng và đầu tư thiết bị cho các cơ sở quân y, quân dân y khu vực vùng sâu, vùng xa, biên giới, hải đảo, vùng đặc biệt khó khăn thuộc Bộ Quốc phòng quản lý.

c) Nội dung 03: Xây mới, nâng cấp, mở rộng và đầu tư thiết bị cho các cơ sở y tế trong Công an nhân dân.

1.1.5. Vốn và nguồn vốn

Tổng nhu cầu vốn thực hiện: 44.534 tỷ đồng, trong đó:

- Vốn ngân sách Trung ương: 36.190 tỷ đồng (Vốn đầu tư công: 34.405 tỷ đồng; kinh phí thường xuyên: 1.785 tỷ đồng).

- Vốn ngân sách địa phương: 8.344 tỷ đồng (vốn đầu tư công).

1.1.6. Cơ quan chủ trì, hướng dẫn thực hiện

- Bộ Y tế chủ trì, hướng dẫn thực hiện Nội dung 01.

- Bộ Quốc phòng chủ trì, hướng dẫn thực hiện nội dung 02.

- Bộ Công an chủ trì, hướng dẫn thực hiện nội dung 03.

1.2. Tiểu dự án 2: Đào tạo bác sĩ chuyên khoa cho y tế cơ sở

1.2.1. Mục tiêu chung

Phát triển nguồn nhân lực y tế chất lượng cao phục vụ y tế cơ sở.

1.2.2. Mục tiêu cụ thể

Thực hiện hỗ trợ đào tạo trình độ chuyên khoa thêm ít nhất 500 bác sĩ tại Trạm Y tế xã, phường, đặc khu, trung tâm y tế/bệnh viện khu vực (trong đó 400 bác sĩ đạt trình độ chuyên khoa, 100 bác sĩ còn lại được đào tạo năm cuối của giai đoạn sẽ tốt nghiệp trong giai đoạn tiếp theo).

1.2.3. Phạm vi, đối tượng

a) Phạm vi: Trên toàn quốc, ưu tiên vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn, miền núi, biên giới, hải đảo.

b) Đối tượng: Bác sĩ tại Trạm Y tế xã, phường, đặc khu; trung tâm y tế, bệnh viện đa khoa khu vực. Ưu tiên đào tạo bác sĩ chuyên khoa y học gia đình cho Trạm Y tế xã, phường, đặc khu.

1.2.4. Nội dung hoạt động

a) Nội dung 01: Đào tạo trình độ chuyên khoa cho bác sĩ tại trung tâm y tế khu vực, bệnh viện đa khoa khu vực.

b) Nội dung 02: Đào tạo trình độ chuyên khoa chuyên ngành y học gia đình cho bác sĩ tại Trạm Y tế xã, phường, đặc khu.

1.2.5. Vốn và nguồn vốn

Tổng nhu cầu vốn thực hiện: 105 tỷ đồng, trong đó:

- Vốn ngân sách Trung ương: 84 tỷ đồng (kinh phí thường xuyên).

- Vốn ngân sách địa phương: 21 tỷ đồng (kinh phí thường xuyên).

1.2.6. Cơ quan chủ trì, hướng dẫn thực hiện

- Bộ Y tế hướng dẫn chuyên môn về đào tạo, giám sát, hỗ trợ.

- Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố quản lý và tổ chức thực hiện.

1.3. Tiểu dự án 3: Đổi mới hoạt động, cung ứng dịch vụ tại y tế cơ sở

1.3.1. Mục tiêu chung

Đổi mới mạnh mẽ phương thức hoạt động của y tế cơ sở; cung ứng dịch vụ chăm sóc ban đầu có chất lượng dễ tiếp cận, liên tục, toàn bộ vòng đời, chú trọng giải quyết các vấn đề sức khỏe của các nhóm trọng điểm: phụ nữ mang thai, bà mẹ, trẻ em, người cao tuổi, người khuyết tật và các nhóm yếu thế khác; sàng lọc và phát hiện sớm, quản lý các bệnh mạn tính, chăm sóc sức khỏe dựa vào cộng đồng; tăng cường chuyển đổi số trong theo dõi, quản lý, tư vấn sức khỏe người dân.

1.3.2. Mục tiêu cụ thể

a) 100% Trạm Y tế xã, phường, đặc khu trên toàn quốc triển khai thực hiện dự phòng, quản lý, điều trị một số bệnh không lây nhiễm theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

b) 95% học sinh từ mầm non đến hết trung học phổ thông được khám, kiểm tra sức khỏe bao gồm: thể lực, huyết áp, nhịp tim, thị lực, thính lực; phát hiện các trường hợp suy dinh dưỡng, thừa cân béo phì, giảm thị lực, cong vẹo cột sống, bệnh răng miệng, rối loạn sức khỏe tâm thần và các bệnh tật khác tùy theo mỗi cấp học khác nhau.

c) 80% người từ 18 đến 69 tuổi được đánh giá nguy cơ, sàng lọc lồng ghép các bệnh không lây nhiễm (tim mạch, đột quy, đái tháo đường, ung thư cổ tử cung, ung thư vú, phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản, rối loạn sức khỏe tâm thần) theo hướng dẫn của Bộ Y tế ít nhất 1 lần trong mỗi giai đoạn 5 năm.

d) 70% người từ 40 đến 69 tuổi được xét nghiệm đường máu để phát hiện tăng đường huyết, đo lưu lượng đỉnh để xác định nguy cơ bệnh hô hấp mạn tính ít nhất 1 lần trong mỗi giai đoạn 5 năm.

đ) 50% phụ nữ được định kỳ sàng lọc, phát hiện sớm ung thư vú và ung thư cổ tử cung theo hướng dẫn chuyên môn (30-49 tuổi đối với ung thư cổ tử cung và 40-59 tuổi đối với ung thư vú) ít nhất 01 lần trong mỗi giai đoạn 5 năm.

e) 90% người phát hiện nghi ngờ mắc bệnh không lây nhiễm và rối loạn sức khỏe tâm thần được lập danh sách theo dõi, tư vấn; ít nhất 60% người phát hiện nghi ngờ mắc bệnh không lây nhiễm và rối loạn sức khỏe tâm thần được khám, chẩn đoán, điều trị, quản lý theo hướng dẫn chuyên môn trên toàn quốc.

g) 100% người mắc tăng huyết áp và đái tháo đường đang được quản lý điều trị tại các cơ sở y tế trên toàn quốc được định kỳ đánh giá chức năng thận theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế.

h) 70% phụ nữ mang thai được khám thai kết hợp xét nghiệm HIV, viêm gan B và giang mai.

i) Trên 80% bà mẹ và trẻ sơ sinh được chăm sóc sau sinh tại nhà tại các xã, thôn thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi.

k) 60% số xã, phường, đặc khu triển khai được mô hình Chăm sóc dinh dưỡng trong 1.000 ngày đầu đời.

l) 50% Trạm Y tế xã, phường, đặc khu thực hiện được việc hướng dẫn, tổ chức tập luyện dưỡng sinh tại cộng đồng.

1.3.3. Phạm vi, đối tượng

a) Phạm vi: Trên phạm vi cả nước.

b) Đối tượng:

- Cơ sở y tế, nhân lực y tế cấp xã.
- Cơ sở kết hợp quân dân y.
- Toàn bộ người dân, trong đó tập trung các đối tượng: người dễ bị tổn thương; người khuyết tật; người sống ở khu vực khó khăn, vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi; phụ nữ mang thai, bà mẹ nuôi con nhỏ, trẻ em; người cao tuổi; người có công với cách mạng.

1.3.4. Nội dung hoạt động

a) Nội dung 01: Chăm sóc sức khỏe cho phụ nữ mang thai

- Cung cấp dịch vụ tư vấn, xét nghiệm HIV, viêm gan B và giang mai cho phụ nữ mang thai càng sớm càng tốt trong thời gian mang thai để kịp thời can thiệp dự phòng lây truyền cho trẻ sơ sinh.

- Hỗ trợ kỹ thuật thực hiện hoạt động.

b) Nội dung 02: Triển khai mô hình Chăm sóc dinh dưỡng trong 1.000 ngày đầu đời

- Cung cấp dịch vụ chăm sóc dinh dưỡng trong 1.000 ngày đầu đời tại Trạm Y tế cấp xã và thôn, bản.

- Tư vấn, hướng dẫn chăm sóc dinh dưỡng trong 1.000 ngày đầu đời cho phụ nữ mang thai, bà mẹ nuôi con nhỏ lồng ghép trong chăm sóc trước sinh, trong và sau sinh tại Trạm Y tế cấp xã và tại thôn, bản.

- Thực hiện Quy trình chăm sóc thiết yếu bà mẹ và trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ với các trường hợp sinh thường để trẻ được bú sớm trong 1 giờ đầu sau sinh tại Trạm Y tế xã có đỡ đẻ.

- Tổ chức khám sàng lọc và đánh giá dinh dưỡng cho phụ nữ mang thai 3 lần/thai kỳ/người (có thể lồng ghép vào khám thai); trẻ em dưới 2 tuổi 3 tháng/lần/trẻ (có thể lồng ghép vào khám sức khỏe định kỳ cho trẻ em).

- Tổ chức các buổi hướng dẫn trình diễn thức ăn cho trẻ dựa trên các sản phẩm/thực phẩm tại địa phương.

- Hỗ trợ kỹ thuật cho việc triển khai mô hình tại địa phương.

c) Nội dung 03: Chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ sơ sinh tại nhà sau sinh

- Hỗ trợ kinh phí cho nhân viên y tế, cô đỡ thôn, bản đỡ đẻ tại nhà cho bà mẹ không đến đẻ tại cơ sở y tế.

- Hỗ trợ kinh phí đi lại cho nhân viên y tế, cô đỡ thôn, bản, nhân viên y tế

thôn, bản tại xã, thôn thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi khi thực hiện chăm sóc sức khỏe cho bà mẹ và trẻ sơ sinh tại nhà sau sinh.

- Hỗ trợ kỹ thuật thực hiện hoạt động.

d) Nội dung 04: Dự phòng, phát hiện, quản lý điều trị bệnh không lây nhiễm tại y tế cơ sở

- Thiết lập các đơn nguyên tư vấn tâm lý và tổ chức triển khai tư vấn tâm lý cho các đối tượng có nguy cơ cao như sang chấn tâm lý, căng thẳng tâm lý.

- Tổ chức đánh giá nguy cơ, sàng lọc lồng ghép các bệnh không lây nhiễm (tim mạch, đột quỵ, đái tháo đường, ung thư cổ tử cung, ung thư vú, phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản, rối loạn sức khỏe tâm thần).

+ Đánh giá nguy cơ, sàng lọc lồng ghép các bệnh không lây nhiễm (tim mạch, đột quỵ, đái tháo đường, ung thư cổ tử cung, ung thư vú, phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản, rối loạn sức khỏe tâm thần) theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

+ Sàng lọc các rối loạn sức khỏe tâm thần cho trẻ em, thanh thiếu niên từ 6 đến 17 tuổi: triển khai các mô hình sàng lọc tại trường học.

+ Sàng lọc tăng động, giảm chú ý và tự kỷ trẻ em từ 12 tháng đến 5 tuổi theo hướng dẫn của Bộ Y tế: triển khai các mô hình sàng lọc tại trường mầm non và cộng đồng.

+ Sàng lọc, phát hiện sớm ung thư vú và ung thư cổ tử cung định kỳ theo hướng dẫn chuyên môn (30-49 tuổi đối với ung thư cổ tử cung và trên 40 tuổi đối với ung thư vú): làm xét nghiệm VIA đối với sàng lọc ung thư cổ tử cung, khám lâm sàng vú để sàng lọc, phát hiện sớm ung thư vú.

+ Xét nghiệm đường máu mao mạch và đo lưu lượng đỉnh cho người từ 40 tuổi trở lên.

- Tổ chức quản lý điều trị, chăm sóc bệnh nhân không lây nhiễm tại tuyến y tế cơ sở:

+ Xây dựng và triển khai thí điểm mô hình chăm sóc giảm nhẹ tại Trạm Y tế.

+ Khám phát hiện, chẩn đoán và can thiệp các rối loạn sa sút trí tuệ, tự kỷ tại Trạm Y tế.

+ Tổ chức can thiệp cho người được chẩn đoán là sa sút trí tuệ, tự kỷ tại Trạm Y tế.

+ Thiết lập các Phòng/khu vực tư vấn dinh dưỡng, hoạt động thể lực, chăm sóc giảm nhẹ, phục hồi chức năng: cung cấp dụng cụ hỗ trợ phục hồi chức năng cho đối tượng sa sút trí tuệ, trẻ tự kỷ, các dụng cụ phục vụ hoạt động thể lực, các mô hình dinh dưỡng, máy hỗ trợ phục hồi chức năng, chăm sóc người biến chứng do tim mạch, đái tháo đường và triển khai tư vấn cho người có nguy cơ cao, người bệnh.

+ Tổ chức đi thăm hộ gia đình: mỗi hộ gia đình được thăm 1 lần 1 tháng để hướng dẫn quản lý điều trị bệnh tại nhà, thay đổi hành vi lối sống để dự phòng biến chứng; hướng dẫn người nhà chăm sóc người bệnh đặc biệt đối với bệnh đột quỵ, ung thư.

- Giám sát, hỗ trợ kỹ thuật.
- Cung cấp dụng cụ, vật tư tiêu hao.
- Sàng lọc một số bệnh, tật khác: Tiếp tục xác định phù hợp với thực tiễn và khả năng cân đối nguồn vốn của từng giai đoạn như viêm gan B, C...

đ) Nội dung 05: Triển khai mô hình tập luyện dưỡng sinh nâng cao sức khỏe tại cộng đồng

Triển khai, duy trì mô hình điểm tập luyện dưỡng sinh tại cộng đồng: Lựa chọn địa điểm phù hợp để tổ chức tập luyện dưỡng sinh thường xuyên; Trang bị dụng cụ tập luyện cơ bản; Tổ chức các nhóm luyện tập theo lịch cố định; Xây dựng cơ chế hỗ trợ tình nguyện viên/cộng tác viên hướng dẫn tại cộng đồng.

e) Nội dung 06: Hỗ trợ mạng lưới cô đỡ thôn, bản duy trì hoạt động

- Hỗ trợ phụ cấp hàng tháng cho cô đỡ thôn, bản đang hoạt động tại các vùng khó khăn, vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, biên giới và hải đảo.

- Mua bổ sung vật tư tiêu hao (gói đỡ đẻ sạch, que thử Protein niệu để cô đỡ thôn, bản thực hiện nhiệm vụ).

g) Nội dung 07: Hỗ trợ thực hiện nâng cao năng lực chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em

- Nâng cao năng lực cho nhân viên y tế về khám thai định kỳ kết hợp với việc dự phòng lây truyền HIV, viêm gan B và giang mai từ mẹ sang con; chăm sóc dinh dưỡng 1.000 ngày đầu đời.

- Nâng cao năng lực trong công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em cho cô đỡ thôn, bản.

- Nâng cao năng lực cho cán bộ y tế tuyến trung ương, tuyến tỉnh và cán bộ bệnh viện thực hiện quản lý các tai biến sản khoa, phản hồi, đáp ứng tình trạng tử vong mẹ.

- Giám sát hỗ trợ kỹ thuật của Ban giám sát tử vong mẹ và đáp ứng Trung ương tại địa phương.

h) Nội dung 08: Khám sàng lọc, kiểm tra sức khỏe học sinh; khám phát hiện, tư vấn điều trị và chuyển tuyến các bệnh, tật học đường cho toàn bộ học sinh trên phạm vi cả nước.

1.3.5. Vốn và nguồn vốn

Tổng nhu cầu vốn thực hiện: 4.013 tỷ đồng, trong đó:

- Vốn ngân sách Trung ương: 3.291 tỷ đồng (kinh phí thường xuyên).

- Vốn ngân sách địa phương: 722 tỷ đồng (kinh phí thường xuyên).

1.3.6. Cơ quan chủ trì, hướng dẫn thực hiện

Bộ Y tế chủ trì, hướng dẫn thực hiện các nội dung: 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08.

1.4. Tiểu dự án 4: Chuyển đổi số trong quản lý, theo dõi và tư vấn sức khỏe toàn diện

1.4.1. Mục tiêu chung

Xây dựng hệ thống y tế cơ sở hiện đại, thân thiện và hiệu quả thông qua ứng dụng công nghệ số; nâng cao chất lượng khám chữa bệnh ban đầu, quản lý sức khỏe người dân chủ động và toàn diện, đồng thời tăng cường kết nối, chia sẻ, liên thông dữ liệu y tế, quản lý các dữ liệu chương trình, các đối tượng liên quan để phục vụ người dân nhanh chóng, chính xác, kịp thời và thuận lợi cho đánh giá, giám sát của cơ quan quản lý.

1.4.2. Mục tiêu cụ thể

a) Phấn đấu 100% Trạm Y tế xã triển khai nền tảng Trạm Y tế xã phục vụ quản lý toàn diện các hoạt động theo chức năng nhiệm vụ.

b) Phấn đấu 100% Trạm Y tế xã triển khai mô hình bác sĩ gia đình và ứng dụng thiết bị y tế thông minh trong theo dõi, chăm sóc sức khỏe chủ động của người dân tại nhà.

c) Phấn đấu 100% người dân được tạo lập hồ sơ quản lý sức khỏe cá nhân trên Nền tảng hồ sơ sức khỏe điện tử và kết nối liên thông với Sổ sức khỏe điện tử trên ứng dụng VNeID.

d) Phấn đấu 100% người dân được cập nhật, quản lý hồ sơ sức khỏe định kỳ hằng năm.

đ) Phấn đấu 100% người dân được tư vấn chăm sóc sức khỏe trên Nền tảng tư vấn, khám chữa bệnh từ xa.

e) Phấn đấu 100% cán bộ Trạm Y tế được đào tạo, tập huấn bồi dưỡng kiến thức về chuyển đổi số.

1.4.3. Phạm vi, đối tượng

a) Phạm vi: Toàn quốc.

b) Đối tượng: Các Trạm Y tế cấp xã và toàn bộ người dân.

1.4.4. Nội dung hoạt động

a) Nội dung 01: Xây dựng và triển khai Nền tảng Trạm Y tế xã toàn diện, thống nhất trên toàn quốc

- Về hạ tầng: thuê hạ tầng vận hành Nền tảng cho các Trạm Y tế xã đảm bảo hoạt động ổn định, an toàn và hiệu quả liên tục theo thời gian.

- Quản trị, vận hành, duy trì “Nền tảng Trạm Y tế xã” đảm bảo sự ổn định, an toàn và tính toàn vẹn của hệ thống: Giám sát và kiểm tra thường xuyên (hiệu suất, bảo mật, dung lượng); Kiểm soát quyền truy cập vào hệ thống; Cập nhật phần mềm và vá lỗi định kỳ; Sao lưu và khôi phục dữ liệu để bảo vệ thông tin; Xử lý sự cố nhanh chóng, giảm thời gian gián đoạn; Đảm bảo an toàn an ninh mạng và tuân thủ quy định pháp luật.

- Tập huấn sử dụng “*Nền tảng Trạm Y tế xã*” trên toàn quốc.

b) Nội dung 02: Đào tạo, tập huấn bồi dưỡng kiến thức về chuyên đôi số cho cán bộ Trạm Y tế.

c) Nội dung 03: Thực hiện triển khai Gói dịch vụ về chuyên đôi số: Dịch vụ 38 Quản lý hồ sơ sức khỏe của người dân thông qua Nền tảng Hồ sơ sức khỏe điện tử và Dịch vụ 39 Tư vấn sức khỏe người dân sử dụng Nền tảng Hỗ trợ tư vấn khám, chữa bệnh từ xa được quy định tại Thông tư số 30/2024/TT-BYT ngày 04/11/2024 của Bộ Y tế ban hành quy định danh mục, nội dung gói dịch vụ y tế cơ bản do Trạm Y tế xã, phường, đặc khu thực hiện.

d) Nội dung 04: Tổ chức triển khai cung cấp các hoạt động dịch vụ giá trị gia tăng trên Nền tảng Hỗ trợ tư vấn khám, chữa bệnh từ xa nhằm nâng cao giá trị trải nghiệm, gia tăng sự hài lòng của người dân khi đến Trạm Y tế (không sử dụng kinh phí trong Chương trình).

đ) Nội dung 05: Tổ chức triển khai mô hình bác sĩ gia đình và ứng dụng thiết bị y tế thông minh trong theo dõi, chăm sóc sức khỏe chủ động của người dân tại nhà (Theo Quyết định số 749/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ: thực hiện sáng kiến mỗi người dân có một bác sĩ).

e) Nội dung 06: Triển khai hồ sơ sức khỏe điện tử cho 100% cán bộ, chiến sĩ Công an, bệnh án điện tử tại 100% các cơ sở y tế trong Công an nhân dân theo lộ trình; đảm bảo kết nối liên thông dữ liệu giữa các tuyến y tế trong Công an nhân dân, hỗ trợ công tác thống kê, dự báo mô hình bệnh tật.

g) Nội dung 07: Triển khai dịch vụ khám, tư vấn sức khỏe từ xa cho cán bộ, chiến sĩ, nhất là đối với cán bộ, chiến sĩ tại cơ sở, vùng sâu, vùng xa, thường xuyên di chuyển theo yêu cầu công tác.

h) Nội dung 08: Xây dựng hệ thống quản lý chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu của mạng lưới y tế cơ sở trong Công an nhân dân, sàng lọc bệnh không lây nhiễm (tăng huyết áp, đái tháo đường, rối loạn chuyển hóa, ung thư cổ tử cung, ung thư vú và một số bệnh, tật khác).

1.4.5. Vốn và nguồn vốn

Tổng nhu cầu vốn thực hiện: 2.104 tỷ đồng vốn ngân sách Trung ương (vốn đầu tư công: 50 tỷ đồng; kinh phí thường xuyên: 2.054 tỷ đồng).

1.4.6. Cơ quan chủ trì, hướng dẫn thực hiện

- Bộ Y tế chủ trì, hướng dẫn thực hiện các nội dung: 01, 02, 03, 04, 05.

- Bộ Công an chủ trì, hướng dẫn thực hiện các nội dung: 06, 07, 08.

2. Dự án 2: Nâng cao hiệu quả hệ thống phòng bệnh và nâng cao sức khỏe

2.1. Tiểu dự án 1: Đầu tư thiết bị cho hệ thống phòng bệnh và nâng cao sức khỏe tại tuyến tỉnh

2.1.1. Mục tiêu chung

Đầu tư thiết bị cho CDC tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương đủ năng lực phát hiện các tác nhân gây dịch, bệnh; giám sát chất lượng nước sạch, vệ sinh trường học.

2.1.2. Mục tiêu cụ thể

100% CDC các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương được đầu tư thiết bị xét nghiệm tác nhân, kháng nguyên, kháng thể các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm; giám sát chất lượng nước sạch, vệ sinh trường học theo quy định của Bộ Y tế.

2.1.3. Phạm vi, đối tượng

a) Phạm vi: Trên toàn quốc

b) Đối tượng: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.

2.1.4. Nội dung hoạt động

Cung cấp cho CDC các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương một số thiết bị định danh vi khuẩn và kháng sinh đồ, sinh học phân tử, phân tích đa tác nhân cần thiết cho labo phục vụ công tác phòng, chống dịch bệnh, hiện đại hóa hệ thống phòng thử nghiệm giám sát chất lượng nước sạch, vệ sinh trường học.

2.1.5. Vốn và nguồn vốn

Tổng nhu cầu vốn thực hiện: 3.236 tỷ đồng, vốn đầu tư công ngân sách Trung ương.

2.1.6. Cơ quan chủ trì, hướng dẫn thực hiện

Bộ Y tế chủ trì, hướng dẫn thực hiện.

2.2. Tiểu dự án 2: Phòng, chống chủ động dịch bệnh truyền nhiễm nguy hiểm

2.2.1. Mục tiêu chung

Phòng, chống chủ động dịch bệnh truyền nhiễm nguy hiểm có tỷ lệ mắc, tỷ lệ tử vong cao; Góp phần chấm dứt dịch bệnh AIDS, lao và loại trừ sốt rét, viêm gan vi rút và bệnh phong vào năm 2030 và tiếp tục duy trì thành quả đến năm 2035.

2.2.2. Mục tiêu cụ thể

a) Có ít nhất 8 tỉnh (ưu tiên các tỉnh có biên giới, cửa khẩu quốc tế) triển khai điểm giám sát trọng điểm đủ khả năng phát hiện các tác nhân gây bệnh sốt xuất huyết, tay chân miệng, than, dịch hạch, cúm mùa, cúm A, COVID-19, một số tác nhân gây bệnh đường hô hấp khác.

b) Nâng cao năng lực cán bộ hệ thống phòng bệnh thông qua đào tạo dịch tễ học thực địa (FETP) đạt 50% số tỉnh, xã có cán bộ chuyên trách được đào tạo FETP.

c) Góp phần giảm số người nhiễm HIV được phát hiện mới đạt mức dưới 1000 trường hợp/năm.

d) Góp phần tăng tỷ lệ người nhiễm HIV trong cộng đồng biết tình trạng nhiễm HIV của mình từ 87,3% lên 95% vào năm 2030 và duy trì đến năm 2035.

d) Góp phần tăng tỷ lệ người có hành vi nguy cơ cao lây nhiễm HIV được tiếp cận dịch vụ dự phòng lây nhiễm HIV đạt từ 80% trở lên đối với nhóm nghiện chích ma túy, đạt từ 80% trở lên đối với phụ nữ bán dâm và đạt từ 90% trở lên đối với nhóm MSM.

e) Góp phần tăng tỷ lệ người nhiễm HIV biết tình trạng HIV được điều trị ARV đạt 95%.

g) Góp phần giảm tỷ lệ lây truyền HIV từ mẹ sang con xuống dưới 2%.

h) 100% các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương đạt tiêu chí loại trừ bệnh sốt rét.

i) Góp phần giảm tỷ lệ mới mắc Lao xuống dưới 85/100.000 dân.

k) Sàng lọc chủ động bệnh lao cho khoảng 12 triệu người dân.

l) Tăng số trẻ từ 7-12 tháng tuổi sinh ra từ bà mẹ nhiễm viêm gan B được xét nghiệm HBsAg đạt 425.000 trẻ nhằm theo dõi tình trạng lây truyền HBV từ mẹ sang con góp phần giảm lây truyền vi rút viêm gan B từ mẹ sang con.

m) Tăng số người nhiễm vi rút viêm gan B được chẩn đoán đạt 8,9 triệu người.

n) Tăng số người nhiễm vi rút viêm gan C được chẩn đoán đạt 414.000 người.

o) 100% người mắc bệnh phong trong cộng đồng được biết tình trạng bệnh của mình.

p) 100% người tiếp xúc gần (trong gia đình hoặc cộng đồng) với bệnh nhân phong được khám tiếp xúc để sàng lọc bệnh phong.

q) Giảm tỷ lệ bệnh nhân phong mới phát hiện có tàn tật độ 2 xuống dưới 30%.

2.2.3. Phạm vi, đối tượng

a) Phạm vi: Dự án được thực hiện trên phạm vi toàn quốc; ưu tiên một số địa phương trọng điểm theo từng hoạt động.

b) Đối tượng: Người dân; Trung tâm Kiểm soát bệnh tật các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương và các cơ quan, đơn vị liên quan tham gia triển khai tiêu dự án.

2.2.4. Nội dung hoạt động

a) Nội dung 01: Hoạt động giám sát trọng điểm các bệnh truyền nhiễm

Xây dựng, tập huấn hướng dẫn quốc gia về giám sát trọng điểm các bệnh nguy hiểm và có khả năng bùng phát dịch và tiềm ẩn nguy cơ gây đại dịch bao gồm cúm mùa, cúm A, COVID-19 và một số tác nhân gây bệnh đường hô hấp khác, sốt xuất huyết, tay chân miệng, than...; Tổ chức triển khai giám sát trọng điểm bao gồm lấy mẫu, bảo quản, vận chuyển, cung cấp sinh phẩm, vật tư hóa chất, xét nghiệm, phân tích, tổng hợp và báo cáo kết quả; Tổ chức giám sát hỗ trợ kỹ thuật; kiểm tra, giám sát.

b) Nội dung 02: Hoạt động thí điểm tiêm chủng 4 loại vắc xin gồm sốt xuất

huyết, viêm màng não do não mô cầu, thủy đậu và tay chân miệng¹

Cung cấp vắc xin, dây chuyền lạnh, vật tư tiêm chủng cho 4 loại vắc xin tại 5 tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương; Tổ chức tiêm chủng 4 loại vắc xin; Khảo sát, thu thập số liệu, đánh giá kết quả, tổ chức hội nghị, hội thảo công bố kết quả thí điểm.

c) Nội dung 03: Đánh giá miễn dịch cộng đồng đối với các bệnh ưu tiên có vắc xin phòng (sởi, bạch hầu, ho gà) để chủ động đề xuất các chiến dịch tiêm chủng chủ động phòng chống dịch

Xây dựng hướng dẫn chuyên môn, tập huấn về đánh giá miễn dịch cộng đồng; Tập huấn triển khai cho cán bộ lấy mẫu, cán bộ giám sát, cán bộ xét nghiệm; Cung cấp sinh phẩm, vật tư hóa chất, xét nghiệm; Tổ chức lấy mẫu, bảo quản và vận chuyển mẫu; Thực hiện xét nghiệm tại các labo được chỉ định; Thực hiện giám sát hỗ trợ đảm bảo chất lượng hoạt động; Tổng hợp số liệu, phân tích và chia sẻ kết quả.

d) Nội dung 04: Tổ chức đào tạo dịch tễ học thực địa (FETP)

Tổ chức chương trình đào tạo ngắn hạn (3 tháng) cho cán bộ chuyên trách triển khai công tác phòng, chống bệnh truyền nhiễm, y tế dự phòng tại các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương và Trạm Y tế xã sau thực hiện chính quyền địa phương 2 cấp.

đ) Nội dung 05: Hoạt động phòng, chống HIV/AIDS

- Triển khai các hoạt động tiếp cận với nhóm nguy cơ cao lây nhiễm HIV, tổ chức các hoạt động tư vấn giảm kỳ thị, phân biệt đối xử, cung cấp vật phẩm giảm hại, tăng cường xét nghiệm HIV sàng lọc và tư vấn bạn tình bạn chích.

- Mở rộng và thực hiện can thiệp giảm hại và dự phòng lây nhiễm HIV: cung cấp bơm kim tiêm sạch, bao cao su miễn phí, tập huấn và hỗ trợ kỹ thuật nhằm tăng cường năng lực cho các tổ chức cộng đồng, khu vực tư nhân tham gia cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS.

- Triển khai tư vấn, xét nghiệm HIV tại cơ sở y tế và cộng đồng và tự xét nghiệm: cung cấp test kit, lấy mẫu, xét nghiệm (bao gồm xét nghiệm đa tác nhân, kỹ thuật xét nghiệm mới phát hiện sớm bao gồm cả trẻ dưới 18 tháng tuổi); Giám sát trọng điểm nhóm nguy cơ cao lây nhiễm HIV: lựa chọn đối tượng, phạm vi, cung cấp test kit, sinh phẩm xét nghiệm, lấy mẫu, tiến hành xét nghiệm và phân tích kết quả.

- Tư vấn, chuyển gửi, kết nối đối tượng có nguy cơ từ xét nghiệm HIV đến các cơ sở cung cấp dịch vụ dự phòng, điều trị liên quan đến HIV phù hợp.

- Hỗ trợ điều trị dự phòng trước phơi nhiễm HIV (Mở rộng cung cấp dịch vụ tại các cơ sở y tế công lập, tư nhân và cộng đồng, tập huấn, đào tạo, hỗ trợ kỹ thuật tăng cường năng lực cho các cơ sở cung cấp dịch vụ) nhằm nâng cao hiệu quả dự phòng và giảm lây nhiễm HIV trong cộng đồng.

¹ Nghị quyết số 72-NQ/TW của Bộ Chính trị về một số giải pháp đột phá, tăng cường bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe.

- Tập huấn, hội nghị, hội thảo cho các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương về bổ sung kiến thức nâng cao kỹ năng chuyên môn về các hoạt động dự phòng bao gồm can thiệp giảm tác hại, tư vấn xét nghiệm HIV, điều trị methadone, điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV (PrEP), điều trị ARV, quản lý dữ liệu và triển khai các hoạt động; triển khai mô hình hướng đến cách tiếp cận lấy người bệnh làm trung tâm, hỗ trợ toàn diện cho người nhiễm HIV, hướng đến mục tiêu giảm kỳ thị, phân biệt đối xử liên quan đến HIV/AIDS, cải thiện chất lượng cuộc sống của người sống chung với HIV.

e) Nội dung 06: Hoạt động phòng, chống sốt rét

Cung cấp thuốc điều trị dự phòng cho đối tượng nguy cơ, hóa chất, màn tẩm hóa chất; Triển khai các điểm kính và tổ chức phun tồn lưu; Tổ chức giám sát hỗ trợ kỹ thuật; kiểm tra, giám sát và đánh giá chương trình; Tập huấn chuyên môn cho tuyến tỉnh, xã.

g) Nội dung 07: Hoạt động phòng, chống lao

Cung cấp thuốc lao cho những người vô gia cư, người nghèo không có bảo hiểm y tế; Tập huấn về chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao; Triển khai khám sàng lọc chủ động, phát hiện tích cực bệnh lao hằng năm cho người dân tại cộng đồng để góp phần đạt được mục tiêu chấm dứt bệnh lao tại Việt Nam.

h) Nội dung 08: Hoạt động phòng, chống bệnh viêm gan vi rút

- Triển khai xét nghiệm sàng lọc viêm gan vi rút B, C cho một số đối tượng nguy cơ cao tại cộng đồng và cơ sở y tế (phụ nữ mang thai, bệnh nhân HIV, bệnh nhân đang điều trị MMT, khách hàng đang điều trị PrEP); Triển khai xét nghiệm HBsAg cho trẻ em từ 7-12 tháng tuổi sinh ra từ bà mẹ nhiễm HBV nhằm theo dõi tình trạng HBV từ mẹ sang con².

- Đánh giá tình hình nhiễm HBV và HCV trong cộng đồng.

- Nâng cao năng lực dự phòng và điều trị viêm gan: Nâng cao năng lực cho bác sĩ, nhân viên y tế các tuyến về điều trị viêm gan B, C; chuyển gửi điều trị viêm gan B, C; Nâng cao năng lực cho cán bộ chăm sóc sức khỏe sinh sản về cung cấp dịch vụ dự phòng lây truyền viêm gan vi rút từ mẹ sang con.

- Nâng cao năng lực báo cáo phát hiện các bệnh viêm gan.

i) Nội dung 09: Hoạt động phòng, chống bệnh phong

Tập huấn nâng cao năng lực cán bộ y tế tuyến xã trong chẩn đoán, điều trị, dự phòng bệnh phong; Giám sát định kỳ, đánh giá hằng năm hệ thống phòng chống phong, tàn tật do phong tuyến xã; Triển khai khám sàng lọc chủ động, phát hiện tích cực bệnh phong; Cung cấp thuốc điều trị cơn phản ứng, điều trị và chăm sóc tàn tật cho những người vô gia cư, bệnh nhân nghèo không có bảo hiểm y tế.

² Căn cứ Kế hoạch hành động Quốc gia tiến tới loại trừ HIV, viêm gan B và giang mai lây truyền từ mẹ sang con giai đoạn 2018-2030 tại Quyết định số 7130/QĐ-BYT ngày 29/11/2018 của Bộ Y tế.

2.2.5. Vốn và nguồn vốn

Tổng nhu cầu vốn thực hiện: 13.319 tỷ đồng, trong đó:

- Vốn ngân sách Trung ương: 10.709 tỷ đồng (kinh phí thường xuyên).
- Vốn ngân sách địa phương: 2.609 tỷ đồng (kinh phí thường xuyên).

2.2.6. Cơ quan chủ trì, hướng dẫn thực hiện

Bộ Y tế chủ trì, hướng dẫn thực hiện các nội dung: 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09.

2.3. Tiểu dự án 3: Phòng, chống bệnh không lây nhiễm; bệnh tật phổ biến lứa tuổi học đường và bảo đảm dinh dưỡng hợp lý

2.3.1. Mục tiêu chung

Tăng cường kiểm soát các yếu tố nguy cơ gây bệnh và bảo đảm dinh dưỡng hợp lý, đẩy mạnh các biện pháp dự phòng, phát hiện sớm và quản lý điều trị để hạn chế sự gia tăng tỷ lệ người tiền bệnh, mắc bệnh, tàn tật và tử vong sớm do các bệnh không lây nhiễm; thiếu/thừa dinh dưỡng và các rối loạn sức khỏe tâm thần nhằm góp phần bảo vệ, chăm sóc, nâng cao sức khỏe, tầm vóc, trí tuệ của Nhân dân và phát triển kinh tế, xã hội của đất nước.

Nâng cao sức khỏe cho trẻ em, học sinh thông qua các hoạt động truyền thông nâng cao nhận thức, tăng cường công tác dự phòng và điều trị kịp thời bệnh tật học đường.

2.3.2. Mục tiêu cụ thể

a) 100% cán bộ phụ trách công tác y tế trường học cấp xã và nhân viên y tế trong các trường học được tập huấn về phát hiện sớm bệnh, tật và dự phòng các yếu tố nguy cơ gây bệnh, tật học đường.

b) Có ít nhất 5 tỉnh, thành phố thực hiện thí điểm mô hình dự phòng, phát hiện, quản lý điều trị lồng ghép phòng chống yếu tố nguy cơ các bệnh không lây nhiễm phổ biến tại cộng đồng.

c) Tỷ lệ thiếu kẽm huyết thanh thấp ở trẻ em 6-59 tháng tuổi giảm xuống dưới 40% (khu vực miền núi xuống dưới 50%).

d) Tỷ lệ thừa cân béo phì của trẻ em dưới 5 tuổi khu vực thành phố ở mức dưới 11%; người trưởng thành 19-64 tuổi ở mức dưới 25%.

2.3.3. Phạm vi, đối tượng

a) Phạm vi: Dự án được thực hiện trên phạm vi toàn quốc; ưu tiên một số địa phương trọng điểm theo từng hoạt động, giai đoạn.

b) Đối tượng: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, các Trạm Y tế xã, phường, đặc khu và toàn bộ người dân.

2.3.4. Nội dung hoạt động

a) Nội dung 01: Hoạt động phòng, chống bệnh không lây nhiễm

Xây dựng và triển khai mô hình lồng ghép phòng, chống bệnh không lây nhiễm, rối loạn sức khỏe tâm thần và các yếu tố nguy cơ tại 5 tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương bao gồm:

- Khảo sát thực trạng, xây dựng mô hình.

- Nâng cao năng lực cho cán bộ y tế dự phòng các tuyến: xây dựng, cập nhật các quy định, hướng dẫn chuyên môn để triển khai mô hình (tài liệu phòng chống tăng huyết áp, đột quỵ, ung thư, đái tháo đường, phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản, rối loạn sức khỏe tâm thần) và tổ chức tập huấn cho cán bộ y tế các tuyến về phòng chống yếu tố nguy cơ, sàng lọc, phát hiện sớm, quản lý điều trị bệnh không lây nhiễm tại cộng đồng....

- Dự phòng và kiểm soát yếu tố nguy cơ (quản lý, phòng chống thừa cân béo phì, tư vấn can thiệp cai nghiện thuốc lá, sàng lọc, can thiệp cho người có nguy cơ sức khỏe do uống rượu bia; quản lý điều trị và chăm sóc tại cộng đồng).

- Tổ chức điều tra quốc gia yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm (STEPS) vào năm 2026, 2030 và thực hiện các điều tra, nghiên cứu chuyên biệt.

- Triển khai thống kê báo cáo bệnh không lây nhiễm và rối loạn sức khỏe tâm thần.

- Đánh giá và hoàn thiện mô hình.

b) Nội dung 02: Hoạt động phòng, chống các bệnh tật phổ biến lứa tuổi học đường

- Xây dựng, ban hành tài liệu chuyên môn về khám, phát hiện, tư vấn điều trị các bệnh, tật học đường dành cho cán bộ y tế cơ sở và nhân viên y tế trường học.

- Xây dựng, ban hành bộ tiêu chí “*Trường học nâng cao sức khỏe*” và phổ biến, tổ chức triển khai thực hiện.

- Tổ chức tập huấn về phát hiện sớm bệnh, tật và dự phòng các yếu tố nguy cơ gây bệnh, tật học đường cho cán bộ phụ trách công tác y tế trường học cấp xã và nhân viên y tế trong các trường học.

- Thí điểm đưa nội dung về y tế trường học vào chương trình giảng dạy cho sinh viên hệ y tế dự phòng và y tế công cộng.

- Đánh giá, sơ kết, tổng kết công tác y tế trường học.

- Kiểm tra, giám sát hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật công tác y tế trường học.

c) Nội dung 03: Can thiệp, bảo đảm dinh dưỡng cộng đồng

- Hoạt động nâng cao năng lực dinh dưỡng cộng đồng: Xây dựng tài liệu chuyên môn và đào tạo, tập huấn, hội nghị, nói chuyện chuyên đề, bồi dưỡng về chuyên môn kỹ thuật để nâng cao năng lực về dinh dưỡng cộng đồng; xây dựng các khuyến nghị, tiêu chí, hướng dẫn đặc thù về chế độ ăn, khẩu phần phù hợp với từng đối tượng; tập huấn các hướng dẫn chuyên môn để phát hiện, tư vấn, tổ chức triển khai hoạt động cải thiện suy dinh dưỡng, thừa cân béo phì, thiếu vi chất dinh dưỡng, rối loạn chuyển hóa tại cộng đồng.

- Hoạt động khảo sát, điều tra trọng điểm gồm: thu thập số liệu dinh dưỡng, cung cấp sinh phẩm, vật tư, hóa chất xét nghiệm, lấy mẫu hoặc đo lường, xét nghiệm vi chất dinh dưỡng, phân tích, tổng hợp, báo cáo kết quả. Điều tra đánh giá hoạt động bảo đảm dinh dưỡng cộng đồng và trường học; giám sát hỗ trợ kỹ thuật chuyên môn nghiệp vụ, hoạt động dinh dưỡng cộng đồng và trường học.

- Giám sát, đánh giá tình trạng dinh dưỡng định kỳ cho trẻ em, thanh thiếu niên, đối tượng có nguy cơ cao mắc bệnh không lây nhiễm tại cộng đồng, trường học tại các tỉnh triển khai.

- Tổ chức các hoạt động tư vấn, can thiệp dinh dưỡng cho từng đối tượng tại cộng đồng, trường học.

- Giám sát chất lượng khẩu phần bữa ăn của đối tượng nguy cơ (trẻ em, học sinh, người trưởng thành, người cao tuổi) và đặc thù theo ngành nghề, vùng miền, tại các tỉnh triển khai.

- Triển khai một số hoạt động về dinh dưỡng học đường (Xây dựng tài liệu chuyên môn, khuyến nghị, tiêu chí về dinh dưỡng trong học đường; Tập huấn nâng cao năng lực cho đội ngũ y tế và liên ngành liên quan trong triển khai các hoạt động sàng lọc, phát hiện suy dinh dưỡng, kiểm soát thừa cân, béo phì trong trường học; thí điểm triển khai mô hình căng tin trường học lành mạnh; tổ chức giáo dục dinh dưỡng hợp lý trong học đường; giám sát và triển khai mô hình dinh dưỡng học đường (kiểm soát thừa cân béo phì, giảm suy dinh dưỡng, thiếu vi chất dinh dưỡng).

- Can thiệp dinh dưỡng: Mua, cung cấp sản phẩm dinh dưỡng dùng cho phục hồi suy dinh dưỡng cấp tính và đa vi chất dinh dưỡng trong phòng chống suy dinh dưỡng, thiếu vi chất dinh dưỡng cho phụ nữ mang thai, trẻ em dưới 16 tuổi thuộc hộ nghèo và cận nghèo; xã nghèo để triển khai tại tuyến xã ở Dự án 1; Tư vấn, hướng dẫn thực hành dinh dưỡng, theo dõi tăng trưởng tại cộng đồng; Tổ chức triển khai tháng hành động, chiến dịch, lễ phát động, xây dựng mô hình và tổ chức triển khai, duy trì thực hiện các mô hình về can thiệp cải thiện dinh dưỡng đặc thù (can thiệp theo dân tộc, điều kiện sống, địa bàn và đối tượng có những nguy cơ về suy dinh dưỡng, thừa cân/béo phì, các bệnh không lây nhiễm liên quan đến dinh dưỡng tại cộng đồng và trường học).

- Triển khai các hoạt động ứng phó dinh dưỡng trong tình huống khẩn cấp (xây dựng kế hoạch chuẩn bị sẵn sàng; tập huấn nâng cao năng lực; triển khai mô hình phù hợp theo loại hình thiên tai như ngập mặn, hạn hán, lũ lụt và hướng dẫn triển khai).

2.3.5. Vốn và nguồn vốn

Tổng nhu cầu vốn thực hiện: 3.010 tỷ đồng, trong đó:

- Vốn ngân sách Trung ương: 1.949 tỷ đồng (kinh phí thường xuyên).
- Vốn ngân sách địa phương: 1.061 tỷ đồng (kinh phí thường xuyên).

2.3.6. Cơ quan chủ trì, hướng dẫn thực hiện

Bộ Y tế chủ trì, hướng dẫn thực hiện các nội dung: 01, 02, 03. Bộ Giáo dục và Đào tạo phối hợp hướng dẫn, thực hiện nội dung 02.

3. Dự án 3: Dân số và phát triển

3.1. Tiểu dự án 1: Khuyến khích các cặp vợ chồng, cá nhân sinh con

3.1.1. Mục tiêu chung

Khuyến khích cặp nam, nữ thanh niên kết hôn trước 30 tuổi, cặp vợ chồng và cá nhân sinh đủ hai con.

3.1.2. Mục tiêu cụ thể

Tăng thêm 5% số phụ nữ sinh đủ hai con trên cả nước so với năm 2025.

3.1.3. Phạm vi, đối tượng

a) Phạm vi: Trên phạm vi toàn quốc; tập trung các tỉnh, thành phố có mức sinh thấp hơn mức sinh cả nước.

b) Đối tượng:

- Nam, nữ thanh niên, phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ, phụ nữ mang thai, sinh con và sinh đủ hai con.

- Cán bộ y tế - dân số, cán bộ tư pháp, cán bộ làm công tác gia đình, công tác viên dân số.

3.1.4. Nội dung hoạt động

3.1.4.1. Khuyến khích nam, nữ kết hôn trước 30 tuổi

a) Nội dung 01: Cung cấp kiến thức liên quan trực tiếp đến việc chuẩn bị kết hôn cho nam nữ thanh niên; đến việc mang thai và nuôi con nhỏ cho phụ nữ mang thai, nuôi con nhỏ trên nền tảng số

- Xây dựng, biên soạn, thử nghiệm tài liệu, số hóa tài liệu, in ấn, cấp phát cho địa phương.

- Định kỳ tập huấn, hướng dẫn cho cán bộ y tế - dân số các cấp.

- Hàng năm, các tỉnh thành phố lựa chọn 50% số cấp xã tổ chức ít nhất 01 cuộc tọa đàm, nói chuyện chuyên đề về chia sẻ kiến thức, kỹ năng về việc chuẩn bị kết hôn cho nam nữ thanh niên; việc mang thai và nuôi con nhỏ cho các cặp vợ chồng trẻ, bà mẹ mang thai, bà mẹ nuôi con nhỏ.

b) Nội dung 02: Khuyến khích nam nữ kết hôn trước 30 tuổi

(1) Hội thảo; tọa đàm; hoạt động giao lưu theo chủ đề về kết hôn; chăm sóc sức khỏe sinh sản cho nam, nữ thanh niên: Hàng năm, các tỉnh thành phố lựa chọn 20% số cấp xã tổ chức ít nhất 01 cuộc tọa đàm chủ đề về việc chuẩn bị kết hôn (kỹ năng chăm sóc sức khỏe sinh sản, chuẩn bị cuộc sống vợ chồng, giá trị gia đình) cho nam, nữ thanh niên chuẩn bị kết hôn.

(2) Tổ chức khóa học trước kết hôn cho nam, nữ thanh niên chuẩn bị kết hôn.

- Xây dựng tài liệu cung cấp các kiến thức, kỹ năng về các chủ đề hôn nhân và gia đình; sức khỏe sinh sản và sức khỏe tình dục; mang thai và sinh con; sử dụng và quản lý tài chính gia đình cho nam, nữ thanh niên chuẩn bị kết hôn (tài liệu cho học viên và tài liệu cho giảng viên). In ấn, cấp phát tài liệu.

- Định kỳ tập huấn cho cán bộ quản lý, giảng viên, báo cáo viên cấp tỉnh, cấp xã tham gia tổ chức các khóa học trước kết hôn cho nam, nữ thanh niên chuẩn bị kết hôn.

- Hàng năm, các tỉnh thành phố lựa chọn 20% số cấp xã tổ chức ít nhất 01 hội nghị để cập nhật kiến thức, kỹ năng về các chủ đề hôn nhân và gia đình; sức khỏe sinh sản và sức khỏe tình dục; mang thai và sinh con; sử dụng và quản lý tài chính gia đình cho nam, nữ thanh niên chuẩn bị kết hôn.

(3) Nâng cao kiến thức pháp luật về hôn nhân và gia đình và về trợ giúp pháp lý cho nam, nữ trước kết hôn: Xây dựng tài liệu, tổ chức bồi dưỡng kiến thức pháp luật về hôn nhân và gia đình; phổ biến pháp luật về hôn nhân và gia đình và về trợ giúp pháp lý cho nam, nữ trước kết hôn; nghiên cứu, đánh giá và triển khai các giải pháp nâng cao kiến thức pháp luật về hôn nhân và gia đình và về trợ giúp pháp lý cho nam, nữ trước kết hôn.

c) Nội dung 03: Phát huy vai trò của gia đình trong thực hiện chính sách dân số

- Xây dựng tài liệu truyền thông, tài liệu bồi dưỡng kiến thức chính sách dân số, số hóa tài liệu.

Tổ chức tập huấn, bồi dưỡng kiến thức cho người làm công tác gia đình và cộng tác viên công tác gia đình ở thôn, tổ dân phố.

- Tuyên truyền, phổ biến chính sách dân số đối với các thành viên trong gia đình.

3.1.4.2. Khuyến khích sinh đủ hai con tại các tỉnh, thành phố có mức sinh thấp

Các tỉnh, thành phố có mức sinh thấp hơn mức sinh cả nước (10/34 tỉnh): Tp. Hà Nội, Khánh Hòa, Đồng Nai, An Giang, Đồng Tháp, Vĩnh Long, Cà Mau, Tp. Cần Thơ, Tây Ninh, Tp. Hồ Chí Minh (Số liệu của Cục Thống kê năm 2024).

a) Nội dung 01: Cung cấp kiến thức, nâng cao năng lực cho cán bộ y tế - dân số cấp xã về triển khai các chính sách khuyến khích sinh đủ hai con và các dịch vụ y tế liên quan

- Xây dựng, biên soạn, thử nghiệm tài liệu về triển khai các chính sách khuyến khích sinh đủ hai con và các dịch vụ y tế liên quan.

- Hàng năm tập huấn, hội nghị phổ biến cho cán bộ y tế - dân số các cấp, cộng tác viên dân số về triển khai các chính sách khuyến khích sinh đủ hai con và các dịch vụ y tế liên quan.

b) Nội dung 02: Tổ chức phát động phong trào khuyến khích các cặp vợ chồng, cá nhân sinh đủ hai con

- Trung ương phát động phong trào và biểu dương, tôn vinh điển hình tiên tiến trong thực hiện phong trào trên toàn quốc vào năm 2027 và năm 2029.

- Hàng năm, tỉnh, thành phố phát động phong trào và biểu dương, tôn vinh điển hình tiên tiến trong thực hiện phong trào trên toàn tỉnh; tổ chức các hội thi, liên hoan tuyên truyền; tọa đàm, tuyên truyền giáo dục, tư vấn, nói chuyện chuyên đề, đối thoại chính sách cho nam, nữ thanh niên, cặp vợ chồng trẻ trên địa bàn.

- Hàng năm, các tỉnh thành phố lựa chọn 50% số cấp xã triển khai phong trào khuyến khích; biểu dương, tôn vinh điển hình tiên tiến trong thực hiện phong trào khuyến khích các cá nhân, cặp vợ chồng sinh con, sinh đủ hai con và phụ nữ sinh đủ hai con trước 35 tuổi; tổ chức các hội thi, liên hoan tuyên truyền; tọa đàm, tuyên truyền giáo dục, tư vấn, nói chuyện chuyên đề, đối thoại chính sách cho nam, nữ thanh niên, cặp vợ chồng trẻ trên địa bàn.

- Giám sát, hỗ trợ kỹ thuật thực hiện phong trào.

3.1.4.3. Dự phòng vô sinh tại cộng đồng cho các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ

a) Nội dung 01: Phát triển các bộ tài liệu tư vấn, hướng dẫn dự phòng vô sinh tại cộng đồng; Tổ chức hướng dẫn cán bộ y tế - dân số các cấp

- Xây dựng, biên soạn, thử nghiệm các bộ tài liệu về dự phòng vô sinh tại cộng đồng; số hóa tài liệu, in ấn, cấp phát cho địa phương.

- Định kỳ tập huấn, hướng dẫn cho cán bộ y tế - dân số các cấp để thành tư vấn viên triển khai tại cộng đồng.

b) Nội dung 02: Tổ chức các đợt tư vấn tuyên truyền về các yếu tố nguy cơ gây vô sinh và tầm quan trọng của khám sức khỏe sinh sản định kỳ

- Hàng năm, các tỉnh thành phố lựa chọn 10% số cấp xã tổ chức ít nhất 01 đợt tư vấn tuyên truyền tại cộng đồng.

- Tổ chức chiến dịch tuyên truyền về các yếu tố nguy cơ gây vô sinh và tầm quan trọng của khám sức khỏe sinh sản định kỳ.

- Tư vấn cho nam, nữ thanh niên về các yếu tố nguy cơ gây vô sinh.

- Hỗ trợ test nhanh Chlamydia Trachomatis cho đối tượng có nguy cơ cao. Hỗ trợ trực tiếp các đối tượng tham gia đợt tư vấn thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo, đối tượng bảo trợ xã hội; đối tượng thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, đơn vị hành chính cấp xã đặc biệt khó khăn vùng bãi ngang, ven biển và hải đảo; xã thuộc khu vực biên giới đất liền.

- Giám sát chuyên môn, hỗ trợ kỹ thuật.

c) Nội dung 03: Thí điểm tầm soát cho cặp vợ chồng đã kết hôn trên 12 tháng có nguy cơ vô sinh tại các xã có địa bàn khu công nghiệp của các tỉnh, thành phố có mức sinh thấp

- Tổ chức chiến dịch tuyên truyền về các yếu tố nguy cơ gây vô sinh và tầm quan trọng của khám sức khỏe sinh sản định kỳ.

- Tư vấn cho nam, nữ thanh niên về các yếu tố nguy cơ gây vô sinh.

- Hỗ trợ khám, xét nghiệm, siêu âm sàng lọc một số nguy cơ dẫn tới vô sinh cho các cặp vợ chồng đã kết hôn trên 12 tháng chưa có con. Hỗ trợ trực tiếp các đối tượng tham gia chiến dịch thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo, đối tượng bảo trợ xã hội; đối tượng thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, đơn vị hành chính cấp xã đặc biệt khó khăn vùng bãi ngang, ven biển và hải đảo; xã thuộc khu vực biên giới đất liền.

- Giám sát chuyên môn, hỗ trợ kỹ thuật.

3.1.4.4. Tổ chức điều tra nhân khẩu học và sức khỏe (DHS) vào năm 2027-2028. Tổ chức khảo sát các yếu tố ảnh hưởng tới quyết định sinh con, số con mong muốn của các cặp vợ chồng, nam - nữ thanh niên; quy mô dân số, mức sinh trong mối quan hệ với phát triển và các nghiên cứu chuyên đề khác

- Điều tra DHS năm 2027 - 2028: Thu thập thông tin về hộ gia đình, đặc điểm nhân khẩu học, sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục, kế hoạch hóa gia đình, sức khỏe bà mẹ và trẻ em, mức sinh, số con mong muốn và các vấn đề liên quan.

- Tổ chức khảo sát các yếu tố ảnh hưởng tới quyết định sinh con, số con mong muốn của các cặp vợ chồng, nam - nữ thanh niên; quy mô dân số, mức sinh trong mối quan hệ với phát triển và các nghiên cứu chuyên đề khác. Thực hiện vào các năm 2027, 2029, 2030.

3.1.5. Vốn và nguồn vốn

Tổng nhu cầu vốn thực hiện: 841 tỷ đồng, trong đó:

- Vốn ngân sách Trung ương: 606 tỷ đồng (kinh phí thường xuyên).

- Vốn ngân sách địa phương: 139 tỷ đồng (kinh phí thường xuyên).

- Nguồn vốn khác: 96 tỷ đồng.

3.1.6. Cơ quan chủ trì, hướng dẫn thực hiện

- Bộ Y tế chủ trì, hướng dẫn thực hiện hoạt động 3.1.4.1, hoạt động 3.1.4.2, hoạt động 3.1.4.3, hoạt động 3.1.4.4.

- Bộ Tư pháp chủ trì, hướng dẫn thực hiện mục (3) nội dung 02 hoạt động 3.1.4.1.

- Bộ Văn hóa, Thể thao và Du lịch chủ trì, hướng dẫn thực hiện nội dung 03 hoạt động 3.1.4.1.

- Đoàn TNCS Hồ Chí Minh, Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam phối hợp thực hiện nội dung 01; mục (1) và mục (2) nội dung 02 hoạt động 3.1.4.1.

3.2. Tiểu dự án 2: Thu hẹp khoảng cách mất cân bằng giới tính khi sinh

3.2.1. Mục tiêu chung

Đẩy mạnh triển khai các can thiệp ngăn chặn, phòng ngừa mất cân bằng giới tính khi sinh để các cặp vợ chồng thực hiện sinh con theo quy luật sinh sản tự nhiên.

3.2.2. Mục tiêu cụ thể

Trung bình mỗi năm giảm ít nhất 0,4 điểm phần trăm tỷ số giới tính khi sinh.

3.2.3. Phạm vi, đối tượng

a) Phạm vi: trên toàn quốc; tập trung tại các tỉnh, thành phố mất cân bằng giới tính khi sinh (tỷ số giới tính khi sinh cao hơn mức 106 bé trai sinh ra sống so với 100 bé gái sinh ra sống).

b) Đối tượng:

- Các cơ sở cung cấp dịch vụ (cơ sở y tế; cơ sở sản xuất, cung cấp văn hóa phẩm) liên quan đến lựa chọn giới tính khi sinh.

- Các cơ sở giáo dục (các trường trung học cơ sở, trung học phổ thông; các trường y; các trường công an nhân dân, trường quân đội).

- Các tổ chức xã hội, tổ chức xã hội nghề nghiệp có liên quan.

- Thanh thiếu niên, vị thành niên, thanh niên, nam giới, phụ nữ, trẻ em gái, các cặp vợ chồng; lực lượng công an, quân đội.

- Các chức sắc tôn giáo.

- Cán bộ y tế - dân số, cộng tác viên dân số.

3.2.4. Nội dung hoạt động

3.2.4.1. Ngăn chặn cung cấp các dịch vụ liên quan đến mất cân bằng giới tính khi sinh

a) Nội dung 01: Thúc đẩy các cơ sở cung cấp dịch vụ tham gia kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh

(1) Tổ chức hướng dẫn các cơ sở cung cấp dịch vụ tham gia ngăn chặn cung cấp các dịch vụ liên quan đến mất cân bằng giới tính khi sinh.

- Xây dựng, biên soạn, thử nghiệm các tài liệu về kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh dùng cho các cơ sở cung cấp dịch vụ: số hóa tài liệu, in ấn và cấp phát.

- Trung ương tổ chức tập huấn kiến thức về kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh tại các cơ sở cung cấp dịch vụ cho cấp tỉnh vào năm 2027, năm 2029.

- Hằng năm, tỉnh, thành phố tổ chức hội nghị, hội thảo hướng dẫn cơ sở cung cấp dịch vụ tham gia ngăn chặn cung cấp dịch vụ liên quan đến mất cân bằng giới tính khi sinh.

- Sản xuất, biên tập, in ấn, cấp phát các tài liệu, xuất bản phẩm cho các cơ sở cung cấp dịch vụ.

- Triển khai thống kê cơ sở cung cấp dịch vụ liên quan đến mất cân bằng giới tính khi sinh.

(2) Tổ chức cung cấp, chia sẻ thông tin, kinh nghiệm; biểu dương, tôn vinh các cơ sở cung cấp dịch vụ thực hiện tốt.

- Hằng năm, tỉnh, thành phố tổ chức hội nghị, hội thảo chia sẻ kinh nghiệm và biểu dương, tôn vinh (tiền mặt hoặc hiện vật) các cơ sở cung cấp dịch vụ tiêu biểu tham gia ngăn chặn cung cấp dịch vụ liên quan đến mất cân bằng giới tính khi sinh.

- Hằng năm, các tỉnh, thành phố lựa chọn 10% cơ sở cung cấp dịch vụ tiêu biểu biểu dương tham gia ngăn chặn cung cấp dịch vụ liên quan đến mất cân bằng giới tính khi sinh để biểu dương, tôn vinh trên các loại hình báo chí, xuất bản phẩm.

- Hỗ trợ kỹ thuật thực hiện hoạt động.

b) Nội dung 02: Hỗ trợ các tổ chức xã hội nghề nghiệp đưa nội dung không lựa chọn giới tính thai nhi vào các quy chế, điều lệ của tổ chức, áp dụng cho các thành viên (Hội sản phụ khoa, Tổng Hội Y học, Hội xuất bản Việt Nam)

(1) Xây dựng hướng dẫn, tổ chức phổ biến quy chế, điều lệ có nội dung không lựa chọn giới tính thai nhi, áp dụng tới các thành viên trong các tổ chức xã hội nghề nghiệp.

- Xây dựng nội dung không lựa chọn giới tính thai nhi trong các quy chế, điều lệ của tổ chức.

- Tổ chức hội nghị phổ biến quy chế, điều lệ đã có nội dung không lựa chọn giới tính thai nhi cho các thành viên trong tổ chức.

- Thông tin tuyên truyền về không lựa chọn giới tính thai nhi trên các kênh thông tin của các tổ chức xã hội nghề nghiệp.

(2) Thực hiện biểu dương, tôn vinh các thành viên của tổ chức thực hiện tốt sử dụng nguồn xã hội hóa: Các hình thức biểu dương, tôn vinh thực hiện theo quy chế của tổ chức.

c) Nội dung 03: Nâng cao hiệu quả kiểm soát thực hiện quy định của pháp luật về nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi trên internet

- Xây dựng, thiết kế công cụ theo dõi, ngăn chặn các nội dung vi phạm quy định của pháp luật trên internet, các nền tảng ứng dụng xã hội.

- Tiến hành thử nghiệm, vận hành bộ công cụ.

- Định kỳ chỉnh sửa, nâng cấp bộ công cụ.

3.2.4.2. Can thiệp ngăn ngừa phát sinh nhu cầu lựa chọn giới tính trước khi sinh tại các tỉnh, thành phố có tỷ số giới tính khi sinh cao

Các tỉnh, thành phố có tỷ số giới tính khi sinh cao hơn mức 109 bé trai sinh ra sống so với 100 bé gái sinh ra sống (15/34 tỉnh): Tp. Hà Nội, Bắc Ninh, Sơn La, Hưng Yên, Phú Thọ, Lạng Sơn, Hải Phòng, Thái Nguyên, Lai Châu, Thanh Hóa, Lào Cai, Ninh Bình, Quảng Ninh, Nghệ An, Điện Biên (Số liệu của Cục Thống kê năm 2024).

a) Nội dung 01: Huy động sự tham gia của các chức sắc tôn giáo trong việc ngăn chặn, phòng ngừa mất cân bằng giới tính khi sinh

- Các tỉnh, thành phố rà soát đánh giá, thu thập thông tin về các sách, tài liệu, giáo lý có liên quan đến việc ngăn chặn, phòng ngừa mất cân bằng giới tính khi sinh và cách thức triển khai tài liệu tới chức sắc tôn giáo.

- Xây dựng nội dung về ngăn chặn, phòng ngừa mất cân bằng giới tính khi sinh vào tài liệu, giáo lý phù hợp với các tôn giáo hiện có.

- Hằng năm, tỉnh, thành phố tổ chức hội nghị về ngăn chặn, phòng ngừa mất cân bằng giới tính khi sinh cho đại diện các chức sắc tôn giáo chủ chốt.

- Hỗ trợ kỹ thuật thực hiện hoạt động.

b) Nội dung 02: Xây dựng mô hình cộng đồng xóa bỏ trọng nam hơn nữ, không lựa chọn giới tính thai nhi tại các địa bàn mất cân bằng giới tính khi sinh

- Rà soát đánh giá, thu thập thông tin thực địa, lựa chọn xây dựng mô hình.

- Xây dựng, chỉnh sửa các tài liệu, hướng dẫn triển khai mô hình cộng đồng xóa bỏ trọng nam hơn nữ, không lựa chọn giới tính thai nhi.

- Tập huấn hướng dẫn triển khai mô hình cho cán bộ y tế - dân số quản lý, tổ chức thực hiện mô hình.

- Thí điểm và mở rộng mô hình cộng đồng xóa bỏ trọng nam hơn nữ, không lựa chọn giới tính thai nhi tới tất cả các địa bàn mất cân bằng giới tính khi sinh.

- + Các tỉnh, thành phố triển khai các hoạt động của mô hình tại cộng đồng tại các địa bàn mất cân bằng giới tính khi sinh; đưa một số nội dung vào hương ước, quy ước của thôn, bản, tổ dân phố, cụm dân cư; tổ chức sinh hoạt cộng đồng triển khai hương ước, quy ước.

- + Tăng cường các biện pháp truyền thông giảm mất cân bằng giới tính khi sinh từ góc độ giới.

- Hỗ trợ kỹ thuật thực hiện mô hình.

c) Nội dung 03: Phát triển mô hình hỗ trợ phụ nữ và trẻ em gái

- Rà soát đánh giá, thu thập thông tin thực địa, lựa chọn xây dựng mô hình.

- Chỉnh sửa các tài liệu, hướng dẫn triển khai mô hình cộng đồng.

- Tập huấn hướng dẫn triển khai mô hình cho cán bộ y tế - dân số quản lý, tổ chức thực hiện mô hình.

- Các tỉnh, thành phố hằng tháng tổ chức các hoạt động sinh hoạt mô hình tại nhà văn hóa, nhà sinh hoạt cộng đồng của địa bàn được lựa chọn: (1) Các hoạt động tuyên truyền của mô hình tại cộng đồng về mất cân bằng giới tính khi sinh, nâng cao vai trò, vị thế của phụ nữ và trẻ em gái, (2) Tổ chức góc thân thiện hoặc câu lạc bộ các bạn gái tiêu biểu, (3) Tổ chức các hội nghị, hội thảo biểu dương, tôn vinh phụ nữ và trẻ em gái trong cộng đồng.

- Hỗ trợ kỹ thuật thực hiện mô hình.

d) Nội dung 04: Tăng cường sự tham gia của nam giới trong ngăn ngừa phát sinh nhu cầu lựa chọn giới tính trước khi sinh

(1) Đưa nội dung kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh vào các quy định, quy chế hoạt động; triển khai lồng ghép các nội dung liên quan đến ngăn chặn, phòng ngừa mất cân bằng giới tính khi sinh trong hoạt động các mô hình,

câu lạc bộ; quân nhân cung cấp thông tin, huy động gia đình thực hiện ngăn chặn, phòng ngừa mất cân bằng giới tính khi sinh.

(2) Đưa nội dung kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh vào các quy định, quy chế, điều lệ của tổ chức chính trị - xã hội trong Công an nhân dân; triển khai lồng ghép các nội dung liên quan đến ngăn chặn, phòng ngừa mất cân bằng giới tính khi sinh trong hoạt động các mô hình, câu lạc bộ; chiến sĩ công an cung cấp thông tin, huy động gia đình thực hiện ngăn chặn, phòng ngừa mất cân bằng giới tính khi sinh.

(3) Đưa nội dung kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh nội dung sinh hoạt của câu lạc bộ nam nông dân, mô hình người cha trách nhiệm.

3.2.4.3. Can thiệp phòng ngừa mất cân bằng giới tính khi sinh

a) Nội dung 01: Đưa nội dung ngăn chặn, phòng ngừa mất cân bằng giới tính khi sinh vào nhà trường

(1) Thử nghiệm tích hợp nội dung ngăn chặn, phòng ngừa mất cân bằng giới tính khi sinh vào chương trình, tài liệu; tổ chức sinh hoạt ngoại khóa, góc thân thiện trong các trường trung học cơ sở, trung học phổ thông.

(2) Thử nghiệm tích hợp nội dung ngăn chặn, phòng ngừa mất cân bằng giới tính khi sinh vào chương trình, tài liệu; tổ chức hướng dẫn đưa nội dung về ngăn chặn, phòng ngừa mất cân bằng giới tính khi sinh vào trong các trường đại học, cao đẳng, trung cấp y.

(3) Thử nghiệm tích hợp nội dung ngăn chặn, phòng ngừa mất cân bằng giới tính khi sinh vào các chương trình, tài liệu cho học viên, nhà trường công an; tổ chức hướng dẫn đưa nội dung về ngăn chặn, phòng ngừa mất cân bằng giới tính khi sinh vào nhà trường.

(4) Thử nghiệm tích hợp nội dung ngăn chặn, phòng ngừa mất cân bằng giới tính khi sinh vào các chương trình, tài liệu cho học viên, nhà trường quân đội; tổ chức hướng dẫn đưa nội dung về ngăn chặn, phòng ngừa mất cân bằng giới tính khi sinh vào nhà trường.

b) Nội dung 02: Tổ chức tháng hành động nhân Ngày Quốc tế Trẻ em gái (ngày 11 tháng 10 hằng năm)

(1) Tổ chức chuỗi sự kiện có sự tham gia của người nổi tiếng, tổ chức xã hội kết hợp các tin bài, ảnh, phóng sự tại Trung ương và cấp tỉnh tổ chức vào các năm 2026, năm 2028 và năm 2030.

- Trung ương phát động tháng hành động nhân Ngày Quốc tế Trẻ em gái.

- Các tỉnh, thành phố phát động tháng hành động nhân Ngày Quốc tế Trẻ em gái trên toàn tỉnh.

- Các tỉnh, thành phố triển khai tháng hành động nhân Ngày Quốc tế Trẻ em gái: Tổ chức mít tinh, chiến dịch truyền thông; sản xuất, biên tập, đăng tải, truyền dẫn, phát sóng, phát hành các tài liệu, ấn phẩm dưới dạng các tác phẩm báo chí, xuất bản và sản phẩm thông tin, truyền thông; tổ chức các buổi tọa đàm, tư

vấn, nói chuyện chuyên đề, đối thoại chính sách; thực hiện thông tin, tuyên truyền bằng xuất bản phẩm; các loại hình báo chí; tác phẩm điện ảnh, mỹ thuật, nhiếp ảnh, sân khấu và các loại hình nghệ thuật biểu diễn khác.

- Các xã, tổ triển khai tháng hành động nhân Ngày Quốc tế Trẻ em gái: Tổ chức mít tinh, chiến dịch truyền thông; đăng tải các tin, bài trên đài phát thanh xã; tổ chức các buổi tọa đàm, tư vấn, nói chuyện chuyên đề, đối thoại chính sách, tổ chức các buổi tọa đàm, tư vấn, nói chuyện chuyên đề tại cộng đồng; thực hiện thông tin, tuyên truyền bằng xuất bản phẩm; các loại hình báo chí; tác phẩm điện ảnh, mỹ thuật, nhiếp ảnh, sân khấu và các loại hình nghệ thuật biểu diễn khác.

(2) Tổ chức cuộc thi trên phạm vi toàn quốc với nhiều hình thức theo chủ đề hướng tới nâng cao vai trò, vị thế của phụ nữ và trẻ em gái năm 2027, năm 2029.

(3) Giám sát chiến dịch, hỗ trợ kỹ thuật.

c) Nội dung 03: Khảo sát, đánh giá về những yếu tố văn hóa xã hội tác động đến mất cân bằng giới tính khi sinh tại Việt Nam. Thực hiện cuộc khảo sát năm 2028 để làm cơ sở đề xuất, điều chỉnh các can thiệp.

3.2.5. Vốn và nguồn vốn

Tổng nhu cầu vốn thực hiện: 371 tỷ đồng, trong đó:

- Vốn ngân sách Trung ương: 230 tỷ đồng (kinh phí thường xuyên).

- Vốn ngân sách địa phương: 141 tỷ đồng (kinh phí thường xuyên).

3.2.6. Cơ quan chủ trì, hướng dẫn thực hiện

- Bộ Y tế chủ trì, hướng dẫn thực hiện hoạt động 3.2.4.1; nội dung: 01, 02, 03 hoạt động 3.2.4.2; mục (1) và mục (2) nội dung 01, nội dung 02, nội dung 03 hoạt động 3.2.4.3.

- Bộ Quốc phòng chủ trì, hướng dẫn thực hiện mục (1) nội dung 04 hoạt động 3.2.4.2; mục (4) nội dung 01 hoạt động 3.2.4.3.

- Bộ Công an chủ trì, hướng dẫn thực hiện mục (2) nội dung 04 hoạt động 3.2.4.2; mục (3) nội dung 01 hoạt động 3.2.4.3.

- Trung ương Hội Nông dân Việt Nam chủ trì, hướng dẫn thực hiện mục (3) nội dung 04 hoạt động 3.2.4.2.

- Bộ Dân tộc và Tôn giáo, Bộ Giáo dục và Đào tạo, Bộ Nội vụ, Bộ Văn hóa Thể thao và Du lịch, Bộ Khoa học và Công nghệ phối hợp thực hiện các nội dung liên quan tại hoạt động 3.2.4.1; nội dung 01, nội dung 02, nội dung 03 hoạt động 3.2.4.2; mục (1) nội dung 01 hoạt động 3.2.4.3.

3.3. Tiểu dự án 3: Nâng cao chất lượng dân số góp phần nâng cao chất lượng nguồn nhân lực.

3.3.1. Mục tiêu chung

Phát triển dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn; sàng lọc, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh; tăng cường khả năng tiếp cận và sử dụng dịch

vụ kế hoạch hóa gia đình nhằm nâng cao chất lượng dân số về thể chất và trí tuệ.

3.3.2. Mục tiêu cụ thể

- a) Tỷ lệ cặp nam, nữ được tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn đạt 90%.
- b) Tỷ lệ phụ nữ mang thai được sàng lọc trước sinh ít nhất 4 bệnh tật bẩm sinh phổ biến nhất đạt 70%.
- c) Tỷ lệ trẻ sơ sinh được sàng lọc sơ sinh ít nhất 5 bệnh, tật bẩm sinh phổ biến nhất đạt 90%.

3.3.3. Phạm vi, đối tượng

a) Phạm vi: trên toàn quốc; ưu tiên vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi; các khu công nghiệp.

b) Đối tượng:

- Nam, nữ trước khi kết hôn, cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ, phụ nữ mang thai, trẻ sơ sinh.
- Thanh thiếu niên, vị thành niên, thanh niên, lao động khu công nghiệp;
- Các bệnh viện chuyên khoa sản, nhi, sản - nhi; bệnh viện đa khoa; Trạm Y tế cấp xã.
- Cán bộ y tế - dân số, nhân viên y tế thôn, bản, cộng tác viên dân số.

3.3.4. Nội dung hoạt động

3.3.4.1. Phát triển mạng lưới cung cấp dịch vụ sàng lọc, chẩn đoán, điều trị bệnh tật trước sinh và sơ sinh tại vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi

Mua sắm bổ sung thiết bị y tế phục vụ thực hiện nhiệm vụ chuyên môn về sàng lọc trước sinh và sơ sinh để cung cấp cho bệnh viện đa khoa tỉnh hoặc bệnh viện chuyên khoa sản - nhi cho 10 tỉnh có hơn 15% số xã thuộc khu vực III³.

3.3.4.2. Nghiên cứu, đào tạo nhân lực sàng lọc trước sinh và sơ sinh

a) Nội dung 01: Trung tâm sàng lọc, chẩn đoán trước sinh và sơ sinh khu vực thực hiện các khóa đào tạo nâng cao năng lực chuyên môn, ứng dụng kỹ thuật mới; hỗ trợ, chuyển giao kỹ thuật cho bác sĩ, y sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc tỉnh quản lý

- Trung tâm sàng lọc, chẩn đoán trước sinh và sơ sinh khu vực thực hiện các khóa đào tạo để bổ sung kiến thức từ các đơn vị, địa phương, các Trung tâm sàng lọc, chẩn đoán trước sinh và sơ sinh khu vực tổ chức các khóa đào tạo, tập huấn về sàng lọc trước sinh, sơ sinh với mục tiêu bổ sung kiến thức phù hợp với trình độ của học viên và điều kiện cơ sở vật chất tại địa phương.

- Trung tâm sàng lọc, chẩn đoán trước sinh và sơ sinh khu vực hỗ trợ, chuyển giao kỹ thuật cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được giao nhiệm vụ sàng lọc, chẩn đoán, điều trị hoặc can thiệp trước sinh và sơ sinh theo quy định.

³ Quyết định số 861/QĐ-TTg ngày 04/6/2021 và Quyết định số 698/QĐ-TTg ngày 19/7/2024 của Thủ tướng Chính phủ.

- Giám sát chuyên môn, hỗ trợ kỹ thuật.

b) Nội dung 02: Thực hiện các nghiên cứu khoa học mở rộng mặt bệnh mới. Triển khai nghiên cứu đánh giá về các bệnh tật bẩm sinh, kỹ thuật sàng lọc, chẩn đoán, điều trị để làm cơ sở xây dựng chính sách và phát triển dịch vụ.

3.3.4.3. Cung cấp dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn

a) Nội dung 01: Nâng cao năng lực cung cấp dịch vụ tư vấn và khám sức khỏe trước khi kết hôn

- Xây dựng, biên soạn, thử nghiệm các tài liệu về phương pháp, kỹ năng và nội dung tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn, số hóa tài liệu, in ấn, cấp phát.

- Tổ chức đào tạo chuyên môn nghiệp vụ về tư vấn và khám sức khỏe trước khi kết hôn cho các bác sĩ tại cơ sở khám chữa bệnh ban đầu, cơ sở khám chữa bệnh cơ bản.

- Trung ương tập huấn cho cán bộ quản lý, giảng viên, báo cáo viên cấp tỉnh về phương pháp, kỹ năng và nội dung tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn vào năm 2027, năm 2029.

- Hằng năm, các tỉnh, thành phố lựa chọn 50% cấp xã, tổ chức tập huấn phương pháp, kỹ năng và nội dung tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn cho cộng tác viên dân số.

b) Nội dung 02: Tổ chức chiến dịch cung cấp dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn tại khu công nghiệp

Các tỉnh, thành phố có nhiều khu công nghiệp nhất cả nước (6/34): Bắc Ninh, Tp. Hải Phòng, Hà Tĩnh, Tp. Hồ Chí Minh, Đồng Nai, Tây Ninh (Số liệu của Cục Thống kê năm 2024).

- Hằng năm, tập huấn cập nhật kiến thức, kỹ năng cho cán bộ y tế - dân số, người cung cấp dịch vụ.

- Tổ chức chiến dịch cung cấp dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn vào các năm 2027, năm 2028 và năm 2029.

+ Trung ương phát động chiến dịch cung cấp dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn tại khu công nghiệp.

+ Tỉnh, thành phố tổ chức chiến dịch cung cấp dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn tại khu công nghiệp: Tổ chức tuyên truyền, tư vấn, vận động các đối tượng tham gia chiến dịch, mít tinh, phát động chiến dịch; cung cấp kiến thức về tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn qua nền tảng số; cung cấp gói dịch vụ tư vấn, khám theo quy trình chuyên môn của Bộ Y tế cho đối tượng.

- Giám sát chiến dịch, hỗ trợ kỹ thuật.

c) Nội dung 03: Hằng năm, tổ chức chiến dịch cung cấp dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn tại vùng dân tộc thiểu số và miền núi

- Trung ương phát động chiến dịch cung cấp dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn.

- Tỉnh, thành phố tổ chức chiến dịch cung cấp dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn: Tổ chức tuyên truyền, tư vấn, vận động các đối tượng tham gia chiến dịch, mít tinh, phát động chiến dịch; cung cấp kiến thức về tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn qua nền tảng số; cung cấp gói dịch vụ tư vấn, khám theo quy trình chuyên môn của Bộ Y tế cho đối tượng.

- Hỗ trợ nam, nữ thực hiện tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn tại vùng dân tộc thiểu số và miền núi.

- Giám sát chiến dịch, hỗ trợ kỹ thuật.

d) Nội dung 04: Phòng chống bệnh Thalassemia tại vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi

- Truyền thông, vận động, chuyên đổi hành vi và nâng cao nhận thức của cộng đồng về bệnh Thalassemia.

- Đào tạo, chuyển giao kỹ thuật, tập huấn, về sàng lọc, chẩn đoán bệnh Thalassemia cho cán bộ y tế cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp cơ bản, cấp ban đầu.

- Cung cấp dịch vụ sàng lọc bệnh Thalassemia cho người tham gia; hỗ trợ đối tượng được tư vấn, xét nghiệm; hỗ trợ vận chuyển mẫu, gửi thông báo kết quả sàng lọc của đối tượng.

- Xây dựng mô hình tầm soát bệnh Thalassemia.

đ) Nội dung 05: Tổ chức tư vấn chuyên môn tại cộng đồng về tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn tại các xã khu vực III thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi

- Hằng năm, các xã khu vực III thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi chủ trì, tổ chức tư vấn chuyên môn tại cộng đồng về tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn.

- Giám sát, hỗ trợ kỹ thuật.

3.3.4.4. Cung cấp dịch vụ sàng lọc trước sinh và sơ sinh

a) Nội dung 01: Cung cấp gói dịch vụ sàng lọc trước sinh và gói dịch vụ sàng lọc sơ sinh

- Cung cấp gói dịch vụ sàng lọc trước sinh và gói dịch vụ sàng lọc sơ sinh cho tất cả phụ nữ mang thai và trẻ sơ sinh theo quy định của pháp luật.

- Đối với các xã khu vực III thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, hỗ trợ trực tiếp đối tượng sử dụng dịch vụ, hỗ trợ đi lại khi phải chuyển tuyến theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; hỗ trợ cán bộ thực hiện dịch vụ (ngoài tiền công tác phí hiện hành).

b) Nội dung 02: Tổ chức tư vấn chuyên môn tại cộng đồng về tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh tại các xã khu vực III thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi

- Hằng năm, các xã khu vực III thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi chủ trì, tổ chức tư vấn chuyên môn tại cộng đồng về tầm soát, sàng lọc,

chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh.

- Giám sát, hỗ trợ kỹ thuật.

3.3.4.5. Tư vấn, cung cấp kiến thức kỹ năng, hỗ trợ phòng ngừa mang thai ngoài ý muốn và giảm nạo phá thai cho vị thành niên (15-19 tuổi)

Các tỉnh, thành phố có tỷ suất sinh ở vị thành niên cao (16/34 tỉnh): Lạng Sơn, Cao Bằng, Thái Nguyên, Tuyên Quang, Lào Cai, Sơn La, Lai Châu, Điện Biên, Quảng Ngãi, Gia Lai, Đắk Lắk, Khánh Hoà, Lâm Đồng, Đồng Nai, Tây Ninh, Cà Mau (Số liệu của Cục Thống kê năm 2024).

- Xây dựng, biên soạn, thử nghiệm tài liệu, hướng dẫn tổ chức các điểm cung cấp dịch vụ kế hoạch hoá gia đình thân thiện cho vị thành niên, số hoá tài liệu.

- Cung cấp kiến thức, kỹ năng cho người thực hiện dịch vụ tại các điểm cung cấp dịch vụ kế hoạch hoá gia đình thân thiện, kín đáo, tôn trọng sự riêng tư, thời gian cung cấp dịch vụ linh hoạt.

+ Trung ương tổ chức tập huấn kiến thức về sử dụng các biện pháp tránh thai an toàn, phòng tránh mang thai ngoài ý muốn ở tuổi vị thành niên cho cán bộ y tế - dân số cấp tỉnh vào năm 2027, năm 2028, năm 2029.

+ Tỉnh, thành phố tổ chức tập huấn kiến thức cho cán bộ y tế - dân số cấp xã, người cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình về sử dụng các biện pháp tránh thai an toàn, phòng ngừa mang thai ngoài ý muốn cho vị thành niên, thanh niên từ năm 2027 đến năm 2030.

- Tổ chức các đợt tư vấn cung cấp kiến thức, kỹ năng cho vị thành niên về phòng ngừa mang thai ngoài ý muốn và giảm nạo phá thai.

+ Tại mỗi tỉnh, Trung ương tổ chức hội nghị tư vấn điểm tại 01 xã.

+ Hàng năm, các tỉnh thành phố lựa chọn 50% số cấp xã tổ chức các cuộc tư vấn cho vị thành niên về chăm sóc sức khỏe sinh sản, phòng ngừa mang thai ngoài ý muốn và giảm nạo phá thai nhằm nâng cao sức khỏe sinh sản, dự phòng vô sinh cho nhóm vị thành niên.

- Giám sát chuyên môn, hỗ trợ kỹ thuật.

3.3.4.6. Thúc đẩy sự tham gia, kết nối, chia sẻ cập nhật thông tin về di cư và sức khỏe người di cư

(1) Tập huấn cho cán bộ trung ương và địa phương tài liệu về hướng dẫn triển khai thỏa thuận toàn cầu về di cư, sức khỏe người di cư.

- Chính sửa, hoàn thiện tài liệu về Thỏa thuận Toàn cầu (GCM), sổ tay sức khỏe cho người lao động di cư trong nước; chính sách, pháp luật về chăm sóc sức khỏe (bảo hiểm y tế), dân số, lao động, di cư; số hóa tài liệu, in ấn, cấp phát cho địa phương.

- Tổ chức Hội thảo tập huấn cho cán bộ dân số - y tế các cấp vào các năm 2027, 2029.

(2) Thí điểm triển khai tại 03 tỉnh có nhiều khu công nghiệp, người lao động nhập cư (TP. Hồ Chí Minh, TP. Hải Phòng và Tây Ninh) về thỏa thuận toàn cầu về di cư và sức khỏe người di cư.

- Rà soát đánh giá, thu thập thông tin thực địa, thống kê số liệu, lựa chọn mỗi tỉnh khoảng 05 khu công nghiệp để triển khai thí điểm.

- Hướng dẫn triển khai cho cán bộ y tế - dân số quản lý, tổ chức thực hiện thí điểm.

- Định kỳ Ngày quốc tế về người di cư (18/12), Trung ương hướng dẫn các tỉnh, thành phố tổ chức các hoạt động:

- + Tổ chức lễ mít tinh, tọa đàm, diễn đàn.

- + Tổ chức lồng ghép cung cấp các dịch vụ dân số, chăm sóc sức khỏe sinh sản, kế hoạch hóa gia đình trước, trong và sau sự kiện.

- Giám sát, hỗ trợ kỹ thuật.

3.3.4.7. Triển khai các nghiên cứu tác nghiệp, cung cấp bằng chứng phục vụ hoạch định chính sách, biện pháp thực hiện các mục tiêu của công tác dân số trong tình hình mới.

3.3.4.8. Ổn định và phát triển dân số của đồng bào dân tộc thiểu số tại vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, khu vực biên giới; Nâng cao năng lực quản lý dân số vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, khu vực biên giới

a) Nội dung 01: Tổ chức chiến dịch truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ dân số, kế hoạch hóa gia đình tại các tỉnh vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi

- Hằng năm, tập huấn cập nhật kiến thức, kỹ năng cho cán bộ y tế - dân số, người cung cấp dịch vụ.

- Hằng năm, tổ chức chiến dịch truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ dân số, kế hoạch hóa gia đình tại các xã khu vực II và III thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi (*Đối với tỉnh có tổng số xã khu vực II và III dưới 15 xã, lựa chọn toàn bộ các xã khu vực II và III để triển khai hoạt động. Đối với tỉnh còn lại, lựa chọn 50% tổng số xã khu vực II và III, bảo đảm tất cả các xã khu vực II và III trong giai đoạn I thực hiện Chương trình đều được lựa chọn để triển khai hoạt động*):

- + Trung ương phát động chiến dịch truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ dân số, kế hoạch hóa gia đình tại vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi.

- + Tỉnh, thành phố tổ chức chiến dịch truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ dân số, kế hoạch hóa gia đình tại các xã khu vực II và III được lựa chọn: Mua và cung cấp phương tiện tránh thai (dụng cụ tử cung, thuốc tiêm tránh thai, thuốc cấy tránh thai, viên uống tránh thai, bao cao su); hỗ trợ chi phí dịch vụ kế hoạch hoá gia đình; cấp xã tổ chức tuyên truyền, tư vấn, vận động các đối tượng tham gia chiến dịch, mít tinh, phát động chiến dịch; hỗ trợ trực tiếp đối tượng sử dụng

kỹ thuật dịch vụ, hỗ trợ cho người tư vấn, tham gia tổ chức chiến dịch, người thực hiện dịch vụ (ngoài chế độ công tác phí).

- Giám sát chiến dịch, hỗ trợ kỹ thuật.

b) Nội dung 02: Kiểm soát, quản lý dân số tại vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, khu vực biên giới

- Cập nhật thông tin về dân số, kế hoạch hóa gia đình của hộ gia đình từ Sổ ghi chép ban đầu về dân số của công tác viên.

- Xây dựng, quản lý, cập nhật cơ sở dữ liệu; rà soát, củng cố, kiện toàn kho dữ liệu chuyên ngành dân số; chia sẻ, kết nối với cơ sở dữ liệu các ngành liên quan (tư pháp, công an, bộ đội biên phòng..).

- Xây dựng phần mềm tin học kiểm soát, quản lý dân số tại vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, khu vực biên giới.

- Tập huấn hướng dẫn sử dụng phần mềm tin học kiểm soát, quản lý dân số cho cán bộ quản trị hệ thống, cán bộ Trạm Y tế xã tại vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, khu vực biên giới.

- Hỗ trợ kỹ thuật địa phương, Trạm Y tế xã vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, khu vực biên giới.

c) Nội dung 03: Nâng cao năng lực quản lý dân số vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, khu vực biên giới

- Xây dựng, biên soạn, thử nghiệm bộ tài liệu tập huấn công tác viên dân số; số hóa tài liệu; in ấn, cấp phát.

- Bồi dưỡng công tác viên dân số. Hằng năm, các tỉnh, thành phố có trên 100 thôn đặc biệt khó khăn và các thôn thuộc xã khu vực III thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi lựa chọn 10% số công tác viên mới tuyển dụng để tổ chức bồi dưỡng vào năm 2028, năm 2029, năm 2030.

- Giám sát, hỗ trợ kỹ thuật.

3.3.4.9. Giáo dục, phổ biến pháp luật về kiến thức pháp luật hôn nhân và gia đình, quyền và nghĩa vụ, trách nhiệm nuôi dưỡng con cái, chăm sóc bố mẹ và các vấn đề có liên quan, tăng cường khả năng tiếp cận dịch vụ trợ giúp pháp lý cho người thuộc diện được trợ giúp pháp lý khi họ gặp các vấn đề về pháp luật liên quan đến hôn nhân và gia đình.

3.3.5. Vốn và nguồn vốn

Tổng nhu cầu vốn thực hiện: 9.053 tỷ đồng, trong đó:

- Vốn ngân sách Trung ương: 5.012 tỷ đồng (kinh phí thường xuyên).

- Vốn ngân sách địa phương: 4.041 tỷ đồng (kinh phí thường xuyên).

3.3.6. Cơ quan chủ trì, hướng dẫn thực hiện

- Bộ Y tế chủ trì, hướng dẫn thực hiện hoạt động 3.3.4.1, hoạt động 3.3.4.2, hoạt động 3.3.4.3, hoạt động 3.3.4.4, hoạt động 3.3.4.5, hoạt động 3.3.4.6, hoạt

động 3.3.4.7, hoạt động 3.3.4.8; Bộ Giáo dục và Đào tạo phối hợp hướng dẫn thực hiện hoạt động 3.3.4.5.

- Bộ Quốc phòng chủ trì, hướng dẫn thực hiện nội dung 01 hoạt động 3.3.4.3, hoạt động 3.3.4.4, hoạt động 3.3.4.5 trong hệ thống y tế của Bộ Quốc phòng.

- Bộ Công an chủ trì, hướng dẫn thực hiện nội dung 01 hoạt động 3.3.4.3, hoạt động 3.3.4.4, hoạt động 3.3.4.5 trong hệ thống y tế của Bộ Công an.

- Bộ Tư pháp chủ trì, hướng dẫn hoạt động 3.3.4.9.

3.4. Tiểu dự án 4: Thích ứng với già hóa dân số, đẩy mạnh chăm sóc sức khỏe người cao tuổi

3.4.1. Mục tiêu chung

Đáp ứng nhu cầu chăm sóc, nâng cao sức khỏe người cao tuổi góp phần thích ứng với già hóa dân số.

3.4.2. Mục tiêu cụ thể

a) 90% số xã, phường, đặc khu có ít nhất 01 câu lạc bộ có nội dung chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

b) 90% người cao tuổi được chăm sóc sức khỏe tại nhà, tại cộng đồng.

3.4.3. Phạm vi, đối tượng

a) Phạm vi: triển khai trên toàn quốc; ưu tiên vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi.

b) Đối tượng:

- Người cao tuổi, người thân thực hiện chăm sóc người cao tuổi.

- Cán bộ y tế - dân số; cộng tác viên dân số, nhân viên y tế thôn, bản; tình nguyện viên, người thực hiện chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại cộng đồng.

3.4.4. Nội dung hoạt động

3.4.4.1. Tổ chức khám một số bệnh thường gặp ở người cao tuổi

Hàng năm, các tỉnh thành phố lựa chọn 50% số cấp xã để tổ chức chiến dịch khám, phát hiện sớm một số bệnh thường gặp ở người cao tuổi phù hợp tình hình bệnh tật của người cao tuổi tại địa phương.

- Khám, phát hiện sớm một số bệnh thường gặp ở người cao tuổi do tỉnh, thành phố quyết định và theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ trưởng Bộ Y tế.

- Tư vấn, cung cấp kiến thức, kỹ năng chăm sóc, nâng cao sức khỏe cho người cao tuổi, người thân thực hiện chăm sóc người cao tuổi trước, trong và sau khám.

- Tổ chức tuyên truyền, vận động người cao tuổi và người thân thực hiện chăm sóc người cao tuổi tham gia chiến dịch.

- Đối với các địa bàn thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, hỗ trợ cán bộ kỹ thuật thực hiện dịch vụ (ngoài tiền công tác phí hiện hành) và hỗ trợ trực tiếp đối tượng sử dụng dịch vụ.

- Giám sát chiến dịch, hỗ trợ kỹ thuật.

3.4.4.2. Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại cộng đồng

a) Nội dung 01: Tổ chức chăm sóc sức khỏe người cao tuổi

- Xây dựng, biên soạn tài liệu hướng dẫn kỹ năng tự chăm sóc, chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

- Tập huấn, bồi dưỡng nâng cao năng lực cho người làm công tác chăm sóc sức khỏe người cao tuổi các cấp bao gồm cả cán bộ quản lý, giảng viên, báo cáo viên.

- Tập huấn, hướng dẫn kiến thức, kỹ năng tự chăm sóc, chăm sóc sức khỏe người cao tuổi cho tình nguyện viên, cộng tác viên dân số, nhân viên y tế thôn, bản, người thực hiện công tác chăm sóc người cao tuổi tại cộng đồng.

- Tổ chức tư vấn hướng dẫn, phổ biến kiến thức, kỹ năng tự chăm sóc, chăm sóc sức khỏe tại nhà, tại điểm chăm sóc người cao tuổi ban ngày tại cộng đồng cho người cao tuổi và người thân thực hiện chăm sóc cho người cao tuổi.

b) Nội dung 02: Phát triển các câu lạc bộ có nội dung chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại cộng đồng

- Hỗ trợ Trạm Y tế cấp xã để hướng dẫn kiến thức, kỹ năng tự chăm sóc, chăm sóc sức khỏe; các bài tập nâng cao sức khỏe người cao tuổi cho các thành viên câu lạc bộ.

- Cung cấp tài liệu hướng dẫn kiến thức, kỹ năng tự chăm sóc, chăm sóc sức khỏe người cao tuổi cho các câu lạc bộ.

- Giám sát, hỗ trợ kỹ thuật chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại cộng đồng

c) Nội dung 03: Đáp ứng nhu cầu chăm sóc, nâng cao sức khỏe người cao tuổi thích ứng với già hóa dân số.

3.4.4.3. Phát triển nguồn nhân lực cho các bệnh viện lão khoa và khoa lão khoa của bệnh viện, các cơ sở chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi tại cộng đồng, tại nhà

a) Nội dung 01: Tổ chức đào tạo cho các bác sĩ, y sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên thông qua các khóa đào tạo kỹ thuật chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh từ cơ bản đến chuyên sâu

Tổ chức các lớp đào tạo kỹ thuật chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh cho từng tỉnh, thành phố (cấp chứng chỉ cho học viên với nội dung là các bài giảng cơ bản đến chuyên sâu về lão khoa với mục tiêu bổ sung kiến thức phù hợp với trình độ của học viên). Sau đó cấp chứng chỉ đào tạo kỹ thuật chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh cho học viên theo thời gian học tập và nội dung đào tạo.

b) Nội dung 02: Tổ chức triển khai chuyển giao kỹ thuật cho các cơ sở y tế tuyến tỉnh để cung cấp nguồn nhân lực chất lượng cao cho bệnh viện lão khoa, khoa lão bệnh viện đa khoa, cơ sở chăm sóc sức khỏe tập trung

Căn cứ đề xuất của địa phương, điều kiện cơ sở vật chất, nhân sự phù hợp thực hiện các kỹ thuật chuyên ngành lão khoa có trong danh mục đào tạo kỹ thuật

chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh để tổ chức các chương trình chuyên giao kỹ thuật lão khoa phù hợp, cụ thể:

- Tổ chức triển khai chuyên giao kỹ thuật theo nhu cầu, xác nhận đơn vị đủ điều kiện thực hiện kỹ thuật.

- Giám sát, quản lý, hỗ trợ cập nhật kiến thức chuyên môn liên tục từ xa.

c) Nội dung 03: Thực hiện các nghiên cứu khoa học về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại cộng đồng

Triển khai nghiên cứu đánh giá toàn diện mô hình bệnh tật của người cao tuổi và nhu cầu chăm sóc sức khỏe người cao tuổi ở cộng đồng, làm cơ sở xây dựng chính sách và phát triển dịch vụ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi ở cộng đồng.

3.4.4.4. Thích ứng với già hóa dân số và dân số già

a) Nội dung 01: Xây dựng tài liệu, hướng dẫn chuẩn bị cho tuổi già từ khi còn trẻ (cung cấp kiến thức, kỹ năng, giáo dục thế hệ trẻ về lối sống lành mạnh, nuôi con khỏe, dạy con ngoan, lao động, tích lũy) để thích ứng với già hóa dân số

- Khảo sát đối tượng, định hướng nội dung tài liệu hướng dẫn.

- Xây dựng, biên soạn tài liệu hướng dẫn chuẩn bị cho tuổi già từ khi còn trẻ; in ấn, cấp phát cho địa phương.

- Tổ chức tập huấn, hướng dẫn cho cán bộ y tế - dân số các cấp.

b) Nội dung 02: Tổ chức hướng dẫn, cung cấp kiến thức, kỹ năng, chuẩn bị cho tuổi già từ khi còn trẻ đối với người từ 40 tuổi trở lên (lối sống lành mạnh, rèn luyện sức khỏe, chăm sóc người cao tuổi tại nhà, chuẩn bị tài chính, lao động, việc làm phù hợp) cho cán bộ y tế - dân số các cấp

- Khảo sát đối tượng, định hướng nội dung tài liệu hướng dẫn.

- Xây dựng, biên soạn tài liệu; in ấn, cấp phát cho địa phương.

- Trung ương tổ chức hướng dẫn cho cán bộ y tế - dân số cấp tỉnh.

- Các tỉnh, thành phố tổ chức tư vấn hướng dẫn, phổ biến kiến thức, kỹ năng về nội dung chuẩn bị cho tuổi già đối với đối tượng từ 40 tuổi trở lên trong các hoạt động của câu lạc bộ chăm sóc người cao tuổi tại cộng đồng; lồng ghép vào các hoạt động văn hóa của địa phương.

c) Nội dung 3: Phổ cập kiến thức về chuẩn bị cho tuổi già, già hóa khỏe mạnh trong cộng đồng bằng các loại hình báo chí, xuất bản phẩm, tọa đàm, nói chuyện chuyên đề

- Viết, biên tập tin, bài truyền thông trên báo chí, các trang mạng xã hội, các nền tảng mạng xã hội, đài phát thanh, đài truyền hình về chuẩn bị cho tuổi già, già hóa khỏe mạnh để thích ứng với già hóa dân số.

- Xây dựng tọa đàm, nói chuyện chuyên đề, giao lưu trực tuyến trên các trang thông tin điện tử, trang mạng xã hội, nền tảng mạng xã hội.

d) Nội dung 4: Phổ biến pháp luật về các nội dung có liên quan đến thích ứng với già hóa dân số, quyền lợi hợp pháp của người cao tuổi và nâng cao khả năng thụ hưởng dịch vụ trợ giúp pháp lý cho người cao tuổi thuộc diện được trợ giúp pháp lý.

3.4.5. Vốn và nguồn vốn

Tổng nhu cầu vốn thực hiện: 2.059 tỷ đồng, trong đó:

- Vốn ngân sách Trung ương: 214 tỷ đồng (kinh phí thường xuyên).
- Vốn ngân sách địa phương: 1.845 tỷ đồng (kinh phí thường xuyên).

3.4.6. Cơ quan chủ trì, hướng dẫn thực hiện

- Bộ Y tế chủ trì, hướng dẫn thực hiện hoạt động 3.4.4.1, hoạt động 3.4.4.2, hoạt động 3.4.4.3, nội dung 01, nội dung 02, nội dung 03 của hoạt động 3.4.4.4; Hội người cao tuổi Việt Nam phối hợp hướng dẫn thực hiện nội dung 02 của hoạt động 3.4.4.2.

- Bộ Tư pháp chủ trì, hướng dẫn nội dung 04 của hoạt động 3.4.4.4.

3.5. Tiểu dự án 5: Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng

3.5.1. Mục tiêu chung

Người khuyết tật được phục hồi chức năng và hòa nhập, tham gia bình đẳng vào các hoạt động trong xã hội, phát huy tối đa năng lực của người khuyết tật đóng góp vào sự phát triển chung của cộng đồng, xã hội, giảm tỷ lệ khuyết tật trong cộng đồng.

3.5.2. Mục tiêu cụ thể

- a) 90% người khuyết tật được tiếp cận với dịch vụ phục hồi chức năng phù hợp.
- b) 90% trẻ em từ sơ sinh đến 6 tuổi được sàng lọc phát hiện sớm, can thiệp sớm khuyết tật.

3.5.3. Phạm vi, đối tượng

a) Phạm vi: triển khai trên toàn quốc. Tập trung tại các tỉnh, thành phố có số lượng, tỷ lệ người khuyết tật cao hơn bình quân chung của cả nước

b) Đối tượng:

- Người khuyết tật, gia đình người khuyết tật; các đối tượng khác có suy giảm chức năng cần phục hồi chức năng tại cộng đồng, trong đó chú trọng người khuyết tật là nạn nhân chất độc da cam/dioxin, người có công, trẻ em, người cao tuổi và người khuyết tật ở vùng sâu vùng xa.

- Người quản lý, cán bộ Trạm Y tế, cán bộ có liên quan, người cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe người khuyết tật, ưu tiên vùng sâu, vùng xa, vùng có khó khăn.

3.5.4. Nội dung hoạt động

3.5.4.1. Cung cấp các dịch vụ phục hồi chức năng toàn diện cho người khuyết tật tại cộng đồng

a) Nội dung 01: Điều tra hộ gia đình phát hiện người khuyết tật; khám sàng lọc đánh giá, phân loại khuyết tật và xác định nhu cầu cần phục hồi chức năng của người khuyết tật, lập kế hoạch can thiệp phục hồi chức năng

- Tập huấn về cách triển khai chương trình cho cán bộ địa phương bao gồm: Ban chỉ đạo, điều hành của tỉnh, xã, Trạm Y tế xã, y tế thôn bản, cán bộ giáo dục, lao động xã hội, gia đình....

- Tập huấn kỹ năng điều tra hộ gia đình cho nhân viên Trạm Y tế xã và y tế thôn bản.

- Hỗ trợ nhân viên y tế thôn bản và Trạm Y tế xã trực tiếp điều tra hộ gia đình.

- Cơ quan đầu ngành về phục hồi chức năng tỉnh (bệnh viện phục hồi chức năng hoặc khoa phục hồi chức năng bệnh viện đa khoa tỉnh) tổ chức khám chuyên khoa để xác định, lập danh sách người khuyết tật cần phục hồi chức năng.

- Lập kế hoạch can thiệp phục hồi chức năng cho người khuyết tật.

b) Nội dung 02: Phát triển nguồn nhân lực phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng

- Tổ chức chuyển giao kỹ thuật phục hồi chức năng, phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng cho các cơ sở khám, chữa bệnh, phục hồi chức năng cấp tỉnh/thành phố để cung cấp nguồn nhân lực giảng viên nguồn về phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng.

- Tổ chức đào tạo, bồi dưỡng cho các bác sĩ, y sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên, cộng tác viên thông qua các khóa đào tạo dài hạn, ngắn hạn, cập nhật kiến thức liên tục từ cơ bản đến chuyên sâu và chuyển giao kỹ thuật chuyên môn về phục hồi chức năng.

c) Nội dung 03: Tổ chức cung cấp dịch vụ can thiệp phục hồi chức năng cho người khuyết tật tại Trạm Y tế xã hoặc tại nhà; chỉ định và tư vấn sử dụng dụng cụ trợ giúp phù hợp

- Thực hiện Tư vấn chăm sóc sức khỏe, phòng ngừa khuyết tật và phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng:

- + Tư vấn cho người khuyết tật: các phương pháp phòng bệnh, chữa bệnh, chăm sóc và thực hiện các hoạt động sinh hoạt hằng ngày và sống độc lập.

- + Tư vấn, hướng dẫn cho gia đình người khuyết tật kỹ năng tự chăm sóc sức khỏe, phục hồi chức năng người khuyết tật, hòa nhập cộng đồng.

- + Cập nhật thông tin người khuyết tật vào hệ thống thông tin quản lý sức khỏe, phục hồi chức năng người khuyết tật.

- Hỗ trợ nhân viên y tế thăm hộ gia đình, thực hiện phục hồi chức năng tại nhà.

- Chỉ định và tư vấn, cung cấp dụng cụ trợ giúp và chuyển đến cơ sở khám, chữa bệnh, phục hồi chức năng cấp chuyên môn cơ bản hoặc chuyên sâu.

3.5.4.2. Phòng ngừa khuyết tật ở trẻ và phát hiện sớm - can thiệp sớm trẻ em khuyết tật

- Sàng lọc khuyết tật liên tục ở tất cả trẻ từ 0-6 tuổi bằng phần mềm/app sàng lọc sớm và khám lồng ghép khi tiêm chủng mở rộng cho trẻ hằng tháng.

- Thực hiện phát hiện sớm, can thiệp sớm khuyết tật trẻ em:

+ Khám đánh giá, phân dạng khuyết tật (vận động; nghe, nói; nhìn; thần kinh, tâm thần; trí tuệ; khuyết tật khác) và đánh giá nhu cầu can thiệp phục hồi chức năng.

+ Hướng dẫn phục hồi chức năng tại nhà cho gia đình hoặc tư vấn chuyên cấp chuyên môn kỹ thuật.

+ Cập nhật thông tin người khuyết tật vào hệ thống thông tin quản lý sức khỏe, phục hồi chức năng người khuyết tật.

- Hỗ trợ nhân viên y tế đến thăm hộ gia đình, thực hiện phục hồi chức năng tại nhà hoặc phục hồi chức năng từ xa.

- Chỉ định, tư vấn, cung cấp dụng cụ trợ giúp và chuyển đến cơ sở khám, chữa bệnh, phục hồi chức năng thuộc cấp chuyên môn cơ bản hoặc chuyên sâu.

3.5.4.3. Tăng cường năng lực chuyên môn và quản lý, giám sát hệ thống phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng, hỗ trợ toàn diện cho người khuyết tật

- Cung cấp thông tin, nâng cao năng lực về phục hồi chức năng cho nhân lực làm công tác phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng và cộng đồng bằng các hình thức hội nghị, hội thảo, tập huấn, truyền thông, vận động.

- Quản lý, giám sát, hỗ trợ kỹ thuật, nâng cao năng lực chuyên môn thực hiện Chương trình và quản lý thông tin phục hồi chức năng người khuyết tật theo quy định hiện hành ở cả Trung ương và địa phương.

3.5.5. Vốn và nguồn vốn

Tổng nhu cầu vốn thực hiện: 1.435 tỷ đồng, trong đó:

- Vốn ngân sách Trung ương: 1.310 tỷ đồng (kinh phí thường xuyên).

- Vốn ngân sách địa phương: 125 tỷ đồng (kinh phí thường xuyên).

3.5.6. Cơ quan chủ trì, hướng dẫn thực hiện

Bộ Y tế chủ trì, phối hợp với Bộ Giáo dục và Đào tạo, Bộ Nội vụ, Hội Người khuyết tật Việt Nam, Hội người cao tuổi Việt Nam, Bộ ngành liên quan hướng dẫn thực hiện.

4. Dự án 4: Nâng cao chất lượng chăm sóc xã hội cho người dễ bị tổn thương

4.1. Tiêu dự án 1: Nâng cao năng lực mạng lưới chăm sóc xã hội toàn diện

4.1.1. Mục tiêu chung

Nâng cao chất lượng chăm sóc xã hội, chăm sóc sức khỏe, phục hồi chức năng và bảo đảm quyền sống, tiếp cận công bằng, an sinh xã hội bền vững cho người dễ bị tổn thương; góp phần cải thiện chất lượng cuộc sống cho người dân.

4.1.2. Mục tiêu cụ thể

a) Đầu tư nâng cấp, sửa chữa, cải tạo cơ sở vật chất và mua sắm tài sản, trang thiết bị cho tối thiểu 20 cơ sở dưỡng lão, cơ sở bảo trợ xã hội thực hiện nhiệm vụ chăm sóc người cao tuổi, chăm sóc và phục hồi chức năng cho người tâm thần, chăm sóc trẻ em tự kỷ, nạn nhân chất độc da cam/dioxin, người nhiễm HIV/AIDS, người khuyết tật; cơ sở bảo trợ xã hội tổng hợp và trung tâm công tác xã hội (sau đây gọi chung là cơ sở).

b) Đầu tư xây mới, mở rộng cơ sở vật chất và mua sắm tài sản, trang thiết bị cho tối thiểu 20 cơ sở dưỡng lão, cơ sở bảo trợ xã hội (gồm: cơ sở khu vực, cơ sở chính, cơ sở chi nhánh, phân khu thực hiện nhiệm vụ chăm sóc người cao tuổi, chăm sóc và phục hồi chức năng cho người tâm thần; cơ sở bảo trợ xã hội tổng hợp và trung tâm công tác xã hội).

c) Thí điểm 10 mô hình chăm sóc bán trú (tại trung tâm công tác xã hội, cơ sở bảo trợ xã hội) hỗ trợ chăm sóc người khuyết tật nặng, người rối nhiễu tâm trí, trầm cảm, tự kỷ tại nhà được xây dựng và vận hành.

d) Ít nhất 70 % cán bộ, viên chức, nhân viên công tác xã hội và cộng tác viên công tác xã hội làm việc tại các xã, phường, đặc khu, cơ sở chăm sóc xã hội và các ngành có liên quan trong lĩnh vực bảo trợ xã hội, phòng chống tệ nạn xã hội, hỗ trợ nạn nhân bị mua bán, chăm sóc sức khỏe tâm thần và công tác xã hội tập huấn, bồi dưỡng về chuyên môn, nghiệp vụ công tác xã hội, trợ giúp xã hội.

đ) Thực hiện chuyển đổi số, ứng dụng trí tuệ nhân tạo (AI), phát triển cơ sở dữ liệu lĩnh vực bảo trợ xã hội nhằm gia tăng số lượng người sử dụng dịch vụ chăm sóc xã hội.

e) Người dân, cộng đồng được tuyên truyền, định hướng nhằm gia tăng số lượng người dễ bị tổn thương sử dụng dịch vụ chăm sóc xã hội, chăm sóc sức khỏe và phục hồi chức năng.

4.1.3. Phạm vi, đối tượng

a) Phạm vi: Các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương trong cả nước, ưu tiên khu vực khó khăn, miền núi, biên giới.

b) Đối tượng:

- Người tâm thần, trẻ em tự kỷ, trẻ em dưới 16 tuổi không có người nuôi dưỡng, trẻ em nhiễm HIV/AIDS thuộc hộ nghèo, nạn nhân chất độc da cam/dioxin, người khuyết tật, người cao tuổi, nạn nhân bị mua bán, người nhiễm HIV/AIDS, đối tượng cần sự bảo vệ khẩn cấp.

- Đối tượng bảo trợ xã hội, lao động phi chính thức thuộc hộ nghèo ở đô thị và đối tượng yếu thế, dễ bị tổn thương khác.

- Cơ sở chăm sóc xã hội cho người dễ bị tổn thương gồm: cơ sở bảo trợ xã hội chăm sóc và phục hồi chức năng cho người tâm thần; cơ sở bảo trợ xã hội chăm sóc trẻ em tự kỷ, nạn nhân chất độc da cam/dioxin, người khuyết tật, người cao tuổi và người dễ bị tổn thương khác; cơ sở bảo trợ xã hội tổng hợp; trung tâm

công tác xã hội và cơ sở chăm sóc khác.

- Người chăm sóc gồm: người chăm sóc người khuyết tật, người cao tuổi, trẻ em và đối tượng yếu thế khác ở cơ sở chăm sóc xã hội và cộng đồng.

4.1.4. Nội dung hoạt động

a) Nội dung 01: Đầu tư cơ sở vật chất, thiết bị đối với một số cơ sở dưỡng lão, cơ sở bảo trợ xã hội thực hiện nhiệm vụ chăm sóc người cao tuổi, chăm sóc và phục hồi chức năng cho người tâm thần, chăm sóc trẻ em tự kỷ, nạn nhân chất độc da cam/dioxin, người nhiễm HIV/AIDS, người khuyết tật; (gồm: cơ sở khu vực, cơ sở chính, cơ sở chi nhánh, phân khu chăm sóc); cơ sở bảo trợ xã hội tổng hợp và trung tâm công tác xã hội

- Đầu tư nâng cấp, sửa chữa, cải tạo cơ sở vật chất và mua sắm tài sản, trang thiết bị cho tối thiểu 20 cơ sở dưỡng lão, cơ sở bảo trợ xã hội thực hiện nhiệm vụ chăm sóc người cao tuổi, chăm sóc và phục hồi chức năng cho người tâm thần, chăm sóc trẻ em tự kỷ, nạn nhân chất độc da cam/dioxin, người nhiễm HIV/AIDS, người khuyết tật; cơ sở bảo trợ xã hội tổng hợp và trung tâm công tác xã hội (sau đây gọi chung là cơ sở).

- Đầu tư xây mới, mở rộng cơ sở vật chất và mua sắm tài sản, trang thiết bị cho tối thiểu 20 cơ sở dưỡng lão, cơ sở bảo trợ xã hội (gồm: cơ sở khu vực, cơ sở chính, cơ sở chi nhánh, phân khu thực hiện nhiệm vụ chăm sóc người cao tuổi, chăm sóc và phục hồi chức năng cho người tâm thần, cơ sở bảo trợ xã hội tổng hợp và trung tâm công tác xã hội).

b) Nội dung 02: Nâng cao năng lực, tập huấn, bồi dưỡng kiến thức, kỹ năng, nghiệp vụ cho đội ngũ người làm công tác xã hội, người chăm sóc người dễ bị tổn thương và các tổ chức về người khuyết tật, trẻ em, người cao tuổi

- Xây dựng và hoàn thiện chương trình, tài liệu đào tạo, tập huấn, bồi dưỡng kiến thức các kỹ năng, nghiệp vụ về công tác xã hội, chăm sóc xã hội, chăm sóc sức khỏe và phục hồi chức năng cho người tâm thần, trẻ em tự kỷ, nạn nhân chất độc hóa học/dioxin, người nhiễm HIV/AIDS, người khuyết tật, người cao tuổi, nạn nhân bị mua bán và người dễ bị tổn thương khác.

- Đào tạo, bồi dưỡng nâng cao năng lực cho người làm công tác xã hội, người chăm sóc người dễ bị tổn thương.

- Đào tạo kỹ năng chuyên sâu về công tác xã hội, chăm sóc xã hội cho cán bộ, công chức, viên chức, nhân viên và cộng tác viên công tác xã hội, người chăm sóc người dễ bị tổn thương, người dễ bị tổn thương.

- Đào tạo các kỹ năng, phương pháp sàng lọc phát hiện sớm, can thiệp sớm các đối tượng người tâm thần, trẻ em tự kỷ, nạn nhân chất độc hóa học/dioxin, người nhiễm HIV/AIDS, người khuyết tật, nạn nhân bị mua bán; đào tạo, bồi dưỡng cho đội ngũ người làm công tác xã hội, người chăm sóc cho người dễ bị tổn thương, vận hành hệ thống cơ sở chăm sóc xã hội; khảo sát, đánh giá giữa kỳ, cuối kỳ, chuyên đề về chăm sóc xã hội.

- Tập huấn, bồi dưỡng cán bộ, công chức, viên chức, nhân viên và cộng tác viên công tác xã hội làm công tác chăm sóc xã hội; các tổ chức của người khuyết tật, người cao tuổi và trẻ em:

+ Bồi dưỡng, tập huấn kiến thức, kỹ năng nghiệp vụ công tác xã hội, chăm sóc xã hội cho 50.000 cán bộ, công chức, viên chức, nhân viên và cộng tác viên công tác xã hội (bình quân 5.000 người/năm).

+ Bồi dưỡng, tập huấn người chăm sóc người khuyết tật, người cao tuổi, trẻ em, nạn nhân bị mua bán và các tổ chức của người khuyết tật, người cao tuổi, người dễ bị tổn thương về vay vốn, việc làm, đào tạo nghề, tiếp cận giao thông, xây dựng, tư pháp, v.v... (bình quân 5.000 người/năm).

+ Tập huấn cho gia đình đối tượng về kỹ năng, phương pháp chăm sóc xã hội và phục hồi chức năng cho người tâm thần, trẻ em tự kỷ, nạn nhân chất độc hóa học/dioxin, người nhiễm HIV/AIDS, người khuyết tật, người cao tuổi, người dễ bị tổn thương. Thiết kế các video dạy các kỹ năng chăm sóc xã hội cho gia đình, đối tượng để chăm sóc và phục hồi chức năng cho người tâm thần, trẻ em tự kỷ, nạn nhân chất độc hóa học/dioxin, người khuyết tật, người cao tuổi và người dễ bị tổn thương tại cộng đồng.

+ Tập huấn kiến thức, kỹ năng nghiệp vụ trợ giúp xã hội nhằm nâng cao năng lực cho công chức, viên chức, nhân viên, cộng tác viên và người dân về phòng chống, ứng phó với thiên tai, biến đổi khí hậu, dịch bệnh, thảm họa và các trường hợp khẩn cấp khác; nhất là khu vực thường xuyên xảy ra các hiện tượng thiên tai.

+ Tập huấn nâng cao năng lực về kỹ năng, nghiệp vụ công tác xã hội cho đội ngũ cán bộ, nhân viên công tác trợ giúp đối tượng tái hòa nhập cộng đồng.

+ Tập huấn, bồi dưỡng định kỳ; tổ chức học tập, trao đổi kinh nghiệm; tập huấn giảng viên nguồn cho địa phương; kỹ năng chăm sóc xã hội, phòng ngừa nguy cơ đối với cho người tâm thần, trẻ em tự kỷ, nạn nhân chất độc hóa học/dioxin, người nhiễm HIV/AIDS, người khuyết tật, người cao tuổi, nạn nhân bị mua bán.

- Thực hiện chuyển đổi số, ứng dụng trí tuệ nhân tạo (AI) và phát triển cơ sở dữ liệu trong lĩnh vực chăm sóc xã hội cho người dễ bị tổn thương nhằm mở rộng phạm vi đối tượng và hiệu quả sử dụng dịch vụ chăm sóc xã hội, chăm sóc sức khỏe và phục hồi chức năng:

+ Đầu tư cơ sở hạ tầng công nghệ thông tin, cơ sở dữ liệu lĩnh vực bảo trợ xã hội, chăm sóc xã hội tại tuyến Trung ương.

+ Phát triển, hoàn thiện hệ thống thông tin, phần mềm, cơ sở dữ liệu về bảo trợ xã hội và dịch vụ công trực tuyến lĩnh vực bảo trợ xã hội, chăm sóc xã hội.

+ Thực hiện chuyển đổi số, ứng dụng trí tuệ nhân tạo (AI) và phát triển cơ sở dữ liệu trong lĩnh vực chăm sóc xã hội (bao gồm các dữ liệu về đối tượng sử dụng, quy trình cung cấp dịch vụ, cơ sở cung cấp dịch vụ, người cung cấp dịch vụ) nhằm nâng cao hiệu quả chăm sóc xã hội, chăm sóc sức khỏe, phục hồi chức

năng cho người dễ bị tổn thương.

+ Nâng cao năng lực về chuyển đổi số, ứng dụng công nghệ thông tin cho người làm công tác xã hội, người chăm sóc người khuyết tật, người cao tuổi, trẻ em, nạn nhân bị mua bán và người yếu thế khác nhằm tạo điều kiện thuận lợi cho người dân tiếp cận, thụ hưởng dịch vụ chăm sóc xã hội.

+ Phát triển các ứng dụng trên nền tảng điện thoại thông minh để người dân đăng ký nhu cầu chăm sóc xã hội, sử dụng dịch vụ chăm sóc xã hội, lựa chọn cơ sở chăm sóc xã hội phù hợp; và được tư vấn, hướng dẫn về các dịch vụ chăm sóc xã hội, chăm sóc sức khỏe và phục hồi chức năng.

+ Xây dựng và phát triển các phần mềm, ứng dụng để phân tích, dự báo các vấn đề về hỗ trợ chăm sóc, cung cấp các dịch vụ chăm sóc xã hội phù hợp.

+ Đánh giá đầu kỳ, sơ kết giữa kỳ, điều tra, khảo sát về chăm sóc người cao tuổi, chăm sóc người khuyết tật, trợ giúp xã hội, phòng chống tệ nạn xã hội, hỗ trợ nạn nhân bom mìn, công tác xã hội, trợ giúp xã hội và phục hồi chức năng cho người tâm thần, trẻ em tự kỷ và người rối nhiễu tâm trí dựa vào cộng đồng, hệ thống chăm sóc xã hội.

c) Nội dung 03: Triển khai thí điểm mô hình chăm sóc bán trú (tại trung tâm công tác xã hội, cơ sở trợ giúp xã hội) nhằm hỗ trợ chăm sóc người khuyết tật nặng, người rối nhiễu tâm trí, trầm cảm, tự kỷ tại nhà

- Hỗ trợ cơ sở vật chất, thiết bị của mô hình chăm sóc bán trú để thực hiện các hoạt động của mô hình gồm: can thiệp, trị liệu, tham vấn, tư vấn kết hợp với điều trị y tế, chăm sóc sức khỏe, chăm sóc dinh dưỡng, phục hồi chức năng và hỗ trợ hòa nhập.

- Xây dựng tài liệu và hướng dẫn kỹ năng, nghiệp vụ chăm sóc, trợ giúp người khuyết tật cho người khuyết tật, người rối nhiễu tâm trí, trầm cảm, tự kỷ và gia đình đối tượng.

- Xây dựng các quy trình chăm sóc người khuyết tật, người rối nhiễu tâm trí, trầm cảm, tự kỷ tại nhà. Hướng dẫn, hỗ trợ các địa phương thực hiện các tiêu chuẩn và quy trình theo quy định, nâng cao chất lượng chăm sóc xã hội cho người khuyết tật, người rối nhiễu tâm trí, trầm cảm, tự kỷ.

- Nâng cao năng lực đội ngũ cán bộ, nhân viên thực hiện nhiệm vụ chăm sóc, hỗ trợ người khuyết tật, người rối nhiễu tâm trí, trầm cảm, tự kỷ.

- Tổ chức cung cấp dịch vụ chăm sóc xã hội cho người khuyết tật, người rối nhiễu tâm trí, trầm cảm, tự kỷ gồm đánh giá nhu cầu, lập hồ sơ quản lý trường hợp, lập kế hoạch hỗ trợ chăm sóc sức khỏe, phục hồi chức năng; can thiệp, trị liệu, tham vấn, tư vấn kết hợp với điều trị y tế, chăm sóc sức khỏe, chăm sóc dinh dưỡng.

4.1.5. Vốn và nguồn vốn

Tổng nhu cầu vốn thực hiện: 3.510 tỷ đồng, trong đó:

- Vốn ngân sách Trung ương: 2.700 tỷ đồng (Vốn đầu tư công: 2.000 tỷ đồng; kinh phí thường xuyên: 700 tỷ đồng).

- Vốn ngân sách địa phương: 270 tỷ đồng (Vốn đầu tư công: 200 tỷ đồng; kinh phí thường xuyên: 70 tỷ đồng).

- Nguồn vốn khác: 540 tỷ đồng.

4.1.6. Cơ quan chủ trì, hướng dẫn thực hiện

Bộ Y tế chủ trì, hướng dẫn thực hiện các nội dung: 01, 02, 03; Bộ Công an, Bộ Tư pháp, Bộ Giáo dục và Đào tạo, Bộ Nội vụ, Trung ương Mặt trận Tổ quốc Việt Nam phối hợp hướng dẫn thực hiện nội dung 02.

4.2. Tiểu dự án 2: Bảo vệ, chăm sóc phát triển cho trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt; trẻ em là nạn nhân, bị ảnh hưởng bởi thiên tai, thảm họa, trẻ em bị xâm hại cần được hỗ trợ khẩn cấp.

4.2.1. Mục tiêu chung

Đảm bảo cho trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt được phát triển toàn diện về thể chất, trí tuệ, tinh thần, được bình đẳng tiếp cận với các dịch vụ hỗ trợ, bảo vệ, chăm sóc phát triển toàn diện theo độ tuổi nhằm thực hiện các quyền của trẻ em, góp phần phát triển nguồn nhân lực quốc gia.

4.2.2. Mục tiêu cụ thể

a) Đến năm 2030, ít nhất có 2.500 trẻ em lao động trái quy định của pháp luật (sau đây gọi là lao động trẻ em) và trẻ em có nguy cơ trở thành lao động trẻ em được hỗ trợ, can thiệp.

b) Thành lập ít nhất 03 mô hình bảo vệ trẻ em chuyên biệt, tích hợp và hoạt động hiệu quả.

c) Thành lập ít nhất 03 mô hình làm cha mẹ chăm sóc phát triển toàn diện trẻ em những năm đầu đời và hoạt động hiệu quả. Thí điểm hiệu quả chương trình tư vấn, giáo dục làm cha mẹ về chăm sóc phát triển toàn diện trẻ em những năm đầu đời tại 3-6 tỉnh/thành phố.

4.2.3. Phạm vi đối tượng

- Gia đình, người chăm sóc, trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt.
- Các cơ quan, tổ chức, cá nhân có liên quan.

4.2.4. Nội dung hoạt động

a) Nội dung 01: Hỗ trợ thực hiện mô hình bảo vệ trẻ em chuyên biệt, tích hợp (tập trung cho nhóm trẻ em bị bạo lực, xâm hại tình dục)

- Hỗ trợ cơ sở vật chất, trang thiết bị cho mô hình.
- Hỗ trợ, can thiệp cho trẻ em bị xâm hại.
- Nâng cao năng lực.
- Kiểm tra và hỗ trợ kỹ thuật.

b) Nội dung 02: Hỗ trợ, can thiệp trẻ em lao động trái quy định của pháp luật và trẻ em có nguy cơ trở thành lao động trẻ em

- Tập huấn, nâng cao năng lực về cách xác định; hỗ trợ, can thiệp đối với lao động trẻ em và trẻ em có nguy cơ trở thành lao động trẻ em.

- Phát hiện; hỗ trợ, can thiệp lao động trẻ em và trẻ em có nguy cơ trở thành lao động trẻ em.

c) Nội dung 03: Hỗ trợ tâm lý xã hội cho trẻ em là nạn nhân/bị ảnh hưởng bởi thảm họa thiên tai, trẻ em cần hỗ trợ khẩn cấp do bị xâm hại nghiêm trọng

- Xây dựng quy trình, tài liệu, hướng dẫn về hỗ trợ tâm lý cho trẻ em trong tình huống khẩn cấp do thiên tai, thảm họa, bị xâm hại nghiêm trọng.

- Tập huấn nâng cao năng lực cho các cán bộ Trung tâm Công tác xã hội/Bảo trợ xã hội các tỉnh, mạng lưới kết nối của Tổng đài điện thoại bảo vệ trẻ em; Tổ chức tập huấn cho người làm công tác bảo vệ trẻ em cấp xã, cha mẹ, người chăm sóc trẻ về hỗ trợ tâm lý xã hội cho trẻ em.

- Tổ chức các đợt đánh giá, sàng lọc tâm lý cho trẻ em tại các địa phương bị ảnh hưởng bởi thiên tai, thảm họa: i) khảo sát và đánh giá mức độ ảnh hưởng tâm lý của trẻ em sau thiên tai, thảm họa; ii) tổ chức các đoàn đánh giá sàng lọc tâm lý cho trẻ em.

- Tổ chức đi hỗ trợ các trường hợp trẻ em trong tình huống khẩn cấp do bị xâm hại tình dục và bạo lực nghiêm trọng tại các địa phương.

- Xây dựng và triển khai Mô hình đánh giá và trị liệu tâm lý cho trẻ em từ xa của Tổng đài điện thoại quốc gia bảo vệ trẻ em đầu số 111 với địa phương.

- Triển khai chương trình trị liệu, hỗ trợ tâm lý xã hội phù hợp cho trẻ em.

- Hỗ trợ kỹ thuật triển khai mô hình.

d) Nội dung 04: Triển khai chương trình tư vấn, giáo dục làm cha mẹ về chăm sóc phát triển toàn diện trẻ em

- Triển khai các mô hình, hoạt động tư vấn, hướng dẫn, giáo dục cho cha mẹ, người chăm sóc trẻ em các kiến thức kỹ năng chăm sóc phát triển toàn diện trẻ em đến 8 tuổi.

- Thí điểm chương trình tư vấn, giáo dục làm cha mẹ về chăm sóc phát triển toàn diện trẻ em những năm đầu đời, tổ chức đánh giá, rút kinh nghiệm hướng dẫn nhân rộng mô hình sau 3 năm triển khai.

- Tổ chức các lớp tập huấn cung cấp kiến thức, kỹ năng về làm cha mẹ chăm sóc phát triển toàn diện trẻ em những năm đầu đời.

- Hỗ trợ kỹ thuật triển khai chương trình và báo cáo.

4.2.5. Vốn và nguồn vốn

Tổng vốn nhu cầu thực hiện: 125 tỷ đồng, trong đó:

- Vốn ngân sách Trung ương: 82 tỷ đồng (kinh phí thường xuyên).

- Vốn ngân sách địa phương: 43 tỷ đồng (vốn đầu tư công: 2 tỷ đồng; kinh phí thường xuyên: 41 tỷ đồng).

4.2.6. Cơ quan chủ trì, hướng dẫn thực hiện

Bộ Y tế chủ trì, hướng dẫn thực hiện các nội dung: 01, 02, 03, 04.

5. Dự án 5: Truyền thông y tế, quản lý, theo dõi và giám sát thực hiện Chương trình

5.1. Tiêu dự án 1: Truyền thông - giáo dục sức khỏe

5.1.1. Mục tiêu chung

Tăng cường và đổi mới các hoạt động truyền thông - giáo dục sức khỏe phù hợp với điều kiện phát triển kinh tế xã hội, thích ứng với bối cảnh truyền thông hiện đại, đảm bảo người dân được trang bị và nâng cao kiến thức, thay đổi hành vi có lợi cho sức khỏe, chủ động chăm sóc sức khỏe và phòng, chống bệnh tật. Phân đầu đến năm 2030, tỷ lệ người dân từ 18 tuổi trở lên nhận được thông tin cơ bản về chăm sóc sức khỏe toàn diện qua các hoạt động truyền thông của chương trình đạt ít nhất 60% và đạt 80% vào năm 2035.

5.1.2. Mục tiêu cụ thể

a) 100% kênh truyền thông đa phương tiện của cơ quan báo chí chủ lực tại Trung ương và địa phương tham gia truyền thông các thông điệp của Chương trình về chăm sóc sức khỏe, dân số và phát triển đến đối tượng đích.

b) 80% số tỉnh tham gia chiến dịch truyền thông “*Vì sức khỏe cộng đồng*”.

c) Tỷ lệ cơ sở giáo dục mầm non và phổ thông trên toàn quốc triển khai các hoạt động truyền thông về các yếu tố nguy cơ gây bệnh, tật học đường và các biện pháp dự phòng đạt 90%.

d) 100% xã thuộc 5 tỉnh thí điểm triển khai truyền thông về tiêm chủng mở rộng và mô hình thí điểm 4 loại vắc xin mới.

đ) 90% các cán bộ truyền thông tại các CDC tỉnh và các đơn vị y tế thuộc tuyến tỉnh được nâng cao năng lực truyền thông Phòng, chống HIV/AIDS và viêm gan vi rút.

e) Tỷ lệ cán bộ truyền thông tại Trạm Y tế xã, phường, đặc khu và các cơ sở khám, chữa bệnh theo quy định của Bộ Y tế được nâng cao năng lực truyền thông phòng, chống HIV/AIDS và viêm gan vi rút đến năm 2030 đạt 90%.

g) 70% người dân được tuyên truyền, tiếp cận thông tin và kiến thức về triệu chứng nghi lao, các biện pháp nâng cao sức khỏe, dự phòng bệnh lao.

h) Tỷ lệ xã có triển khai tư vấn chế độ dinh dưỡng hợp lý trong gói dịch vụ y tế công cộng cơ bản tại Trạm Y tế xã theo tiêu chuẩn của Bộ Y tế đạt 75%.

i) Tỷ lệ trẻ 6-23 tháng có chế độ ăn đúng, đủ đạt 80% vào năm 2030.

k) 100% số tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương có ít nhất 03 giảng viên cấp tỉnh được tập huấn về truyền thông nội dung dự phòng và sàng lọc, phát hiện sớm ung thư vú, ung thư cổ tử cung.

l) 50% số xã có 02 cán bộ y tế được tập huấn về truyền thông nội dung dự phòng và sàng lọc, phát hiện sớm ung thư vú, ung thư cổ tử cung.

m) Tỷ lệ Trạm Y tế xã có cán bộ y tế được phổ biến kiến thức thông qua hội nghị, hội thảo, tập huấn chuyên đề về chuyển đổi số y tế (an toàn thông tin, các nền tảng và ứng dụng số trong ngành y tế) đạt 80%.

5.1.3. Phạm vi, đối tượng

a) Phạm vi: Triển khai trên phạm vi cả nước.

b) Đối tượng thụ hưởng: Nhân viên y tế và toàn bộ người dân.

5.1.4. Nội dung hoạt động

a) Nội dung 01: Truyền thông đại chúng, qua mạng xã hội, truyền thông bằng nhiều hình thức

- Thực hiện truyền thông phù hợp với điều kiện phát triển kinh tế - xã hội và bối cảnh truyền thông hiện đại, đảm bảo người dân được tiếp cận kịp thời, chính xác với thông tin y tế chính thống.

- Truyền thông đại chúng và mạng xã hội về chăm sóc sức khỏe, phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm nguy hiểm, dinh dưỡng cộng đồng, an toàn thực phẩm thông qua các hình thức: sản xuất và đăng tải tọa đàm, phóng sự, chuyên mục y tế trên truyền hình, phát thanh, báo in, báo điện tử và nền tảng số; phát triển fanpage Facebook, kênh YouTube, TikTok, v.v.

- Tuyên truyền phổ biến chính sách, pháp luật về chăm sóc xã hội, công tác xã hội; xây dựng và phát sóng phim tài liệu, phóng sự, video clip, sản phẩm truyền hình, tọa đàm trực tiếp, chuyên đề trên kênh truyền hình thiết yếu quốc gia, đài phát thanh và các phương tiện thông tin đại chúng khác hoặc tại các sự kiện, hội nghị, hội thảo; tin bài, ảnh, chuyên đề, bài viết trên báo, đài, tạp chí về chính sách pháp luật chăm sóc xã hội đối với người yếu thế.

- Truyền thông rộng rãi về thực hành đúng an toàn thực phẩm; bảo đảm dinh dưỡng cộng đồng; vai trò của y, dược cổ truyền và luyện tập dưỡng sinh trong bảo vệ, chăm sóc sức khỏe.

b) Nội dung 02: Truyền thông trực tiếp tại cộng đồng

- Trang bị và nâng cao kiến thức để người dân chủ động thực hiện các hành vi có lợi cho sức khỏe, bảo đảm dinh dưỡng đa dạng, hợp lý tại cộng đồng và trường học, phòng chống bệnh tật; suy dinh dưỡng, thừa cân béo phì và thiếu vi chất dinh dưỡng.

- Đẩy mạnh truyền thông nâng cao nhận thức cộng đồng trong phòng, chống dịch bệnh, phát hiện sớm và ngăn chặn dịch lớn; giảm tỷ lệ mắc và tử vong do bệnh truyền nhiễm nguy hiểm, hướng tới loại trừ các bệnh như lao, sốt rét và chấm dứt dịch bệnh HIV/AIDS vào năm 2030; Tổ chức các hoạt động truyền thông về tiêm chủng mở rộng và mô hình thí điểm 4 loại vắc xin mới giai đoạn 2026-2030 tại 5 tỉnh, thành phố.

- Tăng cường truyền thông nhằm không chế sự gia tăng thừa cân, béo phì, bệnh không lây nhiễm, các bệnh, tật học đường và các biện pháp dự phòng.

- Chú trọng truyền thông nâng cao nhận thức, thay đổi hành vi đúng trong chăm sóc sức khỏe và dinh dưỡng cho người dân vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào các dân tộc ít người; lồng ghép với các chương trình cộng đồng trên các phương tiện thông tin đại chúng.

- Tổ chức Hội thảo, hội nghị tập huấn, phổ biến kiến thức về an toàn thực phẩm tới người quản lý, sản xuất, kinh doanh và người tiêu dùng.

c) Nội dung 03: Tổ chức chiến dịch, sự kiện truyền thông

- Chương trình truyền thông “*Vì sức khỏe cộng đồng*” bao gồm chuỗi các hoạt động hội thảo cung cấp thông tin về các vấn đề sức khỏe, các hoạt động khám & tư vấn sức khỏe, truyền thông trên các nền tảng điện tử, v.v. góp phần định hướng và thay đổi hành vi cộng đồng về sức khỏe nhằm nâng cao kiến thức của cộng đồng về sức khỏe.

d) Nội dung 04: Mô hình truyền thông

- Xây dựng và triển khai mô hình truyền thông về tiêm chủng mở rộng và thí điểm vắc xin, mô hình truyền thông can thiệp về dinh dưỡng.

đ) Nội dung 05: Sản xuất tài liệu truyền thông

Xây dựng và sản xuất tài liệu truyền thông về bệnh học đường và các biện pháp dự phòng, về kỹ năng và nội dung truyền thông trong dự phòng và sàng lọc ung thư vú, ung thư cổ tử cung cho cán bộ truyền thông.

e) Nội dung 06: Nghiên cứu, khảo sát

Triển khai khảo sát, điều tra về kiến thức, hành vi, thực trạng an toàn thực phẩm và dinh dưỡng, phục vụ cho hoạt động truyền thông giáo dục dinh dưỡng tại cộng đồng và học đường.

g) Nội dung 07: Đào tạo, nâng cao năng lực

Triển khai đào tạo, tập huấn kỹ năng truyền thông cho nhân viên y tế về các lĩnh vực liên quan thuộc Chương trình.

5.1.5. Vốn và nguồn vốn

Tổng nhu cầu vốn thực hiện: 457 tỷ đồng, trong đó:

- Ngân sách Trung ương: 210 tỷ đồng (vốn đầu tư công: 8 tỷ đồng; kinh phí thường xuyên: 202 tỷ đồng).

- Ngân sách địa phương: 239 tỷ đồng (kinh phí thường xuyên).

- Nguồn vốn khác: 8 tỷ đồng.

5.1.6. Cơ quan chủ trì, hướng dẫn thực hiện

- Bộ Y tế chủ trì, hướng dẫn thực hiện; Bộ Giáo dục và Đào tạo phối hợp hướng dẫn thực hiện nội dung 02 tổ chức triển khai tại các cơ sở giáo dục.

- Bộ Công Thương chủ trì, phối hợp với Bộ Y tế thực hiện hoạt động về an toàn thực phẩm tại nội dung 01, 02.

5.2. Tiểu dự án 2. Truyền thông dân số

5.2.1. Mục tiêu chung

Nâng cao hiệu quả truyền thông, vận động nhằm thống nhất nhận thức của cả hệ thống chính trị, các tầng lớp Nhân dân về dân số, góp phần tạo môi trường thuận lợi thực hiện mục tiêu dân số và phát triển.

5.2.2. Mục tiêu cụ thể

a) 100% cấp ủy, chính quyền, mặt trận tổ quốc Việt Nam và các tổ chức chính trị - xã hội các cấp được định kỳ cung cấp thông tin và tham gia truyền thông, vận động và giáo dục về dân số.

b) 95% đối tượng đích (cặp vợ chồng, nam, nữ trong độ tuổi sinh đẻ, vị thành niên, thanh niên, nam, nữ trước kết hôn, người cao tuổi hoặc người thân trực tiếp chăm sóc người cao tuổi) được định kỳ cung cấp thông tin, kiến thức, quy định pháp luật về dân số và phát triển.

c) Hằng năm, ít nhất 75% số báo cáo viên, tuyên truyền viên của các ban, ngành, đoàn thể các cấp được cập nhật, bổ sung nâng cao kiến thức, quy định pháp luật, kỹ năng truyền thông vận động về dân số; 25% cộng tác viên dân số ở thôn, bản, tổ dân phố, đơn vị sản xuất được tập huấn nâng cao kiến thức, kỹ năng truyền thông dân số tại cộng đồng.

5.2.3. Phạm vi, đối tượng

a) Phạm vi: triển khai trên toàn quốc, ưu tiên vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, một số địa bàn theo từng chuyên đề, từng giai đoạn.

b) Đối tượng:

- Cặp vợ chồng, nam, nữ trong độ tuổi sinh đẻ, thanh thiếu niên, thanh niên, nam, nữ trước kết hôn, người cao tuổi hoặc người thân trực tiếp chăm sóc người cao tuổi và các nhóm đối tượng khác.

- Cán bộ dân số, nhân viên y tế thôn, bản, cộng tác viên dân số.

- Cán bộ cấp ủy, chính quyền của các cơ quan quản lý nhà nước; Hệ thống tổ chức dân số các cấp; Cán bộ, công chức, viên chức và cộng tác viên dân số; Mặt trận tổ quốc Việt Nam, Các bộ, ngành, đoàn thể, tổ chức chính trị - xã hội.

5.2.4. Nội dung hoạt động

5.2.4.1. Xây dựng thông điệp truyền thông và sản xuất sản phẩm truyền thông

a) Nội dung 01: Xây dựng thông điệp theo từng chủ đề: Xây dựng các bộ thông điệp theo từng chuyên đề để thực hiện mục tiêu dân số và phát triển theo từng giai đoạn

- Khảo sát đối tượng, định hướng nội dung thông điệp.

- Biên soạn nội dung và sản xuất bộ thông điệp.

- Thử nghiệm, đánh giá bộ thông điệp.

b) Nội dung 02: Sản xuất, biên tập, đăng tải, truyền dẫn, phát sóng, phát hành các tài liệu, ấn phẩm dưới dạng các tác phẩm báo chí, xuất bản phẩm và sản phẩm thông tin, truyền thông khác theo thông điệp

- Truyền tải các thông điệp, đến các thuê bao di động 2 lần/1 năm nhân các sự kiện 11/7 và 26/12.

- Thông tin, tuyên truyền bằng xuất bản phẩm; sản xuất các sản phẩm truyền thông để phổ biến trên nền tảng số và truyền thông trên mạng xã hội như thông điệp truyền hình (TVC), tọa đàm, phóng sự, podcast, tư vấn trực tuyến, thông điệp phát thanh (radio spot). 3 - 4 sản phẩm/năm.

- Thông tin, tuyên truyền bằng các loại hình báo chí: Sản xuất sản phẩm truyền thông dân số và phổ biến trên các cơ quan truyền thông đại chúng uy tín (trên các báo, đài) nhân các sự kiện dân số trong năm.

- Thông tin, tuyên truyền dưới hình thức tác phẩm điện ảnh, mỹ thuật, nhiếp ảnh, sân khấu; sản xuất phim ngắn phát trên các nền tảng số và các loại hình nghệ thuật biểu diễn khác.

c) Nội dung 03: Sàng lọc, điểm tin, tổng hợp thông tin trên mạng xã hội theo mô hình dịch vụ để tổng hợp, điểm tin và đánh giá tin bài về tính xấu độc; hiểu lầm và tin đồn về chính sách dân số trên internet.

5.2.4.2. Truyền thông vận động và huy động cộng đồng

a) Nội dung 01: Định kỳ cung cấp thông tin về tình hình công tác dân số và phát triển tới lãnh đạo cấp ủy, chính quyền, mặt trận tổ quốc Việt Nam và các tổ chức thành viên

- Xây dựng tài liệu chuyên đề.

- Bồi dưỡng đội ngũ báo cáo viên về dân số và phát triển.

- Tổ chức hội nghị cung cấp thông tin; các buổi tọa đàm, nói chuyện chuyên đề, đối thoại chính sách.

b) Nội dung 02: Truyền thông vận động của các ban, bộ, ngành (Ban Tuyên giáo và Dân vận Trung ương, Mặt trận Tổ quốc Việt Nam và các tổ chức thành viên, Học viện Chính trị Quốc gia Hồ Chí Minh; Bộ Công an, Bộ Quốc phòng, Bộ Văn hóa, Thể thao và Du lịch)

- Xây dựng tài liệu chuyên đề.

- Bồi dưỡng đội ngũ báo cáo viên về dân số và phát triển.

- Tổ chức các hội nghị cung cấp thông tin phù hợp với chức năng nhiệm vụ của từng bộ, ban, ngành, đoàn thể, tổ chức chính trị - xã hội các cấp.

- Tổ chức các buổi tọa đàm, các lớp giáo dục truyền thông, tư vấn, nói chuyện chuyên đề, đối thoại chính sách.

- Cung cấp thông tin về dân số trên báo, tạp chí, cổng thông tin/trang thông tin điện tử của các ban, bộ, ngành, đoàn thể, tổ chức chính trị - xã hội các cấp.

c) Nội dung 03: Tuyên truyền, phổ biến pháp luật, chú trọng xây dựng và triển khai các phong trào, mô hình phù hợp với đối tượng và điều kiện thực tế của Công an đơn vị, địa phương; phát huy vai trò của phụ nữ trong phong trào "Toàn dân bảo vệ An ninh Tổ quốc"; Truyền thông dân số, chuyển đổi số và phát triển cơ sở dữ liệu về dân số trong Công an nhân dân, đào tạo, bồi dưỡng, tập huấn cán bộ dân số tại y tế cơ sở, cộng tác viên dân số về kiến thức và kỹ năng thực hiện công tác dân số.

d) Nội dung 04: Tăng cường công tác tuyên truyền phổ biến pháp luật, chú trọng xây dựng và triển khai các phong trào, mô hình phù hợp với các đối tượng và đặc thù riêng của Quân đội.

đ) Nội dung 05: Truyền thông, vận động chính sách, pháp luật về dân số, hôn nhân và gia đình; cư trú, biên giới phù hợp tâm lý, tập quán của đồng bào sinh sống tại vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, khu vực biên giới

Sản xuất, phát hành tờ rơi, video, đồ họa mô phỏng động, phim phóng sự truyền thông theo chuyên đề về truyền thông, vận động chính sách, pháp luật dân số tại vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, khu vực biên giới.

e) Nội dung 06: Nâng cao khả năng tiếp cận pháp luật dân số và khả năng thụ hưởng dịch vụ trợ giúp pháp lý liên quan đến đối tượng đích (cặp vợ chồng, nam, nữ trong độ tuổi sinh đẻ, vị thành niên, thanh niên, nam, nữ trước kết hôn, người cao tuổi hoặc người thân trực tiếp chăm sóc người cao tuổi).

5.2.4.3 Truyền thông chuyển đổi hành vi cho đối tượng đích tại cơ sở

a) Nội dung 01: Truyền thông tư vấn nhóm, nói chuyện chuyên đề, sinh hoạt câu lạc bộ tại xã: người làm công tác y tế - dân số, cộng tác viên dân số, tuyên truyền viên tổ chức các buổi nói chuyện chuyên đề hoặc sinh hoạt các câu lạc bộ cung cấp kiến thức, kỹ năng về dân số.

b) Nội dung 02: Biên tập các tin, bài, đọc phát thanh các nội dung truyền thông trên loa đài phát thanh cấp xã hoặc đưa tin trên các trang mạng xã hội. Bình quân mỗi tuần phát thanh 1 tin, bài về dân số

- Viết, biên tập các tin, bài để đọc phát trên loa đài truyền thanh cấp xã hoặc truyền thông trên các trang mạng xã hội cấp xã về dân số.

- Đọc trên loa đài truyền thanh xã các bài tuyên truyền đã biên tập hoặc các tài liệu truyền thông của tuyến trên chuyển xuống.

c) Nội dung 03: Tổ chức các hoạt động sự kiện, chiến dịch truyền thông nhân 02 sự kiện dân số hàng năm là ngày Dân số thế giới 11/7 và tháng hành động Quốc gia về dân số, ngày Dân số Việt Nam 26/12

- Tổ chức lễ mít tinh, cổ động, diễu hành.

- Tổ chức tuyên truyền về chủ đề sự kiện trên phương tiện truyền thông trước, trong và sau sự kiện.

- Xây dựng hệ thống phướn tuyên truyền trên các tuyến giao thông.

- Giám sát chiến dịch, hỗ trợ kỹ thuật.

5.2.4.4. Nâng cao năng lực truyền thông cho cán bộ dân số

Cập nhật kiến thức, kỹ năng, nâng cao năng lực về truyền thông dân số cho người làm công tác dân số trung ương, địa phương và cộng tác viên dân số chuyên trách:

- Xây dựng, biên soạn, thử nghiệm tài liệu về truyền thông dân số.
- Định kỳ, Trung ương tổ chức tập huấn cho cán bộ dân số cấp tỉnh.
- Hằng năm, tỉnh, thành phố tổ chức tập huấn kiến thức cho cán bộ dân số cấp xã, nhân viên y tế thôn, bản, cộng tác viên dân số.

5.2.4.5. Các hoạt động điều tra, khảo sát, xây dựng mô hình truyền thông mới

- Điều tra về kiến thức, thái độ, hành vi dân số và phát triển (KAP).
- Phát triển mô hình truyền thông mới về dân số.

5.2.5. Vốn và nguồn vốn

Tổng nhu cầu vốn thực hiện: 665 tỷ đồng, trong đó:

- Ngân sách Trung ương: 127 tỷ đồng (kinh phí thường xuyên).
- Ngân sách địa phương: 538 tỷ đồng (kinh phí thường xuyên).

5.2.6. Cơ quan chủ trì, hướng dẫn thực hiện

- Bộ Y tế chủ trì, hướng dẫn thực hiện nội dung của hoạt động 5.2.4.1; nội dung 01, nội dung 05 của hoạt động 5.2.4.2; nội dung 03 của hoạt động 5.2.4.3; hoạt động 5.2.4.4; hoạt động 5.2.4.5.

- Ban Tuyên giáo và Dân vận Trung ương; Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam; Học viện Chính trị Quốc gia Hồ Chí Minh; Bộ Văn hóa, Thể thao và Du lịch chủ trì, thực hiện nội dung 02 của hoạt động 5.2.4.2.

- Bộ Công an chủ trì, thực hiện nội dung 02, nội dung 03 của hoạt động 5.2.4.2.

- Bộ Quốc phòng chủ trì, thực hiện nội dung 02, nội dung 04 của hoạt động 5.2.4.2.

- Bộ Tư pháp chủ trì, thực hiện nội dung 06 của hoạt động 5.2.4.2.

5.3. Tiểu dự án 3: Giám sát, đánh giá Chương trình

5.3.1. Mục tiêu chung

Thiết lập quy trình, hệ thống kiểm tra, giám sát, đánh giá thực hiện Chương trình đồng bộ, toàn diện, đáp ứng yêu cầu quản lý Chương trình; Tổ chức giám sát, đánh giá việc tổ chức thực hiện Chương trình đảm bảo thực hiện đúng mục tiêu, đúng đối tượng và quy định của pháp luật.

5.3.2. Phạm vi, đối tượng

a) Phạm vi: Trên phạm vi toàn quốc, tại các cơ quan, đơn vị, tổ chức tham gia thực hiện Chương trình.

b) Đối tượng:

- Các cơ quan chủ trì, quản lý các dự án, tiểu dự án thuộc Chương trình.
- Các cơ quan, đơn vị, tổ chức, cá nhân tham gia thực hiện Chương trình.
- Người thụ hưởng Chương trình.

5.3.3. Nội dung hoạt động

a) Nội dung 01: Thiết lập quy trình, hệ thống kiểm tra, giám sát, đánh giá thực hiện Chương trình

- Xây dựng quy trình kiểm tra, giám sát, đánh giá việc thực hiện Chương trình; mẫu báo cáo kiểm tra và giám sát, đánh giá thực hiện Chương trình, mẫu biểu thu thập thông tin Chương trình, bao gồm: Quy trình đối với việc thực hiện của các cơ quan chủ dự án, chủ tiểu dự án; quy trình đối với các cơ quan thực hiện dự án, tiểu dự án theo ngành dọc và theo cấp địa phương.

- Xây dựng khung kết quả của Chương trình, gồm: hệ thống các mục tiêu, chỉ tiêu đánh giá kết quả thực hiện dự án, tiểu dự án.

- Xây dựng hệ thống giám sát và đánh giá, hệ thống các biểu mẫu báo cáo, cơ chế thu thập thông tin; nội dung, cơ chế báo cáo; cách thức sử dụng thông tin của hệ thống giám sát và đánh giá cho quản lý và tổ chức thực hiện Chương trình (theo ngành dọc và theo cấp trung ương - địa phương).

- Xây dựng bộ tiêu chí đối với từng dự án thành phần và tiểu dự án (bao gồm tiêu chí đầu kỳ/trước khi thực hiện dự án, để có cơ sở so sánh).

- Tổ chức các hoạt động kiểm tra, giám sát, đánh giá đối với Chương trình và từng dự án thành phần, tiểu dự án:

+ Tổ chức các hoạt động kiểm tra định kỳ hoặc đột xuất, nhằm kiểm tra việc chấp hành quy định về quản lý Chương trình của các cơ quan, tổ chức liên quan; phát hiện kịp thời những sai sót, hạn chế về quản lý Chương trình theo quy định của pháp luật; kiến nghị các cấp có thẩm quyền xử lý những vướng mắc, phát sinh; giám sát việc xử lý và chấp hành các biện pháp xử lý các vấn đề đã phát hiện.

+ Tổ chức các hoạt động giám sát thường xuyên và định kỳ; tổng hợp, phân tích, đánh giá thông tin nhằm đảm bảo Chương trình thực hiện đúng mục tiêu, đúng tiến độ, đạt chất lượng và trong khuôn khổ các nguồn lực đã được xác định.

+ Tổ chức các hoạt động đánh giá định kỳ: đầu kỳ, sơ kết giữa kỳ và tổng kết cuối kỳ nhằm xác định mức độ đạt được theo mục tiêu, chỉ tiêu cụ thể so với quyết định phê duyệt Chương trình.

b) Nội dung 02: Thực hiện chế độ thu thập thông tin, báo cáo kiểm tra và giám sát, đánh giá thực hiện Chương trình, gồm: Chế độ thu thập thông tin và tổng hợp các biểu mẫu; chế độ báo cáo kiểm tra và giám sát, đánh giá thực hiện Chương trình.

c) Nội dung 03: Nâng cao năng lực giám sát, đánh giá cho các cơ quan trung ương và địa phương, gồm cả cơ quan chủ trì thực hiện các hoạt động của Chương trình và cơ quan, đơn vị tham gia tổ chức thực hiện các nội dung của Chương trình

- Tổ chức tập huấn cho cơ quan chủ trì dự án, tiểu dự án về quy trình, hệ thống, biểu mẫu, báo cáo kiểm tra, giám sát, đánh giá.

- Tổ chức tập huấn cho cơ quan thực hiện dự án địa phương theo ngành dọc và theo chức năng kiểm tra, giám sát, đánh giá.

5.3.4. Vốn và nguồn vốn

Tổng nhu cầu vốn thực hiện: 498 tỷ đồng, trong đó:

- Ngân sách Trung ương: 320 tỷ đồng (kinh phí thường xuyên).
- Ngân sách địa phương: 78 tỷ đồng (kinh phí thường xuyên).
- Nguồn vốn khác: 50 tỷ đồng.

5.3.5. Cơ quan chủ trì, hướng dẫn thực hiện

Bộ Y tế chủ trì, hướng dẫn thực hiện.

IV. KINH PHÍ THỰC HIỆN CHƯƠNG TRÌNH

1. Tổng nguồn vốn thực hiện giai đoạn 2026 - 2030: 88.635 tỷ đồng, trong đó:

a) Vốn ngân sách Trung ương: 68.000 tỷ đồng, bao gồm:

- Vốn đầu tư công: 39.200 tỷ đồng.
- Kinh phí thường xuyên: 28.800 tỷ đồng.

b) Vốn ngân sách địa phương: 20.041 tỷ đồng, bao gồm:

- Vốn đầu tư công: 8.492 tỷ đồng.
- Kinh phí thường xuyên: 11.549 tỷ đồng.

c) Nguồn vốn khác: Dự kiến 594 tỷ đồng.

2. Dự kiến kế hoạch bố trí vốn và tiến độ thực hiện giai đoạn 2026-2030

Đơn vị tính: tỷ đồng

TT	Năm	Tổng cộng	Ngân sách Trung ương		Ngân sách địa phương		Nguồn vốn khác
			ĐTC	KPTX	ĐTC	KPTX	
Giai đoạn 2026-2030		88.635	39.200	28.800	8.492	11.550	594
	2026	3.423,96	982,118	1.953,473		488,368	
	2027	24,944,04	10.777,882	8.126,527	2.548	3.553,632	120
	2028	24.543	11.760	7.200	2.547	2.887	180
	2029	24.543	11.760	7.200	2.547	2.887	200
	2030	10.911	3.920	4.320	849	1.732	94

3. Nguyên tắc, tiêu chí, cơ chế phân bổ vốn ngân sách Trung ương và vốn ngân sách địa phương đối ứng

Thực hiện theo Quyết định của Thủ tướng Chính phủ quy định nguyên tắc, tiêu chí, định mức phân bổ vốn ngân sách Trung ương thực hiện Chương trình.

V. CƠ CHẾ VÀ GIẢI PHÁP THỰC HIỆN CHƯƠNG TRÌNH

1. Cơ chế thực hiện Chương trình

1.1. Cơ chế quản lý, tổ chức thực hiện Chương trình

Thực hiện theo các quy định tại Nghị định số 358/2025/NĐ-CP ngày 31/12/2025 của Chính phủ quy định cơ chế quản lý, tổ chức thực hiện các chương trình mục tiêu quốc gia và quy định của pháp luật có liên quan.

1.2. Cơ chế phân bổ vốn ngân sách Trung ương

a) Ngân sách Trung ương hỗ trợ các địa phương nhận bổ sung cân đối từ ngân sách Trung ương và địa phương có tỷ lệ điều tiết các khoản thu phân chia phần ngân sách địa phương hưởng 100% nhưng không nhận bổ sung cân đối từ ngân sách Trung ương trong giai đoạn 2026 - 2030 và hằng năm căn cứ theo tỷ lệ mức hỗ trợ từ ngân sách Trung ương cho các địa phương tại Nghị quyết của Quốc hội về phân bổ dự toán ngân sách Trung ương năm 2026. Ưu tiên phân bổ ngân sách Trung ương hỗ trợ thực hiện Chương trình ở vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn, miền núi, biên giới, hải đảo.

Đối với các địa phương tự cân đối ngân sách, ngân sách Trung ương chỉ hỗ trợ thực hiện một số nhiệm vụ cần ưu tiên, những địa bàn trọng yếu theo nguyên tắc, tiêu chí được cấp có thẩm quyền ban hành.

b) Việc phân bổ ngân sách nhà nước cho các Bộ, cơ quan trung ương, địa phương thực hiện Chương trình bảo đảm phù hợp với mục tiêu, chỉ tiêu, nhiệm vụ, nội dung hoạt động của Chương trình, kế hoạch hằng năm, tình hình thực tế và khả năng cân đối của ngân sách nhà nước.

c) Trong quá trình thực hiện, Chính phủ bảo đảm ngân sách Trung ương tối thiểu; tiếp tục cân đối ngân sách Trung ương trình cấp có thẩm quyền xem xét ưu tiên bổ sung vốn cho Chương trình. Việc bố trí ngân sách thực hiện Chương trình bảo đảm không trùng lặp với các chương trình mục tiêu quốc gia khác, các hoạt động thuộc nhiệm vụ quản lý nhà nước đã được bố trí đầy đủ từ kinh phí chi thường xuyên hằng năm; khuyến khích, huy động sự tham gia, đóng góp của tổ chức, gia đình, cá nhân trong công tác chăm sóc sức khỏe, dân số và phát triển.

2. Giải pháp thực hiện Chương trình

a) Giải pháp về xây dựng, hoàn thiện cơ chế, chính sách

- Hoàn thiện về thể chế, chính sách pháp luật liên quan đến huy động, phân bổ, quản lý, sử dụng nguồn lực, xây dựng kế hoạch và phân công nhiệm vụ triển khai thực hiện chương trình, các văn bản hướng dẫn triển khai thực hiện chương trình, bao gồm hướng dẫn về chuyên môn và định mức chi tiêu, cơ chế tài chính cho Chương trình.

- Xây dựng và hoàn thiện quy trình chuyên môn kỹ thuật, đề xuất các giải pháp, chính sách, tăng cường cung cấp dịch vụ dự phòng, phát hiện sớm, quản lý, điều trị, chăm sóc người bệnh không lây nhiễm: quy định, hướng dẫn người dân thực hiện khám sàng lọc, kiểm tra sức khỏe định kỳ để phát hiện sớm bệnh; chính sách bảo hiểm y tế chi trả cho một số nội dung trong khám sàng lọc, kiểm tra sức khỏe định kỳ; quy định về lập hồ sơ và thực hiện quản lý sức khỏe toàn dân.

- Xây dựng và điều chỉnh định mức kỹ thuật và giá cho gói dịch vụ y tế cơ bản sàng lọc bệnh không lây nhiễm, quản lý người nguy cơ cao và tiền bệnh do ngân sách nhà nước chi trả, hoàn thiện quy trình hướng dẫn sàng lọc, quy trình chuyên môn...

- Hoàn thiện chính sách pháp luật liên quan đến y tế cơ sở: Ổn định mô hình tổ chức của y tế cơ sở theo sắp xếp chính quyền 2 cấp, tổ chức hướng dẫn thực hiện triển khai Thông tư số 43/2025/TT-BYT ngày 15/11/2025 được sửa đổi tại Thông tư số 53/2025/TT-BYT ngày 31/12/2025 hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ và hoạt động của Trạm Y tế xã, phường, đặc khu; xây dựng chính sách về đổi mới cơ chế tài chính cho y tế cơ sở; hoàn thiện và bổ sung các quy chuẩn kỹ thuật quốc gia đối với thiết bị y tế và tiêu chuẩn an toàn thông tin mạng, hệ thống số sức khỏe điện tử.

- Xây dựng, hoàn thiện các văn bản quy phạm pháp luật về lĩnh vực chăm sóc xã hội, công tác xã hội; rà soát, sửa đổi, bổ sung, ban hành đồng bộ các chính sách về huy động nguồn lực để thực hiện các mục tiêu, nhiệm vụ chăm sóc xã hội, trong đó ưu tiên cho các địa phương khó khăn, chưa tự cân đối được ngân sách.

- Nghiên cứu, đổi mới cơ chế, chính sách, phương thức quản lý, vận hành các cơ sở trợ giúp xã hội có cung cấp dịch vụ công tác xã hội theo phương châm phòng ngừa, trợ giúp, chăm sóc, nuôi dưỡng đối tượng tại gia đình, cộng đồng là chính; khuyến khích, thu hút doanh nghiệp, tổ chức, cá nhân đầu tư phát triển cơ sở cung cấp dịch vụ công tác xã hội.

- Hoàn thiện về thể chế, chính sách pháp luật liên quan đến huy động, phân bổ, quản lý, sử dụng nguồn lực.

b) Giải pháp huy động nguồn lực

Tập trung nguồn lực và có cơ chế huy động nguồn lực thực hiện Chương trình. Cơ quan thực hiện Chương trình, Dự án ở trung ương và địa phương có trách nhiệm huy động các nguồn lực hợp pháp để phân đấu hoàn thành các mục tiêu, nhiệm vụ của Chương trình, bao gồm:

- Huy động và sử dụng có hiệu quả vốn đầu tư từ các nguồn: (i) nguồn ngân sách nhà nước, bao gồm ngân sách Trung ương và ngân sách địa phương; (ii) vốn vay tín dụng đầu tư ưu đãi của Nhà nước; (iii) quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp của cơ sở y tế; (iv) vốn từ nguồn tài trợ, viện trợ; (v) nguồn đầu tư tư nhân; (vi) các nguồn kinh phí hợp pháp khác:

+ Ngân sách Trung ương bố trí kinh phí cho các bộ, cơ quan trung ương và bổ sung có mục tiêu cho các địa phương để thực hiện các Dự án của Chương trình.

+ Ngân sách địa phương chủ động bố trí cho các cơ quan, đơn vị ở địa phương thực hiện các Dự án của Chương trình; bảo đảm kinh phí thực hiện các nhiệm vụ như: Vật tư tiêu dùng, vật tư, trang thiết bị, hóa chất thông dụng của Chương trình; đào tạo, tập huấn, nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ cấp cơ sở; thù lao cho cán bộ chuyên trách, cộng tác viên, hỗ trợ cho cán bộ y tế; kiểm tra, giám sát, đánh giá Chương trình.

+ Nguồn vốn đầu tư: Các địa phương chủ động sử dụng ngân sách địa phương và nguồn xổ số kiến thiết để đầu tư cho các Dự án thuộc Chương trình.

+ Nguồn vốn từ tài trợ, viện trợ.

+ Nguồn huy động, đóng góp của cá nhân, tổ chức trong và ngoài nước và các nguồn tài chính hợp pháp khác.

- Sử dụng hiệu quả đầu tư công để kích hoạt, huy động, thu hút mọi nguồn lực xã hội. Tập trung đầu tư công để triển khai các nội dung Chương trình về dự phòng, y tế cơ sở, dân số - phát triển và bảo trợ xã hội, ưu tiên đầu tư tại các khu vực có điều kiện kinh tế khó khăn, vùng sâu, vùng xa, biên giới, biển, đảo.

- Bảo đảm lồng ghép, phối hợp với các chương trình mục tiêu quốc gia, chương trình, đề án, dự án có liên quan; tránh chồng chéo, trùng lặp, phân tán nguồn lực và nâng cao hiệu quả sử dụng nguồn lực theo đúng quy định pháp luật.

- Đảm bảo đủ nguồn nhân lực tham gia thực hiện Chương trình:

+ Huy động nguồn nhân lực sẵn có từ trung ương tới địa phương trên tất cả các vùng, miền thuộc 34 tỉnh/thành phố tham gia thực hiện các hoạt động của Chương trình mục tiêu quốc gia về chăm sóc, bảo vệ sức khỏe, dân số và phát triển theo chức năng, nhiệm vụ được giao trong công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân.

+ Khẩn trương hoàn thiện mô hình Trạm Y tế xã là đơn vị sự nghiệp công lập trực thuộc Ủy ban nhân dân xã để bảo đảm triển khai hiệu quả Chương trình sau khi được phê duyệt. Ủy ban nhân dân cấp tỉnh chịu trách nhiệm bố trí, bổ sung đủ nhân lực cho các Trạm Y tế xã phù hợp với yêu cầu thực hiện Chương trình. Tổ chức đào tạo, bồi dưỡng nâng cao năng lực chuyên môn, quản lý và kỹ năng triển khai chương trình cho đội ngũ cán bộ y tế cơ sở.

+ Xây dựng cơ chế đãi ngộ, khuyến khích và giữ chân nhân lực y tế cơ sở thông qua phụ cấp ưu đãi nghề, chính sách thu hút nhân lực có trình độ làm việc lâu dài tại y tế cơ sở, đặc biệt là vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn, biển đảo.

+ Thực hiện ứng dụng công nghệ thông tin và chuyển đổi số trong quản lý giám sát Chương trình, kết nối mạng lưới hỗ trợ chuyên môn từ xa trong quá trình thực hiện.

c) Giải pháp quản lý, tổ chức thực hiện Chương trình

- Tổ chức hiệu quả bộ máy thực hiện Chương trình, tăng cường thanh tra, kiểm tra, giám sát:

+ Nghiên cứu, tham mưu trình cấp có thẩm quyền xem xét, quyết định thành lập Ban Chỉ đạo Chương trình các cấp và bộ phận giúp việc Ban Chỉ đạo đảm bảo tinh gọn, hiệu quả, không làm phát sinh đầu mỗi quản lý nhà nước và không làm tăng biên chế.

+ Mở rộng và tăng cường sự tham gia của các tổ chức chính trị - xã hội, ban, ngành đoàn thể và người dân trong việc giám sát thực hiện các hoạt động của Chương trình; tăng cường giám sát cộng đồng, lấy ý kiến người dân về chất lượng dịch vụ y tế cơ sở và hiệu quả thực hiện các mục tiêu, chỉ tiêu của Chương trình.

+ Các địa phương xác lập cơ chế đầu tư về tài chính theo kế hoạch giai đoạn 5 năm 2026 - 2035 và hằng năm; trên cơ sở tổng nguồn lực được giao, địa phương phải chủ động bố trí ngân sách, chỉ đạo xây dựng kế hoạch hoạt động cụ thể để giải quyết các vấn đề còn tồn tại, khắc phục các khó khăn trên địa bàn theo mục tiêu chung, mục tiêu cụ thể và chỉ tiêu chuyên môn y tế thuộc trách nhiệm của địa phương mà Chương trình đã đề ra.

- Nâng cao nhận thức trong toàn hệ thống chính trị và xã hội về vị trí, vai trò của sức khỏe, dân số và phát triển. Gắn trách nhiệm của các cấp ủy, chính quyền các cấp, các tổ chức xã hội, cá nhân trong triển khai nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe nhân dân, dân số, kế hoạch hóa gia đình. Đưa các chỉ tiêu y tế - dân số vào nhiệm vụ kinh tế - xã hội của địa phương và phải được ưu tiên đầu tư từ ngân sách địa phương, bảo đảm sử dụng có hiệu quả nguồn ngân sách từ trung ương hỗ trợ.

- Thực hiện truyền thông sâu rộng các nội dung Chương trình mục tiêu quốc gia về chăm sóc, bảo vệ sức khỏe, dân số và phát triển, huy động mọi lực lượng xã hội cùng có trách nhiệm tham gia triển khai Chương trình hiệu quả.

- Tăng cường phối hợp, kết nối giữa ngành y tế và các ngành, lĩnh vực khác nhằm triển khai các nội dung chương trình hiệu quả, đảm bảo đạt các chỉ tiêu đầu ra của Chương trình. Phát huy vai trò và trách nhiệm của các Bộ/Ngành, các tổ chức xã hội, đơn vị có liên quan trong quá trình triển khai các Dự án thành phần.

VI. TỔ CHỨC THỰC HIỆN CHƯƠNG TRÌNH

1. Bộ Y tế

a) Chủ trì, phối hợp với các cơ quan chủ dự án thành phần xây dựng, trình Thủ tướng Chính phủ quy định nguyên tắc, tiêu chí, định mức phân bổ vốn, kinh phí hỗ trợ từ ngân sách Trung ương và tỷ lệ đối ứng từ ngân sách địa phương thực hiện Chương trình giai đoạn I từ năm 2026 đến năm 2030; ban hành theo thẩm quyền hoặc xây dựng, trình cấp có thẩm quyền ban hành các quy định, hướng dẫn tổ chức thực hiện Chương trình; hướng dẫn các Bộ, cơ quan trung ương và địa phương lập kế hoạch đầu tư công trung hạn giai đoạn 5 năm và dự toán ngân sách nhà nước, kế hoạch đầu tư công hằng năm thực hiện Chương trình.

b) Chủ trì, phối hợp với chủ dự án thành phần thông báo tổng mức kinh phí thường xuyên từ nguồn ngân sách Trung ương giai đoạn 5 năm của Chương trình giai đoạn I từ năm 2026 đến năm 2030.

c) Chủ trì, phối hợp với chủ dự án thành phần xây dựng phương án phân bổ kế hoạch đầu tư công trung hạn giai đoạn 5 năm chi tiết theo từng dự án thành phần; đề xuất cân đối và phương án phân bổ kế hoạch đầu tư vốn ngân sách Trung ương, dự toán kinh phí sự nghiệp hằng năm nguồn ngân sách Trung ương thực hiện chương trình mục tiêu quốc gia cho các bộ, cơ quan trung ương và tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương chi tiết theo dự án thành phần hoặc theo quy định của cấp có thẩm quyền về cơ chế phân bổ vốn ngân sách Trung ương của từng chương trình mục tiêu quốc gia.

d) Xây dựng chỉ số, biểu mẫu giám sát, đánh giá chương trình mục tiêu quốc gia. Xây dựng, hoàn thiện Hệ thống quản lý chương trình mục tiêu quốc gia theo quy định.

đ) Chủ trì xây dựng, hoàn thiện các quy chuẩn, tiêu chuẩn, quy trình kỹ thuật chuyên môn, hướng dẫn chuyên môn về phòng bệnh, dân số, thiết bị y tế, chuyển đổi số và công nghệ y tế làm căn cứ để các địa phương tổ chức thực hiện Chương trình.

e) Thực hiện giám sát chương trình mục tiêu quốc gia. Chủ trì xây dựng quy chế phối hợp liên ngành giữa các bộ, ngành, địa phương, Ủy ban Trung ương Mặt trận Tổ quốc Việt Nam và các tổ chức chính trị - xã hội nhằm bảo đảm thống nhất trong chỉ đạo, triển khai, giám sát và đánh giá Chương trình; tăng cường công khai kết quả thực hiện, giám sát cộng đồng và lấy ý kiến người dân về chất lượng dịch vụ y tế cơ sở và hiệu quả thực hiện mục tiêu, chỉ tiêu của Chương trình.

f) Tổng hợp kết quả quyết toán nguồn vốn sử dụng, quyết toán nguồn vốn ngân sách nhà nước, tình hình sử dụng vốn và giá trị khối lượng hoàn thành hằng năm của Chương trình.

2. Bộ Tài chính

a) Ban hành Thông tư quy định quản lý, sử dụng, thanh toán, quyết toán chi thường xuyên thực hiện Chương trình mục tiêu quốc gia về chăm sóc sức khỏe, dân số và phát triển giai đoạn 2026-2035, giai đoạn I từ năm 2026 đến năm 2030.

b) Trên cơ sở đề xuất của Bộ Y tế, tổng hợp, trình cấp có thẩm quyền bố trí kế hoạch đầu tư công vốn ngân sách Trung ương trung hạn giai đoạn 5 năm và hằng năm, dự toán ngân sách Trung ương hằng năm thực hiện Chương trình; quyết định phân bổ, giao mục tiêu, nhiệm vụ, kế hoạch đầu tư công trung hạn vốn ngân sách Trung ương giai đoạn 05 năm và hằng năm, dự toán ngân sách Trung ương hằng năm thực hiện Chương trình cho các bộ, cơ quan trung ương và địa phương theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước, Luật Đầu tư công.

3. Bộ Quốc phòng chủ trì, phối hợp với Bộ Y tế và các Bộ, ngành liên quan triển khai các nội dung hoạt động của Chương trình đã được phân công cụ thể tại các Dự án thành phần.

4. Bộ Văn hoá, Thể thao và Du lịch chủ trì, phối hợp với Bộ Y tế và các Bộ, ngành liên quan triển khai các nội dung hoạt động của Chương trình đã được phân công cụ thể tại các Dự án thành phần.

5. Bộ Công Thương chủ trì và phối hợp với Bộ Y tế triển khai các nội dung về an toàn thực phẩm đã được phân công cụ thể tại các Dự án thành phần.

6. Bộ Khoa học và Công nghệ chủ trì, phối hợp với Bộ Y tế và các Bộ, ngành liên quan triển khai các nội dung hoạt động về ứng dụng công nghệ thông tin và chuyên đổi số của Chương trình đã được phân công cụ thể tại các Dự án thành phần.

7. Bộ Công an chủ trì, phối hợp với Bộ Y tế và các Bộ ngành liên quan triển khai các nội dung hoạt động của Chương trình đã được phân công cụ thể tại các Dự án thành phần. Chủ trì, phối hợp với Bộ Y tế và các Bộ, ngành liên quan chủ động phòng ngừa, phát hiện, đấu tranh, ngăn chặn các hành vi vi phạm pháp luật, đảm bảo an ninh quốc gia và trật tự xã hội trên lĩnh vực y tế; phối hợp với Bộ Y tế trong triển khai các hoạt động liên quan đến y tế trong phòng, chống ma túy, tệ nạn xã hội, đảm bảo công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân.

8. Bộ Dân tộc và Tôn giáo chủ trì và phối hợp với Bộ Y tế triển khai các nội dung cho các đối tượng là đồng bào dân tộc thiểu số, vùng sâu, vùng xa, biên giới, bãi ngang, ven biển, biển đảo.

9. Các Bộ: Nội vụ, Xây dựng, Giáo dục và Đào tạo, Nông nghiệp và Môi trường trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ phối hợp với Bộ Y tế triển khai các nội dung hoạt động của Chương trình đã được phân công cụ thể tại các Dự án thành phần.

10. Ủy ban Trung ương Mặt trận Tổ quốc Việt Nam, Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam các tỉnh, thành phố và các tổ chức chính trị - xã hội phối hợp với Bộ Y tế và các Bộ, ngành liên quan triển khai các nội dung được phân công cụ thể tại các Dự án thành phần; đồng thời giám sát, phản biện xã hội trong quá trình thực hiện Chương trình; thiết lập cơ chế phối hợp giữa các bên liên quan với Mặt trận Tổ quốc Việt Nam trong tuyên truyền, vận động sức mạnh Nhân dân tham gia thực hiện Chương trình.

11. Các bộ, cơ quan ngang bộ, cơ quan thuộc Chính phủ và các cơ quan liên quan trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ được giao xây dựng kế hoạch triển khai cụ thể trong lĩnh vực, ngành mình phụ trách; phối hợp với Bộ Y tế tổ chức triển khai hiệu quả các nhiệm vụ của Chương trình.

12. Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương thực hiện quản lý nhà nước về y tế trên địa bàn; xây dựng kế hoạch hành động triển khai Chương trình trong phạm vi tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương; cân đối đủ kinh phí đầu tư và kinh phí hoạt động thường xuyên để thực hiện Chương trình, tổng vốn ngân sách Trung ương phân bổ trong giai đoạn 2026 - 2035 phải được bố trí đủ theo định mức cụ thể do trung ương quy định. Chỉ đạo các ban, ngành, đoàn thể địa phương thực hiện các nhiệm vụ được phân công.

13. Đài Truyền hình Việt Nam, Đài Tiếng nói Việt Nam, Thông tấn xã Việt Nam và các cơ quan thông tin truyền thông khác căn cứ chức năng, nhiệm vụ được giao có trách nhiệm phối hợp với Bộ Y tế và các Bộ, ngành có liên quan thực hiện truyền thông về Chương trình./.