

KẾ HOẠCH

Thực hiện Chương trình chăm sóc sức khỏe người cao tuổi đến năm 2030 trên địa bàn tỉnh Tuyên Quang

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh ngày 23/11/2009; Luật Người cao tuổi ngày 23/11/2009;

Căn cứ Nghị định số 06/2011/NĐ-CP ngày 14/01/2011 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Người cao tuổi;

Căn cứ Nghị quyết số 21/NQ-TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới;

Căn cứ Nghị quyết số 137/NQ-CP ngày 31/12/2017 của Chính phủ ban hành Chương trình hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới;

Căn cứ Quyết định số 1679/QĐ-TTg ngày 22/11/2019 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030; Quyết định số 1579/QĐ-TTg ngày 13/10/2020 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi đến năm 2030.

Ủy ban nhân dân tỉnh ban hành Kế hoạch Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi đến năm 2030 trên địa bàn tỉnh Tuyên Quang như sau:

I. MỤC ĐÍCH, YÊU CẦU

1. Mục đích

- Triển khai có hiệu quả các nội dung, nhiệm vụ của Quyết định số 1579/QĐ-TTg ngày 13/10/2020 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi đến năm 2030.

- Nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe người cao tuổi để thích ứng với giai đoạn già hóa dân số, nhằm nâng cao chất lượng dân số, góp phần thực hiện Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030.

2. Yêu cầu

- Tăng cường các hoạt động truyền thông, vận động nhằm nâng cao kiến thức và thay đổi hành vi về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

- Nâng cao năng lực y tế cơ sở đáp ứng được yêu cầu khám chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe ban đầu cho người cao tuổi.

- Các sở, ngành; Ủy ban nhân dân huyện, thành phố cụ thể hóa Kế hoạch và xây dựng các giải pháp phù hợp với tình hình thực tế của đơn vị, địa phương để tổ chức thực hiện có hiệu quả.

II. 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, góp phần thực hiện thành công Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030.

2. Mục tiêu cụ thể

a) 100% chính quyền các cấp ban hành các văn bản chỉ đạo, kế hoạch, đầu tư ngân sách cho chăm sóc sức khỏe người cao tuổi vào 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% năm 2025; 85% năm 2030.

c) Người cao tuổi được khám sức khỏe định kỳ ít nhất 1 lần/năm đạt 70%, được lập hồ sơ theo dõi quản lý sức khỏe đạt 95% năm 2025; 100% năm 2030.

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% năm 2025; 90% năm 2030.

đ) Người cao tuổi có khả năng tự chăm sóc được cung cấp kiến thức, kỹ năng tự chăm sóc sức khỏe đạt 50% năm 2025; 90% 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% năm 2025; 100% 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% năm 2025; 90% 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% năm 2025; 50% năm 2030.

k) Số huyện có 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% năm 2025; 70% 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% năm 2025; 100% năm 2030.

n) Bệnh viện tuyến tỉnh có khoa lão khoa và bệnh viện tuyến huyện dành một số giường để điều trị người bệnh là người cao tuổi đạt 70% năm 2025; 100% năm 2030.

o) Số xã, phường, thị trấn đạt tiêu chí môi trường thân thiện với người cao tuổi đạt ít nhất 20% năm 2025; 50% năm 2030.

III. PHẠM VI, ĐỐI TƯỢNG VÀ THỜI GIAN THỰC HIỆN

1. Phạm vi

Kế hoạch được triển khai trên địa bàn toàn tỉnh, bao gồm 07 huyện, thành phố và 138 xã, phường, thị trấn. Tập trung tại các vùng có tỷ lệ người cao tuổi cao; vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc thiểu số, vùng có điều kiện kinh tế xã hội đặc biệt khó khăn.

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: Cấp ủy Đảng, chính quyền và ban ngành đoàn thể; cán bộ y tế, dân số; tổ chức, cá nhân tham gia thực hiện Kế hoạch và người dân trong toàn xã hội.

3. Thời gian thực hiện

Kế hoạch được thực hiện từ năm 2021 đến 2030 và chia làm 2 giai đoạn:

***Giai đoạn 1 (2021-2025):**

- 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; 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 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 người cao tuổi ban ngày; 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;

- 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 các bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh, huyện.

- Xây dựng bộ tiêu chí cấp xã thân thiện với người cao tuổi, triển khai mô hình; 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,...).

- Xây dựng các tài liệu, chương trình đào tạo và tổ chức đào tạo, tập huấn; các quy chuẩn chuyên môn, kỹ thuật; hệ thống chỉ báo thống kê; đánh giá đầu vào; nghiên cứu ứng dụng công nghệ thông tin trong tư vấn, quản lý và theo dõi chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

***Giai đoạn 2 (2026-2030):**

- Đánh giá kết quả thực hiện giai đoạn 1;
- Lựa chọn đẩy mạnh các hoạt động của Kế hoạch đã triển khai có hiệu quả; bổ sung các giải pháp để thực hiện các hoạt động chưa đạt hiệu quả trong giai đoạn 1.
- Nhân rộng các mô hình đã triển khai thành công ở giai đoạn 1.
- Căn cứ đánh giá kết quả hoạt động giai đoạn 1 để duy trì và bổ sung các hoạt động cho giai đoạn 2 theo các văn bản hướng dẫn của Trung ương và điều kiện thực tế của địa phương.

IV. NHIỆM VỤ, GIẢI PHÁP VÀ CÁC HOẠT ĐỘNG CHỦ YẾU

1. Tăng cường sự chỉ đạo, điều hành của các cấp 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) Chính quyền các cấp ban hành các văn bản chỉ đạo, 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.

Các hoạt động:

- Định kỳ cung cấp thông tin cho cấp ủy, chính quyền các cấp về công tác xây dựng, thực hiện và đánh giá, giám sát chính sách, pháp luật, chiến lược, chương trình, kế hoạch về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

- Thường xuyên tham gia các cuộc hội thảo, báo cáo chuyên đề và các diễn đàn, đối thoại trên các phương tiện thông tin đại chúng với sự tham gia của lãnh đạo Đảng, chính quyền, đại biểu Quốc hội, các nhà quản lý, các nhà hoạch định chính sách, đại biểu Hội đồng nhân dân.

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.

Các hoạt động:

- Phối hợp với các cơ quan truyền thông như Đài Phát thanh và Truyền hình tỉnh, Báo Tuyên Quang tăng cường thời lượng phát sóng, đăng tải các tin, bài, phóng sự, chuyên mục về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

- Mở rộng các hình thức truyền thông hiện đại để cung cấp thông tin, tư vấn về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi qua internet, trang tin điện tử, mạng xã hội, điện thoại di động và các phương tiện truyền tin khác; tăng cường truyền thông về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi trên các trang tin có nhiều người truy cập, các trang tin mà người cao tuổi ưa thích và quan tâm.

- Chuyển tải các nội dung, tài liệu truyền thông về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi từ bản in sang bản điện tử đưa lên mạng internet.

- Thường xuyên tổ chức các buổi giao lưu, tọa đàm trên Đài Phát thanh và Truyền hình và các cơ quan khác với sự tham gia của các nhà quản lý và các chuyên gia về các vấn đề chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

- Tổ chức các cuộc thi về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi trên mạng: Thực hiện hai năm một lần.

- Tổ chức các lớp tập huấn, hội thảo, các chuyến đi thực tế cho đội ngũ phóng viên, biên tập viên các cơ quan báo chí và cán bộ làm công tác truyền thông và thông tin cơ sở để cung cấp thông tin, định hướng nội dung truyền thông ưu tiên, nắm bắt tình hình thực hiện công tác chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại địa phương.

- Sản xuất và cung cấp các bản tin, tài liệu vận động về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi cho các cấp lãnh đạo (bản tin, sách mỏng, các báo cáo tổng hợp...).

- Biên soạn cuốn tài liệu cung cấp các nội dung truyền thông trên hệ thống phát thanh của xã, phường, thị trấn, nhất là đối với các xã vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn, vùng đồng bào dân tộc vào năm 2022. Các năm tiếp theo (hai năm một lần): cập nhật, bổ sung các thông tin mới.

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 tuyến tỉnh, tuyến huyện thực hiện khám chữa bệnh, phục hồi chức năng và hỗ trợ kỹ thuật chăm sóc sức khỏe người cao tuổi cho tuyến dưới.

Các hoạt động:

- Xây dựng quy định về tiêu chí của phòng khám lão khoa, khoa lão, khu có giường điều trị người bệnh là người cao tuổi tại các bệnh viện đa khoa, chuyên khoa.

- Cung cấp trang thiết bị cho các phòng khám lão khoa, khoa lão hoặc có giường điều trị người bệnh là người cao tuổi của bệnh viện đa khoa, chuyên khoa.

- Đào tạo, tập huấn, hỗ trợ chuyển giao kỹ thuật cho các khoa lão của bệnh viện đa khoa và chuyên khoa.

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.

Các hoạt động:

- Bổ sung, hoàn thiện nhiệm vụ của trạm y tế về chăm sóc sức khỏe ban đầu cho người cao tuổi:

+ Phổ biến kiến thức về rèn luyện thân thể, tăng cường sức khỏe và phòng bệnh, đặc biệt là các bệnh mạn tính và các bệnh thường gặp ở người cao tuổi;

+ Hướng dẫn các kỹ năng phòng bệnh, chữa bệnh và tự chăm sóc sức khỏe; phục hồi chức năng cho người cao tuổi tại cộng đồng.

+ Tổ chức khám sức khỏe định kỳ cho người cao tuổi.

+ Khám bệnh, chữa bệnh cho người cao tuổi tại trạm y tế và tại nơi cư trú.

+ Lập hồ sơ theo dõi sức khỏe bao gồm cả quản lý, cấp phát thuốc bệnh không lây nhiễm cho người cao tuổi.

+ Xây dựng kế hoạch và lập dự toán công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu cho người cao tuổi tại nơi cư trú hàng năm...

- Tổ chức đào tạo, tập huấn; giám sát, hỗ trợ thực hiện chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại gia đình, cộng đồng.

- Xây dựng kế hoạch bổ sung trang thiết bị thiết yếu trạm y tế xã, phường, thị trấn thực hiện các nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi và phục hồi chức năng cho người cao tuổi tại 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 miền núi.

Các hoạt động:

- Xây dựng mô hình tổ chức chiến dịch.

- Thí điểm triển khai ở một số địa bàn.

- Đánh giá, hướng dẫn nhân rộng mô hình thực hiện chiến dịch chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại trạm y tế xã, phường, thị trấn, hướng dẫn địa phương tiếp tục triển khai để trở thành hoạt động thường quy tại trạm y tế xã, phường, thị trấn.

d) Xây dựng các 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 tự giúp nhau và các loại hình câu lạc bộ khác của người cao tuổi.

Các hoạt động:

- Thành lập và duy trì hoạt động của câu lạc bộ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

- Lồng ghép nội dung chăm sóc sức khỏe vào Câu lạc bộ liên thế hệ tự giúp nhau và các loại hình câu lạc bộ của người cao tuổi khác.

- Xây dựng, hướng dẫn quy định về tổ chức, nhiệm vụ, cách thức thành lập, trang thiết bị cho câu lạc bộ hoặc lồng ghép nội dung chăm sóc sức khỏe trong sinh hoạt của câu lạc bộ.

- Xây dựng chương trình, tài liệu tập huấn hướng dẫn về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi cho người nhà người cao tuổi, chủ nhiệm câu lạc bộ.

- Tổ chức các hoạt động sinh hoạt câu lạc bộ tập trung tại nhà văn hóa thôn, xóm, khu phố hoặc các cơ sở khác (như chùa, đình).

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 các bệnh mạn tính, bệnh không lây nhiễm tại gia đình cho người cao tuổi.

Các hoạt động:

- Thành lập tổ tình nguyện viên ở cấp xã (Trạm trưởng/phó trạm y tế là Tổ trưởng, thành viên là cán bộ dân số và đại diện Hội người cao tuổi xã, bác sĩ gia đình. Mỗi thôn có ít nhất từ 3-5 người tình nguyện viên là cộng tác viên dân số, y tế thôn bản, hội viên Hội người cao tuổi và thành viên một số ban ngành ở thôn/ấp/bản/làng).

- Xây dựng, hướng dẫn quy định về chức năng, nhiệm vụ, cách thức thành lập tổ tình nguyện viên, các chính sách khuyến khích cho các tình nguyện viên; các trang thiết bị thiết yếu cho tình nguyện viên.

- Duy trì các hoạt động của tổ tình nguyện viên ở cấp xã, phường, thị trấn.

e) Xây dựng, triển khai các mô hình Trung tâm chăm sóc sức khỏe người cao tuổi ban ngày.

Các hoạt động:

- Xây dựng mô hình trung tâm chăm sóc người cao tuổi ban ngày, hướng dẫn địa phương triển khai;

- Triển khai mô hình tại một số huyện/thành phố;

- Đánh giá kết quả mô hình, xây dựng các quy định để triển khai mở rộng mô hình.

g) Xây dựng, triển khai mô hình xã, phường, thị trấn thân thiện với người cao tuổi.

Các hoạt động:

- Xây dựng ban hành bộ tiêu chí xã, phường, thị trấn thân thiện với người cao tuổi (các nội dung của bộ tiêu chí cụ thể hóa nội dung của điều 10 Luật Người cao tuổi năm 2009, các văn bản khác nhằm giúp cho già hóa khỏe mạnh, chăm sóc xã hội, phát huy vai trò của người cao tuổi).

- Triển khai xây dựng xã, phường, thị trấn thân thiện với người cao tuổi.

- Đánh giá kết quả, nhân rộng mô hình xã, phường, thị trấn thân thiện với người cao tuổi.

h) Xây dựng, triển khai mô hình Trung tâm (Viện) dưỡng lão theo hình thức phù hợp, tiến tới xã hội hóa thực hiện nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

Các hoạt động:

- Xây dựng mô hình trung tâm dưỡng lão có nội dung chăm sóc sức khỏe người cao tuổi theo phương thức xã hội hóa.
 - Hướng dẫn địa phương triển khai mô hình.
 - Đánh giá kết quả mô hình, xây dựng các quy định để triển khai mở rộng.
- i) Xây dựng, triển khai mô hình ứng dụng công nghệ thông tin vào dịch vụ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi (mạng xã hội, internet,...).

Các hoạt động:

- Xây dựng mô hình dịch vụ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi qua mạng (viễn thông, internet), hướng dẫn địa phương triển khai thí điểm.
- Triển khai mô hình.
- Đánh giá kết quả mô hình, xây dựng các quy định để triển khai mở rộng mô hình.

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 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.

Các hoạt động:

- Xây dựng chương trình và tài liệu đào tạo, tập huấn cho từng nhóm đối tượng.
 - Tổ chức đào tạo, tập huấn giảng viên.
 - Tổ chức đào tạo, cấp chứng chỉ, chứng nhận phù hợp với đối tượng.
- b) Đưa nội dung lão khoa vào chương trình đào tạo cho sinh viên khoa Y
- Dược, Trường Đại học Tân Trào.

Các hoạt động:

- Xây dựng chương trình và tài liệu đào tạo về lão khoa cho sinh viên khoa Y - Dược của Trường Đại học Tân Trào.
- Hướng dẫn Trường đưa chương trình và tài liệu đào tạo về lão khoa để đào tạo cho sinh viên.
- Tổ chức tập huấn cho các giảng viên về nội dung, chương trình.

4. Xây dựng và hoàn thiện chính sách pháp luật về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi

a) Căn cứ vào các văn bản quy định của Trung ương ban hành, phối hợp với các đơn vị thực hiện khảo sát, đánh giá và đề xuất xây dựng các chính sách,

văn bản quy phạm pháp luật; hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

Các hoạt động:

- Khảo sát đánh giá tình hình thực hiện các chính sách, văn bản quy phạm pháp luật về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi; các văn bản liên quan đến việc xây dựng, phát triển mô hình, phong trào chăm sóc sức khỏe người cao tuổi hiện hành ở địa phương.

- Dự kiến xây dựng và ban hành các chính sách, văn bản quy phạm pháp luật và các quy định, quy trình, quy chuẩn chuyên môn kỹ thuật:

- + Quy định về chăm sóc người cao tuổi tại cộng đồng, cơ sở chăm sóc tập trung.

- + Quy định về xây dựng, quản lý và vận hành Trung tâm chăm sóc sức khỏe người cao tuổi ban ngày; 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.

- + Bộ tiêu chí xã, phường, thị trấn thân thiện với người cao tuổi.

- + Quy định về mã nghề, chương trình, tài liệu đào tạo cho người chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

- + Sổ theo dõi, quản lý sức khỏe, khám sức khỏe định kỳ.

b) Xây dựng hệ thống: chỉ báo thống kê, giám sát; thông tin, cơ sở dữ liệu điện tử quản lý công tác chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

Các hoạt động:

- Xây dựng bộ chỉ báo thống kê, bộ công cụ giám sát; hệ thống thông tin quản lý và cơ sở dữ liệu điện tử quản lý công tác chăm sóc sức khỏe người cao tuổi (theo quy định tại Quyết định số 274/QĐ-TTg ngày 12/3/2019 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình Công dịch vụ công quốc gia).

- Triển khai thực hiện.

- Giám sát và kiểm tra.

- Tổ chức các hội thảo triển khai, sơ kết hàng năm, tổng kết.

5. Nghiên cứu khoa học

Triển khai nghiên cứu khoa học cung cấp bằng chứng phục vụ hoạch định chính sách, biện pháp thực hiện các mục tiêu chăm sóc sức khỏe người cao tuổi; tăng cường ứng dụng thành tựu khoa học, chuyển giao công nghệ y - sinh học tiên tiến về phục hồi chức năng và chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

Các hoạt động:

- Một số nghiên cứu cụ thể cần sớm thực hiện:

- + Nhu cầu chăm sóc sức khỏe người cao tuổi trong giai đoạn năng lực tốt và ổn định; giai đoạn suy giảm năng lực; giai đoạn suy giảm năng lực nghiêm trọng.

- + Dinh dưỡng đối với người cao tuổi.
- + Đặc điểm bệnh tật người cao tuổi; nghiên cứu lão học người cao tuổi;
- + Nhu cầu chuẩn bị cho tuổi già.
- + Tác động của một số chính sách trong chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.
- + Đánh giá đầu kỳ, giữa kỳ và cuối kỳ về kết quả thực hiện Kế hoạch.

6. Bảo đảm nguồn lực thực hiện Kế hoạch

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, 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.

- Có lộ trình giảm phạm vi, đối tượng, mức độ bao cấp, tăng phần đóng góp, tự chi trả của khách hàng sử dụng dịch vụ. Từng bước tăng thị phần của khu vực tư nhân theo hướng mở rộng dần từ các khu vực thành thị, kinh tế - xã hội phát triển đến các khu vực khác; khuyến khích các doanh nghiệp, tập thể và cá nhân đầu tư vào lĩnh vực chăm sóc sức khỏe người cao tuổi. Đồng thời thúc đẩy sự cạnh tranh lành mạnh, nâng cao chất lượng của các cơ sở cung cấp dịch vụ, kể cả khu vực ngoài công lập.

- 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. Quy định rõ quyền lợi, nghĩa vụ của các cơ sở cung cấp dịch vụ; 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 chương trình, dự án về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi vào chương trình, dự án đầu tư công. Nghiên cứu, thí điểm tiến tới hình thành quỹ dưỡng lão trên cơ sở đóng góp của người dân, bảo đảm mọi người đều được chăm sóc khi về già.

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 của Kế hoạch theo chức năng, nhiệm vụ được giao.

V. KINH PHÍ THỰC HIỆN

- Kinh phí thực hiện Kế hoạch 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 cơ quan 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. Lồng ghép trong các chương trình mục tiêu quốc gia, các chương trình và dự án khác; bao gồm khu vực nông thôn, vùng dân tộc thiểu số và miền núi.

- Căn cứ Thông tư số 96/2018/TT-BTC ngày 18/10/2018 của Bộ Tài chính quy định quản lý và sử dụng kinh phí chăm sóc sức khỏe ban đầu cho người cao tuổi tại nơi cư trú; chúc thọ, mừng thọ; ưu đãi tín dụng và biểu dương, khen thưởng người cao tuổi; các văn bản có liên quan và tình hình thực tế của tỉnh để xây dựng kế hoạch, kinh phí phù hợp cho giai đoạn 2021-2025.

- Căn cứ các văn bản hướng dẫn của Trung ương để bổ sung các hoạt động và xây dựng kế hoạch kinh phí phù hợp cho giai đoạn 2 (2026 - 2030).

- Huy động hợp pháp từ các tổ chức kinh tế, xã hội và các cá nhân, doanh nghiệp tham gia thực hiện Kế hoạch.

VI. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế

- Chủ trì, phối hợp với các sở, ban, ngành liên quan và Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố tổ chức thực hiện các nội dung của Kế hoạch theo từng năm, từng giai đoạn đảm bảo hiệu quả. Hằng năm, trên cơ sở các nhiệm vụ cụ thể, Sở Y tế xây dựng kế hoạch, dự toán kinh phí chi tiết gửi Sở Tài chính thẩm định trình Ủy ban nhân dân tỉnh cấp kinh phí đảm bảo cho hoạt động của Kế hoạch theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước.

- Phối hợp với Sở Thông tin và Truyền thông; Đài Phát thanh và Truyền hình tỉnh, Báo Tuyên Quang xây dựng kế hoạch tuyên truyền, phổ biến trên các phương tiện thông tin đại chúng về nội dung của Kế hoạch.

- Chủ trì, phối hợp với các đơn vị liên quan xây dựng ban hành các văn bản hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật chăm sóc sức khỏe người cao tuổi trên cơ sở các văn bản hướng dẫn của cấp có thẩm quyền; tổ chức tập huấn về chuyên môn cho cán bộ thực hiện chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

- Hướng dẫn đôn đốc, kiểm tra, giám sát đánh giá kết quả thực hiện các hoạt động của Kế hoạch; định kỳ hàng năm, giai đoạn tổng hợp báo cáo gửi về Bộ Y tế và UBND tỉnh theo quy định.

- Chỉ đạo Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình:

+ Chủ trì tham mưu thực hiện Kế hoạch; tham mưu cho Sở Y tế phối hợp với các sở, ngành, đơn vị có liên quan hướng dẫn, đôn đốc, thanh tra, kiểm tra, giám sát thực hiện Kế hoạch.

+ Chủ trì, phối hợp với các đơn vị liên quan xây dựng quy chuẩn kỹ thuật, quy chế chuyên môn của cơ sở chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

+ Phối hợp với các đơn vị có liên quan tiến hành các thủ tục tiếp nhận và sử dụng các nguồn lực, hỗ trợ kỹ thuật cho Kế hoạch.

+ Định kỳ hàng năm tham mưu đề xuất dự toán kinh phí tổ chức thực hiện Kế hoạch, tổ chức sơ kết. Kết thúc giai đoạn, tham mưu tổng kết các hoạt động của Kế hoạch. Thực hiện chế độ báo cáo theo quy định.

2. Sở Tài chính

- Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế và các cơ quan, đơn vị liên quan căn cứ tình hình thực tế và khả năng ngân sách địa phương tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh bố trí kinh phí thực hiện Kế hoạch đảm bảo đúng quy định của Luật Ngân sách nhà nước và các văn bản hiện hành.

3. Sở Kế hoạch và Đầu tư

Phối hợp với Sở Y tế, Sở Tài chính và các đơn vị liên quan huy động nguồn lực đầu tư cho các hoạt động chăm sóc sức khỏe người cao tuổi đến năm 2030 trên địa bàn tỉnh Tuyên Quang theo Kế hoạch đã được phê duyệt.

4. Sở Thông tin và Truyền thông

Chỉ đạo, hướng dẫn các cơ quan báo chí tuyên truyền sâu rộng về chủ trương, đường lối của Đảng, pháp luật của Nhà nước về người cao tuổi; quá trình già hóa dân số, quyền được chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi; các kiến thức, kỹ năng chăm sóc sức khỏe người cao tuổi và người cao tuổi tự chăm sóc.

5. Sở Lao động - Thương binh và Xã hội

- Phối hợp với Sở Y tế triển khai các hoạt động chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại cộng đồng, đặc biệt chăm sóc người già neo đơn, không nơi nương tựa; đồng thời lồng ghép các hoạt động trong các chương trình, kế hoạch của ngành theo chức năng, nhiệm vụ được giao để thực hiện các mục tiêu, nội dung của Kế hoạch này.

6. Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch

Chỉ đạo các đơn vị trong ngành phối hợp với Sở Y tế tổ chức các hoạt động tuyên truyền chăm sóc người cao tuổi tại cộng đồng; hướng dẫn câu lạc bộ thể dục thể thao, vui chơi, giải trí phù hợp với người cao tuổi.

7. Ban đại diện Hội người cao tuổi tỉnh

- Chủ trì, hướng dẫn Ban đại diện Hội Người cao tuổi huyện, thành phố phối hợp triển khai thực hiện các hoạt động chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi thuộc địa phương mình quản lý; thống kê, cung cấp thông tin về người cao tuổi; phối hợp với ngành Y tế và các sở, ngành liên quan triển khai thực hiện các hoạt động của Kế hoạch.

8. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam và các tổ chức chính trị xã hội tỉnh

Phối hợp chặt chẽ với ngành Y tế và các cơ quan có liên quan tham gia xây dựng chính sách, pháp luật và giám sát việc thực hiện chăm sóc sức khỏe người cao tuổi. Tích cực tuyên truyền, vận động, hưởng ứng triển khai chăm sóc sức khỏe người cao tuổi trên địa bàn tỉnh.

9. Ủy ban nhân dân huyện, thành phố

- Căn đối bố trí kinh phí từ nguồn ngân sách phân cấp cho huyện, thành phố để triển khai thực hiện các mục tiêu, chỉ tiêu theo nội dung của Kế hoạch chăm sóc sức khỏe người cao tuổi phù hợp với tình hình thực tế của địa phương; triển khai mô hình chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại cộng đồng ở các xã, phường, thị trấn.

- Chỉ đạo các đơn vị liên quan tăng cường phối hợp và đẩy mạnh thực hiện các hoạt động của Kế hoạch theo đúng hướng dẫn của ngành Y tế.

- Kiểm tra, giám sát, đánh giá việc thực hiện Kế hoạch, lồng ghép có hiệu quả các hoạt động của Kế hoạch với các chương trình kế hoạch trên địa bàn (từ khâu xây dựng kế hoạch đến khâu tổ chức thực hiện); thực hiện chế độ báo cáo hàng năm theo quy định hiện hành.

Trên đây là Kế hoạch chăm sóc sức khỏe người cao tuổi đến năm 2030 trên địa bàn tỉnh Tuyên Quang. Yêu cầu các đơn vị triển khai thực hiện, trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn vướng mắc vượt quá thẩm quyền giải quyết, kịp thời báo cáo Ủy ban nhân dân tỉnh (qua Sở Y tế) để chỉ đạo giải quyết./.

Nơi nhận:

- Bộ Y tế;
- Thường trực Tỉnh ủy;
- Thường trực HĐND tỉnh; (Báo cáo);
- Chủ tịch UBND tỉnh;
- Các Phó CT UBND tỉnh;
- Ban VH – XH HĐND tỉnh;
- UBMTTQ VN và các tổ chức CT-XH tỉnh (P/hợp);
- CVP, các PCVP UBND tỉnh;
- Các thành viên BCD công tác DS-KHHGD tỉnh; (T/hiện)
- Ban Đại diện Hội Người cao tuổi tỉnh;
- UBND huyện, thành phố;
- Phòng THVX;
- Lưu VT, THVX (Giang).

TM. ỦY BAN NHÂN DÂN
KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH



Hoàng Việt Phương