

KẾ HOẠCH

Thực hiện Chương trình Chăm sóc sức khỏe Người cao tuổi đến năm 2030 tỉnh Đắk Nông

I. SỰ CẦN THIẾT

Đảng và Nhà nước ta đã có nhiều chính sách về an sinh xã hội dành cho người cao tuổi như: Chính sách về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế và trợ cấp xã hội. Tuy vậy, hệ thống chính sách về an sinh xã hội ở nước ta mới hỗ trợ nâng cao đời sống cho một bộ phận người cao tuổi. Hiện mới có khoảng 2,97 triệu người (39% người cao tuổi) được hưởng lương hưu, bảo hiểm xã hội, chính sách đối với người có công và trợ cấp xã hội (trong đó 1,4 triệu người hưởng lương hưu, bảo hiểm xã hội; 680 nghìn người hưởng chính sách đối với người có công; gần 890 nghìn người thuộc diện chính sách trợ cấp xã hội).

Như vậy còn tới 61% dân số cao tuổi sống dựa hoàn toàn vào kinh tế của chính họ và sự chăm sóc kinh tế từ phía gia đình, con cháu.

Tại tỉnh Đắk Nông số người cao tuổi trên địa bàn toàn tỉnh 38.863 người¹, số người cao tuổi đang hưởng trợ cấp xã hội hàng tháng 5.226 người, số người cao tuổi đang hưởng trợ cấp người có công 764 người². Tỷ lệ người cao tuổi được khám sức khỏe định kỳ 78%, tỷ lệ người cao tuổi có thẻ bảo hiểm y tế 82%, số người cao tuổi được lập hồ sơ theo dõi 24.804 người.

Theo kết quả Tổng điều tra Dân số và Nhà ở năm 2009 và 2019, tỷ lệ người cao tuổi Đắk Nông đã tăng khá nhanh từ 2,41% lên đến 6,25%³. Người từ 65 tuổi trở lên chiếm 3,8%⁴.

Tuổi thọ bình quân năm 2009 và 2019 của Đắk Nông lần lượt là 69,3 tuổi và 70 tuổi, tăng 0,7 năm so với năm 2009⁵. Tuổi thọ tăng là ghi nhận thành tựu của sự phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh. Tuy nhiên, già hóa dân số diễn ra với tốc độ nhanh, đặt ra những thách thức lớn về sự cần thiết phải chăm sóc sức khỏe người cao tuổi của cả nước nói chung và Đắk Nông nói riêng.

Người cao tuổi Đắk Nông cũng như đại đa số người cao tuổi Việt Nam sống chủ yếu ở vùng nông thôn, sống cùng con cháu, phần lớn người cao tuổi hiện nay không có tích lũy vật chất, chưa bảo đảm an sinh xã hội khi về già. Về

¹ Nguồn: Kết quả tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2019.

² Trích: Báo cáo Sở Lao Động - Thương Binh và Xã Hội.

³ Nguồn: Kết quả tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2009 và 2019.

⁴ Nguồn: Kết quả tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2019.

⁵ Nguồn: Kết quả tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2009 và 2019.

mặt sức khỏe, người cao tuổi đang phải đối diện với nhiều bệnh tật kép và thường mắc các bệnh mạn tính (trung bình mỗi người cao tuổi mắc đến 3 bệnh), các bệnh mạn tính thường gặp ở người cao tuổi là: Tăng huyết áp, đột quy, đái tháo đường, ung thư, tắc nghẽn mạch phổi, thoái hóa khớp, loãng xương, sa sút trí tuệ,... phải điều trị lâu dài với chi phí điều trị cao, các biện pháp phòng ngừa, quản lý bệnh tật còn hạn chế, hệ thống y tế ban đầu chưa được chuẩn bị tốt để quản lý các bệnh mạn tính của người cao tuổi. Trong khi đó, hệ thống chăm sóc sức khỏe người cao tuổi của tỉnh chưa đáp ứng kịp với nhu cầu ngày càng tăng của người cao tuổi: Hệ thống y tế lão khoa chưa đầy đủ và trang bị chưa đáp ứng nhu cầu để giải quyết các bệnh mạn tính, bệnh đặc trưng của người cao tuổi. Thêm vào đó là sự khó khăn trong việc tiếp cận các dịch vụ y tế và xã hội của đồng bào vùng sâu, vùng xa, vùng còn nhiều khó khăn. Hiện tại, người cao tuổi nghèo và người cao tuổi sống ở nông thôn, vùng sâu, vùng xa còn khó khăn khi tiếp cận tới dịch vụ chăm sóc cần thiết. Người cao tuổi phần đông là nữ, tỷ lệ góa chồng cao trong khi phải đối mặt nhiều rủi ro hơn so với nam giới cao tuổi xét về thu nhập, tình trạng khuyết tật, khả năng tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe và bảo hiểm y tế, tạo thách thức lớn trong chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

Vì vậy, việc ban hành Kế hoạch thực hiện Chương trình chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tỉnh Đắk Nông đến năm 2030 là hết sức cần thiết để tăng cường khả năng tiếp cận và thụ hưởng dịch vụ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

II. CĂN CỨ XÂY DỰNG

- Căn cứ Luật Người cao tuổi ngày 23 tháng 11 năm 2009;
- Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009;
- Căn cứ Nghị định số 06/NĐ-CP ngày 01/01/2011 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Người cao tuổi;
- Căn cứ Quyết định số 122/QĐ-TTg ngày 10/01/2013 của Thủ tướng Chính phủ về phê duyệt Chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2011-2020, tầm nhìn đến năm 2030;
- Căn cứ Quyết định số 1679/QĐ-TTg ngày 22/11/2019 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chiến lược dân số Việt Nam đến năm 2030;
- Căn cứ Quyết định số 1579/QĐ-TTg ngày 13/10/2020 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Chương trình chăm sóc sức khỏe người cao tuổi đến năm 2030;
- Căn cứ Thông tư số 35/2011/TT-BYT ngày 15/10/2011 của Bộ Y tế hướng dẫn thực hiện chăm sóc sức khỏe người cao tuổi;
- Căn cứ Thông tư số 40/2017/TT-BTC ngày 28/4/2017 của Bộ Tài chính quy định chế độ công tác phí, chế độ chi hội nghị;

- Căn cứ Thông tư số 96/2018/TT-BTC ngày 18/10/2018 của Bộ Tài chính qui định quản lý, sử dụng kinh phí chăm sóc sức khỏe ban đầu cho người cao tuổi tại nơi cư trú; chúc thọ, mừng thọ; ưu đãi tín dụng và biểu dương khen thưởng người cao tuổi;

- Căn cứ Quyết định số 403/QĐ-BYT ngày 21/01/2021 của Bộ Y tế về việc ban hành Kế hoạch hành động thực hiện Chương trình chăm sóc sức khỏe người cao tuổi đến năm 2030;

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

- Căn cứ Kế hoạch số 228/KH-UBND ngày 06/5/2020 của Ủy ban nhân dân tỉnh Đắk Nông về Kế hoạch hành động giai đoạn 2020-2025 của tỉnh Đắk Nông thực hiện Chiến lược dân số Việt Nam đến năm 2030.

III. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung

Chăm sóc, nâng cao sức khỏe người cao tuổi đảm bảo thích ứng với già hóa dân số góp phần thực hiện thành công Chiến lược dân số Việt Nam đến năm 2030.

2. Mục tiêu cụ thể

a) 100% 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 vào năm 2025 và duy trì đến năm 2030.

b) Người cao tuổi hoặc người thân trực tiếp chăm sóc người cao tuổi biết thông tin về già hóa dân số, quyền được chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi đạt 75% vào năm 2025; 85% vào năm 2030.

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

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

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

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

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

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

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

k) Phần đầu có ít nhất 01 mô hình Trung tâm dưỡng lão theo hình thức xã hội hóa thực hiện nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi vào năm 2030.

l) Người cao tuổi khi bị bệnh được khám và điều trị đạt 90% vào năm 2025; 100% vào năm 2030.

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

n) Bệnh viện tuyến tỉnh và bệnh viện tuyến huyện (Trung tâm Y tế huyện có giường bệnh) có tổ chức khoa Lão khoa, dành một số giường để điều trị người bệnh là người cao tuổi đạt 70% vào năm 2025; 100% vào năm 2030. Đảm bảo nguồn nhân lực trong công tác chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại các cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh.

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

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

1. Phạm vi, địa bàn thực hiện

Phạm vi thực hiện: Trên toàn tỉnh.

Địa bàn triển khai: 7 huyện, 01 thành phố bao gồm 71 xã, phường, thị trấn.

2. Đối tượng

Đối tượng thụ hưởng: Người cao tuổi (người từ đủ 60 tuổi trở lên), 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.

Đối tượng tác động: Người dân trên địa bàn tỉnh; cấp ủy Đảng, chính quyền và Ban, ngành, đoàn thể; cán bộ y tế, dân số; tổ chức, cá nhân tham gia thực hiện kế hoạch; cộng đồng người cao tuổi sinh sống.

3. Thời gian thực hiện

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

Giai đoạn 1 (2021-2025)

- Tăng cường các hoạt động truyền thông, hướng dẫn người cao tuổi tự chăm sóc sức khỏe; nâng cao năng lực cho Trạm Y tế cấp xã; tổ chức khám sức khỏe định kỳ cho người cao tuổi; tổ chức chiến dịch truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ khám sức khỏe định kỳ, sàng lọc một số bệnh thường gặp, lập hồ sơ theo dõi sức khỏe cho người cao tuổi; xây dựng và duy trì hoạt động của câu lạc bộ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, lồng ghép nội dung chăm sóc sức khỏe người cao tuổi vào câu lạc bộ liên thể hệ và các loại hình câu lạc bộ khác của người cao tuổi; phát triển mạng lưới tình nguyện viên, tham gia chăm sóc sức khỏe người cao tuổi; xây dựng, thử nghiệm và nhân rộng cơ sở chăm sóc sức khỏe người cao tuổi ban ngày; tổ chức triển khai mô hình Trung tâm dưỡng lão có nội dung chăm sóc sức khỏe người cao tuổi theo phương thức xã hội hóa (tùy vào tình hình thực tế tại địa phương).

- Tăng cường năng lực khám chữa bệnh cho phòng khám lão khoa, khoa lão khoa, khu giường điều trị người bệnh là người cao tuổi thuộc các bệnh viện đa khoa, chuyên khoa (trừ bệnh viện chuyên khoa nhi).

- Tổ chức triển khai và hướng dẫn các đơn vị liên quan triển khai thực hiện bộ tiêu chí cấp xã thân thiện với người cao tuổi, triển khai mô hình; xây dựng, triển khai mô hình dịch vụ ứng dụng công nghệ thông tin chăm sóc sức khỏe người cao tuổi (mạng xã hội, internet,...).

- Tổ chức triển khai thực hiện các hướng dẫn về quy chuẩn chuyên môn, kỹ thuật; hệ thống chỉ báo thống kê; đánh giá đầu vào; nghiên cứu ứng dụng công nghệ thông tin trong tư vấn, quản lý và theo dõi chăm sóc sức khỏe người cao tuổi thông qua các lớp tập huấn, hội nghị chuyên đề, sơ kết, tổng kết hàng năm.

Giai đoạn 2 (2026-2030)

- Đánh giá kết quả thực hiện giai đoạn 1.

- Lựa chọn đẩy mạnh các hoạt động của Kế hoạch đã triển khai có hiệu quả; bổ sung các giải pháp để thực hiện các hoạt động chưa đạt hiệu quả trong giai đoạn 1.

- Nhân rộng các mô hình đã triển khai thành công ở giai đoạn 1.

V. NHIỆM VỤ, GIẢI PHÁP VÀ HOẠT ĐỘNG CHỦ YẾU

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

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

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

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

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

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

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

- Tổ chức Chiến dịch truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ khám sức khỏe định kỳ, sàng lọc một số bệnh thường gặp ở người cao tuổi, lập hồ sơ theo dõi sức khỏe cho người cao tuổi.

- 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.

- 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.

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

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

- Đào tạo, tập huấn chuyên môn cho người làm công tác chăm sóc sức khỏe người cao tuổi ở các tuyến: Bệnh viện đa khoa tỉnh, Trung tâm Y tế huyện, Trạm Y tế cấp xã; cơ sở chăm sóc sức khỏe; cán bộ dân số và tình nguyện viên ở cơ sở.

- Hàng năm, để đảm bảo nguồn nhân lực trong công tác chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại địa phương, các đơn vị đề xuất nhu cầu đào tạo cho đội ngũ y, bác sỹ tại đơn vị.

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

- Kiến nghị cấp có thẩm quyền xây dựng, hoàn thiện chính sách, pháp luật; hướng dẫn chuyên môn, kỹ thuật về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.
- Xây dựng hệ thống: Chi báo thông kê, thông tin, cơ sở dữ liệu điện tử quản lý công tác chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

5. Ứng dụng khoa học kỹ thuật, hợp tác quốc tế

- Tăng cường ứng dụng thành tựu khoa học, tiếp nhận chuyên gia công nghệ y - sinh học tiên tiến về phục hồi chức năng và chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.
- Thực hiện hợp tác quốc tế nhằm chia sẻ kinh nghiệm về những vấn đề ưu tiên, chuyên môn, kỹ thuật đào tạo, nghiên cứu khoa học, chuyên gia công nghệ; tăng cường liên doanh, liên kết; huy động các nguồn vốn, tài trợ quốc tế để thực hiện hiệu quả các mục tiêu của Kế hoạch.

6. Bảo đảm nguồn lực thực hiện Kế hoạch

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

- Bảo đảm đủ nguồn lực đáp ứng yêu cầu triển khai toàn diện của Kế hoạch thực hiện Chương trình. Kinh phí thực hiện được lồng ghép trong các nhiệm vụ thường xuyên của các cơ quan, đơn vị, địa phương; lồng ghép, tích hợp các hoạt động của chương trình vào các hoạt động khác của địa phương và lồng ghép vào trong các chương trình, dự án khác.

- Huy động sự đóng góp của tư nhân, doanh nghiệp, cộng đồng và người sử dụng dịch vụ để thực hiện Kế hoạch. Tranh thủ những hỗ trợ, chuyên gia về công nghệ của tuyến Trung ương, các tổ chức quốc tế, tổ chức chính phủ và phi chính phủ, cá nhân người nước ngoài.

- Có lộ trình giảm phạm vi, đối tượng, mức độ bao cấp, tăng phần đóng góp, tự chi trả của khách hàng sử dụng dịch vụ. Có chính sách khuyến khích các doanh nghiệp, tập thể và cá nhân đầu tư vào lĩnh vực chăm sóc sức khỏe người cao tuổi. Đồng thời thúc đẩy sự cạnh tranh lành mạnh, nâng cao chất lượng của các cơ sở cung cấp dịch vụ, kể cả khu vực ngoài công lập.

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

- Bố trí các chương trình, dự án về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi vào chương trình, dự án đầu tư công. Nghiên cứu, thí điểm tiến tới hình thành quỹ dưỡng lão trên cơ sở đóng góp của người dân, bảo đảm mọi người đều được chăm sóc khi về già.

b) Huy động nguồn lực tham gia thực hiện Chương trình

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

VI. KINH PHÍ THỰC HIỆN

Kinh phí thực hiện Chương trình do ngân sách nhà nước đảm bảo theo phân cấp ngân sách hiện hành và khả năng cân đối ngân sách trong từng thời kỳ, được bố trí trong dự toán chi của các cơ quan, đơn vị được giao nhiệm vụ thực hiện Kế hoạch theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước và từ nguồn kinh phí hợp pháp khác.

VII. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế

- Chủ trì, phối hợp với Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Tài chính và các Sở, ngành liên quan xây dựng kế hoạch chi tiết, bố trí nhân lực, phương tiện để tổ chức triển khai thực hiện và chỉ đạo các đơn vị y tế thực hiện chăm sóc sức khỏe người cao tuổi trên phạm vi toàn tỉnh.

- Hướng dẫn, kiểm tra, tổng hợp tình hình thực hiện Kế hoạch và định kỳ báo cáo UBND tỉnh, Bộ Y tế; tổ chức sơ kết giữa kỳ vào cuối năm 2025 và tổng kết vào cuối năm 2030.

- Thực hiện mô hình Trung tâm chăm sóc sức khỏe ban ngày cho người cao tuổi và thực hiện các dự án về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi do Trung ương triển khai. Tổ chức Chiến dịch truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ khám sức khỏe định kỳ, sàng lọc một số bệnh thường gặp ở người cao tuổi. Bố trí các dự án về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi vào trong các chương trình, dự án đầu tư công trung hạn, hàng năm của ngành Y tế gửi Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Tài chính tổng hợp trình UBND tỉnh quyết định.

2. Sở Tài chính

Trên cơ sở Kế hoạch được phê duyệt và căn cứ khả năng cân đối ngân sách tỉnh, tham mưu UBND tỉnh bảo đảm kinh phí để triển khai thực hiện theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước và căn cứ văn bản hướng dẫn thi hành Luật.

3. Sở Kế hoạch và Đầu tư

Phối hợp với Sở Tài chính và Sở Y tế cân đối và phân bổ kinh phí cho các hoạt động Kế hoạch.

4. Sở Lao động - Thương binh và Xã hội

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

5. Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch

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

- Phối hợp với Sở Y tế và các Sở, ngành liên quan hướng dẫn tổ chức các hoạt động văn hóa, nghệ thuật, thể dục - thể thao cho người cao tuổi; hướng dẫn và tổ chức các cuộc hội thao dành cho người cao tuổi; xây dựng môi trường thân thiện với người cao tuổi.

6. Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn

Phối hợp với Sở Y tế và các Sở, ngành liên quan lồng ghép các hoạt động của Kế hoạch vào các chương trình, dự án về xây dựng nông thôn mới và các chương trình, dự án khác có liên quan đến người cao tuổi.

7. Hội Người cao tuổi của tỉnh

- Phối hợp với Sở Y tế và các Sở, ngành liên quan trong việc xây dựng Kế hoạch; triển khai và giám sát việc thực hiện Kế hoạch.

- Lồng ghép các hoạt động của Kế hoạch vào các nội dung của Câu lạc bộ liên thế hệ tự giúp nhau và các kế hoạch, chương trình, dự án khác về chăm sóc người cao tuổi.

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

8. Các Sở, ngành, đơn vị liên quan

Phối hợp với Sở Y tế tổ chức triển khai Kế hoạch này trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ đã được giao.

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

Đẩy mạnh công tác tuyên truyền giáo dục đến các hội viên, đoàn viên và các tầng lớp nhân dân trên địa bàn tỉnh về tác động vấn đề già hoá dân số ảnh hưởng đến phát triển kinh tế - văn hóa - xã hội của tỉnh; đồng thời hướng dẫn, chỉ đạo Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam các tổ chức chính trị - xã hội cấp huyện phối hợp với các cơ quan liên quan triển khai thực hiện hiệu quả Kế hoạch.

10. UBND các huyện, thành phố

Căn cứ tình hình thực tế của địa phương và nội dung của Kế hoạch này để xây dựng kế hoạch chăm sóc sức khỏe người cao tuổi của địa phương; tổ chức triển khai thực hiện, chỉ đạo:

- Ủy ban nhân dân các xã, phường, thị trấn bố trí kinh phí thực hiện Kế hoạch chăm sóc sức khỏe người cao tuổi theo quy định tại điểm d và đ khoản 1 Điều 3 Thông tư số 96/2018/TT-BTC ngày 18/10/2018 của Bộ Tài chính quy định quản lý, sử dụng kinh phí chăm sóc sức khỏe ban đầu cho người cao tuổi tại nơi cư

trú; chúc thọ, mừng thọ; ưu đãi tín dụng và biểu dương khen thưởng người cao tuổi trong dự toán ngân sách hàng năm theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước.

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

Trên đây là Kế hoạch thực hiện Chương trình chăm sóc sức khỏe người cao tuổi trên địa bàn tỉnh Đắk Nông đến năm 2030. Yêu cầu các cơ quan, đơn vị theo chức năng nhiệm vụ tổ chức triển khai thực hiện; trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn vướng mắc, báo cáo đề xuất về UBND tỉnh (thông qua Sở Y tế) để xem xét, quyết định. *Handwritten mark*

Nơi nhận:

- Thường trực Tỉnh ủy;
- Thường trực HĐND tỉnh;
- CT, các PCT UBND tỉnh;
- Tổng cục DS-KHHGD;
- Các cơ quan, đơn vị tại phần VII;
- CVP, các PCVP UBND tỉnh;
- Lưu: VT, CTTĐT, KGVX (G).

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



Handwritten signature
Tôn Thị Ngọc Hạnh