

Số: /KH-UBND

Hưng Yên, ngày

tháng 7 năm 2026

KẾ HOẠCH

Thực hiện Chương trình mục tiêu Quốc gia về chăm sóc sức khỏe, dân số và phát triển giai đoạn 2026-2035, giai đoạn I: từ năm 2026-2030 trên địa bàn tỉnh Hưng Yên

Thực hiện Nghị quyết số 262/2025/QH15 ngày 11/12/2025 của Quốc hội phê duyệt chủ trương đầu tư Chương trình mục tiêu quốc gia về chăm sóc sức khỏe, dân số và phát triển giai đoạn 2026-2035; Nghị định số 358/2025/NĐ-CP ngày 31/12/2025 của Chính phủ quy định cơ chế quản lý, tổ chức thực hiện các Chương trình mục tiêu quốc gia; Quyết định số 1709/QĐ-BYT ngày 12/6/2026 của Bộ Y tế về phê duyệt Chương trình mục tiêu quốc gia về chăm sóc sức khỏe, dân số và phát triển giai đoạn 2026-2035, giai đoạn I: từ năm 2026 đến năm 2030; Kế hoạch số 42/KH-UBND ngày 6/02/2026 của Ủy ban nhân dân tỉnh về thực hiện chỉ tiêu y tế Nghị quyết Đại hội Đại biểu Đảng bộ tỉnh Hưng Yên lần thứ I, nhiệm kỳ 2025-2030; Kế hoạch số 193/KH-UBND ngày 28/5/2026 của Ủy ban nhân dân tỉnh thực hiện Chương trình bảo đảm mức sinh thay thế trên địa bàn tỉnh Hưng Yên đến năm 2030; Kế hoạch số 241/KH-UBND ngày 19/6/2026 của Ủy ban nhân dân tỉnh Thực hiện chiến lược Dân số Việt Nam trên địa bàn tỉnh Hưng Yên đến năm 2030; Kế hoạch số 204/KH-UBND ngày 01/6/2026 của Ủy ban nhân dân tỉnh về tổ chức khám sức khỏe định kỳ cho người dân trên địa bàn tỉnh Hưng Yên giai đoạn 2026-2030. Ủy ban nhân dân tỉnh xây dựng Kế hoạch chăm sóc sức khỏe, dân số và phát triển giai đoạn 2026-2035; giai đoạn I: từ năm 2026 đến năm 2030 trên địa bàn tỉnh Hưng Yên như sau:

I. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung

Bảo đảm mọi người dân trên địa bàn tỉnh đều được quản lý, chăm sóc sức khỏe ban đầu, phòng bệnh từ sớm, từ xa, ngay tại cơ sở, hạn chế bệnh tật; gia tăng tỷ lệ sinh, phân đầu tỷ số giới tính khi sinh đạt mức cân bằng giới tính khi sinh, thích ứng với già hóa dân số, nâng cao chất lượng dân số; tăng cường chăm sóc cho các nhóm dễ bị tổn thương; góp phần nâng cao sức khỏe thể chất, tinh thần, tầm vóc, tuổi thọ và chất lượng cuộc sống của Nhân dân trên địa bàn góp phần xây dựng nước Việt Nam khỏe mạnh.

2. Mục tiêu, chỉ tiêu cụ thể đến năm 2030

a) Góp phần thực hiện mục tiêu tỷ lệ xã, phường đạt Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã là 90%.

b) Phân đầu tỷ lệ mọi người dân sống và làm việc trên địa bàn tỉnh được lập sổ sức khỏe điện tử và quản lý sức khỏe theo vòng đời đạt 100%.

c) Tiếp tục đầu tư, phát triển cho Trung tâm kiểm soát bệnh tật (CDC) đủ năng lực xét nghiệm tác nhân, kháng nguyên, kháng thể các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm, chất lượng nước sạch, vệ sinh trường học theo quy định của Bộ Y tế.

d) Tỷ lệ Trạm Y tế xã, phường triển khai thực hiện dự phòng, quản lý, điều trị một số bệnh không lây nhiễm theo hướng dẫn của Bộ Y tế đạt 100%.

đ) Tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi trẻ em dưới 5 tuổi giảm xuống dưới 14,5%¹.

e) Tỷ suất sinh thô đến năm 2030 tăng thêm 0,5‰ so với năm 2025.

g) Tỷ số giới tính khi sinh giảm xuống dưới 116,2² bé trai sinh ra sống so với 100 bé gái sinh ra sống.

h) Tỷ lệ cặp nam, nữ thanh niên được tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn đạt 90%; phụ nữ mang thai được khám sàng lọc trước sinh ít nhất 4 loại bệnh bẩm sinh phổ biến nhất đạt 90%; trẻ sơ sinh được khám sàng lọc sơ sinh ít nhất 5 loại bệnh bẩm sinh phổ biến nhất đạt 100 %.³

i) Số lượng người dễ bị tổn thương được tiếp cận, sử dụng dịch vụ tại các cơ sở chăm sóc xã hội tăng thêm 80% so với năm 2025.

II. ĐỐI TƯỢNG THỤ HƯỞNG VÀ THỜI GIAN THỰC HIỆN

1. Đối tượng thụ hưởng

Người dân sống và làm việc trên địa bàn tỉnh, trong đó ưu tiên người ở vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn; người có công với cách mạng, người cao tuổi, phụ nữ mang thai, bà mẹ, trẻ em, các cặp vợ chồng và cá nhân trong độ tuổi sinh đẻ, người khuyết tật, người di cư, lao động các khu công nghiệp và các đối tượng ưu tiên khác đang sinh sống trên địa bàn tỉnh.

2. Thời gian và tiến độ thực hiện

a) Thời gian

Chương trình được thực hiện từ năm 2026 đến hết năm 2035, giai đoạn I: từ năm 2026 đến hết năm 2030.

b) Tiến độ thực hiện

Căn cứ khả năng bố trí, huy động nguồn lực và khả năng thực hiện các nội dung Chương trình, dự kiến tiến độ thực hiện Chương trình như sau:

- Năm 2026:

+ Xây dựng các cơ chế, chính sách và các văn bản hướng dẫn triển khai thực hiện Chương trình giai đoạn 2026-2030 theo các văn bản hướng dẫn của Trung ương và phù hợp với điều kiện thực tế của địa phương.

- Năm 2027-2029: Các sở, ngành, đơn vị được giao nhiệm vụ, Ủy ban nhân dân cấp xã triển khai thực hiện Chương trình.

+ Năm 2028: Tổ chức kiểm tra, đánh giá giữa kỳ Chương trình.

+ Năm 2029: Đánh giá cuối kỳ.

¹ Kế hoạch số 42/KH-UBND ngày 6/2/2026 của UBND tỉnh về Thực hiện chỉ tiêu Y tế NQ Đại Hội Đảng bộ tỉnh

² Kế hoạch số 241/KH-UBND ngày 19/6/2026 của UBND tỉnh

³ Kế hoạch số 241/KH-UBND ngày 19/6/2026 của UBND tỉnh

- Năm 2030: Các sở, ngành, Ủy ban nhân dân cấp xã tổng kết thực hiện Chương trình giai đoạn 2026-2030, đề xuất Chương trình giai đoạn 2031-2035.

III. NỘI DUNG THỰC HIỆN

1. Nâng cao năng lực mạng lưới y tế cơ sở

1.1. Đầu tư cơ sở hạ tầng, thiết bị y tế, chất lượng nguồn nhân lực

a) Mục tiêu chung

Đầu tư cơ sở hạ tầng, thiết bị y tế, chất lượng nguồn nhân lực cho y tế cơ sở đảm bảo đáp ứng yêu cầu thực hiện chức năng, nhiệm vụ theo quy định về mô hình sáp nhập, sắp xếp lại đơn vị hành chính các cấp.

b) Mục tiêu cụ thể

- 100% Trạm Y tế xã, phường có cơ sở hạ tầng đáp ứng yêu cầu về không gian chức năng theo quy định của Bộ Y tế.

- 100% Trạm Y tế xã, phường, đặc khu có đủ danh mục thiết bị để thực hiện nhiệm vụ theo quy định của Bộ Y tế.

- Bổ sung và phát triển nguồn nhân lực y tế tại các Trạm Y tế cấp xã đủ số lượng và trình độ, chuyên môn đáp ứng các yêu cầu thực hiện công tác y tế tại cấp xã và khu vực.

c) Giải pháp thực hiện

- Xây mới, nâng cấp, mở rộng hạ tầng và đầu tư thiết bị cho các Trạm Y tế cấp xã.

- Các bệnh viện đa khoa, chuyên khoa cấp tỉnh tăng cường các khóa đào tạo, chuyển giao các dịch vụ kỹ thuật cho các cán bộ y tế tuyến xã và khu vực.

- Đào tạo trình độ chuyên khoa chuyên ngành y học gia đình cho bác sĩ tại Trạm Y tế cấp xã.

1.2. Đổi mới hoạt động, cung ứng dịch vụ tại y tế cơ sở

a) Mục tiêu chung

Đổi mới mạnh mẽ phương thức hoạt động của y tế cơ sở; cung ứng dịch vụ chăm sóc ban đầu có chất lượng dễ tiếp cận, liên tục, toàn bộ vòng đời, chú trọng giải quyết các vấn đề sức khỏe của các nhóm trọng điểm: phụ nữ mang thai, bà mẹ, trẻ em, người cao tuổi, người khuyết tật và các nhóm yếu thế khác; sàng lọc và phát hiện sớm, quản lý các bệnh mạn tính, chăm sóc sức khỏe dựa vào cộng đồng; tăng cường chuyển đổi số trong theo dõi, quản lý, tư vấn sức khỏe người dân.

b) Mục tiêu cụ thể

- 100% Trạm Y tế xã, phường trên địa bàn triển khai thực hiện dự phòng, quản lý, điều trị một số bệnh không lây nhiễm theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

- 100% học sinh từ mầm non đến hết trung học phổ thông được khám, kiểm tra sức khỏe.

- 80% người từ 18 đến 69 tuổi được đánh giá nguy cơ, sàng lọc lòng ghép các bệnh không lây nhiễm theo hướng dẫn của Bộ Y tế ít nhất 1 lần trong mỗi giai đoạn 5 năm.

- 70% người từ 40 đến 69 tuổi được xét nghiệm đường máu để phát hiện tăng đường huyết, đo lưu lượng đỉnh để xác định nguy cơ bệnh hô hấp mạn tính ít nhất 1 lần trong mỗi giai đoạn 5 năm.

- 50% phụ nữ được định kỳ sàng lọc, phát hiện sớm ung thư vú và ung thư cổ tử cung theo hướng dẫn chuyên môn (30-49 tuổi đối với ung thư cổ tử cung và 40-59 tuổi đối với ung thư vú) ít nhất 01 lần trong mỗi giai đoạn 5 năm.

- 90% người phát hiện nghi ngờ mắc bệnh không lây nhiễm và rối loạn sức khỏe tâm thần được lập danh sách theo dõi, tư vấn; ít nhất 60% người phát hiện nghi ngờ mắc bệnh không lây nhiễm và rối loạn sức khỏe tâm thần được khám, chẩn đoán, điều trị, quản lý theo hướng dẫn chuyên môn trên toàn tỉnh.

- 100% người mắc tăng huyết áp và đái tháo đường đang được quản lý điều trị tại các cơ sở y tế trên toàn quốc được định kỳ đánh giá chức năng thận theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế.

- 70% phụ nữ mang thai được khám thai kết hợp xét nghiệm HIV, viêm gan B và giang mai.

- Trên 80% bà mẹ và trẻ sơ sinh được chăm sóc sau sinh tại nhà đối với những đối tượng có hoàn cảnh khó khăn, khó tiếp cận với các dịch vụ y tế tại cơ sở y tế trên địa bàn.

- 50% Trạm Y tế xã, phường thực hiện được việc hướng dẫn, tổ chức tập luyện dưỡng sinh tại cộng đồng.

c) Giải pháp thực hiện

- Cung cấp dịch vụ tư vấn, xét nghiệm HIV, viêm gan B và giang mai cho phụ nữ mang thai càng sớm càng tốt trong thời gian mang thai để kịp thời can thiệp dự phòng lây truyền cho trẻ sơ sinh.

- Hỗ trợ kinh phí, đào tạo, tập huấn cho nhân viên y tế về nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ thực hiện chăm sóc sức khỏe cho bà mẹ và trẻ sơ sinh tại nhà sau sinh.

- Tổ chức triển khai tư vấn tâm lý cho các đối tượng có nguy cơ cao như sang chấn tâm lý, căng thẳng tâm lý; đánh giá nguy cơ, sàng lọc lồng ghép các bệnh không lây nhiễm; tổ chức quản lý điều trị, chăm sóc bệnh nhân không lây nhiễm tại y tế cơ sở.

- Từng bước thiết lập cơ sở, mô hình điểm tập luyện dưỡng sinh tại cộng đồng, khuyến khích sự tham gia của tình nguyện viên tự nguyện tham gia hướng dẫn tại cộng đồng.

- Nâng cao năng lực cho nhân viên y tế về chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em; thực hiện việc khám thai định kỳ kết hợp với việc dự phòng các bệnh truyền nhiễm từ mẹ sang con.

- Khám sàng lọc, kiểm tra sức khỏe học sinh; khám phát hiện, tư vấn điều trị và chuyển tuyến các bệnh, tật học đường cho toàn bộ học sinh trên phạm vi toàn tỉnh.

1.3. Chuyển đổi số trong quản lý, theo dõi và tư vấn sức khỏe toàn diện

a) Mục tiêu chung

Xây dựng hệ thống y tế cơ sở hiện đại, thân thiện và hiệu quả thông qua ứng dụng công nghệ số; nâng cao chất lượng khám chữa bệnh ban đầu, quản lý sức khỏe người dân chủ động và toàn diện, đồng thời tăng cường kết nối, chia sẻ, liên thông dữ liệu y tế, quản lý các dữ liệu Chương trình, các đối tượng liên

quan để phục vụ người dân nhanh chóng, chính xác, kịp thời và thuận lợi cho đánh giá, giám sát của cơ quan quản lý.

b) Mục tiêu cụ thể

- Phân đầu 100% Trạm Y tế xã triển khai nền tảng Trạm Y tế xã phục vụ quản lý toàn diện các hoạt động theo chức năng nhiệm vụ.

- Phân đầu 100% Trạm Y tế xã triển khai mô hình bác sĩ gia đình và ứng dụng thiết bị y tế thông minh trong theo dõi, chăm sóc sức khỏe chủ động của người dân tại nhà.

- 100% người dân được tạo lập, cập nhật thông tin hồ sơ quản lý sức khỏe cá nhân trên Nền tảng hồ sơ sức khỏe điện tử và kết nối liên thông với Sổ sức khỏe điện tử trên ứng dụng VNeID.

- Phân đầu 100% người dân có nhu cầu được tiếp cận dịch vụ tư vấn chăm sóc sức khỏe trên Nền tảng tư vấn, khám chữa bệnh từ xa.

- 100% cán bộ Trạm Y tế được đào tạo, tập huấn bồi dưỡng kiến thức về chuyển đổi số.

c) Giải pháp thực hiện

- Xây dựng và triển khai Nền tảng Trạm Y tế xã toàn diện, thống nhất theo sự chỉ đạo từ Trung ương (Bộ Y tế) đảm bảo hoạt động ổn định, an toàn và hiệu quả liên tục theo thời gian trong quản trị, vận hành, duy trì “Nền tảng Trạm Y tế xã”.

- Đào tạo, tập huấn bồi dưỡng kiến thức về chuyển đổi số cho cán bộ Trạm Y tế.

- Thực hiện triển khai Gói dịch vụ về chuyển đổi số được quy định tại Thông tư số 30/2024/TT-BYT ngày 04/11/2024 của Bộ Y tế ban hành quy định danh mục, nội dung gói dịch vụ y tế cơ bản do Trạm Y tế xã, phường thực hiện (gói dịch vụ 38, gói dịch vụ 39).

- Tổ chức triển khai cung cấp các hoạt động dịch vụ giá trị gia tăng trên Nền tảng Hỗ trợ tư vấn khám, chữa bệnh từ xa nhằm nâng cao giá trị trải nghiệm, gia tăng sự hài lòng của người dân khi đến Trạm Y tế.

- Tổ chức triển khai mô hình bác sĩ gia đình và ứng dụng thiết bị y tế thông minh trong theo dõi, chăm sóc sức khỏe chủ động của người dân tại nhà (Theo Quyết định số 749/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ: thực hiện sáng kiến mỗi người dân có một bác sĩ).

2. Nâng cao hiệu quả hệ thống phòng bệnh

2.1. Nâng cao năng lực hệ thống phòng bệnh đối với bệnh truyền nhiễm

a) Mục tiêu chung: Bảo đảm Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh đủ năng lực phát hiện các tác nhân gây dịch, bệnh; giám sát chất lượng nước sạch, vệ sinh trường học; tính chủ động trong phòng chống dịch truyền nhiễm nguy hiểm trên địa bàn tỉnh.

b) Mục tiêu cụ thể

- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh được đầu tư thiết bị xét nghiệm tác nhân, kháng nguyên, kháng thể các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm; giám sát chất lượng nước sạch, vệ sinh trường học theo quy định của Bộ Y tế.

- Bảo đảm cho Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh (CDC) có đủ khả năng (thiết bị và nguồn lực) phát hiện các tác nhân gây bệnh sốt xuất huyết, tay chân

miệng, than, dịch hạch, cúm mùa, cúm A, COVID-19, một số tác nhân gây bệnh đường hô hấp khác trên địa bàn toàn tỉnh.

- Nâng cao năng lực cán bộ hệ thống phòng bệnh của CDC và 100% Trạm Y tế cấp xã có cán bộ chuyên trách được đào tạo FETP đáp ứng yêu cầu xử lý các vấn đề dịch bệnh thực tế tại địa phương.

- 90% người có hành vi nguy cơ cao lây nhiễm HIV được tiếp cận dịch vụ dự phòng lây nhiễm HIV; 100% người nhiễm HIV biết tình trạng HIV được điều trị ARV; Giảm tỷ lệ lây truyền HIV từ mẹ sang con xuống dưới 2%.

- Loại trừ bệnh sốt rét, giảm tỷ lệ mới mắc Lao xuống dưới 70/100.000 dân.

- 100% số trẻ từ 7-12 tháng tuổi sinh ra trên địa bàn từ bà mẹ nhiễm viêm gan B được xét nghiệm HBsAg và được theo dõi tình trạng lây truyền HBV từ mẹ sang con.

- 100% người mắc bệnh phong trong cộng đồng và người tiếp xúc gần với người mắc bệnh phong được biết tình trạng bệnh của mình và được khám tiếp xúc để sàng lọc bệnh phong; Giảm tỷ lệ bệnh nhân phong mới phát hiện có tàn tật độ 2 xuống dưới 20%.

c) Giải pháp thực hiện

- Tiếp tục đầu tư, nâng cấp cho CDC một số thiết bị định danh vi khuẩn và kháng sinh đồ, sinh học phân tử, phân tích đa tác nhân cần thiết cho labo phục vụ công tác phòng, chống dịch bệnh, hiện đại hóa hệ thống phòng thử nghiệm giám sát chất lượng nước sạch, vệ sinh trường học.

- Chủ động tổ chức giám sát trọng điểm các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm và có khả năng bùng phát dịch và tiềm ẩn nguy cơ gây đại dịch bao gồm cúm mùa, cúm A, COVID-19 và một số tác nhân gây bệnh đường hô hấp khác, sốt xuất huyết, tay chân miệng, than... khi có dấu hiệu nguy cơ xảy ra trên địa bàn toàn tỉnh.

- Phối hợp với các tổ chức nghiên cứu thử nghiệm các loại vắc xin mới (nếu đủ điều kiện), các cơ quan liên quan trong công tác đánh giá miễn dịch cộng đồng để chủ động đề xuất giải pháp phòng chống dịch bệnh trên địa bàn tỉnh.

- Chủ động hoặc phối hợp với các cơ quan liên quan tổ chức Chương trình đào tạo, tập huấn cho cán bộ chuyên trách triển khai công tác phòng, chống bệnh truyền nhiễm, y tế dự phòng cấp tỉnh, xã.

- Tổ chức triển khai các hoạt động phòng chống HIV (Xây dựng cách thức tiếp cận với nhóm nguy cơ cao lây nhiễm HIV, tổ chức các hoạt động tư vấn giảm kỳ thị, phân biệt đối xử; Tập huấn và hỗ trợ kỹ thuật nhằm tăng cường năng lực cho các tổ chức cộng đồng, khu vực tư nhân tham gia cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS, duy trì và nâng cao chất lượng hoạt động của các câu lạc bộ làm cầu nối giữa các đối tượng với các Chương trình phòng chống HIV và các cơ sở dịch vụ y tế dự phòng, điều trị liên quan đến HIV phù hợp nhằm giảm thiểu, ngăn ngừa lây nhiễm HIV trong cộng đồng.

- Triển khai các hoạt động phòng, chống sốt rét thuộc Chương trình mục tiêu quốc gia, cung cấp thuốc điều trị dự phòng cho đối tượng nguy cơ, hóa chất, màn tẩm hóa chất; Triển khai các điểm kính và tổ chức phun tồn lưu; Tổ chức

giám sát hỗ trợ kỹ thuật; kiểm tra, giám sát và đánh giá Chương trình; Tập huấn chuyên môn cho tuyến tỉnh, xã.

- Triển khai các hoạt động phòng, chống lao thuộc Chương trình mục tiêu quốc gia, cung cấp thuốc lao cho những người vô gia cư, người nghèo không có bảo hiểm y tế; Tập huấn về chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao; Triển khai khám sàng lọc chủ động, phát hiện tích cực bệnh lao hằng năm cho người dân tại cộng đồng để góp phần đạt được mục tiêu chấm dứt bệnh lao tại Việt Nam.

- Triển khai xét nghiệm sàng lọc viêm gan vi rút B, C cho một số đối tượng nguy cơ cao tại cộng đồng và cơ sở y tế (phụ nữ mang thai, bệnh nhân HIV, bệnh nhân đang điều trị MMT, khách hàng đang điều trị PrEP); Triển khai xét nghiệm HBsAg cho trẻ em từ 7-12 tháng tuổi sinh ra từ bà mẹ nhiễm HBV nhằm theo dõi tình trạng HBV từ mẹ sang con; Đánh giá tình hình nhiễm HBV và HCV trong cộng đồng; Nâng cao năng lực dự phòng và điều trị viêm gan (cho bác sĩ, nhân viên y tế các tuyến về điều trị viêm gan B, C, cán bộ y tế chăm sóc sức khỏe sinh sản về cung cấp dịch vụ dự phòng lây truyền viêm gan vi rút từ mẹ sang con).

- Tập huấn, đào tạo nâng cao năng lực cho cán bộ y tế tuyến xã trong chẩn đoán, điều trị, dự phòng bệnh phong; Giám sát định kỳ, đánh giá hằng năm hệ thống phòng chống phong, tàn tật do phong tuyến xã; Triển khai khám sàng lọc chủ động, phát hiện tích cực bệnh phong; Cung cấp thuốc điều trị cơn phản ứng, điều trị và chăm sóc tàn tật cho những người vô gia cư, bệnh nhân nghèo không có bảo hiểm y tế.

2.2. Phòng, chống bệnh không lây nhiễm; bệnh tật phổ biến lứa tuổi học đường và bảo đảm dinh dưỡng hợp lý

a) Mục tiêu chung

Kiểm soát các yếu tố nguy cơ gây bệnh và bảo đảm dinh dưỡng hợp lý, đẩy mạnh các biện pháp dự phòng, phát hiện sớm và quản lý điều trị để hạn chế sự gia tăng tỷ lệ người tiền bệnh, mắc bệnh, tàn tật và tử vong sớm do các bệnh không lây nhiễm; thiếu/thừa dinh dưỡng và các rối loạn sức khỏe tâm thần của người dân; Nâng cao sức khỏe tinh thần, thể trạng, trí tuệ cho nhóm lứa tuổi học đường, phòng ngừa và phát hiện sớm và điều trị kịp thời các bệnh không lây nhiễm phổ biến trong cộng đồng đặc biệt ở lứa tuổi học sinh.

b) Mục tiêu cụ thể

- 100% cán bộ phụ trách công tác y tế trường học cấp xã và nhân viên y tế trong các trường học được tập huấn về phát hiện sớm bệnh, tật và dự phòng các yếu tố nguy cơ gây bệnh, tật học đường.

- Thực hiện thí điểm mô hình dự phòng, phát hiện, quản lý điều trị lồng ghép phòng chống yếu tố nguy cơ các bệnh không lây nhiễm phổ biến tại cộng đồng.

- Tỷ lệ thiếu kẽm huyết thanh thấp ở trẻ em 6-59 tháng tuổi giảm xuống dưới 35%.

- Tỷ lệ thừa cân béo phì của trẻ em dưới 5 tuổi khu vực thành phố ở mức dưới 10%; người trưởng thành 19-64 tuổi ở mức dưới 25%.

c) Giải pháp thực hiện

- Nâng cao năng lực cho cán bộ y tế dự phòng cấp xã và nhân viên y tế trường học về chuyên môn trong chẩn đoán, nhận diện thông qua các triệu chứng lâm sàng, các yếu tố nguy cơ gây bệnh không lây nhiễm ở lứa tuổi học đường; Xây dựng các tài liệu hướng dẫn phát hiện sớm, điều chỉnh chế độ dinh dưỡng và tập luyện, sinh hoạt của lứa tuổi học đường nhằm phòng ngừa, hạn chế, phát hiện và điều trị kịp thời.

- Nghiên cứu và xây dựng tài liệu triển khai thí điểm mô hình kiểm soát các yếu tố nguy cơ mắc các bệnh không lây nhiễm trong trường học (ưu tiên các nhóm về dinh dưỡng và chuyển hóa, sức khỏe tâm thần, thị lực và cột sống).

- Can thiệp, bảo đảm dinh dưỡng: Xây dựng tài liệu chuyên môn đào tạo, tập huấn, hướng dẫn về dinh dưỡng cộng đồng; Triển khai hoạt động giám sát, đánh giá tình trạng dinh dưỡng định kỳ cho trẻ em, thanh thiếu niên, đối tượng có nguy cơ mắc bệnh không lây nhiễm trên địa bàn; hỗ trợ và cung cấp sản phẩm dinh dưỡng dùng cho phục hồi suy dinh dưỡng cấp tính và đa vi chất dinh dưỡng trong phòng chống suy dinh dưỡng, thiếu vi chất dinh dưỡng cho phụ nữ mang thai, trẻ em dưới 16 tuổi thuộc hộ nghèo và cận nghèo.

3. Dân số và phát triển

3.1. Bảo đảm tỷ suất sinh, cân bằng giới tính, chất lượng dân số và thích ứng với già hóa dân số, chăm sóc người cao tuổi

a) Mục tiêu chung

Phấn đấu đạt tổng tỷ suất sinh của tỉnh là 2,1 con/phụ nữ⁴, bảo đảm khoảng cách mất cân bằng giới tính, nâng cao chất lượng dân số và thích ứng già hóa dân số, chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi trên địa bàn tỉnh.

b) Mục tiêu cụ thể

- Tăng thêm 5% số phụ nữ sinh đủ hai con trên địa bàn tỉnh so với năm 2025 (*bình quân mỗi năm tăng 1% đến năm 2030*).

- Giảm 0,4 điểm phần trăm/năm về tỷ số giới tính khi sinh.

- Bảo đảm 95% tỷ lệ cặp năm, nữ được tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn; Tỷ lệ phụ nữ mang thai được sàng lọc trước sinh ít nhất 4 bệnh tật bẩm sinh phổ biến nhất đạt 77%; Tỷ lệ trẻ sơ sinh được sàng lọc sơ sinh ít nhất 5 bệnh, tật bẩm sinh phổ biến nhất đạt 95%.

- 90% số xã, phường, đặc khu có ít nhất 01 câu lạc bộ có nội dung chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại nhà, cộng đồng.

c) Giải pháp thực hiện

- Khuyến khích nam, nữ kết hôn trước 30 tuổi: Cung cấp kiến thức liên quan trực tiếp đến việc chuẩn bị kết hôn cho nam nữ thanh niên; đến việc mang thai và nuôi con nhỏ cho phụ nữ mang thai, nuôi con nhỏ trên nền tảng số; xây dựng kênh thông tin, sản phẩm truyền thông, phổ biến, cung cấp, chia sẻ kiến thức, kỹ năng về chuẩn bị kết hôn cho nam nữ thanh niên, thông qua các hoạt động truyền thông trực tiếp và gián tiếp trên địa bàn tỉnh.

⁴ Kế hoạch số 193/KH-UBND ngày 28/5/2026 của UBND tỉnh Thực hiện Chương trình bảo đảm mức sinh thay thế trên địa bàn tỉnh Hưng Yên đến năm 2030.

- Nâng cao kiến thức pháp luật về hôn nhân và gia đình và về trợ giúp pháp lý cho nam, nữ trước kết hôn và vai trò của gia đình trong thực hiện chính sách dân số thông qua hoạt động của hộ phụ nữ, cộng tác viên gia đình ở thôn, tổ dân phố.

- Thực hiện tuyên truyền và có cơ chế khuyến khích sinh đủ hai con ở mỗi cặp vợ chồng, cá nhân sinh đủ hai con; phát động phong trào và biểu dương, tôn vinh điển hình tiên tiến đối với các cặp vợ chồng trẻ tiêu biểu thực hiện tốt công tác dân số và phát triển.

- Xây dựng và triển khai các hoạt động hỗ trợ tư vấn, tuyên truyền và thăm khám cho nam nữ thanh niên về các yếu tố gây vô sinh và tầm quan trọng của việc khám sức khỏe định kỳ; phối hợp triển khai thí điểm tầm soát cho cặp vợ chồng đã kết hôn trên 12 tháng có nguy cơ vô sinh ở một số khu công nghiệp trên địa bàn tỉnh.

- Ngăn chặn cung cấp các dịch vụ liên quan đến mất cân bằng giới tính khi sinh; xây dựng các mô hình cộng đồng, tôn giáo, phong trào cộng đồng cụm dân cư tham gia phong trào xóa bỏ trọng nam hơn nữ, không lựa chọn giới tính thai nhi trong cộng đồng.

- Tiếp tục đào tạo nâng cao chất lượng nguồn nhân lực sàng lọc, chẩn đoán trước sinh và sơ sinh cho các cơ sở y tế từ tuyến tỉnh đến tuyến xã đủ năng lực để thực hiện cung cấp các gói dịch vụ y tế liên quan đến sức khỏe sinh sản trên địa bàn tỉnh.

- Tổ chức khám một số bệnh thường gặp ở người cao tuổi: Khám sàng lọc, phân loại, theo dõi và thăm khám cho người cao tuổi hàng năm nhằm phát hiện sớm một số bệnh thường gặp phổ biến ở người cao tuổi; Xây dựng tài liệu hướng dẫn cách chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi; Khuyến khích việc thành lập và phát triển các câu lạc bộ người cao tuổi tại mỗi cụm dân cư trên địa bàn toàn tỉnh.

- Tăng cường phát triển nguồn nhân lực cho các cơ sở lão khoa và khoa lão khoa, cơ sở chăm sóc người cao tuổi.

3.2. Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng

a) Mục tiêu chung: Người khuyết tật được phục hồi chức năng và hòa nhập, tham gia bình đẳng vào các hoạt động trong xã hội, phát huy tối đa năng lực của người khuyết tật đóng góp vào sự phát triển chung của xã hội, giảm tỷ lệ khuyết tật trong cộng đồng trên địa bàn.

b) Mục tiêu cụ thể

- 90% người khuyết tật được tiếp cận với dịch vụ phục hồi chức năng phù hợp.

- 90% trẻ em từ sơ sinh đến 6 tuổi được sàng lọc phát hiện sớm, can thiệp sớm khuyết tật.

c) Giải pháp thực hiện

- Cung cấp các dịch vụ phục hồi chức năng toàn diện cho người khuyết tật tại cộng đồng: Điều tra hộ gia đình phát hiện người khuyết tật; khám sàng lọc đánh giá, phân loại khuyết tật và xác định nhu cầu, lộ trình cần phục hồi chức năng của người khuyết tật.

- Tiếp tục đào tạo phát triển nguồn nhân lực phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng đáp ứng được yêu cầu về phục hồi chức năng tại cộng đồng.

- Tổ chức phát triển cung cấp dịch vụ can thiệp phục hồi chức năng cho người khuyết tật tại Trạm Y tế xã hoặc tại nhà; chỉ định và tư vấn sử dụng dụng cụ trợ giúp phù hợp; Tư vấn cho người khuyết tật các phương pháp phòng bệnh, chữa bệnh, chăm sóc và thực hiện các hoạt động sinh hoạt hằng ngày và sống độc lập; Tư vấn, hướng dẫn cho gia đình người khuyết tật kỹ năng tự chăm sóc sức khỏe, phục hồi chức năng người khuyết tật, hòa nhập cộng đồng.

- Cập nhật thông tin người khuyết tật vào hệ thống thông tin quản lý sức khỏe, phục hồi chức năng người khuyết tật.

- Phòng ngừa khuyết tật ở trẻ và phát hiện sớm - can thiệp sớm trẻ em khuyết tật: Sàng lọc khuyết tật liên tục ở tất cả trẻ từ 0-6 tuổi, khám lồng ghép khi tiêm chủng mở rộng cho trẻ hằng tháng, phát hiện sớm, can thiệp sớm khuyết tật trẻ em kịp thời

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

5.1. Nâng cao năng lực mạng lưới chăm sóc xã hội toàn diện

a) Mục tiêu chung

Nâng cao chất lượng chăm sóc xã hội, chăm sóc sức khỏe, phục hồi chức năng và bảo đảm quyền sống, tiếp cận công bằng, an sinh xã hội bền vững cho người dễ bị tổn thương; góp phần cải thiện chất lượng cuộc sống cho người dân trên địa bàn.

b) Mục tiêu cụ thể

- Bảo đảm điều kiện cơ sở vật chất và, trang thiết bị cho cơ sở dưỡng lão, cơ sở bảo trợ xã hội thực hiện nhiệm vụ chăm sóc cho đối tượng dễ bị tổn thương trong cộng đồng.

- Nghiên cứu triển khai thí điểm một mô hình chăm sóc bán trú (tại trung tâm công tác xã hội, cơ sở bảo trợ xã hội) hỗ trợ chăm sóc người khuyết tật nặng, người rối nhiễu tâm trí, trầm cảm, tự kỷ tại nhà.

- Ít nhất 70 % cán bộ, viên chức, nhân viên công tác xã hội và cộng tác viên công tác xã hội làm việc tại các xã, phường được tập huấn, bồi dưỡng về chuyên môn, nghiệp vụ công tác xã hội, trợ giúp xã hội.

- Thực hiện chuyển đổi số, ứng dụng trí tuệ nhân tạo (AI), phát triển cơ sở dữ liệu lĩnh vực bảo trợ xã hội nhằm gia tăng số lượng người sử dụng dịch vụ chăm sóc xã hội.

- Người dân, cộng đồng được tuyên truyền, định hướng nhằm gia tăng số lượng người dễ bị tổn thương sử dụng dịch vụ chăm sóc xã hội, chăm sóc sức khỏe và phục hồi chức năng.

c) Giải pháp thực hiện

- Đầu tư, nâng cấp cơ sở vật chất, thiết bị đối với một số cơ sở dưỡng lão, cơ sở bảo trợ xã hội thực hiện nhiệm vụ chăm sóc người cao tuổi, chăm sóc và phục hồi chức năng cho người tâm thần, chăm sóc trẻ em tự kỷ, nạn nhân chất độc da cam/dioxin, người nhiễm HIV/AIDS, người khuyết tật.

- Nâng cao năng lực, tập huấn, bồi dưỡng kiến thức, kỹ năng, nghiệp vụ cho đội ngũ người làm công tác xã hội, người chăm sóc người dễ bị tổn thương và các tổ chức về người khuyết tật, trẻ em, người cao tuổi.

- Nghiên cứu Triển khai thí điểm mô hình chăm sóc bán trú (tại trung tâm công tác xã hội, cơ sở trợ giúp xã hội) nhằm hỗ trợ chăm sóc người khuyết tật nặng, người rối nhiễu tâm trí, trầm cảm, tự kỷ tại nhà; và ứng dụng công nghệ thông tin cho người làm công tác xã hội, người chăm sóc người khuyết tật, người cao tuổi, trẻ em, nạn nhân bị mua bán và người yếu thể khác nhằm tạo điều kiện thuận lợi cho người dân tiếp cận, thụ hưởng dịch vụ chăm sóc xã hội.

5.2. Bảo vệ, chăm sóc phát triển cho trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt; trẻ em là nạn nhân, bị ảnh hưởng bởi thiên tai, thảm họa, trẻ em bị xâm hại cần được hỗ trợ khẩn cấp.

a) Mục tiêu chung

Đảm bảo cho trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt được phát triển toàn diện về thể chất, trí tuệ, tinh thần, được bình đẳng tiếp cận với các dịch vụ hỗ trợ, bảo vệ, chăm sóc phát triển toàn diện theo độ tuổi nhằm thực hiện các quyền của trẻ em, góp phần phát triển nguồn nhân lực quốc gia.

b) Mục tiêu cụ thể

- Đến năm 2030, 100% trẻ em lao động trái quy định của pháp luật (sau đây gọi là lao động trẻ em) và trẻ em có nguy cơ trở thành lao động trẻ em được hỗ trợ, can thiệp.

- Nghiên cứu thành lập mô hình làm cha mẹ chăm sóc phát triển toàn diện trẻ em những năm đầu đời và hoạt động hiệu quả. Thí điểm hiệu quả Chương trình tư vấn, giáo dục làm cha mẹ về chăm sóc phát triển toàn diện trẻ em những năm đầu đời tại 3-6 tỉnh/thành phố.

c) Giải pháp thực hiện

- Hỗ trợ, can thiệp trẻ em lao động trái quy định của pháp luật và trẻ em có nguy cơ trở thành lao động trẻ em (Tập huấn, nâng cao năng lực về cách xác định; hỗ trợ, can thiệp đối với lao động trẻ em và trẻ em có nguy cơ trở thành lao động trẻ em. - Phát hiện; hỗ trợ, can thiệp lao động trẻ em và trẻ em có nguy cơ trở thành lao động trẻ em).

- Hỗ trợ tâm lý xã hội cho trẻ em là nạn nhân/bị ảnh hưởng bởi thảm họa thiên tai, trẻ em cần hỗ trợ khẩn cấp do bị xâm hại nghiêm trọng (Xây dựng quy trình, tài liệu, hướng dẫn về hỗ trợ tâm lý cho trẻ em trong tình huống khẩn cấp do thiên tai, thảm họa, bị xâm hại nghiêm trọng; Nâng cao năng lực cho các cán làm Công tác xã hội/Bảo trợ xã hội, bảo vệ trẻ em cấp xã, cha mẹ, người chăm sóc trẻ về hỗ trợ tâm lý xã hội cho trẻ em; Tổ chức các đợt đánh giá, sàng lọc tâm lý cho trẻ em tại các địa phương bị ảnh hưởng bởi thiên tai, thảm họa, xâm hại tình dục và bạo lực nghiêm trọng tại các địa phương.

- Triển khai Chương trình tư vấn, giáo dục làm cha mẹ về chăm sóc phát triển toàn diện trẻ em (hoạt động tư vấn, hướng dẫn, giáo dục cho cha mẹ, người chăm sóc trẻ em các kiến thức kỹ năng chăm sóc phát triển toàn diện trẻ em đến 8 tuổi. Thí điểm Chương trình tư vấn, giáo dục làm cha mẹ về chăm sóc phát triển toàn diện trẻ em những năm đầu đời).

5. Truyền thông y tế, quản lý, theo dõi và giám sát

5.1. Truyền thông – giáo dục sức khỏe, dân số

a) Mục tiêu chung

Tăng cường và đổi mới và nâng cao hiệu quả các hoạt động truyền thông - giáo dục sức khỏe, dân số phù hợp với điều kiện phát triển kinh tế xã hội, thích ứng với bối cảnh truyền thông hiện đại, đảm bảo người dân nâng cao kiến thức, thay đổi hành vi có lợi cho sức khỏe, chủ động chăm sóc sức khỏe và phòng, chống bệnh tật, dân số và phát triển.

b) Mục tiêu cụ thể

- Phát huy 100% các kênh thông tin của tỉnh, địa phương và các cơ quan các ngành liên quan tham gia truyền thông các thông điệp hoạt động về chăm sóc sức khỏe, dân số và phát triển đến các đối tượng trên địa bàn.

- 95% cơ sở giáo dục mầm non và phổ thông trên toàn tỉnh triển khai các hoạt động truyền thông về các yếu tố nguy cơ gây bệnh, tật học đường và các biện pháp dự phòng.

- 80% các cán bộ làm truyền thông tại các đơn vị y tế thuộc tuyến tỉnh, xã được nâng cao năng lực truyền thông Phòng, chống HIV/AIDS và viêm gan vi rút, phát hiện sớm ung thư vú, ung thư cổ tử cung; 30% cộng tác viên dân số ở thôn, bản, tổ dân phố, đơn vị sản xuất được tập huấn nâng cao kiến thức, kỹ năng truyền thông dân số tại cộng đồng.

- 80% người dân được tuyên truyền, tiếp cận thông tin và kiến thức về triệu chứng nghi lao, các biện pháp nâng cao sức khỏe, dự phòng bệnh lao, chế độ dinh dưỡng hợp lý trong gói dịch vụ y tế công cộng cơ bản tại Trạm Y tế xã theo tiêu chuẩn của Bộ Y tế.

c) Giải pháp thực hiện

- Phát huy tối đa các kênh thông tin truyền thông, đa dạng hóa các hình thức thông tin trực tiếp và gián tiếp tới đối tượng trong cộng đồng phù hợp với điều kiện phát triển kinh tế - xã hội và bối cảnh truyền thông hiện đại, đảm bảo người dân được tiếp cận kịp thời, chính xác với thông tin y tế chính thống.

- Trang bị và nâng cao kiến thức để người dân chủ động thực hiện các hành vi có lợi cho sức khỏe, phát hiện sớm và ngăn chặn dịch lớn; bảo đảm dinh dưỡng đa dạng, hợp lý tại cộng đồng và trường học, phòng chống bệnh tật; suy dinh dưỡng, thừa cân béo phì và thiếu vi chất dinh dưỡng; giảm tỷ lệ mắc và tử vong do bệnh truyền nhiễm nguy hiểm, hướng tới loại trừ các bệnh như lao, sốt rét và chấm dứt dịch bệnh HIV/AIDS vào năm 2030.

- Tổ chức chiến dịch, sự kiện truyền thông "*Vì sức khỏe cộng đồng*", các hoạt động khám & tư vấn sức khỏe, truyền thông trên các nền tảng điện tử, v.v. góp phần định hướng và thay đổi hành vi cộng đồng về sức khỏe nhằm nâng cao kiến thức của cộng đồng về sức khỏe.

- Nghiên cứu xây dựng mô hình, sản phẩm, tài liệu truyền thông về bệnh học đường và các biện pháp dự phòng, về kỹ năng và nội dung truyền thông trong dự phòng và sàng lọc các bệnh phù hợp; Thực hiện hoạt động đào tạo, tập huấn kỹ năng truyền thông cho nhân viên y tế về các lĩnh vực.

- Đối với hoạt động truyền thông dân số: Xây dựng các bộ thông điệp theo từng chuyên đề để thực hiện mục tiêu dân số và phát triển theo từng giai đoạn; Sản xuất, biên tập, đăng tải, truyền dẫn, phát sóng, phát hành các tài liệu, ấn phẩm dưới dạng các tác phẩm báo chí, xuất bản phẩm và sản phẩm thông tin,

truyền thông khác theo thông điệp góp phần chuyển đổi hành vi cho đối tượng đích tại cơ sở; cung cấp đầy đủ các thông tin về tình hình công tác dân số trên địa bàn tới các cơ quan liên quan theo chức năng, nhiệm vụ của các cấp, ngành của tỉnh.

5.2. Hoạt động giám sát và đánh giá

5.1. Mục tiêu chung

Xây dựng quy trình, hệ thống kiểm tra, giám sát, đánh giá các nội dung kế hoạch thực hiện Chương trình đồng bộ, toàn diện, đáp ứng yêu cầu quản lý; Tổ chức giám sát, đánh giá việc tổ chức thực hiện kế hoạch đảm bảo thực hiện đúng mục tiêu, đúng đối tượng và quy định của pháp luật.

5.2. Giải pháp thực hiện

- Xây dựng quy trình kiểm tra, giám sát, các biểu mẫu đánh giá việc thực hiện kế hoạch.

- Xây dựng bộ tiêu chí đối với từng nội dung của kế hoạch, tổ chức các hoạt động kiểm tra, giám sát, đánh giá đối với từng nội dung triển khai thực hiện.

- Thực hiện chế độ thu thập thông tin, báo cáo kiểm tra và giám sát, đánh giá thực hiện kế hoạch.

- Nâng cao năng lực giám sát, đánh giá cho các cơ quan chủ trì thực hiện và địa phương trên địa bàn.

IV. NGUỒN KINH PHÍ THỰC HIỆN

Nguồn kinh phí thực hiện Kế hoạch: Từ nguồn ngân sách Trung ương và địa phương; các nguồn vốn hợp pháp khác theo cơ chế phân bổ ngân sách Trung ương thực hiện Chương trình.

V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế

a) Chủ trì, phối hợp với các sở, ban, ngành có liên quan xây dựng chi tiết các nội dung và dự toán thực hiện các nội dung của Chương trình trên cơ sở phân bổ kinh phí từ ngân sách trung ương và tỷ lệ đối ứng từ ngân sách địa phương trình cấp thẩm quyền phê duyệt.

b) Thực hiện các nội dung liên quan tới hoạt động đầu tư, nâng cấp, sửa chữa cơ sở hạ tầng, thiết bị y tế cho các cơ sở y tế theo Quyết định số 1572/QĐ-UBND ngày 19/5/2026 của Ủy ban nhân dân tỉnh về phê duyệt Đề án phát triển mạng lưới y tế tỉnh Hưng Yên giai đoạn 2026-2030, tầm nhìn đến năm 2050 bảo đảm phù hợp khi triển khai các nội dung theo kế hoạch này nhằm tránh trùng lắp và lãng phí kinh phí đầu tư.

c) Chỉ đạo các đơn vị trực thuộc xây dựng kế hoạch chi tiết triển khai các nội dung theo kế hoạch này theo chức năng, nhiệm vụ được giao cho giai đoạn I từ năm 2026 đến năm 2030; Hướng dẫn thanh, quyết toán, mục chi cho đối với các nội dung hoạt động của Chương trình cho các đơn vị trực thuộc.

d) Chủ trì, phối hợp với các cấp, ngành, cơ quan liên quan xây dựng kế hoạch và tổ chức các hoạt động giám sát, đánh giá các nội dung hoạt động theo kế hoạch thực hiện Chương trình theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

e) Tổng hợp báo cáo kết quả thực hiện theo quy định.

2. Sở Tài chính

a) Trên cơ sở đề xuất của các cơ quan, đơn vị, địa phương, căn cứ khả năng cân đối ngân sách nhà nước, tham mưu báo cáo Ủy ban nhân dân tỉnh bố trí kinh phí thực hiện Kế hoạch theo quy định của pháp luật hiện hành.

b) Hướng dẫn các hoạt động liên quan tới công tác quản lý, sử dụng kinh phí thực hiện các nội dung hoạt động của Chương trình theo quy định của pháp luật.

3. Sở Giáo dục và Đào tạo

Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế và các sở, ngành, cơ quan liên quan trong triển khai các hoạt động liên quan tới công tác chăm sóc sức khỏe học đường.

4. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh, các tổ chức chính trị - xã hội: Phối hợp với Sở Y tế, các sở, ngành liên quan triển khai các nội dung thuộc Kế hoạch này; đồng thời tham gia giám sát kết quả thực hiện Chương trình theo quy định.

5. Các sở, ngành, đơn vị có liên quan trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ được giao phối hợp với Sở Y tế, các đơn vị triển khai thực hiện có hiệu quả các nhiệm vụ của Chương trình.

Báo và Phát thanh, Truyền hình Hưng Yên phối hợp với Sở Y tế và các cơ quan liên quan thực hiện công tác truyền thông các hoạt động của Chương trình.

6. Ủy ban nhân dân xã, phường xây dựng kế hoạch triển khai các nội dung kế hoạch thực hiện Chương trình trên phạm vi địa bàn quản lý.

Nhận Kế hoạch này, yêu cầu các đơn vị, địa phương triển khai thực hiện./.

Nơi nhận:

- Bộ Y tế (để báo cáo);
- Chủ tịch, các PCT UBND tỉnh;
- Các sở, ngành, đoàn thể cấp tỉnh;
- UBND xã, phường;
- LĐ VPUBND tỉnh;
- Lưu VT, KGVXTh

**KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH**

Phạm Văn Nghiêm