

## KẾ HOẠCH

### **Thực hiện chương trình Chăm sóc sức khỏe Người cao tuổi giai đoạn 2022 – 2030 trên địa bàn tỉnh Kiên Giang**

Thực hiện Quyết định số 1579/QĐ-TTg ngày 13 tháng 10 năm 2020 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Chương trình Chăm sóc sức khỏe Người cao tuổi đến năm 2030;

Căn cứ Công văn số 6689/BYT-TCDS ngày 02 tháng 12 năm 2020 của Bộ Y tế về việc tổ chức triển khai Chương trình Chăm sóc sức khỏe Người cao tuổi đến năm 2030;

Căn cứ Kế hoạch số 144/UB-UBND ngày 17 tháng 6 năm 2022 của Ủy ban nhân dân về kế hoạch thực hiện Chương trình Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi đến năm 2030 trên địa bàn tỉnh Kiên Giang.

Sở Y tế tỉnh Kiên xây dựng Kế hoạch thực hiện Chương trình Chăm sóc sức khỏe Người cao tuổi giai đoạn 2022 – 2030 trên địa bàn tỉnh Kiên Giang như sau:

## **I. MỤC TIÊU**

### **1. Mục tiêu chung**

Chăm sóc, nâng cao sức khỏe người cao tuổi (người từ đủ 60 tuổi trở lên) bảo đảm thích ứng với già hóa dân số, đẩy mạnh chăm sóc người cao tuổi, góp phần thực hiện thành công Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030.

### **2. Mục tiêu cụ thể**

a) 100% cấp ủy Đảng, chính quyền các cấp ban hành nghị quyết, kế hoạch, đầu tư ngân sách cho chăm sóc sức khỏe người cao tuổi từ nay đến năm 2025 và duy trì đến năm 2030;

b) Người cao tuổi hoặc người thân trực tiếp chăm sóc người cao tuổi biết thông tin về già hóa dân số, quyền được chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi đạt 70% vào năm 2025; 85% vào năm 2030;

c) Người cao tuổi được khám sức khỏe định kỳ ít nhất 01 lần/năm đạt 70% và được lập hồ sơ theo dõi quản lý sức khỏe đạt 95% vào năm 2025; 100% vào năm 2030; Có 80% người cao tuổi có thẻ bảo hiểm y tế, được quản lý sức khỏe, khám chữa bệnh, chăm sóc tại gia đình, cộng đồng, cơ sở chăm sóc tập trung;

d) Người cao tuổi được phát hiện, điều trị, quản lý các bệnh không lây nhiễm (ung thư, tim mạch, tăng huyết áp, đái tháo đường, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, sa sút trí tuệ...) đạt 70% vào năm 2025; 90% vào năm 2030;

đ) Người cao tuổi có khả năng tự chăm sóc sức khỏe được cung cấp kiến thức, kỹ năng tự chăm sóc sức khỏe đạt 50% vào năm 2025; 90% vào năm 2030;

e) 100% người cao tuổi không có khả năng tự chăm sóc, được chăm sóc sức khỏe bởi gia đình và cộng đồng vào năm 2025 và duy trì đến năm 2030;

g) Câu lạc bộ liên thế hệ tự giúp nhau và các loại hình câu lạc bộ khác của người cao tuổi có nội dung chăm sóc sức khỏe đạt 80% vào năm 2025; 100% vào năm 2030;

h) Số xã, phường, thị trấn có ít nhất 01 câu lạc bộ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, có ít nhất 01 đội tình nguyện viên tham gia chăm sóc sức khỏe người cao tuổi đạt 50% vào năm 2025; 90% vào năm 2030;

i) Số huyện, thành phố thí điểm, phát triển mô hình Trung tâm chăm sóc sức khỏe ban ngày cho người cao tuổi đạt 20% vào năm 2025; 50% vào năm 2030;

k) Tỉnh có ít nhất 01 mô hình Trung tâm dưỡng lão theo hình thức xã hội hóa thực hiện nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi đạt 25% vào năm 2025; 100% vào năm 2030;

l) 100% người cao tuổi khi bị bệnh được khám và điều trị vào năm 2025 và duy trì đến năm 2030;

m) Người cao tuổi cô đơn, bị bệnh nặng không thể đến khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được khám và điều trị tại nơi ở đạt 70% vào năm 2025; 100% vào năm 2030;

n) Bệnh viện có khoa lão khoa và bệnh viện tuyến huyện, thành phố dành một số giường để điều trị người bệnh là người cao tuổi đạt 70% vào năm 2025; 100% vào năm 2030. Trừ bệnh viện chuyên khoa nhi;

o) Số xã, phường, thị trấn đạt tiêu chí môi trường thân thiện với người cao tuổi đạt ít nhất 40% vào năm 2025; 50% vào năm 2030;

p) Có 50% người cao tuổi trực tiếp sản xuất, kinh doanh tăng thu nhập, giảm nghèo có nhu cầu hỗ trợ được hướng dẫn về sản xuất kinh doanh, hỗ trợ phương tiện sản xuất, chuyển giao công nghệ, tiêu thụ sản phẩm, vay vốn phát triển sản xuất.

## **II. PHẠM VI, ĐỐI TƯỢNG**

### **1. Phạm vi**

Kế hoạch triển khai trên toàn tỉnh. Tập trung tại các huyện, thành phố và địa bàn có tỷ lệ người cao tuổi cao hơn bình quân chung của tỉnh; vùng khó khăn, vùng dân tộc thiểu số, biên giới, hải đảo.

### **2. Đối tượng**

a) Đối tượng thụ hưởng: Người cao tuổi, gia đình có người cao tuổi, người thân trực tiếp chăm sóc người cao tuổi; người quản lý, cung cấp dịch vụ

chăm sóc sức khỏe người cao tuổi; ưu tiên người có công với cách mạng, người cao tuổi tại hộ nghèo, cận nghèo, đối tượng yếu thế trong xã hội;

b) Đối tượng tác động: người dân trong toàn xã hội; cấp ủy Đảng, chính quyền và ban ngành đoàn thể; viên chức y tế, dân số; tổ chức, cá nhân có liên quan.

### **III. NHIỆM VỤ VÀ GIẢI PHÁP**

**1. Tăng cường sự lãnh đạo, chỉ đạo của các cấp ủy Đảng, chính quyền về công tác chăm sóc sức khỏe người cao tuổi; đẩy mạnh tuyên truyền vận động thay đổi hành vi tạo môi trường xã hội ủng hộ và tham gia chăm sóc sức khỏe người cao tuổi**

a) Tiếp tục quán triệt sâu sắc hơn nữa những thách thức của già hóa dân số với phát triển kinh tế - xã hội, đặc biệt đối với chăm sóc sức khỏe người cao tuổi;

b) Cấp ủy, chính quyền các cấp ban hành nghị quyết, kế hoạch, đầu tư kinh phí; huy động mọi nguồn lực phù hợp với điều kiện của địa phương để tổ chức thực hiện và giám sát, kiểm tra, đánh giá tình hình thực hiện kế hoạch;

c) Đẩy mạnh truyền thông giáo dục thay đổi hành vi của người dân về quyền, nghĩa vụ, lợi ích của chăm sóc sức khỏe người cao tuổi và tham gia thực hiện các mục tiêu của kế hoạch.

**2. củng cố, phát triển hệ thống cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu, phòng chống bệnh không lây nhiễm, khám chữa bệnh cho người cao tuổi; từng bước xây dựng mô hình chăm sóc sức khỏe dài hạn cho người cao tuổi.**

a) Nâng cao năng lực cho các bệnh viện (trừ bệnh viện chuyên khoa Sản-Nhi) thực hiện khám chữa bệnh, phục hồi chức năng và hỗ trợ kỹ thuật chăm sóc sức khỏe người cao tuổi cho tuyến dưới;

b) Nâng cao năng lực cho trạm y tế cấp xã trong thực hiện dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu, phòng chống các bệnh không lây nhiễm cho người cao tuổi tại gia đình và cộng đồng;

c) Tổ chức chiến dịch truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ khám sức khỏe định kỳ, sàng lọc một số bệnh thường gặp ở người cao tuổi, lập hồ sơ theo dõi sức khỏe cho người cao tuổi ở các xã vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn, vùng dân tộc thiểu số và biên giới, hải đảo;

d) Xây dựng các câu lạc bộ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi; lồng ghép thực hiện việc chăm sóc sức khỏe người cao tuổi vào Câu lạc bộ liên thế hệ tự giúp nhau và các loại hình câu lạc bộ khác của người cao tuổi;

đ) Xây dựng, phát triển mạng lưới tình nguyện viên tham gia các hoạt động: theo dõi, hỗ trợ chăm sóc sức khỏe, quản lý người cao tuổi có bệnh mãn tính, bệnh không lây nhiễm tại gia đình;

e) Xây dựng, triển khai các mô hình: Trung tâm chăm sóc sức khỏe ban ngày; xã, phường, thị trấn thân thiện với người cao tuổi; Trung tâm dưỡng lão theo hình thức phù hợp, tiến tới xã hội hóa thực hiện nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi; ứng dụng công nghệ thông tin vào dịch vụ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi (mạng xã hội, internet,...).

### **3. Đào tạo, tập huấn chuyên môn cho người làm công tác chăm sóc sức khỏe người cao tuổi**

a) Đào tạo, tập huấn chuyên môn cho người làm công tác chăm sóc sức khỏe người cao tuổi ở các tuyến: Bệnh viện đa khoa tỉnh, các bệnh viện chuyên khoa (trừ bệnh viện chuyên khoa Sản-Nhi), Trung tâm y tế tuyến huyện, trạm y tế cấp xã; cơ sở chăm sóc sức khỏe; cán bộ dân số và tình nguyện viên ở cơ sở;

b) Hướng dẫn chuyên môn, kỹ thuật về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi;

c) Sử dụng hệ thống báo thống kê, giám sát; thông tin, cơ sở dữ liệu điện tử quản lý công tác chăm sóc sức khỏe người cao tuổi của Tổng cục Dân số.

### **4. Bảo đảm nguồn lực thực hiện Chương trình**

a) Đa dạng hóa nguồn lực tài chính đầu tư cho công tác chăm sóc sức khỏe người cao tuổi và từng bước tăng mức đầu tư

- Bảo đảm đủ nguồn lực đáp ứng yêu cầu triển khai toàn diện kế hoạch. Kinh phí thực hiện kế hoạch được lồng ghép trong các nhiệm vụ thường xuyên; quy hoạch, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của các cơ quan, đơn vị, sở, ngành, địa phương; lồng ghép trong thực hiện của địa phương và lồng ghép trong các chương trình, dự án khác. Huy động sự đóng góp của tư nhân, doanh nghiệp, cộng đồng và người sử dụng dịch vụ. Tranh thủ những hỗ trợ, chuyển giao và công nghệ của các tổ chức quốc tế, cá nhân người nước ngoài;

- Huy động sự tham gia của cộng đồng dân cư, cá nhân, tổ chức tham gia thực hiện kế hoạch; đầu tư, cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi phù hợp. Các cơ sở y tế, cơ sở chăm sóc người cao tuổi hoạt động không vì lợi nhuận được miễn, giảm thuế theo quy định của pháp luật;

- Bố trí các kế hoạch, dự án về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi vào chương trình, dự án đầu tư công.

b) Huy động nguồn lực tham gia thực hiện kế hoạch

Toàn bộ mạng lưới y tế, dân số; cán bộ, thành viên các ngành, đoàn thể từ tỉnh tới cơ sở bao gồm cả người cao tuổi và hội viên Hội Người cao tuổi tham gia thực hiện các hoạt động được nêu trong kế hoạch theo chức năng, nhiệm vụ được giao.

## **IV. KINH PHÍ THỰC HIỆN**

Kinh phí do ngân sách nhà nước bảo đảm theo phân cấp ngân sách hiện hành và khả năng cân đối ngân sách trong từng thời kỳ, được bố trí trong dự

toán chi của các cơ quan, đơn vị được giao nhiệm vụ thực hiện kế hoạch theo quy định của Luật ngân sách nhà nước và từ các nguồn kinh phí hợp pháp khác.

## **V. THỜI GIAN THỰC HIỆN**

Chương trình được thực hiện từ năm 2022 đến năm 2030 và chia làm 2 giai đoạn:

### **1. Giai đoạn 1 từ năm 2022 đến năm 2025**

a) Tăng cường các hoạt động truyền thông, hướng dẫn người cao tuổi tự chăm sóc sức khỏe; nâng cao năng lực cho trạm y tế cấp xã; tổ chức khám sức khỏe định kỳ cho người cao tuổi ít nhất 01 lần/năm; tổ chức chiến dịch truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ khám sức khỏe định kỳ, sàng lọc một số bệnh thường gặp, lập hồ sơ theo dõi sức khỏe cho 100% người cao tuổi; xây dựng và duy trì hoạt động của câu lạc bộ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, lồng ghép nội dung chăm sóc sức khỏe người cao tuổi vào Câu lạc bộ liên thế hệ và các loại hình câu lạc bộ khác của người cao tuổi; phát triển mạng lưới tình nguyện viên, tham gia chăm sóc sức khỏe người cao tuổi; xây dựng, thử nghiệm và nhân rộng cơ sở chăm sóc sức khỏe ban ngày cho người cao tuổi; tổ chức triển khai mô hình trung tâm dưỡng lão có nội dung chăm sóc sức khỏe người cao tuổi theo phương thức xã hội hóa;

b) Tăng cường năng lực khám chữa bệnh cho phòng khám lão khoa, khoa lão khoa, khu giường điều trị người bệnh là người cao tuổi thuộc bệnh viện đa khoa tỉnh, bệnh viện chuyên khoa (trừ bệnh viện chuyên khoa Sản-Nhi), các Trung tâm Y tế huyện hạng II;

c) Xây dựng, triển khai mô hình dịch vụ ứng dụng công nghệ thông tin chăm sóc sức khỏe người cao tuổi (mạng xã hội, internet,...);

### **2. Giai đoạn 2 từ năm 2026 đến năm 2030**

a) Đánh giá kết quả thực hiện giai đoạn 1.

b) Lựa chọn đẩy mạnh các nội dung của Kế hoạch đã triển khai có hiệu quả; bổ sung các giải pháp để thực hiện các nội dung chưa đạt hiệu quả trong giai đoạn 1;

c) Nhân rộng các mô hình đã triển khai thành công ở giai đoạn 1;

## **VI. TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

**1. Sở Y tế:** Chủ trì, phối hợp với Sở Tài chính và các Sở, ngành liên quan xây dựng kế hoạch bố trí nhân lực, phương tiện để tổ chức triển khai thực hiện Kế hoạch trên toàn tỉnh;

b) Xây dựng Trung tâm chăm sóc sức khỏe ban ngày. Tổ chức kiểm tra, giám sát; sơ kết, tổng kết việc tổ chức thực hiện Kế hoạch; định kỳ báo cáo theo quy định vào ngày 20 của quý và vào ngày 20 của năm;

c) Tổ chức chiến dịch truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ khám sức khỏe định kỳ, sàng lọc một số bệnh thường gặp ở người cao tuổi. Bố trí các dự án về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi vào trong các chương trình, dự án đầu tư công trung hạn, hằng năm của Sở Y tế gửi Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Tài chính để tổng hợp trình Ủy ban nhân dân tỉnh theo quy định;

d) Hướng dẫn Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố tổ chức triển khai kế hoạch. Hướng dẫn Trạm Y tế thành lập các câu lạc bộ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi và phát triển mạng lưới tình nguyện viên.

**2. Sở Tài chính:** Phối hợp với Sở Y tế tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh bố trí kinh phí thực hiện trong khả năng cân đối ngân sách.

**3. Sở Kế hoạch và Đầu tư:** Phối hợp với Sở Tài chính tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh bố trí các nguồn kinh phí thực hiện kế hoạch; các dự án có liên quan về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi theo Luật Đầu tư và Luật Ngân sách.

#### **4. Sở Lao động - Thương binh và Xã hội:**

a) Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế tổ chức triển khai Kế hoạch chăm sóc sức khỏe người cao tuổi; lồng ghép các nội dung của Kế hoạch vào các chương trình, dự án khác về chăm sóc và phát huy vai trò người cao tuổi;

b) Phối hợp với Sở Y tế và các Sở, ngành liên quan thành lập trung tâm dưỡng lão có nội dung chăm sóc sức khỏe theo hình thức xã hội hóa; xây dựng môi trường thân thiện với người cao tuổi.

#### **5. Sở Văn hóa và Thể thao:**

a) Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế tổ chức triển khai các nhiệm vụ, hoạt động của Kế hoạch; lồng ghép các nội dung của Kế hoạch chăm sóc sức khỏe người cao tuổi vào các chương trình, dự án khác có liên quan;

b) Phối hợp với Sở Y tế và các Sở, ngành liên quan hướng dẫn tổ chức các hoạt động văn hóa, nghệ thuật, thể dục - thể thao cho người cao tuổi; hướng dẫn các bài tập thể dục, thể thao phù hợp với người cao tuổi và tổ chức các cuộc hội thao dành cho người cao tuổi; xây dựng môi trường thân thiện với người cao tuổi, để giúp người cao tuổi tự rèn luyện sức khỏe và tự chăm sóc sức khỏe.

**6. Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn:** Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế và các Sở, ngành liên quan lồng ghép các hoạt động của Kế hoạch vào các chương trình, dự án về xây dựng nông thôn mới và các chương trình, dự án khác có liên quan.

#### **7. Hội người cao tuổi tỉnh**

a) Phối hợp với Sở Y tế và các sở, ban, ngành liên quan trong việc xây dựng kế hoạch; triển khai và giám sát việc thực hiện Kế hoạch;

b) Lồng ghép việc thực hiện các nội dung của Kế hoạch chăm sóc sức khỏe người cao tuổi vào các nội dung của chương trình nhân rộng câu lạc bộ liên thế hệ tự giúp nhau và các chương trình, dự án khác về chăm sóc người cao

tuổi; chỉ đạo Hội người cao tuổi huyện, cơ sở vận động người cao tuổi tham gia vào các câu lạc bộ chăm sóc sức khỏe do ngành Y tế thành lập, vận động người cao tuổi tham gia tập luyện thể dục thể thao.

c) Phối hợp với chính quyền, Hội Người cao tuổi và các đoàn thể ở địa phương xây dựng kế hoạch bảo đảm phù hợp với điều kiện thực tế của địa phương, tổ chức huy động nguồn lực và hỗ trợ thực hiện Kế hoạch.

**8. Các sở, ban, ngành có liên quan:** Theo chức năng, thẩm quyền và nhiệm vụ được giao thực hiện có hiệu quả các nội dung của Kế hoạch; chỉ đạo lồng ghép các nội dung của Kế hoạch vào kế hoạch của Sở, ngành, cơ quan.

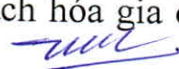
**9. Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố:**

a) Xây dựng kế hoạch chăm sóc sức khỏe người cao tuổi của huyện, thành phố theo Kế hoạch này và các quy định hiện hành, tổ chức triển khai thực hiện;

b) Bố trí nhân lực, phương tiện, kinh phí thực hiện Kế hoạch và các hoạt động theo điều kiện đặc thù của địa phương trong dự toán ngân sách hàng năm theo quy định của luật ngân sách nhà nước;

c) Lồng ghép có hiệu quả Kế hoạch với các đề án, dự án khác trên địa bàn; thường xuyên kiểm tra, giám sát và báo cáo kết quả thực hiện Kế hoạch theo quy định.

**10. Đề nghị Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh, Liên đoàn Lao động tỉnh, Hội Liên hiệp Phụ nữ tỉnh, Hội Nông dân tỉnh và các tổ chức thành viên khác của Mặt trận, các tổ chức xã hội:** Trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ của mình, tham gia tổ chức triển khai, thực hiện Kế hoạch; đẩy mạnh công tác tuyên truyền, giáo dục trong tổ chức mình và giám sát việc thực hiện chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

Trên đây là Kế hoạch thực hiện Chương trình Chăm sóc sức khỏe Người cao tuổi giai đoạn 2022 – 2030 trên địa bàn tỉnh Kiên Giang. Trong quá trình triển khai thực hiện Kế hoạch, nếu có phát sinh, vướng mắc, các sở, ban, ngành, đoàn thể và Ủy ban nhân dân cấp huyện kịp thời phản ánh về Sở Y tế (qua Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình) để tổng hợp, trình Ủy ban nhân dân tỉnh xem xét, giải quyết./. 

**Nơi nhận:**

- Bộ Y tế;
- Tổng cục DS-KHHGĐ;
- Các sở, ngành liên quan;
- UBND các huyện, thành phố;
- Mặt trận TQVN tỉnh;
- Hội Người cao tuổi tỉnh;
- Chi cục DS – KHHGĐ;
- Hồ sơ công việc;
- Lưu VT. vtmnguyet



**GIÁM ĐỐC**

**Hà Văn Phúc**