

Số: /KH-UBND

Hung Đạo, ngày tháng năm 2026

KẾ HOẠCH

Phòng, chống bệnh không lây nhiễm (Bệnh Tim mạch - Tăng huyết áp, Đái tháo đường) trên địa bàn xã Hưng Đạo năm 2026

Căn cứ Kế hoạch số 1663/KH-SYT ngày 27/2/2026 của Sở Y tế Hà Nội về Phòng, chống bệnh không lây nhiễm (bệnh Tim mạch, Tăng huyết áp, Đái tháo đường) trên địa bàn thành phố Hà Nội năm 2026; Chương trình hành động số 12-CTr/ĐU ngày 30/01/2026 của Đảng ủy xã Hưng Đạo về thực hiện Nghị quyết số 72-NQ/TW ngày 09/9/2025 của Bộ Chính trị về một số giải pháp đột phá, tăng cường bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân.

Căn cứ vào kết quả thực hiện hoạt động Phòng, chống bệnh Tim mạch - Tăng huyết áp, Đái tháo đường trên địa bàn xã Hưng Đạo năm 2025. UBND xã Hưng Đạo xây dựng Kế hoạch Phòng, chống bệnh không lây nhiễm (Bệnh Tim mạch - Tăng huyết áp, Đái tháo đường) trên địa bàn xã Hưng Đạo năm 2026, 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 mắc bệnh Tim mạch - Tăng huyết áp (THA), Đái tháo đường (ĐTĐ) nhằm góp phần bảo vệ, chăm sóc, nâng cao sức khỏe của Nhân dân và phát triển kinh tế xã hội.

2. Mục tiêu, chỉ tiêu cụ thể

2.1. 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

- Xây dựng Kế hoạch phòng, chống bệnh Tim mạch - Tăng huyết áp, Đái tháo đường năm 2026 tại địa phương.

- Triển khai đầy đủ các hoạt động để kiểm soát yếu tố nguy cơ, dự phòng bệnh không lây nhiễm theo các nội dung trong kế hoạch đã được phê duyệt.

2.2. Mục tiêu 2: Giảm thiểu các hành vi nguy cơ chính gây mắc các bệnh Tim mạch - Tăng huyết áp, Đái tháo đường năm 2026

- 100% các Điểm Y tế thuộc Trạm Y tế xã Hưng Đạo 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, sàng lọc nguy cơ, sàng lọc phát hiện sớm bệnh không lây nhiễm (bệnh Tim mạch - Tăng huyết áp, Đái tháo đường) để đưa vào quản lý và điều trị.

- Ít nhất 80% người từ 13 – 17 tuổi 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 50% người từ 18 - 39 tuổi 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 về các yếu tố nguy cơ, cung cấp thông tin, hướng dẫn để biết theo dõi sức khỏe, sàng lọc nguy cơ, tiếp cận dịch vụ sàng lọc phát hiện sớm bệnh không lây nhiễm (bệnh tim mạch - Tăng huyết áp, Đái tháo đường).

2.3. Mục tiêu 3: Tăng tỷ lệ phát hiện, quản lý điều trị, chăm sóc người mắc bệnh không lây nhiễm (bệnh Tim mạch - Tăng huyết áp, Đái tháo đường)

2.3.1. Sàng lọc, quản lý dự phòng nguy cơ cao, tiền bệnh

- 100% các Điểm Y tế thuộc Trạm Y tế xã Hưng Đạo, các cơ sở giáo dục và cơ sở lao động tổ chức khám sức khỏe định kỳ cho học sinh, sinh viên, người lao động, người dân tối thiểu 01 lần/năm, lồng ghép sàng lọc nguy cơ bệnh không lây nhiễm (cân đo, đánh giá tình trạng dinh dưỡng; nguy cơ tim mạch, đái tháo đường và nguy cơ sức khỏe do thuốc lá, uống rượu, bia).

- Ít nhất 90% người trưởng thành được sàng lọc nguy cơ bệnh không lây nhiễm (cân đo, đánh giá tình trạng dinh dưỡng; nguy cơ tim mạch, đái tháo đường và nguy cơ sức khỏe do thuốc lá, uống rượu, bia) tối thiểu 01 lần/năm.

- 100% học sinh được sàng lọc nguy cơ bệnh không lây nhiễm (cân đo, đánh giá tình trạng dinh dưỡng; nguy cơ tim mạch, đái tháo đường và nguy cơ sức khỏe do thuốc lá, uống rượu, bia) tối thiểu 01 lần/năm.

- Ít nhất 70% người bị thừa cân, béo phì được tư vấn dinh dưỡng, vận động phù hợp để kiểm soát thừa cân, béo phì.

- Ít nhất 70% người có nguy cơ tim mạch được quản lý, tư vấn theo quy định.

- Ít nhất 70% người có nguy cơ sức khỏe do uống rượu, bia được tư vấn, can thiệp giảm tác hại do rượu, bia theo quy định.

- Ít nhất 70% người phát hiện tiền đái tháo đường được tư vấn, can thiệp dự phòng, điều trị theo hướng dẫn chuyên môn.

2.3.2. Phát hiện, quản lý điều trị tăng huyết áp

- Ít nhất 70% người mắc tăng huyết áp được phát hiện.

- Ít nhất 90% số người phát hiện tăng huyết áp được quản lý điều trị theo hướng dẫn chuyên môn.

2.3.3. Phát hiện, quản lý điều trị đái tháo đường

- Ít nhất 70% người mắc đái tháo đường được phát hiện.

- Ít nhất 90% số người phát hiện đái tháo đường được quản lý điều trị theo hướng dẫn chuyên môn.

2.4. Mục tiêu 4: Phát triển, nâng cao năng lực hệ thống để bảo đảm cung cấp dịch vụ phòng, chống bệnh không lây nhiễm (bệnh Tim mạch - Tăng huyết áp, Đái tháo đường)

- 100% các Điểm Y tế thuộc Trạm Y tế xã Hưng Đạo thực hiện sàng lọc các nguy cơ BKLN, dự phòng, phát hiện, quản lý điều trị tăng huyết áp, đái tháo đường theo quy định.

- 100% các Điểm Y tế thuộc Trạm Y tế xã Hưng Đạo 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 quy định hiện hành.

- 100% cơ sở giáo dục và cơ sở lao động bố trí nhân lực phụ trách, bảo đảm điều kiện tổ chức khám sức khỏe định kỳ và lồng ghép sàng lọc yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm theo hướng dẫn chuyên môn.

- 100% cán bộ y tế thực hiện công tác phòng, chống bệnh không lây nhiễm (bệnh tim mạch - Tăng huyết áp, Đái tháo đường) được đào tạo tập huấn về dự phòng, giám sát, phát hiện, quản lý, chẩn đoán, điều trị bệnh theo quy định.

2.5. Mục tiêu 5: Phát triển hệ thống giám sát, quản lý thông tin, thống kê báo cáo bệnh không lây nhiễm và các yếu tố nguy cơ

- 100% các Điểm Y tế thuộc Trạm Y tế xã Hưng Đạo thực hiện giám sát nguyên nhân tử vong và mã hóa nguyên nhân tử vong theo quy định.

- Cán bộ phụ trách báo cáo ở các Điểm Y tế thuộc Trạm Y tế xã Hưng Đạo được tập huấn về giám sát, quản lý thông tin, thống kê báo cáo bệnh Tim mạch - Tăng huyết áp, Đái tháo đường theo quy định.

- 100% các Điểm Y tế thuộc Trạm Y tế xã Hưng Đạo 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 bệnh Tim mạch - Tăng huyết áp, Đái tháo đường theo quy định.

- 100% các Điểm Y tế thuộc Trạm Y tế xã Hưng Đạo 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 bệnh không lây nhiễm theo quy định.

- 100% cán bộ đầu mối giám sát, thống kê báo cáo được tập huấn về giám sát, quản lý thông tin, thống kê báo cáo bệnh không lây nhiễm theo quy định.

- 100% các cơ sở khám chữa bệnh, cơ sở giáo dục và cơ sở lao động trên địa bàn xã thực hiện chia sẻ/đồng bộ dữ liệu sàng lọc nguy cơ, chẩn đoán, điều trị và quản lý tăng huyết áp, đái tháo đường về hệ thống quản lý của Y tế dự phòng/y tế cơ sở theo quy định nhằm đảm bảo cập nhật hồ sơ và quản lý liên tục bệnh không lây nhiễm trên địa bàn.

- 100% các Điểm Y tế thuộc Trạm Y tế xã Hưng Đạo và các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn triển khai, cập nhật và sử dụng Hồ sơ sức khỏe điện tử (HSSKĐT) theo quy định, bảo đảm kết nối và liên thông dữ liệu trong quản lý sức khỏe người dân.

II. NỘI DUNG VÀ GIẢI PHÁP

1. Tăng cường công tác chỉ đạo điều hành

- Căn cứ vào kế hoạch phòng, chống bệnh không lây nhiễm (bệnh Tim mạch - Tăng huyết áp, Đái tháo đường) trên địa bàn thành phố Hà Nội, giai đoạn 2026 - 2030 để xây dựng kế hoạch năm 2026, bố trí kinh phí và tổ chức thực hiện.

- Kiện toàn Ban Chỉ đạo bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân trên địa bàn; rà soát, bổ sung chức năng, nhiệm vụ liên quan đến phòng, chống bệnh không lây nhiễm; phân công đầu mối rõ ràng, bố trí nhân lực phù hợp, ổn định để tổ chức thực hiện hiệu quả.

- Tham mưu các cấp ủy Đảng, chính quyền trong lãnh đạo, chỉ đạo triển khai phòng, chống bệnh không lây nhiễm; bố trí nguồn lực, kinh phí, đảm bảo điều kiện thuận lợi để thực hiện kế hoạch; thường xuyên theo dõi, kiểm tra, giám sát việc thực hiện công tác phòng, chống bệnh không lây nhiễm tại địa phương và các đơn vị thuộc phạm vi quản lý.

- Tập trung chỉ đạo thực hiện mục tiêu, chỉ tiêu giảm tỷ lệ mắc và biến chứng do bệnh không lây nhiễm (bệnh tim mạch – Tăng huyết áp, Đái tháo đường...), đồng thời đẩy mạnh kiểm soát các yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm ở nhóm học sinh và người trưởng thành.

- Phối hợp chặt chẽ với các Sở, ban ngành Thành phố và chính quyền cấp xã trong triển khai, thực thi các quy định pháp luật liên quan: luật Phòng bệnh; luật Phòng, chống các tác hại của thuốc lá; luật Phòng, chống các tác hại của rượu, bia... gắn với trách nhiệm của từng ngành, từng cấp.

- Tăng cường phối hợp liên ngành trong phòng, chống bệnh không lây nhiễm; ưu tiên lồng ghép nội dung, hoạt động với các chương trình, dự án có liên quan nhằm sử dụng hiệu quả nguồn lực và nâng cao tính bền vững.

2. Phối hợp liên ngành, lồng ghép các hoạt động trong phòng, chống bệnh không lây nhiễm

Phối hợp với các ban, ngành, đoàn thể và cơ quan, tổ chức liên quan triển khai đồng bộ các hoạt động phòng, chống bệnh không lây nhiễm (BKLN), cụ thể:

- Phối hợp với các trường học đóng trên địa bàn triển khai hoạt động phòng, chống bệnh không lây nhiễm trong trường học: lồng ghép giáo dục sức khỏe, dinh dưỡng, vận động thể lực; xây dựng môi trường học đường không khói thuốc; phối hợp tổ chức theo dõi sức khỏe học sinh, sàng lọc nguy cơ (thừa cân, béo phì, tiền tăng huyết áp...), định kỳ 1 lần/năm chuyên thông tin học sinh có nguy cơ bệnh không lây nhiễm tới Trạm Y tế xã trên địa bàn để quản lý, tư vấn và truyền thông thay đổi hành vi cho học sinh và phụ huynh.

- Phối hợp với Trung tâm dịch vụ tổng hợp triển khai công tác phòng, chống bệnh không lây nhiễm thông qua nghiên cứu ứng dụng, chuyển giao giải pháp khoa học, công nghệ và đổi mới sáng tạo gắn với truyền thông, vận động cộng đồng; ưu tiên ứng dụng công nghệ số trong truyền thông sức khỏe, giám sát yếu tố nguy cơ và đánh giá hiệu quả can thiệp. Lồng ghép thông điệp phòng, chống bệnh không lây nhiễm và các yếu tố nguy cơ (thuốc lá, rượu bia, dinh dưỡng, vận động) vào các chương trình, phong trào, sự kiện văn hóa - thể thao của xã; phát triển phong trào rèn luyện thể dục, thể thao quần chúng, nhân rộng câu lạc bộ thể thao cộng đồng nhằm tạo môi trường hỗ trợ lối sống lành mạnh.

Thông nhất nội dung, thông điệp và phối hợp xây dựng mô hình điểm, tổ chức chiến dịch truyền thông, vận động phù hợp từng nhóm đối tượng, định kỳ sơ kết, tổng kết, đề xuất nhân rộng giải pháp để nâng cao hiệu quả phòng, chống bệnh không lây nhiễm trên địa bàn.

- Phối hợp với Phòng kinh tế triển khai các hoạt động phòng, chống bệnh không lây nhiễm trong lĩnh vực thương mại; lồng ghép truyền thông tiêu dùng lành mạnh tại hệ thống phân phối (chợ, siêu thị, cửa hàng); phối hợp thực hiện và giám sát việc tuân thủ các quy định về phòng, chống tác hại của thuốc lá, rượu bia trong hoạt động thương mại; tham gia kiểm tra, giám sát hoạt động quảng cáo, khuyến mại liên quan đến các yếu tố nguy cơ gây bệnh không lây nhiễm theo kế hoạch liên ngành và thẩm quyền được giao.

- Phối hợp với Trung tâm dịch vụ tổng hợp triển khai các hoạt động phòng, chống bệnh không lây nhiễm gắn với lĩnh vực nông nghiệp và môi trường; thúc đẩy sản xuất, cung ứng và tiếp cận thực phẩm an toàn, lành mạnh (rau, quả an toàn); lồng ghép truyền thông dinh dưỡng cộng đồng (giảm muối, giảm đường, tăng rau, trái cây); phối hợp cải thiện điều kiện môi trường sống, nước sạch và vệ sinh môi trường khu dân cư, góp phần tạo môi trường thuận lợi cho thực hành lối sống lành mạnh.

- Phối hợp với các Doanh nghiệp đóng trên địa bàn xã triển khai chương trình sức khỏe nơi làm việc: tổ chức truyền thông, tư vấn thay đổi hành vi; khám sức khỏe định kỳ phối hợp sàng lọc yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm, sàng lọc phát hiện sớm tăng huyết áp, đái tháo đường và nguy cơ chuyển hóa cho người lao động, định kỳ 1 lần/năm chuyên gửi thông tin người có nguy cơ, người mắc bệnh không lây nhiễm đến Trạm Y tế xã để tư vấn, điều trị; phối hợp xây dựng mô hình “doanh nghiệp/cơ sở sản xuất kinh doanh không khói thuốc”, “bếp ăn tập thể lành mạnh”, câu lạc bộ các môn thể thao rèn luyện thể lực nâng cao sức khỏe người lao động.

3. Công tác chuyên môn kỹ thuật

3.1. Nâng cao năng lực hệ thống

3.1.1. Tăng cường năng lực các cơ sở cung cấp dịch vụ phòng, chống bệnh không lây nhiễm

Tăng cường, củng cố cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhân lực và năng lực chuyên môn, mạng lưới y tế cơ sở và các cơ sở liên quan nhằm triển khai đồng bộ hoạt động truyền thông, sàng lọc yếu tố nguy cơ, phát hiện sớm, quản lý và điều trị bệnh không lây nhiễm (trọng tâm tăng huyết áp, đái tháo đường) tại cộng đồng, trường học và cơ sở lao động; đồng thời xây dựng, cập nhật cơ sở dữ liệu phục vụ quản lý đối tượng nguy cơ, người mắc bệnh và theo dõi kết quả can thiệp trên địa bàn.

- Đối với cơ sở giáo dục và cơ sở lao động (nơi cung cấp hoặc phối hợp cung cấp dịch vụ sàng lọc ban đầu): Bảo đảm điều kiện tổ chức khám sức khỏe định kỳ và lồng ghép sàng lọc yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm theo hướng dẫn chuyên môn; bố trí nhân sự phụ trách, phối hợp với Trạm Y tế xã thực hiện chia sẻ số liệu để quản lý và hỗ trợ truyền thông, tư vấn; chuẩn hóa quy trình đo

lượng (cân nặng, chiều cao/BMI, huyết áp), ghi chép, lập danh sách, tư vấn ban đầu và chuyển gửi đối tượng nguy cơ/nghi mắc đến cơ sở y tế để đánh giá, quản lý và hỗ trợ tư vấn. Tăng cường truyền thông thay đổi hành vi tại trường học/nơi làm việc, tạo môi trường hỗ trợ lối sống lành mạnh (dinh dưỡng hợp lý, tăng hoạt động thể lực, phòng chống thuốc lá, giảm rượu bia).

- Đối với Trạm Y tế xã và y tế cơ sở: củng cố năng lực chẩn đoán, quản lý và điều trị bệnh không lây nhiễm theo phân tuyến; bảo đảm đủ nhân lực, thuốc thiết yếu, trang thiết bị phục vụ theo dõi định kỳ; chuẩn hóa hồ sơ quản lý bệnh mạn tính, quy trình tư vấn, hẹn tái khám, nhắc lịch và theo dõi tuân thủ; tổ chức hoạt động quản lý tại cộng đồng, phối hợp tiếp nhận danh sách từ trường học/cơ sở lao động để quản lý liên tục, hỗ trợ tư vấn, tránh đứt quãng.

- Về quản lý thông tin và giám sát chất lượng: Thống nhất biểu mẫu và sử dụng phần mềm/cơ sở dữ liệu chung để quản lý đối tượng nguy cơ, tiền bệnh và người mắc bệnh không lây nhiễm; bảo đảm cơ chế liên thông, chia sẻ thông tin giữa Trạm Y tế - cơ sở khám bệnh, chữa bệnh - cơ sở giáo dục - cơ sở lao động. Định kỳ tổng hợp, phân tích và báo cáo các chỉ số hoạt động (số lượt sàng lọc; số người nguy cơ cao/tiền bệnh; số người được quản lý điều trị; tỷ lệ tái khám; mức độ kiểm soát huyết áp/đường máu; số trường hợp phát hiện biến chứng...) để phục vụ giám sát, đánh giá và nâng cao chất lượng dịch vụ.

+ Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: Có trách nhiệm cập nhật đầy đủ, kịp thời và chính xác thông tin khám, chữa bệnh của người dân lên Hệ thống Hồ sơ sức khỏe điện tử đầy đủ các thông tin theo quy định, bảo đảm dữ liệu được chuẩn hóa và đồng bộ với hồ sơ bệnh án. Cơ sở khám chữa bệnh đồng thời phân công đầu mối kiểm soát chất lượng dữ liệu, bảo đảm tuân thủ quy định về bảo mật, an toàn thông tin và phối hợp với Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Thành phố, Trạm Y tế xã trong khai thác, đối soát và quản lý liên tục sức khỏe người dân trên địa bàn.

+ Cơ sở giáo dục, cơ sở lao động: Chia sẻ dữ liệu sàng lọc nguy cơ lồng ghép trong khám sức khỏe định kỳ cho học sinh, sinh viên, người lao động; lập danh sách người đã sàng lọc, người nguy cơ cao, người tiền bệnh và người mắc tăng huyết áp, đái tháo đường; gửi danh sách về Trạm Y tế xã ngay sau khi kết thúc hoạt động để phối hợp tư vấn, hẹn tái đánh giá và hỗ trợ quản lý, theo dõi liên tục theo địa bàn.

3.1.2. Về thuốc, thiết bị y tế

- Đảm bảo các thiết bị y tế để thực hiện việc quản lý điều trị ngoại trú bệnh không lây nhiễm (tăng huyết áp, đái tháo đường) và các thiết bị phục vụ chẩn đoán, điều trị chuyên khoa sâu đảm bảo theo quy định.

- Đảm bảo thuốc thiết yếu, trang thiết bị, vật tư, kỹ thuật cho các hoạt động dự phòng, sàng lọc, phát hiện sớm và quản lý bệnh không lây nhiễm (tăng huyết áp, đái tháo đường).

3.1.3. Đào tạo, phát triển nguồn nhân lực

- Xây dựng kế hoạch đào tạo hằng năm theo nhu cầu từng vị trí việc làm; ưu tiên y tế cơ sở, mạng lưới cộng đồng và mạng lưới y tế tại cơ sở giáo dục, cơ

sở lao động để bảo đảm đủ năng lực triển khai dịch vụ dự phòng, sàng lọc và quản lý bệnh không lây nhiễm.

- Cử cán bộ chuyên môn tham gia đào tạo chuyên sâu/kỹ thuật mới tại bệnh viện tuyến Trung ương và các cơ sở đào tạo phù hợp nhằm củng cố, phát triển năng lực chuyên khoa liên quan bệnh không lây nhiễm, đặc biệt trong chẩn đoán, điều trị và quản lý biến chứng tăng huyết áp, đái tháo đường.

- Tăng cường bác sĩ cho Trạm Y tế; tổ chức đào tạo lại/đào tạo lồng ghép cho y tế xã, y tế trường học, y tế cơ quan/doanh nghiệp, y tế thôn nhằm chuẩn hóa quy trình đo lường, phân loại nguy cơ, tư vấn ban đầu, lập danh sách/chuyên gửi và theo dõi quản lý liên tục tại cộng đồng.

- Tổ chức tập huấn, cập nhật hướng dẫn chuyên môn về dự phòng, sàng lọc, phát hiện sớm, điều trị và quản lý tăng huyết áp, đái tháo đường; phối hợp với các hội chuyên ngành, trường đại học, bệnh viện tuyến trên và các đối tác để bảo đảm nội dung đào tạo thống nhất, thực hành được và phù hợp phân tuyến kỹ thuật.

- Tập huấn kỹ năng truyền thông, tư vấn thay đổi hành vi và sàng lọc nguy cơ tăng huyết áp, đái tháo đường cho Trạm Y tế, cộng tác viên và các đầu mối y tế tại trường học/cơ sở lao động; lồng ghép nội dung tư vấn dinh dưỡng, vận động thể lực, bỏ thuốc lá, giảm rượu bia theo nhóm đối tượng.

- Nâng cao năng lực thống kê, quản lý dữ liệu và báo cáo cho cán bộ mạng lưới phòng, chống bệnh không lây nhiễm; chuẩn hóa biểu mẫu, quy trình ghi chép, tổng hợp, báo cáo, tăng cường giám sát hỗ trợ để nâng chất lượng số liệu.

- Đề xuất cơ chế khuyến khích, động viên cán bộ y tế cơ sở tham gia phát hiện sớm, giám sát và quản lý điều trị bệnh không lây nhiễm; đồng thời yêu cầu các cơ sở y tế ngoài công lập chủ động đào tạo, cập nhật năng lực chuyên môn của nhân viên đáp ứng quy định và phối hợp báo cáo theo hướng dẫn.

3.2. Công tác truyền thông, giáo dục sức khỏe

- Trạm Y tế xã chủ trì phối hợp các cơ quan, đơn vị liên quan tổ chức truyền thông, giáo dục sức khỏe thường xuyên cho người dân trên địa bàn (cộng đồng, cơ sở giáo dục, cơ sở lao động) về phòng, chống tác hại của thuốc lá, rượu, bia; dinh dưỡng hợp lý; tăng cường vận động thể lực; đồng thời lồng ghép hướng dẫn sàng lọc nguy cơ, phát hiện sớm tăng huyết áp, đái tháo đường để chuyển quản lý, điều trị theo quy định. Hoạt động truyền thông thực hiện đa kênh tại Trạm Y tế và cộng đồng (truyền thông trực tiếp, nhóm nhỏ, hệ thống thông tin cơ sở, nền tảng số địa phương...), bảo đảm thống nhất thông điệp và phù hợp với nhóm đích.

- Đối với nhóm vị thành niên (13–17 tuổi), ngành Y tế phối hợp ngành Giáo dục và Đào tạo, nhà trường và tổ chức Đoàn/Đội triển khai truyền thông tại trường học thông qua sinh hoạt lớp, ngoại khóa, chuyên đề và truyền thông số, bảo đảm ít nhất 80% người 13–17 tuổi được tiếp cận thông tin về không thuốc lá, không rượu bia, dinh dưỡng hợp lý và vận động thể lực phù hợp; đồng thời tăng cường truyền thông cho phụ huynh để hỗ trợ thay đổi hành vi.

- Đối với người trưởng thành, phối hợp với các cơ sở khám chữa bệnh, cơ sở lao động/doanh nghiệp, các tổ chức đoàn thể tại cộng đồng thực hiện truyền

thông đạt ít nhất 50% người từ 18 – 39 tuổi được truyền thông phòng chống tác hại của thuốc lá, rượu, bia, bảo đảm dinh dưỡng hợp lý, tăng cường vận động thể lực phù hợp và ít nhất 80% người từ 40 tuổi trở lên được truyền thông về các yếu tố nguy cơ, cung cấp thông tin, hướng dẫn theo dõi sức khỏe và tiếp cận dịch vụ sàng lọc nguy cơ, phát hiện sớm tăng huyết áp, đái tháo đường. Nội dung truyền thông gắn với hành động cụ thể: ăn đủ rau, trái cây, giảm muối, tăng cường vận động thể lực, không hút thuốc, hạn chế rượu bia; góp phần cải thiện ăn thiếu rau, trái cây, thiếu vận động, hút thuốc, giảm uống rượu bia mức nguy hại và giảm tỷ lệ mắc tăng huyết áp, đái tháo đường đến năm 2030.

- 100% các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tăng cường truyền thông, tư vấn thay đổi hành vi ngay trong quá trình khám, điều trị và quản lý bệnh mạn tính; tổ chức tư vấn ngăn về bỏ thuốc lá, giảm rượu bia, dinh dưỡng hợp lý, vận động thể lực; lồng ghép sàng lọc nguy cơ tim mạch, đo huyết áp, sàng lọc nguy cơ đái tháo đường cho người đến khám; hướng dẫn người bệnh theo dõi chỉ số sức khỏe, tuân thủ điều trị và tái khám; phối hợp chuyển tuyến hai chiều và cung cấp thông tin cho y tế cơ sở để theo dõi liên tục sau khám/điều trị.

- Công tác truyền thông được triển khai theo cơ chế phối hợp liên ngành, lồng ghép trong trường học, cộng đồng, nơi làm việc và các hoạt động văn hóa - thể thao; đồng thời thực hiện theo dõi, tổng hợp báo cáo định kỳ về độ bao phủ truyền thông theo nhóm tuổi, số lượt tư vấn và kết quả lồng ghép với sàng lọc, phát hiện sớm để đánh giá thực hiện các chỉ tiêu của kế hoạch.

3.3. Công tác dự phòng, phát hiện sớm, chẩn đoán, quản lý điều trị

3.3.1. Cung cấp dịch vụ sàng lọc, đánh giá nguy cơ

Triển khai đồng bộ các hoạt động sàng lọc yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm cho học sinh, sinh viên, người lao động tại các cơ sở giáo dục, cơ sở lao động, người dân tại cộng đồng; sử dụng các phương pháp phù hợp điều kiện thực tế nhằm mục đích phát hiện sớm người thừa cân, béo phì, người có nguy cơ tim mạch, nguy cơ đái tháo đường và người có nguy cơ sức khỏe do thuốc lá, rượu, bia.

- 100% cơ sở giáo dục (trường học, cơ sở đào tạo) tổ chức khám sức khỏe định kỳ cho học sinh, sinh viên tối thiểu 01 lần/năm và lồng ghép sàng lọc yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm phù hợp lứa tuổi. Trọng tâm theo dõi sức khỏe học đường, đặc biệt là đánh giá tình trạng dinh dưỡng thông qua đo chiều cao, cân nặng, phân loại thừa cân, béo phì; kết hợp đánh giá các hành vi nguy cơ liên quan thuốc lá, rượu bia (nếu phù hợp nhóm tuổi). Kết thúc đợt khám, nhà trường tổng hợp kết quả, lập danh sách học sinh/sinh viên thừa cân, béo phì và nhóm nguy cơ để truyền thông, tư vấn và phối hợp Trạm Y tế theo dõi, quản lý, hướng dẫn can thiệp.

- 100% các Điểm Trạm Y tế tổ chức khám sức khỏe định kỳ cho người dân tối thiểu 01 lần/năm, đồng thời triển khai sàng lọc nguy cơ bệnh không lây nhiễm tại trạm và/hoặc tại cộng đồng theo điều kiện thực tế. Nội dung sàng lọc nguy cơ bệnh không lây nhiễm gồm cân đo, đánh giá tình trạng dinh dưỡng; đo huyết áp và đánh giá nguy cơ tim mạch; sàng lọc nguy cơ đái tháo đường theo yếu tố nguy

cơ và chỉ định chuyên môn; đánh giá nguy cơ sức khỏe do thuốc lá, rượu, bia. Sau sàng lọc, các Điểm Trạm Y tế lập danh sách đối tượng nguy cơ, thực hiện tư vấn thay đổi hành vi, hẹn tái đánh giá, đưa vào quản lý theo dõi tại tuyến cơ sở và chuyển tuyến các trường hợp nghi mắc/nguy cơ cao theo quy định.

- 100% cơ sở lao động (cơ quan, nhà máy, xí nghiệp...) tổ chức khám sức khỏe định kỳ cho người lao động tối thiểu 01 lần/năm, lồng ghép sàng lọc yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm. Nội dung sàng lọc yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm gồm cân đo, đánh giá tình trạng dinh dưỡng; đo huyết áp, đánh giá nguy cơ tim mạch; sàng lọc nguy cơ đái tháo đường; đánh giá nguy cơ sức khỏe do thuốc lá, rượu, bia. Đơn vị sử dụng lao động chịu trách nhiệm tổng hợp kết quả, lập danh sách người lao động thuộc nhóm nguy cơ và chuyển danh sách cho Trạm Y tế xã nơi đơn vị đóng trên địa bàn để phối hợp theo dõi, quản lý, tư vấn thay đổi hành vi; đồng thời hướng dẫn người lao động khám xác định/chuyển tuyến khi có dấu hiệu nghi ngờ hoặc nguy cơ cao.

- 100% cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thực hiện sàng lọc nguy cơ bệnh không lây nhiễm cho người đến khám như một nội dung thường quy trong quy trình tiếp đón. Nội dung sàng lọc nguy cơ bệnh không lây nhiễm tối thiểu gồm cân đo, đánh giá tình trạng dinh dưỡng; đo huyết áp/đánh giá nguy cơ tim mạch; sàng lọc nguy cơ đái tháo đường theo chỉ định; đánh giá nguy cơ sức khỏe do thuốc lá, rượu, bia. Kết quả sàng lọc được ghi nhận vào hồ sơ khám bệnh, tư vấn phù hợp, chỉ định xét nghiệm/khám xác định hoặc chuyển tuyến theo chuyên môn; phối hợp thông tin/chuyển gửi người bệnh về Trạm Y tế tuyến cơ sở để quản lý theo dõi liên tục sau khám.

3.3.2. Theo dõi, tư vấn, dự phòng cho người nguy cơ cao và tiền bệnh

Tổ chức phân loại mức nguy cơ, lập danh sách/hồ sơ quản lý và triển khai tư vấn, can thiệp dự phòng đối với các nhóm nguy cơ cao và tiền bệnh theo hướng dẫn chuyên môn. Tập trung vào các nhóm: thừa cân, béo phì; nguy cơ tim mạch/tăng huyết áp; nguy cơ đái tháo đường/tiền đái tháo đường; nguy cơ sức khỏe do sử dụng rượu, bia; bảo đảm người thuộc nhóm nguy cơ được tiếp cận tư vấn kịp thời, theo dõi định kỳ và không để đứt quãng quản lý.

- Tại các cơ sở giáo dục, trên cơ sở kết quả sàng lọc, nhà trường lập danh sách theo dõi học sinh, sinh viên thừa cân/béo phì hoặc có yếu tố nguy cơ; phối hợp Trạm Y tế xã hướng dẫn tư vấn dinh dưỡng, tăng cường vận động thể lực phù hợp lứa tuổi, lồng ghép truyền thông giáo dục sức khỏe học đường và tăng cường phối hợp với phụ huynh (đối với học sinh) để duy trì thay đổi hành vi tại gia đình. Trường hợp thuộc nhóm nguy cơ cao hoặc có dấu hiệu bất thường, thực hiện giới thiệu đến cơ sở y tế để được đánh giá, tư vấn và chẩn đoán theo hướng dẫn chuyên môn; đồng thời hẹn tái theo dõi, tái đánh giá định kỳ nhằm bảo đảm quản lý liên tục, không đứt quãng.

- Tại các cơ sở lao động, trên cơ sở kết quả sàng lọc, đơn vị lập danh sách/hồ sơ quản lý và phối hợp Trạm Y tế xã nơi đơn vị đóng trên địa bàn để triển khai tư vấn, can thiệp dự phòng (dinh dưỡng hợp lý, giảm muối/giảm đường, kiểm soát cân nặng, tăng vận động thể lực; tư vấn giảm rượu bia, bỏ

thuốc lá), hẹn tái tư vấn/tái đánh giá định kỳ, bảo đảm không đứt quãng quản lý. Trường hợp nguy cơ cao hoặc có dấu hiệu bất thường, giới thiệu người lao động đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để đánh giá/chẩn đoán và can thiệp chuyên sâu; đồng thời thực hiện phối hợp hai chiều, chuẩn hóa biểu mẫu, phiếu hẹn và tổng hợp báo cáo định kỳ phục vụ giám sát chất lượng.

- Đối với người dân và người lao động tự do, không có bảo hiểm y tế, Trạm Y tế xã tổ chức sàng lọc lập danh sách, lập hồ sơ theo dõi đối với người có kết quả sàng lọc nguy cơ cao/tiền bệnh; thực hiện tư vấn dinh dưỡng hợp lý, giảm muối/giảm đường, kiểm soát cân nặng, tăng vận động thể lực; tư vấn giảm tác hại do rượu, bia; tư vấn bỏ thuốc lá và hẹn lịch tái tư vấn, tái đánh giá định kỳ. Người có nguy cơ cao/tiền bệnh được hướng dẫn tự theo dõi chỉ số (cân nặng/vòng bụng, huyết áp, đường máu khi có điều kiện) và được mời tham gia các nhóm/câu lạc bộ vận động, truyền thông nhóm nhỏ tại cộng đồng để tăng tuân thủ.

- Tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, đối với người phát hiện nguy cơ cao hoặc tiền bệnh, cơ sở khám chữa bệnh thực hiện tư vấn can thiệp dự phòng và chỉ định theo dõi phù hợp; trường hợp cần thiết thực hiện xét nghiệm, đánh giá chuyên sâu, lập kế hoạch can thiệp và hẹn tái khám. Đồng thời chuyển thông tin và phối hợp hai chiều với Trạm Y tế để quản lý liên tục tại cộng đồng, tránh đứt quãng theo dõi, ưu tiên đối tượng tiền đái tháo đường, nguy cơ tim mạch cao và người có nguy cơ do rượu, bia.

- Công tác theo dõi, tư vấn và dự phòng được thực hiện thống nhất thông qua chuẩn hóa biểu mẫu quản lý, phiếu tư vấn, phiếu hẹn tái đánh giá và cơ chế nhắc lịch; định kỳ tổng hợp, báo cáo số lượng người nguy cơ cao/tiền bệnh được tư vấn, can thiệp và tỷ lệ tái đánh giá theo quy định, làm cơ sở giám sát chất lượng và đánh giá mức độ đạt các chỉ tiêu của kế hoạch.

3.3.3. Quản lý, điều trị và chăm sóc cho người mắc bệnh

Tổ chức quản lý, điều trị và chăm sóc liên tục đối với người mắc bệnh không lây nhiễm sau sàng lọc, phát hiện và chẩn đoán xác định, trọng tâm là tăng huyết áp và đái tháo đường; thực hiện theo hướng dẫn chuyên môn và phân tuyến kỹ thuật, bảo đảm người bệnh được lập hồ sơ quản lý, tiếp cận điều trị kịp thời, theo dõi lâu dài và dự phòng biến chứng.

- Tại các Điểm Y tế thuộc Trạm Y tế xã: Lập hồ sơ quản lý bệnh mạn tính đối với người mắc tăng huyết áp, đái tháo đường ổn định theo phân tuyến; theo dõi định kỳ, cấp phát thuốc theo quy định; tư vấn dinh dưỡng, vận động thể lực, kiểm soát cân nặng, bỏ thuốc lá, hạn chế rượu bia; hướng dẫn tự theo dõi (huyết áp, đường máu khi có điều kiện, cân nặng), nhận biết dấu hiệu cảnh báo, tuân thủ điều trị; nhắc lịch tái khám, đánh giá đáp ứng và chuyển tuyến kịp thời khi bệnh nặng/khó kiểm soát/có biến chứng.

- Tại cơ sở lao động: Trên cơ sở kết quả khám sức khỏe định kỳ/sàng lọc nguy cơ và thông tin điều trị, cơ sở lao động phối hợp Trạm Y tế xã và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để lập danh sách người lao động mắc tăng huyết áp, đái tháo đường (và các bệnh không lây nhiễm liên quan) nhằm hỗ trợ quản lý, theo

đổi liên tục. Phối hợp với các cơ sở y tế thực hiện công tác truyền thông nội bộ, bố trí hoạt động vận động thể lực phù hợp, cải thiện bữa ăn/căng tin theo hướng lành mạnh, khuyến khích bỏ thuốc lá và hạn chế rượu bia. Tạo điều kiện để người bệnh được tái khám đúng hẹn, duy trì điều trị, tiếp cận thuốc theo quy định.

- Phối hợp, theo dõi kết quả: Tăng cường vai trò gia đình và cộng đồng trong hỗ trợ tuân thủ điều trị và duy trì lối sống lành mạnh; thực hiện phối hợp hai chiều giữa Trạm Y tế, cơ sở lao động và bệnh viện thông qua quy trình chuyển tuyến - phản hồi, cập nhật hồ sơ quản lý và thống kê báo cáo theo quy định. Định kỳ rà soát, đánh giá kết quả quản lý, điều trị (tái khám đúng hẹn, mức độ kiểm soát huyết áp/đường máu, phát hiện biến chứng) để phục vụ giám sát và nâng cao chất lượng quản lý.

3.4. Giám sát, thống kê và báo cáo

- Xây dựng, cập nhật, quản lý, phân tích cơ sở dữ liệu về bệnh không lây nhiễm và các yếu tố nguy cơ trên địa bàn, bao gồm: tỷ lệ mắc, quản lý điều trị tăng huyết áp, đái tháo đường; tình trạng thừa cân, béo phì; hành vi nguy cơ (hút thuốc lá, sử dụng rượu bia, dinh dưỡng không hợp lý, thiếu hoạt động thể lực); kết quả sàng lọc, phát hiện sớm.

- Triển khai giám sát tử vong tại cộng đồng theo quy định, ghi nhận đầy đủ các trường hợp tử vong, thu thập thông tin tối thiểu và cập nhật kịp thời vào hệ thống báo cáo; thực hiện xác định, mã hóa nguyên nhân tử vong, chuẩn hóa quy trình thu thập, đối chiếu dữ liệu nhằm hạn chế nguyên nhân không rõ/không xác định; tổ chức kiểm tra, giám sát định kỳ.

- Phối hợp liên ngành trong kiểm tra, giám sát các nội dung liên quan đến phòng, chống bệnh không lây nhiễm như: thực hiện môi trường không khói thuốc; giảm tác hại của rượu, bia; dinh dưỡng hợp lý và hoạt động thể lực tại trường học, cơ sở lao động; điều kiện an toàn thực phẩm và dinh dưỡng tại bếp ăn tập thể, cơ sở sản xuất, chế biến, kinh doanh thực phẩm.

- Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý thông tin và báo cáo; bảo đảm cập nhật, tổng hợp và gửi báo cáo đầy đủ, kịp thời theo quy định đối với Trạm Y tế xã và các cơ sở y tế liên quan.

- Triển khai cập nhật, làm giàu và khai thác dữ liệu từ hồ sơ sức khỏe điện tử phục vụ giám sát, thống kê, báo cáo bệnh không lây nhiễm; định kỳ tổng hợp, phân tích các chỉ số chính (sàng lọc nguy cơ, phát hiện mới, quản lý điều trị, theo dõi tái khám/kiểm soát bệnh) theo địa bàn.

- Hướng dẫn, đôn đốc, kiểm tra, giám sát các cơ sở y tế cập nhật đầy đủ trường dữ liệu bệnh không lây nhiễm và thực hiện rà soát, chuẩn hóa, làm sạch dữ liệu (trùng hồ sơ, thiếu mã định danh, sai địa bàn, thiếu thông tin chuyên môn...).

4. Công tác bảo đảm nhân lực, hậu cần

- Về nhân lực: Bố trí, kiện toàn đội ngũ cán bộ thực hiện công tác phòng, chống bệnh không lây nhiễm phù hợp với từng tuyến; bảo đảm tính ổn định và liên tục; tổ chức đào tạo, đào tạo lại và cập nhật thường xuyên kiến thức, kỹ năng về dự phòng, sàng lọc, quản lý điều trị, tư vấn thay đổi hành vi và giám sát bệnh không lây nhiễm theo phân tuyến kỹ thuật.

- Về tài chính: Đảm bảo nguồn lực tài chính để triển khai thực hiện Kế hoạch.

III. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Trạm Y tế xã

- Là cơ quan chuyên môn thường trực, phối hợp với Phòng Văn hóa-Xã hội tham mưu UBND xã xây dựng Kế hoạch và tổ chức triển khai hiệu quả Kế hoạch hoạt động phòng, chống bệnh không lây nhiễm trên địa bàn xã.

- Tổ chức đào tạo, tập huấn, hướng dẫn và giám sát hoạt động sàng lọc, đánh giá nguy cơ, truyền thông, tư vấn thay đổi hành vi cho nhân viên y tế thôn, cộng tác viên và đầu mối y tế tại cơ sở giáo dục/cơ sở lao động theo chức năng, nhiệm vụ.

- Thực hiện truyền thông, giáo dục sức khỏe tại Trạm Y tế và cộng đồng về giảm nguy cơ bệnh không lây nhiễm: không hút thuốc; hạn chế rượu, bia; dinh dưỡng hợp lý; tăng hoạt động thể lực; kiểm soát thừa cân, béo phì.

- Phối hợp hoặc tổ chức các đợt sàng lọc nguy cơ tại cộng đồng theo bộ công cụ, hướng dẫn chuyên môn hiện hành; tiếp nhận danh sách đối tượng nguy cơ do cơ sở giáo dục, cơ sở lao động chuyển đến để tư vấn, theo dõi và quản lý.

- Thực hiện quản lý, điều trị và chăm sóc ngoại trú người mắc tăng huyết áp, đái tháo đường trong phạm vi chuyên môn; tiếp nhận người bệnh được chẩn đoán xác định từ tuyến trên về địa phương quản lý điều trị theo quy định; chuyển tuyến kịp thời trường hợp vượt khả năng hoặc có biến chứng.

- Bảo đảm thuốc, vật tư và điều kiện kỹ thuật phục vụ quản lý điều trị tại y tế cơ sở; rà soát nhu cầu và dự trữ thuốc thiết yếu; theo dõi cấp phát và tuân thủ điều trị.

- Phối hợp với đơn vị đầu mối và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tuyến trên trong quản lý liên tục người bệnh; thực hiện cơ chế chuyển tuyến, phản hồi, cập nhật hồ sơ.

- Định kỳ họp giao ban với các cơ sở y tế, cơ sở giáo dục, cơ sở lao động trên địa bàn để triển khai, giám sát các hoạt động phòng, chống BKLN. Đặc biệt nhấn mạnh sự phối hợp hai chiều giữa Trạm Y tế và các đơn vị trong chuyển thông tin – phản hồi – cập nhật hồ sơ, bảo đảm người có nguy cơ, tiền bệnh, mắc bệnh được quản lý liên tục tại cộng đồng.

- Quản lý danh sách và cập nhật thường xuyên người nguy cơ cao, tiền bệnh và người mắc tăng huyết áp, đái tháo đường vào hệ thống quản lý hồ sơ sức khỏe, phần mềm theo quy định; thống kê, báo cáo định kỳ theo yêu cầu.

- Kiểm tra, giám sát, hỗ trợ hoạt động chuyên môn tại các điểm y tế, điểm tư vấn sức khỏe tại cộng đồng; đồng thời giám sát việc lập danh sách, tư vấn, chuyển gửi, chia sẻ số liệu của cơ sở giáo dục/cơ sở lao động theo hướng dẫn.

- Tham gia các cuộc điều tra, đánh giá hoạt động phòng, chống bệnh không lây nhiễm.

- Đầu mối triển khai Hồ sơ sức khỏe điện tử, bao gồm khởi tạo, cập nhật, làm giàu và khai thác, sử dụng. Đảm bảo tính chính xác, đầy đủ và chất lượng dữ liệu của Hồ sơ sức khỏe điện tử. Trạm có trách nhiệm tạo lập/hoàn thiện hồ

sơ cho người dân trên địa bàn theo hướng dẫn; rà soát, chuẩn hóa, làm sạch dữ liệu (đối chiếu nhân khẩu, xử lý trùng hồ sơ, thiếu/sai thông tin, sai địa bàn, cập nhật biến động cư trú...), phối hợp với các phòng ban, đơn vị liên quan để xác minh thông tin HSSKĐT khi cần. Đồng thời cập nhật, theo dõi và quản lý sức khỏe liên tục dựa trên dữ liệu HSSKĐT (tiêm chủng, quản lý thai sản-trẻ em, bệnh truyền nhiễm và bệnh không lây nhiễm như tăng huyết áp/đái tháo đường, thông tin tử vong...), sử dụng dữ liệu để lập danh sách quản lý, nhắc tái khám, theo dõi tuân thủ điều trị, truyền thông thay đổi hành vi, và phục vụ lập kế hoạch, giám sát, đánh giá các hoạt động y tế tại địa phương. Trạm cũng là đầu mối tiếp nhận thông tin từ tuyến trên/cơ sở khám chữa bệnh, đối soát và cập nhật vào hồ sơ, bảo đảm dữ liệu “đúng-đủ-sạch”, sử dụng đúng mục đích và tuân thủ quy định bảo mật, an toàn thông tin.

- Thực hiện chế độ thống kê, báo cáo: Hàng tháng, tổng hợp và cập nhật báo cáo hoạt động phòng, chống bệnh không lây nhiễm theo Thông tư số 23/2025/TT-BYT (28/6/2025) trên phần mềm thống kê y tế (<https://baocao.tkyt.vn/>) và báo cáo kết quả hoạt động phòng, chống bệnh tim mạch – Tăng huyết áp, Đái tháo đường trên Google Drive theo yêu cầu của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật thành phố Hà Nội để tổng hợp, báo cáo theo quy định.

2. Phòng Văn hóa - Xã hội

- Phối hợp Trạm Y tế xã tham mưu UBND xã xây dựng Kế hoạch và các văn bản chỉ đạo, hướng dẫn triển khai công tác phòng, chống bệnh không lây nhiễm (bệnh Tim mạch-Tăng huyết áp, Đái tháo đường) trên địa bàn xã.

- Tham mưu UBND xã tổ chức kiện toàn Ban chỉ đạo Chăm sóc sức khỏe nhân dân theo quy định.

- Phối hợp với Trạm Y tế theo dõi diễn biến tình hình, tham mưu chỉ đạo, triển khai kịp thời các hoạt động phòng, chống bệnh Tim mạch - Tăng huyết áp, Đái tháo đường.

- Phối hợp liên ngành tăng cường kiểm tra, xử lý nghiêm các hành vi nhập lậu; buôn bán, nhái nhãn mác và kinh doanh trái phép các sản phẩm thuốc lá, rượu, bia. Tham mưu xử phạt nghiêm các cá nhân, tổ chức vi phạm quy định theo Nghị định số 117/2020/NĐ-CP ngày 28/09/2020 về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế.

3. Phòng Kinh tế

Căn cứ chức năng nhiệm vụ

- Chủ trì, phối hợp với ngành Y tế và các đơn vị liên quan tăng cường công tác quản lý, kiểm tra, giám sát một số các yếu tố nguy cơ của bệnh không lây nhiễm; xử lý vi phạm trong hoạt động sản xuất, kinh doanh thuốc lá, rượu, bia; cấp phép sản xuất, kinh doanh buôn bán sản phẩm rượu theo thẩm quyền.

- Phối hợp với các đơn vị liên quan kiểm tra việc thực hiện về cấm bán thuốc lá và rượu, bia theo quy định.

- Tăng cường công tác kiểm tra việc chấp hành các quy định về đảm bảo an toàn thực phẩm tại các cơ sở sản xuất, kinh doanh rượu, bia, thuốc lá.

- Phối hợp thực hiện công tác giám sát, kiểm tra, xử lý đối với vi phạm về hút thuốc lá tại địa điểm đã có quy định cấm theo Luật Phòng chống tác hại của thuốc lá và hoạt động kinh doanh, sản xuất rượu, bia trái phép theo luật phòng chống tác hại của rượu, bia.

- Đảm bảo bố trí kinh phí từ ngân sách nhà nước trong dự toán chi của các phòng, ban, đơn vị theo Luật Ngân sách hiện hành dành cho công tác phòng, chống bệnh Tim mạch - Tăng huyết áp, Đái tháo đường trên địa bàn xã.

4. Công an xã

- Chủ trì, phối hợp với ngành Y tế và các đơn vị liên quan tăng cường công tác quản lý, kiểm tra, giám sát một số các yếu tố nguy cơ của bệnh không lây nhiễm; xử lý vi phạm trong hoạt động sản xuất, kinh doanh thuốc lá, rượu, bia; cấp phép sản xuất, kinh doanh buôn bán sản phẩm rượu theo thẩm quyền.

- Tăng cường công tác kiểm tra việc chấp hành các quy định về đảm bảo an toàn thực phẩm tại các cơ sở sản xuất, kinh doanh rượu, bia, thuốc lá.

- Phối hợp thực hiện công tác giám sát, kiểm tra, xử lý đối với vi phạm về hút thuốc lá tại địa điểm đã có quy định cấm theo Luật Phòng chống tác hại của thuốc lá và hoạt động kinh doanh, sản xuất rượu, bia trái phép theo luật phòng chống tác hại của rượu, bia.

5. Trung tâm Dịch vụ tổng hợp xã

- Phối hợp với ngành Y tế và các đơn vị liên quan tăng cường công tác tuyên truyền phòng, chống các hành vi nguy cơ, dự phòng mắc bệnh Tim mạch - Tăng huyết áp, Đái tháo đường trên địa bàn; tuyên truyền Luật Phòng chống tác hại thuốc lá, Luật phòng chống tác hại của rượu bia, chương trình Sức khỏe Việt Nam đến năm 2030.

- Thường xuyên truyền thông về bệnh tim mạch - Tăng huyết áp, Đái tháo đường trên các phương tiện thông tin đại chúng và cổng thông tin của xã.

6. Các cơ sở giáo dục trên địa bàn xã.

- Tổ chức khám sức khỏe định kỳ lồng ghép sàng lọc yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm theo hướng dẫn; thực hiện đo lường, ghi chép, phân loại nguy cơ và tư vấn ban đầu phù hợp nhóm đối tượng.

- Lập danh sách học sinh, người lao động thừa cân, béo phì hoặc có yếu tố nguy cơ, tiền bệnh; chuyển danh sách định kỳ cho Trạm Y tế để phối hợp theo dõi, tư vấn, quản lý liên tục và giới thiệu khám xác định khi cần.

- Phối hợp triển khai truyền thông thay đổi hành vi tại trường học, nơi làm việc; tạo môi trường hỗ trợ (tăng vận động thể lực, dinh dưỡng hợp lý, phòng chống thuốc lá, giảm rượu bia).

- Phối hợp chặt chẽ với Trạm Y tế triển khai các hoạt động dinh dưỡng trong trường học, ưu tiên triển khai các hoạt động phòng, chống suy dinh dưỡng và thừa cân, béo phì cho học sinh.

- Tiếp tục thực hiện mục tiêu, nội dung chương trình giáo dục dinh dưỡng và thể chất, xây dựng mô hình dinh dưỡng trong trường học.

- Thực hiện chia sẻ, báo cáo số liệu theo biểu mẫu thống nhất; phối hợp Trạm Y tế xã trong nhắc lịch tái tư vấn, tái đánh giá và theo dõi tuân thủ can thiệp (trong phạm vi phù hợp), bảo đảm không đứt quãng quản lý.

7. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam xã

- Chỉ đạo, phối hợp với các tổ chức chính trị, chính trị - xã hội để triển khai lồng ghép hoạt động truyền thông; phát động các phong trào, xây dựng các mô hình cộng đồng nâng cao sức khỏe để phòng, chống yếu tố nguy cơ, dự phòng bệnh Tim mạch - Tăng huyết áp, Đái tháo đường cho người dân trên địa bàn xã.

- Tuyên truyền, vận động triển khai Đề án vận động toàn dân luyện tập thể dục, thể thao bảo vệ, nâng cao sức khỏe tại Quyết định số 122/QĐ-TTg ngày 10/01/2013 của Thủ tướng Chính phủ 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.

8. Các ông, bà Trưởng thôn trên địa bàn xã

Trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ của mình, tham gia phối hợp tổ chức triển khai kế hoạch, đẩy mạnh tuyên truyền kiến thức về phòng chống bệnh Tim mạch - Tăng huyết áp, Đái tháo đường và các yếu tố nguy cơ gây bệnh nhằm nâng cao nhận thức về dự phòng bệnh không lây nhiễm (giảm nguy cơ mắc tăng huyết áp, đái tháo đường, tim mạch), góp phần bảo vệ, chăm sóc, nâng cao sức khỏe Nhân dân và phát triển kinh tế - xã hội.

IV. KINH PHÍ

Nguồn kinh phí thực hiện được bố trí từ ngân sách Nhà nước theo phân cấp ngân sách hiện hành và các nguồn kinh phí hợp pháp khác theo quy định của pháp luật.

Trên đây là Kế hoạch phòng, chống bệnh không lây nhiễm (bệnh Tim mạch - Tăng huyết áp, Đái tháo đường) trên địa bàn xã Hưng Đạo năm 2026. UBND xã đề nghị Ủy ban Mặt trận tổ quốc Việt Nam xã; yêu cầu các phòng, ban, cơ quan, đơn vị và các thôn, xóm trên địa bàn xã tổ chức thực hiện các nội dung Kế hoạch./.

Nơi nhận:

- UBND Thành phố;
- Sở Y tế TP Hà Nội;
- TT KSBT TP Hà Nội;
- TT Đảng uỷ, HĐND xã;
- Chủ tịch UBND xã;
- UB MTTQ VN xã;
- Các PCT UBND xã;
- Các phòng ban, cơ quan, đơn vị, đoàn thể xã;
- Các cơ sở giáo dục trên địa bàn xã;
- Các Trưởng thôn trên địa bàn xã;
- Lưu: VT.

(Để b/c)

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

Đỗ Hồng Sơn