BỘ Y TẾ	CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
Số: 34 /2026/TT-BYT	*Hà Nội, ngày 08 tháng 9 năm 2026*

giangntk.pc_Nguyen Thi Kieu Giang 15/09/2026 10:04:12

THÔNG TƯ

Hướng dẫn một số nội dung 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 thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ Y tế

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

Căn cứ Nghị định số 313/2026/NĐ-CP của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Theo đề nghị của Vụ trưởng Vụ Kế hoạch - Tài chính;

Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Thông tư hướng dẫn một số nội dung 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 thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ Y tế.

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh

1. Thông tư này hướng dẫn thực hiện một số nội dung tại Quyết định số 1709/QĐ-BYT ngày 12 tháng 6 năm 2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế (sau đây gọi là Quyết định số 1709/QĐ-BYT) 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 là Chương trình) thuộc trách nhiệm chủ trì, hướng dẫn của Bộ Y tế.

2. Các nội dung khác của Chương trình không thuộc phạm vi quy định tại khoản 1 Điều này, việc tổ chức thực hiện theo hướng dẫn của bộ, cơ quan trung ương được phân công chủ trì, hướng dẫn tại Quyết định số 1709/QĐ-BYT và quy định pháp luật hiện hành về quản lý, tổ chức thực hiện các chương trình mục tiêu quốc gia.

Điều 2. Nguyên tắc thực hiện Chương trình

1. Việc thực hiện Chương trình tuân thủ các nguyên tắc quy định tại Điều 4 Nghị định số 358/2025/NĐ-CP quy định cơ chế quản lý, tổ chức thực hiện các chương trình mục tiêu quốc gia; bảo đảm đúng mục tiêu, đúng đối tượng, đúng phạm vi của Chương trình.

2. 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.

3. Việc huy động, quản lý và sử dụng các nguồn lực thực hiện Chương trình tuân thủ quy định của pháp luật về ngân sách nhà nước, đầu tư công và các quy định pháp luật có liên quan.

4. Nội dung hướng dẫn tại Thông tư này là căn cứ chuyên môn để địa phương, đơn vị lập kế hoạch, lựa chọn nhiệm vụ và tổ chức thực hiện.

Điều 3. Hướng dẫn thực hiện các Dự án, Tiểu dự án của Chương trình thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ Y tế

1. Nội dung hướng dẫn thực hiện các Dự án, Tiểu dự án của Chương trình, bao gồm:

a) Nội dung hướng dẫn thực hiện đầu tư cơ sở hạ tầng, mua sắm thiết bị, vật tư, hàng hóa, dịch vụ của Chương trình theo quy định tại Phụ lục I ban hành kèm theo Thông tư này;

b) Nội dung hướng dẫn thực hiện hoạt động chuyên môn của Chương trình theo quy định tại Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư này;

c) Bộ chỉ số giám sát, đánh giá thực hiện Chương trình theo quy định tại Phụ lục III ban hành kèm theo Thông tư này.

2. Nội dung hỗ trợ từ ngân sách nhà nước của Chương trình thực hiện các Dự án, Tiểu dự án:

a) Vốn đầu tư công hỗ trợ các nội dung sau đây:

- Tiểu dự án 1, Dự án 1: Đầu tư cơ sở hạ tầng, thiết bị cho y tế cơ sở: Nội dung về xây mới, nâng cấp, mở rộng hạ tầng và đầu tư thiết bị cho các trạm y tế xã, phường, đặc khu, cơ sở quân dân y do chính quyền địa phương quản lý;

- Tiểu dự án 4, Dự án 1: Chuyển đổi số trong quản lý, theo dõi và tư vấn sức khỏe toàn diện: Nội dung về đầu tư xây dựng "Nền tảng Trạm y tế xã";

- Tiểu dự án 1, Dự án 2: Đầu tư thiết bị cho hệ thống phòng bệnh và nâng cao sức khỏe tại tuyến tỉnh;

- Tiểu dự án 1, Dự án 4: Nâng cao năng lực mạng lưới chăm sóc xã hội toàn diện: Nội dung về đầu tư xây mới, mở rộng cơ sở vật chất và mua sắm tài sản, trang thiết bị cho cơ sở chăm sóc người cao tuổi, 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 người tâm thần, cơ sở bảo trợ xã hội tổng hợp và trung tâm công tác xã hội.

b) Kinh phí thường xuyên hỗ trợ các nội dung còn lại của Chương trình bảo đảm nguyên tắc tại Khoản 2 Điều 2 Thông tư này.

Điều 4. Hiệu lực thi hành

1. Thông tư này có hiệu lực thi hành kể từ ngày 08 tháng 9 năm 2026.

2. Trường hợp văn bản được dẫn chiếu tại Thông tư này được sửa đổi, bổ sung hoặc thay thế, thì áp dụng theo văn bản sửa đổi, bổ sung hoặc thay thế đó.

Điều 5. Tổ chức thực hiện

1. Các đơn vị thuộc, trực thuộc Bộ Y tế:

a) Vụ Kế hoạch - Tài chính làm đầu mối giúp Bộ Y tế quản lý, theo dõi, điều phối và tổng hợp kết quả thực hiện chung của Chương trình; phối hợp với các cơ quan, đơn vị liên quan tổ chức kiểm tra, giám sát, đánh giá tình hình thực hiện Chương trình.

b) Đơn vị được Bộ trưởng Bộ Y tế giao chủ dự án, chủ tiểu dự án của Chương trình:

- Chủ trì hướng dẫn thực hiện dự án, tiểu dự án được giao;

- Chủ tiểu dự án tổng hợp, trình cấp có thẩm quyền phê duyệt kế hoạch, nhiệm vụ hàng năm của tiểu dự án theo quy định;

- Theo dõi, kiểm tra, đánh giá kết quả thực hiện mục tiêu, nhiệm vụ và thực hiện chế độ báo cáo theo quy định đối với dự án, tiểu dự án được giao chủ trì.

c) Đơn vị được giao nhiệm vụ tại các Phụ lục kèm theo Thông tư này triển khai thực hiện nhiệm vụ bảo đảm đồng bộ, thống nhất, đúng mục tiêu, đúng đối tượng và phù hợp với điều kiện thực tế.

2. Các bộ, cơ quan trung ương, Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố căn cứ chức năng, nhiệm vụ được giao, tổ chức triển khai thực hiện các nội dung của Chương trình thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ Y tế theo quy định tại Thông tư này; chỉ đạo các cơ quan, đơn vị trực thuộc phối hợp thực hiện, bảo đảm đồng bộ, thống nhất, đúng mục tiêu, đúng đối tượng và phù hợp với điều kiện thực tế.

Trong quá trình thực hiện, nếu có vướng mắc, các cơ quan, đơn vị có liên quan phản ánh về Bộ Y tế để tổng hợp, nghiên cứu, xử lý theo thẩm quyền, hoặc đề xuất cấp có thẩm quyền xem xét, xử lý theo quy định./.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG

Nguyễn Thị Liên Hương

Nơi nhận:
- Ban Bí thư Trung ương Đảng;
- Thủ tướng, các Phó Thủ tướng Chính phủ;
- Các bộ, cơ quan ngang bộ;
- HĐND, UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Văn phòng Trung ương và các Ban của Đảng;
- Văn phòng Tổng Bí thư;
- Văn phòng Chủ tịch nước;
- Hội đồng Dân tộc và 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;
- Ngân hàng Phát triển Việt Nam;
- Ủy ban Trung ương Mặt trận Tổ quốc Việt Nam;
- Cơ quan Trung ương của các tổ chức chính trị - xã hội;
- Đ/c Bộ trưởng Bộ Y tế (để báo cáo);
- Các đ/c Thứ trưởng Bộ Y tế (để phối hợp chỉ đạo);
- Các Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Công báo; Cổng Thông tin điện tử Chính phủ;
- Các Vụ, Cục, Văn phòng Bộ - Bộ Y tế;
- Cổng Thông tin điện tử Bộ Y tế;
- Lưu: VT, KHTC, PC.

Phụ lục I
Đầu tư cơ sở hạ tầng, mua sắm thiết bị, vật tư, hàng hóa, dịch vụ của Chương trình
(Ban hành kèm theo Thông tư số 34 /2026/TT-BYT ngày 08 tháng 9 năm 2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

1. Về nguyên tắc thực hiện

Việc quản lý và sử dụng vốn đầu tư công gắn với hạch toán kinh tế - xã hội, đánh giá hiệu quả đầu tư thực hiện theo Chỉ thị số 16/CT-TTg ngày 23/4/2026 của Thủ tướng Chính phủ về quản lý và sử dụng vốn đầu tư công gắn với hạch toán kinh tế - xã hội, đánh giá hiệu quả đầu tư; đẩy nhanh tiến độ xây dựng kế hoạch đầu tư công trung hạn giai đoạn 2026 - 2030; Thông tư liên tịch số 11/2025/TTLT-VKSNDTC-TANDTC-BCA-BQP-BTP-BTC-BCT-BXD-BNN&MT-KTNN-TTCP về việc hướng dẫn việc xác định lãng phí để áp dụng trong khởi tố, điều tra, truy tố, xét xử các tội phạm liên quan đến lãng phí theo quy định của Bộ luật Hình sự; Chỉ thị số 04/CT-BXD ngày 28/2/2026 của Bộ Xây dựng về việc tăng cường quản lý đầu tư, xác định chính xác sơ bộ tổng mức đầu tư ngay từ khâu lập chủ trương, tránh gây lãng phí nguồn lực nhà nước; Công văn số 5302/BTC-NSNN ngày 28/04/2026 của Bộ Tài chính về đánh giá hiệu quả kinh tế - xã hội, hiệu quả đầu tư đối với Kế hoạch đầu tư công trung hạn giai đoạn 2026 - 2030 để bảo đảm hiệu quả, tiết kiệm, tránh lãng phí.

2. Nội dung thực hiện

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

a) Tiểu dự án 1: Đầu tư cơ sở hạ tầng, thiết bị cho y tế cơ sở

- Nội dung thực hiện:

Đầu tư xây mới, nâng cấp, mở rộng và mua sắm thiết bị cho các trạm y tế xã, phường, đặc khu, cơ sở quân dân y do chính quyền địa phương quản lý (ưu tiên đầu tư cho các trạm y tế xã biên giới khu vực vùng sâu, vùng xa, biên giới, hải đảo, vùng đặc biệt khó khăn) đáp ứng yêu cầu theo quy định của Thông tư số 23/2026/TT-BYT của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn về thiết kế Trạm Y tế xã, phường, đặc khu và Thông tư số 22/2026/TT-BYT của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn danh mục máy móc, thiết bị cơ bản phục vụ hoạt động chuyên môn của Trạm Y tế xã, phường, đặc khu.

- Đơn vị thực hiện: Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo, phân công thực hiện.

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

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

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

- Đơn vị thực hiện: Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo thực hiện.

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

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

- Nội dung thực hiện: Đầu tư mua sắm trang thiết bị cho Trung tâm kiểm soát bệnh tật các tỉnh, thành phố phục vụ giám sát, phòng, chống dịch bệnh, gồm thiết bị định danh vi khuẩn, kháng sinh đồ, sinh học phân tử, phân tích đa tác nhân và các thiết bị cần thiết khác; đầu tư hiện đại hóa hệ thống phòng thử nghiệm phục vụ giám sát chất lượng nước sạch và vệ sinh trường học.

- Đơn vị thực hiện: Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo các đơn vị liên quan tổ chức mua sắm, cấp phát, tiếp nhận và sử dụng hiệu quả.

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

- Nội dung thực hiện:

+ Hoạt động giám sát trọng điểm các bệnh truyền nhiễm: Tổ chức mua sinh phẩm, hoá chất, vật tư tiêu hao phục vụ xét nghiệm, lấy mẫu.

+ Hoạt động thí điểm tiêm chủng 04 loại vắc xin: Tổ chức mua sắm vắc xin (sốt xuất huyết, viêm màng não do não mô cầu, thủy đậu, tay-chân-miệng), dây chuyền lạnh, vật tư tiêm chủng.

+ Hoạt động 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: Tổ chức mua sinh phẩm, hoá chất, vật tư tiêu hao phục vụ xét nghiệm, lấy mẫu.

+ Hoạt động phòng, chống HIV/AIDS: Tổ chức mua sắm sinh phẩm xét nghiệm HIV, các xét nghiệm phục vụ theo dõi, điều trị, thuốc kháng HIV, bao cao su, bơm kim tiêm sạch.

+ Hoạt động phòng, chống sốt rét: Tổ chức mua và cung cấp thuốc điều trị dự phòng cho các đối tượng có nguy cơ cao theo quy định tại Quyết định số 3377/QĐ-BYT ngày 30/8/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành "Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh sốt rét"; hóa chất, vật tư phục vụ nhiệm vụ giám sát và điều trị dự phòng.

+ Hoạt động phòng, chống lao: Mua và cung cấp thuốc lao cho người không tham gia bảo hiểm y tế nhằm bảo đảm đủ thuốc điều trị cho bệnh nhân Lao theo nội dung chỉ đạo tại Công điện số 25/CĐ-TTg ngày 25/3/2024 của Thủ tướng Chính phủ về việc tăng cường công tác phòng, chống bệnh lao.

+ Hoạt động phòng, chống bệnh viêm gan vi rút: Tổ chức mua sắm sinh phẩm xét nghiệm viêm gan vi rút.

+ Hoạt động phòng, chống phong: Mua và cung cấp thuốc, vật tư phục vụ điều trị, chăm sóc khuyết tật, điều trị cơ phản ứng đối với nhóm mới mắc, bệnh nhân trong giai đoạn giám sát và nhóm tiếp xúc gần (không thuộc phạm vi chi trả

bảo hiểm y tế) theo Quyết định số 4416/QĐ-BYT ngày 06/12/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành tài liệu chuyên môn "Hướng dẫn Chẩn đoán và điều trị các bệnh Da liễu".

- Đơn vị thực hiện:

+ Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương tổ chức mua sắm, cấp phát vắc xin, dây chuyền lạnh cho các địa phương được chọn là địa bàn triển khai thí điểm; mua sắm sinh phẩm, hóa chất, vật tư tiêu hao để triển khai hoạt động giám sát trọng điểm bệnh truyền nhiễm và hoạt động đánh giá miễn dịch cộng đồng.

+ Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo các đơn vị liên quan tổ chức mua sắm, cấp phát, tiếp nhận và sử dụng hiệu quả đối với các nội dung còn lại.

c) 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

- Nội dung thực hiện: Mua sắm, bảo quản, vận chuyển, cấp phát và sử dụng sản phẩm dinh dưỡng, đa vi chất dinh dưỡng/chế phẩm, thực phẩm, trang thiết bị, công cụ, dụng cụ, tài liệu, vật tư, nguyên vật liệu sinh phẩm, hóa chất và các phương tiện phục vụ triển khai các hoạt động dinh dưỡng cho các nhóm đối tượng theo quy định tại điểm d Khoản 2 Điều 34 Luật Phòng bệnh số 114/2025/QH15 (sau đây gọi chung là Luật Phòng bệnh) và điểm b, điểm c khoản 2 Điều 85 Nghị định số 165/2026/NĐ-CP quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Phòng bệnh và các quy định hiện hành.

- Đơn vị thực hiện:

+ Viện Dinh dưỡng tổ chức mua sắm, cấp phát, tiếp nhận, quản lý, sử dụng cho các hoạt động cấp Trung ương bao gồm: (1) trang thiết bị, công cụ, dụng cụ, tài liệu, vật tư, nguyên vật liệu sinh phẩm, hóa chất và các phương tiện phục vụ triển khai các hoạt động dinh dưỡng cấp Trung ương; (2) các sản phẩm dinh dưỡng, đa vi chất dinh dưỡng/chế phẩm, thực phẩm phục vụ việc xây dựng, triển khai các mô hình can thiệp dinh dưỡng.

+ Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo các đơn vị liên quan tổ chức mua sắm, cấp phát, tiếp nhận, quản lý và sử dụng hiệu quả đối với các nội dung nêu trên tại địa phương (ngoài các nội dung do Trung ương thực hiện) theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế.

2.3. Dự án 3: Dân số và phát triển

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

a) 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.

- Nội dung thực hiện: 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 chuyên khoa sản - nhi của 10 tỉnh: Điện Biên, Cao Bằng,

giangntk.pc_Nguyễn Thị Kim Giang 15/09/2026 14:12

Sơn La, Tuyên Quang, Lai Châu, Lạng Sơn, Phú Thọ, Thái Nguyên, Quảng Ngãi, Gia Lai.

- Đơn vị thực hiện: Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố quyết định danh mục thiết bị y tế bổ sung và thực hiện mua sắm thiết bị y tế theo quy định hiện hành.

b) 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.

- Nội dung thực hiện: 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 (Nội dung 01, Tiểu dự án 3, Dự án 3).

- Đơn vị thực hiện: Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo các đơn vị liên quan tổ chức mua sắm, cấp phát phương tiện tránh thai (dụng cụ tử cung, thuốc tiêm tránh thai, thuốc cấy tránh thai, viên uống tránh thai, bao cao su).

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

a) Tiểu dự án 1: Nâng cao năng lực mạng lưới chăm sóc xã hội toàn diện

(1) Nội dung 01: Đầu tư cơ sở vật chất, thiết bị đối với một số cơ sở chăm sóc người cao tuổi, cơ sở bảo trợ xã hội, cơ sở bảo trợ xã hội tổng hợp và trung tâm công tác xã hội.

- Nội dung thực hiện:

+ 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 chăm sóc người cao tuổi, 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 chăm sóc người cao tuổi, 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).

+ Hỗ trợ thực hiện xây mới, mở rộng, nâng cấp, sửa chữa, cải tạo cơ sở vật chất cho cơ sở chăm sóc người cao tuổi, cơ sở bảo trợ xã hội và mua sắm tài sản, trang thiết bị nhằm bảo đảm thực hiện theo quy định tại Nghị định số 103/2017/NĐ-CP quy định về thành lập, tổ chức, hoạt động, giải thể và quản lý các cơ sở trợ giúp xã hội; Thông tư số 33/2017/TT-BLĐTBXH hướng dẫn về cơ cấu tổ chức, định mức nhân viên và quy trình, tiêu chuẩn trợ giúp xã hội tại cơ sở trợ giúp xã hội. Ưu tiên hỗ trợ mua sắm thiết bị vận chuyển đối tượng, sơ cấp cứu, sinh hoạt và phục hồi chức năng cho đối tượng.

- Đơn vị thực hiện:

+ Trung ương: Các Trung tâm thuộc Bộ Y tế: Trung tâm Phục hồi chức năng người khuyết tật Thụy An; Trung tâm Điều dưỡng, Phục hồi chức năng - Trợ giúp trẻ em và Hỗ trợ người khuyết tật; Trung tâm Điều dưỡng Phục hồi chức năng tâm thần Việt Trì.

+ Địa phương: Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo thực hiện.

(2) Nội dung 02: 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.

- Nội dung thực hiện: 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.

- Đơn vị thực hiện: Bộ Y tế (Cục Bảo trợ xã hội chủ trì).

(3) 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.

- Nội dung thực hiện: Hỗ trợ sửa chữa, bảo dưỡng 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.

- Đơn vị thực hiện:

+ Trung ương: Các Trung tâm thuộc Bộ Y tế: Trung tâm Phục hồi chức năng người khuyết tật Thụy An; Trung tâm Điều dưỡng, Phục hồi chức năng - Trợ giúp trẻ em và Hỗ trợ người khuyết tật; Trung tâm Điều dưỡng Phục hồi chức năng tâm thần Việt Trì.

+ Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo cơ quan, đơn vị liên quan thực hiện.

b) 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.

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)

- Nội dung thực hiện: Mua sắm các trang thiết bị (theo hướng dẫn của Bộ Y tế) phục vụ việc cung cấp dịch vụ cho trẻ em tại mô hình.

- Đơn vị thực hiện: Sở Y tế các tỉnh, thành phố thực hiện mô hình: Đà Nẵng, Phú Thọ, An Giang, Thái Nguyên, Nghệ An, Quảng Trị, Lâm Đồng, Đồng Tháp, Bắc Ninh, Vĩnh Long tổ chức mua sắm trang thiết bị theo quy định.

giangntk.pc_Nguyen Thi Kieu Giang 15/09/2025 14:11:12

Phụ lục II

Hướng dẫn về hoạt động chuyên môn của Chương trình

(Ban hành kèm theo Thông tư số 34/2026/TT-BYT ngày 08 tháng 9 năm 2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

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

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

a) Đối tượng và địa bàn

- Bác sĩ đang làm việc tại trạm y tế cấp xã; đã được cấp chứng chỉ hoặc giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh trong thời gian còn hiệu lực; tuổi không quá 45 tuổi.

- Bác sĩ ngành phù hợp đang làm việc tại trung tâm y tế khu vực hoặc bệnh viện khu vực trên địa bàn thuộc 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; đã được cấp chứng chỉ hoặc giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh trong thời gian còn hiệu lực; tuổi không quá 45 tuổi.

b) Nội dung thực hiện

Đào tạo bác sĩ chuyên khoa thực hiện theo hướng dẫn, tổ chức thực hiện chương trình đào tạo chuyên sâu sau đại học thuộc lĩnh vực sức khỏe cấp văn bằng bác sĩ nội trú, bác sĩ chuyên khoa của Bộ Y tế:

- Đào tạo cấp văn bằng bác sĩ chuyên khoa các chuyên ngành: Nội khoa, ngoại khoa, sản phụ khoa, nhi khoa, hồi sức cấp cứu, truyền nhiễm và các bệnh nhiệt đới, y học cổ truyền và y học gia đình cho bác sĩ tại trung tâm y tế, bệnh viện khu vực.

- Đào tạo cấp văn bằng bác sĩ chuyên khoa y học gia đình cho bác sĩ tại trạm y tế cấp xã.

- Tuyển sinh theo phương thức xét tuyển; tổ chức đào tạo theo hình thức chính quy tập trung toàn thời gian tại cơ sở giáo dục đại học được giao nhiệm vụ hoặc hình thức thường xuyên thực hiện theo thời gian linh hoạt (vừa làm vừa học).

- Hằng năm, địa phương xác định nhu cầu đào tạo theo từng chuyên khoa, từng địa bàn, xây dựng kế hoạch, bố trí ngân sách và thực hiện đặt hàng đào tạo với cơ sở giáo dục đại học đủ điều kiện đào tạo bác sĩ chuyên khoa theo quy định của pháp luật về giáo dục, quy định tại Thông tư này và quy định của địa phương.

- Kinh phí thường xuyên của chương trình hỗ trợ kinh phí đào tạo bác sĩ chuyên khoa y học gia đình cho đối tượng đang làm việc tại trạm y tế cấp xã trên toàn quốc (trừ các thành phố: Hà Nội, Hồ Chí Minh, Hải Phòng, Đà Nẵng, Huế, Cần Thơ và Đồng Nai); ưu tiên bác sĩ tại trạm y tế cấp xã trên địa bàn thuộc 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.

c) Đơn vị thực hiện

- Trung ương: Bộ Y tế (Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo) hướng dẫn chuyên môn về đào tạo, giám sát, hỗ trợ.

- Địa phương: Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố quản lý, tổ chức thực hiện.

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

2.1. Nội dung 01: Chăm sóc sức khỏe cho phụ nữ mang thai

a) Đối tượng: Phụ nữ có thai khám thai tại trạm y tế cấp xã.

b) Nội dung thực hiện

- Cung cấp dịch vụ tư vấn, xét nghiệm HIV, viêm gan B và giang mai cho phụ nữ mang thai trong lần khám thai đầu tiên để kịp thời can thiệp dự phòng lây truyền cho trẻ sơ sinh (nội dung chuyên môn thực hiện theo Quyết định số 678/QĐ-BYT ngày 26/02/2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn kỹ thuật các can thiệp dự phòng lây truyền HIV, viêm gan B và giang mai từ mẹ sang con).

- Hỗ trợ kỹ thuật thực hiện hoạt động.

- Thực hiện ghi chép, thống kê, tổng hợp và báo cáo kết quả thực hiện theo quy định.

c) Đơn vị thực hiện

- Trung ương:

+ Bộ Y tế (Cục Bà mẹ và Trẻ em) cập nhật, ban hành hướng dẫn chuyên môn về tư vấn, xét nghiệm, dự phòng lây truyền HIV, viêm gan B và giang mai từ mẹ sang con.

+ Viện Vệ sinh dịch tễ trung ương cập nhật, chỉnh sửa tài liệu, tổ chức tập huấn, cập nhật kiến thức về tư vấn, xét nghiệm, dự phòng lây truyền HIV, viêm gan B và giang mai từ mẹ sang con. Hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật, giám sát, đánh giá việc triển khai thực hiện hoạt động.

- Địa phương:

+ Sở Y tế: Chủ trì xây dựng kế hoạch, hướng dẫn triển khai, phân bổ hoặc tham mưu cấp có thẩm quyền bố trí kinh phí; chỉ đạo, kiểm tra, giám sát và đánh giá việc triển khai hoạt động trên địa bàn;

+ Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố: Làm đầu mối tổ chức triển khai, hướng dẫn chuyên môn, hỗ trợ kỹ thuật; tổ chức đào tạo, tập huấn; phối hợp với các đơn vị liên quan trong việc cung ứng, quản lý chất lượng xét nghiệm; tổng hợp, phân tích và báo cáo kết quả thực hiện theo quy định;

+ Trạm Y tế cấp xã: Trực tiếp tổ chức khám thai định kỳ, tư vấn và thực hiện hoặc phối hợp thực hiện xét nghiệm HIV, viêm gan B và giang mai cho phụ nữ mang thai trong lần khám thai đầu tiên; quản lý, theo dõi, tư vấn, điều trị hoặc chuyển tuyến đối với các trường hợp có kết quả xét nghiệm dương tính theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế; thực hiện ghi chép, thống kê và báo cáo kết quả thực hiện theo quy định.

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

a) Đối tượng: Phụ nữ mang thai; bà mẹ, người chăm sóc trẻ dưới 2 tuổi; trẻ em từ 0 đến dưới 2 tuổi; hộ gia đình có trẻ em dưới 2 tuổi tại xã, phường, đặc khu có triển khai mô hình.

b) Nội dung thực hiện

- Cung cấp dịch vụ chăm sóc dinh dưỡng trong 1.000 ngày đầu đời tại trạm y tế cấp xã:

+ Tổ chức các buổi tư vấn (cá nhân và nhóm) tại trạm y tế cấp xã 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.

+ Tổ chức khám sàng lọc và đánh giá dinh dưỡng: Phụ nữ mang thai: 4 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.

- Cung cấp dịch vụ chăm sóc dinh dưỡng trong 1.000 ngày đầu đời tại thôn, bản:

+ Tổ chức các buổi sinh hoạt nhóm Nuôi dưỡng trẻ nhỏ.

+ 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) Đơn vị thực hiện

- Trung ương:

+ Bộ Y tế (Cục Bà mẹ và Trẻ em) cập nhật, ban hành hướng dẫn triển khai mô hình; hỗ trợ kỹ thuật, giám sát việc triển khai mô hình tại các địa phương.

+ Viện Dinh dưỡng hướng dẫn triển khai mô hình; hỗ trợ kỹ thuật, giám sát việc triển khai mô hình tại các địa phương; tổ chức, tham dự hội thảo, thăm quan học tập, tập huấn hướng dẫn, triển khai, đánh giá, tổng kết việc thực hiện mô hình.

- Địa phương:

+ Sở Y tế: Chủ trì xây dựng kế hoạch, hướng dẫn triển khai hoạt động; phối hợp với các cơ quan, đơn vị liên quan tham mưu cấp có thẩm quyền bố trí kinh phí; chỉ đạo, kiểm tra, giám sát và đánh giá việc thực hiện hoạt động trên địa bàn.

+ Cơ quan chuyên môn thuộc Sở Y tế được giao nhiệm vụ: Làm đầu mối tổ chức triển khai hoạt động; hướng dẫn chuyên môn, kỹ thuật cho các đơn vị tuyến xã; tổ chức hoặc phối hợp tổ chức tập huấn, bồi dưỡng, cập nhật kiến thức cho nhân viên y tế, nhân viên y tế thôn, bản, cô đỡ thôn, bản; kiểm tra, giám sát việc triển khai mô hình dinh dưỡng 1000 ngày tại xã; tổng hợp, phân tích và báo cáo kết quả thực hiện theo quy định.

+ Uỷ ban nhân dân cấp xã: Ban hành quyết định triển khai mô hình dinh dưỡng trong 1000 ngày đầu đời tại xã.

+ Trạm Y tế cấp xã: Trực tiếp tổ chức triển khai mô hình dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế; tổng hợp, thống kê và báo cáo kết quả thực hiện theo quy định.

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

a) Đối tượng và địa bàn

- Nhân viên y tế; nhân viên y tế thôn, bản; cô đỡ thôn, bản.

- Địa bàn triển khai: tại các xã, thôn vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi theo quy định hiện hành.

b) Nội dung thực hiện

- Hỗ trợ kinh phí đối với nhân viên y tế, cô đỡ thôn, bản trực tiếp tham gia đỡ đẻ tại nhà cho phụ nữ không đến sinh con tại cơ sở y tế.

- Hỗ trợ kinh phí đối với nhân viên y tế, nhân viên y tế thôn, bản, cô đỡ thôn, bản thực hiện chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ sơ sinh tại nhà sau sinh, tối đa không quá 03 lần đối với mỗi bà mẹ và trẻ sơ sinh theo quy định của Chương trình.

- Thực hiện hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật; kiểm tra, giám sát; ghi chép, thống kê và báo cáo việc cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ sơ sinh tại nhà theo quy định.

c) Đơn vị thực hiện

- Trung ương:

+ Bộ Y tế (Cục Bà mẹ và Trẻ em): Cập nhật, ban hành hướng dẫn chuyên môn về chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ sơ sinh trong và sau sinh tại nhà; hướng dẫn, triển khai hoạt động; hỗ trợ chuyên môn, kỹ thuật và kiểm tra, giám sát thực hiện.

- Địa phương:

+ Sở Y tế: Chủ trì xây dựng kế hoạch, hướng dẫn triển khai hoạt động tham mưu cấp có thẩm quyền bố trí kinh phí; chỉ đạo kiểm tra giám sát và đánh giá việc thực hiện hoạt động trên địa bàn.

+ Cơ quan chuyên môn thuộc Sở Y tế được giao nhiệm vụ: Làm đầu mối tổ chức triển khai hoạt động; hướng dẫn chuyên môn, kỹ thuật cho các đơn vị cấp xã; tổ chức hoặc phối hợp tổ chức tập huấn, bồi dưỡng, cập nhật kiến thức cho nhân viên y tế, nhân viên y tế thôn, bản, cô đỡ thôn, bản; kiểm tra, giám sát việc cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ sơ sinh tại nhà; tổng hợp, phân tích và báo cáo kết quả thực hiện theo quy định.

+ Trạm Y tế cấp xã: Trực tiếp tổ chức và cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ sơ sinh tại nhà sau sinh; phân công nhân viên y tế, phối hợp với nhân viên y tế thôn, bản, cô đỡ thôn, bản thực hiện chăm sóc tại nhà theo hướng dẫn chuyên môn; lập danh sách, theo dõi các bà mẹ và trẻ sơ sinh thuộc đối tượng được chăm sóc; thực hiện hỗ trợ kinh phí cho người trực tiếp tham gia cung cấp

dịch vụ theo quy định của Chương trình; thực hiện ghi chép, thống kê, tổng hợp và báo cáo kết quả thực hiện theo quy định.

2.4. Nội dung 04: Dự phòng, phát hiện sớm, quản lý bệnh không lây nhiễm và rối loạn tâm thần tại cộng đồng

a) Đối tượng: Toàn bộ người dân.

b) Nội dung thực hiện

- Thực hiện dự phòng, phát hiện sớm, quản lý bệnh không lây nhiễm tại y tế cơ sở theo Quyết định số 1981/QĐ-BYT ngày 01/7/2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành "Hướng dẫn dự phòng mắc rối loạn tâm thần và quản lý, chăm sóc y tế, xã hội cho người mắc rối loạn tâm thần tại cộng đồng" (sau đây gọi là Quyết định số 1981/QĐ-BYT) và Quyết định số 1983/QĐ-BYT ngày 01/7/2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành "Hướng dẫn kiểm soát yếu tố nguy cơ, người mắc bệnh không lây nhiễm tại cộng đồng" (sau đây gọi là Quyết định số 1983/QĐ-BYT); Quyết định 1709/QĐ-BYT ngày 12/6/2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

- Tổ chức lồng ghép, một lần khám phát hiện sớm đồng thời nhiều bệnh không lây nhiễm và rối loạn tâm thần tại cộng đồng; ưu tiên khám phát hiện sớm 12 bệnh không lây nhiễm phổ biến tại Quyết định 1983/QĐ-BYT và 03 rối loạn tâm thần (trầm cảm, lo âu, sa sút trí tuệ) theo Quyết định số 1981/QĐ-BYT.

- Tổ chức triển khai thăm hộ gia đình lồng ghép tư vấn thay đổi lối sống không lành mạnh, dự phòng, phát hiện dấu hiệu sớm bệnh, quản lý bệnh không lây nhiễm và rối loạn tâm thần, chăm sóc người bệnh tại gia đình thực hiện theo hướng dẫn triển khai mô hình dự phòng, phát hiện sớm, quản lý bệnh không lây nhiễm và rối loạn tâm thần được Bộ Y tế phê duyệt.

- Tư vấn thay đổi hành vi đối với các hành vi có hại cho sức khỏe, tư vấn dinh dưỡng, hoạt động thể lực, cách chăm sóc giảm nhẹ cho người mắc bệnh không lây nhiễm và rối loạn tâm thần tại trạm y tế cấp xã thực hiện theo hướng dẫn triển khai mô hình dự phòng, phát hiện sớm, quản lý bệnh không lây nhiễm và rối loạn tâm thần được Bộ Y tế phê duyệt.

c) Đơn vị thực hiện

- Trung ương: Bộ Y tế (Cục Phòng bệnh) hướng dẫn việc triển khai thực hiện; kiểm tra, giám sát, đánh giá việc thực hiện; tổng hợp kết quả thực hiện theo quy định.

- Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo, giao cơ quan tham mưu về y tế tổ chức thực hiện dự phòng, khám phát hiện sớm, quản lý bệnh không lây nhiễm và rối loạn tâm thần tại cộng đồng trên địa bàn tỉnh, thành phố.

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

a) Đối tượng: Trạm Y tế cấp xã; người dân trên địa bàn xã, phường, đặc khu.

b) Nội dung thực hiện

Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố xây dựng kế hoạch thực hiện và tổ chức triển khai hướng dẫn tập luyện dưỡng sinh tại cộng đồng theo quy trình kỹ thuật Khí công dưỡng sinh trị liệu tại Quyết định số 486/QĐ-BYT ngày 13/02/2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành tài liệu chuyên môn Hướng dẫn quy trình kỹ thuật chuyên ngành y học cổ truyền, cụ thể như sau:

- Tổ chức khảo sát, lựa chọn địa điểm tại trạm y tế cấp xã hoặc địa điểm phù hợp để tổ chức hướng dẫn, tập luyện dưỡng sinh thường xuyên.

- Trang bị dụng cụ tập luyện cơ bản.

- Tổ chức các nhóm luyện tập theo lịch cố định 01 buổi/tuần trên địa bàn xã, phường, đặc khu.

- Xây dựng cơ chế hỗ trợ tình nguyện viên/cộng tác viên hướng dẫn tại cộng đồng: Các địa phương quyết định mức hỗ trợ cho đội ngũ tình nguyện viên/cộng tác viên hướng dẫn tập luyện dưỡng sinh tại cộng đồng thông qua hỗ trợ hằng tháng.

c) Đơn vị thực hiện: Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo cơ quan, đơn vị liên quan thực hiện.

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

a) Đối tượng: Cô đỡ thôn, bản.

b) Nội dung thực hiện

Hỗ trợ phụ cấp hằng tháng cho cô đỡ thôn, bản đang hoạt động nhưng chưa được hưởng phụ cấp theo quy định tại Nghị định số 192/2026/NĐ-CP quy định một số chế độ phụ cấp đặc thù trong lĩnh vực y tế; hỗ trợ hằng tháng đối với nhân viên y tế thôn, tổ dân phố và cô đỡ thôn, bản theo quy định của Chương trình.

c) Đơn vị thực hiện

- Trung ương: Bộ Y tế (Cục Bà mẹ và Trẻ em) hướng dẫn triển khai thực hiện; kiểm tra, giám sát, đánh giá việc thực hiện; tổng hợp kết quả thực hiện theo quy định.

- Địa phương:

+ Sở Y tế: Chủ trì hướng dẫn, chỉ đạo rà soát, lập danh sách cô đỡ thôn, bản thuộc đối tượng được hỗ trợ; xây dựng kế hoạch và tổ chức triển khai thực hiện; kiểm tra, giám sát và tổng hợp, báo cáo kết quả thực hiện theo quy định.

+ Cơ quan chuyên môn thuộc Sở Y tế được giao nhiệm vụ: Làm đầu mối rà soát, tổng hợp danh sách cô đỡ thôn, bản thuộc đối tượng được hỗ trợ; thực hiện hoặc phối hợp kiểm tra, giám sát và tổng hợp kết quả thực hiện theo quy định.

+ Ủy ban nhân dân cấp xã: Rà soát, lập danh sách cô đỡ thôn, bản đang hoạt động thuộc đối tượng được hỗ trợ, trong đó xác định các trường hợp chưa được hưởng phụ cấp theo quy định tại Nghị định số 192/2026/NĐ-CP; trình cấp có thẩm quyền phê duyệt theo quy định; thực hiện chi trả phụ cấp hằng tháng cho cô đỡ thôn, bản theo danh sách được phê duyệt và quy định của Chương trình; quản lý, lưu trữ hồ sơ, chứng từ chi trả và báo cáo kết quả thực hiện theo quy định.

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

a) Đối tượng: Nhân viên y tế; nhân viên y tế thôn, bản; cô đỡ thôn, bản.

b) Nội dung thực hiện

- Nâng cao năng lực cho nhân viên y tế về khám thai định kỳ; tư vấn và xét nghiệm 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; 02 Tiểu ban giám sát tử vong mẹ và đáp ứng miền Bắc, miền Nam tại các tỉnh, thành phố; Giám sát hỗ trợ kỹ thuật của Ban giám sát tử vong mẹ và đáp ứng tỉnh, thành phố tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh các cấp trong tỉnh, thành phố

c) Đơn vị thực hiện

- Bộ Y tế (Cục Bà mẹ và Trẻ em, Bộ Y tế):

+ Cập nhật, ban hành hướng dẫn chuyên môn về chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em; dự phòng lây truyền HIV, viêm gan B và giang mai từ mẹ sang con; chăm sóc dinh dưỡng trong 1.000 ngày đầu đời; quản lý tai biến sản khoa.

+ Tổ chức bồi dưỡng nâng cao năng lực, tập huấn, cập nhật kiến thức giảng viên tuyến tỉnh cho cán bộ y tế cấp tỉnh, thành phố.

+ Tổ chức hoạt động của Ban giám sát tử vong mẹ và đáp ứng Trung ương (Bộ Y tế) và 02 Tiểu ban giám sát tử vong mẹ và đáp ứng miền Bắc (Bệnh viện Phụ Sản Trung ương), miền Nam (Bệnh viện Từ Dũ) để thẩm định, phân tích hồ sơ tử vong mẹ của các tỉnh, thành phố và phản hồi kết quả theo quy định; tổng hợp kết quả thực hiện công tác giám sát tử vong mẹ và đáp ứng định kỳ.

+ Tổ chức hoạt động giám sát hỗ trợ kỹ thuật chuyên môn cho các tỉnh, thành phố về quản lý tai biến sản khoa, giám sát tử vong mẹ và đáp ứng.

- Địa phương:

+ Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố và các bệnh viện, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cử cán bộ tham gia các lớp bồi dưỡng nâng cao năng lực, tập huấn, cập nhật kiến thức do trung ương tổ chức.

+ Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố làm đầu mối xây dựng kế hoạch và tổ chức triển khai các hoạt động bồi dưỡng nâng cao năng lực, tập huấn, cập nhật kiến thức cho cán bộ y tế của cơ sở y tế các cấp tại tỉnh.

+ Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố làm đầu mối tổ chức bồi dưỡng nâng cao năng lực, tập huấn, cập nhật kiến thức cho cán bộ y tế cấp tỉnh và cấp xã.

+ Ban giám sát tử vong mẹ và đáp ứng tỉnh, thành phố (Sở Y tế, Trung tâm kiểm soát bệnh tật là đơn vị thường trực): Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố là đơn vị đầu mối xây dựng kế hoạch và tham mưu cho Sở Y tế: i) Tổ chức hoạt động quản lý tai biến sản khoa; ii) Tổ chức hoạt động của Ban giám sát tử vong mẹ và đáp ứng tỉnh, thành phố theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế; iii) Tổ chức giám sát hỗ trợ kỹ thuật cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh các cấp thuộc tỉnh, thành phố về quản lý tai biến sản khoa và giám sát, phản hồi, đáp ứng tử vong mẹ.

+ Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố là đơn vị đầu mối lập kế hoạch và triển khai áp dụng các nội dung chuyên môn sau đào tạo; thực hiện ghi chép, thống kê, tổng hợp và báo cáo kết quả thực hiện theo quy định.

2.8. 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

a) Đối tượng: Toàn bộ học sinh từ mầm non đến hết trung học phổ thông trên phạm vi cả nước.

b) Nội dung thực hiện

- Thực hiện kiểm tra sức khỏe học sinh theo quy định của Bộ Y tế. Thời gian thực hiện từ năm 2026.

- Thực hiện khám sàng lọc phát hiện bệnh, tật học đường và tư vấn điều trị (thừa cân béo phì, tật khúc xạ, cong vẹo cột sống, bệnh răng miệng, rối loạn sức khỏe tâm thần) theo quy định của Bộ Y tế về khám sàng lọc bệnh, tật. Việc khám sàng lọc bệnh, tật học đường được phối hợp trong kiểm tra sức khỏe đầu năm học hoặc khám sức khỏe hoặc khám sức khỏe định kỳ cho người học. Thời gian thực hiện từ năm 2028.

c) Đơn vị thực hiện

- Trung ương: Bộ Y tế (Cục Phòng bệnh chủ trì phối hợp với Cục Quản lý Khám, chữa bệnh) hướng dẫn việc triển khai thực hiện; kiểm tra, giám sát, đánh giá việc thực hiện; tổng hợp kết quả thực hiện theo quy định.

- Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo các cơ quan, đơn vị liên quan triển khai kiểm tra sức khỏe học sinh, khám sàng lọc phát hiện, tư vấn điều trị các bệnh, tật học đường cho toàn bộ học sinh từ mầm non đến hết trung học phổ thông trên địa bàn tỉnh, thành phố.

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

3.1. Nội dung 01: Xây dựng và triển khai Nền tảng Trạm y tế xã toàn diện, thống nhất trên toàn quốc

a) Đối tượng: Trạm Y tế cấp xã trên toàn quốc.

b) Nội dung thực hiện

- Xây dựng Nền tảng Trạm Y tế xã toàn diện, triển khai thống nhất trên toàn quốc. Nền tảng Trạm y tế xã phải đảm bảo tuân thủ Khung kiến trúc tổng thể quốc gia số, các tiêu chuẩn, quy chuẩn kỹ thuật về an toàn thông tin mạng và dữ liệu số do cơ quan có thẩm quyền ban hành; đồng thời đảm bảo yêu cầu nghiệp vụ theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Bảo đảm hạ tầng vận hành Nền tảng Trạm y tế xã 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 cho các Trạm Y tế xã trên toàn quốc.

c) Đơn vị thực hiện

- Bộ Y tế (Trung tâm Thông tin y tế Quốc gia) thực hiện các hoạt động:

+ Xây dựng Nền tảng Trạm Y tế xã.

+ Thuê hạ tầng vận hành Nền tảng Trạm y tế xã.

+ Quản trị, vận hành, duy trì Nền tảng Trạm Y tế xã.

+ Tập huấn sử dụng Nền tảng cho các Trạm Y tế xã trên toàn quốc.

- Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo các cơ quan, đơn vị liên quan tổ chức triển khai các hoạt động sau:

+ Triển khai Nền tảng Trạm Y tế xã thống nhất trên địa bàn theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

+ Bảo đảm hạ tầng công nghệ thông tin, thiết bị, đường truyền và các điều kiện kỹ thuật phục vụ vận hành nền tảng theo hướng dẫn tại Thông tư số 22/2026/TT-BYT; bảo đảm đáp ứng các quy định của pháp luật liên quan về an toàn thông tin, an ninh mạng.

3.2. Nội dung 02: Đào tạo, tập huấn bồi dưỡng kiến thức về chuyển đổi số cho cán bộ Trạm Y tế

a) Đối tượng: Cán bộ trạm y tế cấp xã; ưu tiên cán bộ lãnh đạo, quản lý, cán bộ phụ trách chuyển đổi số.

b) Nội dung thực hiện: Đào tạo, tập huấn bồi dưỡng kiến thức về chuyển đổi số cho cán bộ Trạm Y tế.

c) Đơn vị thực hiện

- Bộ Y tế (Trung tâm Thông tin y tế Quốc gia) thực hiện các hoạt động:

+ Xây dựng chương trình, tài liệu, học liệu.

+ Tổ chức đào tạo, tập huấn.

- Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố xác định nhu cầu đào tạo, cử người đi học, bố trí kinh phí đi học cho người được cử đi học.

3.3. Nội dung 03: Thực hiện triển khai Gói dịch vụ về chuyển đổi số: Dịch vụ 38 Quản lý hồ sơ sức khỏe của người dân thông qua Nền tảng Trạm y tế xã 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 quy định danh mục, nội dung gói dịch vụ y tế cơ bản do Trạm Y tế xã, phường, đặc khu thực hiện.

a) Đối tượng: Người dân.

b) Nội dung thực hiện

- Triển khai Gói dịch vụ về chuyển đổi số: Dịch vụ 38 Quản lý hồ sơ sức khỏe của người dân thông qua Nền tảng Trạm y tế xã 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.

- Nội dung, địa điểm, tần suất thực hiện, đối tượng theo hướng dẫn tại Thông tư số 30/2024/TT-BYT.

c) Đơn vị thực hiện

- Bộ Y tế (Trung tâm Thông tin y tế Quốc gia) thực hiện các hoạt động:

+ Xây dựng, triển khai Nền tảng Trạm Y tế xã.

+ Xây dựng, triển khai Nền tảng Hỗ trợ tư vấn khám, chữa bệnh từ xa thuộc phạm vi quản lý của Bộ Y tế.

+ Bảo đảm các nền tảng hoạt động ổn định, thống nhất trên phạm vi toàn quốc.

- Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo các cơ quan, đơn vị liên quan tổ chức triển khai các hoạt động sau:

+ Quản lý hồ sơ sức khỏe của người dân sử dụng Nền tảng Trạm Y tế xã.

+ Tư vấn sức khỏe người dân sử dụng Nền tảng Hỗ trợ tư vấn khám, chữa bệnh từ xa.

3.4. 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

a) Đối tượng: Người dân.

b) Nội dung thực hiện:

- Triển khai mô hình bác sĩ gia đình gắn với quản lý hồ sơ sức khỏe điện tử, quản lý sức khỏe toàn dân và Nền tảng hỗ trợ tư vấn khám, chữa bệnh từ xa nhằm theo dõi, quản lý và chăm sóc sức khỏe liên tục cho người dân tại cộng đồng. Nội dung thực hiện theo hướng dẫn quy định tại Thông tư số 21/2019/TT-BYT hướng

dẫn thí điểm về hoạt động y học gia đình và các hướng dẫn cập nhật, bổ sung của Bộ Y tế.

- Ứng dụng các thiết bị y tế thông minh, thiết bị theo dõi sức khỏe từ xa và các công cụ số phù hợp để thu thập, cập nhật, theo dõi các chỉ số sức khỏe của người dân phục vụ công tác quản lý, tư vấn và chăm sóc sức khỏe tại nhà.

c) Đơn vị thực hiện

- Bộ Y tế thực hiện các hoạt động:

+ Cục Quản lý khám, chữa bệnh: Cập nhật, ban hành hướng dẫn triển khai mô hình bác sỹ gia đình.

+ Trung tâm Thông tin y tế Quốc gia: Hướng dẫn kết nối, cập nhật dữ liệu từ thiết bị y tế thông minh và kết quả tư vấn sức khỏe vào hồ sơ sức khỏe điện tử của người dân.

- Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo các cơ quan, đơn vị liên quan tổ chức triển khai các hoạt động sau:

+ Tổ chức triển khai quản lý, chăm sóc sức khỏe theo nguyên lý y học gia đình cho cá nhân, hộ gia đình gắn với quản lý hồ sơ sức khỏe điện tử, quản lý sức khỏe toàn dân và Nền tảng hỗ trợ tư vấn khám, chữa bệnh từ xa nhằm theo dõi, quản lý và chăm sóc sức khỏe liên tục cho người dân tại cộng đồng.

+ Ứng dụng các thiết bị y tế thông minh, thiết bị theo dõi sức khỏe từ xa và các công cụ số phù hợp để thu thập, cập nhật, theo dõi các chỉ số sức khỏe của người dân phục vụ công tác quản lý, tư vấn và chăm sóc sức khỏe tại nhà.

+ Tuyên truyền, hướng dẫn người dân sử dụng các nền tảng số, thiết bị y tế thông minh và các ứng dụng phục vụ theo dõi, quản lý sức khỏe tại nhà.

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

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

1.1. Nội dung 01: Hoạt động giám sát trọng điểm các bệnh truyền nhiễm

a) Đối tượng: Người mắc bệnh truyền nhiễm, người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm (sốt xuất huyết, tay chân miệng, dịch hạch, cúm mùa, COVID-19, một số tác nhân gây bệnh đường hô hấp khác) và trung gian truyền bệnh truyền nhiễm tại các địa điểm được lựa chọn thực hiện giám sát trọng điểm.

b) Nội dung thực hiện

- Tại Trung ương:

+ Xây dựng, phê duyệt Kế hoạch giám sát trọng điểm cấp quốc gia (bao gồm các bệnh: sốt xuất huyết, tay chân miệng, dịch hạch, cúm mùa, COVID-19, một số tác nhân gây bệnh đường hô hấp khác) quy định tại khoản 4 Điều 8 Thông tư số 15/2026/TT-BYT quy định chi tiết một số điều của Luật Phòng bệnh và các hướng dẫn chuyên môn về giám sát trọng điểm bệnh truyền nhiễm.

+ Tổ chức thực hiện việc giám sát trọng điểm và giám sát, hỗ trợ các tỉnh, thành phố trong quá trình thực hiện tại địa phương.

+ Tổng hợp kết quả thực hiện trên toàn quốc, báo cáo Bộ Y tế (Cục Phòng bệnh).

-Tại địa phương:

+ Tổ chức triển khai công tác giám sát trọng điểm theo quy định tại Thông tư số 15/2026/TT-BYT, hướng dẫn chuyên môn của Cục Phòng bệnh và kế hoạch giám sát trọng điểm cấp quốc gia của Bộ Y tế.

+ Tổng hợp kết quả giám sát trọng điểm của tỉnh, thành phố, báo cáo Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur.

c) Đơn vị thực hiện

* Tại Trung ương:

- Cục Phòng bệnh phê duyệt Kế hoạch giám sát trọng điểm cấp quốc gia và tiếp nhận báo cáo tổng hợp kết quả thực hiện trên toàn quốc.

- Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương làm đầu mối, phối hợp với các Viện Vệ sinh dịch tễ/Pasteur:

+ Xây dựng các hướng dẫn và kế hoạch giám sát trọng điểm bệnh truyền nhiễm cấp quốc gia; tổng hợp kết quả thực hiện trên toàn quốc để báo cáo Bộ Y tế (Cục Phòng bệnh).

+ Tổ chức thực hiện việc giám sát trọng điểm và giám sát, hỗ trợ các tỉnh, thành phố trong quá trình thực hiện tại địa phương theo phân công chỉ đạo tuyến trong lĩnh vực phòng bệnh tại Quyết định số 1108/QĐ-BYT ngày 21/4/2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

* Tại địa phương:

Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo cơ quan, đơn vị liên quan thực hiện các hoạt động sau:

- Tổ chức triển khai công tác giám sát trọng điểm theo hướng dẫn chuyên môn của Cục Phòng bệnh và kế hoạch giám sát trọng điểm cấp quốc gia của Bộ Y tế.

- Tổng hợp kết quả giám sát trọng điểm của tỉnh, thành phố, báo cáo Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur.

1.2. 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 miệng

a) Đối tượng: Cán bộ y tế các tuyến và người dân trên địa bàn được lựa chọn triển khai thí điểm.

b) Nội dung thực hiện: Tổ chức tiêm chủng 4 loại vắc xin gồm sốt xuất huyết, viêm màng não do não mô cầu, thủy đậu và tay chân miệng; Khảo sát, thu thập số liệu, đánh giá kết quả, tổ chức hội nghị, hội thảo công bố kết quả thí điểm.

giangntk.pc_Nguyen Thi Kieu Giang 15/09/2026 10:14:12

c) Đơn vị thực hiện

* Tại Trung ương:

- Cục Phòng bệnh triển khai các hoạt động:

+ Trình Bộ Y tế ban hành Kế hoạch và hướng dẫn triển khai thí điểm tiêm chủng 4 loại vắc xin gồm sốt xuất huyết, viêm màng não do não mô cầu, thủy đậu và tay chân miệng.

+ Ban hành theo thẩm quyền hoặc trình cấp có thẩm quyền ban hành hướng dẫn chi tiết về lịch tiêm, quy trình kỹ thuật chuyên môn cho từng loại vắc xin thí điểm, bảo đảm an toàn tiêm chủng; việc sử dụng vắc xin, sinh phẩm theo quy định.

+ Ban hành theo thẩm quyền hoặc trình cấp có thẩm quyền ban hành bộ chỉ số đánh giá sự tiếp nhận của cộng đồng và hiệu quả triển khai thí điểm.

- Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương đầu mối, phối hợp với các đơn vị liên quan triển khai các hoạt động:

+ Xây dựng dự thảo Kế hoạch và hướng dẫn triển khai thí điểm tiêm chủng 4 loại vắc xin gồm sốt xuất huyết, viêm màng não do não mô cầu, thủy đậu và tay chân miệng;

+ Xây dựng dự thảo hướng dẫn chi tiết về lịch tiêm, quy trình kỹ thuật chuyên môn cho từng loại vắc xin thí điểm, bảo đảm an toàn tiêm chủng; việc sử dụng vắc xin, sinh phẩm theo quy định.

+ Xây dựng dự thảo bộ chỉ số đánh giá sự tiếp nhận của cộng đồng và hiệu quả triển khai thí điểm; định kỳ thực hiện các nghiên cứu, khảo sát thực tế để đánh giá sự tiếp nhận và sự hài lòng của cộng đồng đối với các loại vắc xin thí điểm.

+ Tổ chức triển khai hoạt động thí điểm tiêm chủng 4 loại vắc xin lồng ghép trong hệ thống Chương trình tiêm chủng mở rộng theo quy định của pháp luật.

+ Tổ chức quản lý vắc xin và vật tư: Việc quản lý, bảo quản, vận chuyển và sử dụng vắc xin, vật tư tiêm chủng thực hiện theo quy định của pháp luật về thực hành tốt bảo quản thuốc (GSP) và thực hành tốt phân phối thuốc (GDP) và Thông tư số 13/2026/TT-BYT quy định về hoạt động tiêm chủng.

+ Tổ chức tập huấn về quản lý, tiếp nhận, bảo quản, vận chuyển vắc xin, an toàn tiêm chủng, báo cáo tiêm chủng và các nội dung liên quan cho cán bộ thực hiện tiêm chủng được thực hiện theo quy định hiện hành về đào tạo, bồi dưỡng nhân lực y tế và các quy định chuyên môn về tiêm chủng tại Nghị định số 165/2026/NĐ-CP và Thông tư số 13/2026/TT-BYT.

+ Giám sát, đánh giá: Việc ghi chép, quản lý dữ liệu và báo cáo kết quả tiêm chủng thực hiện theo Thông tư số 13/2026/TT-BYT.

* Tại địa phương:

Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo hệ thống y tế phối hợp triển khai thí điểm theo kế hoạch được cấp có thẩm quyền phê duyệt và hướng dẫn của các Viện Vệ sinh dịch tễ/Pasteur theo phân công địa bàn phụ trách.

1.3. 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

a) Đối tượng: Người dân thuộc diện lấy mẫu xét nghiệm miễn dịch đối với các bệnh ưu tiên có vắc xin phòng (sởi, bạch hầu, ho gà) tại các địa điểm được lựa chọn đánh giá miễn dịch cộng đồng.

b) Nội dung thực hiện

- Tại Trung ương:

+ Xây dựng và phê duyệt đề cương, kế hoạch triển khai đánh giá miễn dịch cộng đồng đối với các bệnh ưu tiên có vắc xin phòng (sởi, bạch hầu, ho gà).

+ Tổng hợp kết quả thực hiện trên toàn quốc, báo cáo Bộ Y tế (Cục Phòng bệnh).

+ Tổ chức thực hiện việc đánh giá miễn dịch cộng đồng và giám sát, hỗ trợ các tỉnh, thành phố trong quá trình thực hiện tại địa phương.

- Tại địa phương:

+ Tổ chức triển khai thực hiện đánh giá miễn dịch cộng đồng tại địa phương cho đối tượng là người dân thuộc diện lấy mẫu xét nghiệm miễn dịch đối với các bệnh ưu tiên có vắc xin phòng (sởi, bạch hầu, ho gà).

+ Tổng hợp kết quả đánh giá miễn dịch cộng đồng của tỉnh, thành phố để báo cáo Viện Vệ sinh dịch tễ/Pasteur.

c) Đơn vị thực hiện

- Tại Trung ương: Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương làm đầu mối, phối hợp với các Viện Vệ sinh dịch tễ/Pasteur thực hiện các hoạt động sau:

+ Xây dựng và phê duyệt đề cương, kế hoạch triển khai đánh giá miễn dịch cộng đồng; tổng hợp kết quả thực hiện trên toàn quốc để báo cáo Bộ Y tế (Cục Phòng bệnh).

+ Tổ chức thực hiện việc đánh giá miễn dịch cộng đồng và giám sát, hỗ trợ các tỉnh, thành phố trong quá trình thực hiện tại địa phương theo phân công chỉ đạo tuyến trong lĩnh vực phòng bệnh tại Quyết định số 1108/QĐ-BYT ngày 21/4/2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

- Tại địa phương: Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo cơ quan, đơn vị liên quan thực hiện các hoạt động sau:

+ Tổ chức triển khai thực hiện đánh giá miễn dịch cộng đồng tại địa phương tại các địa điểm được lựa chọn theo đề cương đánh giá và kế hoạch triển khai đánh giá đã được phê duyệt.

+ Tổng hợp kết quả đánh giá miễn dịch cộng đồng của tỉnh, thành phố, báo cáo Viện Vệ sinh dịch tễ/Pasteur.

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

a) Đối tượng: Các giảng viên, hướng dẫn viên thực địa của chương trình dịch tễ học thực địa; cán bộ chuyên trách triển khai công tác phòng, chống bệnh truyền nhiễm, y tế dự phòng tại các tỉnh, thành phố; cán bộ chuyên trách của trạm y tế cấp xã.

b) Nội dung thực hiện

- Tại Trung ương:

+ Cập nhật, xây dựng, thẩm định, phê duyệt chương trình, tài liệu sử dụng cho đào tạo dịch tễ học thực địa ngắn hạn 3 tháng (sau đây gọi là dịch tễ học thực địa cơ bản); các tài liệu khác có liên quan đến đào tạo dịch tễ học thực địa.

+ Tổ chức đào tạo dịch tễ học thực địa cơ bản cho cán bộ chuyên trách triển khai công tác phòng, chống bệnh truyền nhiễm, y tế dự phòng tại các tỉnh, thành phố.

+ Tổ chức tập huấn cho các giảng viên, hướng dẫn viên thực địa và các đào tạo khác có liên quan.

+ Giám sát và hỗ trợ các tỉnh, thành phố trong quá trình thực hiện đào tạo dịch tễ học thực địa cơ bản tại địa phương.

+ Tổng hợp kết quả thực hiện đào tạo dịch tễ học thực địa trên toàn quốc, báo cáo Bộ Y tế (Cục Phòng bệnh).

- Tại địa phương: Thực hiện đào tạo dịch tễ học thực địa cơ bản cho đối tượng là các cán bộ chuyên trách của trạm y tế cấp xã.

c) Đơn vị thực hiện

- Tại Trung ương: Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương làm đầu mối, phối hợp với các Viện Vệ sinh dịch tễ/Pasteur thực hiện các hoạt động sau:

+ Cập nhật, xây dựng, thẩm định, phê duyệt chương trình, tài liệu đào tạo dịch tễ học thực địa cơ bản theo Quyết định số 63/QĐ-K2ĐT ngày 31/3/2021 của Cục trưởng Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo về việc ban hành chương trình và tài liệu đào tạo liên tục dịch tễ học thực địa cơ bản và quy định tại Thông tư số 26/2020/TT-BYT sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư 22/2013/TT-BYT hướng dẫn việc đào tạo liên tục cho cán bộ y tế; chương trình và tài liệu được sử dụng thống nhất toàn quốc cho đào tạo dịch tễ học thực địa cơ bản; xây dựng tài liệu khác có liên quan đến đào tạo dịch tễ học thực địa.

+ Tổ chức đào tạo dịch tễ học thực địa cơ bản cho cán bộ chuyên trách triển khai công tác phòng, chống bệnh truyền nhiễm, y tế dự phòng tại các tỉnh, thành phố; tổ chức tập huấn cho các giảng viên, hướng dẫn viên thực địa và các đào tạo khác có liên quan theo địa bàn được phân công phụ trách tại Quyết định số 1108/QĐ-BYT ngày 21/4/2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế về phân công chỉ đạo tuyến trong lĩnh vực phòng bệnh.

+ Giám sát và hỗ trợ các tỉnh, thành phố trong quá trình thực hiện đào tạo dịch tễ học thực địa cơ bản tại địa phương.

+ Tổng hợp kết quả thực hiện đào tạo dịch tễ học thực địa trên toàn quốc, báo cáo Bộ Y tế (Cục Phòng bệnh).

- Tại địa phương: Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo tổ chức thực hiện đào tạo dịch tễ học thực địa cơ bản cho đối tượng là các cán bộ chuyên trách của trạm y tế cấp xã theo chương trình và tài liệu đào tạo dịch tễ học thực địa cơ bản đã được phê duyệt.

1.5. Nội dung 05: Hoạt động phòng, chống HIV/AIDS

a) Đối tượng

- Nhân viên tiếp cận cộng đồng được quy định tại Điều 6 Nghị định số 141/2024/NĐ-CP quy định chi tiết một số điều của Luật Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) số 64/2006/QH11 được sửa đổi, bổ sung bởi Luật số 71/2020/QH14 (sau đây gọi chung là Luật Phòng, chống HIV/AIDS).

- Người được cung cấp các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS được quy định tại Khoản 3 Điều 1 Luật Phòng, chống HIV/AIDS, Nghị định số 63/2021/NĐ-CP và Nghị định số 141/2024/NĐ-CP quy định chi tiết một số điều của Luật Phòng, chống HIV/AIDS.

b) Nội dung thực hiện

- 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.

- 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.

c) Đơn vị thực hiện

- Cục Phòng bệnh chủ trì, phối hợp với các đơn vị liên quan ban hành kế hoạch giám sát trọng điểm hằng năm theo quy định tại Thông tư số 07/2023/TT-BYT hướng dẫn quy trình, phương pháp giám sát dịch tễ học HIV/AIDS và giám sát các bệnh lây truyền qua đường tình dục.

- Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương đầu mối triển khai các hoạt động sau:

+ Phối hợp với các Viện Vệ sinh dịch tễ/Pasteur và các địa phương triển khai giám sát trọng điểm nhóm có hành vi nguy cơ cao lây nhiễm HIV, giám sát ca bệnh, ước tính quần thể theo quy định tại Thông tư số 07/2023/TT-BYT.

+ Triển khai các xét nghiệm phục vụ chẩn đoán điều trị và theo dõi HIV/AIDS theo quy định tại Quyết định số 5968/QĐ-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế về hướng dẫn điều trị và chăm sóc HIV/AIDS, Quyết định số 1112/QĐ-BYT của Bộ trưởng Bộ Y tế về hướng dẫn xét nghiệm tải lượng HIV và Quyết định số 2674/QĐ-BYT ngày 27/4/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế về hướng dẫn quốc gia xét nghiệm HIV: bao gồm xét nghiệm chẩn đoán sớm nhiễm HIV cho trẻ dưới 18 tháng tuổi, xét nghiệm tải lượng HIV, xét nghiệm HIV kháng thuốc.

+ Phối hợp với trường Đại học Y Hà Nội xây dựng tài liệu đào tạo về tư vấn, xét nghiệm HIV cho các tuyến.

+ Triển khai tập huấn nâng cao năng lực giảng viên tuyến tỉnh về giám sát dịch HIV/AIDS, tư vấn, xét nghiệm HIV, dự phòng lây nhiễm HIV theo Quyết định số 2674/QĐ-BYT ngày 27/4/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế về hướng dẫn quốc gia xét nghiệm HIV; Quyết định số 1331/QĐ-BYT ngày 11/5/2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế về hướng dẫn cung cấp, sử dụng bao cao su, bơm kim tiêm sạch trong can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV, Quyết định số 2673/QĐ-BYT ngày 27/4/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn tư vấn, xét nghiệm HIV tại cộng đồng.

- Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương đầu mối phối hợp với Bệnh viện Bạch Mai và Bệnh viện Bệnh nhiệt đới thành phố Hồ Chí Minh triển khai tập huấn nâng cao năng lực giảng viên tuyến tỉnh về chăm sóc và điều trị HIV/AIDS, điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV bằng thuốc kháng HIV (PrEP) theo Quyết định số 5968/QĐ-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế về hướng dẫn điều trị và chăm sóc HIV/AIDS.

- Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố chỉ đạo các cơ quan, đơn vị liên quan tổ chức triển khai các nội dung sau:

+ Hỗ trợ nhân viên tiếp cận cộng đồng triển khai các hoạt động tiếp cận với nhóm có hành vi nguy cơ cao lây nhiễm HIV được quy định tại Nghị định số 141/2024/NĐ-CP.

+ Cung cấp bao cao su, bơm kim tiêm sạch cho đối tượng có hành vi nguy cơ cao lây nhiễm HIV được hướng dẫn tại Quyết định số 1331/QĐ-BYT ngày 11/5/2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế về Hướng dẫn cung cấp, sử dụng bao cao su, bơm kim tiêm sạch trong can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV.

+ Tư vấn trước và sau xét nghiệm HIV:

(i) Tại cơ sở y tế và trong các cơ sở giáo dục bắt buộc, trường giáo dưỡng, cơ sở cai nghiện ma túy, cơ sở bảo trợ xã hội, trại giam, trại tạm giam, nhà tạm giữ, cơ sở giam giữ khác: Thực hiện theo quy định tại Thông tư số 01/2015/TT-BYT hướng dẫn tư vấn phòng, chống HIV/AIDS tại cơ sở y tế.

(ii) Tại cộng đồng và tự xét nghiệm HIV: Thực hiện theo quy định tại Quyết định số 2673/QĐ-BYT ngày 27/4/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn tư vấn, xét nghiệm HIV tại cộng đồng.

(iii) Đối với phụ nữ mang thai: Thực hiện theo Thông tư số 09/2021/TT-BYT quy định quy trình, thời điểm, số lần xét nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai; chăm sóc, điều trị đối với phụ nữ nhiễm HIV trong thời kỳ mang thai, khi sinh con, cho con bú và các biện pháp nhằm giảm lây nhiễm HIV từ mẹ sang con.

(iv) Quy trình kỹ thuật thực hiện xét nghiệm HIV: Thực hiện theo Quyết định số 2674/QĐ-BYT ngày 27/4/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế về hướng dẫn quốc gia xét nghiệm HIV.

(v) Quy trình thông báo kết quả xét nghiệm HIV: Thực hiện theo quy định tại Thông tư số 04/2023/TT-BYT quy định hình thức, quy trình thông báo kết quả xét nghiệm HIV dương tính và tiếp cận thông tin người nhiễm HIV.

(vi) Triển khai các xét nghiệm phục vụ chẩn đoán, theo dõi và điều trị HIV/AIDS theo Quyết định số 5968/QĐ-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Hướng dẫn điều trị và chăm sóc HIV/AIDS, Quyết định số 1112/QĐ-BYT ngày 26/3/2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Hướng dẫn xét nghiệm tải lượng HIV và Quyết định số 2674/QĐ-BYT ngày 27/4/2018 của Bộ Y tế ban hành Hướng dẫn quốc gia xét nghiệm HIV.

+ Thực hiện chuyển gửi người nhiễm HIV đến cơ sở điều trị HIV/AIDS và chuyển gửi người có nguy cơ lây nhiễm HIV đến các cơ sở cung cấp dịch vụ dự phòng liên quan đến HIV theo quy định tại Quyết định số 5968/QĐ-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn điều trị và chăm sóc HIV/AIDS.

+ Điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV bằng thuốc kháng HIV (PrEP) theo quy định tại Nghị định số 63/2021/NĐ-CP quy định chi tiết thi hành Luật Phòng, chống HIV/AIDS và Quyết định số 5968/QĐ-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn điều trị và chăm sóc HIV/AIDS cho người dưới 16 tuổi; người từ đủ 16 tuổi trở lên thuộc hộ nghèo,

hộ cận nghèo; người đang hưởng trợ cấp xã hội hằng tháng; học sinh, sinh viên, học viên đang theo học tại các cơ sở giáo dục; người không tiếp cận được Bảo hiểm y tế.

+ Điều trị HIV/AIDS theo quy định tại Thông tư số 28/2018/TT-BYT quy định việc quản lý điều trị người nhiễm HIV, người phơi nhiễm với HIV tại các cơ sở y tế và Quyết định số 5968/QĐ-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn điều trị và chăm sóc HIV/AIDS cho người không tiếp cận được Bảo hiểm y tế.

+ Triển khai tập huấn nâng cao năng lực tuyến tỉnh, tuyến xã về phòng, chống HIV/AIDS theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế.

1.6. Nội dung 06: Hoạt động phòng, chống sốt rét

a) Đối tượng: Toàn bộ người dân.

b) Nội dung thực hiện

- Giám sát, phòng chống sốt rét theo quy định tại Quyết định số 4922/QĐ-BYT ngày 25/10/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành "Hướng dẫn giám sát và phòng chống bệnh sốt rét";

- Tổ chức các lớp tập huấn giảng viên tuyến tỉnh và cán bộ tuyến xã nâng cao năng lực chuyên môn về dự phòng, chẩn đoán và điều trị sốt rét;

- Tổ chức các Hội nghị tổng kết hàng năm của tuyến Trung ương.

c) Đơn vị thực hiện

- Tại Trung ương: Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương đầu mối, phối hợp với Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Quy Nhơn và Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng TP. Hồ Chí Minh triển khai giám sát, phòng chống sốt rét, tổ chức lớp tập huấn cho giảng viên tuyến tỉnh và tổ chức hội nghị tổng kết hàng năm.

- Tại địa phương: Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo các đơn vị liên quan tổ chức triển khai giám sát, phòng chống sốt rét và tổ chức các lớp tập huấn tuyến tỉnh cho cán bộ tuyến dưới.

1.7. Nội dung 07: Hoạt động phòng, chống lao

a) Đối tượng

- Cán bộ y tế tại tuyến tỉnh, xã, cộng tác viên y tế làm công tác phòng chống lao.

- Bệnh nhân lao các thể được phát hiện và quản lý điều trị.

- Người tiếp xúc gần với bệnh nhân lao, các nhóm nguy cơ cao.

b) Nội dung thực hiện

- Tại Trung ương:

+ Tập huấn nâng cao năng lực cán bộ y tế tuyến khu vực, giảng viên tuyến tỉnh, một số xã thuộc địa bàn có tình hình dịch tễ bệnh lao cần sự hỗ trợ kỹ thuật

của Trung ương và cán bộ y tế của các bệnh viện đa khoa theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế về chẩn đoán điều trị và dự phòng bệnh lao.

+ Giám sát định kỳ, đánh giá hằng năm hệ thống phòng chống lao trên toàn quốc theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế về chẩn đoán điều trị và dự phòng bệnh lao.

+ Tổ chức triển khai khám sàng lọc chủ động, phát hiện tích cực bệnh lao cho đối tượng nguy cơ cao trên một số địa bàn có tình hình dịch tễ bệnh lao cao cần sự hỗ trợ của Trung ương theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế về chẩn đoán điều trị và dự phòng bệnh lao; triển khai hoạt động phát hiện chủ động, tích cực bệnh lao, lao tiềm ẩn, một số bệnh hô hấp tại cộng đồng và cơ sở y tế.

- Tại địa phương:

+ Tập huấn nâng cao năng lực cán bộ y tế tuyến tỉnh, tuyến xã; cán bộ y tế các bệnh viện khu vực; bệnh viện đa khoa trên địa bàn theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế về chẩn đoán điều trị và dự phòng bệnh lao.

+ Giám sát định kỳ, đánh giá hằng năm hệ thống phòng chống lao tuyến xã và hoạt động phòng chống lao của các bệnh viện khu vực; bệnh viện đa khoa trên địa bàn theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế về chẩn đoán điều trị và dự phòng bệnh lao.

+ Tổ chức triển khai khám sàng lọc chủ động, phát hiện tích cực bệnh lao theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế về chẩn đoán điều trị và dự phòng bệnh lao; triển khai hoạt động phát hiện chủ động, tích cực bệnh lao, lao tiềm ẩn, một số bệnh hô hấp tại cộng đồng và cơ sở y tế.

c) Đơn vị thực hiện

- Tại Trung ương:

+ Bộ Y tế (Cục Quản lý Khám, chữa bệnh và các Vụ, Cục liên quan) chỉ đạo Bệnh viện Phổi Trung ương cập nhật hướng dẫn chuyên môn về chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao; thẩm định và ban hành hướng dẫn chuyên môn theo quy định.

+ Bệnh viện Phổi Trung ương đầu mối tổ chức tập huấn nâng cao năng lực chuyên môn cho cán bộ y tế, giám sát hỗ trợ kỹ thuật hệ thống phòng chống lao và tổ chức khám sàng lọc chủ động, phát hiện tích cực bệnh lao tại những địa bàn có tình hình dịch tễ bệnh lao cao cần sự hỗ trợ của Trung ương.

- Tại địa phương: Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố chỉ đạo đơn vị đầu mối phòng, chống lao tuyến tỉnh (Bệnh viện Phổi, Bệnh viện Lao và bệnh phổi, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật) và các đơn vị y tế liên quan:

+ Xây dựng kế hoạch, dự trù kinh phí và triển khai tập huấn nâng cao năng lực chuyên môn cho cán bộ y tế, giám sát hỗ trợ kỹ thuật hệ thống phòng chống lao và tổ chức khám sàng lọc chủ động, phát hiện tích cực bệnh lao tại địa phương.

+ Thực hiện ghi chép, thống kê, tổng hợp và báo cáo kết quả thực hiện theo quy định.

+ Tổ chức tổng kết, đánh giá kết quả triển khai hoạt động tại địa phương.

1.8. Nội dung 08: Hoạt động phòng, chống bệnh viêm gan vi rút

a) Đối tượng

- Người được xét nghiệm sàng lọc viêm gan vi rút B tại mục II Quyết định số 1740/QĐ-BYT ngày 16/6/2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành tài liệu chuyên môn "Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị viêm gan vi rút B", Quyết định số 678/QĐ-BYT ngày 26/2/2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Hướng dẫn kỹ thuật các can thiệp dự phòng lây truyền HIV, viêm gan B và giang mai từ mẹ sang con và Quyết định số 5968/QĐ-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn điều trị và chăm sóc HIV/AIDS.

- Người được xét nghiệm sàng lọc viêm gan vi rút C gồm người bệnh HIV và người có nguy cơ cao nhiễm HIV (người đang điều trị methadone, người điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV - PrEP, người tiêm chích ma túy) theo Quyết định số 3286/QĐ-BYT ngày 05/11/2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế về ban hành Kế hoạch điều trị viêm gan vi rút C ở người nhiễm HIV và người có hành vi nguy cơ cao giai đoạn 2024-2026, Quyết định số 2855/QĐ-BYT ngày 25/9/2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành "Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh viêm gan vi rút C" và Quyết định số 5968/QĐ-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn điều trị và chăm sóc HIV/AIDS.

b) Nội dung thực hiện

- 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 con.

- 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.

c) Đơn vị thực hiện

- Tại Trung ương:

+ Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương đầu mối triển khai hội nghị, hội thảo, tập huấn giảng viên tuyến tỉnh nâng cao năng lực chuyên môn về dự phòng, chẩn đoán và điều trị viêm gan vi rút theo hướng dẫn tại Quyết định số 1740/QĐ-BYT ngày 16/6/2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành tài liệu chuyên môn "Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị viêm gan vi rút B", Quyết định số 2855/QĐ-BYT ngày 25/9/2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh viêm gan vi rút C; Quyết định số 678/QĐ-BYT ngày 26/2/2025

của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Hướng dẫn kỹ thuật các can thiệp dự phòng lây truyền HIV, viêm gan B và giang mai từ mẹ sang con; Quyết định số 5968/QĐ-BYT ngày 31/12/2021 về việc ban hành hướng dẫn điều trị và chăm sóc HIV/AIDS.

+ Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương đầu mối, phối hợp với các Viện Vệ sinh dịch tễ/Pasteur và các địa phương triển khai đánh giá tình hình nhiễm viêm gan B và viêm gan C trong cộng đồng theo quy định tại Thông tư số 15/2026/TT-BYT quy định chi tiết một số điều của Luật Phòng bệnh.

- Tại địa phương: Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo các đơn vị liên quan tổ chức triển khai các nội dung sau:

+ Triển khai xét nghiệm sàng lọc viêm gan vi rút B, C cho một số đối tượng nguy cơ cao tại cộng đồng, cơ sở y tế theo hướng dẫn tại Quyết định số 1740/QĐ-BYT ngày 16/6/2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành tài liệu chuyên môn "Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị viêm gan vi rút B", Quyết định số 2855/QĐ-BYT ngày 25/9/2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh viêm gan vi rút C; Quyết định số 678/QĐ-BYT ngày 26/2/2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Hướng dẫn kỹ thuật các can thiệp dự phòng lây truyền HIV, viêm gan B và giang mai từ mẹ sang con; Quyết định số 5968/QĐ-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn điều trị và chăm sóc HIV/AIDS.

+ 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 con theo hướng dẫn tại Quyết định số 1740/QĐ-BYT ngày 16/6/2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành tài liệu chuyên môn "Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị viêm gan vi rút B", Quyết định số 678/QĐ-BYT ngày 26/2/2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Hướng dẫn kỹ thuật các can thiệp dự phòng lây truyền HIV, viêm gan B và giang mai từ mẹ sang con và Quyết định số 7130/QĐ-BYT ngày 29/11/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc phê duyệt 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;

+ Triển khai hội nghị, hội thảo, tập huấn cho cán bộ tuyến tỉnh, tuyến xã nâng cao năng lực chuyên môn về dự phòng, chẩn đoán và điều trị viêm gan vi rút theo hướng dẫn tại Quyết định số 1740/QĐ-BYT ngày 16/6/2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành tài liệu chuyên môn "Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị viêm gan vi rút B", Quyết định số 2855/QĐ-BYT ngày 25/9/2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh viêm gan vi rút C; Quyết định số 678/QĐ-BYT ngày 26/2/2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Hướng dẫn kỹ thuật các can thiệp dự phòng lây truyền HIV, viêm gan B và giang mai từ mẹ sang con; Quyết định số 5968/QĐ-BYT ngày 31/12/2021 về việc ban hành hướng dẫn điều trị và chăm sóc HIV/AIDS.

1.9. Nội dung 09: Hoạt động phòng, chống bệnh phong

a) Đối tượng

- Cán bộ y tế: tuyến tỉnh, tuyến xã; cộng tác viên y tế, người tình nguyện làm công tác chống phong.

- Bệnh nhân phong mới phát hiện đang điều trị, bệnh nhân phong đang trong giai đoạn giám sát, bệnh nhân phong xuất hiện cơn phản ứng, bệnh nhân khuyết tật do phong.

- Người tiếp xúc gần với bệnh nhân phong thuộc nhóm khám tiếp xúc và uống thuốc điều trị dự phòng.

- Người mắc bệnh da được khám sàng lọc nhằm phát hiện bệnh phong mới.

b) Nội dung thực hiện

- Tập huấn nâng cao năng lực giảng viên tuyến tỉnh và cán bộ y tế tuyến xã, cộng tác viên y tế, người tình nguyện làm công tác chống phong trong chẩn đoán, điều trị, dự phòng bệnh phong theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế.

- Triển khai giám sát và khám sàng lọc chủ động theo quy định tại Thông tư số 15/2026/TT-BYT.

- Điều trị, chăm sóc khuyết tật, điều trị cơ phản ứng đối với nhóm mới mắc, bệnh nhân trong giai đoạn giám sát và nhóm tiếp xúc gần (không thuộc phạm vi chi trả của Bảo hiểm y tế) theo Quyết định số 4416/QĐ-BYT ngày 6/12/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành tài liệu chuyên môn "Hướng dẫn Chẩn đoán và điều trị các bệnh Da liễu".

- Hỗ trợ cho cán bộ y tế, cộng tác viên y tế, người tình nguyện làm công tác chống phong trực tiếp cấp phát thuốc và theo dõi bệnh nhân phong đa hóa trị liệu tại nhà.

- Hỗ trợ cho người phát hiện bệnh nhân phong mới và giới thiệu hoặc đưa họ đến cơ sở y tế khám chẩn đoán.

c) Đơn vị thực hiện

- Tại Trung ương:

Bệnh viện Da liễu Trung ương đầu mối, phối hợp với Bệnh viện Phong - Da liễu Trung ương Quỳnh Lập, Bệnh viện Phong - Da liễu Trung ương Quy Hòa, Bệnh viện Da liễu Thành phố Hồ Chí Minh triển khai các hoạt động tập huấn, giám sát, khám sàng lọc chủ động tại một số xã có nguy cơ cao.

- Tại địa phương:

Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo các đơn vị liên quan tổ chức triển khai:

+ Tập huấn cho cán bộ tuyến xã, giám sát, khám sàng lọc chủ động tại các xã còn lại trên địa bàn.

+ Điều trị, chăm sóc khuyết tật, điều trị cơ phản ứng cho bệnh nhân.

+ Hỗ trợ cho cán bộ y tế, cộng tác viên y tế, người làm tình nguyện và người phát hiện bệnh nhân phong mới mắc.

giangntk.pc_Nguyễn Thị Hồng Giang 15/4/2026 14:14:12

2. 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

2.1. Nội dung 01: Hoạt động phòng, chống bệnh không lây nhiễm và rối loạn tâm thần

a) Đối tượng

Người dân tại 5 tỉnh được triển khai thí điểm mô hình dự phòng, phát hiện sớm, quản lý bệnh không lây nhiễm và rối loạn tâm thần tại cộng đồng và cán bộ y tế từ trung ương đến địa phương trên phạm vi toàn quốc.

b) Nội dung thực hiện

- Xây dựng, triển khai đồng bộ về giám sát, dự phòng, phát hiện sớm, quản lý bệnh không lây nhiễm và rối loạn tâm thần tại cộng đồng tại 6 tỉnh/thành phố điểm theo 6 vùng kinh tế - xã hội được nêu cụ thể tại Nghị quyết số 27-NQ/TW ngày 28/8/2026 của Bộ Chính trị.

- Tổ chức tập huấn, giám sát hỗ trợ kỹ thuật nâng cao năng lực về giám sát, dự phòng, phát hiện sớm, quản lý lồng ghép các bệnh không lây nhiễm và rối loạn tâm thần tại cộng đồng cho toàn quốc.

- Tổ chức tập huấn và giám sát, hỗ trợ kỹ thuật nâng cao năng lực về sơ cấp cứu, chẩn đoán, điều trị, quản lý, chăm sóc giảm nhẹ, phục hồi chức năng bệnh không lây nhiễm và rối loạn tâm thần tại các cơ sở y tế.

- Tổ chức các cuộc điều tra khảo sát: điều tra yếu tố quốc gia bệnh không lây nhiễm (STEPs) vào năm 2026, 2031, điều tra sức khỏe học sinh, điều tra đáp ứng năng lực hệ thống và thực hiện các điều tra, nghiên cứu chuyên biệt.

c) Đơn vị thực hiện

* Tại Trung ương:

- Cục Phòng bệnh đầu mối triển khai các hoạt động sau:

+ Phối hợp với Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Cục Bà mẹ và trẻ em và các đơn vị liên quan tổ chức xây dựng tiêu chí lựa chọn 5 tỉnh/thành phố thí điểm; triển khai khảo sát ban đầu; xây dựng mô hình giám sát, dự phòng, phát hiện sớm, quản lý bệnh không lây nhiễm và rối loạn tâm thần tại cộng đồng trình Bộ Y tế phê duyệt trong năm 2026; xây dựng tài liệu hướng dẫn triển khai mô hình, tổ chức Hội đồng tư vấn thông qua tài liệu và tổ chức hội nghị, tập huấn triển khai mô hình cho 6 tỉnh/thành phố; kiểm tra, giám sát việc tổ chức thực hiện và đánh giá kết quả thực hiện mô hình.

+ Phối hợp với các đơn vị liên quan tổ chức triển khai các hội nghị, hội thảo phổ biến, hướng dẫn triển khai, tổng kết, đánh giá về giám sát, dự phòng, phát hiện sớm, quản lý bệnh không lây nhiễm và rối loạn tâm thần tại cộng đồng trên phạm vi toàn quốc.

+ Trình Bộ Y tế phê duyệt và tổ chức triển khai Điều tra quốc gia yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm vào năm 2026-2027; điều tra đáp ứng năng lực hệ thống và các điều tra, nghiên cứu chuyên biệt (nếu có).

+ Tổ chức kiểm tra, giám sát việc tổ chức triển khai công tác dự phòng, phát hiện sớm, quản lý bệnh không lây nhiễm và rối loạn tâm thần trên phạm vi toàn quốc.

+ Tổ chức các điều tra, khảo sát, đánh giá chuyên biệt (nếu có) theo từng lĩnh vực được phân công phụ trách.

- Cục Quản lý Khám, chữa bệnh đầu mối triển khai các hoạt động sau:

+ Phối hợp với Cục Phòng bệnh và các đơn vị liên quan xây dựng tài liệu hướng dẫn triển khai mô hình cho 6 tỉnh/thành phố về sơ cấp cứu, chẩn đoán, điều trị, quản lý, chăm sóc giảm nhẹ, phục hồi chức năng bệnh không lây nhiễm và rối loạn tâm thần tại các cơ sở y tế; hướng dẫn điều kiện nhân lực triển khai tư vấn hỗ, trợ tâm lý cho người sa sút trí tuệ, trẻ tự kỷ tại các mô hình điểm; tổ chức Hội đồng thẩm định tài liệu trong lĩnh vực phụ trách.

+ Tổ chức triển khai các hội nghị, hội thảo phổ biến, sơ kết, tổng kết về không lây nhiễm và rối loạn tâm thần trong nhiệm vụ được phân công trên phạm vi toàn quốc.

+ Tổ chức tập huấn giảng viên nguồn về cấp cứu, chẩn đoán, điều trị, quản lý, chăm sóc giảm nhẹ, phục hồi chức năng bệnh không lây nhiễm và rối loạn tâm thần tại các cơ sở y tế trên phạm vi toàn quốc.

+ Kiểm tra, giám sát công tác về không lây nhiễm và rối loạn tâm thần trong nhiệm vụ được phân công trên phạm vi toàn quốc.

- Cục Bà mẹ và Trẻ em đầu mối triển khai các hoạt động sau:

+ Phối hợp với Cục Phòng bệnh và các đơn vị liên quan xây dựng tài liệu hướng dẫn triển khai mô hình cho 6 tỉnh/thành phố thuộc lĩnh vực phụ trách và tổ chức Hội đồng thẩm định tài liệu; tham gia kiểm tra, giám sát việc tổ chức thực hiện.

+ Phối hợp với các đơn vị liên quan tổ chức triển khai các hội nghị, hội thảo phổ biến, sơ kết, tổng kết về lĩnh vực phụ trách trên phạm vi toàn quốc.

+ Tổ chức tập huấn về dự phòng, phát hiện sớm, quản lý bệnh ung thư vú, ung thư cổ tử cung cho hệ thống chăm sóc sức khỏe sinh sản trên phạm vi toàn quốc.

+ Tổ chức kiểm tra, giám sát việc tổ chức triển khai công tác dự phòng, phát hiện sớm, quản lý bệnh ung thư vú và ung thư cổ tử cung trên phạm vi toàn quốc.

- Các Viện thuộc hệ phòng bệnh, Viện Chiến lược và chính sách y tế:

(i) Các Viện thuộc hệ phòng bệnh

+ Hướng dẫn tổ chức triển khai mô hình điểm tại tỉnh/thành phố điểm theo địa bàn được phân công phụ trách tại Quyết định 1108/QĐ-BYT ngày 21/04/2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế về phân công chỉ đạo tuyến trong lĩnh vực phòng bệnh.

+ Tổ chức hội nghị khu vực hướng dẫn, tổng kết, đánh giá kết quả hoạt động chuyên môn lồng ghép các bệnh không lây nhiễm và rối loạn tâm thần theo địa bàn được giao phụ trách về chỉ đạo tuyến.

giangnvk.pc_Nguyễn Thị Kim Giang 15/09/2026 14:14:12

+ Đầu mối tổ chức, phối hợp với các bệnh viện trung ương, các cơ sở giáo dục sức khỏe triển khai tập huấn cho giảng viên nguồn về dự phòng, phát hiện sớm, quản lý lồng ghép bệnh không lây nhiễm và rối loạn tâm thần tại cộng đồng theo địa bàn được phân công.

+ Theo dõi, hỗ trợ kỹ thuật việc tổ chức dự phòng, phát hiện sớm, quản lý lồng ghép các bệnh không lây nhiễm và rối loạn tâm thần tại cộng đồng theo địa bàn được phân công.

+ Đầu mối phối hợp với Trường Đại học Y tế công cộng triển khai Điều tra quốc gia yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm (STEPs) vào năm 2026-2027 (STEPs 2-3) theo địa bàn được phân công phụ trách.

+ Tổ chức các điều tra, nghiên cứu chuyên biệt (nếu có) theo địa bàn được giao phụ trách về chỉ đạo tuyến.

+ Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương đầu mối xây dựng tài liệu tập huấn mô hình điểm dự phòng, phát hiện sớm, quản lý bệnh không lây nhiễm và rối loạn tâm thần trình cấp có thẩm quyền phê duyệt.

(ii) Viện Chiến lược và Chính sách Y tế:

+ Đầu mối phối hợp với Cục Phòng bệnh tổ chức triển khai Điều tra đáp ứng năng lực hệ thống về công tác dự phòng, phát hiện sớm, quản lý bệnh không lây nhiễm theo kế hoạch được phân công.

+ Tổ chức các điều tra, nghiên cứu chuyên biệt (nếu có) theo từng lĩnh vực được phân công phụ trách.

- Các bệnh viện trung ương

+ Đầu mối xây dựng tài liệu, chương trình đào tạo theo từng lĩnh vực được phân công phụ trách để triển khai mô hình trình cấp có thẩm quyền phê duyệt.

+Tổ chức hội nghị tổng kết hoạt động từng lĩnh chuyên môn theo trách nhiệm được phân công trên phạm vi toàn quốc.

+ Đầu mối triển khai đào tạo, tập huấn giảng viên nguồn, chuyển giao kỹ thuật về sơ cấp cứu, chẩn đoán, điều trị, quản lý, chăm sóc giảm nhẹ, phục hồi chức năng bệnh không lây nhiễm và rối loạn tâm thần theo từng lĩnh vực chuyên môn được phân công trên phạm vi toàn quốc.

+ Theo dõi, hỗ trợ kỹ thuật theo từng lĩnh vực chuyên môn được phân công phụ trách trên phạm vi toàn quốc.

+ Tổ chức các điều tra, nghiên cứu chuyên biệt (nếu có) theo từng lĩnh vực được phân công phụ trách;

- Các trường đào tạo lĩnh vực sức khỏe

+ Trường Đại học Y tế công cộng:

. Đầu mối phối hợp với Cục Phòng bệnh tổ chức triển khai Điều tra quốc gia yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm (STEPs) vào năm 2026-2027; phối hợp

với Cục Thống kê, Bộ Tài chính triển khai STEPs 1 và các Viện thuộc hệ dự phòng triển khai STEPs 2-3.

. Đầu mối tổ chức triển khai khảo sát hành vi sức khỏe học sinh và tổ chức các điều tra, nghiên cứu chuyên biệt (nếu có) theo từng lĩnh vực được phân công phụ trách.

+ Trường Đại học Y Hà Nội: triển khai các mô hình, tổ chức điều tra, nghiên cứu chuyên biệt (nếu có) theo từng lĩnh vực được phân công.

- Các Vụ, Cục, Viện, Trường đại học và các đơn vị liên quan khác: tổ chức triển khai thực hiện theo Kế hoạch phân công của Bộ Y tế (nếu có).

* Tại địa phương: Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo tổ chức các hội nghị, hội thảo; tập huấn, theo dõi, hỗ trợ kỹ thuật lồng ghép hoặc theo từng lĩnh vực cho trạm y tế cấp xã; tổ chức các điều tra, đánh giá; tổ chức dự phòng, phát hiện sớm, quản lý bệnh không lây nhiễm và rối loạn tâm thần theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế trên địa bàn tỉnh, thành phố.

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

a) Đối tượng: Cán bộ phụ trách công tác y tế trường học cấp xã và nhân viên y tế trong các trường học.

b) Nội dung thực hiện

* Tại Trung ương:

- Xây dựng Bộ Tiêu chí Trường học nâng cao sức khỏe, các tài liệu chuyên môn về khám sàng lọc phát hiện bệnh, tật học đường và tư vấn điều trị (thừa cân béo phì, tật khúc xạ, cong vẹo cột sống, bệnh răng miệng và rối loạn sức khỏe tâm thần).

- Tổ chức tập huấn cho giảng viên tuyến tỉnh về khám sàng lọc phát hiện bệnh, tật học đường và tư vấn điều trị (thừa cân béo phì, tật khúc xạ, cong vẹo cột sống, bệnh răng miệng và rối loạn sức khỏe tâm thần).

- Triển khai 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.

- Giám sát, hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật về khám sàng lọc phát hiện bệnh, tật học đường và tư vấn điều trị (thừa cân béo phì, tật khúc xạ, cong vẹo cột sống, bệnh răng miệng và rối loạn sức khỏe tâm thần).

- Tổ chức các hội nghị đánh giá hàng năm, sơ kết, tổng kết.

- Kiểm tra, giám sát việc thực hiện công tác y tế trường học, phòng bệnh trong cơ sở giáo dục.

* Tại địa phương:

- Tập huấn cho tuyến xã về khám sàng lọc phát hiện bệnh, tật học đường và tư vấn điều trị (thừa cân béo phì, tật khúc xạ, cong vẹo cột sống, bệnh răng miệng và rối loạn sức khỏe tâm thần).

- Giám sát vệ sinh trường học, hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật công tác y tế trường học.

c) Đơn vị thực hiện

* Tại Trung ương:

- Cục Phòng bệnh chủ trì phối hợp với các đơn vị liên quan tổ chức thực hiện các hoạt động sau:

+ Trình Bộ Y tế ban hành Bộ Tiêu chí Trường học nâng cao sức khỏe.

+ Phê duyệt theo thẩm quyền các tài liệu chuyên môn về khám sàng lọc phát hiện bệnh, tật học đường và tư vấn điều trị (thừa cân béo phì, tật khúc xạ, cong vẹo cột sống, bệnh răng miệng và rối loạn sức khỏe tâm thần).

+ Tổ chức các hội nghị đánh giá hàng năm, sơ kết, tổng kết.

+ Kiểm tra, giám sát việc thực hiện công tác y tế trường học, phòng bệnh trong cơ sở giáo dục trong phạm vi của Chương trình trên toàn quốc.

- Viện Sức khỏe nghề nghiệp và Môi trường đầu mối phối hợp với các đơn vị liên quan tổ chức thực hiện các hoạt động sau:

+ Xây dựng, trình ban hành tài liệu chuyên môn và tổ chức tập huấn cho giảng viên tuyến tỉnh về khám sàng lọc phát hiện và tư vấn điều trị cong vẹo cột sống.

+ Xây dựng Bộ Tiêu chí Trường học nâng cao sức khỏe, thời gian hoàn thành 2028.

+ Giám sát, hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật về khám sàng lọc phát hiện và tư vấn điều trị cong vẹo cột sống, công tác y tế trường học, phòng bệnh trong cơ sở giáo dục, theo địa bàn được phân công phụ trách.

- Viện Dinh dưỡng đầu mối phối hợp với các đơn vị liên quan tổ chức thực hiện các hoạt động sau:

+ Xây dựng, trình ban hành tài liệu chuyên môn và tập huấn cho tuyến tỉnh về khám sàng lọc phát hiện và tư vấn điều trị thừa cân béo phì.

+ Giám sát, hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật về khám sàng lọc phát hiện và tư vấn điều trị thừa cân béo phì.

- Viện Y tế công cộng thành phố Hồ Chí Minh; Viện Pasteur Nha Trang: Giám sát, hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật về khám sàng lọc phát hiện và tư vấn điều trị cong vẹo cột sống, công tác y tế trường học, phòng bệnh trong cơ sở giáo dục, theo địa bàn được phân công phụ trách.

- Bệnh viện Mắt Trung ương đầu mối phối hợp với các đơn vị liên quan tổ chức thực hiện các hoạt động sau:

+ Xây dựng, trình ban hành tài liệu chuyên môn và tập huấn cho tuyến tỉnh khám sàng lọc phát hiện, tư vấn điều trị và dự phòng tật khúc xạ;

giangntk.pc_Nguyen Thi Kieu Giang_13/09/2026 10:14:12

+ Giám sát, hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật về khám sàng lọc phát hiện, tư vấn điều trị và dự phòng tật khúc xạ.

- Bệnh viện Răng-Hàm-Mặt Trung ương Hà Nội đầu mối phối hợp với các đơn vị liên quan tổ chức thực hiện các hoạt động sau:

+ Xây dựng, trình ban hành tài liệu chuyên môn về khám sàng lọc phát hiện, tư vấn điều trị và dự phòng bệnh răng miệng;

+ Tập huấn cho giảng viên tuyến tỉnh, giám sát, hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật về khám sàng lọc phát hiện, tư vấn điều trị và dự phòng bệnh răng miệng theo địa bàn được phân công.

- Bệnh viện Răng-Hàm-Mặt Trung ương thành phố Hồ Chí Minh: Tập huấn, giám sát, hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật về khám sàng lọc phát hiện, tư vấn điều trị và dự phòng bệnh răng miệng theo địa bàn được phân công.

- Bệnh viện Tâm thần Trung ương I đầu mối phối hợp với các đơn vị liên quan tổ chức thực hiện các hoạt động sau:

+ Xây dựng, trình ban hành tài liệu chuyên môn và tập huấn cho tuyến tỉnh về khám sàng lọc phát hiện, tư vấn điều trị và dự phòng rối loạn sức khỏe tâm thần.

+ Giám sát, hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật về khám sàng lọc phát hiện, tư vấn điều trị và dự phòng rối loạn sức khỏe tâm thần.

- Đại học Y Hà Nội (Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng) và Trường Đại học Y tế công cộng: Triển khai 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.

* Tại địa phương: Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo việc phòng, chống các bệnh tật phổ biến lứa tuổi học đường trên địa bàn tỉnh, thành phố:

+ Tập huấn cho tuyến xã về khám sàng lọc phát hiện bệnh, tật học đường và tư vấn điều trị (thừa cân béo phì, tật khúc xạ, cong vẹo cột sống, bệnh răng miệng và rối loạn sức khỏe tâm thần).

+ Giám sát vệ sinh trường học, hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật công tác y tế trường học.

2.3. Nội dung 03: Can thiệp, bảo đảm dinh dưỡng cộng đồng

a) Đối tượng: Cán bộ y tế và người dân trên phạm vi cả nước.

b) Nội dung thực hiện

- Can thiệp, bảo đảm dinh dưỡng cộng đồng thực hiện các hoạt động dinh dưỡng theo vòng đời và theo nhóm đối tượng nhằm phòng, chống suy dinh dưỡng (các thể thiếu dinh dưỡng và thừa cân, béo phì), thiếu vi chất dinh dưỡng, rối loạn chuyển hóa và các bệnh không lây nhiễm liên quan đến dinh dưỡng; góp phần nâng cao sức khỏe, tầm vóc, thể lực của người dân theo quy định của Luật Phòng bệnh, Nghị định số 165/2026/NĐ-CP, Thông tư số 15/2026/TT-BYT, Quyết định số 02/QĐ-TTg ngày 05/01/2022 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chiến lược Quốc gia về dinh dưỡng giai đoạn 2021 - 2030 và tầm nhìn 2045, Quyết định số

1982/QĐ-BYT ngày 01/07/2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt tài liệu "Hướng dẫn chuyên môn các biện pháp thực hiện dinh dưỡng trong phòng bệnh", Quyết định số 1709/QĐ-BYT ngày 12/6/2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế và các hướng dẫn chuyên môn khác của Bộ Y tế.

- Hoạt động nâng cao năng lực: Thực hiện các hoạt động xây dựng, in ấn, hiệu đính, dịch thuật, cập nhật, sửa đổi, bổ sung, phổ biến tài liệu chuyên môn; đào tạo, tập huấn, hội nghị, hội thảo, bồi dưỡng, hướng dẫn, tọa đàm, chia sẻ kinh nghiệm và nâng cao năng lực chuyên môn, kỹ thuật về dinh dưỡng trong phòng bệnh cho cán bộ y tế, cán bộ các ngành liên quan và các đối tượng theo quy định của Luật Phòng bệnh.

- Hoạt động khảo sát, điều tra (bao gồm điều tra trọng điểm), giám sát và đánh giá về tình trạng dinh dưỡng, khẩu phần, tiêu thụ thực phẩm, thiếu vi chất dinh dưỡng, các yếu tố nguy cơ và các bệnh không lây nhiễm liên quan đến dinh dưỡng.

- Hoạt động can thiệp dinh dưỡng: Tổ chức triển khai các biện pháp can thiệp dinh dưỡng trong phòng bệnh theo quy định của Luật Phòng bệnh, Nghị định số 165/2026/NĐ-CP, Quyết định số 02/QĐ-TTg ngày 05/01/2022 của Thủ tướng Chính phủ và hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế. Triển khai các chương trình, chiến dịch truyền thông, lễ phát động giáo dục dinh dưỡng, các sự kiện truyền thông và các hoạt động hưởng ứng theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Xây dựng, triển khai và nhân rộng các chương trình, mô hình can thiệp: Tổ chức xây dựng, hướng dẫn, điều phối, triển khai, kiểm tra, giám sát, đánh giá và nhân rộng các chương trình, mô hình can thiệp dinh dưỡng phù hợp với từng nhóm đối tượng, điều kiện kinh tế - xã hội, vùng miền và địa bàn theo quy định của cấp có thẩm quyền.

c) Đơn vị thực hiện

- Tại Trung ương:

+ Cục Phòng bệnh và các đơn vị thuộc, trực thuộc Bộ Y tế liên quan chỉ đạo, hướng dẫn chuyên môn; xây dựng, ban hành hoặc trình cấp có thẩm quyền ban hành các văn bản, tài liệu, quy trình chuyên môn; chỉ đạo hoặc tổ chức thực hiện công tác đào tạo, tập huấn, tư vấn, can thiệp dinh dưỡng; chỉ đạo tổ chức điều tra, đánh giá; chủ trì kiểm tra, giám sát hoặc phối hợp giám sát; chỉ đạo xây dựng và triển khai các mô hình, tổng hợp, đánh giá kết quả thực hiện Chương trình; chỉ đạo tổ chức triển khai các biện pháp can thiệp dinh dưỡng trong phòng bệnh theo quy định và các hoạt động khác được phân công.

+ Viện Dinh dưỡng phối hợp với các Viện khu vực và các đơn vị liên quan xây dựng tài liệu, hướng dẫn kỹ thuật; tổ chức đào tạo, tập huấn, tư vấn, can thiệp dinh dưỡng; chuyển giao kỹ thuật; hỗ trợ chuyên môn; tổ chức điều tra, khảo sát, giám sát, đánh giá; xây dựng, triển khai và nhân rộng các mô hình can thiệp dinh dưỡng theo phân công của Bộ Y tế; tổ chức triển khai các biện pháp can thiệp dinh dưỡng trong phòng bệnh theo phân công của Bộ Y tế và các hoạt động khác được phân công.

- Tại địa phương:

+ Sở Y tế các tỉnh, thành phố tổ chức triển khai nội dung chuyên môn trên địa bàn; chỉ đạo các đơn vị trực thuộc xây dựng kế hoạch, tổ chức thực hiện, kiểm tra, giám sát, tổng hợp và báo cáo kết quả theo quy định. Phổ biến tài liệu, hướng dẫn kỹ thuật, đào tạo, tập huấn cho các cán bộ trên địa bàn và các hoạt động khác được phân công.

+ Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố, Trạm y tế cấp xã và các cơ sở y tế theo phân cấp tổ chức thực hiện các hoạt động chuyên môn; hướng dẫn, hỗ trợ tuyến dưới; điều tra, giám sát, đánh giá, truyền thông, đào tạo, tập huấn, tư vấn, theo dõi, quản lý đối tượng, truyền thông, can thiệp dinh dưỡng và thực hiện chế độ thông tin, báo cáo theo quy định và các hoạt động khác được phân công.

giangntk.pc_Nguyễn Thị Giang 15/09/2026 9:14:12

III. Dự án 3: Dân số và phát triển

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

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

a) Nội dung thực hiện

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

- Cục Dân số xây dựng, biên soạn, thử nghiệm tài liệu về chuẩn bị kết hôn, chăm sóc sức khỏe sinh sản, chăm sóc sức khỏe bà mẹ khi mang thai, chăm sóc và nuôi dạy con nhỏ, số hóa tài liệu, in ấn, cấp phát tài liệu mẫu cho địa phương. Tổ chức tập huấn, hướng dẫn cho cán bộ y tế - dân số tuyến tỉnh về nội dung, phương pháp và kỹ năng triển khai các hoạt động cung cấp kiến thức cho nam nữ thanh niên chuẩn bị kết hôn, phụ nữ mang thai và nuôi con nhỏ

- Sở Y tế các tỉnh, thành phố xây dựng, biên soạn, thử nghiệm hoặc biên tập lại tài liệu phù hợp với điều kiện địa phương; in ấn, cấp phát tài liệu cho cấp xã; tổ chức tập huấn cho cán bộ y tế - dân số cấp xã, cộng tác viên dân số về việc cung cấp kiến thức chuẩn bị kết hôn cho nam nữ thanh niên chuẩn bị kết hôn; kiến thức về mang thai, chăm sóc sức khỏe bà mẹ, chăm sóc và nuôi dạy con nhỏ cho phụ nữ mang thai và nuôi con nhỏ.

- Hằng năm, Sở Y tế các tỉnh, thành phố lựa chọn 50% số cấp xã, tại mỗi xã, phường tổ chức ít nhất 01 cuộc tọa đàm, nói chuyện chuyên đề cho nam, nữ thanh niên về chuẩn bị kết hôn; chăm sóc sức khỏe khi mang thai, chăm sóc và nuôi con nhỏ; lợi ích của việc sinh đủ hai con và các chính sách khuyến khích sinh đủ hai con.

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

- Hằng năm, Sở Y tế các tỉnh, thành phố lựa chọn 20% số cấp xã, tại mỗi xã, phường tổ chức ít nhất 01 cuộc hội thảo hoặc tọa đàm hoặc giao lưu 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.

- Tổ chức khóa học trước kết hôn cho nam, nữ chuẩn bị kết hôn

+ Cục Dân số tổ chức 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); Tổ chức tập huấn định kỳ 02 năm/lần cho cán bộ y tế - dân số, cán bộ thuộc các cơ quan là thành viên Ban chỉ đạo Dân số và Phát triển tỉnh tham gia tổ chức các khóa học về nội dung, phương pháp, kỹ năng và sử dụng tài liệu để tổ chức các khóa học trước kết hôn cho nam, nữ thanh niên chuẩn bị kết hôn.

+ Sở Y tế các tỉnh, thành phố căn cứ tài liệu và hướng dẫn của Cục Dân số, tổ chức tập huấn mới/tập huấn cập nhật định kỳ 02 năm/lần cho cán bộ quản lý, giảng viên, báo cáo viên cấp xã về nội dung, phương pháp, kỹ năng và sử dụng tài liệu để tổ chức các khóa học trước kết hôn cho nam, nữ thanh niên chuẩn bị kết hôn. Sau khi được tập huấn, cán bộ dân số, y tế cấp xã phối hợp với các ban, ngành, đoàn thể tại địa phương tổ chức các hoạt động truyền thông, tư vấn, sinh hoạt chuyên đề tại cộng đồng cho nam, nữ thanh niên và các cặp vợ chồng trẻ.

- Hằng năm, Sở Y tế các tỉnh, thành phố lựa chọn 20% số cấp xã, tại mỗi xã, phường tổ chức ít nhất 01 hội nghị, 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. Căn cứ tình hình thực tiễn và khả năng bố trí kinh phí, địa phương chủ động lựa chọn địa bàn và quy mô triển khai.

b) Đơn vị thực hiện:

- Trung ương: Bộ Y tế (Cục Dân số).

- Địa phương: Sở Y tế các tỉnh, thành phố chỉ đạo, phân công đơn vị thực hiện.

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

a) Địa bàn: 10/34 tỉnh, thành phố có mức sinh thấp hơn mức sinh cả nước gồm TP. Hà Nội, Khánh Hòa, TP Đồng Nai, An Giang, Đồng Tháp, Vĩnh Long, Cà Mau, TP. Cần Thơ, Tây Ninh, Tp. Hồ Chí Minh.

b) Nội dung thực hiện

(i) 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.

- Cục Dân số 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.

- Sở Y tế các tỉnh, thành phố xây dựng, biên soạn, thử nghiệm hoặc biên tập lại tài liệu phù hợp với điều kiện địa phương; tổ chức tập huấn, hội nghị phổ biến cho cán bộ y tế - dân số cấp xã, cộng tác viên dân số về triển khai chính sách khuyến khích sinh đủ hai con và các dịch vụ y tế liên quan.

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

- Cục Dân số tổ chức lễ mít tinh 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.

- Hằng năm, Sở Y tế các tỉnh, thành phố tổ chức lễ mít tinh 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.

- Hằng năm, Sở Y tế các tỉnh thành phố lựa chọn 50% số cấp xã, tại mỗi xã, phường triển khai 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 lễ mít tinh phát động phong trào; 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; biểu dương, tôn vinh, khen thưởng các điển hình tiên tiến đối với các tập thể, cá nhân trong thực hiện chính sách khuyến khích sinh đủ hai con.

- Cục Dân số giám sát, hỗ trợ kỹ thuật thực hiện phong trào tại tỉnh, thành phố. Sở Y tế các tỉnh, thành phố giám sát, hỗ trợ kỹ thuật thực hiện phong trào tại cấp xã.

c) Đơn vị thực hiện:

- Trung ương: Bộ Y tế (Cục Dân số).

- Địa phương: Sở Y tế các tỉnh, thành phố chỉ đạo, phân công đơn vị thực hiện.

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

a) Nội dung thực hiện

(i) 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

- Cục Dân số xây dựng biên soạn, thử nghiệm các bộ tài liệu hướng dẫn (tranh lật, sách mỏng, sách điện tử, clip truyền thông và các sản phẩm truyền thông số) về dự phòng vô sinh tại cộng đồng; số hóa tài liệu, in ấn, cấp phát cho địa phương. Tổ chức tập huấn cho cán bộ y tế- dân số các tỉnh, thành phố về kỹ năng tư vấn, truyền thông, tuyên truyền, hướng dẫn về dự phòng vô sinh tại cộng đồng.

- Sở Y tế các tỉnh, thành phố định kỳ tập huấn, hướng dẫn cho cán bộ y tế - dân số về tuyên truyền, tư vấn, dự phòng vô sinh tại cộng đồng

(ii) 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

- Hằng năm, Sở Y tế các tỉnh, thành phố lựa chọn cơ sở y tế đủ điều kiện thực hiện dịch vụ khám, sàng lọc vô sinh tại cộng đồng; hằng năm lựa chọn 10%

số cấp xã, ưu tiên các xã, phường có khu công nghiệp, tại mỗi xã, phường tổ chức ít nhất 01 đợt chiến dịch truyền thông, tư vấn tuyên truyền tại cộng đồng về các yếu tố nguy cơ gây vô sinh và tầm quan trọng của khám sức khỏe sinh sản định kỳ gồm các nội dung sau:

+ Tổ chức chiến dịch truyền thông, tuyên truyền tại các xã, phường.

+ Lập danh sách các đối tượng có nguy cơ vô sinh.

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

+ Lựa chọn các cơ sở y tế đủ điều kiện tổ chức hỗ trợ khám, tư vấn, test nhanh Chlamydia trachomatis đối với các đối tượng có nguy cơ sau khi được tư vấn theo Hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế.

+ Lập danh sách và 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.

- Cục Dân số giám sát chuyên môn, hỗ trợ kỹ thuật thực hiện hoạt động tại tỉnh, thành phố. Sở Y tế các tỉnh, thành phố giám sát chuyên môn, hỗ trợ kỹ thuật thực hiện hoạt động tại cấp xã.

(iii) 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

- Hằng năm, Sở Y tế các tỉnh, thành phố lựa chọn các xã có khu công nghiệp thuộc 10/34 tỉnh, thành phố có mức sinh thấp hơn mức sinh cả nước gồm: TP. Hà Nội, Khánh Hòa, TP Đồng Nai, An Giang, Đồng Tháp, Vĩnh Long, Cà Mau, TP. Cần Thơ, Tây Ninh, TP. Hồ Chí Minh tổ chức chiến dịch tuyên truyền trên địa bàn xã về các yếu tố nguy cơ gây vô sinh và tầm quan trọng của khám sức khỏe sinh sản định kỳ gồm các nội dung sau:

+ Tổ chức chiến dịch truyền thông, tuyên truyền trên địa bàn xã

+ Tư vấn cho cặp vợ chồng về các yếu tố nguy cơ gây vô sinh.

+ Lựa chọn các cơ sở y tế đủ điều kiện tổ chức hỗ trợ khám, tư vấn và các dịch vụ kỹ thuật y tế sàng lọc một số nguy cơ dẫn đến vô sinh gồm: Khám, xét nghiệm, siêu âm, sàng lọc, chiếu, chụp theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế cho các cặp vợ chồng có nguy cơ vô sinh sau khi được tư vấn

+ Lập danh sách và hỗ trợ trực tiếp cho các đối tượng 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 khi tham gia hoạt động khám, sàng lọc; hỗ trợ trực tiếp người tham gia tổ chức, truyền thông, tư vấn, khám, sàng lọc, giám sát chuyên môn và hỗ trợ kỹ thuật trong quá trình triển khai hoạt động theo quy định.

- Cục Dân số giám sát chuyên môn, hỗ trợ kỹ thuật thực hiện hoạt động tại tỉnh, thành phố. Sở Y tế các tỉnh, thành phố giám sát chuyên môn, hỗ trợ kỹ thuật thực hiện hoạt động tại cấp xã

b) Đơn vị thực hiện:

- Trung ương: Bộ Y tế (Cục Dân số chủ trì, phối hợp với Cục Bà mẹ và Trẻ em, Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bệnh viện Phụ sản Trung ương triển khai thực hiện).

- Địa phương: Sở Y tế các tỉnh, thành phố chỉ đạo, phân công đơn vị thực hiện.

1.4. 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

a) Nội dung thực hiện

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. Thực hiện 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. Thực hiện vào các năm 2027, năm 2029 và năm 2030.

b) Đơn vị thực hiện

Bộ Y tế (Cục Dân số).

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

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

a) 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 tổ chức xã hội, tổ chức xã hội nghề nghiệp có liên quan;

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

b) Nội dung thực hiện

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

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

+ Cục Dân số:

. Xây dựng biểu mẫu thống kê cơ sở cung cấp dịch vụ; tổ chức hướng dẫn thu thập, lập biểu; tổng hợp báo cáo toàn quốc.

. 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; tổ chức tập huấn cho cán bộ y tế - dân số tỉnh, thành phố (năm 2027, năm 2029).

+ Sở Y tế các tỉnh, thành phố:

. Tổ chức thu thập, lập biểu; tổng hợp báo cáo thống kê cơ sở cung cấp dịch vụ của địa phương.

. Phối hợp với Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch/Sở Văn hóa và Thể thao tổ chức hội nghị, hội thảo hướng dẫn cơ sở cung cấp dịch vụ.

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

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

+ Sở Y tế các tỉnh, thành phố phối hợp với Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch/Sở Văn hóa và Thể thao tổ chức 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 đầy đủ các hoạt động về kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh và thực hiện nghiêm quy định của pháp luật về nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi); chọn 10% cơ sở tiêu biểu để biểu dương, tôn vinh trên các loại hình báo chí, xuất bản phẩm.

+ Cục Dân số hỗ trợ kỹ thuật thực hiện hoạt động.

(ii) 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

- Cục Dân số xây dựng các nội dung quy định không thông báo, tiết lộ giới tính thai nhi trừ trường hợp pháp luật cho phép; giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh, hệ lụy của việc mất cân bằng giới tính khi sinh là cở sở để các tổ chức xã hội đưa vào các quy chế, điều lệ.

- Hội Phụ sản Việt Nam, Tổng Hội Y học Việt Nam, Hội xuất bản Việt Nam:

+ Xác định các nội dung sẽ đưa vào các quy chế, điều lệ của tổ chức.

+ Tổ chức hội nghị phổ biến quy chế, điều lệ cho các thành viên trong tổ chức.

+ Thông tin tuyên truyền trên website, trang thông tin điện tử của các tổ chức xã hội nghề nghiệp.

+ 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.

(iii) 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.

Cục Dân số tổ chức xây dựng, thiết kế, theo dõi, ngăn chặn các nội dung vi phạm quy định của pháp luật trên internet, các nền tảng ứng dụng xã hội; thử nghiệm, vận hành; định kỳ chỉnh sửa, nâng cấp bộ công cụ.

c) Đơn vị thực hiện:

- Trung ương: Bộ Y tế (Cục Dân số).

- Địa phương: Sở Y tế các tỉnh, thành phố chỉ đạo, phân công đơn vị và tổ chức thực hiện.

2.2. 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

a) Đối tượng và địa bàn

- Đối tượng:

+ 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).

+ 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.

- Địa bàn: Tại 15/34 tỉnh, thành phố gồm 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.

b) Nội dung thực hiện

(i) 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

- Sở Y tế các tỉnh, thành phố:

+ Phối hợp với Sở Dân tộc và Tôn giáo 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.

+ Phối hợp với Sở Dân tộc và 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, phối hợp với Sở Dân tộc và Tôn giáo 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 tại địa phương.

- Cục Dân số hỗ trợ kỹ thuật thực hiện hoạt động tại tỉnh, thành phố.

(ii) 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:

- Cục Dân số:

+ Thực hiện rà soát đánh giá, thu thập thông tin thực địa, số liệu thống kê; xây dựng tài liệu hướng dẫn triển khai mô hình; tổ chức tập huấn hướng dẫn triển khai mô hình cho cán bộ y tế - dân số tỉnh, thành phố.

+ Phối hợp với các đơn vị liên quan thuộc Bộ Nội vụ hướng dẫn thực hiện tăng cường các biện pháp truyền thông giảm mất cân bằng giới tính khi sinh từ góc độ giới. Sở Y tế các tỉnh, thành phố thực hiện các biện pháp truyền thông giảm mất cân bằng giới tính khi sinh từ góc độ giới trong mô hình.

+ Hỗ trợ kỹ thuật thực hiện mô hình tại tỉnh, thành phố.

- Sở Y tế các tỉnh, thành phố:

+ Xây dựng mô hình thí điểm và mở rộng tại địa phương: 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.

+ Hỗ trợ kỹ thuật thực hiện mô hình tại địa phương

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

- Cục Dân số:

+Thực hiện rà soát đánh giá, thu thập thông tin thực địa, số liệu thống kê; xây dựng tài liệu hướng dẫn triển khai mô hình; tổ chức tập huấn hướng dẫn triển khai mô hình cho cán bộ y tế - dân số tỉnh, thành phố.

+ Hỗ trợ kỹ thuật thực hiện mô hình tại tỉnh, thành phố.

- Sở Y tế các tỉnh, thành phố:

+ Xây dựng mô hình thí điểm và mở rộng tại địa phương: 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 tại địa phương.

c) Đơn vị thực hiện:

- Trung ương: Bộ Y tế (Cục Dân số).

- Địa phương: Sở Y tế các tỉnh, thành phố chỉ đạo, phân công đơn vị và tổ chức thực hiện.

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

a) Đối tượng

giangntk.pc_Nguyen Thi Kieu Giang 15/9/2026 10:14:12

- 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).

- 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.

b) Nội dung thực hiện

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

- Cục Dân số phối hợp với các đơn vị thuộc Bộ Giáo dục và Đào tạo xây dựng tài liệu hướng dẫn thử nghiệm tích hợp nội dung ngăn chặn, phòng ngừa mất cân bằng giới tính khi sinh vào chương trình, tài liệu. Các trường trung học cơ sở, trung học phổ thông sử dụng tài liệu hướng dẫn để tổ chức sinh hoạt ngoại khóa, góc thân thiện trong nhà trường.

- Cục Dân số phối hợp với các đơn vị thuộc Bộ Y tế thử nghiệm tích hợp nội dung ngăn chặn, phòng ngừa mất cân bằng giới tính khi sinh vào chương trình, tài liệu trong các trường đại học, cao đẳng, trung cấp y: Xây dựng nội dung, tài liệu hướng dẫn; tổ chức hướng dẫn đưa nội dung về ngăn chặn, phòng ngừa mất cân bằng giới tính khi sinh trong các trường đại học, cao đẳng, trung cấp y.

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

- 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 vào năm 2026, năm 2028, năm 2030:

+ Cục Dân số tổ chức lễ mít tinh phát động tháng hành động nhân Ngày Quốc tế Trẻ em gái; giám sát chiến dịch, hỗ trợ kỹ thuật tại tỉnh, thành phố.

+ Sở Y tế các tỉnh, thành phố phát động và 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 chức 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.

- Cục Dân số:

+ Tổ chức phát động và triển khai 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 và năm 2029.

+ Hỗ trợ kỹ thuật tại tại tỉnh, thành phố.

- Sở Y tế các tỉnh, thành phố triển khai cuộc thi trên địa bàn tỉnh; hỗ trợ kỹ thuật tại địa phương.

(iii) Nội dung 03: Viện Chiến lược và Chính sách y tế thực hiện cuộc khảo sát năm 2028 về những yếu tố văn hóa xã hội tác động đến mất cân bằng giới tính khi sinh tại Việt Nam để làm cơ sở đề xuất, điều chỉnh các can thiệp.

c) Đơn vị thực hiện:

- Trung ương: Bộ Y tế (Cục Dân số, Viện Chiến lược và Chính sách y tế).

- Địa phương: Sở Y tế cc tỉnh, thành phố chỉ đạo, phân công đơn vị và tổ chức thực hiện.

giangnh.pc_Nguyen Thi Kieu Giang 15/09/2026 10:14:12

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

3.1. 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

- Đối tượng: Bác sỹ, y sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên công tác tại các bệnh viện chuyên khoa sản, nhi, sản-nhi, bệnh viện đa khoa các tỉnh, thành phố.

- Hướng dẫn chuyên môn: Thông tư số 34/2017/TT-BYT hướng dẫn tư vấn, sàng lọc, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh được sửa đổi bổ sung bởi Thông tư số 30/2019/TT-BYT; Quyết định số 1807/QĐ-BYT ngày 21/4/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn về chuyên môn kỹ thuật trong sàng lọc, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh; Quyết định số 2323/QĐ-BYT ngày 14/7/2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành tài liệu chuyên môn "Hướng dẫn quốc gia về các dịch vụ chăm sóc và điều trị trẻ sơ sinh".

- Nội dung cụ thể:

+ Bệnh viện Nhi Trung ương, Bệnh viện Phụ Sản Trung ương xây dựng chương trình đào tạo, tài liệu đào tạo về sàng lọc trước sinh, sàng lọc sơ sinh theo quy định tại khoản 3 Điều 128 Nghị định số 96/2023/NĐ-CP quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 (sau đây gọi chung là Luật Khám bệnh, chữa bệnh); khoản 1 Điều 4 Thông tư số 32/2023/TT-BYT quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh.

+ Bệnh viện Nhi Trung ương, Bệnh viện Phụ Sản Trung ương chủ trì, phối hợp với các Trung tâm sàng lọc, chẩn đoán trước sinh và sơ sinh khu vực tổ chức các khóa đào tạo theo quy định.

+ Các bệnh viện chuyên khoa sản, nhi, sản-nhi, bệnh viện đa khoa xác định nhu cầu đào tạo, cử người đi học và chi trả tiền ăn, chi phí đi lại, thuê chỗ nghỉ cho học viên trong thời gian tham gia khóa học

+ Giám sát chuyên môn, hỗ trợ kỹ thuật.

b) Nội dung 02: Thực hiện các nghiên cứu bổ sung 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.

- Các Trung tâm sàng lọc, chẩn đoán trước sinh và sơ sinh khu vực; các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chuyên khoa sản, nhi, sản - nhi hoặc các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có khoa sản, nhi triển khai nghiên cứu khoa học mở rộng mặt bệnh mới; nghiên cứu, đánh giá, khảo sát 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.

3.2. 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.

(i) Đối tượng

- Các bác sĩ tại cơ sở khám bệnh ban đầu, cơ sở khám chữa bệnh cơ bản.

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

(ii) Nội dung và đơn vị thực hiện

- 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 bệnh ban đầu, cơ sở khám chữa bệnh cơ bản.

+ Trường Đại học Y Hà Nội xây dựng chương trình đào tạo về tư vấn và khám sức khỏe trước khi kết hôn.

+ Sở Y tế các tỉnh, thành phố phối hợp với các cơ sở giáo dục đại học khối ngành Y-Dược tổ chức đào tạo chuyên môn nghiệp vụ về tư vấn và khám sức khỏe trước khi kết hôn cho các bác sĩ tại các cơ sở cung cấp dịch vụ thuộc: Bệnh viện tuyến tỉnh/trung tâm y tế khu vực /bệnh viện đa khoa; Trạm y tế xã/phường.

- Cục Dân số xây dựng, biên soạn, thử nghiệm tài liệu, in ấn, cấp phát các tài liệu mẫu về phương pháp, kỹ năng và nội dung tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn và cấp phát cho các tỉnh, thành phố; tổ chức 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 Sở Y tế 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.

- Thực hiện các hoạt động theo hướng dẫn chuyên môn tại Quyết định số 3472/QĐ-BYT ngày 7/11/2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn chuyên môn về tư vấn và khám sức khỏe trước khi kết hôn.

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 của 06 tỉnh, thành phố: Bắc Ninh, TP. Hải Phòng, Hà Tĩnh, TP. Hồ Chí Minh, TP. Đồng Nai, Tây Ninh.

(i) Đối tượng và địa bàn

- Đối tượng:

+ Cán bộ y tế - dân số, người cung cấp dịch vụ.

+ Thanh thiếu niên, vị thành niên, thanh niên, người lao động khu công nghiệp.

- Địa bàn: Tại khu công nghiệp của 06 tỉnh, thành phố: Bắc Ninh, TP. Hải Phòng, Hà Tĩnh, TP. Hồ Chí Minh, TP. Đồng Nai, Tây Ninh.

(ii) Nội dung và đơn vị thực hiện

- Hằng năm, Sở Y tế các tỉnh, thành phố tổ chức 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 năm 2027, năm 2028, năm 2029.

+ Cục Dân số tổ chức lễ mít tinh phát động chiến dịch cung cấp dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn tại khu công nghiệp.

+ Sở Y tế các tỉnh, thành phố phối hợp với các đơn vị có liên quan tổ chức chiến dịch cung cấp dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn cho người lao động 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 cho đối tượng theo quy trình chuyên môn của Bộ Y tế.

- Cục Dân số giám sát, hỗ trợ kỹ thuật tại các tỉnh, thành phố; Sở Y tế các tỉnh, thành phố giám sát, hỗ trợ kỹ thuật cho địa phương tổ chức triển khai chiến dịch.

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 đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi

(i) Đối tượng và địa bàn: Nam, nữ trước khi kết hôn tại các xã khu vực III vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi.

(ii) Nội dung và đơn vị thực hiện

- Cục Dân số tổ chức lễ mít tinh phát động chiến dịch cung cấp dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn tại 01 tỉnh.

- Sở Y tế các 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 cho đối tượng theo quy trình chuyên môn của Bộ Y tế.

giangntk.pc_Nguyễn Thị Kiều Giang_15/09/2026 14:14:12

- Sở Y tế các tỉnh, thành phố hỗ trợ nam, nữ thực hiện tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn tại vùng dân tộc thiểu số và miền núi.

- Cục Dân số giám sát, hỗ trợ kỹ thuật cho các tỉnh, thành phố; Sở Y tế các tỉnh, thành phố giám sát, hỗ trợ kỹ thuật cho địa phương tổ chức triển khai chiến dịch.

- Thực hiện các hoạt động theo hướng dẫn chuyên môn tại Quyết định số 3472/QĐ-BYT ngày 07/11/2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn chuyên môn về tư vấn và khám sức khỏe trước khi kết hôn.

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

(i) Đối tượng và địa bàn: Thanh thiếu niên, vị thành niên, thanh niên, người trong độ tuổi sinh đẻ tại địa bàn dự án thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi của 5 tỉnh gồm Phú Thọ, Sơn La, Cao Bằng, Thái Nguyên, Lào Cai.

(ii) Nội dung thực hiện

- Hướng dẫn chuyên môn: Quyết định số 1807/QĐ-BYT ngày 21/4/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn về chuyên môn kỹ thuật trong sàng lọc, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh; Quyết định số 3472/QĐ-BYT ngày 07/11/2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành hướng dẫn chuyên môn về tư vấn và khám sức khỏe trước khi kết hôn.

- Bệnh viện Nhi Trung ương chủ trì, phối hợp với các tỉnh, thành phố căn cứ tình hình dịch tễ thực tế, lựa chọn địa bàn (xã) có nguy cơ sinh con bị bệnh Thalassemia cao để thực hiện dự án.

+ Truyền thông, vận động, chuyển đổi hành vi và nâng cao nhận thức của cộng đồng về bệnh Thalassemia:

Bệnh viện Nhi Trung ương biên soạn, thiết kế, in ấn tài liệu truyền thông mẫu; phối hợp Sở Y tế các tỉnh nhân bản tài liệu; tổ chức hội nghị, hội thảo chuyên đề Thalassemia, hoạt động truyền thông, chiến dịch truyền thông tại cộng đồng về bệnh Thalassemia và ngày Thalassemia thế giới.

+ 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.

Bệnh viện Nhi Trung ương biên soạn, thiết kế tài liệu giảng dạy; tổ chức 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.

Sở Y tế các tỉnh, thành phố tổ chức tập huấn về sàng lọc, chẩn đoán bệnh Thalassemia cho cán bộ y tế cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp ban đầu.

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

Bệnh viện Nhi Trung ương tổ chức khám, lấy mẫu, xét nghiệm cho các đối tượng tại địa bàn để chuyển giao kỹ thuật cho cán bộ y tế địa phương.

Sở Y tế các tỉnh, thành phố tổ chức các đợt khám, lấy mẫu, xét nghiệm cho các đối tượng tại địa bàn can thiệp.

+ Xây dựng, thí điểm và tổ chức triển khai thực mô hình tầm soát và quản lý bệnh Thalassemia:

Bệnh viện Nhi Trung ương xây dựng mô hình thí điểm và hướng dẫn địa phương triển khai.

Sở Y tế các tỉnh, thành phố triển khai mô hình tại địa phương.

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

(i) Đối tượng và địa bàn: Nam, nữ trước khi kết hôn tại các xã khu vực III vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi.

(ii) Nội dung và đơn vị thực hiện

- Hằng năm, Sở Y tế các tỉnh, thành phố lựa chọn địa bàn thuộc các xã khu vực III thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi tổ chức tư vấn chuyên môn tại cộng đồng về khám sức khỏe trước khi kết hôn theo quy định.

- Thực hiện các hoạt động theo hướng dẫn chuyên môn tại Quyết định số 3472/QĐ-BYT ngày 07/11/2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn chuyên môn về tư vấn và khám sức khỏe trước khi kết hôn.

- Sở Y tế các tỉnh, thành phố giám sát, hỗ trợ kỹ thuật tại địa phương.

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

a) Nội dung 01: Cung cấp gói dịch vụ sàng lọc trước sinh cho tất cả phụ nữ mang thai đủ 04 bệnh cơ bản: Hội chứng Down, hội chứng Edwards, hội chứng Patau, bệnh Thalassemia (tan máu bẩm sinh) và gói dịch vụ sàng lọc sơ sinh cho tất cả trẻ sơ sinh đủ 05 bệnh cơ bản: Suy giáp trạng bẩm sinh, thiếu men G6PD, tăng sản thượng thận bẩm sinh, khiếm thính bẩm sinh, bất thường tim bẩm sinh nặng.

(i) Đối tượng

- Đối tượng thụ hưởng: phụ nữ mang thai, trẻ sơ sinh.

- Đối tượng thụ hưởng đặc thù: cơ sở y tế thu thập mẫu và cơ sở y tế thực hiện các kỹ thuật sàng lọc trước sinh, sàng lọc sơ sinh.

(ii) Nội dung và đơn vị thực hiện

- Hướng dẫn chuyên môn: Thông tư số 34/2017/TT-BYT hướng dẫn tư vấn, sàng lọc, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh được sửa đổi bổ sung bởi Thông tư số 30/2019/TT-BYT; Quyết định số 1807/QĐ-BYT ngày 21/4/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn về chuyên môn kỹ thuật trong sàng lọc, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh; Quyết định số 2323/QĐ-BYT ngày 14/7/2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành tài liệu chuyên môn "Hướng dẫn quốc gia về các dịch vụ chăm sóc và điều trị trẻ sơ sinh".

- Sở Y tế các tỉnh, thành phố lựa chọn cơ sở y tế thu thập mẫu và cơ sở y tế thực hiện các kỹ thuật sàng lọc trước sinh, sàng lọc sơ sinh.

- Cơ sở y tế thu thập mẫu và cơ sở y tế thực hiện các kỹ thuật sàng lọc trước sinh và sơ sinh theo quy định hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế.

- 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 sàng lọc, 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

(i) Địa bàn: Trạm Y tế các xã khu vực III thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi.

(ii) Nội dung thực hiện

- Hướng dẫn chuyên môn: Thông tư số 30/2024/TT-BYT.

- Trạm Y tế các xã khu vực III thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi tổ chức tư vấn chuyên môn tại cộng đồng sàng lọc, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh theo quy định.

- Sở Y tế giám sát, hỗ trợ kỹ thuật cho địa phương tổ chức tư vấn chuyên môn tại cộng đồng về đồng sàng lọc, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh

3.4. 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)

a) Địa bàn: 16/34 tỉnh, thành phố có tỷ suất sinh ở vị thành niên cao gồm: 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.

b) Nội dung thực hiện

- Cục Dân số 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 về sử dụng biện pháp tránh thai an toàn, phòng ngừa mang thai ngoài ý muốn và giảm nạo phá thai ở vị thành niên. Tổ chức tập huấn, hướng dẫn cho cán bộ y tế - dân số tuyến tỉnh về kiến thức và kỹ năng về chăm sóc sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục, sử dụng biện pháp tránh thai an toàn, phòng ngừa mang thai ngoài ý muốn và giảm nạo phá thai cho vị thành niên từ năm 2027, năm 2028, năm 2029. Tại mỗi tỉnh,thành phố, Trung ương tổ chức hội nghị 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 01 xã.

- Sở Y tế các tỉnh, thành phố xây dựng, biên soạn, thử nghiệm hoặc biên tập lại tài liệu phù hợp với điều kiện địa phương; tổ chức tập huấn cho cán bộ y tế - dân số cấp xã, người cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình thân thiện về sử

dụng các biện pháp tránh thai an toàn, phòng ngừa mang thai ngoài ý muốn cho vị thành niên, thanh niên. Hằng năm, lựa chọn 50% số cấp xã, tại mỗi xã, phường tổ chức các cuộc 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.

- Cục Dân số giám sát chuyên môn, hỗ trợ kỹ thuật thực hiện hoạt động tại tỉnh, thành phố. Sở Y tế các tỉnh, thành phố giám sát chuyên môn, hỗ trợ kỹ thuật thực hiện hoạt động tại cấp xã.

c) Đơn vị thực hiện:

- Trung ương: Bộ Y tế (Cục Dân số)

- Địa phương: Sở Y tế các tỉnh, thành phố chỉ đạo, phân công đơn vị thực hiện.

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

a) Tập huấn cho cán bộ y tế - dân số tài liệu về hướng dẫn triển khai thỏa thuận toàn cầu về di cư, sức khỏe người di cư.

- Cục Dân số chỉnh sửa, hoàn thiện tài liệu về Thỏa thuận Toàn cầu về di cư (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 tài liệu cho địa phương; tập huấn cho cán bộ y tế - dân số tỉnh, thành phố vào các năm 2027, 2029.

- Sở Y tế các tỉnh, thành phố tổ chức hội thảo, tập huấn về nội dung tài liệu tại địa bàn.

b) 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.

- Cục Dân số 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 thỏa thuận toàn cầu về di cư và sức khỏe người di cư; hướng dẫn tổ chức triển khai cho cán bộ y tế - dân số quản lý, tổ chức thực hiện thí điểm.

- Sở Y tế các tỉnh, thành phố thí điểm tổ chức chia sẻ thông tin giữa chính quyền, doanh nghiệp và người lao động ở các khu công nghiệp.

- Hằng năm, nhân Ngày Quốc tế về người di cư (18 tháng 12), các tỉnh, thành phố tổ chức mít tinh, tọa đàm, diễn đàn; lồng ghép cung cấp dịch vụ dân số, chăm sóc sức khỏe sinh sản, kế hoạch hóa gia đình trước, trong và sau sự kiện.

- Cục Dân số giám sát chuyên môn, hỗ trợ kỹ thuật thực hiện hoạt động tại tỉnh, thành phố. Các tỉnh, thành phố giám sát chuyên môn, hỗ trợ kỹ thuật thực hiện hoạt động tại cấp xã.

3.6. 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

Cục Dân số phối hợp với Viện Chiến lược và Chính sách y tế tổ chức triển khai các nghiên cứu tác nghiệp, cung cấp bằng chứng phục vụ hoạch định chính sách, biện pháp thực hiện các mục tiêu dân số và phát triển trong Chương trình.

3.7. 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.

i) Địa bàn: các xã khu vực II và III thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi

ii) Nội dung thực hiện

- Hằng năm, Cục Dân số tổ chức tập huấn, cập nhật kiến thức, kỹ năng cho cán bộ y tế - dân số và người cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình về kỹ thuật đặt, tháo dụng cụ tử cung; cấy và tháo que cấy tránh thai.

- Hằng năm, tổ chức chiến dịch truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ dân số, kế hoạch hóa gia đình 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:

+ Cục Dân số tổ chức 01 lễ phát động Chiến dịch mỗi năm tại 01 tỉnh thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi;

+ Sở y tế các tỉnh, thành phố tổ chức Chiến dịch tại các xã trong địa bàn thực hiện Chiến dịch.

+ Sở Y tế các tỉnh, thành phố lựa chọn các cơ sở y tế đủ điều kiện để thực hiện dịch vụ kế hoạch hóa gia đình theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế: Đặt và tháo dụng cụ tử cung, tiêm thuốc tránh thai, cấy-tháo que cấy tránh thai, cấp phát viên uống tránh thai và bao cao su.

+ Sở Y tế các tỉnh, thành phố tổ chức Chiến dịch thực hiện tuyên truyền, tư vấn, vận động cho các đối tượng tham gia chiến dịch, mít tinh, phát động chiến dịch; lập danh sách và hỗ trợ trực tiếp đối tượng sử dụng dịch vụ kỹ thuật, hỗ trợ cho người tư vấn, tham gia tổ chức chiến dịch, người thực hiện dịch vụ (ngoài chế độ công tác phí).

- Cục Dân số giám sát chuyên môn, hỗ trợ kỹ thuật thực hiện hoạt động tại tỉnh, thành phố. Sở Y tế các tỉnh, thành phố giám sát chuyên môn, hỗ trợ kỹ thuật thực hiện hoạt động tại cấp xã.

iii) Đơn vị thực hiện:

- Trung ương: Bộ Y tế (Cục Dân số)

- Địa phương: Sở Y tế các tỉnh, thành phố chỉ đạo, phân công đơn vị thực hiện.

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.

(i) Đối tượng và địa bàn: Kiểm soát, quản lý dân số gồm các thông tin biến động sinh, chết, ly hôn, kết hôn, chuyển đi, chuyển đến của người dân tại vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, khu vực biên giới.

(ii) Nội dung

- Sở Y tế các tỉnh, thành phố tổ chức thực hiện thu thập, cập nhật thông tin về dân số, kế hoạch hóa gia đình của hộ gia đình thực hiện theo gói dịch vụ số 31 tại Thông tư số 30/2024/TT-BYT và Thông tư số 01/2022/TT-BYT quy định ghi chép ban đầu và chế độ báo cáo thống kê chuyên ngành dân số.

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

+ Cục Dân số, Sở Y tế các tỉnh, thành phố xây dựng, quản lý, cập nhật cơ sở dữ liệu; thu thập thông tin để củng cố, kiện toàn kho dữ liệu chuyên ngành dân số tại Sở Y tế, các trạm y tế xã vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, khu vực biên giới; Tổ chức thực hiện rà soát, đối chiếu dữ liệu dân số với dữ liệu ngành công an, tư pháp, bộ đội biên phòng (sinh, chết, kết hôn, ly hôn, chuyển đi, chuyển đến) tại các xã khu vực II, III thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, khu vực biên giới để kiện toàn kho dữ liệu và kết nối, chia sẻ thông tin liên ngành.

+ Cục Dân số triển khai xây dựng phần mềm kiểm soát, quản lý dân số (sinh, chết, kết hôn, ly hôn, chuyển đi, chuyển đến) tại vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, khu vực biên giới nhằm đối soát, làm sạch, chuẩn hóa thông tin dữ liệu dân số với các dữ liệu của các ngành liên quan:

. Cục Dân số xây dựng phần mềm; triển khai thí điểm tại một số tỉnh; thực hiện nâng cấp, bổ sung chức năng phần mềm và kết nối, chia sẻ dữ liệu theo yêu cầu quản lý; triển khai mở rộng địa bàn.

. Cục Dân số xây dựng tài liệu, tổ chức tập huấn, hướng dẫn sử dụng phần mềm cho cán bộ quản trị, vận hành hệ thống.

. Sở Y tế các tỉnh, thành phố tổ chức tập huấn, hướng dẫn sử dụng phần mềm cho cán bộ quản trị, vận hành hệ thống của trạm y tế xã.

+ Hằng năm Cục Dân số và Sở Y tế các tỉnh, thành phố tổ chức hỗ trợ kỹ thuật cho địa phương (tại tỉnh, trạm y tế xã) vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, khu vực biên giới.

(iii) Đơn vị thực hiện: Cục Dân số, Bộ Y tế và Sở Y tế các tỉnh, thành phố.

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

(i) Đối tượng và địa bàn: Cộng tác viên dân số mới tuyển dụng thuộc các tỉnh, thành phố có trên 100 thôn đặc biệt khó khăn và có các thôn thuộc xã khu vực III vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi.

(ii) Nội dung thực hiện:

- Năm 2027, Cục Dân số xây dựng, biên soạn, thử nghiệm, hoàn thiện bộ tài liệu tập huấn cộng tác viên dân số; số hóa, in ấn và cấp phát tài liệu.

- Vào các năm 2028, năm 2029 và năm 2030, các tỉnh, thành phố lựa chọn 10% số cộng tác viên mới tuyển dụng để tổ chức tập huấn, bồi dưỡng theo bộ tài liệu tập huấn cộng tác viên dân số đã được ban hành.

- Giám sát, hỗ trợ kỹ thuật việc tổ chức tập huấn, bồi dưỡng tại địa phương.

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

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

a) Đối tượng

- Người cao tuổi cư trú trên địa bàn.

- Cán bộ y tế - dân số; cộng tác viên dân số; người thực hiện chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại cộng đồng.

b) Nội dung thực hiện

- Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố, hằng năm, lựa chọn 50% số xã, phường, đặc khu trên địa bàn để tổ chức chiến dịch truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ khám, phát hiện sớm một số bệnh thường gặp ở người cao tuổi (không trùng lặp với hoạt động khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc miễn phí cho người dân). Sở Y tế các tỉnh, thành phố lựa chọn bệnh thường gặp ở người cao tuổi phù hợp tình hình bệnh tật của người cao tuổi tại địa phương để tổ chức chiến dịch tại các xã được lựa chọn. Nội dung hoạt động như sau:

+ Tuyên truyền, vận động người cao tuổi, người thân thực hiện chăm sóc người cao tuổi tham gia chiến dịch.

+ Lập danh sách người cao tuổi tham gia chiến dịch để khám, theo dõi sức khỏe.

+ Tổ chức khám, phát hiện sớm một số bệnh thường gặp ở người cao tuổi theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế.

+ Tư vấn, cung cấp kiến thức, kỹ năng chăm sóc, nâng cao sức khỏe cho người cao tuổi và người thân thực hiện chăm sóc người cao tuổi trước, trong và sau khám theo hướng dẫn chuyên môn tại Quyết định số 1976/QĐ-BYT ngày 01/7/2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế về chăm sóc người cao tuổi tại nhà, tại cộng đồng.

+ Đối với các địa bàn thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, hỗ trợ trực tiếp cho người cao tuổi đi khám và hỗ trợ cán bộ kỹ thuật thực hiện dịch vụ (ngoài tiền công tác phí hiện hành).

- Cục Dân số tổ chức giám sát chiến dịch, hỗ trợ kỹ thuật tại các tỉnh, thành phố.

c) Đơn vị thực hiện

- Trung ương: Bộ Y tế (Cục Dân số).

- Địa phương: Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố chỉ đạo, phân công Sở Y tế và các đơn vị liên quan thực hiện.

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

a) Tổ chức chăm sóc sức khỏe người cao tuổi

(i) 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.

(ii) Nội dung thực hiện

- Cục Dân số

+ Xây dựng, biên soạn tài liệu tập huấn, tài liệu hướng dẫn kỹ năng tự chăm sóc, chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại nhà, tại cộng đồng.

+ Tổ chức tập huấn, bồi dưỡng nâng cao năng lực cho người làm công tác chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, cán bộ quản lý, giảng viên, báo cáo viên là cán bộ y tế - dân số, cán bộ thuộc các cơ quan là thành viên Ban chỉ đạo dân số và phát triển tỉnh, thành phố. Nội dung theo hướng dẫn chuyên môn tại Quyết định số 1976/QĐ-BYT ngày 01/7/2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế về chăm sóc người cao tuổi tại nhà, tại cộng đồng (Quyết định số 1976/QĐ-BYT).

- Sở Y tế các tỉnh, thành phố triển khai:

+ Xây dựng, biên soạn tài liệu tập huấn, tài liệu hướng dẫn kỹ năng tự chăm sóc, chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại nhà, tại cộng đồng phù hợp với đặc điểm phong tục, tập quán, ngôn ngữ vùng miền của địa phương.

+ Tổ chức tập huấn, hướng dẫn kiến thức, kỹ năng tự chăm sóc, chăm sóc sức khỏe người cao tuổi cho cộng tác viên dân số, nhân viên y tế thôn, bản, người thực hiện công tác chăm sóc người cao tuổi tại cộng đồng. Nội dung theo hướng dẫn chuyên môn tại Quyết định số 1976/QĐ-BYT.

- Trạm Y tế triển khai:

+ Tổ chức tập huấn, hướng dẫn kiến thức, kỹ năng tự chăm sóc, chăm sóc sức khỏe người cao tuổi cho tình nguyện viên.

+ 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. Nội dung theo hướng dẫn chuyên môn tại Quyết định số 1976/QĐ-BYT.

(iii) Đơn vị thực hiện

- Trung ương: Bộ Y tế (Cục Dân số).

giangntk.pc_Nguyễn Thị Kiều Giang_29/09/2026 09:12

- Địa phương: Sở Y tế các tỉnh, thành phố; Trạm y tế cấp xã thực hiện.

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

(i) Đối tượng

- Người cao tuổi, người thân thực hiện chăm sóc người cao tuổi là thành viên câu lạc bộ.

- 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

(ii) Nội dung thực hiện

- Tổ chức hướng dẫn 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 cho trạm y tế cấp xã để hướng dẫn kỹ năng tự chăm sóc, chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại nhà, tại cộng đồng cho các câu lạc bộ.

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

(iii) Đơn vị thực hiện

- Địa phương: Sở Y tế các tỉnh, thành phố thực hiện.

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

(i) Đối tượng

- Người cao tuổi, người thân thực hiện chăm sóc người cao tuổi cư trú trên địa bàn vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi.

- 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 vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi.

(ii) Nội dung thực hiện

Sở Y tế các tỉnh, thành phố thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi căn cứ tài liệu mẫu của trung ương để tổ chức xây dựng, phát triển tài liệu chăm sóc sức khỏe người cao tuổi phù hợp với phong tục, tập quán, ngôn ngữ vùng miền của địa phương; tuyên truyền, phổ biến, in ấn, cấp phát tài liệu cho các đối tượng thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi.

(iii) Đơn vị thực hiện

- Địa phương: Sở Y tế các tỉnh, thành phố thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi thực hiện.

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

giangntk.pt Nguyen Thi Kieu Giang_15/09/2026 10:14:12

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

(i) Đối tượng: Bác sỹ, điều dưỡng, kỹ thuật viên công tác tại các bệnh viện lão khoa, bệnh viện có khoa lão khoa có nhu cầu và được đơn vị cử tham gia đào tạo theo quy định.

(ii) Nội dung thực hiện

Bệnh viện Lão khoa Trung ương thực hiện; Sở Y tế các tỉnh, thành phố phối hợp trong việc khảo sát nhu cầu đào tạo và cử cán bộ của các bệnh viện lão khoa, khoa lão của các bệnh viện tham gia các khóa đào tạo.

- Khảo sát nhu cầu đào tạo của các tỉnh, thành phố.

- Xây dựng và ban hành chương trình đào tạo, tài liệu đào tạo theo quy định.

- Tổ chức đào tạo lý thuyết, thực hành lâm sàng, thực hành về kiến thức, kỹ thuật chuyên môn phù hợp với nhu cầu của đơn vị.

- Đánh giá kết quả đào tạo, cấp chứng chỉ theo quy định.

(iii) Đơn vị thực hiện

- Trung ương: Bộ Y tế (Bệnh viện Lão khoa Trung ương).

- Địa phương: Sở Y tế các tỉnh, thành phố phối hợp thực hiện.

b) 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

(i) Nội dung thực hiện

Bệnh viện Lão khoa Trung ương thực hiện; Sở Y tế các tỉnh, thành phố phối hợp trong việc triển khai thực hiện tại các bệnh viện lão khoa, khoa lão của bệnh viện đa khoa, cơ sở chăm sóc sức khỏe tập trung.

- Căn cứ đề xuất của địa phương, tổ chức khảo sát, đánh giá thực trạng nhân lực, cơ sở vật chất, trang thiết bị và điều kiện bảo đảm thực hiện kỹ thuật chuyên môn về lão khoa, lựa chọn bệnh viện lão khoa, khoa lão của bệnh viện đa khoa, cơ sở chăm sóc sức khỏe tập trung để thực hiện chuyển giao kỹ thuật.

- Tổ chức triển khai chuyển giao kỹ thuật cho bệnh viện lão khoa, khoa lão bệnh viện đa khoa, cơ sở chăm sóc sức khỏe tập trung của các tỉnh, thành phố theo nhu cầu.

- Kiểm tra, đánh giá, 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.

(ii) Đơn vị thực hiện

- Trung ương: Bộ Y tế (Bệnh viện Lão khoa Trung ương).

- Địa phương: Sở Y tế các tỉnh, thành phố phối hợp thực hiện.

giangntk.pc_Nguyen Thi Kieu Giang_05/01/2026 14:12

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

(i) Đối tượng nghiên cứu bao gồm: người cao tuổi, người thực hiện chăm sóc sức khỏe người cao tuổi; các cơ sở y tế, cơ sở chăm sóc người cao tuổi; các cơ quan, tổ chức, cá nhân có liên quan đến chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại cộng đồng. Đối tượng nghiên cứu cụ thể được xác định theo đề cương nghiên cứu được Hội đồng khoa học cấp cơ sở của đơn vị chủ trì thực hiện nghiên cứu phê duyệt.

(ii) Nội dung thực hiện

- Bệnh viện Lão khoa Trung ương thực hiện nghiên cứu đặc điểm bệnh tật và đa bệnh lý của người cao tuổi tại cộng đồng ở Việt Nam;

- Viện Chiến lược và Chính sách y tế, Sở Y tế các tỉnh, thành phố thực hiện Nghiên cứu đánh giá nhu cầu chăm sóc sức khỏe người cao tuổi ở cộng đồng và đề xuất các dịch vụ, mô hình chăm sóc người cao tuổi.

(iii) Đơn vị thực hiện

- Trung ương: Bộ Y tế (Bệnh viện Lão khoa Trung ương; Viện Chiến lược và Chính sách y tế).

- Địa phương: Sở Y tế các tỉnh, thành phố thực hiện.

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

a) 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

(i) Nội dung thực hiện

- Cục Dân số triển khai thực hiện:

+ 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 tài liệu mẫu cho địa phương; địa phương sử dụng hoặc biên tập tài liệu phù hợp với đặc điểm, tình hình của địa phương.

- Cục Dân số; Sở Y tế các tỉnh, thành phố tổ chức tập huấn, hướng dẫn cho cán bộ y tế - dân số các cấp.

(ii) Đơn vị thực hiện

- Trung ương: Bộ Y tế (Cục Dân số).

- Địa phương: Sở Y tế các tỉnh, thành phố thực hiện.

b) 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

(i) Nội dung thực hiện

- Cục Dân số triển khai thực hiện:

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

+ Xây dựng, biên soạn tài liệu cung cấp kiến thức, kỹ năng về 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 người từ 40 tuổi trở lên.

+ In ấn, cấp phát tài liệu mẫu cho địa phương.

+ Tổ chức hướng dẫn cho cán bộ y tế - dân số các cấp.

- Sở Y tế các tỉnh, thành phố

+ Căn cứ tài liệu mẫu của trung ương để tổ chức xây dựng, phát triển tài liệu phù hợp với phong tục, tập quán, ngôn ngữ vùng miền của địa phương.

+ Tổ chức tư vấn hướng dẫn, phổ biến kiến thức, kỹ năng về nội dung chuẩn bị cho tuổi già 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.

(ii) Đơn vị thực hiện

- Trung ương: Bộ Y tế (Cục Dân số).

- Địa phương: Sở Y tế các tỉnh, thành phố thực hiện.

c) 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.

(i) Nội dung thực hiện

- 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.

(ii) Đơn vị thực hiện

- Trung ương: Bộ Y tế (Cục Dân số).

- Địa phương: Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố chỉ đạo, phân công các đơn vị liên quan thực hiện.

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

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

5.1.1. Nội dung 01: Sàng lọc phát hiện người khuyết tật mới; khám sàng lọc đánh giá, phân loại khuyết tật và xác định nhu cầu cần phục hồi chức năng toàn diện cho người khuyết tật, xây dựng kế hoạch can thiệp phục hồi chức năng theo hình thức phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng.

a) Đối tượng khám sàng lọc

- Người khuyết tật đã được xác định, thống kê, lập danh sách.

- Hộ gia đình, người có nghi ngờ khuyết tật mới chưa được xác định, lập danh sách.

b) Nội dung thực hiện

- Tại địa phương:

+ Tập huấn cho người quản lý và triển khai thực hiện Chương trình tại địa phương theo Hướng dẫn phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng ban hành kèm theo Quyết định số 1213/QĐ-BYT ngày 15/04/2009 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

+ Tổ chức phát phiếu sàng lọc tại cộng đồng lấy thông tin đối với hộ gia đình để lập danh sách người có nghi ngờ khuyết tật nhưng chưa được xác định khuyết tật.

+ Tổ chức đoàn khám sàng lọc cho người khuyết tật (khám chuyên khoa độc lập hoặc kết hợp chuyển giao chuyên môn, kỹ thuật) tại cộng đồng để: đánh giá, phân dạng khuyết tật đối với trường hợp nghi ngờ khuyết tật; đánh giá nhu cầu cần can thiệp phục hồi chức năng đối với người khuyết tật theo quy trình chuyên môn y tế do Bộ trưởng Bộ Y tế quy định; xây dựng kế hoạch can thiệp phục hồi chức năng toàn diện cho người khuyết tật theo các nội dung y tế, giáo dục, sinh kế, xã hội và tính tự chủ theo nội dung hướng dẫn phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng; chuyển giao kỹ thuật phục hồi chức năng. Trường hợp không tổ chức đoàn khám sàng lọc tại cộng đồng thì chuyển khám xác định khuyết tật tại cơ sở khám chữa bệnh, phục hồi chức năng.

+ Lập hồ sơ quản lý sức khỏe, phục hồi chức năng người khuyết tật trên Hệ thống thông tin Quản lý sức khỏe, phục hồi chức năng người khuyết tật đã ban hành kèm theo Quyết định số 3815/QĐ-BYT ngày 21/8/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

- Tại Trung ương: Bộ Y tế (Cục Quản lý Khám, chữa bệnh) cập nhật Hướng dẫn chuyên môn về phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng, phối hợp Cục Bảo trợ xã hội, Cục Bà mẹ - Trẻ em, Bệnh viện phục hồi chức năng đầu ngành, chỉ đạo chuyên môn kỹ thuật (theo Quyết định số 4026/QĐ-BYT ngày 20/10/2010 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Quy định phân công công tác chỉ đạo tuyến trong lĩnh vực khám, chữa bệnh), các bệnh viện chỉnh hình - phục hồi chức năng trực thuộc Bộ Y tế chỉ đạo chuyên môn kỹ thuật về phục hồi chức năng, tập huấn giảng viên nguồn và hướng dẫn quản lý, triển khai phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng cho các tỉnh, thành phố.

c) Đơn vị thực hiện

- Cục Quản lý Khám, chữa bệnh phối hợp Cục Bảo trợ xã hội, Cục Bà mẹ - Trẻ em, bệnh viện phục hồi chức năng đầu ngành, chỉ đạo chuyên môn kỹ thuật, các bệnh viện chỉnh hình - phục hồi chức năng, trung tâm phục hồi chức năng trực thuộc Bộ Y tế, chuyên gia phục hồi chức năng và các đơn vị liên quan tổ chức triển khai các hoạt động của Trung ương.

- Ủy ban nhân tỉnh, thành phố chỉ đạo cơ quan chuyên môn y tế và các ngành liên quan thực hiện các hoạt động tại địa phương.

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

a) Đối tượng: Người quản lý và triển khai thực hiện Chương trình tại địa phương theo Hướng dẫn phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng ban hành kèm theo Quyết định số 1213/QĐ-BYT ngày 15/04/2009 của Bộ trưởng Bộ Y tế, bao gồm: người quản lý và thực hiện phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng của tỉnh/thành phố, xã/phường, nhân viên y tế; trạm y tế xã, y tế thôn bản, giáo viên mầm non, tiểu học, nhân viên công tác xã hội, gia đình người khuyết tật và các cán bộ thôn bản khác có liên quan.

b) Nội dung thực hiện

- Trung ương:

+ Cục Quản lý Khám, chữa bệnh đầu mối cập nhật, trình cấp có thẩm quyền ban hành hướng dẫn chuyên môn về phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng; phát hiện sớm, can thiệp sớm trẻ em khuyết tật, các hướng dẫn về phục hồi chức năng (nếu có). Dịch thuật và hiệu đính tài liệu phục vụ hoạt động chuyên môn.

+ Trường Đại học Y tế công cộng phối hợp Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo, Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Trường Đại học kỹ thuật Y tế Hải Dương, Trường Đại học Y dược Thái Nguyên, bệnh viện phục hồi chức năng đầu ngành, chỉ đạo chuyên môn kỹ thuật về phục hồi chức năng, bệnh viện chỉnh hình - phục hồi chức năng trực thuộc Bộ Y tế, chuyên gia phục hồi chức năng, Bệnh viện Nhi Trung ương và các đơn vị liên quan xây dựng chương trình đào tạo và tổ chức bồi dưỡng nâng cao năng lực, tập huấn, cập nhật kiến thức giảng viên nguồn cấp tỉnh/thành phố về phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng.

+ Viện Chiến lược và Chính sách y tế phối hợp Cục Quản lý Khám, chữa bệnh khảo sát, đánh giá thực trạng nguồn nhân lực thực hiện phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng tại trạm y tế xã, phường, đặc khu và đề xuất giải pháp phát triển nguồn nhân lực.

- Địa phương:

+ Khảo sát, đánh giá thực trạng nguồn nhân lực thực hiện phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng của tỉnh, thành phố và tại trạm y tế xã, phường, đặc khu. Xây dựng kế hoạch và giải pháp phát triển nguồn nhân lực phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng.

+ Tổng hợp nhu cầu đào tạo chuyên môn kỹ thuật về phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng của cấp tỉnh, xã; tổ chức triển khai các hoạt động bồi dưỡng nâng cao năng lực, tập huấn, cập nhật kiến thức cho cán bộ phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng; cử cán bộ tham gia các lớp bồi dưỡng nâng cao năng lực, tập huấn, cập nhật kiến thức do Trung ương tổ chức. Tổ chức bồi dưỡng nâng cao năng lực, tập huấn, cập nhật kiến thức cho cán bộ cấp tỉnh.

+ Xây dựng khung chương trình đào tạo, chương trình chi tiết cho từng khóa học và tổ chức các khóa đào tạo nâng cao năng lực chuyên môn, ứng dụng kỹ

thuật mới về phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng cho bác sỹ, y sĩ, kỹ thuật viên, hộ sinh viên, điều dưỡng tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc tỉnh quản lý.

+ 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 tỉnh/thành phố để nâng cao năng lực nguồn nhân lực giảng viên nguồn của tỉnh về phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng.

+ Tổ chức đào tạo, bồi dưỡng cho các bác sỹ, y sĩ, kỹ thuật viên, hộ sinh viên, điều dưỡng 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.

+ Tổ chức đào tạo, bồi dưỡng cho nhân viên y tế và nhân viên công tác xã hội cấp xã, 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 về quản lý và thực hiện cung cấp dịch vụ phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng cho người khuyết tật.

+ Triển khai áp dụng các nội dung chuyên môn sau đào tạo; thực hiện ghi chép, thống kê, tổng hợp và báo cáo kết quả thực hiện theo quy định.

c) Đơn vị thực hiện

- Cục Quản lý Khám, chữa bệnh phối hợp Trường Đại học Y tế công cộng, Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo, Cục Bảo trợ xã hội, Cục Bà mẹ - Trẻ em, Trường Đại học kỹ thuật Y tế Hải Dương, Trường Đại học Y dược Thái Nguyên, bệnh viện phục hồi chức năng đầu ngành, chỉ đạo chuyên môn kỹ thuật về phục hồi chức năng, bệnh viện chỉnh hình - phục hồi chức năng trực thuộc Bộ Y tế, Bệnh viện Nhi Trung ương, các chuyên gia phục hồi chức năng tổ chức triển khai các hoạt động của Trung ương.

- Ủy ban nhân tỉnh, thành phố chỉ đạo cơ quan chuyên môn y tế và các ngành, cơ quan liên quan thực hiện các hoạt động tại địa phương.

5.1.3. 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

a) Đối tượng

- Đối tượng thụ hưởng: 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.

- Đối tượng thực hiện: Người quản lý Chương trình, nhân viên phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng ở tỉnh, thành phố, xã, phường; cán bộ, nhân viên trạm y tế cấp xã, bác sĩ, kỹ thuật y, điều dưỡng, nhân viên y tế thôn bản, cộng tác viên, người cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe người khuyết tật được phân công.

b) Nội dung thực hiện

- Trung ương: Cập nhật hướng dẫn chuyên môn về phục hồi chức năng tại nhà; tổ chức hỗ trợ chuyên môn, chuyển giao kỹ thuật theo quy định của Luật Khám bệnh, chữa bệnh. Kiểm tra, giám sát, đánh giá nội dung hoạt động Chương trình.

- Địa phương:

+ Tư vấn cho người khuyết tật: các phương pháp phòng bệnh, chữa bệnh, kỹ thuật chăm sóc, thực hiện các hoạt động sinh hoạt hằng ngày và sống độc lập; phục hồi chức năng người khuyết tật, hòa nhập cộng đồng.

+ Tư vấn, hướng dẫn và hỗ trợ gia đình tiếp cận các dịch vụ y tế, giáo dục, sinh kế, xã hội và tăng tính tự chủ cho gia đình và cho người khuyết tật để giúp họ tăng cường hoạt động chức năng tối đa, tham gia vào mọi hoạt động của cuộc sống, góp phần đóng góp cho gia đình và 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 theo qui định (Quyết định 3815/QĐ-BYT ngày 21/08/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc triển khai hệ thống thông tin Quản lý sức khỏe, phục hồi chức năng cho người khuyết tật).

+ Hỗ trợ nhân viên y tế thăm hộ gia đình, khám sức khỏe, thực hiện phục hồi chức năng tại nhà, hướng dẫn gia đình về phục hồi chức năng cho người khuyết tật.

+ 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 trong trường hợp vượt quá khả năng chuyên môn.

c) Đơn vị thực hiện

- Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo cơ quan chuyên môn y tế và các cơ quan liên quan thực hiện tại địa phương.

- Cục Quản lý Khám, chữa bệnh phối hợp các bệnh viện đầu ngành, chỉ đạo chuyên môn kỹ thuật trong lĩnh vực phục hồi chức năng, các bệnh viện chỉnh hình - phục hồi chức năng, trung tâm phục hồi chức năng và các đơn vị liên quan trực thuộc Bộ Y tế và các đơn vị liên quan tổ chức thực hiện các hoạt động của Trung ương.

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

a) Đối tượng

- Đối tượng thụ hưởng: Phụ nữ mang thai; bà mẹ, người chăm sóc trẻ dưới 6 tuổi; trẻ em từ 0 đến dưới 6 tuổi; hộ gia đình có trẻ em dưới 6 tuổi tại xã, phường, đặc khu chú trọng trẻ khuyết tật là nạn nhân chất độc da cam/dioxin; ở vùng sâu vùng xa.

- Đối tượng thực hiện: Người quản lý, nhân viên phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng ở tỉnh, xã: cán bộ, nhân viên Trạm Y tế xã, bác sĩ, kỹ thuật y, điều dưỡng, nhân viên y tế thôn bản, cộng tác viên, người cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe người khuyết tật được phân công.

b) Nội dung thực hiện

- Trung ương:

+ Bộ Y tế (Cục Quản lý Khám, chữa bệnh) hướng dẫn triển khai, tổ chức, điều phối hỗ trợ kỹ thuật khi có đề xuất của địa phương. Kiểm tra, giám sát, đánh giá việc triển khai Chương trình tại các địa phương.

+ Trung tâm Thông tin Y tế Quốc gia hoàn thiện, nâng cấp hệ thống thông tin Quản lý sức khỏe, phục hồi chức năng người khuyết tật và ứng dụng phần mềm/APP Sàng lọc sớm phục vụ nhu cầu quản lý của Tiểu Dự án.

+ Bệnh viện Nhi Trung ương, Bệnh viện Chỉnh hình - Phục hồi chức năng thành phố Đà Nẵng, Bệnh viện Chỉnh hình - Phục hồi chức năng thành phố Hồ Chí Minh và đơn vị đầu ngành, chỉ đạo chuyên môn kỹ thuật về phục hồi chức năng chỉ đạo, hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật đối với tỉnh, thành phố theo phạm vi được Bộ Y tế phân công.

- Địa phương:

+ Sàng lọc khuyết tật liên tục ở tất cả trẻ từ 0-6 tuổi bằng ứng dụng phần mềm/APP Sàng lọc sớm, phối hợp với các buổi khám lồng ghép khi tiêm chủng mở rộng cho trẻ hằng tháng.

+ Tổ chức khám phát hiện sớm, can thiệp sớm khuyết tật trẻ em.

+ Khám đánh giá, phân dạng khuyết tật và đánh giá nhu cầu cần can thiệp phục hồi chức năng.

+ Hướng dẫn phục hồi chức năng tại nhà cho gia đình hoặc tư vấn chuyển cấp chuyên môn kỹ thuật trong trường hợp vượt quá khả năng chuyên môn.

+ Cập nhật thông tin trẻ khuyết tật vào hệ thống thông tin Quản lý sức khỏe, phục hồi chức năng người khuyết tật theo quy định.

- 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.

+ Tổ chức hoạt động kiểm tra, giám sát, đánh giá chương trình, tổng hợp báo cáo và tổng kết kết quả thực hiện.

c) Đơn vị thực hiện

- Cục Quản lý Khám, chữa bệnh phối hợp Trung tâm Thông tin Y tế Quốc gia, Bệnh viện Nhi Trung ương, Bệnh viện Chỉnh hình-Phục hồi chức năng Đà Nẵng, Bệnh viện Chỉnh hình-Phục hồi chức năng Thành phố Hồ Chí Minh và các đơn vị liên quan tổ chức triển khai các hoạt động của trung ương.

- Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo cơ quan chuyên môn y tế và các cơ quan liên quan tổ chức thực hiện tại địa phương.

5.3. 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

a) Nội dung thực hiện

- Trung ương:

+ Cục Quản lý Khám, chữa bệnh đầu mối tổ chức, điều phối, hướng dẫn thực hiện Chương trình; kiểm tra, giám sát, đánh giá và quản lý việc triển khai Chương trình; thuê chuyên gia trong nước và tổ chức tư vấn độc lập phục vụ hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật.

+ Trung tâm Thông tin Y tế Quốc gia phối hợp Cục Quản lý Khám, chữa bệnh hoàn thiện, nâng cấp hệ thống thông tin Quản lý sức khỏe, phục hồi chức năng người khuyết tật; APP/phần mềm Sàng lọc sớm đảm bảo hoạt động thông suốt, liên tục; cập nhật các chức năng, các biểu mẫu phần mềm; thuê quản lý, duy trì, hỗ trợ người dùng.

+ Viện Chiến lược, Chính sách Y tế phối hợp Cục Quản lý Khám, chữa bệnh nghiên cứu đánh giá việc triển khai hoạt động phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng tại trạm y tế xã, phường, đặc khu và đề xuất giải pháp.

+ Các Bệnh viện đầu ngành, chỉ đạo chuyên môn kỹ thuật về phục hồi chức năng, Bệnh viện Chỉnh hình - Phục hồi chức năng, Bệnh viện Nhi Trung ương, kiểm tra, giám sát, đánh giá, hướng dẫn, tổng hợp báo cáo Bộ Y tế về kết quả thực hiện nhiệm vụ được giao.

- Địa phương:

+ 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.

+ Nghiên cứu đánh giá việc triển khai hoạt động phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng tại trạm y tế xã, phường, đặc khu và đề xuất giải pháp.

+ Quản lý, giám sát, hỗ trợ kỹ thuật, nâng cao năng lực chuyên môn và quản lý thông tin phục hồi chức năng người khuyết tật theo quy định hiện hành.

+ Triển khai hệ thống thông tin Quản lý sức khỏe, phục hồi chức năng người khuyết tật: nhập dữ liệu và quản lý hồ sơ chăm sóc sức khỏe, phục hồi chức năng người khuyết tật; cập nhật dữ liệu định kỳ hằng tháng (nếu có).

+ Thống kê báo cáo: Thống kê báo cáo các chỉ số đánh giá chính và chỉ số phụ để đảm bảo thu thập đủ dữ liệu phản ánh đúng, đủ chỉ tiêu thực hiện hệ thống.

+ Theo dõi, hỗ trợ chuyên môn và đánh giá, sơ kết, tổng kết thực hiện phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng, hỗ trợ toàn diện cho người khuyết tật.

+ Tổ chức hoạt động kiểm tra, giám sát, đánh giá kết quả và sơ kết, tổng kết thực hiện chương trình.

b) Đơn vị thực hiện:

- Trung ương: Cục Quản lý Khám, chữa bệnh phối hợp các Vụ, Cục, Viện, Trung tâm thuộc Bộ Y tế và các bệnh viện đầu ngành, chỉ đạo chuyên môn kỹ thuật về phục hồi chức năng, Bệnh viện Chỉnh hình - Phục hồi chức năng, Trung tâm Phục hồi chức năng trực thuộc Bộ Y tế, Bệnh viện Nhi Trung ương và các cơ quan liên quan tổ chức triển khai các hoạt động của Trung ương.

- Địa phương: Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố chỉ đạo cơ quan chuyên môn y tế và các đơn vị liên quan: xây dựng kế hoạch và tổ chức triển khai phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng theo các nội dung Hướng dẫn tại Thông tư này và Hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế.

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

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

1.1. 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.

a) Đối tượng

- Các Bộ, ngành, Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, các cơ sở đào tạo, Trường Đại học đào tạo công tác xã hội, các tổ chức chính trị - xã hội, các cơ sở trợ giúp xã hội.

- Cán bộ, công chức, viên chức, nhân viên và cộng viên công tác xã hội; 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.

b) Nội dung và đơn vị thực hiện:

- 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.

+ Hỗ trợ các đơn vị, cơ sở đào tạo: Trường Đại học Y tế công cộng, Trường Đại học Y, Trường Đại học Lao động - Xã hội và một số các cơ sở đào tạo, trường đại học đào tạo về công tác xã hội xây dựng chương trình, tài liệu đào tạo, tập huấn, bồi dưỡng kiến thức, các kỹ năng, nghiệp vụ cho đội ngũ người làm công tác xã hội (cán bộ, công chức, viên chức, nhân viên và cộng tác viên công tác xã hội), người chăm sóc người dễ bị tổn thương.

+ Việc xây dựng và hoàn thiện chương trình, tài liệu đào tạo, tập huấn, bồi dưỡng kiến thức các kỹ năng, nghiệp vụ đáp ứng các mục tiêu, nhiệm vụ được quy định tại Nghị định số 110/2024/NĐ-CP về công tác xã hội; tại khoản 3 Điều 7 Thông tư số 29/2026/TT-BYT quy định về thực hành công tác xã hội và cập nhật kiến thức công tác xã hội; tại khoản 5 mục II Điều 1 Quyết định số 112/QĐ-TTg ngày 22/01/2021 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình phát triển công tác xã hội giai đoạn 2021-2030; tại điểm a, khoản 5, mục III Điều 1 Quyết

định số 1929/QĐ-TTg ngày 25/11/2020 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình 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 giai đoạn 2021-2030; tại điểm b khoản 12 mục II Điều 1 Quyết định 1190/QĐ-TTg ngày 05/08/2020 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình trợ giúp người khuyết tật giai đoạn 2021 -2030; tại điểm a khoản 3 mục IV Điều 1 Quyết định số 1942/QĐ-TTg ngày 18/11/2021 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình nâng cao chất lượng bảo vệ, chăm sóc sức khỏe người có công với cách mạng, người cao tuổi, trẻ em, người khuyết tật và các đối tượng cần trợ giúp xã hội giai đoạn 2021-2030; tại điểm a khoản 9 mục II Điều 1 Quyết định 383/QĐ-TTg ngày 21/2/2025 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chiến lược quốc gia về người cao tuổi đến năm 2035, tầm nhìn đến năm 2045 và các văn bản hướng dẫn liên quan theo quy định.

- Tổ chức 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:

+ Hỗ trợ Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương 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).

+ Hỗ trợ các Bộ, ngành (Bộ Nội vụ, Bộ Tư pháp, Bộ Công an, Trung ương mặt trận Tổ quốc Việt Nam, Trung ương Hội Nông dân Việt Nam, Trung ương Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam và các tổ chức chính trị - xã hội khác) và Bộ Y tế (Cục Bảo trợ xã hội, các đơn vị thuộc, trực thuộc Bộ; Bệnh viện, Trường Đại học Y tế công cộng, Trường Đại học Y, một số trường Đại học có đào tạo về công tác xã hội và các Trung tâm thuộc Bộ Y tế) những nội dung sau:

. Bồi dưỡng, tập huấn cho 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 (trong đó có hoạt động trợ giúp pháp lý)...

. 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 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.

. Cục Bảo trợ xã hội chủ trì, phối hợp với một số địa phương, Trường Đại học Y tế công cộng, Đại học Lao động – xã hội và cơ sở đào tạo về công tác xã hội tổ chức tập huấn nâng cao năng lực chuyên môn sâu về công tác xã hội, trợ giúp xã hội và phục hồi chức năng cho người tâm thần, trẻ em tự kỷ, người rối nhiễu tâm trí, người khuyết tật, người cao tuổi, nạn nhân bị mua bán; hội thảo, hội nghị về lĩnh vực bảo trợ xã hội theo chức năng, nhiệm vụ của Cục Bảo trợ xã hội.

+ Việc 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 được thực hiện theo các quy định đối với Luật phòng chống mua bán người; đáp ứng các mục tiêu, nhiệm vụ được quy định tại Nghị định số 110/2024/NĐ-CP; tại điểm e khoản 1 mục II Quyết định số 33/QĐ-TTg ngày 07/01/2026 của Thủ tướng Chính phủ ban hành Chương trình phòng, chống mua bán người giai đoạn 2026-2030 và định hướng đến năm 2035; tại Thông tư số 29/2026/TT-BYT quy định về thực hành công tác xã hội và cập nhật kiến thức công tác xã hội; tại khoản 4 mục II Điều 1 Quyết định số 112/QĐ-TTg ngày 22/01/2021; tại điểm b, điểm c, điểm d, điểm đ, khoản 5, mục III Điều 1 Quyết định số 1929/QĐ-TTg ngày 25/11/2020; tại điểm c, điểm đ, điểm đ, điểm e khoản 12 mục II Điều 1 Quyết định 1190/QĐ-TTg ngày 05/08/2020; tại điểm b, điểm c, điểm d, điểm đ khoản 3 mục IV Điều 1 Quyết định số 1942/QĐ-TTg ngày 18/11/2021; tại điểm b, điểm c, điểm d, điểm đ khoản 9 mục II Điều 1 Quyết định 383/QĐ-TTg ngày 21/2/2025 và các văn bản hướng dẫn liên quan theo quy định chức năng, nhiệm vụ chuyên môn của các Bộ, ngành và địa phương.

- 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.

+ Bộ Y tế (Cục Bảo trợ xã hội phối hợp Trung tâm Thông tin Y tế Quốc gia): 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.

+ Bộ Y tế (Cục Bảo trợ xã hội phối hợp Trung tâm Thông tin Y tế Quốc gia): 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.

+ Bộ Y tế (Cục Bảo trợ xã hội chủ trì): 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.

+ Bộ Y tế (Cục Bảo trợ xã hội phối hợp Trung tâm Thông tin Y tế Quốc gia): 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.

+ Bộ Y tế (Cục Bảo trợ xã hội phối hợp Trung tâm Thông tin Y tế Quốc gia): 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.

+ Bộ Y tế (Cục Bảo trợ xã hội chủ trì): 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.

1.2. 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.

a) Đối tượng thụ hưởng:

- Ủy ban nhân dân, Sở Y tế các tỉnh, thành phố.

- Trung tâm thuộc Bộ Y tế: Trung tâm Phục hồi chức năng người khuyết tật Thụy An; Trung tâm Điều dưỡng, Phục hồi chức năng - Trợ giúp trẻ em và Hỗ trợ người khuyết tật; Trung tâm Điều dưỡng Phục hồi chức năng tâm thần Việt Trì (sau đây gọi chung là các Trung tâm thuộc Bộ Y tế).

- Trung tâm công tác xã hội, cơ sở trợ giúp xã hội các tỉnh, thành phố.

b) Nội dung thực hiện

- Các tỉnh, thành phố 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, gồm các nội dung sau:

+ 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 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 và hỗ trợ hòa nhập cộng đồng.

- Tại Trung ương: Hỗ trợ việc triển khai thí điểm mô hình chăm sóc bán trú nhằm hỗ trợ chăm sóc người khuyết tật nặng, người rối nhiễu tâm trí, trầm cảm, tự kỷ tại nhà thực hiện các nội dung nêu trên theo Chương trình, cụ thể: Trung tâm công tác xã hội, cơ sở trợ giúp xã hội và các Trung tâm thuộc Bộ Y tế: Trung tâm Phục hồi chức năng người khuyết tật Thụy An; Trung tâm Điều dưỡng, Phục hồi chức năng - Trợ giúp trẻ em và Hỗ trợ người khuyết tật; Trung tâm Điều dưỡng Phục hồi chức năng tâm thần Việt Trì.

c) Đơn vị thực hiện

- Tại Trung ương: Cục Bảo trợ xã hội, Bộ Y tế chủ trì, phối hợp với Trường Đại học Lao động xã hội, các cơ sở đào tạo và các đơn vị liên quan xây dựng hướng dẫn mô hình.

- Tại địa phương: Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo thực hiện.

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.

2.1. 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).

a) Địa bàn, đối tượng

- Địa bàn: Triển khai thực hiện tại 10 tỉnh, thành phố: Đà Nẵng, Phú Thọ, An Giang, Thái Nguyên, Nghệ An, Quảng Trị, Lâm Đồng, Đồng Tháp, Bắc Ninh, Vĩnh Long.

- Đối tượng thụ hưởng

+ Trẻ em bị xâm hại và trẻ em cần được bảo vệ khẩn cấp khác.

+ Cha mẹ, người chăm sóc trẻ em.

b) Nội dung thực hiện

- Thiết lập và cung cấp dịch vụ tại mô hình theo hướng dẫn chuyên môn mô hình bảo vệ trẻ em chuyên biệt, tích hợp của Bộ Y tế.

- Nâng cao năng lực cho cán bộ triển khai thực hiện mô hình và các cơ quan, tổ chức, cá nhân có liên quan.

- Kiểm tra và hỗ trợ kỹ thuật mô hình.

c) Đơn vị thực hiện

- Trung ương: Bộ Y tế (Cục Bà mẹ và Trẻ em):

+ Hướng dẫn việc thiết lập và hoạt động chuyên môn của mô hình.

+ Xây dựng tài liệu; tổ chức các lớp tập huấn, bồi dưỡng kiến thức, kỹ năng cho nhân viên thực hiện mô hình và cơ quan, tổ chức, cá nhân có liên quan.

+ Kiểm tra, hỗ trợ kỹ thuật, theo dõi, đánh giá tình hình thực hiện hoạt động của mô hình.

- Địa phương:

+ Sở Y tế: Lựa chọn cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, cơ sở trợ giúp xã hội, cơ sở cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em của địa phương triển khai thí điểm mô hình; thiết lập và hướng dẫn các hoạt động chuyên môn của mô hình. Tổng hợp, báo cáo Bộ Y tế (Cục Bà mẹ và Trẻ em) kết quả thực hiện mô hình hàng năm.

+ Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, cơ sở trợ giúp xã hội, cơ sở cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em (triển khai mô hình): Quản lý, tổ chức cung cấp các dịch vụ của mô hình.

2.2. Nội dung 02: Hỗ trợ, can thiệp 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 (sau đây gọi là trẻ em có nguy cơ)

a) Đối tượng, địa bàn

- Tại 14 tỉnh, thành phố, bao gồm: Lào Cai, Lai Châu, Phú Thọ, Hà Nội, Ninh Bình, Thanh Hóa, Đà Nẵng, Đắk Lắk, Đồng Nai, thành phố Hồ Chí Minh, Đồng Tháp, An Giang, Vĩnh Long, Cần Thơ. Địa bàn cấp xã đáp ứng một trong ba tiêu chí sau: (1) Có lao động trẻ em và trẻ em có nguy cơ; (2) Có hợp tác xã, các làng nghề; hộ gia đình, cơ sở sản xuất, kinh doanh có nhiều trẻ em học nghề và tham gia lao động; (3) Có các hộ gia đình, cơ sở sản xuất, kinh doanh thuộc khu vực kinh tế phi chính thức.

- Đối tượng thụ hưởng: Lao động trẻ em; trẻ em có nguy cơ.

b) Nội dung thực hiện

- 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; xây dựng tài liệu và tổ chức bồi dưỡng, tập huấn liên quan đến cách xác định; hỗ trợ, can thiệp đối với lao động trẻ em và trẻ em có nguy cơ.

- Phát hiện, xác định, lập danh sách lao động trẻ em và trẻ em có nguy cơ:

+ Xác định lao động trẻ em và trẻ em có nguy cơ trở thành lao động trẻ em thực hiện theo hướng dẫn chuyên môn tại Quyết định số 2010/QĐ-BYT ngày 03/7/2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành hướng dẫn quy trình 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.

+ Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã phân công người làm công tác bảo vệ trẻ em chủ trì, phối hợp với đội ngũ cộng tác viên, các tổ chức, cá nhân có liên

quan định kỳ hàng tháng rà soát, cập nhật danh sách lao động trẻ em, trẻ em có nguy cơ trên địa bàn cấp xã.

- Hỗ trợ, can thiệp lao động trẻ em và hỗ trợ, can thiệp đối với trẻ em có nguy cơ thực hiện theo hướng dẫn chuyên môn tại Quyết định số 2010/QĐ-BYT ngày 03/7/2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành hướng dẫn quy trình hỗ , can thiệp trẻ em lao động trái quy định của pháp luật và trẻ em có nguy cơ trở thành lao động trẻ em.

c) Đơn vị thực hiện

- Trung ương: Bộ Y tế (Cục Bà mẹ và Trẻ em) xây dựng tài liệu hướng dẫn và tổ chức bồi dưỡng, tập huấn liên quan đến: cách xác định, hỗ trợ, can thiệp đối với lao động trẻ em và trẻ em có nguy cơ cho cán bộ cấp tỉnh; theo dõi, hỗ trợ kỹ thuật, đánh giá định kỳ tình hình thực hiện hoạt động.

- Địa phương (Sở Y tế):

+ Tổ chức bồi dưỡng, tập huấn nâng cao năng lực cho cơ quan, tổ chức, cá nhân có nhiệm vụ bảo vệ, chăm sóc, giáo dục trẻ em (người làm công tác bảo vệ trẻ em cấp xã, nhà trường, cơ sở y tế, công an cấp xã, tổ chức chính trị - xã hội, cộng tác viên bảo vệ trẻ em, tổ trưởng dân phố/thôn bản, doanh nghiệp, cơ quan, tổ chức, hợp tác xã, hộ gia đình, cá nhân có thuê mướn, sử dụng người lao động) và cơ quan, tổ chức, cá nhân khác có liên quan.

+ Hỗ trợ, can thiệp lao động trẻ em và trẻ em có nguy cơ.

2.3. 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

a) Đối tượng, địa bàn

- Địa bàn: Triển khai thực hiện tại 5 tỉnh: Tuyên Quang, Lào Cai, Hà Tĩnh, Quảng Ngãi, Đắk Lắk.

- Đối tượng thụ hưởng: Trẻ em bị xâm hại, bạo lực cần bảo vệ khẩn cấp, trẻ em là nạn nhân hoặc bị ảnh hưởng bởi thiên tai, thảm họa.

b) Nội dung thực hiện

- Xây dựng, cập nhật, hoàn thiện quy trình, tài liệu, hướng dẫn chuyên môn về hỗ trợ tâm lý xã hội cho trẻ em trong tình huống khẩn cấp do thiên tai, thảm họa; trẻ em bị xâm hại, bị bạo lực nghiêm trọng cần hỗ trợ khẩn cấp; xây dựng bộ công cụ đánh giá nhanh, sàng lọc tâm lý, biểu mẫu hồ sơ, kế hoạch hỗ trợ và chuyển tuyến dịch vụ cho trẻ em.

- Tổ chức tập huấn, bồi dưỡng nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ trung tâm công tác xã hội, cơ sở trợ giúp xã hội tổng hợp, cơ sở cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em và cơ sở chăm sóc khác, người làm công tác bảo vệ trẻ em cấp xã, cộng tác viên bảo vệ trẻ em, cán bộ y tế, cán bộ giáo dục, thành viên mạng lưới kết nối của Tổng đài điện thoại quốc gia bảo vệ trẻ em 111, cha mẹ, người chăm sóc trẻ em về hỗ trợ tâm lý xã hội, sơ cứu tâm lý ban đầu, phát hiện dấu hiệu sang chấn,

đánh giá nguy cơ, lập kế hoạch hỗ trợ, chuyển tuyến và theo dõi trường hợp trẻ em: đối với lớp cán bộ cấp tỉnh/trung ương không quá 05 ngày, lớp cán bộ cấp xã, cộng tác viên, cha mẹ, người chăm sóc trẻ em không quá 03 ngày.

- 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; khảo sát, đánh giá, sàng lọc, xác định nhóm trẻ em cần hỗ trợ khẩn cấp, nhóm trẻ em cần theo dõi, nhóm trẻ em cần chuyển tuyến dịch vụ chuyên sâu; lập hồ sơ quản lý, kế hoạch hỗ trợ và theo dõi đối với trẻ em có nhu cầu.

- Tổ chức đi hỗ trợ các trường hợp trẻ em trong tình huống khẩn cấp do bị xâm hại tình dục, bị bạo lực nghiêm trọng tại các địa phương; hỗ trợ đánh giá, ổn định tâm lý ban đầu, kết nối dịch vụ y tế, pháp lý, giáo dục, bảo trợ xã hội, bảo vệ trẻ em và các dịch vụ cần thiết khác.

- Xây dựng và triển khai mô hình đánh giá, tư vấn, hỗ trợ tâm lý xã hội từ xa cho trẻ em thông qua Tổng đài điện thoại quốc gia bảo vệ trẻ em 111 với địa phương: Đầu tư thiết bị phục vụ đánh giá và trị liệu tâm lý từ xa tại 5 tỉnh kết nối trung ương (Tổng đài 111) với địa phương (cơ sở trợ giúp xã hội tổng hợp, cơ sở cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em và cơ sở chăm sóc khác).

- Triển khai các chương trình hỗ trợ tâm lý xã hội phù hợp với trẻ em theo mô hình công tác xã hội tại cơ sở trợ giúp xã hội: Sàng lọc, đánh giá nhu cầu; tư vấn, tham vấn, trị liệu tâm lý cá nhân, nhóm và gia đình; hỗ trợ nhóm; phục hồi tâm lý xã hội; quản lý trường hợp; kết nối, chuyển gửi dịch vụ; hướng dẫn cha mẹ, người chăm sóc; truyền thông, tập huấn và các hoạt động chuyên môn khác theo quy định của pháp luật về công tác xã hội và bảo vệ trẻ em.

- Hỗ trợ kỹ thuật cho địa phương trong xây dựng kế hoạch, tổ chức thực hiện, giám sát mô hình.

c) Đơn vị thực hiện:

- Trung ương: Bộ Y tế (Cục Bà mẹ và Trẻ em): Xây dựng quy trình, tài liệu, hướng dẫn về hỗ trợ cho trẻ em trong tình huống khẩn cấp; 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 111; 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; Xây dựng 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 111 với địa phương; 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

- Địa phương: Sở Y tế phối hợp 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 111; Triển khai chương trình trị liệu, hỗ trợ tâm lý xã hội phù hợp cho 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; Tổng hợp, báo cáo Bộ Y tế (Cục Bà mẹ và Trẻ em) kết quả thực hiện hàng năm.

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

a) Đối tượng và địa bàn

-Đối tượng thụ hưởng: Trẻ em từ 0 đến 8 tuổi; cha mẹ, người chăm sóc trẻ em từ 0 đến 8 tuổi; cán bộ các ngành, công tác viên tại cơ sở.

- Địa bàn triển khai: Lạng Sơn, Hà Nội, Đà Nẵng, Gia Lai, Cần Thơ, An Giang.

b) Nội dung thực hiện

- 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.

+ Lập kế hoạch, khảo sát đánh giá địa bàn, khởi động mô hình thí điểm. Lập danh sách cán bộ vận hành cấp xã, đào tạo giảng viên/hướng dẫn viên nguồn. Thu thập thông tin trẻ em (0–8 tuổi) và người chăm sóc trẻ em tại địa bàn thí điểm.

+ Tổ chức các khóa tập huấn cho hướng dẫn viên nòng cốt, xây dựng và vận hành các buổi sinh hoạt truyền thông giáo dục trang bị kiến thức, kỹ năng chăm sóc phát triển toàn diện trẻ em "Làm cha mẹ không ai hoàn hảo".

- 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.

+ Xây dựng và tổ chức triển khai các hoạt động truyền thông trực tiếp, trực tuyến và truyền thông số nhằm truyền thông, tư vấn, giáo dục về làm cha mẹ phát triển toàn diện trẻ em những năm đầu đời, bao gồm: xây dựng tài liệu, thông tin, thông điệp, ấn phẩm (tờ rơi, pano, áp phích) và truyền thông trên các phương tiện thông tin đại chúng; thăm hộ gia đình, tổ chức các hội thi, hội nghị, hội thảo nâng cao nhận thức các cấp, các ngành, cha mẹ và người chăm sóc trẻ em từ 0 đến 8 tuổi tại cộng đồng.

+ Phối hợp liên ngành kết nối, chuyển tuyến dịch vụ hỗ trợ trẻ em.

+ Kiểm tra, giám sát, giao ban và báo cáo định kỳ.

+ Đánh giá hiệu quả của mô hình làm cha mẹ để nhân rộng phạm vi triển khai mô hình.

+ Huy động nguồn lực cộng đồng, lồng ghép các hoạt động của chương trình vào kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội địa phương để đảm bảo tính bền vững.

- 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.

+ Xây dựng, chỉnh sửa và hoàn thiện bộ tài liệu kỹ thuật dành cho hướng dẫn viên, giảng viên làm cha mẹ chăm sóc phát triển toàn diện trẻ em những năm đầu đời.

+ Tổ chức các khóa đào tạo, tập huấn hướng dẫn viên nòng cốt.

+ Hướng dẫn, tổ chức và điều hành các buổi sinh hoạt nhóm làm cha mẹ về chăm sóc phát triển toàn diện trẻ em những năm đầu đời tại cấp cơ sở.

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

+ Kiểm tra, giám sát, hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật triển khai chương trình;

+ Tổ chức các cuộc giao ban tại cấp xã.

+ Tổ chức đánh giá đầu kỳ, định kỳ, cuối kỳ việc triển khai mô hình tại các cấp xã, tỉnh, thành phố.

+ Tổ chức hội nghị sơ kết, tổng kết đánh giá kết quả triển khai chương trình tại cấp Trung ương.

+ Thực hiện chế độ thông tin và báo cáo.

c) Đơn vị thực hiện

- Trung ương:

Bộ Y tế (Cục Bà mẹ và Trẻ em) xây dựng, cập nhật tài liệu hướng dẫn chuyên môn; đào tạo, tập huấn giảng viên và hướng dẫn viên nguồn; hướng dẫn thành lập mô hình điểm tại các xã được lựa chọn; hướng dẫn chuyên môn, hỗ trợ kỹ thuật và chế độ báo cáo; kiểm tra, giám sát, đánh giá, sơ kết, tổng kết việc thực hiện chương trình. Năm 2026 sẽ tập trung triển khai mô hình tại xã thí điểm, sau đó sẽ nhân rộng dần.

- Địa phương:

+ Sở Y tế giao cho đơn vị đầu mối tổ chức triển khai mô hình chăm sóc phát triển toàn diện trẻ em tại địa phương. Mô hình thí điểm được triển khai tại các xã do Sở Y tế lựa chọn.

+ Hằng năm, căn cứ vào hướng dẫn triển khai mô hình của Bộ Y tế và khả năng cân đối kinh phí của địa phương, đơn vị được giao đầu mối xây dựng kế hoạch, lựa chọn số xã triển khai, tổ chức triển khai các hoạt động của mô hình đảm bảo chỉ tiêu được giao.

+ Sở Y tế kiểm tra giám sát, giao ban và báo cáo định kỳ; đánh giá hiệu quả để nhân rộng mô hình sau giai đoạn triển khai; huy động nguồn lực cộng đồng, lồng ghép vào kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội địa phương để đảm bảo tính bền vững của mô hình.

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

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

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

Thực hiện truyền thông đại chúng, mạng xã hội, truyền thông bằng nhiều hình thức phù hợp với điều kiện phát triển kinh tế - xã hội và bối cảnh truyền

giangntk.pc_Nguyễn Thị Kim Giang_05/09/2026 10:14:12

thông hiện đại, đảm bảo người dân được tiếp cận kịp thời, chính xác với thông tin y tế chính thống.

a) Truyền thông đại chúng về chăm sóc sức khỏe

- Nội dung thực hiện: Truyền thông đại chúng về chăm sóc sức khỏe, phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm nguy hiểm, bệnh không lây nhiễm,… và các nội dung theo Quyết định ban hành Kế hoạch thông tin, truyền thông y tế hàng năm của Bộ Y tế nhằm nâng cao nhận thức, từ đó thay đổi hành vi chăm sóc sức khỏe một cách chủ động, qua các hình thức: sản xuất và phát sóng bản tin truyền hình, chương trình phát thanh.

- Đơn vị thực hiện: Bộ Y tế (Trung tâm Truyền thông - Giáo dục sức khỏe Trung ương).

b) Truyền thông bảo đảm dinh dưỡng cộng đồng và học đường

- Nội dung thực hiện: Xây dựng phóng sự, đăng tải truyền dẫn, phát sóng nhằm nâng cao nhận thức về dinh dưỡng cộng đồng và dinh dưỡng hợp lý (phòng chống suy dinh dưỡng, thừa cân/béo phì, các bệnh không lây nhiễm liên quan đến dinh dưỡng).

- Đơn vị thực hiện:

+ Trung ương: Bộ Y tế (Viện Dinh dưỡng) chủ trì xây dựng phóng sự, thông tin tuyên truyền, phổ biến kiến thức; sản xuất, biên tập, đăng tải truyền dẫn, phát sóng và phát hành các tài liệu, ấn phẩm phục vụ truyền thông đại chúng, giáo dục bằng nhiều hình thức về dinh dưỡng cộng đồng và trường học trong các chiến dịch, sự kiện.

+ Địa phương: Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo cơ quan, đơn vị liên quan thực hiện xây dựng phóng sự, thông tin tuyên truyền về dinh dưỡng cộng đồng và trường học phù hợp với các chiến dịch, sự kiện và hoạt động liên quan tại địa phương.

c) Truyền thông bảo đảm an toàn thực phẩm, phòng ngừa ngộ độc

- Nội dung thực hiện:

+ Truyền thông đại chúng và mạng xã hội về bảo đảm an toàn thực phẩm, phòng ngừa ngộ độc thực phẩm thông qua các hình thức: sản xuất và đăng tải tin bài, 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.

+ Truyền thông rộng rãi về thực hành đúng an toàn thực phẩm; bảo đảm dinh dưỡng cộng đồng theo Luật an toàn thực phẩm và các văn bản hướng dẫn thi hành.

- Hình thức thực hiện**:** phối hợp với các đơn vị truyền thông tuyên truyền các quy định của pháp luật về công tác quản lý an toàn thực phẩm.

- Đơn vị thực hiện:

+ Trung ương: Bộ Y tế (Cục An toàn thực phẩm).

+ Địa phương: Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo cơ quan, đơn vị liên quan thực hiện.

d) Truyền thông nâng cao nhận thức về phòng chống bệnh lao

- Nội dung thực hiện: Xây dựng tin bài, ảnh chuyên đề truyền thông đại chúng trên báo, đài phát thanh, truyền hình tại trung ương và địa phương; Tổ chức các chương trình tọa đàm về cách phòng, chống bệnh lao, tuyên truyền nâng cao ý thức khám, chữa bệnh lao.

- Đơn vị thực hiện

+ Trung ương: Bộ Y tế (Bệnh viện Phổi trung ương).

+ Địa phương: Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo cơ quan, đơn vị liên quan thực hiện.

e) Truyền thông về trợ giúp xã hội

- Nội dung thực hiện: Truyền thông nâng cao nhận thức của người dân, cộng đồng về lĩnh vực bảo trợ xã hội, công tác xã hội, bao gồm:

+ Truyền thông chính sách, pháp luật: Phổ biến chủ trương của Đảng, chính sách pháp luật của Nhà nước về trợ giúp xã hội, người cao tuổi, người khuyết tật, người tâm thần, người rối nhiễu tâm trí, trẻ em tự kỷ, trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt, đối tượng cần bảo vệ khẩn cấp.

+ Truyền thông về các chương trình chăm sóc xã hội, bảo trợ xã hội.

+ Xây dựng và phát sóng phim, phóng sự, chuyên đề trên Đài truyền hình Việt Nam và Đài tiếng nói Việt Nam và các phương tiện Thông tin đại chúng về lĩnh chăm sóc xã hội, bảo trợ xã hội.

+ Tuyên truyền trên các báo, tạp chí (báo in và báo điện tử) về lĩnh vực chăm sóc xã hội, bảo trợ xã hội.

- Đơn vị thực hiện: Bộ Y tế (Cục Bảo trợ xã hội).

1.2. Nội dung 02: Truyền thông trực tiếp tại cộng đồng

a) Truyền thông tại cộng đồng về an toàn thực phẩm

- Nội dung thực hiện:

+ Cung cấp thông tin nhằm nâng cao kiến thức về an toàn thực phẩm 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, phòng chống bệnh tật; suy dinh dưỡng, thừa cân béo phì và thiếu vi chất dinh dưỡng.

+ Phổ biến kiến thức phòng ngừa nguy cơ ngộ độc thực phẩm, cảnh báo nguy cơ xảy ra các sự cố mất an toàn thực phẩm.

+ Tuyên truyền, phổ biến kịp thời chủ trương, chính sách của Đảng và pháp luật của Nhà nước về an toàn thực phẩm.

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

- Đơn vị thực hiện:

+ Trung ương: Bộ Y tế (Cục An toàn thực phẩm).

+ Địa phương: Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo cơ quan, đơn vị liên quan thực hiện.

b) Truyền thông về các yếu tố nguy cơ gây bệnh, tật học đường tại cơ sở giáo dục

- Nội dung thực hiện: Cung cấp thông tin cho giáo viên, cán bộ công tác tại cơ sở giáo dục, người học và gia đình của người học về các yếu tố nguy cơ gây bệnh, tật học đường trong cơ sở giáo dục nhằm nâng cao kiến thức về phòng tránh các yếu tố nguy cơ gây bệnh, tật học đường theo quy định của Phòng bệnh và tài liệu hướng dẫn của Bộ Y tế;

- Đơn vị thực hiện: Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo cơ quan, đơn vị liên quan thực hiện.

c) Tuyên truyền, nâng cao nhận thức cho cộng đồng về phòng, chống bệnh Lao

- Nội dung thực hiện: Tổ chức hội nghị, hội thảo, tọa đàm và các sự kiện phổ biến kiến thức nâng cao nhận thức về phòng, chống bệnh Lao trên phạm vi toàn quốc.

- Đơn vị thực hiện:

+ Trung ương: Bộ Y tế (Bệnh viện Phổi Trung ương).

+ Địa phương: Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo cơ quan, đơn vị liên quan thực hiện.

1.3. Nội dung 03: Tổ chức chiến dịch, sự kiện truyền thông

- Nội dung thực hiện: Định kỳ một (01) lần/năm triển khai 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. huy động sự tham gia của địa phương, cộng đồng, góp phần định hướng nhằm nâng cao kiến thức của người dân về phòng bệnh và chăm sóc sức khỏe. Nội dung truyền thông căn cứ vào Kế hoạch thông tin, truyền thông y tế hàng năm của Bộ Y tế, Kế hoạch triển khai Chương trình truyền thông "Vì sức khỏe cộng đồng" của Bộ Y tế.

- Đơn vị thực hiện: Bộ Y tế (Trung tâm Truyền thông - Giáo dục sức khỏe Trung ương.

1.4. Nội dung 04: Mô hình truyền thông

a) Truyền thông về tiêm chủng mở rộng

- Nội dung thực hiện: Tổ chức các hoạt động truyền thông về tiêm chủng mở rộng và mô hình thí điểm 4 loại vắc xin mới tại 05 tỉnh, thành phố theo hướng các văn bản hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế (Cục Phòng bệnh)

- Đơn vị thực hiện:

Trung ương: Bộ Y tế (Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe Trung ương)

b) Truyền thông can thiệp dinh dưỡng tại cộng đồng và học đường

- Nội dung thực hiện: Xây dựng, triển khai và đánh giá các mô hình truyền thông can thiệp hiệu quả bảo đảm dinh dưỡng tại cộng đồng và học đường, can thiệp dinh dưỡng phù hợp với từng nhóm đối tượng, điều kiện kinh tế - xã hội, vùng miền và địa bàn theo quy định của cấp có thẩm quyền.

- Đơn vị thực hiện:

+ Trung ương: Bộ Y tế (Viện Dinh dưỡng) Nghiên cứu, xây dựng khung mô hình truyền thông can thiệp hiệu quả về dinh dưỡng (bao gồm phòng chống suy dinh dưỡng, thừa cân béo phì, các bệnh mạn tính liên quan đến dinh dưỡng, thiếu vi chất dinh dưỡng) tại cộng đồng và trường học theo quy định của Luật phòng bệnh và các văn bản hướng dẫn thi hành.

+ Địa phương: Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo cơ quan, đơn vị liên quan thực hiện tiếp nhận và áp dụng mô hình truyền thông, triển khai hỗ trợ can thiệp cải thiện dinh dưỡng theo các đặc thù địa lý, văn hóa, kinh tế tại cộng đồng và học đường trên địa bàn.

1.5. Nội dung 05: Sản xuất tài liệu truyền thông

a) Sản xuất tài liệu truyền thông về bệnh học đường và các biện pháp dự phòng

- Nội dung thực hiện: Sản xuất tài liệu truyền thông về bệnh học đường và các biện pháp dự phòng bao gồm các video clip, tờ rơi, áp phích theo Quyết định phê duyệt nhiệm vụ truyền thông hàng năm của Bộ Y tế đối với lĩnh vực phòng bệnh.

- Đơn vị thực hiện: Bộ Y tế (Trung tâm Truyền thông - Giáo dục sức khỏe Trung ương) phối hợp Viện Dinh dưỡng quốc gia, Viện Sức khỏe nghề nghiệp và Môi trường, Bệnh viện Mắt Trung ương, Bệnh viện Răng Hàm-Mặt Trung ương Hà Nội, Viện Tâm thần Trung ương.

b) Sản xuất tài liệu truyền thông về dinh dưỡng

- Nội dung thực hiện: Xây dựng, cập nhật, biên soạn, hiệu đính, dịch thuật, sản xuất, phát hành, phổ biến và sử dụng tài liệu, sản phẩm truyền thông về dinh dưỡng theo quy định của pháp luật và hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế; bảo đảm tính khoa học, thống nhất về nội dung chuyên môn và phù hợp với từng nhóm đối tượng, hình thức truyền thông.

- Đơn vị thực hiện:

+ Trung ương: Bộ Y tế (Viện Dinh dưỡng)

+ Địa phương: Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo cơ quan, đơn vị liên quan thực hiện tổ chức in ấn sổ tay, tài liệu, ấn phẩm và cấp phát trực tiếp phục vụ phổ biến kiến thức tại cơ sở; xây dựng video, clip, tin bài và sản xuất, biên tập, đăng tải truyền dẫn, phát sóng trên các trang thông tin, nền tảng số (báo địa phương, Fanpage, TikTok, v.v.) của tỉnh.

1.6. Nội dung 06: Nghiên cứu, khảo sát

a) Khảo sát về dinh dưỡng

- Nội dung thực hiện: Triển khai các cuộc khảo sát, điều tra chuyên sâu về kiến thức, hành vi, thực trạng hoạt động truyền thông dinh dưỡng tại cộng đồng và trường học nhằm thu thập thông tin đầu vào, làm căn cứ thiết kế các nội dung giáo dục truyền thông phù hợp thực tế.

- Đơn vị thực hiện: Bộ Y tế (Viện Dinh dưỡng).

b) Khảo sát về an toàn thực phẩm

- Nội dung thực hiện: Khảo sát, điều tra thực tế để đánh giá kiến thức, thực hành về an toàn thực phẩm cho 04 (bốn) nhóm đối tượng: người lãnh đạo, quản lý; người sản xuất, chế biến; người kinh doanh; người tiêu dùng thực phẩm theo Quyết định số 75/QĐ-ATTP ngày 27/3/2024 của Cục trưởng Cục An toàn thực phẩm và các tài liệu hướng dẫn chuyên môn về an toàn thực phẩm của Bộ Y tế.

- Đơn vị thực hiện:

+ Trung ương: Bộ Y tế (Cục An toàn thực phẩm) thực hiện 01 cuộc điều tra, đánh giá đầu kỳ vào năm 2027, tại 02 tỉnh.

+ Địa phương: Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo cơ quan, đơn vị liên quan thực hiện điều tra, đánh giá 02 năm/lần, giai đoạn 2026 - 2030 đánh giá vào năm 2027 và năm 2029.

1.7. Nội dung 07: Đào tạo, nâng cao năng lực

a) Đào tạo kỹ năng truyền thông về dinh dưỡng

- Nội dung thực hiện:

+ Tuyến Trung ương: Tổ chức các hội thảo, tập huấn, tọa đàm, lớp giáo dục kỹ năng, truyền thông, tư vấn tại cộng đồng và trường học với tần suất 01 hoạt động/năm. Quy mô mỗi lớp/hoạt động đạt từ 100-150 đại biểu, thời gian đào tạo 03 ngày.

+ Tuyến tỉnh: Tổ chức các lớp tập huấn, tọa đàm, giáo dục kỹ năng, truyền thông và tư vấn tại cộng đồng về dinh dưỡng phòng chống suy dinh dưỡng, thừa cân/béo phì và các bệnh không lây nhiễm liên quan đến dinh dưỡng cho đội ngũ cán bộ cơ sở.

- Đơn vị thực hiện:

+ Tuyến Trung ương: Viện Dinh dưỡng chủ trì, phối hợp với Trung tâm Truyền thông - Giáo dục sức khỏe Trung ương.

+ Tuyến tỉnh: Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo cơ quan, đơn vị liên quan thực hiện.

b) Hoạt động đào tạo, nâng cao năng lực truyền thông dự phòng và sàng lọc phát hiện sớm ung thư vú (UTV), ung thư cổ tử cung (UTCTC)

- Nội dung thực hiện:

+ Xây dựng mới bộ tài liệu tập huấn chuẩn hóa dựa trên thực tế triển khai và nhu cầu của địa phương. Nội dung tài liệu kết hợp giữa kiến thức chuyên môn của Bộ Y tế và kỹ năng tư vấn, giáo dục sức khỏe. Cụ thể: Đối với UTV, cung cấp yếu tố nguy cơ, phòng ngừa chủ động (lối sống, dinh dưỡng), hướng dẫn tự khám vú định kỳ, lợi ích và tần suất sàng lọc chuyên sâu; Đối với UTCTC, tập trung vào nguyên nhân gây bệnh do vi-rút HPV, lợi ích tiêm vắc-xin HPV, hướng dẫn phương pháp và lịch thực hiện xét nghiệm sàng lọc phù hợp.

+ Tập huấn cho cán bộ y tế cấp cơ sở về truyền thông nội dung dự phòng và sàng lọc phát hiện sớm UTV, UTCTC:

- Đơn vị thực hiện:

+ Tại Trung ương (Cục Bà mẹ và Trẻ em): Chủ trì xây dựng tài liệu và Tổ chức tập huấn giảng viên nguồn tuyến tỉnh thời gian 03 ngày/lớp dựa trên bộ tài liệu chuẩn. Đối tượng tham gia là cán bộ y tế tuyến tỉnh thuộc hệ thống chăm sóc sức khỏe bà mẹ - trẻ em và sức khỏe sinh sản.

+ Tại địa phương: Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo cơ quan, đơn vị liên quan phối hợp tham gia thử nghiệm, đóng góp ý kiến hoàn thiện bộ tài liệu tập huấn trước khi Bộ Y tế ban hành chính thức. Sử dụng đội ngũ giảng viên tuyến tỉnh đã được đào tạo để tổ chức các lớp tập huấn nhân rộng tại địa phương với thời gian 02 ngày/lớp. Sử dụng thống nhất bộ tài liệu do Bộ Y tế ban hành, được phép điều chỉnh linh hoạt phương pháp giảng dạy, ví dụ minh họa thích ứng với địa phương nhưng không làm thay đổi nội dung chuyên môn. Đối tượng học viên là cán bộ y tế, người cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản, bà mẹ và trẻ em tại tuyến xã, phường, đặc khu.

c) Nâng cao năng lực chuyển đổi số y tế

- Nội dung thực hiện: Xây dựng tài liệu hướng dẫn sử dụng và tổ chức thực hiện 02 hội thảo quy mô cấp vùng nhằm nâng cao nhận thức, năng lực thực thi về chuyển đổi số y tế (bao gồm an toàn thông tin, vận hành các nền tảng số và ứng dụng công nghệ số trong ngành y tế...) cho lực lượng cán bộ cán bộ trạm y tế tuyến xã và tuyến tỉnh.

- Đơn vị thực hiện: Bộ Y tế (Trung tâm Thông tin y tế Quốc gia) chủ trì xây dựng tài liệu hướng dẫn sử dụng và tổ chức thực hiện 02 hội thảo quy mô cấp vùng.

d) Truyền thông nâng cao năng lực dự phòng bệnh học đường

- Nội dung thực hiện: Tổ chức đào tạo, tập huấn, xây dựng tài liệu hướng dẫn kỹ năng truyền thông bệnh học đường cho mạng lưới nhân viên y tế.

+ Xây dựng tài liệu đào tạo, tập huấn kỹ năng truyền thông về bệnh học đường và các biện pháp dự phòng cho nhân viên y tế: Cục Phòng bệnh chỉ đạo nội dung, Trung tâm truyền thông giáo dục sức khỏe Trung ương thực hiện.

+ Đào tạo, tập huấn kỹ năng truyền thông về bệnh học đường và các biện pháp dự phòng cho nhân viên y tế: Cục Phòng bệnh chỉ đạo nội dung, Trung tâm truyền thông giáo dục sức khỏe Trung ương; Trung tâm Kiểm soát bệnh tật các tỉnh/thành phố thực hiện.

- Đơn vị thực hiện: Bộ Y tế (Trung tâm Truyền thông - Giáo dục sức khỏe Trung ương).

đ) Truyền thông nâng cao năng lực triển khai chương trình phòng, chống HIV/AIDS và các mô hình mới và phòng, chống bệnh viêm gan vi rút.

- Nội dung thực hiện: Tổ chức tập huấn, hội nghị, hội thảo hằng năm từ năm 2026 đến năm 2030 về triển khai chương trình phòng, chống HIV/AIDS và các mô hình mới (mô hình hỗ trợ người sống chung với HIV, nâng cao chất lượng cuộc sống của người nhiễm HIV) hướng đến mục tiêu giảm kỳ thị, phân biệt đối xử liên quan đến HIV/AIDS, đồng thời lồng ghép truyền thông về phòng, chống bệnh viêm gan vi rút.

- Đơn vị thực hiện:

+ Trung ương: Bộ Y tế (Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương).

+ Địa phương: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật (CDC) các tỉnh, thành phố.

2. Tiểu dự án 2. Truyền thông dân số

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

a) 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; công chức, viên chức, hệ thống dân số các cấp, 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; Mặt trận tổ quốc Việt Nam, Các bộ, ngành, đoàn thể, tổ chức chính trị - xã hội.

b) Nội dung thực hiện

- Cục Dân số tổ chức xây dựng thông điệp theo từng chủ 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.

- Sở Y tế các tỉnh, thành phố thực hiện in ấn và cấp phát đến các trạm y tế xã để làm sản phẩm truyền thông, tuyên truyền.

- Hằng năm, Cục Dân số và Sở Y tế các tỉnh, thành phố tổ chức sản xuất, biên tập, đăng tải, truyền dẫn, phát sóng, phát hành các tài liệu, ấn phẩm dưới dạng tác phẩm báo chí, xuất bản phẩm và sản phẩm thông tin, truyền thông khác theo thông điệp định hướng. Nội dung chi tiết như sau:

+ Truyền tải thông điệp qua tin nhắn đến các thuê bao di động với tần suất 02 lần/năm nhân các sự kiện Ngày Dân số Thế giới (11/7) và Ngày Dân số Việt Nam (26/12): Cục Dân số hướng dẫn nội dung thông điệp; các tỉnh, thành phố tổ chức truyền tải thông điệp qua tin nhắn đến các thuê bao di động trên địa bàn.

+ 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 - trailer cổ động), tọa đàm (tọa đàm trường quay ghi hình phát sau), phóng sự (phóng sự, phóng sự chính luận, phóng sự điều tra), podcast, tư vấn trực tuyến (chương trình tư vấn trực tiếp), thông điệp phát thanh (radio spot - bản tin chuyên đề ghi âm phát sau) (03-04 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: Cục Dân số sản xuất phim ngắn phát trên các nền tảng số; Tổ chức cuộc thi liên hoan tuyên truyền viên dân số các cấp.

- Hằng năm Cục Dân số tổ chức 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 không gian mạng.

c) Đơn vị thực hiện:

- Trung ương: Bộ Y tế (Cục Dân số)

- Địa phương: Sở Y tế các tỉnh, thành phố chỉ đạo, phân công đơn vị thực hiện.

2.2. Truyền thông vận động và huy động cộng đồng

a) Đối tượng: Cán bộ cấp ủy, chính quyền của các cơ quan quản lý nhà nước; Hệ thống tổ chức dân số các cấp; Công chức, viên chức, cán bộ dân số, cộng tác viên dân số, nhân viên y tế thôn, bản; Mặt trận tổ quốc Việt Nam, Các bộ, ngành, đoàn thể, tổ chức chính trị - xã hội;

b) Nội dung thực hiện

- 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:

+ Cục Dân số xây dựng tài liệu chuyên đề.

+ Tổ chức tập huấn, 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 về dân số và phát triển.

- Cục Dân số sản xuất, phát hành tờ rơi, video, đồ hoạ 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.

c) Đơn vị thực hiện

- Trung ương: Bộ Y tế (Cục Dân số)

- Địa phương: Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố chỉ đạo, phân công đơn vị thực hiện.

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

a) 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.

b) Nội dung thực hiện

- Tổ chức truyền thông tư vấn nhóm, nói chuyện chuyên đề, sinh hoạt câu lạc bộ tại xã cung cấp kiến thức, kỹ năng về dân số (do cán bộ y tế - dân số, cộng tác viên dân số, tuyên truyền viên thực hiện).

- Tổ chức 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.

- Tổ chức các hoạt động sự kiện, chiến dịch truyền thông:

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

+ 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.

c) Đơn vị thực hiện

Sở Y tế các tỉnh, thành phố chỉ đạo, phân công đơn vị thực hiện.

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

a) Đối tượng: Cán bộ dân số, nhân viên y tế thôn, bản, cộng tác viên dân số.

b) Nội dung thực hiện

- Năm 2027 Cục Dân số xây dựng, biên soạn thử nghiệm tài liệu về truyền thông dân số.

- Hằng năm, Cục Dân số tổ chức tập huấn nâng cao kỹ năng, nghiệp vụ về truyền thông dân số cho cán bộ y tế - dân số, chú trọng các kỹ năng ứng dụng công nghệ thông tin, công nghệ số và sử dụng AI, nền tảng số, chủ trương chính sách của Đảng, pháp luật của nhà nước về công tác dân số để nâng cao hiệu quả truyền thông dân số.

- Sở Y tế các tỉnh, thành phố hằng năm tổ chức huấn nâng cao kỹ năng, nghiệp vụ về truyền thông dân số cho cán bộ y tế - dân số, cộng tác viên dân số, nhân viên y tế thôn, bản, tuyên truyền viên.

c) Đơn vị thực hiện

- Trung ương: Bộ Y tế (Cục Dân số).

- Địa phương: Sở Y tế các tỉnh, thành phố chỉ đạo, phân công đơn vị thực hiện.

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

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

b) Nội dung thực hiện

- Cục Dân số tổ chức thực hiện điều tra về kiến thức, thái độ, hành vi dân số và phát triển (KAP).

- Cục Dân số, Sở Y tế các tỉnh, thành phố xây dựng mô hình thí điểm và mở rộng các mô hình truyền thông mới về dân số.

c) Đơn vị thực hiện

- Trung ương: Bộ Y tế (Cục Dân số).

- Địa phương: Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố chỉ đạo, phân công đơn vị thực hiện.

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

3.1. Quy định chung

a) Việc theo dõi, kiểm tra, đánh giá và thực hiện chế độ báo cáo kết quả 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 thực hiện theo quy định

tại Chương VII Nghị định số 358/2025/NĐ-CP, Quyết định số 1709/QĐ-BYT ngày 12/6/2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế và quy định pháp luật có liên quan.

b) Đơn vị thực hiện

- Cấp trung ương:

+ Bộ Y tế chịu trách nhiệm theo dõi, kiểm tra, giám sát, đánh giá tổng thể việc quản lý, tổ chức thực hiện Chương trình trên phạm vi cả nước; hướng dẫn, điều phối, tổng hợp và báo cáo kết quả thực hiện Chương trình theo quy định.

+ Các vụ, cục, đơn vị thuộc Bộ Y tế là chủ tiểu dự án thành phần chịu trách nhiệm theo dõi, kiểm tra, giám sát việc thực hiện mục tiêu, nhiệm vụ, nội dung, hoạt động và nguồn lực của dự án thành phần; hướng dẫn chuyên môn, tổng hợp và báo cáo kết quả thực hiện dự án thành phần theo phân công.

- Cấp địa phương: Ủy ban nhân dân cấp tỉnh, thành phố chỉ đạo Sở Y tế chủ trì, phối hợp với các sở, ban, ngành và đơn vị liên quan tổ chức theo dõi, kiểm tra, giám sát việc triển khai Chương trình trên địa bàn; tổng hợp và báo cáo kết quả thực hiện Chương trình theo quy định.

3.2. Nội dung thực hiện

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

a) Xây dựng quy trình, hệ thống kiểm tra, giám sát, đánh giá

- Bộ Y tế chủ trì xây dựng và ban hành thống nhất quy trình kiểm tra, giám sát, đánh giá thực hiện Chương trình trên phạm vi cả nước theo quy định tại Chương VII Nghị định số 358/2025/NĐ-CP. Quy trình phải quy định rõ phạm vi, nội dung, phương thức thực hiện, trách nhiệm của từng cơ quan, đơn vị; nguyên tắc phối hợp giữa cơ quan quản lý Chương trình, chủ dự án thành phần và địa phương; trình tự tổ chức kiểm tra, giám sát, đánh giá; cơ chế tổng hợp, xử lý và phản hồi thông tin.

- Trên cơ sở quy trình chung do Bộ Y tế ban hành, các vụ, cục, đơn vị thuộc Bộ Y tế được giao chủ trì dự án thành phần xây dựng hướng dẫn chuyên môn về kiểm tra, giám sát, đánh giá đối với lĩnh vực được phân công; xác định nội dung cần theo dõi, phương pháp kiểm tra, giám sát và các yêu cầu chuyên môn đặc thù của từng dự án thành phần.

- Ủy ban nhân dân cấp tỉnh, thành phố chỉ đạo Sở Y tế tổ chức triển khai thống nhất quy trình kiểm tra, giám sát, đánh giá tại địa phương; xây dựng kế hoạch kiểm tra, giám sát hằng năm phù hợp với kế hoạch thực hiện Chương trình trên địa bàn; tổ chức phối hợp giữa các sở, ban, ngành và các đơn vị liên quan trong quá trình thực hiện.

b) Xây dựng khung kết quả và hệ thống chỉ tiêu

- Bộ Y tế chủ trì xây dựng khung kết quả của Chương trình, bao gồm mục tiêu, kết quả đầu ra, kết quả trung gian và kết quả cuối cùng; xây dựng hệ thống chỉ tiêu theo dõi, giám sát, đánh giá thống nhất trên phạm vi cả nước; quy định

phương pháp tính, nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm cung cấp số liệu, tần suất báo cáo và phương pháp tổng hợp đối với từng chỉ tiêu.

- Các chủ dự án thành phần cụ thể hóa hệ thống chỉ tiêu chuyên môn của dự án thành phần phù hợp với khung kết quả của Chương trình; hướng dẫn địa phương tổ chức thu thập, tổng hợp và báo cáo số liệu theo quy định.

c) Xây dựng hệ thống thông tin và chế độ báo cáo

- Bộ Y tế chủ trì xây dựng hệ thống thông tin, cơ sở dữ liệu phục vụ công tác theo dõi, giám sát, đánh giá Chương trình; ban hành hệ thống biểu mẫu báo cáo, biểu mẫu thu thập thông tin và hướng dẫn quản lý, khai thác, sử dụng dữ liệu phục vụ công tác quản lý, điều hành Chương trình.

- Hệ thống thông tin phải bảo đảm thống nhất từ trung ương đến địa phương; đáp ứng yêu cầu cập nhật, lưu trữ, tổng hợp, phân tích và chia sẻ thông tin; hạn chế trùng lặp trong thu thập số liệu và chế độ báo cáo; bảo đảm kết nối với các hệ thống thông tin chuyên ngành theo quy định.

d) Xây dựng bộ tiêu chí theo dõi, giám sát, đánh giá

- Bộ Y tế chủ trì xây dựng bộ tiêu chí theo dõi, giám sát, đánh giá đối với từng dự án và tiểu dự án, bao gồm tiêu chí đầu kỳ, giữa kỳ, tiêu chí theo dõi quá trình thực hiện, tiêu chí đánh giá kết quả và tiêu chí đánh giá cuối kỳ.

- Các chủ dự án, tiểu dự án cụ thể hóa các tiêu chí chuyên môn; hướng dẫn phương pháp thu thập và đánh giá các tiêu chí trong quá trình thực hiện.

đ) Tổ chức kiểm tra, giám sát và đánh giá

- Bộ Y tế tổ chức kiểm tra định kỳ hoặc đột xuất đối với việc quản lý, tổ chức thực hiện Chương trình; theo dõi việc thực hiện các kết luận, kiến nghị sau kiểm tra; tổng hợp, phân tích kết quả thực hiện Chương trình trên phạm vi cả nước.

- Các chủ dự án, chủ tiểu dự án tổ chức kiểm tra, giám sát việc thực hiện mục tiêu, nhiệm vụ, nội dung, hoạt động và sử dụng nguồn lực của dự án thành phần; tổ chức đánh giá kết quả thực hiện theo lĩnh vực chuyên môn được phân công.

- Ủy ban nhân dân cấp tỉnh, thành phố tổ chức kiểm tra, giám sát việc triển khai Chương trình trên địa bàn; theo dõi tiến độ thực hiện mục tiêu, chỉ tiêu, kết quả giải ngân, việc sử dụng nguồn lực và việc chấp hành các quy định của Chương trình; tổ chức đánh giá đầu kỳ, định kỳ, giữa kỳ và cuối kỳ theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

3.2.2. Nội dung 02: Thực hiện chế độ thu thập thông tin, báo cáo kiểm tra và giám sát, đánh giá thực hiện Chương trình

- Bộ Y tế hướng dẫn thống nhất chế độ thu thập thông tin, hệ thống biểu mẫu và chế độ báo cáo; quy định nội dung báo cáo, kỳ báo cáo, thời hạn gửi báo cáo và phương thức gửi báo cáo.

- Các chủ dự án, chủ tiểu dự án có trách nhiệm tổng hợp thông tin thuộc phạm vi quản lý; rà soát, đối chiếu, phân tích số liệu; lập báo cáo định kỳ và đột xuất gửi Bộ Y tế theo quy định.

- Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo Sở Y tế chủ trì tổ chức thu thập, tổng hợp, kiểm tra, xác minh số liệu từ các đơn vị thực hiện; cập nhật dữ liệu vào hệ thống thông tin; lập và gửi báo cáo định kỳ, báo cáo đột xuất theo quy định; chịu trách nhiệm về tính chính xác, đầy đủ của số liệu báo cáo.

- Thông tin, số liệu phục vụ theo dõi, giám sát, đánh giá phải được sử dụng thống nhất trong công tác quản lý, điều hành Chương trình; phục vụ kiểm tra, đánh giá, điều chỉnh kế hoạch, phân bổ nguồn lực và xây dựng báo cáo theo quy định.

3.2.3. Nội dung 03: Nâng cao năng lực giám sát, đánh giá cho các cơ quan trung ương và địa phương

- Bộ Y tế chủ trì xây dựng chương trình, tài liệu và kế hoạch đào tạo, bồi dưỡng về công tác kiểm tra, giám sát, đánh giá; tổ chức tập huấn cho các chủ dự án thành phần, địa phương và các đơn vị liên quan về quy trình, hệ thống chỉ tiêu, biểu mẫu, chế độ báo cáo, hệ thống thông tin và phương pháp thu thập, tổng hợp, phân tích số liệu.

- Các chủ dự án thành phần tổ chức tập huấn chuyên môn theo lĩnh vực phụ trách; hướng dẫn nghiệp vụ kiểm tra, giám sát, đánh giá cho các đơn vị thực hiện dự án thành phần theo ngành dọc; hỗ trợ kỹ thuật và giải đáp các khó khăn, vướng mắc phát sinh trong quá trình triển khai.

- Ủy ban nhân dân cấp tỉnh chỉ đạo Sở Y tế phối hợp tổ chức tập huấn, hướng dẫn cho các cơ quan, đơn vị thực hiện Chương trình trên địa bàn; bảo đảm cán bộ làm công tác kiểm tra, giám sát, đánh giá được đào tạo, cập nhật kiến thức và sử dụng thành thạo hệ thống thông tin, biểu mẫu và quy trình báo cáo theo quy định.

Phụ lục III
BỘ CHỈ SỐ GIÁM SÁT, ĐÁNH GIÁ CHƯƠNG TRÌNH GIAI ĐOẠN 2026 - 2030

(Ban hành kèm theo Thông tư số 34/2026/TT-BYT ngày 08 tháng 9 năm 2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

giangntk.pc_Nguyen Thi Kieu Giang_15/09/2026 10:14:12

I- CÁC CHỈ SỐ GIÁM SÁT, ĐÁNH GIÁ MỤC TIÊU CỦA CHƯƠNG TRÌNH

TT	Chỉ số	Đơn vị tính	Khái niệm và cách tính	Văn bản tham chiếu	Tần suất báo cáo	Nguồn số liệu	Trách nhiệm báo cáo	
							Cấp tỉnh	Cấp Trung ương
1	Tỷ lệ xã, phường, đặc khu đạt Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã	%	Áp dụng theo Thông tư số 23/2025/TT-BYT ngày 28/6/2025 của Bộ Y tế quy định về chế độ báo cáo thống kê ngành y tế	Quyết định số 1300/QĐ-BYT ngày 09/3/2023 của Bộ Y tế[1] và văn bản sửa đổi, bổ sung, thay thế	Hàng năm	Báo cáo của Bộ Y tế, Báo cáo giám sát Chương trình	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Vụ Kế hoạch Tài chính)*
2	Tỷ lệ người dân được lập Sổ sức khỏe điện tử và quản lý sức khỏe theo vòng đời	%	**Khái niệm:** Là tỷ lệ người dân có Sổ sức khỏe điện tử được khởi tạo trên hệ thống quản lý sức khỏe và được quản lý sức khỏe theo vòng đời theo quy định của Bộ Y tế. Chỉ số phản ánh mức độ bao phủ quản lý sức khỏe toàn dân và tiến độ triển khai chuyển đổi số trong chăm sóc sức khỏe ban đầu. **Phương pháp tính:** - Tử số: Số người có Sổ sức khỏe điện tử hợp lệ trên hệ thống và được quản lý sức khỏe theo quy định tại thời điểm báo cáo - Mẫu số: Tổng dân số thường trú trên địa bàn cùng thời điểm báo cáo		Hàng năm	Báo cáo của Bộ Y tế, Báo cáo giám sát Chương trình	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Quản lý khám, chữa bệnh; Trung tâm Thông tin y tế Quốc gia)*
3	Tỷ lệ trung tâm kiểm soát bệnh tật (CDC) các tỉnh, thành phố đủ năng lực xét nghiệm tác	%	**Khái niệm:** Chỉ số này cho biết tỷ lệ trung tâm kiểm soát bệnh tật (CDC) các tỉnh, thành phố đáp ứng đầy đủ tiêu chuẩn 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.		Hàng năm	Báo cáo giám sát Chương trình	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Phòng bệnh)*

[1] Quyết định số 1300/QĐ-BYT ngày 09/3/2023 của Bộ Y tế ban hành Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến năm 2030, áp dụng cho các xã, phường, thị trấn.

TT	Chỉ số	Đơn vị tính	Khái niệm và cách tính	Văn bản tham chiếu	Tần suất báo cáo	Nguồn số liệu	Trách nhiệm báo cáo	
							Cấp tỉnh	Cấp Trung ương
	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		**Phương pháp tính:** - Tử số: Số trung tâm kiểm soát bệnh tật (CDC) được đánh giá đạt đầy đủ tiêu chuẩn năng lực xét nghiệm theo quy định trong kỳ báo cáo - Mẫu số: Tổng số Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố trên toàn quốc					
4	Tỷ lệ trạm y tế xã, phường, đặc khu triển khai thực hiện dự phòng, phát hiện sớm, quản lý một số bệnh không lây nhiễm và rối loạn tâm thần theo hướng dẫn của Bộ Y tế	%	**Khái niệm:** Chỉ số này là tỷ lệ trạm y tế xã triển khai hoạt động dự phòng, phát hiện sớm, quản lý một số bệnh không lây nhiễm và rối loạn tâm thần (quản lý bệnh không lây nhiễm và rối loạn tâm thần đối với ít nhất 04 bệnh theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế). **Phương pháp tính:** - Tử số: Số trạm y tế xã, phường, đặc khu triển khai thực hiện dự phòng, phát hiện sớm, quản lý bệnh không lây nhiễm và rối loạn tâm thần (quản lý bệnh không lây nhiễm và rối loạn tâm thần đối với ít nhất 04 bệnh theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế) trong kỳ báo cáo - Mẫu số: Tổng số trạm y tế xã, phường, đặc khu thuộc phạm vi quản lý hoặc kế hoạch triển khai trong cùng kỳ.	Quyết định số 1981/QĐ-BYT ngày 01/7/2026 của Bộ Y tế[2]	Hàng năm	Báo cáo giám sát Chương trình	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Phòng bệnh)*
5	Tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi trẻ em dưới 5 tuổi	%	Áp dụng theo Nghị định 94/2022/NĐ-CP ngày 07/11/2022 của Chính phủ quy định nội dung chỉ tiêu thống kê thuộc hệ thống chỉ tiêu thống kê quốc gia và quy trình biên soạn chỉ tiêu tổng sản phẩm trong nước, chỉ tiêu tổng sản phẩm trên địa bàn tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.		Hàng năm	Điều tra của Viện Dinh dưỡng	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Phòng bệnh, Viện Dinh dưỡng)*
6	Tỷ suất sinh thô	‰	Áp dụng theo Nghị định 94/2022/NĐ-CP ngày 07/11/2022 của Chính phủ quy định nội dung chỉ tiêu thống kê thuộc hệ thống chỉ tiêu thống kê quốc gia và quy trình biên soạn chỉ tiêu tổng sản phẩm trong nước, chỉ tiêu		Hàng năm	Báo cáo giám sát Chương trình; Niên	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Dân số)*

[2] Quyết định số 1981/QĐ-BYT ngày 01/7/2026 của Bộ Y tế ban hành phê duyệt tài liệu chuyên môn "Hướng dẫn dự phòng mắc rối loạn tâm thần và quản lý, chăm sóc y tế, xã hội cho người mắc rối loạn tâm thần tại cộng đồng"

TT	Chỉ số	Đơn vị tính	Khái niệm và cách tính	Văn bản tham chiếu	Tần suất báo cáo	Nguồn số liệu	Trách nhiệm báo cáo	
							Cấp tỉnh	Cấp Trung ương
			tổng sản phẩm trên địa bàn tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.			giám thống kê		
7	Tỷ số giới tính khi sinh	Số bé trai sinh ra sống/100 bé gái sinh ra sống	Áp dụng theo Thông tư số 23/2025/TT-BYT ngày 28/6/2025 của Bộ Y tế quy định về chế độ báo cáo thống kê ngành y tế		Hàng năm	Báo cáo giám sát Chương trình, Niên giám thống kê	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Dân số)*
8	Tỷ lệ cặp nam, nữ thanh niên được tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn	%	**Khái niệm:** Chỉ số này là số cặp nam, nữ thanh niên được tư vấn và khám sức khỏe trước khi kết hôn trên tổng số cặp nam, nữ thanh niên kết hôn trong cùng kỳ báo cáo (thường là 1 năm). **Phương pháp tính:** - Tử số: Tổng số cặp nam, nữ thanh niên được tư vấn và khám sức khỏe trước khi kết hôn trong kỳ báo cáo - Mẫu số: Tổng số cặp nam, nữ thanh niên kết hôn trong cùng kỳ. Một cặp chỉ được tính một lần khi thực hiện hoạt động tư vấn và khám sức khỏe trước khi kết hôn theo quy định.	Thông tư 01/2022/TT-BYT ngày 10/01/2022 của Bộ Y tế[3]	Hàng năm	Báo cáo giám sát Chương trình	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Dân số)*
9	Tỷ lệ phụ nữ mang thai được khám sàng lọc trước sinh ít nhất 04 loại bệnh bẩm sinh phổ biến nhất	%	Áp dụng theo Thông tư số 23/2025/TT-BYT ngày 28/6/2025 của Bộ Y tế quy định về chế độ báo cáo thống kê ngành y tế		Hàng năm	Báo cáo giám sát Chương trình, Số liệu thống kê y tế	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Dân số,)*
10	Tỷ lệ trẻ sơ sinh được khám sàng lọc sơ sinh ít nhất 5 loại	%	Áp dụng theo Thông tư số 23/2025/TT-BYT ngày 28/6/2025 của Bộ Y tế quy định về chế độ báo cáo thống kê ngành y tế		Hàng năm, Đầu,	Báo cáo giám sát Chương	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Dân số,)*

[3] Thông tư 01/2022/TT-BYT ngày 10/01/2022 của Bộ Y tế quy định ghi chép ban đầu và chế độ báo cáo thống kê chuyên ngành dân số

giangntk.pc_Nguyen Thi Kieu Giang_10/09/2026 10:14:12

TT	Chỉ số	Đơn vị tính	Khái niệm và cách tính	Văn bản tham chiếu	Tần suất báo cáo	Nguồn số liệu	Trách nhiệm báo cáo	
							Cấp tỉnh	Cấp Trung ương
	bệnh bẩm sinh phổ biến nhất				giữa kỳ và cuối kỳ	trình, Số liệu thống kê y tế		
11	Tỷ lệ gia tăng số người thuộc nhóm dễ bị tổn thương được tiếp cận và sử dụng dịch vụ tại các cơ sở chăm sóc xã hội so với năm 2025	%	**Khái niệm:** Chỉ số này là tỷ lệ tăng thêm số người dễ bị tổn thương được tiếp cận và sử dụng dịch vụ tại cơ sở chăm sóc xã hội so với năm gốc hoặc kỳ so sánh. **Phương pháp tính:** - Tử số: (Số người dễ bị tổn thương được tiếp cận, sử dụng dịch vụ tại cơ sở chăm sóc xã hội trong kỳ báo cáo - Số người dễ bị tổn thương được tiếp cận sử dụng dịch vụ tại cơ sở chăm sóc xã hội năm 2025) - Mẫu số: Số người dễ bị tổn thương được tiếp cận sử dụng dịch vụ tại cơ sở chăm sóc xã hội năm 2025.		Hằng năm	Báo cáo giám sát Chương trình	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Bảo trợ Xã hội)*

giaiquyetnc_Nguyen Thi Kieu Giang_15/09/2026 10:14:1

II- CÁC CHỈ SỐ DỰ ÁN THÀNH PHẦN

Đăng nhập: Nguyễn Thị Kim Cúc - 15/09/2026 10:14:12

TT	Chỉ số	Đơn vị tính	Khái niệm và cách tính	Văn bản tham chiếu	Tần suất báo cáo	Nguồn số liệu	Trách nhiệm báo cáo	
							Cấp tỉnh	Cấp Trung ương
II.1	**Dự án 1: Nâng cao năng lực mạng lưới y tế cơ sở**							
	Đầu tư cơ sở hạ tầng, thiết bị cho y tế cơ sở							
1	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	%	**Khái niệm:** Chỉ số này phản ảnh tỷ lệ trạm y tế xã, phường, đặc khu có cơ sở hạ tầng đáp ứng yêu cầu tối thiểu về không gian chức năng theo quy định của Bộ Y tế trong tổng số trạm y tế xã, phường, đặc khu thuộc phạm vi quản lý. **Phương pháp tính:** - Tử số: Số trạm y tế xã, phường, đặc khu có cơ sở hạ tầng đáp ứng yêu cầu tối thiểu về không gian chức năng theo quy định của Bộ Y tế trong kỳ báo cáo - Mẫu số: Tổng số trạm y tế xã, phường, đặc khu thuộc phạm vi quản lý.	Thông tư số 23/2026/TT-BYT ngày 29/6/2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế	Hằng năm, giữa kỳ và cuối kỳ	Báo cáo giám sát Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Hạ tầng và Thiết bị y tế)*
2	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	%	**Khái niệm:** Chỉ số này phản ảnh 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 trong tổng số trạm y tế xã, phường, đặc khu thuộc phạm vi quản lý. **Phương pháp tính:** - Tử số: Số 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 trong kỳ báo cáo - Mẫu số: Tổng số trạm y tế xã, phường, đặc khu thuộc phạm vi quản lý.	Thông tư số 22/2026/TT-BYT ngày 29/6/2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế.	Hằng năm, giữa kỳ và cuối kỳ	Báo cáo giám sát Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Hạ tầng và Thiết bị y tế)*
	Đổi mới hoạt động, cung ứng dịch vụ tại y tế cơ sở							
3	Tỷ lệ 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	%	**Khái niệm:** Chỉ số này cho biết tỷ lệ 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. **Phương pháp tính:**		Hằng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình; Báo cáo y tế trường học; Điều tra dinh dưỡng	UBND cấp tỉnh	Bộ Giáo dục và Đào tạo; Bộ Y tế *(Cục Phòng bệnh)*

TT	Chỉ số	Đơn vị tính	Khái niệm và cách tính	Văn bản tham chiếu	Tần suất báo cáo	Nguồn số liệu	Trách nhiệm báo cáo	
							Cấp tỉnh	Cấp Trung ương
	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.		- Tử số: Số 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 theo nội dung quy định trong kỳ báo cáo - Mẫu số: Tổng số học sinh từ mầm non đến hết trung học phổ thông trong cùng kỳ báo cáo					
4	Tỷ lệ người từ 18 đến 69 tuổi được 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 ít nhất 1 lần trong mỗi giai đoạn 5 năm	%	**Khái niệm:** Chỉ số này cho biết tỷ lệ người từ 18 đến 69 tuổi được đánh giá nguy cơ và sàng lọc lồng ghép các bệnh không lây nhiễm theo hướng dẫn của Bộ Y tế ít nhất một lần trong mỗi giai đoạn 5 năm. **Phương pháp tính:** - Tử số: Số người từ 18 đến 69 tuổi được đánh giá nguy cơ, sàng lọc lồng ghép các bệnh không lây nhiễm ít nhất một lần trong giai đoạn 5 năm - Mẫu số: Tổng số người từ 18 đến 69 tuổi thuộc phạm vi quản lý trong cùng địa bàn		Hằng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Phòng bệnh)*
5	Tỷ lệ người từ 40-69 tuổi được xét nghiệm đường huyết để phát hiện tăng đường huyết, đo lưu lượng đỉnh để xác định nguy cơ bệnh hô hấp mạn tính, đo điện tim để phát hiện nguy cơ đột quỵ theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế	%	**Khái niệm:** Chỉ số này cho biết tỷ lệ người từ 40-69 tuổi được xét nghiệm đường huyết để phát hiện tăng đường huyết, đo lưu lượng đỉnh để xác định nguy cơ bệnh hô hấp mạn tính, đo điện tim để phát hiện nguy cơ đột quỵ theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế trong mỗi giai đoạn 5 năm. **Phương pháp tính:** - Tử số: Số người từ 40 đến 69 tuổi được xét nghiệm đường máu, đo lưu lượng đỉnh, đo điện tim theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế ít nhất một lần trong giai đoạn 5 năm	Quyết định số 1983/QĐ-BYT ngày 01/7/2026[4]	Hằng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Phòng bệnh)*

4 Quyết định số 1983/QĐ-BYT ngày 01/7/2026 ban hành Hướng dẫn kiểm soát yếu tố nguy cơ, người có yếu tố nguy cơ, người mắc bệnh không lây nhiễm tại cộng đồng

thongntk.pc_Nguyen Thi Kieu Giang_15/07/2026 10:14:12

TT	Chỉ số	Đơn vị tính	Khái niệm và cách tính	Văn bản tham chiếu	Tần suất báo cáo	Nguồn số liệu	Trách nhiệm báo cáo	
							Cấp tỉnh	Cấp Trung ương
	trong mỗi giai đoạn 5 năm		- Mẫu số: Tổng số người từ 40 đến 69 tuổi thuộc phạm vi quản lý trong cùng địa bàn					
6	Tỷ lệ 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 1 lần trong mỗi giai đoạn 5 năm	%	**Khái niệm:** Chỉ số này cho biết tỷ lệ phụ nữ thuộc độ tuổi quy định được sàng lọc, phát hiện sớm ung thư cổ tử cung và ung thư vú ít nhất một lần trong mỗi giai đoạn 5 năm. **Phương pháp tính:** - Tử số: Số phụ nữ thuộc độ tuổi quy định được sàng lọc ung thư cổ tử cung hoặc ung thư vú theo hướng dẫn chuyên môn ít nhất một lần trong giai đoạn 5 năm - Mẫu số: Tổng số phụ nữ thuộc độ tuổi quy định trong cùng địa bàn Độ tuổi tính theo hướng dẫn chuyên môn: 30-49 tuổi đối với ung thư cổ tử cung và 40-59 tuổi đối với ung thư vú.	Quyết định số 1983/QĐ-BYT ngày 01/7/2026	Hằng năm	Báo cáo của Bộ Y tế; Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Phòng bệnh)*
7	Tỷ lệ người được phát hiện nghi ngờ mắc bệnh không lây nhiễm và rối loạn tâm thần được khám, chẩn đoán, điều trị, quản lý theo hướng dẫn chuyên môn trên toàn quốc	%	**Khái niệm:** Chỉ số này cho biết tỷ lệ người được phát hiện nghi ngờ mắc bệnh không lây nhiễm và rối loạn tâm thần được khám, chẩn đoán, điều trị, quản lý theo hướng dẫn chuyên môn. **Phương pháp tính:** - Tử số: Số người được phát hiện nghi ngờ mắc bệnh không lây nhiễm và rối loạn tâm thần được khám, chẩn đoán, điều trị, quản lý theo hướng dẫn chuyên môn. - Mẫu số: Tổng số người được phát hiện nghi ngờ mắc bệnh không lây nhiễm và rối loạn tâm thần trong cùng kỳ	Quyết định số 1981/QĐ-BYT ngày 01/7/2026 của Bộ Y tế	Hằng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Phòng bệnh)*
8	Tỷ lệ 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	%	**Khái niệm:** Chỉ số này cho biết tỷ lệ người mắc tăng huyết áp và tỷ lệ người mắc đái tháo đường đang được quản lý điều trị tại cơ sở y tế được đánh giá chức năng thận định kỳ theo hướng dẫn chuyên môn. **Phương pháp tính:** - Tử số: Số người mắc tăng huyết áp, số người mắc đái tháo đường đang được quản lý điều trị đã được đánh giá chức năng thận định kỳ trong kỳ báo cáo.		Hằng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Phòng bệnh)*

TT	Chỉ số	Đơn vị tính	Khái niệm và cách tính	Văn bản tham chiếu	Tần suất báo cáo	Nguồn số liệu	Trách nhiệm báo cáo	
							Cấp tỉnh	Cấp Trung ương
			- Mẫu số: Tổng số người mắc tăng huyết áp, người mắc đái tháo đường đang được quản lý điều trị tại cơ sở y tế trong cùng kỳ.					
9	Tỷ lệ phụ nữ mang thai được khám thai kết hợp xét nghiệm HIV, viêm gan B và giang mai.	%	**Khái niệm:** Chỉ số này cho biết tỷ lệ phụ nữ đẻ đã được khám thai và kết hợp xét nghiệm HIV, viêm gan B và giang mai trong thời gian mang thai trong tổng số phụ nữ đẻ thuộc phạm vi quản lý. **Phương pháp tính:** - Tử số: Số phụ nữ đẻ đã được khám thai và kết hợp xét nghiệm HIV, viêm gan B và giang mai khi mang thai - Mẫu số: Tổng số phụ nữ đẻ trong cùng kỳ báo cáo.		Hằng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Bà mẹ và Trẻ em)*
10	Tỷ lệ 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	%	**Khái niệm:** Chỉ số này cho biết tỷ lệ phụ nữ đẻ và trẻ sơ sinh tại thôn, xã vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi được chăm sóc sau sinh tại nhà. **Phương pháp tính:** - Tử số: Số phụ nữ đẻ và trẻ sơ sinh thuộc địa bàn vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi được chăm sóc sau sinh tại nhà trong kỳ báo cáo. - Tổng số phụ nữ đẻ và trẻ sơ sinh thuộc địa vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi.		Hằng năm	Báo cáo của Bộ Y tế; Báo cáo giám sát Chương trình	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Bà mẹ và Trẻ em)*
11	Tỷ lệ xã, phường, đặc khu triển khai được mô hình Chăm sóc dinh dưỡng trong 1.000 ngày đầu đời	%	**Khái niệm:** Chỉ số này cho biết tỷ lệ xã, phường, đặc khu triển khai được mô hình Chăm sóc dinh dưỡng trong 1.000 ngày đầu đời trong tổng số xã, phường, đặc khu thuộc phạm vi quản lý hoặc phạm vi triển khai của Chương trình. **Phương pháp tính:** - Tử số: Số xã, phường, đặc khu triển khai được mô hình Chăm sóc dinh dưỡng trong 1.000 ngày đầu đời trong kỳ báo cáo. - Mẫu số: Tổng số xã, phường, đặc khu thuộc phạm vi quản lý hoặc kế hoạch triển khai trong cùng kỳ.		Hằng năm	Điều tra dinh dưỡng, điều tra vi chất dinh dưỡng; Báo cáo giám sát tình trạng dinh dưỡng; Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Cục Bà mẹ và Trẻ em; Viện Dinh dưỡng)*
12	Tỷ lệ trạm y tế xã, phường, đặc khu thực	%	**Khái niệm:** Chỉ số này cho biết tỷ lệ trạm y tế xã, phường, đặc khu thực hiện được việc hướng dẫn, tổ		Hằng năm	Báo cáo của Bộ Y tế; Báo	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế

giangntk.pc_Nguyen Tri Kieu Giang_15/01/2026 10:14:12

TT	Chỉ số	Đơn vị tính	Khái niệm và cách tính	Văn bản tham chiếu	Tần suất báo cáo	Nguồn số liệu	Trách nhiệm báo cáo	
							Cấp tỉnh	Cấp Trung ương
	hiện được việc hướng dẫn, tổ chức tập luyện dưỡng sinh tại cộng đồng		chức tập luyện dưỡng sinh tại cộng đồng trong tổng số Trạm y tế xã, phường, đặc khu thuộc phạm vi quản lý hoặc phạm vi triển khai của Chương trình. **Phương pháp tính:** - Tử số: Số Trạm y tế xã, phường, đặc khu thực hiện được việc hướng dẫn, tổ chức tập luyện dưỡng sinh tại cộng đồng trong kỳ báo cáo. Chỉ tính Trạm y tế xã, phường, đặc khu khi có bằng chứng thực hiện theo hồ sơ, biên bản hoặc báo cáo chuyên môn. - Mẫu số: Tổng số Trạm y tế xã, phường, đặc khu thuộc phạm vi quản lý hoặc kế hoạch triển khai trong cùng kỳ.			cáo giám sát thực hiện Chương trình		*(Cục Quản lý Y, Dược cổ truyền)*
	Chuyển đổi số trong quản lý, theo dõi và tư vấn sức khỏe toàn diện							
13	Tỷ lệ 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	%	**Khái niệm:** Chỉ số này cho biết tỷ lệ trạm y tế cấp xã triển khai nền tảng trạm y tế xã phục vụ quản lý toàn diện các hoạt động theo chức năng nhiệm vụ trong tổng số trạm y tế xã thuộc phạm vi quản lý hoặc phạm vi triển khai của Chương trình. **Phương pháp tính:** - Tử số: Số trạm y tế cấp xã triển khai nền tảng trạm y tế xã phục vụ quản lý toàn diện các hoạt động theo chức năng nhiệm vụ trong kỳ báo cáo. - Mẫu số: Tổng số trạm y tế xã thuộc phạm vi quản lý hoặc kế hoạch triển khai trong cùng kỳ.		Hằng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế (*Trung tâm Thông tin y tế Quốc gia)*
14	Tỷ lệ 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.	%	**Khái niệm:** Chỉ số này cho biết tỷ lệ 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 trong tổng số trạm y tế xã thuộc phạm vi quản lý hoặc phạm vi triển khai của Chương trình. **Phương pháp tính:** - Tử số: Số 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 trong kỳ báo cáo.		Hằng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế (*Trung tâm Thông tin y tế Quốc gia)*

giangntk.pc_Nguyen Thi Kieu Giang_15/01/2026 10:14:12

TT	Chỉ số	Đơn vị tính	Khái niệm và cách tính	Văn bản tham chiếu	Tần suất báo cáo	Nguồn số liệu	Trách nhiệm báo cáo	
							Cấp tỉnh	Cấp Trung ương
			- Mẫu số: Tổng số trạm y tế xã thuộc phạm vi quản lý hoặc kế hoạch triển khai trong cùng kỳ.					
15	Tỷ lệ người dân được tư vấn chăm sóc sức khỏe trên Nền tảng tư vấn, khám chữa bệnh từ xa	%	**Khái niệm:** Chỉ số này cho biết tỷ lệ người dân được tư vấn chăm sóc sức khỏe trên Nền tảng tư vấn, khám chữa bệnh từ xa trong tổng số người dân thuộc phạm vi quản lý hoặc phạm vi triển khai của Chương trình. **Phương pháp tính:** - Tử số: Số người dân được tư vấn chăm sóc sức khỏe trên Nền tảng tư vấn, khám chữa bệnh từ xa trong kỳ báo cáo. - Mẫu số: Tổng số người dân thuộc phạm vi quản lý hoặc kế hoạch triển khai trong cùng kỳ.		Hàng năm	Báo cáo của Bộ Y tế; Báo cáo giám sát Chương trình	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế (*Trung tâm Thông tin y tế Quốc gia)*
16	Tỷ lệ cán bộ Trạm y tế được đào tạo, tập huấn bồi dưỡng kiến thức về chuyển đổi số.	%	**Khái niệm:** Chỉ số này cho biết tỷ lệ cán bộ Trạm y tế được đào tạo, tập huấn bồi dưỡng kiến thức về chuyển đổi số trong tổng số cán bộ Trạm y tế thuộc phạm vi quản lý hoặc phạm vi triển khai của Chương trình. **Phương pháp tính:** - Tử số: Số cán bộ Trạm y tế được đào tạo, tập huấn bồi dưỡng kiến thức về chuyển đổi số trong kỳ báo cáo. - Mẫu số: Tổng số cán bộ Trạm y tế thuộc phạm vi quản lý hoặc kế hoạch triển khai trong cùng kỳ.		Hằng năm	Báo cáo của Bộ Y tế; Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế (*Trung tâm Thông tin y tế Quốc gia, Bộ Y tế)*
II.2	**Nâng cao hiệu quả hệ thống phòng bệnh và nâng cao sức khỏe**							
	Hoạt động phòng, chống chủ động dịch bệnh truyền nhiễm nguy hiểm							
17	Số 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, dịch hạch, cúm mùa, COVID-19, một số	Tỉnh	**Khái niệm:** Chỉ số này cho biết số tỉnh triển khai điểm giám sát trọng điểm đủ khả năng phát hiện các tác nhân gây bệnh sốt xuất huyết, tay chân miệng, dịch hạch, cúm mùa, COVID-19, một số tác nhân gây bệnh đường hô hấp khác trong kỳ báo cáo hoặc lũy kế theo yêu cầu của Chương trình. **Phương pháp tính:** Thống kê số 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, dịch hạch, cúm mùa,		Hằng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Phòng bệnh)*

giangntk.pc_Nguyễn Thị Kiều Giang_15/01/2026 10:14:12

TT	Chỉ số	Đơn vị tính	Khái niệm và cách tính	Văn bản tham chiếu	Tần suất báo cáo	Nguồn số liệu	Trách nhiệm báo cáo	
							Cấp tỉnh	Cấp Trung ương
	tác nhân gây bệnh đường hô hấp khác		COVID-19, một số tác nhân gây bệnh đường hô hấp khác trong kỳ báo cáo hoặc lũy kế đến thời điểm báo cáo.					
18	Tỷ lệ tỉnh, thành phố có cán bộ chuyên trách được đào tạo FETP	%	**Khái niệm:** Chỉ số này cho biết tỷ lệ tỉnh, thành phố có cán bộ chuyên trách được đào tạo FETP trong tổng số tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương. **Phương pháp tính:** - Tử số: Số tỉnh, thành phố có cán bộ chuyên trách được đào tạo FETP tính đến cuối kỳ báo cáo. - Mẫu số: Tổng số tỉnh, thành phố thuộc phạm vi quản lý hoặc kế hoạch triển khai.		Hằng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Phòng bệnh)*
19	Tỷ lệ xã có cán bộ chuyên trách được đào tạo FETP	%	**Khái niệm:** Chỉ số này cho biết tỷ lệ trạm y tế xã có cán bộ chuyên trách được đào tạo FETP trong tổng số trạm y tế xã thuộc phạm vi quản lý hoặc phạm vi triển khai của Chương trình. **Phương pháp tính:** - Tử số: Số trạm y tế xã có cán bộ chuyên trách được đào tạo FETP tính đến cuối kỳ báo cáo. - Mẫu số: Tổng số trạm y tế xã trên phạm vi toàn tỉnh/thành phố, toàn quốc.		Hằng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Phòng bệnh)*
20	Số người nhiễm HIV được phát hiện mới	Trường hợp /năm	Áp dụng Thông tư số 23/2025/TT-BYT của Bộ Y tế		Hằng năm	Báo cáo của Bộ Y tế; Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Phòng bệnh)*
21	Tỷ lệ người nhiễm HIV trong cộng đồng biết tình trạng nhiễm HIV	%	**Khái niệm:** Chỉ số này đánh giá hiệu quả của các can thiệp xét nghiệm HIV, tiến tới tăng tỷ lệ người nhiễm HIV biết tình trạng nhiễm HIV của mình, đo lường chỉ số 95 đầu tiên trong mục tiêu 95-95-95 của Chiến lược Quốc gia Chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030	Quyết định số 1246/2020/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ[5]	Hằng năm	Báo cáo của Bộ Y tế; Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Phòng bệnh)*

giangntk.pc_Nguyễn Thị Kiều Giang_15/01/2026 10:14:12

[5] Quyết định số 1246/2020/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ ban hành Chiến lược quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS

TT	Chỉ số	Đơn vị tính	Khái niệm và cách tính	Văn bản tham chiếu	Tần suất báo cáo	Nguồn số liệu	Trách nhiệm báo cáo	
							Cấp tỉnh	Cấp Trung ương
			(95% người nhiễm HIV biết tình trạng HIV của mình vào năm 2030). **Phương pháp tính:** - Tử số: Số người nhiễm HIV còn sống biết tình trạng nhiễm HIV có địa chỉ hiện tại địa phương vào thời điểm báo cáo (Số liệu từ Phụ lục 4 Báo cáo tổng hợp số liệu giám sát ca bệnh HIV/AIDS tại Thông tư số 07/2023/TT-BYT). - Mẫu số: Ước tính số người nhiễm HIV (Số liệu ước tính do Cục Phòng bệnh hướng dẫn).					
22	Tỷ lệ người nghiện chích ma túy được tiếp cận dịch vụ dự phòng lây nhiễm HIV	%	**Khái niệm:** Chỉ số này đánh giá mức độ người nghiện chích ma túy được tiếp cận các dịch vụ dự phòng lây nhiễm HIV. **Phương pháp tính:** - Tử số: Số người nghiện chích ma túy được tiếp cận dịch vụ dự phòng lây nhiễm HIV (Số liệu từ Bảng 1 Hoạt động can thiệp giảm tác hại Phụ lục 4 tại Thông tư 05/2023/TT-BYT). - Mẫu số: Số ước tính người nghiện chích ma túy tại các tỉnh, thành phố (Số liệu từ Bảng 3 Số lượng đối tượng nguy cơ cao Phụ lục 5 tại Thông tư 05/2023/TT-BYT).	Quyết định số 1246/2020/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ	Hằng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Phòng bệnh)*
23	Tỷ lệ phụ nữ bán dâm được tiếp cận dịch vụ dự phòng lây nhiễm HIV	%	**Khái niệm:** Chỉ số này đánh giá mức độ phụ nữ bán dâm được tiếp cận các dịch vụ dự phòng lây nhiễm HIV. **Phương pháp tính:** - Tử số: Số phụ nữ bán dâm được tiếp cận dịch vụ dự phòng lây nhiễm HIV (Số liệu từ Bảng 1 Hoạt động can thiệp giảm tác hại Phụ lục 4 tại Thông tư 05/2023/TT-BYT). - Mẫu số: Số ước tính phụ nữ bán dâm tại các tỉnh, thành phố (Số liệu từ Bảng 3 Số lượng đối tượng nguy cơ cao Phụ lục 5 tại Thông tư 05/2023/TT-BYT).	Quyết định số 1246/2020/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ	Hằng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Phòng bệnh)*
24	Tỷ lệ nam quan hệ tình dục đồng giới được tiếp cận dịch vụ dự phòng lây nhiễm HIV	%	**Khái niệm:** Chỉ số này đánh giá mức độ nam quan hệ tình dục đồng giới được tiếp cận các dịch vụ dự phòng lây nhiễm HIV. **Phương pháp tính:**	Quyết định số 1246/2020/QĐ-TTg của Thủ	Hằng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Phòng bệnh)*

giangntk.pc_Nguyen Thi Kieu Giang_15/0/2026 10:14:12

TT	Chỉ số	Đơn vị tính	Khái niệm và cách tính	Văn bản tham chiếu	Tần suất báo cáo	Nguồn số liệu	Trách nhiệm báo cáo	
							Cấp tỉnh	Cấp Trung ương
			- Tử số: Số nam quan hệ tình dục đồng giới được tiếp cận dịch vụ dự phòng lây nhiễm HIV (Số liệu từ Bảng 1 Hoạt động can thiệp giảm tác hại Phụ lục 4 tại Thông tư 05/2023/TT-BYT). - Mẫu số: Số ước tính nam quan hệ tình dục đồng giới tại các tỉnh, thành phố (Số liệu từ Bảng 3 Số lượng đối tượng nguy cơ cao Phụ lục 5 tại Thông tư 05/2023/TT-BYT).	tướng Chính phủ				
25	Tỷ lệ người nhiễm HIV biết tình trạng HIV được điều trị ARV	%	**Khái niệm:** Chỉ số này đánh giá độ bao phủ điều trị ARV, tiến tới tăng tỷ lệ người biết tình trạng nhiễm HIV được điều trị ARV, đo lường chỉ số 95 thứ hai trong mục tiêu 95-95-95 của Chiến lược Quốc gia Chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 (95% người nhiễm HIV biết tình trạng nhiễm HIV được điều trị bằng thuốc ARV). **Phương pháp tính:** - Tử số: Số người nhiễm HIV còn sống biết tình trạng nhiễm HIV có địa chỉ hiện tại ịa phương đang điều trị ARV vào thời điểm báo cáo (Số liệu từ Bảng 4 Quản lý điều trị ARV Phụ lục 4 tại Thông tư 05/2023/TT-BYT). - Mẫu số: Số người nhiễm HIV còn sống biết tình trạng nhiễm HIV có địa chỉ hiện tại địa phương vào thời điểm báo cáo. (Số liệu từ Phụ lục 4 Báo cáo tổng hợp số liệu giám sát ca bệnh HIV/AIDS tại Thông tư số 07/2023/TT-BYT).	Quyết định số 1246/2020/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ	Hằng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Phòng bệnh)*
26	Tỷ lệ trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm HIV có kết quả xét nghiệm sinh học phân tử (PCR) dương tính	%	**Khái niệm/ý nghĩa:** Chỉ số này đo lường hiệu quả của chương trình dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con. **Phương pháp tính:** - Tử số: Số trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm HIV được làm xét nghiệm sinh học phân tử (PCR) có kết quả xét nghiệm dương tính - Mẫu số: Tổng số trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm HIV được làm xét nghiệm sinh học phân tử (PCR) (Số liệu tử số, mẫu số lấy từ Bảng 7 Chẩn đoán sớm nhiễm HIV cho	Quyết định số 1246/2020/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ; Thông tư số 05/2023/TT-BYT[6]	Hằng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Phòng bệnh)*

[6] Thông tư số 05/2023/TT-BYT ngày 10 tháng 3 năm 2023 của Bộ Y tế quy định chế độ báo cáo định kỳ hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

giangtuk.pc_Nguyen Thi Kieu Giang_15/09/2026 10:14:12

TT	Chỉ số	Đơn vị tính	Khái niệm và cách tính	Văn bản tham chiếu	Tần suất báo cáo	Nguồn số liệu	Trách nhiệm báo cáo	
							Cấp tỉnh	Cấp Trung ương
			trẻ dưới 18 tháng tuổi, Phụ lục 4 tại Thông tư số 05/2023/TT-BYT)					
27	Tỷ lệ tỉnh, thành phố đạt tiêu chí loại trừ bệnh sốt rét	%	**Khái niệm/ý nghĩa:** Chỉ số này cho biết tỷ lệ tỉnh, thành phố đạt tiêu chí loại trừ bệnh sốt rét trong tổng số tỉnh, thành phố **Phương pháp tính:** - Tử số: Số tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương đạt tiêu chí loại trừ bệnh sốt rét trong kỳ báo cáo. - Mẫu số: Tổng số tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương trên toàn quốc.		Hằng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Phòng bệnh, Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương)*
28	Số ca phát hiện bệnh nhân lao/100.000 dân	Ca/ 100.000 dân	**Khái niệm:** Chỉ số này cho biết tổng số ca lao được phát hiện trong năm tính trên 100.000 dân. **Phương pháp tính:** - Tử số: Số ca lao phát hiện trong năm - Mẫu số: Dân số trên địa bàn trung bình trong năm. Số ca lao phát hiện được xác định theo hướng dẫn chuyên môn về chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao.		Hằng năm	Hệ thống báo cáo chuyên ngành, hệ; Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Phòng bệnh)*
29	Số người dân được sàng lọc bệnh lao	Người	**Khái niệm:** Chỉ số này cho biết số người dân được sàng lọc bệnh lao lũy kế trong giai đoạn triển khai Chương trình. Chỉ số dùng để theo dõi kết quả đầu ra của hoạt động khám sàng lọc chủ động, phát hiện tích cực bệnh lao. **Phương pháp tính:** Thống kê số người dân được khám sàng lọc bệnh lao lũy kế đến thời điểm báo cáo. Mỗi người được sàng lọc chỉ được tính một lần trong cùng kỳ.		Hằng năm	Hệ thống báo cáo chuyên ngành; Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Phòng bệnh, Bệnh viện Phổi Trung ương)*
30	Số trẻ từ 7-12 tháng tuổi sinh ra từ bà mẹ nhiễm viêm gan B được xét nghiệm HBsAg nhằm theo dõi tình trạng lây truyền HBV từ mẹ sang con	Trẻ	**Khái niệm:** Chỉ số này cho biết số trẻ từ 7-12 tháng tuổi sinh ra từ bà mẹ nhiễm viêm gan B được xét nghiệm HBsAg nhằm theo dõi tình trạng lây truyền HBV từ mẹ sang con trong kỳ báo cáo hoặc lũy kế theo yêu cầu của Chương trình. **Phương pháp tính:** Thống kê số trẻ từ 7-12 tháng tuổi sinh ra từ bà mẹ nhiễm viêm gan B được xét nghiệm	Quyết định số 678/QĐ-BYT ngày	Hằng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Phòng bệnh)*

giangntk.pc_Nguyen Thi Kieu Giang_15/03/2026 10:14:12

TT	Chỉ số	Đơn vị tính	Khái niệm và cách tính	Văn bản tham chiếu	Tần suất báo cáo	Nguồn số liệu	Trách nhiệm báo cáo	
							Cấp tỉnh	Cấp Trung ương
			HBsAg nhằm theo dõi tình trạng lây truyền HBV từ mẹ sang con trong kỳ báo cáo hoặc lũy kế đến thời điểm báo cáo.	26/2/2025 của Bộ Y tế[7]				
31	Số người nhiễm vi rút viêm gan B được chẩn đoán	Người	**Khái niệm:** Chỉ số này cho biết số người nhiễm vi rút viêm gan B lũy kế trong giai đoạn triển khai Chương trình. Chỉ số dùng để theo dõi quy mô thực hiện, mức độ bao phủ hoặc kết quả đầu ra của hoạt động liên quan đến người nhiễm vi rút viêm gan B được chẩn đoán. **Phương pháp tính:** Thống kê số người nhiễm vi rút viêm gan B được chẩn đoán trong kỳ báo cáo để tính số lũy kế đến thời điểm báo cáo theo Thông tư số 15/2026/TT-BYT và Phụ lục 1 Quyết định số 97/QĐ-PB ngày 30/6/2026.	Quyết định số 1740/QĐ-BYT ngày 16/6/2026 Bộ Y tế[8]	Hằng năm	Báo cáo của Bộ Y tế; Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Phòng bệnh)*
32	Số người nhiễm vi rút viêm gan C được chẩn đoán	Người	**Khái niệm/ý nghĩa:** Chỉ số này cho biết số người nhiễm vi rút viêm gan C lũy kế trong giai đoạn triển khai Chương trình. Chỉ số dùng để theo dõi quy mô thực hiện, mức độ bao phủ hoặc kết quả đầu ra của hoạt động liên quan đến người nhiễm vi rút viêm gan C được chẩn đoán. **Phương pháp tính:** Thống kê số người nhiễm vi rút viêm gan C được chẩn đoán trong kỳ báo cáo để tính số lũy kế đến thời điểm báo cáo theo Thông tư số 15/2026/TT-BYT và Phụ lục 1 Quyết định số 97/QĐ-PB ngày 30/6/2026.	Quyết định số 2855/QĐ-BYT ngày 25/9/2024 của Bộ Y[9]	Hằng năm	Báo cáo của Bộ Y tế; Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Phòng bệnh)*
33	Tỷ lệ người mắc bệnh phong trong cộng đồng được biết tình trạng bệnh của mình	%	**Khái niệm:** Chỉ số này cho biết tỷ lệ bệnh nhân phong mới biết được tình trạng bệnh của mình để sàng lọc bệnh phong. **Phương pháp tính:**		Hằng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Phòng bệnh; Bệnh viện Da liễu Trung ương)*

giangntk.pc_Nguyen Thi Kieu Giang_15/07/2026 10:14:12

[7] Quyết định số 678/QĐ-BYT ngày 26/2/2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn kỹ thuật các can thiệp dự phòng lây truyền HIV viêm gan B và Giang mai từ mẹ sang con

[8] Quyết định số 1740/QĐ-BYT ngày 16/6/2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành tài liệu chuyên môn "Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị viêm gan vi rút B

[9] Quyết định số 2855/QĐ-BYT ngày 25/9/2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh viêm gan vi rút C

TT	Chỉ số	Đơn vị tính	Khái niệm và cách tính	Văn bản tham chiếu	Tần suất báo cáo	Nguồn số liệu	Trách nhiệm báo cáo	
							Cấp tỉnh	Cấp Trung ương
			Tử số: Số bệnh nhân phong trong kỳ biết được tình trạng mắc bệnh của mình thông qua nhân viên y tế, người thân trong gia đình. **Mẫu số:** Tổng số bệnh nhân phong được phát hiện trong kỳ.					
34	Tỷ lệ người tiếp xúc gần trong gia đình hoặc cộng đồng với bệnh nhân phong được khám tiếp xúc để sàng lọc bệnh phong	%	**Khái niệm:** Chỉ số này cho biết tỷ lệ người tiếp xúc gần trong gia đình hoặc cộng đồng với bệnh nhân phong được khám tiếp xúc để sàng lọc bệnh phong. **Phương pháp tính:** - Tử số: Số người tiếp xúc gần với bệnh nhân phong được khám tiếp xúc để sàng lọc bệnh phong. - Mẫu số: Tổng số người tiếp xúc gần với bệnh nhân phong thuộc danh sách quản lý trong cùng kỳ.		Hằng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Phòng bệnh; Bệnh viện Da liễu Trung ương)*
35	Giảm tỷ lệ bệnh nhân phong mới phát hiện có khuyết tật độ 2	%	**Khái niệm:** Chỉ số này cho biết tỷ lệ giảm của tỷ lệ bệnh nhân phong mới phát hiện có khuyết tật độ 2 trong năm báo cáo so với năm so sánh. Chỉ số dùng để đánh giá mức độ phát hiện muộn và hiệu quả phát hiện sớm bệnh phong. **Phương pháp tính:** - Tử số: Tỷ lệ bệnh nhân phong mới phát hiện có khuyết tật độ 2 của năm so sánh trừ đi tỷ bệnh nhân phong mới phát hiện có khuyết tật độ 2 của năm báo cáo. - Mẫu số: Tỷ lệ bệnh nhân phong mới phát hiện có khuyết tật độ 2 của năm so sánh. Mức độ khuyết tật thực hiện theo hướng dẫn chuyên môn về bệnh phong		Hằng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Phòng bệnh; Bệnh viện Da liễu Trung ương)*
	Hoạt động phòng, chống bệnh không lây nhiễm; bệnh tật phổ biến lứa tuổi học đường và bảo đảm dinh dưỡng hợp lý							
36	Tỷ lệ 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	%	**Khái niệm:** Chỉ số này cho biết tỷ lệ 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 trên tổng số cán bộ phụ trách công tác y tế trường học cấp xã và nhân viên y tế trong các trường học. **Phương pháp tính:**		Hằng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình; báo cáo y tế trường học.	UBND cấp tỉnh	Bộ Giáo dục và Đào tạo; Bộ Y tế *(Cục Phòng bệnh)*

TT	Chỉ số	Đơn vị tính	Khái niệm và cách tính	Văn bản tham chiếu	Tần suất báo cáo	Nguồn số liệu	Trách nhiệm báo cáo	
							Cấp tỉnh	Cấp Trung ương
	phòng các yếu tố nguy cơ gây bệnh, tật học đường		- Tử số: Số 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. - Mẫu số: Tổng số cán bộ phụ trách công tác y tế trường học cấp xã và nhân viên y tế trong các trường học).					
37	Số 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.	Tỉnh/TP	**Khái niệm:** Chỉ số này cho biết số 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 trong Chương trình. **Phương pháp tính:** Thống kê số 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 trong kỳ báo cáo hoặc lũy kế đến thời điểm báo cáo.		Hằng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Phòng bệnh)*
38	Tỷ lệ thiếu kẽm huyết thanh thấp ở trẻ em 6-59 tháng tuổi.	%	**Khái niệm:** Chỉ số dùng để theo dõi thiếu vi chất dinh dưỡng ở trẻ nhỏ từ 6-59 tháng tuổi và định hướng can thiệp dinh dưỡng tại địa phương. **Phương pháp tính:** - Tử số: Số trẻ em 6-59 tháng tuổi có kẽm huyết thanh thấp. - Mẫu số: Tổng số trẻ em 6-59 tháng tuổi được xét nghiệm hoặc được điều tra trong cùng kỳ.	Thông tư số 15/2026/TT-BYT ngày 17/05/2026; Quyết định số 02/QĐ- TTg ngày 05/01/2022; Quyết định 97/QĐ - PB	Hằng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Phòng bệnh, Viện Dinh dưỡng*
39	Tỷ lệ thừa cân, béo phì của trẻ em dưới 5 tuổi khu vực thành phố	%	Áp dụng theo Thông tư số 23/2025/TT-BYT ngày 28/6/2025 của Bộ Y tế quy định về chế độ báo cáo thống kê ngành y tế		Hằng năm	Báo cáo của Bộ Y tế; Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Phòng bệnh, Viện Dinh dưỡng)*

Signed by: Nguyễn Thị Kiều Giang_15/05/2026 10:14:12

TT	Chỉ số	Đơn vị tính	Khái niệm và cách tính	Văn bản tham chiếu	Tần suất báo cáo	Nguồn số liệu	Trách nhiệm báo cáo	
							Cấp tỉnh	Cấp Trung ương
40	Tỷ lệ thừa cân, béo phì của người trưởng thành 19-64 tuổi.	%	**Khái niệm:** Chỉ số này cho biết tỷ lệ người trưởng thành 19-64 tuổi bị thừa cân hoặc béo phì trong tổng số người trưởng thành 19-64 tuổi được theo dõi hoặc được điều tra. **Phương pháp tính:** - Tử số: Số người trưởng thành 19-64 tuổi được xác định thừa cân hoặc béo phì - Mẫu số: Tổng số người trưởng thành 19-64 tuổi được theo dõi hoặc được điều tra trong cùng kỳ Phân loại thừa cân, béo phì thực hiện theo hướng dẫn chuyên môn hiện hành.	Thông tư số 15/2026/TT-BYT ngày 17/05/2026; Quyết định số 02/QĐ-TTg ngày 05/01/2022; Quyết định số 97/QĐ-PB	Hằng năm	Báo cáo giám sát Chương trình, Điều tra dinh dưỡng, điều tra vi chất dinh dưỡng	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Phòng bệnh, Viện Dinh dưỡng)*
II.3	**Dân số và phát triển**							
	Khuyến khích các cặp vợ chồng, cá nhân sinh con							
41	Tỷ lệ phụ nữ sinh đủ hai con trên cả nước	%	**Khái niệm:** Chỉ số này cho biết tỷ trọng phụ nữ sinh đủ hai con trong tổng số phụ nữ sinh con của một khu vực trong kỳ báo cáo. Chỉ số dùng để theo dõi mục tiêu khuyến khích sinh đủ hai con tại của khu vực. **Phương pháp tính:** - Tử số: Số phụ nữ sinh con thứ hai của khu vực trong kỳ báo cáo. - Mẫu số: Tổng số phụ nữ sinh con cùng kỳ báo cáo.	Thông tư 01/2022/TT-BYT ngày 10/01/2022 của Bộ Y tế	Hàng năm	Báo cáo giám sát Chương trình, Số liệu thống kê y tế	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Dân số)*
	Thu hẹp khoảng cách mất cân bằng giới tính khi sinh							
42	Mức giảm tỷ số giới tính khi sinh	Điểm %	**Khái niệm:** Chỉ số này cho biết số điểm giảm của tỷ số giới tính khi sinh trong năm báo cáo so với năm so sánh. Chỉ số dùng để đánh giá mức độ cải thiện mất cân bằng giới tính khi sinh. **Phương pháp tính:** Mức giảm tỷ số giới tính khi sinh bằng tỷ số giới tính khi sinh của năm so sánh trừ tỷ số giới tính khi sinh của năm báo cáo.	Thông tư số 23/2025/TT-BYT ngày 28/6/2025 của Bộ Y tế quy định về chế độ báo cáo thống kê ngành y tế	Hằng năm	Báo cáo giám sát Chương trình, Số liệu thống kê y tế	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Dân số)*
	Thích ứng với già hóa dân số, đẩy mạnh chăm sóc sức khỏe người cao tuổi							
43	Tỷ lệ xã, phường, đặc khu có ít nhất 01 câu lạc	%	**Khái niệm:** Chỉ số này cho biết tỷ lệ xã, phường, đặc khu có ít nhất một câu lạc bộ có nội dung chăm sóc sức khỏe người cao tuổi. Chỉ số dùng để theo dõi mạng lưới		Hàng năm	Báo cáo giám sát Chương	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Dân số)*

giangntk.pc_Nguyen Thi Kieu Giang_15/01/2026 10:14:12

TT	Chỉ số	Đơn vị tính	Khái niệm và cách tính	Văn bản tham chiếu	Tần suất báo cáo	Nguồn số liệu	Trách nhiệm báo cáo	
							Cấp tỉnh	Cấp Trung ương
	bộ có nội dung chăm sóc sức khỏe người cao tuổi		hoạt động chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại cộng đồng. Mục tiêu đến năm 2030 là đạt 90%. **Phương pháp tính:** - Tử số: Số xã, phường, đặc khu có ít nhất 01 câu lạc bộ chăm sóc người cao tuổi tại cộng đồng theo quy định tại Nghị định 168/2026/NĐ-CP có nội dung chăm sóc sức khỏe người cao tuổi. - Mẫu số: Tổng số xã, phường, đặc khu trong cùng kỳ.			trình, Số liệu thống kê y tế		
44	Tỷ lệ người cao tuổi được chăm sóc sức khỏe tại nhà, tại cộng đồng	%	**Khái niệm:** Chỉ số này cho biết tỷ lệ người cao tuổi được chăm sóc sức khỏe tại nhà hoặc tại cộng đồng trong tổng số người cao tuổi trên địa bàn. Chỉ số dùng để theo dõi mức độ bao phủ hoạt động chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại nhà, tại cộng đồng. **Phương pháp tính:** - Tử số: Số người cao tuổi được chăm sóc sức khỏe tại nhà hoặc tại cộng đồng trên địa bàn trong kỳ báo cáo. - Mẫu số: Tổng số người cao tuổi trong cùng kỳ. Lưu ý: mỗi người cao tuổi chỉ được tính một lần dù được chăm sóc bằng nhiều hình thức trong kỳ báo cáo.		Hàng năm	Báo cáo giám sát Chương trình, Số liệu thống kê y tế	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Dân số)*
	Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng							
45	Tỷ lệ trẻ em từ sơ sinh đến dưới 6 tuổi được phát hiện sớm, can thiệp sớm khuyết tật	%	**Khái niệm:** Chỉ số này phản ánh mức độ bao phủ của hoạt động phát hiện sớm, đánh giá và can thiệp sớm khuyết tật đối với trẻ em dưới 6 tuổi; **Phương pháp tính:** - Tử số: số trẻ em từ sơ sinh đến 6 tuổi được sàng lọc phát hiện sớm, can thiệp sớm khuyết tật tại thời điểm. - Mẫu số: số trẻ em từ sơ sinh đến 6 tuổi trên địa bàn trong cùng khoảng thời gian.		Hằng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế (*Cục Quản lý Khám bệnh)*
46	Tỷ lệ người khuyết tật được tiếp cận với dịch vụ phục hồi chức năng phù hợp	%	**Khái niệm:** Chỉ số này phản ánh mức độ bao phủ và khả năng đáp ứng của hệ thống phục hồi chức năng trong việc cung cấp dịch vụ phù hợp với nhu cầu của người khuyết tật, góp phần cải thiện chức năng, tăng cường khả năng độc lập, hòa nhập xã hội và nâng cao chất lượng cuộc sống.		Hằng năm	Báo cáo của Bộ Y tế; Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế (*Cục Quản lý Khám bệnh)*

giangnsk.pc_Nguyen Thi Kieu Giang_15/09/2026 10:14:12

TT	Chỉ số	Đơn vị tính	Khái niệm và cách tính	Văn bản tham chiếu	Tần suất báo cáo	Nguồn số liệu	Trách nhiệm báo cáo	
							Cấp tỉnh	Cấp Trung ương
			Phương pháp tính: - Tử số: Số người khuyết tật có nhu cầu phục hồi chức năng đã được cung cấp ít nhất một dịch vụ phục hồi chức năng phù hợp trong kỳ báo cáo. - Mẫu số: Tổng số người khuyết tật có nhu cầu phục hồi chức năng được quản lý trên địa bàn trong kỳ báo cáo.					
II.4	**Nâng cao chất lượng chăm sóc xã hội cho người dễ bị tổn thương**							
	Nâng cao năng lực mạng lưới chăm sóc xã hội toàn diện							
47	Số cơ sở được nâng cấp, sửa chữa, cải tạo cơ sở vật chất và mua sắm tài sản, trang thiết bị cho 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	Cơ sở	**Khái niệm:** Chỉ số này phản ánh mức độ hoàn thành kế hoạch đối với nội dung đầu tư nâng cấp, sửa chữa, cải tạo cơ sở vật chất và mua sắm tài sản, trang thiết bị cho cơ sở dưỡng lão, cơ sở bảo trợ xã hội **Phương pháp tính:** Thống kê số cơ sở được đầu tư nâng cấp, sửa chữa và mua sắm tài sản, thiết bị trong kỳ báo cáo.		Giữa kỳ và cuối kỳ	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Bảo trợ xã hội)*
48	Số cơ sở được xây mới, mở rộng cơ sở vật chất và mua sắm tài sản, trang thiết bị cho 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	Cơ sở	**Khái niệm:** Chỉ số này phản ánh mức độ hoàn thành kế hoạch đối với nội dung đầu tư xây dựng mới, mở rộng và mua sắm tài sản, trang thiết bị cho cơ sở dưỡng lão, cơ sở bảo trợ xã hội. **Phương pháp tính:** Thống kê số cơ sở được đầu tư xây mới và mua sắm tài sản trang thiết bị trong kỳ báo cáo		Giữa kỳ và cuối kỳ	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Bảo trợ xã hội)*

Giang Kieu Nguyen Thi Kieu Giang_15/01/2026 10:14:12

TT	Chỉ số	Đơn vị tính	Khái niệm và cách tính	Văn bản tham chiếu	Tần suất báo cáo	Nguồn số liệu	Trách nhiệm báo cáo	
							Cấp tỉnh	Cấp Trung ương
	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).							
49	Tỷ lệ 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	%	**Khái niệm:** Là tỷ lệ cán bộ, viên chức, nhân viên công tác xã hội và cộng tác viên công tác xã hội thuộc các xã, phường, đặc khu, cơ sở chăm sóc xã hội và cơ quan, đơn vị có liên quan được tập huấn, bồi dưỡng kiến thức, kỹ năng chuyên môn, nghiệp vụ về công tác xã hội và trợ giúp xã hội trong kỳ báo cáo. **Phương pháp tính:** - Tử số: Số người đã hoàn thành ít nhất một khóa tập huấn, bồi dưỡng theo chương trình, tài liệu được cơ quan có thẩm quyền phê duyệt hoặc hướng dẫn và có hồ sơ xác nhận kết quả. - Mẫu số: Tổng số cán bộ, viên chức, nhân viên công tác xã hội và cộng tác viên công tác xã hội thuộc phạm vi, địa bàn và đơn vị được xác định trong kế hoạch tập huấn, bồi dưỡng của kỳ báo cáo.		Hằng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Bảo trợ xã hội)*
50	Thí điểm 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.	Mô hình	**Khái niệm:** Là số mô hình chăm sóc bán trú được xây dựng tại trung tâm công tác xã hội, cơ sở bảo trợ xã hội và đã tổ chức vận hành để cung cấp dịch vụ chăm sóc ban ngày, tư vấn, phục hồi chức năng, hỗ trợ gia đình chăm sóc tại nhà đối với người khuyết tật nặng, người rối nhiễu tâm trí, trầm cảm, tự kỷ. **Phương pháp tính:** Tổng số mô hình đáp ứng đồng thời các điều kiện sau trong kỳ báo cáo: - Có quyết định hoặc kế hoạch của cơ quan có thẩm quyền về thành lập, triển khai mô hình; - Có địa điểm, nhân lực, quy trình và nội dung cung cấp dịch vụ;		Giữa kỳ và cuối kỳ	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Bảo trợ xã hội)*

giangtk.pc_Nguyen Thi Kieu Giang_15/09/2026 10:14:12

TT	Chỉ số	Đơn vị tính	Khái niệm và cách tính	Văn bản tham chiếu	Tần suất báo cáo	Nguồn số liệu	Trách nhiệm báo cáo	
							Cấp tỉnh	Cấp Trung ương
			- Đã tiếp nhận, chăm sóc bán trú và thực hiện hỗ trợ người thuộc ít nhất một trong các nhóm đối tượng nêu trên hoặc gia đình của họ tại nhà; - Có hồ sơ theo dõi đối tượng và báo cáo kết quả hoạt động.					
	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							
51	Số lượng lao động trẻ em, trẻ em có nguy cơ trở thành lao động trẻ em được hỗ trợ, can thiệp	Người	**Khái niệm:** Chỉ số này cho biết tổng số lao động trẻ em, trẻ em có nguy cơ trở thành lao động trẻ em được theo dõi trong kỳ báo cáo hoặc lũy kế theo yêu cầu của Chương trình. **Phương pháp tính:** Thống kê tổng số lao động trẻ em, trẻ em có nguy cơ trở thành lao động trẻ em được hỗ trợ, can thiệp trong kỳ báo cáo hoặc lũy kế đến thời điểm báo cáo theo Mẫu báo cáo của Chương trình. Mỗi đối tượng trẻ em, chỉ được tính một lần khi có hồ sơ quản lý.		Hằng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Bà mẹ và Trẻ em)*
52	Số lượng mô hình bảo vệ trẻ em chuyên biệt, tích hợp được thiết lập	Mô hình	**Khái niệm**: Chỉ số này cho biết số mô hình bảo vệ trẻ em chuyên biệt, tích hợp được thiết lập theo kế hoạch Chương trình trong kỳ báo cáo hoặc lũy kế theo yêu cầu của Chương trình. Chỉ số dùng để theo dõi kết quả đầu ra của hoạt động liên quan đến việc cung cấp dịch vụ cho trẻ em bị xâm hại nhằm bảo đảm thực hiện quyền trẻ em theo kế hoạch Chương trình. **Phương pháp tính:** Thống kê tổng số mô hình bảo vệ trẻ em chuyên biệt, tích hợp được thiết lập. Mỗi mô hình chỉ được tính một lần trong cùng kỳ.		Hằng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Bà mẹ và Trẻ em)*
53	Số mô hình chăm sóc phát triển toàn diện trẻ em những năm đầu đời được triển khai	Mô hình	**Khái niệm:** Chỉ số này cho biết số mô hình chăm sóc phát triển toàn diện trẻ em những năm đầu đời được triển khai trong kỳ báo cáo hoặc lũy kế theo yêu cầu của Chương trình. Chỉ số dùng để theo dõi quy mô thực hiện, mức độ bao phủ hoặc kết quả đầu ra của hoạt động liên quan đến mô hình chăm sóc phát triển toàn diện trẻ em những năm đầu đời được triển khai.		Hằng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Bà mẹ và Trẻ em)*

TT	Chỉ số	Đơn vị tính	Khái niệm và cách tính	Văn bản tham chiếu	Tần suất báo cáo	Nguồn số liệu	Trách nhiệm báo cáo	
							Cấp tỉnh	Cấp Trung ương
			Phương pháp tính: Thống kê số mô hình chăm sóc phát triển toàn diện trẻ em những năm đầu đời được triển khai trong kỳ báo cáo hoặc lũy kế đến thời điểm báo cáo theo Mẫu báo cáo của Chương trình. Mỗi cơ sở hoặc mô hình chỉ được tính một lần trong cùng kỳ; trường hợp đơn vị tính là lượt thì tính theo số lượt thực tế phát sinh và có chứng từ, hồ sơ hoặc danh sách kèm theo.					
II.5	**Truyền thông y tế, quản lý, theo dõi và giám sát thực hiện Chương trình**							
	Truyền thông - giáo dục sức khỏe							
54	Tỷ lệ 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	%	**Khái niệm**: Chỉ số phản ánh mức độ bao phủ thông tin về Chương trình thông qua các 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. **Phương pháp tính**: - Tử số: Tổng số kênh truyền thông đa phương tiện của cơ quan báo chí chủ lực tại Trung ương và địa phương tham gia truyền thông. - Mẫu số: Tổng số kênh truyền thông đa phương tiện của cơ quan báo chí chủ lực tại Trung ương và địa phương.	Quyết định số 362/QĐ-TTg ngày 03/4/2019 của Thủ tướng Chính phủ[10]	Hàng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Trung tâm truyền thông – Giáo dục SKTW; Cục Bảo trợ xã hội)*
55	Tỷ lệ tỉnh, thành phố tham gia chiến dịch truyền thông "Vì sức khỏe cộng đồng".	%	**Khái niệm**: Chỉ số này cho biết sự tham gia hưởng ứng của các địa phương trong chiến dịch truyền thông "Vì sức khỏe công đồng" từ đó nâng cao nhận thức, thay đổi hành vi chăm sóc sức khỏe góp phần thực hiện thắng lợi Nghị quyết 72 của Bộ Chính trị **Phương pháp tính:** - Tử số: Số tỉnh tham gia chiến dịch truyền thông "Vì sức khỏe cộng đồng". - Mẫu số: Tổng số tỉnh, thành phố trên toàn quốc.		Hàng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Trung tâm truyền thông – Giáo dục SKTW)*
56	Tỷ lệ cơ sở giáo dục mầm non và phổ thông trên		**Khái niệm**: Tỷ lệ này phản ánh mức độ tiếp cận thông tin về các yếu tố nguy cơ gây bệnh, tật học đường và các		Hàng năm	Báo cáo giám sát thực hiện	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế (*Cục Phòng*

[10] Quyết định số 362/QĐ-TTg ngày 03/4/2019 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Quy hoạch phát triển và quản lý báo chí toàn quốc đến năm 2025

Nguyen Thi Kieu Giang_15/01/2026 10:14:12

TT	Chỉ số	Đơn vị tính	Khái niệm và cách tính	Văn bản tham chiếu	Tần suất báo cáo	Nguồn số liệu	Trách nhiệm báo cáo	
							Cấp tỉnh	Cấp Trung ương
	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		biện pháp dự phòng tại các cơ sở giáo dục trên toàn quốc. **Phương pháp tính**: - Tử số: Số 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 - Mẫu số: Tổng số cơ sở giáo dục mầm non và phổ thông trên toàn quốc			Chương trình.		*bệnh),* Bộ Giáo dục & Đào tạo
57	Tỷ lệ xã, phường, đặc khu thuộc 5 tỉnh thí điểm triển khai truyền thông về tiêm chủng mở rộng và mô hình thí điểm 4 loại vắc xin mới.	%	**Khái niệm:** Tỷ lệ này phản ánh mức độ tiếp cận thông tin về tiêm chủng mở rộng và mô hình thí điểm 4 loại vắc xin mới **Phương pháp tính:** - Tử số: Số xã, phường, đặc khu thuộc 5 tỉnh đã triển khai các hoạt động truyền thông về tiêm chủng mở rộng và mô hình thí điểm 4 loại vắc xin mới. - Mẫu số: Tổng số xã, phường, đặc khu thuộc 5 tỉnh/thành phố triển khai thí điểm.		Hàng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế (*Cục Phòng bệnh, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương*)
58	Tỷ lệ 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	%	**Khái niệm:** Chỉ số đánh giá tình hình cán bộ làm công tác truyền thông tại các tỉnh, thành phố được tham gia tập huấn nâng cao năng lực truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS và bệnh viêm gan vi rút. **Phương pháp tính:** - Tử số: Tổng số cán bộ làm công tác truyền thông tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật các tỉnh, thành phố và các đơn vị y tế thuộc tuyến tỉnh được tập huấn - Mẫu số: Tổng số cán bộ làm công tác truyền thông tại CDC tỉnh, thành phố.		Hàng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế (*Cục Phòng bệnh*)
59	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	%	**Khái niệm:** Chỉ số đánh giá tình hình cán bộ làm công tác truyền thông tại các Trạm y tế xã, phường, đặc khu được tham gia tập huấn nâng cao năng lực truyền thông phòng chống HIV/AIDS và viêm gan vi rút **Phương pháp tính:**		Hàng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế (*Cục Phòng bệnh*)

giangntk.pc_Nguyen Thi Kieu Giang_15/01/2026 10:14:12

TT	Chỉ số	Đơn vị tính	Khái niệm và cách tính	Văn bản tham chiếu	Tần suất báo cáo	Nguồn số liệu	Trách nhiệm báo cáo	
							Cấp tỉnh	Cấp Trung ương
	lực truyền thông phòng, chống HIV/AIDS và viêm gan vi rút		- Tử số: Tổng số cán bộ làm công tác truyền thông tại trạm y tế xã, phường, đặc khu được tập huấn về năng lực truyền thông phòng chống HIV/AIDS và viêm gan vi rút - Mẫu số: Tổng số cán bộ làm công tác truyền thông tại trạm y tế cấp xã, phường, đặc khu					
60	Tỷ lệ 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	%	**Khái niệm:** Là tỷ lệ người dân từ 15 tuổi trở lên trên địa bàn được tiếp cận ít nhất một hoạt động truyền thông về bệnh lao trong kỳ báo cáo và có kiến thức cơ bản về triệu chứng nghi lao, các biện pháp dự phòng bệnh lao và biết nơi tiếp cận dịch vụ khám, phát hiện bệnh lao. **Phương pháp tính:** - Tử số: Số người được xác định đã được tuyên truyền, tiếp cận thông tin và có kiến thức đạt yêu cầu về triệu chứng nghi lao, các biện pháp nâng cao sức khỏe và dự phòng bệnh lao trong kỳ báo cáo. - Mẫu số: Tổng số người thuộc đối tượng điều tra hoặc đánh giá trên cùng địa bàn trong cùng kỳ báo cáo.		Hàng năm, Đầu, giữa kỳ và cuối kỳ	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Bệnh viện Phổi Trung ương, Chương trình Phòng, chống Lao Quốc gia)*
61	Tỷ lệ xã, phường, đặc khu 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	%	**Khái niệm**: Chỉ số phản ánh mức độ bao phủ và năng lực cung cấp dịch vụ tư vấn dinh dưỡng của hệ thống y tế cơ sở. **Phương pháp tính:** - Tử số: Số xã, phường, đặc khu có triển khai tư vấn chế độ dinh dưỡng hợp lý trong gói dịch vụ y tế công cộng cơ bản - Mẫu số: Tổng số xã, phường, đặc khu trên toàn quốc.		Hàng năm	Báo cáo giám sát Chương trình/Điều tra dinh dưỡng	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Viện Dinh dưỡng, Cục Phòng bệnh)*
62	Tỷ lệ trẻ 6-23 tháng có chế độ ăn đúng, đủ	%	**Khái niệm:** Chỉ số này phản ánh mức độ thực hành nuôi dưỡng trẻ nhỏ phù hợp với khuyến nghị, đáp ứng nhu cầu dinh dưỡng trong giai đoạn ăn bổ sung. **Phương pháp tính**: - Tử số: Số trẻ em 6-23 tháng tuổi đáp ứng tiêu chí chế độ ăn đúng, đủ theo hướng dẫn chuyên môn. - Mẫu số: Tổng số trẻ em 6-23 tháng tuổi được điều tra trong cùng kỳ.		Hàng năm	Báo cáo giám sát Chương trình/Điều tra dinh dưỡng	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Viện Dinh dưỡng, Cục Phòng bệnh)*

Scanned by Nguyen Thi Kieu Giang_15/09/2026 10:14:12

TT	Chỉ số	Đơn vị tính	Khái niệm và cách tính	Văn bản tham chiếu	Tần suất báo cáo	Nguồn số liệu	Trách nhiệm báo cáo	
							Cấp tỉnh	Cấp Trung ương
63	Số tỉnh, thành phố có 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.	%	**Khái niệm**: Số tỉnh, thành phố có 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 **Phương pháp tính:** - Tử số: Số tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương có 03 cán bộ được tập huấn giảng viên nguồn về truyền thông nội dung dự phòng và sàng lọc, phát hiện sớm ung thư vú, ung thư cổ tử cung - Mẫu số: Tổng số tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.		Hàng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Bà mẹ và Trẻ em)*
64	Số xã, phường, đặc khu có 02 cán bộ được tập huấn về truyền thông nội dung dự phòng và sàng lọc, phát hiện sớm ung thư vú, ung thư cổ tử cung.	%	**Khái niệm**: Số xã, phường, đặc khu có 02 cán bộ được tập huấn về truyền thông nội dung dự phòng và sàng lọc, phát hiện sớm ung thư vú, ung thư cổ tử cung **Phương pháp tính:** - Tử số: Số xã, phường có 02 cán bộ được tập huấn về truyền thông nội dung dự phòng và sàng lọc, phát hiện sớm ung thư vú, ung thư cổ tử cung - Mẫu số: Tổng số xã, phường, đặc khu của cả nước.		Hàng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Bà mẹ và Trẻ em)*
65	Tỷ lệ Trạm y tế cấp 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)	%	**Khái niệm**: Tỷ lệ phần trăm trạm y tế xã có ít nhất một cán bộ y tế tham gia hội nghị, hội thảo hoặc lớp tập huấn chuyên đề về chuyển đổi số y tế trong kỳ báo cáo, bao gồm các nội dung như an toàn thông tin, sử dụng các nền tảng số, phần mềm và ứng dụng số trong ngành y tế. **Phương pháp tính**: - Tử số: Số Trạm Y tế cấp 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. - Mẫu số: Tổng số trạm y tế cấp xã.		Hàng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Trung tâm Thông tin Y tế Quốc gia)*
	Truyền thông dân số							
66	Tỷ lệ 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	%	**Khái niệm/ý nghĩa:** Chỉ số này cho biết số 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 về dân số và phát triển.		Hàng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Dân số)*

giangntk.pc_Nguyễn Tấn Kiều Giang_15/01/2026 10:14:12

TT	Chỉ số	Đơn vị tính	Khái niệm và cách tính	Văn bản tham chiếu	Tần suất báo cáo	Nguồn số liệu	Trách nhiệm báo cáo	
							Cấp tỉnh	Cấp Trung ương
	thông tin và tham gia truyền thông, vận động và giáo dục về dân số		**Phương pháp tính**: - Tử số: Số cấp ủy, chính quyền, mặt trận tổ quốc Việt Nam và các tổ chức chính trị - xã hội các cấp (Ban Tuyên giáo và Dân vận, Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam, Học viện Chính trị Quốc gia Hồ Chí Minh, Bộ Công an, Bộ Quốc phòng, Bộ Văn hóa, Thể thao và Du lịch, các đoàn thể và các cơ quan tổ chức các cấp có liên quan thực hiện Dự án) được định kỳ cung cấp thông tin và tham gia truyền thông, vận động và giáo dục về dân số. - Mẫu số: Tổng số cấp ủy, chính quyền, mặt trận tổ quốc Việt Nam và các tổ chức chính trị - xã hội các cấp trong kỳ báo cáo (Ban Tuyên giáo và Dân vận, Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam, Học viện Chính trị Quốc gia Hồ Chí Minh, Bộ Công an, Bộ Quốc phòng, Bộ Văn hóa, Thể thao và Du lịch, các đoàn thể và các cơ quan tổ chức các cấp có liên quan thực hiện Dự án).					
67	Tỷ lệ 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	%	**Khái niệm:** Chỉ số này cho biết số đối tượng đích được cung cấp thông tin, kiến thức, quy định pháp luật về dân số và phát triển. **Phương pháp tính:** - Tử số: Số 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 của khu vực trong kỳ báo cáo. - Mẫu số: Tổng số 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 trong cùng kỳ.		05 năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Dân số)*
68	Tỷ lệ báo cáo viên, tuyên truyền viên của các ban, ngành, đoàn thể các cấp được cập nhật, bổ sung	%	**Khái niệm/ý nghĩa:** Chỉ số này cho biết số các ban, ngành, đoàn thể các cấp có báo cáo viên, tuyên truyền viên được cập nhật, bổ sung nâng cao kiến thức, quy		Hàng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Dân số)*

giangntk.pc_Nguyen Thi Kieu Giang_15/01/2026 10:14:12

TT	Chỉ số	Đơn vị tính	Khái niệm và cách tính	Văn bản tham chiếu	Tần suất báo cáo	Nguồn số liệu	Trách nhiệm báo cáo	
							Cấp tỉnh	Cấp Trung ương
	nâng cao kiến thức, quy định pháp luật, kỹ năng truyền thông vận động về dân số		định pháp luật, kỹ năng truyền thông vận động về dân số và phát triển. **Phương pháp tính:** - Tử số: Số các ban, ngành, đoàn thể các cấp có báo cáo viên, tuyên truyền viên (Ban Tuyên giáo và Dân vận, Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam, Học viện Chính trị Quốc gia Hồ Chí Minh, Bộ Công an, Bộ Quốc phòng, Bộ Văn hóa, Thể thao và Du lịch, các đoàn thể và các cơ quan tổ chức các cấp có liên quan thực hiện Dự án) được cập nhật, bổ sung nâng cao kiến thức, quy định pháp luật, kỹ năng truyền thông vận động về dân số. - Mẫu số: Tổng số các ban, ngành, đoàn thể các cấp có báo cáo viên, tuyên truyền viên (Ban Tuyên giáo và Dân vận, Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam, Học viện Chính trị Quốc gia Hồ Chí Minh, Bộ Công an, Bộ Quốc phòng, Bộ Văn hóa, Thể thao và Du lịch, các đoàn thể và các cơ quan tổ chức các cấp có liên quan thực hiện Dự án).					
69	Tỷ lệ 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	%	**Khái niệm:** Chỉ số này cho biết tỷ lệ 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. **Phương pháp tính:** - Tử số: Số 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 của khu vực trong kỳ báo cáo. - Mẫu số: Tổng số cộng tác viên dân số ở thôn, bản, tổ dân phố, đơn vị sản xuất cùng kỳ báo cáo.		Hàng năm	Báo cáo giám sát thực hiện Chương trình.	UBND cấp tỉnh	Bộ Y tế *(Cục Dân số)*

Ghi chú: Các chỉ số được tính trên nguyên tắc đối với chỉ số là tỷ lệ, tử số và mẫu số phải cùng địa bàn, cùng kỳ báo cáo và cùng nhóm đối tượng. Đối với chỉ số số lượng, chỉ thống kê đối tượng đáp ứng đúng tiêu chí của chỉ số và không ghi trùng lắp về số lần và đối tượng. Khi tổng hợp theo vùng kinh tế - xã hội và chung toàn quốc, số liệu được cộng gộp hoặc tính lại từ dữ liệu cấp tỉnh theo cùng công thức; không lấy bình quân giản đơn các tỷ lệ nếu không có mẫu số tương ứng.

giangntk.pc_Nguyen Thi Kieu Giang_15/01/2026 10:14:12