

**ỦY BAN NHÂN DÂN  
TỈNH BÌNH DƯƠNG**

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số: 3132/QĐ-UBND

*Bình Dương, ngày 08 tháng 11 năm 2017*

**QUYẾT ĐỊNH**  
**Về việc phê duyệt Đề án hoạt động chăm sóc người cao tuổi**  
**tỉnh Bình Dương giai đoạn 2017-2025**

**ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH**

Căn cứ Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 19 tháng 6 năm 2015;

Căn cứ Quyết định số 2013/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ ngày 14 tháng 11 năm 2011 về phê duyệt Chiến lược Dân số - Sức khỏe sinh sản giai đoạn 2011-2020;

Căn cứ Kết luận số 119-KL/TW ngày 4/01/2016 của Ban Chấp hành Trung ương về việc tiếp tục thực hiện Nghị quyết số 47-NQ/TW của Bộ Chính trị về tiếp tục đẩy mạnh thực hiện Dân số - KHHGD;

Căn cứ Quyết định số 7618/QĐ-BYT ngày 30/12/2016 của Bộ Y tế phê duyệt Đề án chăm sóc sức khỏe người cao tuổi giai đoạn 2017-2025.

Xét đề nghị của Sở Y tế tại Tờ trình số 464/TTr-SYT ngày 23 tháng 10 năm 2017,

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Phê duyệt Đề án “Hoạt động chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tỉnh Bình Dương giai đoạn 2017-2025” (Đề án kèm theo).

**Điều 2.** Giao Sở Y tế chủ trì, phối hợp với các Sở, ngành, đoàn thể có liên quan và Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố Thủ Dầu Một, tổ chức triển khai Đề án này.

**Điều 3.** Chánh Văn phòng Ủy ban nhân dân tỉnh, Thủ trưởng các Sở, Ban, Ngành, Chủ tịch Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố Thủ Dầu Một; Thủ trưởng các cơ quan, đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này, kể từ ngày ký./.

**TM.ỦY BAN NHÂN DÂN**  
**KT.CHỦ TỊCH**  
**PHÓ CHỦ TỊCH**  
**Đã ký: Đặng Minh Hưng**

**ỦY BAN NHÂN DÂN  
TỈNH BÌNH DƯƠNG**

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

## **ĐỀ ÁN**

### **Hoạt động chăm sóc người cao tuổi tỉnh Bình Dương**

#### **Giai đoạn 2017-2025**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 3132/QĐ-UBND ngày 08/11/2017)*

## **I. SỰ CẦN THIẾT XÂY DỰNG ĐỀ ÁN**

Theo Liên hiệp quốc dự báo, thế kỷ 21 là thế kỷ già hóa. Tỷ lệ người cao tuổi (NCT) trên toàn thế giới là 9% năm 1995 đã tăng lên 11% năm 2006 và dự báo sẽ trên 20% vào năm 2050.

Ở Việt Nam, quá trình chuyển đổi nhân khẩu học cũng đang diễn ra mạnh mẽ. NCT (từ 60 tuổi trở lên: Theo Luật NCT 2009) tăng nhanh về số lượng và chiếm một tỷ lệ ngày càng cao trong tổng số dân. Kết quả các cuộc tổng điều tra dân số và nhà ở; điều tra biến động dân số và kế hoạch hóa gia đình trên cả nước cho thấy:

Số lượng NCT tăng từ 4,64 triệu người năm 1989 lên 6,19 triệu người năm 1999; 7,65 triệu người năm 2009 và 8,13 triệu người năm 2010.

Tỷ lệ NCT tăng tương ứng qua các năm là 7,20% lên 8,12%; 9%; và 9,4% (*Tổng điều tra dân số 1989, 1999 và 2009*). Dự báo tỷ lệ NCT ở nước ta sẽ là 26% vào năm 2050 (*Theo dự báo của Liên hiệp quốc*).

Già hóa dân số, tỷ lệ NCT tăng là một thành tựu xã hội to lớn của loài người. Tuy nhiên, tỷ lệ NCT tăng cũng sẽ tác động sâu sắc tới mọi khía cạnh của cá nhân, gia đình, cộng đồng và của toàn xã hội.

NCT hiện nay đang phải đối mặt với nhiều tiềm ẩn khó khăn về đời sống và bệnh tật. Ở Việt Nam, theo nghiên cứu của Viện Lão khoa Quốc gia, trong lĩnh vực y tế NCT phải đối mặt với gánh nặng bệnh tật kép; tỷ lệ NCT mắc các nhóm bệnh không lây nhiễm chiếm từ 3-4,5 bệnh/NCT chủ yếu như: Bệnh tim mạch, ung thư; đái tháo đường (type 2), động kinh, thấp khớp và trầm cảm ngày càng tăng. Một trong những căn nguyên sâu xa của căn bệnh này là bởi các hành vi liên quan đến thuốc lá, rượu; chế độ dinh dưỡng không hợp lý (ăn ít rau, nhiều thịt..) thói quen ít vận động; môi trường sống; tuổi và giới tính...

NCT phải đối mặt với nguy cơ tàn phế do cơ chế "hao mòn" của quá trình lão hóa và tác động của các căn bệnh mãn tính. Tàn phế đe dọa mạnh mẽ đến khả năng sống độc lập của NCT.

Nhu cầu lớn nhất của NCT Việt Nam hiện nay là được chăm sóc sức khỏe. Theo nghiên cứu của Viện Dân số và Các vấn đề xã hội Trường Đại học kinh tế Quốc Dân và Viện Nghiên cứu NCT Việt Nam, nếu cho điểm nhu cầu cao nhất là 5 điểm thì nhu cầu sức khỏe đạt tới 4,3 điểm; nhu cầu nâng cao đời sống vật chất chỉ xếp thứ 2 với 4,1 điểm.

Ở nước ta, hơn 72% NCT hiện sống ở nông thôn (*Theo Tổng điều tra Dân số 2009*); có tới gần 60% NCT sống bằng lao động của chính mình và nguồn hỗ trợ của gia đình, con cháu (*Theo Giang Thanh Long – 2010, Hướng tới vấn đề già hóa trong quá trình cải cách cung cấp các dịch vụ xã hội của Việt Nam*). Đời sống vật chất của đại đa số NCT còn rất nhiều khó khăn, ít có điều kiện tiết kiệm để chi tiêu khi tuổi già. Còn không ít NCT gặp khó khăn về đời sống tinh thần và tiếp cận thông tin. Theo nghiên cứu của Viện Dân số và Các vấn đề xã hội Trường Đại học kinh tế Quốc dân và Viện nghiên cứu NCT Việt Nam về đời sống vật chất: trên 65% số các cụ cho là khó khăn, 33% coi là trung bình, 2% có cuộc sống khá giả nhờ tích lũy được khi trẻ; về tinh thần: 13% các cụ gặp trắc trở, 60% thấy bình thường, chỉ có 20% cảm thấy thoải mái nhất (*Viện Dân số và Các vấn đề xã hội, trường Đại học kinh tế quốc dân và Viện nghiên cứu NCT Việt Nam*).

Theo số liệu tổng điều tra Dân số và nhà ở ngày 01/4/2009, tỉnh Bình Dương: NCT chiếm 4,5%. Cùng cả nước, Bình Dương bước vào giai đoạn chuyển đổi nhân khẩu học (do lực lượng lao động trẻ nhập cư), tuy nhiên: Đang dần kết thúc giai đoạn “Cơ cấu dân số trẻ” bước vào giai đoạn “Cơ cấu dân số vàng” đang dần chuyển sang “Cơ cấu dân số già”.

Già hóa dân số sẽ tác động đến tăng trưởng kinh tế, tiết kiệm, đầu tư và tiêu dùng, thị trường lao động, chi phí cho phúc lợi xã hội tăng lên, già hóa dân số ảnh hưởng đến y tế và chăm sóc sức khỏe... Những năm gần đây, nhiều văn bản quan trọng về NCT đã được Đảng, Quốc hội và Chính phủ ban hành, nhằm bảo vệ các quyền của NCT theo Công ước quốc tế về NCT (Công ước Madrid-Tây Ban Nha năm 2002), mà Việt Nam có cam kết thực hiện, đồng thời đáp ứng ngày càng tốt hơn nhu cầu được chăm sóc sức khỏe của NCT.

Năm 1995 Bộ Chính trị có Chỉ thị 59/CT-TW ngày 27/9/1995 về chăm sóc NCT. Nghị quyết số 47-NQ/TW ngày 22/3/2005 của Bộ Chính trị về: “Tiếp tục đẩy mạnh thực hiện chính sách dân số và kế hoạch hóa gia đình”, trong đó yêu cầu “Xây dựng và hoàn thiện hệ thống chính sách về bảo vệ và chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em, thanh thiếu niên, NCT... và mở rộng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe NCT”. Năm 2010 kỳ họp thứ 6 Quốc hội khóa XII đã ban hành Luật NCT, tại các Điều 4, 5, 18 của Luật NCT và Nghị định số 06/2011/NĐ-CP ngày 14/01/2011 của Chính phủ về việc quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật NCT đã khẳng định trách nhiệm của toàn xã hội, của ngành Y tế trong việc chăm sóc NCT, đặc biệt là chăm sóc sức khỏe. Chiến lược dân số Việt Nam giai đoạn 2001-2010 cũng đã đặt ra việc chăm lo sức khỏe NCT và khuyến khích tư vấn, thăm khám tại nhà NCT. Ngày 21/11/2005, Thủ tướng Chính phủ đã ký quyết định “Về việc phê duyệt Chương trình hành động quốc gia về NCT Việt Nam giai đoạn 2005-2010” và ngày 22/11/2012, Thủ tướng Chính phủ đã ký quyết định số 1781/QĐ-TTg “Phê duyệt Chương trình hành động quốc gia về NCT Việt Nam giai đoạn 2012 – 2020”, trong đó xác định NCT là một trong những đối tượng ưu tiên chăm sóc sức khỏe, chỉ rõ các yêu cầu đối với ngành Y tế về các hoạt động chủ yếu nhằm nâng cao sức khỏe NCT. Tại điều 2, mục 12, khoản b, Nghị định số 188/2007/NĐ-CP ngày 27/12/2007 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế tiếp tục giao trách nhiệm cho Bộ Y tế trong việc chăm sóc sức khỏe đối với NCT. Thông tư số 35/2011/TT-BYT ngày 15/10/2011 của Bộ Y tế về Hướng dẫn thực hiện chăm sóc sức khỏe NCT.

Tuy nhiên, NCT chưa được tiếp cận đầy đủ các dịch vụ tư vấn và chăm sóc sức khỏe, đặc biệt là những NCT độc thân, không nơi nương tựa, tàn tật, người dân tộc thiểu số, người thuộc diện nghèo, phụ nữ, người trên 90 tuổi, người ở nông thôn, vùng sâu, vùng xa, đặc biệt khó khăn. Nhìn chung các hoạt động chăm sóc sức khỏe NCT còn phân tán, riêng lẻ, chưa mang tính hệ thống và thiếu sự lồng ghép với các chương trình khác liên quan đến NCT. Các trung tâm dành cho NCT mới chỉ phục vụ được một phần nhu cầu thực tế, các mô hình chưa đáp ứng được đầy đủ yêu cầu về hoạch định các chính sách trung hạn và dài hạn đối với chăm sóc sức khỏe NCT. Về tổng thể, hạn chế trong chăm sóc sức khỏe NCT thể hiện trên một số khía cạnh:

- Thiếu các dịch vụ chăm sóc tại nhà cho NCT, đặc biệt là ở vùng nông thôn, vùng sâu, vùng xa, nơi đặc biệt khó khăn;
- Nguồn nhân lực cho chăm sóc sức khỏe NCT còn chưa được quan tâm phát triển;
- Chất lượng chăm sóc NCT còn chưa cao;
- Dịch vụ chăm sóc theo giờ còn tự phát;

- Thiếu nguồn kinh phí tổ chức các hoạt động chăm sóc sức khỏe NCT;
- Mạng lưới thông tin trong chăm sóc sức khỏe NCT nói chung và một số loại hình chăm sóc nói riêng còn hạn chế.

Hiện nay vấn đề đảm bảo cho NCT được chăm sóc sức khỏe, khám bệnh, chữa bệnh thường xuyên còn nhiều hạn chế và chưa được quan tâm, chỉ có nhóm NCT thuộc diện cán bộ hưu trí, hưởng các chế độ người có công ..., còn lại nhóm NCT khác như: người già độc thân, phụ nữ, người nghèo, nông thôn sâu, dân tộc thiểu số còn gặp nhiều khó khăn trong việc khám bệnh, chữa bệnh và tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

Vì vậy cần thiết quản lý và phát triển các dịch vụ chăm sóc sức khỏe NCT, tăng cường sức khỏe về thể chất và tinh thần cho NCT nhằm nâng cao chất lượng cuộc sống của NCT, góp phần thực hiện tốt Chương trình hành động quốc tế NCT và nâng cao chất lượng dân số Việt Nam. Do đó, mô hình tư vấn và chăm sóc NCT dựa vào cộng đồng là một việc làm thiết thực nhằm góp phần đánh giá và đề ra các định hướng trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe NCT.

## **II. CĂN CỨ XÂY DỰNG ĐỀ ÁN**

### **1. Căn cứ pháp lý**

- Nghị quyết 47-NQ/TW ngày 22/3/2005 của Bộ Chính trị về tiếp tục đẩy mạnh thực hiện chính sách dân số và kế hoạch hóa gia đình;
- Luật NCT năm 2010;
- Nghị định 06/2011/NĐ-CP ngày 14/01/2011 của Chính phủ hướng dẫn thi hành một số điều của Luật NCT;
- Nghị định 136/2013/NĐ-CP ngày 21/10/2013 của Chính phủ về việc quy định chính sách trợ giúp xã hội đối với đối tượng bảo trợ xã hội;
- Nghị định số 103/2017/NĐ-CP ngày 12/9/2017 của Chính phủ quy định về thành lập, tổ chức, hoạt động, giải thể và quản lý các cơ sở trợ giúp xã hội;
- Quyết định số 41/2016/QĐ-TTg ngày 04/11/2009 của Thủ tướng Chính phủ về việc ban hành Quy chế quản lý, điều hành thực hiện các chương trình mục tiêu quốc gia”;
- Quyết định số 2013/QĐ-TTg ngày 14/11/2011 của Thủ tướng Chính phủ về phê duyệt Chiến lược Dân số và Sức khỏe sinh sản Việt Nam giai đoạn 2011-2020;
- Thông tư 35/2011/TT-BYT ngày 15/10/2011 của Bộ Y tế hướng dẫn thực hiện công tác chăm sóc sức khỏe NCT;

- Thông tư số 21/2011/TT-BTC ngày 18/02/2011 của Bộ Tài chính về việc quy định quản lý và sử dụng kinh phí chăm sóc sức khỏe ban đầu cho NCT tại nơi cư trú; chúc thọ, mừng thọ và biểu dương, khen thưởng NCT;

- Quyết định số 1781/QĐ-TTg ngày 22/11/2012 của Thủ tướng Chính phủ về Phê duyệt Chương trình hành động quốc gia về NCT Việt Nam giai đoạn 2012–2020;

- Quyết định số 7618/QĐ-BYT ngày 30/12/ 2016 của Bộ Y tế phê duyệt Đề án chăm sóc sức khỏe NCT giai đoạn 2017-2025;

- Quyết định số 2761/QĐ-UBND ngày 26/9/2011 của Ủy ban nhân dân tỉnh Bình Dương về việc quy định mức kinh phí tặng chúc thọ, mừng thọ cho người cao tuổi trên địa bàn tỉnh Bình Dương;

- Công văn số 1439/BYT-TCDS ngày 24/3/2017 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn thực hiện Quyết định số 7618/QĐ-BYT ngày 30/12/2016 của Bộ Y tế phê duyệt Đề án chăm sóc sức khỏe NCT giai đoạn 2017-2025;

- Quyết định số 32/2014/QĐ-UBND ngày 25/8/2014 của Ủy ban nhân dân tỉnh Bình Dương về chế độ, chính sách hỗ trợ đối với công tác Dân số-KHHGD trên địa bàn tỉnh Bình Dương;

## **2. Điều kiện triển khai Đề án**

Bình Dương là một tỉnh thuộc miền Đông Nam Bộ, diện tích tự nhiên 2.695,22km<sup>2</sup> (chiếm khoảng 0,83% diện tích cả nước, khoảng 12% diện tích miền Đông Nam Bộ). Dân số 1.947.220 người (1/4/2015), mật độ dân số khoảng 723 người/km<sup>2</sup>.

Quy hoạch tổng thể phát triển kinh tế - xã hội tỉnh Bình Dương đến năm 2020 nhằm xây dựng Bình Dương thành một tỉnh có tốc độ phát triển kinh tế nhanh, toàn diện đảm bảo mối quan hệ giữa tăng trưởng kinh tế với giải quyết tốt các vấn đề xã hội, xoá đói giảm nghèo, không ngừng nâng cao đời sống vật chất và tinh thần của nhân dân.

Tập trung khai thác lợi thế về vị trí địa lý, sự hợp tác của các tỉnh trong Vùng kinh tế trọng điểm phía Nam và cực hạt nhân phát triển là thành phố Hồ Chí Minh để phát triển kinh tế - xã hội. Chủ động hội nhập quốc tế; nâng cao hiệu quả kinh tế gắn với phát triển xã hội trên cơ sở đầu tư có trọng điểm; xây dựng mạng lưới kết cấu hạ tầng đồng bộ; phát triển công nghiệp gắn với phát triển đô thị và dịch vụ; phát triển kinh tế - xã hội kết hợp chặt chẽ với bảo vệ môi trường, đảm bảo quốc phòng, an ninh vững mạnh trên địa bàn.

Đẩy mạnh chuyển dịch cơ cấu kinh tế, cơ cấu lao động theo hướng phát triển công nghiệp, dịch vụ. Tiếp tục giữ vững tốc độ tăng trưởng kinh tế cao hơn tốc độ tăng trưởng kinh tế của Vùng kinh tế trọng điểm phía Nam; chú trọng phát triển dịch vụ nhà ở, đào tạo phát triển nguồn nhân lực và chăm sóc sức khoẻ. Hoàn thành sự nghiệp công nghiệp hoá và tạo ra sự phát triển cân đối, bền vững giai đoạn sau năm 2015, xây dựng Bình Dương thành một tỉnh có tốc độ phát triển kinh tế nhanh, toàn diện đảm bảo mối quan hệ giữa tăng trưởng kinh tế với giải quyết tốt các vấn đề xã hội, xoá đói giảm nghèo, không ngừng nâng cao đời sống vật chất và tinh thần của nhân dân.

Bình Dương luôn là vùng đất của hội tụ. Thế và lực của Bình Dương hôm nay là kết quả phấn đấu kiên cường, năng động, sáng tạo không ngừng của bao lớp cư dân trên vùng đất này qua các thời kỳ lịch sử. Đó là hành trang, là vốn liếng quan trọng để Bình Dương cất cánh trong thời kỳ mới - thời kỳ công nghiệp hóa, hiện đại hóa.

### **3. Thực trạng chăm sóc NCT trên địa bàn tỉnh**

#### **\* Thuận lợi:**

Quỹ chăm sóc NCT được hình thành từ Quỹ Bảo trợ trước đây và xây dựng Quỹ chăm sóc phát huy vai trò NCT theo Quyết định 1256/QĐ-TTg ngày 21/9/2006 của Thủ tướng Chính phủ, hiện nay Quỹ tiếp tục được bổ sung, phát triển; nhiều cơ sở Hội của thị xã Dĩ An, huyện Dầu Tiếng, thành phố Thủ Dầu Một, số dư của Quỹ chăm sóc NCT bình quân khá cao, từ 350.000đ đến 600.000đ/ hội viên.

Để triển khai công tác xây dựng Quỹ chăm sóc và phát huy vai trò NCT, ngày 27/7/2015 Ủy ban nhân dân tỉnh Bình Dương đã ban hành công văn số 2499/UBND-VX chỉ đạo việc thành lập Quỹ Chăm sóc và phát huy vai trò NCT tại đơn vị hành chính cấp xã; Hội NCT các huyện, thị xã, thành phố đang phối hợp với chính quyền cùng cấp để triển khai hướng dẫn cho Ủy ban nhân dân các xã, phường, thị trấn và Hội NCT cơ sở để xúc tiến việc thành lập Quỹ ở xã, phường, thị trấn của tỉnh.

Dịp Tết Bính Thân 2016, tặng quà cho bà mẹ Việt Nam anh hùng, cán bộ lão thành cách mạng tiêu biểu, NCT nghèo và có hoàn cảnh khó khăn với 6.425 phần quà, trị giá 2.410.000.000 đồng. Hội NCT cơ sở thị xã Dĩ An giúp đỡ 1.318 hội viên khó khăn, tiền và quà với tổng số tiền 197,1 triệu đồng; các huyện Dầu Tiếng, Phú Giáo, thị xã Thuận An và thành phố Thủ Dầu Một vận động ủng hộ 3.026 phần quà, trị giá 582 triệu đồng.

Thực hiện Điều 17 Luật NCT và Nghị định 136/NĐ-CP ngày 21/10/2013 của Chính phủ Quy định chính sách trợ giúp xã hội đối với đối tượng bảo trợ xã hội, bảo đảm kịp thời từ đầu năm 2016, trên địa bàn tỉnh có 16.598 NCT, trong đó có 13.164 NCT từ đủ 80 tuổi trở lên và 3434 NCT thuộc diện chính sách theo NĐ136/CP đã được nhận tiền trợ cấp xã hội 340.000đ/người/tháng; tổng kinh phí đã cấp 48 tỷ 952 triệu đồng và thẻ BHYT miễn phí.

Công tác chúc thọ, mừng thọ NCT năm 2016 được tiến hành nhân kỷ niệm Ngày Quốc tế NCT. Hội NCT Tỉnh phối hợp với Sở LĐ-TB và XH (Thường trực Ban Công tác NCT tỉnh) đã chuẩn bị cho lãnh đạo tỉnh đi chúc thọ, mừng thọ 32 cụ tròn 100 tuổi, cũng trong dịp dịp này UBND tỉnh, Sở Nội vụ, Ban Tuyên giáo, Hội NCT đã đến mừng thọ các chức sắc tôn giáo cao niên. Đối với các đối tượng NCT được mừng thọ còn lại trong Luật NCT quy định, UBND Tỉnh đã giao cho Cấp ủy, UBND cấp huyện, Hội NCT, Ban ngành đoàn thể cấp huyện đi chúc thọ 36 cụ trên 100 tuổi và 440 cụ tròn 90 tuổi và lãnh đạo cấp ủy, chính quyền cơ sở, Hội NCT xã, phường, thị trấn đã tổ chức mừng thọ cho 8.106 NCT thuộc những độ tuổi còn lại. Kinh phí mừng thọ cho NCT năm 2016 là 4 tỷ 518 triệu đồng.

Trong năm 2016 Hội NCT các huyện, thị xã, thành phố đã thành lập mới 54 CLB thể dục dưỡng sinh và 13 CLB liên thế hệ tự giúp nhau; thị xã Bến Cát thành lập 1 CLB chăm sóc sức khỏe “Trường sinh học”. Đến nay tổng số các loại hình CLB của NCT trong toàn tỉnh có 525 CLB, trong đó 350 CLB TDDS, 72 CLB văn hóa, văn nghệ, 103 CLB các loại hình khác. Số NCT tham gia sinh hoạt thường xuyên 8.962 người.

Thực hiện Công văn số 125/HNCT-CS ngày 25/4/2016 của Ban Thường vụ Trung ương Hội và của Bộ Y tế về tổ chức khám sức khỏe cho NCT, các thị xã Thuận An, Dĩ An, Tân Uyên, Bến Cát, huyện Dầu Tiếng, thành phố Thủ Dầu Một đã chủ động làm sổ khám sức khỏe cho NCT và đã làm việc với Trung tâm y tế, Trạm y tế xã tổ chức khám sức khỏe cho NCT tại địa bàn, năm 2016 toàn tỉnh có 20.826 NCT được khám và lập sổ quản lý sức khỏe, huyện Dầu Tiếng là đơn vị dẫn đầu có 2/3 số Hội cơ sở đã tiến hành việc làm sổ và Trạm Y tế tổ chức khám sức khỏe tổng quát cho NCT và trực tiếp quản lý sổ sức khỏe của NCT.

Công tác khám bệnh cấp thuốc miễn phí cho NCT, một số Hội NCT cơ sở ở thành phố Thủ Dầu Một, tx Dĩ An, tx Thuận An và huyện Bắc Tân Uyên phối hợp với Trạm y tế xã tổ chức khám bệnh, cấp thuốc miễn phí cho 894 NCT nghèo, tiền thuốc đã cấp 110.618.000đ; Hội NCT huyện Dầu Tiếng phối hợp CLB thầy thuốc trẻ Bình Dương khám bệnh cấp thuốc cho NCT trị giá thuốc cấp 10 triệu đồng, Hội NCT huyện Dầu Tiếng, 2 thị xã Thuận An, Bến Cát phối hợp y tế tổ chức tư vấn chăm sóc sức khỏe cho 2182 NCT.

#### **\* Khó khăn:**

Tỷ lệ dân số trung bình và NCT tỉnh Bình Dương năm 2011 là 4,62% (79.805/1.727.154), đến năm 2015 là 3,77% (74.855/1.983.462) và năm 2016 là 4,01% (80.093/1995817) (Số liệu Niên giám thống kê). Trong đó, chỉ có 51.389 NCT có thẻ BHYT các loại (được cấp miễn phí hoặc tự nguyện) chiếm 64,17% tổng số NCT và số người cao tuổi không hưởng lương hưu, người có công và trợ cấp BHXH hàng tháng theo Luật NCT là 11.745 người chiếm 14,66% vào năm 2016 (Số liệu Ban Công tác người cao tuổi).



Năm 2016, toàn tỉnh đã kết nạp được 4.261 hội viên mới. Tổng số hội viên đúng tuổi là 65.545/80.093 NCT, đạt tỷ lệ 81,8% và 9.647 hội viên dưới 60 tuổi. Số NCT chưa được theo dõi quản lý và chăm sóc sức khỏe còn đến 18.17% trên tổng số NCT của tỉnh (*theo số liệu báo cáo Hội NCT tỉnh Bình Dương năm 2016*).

Công tác chăm lo cho NCT trên địa bàn tỉnh còn gặp nhiều khó khăn do đời sống kinh tế giữa các địa phương trong tỉnh có sự chênh lệch giữa đô thị và nông thôn, mặt khác người ngoài tỉnh đến Bình Dương lao động là con, cháu đem theo cha mẹ, ông bà vào sinh sống tại Bình Dương.

Hiện nay, Bình Dương là tỉnh có tốc độ phát triển nhanh về công nghiệp nên đã thu hút nhiều lực lượng lao động trẻ đến sinh sống và làm việc, nên tỷ lệ NCT tại Bình Dương so với dân số trung bình còn thấp. Nhưng tỷ lệ NCT tại Bình Dương là người sinh sống và có hộ khẩu lâu năm tại Bình Dương đa số là người già neo đơn, hộ khó khăn,... nên chưa có điều kiện tham gia sinh hoạt các câu lạc bộ cũng như chăm sóc sức khỏe định kỳ.

Còn một số bộ phận và nhân dân trong xã hội chưa nhận thức được việc quan tâm, trách nhiệm chăm sóc và phát huy vai trò NCT, công tác chăm lo cho NCT còn phụ thuộc vào hoạt động của Hội NCT.

Hiện nay, Bình Dương chỉ có 11 Trung tâm bảo trợ xã hội (01 công lập và 10 ngoài công lập) đang nuôi dưỡng chăm sóc 136 NCT (*số liệu báo cáo năm 2016 của Sở Lao động, Thương binh và Xã hội tại các Trung tâm Bảo trợ xã hội*). Hội NCT tỉnh đang chỉ đạo Hội NCT các xã, phường, thị trấn trong tỉnh triển khai việc xây dựng câu lạc bộ liên thế hệ ở cơ sở tự giúp nhau (70% thành viên của câu lạc bộ là NCT có nhiều thiệt thòi, khó khăn và 30% các đối tượng trẻ là thanh niên, tình nguyện viên chăm sóc NCT cô đơn không có thân nhân, không có khả năng tự chăm sóc bản thân).

Trung ương Hội NCT chỉ đạo triển khai nhiều nội dung, chương trình công tác Hội ở các cấp, thực hiện tập trung ở cơ sở, trong khi kinh phí hoạt động cũng như phụ cấp cho cán bộ Hội cơ sở còn hạn chế, ít nhiều đã ảnh hưởng đến tâm lý và tâm huyết của cán bộ Hội.

Phong trào thi đua “Tuổi cao – Gương sáng” của Hội NCT giữa các địa phương và ở Hội cơ sở xã, phường, thị trấn chưa thật sự đồng đều, chưa mang lại hiệu quả cao.

Chăm sóc và phát huy vai trò của NCT là một chính sách rất quan trọng và nhất quán của Đảng và nhà nước ta. Luật NCT khẳng định: Việc chăm sóc đời sống vật chất, tinh thần và phát huy vai trò NCT là trách nhiệm của gia đình, Nhà nước và toàn xã hội, thể hiện bản chất tốt đẹp, đạo lý, truyền thống của dân tộc ta.

### III. MỤC TIÊU

**1. Mục tiêu tổng quát:** Đáp ứng nhu cầu chăm sóc NCT thích ứng với giai đoạn già hóa dân số góp phần thực hiện Chương trình hành động quốc gia về NCT. Cải thiện sức khỏe thể chất và tinh thần cho NCT nhằm góp phần phát huy và nâng cao chất lượng cuộc sống của NCT.

#### 2. Mục tiêu cụ thể

**Mục tiêu 1:** Nâng cao nhận thức, tạo môi trường xã hội đồng thuận và phát động phong trào toàn xã hội tham gia chăm sóc sức khỏe NCT.

Các chỉ tiêu đến năm 2025:

- 100% Lãnh đạo Đảng, chính quyền và các ban ngành đoàn thể được cung cấp thông tin về già hóa dân số, thực trạng, nhu cầu chăm sóc sức khỏe NCT; Có nhận thức đúng và phát huy NCT trong tuyên truyền, vận động thực hiện chính sách DS-KHHGD và nâng cao chất lượng cuộc sống; nghĩa vụ và trách nhiệm đối với NCT;

- 100% NCT hoặc người thân trực tiếp chăm sóc NCT biết thông tin về già hóa dân số, quyền được chăm sóc sức khỏe của NCT và các kiến thức chăm sóc sức khỏe của NCT.

**Mục tiêu 2:** Nâng cao sức khỏe của NCT trên cơ sở nâng cao kiến thức, kỹ năng tự chăm sóc sức khỏe ban đầu của NCT.

Các chỉ tiêu đến năm 2025:

- 80% NCT có khả năng tự chăm sóc, được cung cấp kiến thức, kỹ năng tự chăm sóc sức khỏe;

- 80% NCT được khám sức khỏe định kỳ ít nhất một lần/năm và được lập hồ sơ theo dõi, quản lý sức khỏe.

**Mục tiêu 3:** Đáp ứng đầy đủ nhu cầu khám, chữa bệnh của NCT với chất lượng ngày càng cao, chi phí và hình thức phù hợp.

Các chỉ tiêu đến năm 2025:

- 90% NCT khi bị bệnh được tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe;

- 100% bệnh viện tuyến tỉnh (trừ bệnh viện chuyên khoa Nhi) có khoa Lão khoa hoặc dành một số giường để điều trị người bệnh là NCT; khuyến khích thành lập mới bệnh viện lão khoa tại tỉnh;

- 100% NCT có thẻ bảo hiểm y tế.

**Mục tiêu 4:** Đáp ứng đầy đủ nhu cầu chăm sóc sức khỏe dài hạn của NCT tại gia đình, cộng đồng và trong cơ sở chăm sóc sức khỏe tập trung.

Các chỉ tiêu đến năm 2025:

- 100% NCT không có khả năng tự chăm sóc được chăm sóc sức khỏe bởi gia đình và cộng đồng;
- Tăng ít nhất 2 lần số NCT cô đơn không nơi nương tựa, không còn khả năng tự chăm sóc, không có người trợ giúp tại nhà và có điều kiện chi trả được chăm sóc sức khỏe tập trung so với năm 2016.

#### **IV. PHẠM VI, ĐỐI TƯỢNG, THỜI GIAN VÀ HIỆU QUẢ THỰC HIỆN ĐỀ ÁN**

**1. Phạm vi, địa bàn thực hiện:** Đề án được triển khai trên toàn tỉnh: 9/9 huyện, thị xã, thành phố.

##### **2. Đối tượng của Đề án:**

- **Đối tượng thụ hưởng:** là công dân Việt Nam từ đủ 60 tuổi trở lên (theo Luật NCT) đang sống và làm việc tại Bình Dương; Gia đình có NCT.

- **Đối tượng tác động:** Các cấp ủy Đảng, chính quyền và ban, ngành, đoàn thể; cán bộ y tế, dân số; tổ chức, cá nhân tham gia thực hiện Đề án; cộng đồng NCT sinh sống.

##### **3. Thời gian thực hiện Đề án:**

+ Giai đoạn 1: Từ năm 2016-2020 (Xây dựng kế hoạch kinh phí chi tiết)

+ Giai đoạn 2: Từ năm 2021-2025

##### **4. Hiệu quả kinh tế - xã hội:**

- Hình thành được mạng lưới chăm sóc NCT tại đồng có kiến thức và kỹ năng cơ bản đáp ứng yêu cầu đề ra.

- Giảm chi phí xã hội cho việc điều trị các bệnh tật phát sinh ở NCT cũng như chi phí của gia đình NCT.

- Tăng khả năng tiếp cận dịch vụ tư vấn và chăm sóc cho NCT.

- Sức khỏe thể chất và tinh thần của NCT được cải thiện thông qua các hoạt động dự phòng, tự chăm sóc và chăm sóc của gia đình, cộng đồng, của toàn hệ thống chăm sóc NCT.

- Góp phần đẩy mạnh xã hội hóa công tác chăm sóc NCT. Năng lực quản lý của hệ thống công tác dân số-kế hoạch hóa gia đình được nâng cao.

#### **V. Nội dung các hoạt động của Đề án**

**1. Hoạt động 1:** Các hoạt động thực hiện nhiệm vụ truyền thông giáo dục thay đổi hành vi về chăm sóc sức khỏe NCT

*a) Mục đích, nội dung:*

- Truyền thông vận động nâng cao nhận thức của cán bộ lãnh đạo về chính sách, pháp luật liên quan đến NCT; vai trò, sự cống hiến của NCT trong mọi mặt của cuộc sống, trách nhiệm của cá nhân, gia đình và xã hội trong việc chăm sóc NCT; mục đích, ý nghĩa, các nội dung và kết quả hoạt động của việc triển khai thực hiện Đề án.

- Tuyên truyền, giáo dục thay đổi hành vi của người dân về quyền, nhu cầu chăm sóc sức khỏe của NCT, xóa bỏ định kiến về chăm sóc sức khỏe NCT trong các cơ sở tập trung (nhà dưỡng lão); cơ quan, tổ chức và gia đình về trách nhiệm kính trọng, không kỳ thị, coi tuổi già là gánh nặng; giúp đỡ, chăm sóc, chăm sóc sức khỏe và phát huy vai trò NCT; nghĩa vụ, trách nhiệm phụng dưỡng NCT của gia đình có NCT; trách nhiệm thực hiện tốt và tích cực tham gia giám sát việc thực hiện chính sách của Đảng và Nhà nước đối với NCT; ý thức và trách nhiệm của mỗi cá nhân trong việc chủ động tự lo cho tuổi già khi còn trẻ bao gồm việc mua bảo hiểm y tế cho NCT.

- Thực hiện hướng dẫn, bồi dưỡng kiến thức, kỹ năng tự chăm sóc bản thân, nâng cao sức khỏe đối với NCT và gia đình có NCT.

*b) Các hoạt động chủ yếu*

- Tổ chức truyền thông giáo dục trên các phương tiện thông tin đại chúng tại địa phương: Xây dựng các chuyên mục, phóng sự phát trên sóng truyền hình, Đài phát thanh; loa truyền thanh xã/phường; xây dựng chuyên trang, chuyên mục trên báo Bình Dương.

- Biên tập, nhân bản các sản phẩm truyền thông, tư vấn (tài liệu, tờ rơi, áp phích, băng rôn, khẩu hiệu, cẩm nang...) cấp cho đối tượng.

- Nhân bản các ấn phẩm truyền thông về chăm sóc sức khỏe NCT cho các đối tượng.

- Tổ chức các sự kiện truyền thông, các hội thảo, hội nghị, hội thi, hội diễn.

- Tổ chức truyền thông trực tiếp hướng dẫn chăm sóc sức khỏe NCT và NCT tự chăm sóc sức khỏe.

- Lồng ghép với các hoạt động truyền thông khác.

**2. Hoạt động 2:** Các hoạt động thực hiện nhiệm vụ xây dựng, triển khai phong trào xã/phường/thị trấn phù hợp với NCT.

*a) Nội dung:*

Xây dựng ban hành Bộ tiêu chí xã/phường phù hợp với NCT (vệ sinh, rèn luyện sức khỏe, tổ chức thi...), triển khai thí điểm, phát động phong trào thực hiện xã/phường/thị trấn phù hợp với NCT trong toàn tỉnh.

*b) Các hoạt động chủ yếu*

- Giai đoạn 2017-2018: Phối hợp với Trung ương xây dựng Bộ tiêu chí xã/phường/thị trấn phù hợp với NCT.

- Giai đoạn 2019-2020: Phối hợp triển khai thử nghiệm xây dựng phong trào xã/phường/thị trấn phù hợp với NCT ở một số địa bàn.

- Giai đoạn 2021-2025: Căn cứ vào kết quả triển khai thí điểm ở giai đoạn 2017-2020, triển khai phong trào xây dựng xã/phường/thị trấn phù hợp với NCT trong toàn tỉnh.

**3. Hoạt động 3:** Các hoạt động thực hiện nhiệm vụ nâng cao năng lực cho y tế cơ sở bao gồm cả trạm y tế xã/phường/thị trấn trong thực hiện chăm sóc sức khỏe ban đầu cho NCT

*a) Nội dung:*

Nâng cao năng lực cho y tế cơ sở bao gồm cả Trạm Y tế xã/phường/thị trấn để tăng cường triển khai các hoạt động chăm sóc sức khỏe ban đầu cho NCT tại gia đình và cộng đồng.

*b) Các hoạt động chủ yếu**\* Giai đoạn 2017-2020:*

- Tổ chức tập huấn nâng cao năng lực về chăm sóc sức khỏe NCT cho cán bộ y tế cơ sở, bao gồm cả Trạm Y tế xã/phường/thị trấn.

- Xây dựng kế hoạch sử dụng kinh phí địa phương để thực hiện bổ sung trang thiết bị thiết yếu cho y tế cơ sở, bao gồm cả Trạm Y tế xã/phường/thị trấn thực hiện các nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe NCT và phục hồi chức năng cho NCT tại cộng đồng.

- Thường xuyên tổ chức thực hiện chăm sóc sức khỏe NCT tại Trạm Y tế xã/phường/thị trấn theo quy định, bao gồm: Tuyên truyền phổ biến kiến thức về rèn luyện thân thể, tăng cường sức khỏe và phòng bệnh, đặc biệt là các bệnh thường gặp ở NCT. Hướng dẫn NCT các kỹ năng phòng bệnh, chữa bệnh và tự chăm sóc sức khỏe. Khám bệnh, chữa bệnh cho NCT tại Trạm Y tế tại nơi cư trú của NCT. Xây dựng kế hoạch chăm sóc sức khỏe cụ thể cho từng NCT.

- Tổ chức chiến dịch chăm sóc sức khỏe NCT tại Trạm Y tế xã/phường/thị trấn để khám sàng lọc một số bệnh thường gặp ở NCT và lập hồ sơ theo dõi sức khỏe cho NCT (sẽ có hướng dẫn riêng).

*\* Giai đoạn 2021-2025:*

- Tiếp tục triển khai chiến dịch chăm sóc sức khỏe NCT tại Trạm Y tế xã/phường/thị trấn theo hướng dẫn của Trung ương để trở thành hoạt động thường quy tại Trạm Y tế xã/phường/thị trấn.

- Căn cứ đánh giá kết quả hoạt động giai đoạn 2017-2020, duy trì và bổ sung các hoạt động phù hợp với giai đoạn 2021-2025.

**4. Hoạt động 4:** Nâng cao năng lực cho các khoa Lão khoa của bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh và các bệnh viện đa khoa, chuyên khoa (trừ bệnh viện chuyên khoa Nhi) trong hoạt động khám, chữa bệnh cho NCT. (Thực hiện theo hướng dẫn của Trung ương)

*a) Nội dung:*

Tổ chức tập huấn chuyên môn về Lão khoa, hỗ trợ chuyển giao kỹ thuật nâng cao năng lực cho các phòng khám Lão khoa, khoa Lão khoa, khu có giường điều trị người bệnh là NCT thuộc các bệnh viện đa khoa, chuyên khoa (trừ bệnh viện chuyên khoa Nhi) thực hiện khám, chữa bệnh cho NCT.

*b) Các hoạt động chủ yếu:*

\* Giai đoạn 2017-2020:

- Xây dựng kế hoạch sử dụng kinh phí địa phương để thực hiện cung cấp trang thiết bị cho các phòng khám Lão khoa, khoa Lão khoa, khu có giường điều trị người bệnh là NCT của 100% bệnh viện đa khoa tỉnh.

- Bố trí cán bộ tham dự các lớp đào tạo chuyển giao kỹ thuật và tiếp nhận chuyển giao kỹ thuật theo tiến độ.

- Tổ chức tập huấn nâng cao năng lực chuyên môn cho cán bộ y tế khoa Lão khoa của bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh và các bệnh viện đa khoa, chuyên khoa (trừ chuyên khoa Nhi) thực hiện khám, chữa bệnh cho NCT.

\* Giai đoạn 2021-2025:

- Năm 2021, xây dựng kế hoạch sử dụng kinh phí địa phương để thực hiện cung cấp dịch vụ cho các phòng khám Lão khoa, khoa Lão khoa hoặc cơ sở y tế có giường điều trị người bệnh là NCT của bệnh viện đa khoa, chuyên khoa (trừ bệnh viện chuyên khoa Nhi) để 100% số bệnh viện có khoa Lão khoa hoặc có giường điều trị người bệnh là NCT.

- Căn cứ đánh giá kết quả hoạt động giai đoạn 2017-2020, duy trì và bổ sung các hoạt động phù hợp với giai đoạn 2021-2025.

**5. Hoạt động 5:** Nhận hỗ trợ nâng cao năng lực khám, chữa bệnh và kỹ thuật của Bệnh viện Lão khoa Trung Ương. (Thực hiện theo hướng dẫn của Trung ương)

*a) Nội dung:* Nhận và cung cấp một số trang thiết bị thiết yếu, chuyển giao kỹ thuật nâng cao năng lực khám, chữa bệnh do Bệnh viện Lão khoa Trung ương hỗ trợ và chuyển giao kỹ thuật cho tuyến tỉnh, huyện và xã.

*b) Các hoạt động chủ yếu**\* Giai đoạn 2017-2020:*

- Nhận chuyển giao kỹ thuật, công nghệ từ Bệnh viện Lão khoa Trung ương.
- Phối hợp tổ chức các lớp đào tạo chuyển giao kỹ thuật theo tiến độ và đào tạo nâng cao về chuyên ngành lão khoa.

*\* Giai đoạn 2021-2025:*

Triển khai bổ sung mở rộng một số hoạt động theo hướng dẫn của Trung ương và điều kiện thực tế của địa phương.

**6. Hoạt động 6:** Xây dựng và duy trì hoạt động của đội ngũ chăm sóc sức khỏe NCT tại gia đình

*a) Nội dung:*

Phát triển đội ngũ chăm sóc sức khỏe NCT tại gia đình nhằm thực hiện quản lý sức khỏe NCT (theo dõi, thăm tại nhà) tại Trạm Y tế xã/phường/thị trấn, lồng ghép với quản lý sức khỏe cộng đồng, quản lý các bệnh mạn tính, không lây nhiễm tại gia đình để đến năm 2025 có ít nhất 50% tổng số xã xây dựng và duy trì hoạt động của đội ngũ chăm sóc sức khỏe cho NCT.

*b) Các hoạt động chủ yếu:**\* Giai đoạn 2017-2020:*

- Thành lập Tổ tình nguyện viên ở cấp xã (Trưởng Trạm Y tế là Tổ trưởng, cán bộ dân số và đại diện Hội NCT xã là Tổ phó; thành viên: Mỗi thôn có 3-5 người tình nguyện viên là cộng tác viên dân số, y tế thôn bản, hội viên Hội NCT và thành viên một số ban ngành ở khu/ấp).

- Tổ chức các lớp tập huấn nâng cao năng lực cho mạng lưới tình nguyện viên về kiến thức và kỹ năng chăm sóc sức khỏe NCT

- Trang bị một số thiết bị thiết yếu phục vụ chăm sóc sức khỏe NCT cho tình nguyện viên.

Duy trì các hoạt động của Tổ tình nguyện viên ở cấp xã/phường/thị trấn, bao gồm: thực hiện kế hoạch chăm sóc sức khỏe cho NCT tại hộ gia đình được phân công. Theo dõi, ghi chép tình hình sức khỏe của NCT được phân công. Tổ chức các buổi họp của Tổ tình nguyện viên hàng tháng.

- Triển khai thí điểm mô hình sử dụng bác sỹ gia đình tham gia chăm sóc sức khỏe NCT.

\* Giai đoạn 2021-2025:

- Tiếp tục duy trì các hoạt động giai đoạn 2017-2020, triển khai bổ sung mở rộng địa bàn và một số hoạt động theo hướng dẫn của Trung ương và điều kiện thực tế của địa phương.

- Phát triển mô hình sử dụng mạng lưới bác sỹ gia đình tham gia chăm sóc sức khỏe NCT đã phát triển thí điểm ở giai đoạn 2017-2020.

**7. Hoạt động 7:** Xây dựng các câu lạc bộ chăm sóc sức khỏe NCT, lồng ghép các nội dung tự chăm sóc sức khỏe NCT vào các câu lạc bộ liên thế hệ và các loại hình câu lạc bộ của NCT khác.

a) *Nội dung:* Xây dựng các câu lạc bộ chăm sóc sức khỏe NCT hoặc lồng ghép nội dung chăm sóc sức khỏe NCT vào sinh hoạt của câu lạc bộ liên thế hệ, các loại hình câu lạc bộ của NCT với sự tham gia của NCT và người nhà của NCT thúc đẩy cung cấp kiến thức, kỹ năng **tự chăm sóc sức khỏe** cho NCT và kiến thức, kỹ năng chăm sóc sức khỏe NCT cho người nhà của NCT. Phân đầu 70% số xã có câu lạc bộ có nội dung chăm sóc sức khỏe NCT vào năm 2025.

b) *Các hoạt động chủ yếu:*

\* Giai đoạn 2017-2020:

- Xây dựng và duy trì hoạt động của câu lạc bộ chăm sóc sức khỏe NCT.

- Lồng ghép nội dung chăm sóc sức khỏe vào các loại hình câu lạc bộ của NCT khác.

- Tổ chức tập huấn về chăm sóc sức khỏe NCT cho người nhà NCT, chủ nhiệm câu lạc bộ để hướng dẫn NCT tự chăm sóc sức khỏe.

- 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 để hướng dẫn kiến thức về rèn luyện thân thể, nâng cao sức khỏe và phòng bệnh, đặc biệt là phòng các bệnh thường gặp ở NCT. Hướng dẫn, cung cấp một số dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho NCT đơn giản, dễ thực hiện cho nhà NCT. Chăm sóc sức khỏe tinh thần thông qua tổ chức hoạt động văn hóa, văn nghệ, giao lưu.

\* Giai đoạn 2021-2025:

Tiếp tục duy trì các hoạt động giai đoạn 2017-2020, triển khai bổ sung mở rộng địa bàn và một số hoạt động theo hướng dẫn của Trung ương và điều kiện thực tế của địa phương.

**8. Hoạt động 8:** Thực hiện xã hội hóa chăm sóc y tế cho NCT tại các cơ sở chăm sóc tập trung.



a) *Nội dung*: Thí điểm triển khai mô hình xã hội hóa chăm sóc y tế cho NCT tại các cơ sở chăm sóc tập trung ở một số địa bàn, trên cơ sở đó xây dựng mô hình chăm sóc sức khỏe tập trung cho NCT.

b) *Các hoạt động chủ yếu*:

\* Giai đoạn 2017-2020:

- Năm 2018: Triển khai thí điểm mô hình xã hội hóa Trung tâm dịch vụ chăm sóc sức khỏe NCT dài hạn và mô hình xã hội hóa Trung tâm dịch vụ chăm sóc sức khỏe NCT ban ngày tại một số huyện/thị xã/thành phố.

- Năm 2020: Phối hợp đánh giá kết quả mô hình, xây dựng các quy định để triển khai mở rộng mô hình.

\* Giai đoạn 2021-2025:

Triển khai mô hình Trung tâm dịch vụ chăm sóc sức khỏe NCT dài hạn và Trung tâm dịch vụ chăm sóc sức khỏe NCT ban ngày theo đúng hướng dẫn của Trung ương và điều kiện thực tế của địa phương.

**9. Hoạt động 9:** Xây dựng quy hoạch phát triển nguồn nhân lực chăm sóc sức khỏe NCT.

a) *Nội dung*: Xây dựng quy hoạch, phát triển nguồn nhân lực chăm sóc sức khỏe NCT từ cấp tỉnh đến cấp xã/phường/thị trấn.

b) *Các hoạt động chủ yếu*:

Phối hợp với Trung ương xây dựng quy hoạch phát triển nguồn nhân lực chăm sóc sức khỏe NCT từ cấp tỉnh đến cấp xã/phường/thị trấn.

(thực hiện theo hướng dẫn của Trung ương).

**10. Hoạt động 10:** Đào tạo bác sỹ chuyên Lão khoa; đào tạo, bồi dưỡng kiến thức về lão khoa cho sinh viên các trường y, người chăm sóc sức khỏe NCT.

(thực hiện theo hướng dẫn của Trung ương).

**11. Hoạt động 11:** Nghiên cứu khoa học liên quan đến chăm sóc sức khỏe NCT  
Triển khai các nghiên cứu khoa học phù hợp tình hình và điều kiện của địa phương phục vụ cho việc triển khai thực hiện Đề án ở địa phương.

(thực hiện theo hướng dẫn của Trung ương).

**12. Hoạt động 12:** Xây dựng các chỉ tiêu thống kê và chỉ tiêu báo cáo, giám sát chăm sóc sức khỏe NCT.

(thực hiện theo hướng dẫn của Trung ương).

**13. Hoạt động 13:** Xây dựng hệ thống thông tin quản lý và cơ sở dữ liệu điện tử quản lý công tác chăm sóc sức khỏe NCT.

(thực hiện theo hướng dẫn của Trung ương).

**14. Hoạt động 14:** Khảo sát đánh giá đầu kỳ; giữa kỳ và cuối kỳ để kiểm điểm thực hiện các mục tiêu của Đề án; các hoạt động quản lý Đề án.

\* *Giai đoạn 2017-2020:*

- Phối hợp triển khai các hoạt động đánh giá của Trung ương.
- Năm 2017 thực hiện đánh giá đầu kỳ.
- Năm 2020 thực hiện đánh giá giữa kỳ kiểm điểm thực hiện các mục tiêu của Đề án ở địa phương.
- Kiểm tra, giám sát, đánh giá việc thực hiện Đề án tại địa phương theo kế hoạch định kỳ và đột xuất.
- Thực hiện chế độ báo cáo thực hiện Đề án theo quy định hiện hành

\* *Giai đoạn 2021-2025:*

Năm 2025, thực hiện đánh giá cuối kỳ kiểm điểm thực hiện các mục tiêu của Đề án tại địa phương.

**15. Hoạt động 15:** Thành lập và duy trì hoạt động câu lạc bộ "NCT giúp NCT", "Liên thế hệ tự giúp nhau"

a) *Mục đích:* Thành lập và duy trì hoạt động các câu lạc bộ "NCT giúp NCT", "Liên thế hệ tự giúp nhau" nhằm thực hiện và hỗ trợ thực hiện về tư vấn và chăm sóc sức khỏe NCT.

b) *Nội dung:* Tổ chức hình thức sinh hoạt văn hóa, văn nghệ, thể thao và vui chơi giải trí với nội dung phù hợp, đồng thời cung cấp kiến thức về chăm sóc sức khỏe cho NCT, thực hiện và hỗ trợ thực hiện về tư vấn và chăm sóc NCT.

c) *Đối tượng:* NCT thuộc địa bàn triển khai Đề án.

d) *Hình thức:* Cán bộ dân số xã kết hợp với các ban ngành liên quan (nòng cốt là Hội NCT) tổ chức và duy trì hoạt động theo nội dung hướng dẫn của Ban Quản lý Đề án tỉnh. Mỗi xã tổ chức 01 câu lạc bộ, sinh hoạt mỗi quý 01 lần.

**16. Hoạt động 16:** Quản lý Đề án

a) *Duy trì hoạt động của Ban Quản lý*

- Ban Quản lý đề án tỉnh, huyện định kỳ sinh hoạt 6 tháng/ lần.
- Sinh hoạt đột xuất theo triệu tập của Trưởng ban.

**b) Kiểm tra giám sát**

Ban Quản lý Đề án tỉnh kiểm tra, giám sát các hoạt động tuyến huyện, xã với nội dung sau đây:

- Công tác triển khai thực hiện các hoạt động của Đề án.
- Kiểm tra đánh giá chất lượng đào tạo, tập huấn...
- Kiểm tra, giám sát việc sử dụng kinh phí theo từng nội dung của Đề án.
- Phối hợp với các đơn vị chuyên môn của ngành Y tế giám sát cung cấp chất lượng dịch vụ.

Chế độ giám sát: Tuyến tỉnh giám sát tuyến huyện, tuyến huyện giám sát tuyến xã 6 tháng/ lần.

**VI. KINH PHÍ THỰC HIỆN****1. Nguồn vốn và kinh phí**

- Nguồn vốn và kinh phí thực hiện nhiệm vụ của Đề án tại địa phương thực hiện theo quy định tại mục IV của Quyết định số 7618/QĐ-BYT ngày 30/12/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

- Kinh phí thực hiện “Đề án hoạt động chăm sóc người cao tuổi tỉnh Bình Dương giai đoạn 2017-2025” được thực hiện theo phân cấp quản lý ngân sách hiện hành sau khi được Ủy ban nhân dân tỉnh phê duyệt.

**2. Nội dung và mức chi** các hoạt động, nhiệm vụ của Đề án thực hiện theo các quy định tài chính hiện hành của Nhà nước.

**VII. TỔ CHỨC THỰC HIỆN ĐỀ ÁN****1. Trách nhiệm của các cơ quan, đơn vị trong thực hiện Đề án:**

- Ủy ban nhân dân tỉnh: cơ quan chủ quản.
- Sở Y tế: cơ quan quản lý Đề án.
- Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình: cơ quan tổ chức thực hiện.
- Sở Y tế (Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình): chịu trách nhiệm trước Ủy ban nhân dân tỉnh và Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình về việc xây dựng Đề án, tổ chức thực hiện có hiệu quả các hoạt động của Đề án.

Chi cục Dân số- Kế hoạch hóa gia đình thực hiện Đề án “Nâng cao chất lượng dân số thông qua tuyên truyền, vận động phát hiện sớm tật, bệnh ở thai nhi và sơ sinh” và Đề án “Can thiệp giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh” tỉnh Bình Dương kiêm nhiệm việc quản lý, tổ chức điều hành các hoạt động Đề án tư vấn và chăm sóc NCT dựa vào cộng đồng.

Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình thực hiện và quản lý Đề án tại cấp tỉnh, cấp huyện và cấp xã giúp Sở Y tế quản lý, tổ chức điều hành việc triển khai thực hiện các hoạt động của đề án có hiệu quả.

## **2. Cơ chế quản lý, tổ chức thực hiện đề án**

Cơ chế quản lý, điều hành của Đề án thực hiện theo Quyết định số 135/2009/QĐ-TTg ngày 04/11/2009 của Thủ tướng Chính phủ "Ban hành Quy chế quản lý, điều hành thực hiện các CTMTQG" và các văn bản liên quan hiện hành.

### ***a. Sở Y tế (Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình tỉnh)***

- Chủ trì phối hợp với Sở Lao động, Thương binh và Xã hội, Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh, Hội NCT, các đơn vị trực thuộc Sở Y tế và Trung tâm Y tế huyện/thị xã/thành phố trong đó nòng cốt là Hội NCT tổ chức triển khai thực hiện Đề án.

- Hàng năm Sở Y tế (Chi cục Dân số- Kế hoạch hóa gia đình) có trách nhiệm xây dựng kế hoạch và dự toán kinh phí thực hiện đề án.

- Căn cứ kinh phí đề án được duyệt, Sở Y tế (Chi cục Dân số- Kế hoạch hóa gia đình tỉnh) chủ trì phối hợp với các Sở ngành có liên quan, hướng dẫn Trung tâm Y tế huyện/thị xã/thành phố triển khai thực hiện Đề án phù hợp với chương trình kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội ở địa phương giai đoạn 2016-2020.

### ***b. Sở Tài chính***

Bố trí kinh phí địa phương thực hiện Đề án theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước

### ***c. Các đơn vị thành viên Ban quản lý Đề án***

Sở Lao động, Thương binh và Xã hội, Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh (Hội NCT), Sở Tư pháp, Hội Liên hiệp phụ nữ, Hội Nông dân và các đơn vị trực thuộc Sở Y tế có chức năng liên quan, tham gia thực hiện đề án theo chức năng nhiệm vụ được phân công./.

**TM.ỦY BAN NHÂN DÂN**  
**KT.CHỦ TỊCH**  
**PHÓ CHỦ TỊCH**  
**Đã ký: Đặng Minh Hưng**