

KẾ HOẠCH

Phòng, chống bệnh không lây nhiễm và rối loạn sức khỏe tâm thần trên địa bàn tỉnh Bình Định giai đoạn 2022 - 2025

Thực hiện Quyết định số 155/QĐ-TTg ngày 29/01/2022 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Kế hoạch quốc gia phòng, chống bệnh không lây nhiễm và rối loạn sức khỏe tâm thần giai đoạn 2022 - 2025; UBND tỉnh ban hành Kế hoạch phòng, chống bệnh không lây nhiễm và rối loạn sức khỏe tâm thần tại tỉnh Bình Định giai đoạn 2022 - 2025 (*sau đây viết tắt là Kế hoạch*); cụ thể như sau:

I. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung:

Tăng cường kiểm soát các yếu tố nguy cơ gây bệnh, 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 tim mạch, ung thư, đái tháo đường, phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản (*sau đây gọi chung là bệnh không lây nhiễm*) và các bệnh tâm thần phân liệt, động kinh, trầm cảm, sa sút trí tuệ và các rối loạn sức khỏe tâm thần khác (*sau đây gọi chung là rối loạn sức khỏe tâm thần*) nhằm góp phần bảo vệ, chăm sóc, nâng cao sức khỏe của nhân dân và phát triển kinh tế - xã hội trên địa bàn tỉnh.

2. Mục tiêu, chỉ tiêu cụ thể đến năm 2025:

a) Mục tiêu 1: Nâng cao vai trò, trách nhiệm của các cấp chính quyền, tăng cường phối hợp liên ngành, hoàn thiện các chính sách về phòng, chống bệnh không lây nhiễm và rối loạn sức khỏe tâm thần.

Chỉ tiêu cụ thể:

- 100% các huyện, thị xã, thành phố có kế hoạch phòng, chống bệnh không lây nhiễm (BKLN) và rối loạn sức khỏe tâm thần (RLSKTT) giai đoạn 2022 - 2025.

- 100% các huyện, thị xã, thành phố triển khai thực hiện đầy đủ các quy định, chính sách để kiểm soát yếu tố nguy cơ, dự phòng BKLN và RLSKTT.

b) Mục tiêu 2: Giảm thiểu các hành vi nguy cơ chính để dự phòng mắc BKLN và RLSKTT.

Chỉ tiêu cụ thể:

- 90% Trạm Y tế xã, phường, thị trấn (gọi chung là Trạm Y tế xã) và các cơ quan, đơn vị liên quan thực hiện truyền thông phòng, chống tác hại của thuốc lá, rượu, bia, bảo đảm dinh dưỡng hợp lý, tăng cường vận động thể lực, phát hiện sớm BKLN và RLSKTT.

- Ít nhất 80% người từ 13 tuổi trở lên được truyền thông về phòng chống tác hại của thuốc lá, rượu, bia, bảo đảm dinh dưỡng hợp lý, tăng cường vận động thể lực phù hợp.

- Ít nhất 80% người từ 40 tuổi trở lên được truyền thông, cung cấp thông tin, hướng dẫn để biết theo dõi sức khỏe, phát hiện sớm BKLN và RLSKTT.

- Giảm tỷ lệ uống rượu, bia mức nguy hại ở nam giới từ 18 tuổi trở lên còn dưới 39%.

- Giảm tỷ lệ hiện uống rượu, bia ở người 13 đến 17 tuổi còn dưới 20%.

- Giảm tỷ lệ hút thuốc ở nam giới từ 15 tuổi trở lên còn dưới 37%.

- Giảm mức tiêu thụ muối trung bình của người từ 18 tuổi trở lên còn dưới 8 gam/người/ngày.

- Giảm tỷ lệ thiếu vận động thể lực ở người từ 18 tuổi đến 69 tuổi còn dưới 25%.

c) Mục tiêu 3: Tăng tỷ lệ phát hiện, quản lý điều trị, chăm sóc người mắc BKLN và RLSKTT.

Chỉ tiêu cụ thể:

- Ít nhất 70% người phát hiện bị thừa cân, béo phì được thực hiện các biện pháp tư vấn kiểm soát thừa cân, béo phì phù hợp; 70% người phát hiện nguy cơ tim mạch được thực hiện các biện pháp quản lý điều trị dự phòng theo quy định; 50% người từ 18 tuổi trở lên được sàng lọc và can thiệp giảm tác hại cho người có nguy cơ sức khỏe do uống rượu, bia.

- Ít nhất 50% người trưởng thành trong đó 80% người từ 40 tuổi trở lên được đo huyết áp 1 lần/năm để phát hiện sớm tăng huyết áp; 50% người mắc tăng huyết áp được phát hiện; 50% số người phát hiện bệnh tăng huyết áp được quản lý điều trị theo hướng dẫn chuyên môn.

- Ít nhất 70% người từ 40 tuổi trở lên được sàng lọc bằng phiếu đánh giá nguy cơ và/hoặc xét nghiệm đường máu 1 lần/năm để phát hiện sớm đái tháo đường; 50% người mắc đái tháo đường được phát hiện và 50% số người phát hiện bệnh được quản lý điều trị theo hướng dẫn chuyên môn; 30% người tiền đái tháo đường được phát hiện và 50% số phát hiện được can thiệp dự phòng, điều trị theo hướng dẫn chuyên môn.

- Ít nhất 60% người từ 40 tuổi trở lên được khám sàng lọc 01 lần/năm để xác định nguy cơ mắc bệnh hô hấp mãn tính; 50% người mắc bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính được phát hiện ở giai đoạn trước khi có biến chứng và 50% số người phát hiện được quản lý điều trị theo hướng dẫn chuyên môn; 50% người mắc bệnh hen phế quản được phát hiện ở giai đoạn trước khi có biến chứng và 50% số người phát hiện bệnh được điều trị đạt kiểm soát hen trong đó 20% đạt kiểm soát hoàn toàn.

- Ít nhất 40% người thuộc đối tượng sàng lọc được định kỳ sàng lọc ung thư vú, ung thư cổ tử cung và ung thư đại trực tràng theo hướng dẫn sàng lọc từng loại ung thư; 40% số người mắc một số bệnh ung thư được phát hiện ở giai đoạn sớm (đối với những bệnh ung thư nếu được phát hiện sớm có giá trị nâng cao hiệu quả điều trị).

- Ít nhất 40% người thuộc đối tượng sàng lọc được định kỳ sàng lọc một số RLSKTT theo hướng dẫn sàng lọc từng bệnh; phát hiện được ít nhất 70% người

mắc tâm thần phân liệt và động kinh, 50% người mắc trầm cảm, 30% người bị sa sút trí tuệ và một số rối loạn tâm thần khác; quản lý điều trị ít nhất 80% người bệnh tâm thần phân liệt, 70% người bệnh động kinh và 50% người bệnh trầm cảm đã được phát hiện.

d) Mục tiêu 4: Phát triển, nâng cao năng lực hệ thống để bảo đảm cung cấp dịch vụ phòng, chống BKLN và RLSKTT.

Chỉ tiêu cụ thể:

- Rà soát tăng cường năng lực các Bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh để nâng cao hiệu quả phòng, chống ung thư, triển khai hoạt động dự phòng, phát hiện, chẩn đoán và quản lý điều trị bệnh ung thư.

- Ít nhất 70% số huyện và tương đương (sau đây gọi chung là huyện) có cơ sở y tế triển khai khám, chẩn đoán, quản lý điều trị bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản theo quy định.

- 100% Trung tâm Y tế huyện triển khai khám, chẩn đoán, quản lý điều trị tăng huyết áp và đái tháo đường theo quy định.

- 95% Trạm Y tế xã thực hiện khám bệnh, chữa bệnh có ít nhất 3 nhóm thuốc điều trị bệnh tăng huyết áp, 2 nhóm thuốc điều trị bệnh đái tháo đường theo danh mục quy định. 95% số Trạm Y tế xã thực hiện dự phòng, phát hiện, quản lý điều trị tăng huyết áp, đái tháo đường và các BKLN khác theo quy định.

- 100% số huyện có cơ sở y tế thực hiện quản lý cấp thuốc điều trị cho người bệnh tâm thần phân liệt và động kinh; 60% số huyện có cơ sở y tế thực hiện chẩn đoán, điều trị, quản lý cấp thuốc cho người bệnh trầm cảm và 50% số huyện có cơ sở y tế thực hiện quản lý cấp thuốc điều trị cho người mắc một số RLSKTT khác.

- 100% số Trạm Y tế xã thực hiện quản lý cấp thuốc điều trị cho người bệnh tâm thần phân liệt và động kinh; 50% số Trạm Y tế xã quản lý cấp thuốc điều trị cho người bệnh trầm cảm.

- 100% cán bộ y tế thực hiện công tác phòng, chống BKLN, RLSKTT các tuyến được đào tạo tập huấn về dự phòng, giám sát, phát hiện, quản lý, chẩn đoán, điều trị bệnh theo quy định.

đ) Mục tiêu 5: Phát triển hệ thống giám sát, quản lý thông tin, thống kê báo cáo BKLN, RLSKTT và các yếu tố nguy cơ.

Chỉ tiêu cụ thể:

- Phối hợp tổ chức điều tra khảo sát để thu thập số liệu về các yếu tố nguy cơ phổ biến của BKLN 5 năm/1 lần.

- 100% đơn vị ghi nhận ung thư thực hiện thu thập và hằng năm báo cáo số liệu chuẩn hóa về mắc mới ung thư và các thông tin liên quan.

- 100% Trạm Y tế xã và các cơ sở y tế liên quan thực hiện ứng dụng công nghệ thông tin và thống kê báo cáo đầy đủ kết quả dự phòng, phát hiện, quản lý điều trị và nguyên nhân tử vong do các BKLN và RLSKTT theo quy định.

- 95% cán bộ đầu mối giám sát, thống kê báo cáo các tuyến được tập huấn về giám sát, quản lý thông tin, thống kê báo cáo BKLN và RLSKTT theo quy định.

II. CÁC NHIỆM VỤ VÀ GIẢI PHÁP CHỦ YẾU

1. Tăng cường công tác quản lý, lãnh đạo, chỉ đạo, thực thi chính sách, pháp luật và phối hợp liên ngành:

a) Nâng cao vai trò, trách nhiệm các cấp chính quyền để tổ chức thực hiện hiệu quả hoạt động phòng chống BKLN và RLSKTT. Các cấp chính quyền chủ động xây dựng kế hoạch, chỉ đạo thực hiện, đưa vào chỉ tiêu, nhiệm vụ phát triển kinh tế, xã hội của địa phương và ưu tiên phân bổ kinh phí hàng năm để đạt được các mục tiêu ở từng địa phương trên cơ sở các mục tiêu sức khỏe của tỉnh.

b) Tăng cường trách nhiệm của các ban, ngành địa phương để phối hợp triển khai thực hiện các chính sách, hoạt động thuộc phạm vi do ngành, lĩnh vực phụ trách. Phối hợp giữa các cơ quan, ban, ngành để thực hiện các chính sách, các văn bản quy phạm pháp luật về phòng chống các yếu tố nguy cơ BKLN và RLSKTT.

c) Tăng cường thực hiện phối hợp liên ngành cùng với đẩy mạnh huy động các tổ chức, cá nhân và cộng đồng tham gia để triển khai thực hiện.

d) Bảo đảm thuốc và vật tư cho công tác dự phòng, khám sàng lọc, phát hiện sớm, điều trị, theo dõi và quản lý lâu dài người bệnh tại y tế cơ sở.

đ) Triển khai các hoạt động dự phòng, quản lý điều trị BKLN và RLSKTT tại cộng đồng thông qua y tế tư nhân, bác sỹ gia đình, đặc biệt đối với vùng sâu, vùng xa.

e) Hoàn thiện, thực hiện các chính sách, quy định của pháp luật về kiểm soát yếu tố nguy cơ, thúc đẩy các yếu tố tăng cường sức khỏe và phòng, chống bệnh tật:

- Quán triệt, triển khai thực hiện nghiêm Luật Phòng chống tác hại thuốc lá, Luật Bảo vệ môi trường, Luật An toàn thực phẩm, Luật phòng, chống tác hại của rượu bia, Chính sách Quốc gia phòng, chống tác hại của lạm dụng đồ uống có cồn và các văn bản quy phạm pháp luật liên quan khác.

- Xây dựng, trình cấp có thẩm quyền ban hành các cơ chế, quy định pháp luật về quản lý, kiểm soát việc quảng cáo, kinh doanh và tăng thuế phù hợp để hạn chế sử dụng thuốc lá, đồ uống có cồn, thực phẩm chế biến sẵn, nước ngọt có ga, phụ gia thực phẩm và một số sản phẩm khác có nguy cơ với sức khỏe, đặc biệt là các sản phẩm dành cho trẻ em.

- Rà soát, đề xuất, bổ sung các cơ chế, chính sách nhằm khuyến khích sản xuất, cung cấp và tiêu thụ các thực phẩm an toàn, dinh dưỡng có lợi cho sức khỏe; tạo điều kiện cho người dân tiếp cận, sử dụng không gian công cộng, cơ sở luyện tập thể dục, thể thao; phát triển giao thông công cộng, giao thông phi cơ giới, đồng thời bảo đảm các tiện ích cho người khuyết tật, người cao tuổi tại các khu vực công cộng.

2. Truyền thông và nâng cao sức khỏe để giảm thiểu các hành vi nguy cơ, dự phòng mắc BKLN và RLSKTT:

a) Nội dung truyền thông:

- Phổ biến, tuyên truyền các chủ trương, chính sách, pháp luật; cung cấp các bằng chứng khoa học; trách nhiệm của các cấp chính quyền, ban ngành, đoàn thể, doanh nghiệp, tổ chức, cá nhân.

- Truyền thông nâng cao hiểu biết, thay đổi nhận thức, hành vi của người dân để phòng, chống các yếu tố nguy cơ và dự phòng mắc bệnh; hướng dẫn người dân kiểm tra sức khỏe, biết các dấu hiệu sớm của bệnh, chăm sóc và tuân thủ điều trị khi mắc bệnh.

b) Xây dựng và phổ biến các tài liệu truyền thông, chú trọng các tài liệu, thông điệp truyền thông về phòng, chống tác hại của rượu, bia; tăng cường vận động thể lực; chế độ dinh dưỡng cân đối và hợp lý, giảm ăn muối, hạn chế tiêu thụ đồ uống có đường, chất béo bão hòa và chất béo chuyển hóa; truyền thông hướng dẫn người dân tự phát hiện sớm các dấu hiệu bệnh, thường xuyên kiểm tra sức khỏe, khám sàng lọc và khám xác định bệnh.

c) Sử dụng đa dạng và hiệu quả các hình thức truyền thông và nâng cao sức khỏe phòng, chống BKLN và RLSKTT:

- Tổ chức các chương trình, chiến dịch truyền thông; truyền thông trên đài phát thanh, truyền hình, báo in, báo điện tử, ...; truyền thông trên trang web và trên mạng xã hội.

- Xây dựng và cấp phát và phổ biến các tài liệu truyền thông cho người dân; truyền thông lồng ghép trong các sự kiện, hoạt động cộng đồng; tổ chức các hội nghị, hội thảo cung cấp thông tin cho cơ quan báo chí, tập huấn nâng cao năng lực cho các ngành, đoàn thể, tổ chức xã hội về phòng, chống BKLN và chăm sóc sức khỏe tâm thần.

- Tăng cường giáo dục kỹ năng sống và tư vấn tâm lý, truyền thông về phòng BKLN và chăm sóc sức khỏe tâm thần thông qua các chương trình, hoạt động giáo dục phù hợp cho trẻ em, học sinh, sinh viên trong các cơ sở giáo dục.

- Xây dựng, triển khai nhân rộng các mô hình nâng cao sức khỏe trong trường học, ở nơi làm việc và tại cộng đồng để thực hiện các nội dung của Chương trình Sức khỏe Việt Nam về phòng, chống BKLN; khuyến khích phát triển mô hình doanh nghiệp áp dụng các giải pháp khoa học công nghệ để sản xuất sản phẩm thực phẩm giảm natri, đường và chất béo không có lợi cho sức khỏe.

d) Xây dựng và triển khai các chương trình, hoạt động truyền thông và nâng cao sức khỏe theo các lĩnh vực: Phòng, chống tác hại của thuốc lá; Phòng, chống tác hại của rượu, bia; Tăng cường vận động thể lực cho người dân ở cộng đồng; Truyền thông vận động thực hiện giảm muối trong khẩu phần ăn để phòng, chống BKLN; Bảo đảm dinh dưỡng hợp lý và tăng cường hoạt động thể lực cho trẻ em, học sinh, sinh viên để nâng cao sức khỏe, dự phòng BKLN và các chương trình, hoạt động liên quan khác.

3. Tăng cường cung cấp các dịch vụ dự phòng, phát hiện sớm, quản lý, điều trị, chăm sóc người BKLN và RLSKTT:

a) Cung cấp dịch vụ sàng lọc phát hiện sớm bệnh:

- Triển khai cung cấp các dịch vụ khám sàng lọc, kiểm tra sức khỏe, đo các chỉ số và thực hiện các nghiệm pháp để phát hiện sớm BKLN và RLSKTT cho người dân, ưu tiên người từ 40 tuổi trở lên và người có nguy cơ cao.

- Tổ chức các hình thức sàng lọc thường xuyên khi người dân đến sử dụng dịch vụ tại các cơ sở y tế, đặc biệt tại Trạm Y tế xã; sàng lọc lồng ghép trong chăm sóc sức khỏe trẻ em, học sinh, sinh viên tại cơ sở giáo dục, trong khám bệnh nghề nghiệp cho người lao động tại cơ quan, tổ chức và khám quản lý sức khỏe cho người cao tuổi; sàng lọc trong hoạt động thăm hộ gia đình, sàng lọc khi khám thai cho phụ nữ có thai. Tổ chức các chương trình, hoạt động sàng lọc, kiểm tra sức khỏe tại cộng đồng phù hợp với yêu cầu, điều kiện của địa phương.

b) Theo dõi, tư vấn, dự phòng cho người nguy cơ cao và tiền bệnh:

- Triển khai lập hồ sơ để theo dõi, tư vấn, dự phòng cho người thừa cân, béo phì, người tiền bệnh và người có nguy cơ cao mắc các BKLN và một số RLSKTT; quản lý người có nguy cơ tim mạch; tư vấn, cai nghiện thuốc lá; sàng lọc và can thiệp giảm tác hại do uống rượu, bia.

- Tổ chức các hình thức theo dõi, tư vấn, dự phòng lồng ghép trong quản lý, chăm sóc sức khỏe trẻ em, học sinh, sinh viên trong các cơ sở giáo dục; quản lý sức khỏe người lao động tại các cơ quan, tổ chức; quản lý sức khỏe người cao tuổi và quản lý, theo dõi sức khỏe người dân tại cơ sở y tế và tại cộng đồng.

c) Quản lý điều trị và chăm sóc cho người mắc bệnh:

- Thực hiện chẩn đoán, điều trị toàn diện, chuyên sâu các BKLN và RLSKTT tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo phân tuyến kỹ thuật.

- Triển khai quản lý điều trị và chăm sóc người mắc bệnh tăng huyết áp, đái tháo đường, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản; lập hồ sơ, quản lý cấp thuốc điều trị cho người bệnh tâm thần phân liệt, động kinh và trầm cảm tại Trạm Y tế xã theo quy định.

- Thực hiện kê đơn dinh dưỡng, vận động thể lực, tư vấn tâm lý và thay đổi lối sống cho người mắc BKLN; chăm sóc giảm nhẹ, trị liệu tâm lý cho người bệnh ung thư tại cơ sở y tế và tại nhà; chăm sóc, phục hồi chức năng, tái thích ứng cộng đồng xã hội cho người bệnh RLSKTT tại cộng đồng và tại các cơ sở trợ giúp xã hội theo quy định.

4. Phát triển, nâng cao năng lực hệ thống cung cấp dịch vụ phòng, chống BKLN và RLSKTT:

a) Tăng cường năng lực các cơ sở y tế:

- Tăng cường, củng cố năng lực, nhân lực thuộc lĩnh vực y tế dự phòng, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật và mạng lưới y tế cơ sở để phòng, chống BKLN và RLSKTT.

- Phát triển, củng cố năng lực, nhân lực các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

+ Tăng cường năng lực cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đa khoa, chuyên khoa liên quan ở tuyến tỉnh để cung cấp dịch vụ chẩn đoán, điều trị toàn diện, chuyên sâu các BKLN và RLSKTT theo phân tuyến kỹ thuật và để hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật cho tuyến y tế cơ sở.

+ Củng cố cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tuyến huyện để chẩn đoán, quản lý, điều trị các BKLN; khám, quản lý điều trị một số RLSKTT; tham gia khám sàng

lọc, chăm sóc giảm nhẹ, phòng, chống ung thư; hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật về khám, quản lý, điều trị và chăm sóc người bệnh tại Trạm Y tế xã và tại cộng đồng theo quy định.

b) Thực hiện các quy định, hướng dẫn cho công tác dự phòng, phát hiện, quản lý điều trị và chăm sóc người BKLN và RLSKTT:

- Xây dựng, thực hiện gói dịch vụ y tế cơ bản phục vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu, dự phòng và nâng cao sức khỏe do Trạm Y tế xã thực hiện, trong đó có nội dung triển khai danh mục chuyên môn kỹ thuật về tư vấn, sàng lọc phát hiện sớm, giám sát, quản lý các BKLN và RLSKTT.

- Thực hiện quy định, hướng dẫn bảo đảm thuốc thiết yếu, trang thiết bị, vật tư, kỹ thuật cho các hoạt động dự phòng, sàng lọc, phát hiện sớm và quản lý BKLN và RLSKTT.

- Thực hiện cơ chế chính sách về bảo hiểm y tế bảo đảm cho việc quản lý, điều trị BKLN tại Trạm Y tế xã.

- Xây dựng các tài liệu, công cụ hướng dẫn người dân biết phát hiện sớm các dấu hiệu bệnh; biết tự hỗ trợ, quản lý, chăm sóc khi mắc bệnh.

- Phổ biến, tuyên truyền, cập nhật cho nhân viên y tế các hướng dẫn chuyên môn, kỹ thuật để dự phòng, phát hiện sớm, quản lý điều trị và tư vấn, chăm sóc hiệu quả các BKLN.

- Chủ động nghiên cứu, cập nhật các hướng dẫn chuyên môn về chăm sóc sức khỏe tâm thần như: hướng dẫn dự phòng, phát hiện, khám, quản lý điều trị, tâm lý trị liệu, phục hồi chức năng cho người bệnh RLSKTT tại cơ sở y tế tuyến huyện, Trạm Y tế xã, cơ sở trợ giúp xã hội và tại cộng đồng.

c) Nâng cao năng lực dự phòng, phát hiện và quản lý điều trị BKLN và RLSKTT:

- Thường xuyên cập nhật, chuẩn hóa tài liệu tập huấn chuyên môn cho tuyến y tế cơ sở về dự phòng, phát hiện sớm, chẩn đoán, quản lý, điều trị các BKLN; tư vấn, trị liệu tâm lý, chăm sóc giảm nhẹ; dinh dưỡng hợp lý, vận động thể lực cho người bệnh và cho cộng đồng; giám sát, quản lý thông tin số liệu BKLN. Rà soát, cập nhật tài liệu đào tạo chuyên khoa cho bác sỹ chuyên khoa tâm thần; tài liệu tập huấn về dự phòng, chẩn đoán, điều trị và quản lý các RLSKTT cho bác sỹ đa khoa và cán bộ y tế liên quan tại tuyến huyện và Trạm Y tế xã.

- Tổ chức tập huấn, tập huấn lại về dự phòng, chẩn đoán, quản lý, điều trị BKLN và RLSKTT gắn với đào tạo liên tục:

- + Lực lượng giảng viên nòng cốt tuyến tỉnh tham gia các lớp/khóa tập huấn, đào tạo của Trung ương, khu vực. Trên cơ sở đó tổ chức tập huấn, tập huấn lại cho cán bộ y tế tuyến tỉnh, huyện, xã liên quan về dự phòng, phát hiện sớm, chẩn đoán, quản lý, điều trị BKLN.

- + Củng cố mạng lưới các cơ sở khám, chữa bệnh trên địa bàn tỉnh và cơ sở đào tạo trong lĩnh vực sức khỏe tâm thần. Cử cán bộ tham gia các chương trình đào tạo chuyên sâu cho bác sỹ chuyên khoa tâm thần; đào tạo, tập huấn cho bác sỹ đa

khoa tại tuyến huyện để khám, điều trị một số RLSKTT; tập huấn cho cán bộ y tế xã về khám, quản lý và cấp thuốc ngoại trú cho người bệnh tại cộng đồng; tập huấn cho cán bộ y tế xã và y tế thôn, bản về sàng lọc và phát hiện sớm các RLSKTT; tập huấn cho người làm công tác trợ giúp xã hội và công tác viên công tác xã hội về chăm sóc, phục hồi chức năng cho người mắc các RLSKTT theo quy định.

- Triển khai định kỳ, thường xuyên hoạt động giám sát, hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật cho Trạm Y tế xã theo hình thức cầm tay chỉ việc do tuyến tỉnh, huyện thực hiện.

- Bảo đảm trang thiết bị, đẩy mạnh ứng dụng khoa học công nghệ trong chẩn đoán, điều trị BKLN và RLSKTT tại các bệnh viện.

- Chỉ đạo, hướng dẫn, bảo đảm các điều kiện thiết yếu cho triển khai hoạt động dự phòng, quản lý điều trị BKLN tại Trạm Y tế xã, bao gồm: thực hiện đầy đủ các quy định về cấp giấy phép hoạt động và chứng chỉ hành nghề; phân công nhiệm vụ, giao chỉ tiêu chuyên môn làm cơ sở cho việc kiểm tra giám sát, đánh giá kết quả thực hiện; bảo đảm danh mục chuyên môn kỹ thuật, thuốc, trang thiết bị, xét nghiệm, vật tư và các quy định về tài chính, bảo hiểm y tế.

d) Ứng dụng công nghệ thông tin trong phòng, chống BKLN và RLSKTT:

- Kết nối liên tục, chia sẻ thông tin giữa các tuyến để bảo đảm theo dõi sức khỏe, tình trạng bệnh tật của cá nhân một cách liên tục. Bảo đảm bảo mật các thông tin về sức khỏe của người dân.

- Tích hợp các nội dung vào hệ thống quản lý thông tin để phục vụ cho phát hiện bệnh sớm, quản lý bệnh và thống kê báo cáo, quản lý thông tin, số liệu.

- Ứng dụng công nghệ thông tin trong đào tạo, tập huấn và khám chữa bệnh từ xa (telemedicine).

- Sử dụng các trang thông tin điện tử về sức khỏe và các phần mềm, ứng dụng để chia sẻ thông tin, hỗ trợ, hướng dẫn người bệnh, người dân thực hiện phòng, chống bệnh tật, nâng cao sức khỏe; hướng dẫn người dân sử dụng phần mềm, ứng dụng trên điện thoại để giúp người dân tự đánh giá nguy cơ mắc bệnh, thay đổi hành vi lối sống, giúp người bệnh và người chăm sóc tự quản lý bệnh tại gia đình.

5. Triển khai thực hiện giám sát, quản lý thông tin BKLN, RLSKTT và yếu tố nguy cơ gây bệnh:

Xây dựng hệ thống giám sát lồng ghép trong hệ thống thông tin y tế quốc gia để thu thập, theo dõi, dự báo, giám sát yếu tố nguy cơ, số mắc bệnh và tử vong, đáp ứng của hệ thống y tế, hiệu quả các biện pháp phòng, chống BKLN và RLSKTT.

a) Phát triển, nâng cao năng lực hệ thống giám sát, quản lý thông tin:

- Thực hiện Hướng dẫn giám sát BKLN; cập nhật bộ chỉ số quốc gia về giám sát BKLN; triển khai ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý thông tin, thống kê báo cáo về BKLN và RLSKTT.

- Tổ chức đào tạo, tập huấn về giám sát BKLN và RLSKTT cho cán bộ y tế các tuyến trong tỉnh.

- Phối hợp xây dựng cơ sở dữ liệu để quản lý các thông tin, số liệu và phổ biến, cung cấp trên các trang web chuyên ngành; định kỳ công bố các ấn phẩm thống kê, thông tin, số liệu về yếu tố nguy cơ, BKLN và RLSKTT.

b) Triển khai các hoạt động giám sát:

- Giám sát yếu tố nguy cơ: định kỳ tổ chức điều tra, khảo sát để thu thập, theo dõi, đánh giá thực trạng và chiều hướng các yếu tố nguy cơ phổ biến của BKLN và RLSKTT. Tham gia, phối hợp thực hiện các điều tra, nghiên cứu chuyên biệt hoặc các biện pháp thu thập, thống kê thích hợp để thu thập bổ sung các chỉ tiêu cho nhóm đặc thù như trẻ em, thanh thiếu niên và người cao tuổi hoặc bổ sung những chỉ tiêu không có trong điều tra quốc gia yếu tố nguy cơ BKLN và điều tra hành vi sức khỏe học sinh.

- Giám sát tử vong:

+ Phối hợp với các cơ quan, đơn vị liên quan để hoàn thiện công cụ, quy trình xác định nguyên nhân tử vong, đăng ký, thống kê tử vong đối với các trường hợp tử vong tại cơ sở y tế và ngoài cơ sở y tế.

+ Triển khai thu thập, thống kê nguyên nhân tử vong do BKLN và RLSKTT trên cơ sở thu thập thông tin từ hệ thống thống kê báo cáo tử vong của trạm y tế xã. Tăng cường năng lực, hoàn thiện công cụ, quy trình, nâng cao chất lượng thống kê, ghi chép, chẩn đoán nguyên nhân tử vong của trạm y tế xã để phục vụ cho giám sát tử vong.

- Giám sát mắc bệnh: triển khai ghi nhận ung thư để định kỳ cập nhật.

+ Lập kế hoạch để phát triển mạng lưới, tăng cường chất lượng của các đơn vị ghi nhận ung thư; phát triển các đơn vị ghi nhận ung thư dựa trên quần thể; ban hành hướng dẫn và nâng cao năng lực cho cán bộ về ghi nhận ung thư.

+ Thực hiện thu thập và định kỳ công bố số liệu về mắc mới ung thư của Bình Định và các chỉ số liên quan.

- Giám sát đáp ứng của hệ thống y tế: định kỳ, thường xuyên thu thập, báo cáo các thông tin, số liệu về kết quả hoạt động và đáp ứng của hệ thống y tế trong phòng, chống BKLN và RLSKTT.

+ Thống nhất quy trình, nâng cao chất lượng thống kê báo cáo định kỳ về BKLN và RLSKTT cho mạng lưới y tế từ tuyến tỉnh đến tuyến xã theo chế độ báo cáo thống kê của Bộ Y tế; áp dụng công nghệ thông tin trong thống kê, báo cáo; định kỳ tổng hợp số liệu thống kê báo cáo về kết quả dự phòng, sàng lọc, phát hiện, quản lý điều trị BKLN và RLSKTT từ tất cả các trạm y tế xã và các cơ sở y tế liên quan trên toàn tỉnh.

+ Tổ chức khảo sát đánh giá năng lực đáp ứng của hệ thống y tế đối với BKLN dựa trên bộ công cụ của Tổ chức Y tế thế giới.

6. Phối hợp, hợp tác với các tổ chức trong nước và quốc tế:

a) Chủ động tích cực hợp tác với các tổ chức trong và ngoài nước trong nghiên cứu, đào tạo để phát triển và nâng cao chất lượng nguồn nhân lực phục vụ cho công tác phòng, chống BKLN và RLSKTT.

b) Tăng cường hợp tác toàn diện với các tổ chức trong và ngoài nước để hỗ trợ, thúc đẩy triển khai thực hiện kế hoạch; lồng ghép các chương trình, dự án hợp tác với hoạt động của kế hoạch nhằm thực hiện được các mục tiêu của Chiến lược quốc gia.

III. NGUỒN KINH PHÍ THỰC HIỆN

1. Nguồn ngân sách nhà nước:

a) Nguồn ngân sách sự nghiệp: Kinh phí được bố trí từ nguồn chi ngân sách sự nghiệp địa phương theo phân cấp ngân sách; ngân sách tại địa phương bố trí cho triển khai kế hoạch tại địa phương để bảo đảm thực hiện được các chỉ tiêu, mục tiêu và nhiệm vụ của kế hoạch. Căn cứ kế hoạch, hoạt động được giao, Sở Y tế, các ban ngành địa phương xây dựng dự toán kinh phí thực hiện, tổng hợp trong dự toán ngân sách hàng năm của sở, ngành địa phương trình cấp có thẩm quyền cân đối, bố trí kinh phí thực hiện.

b) Nguồn đầu tư công: Thực hiện theo quy định của pháp luật về đầu tư công.

2. Các nguồn kinh phí khác: Quỹ bảo hiểm y tế; Quỹ phòng, chống tác hại của thuốc lá; nguồn xã hội hóa và nguồn kinh phí hợp pháp khác.

IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế:

- Chủ trì, phối hợp với các cơ quan, đơn vị, địa phương liên quan, chỉ đạo các đơn vị trực thuộc tổ chức triển khai thực hiện các nội dung của Kế hoạch này đạt mục tiêu, kết quả đề ra.

- Hàng năm lập dự toán kinh phí thực hiện Kế hoạch, tổng hợp trong dự toán ngân sách hàng năm của Sở, gửi Sở Tài chính thẩm định, trình cấp có thẩm quyền cân đối, bố trí kinh phí thực hiện.

- Báo cáo kết quả thực hiện các nội dung của Kế hoạch này cho UBND tỉnh, Bộ Y tế và các cơ quan liên quan theo quy định.

2. Sở Văn hóa và Thể thao:

- Chủ trì xây dựng, ban hành hoặc trình cấp có thẩm quyền ban hành các văn bản chỉ đạo tăng cường cơ sở vật chất phát triển thể dục, thể thao quần chúng và bảo đảm vệ sinh an toàn trong các cơ sở, dịch vụ hướng dẫn tập luyện thể dục, thể thao.

- Phối hợp với Sở Y tế xây dựng và phổ biến, hướng dẫn các bài tập thể dục cho người dân để nâng cao sức khỏe, phòng, chống BKLN, RLSKTT và các bệnh tật khác.

- Thường xuyên phát động các chương trình, phong trào rèn luyện thể dục thể thao trong cộng đồng.

- Theo chức năng, nhiệm vụ và thẩm quyền được giao, tổ chức thực hiện các biện pháp quản lý, kiểm soát quảng cáo thuốc lá, rượu, bia và các sản phẩm khác có yếu tố nguy cơ với sức khỏe người dân.

3. Sở Thông tin và Truyền thông:

- Theo chức năng, nhiệm vụ và thẩm quyền được giao, tổ chức thực hiện các biện pháp quản lý, kiểm soát quảng cáo thuốc lá, rượu, bia và các sản phẩm khác có yếu tố nguy cơ với sức khỏe người dân.

- Chỉ đạo các cơ quan báo chí của tỉnh, Trung tâm Văn hóa - Thông tin - Thể thao các huyện, thị xã, thành phố, Đài truyền thanh cơ sở thực hiện truyền thông về công tác dự phòng và điều trị BKLN, RLSKTT tại cộng đồng

4. Sở Giáo dục và Đào tạo:

- Chỉ đạo các cơ sở giáo dục trên địa bàn tỉnh phối hợp với ngành y tế các cấp tuyên truyền, hướng dẫn cho giáo viên, cô nuôi dạy trẻ, học sinh giảm thiểu các hành vi nguy cơ chính gây mắc các bệnh không lây nhiễm, đưa các hoạt động truyền thông phòng ngừa bệnh không lây nhiễm vào các hoạt động chính khóa và ngoại khóa tại trường học; tham gia tích cực phòng, chống bệnh không lây nhiễm như: thực hành dinh dưỡng hợp lý, vệ sinh an toàn thực phẩm, phòng chống tác hại thuốc lá, phòng chống lạm dụng rượu bia và đồ uống có cồn khác...

- Phối hợp với ngành y tế triển khai các hoạt động truyền thông, giáo dục phù hợp cho trẻ em, học sinh, sinh viên về phòng, chống yếu tố nguy cơ, dự phòng BKLN và chăm sóc sức khỏe tâm thần; thực hiện các quy định về kiểm soát, quản lý việc quảng cáo, kinh doanh, cung cấp các thực phẩm, đồ uống không có lợi cho sức khỏe trong các cơ sở giáo dục; tổ chức lồng ghép hoạt động sàng lọc phát hiện sớm, tư vấn, dự phòng BKLN và RLSKTT phù hợp với lứa tuổi trong quản lý, chăm sóc sức khỏe cho trẻ em, học sinh, sinh viên tại cơ sở giáo dục.

- Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế triển khai hiệu quả việc bảo đảm dinh dưỡng và tăng cường hoạt động thể lực cho học sinh, trẻ em để nâng cao sức khỏe, dự phòng BKLN.

5. Sở Tài chính, Sở Kế hoạch và Đầu tư:

Phối hợp Sở Y tế tham mưu, đề xuất cho UBND tỉnh bố trí kinh phí triển khai thực hiện các nội dung của Kế hoạch này; kiểm tra, giám sát việc sử dụng kinh phí theo quy định hiện hành của Nhà nước; cân đối, bố trí vốn đầu tư công để thực hiện Kế hoạch này theo quy định của Luật Đầu tư công.

6. Sở Lao động - Thương binh và Xã hội:

- Chủ trì triển khai các hoạt động chăm sóc sức khỏe tâm thần thuộc Chương trình trợ giúp xã hội và phục hồi chức năng cho người tâm thần, trẻ em tự kỷ và người rối nhiễu tâm trí dựa vào cộng đồng giai đoạn 2021 - 2030 theo Quyết định số 1929/QĐ-TTg ngày 25/11/2020 của Thủ tướng Chính phủ.

- Phối hợp với Sở Y tế trong việc quản lý sức khỏe định kỳ, khám sàng lọc nhằm phát hiện sớm, quản lý điều trị và phục hồi chức năng cho người lao động mắc bệnh không lây nhiễm, RLSKTT.

- Phối hợp với các sở, ban, ngành liên quan tăng cường quản lý, thanh tra, giám sát bảo đảm môi trường làm việc, nâng cao sức khỏe cho người lao động, giảm thiểu các yếu tố nguy cơ gây bệnh không lây nhiễm, RLSKTT.

7. Sở Giao thông vận tải:

- Tăng cường quản lý, kiểm soát các phương tiện giao thông cơ giới nhằm hạn chế xả thải ra môi trường các chất có nguy cơ gây BKLN và RLSKTT.

- Nghiên cứu, đề xuất các giải pháp phát triển giao thông công cộng và hạ tầng cơ sở cho giao thông phi cơ giới; bảo đảm các tiện ích phục vụ cho người khuyết tật, người cao tuổi khi tham gia giao thông.

8. Sở Xây dựng:

Phối hợp với Sở Y tế, các cơ quan liên quan trong công tác lập quy hoạch chung, quy hoạch phân khu đô thị trên địa bàn tỉnh bảo đảm không gian và cơ sở vật chất cho tăng cường vận động thể lực, nâng cao chất lượng sống cho cư dân đô thị; bảo đảm các tiện ích phục vụ người khuyết tật và người cao tuổi.

9. Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn

Chỉ đạo ngành Nông nghiệp và Phát triển nông thôn tham gia truyền thông các hoạt động phòng, chống BKLN như: vệ sinh môi trường; đảm bảo an toàn, kiểm soát sử dụng các phụ gia và chất cấm trong sản xuất, nuôi trồng, chế biến và sử dụng thực phẩm...

10. Sở Công Thương:

- Tăng cường quản lý các hoạt động kinh doanh thuốc lá, rượu, bia, đồ uống có cồn và các sản phẩm khác theo quy định nhằm ngăn chặn tối đa yếu tố nguy cơ gây mắc BKLN từ các sản phẩm này.

- Tổ chức kiểm tra, giám sát việc thực hiện các văn bản quy định về dán nhãn minh bạch sản phẩm, in thông tin cảnh báo sức khỏe trên các sản phẩm thuốc lá, đồ uống có cồn và các sản phẩm khác có yếu tố nguy cơ gây bệnh không lây nhiễm.

- Phối hợp với Sở Y tế và các ngành liên quan tổ chức triển khai thực hiện các dự án quản lý, giám sát hàm lượng muối, đường, chất béo, phụ gia trong các thực phẩm chế biến sẵn và can thiệp giảm sử dụng muối tại cộng đồng để phòng chống bệnh tim mạch, ung thư, đái tháo đường.

11. Sở Tài nguyên và Môi trường:

Phối hợp với Sở Y tế tổng hợp, theo dõi và đánh giá các yếu tố môi trường có tác động đến sức khỏe và bệnh tật của con người, trong đó có bệnh ung thư, tim mạch, đái tháo đường, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản; đề xuất và tổ chức thực hiện các giải pháp giám sát, giảm thiểu các yếu tố này.

12. UBND các huyện, thị xã, thành phố:

- Căn cứ nội dung Kế hoạch này, chủ động xây dựng Kế hoạch Phòng, chống BKLN và RLSKTT của địa phương, đưa các mục tiêu, chỉ tiêu của Kế hoạch vào chương trình, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của địa phương.

- Cân đối, bố trí kinh phí thực hiện Kế hoạch tại địa phương theo phân cấp quản lý ngân sách hiện hành.

- Kiểm tra, giám sát, báo cáo tiến độ và kết quả thực hiện Kế hoạch theo yêu cầu, hướng dẫn của Sở Y tế.

13. Báo Bình Định, Đài Phát thanh và Truyền hình Bình Định:

- Tăng cường thông tin về các biện pháp phòng, chống BKLN (bệnh ung thư, tim mạch, đái tháo đường, bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính và hen phế quản) cho nhân dân để có nhận thức đúng, đầy đủ về bệnh, nguyên nhân, cách phát hiện, triệu chứng và các biện pháp phòng ngừa bệnh ngay tại gia đình và cộng đồng.

- Tăng thời lượng thông tin tuyên truyền về phòng, chống tác hại thuốc lá, lạm dụng rượu bia và đồ uống có cồn khác. Lòng ghép chương trình truyền thông phòng, chống BKLN vào chuyên mục “Sức khỏe cộng đồng”.

14. Bảo hiểm xã hội tỉnh: Phối hợp với Sở Y tế đảm bảo thực hiện đúng, đủ chính sách bảo hiểm y tế; đảm bảo thuốc, trang thiết bị, vật tư y tế... phục vụ khám, quản lý, điều trị BKLN, RLSKTT tại tuyến y tế cơ sở.

15. Đề nghị Ủy ban MTTQ Việt Nam tỉnh và các hội, đoàn thể: Tích cực, chủ động tham gia cùng chính quyền các cấp và ngành Y tế thực hiện có hiệu quả các hoạt động phòng, chống bệnh ung thư, tim mạch, đái tháo đường, bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính và hen phế quản... để bảo vệ sức khỏe của nhân dân.

Trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn, vướng mắc, các cơ quan, đơn vị, địa phương kịp thời phản ánh về Sở Y tế để được hướng dẫn kịp thời. Trường hợp vượt thẩm quyền giải quyết, Sở Y tế tổng hợp, báo cáo, đề xuất cho UBND tỉnh xem xét, chỉ đạo.

Yêu cầu Thủ trưởng các cơ quan, đơn vị, địa phương liên quan tổ chức triển khai thực hiện các nội dung Kế hoạch này./

