

KẾ HOẠCH

**Thực hiện Chương trình Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi
tỉnh An Giang đến năm 2030**

I. CĂN CỨ PHÁP LÝ

Căn cứ Luật Người cao tuổi ngày 23 tháng 11 năm 2009;

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

Căn cứ Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25 tháng 10 năm 2017 của Hội nghị lần thứ Sáu, Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân trong tình hình mới;

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

Căn cứ Nghị quyết số 72-NQ/TW ngày 09 tháng 9 năm 2025 của Bộ Chính trị về một số giải pháp đột phá, tăng cường bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân;

Căn cứ Kết luận số 149-KL/TW, ngày 10 tháng 4 năm 2025 của Bộ Chính trị về đẩy mạnh thực hiện Nghị quyết 21-NQ/TW 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 tháng 12 năm 2017 của Chính phủ ban hành Chương trình hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25 tháng 10 năm 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 tháng 11 năm 2019 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030;

Căn cứ Quyết định số 1579/QĐ-TTg ngày 13 tháng 11 năm 2020 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình Chăm sóc sức khỏe Người cao tuổi đến năm 2030;

Căn cứ Quyết định số 1116/QĐ-TTg ngày 22 tháng 6 năm 2026 của Thủ tướng Chính phủ về sửa đổi, bổ sung quyết định số 1579/QĐ-TTg ngày 13 tháng 10 năm 2020 của thủ tướng chính phủ phê duyệt chương trình chăm sóc sức khỏe người cao tuổi đến năm 2030;

Căn cứ Kế hoạch số 13-KH/TU ngày 03 tháng 12 năm 2025 của Tỉnh ủy An Giang thực hiện Kết luận số 149-KL/TW, ngày 10/4/2025 của Bộ Chính trị về đẩy mạnh thực hiện Nghị quyết 21-NQ/TW của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới.

Thực hiện Công văn số 5159/BYT-CDS ngày 10 tháng 7 năm 2026 của Bộ Y tế về việc triển khai thực hiện Chương trình Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi đến năm 2030, Ủy ban nhân dân tỉnh An Giang ban hành Kế hoạch Thực hiện Chương trình Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tỉnh An Giang đến năm 2030, như sau:

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) Từ năm 2026, 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 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 85% năm 2030.

c) Từ năm 2026, người cao tuổi được khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc miễn phí ít nhất mỗi năm 1 lần, được lập hồ sơ theo dõi quản lý sức khỏe. Đến năm 2030, có ít nhất 90% 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...).

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

đ) Từ năm 2026, 100% người cao tuổi không có khả năng tự chăm sóc, được chăm sóc sức khỏe bởi gia đình và cộng đồng và duy trì đến năm 2030.

e) 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 100% năm 2030.

g) Số xã, phường, đặc khu có ít nhất 01 câu lạc bộ chăm sóc người cao tuổi, có ít nhất 01 đội tình nguyện viên tham gia chăm sóc người cao tuổi đạt 90% vào năm 2030.

h) Số xã, phường, đặc khu thí điểm, phát triển mô hình cơ sở chăm sóc người cao tuổi ban ngày đạt ít nhất 20% vào năm 2030.

i) Có ít nhất 01 cơ sở chăm sóc người cao tuổi theo hình thức xã hội hóa vào năm 2030.

k) Từ năm 2026, 100% người cao tuổi khi bị bệnh được khám và điều trị và duy trì đến năm 2030.

l) 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 100% năm 2030;

m) Bệnh viện đa khoa tỉnh có chuyên khoa lão khoa đạt 100% vào năm 2030.

III. PHẠM VI VÀ ĐỐI TƯỢNG

1. Phạm vi

Kế hoạch được thực hiện trên phạm vi toàn tỉnh An Giang. Tập trung tại các xã, phường, đặc khu có tỷ lệ người cao tuổi cao hơn bình quân chung của tỉnh, vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn, vùng dân tộc thiểu số, miền núi, 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; cán bộ y tế, dân số; tổ chức, cá nhân tham gia thực hiện Chương trình.

IV. 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) Các cấp ủy đảng, chính quyền tăng cường lãnh đạo, chỉ đạo việc triển khai thực hiện Chương trình Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi; xác định công tác chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe người cao tuổi là một trong những nhiệm vụ quan trọng nhằm thích ứng với quá trình già hóa dân số, góp phần bảo đảm an sinh xã hội và phát triển bền vững.

b) Các sở, ban, ngành, đoàn thể tỉnh và Ủy ban nhân dân các xã, phường, đặc khu căn cứ chức năng, nhiệm vụ được giao xây dựng kế hoạch triển khai thực hiện Chương trình; lồng ghép các mục tiêu, chỉ tiêu, nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi vào kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội hằng năm của ngành, địa phương; bố trí nguồn lực phù hợp để tổ chức thực hiện.

c) Đẩy mạnh công tác truyền thông, giáo dục nhằm nâng cao nhận thức của cán bộ, đảng viên và Nhân dân về già hóa dân số, quyền được chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi; tuyên truyền kiến thức về phòng, chống bệnh không lây nhiễm, dinh dưỡng hợp lý, luyện tập thể dục, chăm sóc sức khỏe tinh thần, phòng chống tai nạn thương tích, phòng chống bạo lực, ngược đãi và các hành vi xâm hại người cao tuổi; phát huy vai trò của gia đình, cộng đồng trong chăm sóc và phát huy vai trò người cao tuổi.

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) Tiếp tục củng cố, nâng cao năng lực hệ thống khám bệnh, chữa bệnh và y tế cơ sở trong công tác chăm sóc sức khỏe người cao tuổi; bảo đảm người cao tuổi được tiếp cận đầy đủ các dịch vụ y tế từ dự phòng, khám bệnh, chữa bệnh, phục hồi chức năng đến quản lý sức khỏe lâu dài. Tăng cường đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế thiết yếu phục vụ khám, chữa bệnh và phục hồi chức năng cho người cao tuổi tại các Bệnh viện, Trung tâm Y tế và Trạm Y tế; từng bước phát triển hoạt động khám, điều trị và quản lý bệnh lão khoa phù hợp với điều kiện thực tế của tỉnh.

b) Nâng cao năng lực cho Trạm Y tế 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, quản lý và cập nhật hồ sơ sức khỏe điện tử theo dõi sức khỏe cho người cao tuổi ở các xã vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn, vùng dân tộc thiểu số.

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.

e) 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.

g) Xây dựng, triển khai các mô hình: Cơ sở chăm sóc người cao tuổi ban ngày; cơ sở chăm sóc người cao tuổi theo hình thức phù hợp, tiến tới xã hội hóa thực hiện nhiệm vụ chăm sóc người cao tuổi; ứng dụng công nghệ thông tin vào dịch vụ chăm sóc người cao tuổi (mạng xã hội, Internet...).

h) Khuyến khích các tổ chức, cá nhân đầu tư phát triển các cơ sở chăm sóc người cao tuổi theo hình thức xã hội hóa; mở rộng sự tham gia của khu vực ngoài công lập trong cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

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

a) Tổ chức đào tạo, tập huấn, cập nhật kiến thức chuyên môn cho người làm công tác chăm sóc người cao tuổi ở Bệnh viện đa khoa có chuyên khoa lão khoa, Trung tâm Y tế, Trạm Y tế; cơ sở chăm sóc sức khỏe; cán bộ dân số và tình nguyện viên ở cơ sở;

b) Đưa nội dung lão khoa vào chương trình đào tạo cho sinh viên Trường Cao đẳng Y tế tỉnh.

4. Tổ chức thực hiện chính sách pháp luật liên quan đến chăm sóc sức khỏe người cao tuổi

a) Triển khai đầy đủ các quy định của pháp luật và hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi; tăng cường kiểm tra, giám sát, đánh giá việc thực hiện Chương trình tại các địa phương và đơn vị.

c) Đẩy mạnh chuyển đổi số trong quản lý sức khỏe người cao tuổi; khai thác hiệu quả hồ sơ sức khỏe điện tử, hệ thống thông tin y tế cơ sở và cơ sở dữ liệu dân cư phục vụ công tác quản lý, theo dõi và chăm sóc sức khỏe người cao tuổi. Thực hiện chế độ thống kê, báo cáo, sơ kết, tổng kết theo quy định; kịp thời biểu dương, nhân rộng các mô hình hiệu quả và đề xuất giải pháp tháo gỡ khó khăn trong quá trình triển khai.

5. Nghiên cứu khoa học, ứng dụng công nghệ thông tin và chuyển đổi số

a) Khuyến khích các cơ sở y tế, cơ sở đào tạo, đơn vị nghiên cứu trên địa bàn tỉnh triển khai các đề tài nghiên cứu về già hóa dân số, mô hình bệnh tật, chăm sóc dài hạn, chăm sóc sức khỏe tinh thần, phục hồi chức năng và các giải pháp nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, làm cơ sở phục vụ công tác quản lý và xây dựng chính sách.

b) Tích hợp Sổ sức khỏe điện tử của người cao tuổi trên ứng dụng VNeID; bảo đảm liên thông dữ liệu giữa các cơ sở y tế để theo dõi bệnh lý mạn tính ở Người cao tuổi.

c) Triển khai hệ thống Kiosk thông minh và tư vấn khám bệnh, chữa bệnh từ xa (Telehealth), ưu tiên cho đối tượng Người cao tuổi.

6. Bảo đảm nguồn lực thực hiện Chương trình

a) Bảo đảm đủ nguồn lực đáp ứng yêu cầu triển khai toàn diện Kế hoạch. Kinh phí thực hiện được cân đối, lồng ghép trong các nhiệm vụ thường xuyên, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của địa phương và các chương trình, dự án liên quan; đồng thời tích cực huy động sự đóng góp hợp pháp của các doanh nghiệp, tổ chức, cộng đồng và người sử dụng dịch vụ.

b) Bảo đảm kinh phí thực hiện Chương trình theo phân cấp ngân sách nhà nước hiện hành; lồng ghép với các chương trình, đề án, dự án có liên quan. Đồng thời huy động các nguồn lực hợp pháp từ tổ chức, doanh nghiệp, cá nhân, cộng đồng và các nguồn xã hội hóa nhằm đa dạng hóa nguồn lực đầu tư cho công tác chăm sóc sức khỏe người cao tuổi; khuyến khích các tổ chức, cá nhân tham gia cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi theo quy định của pháp luật.

c) Toàn bộ mạng lưới y tế, dân số; cán bộ, thành viên các ngành, đoàn thể từ trung ương tới cơ sở bao gồm cả người cao tuổi và hội viên Hội người cao tuổi tham gia thực hiện các hoạt động của Chương trình theo chức năng, nhiệm vụ được giao.

V. KINH PHÍ THỰC HIỆN

Ngân sách nhà nước đảm bảo theo phân cấp ngân sách hiện hành và khả năng cân đối ngân sách, được bố trí trong dự toán chi của cơ quan, đơn vị theo quy định của Luật ngân sách nhà nước từ các nguồn kinh phí hợp pháp khác; lồng ghép trong các chương trình, đề án khác.

Các cơ quan, đơn vị, địa phương lập dự toán ngân sách hàng năm trong dự toán chung của cơ quan, đơn vị mình để thực hiện Kế hoạch và quản lý, sử dụng kinh phí theo quy định của pháp luật về ngân sách nhà nước.

VI. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế

a) Chủ trì, phối hợp với các cơ quan, đơn vị có liên quan được phân công tại Kế hoạch này tổng hợp nhu cầu kinh phí thực hiện Kế hoạch hàng năm theo chế độ, tiêu chuẩn, định mức do cơ quan nhà nước có thẩm quyền ban hành, gửi Sở Tài chính để tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh nguồn kinh phí thực hiện theo quy định về phân cấp của Luật Ngân sách nhà nước.

b) Kiểm tra, đánh giá việc thực hiện Chương trình và định kỳ báo cáo Ủy ban nhân dân tỉnh, Bộ Y tế theo quy định; tổ chức sơ kết và tổng kết việc thực hiện Chương trình.

c) Hướng dẫn Ủy ban nhân dân các xã, phường, đặc khu tổ chức triển khai Chương trình.

2. Sở Tài chính

Hàng năm, trên cơ sở kế hoạch được cơ quan có thẩm quyền phê duyệt, Sở Tài chính phối hợp với Sở Y tế và các cơ quan, đơn vị có liên quan được phân công tại Kế hoạch này tham mưu cơ quan có thẩm quyền nguồn kinh phí thực hiện Kế hoạch theo quy định của về phân cấp của Luật Ngân sách nhà nước.

3. Sở Văn hóa và Thể thao

a) Phối hợp với Sở Y tế tổ chức triển khai các nhiệm vụ, hoạt động của Chương trình; lồng ghép các nội dung của Chương trình 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, ban, ngành liên quan hướng dẫn tổ chức các hoạt động văn hóa, nghệ thuật, thể dục - thể thao cho người cao tuổi; hướng dẫn và tổ chức các cuộc hội thao dành cho người cao tuổi; xây dựng môi trường thân thiện với người cao tuổi.

4. Sở Nông nghiệp và Môi trường

Phối hợp với Sở Y tế và các Sở, ban, ngành liên quan lồng ghép các hoạt động của Chương trình vào các chương trình, dự án về xây dựng nông thôn mới và các chương trình, dự án khác có liên quan.

5. Hội Người cao tuổi tỉnh

- a) Phối hợp với Sở Y tế và các ban, ngành liên quan trong việc xây dựng kế hoạch; triển khai và giám sát việc thực hiện Chương trình;
- b) Lồng ghép các hoạt động của Chương trình 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;
- c) Phối hợp với chính quyền, Hội Người cao tuổi và các đoàn thể ở địa phương xây dựng Chương trình bảo đảm phù hợp với điều kiện thực tế của địa phương, tổ chức huy động nguồn lực và hỗ trợ thực hiện Chương trình.

6. Các Sở, ban ngành, đơn vị trực thuộc Ủy ban nhân dân tỉnh

Theo chức năng, thẩm quyền và nhiệm vụ được giao thực hiện có hiệu quả các nhiệm vụ của Chương trình; chỉ đạo lồng ghép các nội dung của Chương trình vào kế hoạch của Sở, ngành, cơ quan.

7. Bệnh viện đa khoa tỉnh

- a) Thực hiện công tác chỉ đạo tuyến, đào tạo, tập huấn, chuyển giao kỹ thuật về lão khoa cho các bệnh viện, trung tâm y tế và trạm y tế trên địa bàn tỉnh;
- b) Phối hợp với Trung tâm Kiểm soát bệnh tật, Chi cục Dân số và các đơn vị liên quan triển khai các hoạt động chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại cộng đồng; tham gia các chương trình khám sức khỏe định kỳ, tư vấn và truyền thông giáo dục sức khỏe cho người cao tuổi.

8. Ủy ban nhân dân các xã phường, đặc khu

- a) Xây dựng kế hoạch phù hợp với điều kiện của địa phương theo các quy định hiện hành, tổ chức triển khai thực hiện;
- b) Bố trí nhân lực, phương tiện, kinh phí thực hiện Chương trình 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 Chương trình với các đề án, dự án khác trên địa bàn; thường xuyên kiểm tra, giám sát và báo cáo kết quả thực hiện Chương trình theo quy định.

9. Đề nghị Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh An Giang, Liên đoàn Lao động tỉnh An Giang, 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 Chương trình; đẩy mạnh công tác tuyên truyền, giáo dục trong tổ chức mình; tham gia xây dựng chính sách, pháp luật 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 tỉnh An Giang đến năm 2030./

Nơi nhận:

- Bộ Y tế (để b/c);
- TT: TU, HĐND tỉnh (để b/c);
- Chủ tịch và các PCT UBND tỉnh;
- Ủy ban Mặt trận Tổ quốc VN tỉnh; và các tổ chức thành viên;
- Các sở, ban, ngành tỉnh;
- UBND các xã, phường, đặc khu;
- Lãnh đạo VP UBND tỉnh;
- Phòng: KGVX, TH;
- Lưu: VT, vttrung.

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



Lê Văn Phước