

## KẾ HOẠCH

### **Triển khai thực hiện các hoạt động lĩnh vực Y tế dự phòng - Dân số, giai đoạn 2021 - 2025 trên địa bàn tỉnh Lâm Đồng**

Thực hiện văn bản số 3033/BYT-KH-TC ngày 02/6/2020 của Bộ Y tế về việc xây dựng kế hoạch và bảo đảm kinh phí thực hiện các nhiệm vụ chi đã được bố trí từ ngân sách Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số cho giai đoạn 2021 - 2025, Ủy ban nhân dân tỉnh Lâm Đồng ban hành kế hoạch triển khai thực hiện các hoạt động lĩnh vực Y tế dự phòng - Dân số trên địa bàn tỉnh, giai đoạn 2021 - 2025 như sau:

#### **I. Mục tiêu**

##### **1. Mục tiêu chung**

a) Chủ động phòng, chống dịch bệnh lưu hành tại địa phương, bệnh dịch mới, phát hiện sớm, kịp thời khống chế, không để dịch lớn xảy ra, giảm tỷ lệ mắc, tỷ lệ tử vong do các bệnh dịch; giảm số người mới nhiễm HIV và tử vong liên quan đến AIDS, giảm tối đa tác động của dịch HIV/AIDS đến sự phát triển kinh tế - xã hội.

b) Triển khai các biện pháp phòng, chống các bệnh không lây nhiễm, bệnh tâm thần phổ biến, tai nạn thương tích; chăm sóc sức khỏe các nhóm đặc thù: bà mẹ, trẻ sơ sinh, học sinh, người khuyết tật, người cao tuổi, người lao động; bảo đảm dinh dưỡng hợp lý, an toàn thực phẩm, vệ sinh môi trường; duy trì công tác kết hợp quân dân y trong chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân; triển khai các hoạt động nhằm đạt và duy trì mức sinh thay thế, nâng cao chất lượng dân số; truyền thông thay đổi hành vi, chủ động dự phòng các yếu tố nguy cơ phổ biến đối với sức khỏe.

##### **2. Mục tiêu cụ thể**

*(Chi tiết theo phụ lục đính kèm)*

#### **II. Phạm vi, thời gian thực hiện**

- Phạm vi thực hiện: Tại các xã, phường, thị trấn trên địa bàn tỉnh Lâm Đồng.
- Thời gian thực hiện: Từ năm 2021 đến năm 2025.

#### **III. Các hoạt động lĩnh vực Y tế dự phòng - Dân số**

##### **1. Những giải pháp chung trong triển khai các hoạt động lĩnh vực Y tế dự phòng - Dân số**

- Tăng cường đào tạo, đào tạo lại nhân viên y tế các tuyến về lĩnh vực y tế dự phòng - dân số; lập kế hoạch, theo dõi, giám sát, đánh giá,...

b) Xây dựng hệ thống theo dõi, giám sát, đánh giá; phân tích số liệu giám sát để phát hiện những điểm mạnh, tồn tại, tìm hiểu các yếu tố liên quan, từ đó, đề xuất các giải pháp can thiệp hiệu quả.

c) Xây dựng các bộ công cụ để thực hiện theo dõi, giám sát, đánh giá.

d) Thông tin, truyền thông về sức khỏe với nhiều hình thức phong phú, phù hợp với điều kiện thực tế, hiệu quả,...

đ) Bảo đảm các điều kiện, trang thiết bị, thuốc men, vắc xin, sinh phẩm, hóa chất, vật tư y tế,... cho các hoạt động theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

## **2. Các hoạt động lĩnh vực Y tế dự phòng - Dân số**

### **2.1. Công tác phòng chống dịch lưu hành tại địa phương và dịch mới nổi**

- Nâng cao năng lực giám sát các dịch bệnh lưu hành tại địa phương và các bệnh dịch mới; kịp thời phát hiện và triển khai các biện pháp phòng, chống hạn chế số ca mắc và tử vong do dịch bệnh.

- Xây dựng hệ thống giám sát một số bệnh dịch thường gặp, giám sát dựa vào sự kiện theo Quyết định số 2018/QĐ-BYT ngày 28/3/2018 của Bộ Y tế ban hành “Hướng dẫn giám sát dựa vào sự kiện” tại các tuyến, đặc biệt là tuyến xã.

- Chủ động xây dựng kế hoạch, chuẩn bị các nguồn lực đáp ứng nhanh các bệnh dịch lớn, các đại dịch,...

### **2.2. Phòng chống các bệnh lây nhiễm**

Xây dựng kế hoạch giám sát, quản lý ca bệnh, các biện pháp phòng chống một số bệnh truyền nhiễm phổ biến trên địa bàn tỉnh: Lao, phong, sốt rét, sốt xuất huyết...

#### **a) Phòng, chống lao:**

- Duy trì công tác khám phát hiện chủ động, chẩn đoán sớm và quản lý bệnh nhân lao, lao kháng thuốc, bảo đảm chất lượng điều trị, hạn chế bỏ trị, tăng tỷ lệ điều trị thành công, giảm tỷ lệ thất bại và tử vong do lao.

- Giám sát chuyên môn, hiệu quả hoạt động phòng chống lao tại các tuyến.

- Tăng cường áp dụng hệ thống thông tin điện tử trong quản lý dữ liệu và quản lý chương trình chống lao theo quy định.

#### **b) Phòng, chống phong**

- Tổ chức khám phát hiện, đa hóa trị liệu cho bệnh nhân phong mới; chăm sóc tàn tật, phục hồi chức năng, hướng dẫn và tái hòa nhập cộng đồng cho bệnh nhân Phong.

- Giám sát chuyên môn hoạt động phòng chống phong tại các tuyến.

- Duy trì 4 tiêu chuẩn loại trừ bệnh Phong cấp huyện của Bộ Y tế.

#### **c) Phòng, chống sốt rét**

- Phát hiện, chẩn đoán kịp thời và điều trị hiệu quả sốt rét tại các tuyến, hạn chế sốt rét nặng, biến chứng và tử vong do sốt rét.

- Giám sát, đánh giá chất lượng xét nghiệm, chẩn đoán và điều trị sốt rét, ký sinh trùng kháng thuốc,...

- Triển khai điều tra, giám sát dịch tễ, côn trùng sốt rét, thực hiện các biện pháp phòng, chống phù hợp, đặc biệt vùng có tình hình sốt rét biến động.

#### d) Phòng, chống sốt xuất huyết

- Duy trì hệ thống giám sát dịch tễ, côn trùng, miễn dịch sốt xuất huyết; cảnh báo nguy cơ xảy ra dịch và áp dụng các biện pháp phòng, chống kịp thời; chủ động triển khai hoạt động diệt lăng quăng vào mùa cao điểm.

- Nâng cao năng lực điều trị tại các tuyến nhằm giảm tỷ lệ tử vong/số mắc sốt xuất huyết.

- Phấn đấu không để xảy ra dịch bệnh sốt xuất huyết lớn trên địa bàn; áp dụng các biện pháp chống dịch theo đúng quy định.

#### 2.3. Tiêm chủng mở rộng

- Duy trì công tác tiêm chủng mở rộng thường xuyên cho trẻ em, tiêm chủng uốn ván cho phụ nữ có thai đạt tỷ lệ tiêm chủng theo quy định.

- Lập kế hoạch, triển khai các chiến dịch tiêm chủng theo quy định của Bộ Y tế.

- Triển khai giám sát các bệnh truyền nhiễm trong chương trình tiêm chủng mở rộng; theo dõi, giám sát, đánh giá hoạt động chương trình, tổ chức buổi tiêm, an toàn tiêm chủng, dây chuyền lạnh, ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý công tác tiêm chủng,...

#### 2.4. Phòng chống các bệnh không lây nhiễm

Xây dựng kế hoạch phòng chống, chẩn đoán, điều trị, quản lý ca bệnh,... một số bệnh không nhiễm phổi biến: Tăng huyết áp, đái tháo đường, các rối loạn do thiếu I-ốt, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD) và hen phế quản, một số bệnh ung thư thường gặp,...

##### a) Phòng, chống tăng huyết áp và nguy cơ bệnh lý tim mạch

- Thực hiện khám sàng lọc phát hiện sớm tăng huyết áp đặc biệt nhóm người có nguy cơ cao ( $\geq 40$  tuổi,...) bằng đo huyết áp tối thiểu 1 lần/năm; đánh giá nguy cơ bệnh lý tim mạch cho nhóm nguy cơ dựa trên các bảng kiểm đánh giá.

- Triển khai quản lý, điều trị, tư vấn thay đổi hành vi, tuân thủ điều trị, dự phòng các biến chứng do tăng huyết áp... tại tuyến y tế cơ sở.

##### b) Phòng, chống bệnh đái tháo đường

- Triển khai khám sàng lọc phát hiện sớm đái tháo đường, đặc biệt nhóm người có nguy cơ cao ( $\geq 40$  tuổi,...) bằng xét nghiệm đường máu tối thiểu 1 lần/năm; đối với các Trạm y tế xã có thể thực hiện bằng phiếu đánh giá nguy cơ hoặc xét nghiệm đường máu mao mạch.

- Xây dựng kế hoạch khảo sát định kỳ tỷ lệ mắc tiền đái tháo đường, đái tháo đường trong nhóm người 30 - 69 tuổi.

- Triển khai quản lý, điều trị, tư vấn thay đổi hành vi, tuân thủ điều trị, dự phòng các biến chứng do đái tháo đường... tại tuyến y tế cơ sở.

c) Phòng, chống các rối loạn do thiếu I-ốt.

- Xây dựng kế hoạch khảo sát định kỳ tỷ lệ bướu cổ ở trẻ em 8 - 10 tuổi.

- Giám sát chất lượng muối I-ốt tại hộ gia đình, giám sát I-ốt trong nước tiểu.

d) Phòng, chống bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và Hen phế quản

Triển khai quản lý bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản tại tuyến y tế cơ sở; thực hiện khám phát hiện sớm COPD.

e) Phòng, chống ung thư

- Tăng cường thông tin, truyền thông về phòng chống bệnh ung thư.

- Triển khai khám sàng lọc phát hiện một số bệnh ung thư thường gặp: Ung thư vú, ung thư cổ tử cung, ung thư đại trực tràng.

## 2.5. Phòng chống HIV/AIDS

a) Dự phòng lây nhiễm HIV

- Nâng cao chất lượng thông tin, truyền thông với nhiều hình thức đa dạng về phòng chống HIV/AIDS: đăng tải tin, bài, phóng sự trên các phương tiện thông tin đại chúng; truyền thanh - truyền hình địa phương; mạng xã hội; lồng ghép giảng dạy cho học sinh, sinh viên trong các cơ sở giáo dục; lồng ghép trong các hoạt động văn hóa, nghệ thuật, thể thao, hoạt động của các cơ quan, tổ chức, cộng đồng, hoạt động tôn giáo,...

- Nâng cao kiến thức về giảm kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan đến HIV tại gia đình, cộng đồng, nơi học tập, làm việc, tại các cơ sở y tế.

- Thực hiện các biện pháp can thiệp dự phòng lây nhiễm HIV cho các nhóm có nguy cơ nhiễm HIV cao: người sử dụng ma túy, nam quan hệ tình dục đồng giới, người chuyển giới nữ, phụ nữ bán dâm và bạn tình, bạn tiêm chích của người nhiễm HIV.

- Duy trì và đa dạng hóa các mô hình cung cấp bao cao su và bơm kim tiêm phù hợp với nhu cầu người sử dụng, mô hình điều trị, cấp phát thuốc thay thế; đẩy mạnh các mô hình can thiệp cho người sử dụng ma túy tổng hợp, người sử dụng ma túy dạng kích thích Amphetamine và người sử dụng đa ma túy.

- Mở rộng điều trị dự phòng trước phơi nhiễm HIV bằng ARV cho các nhóm có hành vi nguy cơ cao; triển khai điều trị dự phòng sau phơi nhiễm HIV bằng thuốc ARV.

- Triển khai can thiệp dự phòng lây nhiễm HIV phù hợp trong nhà tạm giữ, trại tạm giam, trại giam, cơ sở giáo dục bắt buộc, trường giáo dưỡng.

- Cung cấp dịch vụ khám và điều trị phối hợp các bệnh nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục cho các nhóm có hành vi nguy cơ cao.

**b) Tư vấn xét nghiệm HIV**

- Đa dạng hóa dịch vụ tư vấn và xét nghiệm HIV. Triển khai các mô hình tư vấn và xét nghiệm HIV phù hợp với từng nhóm có hành vi nguy cơ cao; mở rộng xét nghiệm cho bạn tình, bạn chích của người nhiễm HIV, phụ nữ mang thai.

- Bảo đảm chất lượng xét nghiệm thông qua nội kiểm, ngoại kiểm, giám sát hỗ trợ kỹ thuật, kiểm định chất lượng phòng xét nghiệm.

**c) Điều trị, chăm sóc người nhiễm HIV/AIDS**

- Điều trị bằng thuốc ARV cho người nhiễm HIV ngay sau khi được chẩn đoán xác định. Mở rộng điều trị HIV/AIDS tại các trại giam, trại tạm giam, nhà tạm giữ, cơ sở giáo dục bắt buộc, trường giáo dưỡng, các cơ sở chữa bệnh, giáo dục, lao động xã hội, các tổ chức tôn giáo, tổ chức xã hội và các tổ chức hợp pháp khác; huy động sự tham gia của y tế tư nhân trong điều trị HIV/AIDS.

- Điều trị ngay thuốc ARV cho phụ nữ mang thai nhiễm HIV; chẩn đoán sớm, quản lý và điều trị cho trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm HIV.

- Phân cấp điều trị HIV/AIDS về tuyến y tế cơ sở; mở rộng chăm sóc và điều trị HIV/AIDS tại tuyến xã, chăm sóc người bệnh HIV/AIDS tại nhà và cộng đồng.

- Tăng cường dự phòng, phát hiện và điều trị các bệnh đồng nhiễm với HIV/AIDS, gồm lao, viêm gan B, C và các bệnh lây nhiễm quan đường tình dục.

- Mở rộng các xét nghiệm theo dõi điều trị HIV/AIDS; tăng cường giám sát HIV kháng thuốc; theo dõi, đánh giá và ngăn chặn các phản ứng có hại của thuốc ARV, cảnh báo sớm kháng thuốc ARV.

- Cải thiện chất lượng điều trị HIV/AIDS, lồng ghép vào hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện.

**d) Theo dõi, giám sát, đánh giá dịch HIV/AIDS**

- Thiết lập hệ thống giám sát ca bệnh; lập bản đồ xác định khu vực nhiễm HIV; xây dựng hệ thống thông tin cảnh báo dịch để triển khai các biện pháp can thiệp kịp thời.

- Tiếp tục duy trì hoạt động giám sát trọng điểm HIV, bệnh lây nhiễm qua đường tình dục và giám sát hành vi lây nhiễm HIV phù hợp.

- Áp dụng công nghệ thông tin trong quản lý dữ liệu phòng chống HIV/AIDS; thông tin về theo dõi, giám sát dịch tễ HIV/AIDS...

## 2.6. Bảo vệ sức khỏe tâm thần

- Triển khai và củng cố hoạt động bảo vệ sức khỏe tâm thần tại 100% trạm y tế xã, phường, thị trấn.

- Thực hiện khám phát hiện sớm, quản lý điều trị, hướng dẫn tái hòa nhập cộng đồng,... cho bệnh nhân tâm thần phân liệt, động kinh tại tuyến xã.

## 2.7. Chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh

### a) Chăm sóc sức khỏe bà mẹ

- Tiếp tục thực hiện các biện pháp nhằm cải thiện sức khỏe sinh sản của bà mẹ, tập trung vào giảm tử vong mẹ, tử vong sơ sinh thông qua: duy trì quản lý thai, bà mẹ để được nhân viên y tế hoặc nhân viên có đào tạo hỗ trợ, chăm sóc bà mẹ và trẻ sơ sinh sau sinh, triển khai sàng lọc trước sinh; bổ sung viền sắt/folic cho phụ nữ có thai,...

- Sàng lọc một số bệnh lý của bà mẹ: HIV, viêm gan B, giang mai, ung thư cổ tử cung,...

### b) Chăm sóc sức khỏe sơ sinh

- Triển khai thông tin, truyền thông và vận động thay đổi hành vi về chăm sóc, dinh dưỡng 1.000 ngày đầu đời theo Kế hoạch số 556/KH-UBND ngày 05/02/2020 của UBND tỉnh nhằm phòng, chống suy dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em, nâng cao tầm vóc người Việt Nam bằng nhiều hình thức, phù hợp với từng đối tượng và địa phương.

- Triển khai sàng lọc sau sinh phát hiện sớm một số bệnh di truyền để có kế hoạch chăm sóc trẻ; điều trị dự phòng xuất huyết não bằng vitamin K cho trẻ sơ sinh, bổ sung vitamin A cho trẻ 6 - 36 tháng tuổi.

- Thông tin, truyền thông, hướng dẫn cho bà mẹ về nuôi con bằng sữa mẹ bằng thực hành cho trẻ bú sớm, bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu, cho trẻ bú mẹ đến 24 tháng hoặc lâu hơn và ăn bổ sung đúng cách cho trẻ 6 - 24 tháng tuổi.

## 2.8. Chăm sóc sức khỏe học sinh

- Xây dựng kế hoạch khám quản lý sức khỏe học sinh, sàng lọc các bệnh lý học đường: cong vẹo cột sống, bệnh răng miệng, rối loạn tâm thần học đường, thừa cân béo phì,...

- Tập trung tầm soát thị lực, phát hiện sớm các tật khúc xạ; kê đơn kính và hướng dẫn rèn luyện thị lực cho học sinh.

- Khảo sát tình hình nhiễm giun để xác định vùng có nguy cơ cao; tổ chức, hướng dẫn tẩy giun cho học sinh.

## 2.9. Chăm sóc sức khỏe người khuyết tật

- Thực hiện các dịch vụ phát hiện sớm những khiếm khuyết ở trẻ trước khi sinh và trẻ sơ sinh.

- Phát triển mạng lưới cung cấp dịch vụ phát hiện sớm, can thiệp sớm khuyết tật, phục hồi chức năng và phẫu thuật chỉnh hình, cung cấp dụng cụ trợ giúp cho người khuyết tật.

- Duy trì hoạt động phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng cho người khuyết tật.

## 2.10. Phòng, chống tai nạn thương tích

- Hướng dẫn báo cáo tai nạn thương tích tuyến y tế cơ sở theo quy định.

- Tổ chức tập huấn xử trí tai nạn thương tích cho nhân viên y tế các tuyến.

### 2.11. Dinh dưỡng

- Thực hiện có hiệu quả Kế hoạch 556/KH-UBND ngày 05/02/2020 của UBND tỉnh Lâm Đồng thực hiện Chương trình “Chăm sóc dinh dưỡng 1.000 ngày đầu đời nhằm phòng, chống suy dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em, nâng cao tầm vóc người Việt Nam” tỉnh Lâm Đồng.

- Giám sát tình trạng suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi, đặc biệt là suy dinh dưỡng thể thấp còi và béo phì ở người trưởng thành.

- Thực hiện tư vấn, hướng dẫn cho cộng đồng, người cao tuổi, phụ nữ, trẻ em về chế độ dinh dưỡng hợp lý, ăn giảm muối, ăn đủ rau và trái cây, hạn chế sử dụng thực phẩm không có lợi cho sức khỏe. Kê đơn dinh dưỡng và vận động thể lực trong quản lý và điều trị người mắc bệnh không lây nhiễm.

### 2.12. Chăm sóc và nâng cao sức khỏe người lao động; phòng, chống bệnh nghề nghiệp

- Phân cấp và tổ chức quản lý cơ sở lao động trên địa bàn, tập trung các cơ sở có yếu tố có hại gây bệnh nghề nghiệp.

- Hướng dẫn các cơ sở lao động lập hồ sơ theo dõi sức khỏe, tổ chức khám sức khỏe định kỳ, khám bệnh nghề nghiệp hàng năm theo quy định; thực hiện quản lý sức khỏe nghề nghiệp lòng ghép trong hồ sơ quản lý sức khỏe cá nhân.

- Hướng dẫn, tập huấn cho các tổ chức, cơ sở y tế về nghiệp vụ y tế lao động, chăm sóc sức khỏe người lao động, phòng chống bệnh nghề nghiệp, công tác sơ cứu, cấp cứu,...

- Xây dựng các hướng dẫn thực hiện chăm sóc sức khỏe người lao động, quản lý yếu tố có hại, hồ sơ sức khỏe cá nhân, nâng cao sức khỏe người lao động cho các doanh nghiệp nhỏ, vừa, làng nghề và cho người lao động không có giao kết hợp đồng lao động. Triển khai thí điểm mô hình dịch vụ y tế lao động cơ bản cho doanh nghiệp nhỏ, vừa, làng nghề và cho người lao động không có hợp đồng.

- Hướng dẫn cập nhật hồ sơ vệ sinh môi trường lao động, thực hiện các hoạt động phòng, chống các bệnh nghề nghiệp trong một số ngành nghề; giảm thiểu tiếp xúc với yếu tố có hại tại các cơ sở lao động có nguy cơ.

- Thanh tra, kiểm tra việc thực hiện các quy định của pháp luật về vệ sinh lao động, chăm sóc sức khỏe người lao động và phòng chống bệnh nghề nghiệp tại các cơ sở lao động, các cơ sở cung cấp dịch vụ quan trắc môi trường lao động và chăm sóc sức khỏe người lao động; công tác ghi nhận và báo cáo số liệu y tế lao động, tai nạn lao động.

### 2.13. Vệ sinh môi trường

- Vận động, hỗ trợ người dân các giải pháp chuyên môn kỹ thuật phù hợp với vùng miền, tập quán sinh hoạt của người dân để tăng tỷ lệ hộ gia đình sử dụng nước sạch và nhà tiêu hợp vệ sinh.

- Thông tin truyền thông về lợi ích của rửa tay với xà phòng, quy trình rửa tay đúng cách và các thời điểm cần rửa tay với xà phòng; hướng dẫn việc rửa tay với xà phòng tại trường học, bệnh viện, nơi làm việc và các nơi công cộng khác.

- Giám sát, kiểm tra chất lượng nước ăn uống, nước sinh hoạt tại các công ty cấp thoát nước, các công trình cấp nước tập trung vùng nông thôn, các cơ quan và các hộ gia đình.

- Kiểm tra quản lý chất thải tại các bệnh viện, Phòng khám, các trạm y tế theo qui định.

#### 2.14. An toàn thực phẩm

- Thanh tra, kiểm tra liên ngành các đợt cao điểm và mùa lễ hội; thanh tra, kiểm tra chuyên ngành các cơ sở sản xuất, chế biến, kinh doanh thực phẩm theo phân cấp; thanh tra, kiểm tra đột xuất khi có sự cố về an toàn thực phẩm; giám sát các sản phẩm thực phẩm bao gói sẵn.

- Nâng cao năng lực phòng chống ngộ độc thực phẩm và các bệnh truyền nhiễm qua thực phẩm. Tăng cường kiểm tra chặt chẽ việc thực hiện các quy định về điều kiện vệ sinh an toàn thực phẩm của các cơ sở bếp ăn tập thể, cơ sở cung cấp suất ăn sẵn, nhà hàng, khách sạn, khu du lịch, lễ hội, thức ăn đường phố, chợ, trường học, khu công nghiệp; điều tra ngộ độc thực phẩm khi có ngộ độc thực phẩm xảy ra.

- Xây dựng hệ thống cảnh báo và phân tích nguy cơ an toàn thực phẩm làm cơ sở cho công tác quản lý an toàn thực phẩm dựa vào bằng chứng.

- Xây dựng mô hình điểm an toàn thực phẩm cho các loại hình: thức ăn đường phố, an toàn thực phẩm tuyển cơ sở...

#### 2.15. Công tác kết hợp quân dân y

- Tổ chức lực lượng, sẵn sàng huy động toàn bộ hoặc một phần nguồn lực của đơn vị để tổ chức cấp cứu, vận chuyển, thu dung, điều trị bệnh nhân trong thiên tai, thảm họa và các tình huống có thương, vong hàng loạt.

- Tổ chức tập huấn, huấn luyện, diễn tập về y học quân sự, y học thảm họa cho nhân viên y tế các tuyến.

#### 2.16. Quản lý sức khỏe người dân

- Triển khai đầy đủ và hiệu quả các nội dung chăm sóc sức khỏe ban đầu cho người dân tại tuyến y tế cơ sở.

- Định kỳ kiểm tra sức khỏe cho người dân, theo dõi các chỉ số sức khỏe cơ bản như BMI, huyết áp, đường máu, theo dõi các chỉ số khác phù hợp theo nhóm tuổi và nhóm nguy cơ.

- Lập hồ sơ quản lý sức khỏe cho cá nhân để cập nhật, theo dõi, quản lý sức khỏe liên tục và lâu dài theo các nhóm tuổi: trẻ em, học sinh, người lao động, người cao tuổi,...

#### 2.17. Kiểm dịch y tế quốc tế

- Thực hiện kiểm tra, giám sát nguồn bệnh truyền nhiễm, véc tơ truyền bệnh xâm nhập và cửa khẩu; giám sát thân nhiệt của người nhập cảnh, xuất cảnh; khai báo y tế hành khách đối với bệnh do vi rút Ebola, MERS-CoV, Covid-19... qua cửa khẩu Cảng hàng không Liên Khương.

- Phát hiện và áp dụng các biện pháp can thiệp nhằm ngăn chặn kịp thời các ca bệnh hoặc nghi ngờ bệnh truyền nhiễm gây dịch từ các quốc gia trên thế giới xâm nhập vào địa phương qua Cảng hàng không Liên Khương.

- Giám sát côn trùng, dịch bệnh; an toàn thực phẩm, nước của các tổ chức, cá nhân sản xuất, chế biến, phục vụ ăn uống trong khu vực cửa khẩu theo định kỳ.

- Thực hiện kiểm dịch Y tế hàng hóa xuất nhập cảnh; kiểm tra, khử trùng hàng hóa cũ, diệt khuẩn côn trùng tàu bay (theo yêu cầu hoặc có tình huống nghi ngờ); giám sát việc loại bỏ chất thải tại cửa khẩu.

- Kiểm dịch Y tế đối với hàng hóa thực phẩm, mẫu vi sinh y học, sản phẩm sinh học, mô, bộ phận cơ thể người, tro hài cốt, thi thể và cấp giấy chứng nhận kiểm dịch y tế theo quy định.

## 2.18. Dân số và phát triển

### a) Duy trì mức sinh thay thế, tỷ số giới tính khi sinh

- Bảo đảm cung cấp các phương tiện tránh thai, thuốc thiết yếu, vật tư tiêu hao cho các dịch vụ, thủ thuật chăm sóc sức khỏe sinh sản bằng hình thức miễn phí và tiếp thị xã hội. Giám sát tình hình thực hiện dịch vụ kế hoạch hóa gia đình và hậu cần phương tiện tránh thai tại các tuyến.

- Tăng cường các hoạt động truyền thông về kế hoạch hóa gia đình tại các địa bàn có mức sinh cao, địa bàn có đối tượng khó tiếp cận.

- Thu thập thông tin dân số, đăng ký và quản lý thông tin người dân trên hệ thống cơ sở dữ liệu quốc gia theo quy định. Tổ chức thẩm định việc ghi chép thông tin dân số và số liệu báo cáo thống kê định kỳ của các tuyến; hỗ trợ kỹ thuật thống kê, tin học cho tuyến huyện, xã.

### b) Nâng cao chất lượng dân số

- Triển khai tư vấn, khám sức khỏe cho các cặp nam, nữ thanh niên trước khi kết hôn tại tuyến y tế cơ sở và các cơ sở khám chữa bệnh.

- Triển khai tầm soát trước sinh ở phụ nữ có thai và tầm soát trẻ sơ sinh nhằm phát hiện một số bệnh tật bẩm sinh phổ biến.

### c) Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi

- Xây dựng kế hoạch, triển khai các hoạt động chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi tại các tuyến từ tỉnh, TTYT các huyện, thành phố và các trạm y tế xã, phường, thị trấn.

- Quản lý sức khỏe và kiểm tra sức khỏe định kỳ cho người cao tuổi, tập trung sàng lọc và phát hiện sớm các bệnh lý của người cao tuổi, đặc biệt tăng huyết áp, đái tháo đường, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, ung thư,...

### 2.19. Thông tin, truyền thông y tế

- Cung cấp thông tin về chủ trương, đường lối, chính sách, pháp luật của Đảng và Nhà nước về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân; thông tin, truyền thông về kiến thức sức khỏe cơ bản, chẩn đoán, điều trị và dự phòng các bệnh lý thường gặp, các vấn đề sức khỏe cộng đồng đang triển khai..., vận động thay đổi và duy trì lối sống lành mạnh cho sức khỏe (dinh dưỡng hợp lý, tăng cường vận động thể lực, phòng chống tác hại thuốc lá, rượu, bia,...)

- Đa dạng hóa các hình thức thông tin, truyền thông hiệu quả, phù hợp với tình hình thực tế; tập trung các hình thức phổ biến thông tin thông qua trang web, mạng xã hội,...

### 2.20. Theo dõi, giám sát, đánh giá

- Xây dựng các bộ công cụ có giá trị và độ tin cậy giám sát các hoạt động thuộc lĩnh vực y tế dự phòng và dân số phát triển.

- Triển khai giám sát hỗ trợ, thu thập thông tin, phân tích dữ liệu để đánh giá đúng thực trạng vấn đề và đề xuất các biện pháp can thiệp phù hợp.

## **IV. Nguồn kinh phí thực hiện**

- Nguồn ngân sách nhà nước, bao gồm: Nguồn ngân sách địa phương và nguồn bổ sung có mục tiêu từ ngân sách trung ương cho ngân sách địa phương (nếu có); lồng ghép các hoạt động của Chương trình y tế dự phòng và Dân số với các chiến lược, quy hoạch, kế hoạch của ngành Y tế giai đoạn 2021 - 2025 và với các hoạt động, dự án, chương trình khác đang được triển khai trên địa bàn toàn tỉnh.

- Huy động sự tham gia, đóng góp của các tổ chức, doanh nghiệp, cá nhân trong và ngoài nước”.

## **V. Tổ chức thực hiện**

### **1. Sở Y tế:**

- Chủ trì, phối hợp với các sở, ban, ngành liên quan, UBND các huyện, thành phố triển khai thực hiện Kế hoạch này; chịu trách nhiệm hướng dẫn, điều phối, theo dõi, giám sát, đánh giá kết quả thực hiện Kế hoạch, định kỳ hàng năm báo cáo UBND tỉnh và Bộ Y tế theo quy định.

- Hàng năm, xây dựng dự toán kinh phí triển khai thực hiện kế hoạch, tổng hợp trong dự toán chi sự nghiệp của ngành Y tế, gửi Sở Tài chính thẩm định, trình cơ quan có thẩm quyền xem xét, phê duyệt theo quy định.

- Trong quá trình triển khai thực hiện, nếu phát sinh nhiệm vụ theo hướng dẫn của Bộ Y tế hoặc xuất hiện các vấn đề sức khỏe cộng đồng tại địa phương; kịp thời tham mưu UBND tỉnh phê duyệt điều chỉnh, bổ sung kế hoạch theo quy định hiện hành và phù hợp với tình hình thực tế tại địa phương.

**2. Sở Tài chính, hàng năm, trên cơ sở dự toán kinh phí do Sở Y tế xây dựng, khả năng cân đối của ngân sách địa phương, kinh phí bổ sung có mục tiêu từ ngân sách Trung ương cho ngân sách địa phương (nếu có), Sở Tài chính thẩm định và**

tổng hợp kinh phí thực hiện trong dự toán chi sự nghiệp y tế của ngân sách địa phương, báo cáo UBND tỉnh trình HĐND tỉnh xem xét, phê duyệt theo quy định của Luật ngân sách và các văn bản hướng dẫn liên quan.

**3. Sở Giáo dục và Đào tạo** chủ trì, phối hợp với Sở Y tế hướng dẫn, tổ chức triển khai thực hiện công tác y tế trường học, phòng chống các bệnh lý học đường; truyền thông thay đổi hành vi và giảng dạy kiến thức cho học sinh trong các cơ sở giáo dục và đào tạo về dinh dưỡng hợp lý, an toàn thực phẩm, vệ sinh phòng bệnh, tăng cường vận động thể lực, phòng chống các yếu tố nguy cơ với sức khỏe.

**4. Sở Lao động - Thương binh và Xã hội** chủ trì, phối hợp với Sở Y tế và các sở, ngành liên quan thực hiện chính sách an sinh xã hội, đảm bảo chính sách y tế cho các đối tượng: người cao tuổi, trẻ em dưới 6 tuổi, người lao động, người khuyết tật.

**5. Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn** chủ trì, phối hợp với Sở Y tế và các sở, ngành liên quan xây dựng và tổ chức thực hiện các chính sách pháp luật về an toàn thực phẩm thuộc lĩnh vực được phân công quản lý; tiếp tục triển khai có hiệu quả Chương trình mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới, đặc biệt các nội dung can thiệp dinh dưỡng giảm thấp còi, bảo đảm cung cấp nước sạch, vệ sinh môi trường nông thôn.

**6. Sở Thông tin và Truyền thông** chỉ đạo, hướng dẫn các cơ quan thông tấn, báo chí triển khai các hoạt động thông tin, truyền thông các chủ trương, chính sách của Đảng, nhà nước và của tỉnh về công tác y tế; tuyên truyền công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe tại cộng đồng.

**7. Ban Dân tộc** tỉnh phối hợp với các sở, ban, ngành liên quan đẩy mạnh công tác tuyên truyền sâu rộng các chủ trương, chính sách của Đảng, Nhà nước và của tỉnh về công tác y tế; tuyên truyền công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe tại vùng dân tộc thiểu số.

**8. Bộ Chỉ huy Quân sự** tỉnh phối hợp với Sở Y tế thực hiện hiệu quả công tác kết hợp quân dân y.

**9. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam** tỉnh và các tổ chức chính trị - xã hội có liên quan đẩy mạnh công tác tuyên truyền, vận động các tầng lớp nhân dân tích cực tham gia các hoạt động bảo vệ, chăm sóc sức khỏe.

#### **10. Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố:**

- Xây dựng kế hoạch cụ thể và tổ chức thực hiện Kế hoạch; tiếp tục ưu tiên đưa các mục tiêu y tế vào chỉ tiêu phát triển kinh tế - xã hội của địa phương hàng năm và 5 năm; tăng cường đầu tư nguồn lực thực hiện các mục tiêu thuộc địa phương quản lý.

- Chỉ đạo các cơ quan chuyên môn, Ủy ban nhân dân các xã, phường, thị trấn trên địa bàn quản lý phối hợp chặt chẽ trong nhiệm vụ thực hiện Kế hoạch tại địa phương; hàng năm tổ chức sơ kết, đánh giá tình hình thực hiện, báo cáo Sở Y tế theo đúng quy định.

Trên đây là Kế hoạch triển khai thực hiện các hoạt động lĩnh vực Y tế dự phòng - Dân số trên địa bàn tỉnh Lâm Đồng, giai đoạn 2021 - 2025; trong quá trình triển khai thực hiện, nếu có phát sinh khó khăn, vướng mắc; đề nghị các cơ quan, đơn vị, địa phương kịp thời phản ánh UBND tỉnh (thông qua Sở Y tế) để được xem xét, giải quyết theo thẩm quyền./.

*Nơi nhận:* Đặng Trí Dũng

- TT Tỉnh ủy, HĐND tỉnh;
- CT, các PCT UBND tỉnh;
- Các sở, ban, ngành, đoàn thể cấp tỉnh;
- UBND các huyện, thành phố;
- Lưu: VT, VX3.

**KT. CHỦ TỊCH  
PHÓ CHỦ TỊCH**



**Đặng Trí Dũng**

**Phụ lục: Chi tiêu kế hoạch hoạt động Y tế dự phòng - dân số**  
 (Kèm theo Kế hoạch số 1085/QH-UBND ngày 22/12/2020 của UBND tỉnh)

TT	Chi tiêu	ĐVT	2021	2022	2023	2024	2025
1	<b>Phòng chống dịch lưu hành và các bệnh mới nổi</b>						
a)	Vụ dịch lớn xảy ra.	Vụ	0	0	0	0	0
b)	Tỷ lệ trạm y tế xã thực hiện giám sát, báo cáo dịch bệnh truyền nhiễm trên địa bàn xã theo quy định tại Thông tư 54/2015/TT-BYT ngày 28/12/2015.	%	100	100	100	100	100
c)	Tỷ lệ trạm y tế xã thực hiện giám sát dựa vào sự kiện theo quy định tại Quyết định 2018/QĐ-BYT ngày 28/3/2018.	%	50	70	80	90	100
2	<b>Phòng chống các bệnh lây nhiễm</b>						
2.1	<b>Phòng chống lao</b>						
a)	Tỷ lệ bệnh nhân lao mới các thể/dân số	1/100.000	< 50	< 50	< 50	< 50	< 50
2.2	<b>Phòng chống phong</b>						
a)	Tỷ lệ bệnh nhân phong mới/dân số.	1/100.000	< 1	< 1	< 1	< 1	< 1
b)	Tỷ lệ bệnh nhân phong dị hình tàn tật được chăm sóc y tế.	%	100	100	100	100	100
c)	Tỷ lệ bệnh nhân phong tàn tật nặng được phục hồi chức năng, hòa nhập cộng đồng.	%	100	100	100	100	100
d)	Tỷ lệ huyện, thành phố trong vùng dịch tễ lưu hành đạt tiêu chuẩn loại trừ bệnh phong tuyển huyện	%	100	100	100	100	100
2.3	<b>Phòng chống sốt rét</b>						
a)	Tỷ lệ bệnh nhân sốt rét/dân số	%	< 0,1	< 0,1	< 0,1	< 0,1	< 0,1
b)	Tỷ lệ tử vong do sốt rét/dân số	1/100.000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

TT	Chỉ tiêu	ĐVT	2021	2022	2023	2024	2025
<b>2.4</b>	<b>Phòng chống sốt xuất huyết</b>						
a)	Tỷ lệ bệnh nhân sốt xuất huyết/dân số.	1/100.000	< 60	< 60	< 60	< 60	< 60
b)	Tỷ lệ tử vong/chết do sốt xuất huyết.	%	< 0,1	< 0,1	< 0,1	< 0,1	< 0,1
<b>3</b>	<b>Tiêm chủng mở rộng</b>						
a)	Tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ cho trẻ em < 1 tuổi hàng năm.	%	> 95	> 95	> 95	> 95	> 95
b)	Tỷ lệ tiêm Viêm gan B sơ sinh trước 24 giờ sau sinh.	%	85,0	85,0	85,0	85,0	85,0
c)	Tỷ lệ trẻ em tiêm vắc xin sởi mũi 2.	%	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0
d)	Tỷ lệ trẻ em tiêm vắc xin VNNB mũi 3.	%	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0
e)	Tỷ lệ phụ nữ có thai được tiêm phòng uốn ván đủ liều trong thai kỳ.	%	> 95	> 95	> 95	> 95	> 95
<b>4</b>	<b>Phòng chống các bệnh không lây nhiễm</b>						
-	Tỷ lệ trạm y tế xã thực hiện dự phòng, quản lý, điều trị một số bệnh không lây nhiễm phổ biến	%	100	100	100	100	100
<b>4.1</b>	<b>Phòng chống tăng huyết áp và nguy cơ bệnh lý tim mạch</b>						
a)	Tỷ lệ sàng lọc phát hiện sớm tăng huyết áp, nguy cơ tim mạch cho nhóm người ≥ 40 tuổi ít nhất 1 lần/năm	%	30,0	35,0	40,0	45,0	50,0
b)	Tỷ lệ bệnh nhân tăng huyết áp được quản lý điều trị tại trạm y tế	%	21,0	22,0	23,0	24,0	25,0
<b>4.2</b>	<b>Phòng chống đái tháo đường</b>						
a)	Tỷ lệ sàng lọc phát hiện người có nguy cơ cao hoặc nghi ngờ mắc đái tháo đường cho nhóm người ≥ 40 tuổi ít nhất 1 lần/năm	%	30,0	35,0	40,0	45,0	50,0

TT	Chỉ tiêu	ĐVT	2021	2022	2023	2024	2025
	(thực hiện bằng phiếu đánh giá nguy cơ và/hoặc xét nghiệm đường máu mao mạch).						
b)	Tỷ lệ bệnh nhân đái tháo đường được quản lý điều trị tại trạm y tế	%	20,0	24,0	26,0	28,0	30,0
c)	Tỷ lệ tiền đái tháo đường trong dân số 30-69 tuổi	%	< 20,0	< 20,0	< 20,0	< 20,0	< 20,0
d)	Tỷ lệ đái tháo đường trong dân số 30-69 tuổi	%	< 10,0	< 10,0	< 10,0	< 10,0	< 10,0
<b>4.3</b>	<b>Phòng chống các rối loạn do thiếu hụt iod</b>						
-	Tỷ lệ bướu cổ ở trẻ em 8-10 tuổi	%	< 8,0	< 8,0	< 8,0	< 8,0	< 8,0
<b>4.4</b>	<b>Phòng chống bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD) và hen phế quản</b>						
	Tỷ lệ trạm y tế quản lý điều trị các bệnh không lây nhiễm:						
a)	Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính	%	50,0	70,0	80,0	90,0	100,0
b)	Bệnh hen phế quản	%	50,0	70,0	80,0	90,0	100,0
<b>4.5</b>	<b>Phòng chống ung thư</b>						
a)	Tỷ lệ trạm y tế thực hiện dự phòng, quản lý bệnh ung thư	%	50,0	70,0	80,0	90,0	100,0
b)	Tỷ lệ người thuộc đối tượng nguy cơ được khám phát hiện sớm ung thư (ung thư vú, ung thư cổ tử cung, ung thư đại trực tràng)	%	5,0	10,0	20,0	30,0	40,0
<b>5</b>	<b>Phòng chống HIV/AIDS</b>						
a)	Tỷ lệ trạm y tế triển khai xét nghiệm sàng lọc (lấy mẫu) HIV cho nhóm trọng điểm	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
b)	Tỷ lệ trạm y tế xã thực hiện can thiệp giảm tác hại (phát bao cao su, bơm kim tiêm) cho nhóm người có nguy cơ cao (nghiện chích)	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

TT	Chỉ tiêu	ĐVT	2021	2022	2023	2024	2025
	ma túy, bán dâm, quan hệ tình dục đồng giới, bạn tình của người nhiễm HIV) (nếu có)						
c)	Tỷ lệ trạm y tế có quản lý danh sách người nhiễm HIV và có thông tin người nhiễm HIV được điều trị ARV	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
d)	Số người nhiễm HIV được phát hiện mới / 100.000 dân		< 10,0	< 9,0	< 8,0	< 7,0	< 6,0
đ)	Tỷ lệ lây trên HIV từ mẹ sang con	%	< 2,0	< 2,0	< 2,0	< 2,0	< 2,0
e)	Tỷ lệ người nhiễm HIV tử vong liên quan đến HIV/AIDS / 100.000 dân		< 1,0	< 1,0	< 1,0	< 1,0	< 1,0
g)	Tỷ lệ phụ nữ bán dâm tiếp cận chương trình chương trình can thiệp giảm tác hại	%	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0
h)	Tỷ lệ người nghiện chích ma túy tiếp cận chương trình chương trình can thiệp giảm tác hại	%	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0
i)	Tỷ lệ người nghiện các chất dạng thuốc phiện được điều trị bằng thuốc thay thế và các loại thuốc, bài thuốc	%	40,0	40,0	40,0	40,0	40,0
k)	Tỷ lệ nhiễm người nam quan hệ tình dục đồng giới (MSM) được điều trị dự phòng trước phơi nhiễm HIV bằng thuốc (PrEP)	%	30,0	30,0	30,0	30,0	30,0
l)	Tỷ lệ thanh niên 15-24 tuổi có hiểu biết đầy đủ về HIV/AIDS	%	80,0	80,0	80,0	80,0	80,0
m)	Tỷ lệ người dân 15-49 tuổi không kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV	%	80,0	80,0	80,0	80,0	80,0
n)	Tỷ lệ người nhiễm HIV trong cộng đồng biết tình trạng nhiễm HIV của mình	%	90,0	90,0	90,0	90,0	90,0

<b>TT</b>	<b>Chỉ tiêu</b>	<b>ĐVT</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
	Tỷ lệ người có hành vi nguy cơ cao lây nhiễm HIV được xét nghiệm HIV hằng năm	%	90,0	90,0	90,0	90,0	90,0
o)	Tỷ lệ người nhiễm HIV biết tình trạng HIV được điều trị ARV	%	90,0	90,0	90,0	90,0	90,0
p)	Tỷ lệ người nhiễm HIV điều trị thuốc ARV có tải lượng HIV thấp dưới ngưỡng úc chế	%	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0
q)	Tỷ lệ bệnh nhân đồng nhiễm HIV/Lao được điều trị đồng thời cả ARV và lao	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
r)	Tỷ lệ bệnh nhân đồng nhiễm HIV/Viêm gan C được điều trị đồng thời cả ARV và điều trị viêm gan C	%	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0
s)	Tỷ lệ người nhiễm HIV tham gia BHYT	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
t)	Tỷ lệ người chẩn đoán nhiễm HIV được điều trị thuốc kháng vi rút (ARV)	%	90,0	90,0	90,0	90,0	90,0
u)	Tỷ lệ người điều trị ARV có tải lượng vi rút thấp dưới ngưỡng úc chế	%	90,0	90,0	90,0	90,0	90,0
<b>6</b>	<b>Bảo vệ sức khỏe tâm thần</b>						
a)	Tỷ lệ trạm y tế xã triển khai bảo vệ sức khỏe tâm thần	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
b)	Tỷ lệ bệnh nhân tâm thần phân liệt được quản lý, điều trị và phục hồi chức năng tại cộng đồng	%	95	95	95	95	95
c)	Tỷ lệ bệnh nhân động kinh được quản lý, điều trị và phục hồi chức năng tại cộng đồng	%	95	95	95	95	95
<b>7</b>	<b>Chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh</b>						
<b>7.1</b>	<b>Chăm sóc bà mẹ</b>						

TT	Chỉ tiêu	ĐVT	2021	2022	2023	2024	2025
a)	Tỷ lệ phụ nữ có thai được quản lý thai tại trạm y tế	%	97,0	97,0	97,0	97,0	97,0
b)	Tỷ lệ phụ nữ có thai được uống viên sắt/folic	%	85,0	85,0	85,0	85,0	85,0
c)	Tỷ lệ bà mẹ đẻ được nhân viên y tế hoặc nhân viên có đào tạo hỗ trợ	%	99,0	99,0	99,0	99,0	99,0
d)	Tỷ lệ bà mẹ đẻ được xét nghiệm sàng lọc HIV, (viêm gan B, và giang mai) trong thời kỳ mang thai	%	80,0	80,0	80,0	80,0	80,0
đ)	Tỷ lệ phụ nữ 35-54 tuổi được khám sàng lọc ung thư cổ tử cung tại trạm	%	5,0	10,0	20,0	30,0	40,0
e)	Tỷ lệ thiểu máu ở phụ nữ có thai	%	25,5	25,5	24,5	24,5	23,5
g)	Tỷ số chết mẹ/100.000 trẻ đẻ sống	1/100.000	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0
<b>7.2 Chăm sóc trẻ sơ sinh</b>							
a)	Tỷ lệ trẻ có cân nặng sơ sinh < 2.500g	%	4,2	4,0	3,9	3,8	3,7
b)	Tỷ lệ trẻ sơ sinh được tiêm Vitamin K1	%	> 95,0	> 95,0	> 95,0	> 95,0	> 95,0
c)	Tỷ lệ trẻ 6 - 36 tháng tuổi được uống Vitamin A	%	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0
d)	Tỷ lệ bà mẹ thực hành cho trẻ bú sớm	%	80,0	80,0	85,0	85,0	90,0
đ)	Tỷ lệ bà mẹ cho trẻ bú hoàn toàn trong 6 tháng đầu	%	10,0	15,0	20,0	20,0	25,0
e)	Tỷ lệ bà mẹ tiếp tục cho trẻ bú đến khi trẻ được 24 tháng hoặc lâu hơn	%	20,0	30,0	40,0	45,0	50,0
g)	Tỷ lệ bà mẹ cho trẻ 6-24 tháng tuổi ăn bổ sung đúng cách	%	50,0	55,0	60,0	65,0	70,0
h)	Tỷ suất chết trẻ em dưới 1 tuổi	%	11,0	11,0	11,0	11,0	11,0
i)	Tỷ suất chết trẻ em dưới 5 tuổi	%	18,5	18,5	18,5	18,5	18,5

TT	Chỉ tiêu	ĐVT	2021	2022	2023	2024	2025
<b>8</b>	<b>Chăm sóc sức khỏe học sinh</b>						
a)	Tỷ lệ trạm y tế thực hiện khám sức khỏe định kỳ cho trẻ em (nhà trẻ, mẫu giáo, học sinh)	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
b)	Tỷ lệ học sinh được tầm soát phát hiện thị lực, được kê đơn kính và hướng dẫn rèn luyện thị lực	%	20,0	25,0	30,0	35,0	40,0
c)	Tỷ lệ học sinh ở vùng nguy cơ cao được tẩy giun định kỳ 2 lần / năm	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>9</b>	<b>Chăm sóc sức khỏe người khuyết tật</b>						
a)	Tỷ lệ trạm y tế triển khai Chương trình trợ giúp người khuyết tật	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
b)	Tỷ lệ người khuyết tật tiếp cận các dịch vụ y tế dưới các hình thức khác nhau	%	50,0	60,0	70,0	75,0	80,0
c)	Tỷ lệ trẻ em từ sơ sinh đến 6 tuổi được sàng lọc phát hiện sùm khuyết tật bẩm sinh, rối loạn phát triển và được can thiệp sớm các dạng khuyết tật	%	40,0	50,0	60,0	65,0	70,0
<b>10</b>	<b>Phòng, chống tai nạn thương tích</b>						
a)	Tỷ lệ trạm y tế theo dõi, thống kê các trường hợp tai nạn thương tích trên địa bàn	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
b)	Tỷ lệ các trường hợp tai nạn thương tích trên địa bàn được thu thập thông tin, thống kê, báo cáo	%	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0
<b>11</b>	<b>Dinh dưỡng</b>						
a)	Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thấp còi	%	19,0	18,6	18,4	18,2	18,0
b)	Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng thể nhẹ cân	%	11,0	11,0	11,0	11,0	10,0

TT	Chỉ tiêu	ĐVT	2021	2022	2023	2024	2025
c)	Tỷ lệ béo phì ở người trưởng thành	%	< 12,0	< 12,0	< 12,0	< 12,0	< 12,0
12	<b>Chăm sóc và nâng cao sức khỏe người lao động, phòng chống bệnh nghề nghiệp</b>						
a)	Tỷ lệ cơ sở lao động có yếu tố có hại gây bệnh nghề nghiệp được quản lý	%	30,0	35,0	40,0	45,0	50,0
b)	Tỷ lệ cơ sở lao động có yếu tố có hại gây bệnh nghề nghiệp được quan trắc môi trường lao động	%	10,0	15,0	20,0	25,0	30,0
c)	Tỷ lệ cơ sở lao động được tư vấn về các bệnh không lây nhiễm, thực hiện các biện pháp phòng chống, nâng cao sức khỏe; dinh dưỡng hợp vệ sinh, phù hợp điều kiện lao động; tăng cường vận động nơi làm việc	%	50,0	70,0	80,0	90,0	100,0
d)	Tỷ lệ người lao động tại các cơ sở lao động có nguy cơ mắc bệnh nghề nghiệp được tiếp cận thông tin về yếu tố có hại, biện pháp phòng chống và được khám phát hiện sớm bệnh nghề nghiệp	%	30,0	35,0	40,0	45,0	50,0
đ)	Tỷ lệ người bị tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp được sơ cấp cứu tại nơi làm việc, khám bệnh, điều trị và phục hồi chức năng	%	50,0	70,0	80,0	90,0	100,0
e)	Tỷ lệ người lao động tại các khu công nghiệp, khu chế xuất được tư vấn và cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản, phòng chống HIV/AIDS và nuôi con bằng sữa mẹ (lao động nữ)	%	30,0	35,0	40,0	45,0	50,0
g)	Tỷ lệ trạm y tế thực hiện các hoạt động chăm sóc sức khỏe lao động cơ bản cho người lao động trong	%	20,0	25,0	30,0	35,0	40,0

TT	Chỉ tiêu	ĐVT	2021	2022	2023	2024	2025
	khu vực không có hợp đồng lao động (nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp và làng nghề,...)						
<b>13</b>	<b>Vệ sinh môi trường</b>						
a)	Tỷ lệ hộ gia đình sử dụng nước sạch						
	- Nông thôn	%	75,0	75,0	75,0	75,0	75,0
	- Thành thị	%	90,0	90,0	90,0	90,0	90,0
b)	Tỷ lệ hộ gia đình sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh						
	- Nông thôn	%	85,0	85,0	85,0	85,0	85,0
	- Thành thị	%	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0
c)	Tỷ lệ người dân rửa tay với xà phòng (trước khi ăn, sau khi đi vệ sinh)	%	20,0	30,0	40,0	45,0	50,0
<b>14</b>	<b>An toàn thực phẩm</b>						
a)	Số vụ ngộ độc thực phẩm tập thể ≥ 30 người mắc		≤ 2	≤ 2	≤ 2	≤ 2	≤ 2
b)	Tỷ lệ mắc ngộ độc thực phẩm cấp tính trong vụ ngộ độc được ghi nhận	1/100.000	< 15,0	< 14,0	< 13,0	< 12,0	< 10,0
c)	Tỷ lệ có kiến thức và thực hành đúng về an toàn thực phẩm						
	- Người sản xuất, chế biến, kinh doanh thực phẩm	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	- Người tiêu dùng	%	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0
	- Người quản lý	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
d)	Tỷ lệ cơ sở sản xuất, chế biến và kinh doanh thực phẩm đạt điều kiện an toàn thực phẩm	%	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0
<b>15</b>	<b>Công tác kết hợp quân dân y</b>						
-	Tỷ lệ cán bộ y tế trong lực lượng dự bị động viên được tập huấn, huấn luyện, diễn tập về y học quân sự, y học thảm họa, phòng chống dịch bệnh, vũ khí sinh học, hóa học...	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

TT	Chỉ tiêu	DVT	2021	2022	2023	2024	2025
<b>16</b>	<b>Quản lý sức khỏe người dân</b>						
a)	Tỷ lệ trạm y tế xã thực hiện quản lý sức khỏe người dân	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
b)	Tỷ lệ người dân được quản lý, theo dõi sức khỏe tại cộng đồng (hồ sơ sức khỏe điện tử)	%	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0
c)	Tỷ lệ người dân được cập nhật thông tin khi khám, chữa bệnh tại TYT vào hồ sơ sức khỏe	%	80,0	90,0	100,0	100,0	100,0
<b>17</b>	<b>Kiểm dịch y tế quốc tế</b>						
-	Tỷ lệ hành khách nhập cảnh được thực hiện kiểm dịch y tế tại cửa khẩu	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>18</b>	<b>Dân số và phát triển</b>						
<b>18.1</b>	<b>Duy trì mức sinh thay thế, tỷ số giới tính khi sinh</b>						
a)	Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên	%	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0
b)	Bình quân số con sinh đẻ ở phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ (đạt duy trì mức sinh thay thế)		2,1	2,1	2,1	2,1	2,1
c)	Tỷ số giới tính khi sinh (trẻ sơ sinh trai / 100 trẻ sơ sinh gái)		< 110,0	< 110,0	< 110,0	< 110,0	< 110,0
d)	Tỷ lệ dân số được đăng ký, quản lý trong hệ thống cơ sở dữ liệu dân cư thống nhất trên quy mô toàn quốc	%	80,0	85,0	90,0	95,0	100,0
đ)	Tỷ lệ sử dụng biện pháp tránh thai hiện đại	%	76,0	76,0	76,0	76,0	76,0
<b>18.2</b>	<b>Nâng cao chất lượng dân số</b>						
a)	Tỷ lệ trạm y tế thực hiện tư vấn khám sức khỏe trước khi kết hôn	%	60,0	70,0	80,0	90,0	100,0

TT	Chỉ tiêu	ĐVT	2021	2022	2023	2024	2025
b)	Tỷ lệ nam, nữ thanh niên được tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn	%	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0
c)	Tỷ lệ trạm y tế thực hiện tư vấn tầm soát và quản lý tầm soát sơ sinh	%	50,0	70,0	80,0	90,0	100,0
d)	Tỷ lệ trẻ sơ sinh được tầm soát ít nhất 5 loại bệnh bẩm sinh phổi biến	%	50,0	55,0	60,0	65,0	70,0
đ)	Tỷ lệ trạm y tế thực hiện tư vấn và quản lý thai phụ có nguy cơ cao mắc các bệnh di truyền	%	50,0	70,0	80,0	90,0	100,0
e)	Tỷ lệ trạm y tế thực hiện tầm soát phát hiện thai phụ có nguy cơ cao mắc các bệnh di truyền	%	50,0	70,0	80,0	90,0	100,0
g)	Tỷ lệ phụ nữ mang thai được tầm soát ít nhất 4 loại bệnh tật bẩm sinh phổi biến nhất	%	40,0	45,0	50,0	55,0	60,0
<b>18.3</b>	<b>Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi</b>						
a)	Tỷ lệ Trạm Y tế cấp xã triển khai chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại cộng đồng và gia đình	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
b)	Tỷ lệ người cao tuổi được khám sức khỏe định kỳ ít nhất 1 lần/năm		40,0	45,0	50,0	55,0	60,0
c)	Tỷ lệ người cao tuổi được lập hồ sơ theo dõi, quản lý sức khỏe	%	40,0	45,0	50,0	55,0	60,0
<b>19</b>	<b>Thông tin, truyền thông y tế</b>						
a)	Tỷ lệ trạm y tế triển khai công tác thông tin, truyền thông sức khỏe (tư vấn trực tiếp, tư vấn nhóm nhỏ, nói chuyện chuyện đè, sinh hoạt câu lạc bộ, truyền thông trực tiếp tại cộng đồng, loa đài xã/phường)	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

<b>TT</b>	<b>Chỉ tiêu</b>	<b>ĐVT</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
b)	Tỷ lệ người dân 15-60 tuổi có kiến thức cơ bản về các bệnh lý, các vấn đề sức khỏe,... đang được triển khai	%	80,0	80,0	85,0	85,0	90,0
<b>20</b>	<b>Theo dõi, giám sát, đánh giá</b>						
a)	Tỷ lệ các TTYT được theo dõi, giám sát, đánh giá ít nhất 2 lần/năm (bằng bộ công cụ)	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
b)	Tỷ lệ các TYT được theo dõi, giám sát, đánh giá ít nhất 2 lần/năm (bằng bộ công cụ)	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0