

Số: /TTr-BYT

Hà Nội, ngày tháng năm 2020

Dự thảo**TỜ TRÌNH****Về Quyết định của Thủ tướng Chính phủ****Phê duyệt Đề án Chăm sóc sức khỏe Người cao tuổi đến năm 2030**

Kính gửi: Thủ tướng Chính phủ.

Thực hiện Nghị quyết số 137/NQ-CP ngày 31 tháng 12 năm 2017 của Chính phủ ban hành Chương trình hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25 tháng 10 năm 2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới; Bộ Y tế phối hợp với các Bộ ngành, địa phương triển khai xây dựng Đề án Chăm sóc sức khỏe Người cao tuổi đến năm 2030 (Đề án).

Bộ Y tế kính trình Thủ tướng Chính phủ xem xét ban hành Quyết định với các nội dung như sau:

I. SỰ CẦN THIẾT CỦA VIỆC XÂY DỰNG VÀ THỰC HIỆN ĐỀ ÁN**1. Thực trạng về già hóa dân số và chăm sóc sức khỏe người cao tuổi**

Thế kỷ XXI được gọi là thế kỷ già hóa dân số¹. Trên thế giới từ năm 2000 đến năm 2050, tỷ lệ dân số trên 60 tuổi sẽ tăng gấp đôi từ 11% đến 22%. Số lượng người từ 60 tuổi trở lên (tuổi 60+) được dự báo sẽ tăng lên 1400 triệu vào năm 2030 và 2100 triệu vào năm 2050². Tại các nước ASEAN có gần 60 triệu người cao tuổi chiếm 9,3% tổng dân số; năm 2050 sẽ tăng lên 24% tổng dân số³ và trở thành khu vực dân số già¹.

Năm 2011, nước ta chính thức bước vào giai đoạn già hóa dân số⁴; năm 2019, tỷ lệ người cao tuổi, chiếm 11,86% dân số⁵. Tỷ lệ người cao tuổi sẽ tăng lên 16,66% vào năm 2029 và lên 26,10% vào năm 2049⁶. Nước ta là một trong số những quốc gia có tốc độ già hóa nhanh nhất thế giới. Trong khi các nước phát triển mất nhiều thập kỷ, có nước hàng thế kỷ mới chuyển đổi từ giai đoạn già hóa dân số sang giai đoạn dân số già như: Pháp: 115 năm; Australia: 73 năm; Trung Quốc: 26 năm³...nhưng ở Việt Nam chỉ khoảng 20 năm⁷.

¹ Theo Liên hợp quốc, tỷ lệ người cao tuổi 65+ chiếm 7% trở lên là dân số bước vào giai đoạn già hóa, chiếm từ 14% trở lên là dân số già, từ 21% trở lên là dân số siêu già, tương đương với nhóm tuổi 60+ là 10%, 20%, 30%

² WHO, Chiến lược và kế hoạch hành động toàn cầu đối với vấn đề lão hóa và sức khỏe, 2016

³ UN, World population Ageing 2015; UNFPA, State of World Population, 2015

⁴ Tổng cục Thống kê, Kết quả Điều tra biến động DS-KHHGD năm 2011, tỉ lệ người cao tuổi 65+ là 7%

⁵ Tổng cục Thống kê, Kết quả Tổng điều tra 2019

⁶ Tổng cục Thống kê, Dự báo dân số Việt Nam, 2009-2049

⁷ Ngân hàng Thế giới, Sống lâu và thịnh vượng hơn, 2016

Tuổi thọ tăng là một trong những thành tựu, tuy nhiên, già hóa dân số diễn ra với tốc độ nhanh đặt ra những thách thức rất lớn về sự cần thiết phải thay đổi hệ thống an sinh xã hội, lao động việc làm, giao thông, vui chơi giải trí... đặc biệt là hệ thống chăm sóc sức khỏe người cao tuổi ở nước ta.

Người cao tuổi Việt Nam sống chủ yếu ở nông thôn, sống cùng con cháu; đời sống vật chất còn gặp nhiều khó khăn. Người cao tuổi đối diện với gánh nặng “bệnh tật kép” và thường mắc các bệnh mạn tính, bình quân mỗi người cao tuổi có 3 bệnh, đối diện với nguy cơ tàn phế do quá trình lão hóa, chi phí điều trị lớn. Trong khi đó, hệ thống chăm sóc sức khỏe nói chung, chăm sóc sức khỏe ban đầu nói riêng chưa thích ứng già hóa dân số nhanh; việc xây dựng môi trường thân thiện với người cao tuổi và triển khai các loại hình chăm sóc sức khỏe dài hạn tại cộng đồng chưa được quan tâm đúng mức⁸.

Để giải quyết những hạn chế, bất cập nêu trên, ngày 31/12/2017, Chính phủ đã ban hành Nghị quyết số 137/NQ-CP ngày 31 tháng 12 năm 2017 của Chính phủ ban hành Chương trình hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25 tháng 10 năm 2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới giao Bộ Y tế xây dựng Đề án Chăm sóc sức khỏe Người cao tuổi đến năm 2030 nhằm đảm bảo cho mọi người cao tuổi được thụ hưởng dịch vụ chăm sóc sức khỏe có chất lượng.

2. Chủ trương của Đảng và pháp luật của nhà nước

- Nghị quyết số 20/NQ-TW ngày 25 tháng 10 năm 2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới;

- Nghị quyết số 21/NQ-TW ngày 25 tháng 10 năm 2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới (Nghị quyết TW 21);

- Luật Người cao tuổi năm 2009;

- Luật khám bệnh, chữa bệnh năm 2009;

- Nghị quyết số 137/NQ-CP ngày 31 tháng 12 năm 2017 của Chính phủ ban hành Chương trình hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25 tháng 10 năm 2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới;

- Nghị quyết số 139/NQ-CP ngày 31 tháng 12 năm 2017 của Chính phủ ban hành Chương trình hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 20/NQ-TW ngày 25 tháng 10 năm 2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới;

- Quyết định số 1679/QĐ-TTg ngày 22 tháng 11 năm 2019 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030.

⁸ World Bank, Live long and Prosper Ageing in East Asia and Pacific, 2015.

II. QUÁ TRÌNH SOẠN THẢO ĐỀ ÁN

Đề án được xây dựng dựa trên một số nghiên cứu về già hóa dân số; thực trạng, nguyên nhân về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi ở nước ta; đánh giá kết quả triển khai Đề án chăm sóc sức khỏe người cao tuổi năm 2017-2025 được Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt tại Quyết định số 7618/QĐ-BYT ngày 30/12/2016 ở địa phương; kinh nghiệm của một số nước trên thế giới về chăm sóc sức khỏe. Quá trình soạn thảo Đề án như sau:

1. Ngày 14 tháng 11 năm 2019, Bộ Y tế đã ban hành quyết định số 5377/QĐ-BYT về việc thành lập Ban soạn thảo, Tổ biên tập với thành phần là đại diện của một số Bộ, ngành, chuyên gia trong nước và quốc tế, phân công trách nhiệm tổ chức xây dựng Đề án. Ngày 05 tháng 12 năm 2019, Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình ban hành Quyết định số 343/QĐ-TCDS về việc thành lập Tổ chuyên trách xây dựng Đề án trong đó có các chuyên gia trong nước và quốc tế về lĩnh vực chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tham gia.

2. Trên cơ sở các nghiên cứu, kết quả thực tiễn trong nước và Quốc tế, đã phối hợp với các Bộ, ngành, chuyên gia trong nước và quốc tế xây dựng dự thảo Đề án chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

3. Trong quá trình soạn thảo Đề án, Bộ Y tế đã:

- Tổ chức các cuộc hội thảo nội bộ; hội thảo với chuyên gia, nhà khoa học trong nước và Quốc tế; Tổ chức các cuộc họp Ban soạn thảo, Tổ biên tập.

4. Ngày / /2020, Bộ Y tế có công văn số/BYT-TCDS gửi Bộ, ban ngành, đoàn thể đề xin ý kiến đóng góp bằng văn bản cho dự thảo Đề án.

Những ý kiến đóng góp của các Bộ, ban ngành, đoàn thể đã được Bộ Y tế tiếp thu và giải trình trong báo cáo tiếp thu gửi kèm theo Tờ trình.

III. NỘI DUNG CHỦ YẾU CỦA ĐỀ ÁN

1. Căn cứ chủ trương của Đảng và Pháp luật của Nhà nước

- Nghị quyết số 20/NQ-TW ngày 25 tháng 10 năm 2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới;

- Nghị quyết số 21/NQ-TW ngày 25 tháng 10 năm 2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới (Nghị quyết TW 21);

- Luật Người cao tuổi năm 2009;

- Luật khám bệnh, chữa bệnh năm 2009;

- Nghị quyết số 137/NQ-CP ngày 31 tháng 12 năm 2017 của Chính phủ ban hành Chương trình hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25 tháng 10 năm 2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới;

- Nghị quyết số 139/NQ-CP ngày 31 tháng 12 năm 2017 của Chính phủ ban hành Chương trình hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 20/NQ-TW ngày 25 tháng 10 năm 2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương

Đảng khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới;

- Quyết định số 1679/QĐ-TTg ngày 22 tháng 11 năm 2019 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030.

2. Nội dung chủ yếu của Đề án

2.1. Tên của Đề án

Đề án chăm sóc sức khỏe người cao tuổi đến năm 2030.

2.2 Mục tiêu của Đề án

a) Mục tiêu tổng quát

Chăm sóc và nâng cao sức khỏe người cao tuổi hướng tới già hóa khỏe mạnh, thích ứng với già hóa dân số nhanh góp phần thực hiện thành công Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030.

b) Mục tiêu cụ thể

- Nâng cao trách nhiệm của các cấp ủy đảng, chính quyền, cơ quan ban ngành đoàn thể; mỗi người dân, gia đình và toàn xã hội trong việc chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

Các chỉ tiêu đạt được vào năm 2030: 100% lãnh đạo, các cấp ủy Đảng chính quyền, ban ngành đoàn thể địa phương được cung cấp thông tin về già hóa dân số, thực trạng, nhu cầu chăm sóc sức khỏe người cao tuổi; ban hành văn bản chỉ đạo, kế hoạch, đầu tư ngân sách chăm sóc sức khỏe người cao tuổi; 90% người cao tuổi, 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 và các kiến thức chăm sóc sức khỏe người cao tuổi; 95% hộ gia đình có người cao tuổi được cung cấp thông tin về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

- Tăng cường chăm sóc sức khỏe ban đầu, phòng chống bệnh không lây nhiễm và triển khai dịch vụ chăm sóc sức khỏe dài hạn cho người cao tuổi

Các chỉ tiêu đạt được vào năm 2030: 100% người cao tuổi được quản lý sức khỏe (được khám sức khỏe định kỳ ít nhất 1 lần/năm và được lập hồ sơ theo dõi quản lý sức khỏe) theo quy định; 90% người cao tuổi có khả năng tự chăm sóc được cung cấp kiến thức, kỹ năng tự chăm sóc sức khỏe; 100% người cao tuổi không có khả năng tự chăm sóc, được chăm sóc sức khỏe bởi gia đình và cộng đồng; 90% số xã, phường có ít nhất 01 câu lạc bộ rèn luyện sức khỏe, văn hóa giải trí nhằm chăm sóc và phát huy vai trò người cao tuổi tại cộng đồng; Ít nhất 1000 xã, phường đủ điều kiện (vùng 1 của QĐ số 4667/QĐ-BYT ngày 07/11/2014) có cơ sở chăm sóc sức khỏe ban ngày (trung tâm chăm sóc tích hợp, trung tâm chăm sóc ban ngày - nhà già); Thí điểm, phát triển mô hình cơ sở chăm sóc sức khỏe dài hạn theo phương thức đối tác công tư.

- Đáp ứng đầy đủ nhu cầu khám, chữa bệnh của người cao tuổi

Các chỉ tiêu đạt được vào năm 2030: 100% người cao tuổi khi bị bệnh được khám và điều trị; 100% người cao tuổi có thể bảo hiểm y tế.

- Xây dựng môi trường, cộng đồng thân thiện nhằm nâng cao sức khỏe, tăng cường dinh dưỡng, vận động thể thao hợp lý; chăm sóc chăm sóc xã hội; phát huy vai trò, kinh nghiệm của người cao tuổi

Các chỉ tiêu đạt được vào năm 2030: 90% người cao tuổi được cung cấp kiến thức về dinh dưỡng, hướng dẫn vận động thể thao hợp lý; 100% người cao tuổi thuộc đối tượng bảo trợ xã hội được cung cấp vi chất dinh dưỡng; Ít nhất 50% số xã, phường đạt tiêu chí môi trường thân thiện với người cao tuổi.

3. Phạm vi, đối tượng của Đề án và thời gian thực hiện

3.1. Phạm vi

Đề án triển khai trên toàn quốc, tại 63 tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.

Tập trung tại trên 20 tỉnh, thành phố và địa bàn có số lượng, tỷ lệ người cao tuổi cao (60 tuổi trở lên có quy mô trên 500 nghìn người hoặc có tỉ lệ từ 14% trở lên), vùng dân tộc thiểu số và miền núi.

Ưu tiên người có công với cách mạng, người cao tuổi tại hộ nghèo, cận nghèo, đối tượng yếu thế trong xã hội

3.2. Đối tượng

- Đối tượng thụ hưởng: Người cao tuổi, 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;

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

3.3 Thời gian thực hiện

Đề án được thực hiện từ năm 2020 đến năm 2030, chia ra làm hai giai đoạn:

a) Giai đoạn 1 (2020-2025):

- Tập trung chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại cộng đồng: 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 xã/phường/thị trấn; xây dựng và duy trì hoạt động của câu lạc bộ chăm sóc sức khỏe 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; thí điểm tổ chức chăm sóc sức khỏe dài hạn cho người cao tuổi theo phương thức đối tác công tư trong đầu tư, xây dựng và vận hành;

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

- Xây dựng bộ tiêu chí xã/phường thân thiện với người cao tuổi, thí điểm triển khai mô hình;

- Xây dựng các tài liệu, chương trình đào tạo và tổ chức đào tạo, tập huấn về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi. Xây dựng các quy chuẩn chuyên môn, kỹ thuật

trong các dịch vụ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi; Hướng dẫn sử dụng Bảo hiểm y tế trong chăm sóc sức khỏe người cao tuổi. Xây dựng hệ thống chỉ báo thống kê về quản lý chăm sóc sức khỏe người cao tuổi; nghiên cứu đầu vào của Đề án, một số nghiên cứu ứng dụng công nghệ thông tin trong tư vấn và chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

b) Giai đoạn 2 (2026-2030):

- Đánh giá giai đoạn 1, lựa chọn đẩy mạnh các hoạt động của đề án đã triển khai có hiệu quả trong giai đoạn 1;

- Chính sửa, bổ sung và nhân rộng các mô hình đã thí điểm thành công ở giai đoạn 1;

- Hoàn thiện các văn bản quy phạm pháp luật và hướng dẫn tổ chức, quản lý các cơ sở chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, chính sách huy động các nguồn lực bao gồm cả tư nhân trong việc thực hiện chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

4. Giải pháp và nhiệm vụ

4.1. Tăng cường tuyên truyền, vận động, xây dựng môi trường xã hội ủng hộ và tham gia chăm sóc sức khỏe người cao tuổi

Cấp ủy, chính quyền ban hành nghị quyết, kế hoạch, đầu tư cho chăm sóc sức khỏe người cao tuổi; truyền thông giáo dục thay đổi hành vi của người dân về quyền, nghĩa vụ và lợi ích của công tác chăm sóc sức khỏe người cao tuổi và tham gia thực hiện các mục tiêu của Đề án

4.2. 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 Bệnh viện lão khoa Trung Ương; củng cố, nâng cao năng lực cho các cơ sở lão khoa (trừ bệnh viện chuyên khoa nhi) thực hiện khám chữa bệnh, phục hồi chức năng cho người cao tuổi và hỗ trợ kỹ thuật chăm sóc sức khỏe cho tuyến dưới;

- Nâng cao năng lực cho trạm y tế xã/phường/thị trấn trong thực hiện dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu, phòng chống các bệnh mạn tính (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 và lập hồ sơ theo dõi sức khỏe cho người cao tuổi;

- Xây dựng các câu lạc bộ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi hoặc lồng ghép nội dung chăm sóc sức khỏe người cao tuổi vào sinh hoạt của câu lạc bộ liên thế hệ, các loại hình câu lạc bộ khác của người cao tuổi với sự tham gia của người cao tuổi và người nhà của người cao tuổi thúc đẩy cung cấp kiến thức, kỹ năng tự chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi và kiến thức, kỹ năng chăm sóc sức khỏe người cao tuổi cho người nhà;

- Xây dựng và phát triển mạng lưới tình nguyện viên tham gia chăm sóc sức khỏe người cao tuổi thực hiện quản lý, chăm sóc sức khỏe người cao tuổi (theo dõi, hỗ trợ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại nhà), quản lý các bệnh mạn tính, không lây nhiễm tại gia đình;

- Xây dựng và thí điểm các mô hình: cơ sở chăm sóc sức khỏe người cao tuổi ban ngày; xã/phường thân thiện với người cao tuổi; chăm sóc sức khỏe dài hạn cho người cao tuổi theo phương thức đối tác công tư; dịch vụ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi qua mạng (viễn thông, internet).

4.3. Đào tạo, tập huấn chuyên môn cho đội ngũ cán bộ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi

- Đào tạo, tập huấn chuyên môn cho đội ngũ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi cho cán bộ có liên quan của bệnh viện lão khoa Trung ương; các bệnh viện trù bệnh viện chuyên khoa nhi; nhân viên Trạm y tế; nhân viên chăm sóc sức khỏe người cao tuổi;

- Đưa nội dung lão khoa vào chương trình đào tạo cho sinh viên đại học và sau đại học trong hệ thống các Trường Y trong cả nước.

4.4. Hoàn thiện chính sách pháp luật liên quan đến chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, quản lý Đề án

- Xây dựng, hoàn thiện các chính sách, văn bản quy phạm pháp luật; ban hành các hướng dẫn chuyên môn, kỹ thuật về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi;

- Xây dựng hệ thống chỉ báo thống kê, giám sát chăm sóc sức khỏe người cao tuổi; hệ thống thông tin quản lý và cơ sở dữ liệu điện tử quản lý công tác chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

4.5. Nghiên cứu, hợp tác quốc tế

- Triển khai nghiên cứu khoa học cung cấp bằng chứng phục vụ hoạch định chính sách, biện pháp thực hiện các mục tiêu chăm sóc sức khỏe người cao tuổi; Tăng cường ứng dụng thành tựu khoa học, chuyển giao công nghệ y - sinh học tiên tiến về phục hồi chức năng và chăm sóc sức khỏe người cao tuổi;

- 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, chuyển giao công nghệ; tăng cường liên doanh, liên kết; vận động các nguồn vốn quốc tế để thực hiện nhanh, hiệu quả các mục tiêu của Đề án.

5. Tổ chức thực hiện

5.1. Đảm bảo nguồn lực thực hiện Đề án

- 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 Đề án. Tăng mức đầu tư từ ngân sách nhà nước, gồm cả ngân sách trung ương và ngân sách địa phương, đồng thời huy động sự đóng góp của tư nhân, doanh nghiệp, cộng đồng và người sử dụng dịch vụ. Tranh thủ những hỗ trợ, chuyển giao và công nghệ của 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. Từng bước tăng thị phần của khu vực tư nhân theo hướng mở rộng dần từ các khu vực đô thị, kinh tế-xã hội phát triển; 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 và các tổ chức phi chính phủ, tổ chức chính trị, xã hội, nghề nghiệp tham gia thực hiện Đề án. Quy định rõ quyền lợi và nghĩa vụ của các cơ sở cung cấp dịch vụ. Hỗ trợ, khuyến khích tư nhân và các tổ chức phi chính phủ, tổ chức xã hội nghề nghiệp đầu tư, cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi với những hình thức phù hợp. Các nhà đầu tư được bảo đảm lợi ích hợp pháp cả về vật chất và tinh thần.

+ 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.

- Huy động nguồn nhân lực tham gia thực hiện Đề án

+ Toàn bộ mạng lưới y tế, dân số từ trung ương tới cơ sở tham gia thực hiện các hoạt động của Đề án theo chức năng, nhiệm vụ được giao:

Đối với cấp thôn, bản, tổ dân phố: cộng tác viên dân số, nhân viên y tế thôn bản, tình nguyện viên tiếp tục được huy động tham gia vận động và tư vấn người cao tuổi về tự chăm sóc sức khỏe.

Đối với cấp xã (Trạm y tế, Phòng khám chuyên khoa): huy động các bác sỹ, điều dưỡng và nhân viên y tế tham gia tư vấn, khám sức khỏe ban đầu cho người cao tuổi. Đối với Trạm y tế tại vùng 1 chuẩn bị các điều kiện và có nhân viên y tế được đào tạo để triển khai chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

Đối với cấp huyện: (Trung tâm Y tế, Bệnh viện đa khoa huyện) huy động nhân lực đủ điều kiện cung cấp khám chữa bệnh cho người cao tuổi.

+ Huy động cán bộ, thành viên của các ngành, đoàn thể từ trung ương tới cơ sở tham gia thực hiện các hoạt động của Đề án theo chức năng, nhiệm vụ

Đối với cấp xã/thôn: cán bộ, thành viên của Mặt trận tổ quốc, Hội người cao tuổi, Hội cựu chiến binh, Hội phụ nữ... được huy động tham gia vận động người cao tuổi tham dự sinh hoạt của câu lạc bộ liên thế hệ, các loại hình câu lạc bộ khác về rèn luyện sức khỏe, thể thao, vui chơi, giải trí; hướng dẫn tự chăm sóc sức khỏe, dinh dưỡng.

Đối với cấp huyện: huy động nhân lực từ các ban ngành, đoàn thể nhất là Mặt trận tổ quốc, Hội người cao tuổi, Hội cựu chiến... tham gia cùng với ngành y tế, dân số thực hiện các hoạt động của đề án tại địa phương

+ Rà soát xây dựng chính sách hỗ trợ thảo đáng đối với bác sỹ, nhân viên y tế tuyến trên đi luân chuyển hoặc huy động bác sỹ, nhân viên y tế từ các cơ sở y tế ngoài công lập. Tăng cường đào tạo, đào tạo lại các bác sỹ, nhân viên y tế làm việc tại các cơ sở cung cấp dịch vụ.

5.2. Kinh phí thực hiện Đề án

Kinh phí thực hiện Đề án do ngân sách nhà nước đảm bảo theo khả năng cân đối ngân sách trong từng thời kỳ, theo phân cấp ngân sách hiện hành, được bố trí trong dự toán chi của các cơ quan, đơn vị được giao nhiệm vụ thường hiện công tác

dân số theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước và từ các nguồn kinh phí hợp pháp khác..

5.3. Nhiệm vụ của các Bộ, ngành và địa phương

a. Các Bộ trưởng, Thủ trưởng cơ quan ngang bộ, Thủ trưởng cơ quan thuộc Chính phủ và Chủ tịch Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương theo chức năng, thẩm quyền và nhiệm vụ được giao thực hiện có hiệu quả các nhiệm vụ, đề án; chỉ đạo lồng ghép các nội dung của Đề án vào kế hoạch của Bộ, ngành, địa phương.

b. Bộ Y tế

- Chủ trì xây dựng kế hoạch và triển khai các nội dung của Đề án.
- Hướng dẫn Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương tổ chức triển khai Đề án
- Hướng dẫn, kiểm tra, đánh giá việc thực hiện Đề án và định kỳ báo cáo Thủ tướng Chính phủ; tổ chức sơ kết và tổng kết thực hiện Đề án.
- Chủ trì, phối hợp với Bộ Kế hoạch và Đầu tư, Bộ Tài chính và các bộ, ngành liên quan, Ủy ban Trung ương Mặt trận Tổ quốc Việt Nam và các tổ chức thành viên và Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương tổ chức triển khai Đề án này trên phạm vi cả nước, bảo đảm gắn kết chặt chẽ với các nội dung liên quan do các bộ, ngành chủ trì thực hiện.
- Nghiên cứu, đề xuất chương trình, dự án đầu tư công về dân số gửi Bộ Kế hoạch và Đầu tư, Bộ Tài chính để tổng hợp vào Kế hoạch đầu tư công trình Thủ tướng Chính phủ; tổ chức thực hiện phù hợp với Đề án này.

c. Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội; Bộ Văn hóa, Thể thao và Du lịch chủ trì, phối hợp với Bộ Y tế tổ chức triển khai các nhiệm vụ, hoạt động của Đề án theo chức năng, nhiệm vụ được phân công.

d. Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn chủ trì, phối hợp với Bộ Y tế và các bộ, ngành liên quan lồng ghép các hoạt động của Đề án vào chương trình mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới và các chương trình khác.

e. Bộ Thông tin và Truyền thông chỉ đạo các cơ quan thông tin đại chúng tuyên truyền kịp thời, chính xác chính sách, pháp luật liên quan đến chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

f. Bộ Tư pháp chủ trì, phối hợp với Bộ Y tế, các bộ, ngành liên quan tổng hợp danh mục các văn bản quy phạm pháp luật về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi cần ban hành mới, sửa đổi, bổ sung, thay thế, bãi bỏ.

g. Bộ Nội vụ chủ trì, phối hợp với bộ, cơ quan ngang bộ nghiên cứu, trình Chính phủ ban hành quy định về tổ chức, chế độ, chính sách đối với người làm công tác chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

h. Bộ Tài chính chủ trì, phối hợp với Bộ Kế hoạch và Đầu tư, căn cứ ngân sách nhà nước hàng năm, bố trí ngân sách cho các Bộ, ngành, địa phương để thực hiện Đề án, báo cáo Chính phủ trình Quốc hội quyết định; hướng dẫn, thanh tra, kiểm tra việc sử dụng kinh phí thực hiện Đề án theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước và các quy định pháp luật khác liên quan.

i. Bộ Kế hoạch và Đầu tư căn cứ đề xuất xây dựng các chương trình, dự án đầu tư công về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi của Bộ Y tế tổng hợp vào Chương trình đầu tư công trình Chính phủ; chủ trì, phối hợp với Bộ Tài chính bố trí nguồn vốn đầu tư phát triển; vận động các nguồn hỗ trợ phát triển chính thức (ODA), viện trợ không hoàn lại cho các chương trình, dự án về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

j. Đề nghị Ủy ban Trung ương Mặt trận Tổ quốc Việt Nam, Trung ương Hội Người cao tuổi Việt Nam, Tổng Liên đoàn Lao động Việt Nam, Trung ương Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam, Trung ương Hội Nông dân Việt Nam, Hội Kế hoạch hoá gia đình Việt Nam và các tổ chức thành viên khác của Mặt trận, các tổ chức xã hội, trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ của mình, tham gia tổ chức triển khai Đề án; đẩy mạnh công tác tuyên truyền, giáo dục trong tổ chức mình; tham gia xây dựng chính sách, pháp luật và giám sát việc thực hiện chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

k. Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương:

- Tích cực huy động nguồn lực và lợi thế của từng địa phương; tổ chức thực hiện Đề án theo hướng dẫn của Bộ Y tế, các Bộ, ngành chức năng và các quy định hiện hành, trình cấp có thẩm quyền phê duyệt để thực hiện;

- Lồng ghép có hiệu quả Đề án với các Chương trình mục tiêu khác trên địa bàn; thường xuyên kiểm tra việc thực hiện Đề án tại địa phương; thực hiện chế độ báo cáo hàng năm việc thực hiện Đề án trên địa bàn theo quy định hiện hành.

IV. MỘT SỐ VẤN ĐỀ CÒN CÓ Ý KIẾN KHÁC NHAU

Trên đây là các nội dung chính của Đề án, Bộ Y tế đã dự thảo Quyết định phê duyệt Đề án chăm sóc sức khỏe người cao tuổi đến năm 2030 (dự thảo kèm theo), kính trình Thủ tướng Chính phủ xem xét, quyết định.

Trân trọng cảm ơn sự quan tâm của Thủ tướng./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Phó Thủ tướng Vũ Đức Đam (để báo cáo);
- Văn phòng Chính phủ;
- Lưu: VT, TCDS.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**

Đỗ Xuân Tuyên