ỦY BAN NHÂN DÂN **TỈNH GIA LAI**	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số: 392 /KH-UBND	*Gia Lai, ngày 06 tháng 10năm 2026*

KẾ HOẠCH

Triển khai các hoạt động can thiệp giảm thiểu tử vong trẻ em dưới 5 tuổi giai đoạn 2026 - 2030 trên địa bàn tỉnh Gia Lai

Căn cứ Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 16 tháng 6 năm 2025;

Căn cứ Luật Trẻ em ngày 05 tháng 4 năm 2016; Căn cứ Luật Ngân sách nhà nước số 89/2025/QH15 ngày 25 tháng 6 năm 2025;

Căn cứ Quyết định số 1493/QĐ-TTg ngày 10 tháng 9 năm 2021 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình "Can thiệp giảm tử vong trẻ em dưới 5 tuổi đến năm 2030";

Căn cứ 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;

Căn cứ Quyết định số 1534/QĐ-UBND ngày 02 tháng 4 năm 2026 của Ủy ban nhân dân tỉnh Gia Lai ban hành Kế hoạch thực hiện Chương trình hành động quốc gia vì trẻ em trên địa bàn tỉnh Gia Lai giai đoạn 2026 - 2030;

Thực hiện Công văn số 1589/BMTE-CS ngày 11 tháng 3 năm 2026 của Cục Bà mẹ và Trẻ em về việc thực hiện Chương trình "Can thiệp giảm tử vong trẻ em dưới 5 tuổi" giai đoạn 2026 - 2030;

Ủy ban nhân dân tỉnh Gia Lai ban hành Kế hoạch triển khai các hoạt động can thiệp giảm tử vong trẻ em dưới 5 tuổi giai đoạn 2026 - 2030 trên địa bàn tỉnh Gia Lai, gồm các nội dung sau:

I. THỰC TRẠNG VÀ SỰ CẦN THIẾT

Trong những năm qua, được sự quan tâm chỉ đạo của Đảng và Nhà nước, công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em trên địa bàn tỉnh Gia Lai đã đạt được nhiều kết quả tích cực. Chất lượng cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em ngày càng được chú trọng từ tỉnh đến cơ sở, góp phần cải thiện các chỉ số về chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em. Năm 2025, các chỉ số tử vong trẻ em giữa khu vực phía Đông và khu vực phía Tây tỉnh còn có sự khác biệt, trong đó một số chỉ số tại khu vực miền núi, vùng đồng bào dân tộc thiểu số còn cao. Kết quả cụ thể giai đoạn 2021 - 2025 được thể hiện tại bảng dưới đây[1]:

---

[1] *Niên giám thống kê tỉnh Gia Lai 2024 (trước sắp xếp), Niên giám thống kê tỉnh Bình Định 2024 (trước sắp xếp), Niên giám thống tỉnh Gia Lai năm 2025 (sau sắp xếp).*

TT	Chỉ số	Đơn vị tính	Địa bàn	Năm 2021	Năm 2022	Năm 2023	Năm 2024	Năm 2025
1	Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi	‰	Khu vực phía Đông tỉnh	14,3	12,9	12,4	11,2	14,6
			Khu vực phía Tây tỉnh	20,8	17,7	17,1	16,8	
2	Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 5 tuổi	‰	Khu vực phía Đông tỉnh	21,5	20,1	18,6	16,8	21,9
			Khu vực phía Tây tỉnh	31,4	28,4	27,5	25,3	

Tuy nhiên, bên cạnh những kết quả đạt được, công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em trên địa bàn tỉnh vẫn còn một số khó khăn, hạn chế. Các chỉ số chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em còn có sự chênh lệch giữa các khu vực, trong đó một số chỉ số tại vùng miền núi, vùng đồng bào dân tộc thiểu số còn cao; nhân lực chuyên môn sản khoa, nhi khoa tại một số cơ sở y tế còn thiếu, năng lực chuyên môn chưa đồng đều; nguồn lực dành cho các hoạt động chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em còn hạn chế.

Trong giai đoạn 2026 - 2030, để tiếp tục duy trì và cải thiện các kết quả đã đạt được, khắc phục những tồn tại, hạn chế nêu trên, đồng thời cụ thể hóa các mục tiêu, chỉ tiêu và nhiệm vụ của Chương trình can thiệp giảm tử vong trẻ em dưới 5 tuổi đến năm 2030 phù hợp với điều kiện thực tế của tỉnh, việc ban hành Kế hoạch triển khai các hoạt động can thiệp giảm thiểu tử vong trẻ em dưới 5 tuổi giai đoạn 2026 - 2030 trên địa bàn tỉnh Gia Lai là cần thiết. Kế hoạch tập trung ưu tiên các địa bàn miền núi, vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc thiểu số và các khu vực có nguy cơ tử vong trẻ em cao, góp phần thực hiện các mục tiêu phát triển bền vững (SDGs) đến năm 2030.

II. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung: Giảm tỷ lệ tử vong trẻ em dưới 1 tuổi và dưới 5 tuổi thông qua việc cải thiện chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em, đặc biệt là tại các vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc thiểu số nhằm thu hẹp khoảng cách tiếp cận và sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe trẻ em.

2. Mục tiêu cụ thể

a) Giảm tử vong trẻ sơ sinh, trẻ em dưới 1 tuổi và trẻ em dưới 5 tuổi nhằm thu hẹp khoảng cách giữa vùng miền núi và đồng bằng, sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe trẻ em có chất lượng.

Đến năm 2030:

- Giảm tỷ suất tử vong trẻ sơ sinh xuống dưới 8‰;

- Giảm tỷ suất tử vong trẻ dưới 1 tuổi xuống dưới 10‰;

- Giảm tỷ suất tử vong trẻ dưới 5 tuổi xuống dưới 15‰.

b) Tăng cường năng lực hệ thống y tế, nâng cao khả năng tiếp cận trong chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em bao gồm cả dự phòng và điều trị, ưu tiên những vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, vùng đặc biệt khó khăn nhằm thu hẹp khoảng cách giữa các vùng.

Đến năm 2030:

- Tỷ lệ phụ nữ đẻ được người đỡ đẻ có kỹ năng hỗ trợ duy trì trên 98%;

- Tỷ lệ trẻ có cân nặng sơ sinh dưới 2.500 gram xuống dưới 5%;

- Tỷ lệ trẻ sơ sinh được chăm sóc sơ sinh thiết yếu sớm đạt 90%;

- Tỷ lệ trẻ dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ các loại vắc xin theo lịch tiêm chủng hiện hành đạt trên 98%;

- Giảm tỷ suất tử vong do tai nạn, thương tích ở trẻ dưới 5 tuổi xuống dưới 8/100.000.

c) Ban hành và thực thi các chính sách nhằm tạo môi trường xã hội thuận lợi và tăng cường nguồn lực đầu tư cho công tác chăm sóc sức khỏe trẻ em.

Đến năm 2030:

- 100% mục tiêu giảm tử vong trẻ em dưới 5 tuổi được lồng ghép vào kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của địa phương;

- Bảo đảm bố trí nguồn lực, kinh phí thực hiện các mục tiêu, nhiệm vụ của Kế hoạch theo phân cấp ngân sách nhà nước và khả năng cân đối ngân sách; huy động, lồng ghép các nguồn lực hợp pháp khác;

- 100% cơ sở y tế triển khai các dịch vụ y tế cơ bản về dự phòng và chăm sóc, nâng cao sức khỏe bà mẹ, trẻ em; duy trì chính sách thu hút cán bộ chuyên ngành sản, nhi về công tác tại y tế cơ sở, nhất là vùng khó khăn;

d) Nâng cao nhận thức, thay đổi hành vi của người dân, thúc đẩy thực hành đúng về các can thiệp chăm sóc, bảo vệ sức khỏe và cứu sống trẻ em của gia đình và cộng đồng.

Đến năm 2030:

- 80% cha mẹ, người chăm sóc trẻ nhận biết được các dấu hiệu nguy hiểm ở trẻ sơ sinh;

- 90% bà mẹ thực hành cho trẻ bú sớm, tăng 25% tỷ lệ bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu và tăng 20% tỷ lệ tiếp tục bú mẹ đến 24 tháng so với năm 2020;

- 90% cha mẹ, người chăm sóc trẻ nhận biết các dấu hiệu viêm phổi ở trẻ em;

- 90% cha mẹ, người chăm sóc trẻ nhận biết các dấu hiệu tiêu chảy cấp ở trẻ em và biết cách bù nước, điện giải bằng đường uống;

- 90% cha mẹ, người chăm sóc trẻ có kiến thức về phòng, chống tai nạn thương tích cho trẻ dưới 5 tuổi.

3. Chỉ tiêu cụ thể

TT	Nội dung	Năm 2026	Năm 2027	Năm 2028	Năm 2029	Năm 2030
1	Tỷ lệ phụ nữ đẻ được người đỡ đẻ có kỹ năng hỗ trợ (%)	>95	>96	>97	>98	>98
2	Tỷ lệ phụ nữ đẻ được người đỡ đẻ có kỹ năng hỗ trợ (%)	>95	>96	>97	>98	>98
3	Tỷ suất tử vong trẻ sơ sinh (‰)	<10,5	<10	<9	<8,5	<8
4	Tỷ suất tử vong trẻ < 1 tuổi (‰)	<14	13	12	11	<10
5	Tỷ suất tử vong trẻ < 5 tuổi (‰)	<21	19,5	18	16,5	<15
6	Tỷ lệ trẻ sơ sinh có cân nặng dưới 2.500 gram (%)	<6	<5,7	<5,5	<5,3	<5
7	Tỷ lệ trẻ dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ các vắc xin theo lịch tiêm chủng hiện hành	≥95	≥95	≥95	≥95	≥98
8	Tỷ suất tử vong do tai nạn, thương tích ở trẻ dưới 5 tuổi/100.000 trẻ < 5 tuổi	<10	<9,5	<9	<8,5	<8

III. PHẠM VI, ĐỐI TƯỢNG

1. Phạm vi

Triển khai trên phạm vi toàn tỉnh. Ưu tiên tập trung khu vực miền núi khó khăn, đồng bào dân tộc thiểu số. Áp dụng các gói can thiệp, các thực hành đã được chứng minh có hiệu quả. Cụ thể:

a) Chăm sóc phụ nữ khi mang thai, tại cuộc đẻ và sau đẻ.

b) Chăm sóc sơ sinh: thực hiện đúng các quy trình chuyên môn đã được Bộ Y tế ban hành.

c) Chăm sóc trẻ dưới 1 tuổi và dưới 5 tuổi: xử trí hiệu quả các bệnh lý nhiễm khuẩn, phòng, chống tai nạn thương tích, khống chế bệnh dịch mới nổi và các bệnh liên quan đến tiêm chủng mới xuất hiện trở lại.

2. Đối tượng

Phụ nữ mang thai, bà mẹ và trẻ em từ 0 - 5 tuổi; cha mẹ và người chăm sóc trẻ, nhân viên y tế, giáo viên.

IV. CÁC NHIỆM VỤ VÀ GIẢI PHÁP CHỦ YẾU

1. Nhóm giải pháp về truyền thông vận động và truyền thông giáo dục sức khỏe

- Đẩy mạnh truyền thông vận động về tầm quan trọng của công tác CSSKBMTE/SKSS đặc biệt là sức khỏe và dinh dưỡng ở bà mẹ, trẻ sơ sinh/trẻ nhỏ gắn với phòng, chống tai nạn thương tích trẻ em, cho các nhà hoạch định chính sách, người làm công tác quản lý ở các cấp, các đại biểu dân cử, người có uy tín trong cộng đồng, già làng, trưởng bản... Huy động các đoàn thể, tổ chức chính trị - xã hội, các cơ quan truyền thông đại chúng tham gia vào vận động chính sách, nguồn lực, tạo môi trường xã hội thuận lợi cho công tác CSSKBMTE/SKSS.

- Chú trọng truyền thông nâng cao kiến thức, thay đổi hành vi trong chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh, trẻ em kết hợp nội dung phòng tránh TNTT ở trẻ dưới 5 tuổi. Nâng cao kiến thức, thực hành của bà mẹ, người chăm sóc trẻ và cộng đồng về công tác chăm sóc bà mẹ từ lúc có thai đến sau sinh, nuôi con bằng sữa mẹ và ăn bổ sung, chăm sóc trẻ bệnh.

- Đa dạng hình thức truyền thông, phát triển các loại tài liệu truyền thông thích hợp với từng nhóm đối tượng, chú trọng đến đặc điểm văn hóa, phong tục, tập quán, ngôn ngữ và điều kiện kinh tế - xã hội của mỗi vùng miền, nhóm dân tộc. Nâng cao năng lực truyền thông trực tiếp cho đội ngũ người cung cấp dịch vụ ở các tuyến và truyền thông viên tại cộng đồng. Kết hợp giữa truyền thông tại cộng đồng và truyền thông tại các cơ sở cung cấp dịch vụ.

- Tăng cường phối hợp với các cơ quan thông tin đại chúng để cải tiến nội dung, đa dạng hóa các hình thức và hoạt động truyền thông trên các phương tiện thông tin đại chúng như báo viết, báo hình, báo nói, báo điện tử. Ứng dụng các loại hình truyền thông mới như internet, mạng xã hội, truyền hình tương tác, phát thanh tương tác, sân khấu tương tác.

2. Nhóm giải pháp về tăng cường năng lực và hiệu quả quản lý về CSSKBMTE/SKSS

- Tăng cường năng lực quản lý/quản trị mạng lưới CSSKBMTE/SKSS về lập kế hoạch, triển khai thực hiện, theo dõi, giám sát và đánh giá công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh, chăm sóc và nuôi dưỡng trẻ nhỏ tại các tuyến.

- Đẩy mạnh và cải thiện chất lượng công tác chỉ đạo tuyến về sản phụ khoa và nhi khoa; tăng cường giám sát hỗ trợ, kiểm tra việc tuân thủ các quy định của pháp luật, quy trình, hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật về làm mẹ an toàn (LMAT), cấp cứu, hồi sức cấp cứu sản khoa, chăm sóc, cấp cứu, hồi sức sơ sinh, chăm sóc, nuôi dưỡng trẻ nhỏ… ở các CSYT công lập và y tế tư nhân.

- Tăng cường chia sẻ thông tin, kinh nghiệm và phối hợp hoạt động giữa các ban, ngành, đoàn thể, các tổ chức liên quan, các địa phương, … trong việc triển khai các mô hình can thiệp có hiệu quả về LMAT, cấp cứu, hồi sức sản khoa, chăm sóc, cấp cứu, hồi sức sơ sinh và chăm sóc, nuôi dưỡng trẻ nhỏ.

3. Nhóm giải pháp về bảo đảm tài chính

- Tăng cường đầu tư cho công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em từ ngân sách địa phương, ngân sách trung ương thông qua dự án hỗ trợ có mục tiêu về chăm sóc sức khỏe sinh sản.

- Huy động các ngành, hội, đoàn thể, tổ chức chính trị - xã hội, các phương tiện thông tin đại chúng tham gia vào vận động chính sách, nguồn lực và môi trường xã hội thuận lợi cho công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em.

- Khuyến khích người dân mua bảo hiểm y tế và có chính sách sử dụng bảo hiểm y tế trong dịch vụ chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em, sức khỏe sinh sản.

- Vận động xây dựng bổ sung chính sách nhằm mở rộng chi trả các dịch vụ chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em, sức khỏe sinh sản theo gói dịch vụ cơ bản (CSSK phụ nữ mang thai, CSSK bà mẹ đến 42 ngày sau đẻ, CSSK trẻ sơ sinh, khám sức khỏe định kỳ cho trẻ từ 0 đến 6 tuổi).

4. Nhóm giải pháp bảo đảm nguồn nhân lực chuyên ngành Sản - Nhi - Sơ sinh cho y tế các tuyến

- Đào tạo bác sĩ đa khoa thành bác sĩ chuyên ngành sản, nhi; đào tạo theo địa chỉ, theo nhu cầu đối với các vùng miền núi; bổ sung số lượng bác sĩ chuyên khoa phụ sản/chuyên khoa nhi thông qua các hình thức như: thực hiện Đề án đưa bác sĩ trẻ tình nguyện về công tác ở các vùng đặc biệt khó khăn. Phấn đấu tối thiểu có ít nhất 02 bác sĩ chuyên khoa phụ sản hoặc bác sĩ đa khoa được đào tạo định hướng chuyên khoa phụ sản/TTYT; 01 - 02 bác sĩ chuyên khoa nhi hoặc bác sĩ đa khoa được đào tạo định hướng chuyên khoa nhi; các bác sĩ đang thực hiện công tác CSSK trẻ em được đào tạo về chăm sóc và điều trị sơ sinh bệnh lý; bảo đảm số lượng điều dưỡng/hộ sinh đáp ứng nhu cầu về CSSK bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em, đặc biệt ưu tiên các địa phương có khó khăn về địa lý. Tạo điều kiện để hộ sinh, điều dưỡng ở tuyến xã làm việc quay vòng ở TTYT nhằm góp phần nâng cao năng lực chuyên môn và chất lượng dịch vụ.

- Tăng cường nhân lực chăm sóc hộ sinh cho các thôn bản vùng khó khăn, tiếp tục chú trọng việc duy trì và phát triển mạng lưới cô đỡ thôn bản người dân tộc thiểu

số, ưu tiên lựa chọn nữ nhân viên y tế thôn bản người dân tộc thiểu số để đào tạo thành cô đỡ thôn bản.

5. Nhóm giải pháp về cơ sở vật chất, thiết bị, thuốc thiết yếu, khoa học, công nghệ

- Tăng cường cơ sở vật chất cho tuyến xã, đặc biệt các trạm y tế có đỡ đẻ ở vùng sâu, vùng xa, vùng đặc biệt khó khăn, cung cấp bổ sung các dụng cụ thiết bị còn thiếu. Duy trì nguồn cung các thuốc cần thiết cho phụ nữ có thai, bà mẹ và cho trẻ sơ sinh, trẻ em, đặc biệt là các thuốc cấp cứu ở tuyến xã.

- Bổ sung đồng bộ thiết bị, thuốc, vật tư tiêu hao, nâng cấp cơ sở vật chất, kết hợp với đào tạo cán bộ cho các TTYT vùng miền núi để có đủ khả năng cung cấp gói dịch vụ cấp cứu sản khoa toàn diện và triển khai, duy trì hoạt động của đơn nguyên sơ sinh.

- Cập nhật, tiêu chuẩn hóa cơ sở vật chất, các gói thiết bị, gói vật tư tiêu hao theo các nội dung chăm sóc sức khỏe sinh sản tại các tuyến.

- Nghiên cứu, ứng dụng khoa học, công nghệ mới, phù hợp trong chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em.

6. Nhóm giải pháp về chuyên môn, kỹ thuật

- Nâng cao chất lượng chăm sóc phụ nữ có thai (quản lý thai, khám thai định kỳ, tuân thủ đầy đủ quy trình khám thai…); theo dõi chặt chẽ quá trình chuyển dạ nhằm phát hiện sớm các dấu hiệu nguy cơ để xử trí kịp thời.

- Cập nhật các quy trình, hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật của Bộ Y tế về CSSKBMTE/SKSS nhằm không ngừng nâng cao chất lượng dịch vụ CSSK bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em, chú ý tập trung vào các quy trình về cấp cứu sản khoa và sơ sinh.

- Thực hiện thường quy chăm sóc thiết yếu bà mẹ và trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ/sau mổ lấy thai (EENC), chăm sóc trẻ bằng phương pháp KMC theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Thực hiện tốt việc chăm sóc, theo dõi sản phụ và trẻ sơ sinh ngày đầu và tuần đầu sau đẻ đặc biệt là theo dõi tích cực trong 6 giờ đầu nhằm phát hiện sớm những bất thường của cả mẹ và con để xử trí kịp thời. Bảo đảm cho trẻ sơ sinh được tiêm vitamin K1, tiêm vắc xin phòng viêm gan B và các loại vắc xin khác thuộc Chương trình Tiêm chủng mở rộng.

- Bảo đảm cấp cứu, chuyển tuyến an toàn, kịp thời hoặc mời y tế tuyến trên xuống hỗ trợ tại chỗ trong các trường hợp cần thiết. Thực hiện nghiêm quy định kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện, đặc biệt là tại các khoa/phòng nguy cơ cao như phòng mổ, khoa HSCC…

- Đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn, kỹ năng thực hành cho nhân viên y tế làm công tác sản - nhi - sơ sinh. Tăng cường đào tạo tại chỗ, chuyển giao kỹ thuật từ

tuyến trên cho tuyến dưới theo phương pháp cầm tay chỉ việc, đào tạo theo kíp đáp ứng yêu cầu của từng gói dịch vụ kỹ thuật về cấp cứu, hồi sức sản khoa và chăm sóc/cấp cứu, hồi sức sơ sinh hoặc các hình thức phù hợp tại các cơ sở lâm sàng.

- Tổ chức cung cấp dịch vụ theo danh mục chuyên môn kỹ thuật được phê duyệt, kết hợp với ưu tiên xây dựng, hỗ trợ hệ thống chuyển tuyến thích hợp và cấp cứu ngoại viện. Bảo đảm cung cấp các gói dịch vụ CSSKBMTE/SKSS ở tất cả các tuyến, đặc biệt là tuyến cơ sở:

+ Bảo đảm thực hiện chăm sóc sản khoa thiết yếu cơ bản và chăm sóc sơ sinh ở các trạm y tế miền núi, vùng sâu, vùng xa (đặc biệt là quản lý thai, phát hiện và xử trí thai nguy cơ cao, đỡ đẻ an toàn, chăm sóc, cấp cứu và hồi sức sơ sinh). Ở khu vực thành thị hoặc gần cơ sở y tế tuyến trên tập trung vào các dịch vụ dự phòng như: quản lý thai, chăm sóc sau sinh, dự phòng, phát hiện và kiểm soát các bệnh không lây nhiễm ở bà mẹ mang thai, phụ nữ (đái tháo đường thai kỳ, cao huyết áp, tiền sản giật, trầm cảm sau sinh, ung thư cổ tử cung…); tiêm chủng phòng bệnh; tư vấn, truyền thông, giáo dục sức khỏe…

+ Đối với Trung tâm Y tế (TTYT) đủ điều kiện theo quy định, từng bước củng cố năng lực cấp cứu sản khoa, cấp cứu và điều trị sơ sinh bệnh lý; bảo đảm chuyển tuyến an toàn, kịp thời đối với các trường hợp vượt quá khả năng chuyên môn.

- Tổ chức chuyển giao các gói kỹ thuật cho các TTYT, bảo đảm làm chủ các kỹ thuật được chuyển giao, từng bước giảm người bệnh chuyển tuyến trên và tăng tiếp nhận người bệnh từ tuyến trên về điều trị; phát triển các hình thức đào tạo trực tuyến, tư vấn, khám, chữa bệnh từ xa bằng công nghệ thông tin nhằm trao đổi thông tin, đào tạo, hội chẩn, tư vấn, hỗ trợ chuyên môn cho tuyến dưới tại các CSYT.

- Triển khai các can thiệp, chăm sóc phát triển trẻ nhỏ: sàng lọc đánh giá sự phát triển toàn diện nhằm phát hiện sớm và can thiệp kịp thời các trạng thái chậm phát triển tinh thần - vận động và rối nhiễu tâm trí ở trẻ em, khiếm thính, khiếm thị..., can thiệp giảm thiểu tác hại đối với sự phát triển của thai nhi, trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ.

- Đẩy mạnh thực hiện liên kết các dịch vụ CSSKBMTE/SKSS với phòng, chống HIV/AIDS, các bệnh lây truyền từ cha mẹ sang con, các bệnh nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục; sẵn sàng đáp ứng với hậu quả của biến đổi môi trường, khí hậu (thiên tai, thảm họa…) và các bệnh dịch mới nổi.

- Phối hợp với các ban, ngành liên quan triển khai hoạt động phòng, chống tai nạn, thương tích ở trẻ em tại gia đình, trường học, cộng đồng và các cơ sở chăm sóc, bảo vệ trẻ em.

- Triển khai các hoạt động truyền thông phòng, chống tai nạn thương tích trẻ em, tổ chức các lớp tập huấn sơ cấp cứu cho giáo viên và người chăm sóc trẻ.

- Kiện toàn và nâng cao năng lực cho nhân viên y tế trường học; bồi dưỡng, nâng cao năng lực về bảo vệ, chăm sóc, phòng, chống tai nạn thương tích trẻ em cho giáo viên.

7. Nhóm giải pháp về cải thiện chất lượng báo cáo thống kê, giám sát, theo dõi và đánh giá

- Cập nhật bộ chỉ số, công cụ theo dõi, đánh giá về chăm sóc sức khỏe bà mẹ - trẻ em, sức khỏe sinh sản; tăng cường áp dụng công nghệ thông tin trong thống kê, báo cáo; nâng cao năng lực thông qua hình thức tập huấn/đào tạo cho đội ngũ làm công tác thống kê, báo cáo nhằm nâng cao chất lượng thông tin, dữ liệu thu thập.

- Cải thiện hệ thống giám sát, theo dõi, đánh giá triển khai các can thiệp về SKBMTE đặc biệt là về làm mẹ an toàn như: cấp cứu, hồi sức sản khoa, chăm sóc, cấp cứu, hồi sức sơ sinh, giám sát tử vong mẹ và đáp ứng, chăm sóc, nuôi dưỡng trẻ nhỏ.

- Tăng cường giám sát các trường hợp tai nạn thương tích ở trẻ em tại cộng đồng, cơ sở y tế và trường học, bảo đảm ghi nhận đầy đủ, kịp thời và chính xác. Triển khai giám sát tử vong trẻ em, đặc biệt tử vong do tai nạn thương tích, theo hướng phân tích hồi cứu từng trường hợp để xác định nguyên nhân, yếu tố nguy cơ và đề xuất giải pháp phòng ngừa phù hợp.

- Triển khai thường quy, nâng cao chất lượng giám sát tử vong mẹ và đáp ứng theo hướng chú trọng hơn vào thông tin phản hồi cũng như thực hiện khuyến nghị từ việc phân tích hồi cứu tử vong mẹ.

V. KINH PHÍ THỰC HIỆN

Kinh phí thực hiện Kế hoạch được bố trí trong dự toán ngân sách nhà nước hằng năm của các cơ quan, đơn vị, địa phương theo phân cấp ngân sách và khả năng cân đối ngân sách; lồng ghép từ các chương trình, dự án, đề án có liên quan; nguồn viện trợ, tài trợ, đóng góp tự nguyện, xã hội hóa và các nguồn hợp pháp khác theo quy định của pháp luật.

VI. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế

- Chủ trì, phối hợp với Sở Tài chính, Sở Giáo dục và Đào tạo, các sở, ban, ngành liên quan và Ủy ban nhân dân các xã, phường tổ chức triển khai thực hiện Kế hoạch trên phạm vi toàn tỉnh; chỉ đạo, hướng dẫn, kiểm tra, giám sát việc thực hiện các hoạt động chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh, trẻ em dưới 5 tuổi, cấp cứu, hồi sức sản khoa, sơ sinh và nhi khoa.

- Chỉ đạo Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh làm đầu mối chuyên môn về chăm sóc sức khỏe sinh sản, chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh; tổ chức truyền thông, tập

huấn, giám sát hỗ trợ tuyến cơ sở; theo dõi, tổng hợp số liệu, báo cáo kết quả thực hiện các chỉ tiêu của Kế hoạch.

- Chỉ đạo các bệnh viện, trung tâm y tế và các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cung cấp dịch vụ sản, nhi, sơ sinh thực hiện các quy trình chuyên môn, đào tạo, chuyển giao kỹ thuật, hội chẩn, chuyển tuyến an toàn, phân tích tử vong sơ sinh và tử vong trẻ em dưới 5 tuổi theo chức năng, nhiệm vụ và phạm vi hoạt động chuyên môn được phê duyệt.

- Theo dõi, đôn đốc, kiểm tra, đánh giá việc thực hiện Kế hoạch; tổng hợp báo cáo định kỳ hằng năm và báo cáo tổng kết giai đoạn 2026 - 2030; đề xuất những vấn đề cần giải quyết để Ủy ban nhân dân tỉnh xem xét, chỉ đạo.

2. Sở Tài chính

Trên cơ sở dự toán của các đơn vị liên quan xây dựng và gửi Sở Tài chính theo đúng quy định, Sở Tài chính tổng hợp, cân đối theo khả năng ngân sách tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh trình cấp có thẩm quyền xem xét, bố trí kinh phí theo phân cấp quản lý ngân sách để triển khai thực hiện Kế hoạch bảo đảm hiệu quả, tiết kiệm.

3. Sở Giáo dục và Đào tạo

Phối hợp triển khai các hoạt động chăm sóc sức khỏe học đường; giáo dục kiến thức chăm sóc sức khỏe trẻ em và phòng, chống tai nạn, thương tích trong trường học; phối hợp tổ chức các hoạt động truyền thông, tập huấn sơ cấp cứu và nâng cao năng lực bảo vệ, chăm sóc trẻ em cho giáo viên theo nội dung Kế hoạch.

4. Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch

Phối hợp với Sở Y tế và các cơ quan, đơn vị liên quan tuyên truyền về chăm sóc sức khỏe trẻ em, phòng, chống tai nạn, thương tích trẻ em; hướng dẫn các cơ quan báo chí, hệ thống thông tin cơ sở tăng cường truyền thông về các mục tiêu, nhiệm vụ của Kế hoạch, phù hợp với quy định về bảo vệ trẻ em.

5. Sở Dân tộc và Tôn giáo

Phối hợp triển khai các hoạt động tại vùng đồng bào dân tộc thiểu số; lồng ghép với các chương trình phát triển dân tộc.

6. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh, các tổ chức chính trị - xã hội và Hội quần chúng

Tích cực tham gia công tác truyền thông giáo dục cho nhân dân nhằm nâng cao nhận thức, thái độ hành vi của người dân chăm sóc sức khỏe bà mẹ, chăm sóc sơ sinh và trẻ em.

- Tham gia tuyên truyền, vận động đến đoàn viên, hội viên, Nhân dân và chính quyền, đoàn thể các cấp nhằm tăng cường sự ủng hộ về chính sách và nguồn lực cho công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ, chăm sóc sơ sinh và trẻ em.

7. Ủy ban nhân dân các xã, phường

- Chỉ đạo Trạm Y tế cấp xã phối hợp triển khai các nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh, trẻ em dưới 5 tuổi tại địa bàn; phối hợp quản lý thai, chăm sóc sau sinh, tiêm chủng, truyền thông, phòng, chống tai nạn, thương tích, theo dõi trẻ nguy cơ cao và báo cáo chuyên môn theo hướng dẫn của ngành y tế.

- Lồng ghép mục tiêu giảm tử vong trẻ em dưới 5 tuổi vào kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội, chương trình chăm sóc, bảo vệ trẻ em, phòng, chống tai nạn, thương tích trẻ em của địa phương; huy động các tổ chức đoàn thể, cộng tác viên, người có uy tín trong cộng đồng tham gia truyền thông, vận động người dân sử dụng dịch vụ y tế kịp thời.

- Định kỳ trước ngày 15 tháng 11 hằng năm, báo cáo kết quả thực hiện về Sở Y tế để tổng hợp, báo cáo Ủy ban nhân dân tỉnh.

Trên đây là Kế hoạch triển khai các hoạt động can thiệp giảm thiểu tử vong trẻ em dưới 5 tuổi giai đoạn 2026 - 2030 trên địa bàn tỉnh Gia Lai. Các sở, ban, ngành, cơ quan, đơn vị và địa phương căn cứ chức năng, nhiệm vụ được giao tổ chức triển khai thực hiện. Trong quá trình thực hiện, nếu phát sinh khó khăn, vướng mắc, kịp thời gửi Sở Y tế để tổng hợp, báo cáo Ủy ban nhân dân tỉnh xem xét, chỉ đạo./.

Nơi nhận:
- Bộ Y tế (báo cáo);
- Thường trực Tỉnh ủy (báo cáo);
- Chủ tịch, các PCT UBND tỉnh;
- Ủy ban MTTQ Việt Nam tỉnh;
- Các cơ quan, đơn vị tại Mục VI;
- UBND các xã, phường;
- CVP, PCVP UBND tỉnh;
- Lưu: VT, V1, V4, V6.

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

Nguyễn Thị Thanh Lịch