

**BỘ Y TẾ**

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

Số: **4980**/BYT-KH-TC

Hà Nội, ngày 01 tháng 9 năm 2017

V/v triển khai Chương trình  
mục tiêu Y tế - Dân số  
giai đoạn 2016 - 2020

Kính gửi:

- Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Các Bộ: Nông nghiệp và phát triển nông thôn, Công thương, Quốc phòng, Công an.

Trong giai đoạn 2012 - 2015, Chính phủ đã đầu tư cho toàn ngành y tế 4 Chương trình mục tiêu quốc gia (Y tế, An toàn thực phẩm, Phòng chống HIV/AIDS, Dân số - Kế hoạch hóa gia đình); nhờ có sự phối hợp chặt chẽ giữa các Bộ, Ngành, địa phương, sự nỗ lực cố gắng của toàn ngành Y tế, sự điều phối có hiệu quả của Ban quản lý các Chương trình mục tiêu Quốc gia, nên về cơ bản ngành Y tế đã hoàn thành được các chỉ tiêu do Quốc hội, Chính phủ giao, phòng chống có hiệu quả các dịch bệnh, nâng cao chất lượng, cơ cấu dân số và chất lượng công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân.

Ngày 31/7/2017, Thủ tướng Chính phủ ban hành Quyết định số 1125/QĐ-TTg phê duyệt Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2016 - 2020 (sau đây gọi tắt là: Chương trình 1125) và giao cho Bộ Y tế quản lý chương trình; để sớm thống nhất triển khai Chương trình 1125, hiệu quả, đúng qui định, Bộ Y tế đề nghị Lãnh đạo Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương (sau đây gọi tắt là: Lãnh đạo UBND các tỉnh), Lãnh đạo các Bộ, một số nội dung sau:

1. Về cơ chế quản lý chương trình:

1.1. Đổi mới cơ chế quản lý là một đòi hỏi cấp bách, theo nguyên tắc quản lý tập trung, chuyên môn phân cấp; cần phối hợp nhịp nhàng, hiệu quả, thông suốt, không chồng chéo, tránh bót trung gian, tránh gây phiền hà và theo cả hai trục:

- Trục dọc (giữa Sở Y tế, các đơn vị sự nghiệp y tế, các trung tâm y tế huyện, trạm y tế xã đến người dân).

- Trục ngang (UBND các tỉnh và các sở ban ngành, UBND các huyện, UBND xã đến người dân).

1.2. Đối với các tỉnh cần thành lập Ban quản lý Chương trình 1125 tại tỉnh, do Giám đốc Sở Y tế làm trưởng ban; đối với các Bộ cần giao cho một cơ quan đầu mối, phối hợp với Ban quản lý Chương trình 1125 để triển khai hoạt động.

1.3. Sắp xếp các dự án theo nhóm để thuận tiện cho công tác quản lý:

- Nhóm 1: 04 dự án, gồm: dự án 1 (Phòng chống một số bệnh truyền nhiễm nguy hiểm và các bệnh không lây nhiễm phổ biến); dự án 2 (Tiêm chủng mở rộng); Dự án 5 (Phòng chống HIV/AIDS); Dự án 6 (Bảo đảm máu an toàn và phòng chống một số bệnh lý huyết học).

- Nhóm 2: 01 dự án, gồm: Dự án 3 (Dân số và phát triển).

- Nhóm 3: 01 dự án, gồm: Dự án 4 (An toàn thực phẩm, bao gồm cả truyền thông).

- Nhóm 4: 02 dự án, gồm: Dự án 7 (Quản dân y kết hợp); Dự án 8 (Theo dõi, kiểm tra, giám sát, đánh giá thực hiện chương trình và truyền thông y tế).

1.4. Phân công cụ thể các đồng chí trong Ban quản lý chương trình 1125 phụ trách từng nhóm dự án để thuận lợi triển khai chỉ đạo của Lãnh đạo Bộ Y tế phụ trách nhóm dự án ở địa phương.

2. Để hoàn thành mục tiêu của Chương trình 1125, phải kết hợp chặt chẽ giữa giám sát, dự phòng, điều trị, truyền thông ở các tuyến nhằm phát hiện sớm, không để dịch bệnh xảy ra, giảm tỷ lệ mắc, giảm tỷ lệ tử vong trong các vụ dịch; phát hiện và điều trị sớm các bệnh không lây nhiễm, giảm tai biến, biến chứng, giảm chi phí điều trị...; nâng cao sức khỏe cộng đồng; nâng cao chất lượng dân số; tăng cường năng lực hệ thống y tế dự phòng và y tế tuyến cơ sở.

### 3. Cơ chế hoạt động:

#### 3.1. Công tác xây dựng kế hoạch:

- Căn cứ vào việc thực hiện các mục tiêu, chỉ tiêu năm trước của từng dự án, tình hình dịch bệnh..., để xây dựng các mục tiêu, chỉ tiêu cho phù hợp, khả thi.

- Kế hoạch của mỗi dự án được xây dựng theo mẫu chung do Bộ Y tế ban hành, gồm đầy đủ các hoạt động cấu phần theo Quyết định số 1125/QĐ-TTg ngày 31/7/2017 của Thủ tướng Chính phủ.

- Công tác báo cáo sơ kết, tổng kết được thực hiện theo mẫu chung cho từng dự án, do Bộ Y tế ban hành để thống nhất thực hiện.

- Các hội nghị triển khai nhiệm vụ, hoạt động hội thảo khoa học, tập huấn, sơ kết... được thực hiện theo từng dự án hoặc theo cụm các chuyên đề, không tổ chức theo từng lĩnh vực hoạt động chuyên môn.

- Khi phân bổ kinh phí thực hiện, cần nêu rõ số lượng, nguồn (trung ương hỗ trợ, địa phương, viện trợ, xã hội hóa...), cho từng hoạt động.

#### 3.2. Công tác truyền thông:

- Công tác truyền thông của chương trình 1125 là hết sức quan trọng, cần phải đi trước một bước và có sự tham gia của chính quyền địa phương, các ban ngành, của cả hệ thống cộng tác viên y tế - dân số ở các thôn bản.

- Ngoài các hình thức truyền thông phổ biến trên các phương tiện thông tin đại chúng, cần chú trọng đến hình thức truyền thông tại các thôn, bản, phum sóc, cụm dân cư, bằng nhiều ngôn ngữ; nội dung thông điệp cần phổ thông, dễ hiểu, dễ làm và đi thẳng vào trọng tâm cần truyền đạt.

### 3.3. Công tác kiểm tra, giám sát, đánh giá và tổ chức sơ kết, tổng kết:

- Công tác kiểm tra, giám sát, đánh giá thực hiện chương trình 1125 cần được tổ chức định kỳ theo từng quý, hàng năm, do Ban quản lý chương trình ở các tỉnh lập kế hoạch thực hiện.

- Tổ chức kiểm tra, giám sát, đánh giá tập trung theo nhóm các dự án, dự án hoặc cụm các chuyên đề.

- Phối hợp với Ban quản lý Chương trình 1125- Bộ Y tế hoặc các đơn vị quản lý dự án đi kiểm tra, giám sát thực hiện chương trình ở địa phương theo kế hoạch, nội dung được thông báo trước.

- Tổ chức các hội nghị sơ kết, tổng kết thực hiện Chương trình 1125 cần triển khai tập trung cho các dự án ở tuyến tỉnh, tránh lãng phí.

### 4. Ngân sách:

- Căn cứ vào các qui định tại Quyết định số 1125/QĐ-TTg ngày 31/7/2017 của Thủ tướng Chính phủ, Lãnh đạo UBND các tỉnh, Lãnh đạo các Bộ chỉ đạo các cơ quan có liên quan lập kế hoạch sử dụng ngân sách (sự nghiệp) của địa phương, các Bộ, trình cấp có thẩm quyền quyết định theo qui định của Luật Ngân sách nhà nước.

- Việc tiếp nhận, sử dụng ngân sách trung ương (sự nghiệp) hỗ trợ có mục tiêu cho các địa phương, các Bộ cần sử dụng đúng mục đích theo hướng dẫn của các dự án.

- Đối với các dự án đầu tư thuộc lĩnh vực Y tế - Dân số, đề nghị các địa phương cần phối hợp chặt với Bộ Y tế, Bộ Kế hoạch Đầu tư, Bộ Tài chính để xác định danh mục ưu tiên, khả thi; tránh đầu tư dàn trải, không có khả năng hoàn thành trong kỳ kế hoạch.

- Đề nghị các địa phương, các Bộ lồng ghép nhiều nguồn vốn để thực hiện các mục tiêu, chỉ tiêu do Chính phủ giao cho ngành y tế; ưu tiên ngân sách cho phát triển hệ thống y tế cơ sở, hệ thống y tế dự phòng để phòng chống các bệnh lây nhiễm và các bệnh không lây nhiễm phổ biến tại địa phương.

Bộ Y tế trân trọng đề nghị lãnh đạo UBND các tỉnh, lãnh đạo các Bộ quan tâm, phối hợp chỉ đạo để toàn ngành y tế thực hiện có hiệu quả, thành công Quyết định số 1125/QĐ-TTg ngày 31/7/2017 của Thủ tướng Chính phủ.

Xin trân trọng cảm ơn./.

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Thủ tướng Chính phủ (để báo cáo);
- PTTg Vũ Đức Đam (để báo cáo);
- Các Bộ: Tài chính; KHĐT;
- Các Thứ trưởng Bộ Y tế;
- Các Vụ, Cục, Tổng cục thuộc Bộ Y tế;
- Các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế;
- Sở Y tế các tỉnh/thành phố;
- Cục QY/BQP; Cục Y tế/BCA;
- Lưu: VT, KHTC2.

**BỘ TRƯỞNG**



**Nguyễn Thị Kim Tiến**