

Số: /KH-UBND

Hải Phòng, ngày tháng năm 2026

**KẾ HOẠCH**  
**Triển khai Chương trình “Can thiệp giảm tử vong**  
**trẻ em dưới 5 tuổi, giai đoạn 2026-2030”**

Thực hiện Quyết định số 1493/QĐ-TTg ngày 10/9/2021 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt “Chương trình can thiệp giảm tử vong trẻ em dưới 5 tuổi đến năm 2030”, trong thời gian qua, thành phố đã triển khai nhiều giải pháp và đạt được kết quả tích cực; tuy nhiên, tình trạng tử vong trẻ em dưới 5 tuổi vẫn xảy ra, chủ yếu do các nguyên nhân có thể phòng, điều trị hiệu quả nếu được can thiệp kịp thời tại tuyến cơ sở. Bên cạnh đó, vẫn còn có sự chênh lệch về khả năng tiếp cận dịch vụ, hạn chế về nhân lực và trang thiết bị y tế tại một số địa phương.

Để tiếp tục triển khai hiệu quả Chương trình can thiệp giảm tử vong trẻ em dưới 5 tuổi theo chỉ đạo của Chính phủ và phù hợp với điều kiện thực tế của thành phố, Ủy ban nhân dân thành phố ban hành Kế hoạch triển khai Chương trình can thiệp giảm tử vong trẻ em dưới 5 tuổi giai đoạn 2026–2030, cụ thể như sau:

**I. MỤC TIÊU, CHỈ TIÊU**

**1. Mục tiêu chung**

Giảm tỷ lệ tử vong trẻ sơ sinh và trẻ em dưới 5 tuổi; nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em; tăng cường năng lực hệ thống y tế, nhất là y tế cơ sở; bảo đảm tiếp cận công bằng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe thiết yếu, an toàn và hiệu quả, góp phần nâng cao chất lượng dân số và phát triển bền vững của thành phố.

**2. Mục tiêu cụ thể**

a) Giảm tử vong trẻ sơ sinh, trẻ em dưới 1 tuổi và trẻ em dưới 5 tuổi nhằm giảm chênh lệch giữa các khu vực về tiếp cận, sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe trẻ em có chất lượng.

- Giảm tỷ suất tử vong trẻ sơ sinh xuống dưới 1,5‰.
- Giảm tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi xuống dưới 2‰.
- Giảm tỷ suất tử vong trẻ em dưới 5 tuổi xuống dưới 2,5‰.

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, khu vực thiếu nhân lực chuyên trách sản, nhi (đặc khu Cát Hải, Bạch Long Vỹ...)

nhằm giảm chênh lệch về chất lượng dịch vụ y tế giữa các đơn vị, địa phương.

- Tỷ lệ trẻ sơ sinh dưới 2500gr < 5%.
- Tỷ lệ trẻ sơ sinh được chăm sóc sơ sinh thiết yếu sớm đạt  $\geq 90\%$ .
- Tỷ lệ trẻ dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ đạt  $\geq 95\%$ .
- Tỷ lệ trẻ từ 0-59 tháng tuổi được khám sức khỏe định kỳ và lập hồ sơ theo dõi sức khỏe theo Thông tư số 23/2017/TT-BYT ngày 15/5/2017 đạt > 95%.

c) Triển khai có hiệu quả các chính sách đặc thù của thành phố và tăng cường nguồn lực đầu tư cho công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em.

- 100% các sở, ban, ngành có liên quan có triển khai chương trình về phòng, chống tai nạn thương tích ở trẻ em.

- 100% xã, phường, đặc khu đưa mục tiêu giảm tử vong trẻ em dưới 5 tuổi vào kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội địa phương; bố trí ngân sách để thực hiện các mục tiêu của Chương trình và triển khai thực hiện các dịch vụ y tế cơ bản về dự phòng và chăm sóc, nâng cao sức khỏe bà mẹ, trẻ em.

- Triển khai có hiệu quả các chính sách đặc thù của thành phố, đặc biệt là chính sách thu hút bác sĩ, nhân viên y tế (ưu tiên bác sĩ các chuyên ngành sản, nhi...) về công tác tại tuyến y tế cơ sở, đặc biệt tại đặc khu Cát Hải, Bạch Long Vỹ nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em.

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

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

- Cha mẹ, người chăm sóc trẻ nhận biết được các dấu hiệu viêm phổi; các dấu hiệu và xử trí tiêu chảy cấp; có kiến thức về phòng, chống tai nạn thương tích cho trẻ dưới 5 tuổi đạt 90%.

- Trên 80% bà mẹ thực hành cho trẻ bú sớm 1 giờ đầu sau sinh.

đ) Cải thiện tình trạng dinh dưỡng trẻ em:

- Duy trì tỷ lệ suy dinh dưỡng thể nhẹ cân ở trẻ dưới 5 tuổi < 6%.
- Tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi ở trẻ dưới 5 tuổi < 15%.
- Tỷ lệ suy dinh dưỡng gày còm ở trẻ dưới 5 tuổi < 3,0%.
- Tỷ lệ thừa cân, béo phì ở trẻ dưới 5 tuổi < 6,5%.
- Tỷ lệ trẻ trong độ tuổi 6 đến dưới 36 tháng tuổi được uống vitamin A một năm 2 lần > 99%.
- Tỷ lệ thiếu máu ở phụ nữ có thai < 22%.
- Tỷ lệ trẻ từ 6 - 23 tháng có chế độ ăn đúng, đủ > 55%.

## **II. PHẠM VI, ĐỐI TƯỢNG, NỘI DUNG THỰC HIỆN**

### **1. Phạm vi can thiệp**

Kế hoạch được triển khai trên phạm vi toàn thành phố; ưu tiên tập trung tại khu vực nông thôn, các xã vùng ven biển, đặc khu còn khó khăn về thu hút nguồn nhân lực y tế chuyên sâu trong công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em.

### **2. Đối tượng**

a) Đối tượng hưởng lợi: Phụ nữ mang thai, bà mẹ nuôi con nhỏ và trẻ em dưới 5 tuổi.

b) Đối tượng tham gia trong quá trình can thiệp: Cha mẹ và người chăm sóc trẻ, nhân viên y tế, giáo viên, cộng tác viên dân số - y tế - trẻ em; cán bộ quản lý của các ngành, đoàn thể liên quan.

### **3. Nội dung can thiệp**

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 01 tuổi và dưới 05 tuổi: Xử trí hiệu quả các bệnh lý nhiễm khuẩn, phòng, chống tai nạn thương tích, không chế dịch bệnh mới nổi và các bệnh liên quan đến tiêm chủng mới xuất hiện trở lại.

## **III. NỘI DUNG VÀ GIẢI PHÁP THỰC HIỆN**

### **1. Công tác chỉ đạo, điều hành**

a) Đẩy mạnh thực thi chính sách, pháp luật về chăm sóc sức khỏe trẻ em, nhất là Luật Trẻ em, Luật Phòng bệnh và Luật Dân số; bảo đảm các chính sách có tính khả thi, gắn với thực tế để đáp ứng ở mức cao nhất quyền được sống, được tiếp cận tới các dịch vụ chăm sóc sức khỏe có chất lượng.

b) Tổ chức triển khai nghiêm túc các chủ trương, văn bản chỉ đạo của Trung ương về công tác trẻ em, đặc biệt là Chỉ thị số 28-CT/TW của Bộ Chính trị về tăng cường công tác chăm sóc, giáo dục và bảo vệ trẻ em trong tình hình mới; các chương trình hành động quốc gia vì trẻ em giai đoạn 2021–2030 và các chỉ đạo của Bộ Y tế về giảm tử vong trẻ em.

c) Tăng cường sự lãnh đạo, chỉ đạo, phối hợp của các cấp, các ngành từ thành phố đến xã, phường, đặc khu, giữa các cơ quan có liên quan, các tổ chức chính trị - xã hội trong triển khai thực hiện các mục tiêu của chương trình.

d) Huy động sự tham gia của toàn hệ thống chính trị, các sở, ban, ngành, các cơ quan, tổ chức đoàn thể xã hội, cộng đồng dân cư để thực hiện các mục tiêu của chương trình; đưa chỉ tiêu giảm tử vong trẻ em vào kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của thành phố, địa phương; lồng ghép can thiệp giảm tử vong trẻ em

vào các chương trình chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em; tiêm chủng mở rộng; phòng, chống suy dinh dưỡng trẻ em; phòng, chống tai nạn thương tích; y tế trường học; chương trình hành động vì trẻ em.

đ) Triển khai có hiệu quả các chính sách, hoạt động chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em, bao gồm chính sách thu hút nhân viên y tế; chính sách hỗ trợ nhóm đối tượng bảo trợ xã hội và chính sách hỗ trợ trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt, hoàn cảnh khó khăn trên địa bàn thành phố<sup>1</sup>.

e) Đẩy mạnh hoạt động giám sát, phối hợp liên ngành trong thực thi chính sách về chăm sóc, bảo vệ, nâng cao sức khỏe bà mẹ, trẻ em.

f) Huy động sự tham gia của các cơ sở y tế ngoài công lập và các cơ sở chăm sóc, bảo vệ trẻ em nhằm tạo môi trường an toàn, thân thiện và điều kiện thuận lợi cho chăm sóc sức khỏe trẻ em.

g) Thiết lập cơ chế theo dõi, giám sát bằng dữ liệu số; định kỳ công bố, đánh giá các chỉ tiêu về sức khỏe trẻ em để kịp thời điều chỉnh chính sách.

## **2. Công tác tuyên truyền vận động và truyền thông thay đổi hành vi**

a) Tổ chức các hoạt động tuyên truyền, vận động nhằm nâng cao nhận thức và thay đổi hành vi của cán bộ quản lý cấp địa phương cũng như đại biểu dân cư. Qua đó, tạo môi trường thuận lợi, hỗ trợ việc xây dựng chính sách, huy động nguồn lực thực hiện hiệu quả chương trình chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em.

b) Huy động sự tham gia của các sở, ban, ngành, đoàn thể, những người có uy tín trong cộng đồng, các cơ quan truyền thông tham gia vào công tác truyền thông thay đổi hành vi về chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em.

c) Đa dạng hóa các hình thức truyền thông, kết hợp giữa truyền thông trực tiếp với truyền thông gián tiếp, chú trọng các hình thức truyền thông hiệu quả, tận dụng lợi thế truyền thông số, truyền thông xã hội để thông tin đến được nhiều đối tượng đích. Chú ý sử dụng các hình thức truyền thông phù hợp với đặc điểm văn hóa, kinh tế - xã hội của từng địa phương.

d) Kết hợp chặt chẽ giữa truyền thông tại cộng đồng và truyền thông, tư vấn trong hệ thống cung cấp dịch vụ y tế. Chú trọng đào tạo kỹ năng truyền thông, tư vấn nâng cao năng lực cho nhân viên y tế để đáp ứng tốt công tác chăm sóc trẻ em của địa phương.

đ) Tổ chức triển khai tập trung nội dung tuyên truyền, giáo dục, truyền thông nhằm nâng cao nhận thức và thay đổi hành vi của người dân trong chăm sóc, nuôi

---

<sup>1</sup> Các Nghị quyết của Hội đồng nhân dân thành phố, gồm: Nghị quyết số 48/2025/NQ-HĐND ngày 10/12/2025 ban hành Quy định chính sách hỗ trợ các nhóm đối tượng bảo trợ xã hội và mức phí chi trả trợ giúp xã hội; Nghị quyết số 54/2025/NQ-HĐND ngày 11/12/2025 Quy định chính sách hỗ trợ về đào tạo, thu hút nguồn nhân lực ngành y tế và Nghị quyết số 55/2025/NQ-HĐND ngày 11/12/2025 Quy định một số chính sách hỗ trợ trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt, hoàn cảnh khó khăn trên địa bàn thành phố Hải Phòng, giai đoạn 2026-2030.

dưỡng và bảo vệ sức khỏe trẻ em; hướng dẫn thực hiện các hành vi có lợi cho sức khỏe trẻ em; đồng thời từng bước xóa bỏ các tập tục lạc hậu, loại trừ các hành vi có hại, không phù hợp trong chăm sóc sức khỏe trẻ em.

e) Lòng ghép nội dung quyền trẻ em, sự tham gia của trẻ em trong các hoạt động truyền thông, giáo dục tại cộng đồng và trường học.

### **3. Công tác triển khai các hoạt động chuyên môn, kỹ thuật**

a) Thường xuyên cập nhật, hoàn thiện các quy trình kỹ thuật, hướng dẫn chuyên môn và tài liệu đào tạo liên tục trong lĩnh vực sản khoa, nhi khoa; nâng cao năng lực phòng, chẩn đoán sớm, điều trị và xử trí hiệu quả các bệnh lý, đặc biệt là bệnh nhiễm khuẩn; tăng cường chất lượng chăm sóc phụ nữ trong thời kỳ mang thai, nuôi con bú góp phần nâng cao cơ hội sống cho trẻ em.

b) Mở rộng việc đào tạo cập nhật kiến thức, kỹ năng thực hành cho nhân viên y tế làm công tác chăm sóc bà mẹ, trẻ em theo nhu cầu; sẵn sàng đáp ứng việc chăm sóc, cấp cứu và điều trị trẻ em với chất lượng cao ở tất cả các tuyến, ưu tiên đáp ứng nhu cầu cho các nơi khó khăn.

c) Triển khai mở rộng và cải thiện chất lượng các can thiệp đã được chứng minh hiệu quả giảm tử vong trẻ sơ sinh và trẻ em. Tiếp tục thí điểm và duy trì, nhân rộng các mô hình can thiệp giảm tử vong trẻ em dưới 5 tuổi phù hợp với các vùng miền; ưu tiên cứu sống trẻ sơ sinh với phương pháp tiếp cận chăm sóc liên tục theo vòng đời từ khi bà mẹ mang thai, tới khi sinh và sau sinh cũng như chăm sóc liên tục từ hộ gia đình, cộng đồng tới cơ sở y tế.

d) Bảo đảm hiệu quả phối hợp giữa các tuyến chuyên môn kỹ thuật và các chuyên ngành liên quan trong triển khai các can thiệp cứu sống trẻ em; đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ y tế tại tuyến cơ sở, phát triển hoạt động khám, chữa bệnh từ xa. Tăng cường vận hành hiệu quả hệ thống báo động đỏ trong cấp cứu sản - nhi đã được thiết lập; bảo đảm hỗ trợ cấp cứu, chuyển tuyến an toàn, kịp thời; đồng thời chủ động mời y tế tuyến trên hỗ trợ tại chỗ trong các trường hợp cần thiết.

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

e) Thực hiện tốt việc chăm sóc, theo dõi sản phụ, trẻ sơ sinh ngày đầu và tuần đầu sau đẻ, đặc biệt 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 và trẻ em được tiêm vitamin K1, tiêm vắc xin phòng viêm gan B và các loại vắc xin khác thuộc Chương trình Tiêm chủng mở rộng, không chế bệnh dịch mới nổi và các bệnh liên quan đến tiêm chủng mới xuất hiện trở lại.

g) Bảo đảm thực hiện đầy đủ các quy trình, hướng dẫn chuyên môn tại tất

cả các cơ sở y tế có cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ; tăng cường giám sát, quản lý ca bệnh, phát hiện sớm và xử trí kịp thời nhằm giảm thiểu tối đa nguy cơ các bệnh lây truyền từ mẹ sang con, nhất là HIV, viêm gan B và giang mai.

h) Phối hợp giữa các sở, 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.

i) Kiện toàn và nâng cao năng lực cho nhân viên y tế trường học và cán bộ phụ trách công tác y tế trường học; bồi dưỡng, nâng cao năng lực về bảo vệ và chăm sóc, phòng, chống tai nạn thương tích trẻ em cho giáo viên.

k) Đẩy mạnh triển khai công tác tiêm chủng mở rộng; bảo đảm cung ứng đầy đủ vắc-xin và duy trì tỷ lệ tiêm chủng an toàn, đạt mục tiêu đối với trẻ em dưới 1 tuổi và dưới 5 tuổi. Tăng cường theo dõi, giám sát chặt chẽ; chủ động phát hiện, phòng ngừa và khống chế kịp thời các dịch bệnh mới nổi, các bệnh truyền nhiễm có liên quan đến tiêm chủng có nguy cơ xuất hiện trở lại.

l) Triển khai đồng bộ, quyết liệt các biện pháp phòng, chống tai nạn thương tích đối với trẻ em dưới 5 tuổi; tập trung vào các can thiệp dự phòng tại gia đình, cộng đồng và các cơ sở chăm sóc, giáo dục trẻ mầm non. Ưu tiên phòng, chống các nguy cơ thường gặp như đuối nước, hóc dị vật, ngạt thở, bỏng, ngộ độc và các tai nạn sinh hoạt; tăng cường truyền thông, giáo dục kỹ năng phòng tránh và giám sát nhằm giảm thiểu tai nạn thương tích ở trẻ em.

m) Chú trọng cải thiện tình trạng dinh dưỡng cho trẻ em, đặc biệt là can thiệp dinh dưỡng trong 1.000 ngày đầu đời. Tăng cường hướng dẫn, hỗ trợ thực hành nuôi con bằng sữa mẹ (bú sớm, bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu và tiếp tục bú mẹ đến 24 tháng) ăn bổ sung hợp lý; triển khai các giải pháp phòng chống suy dinh dưỡng (đặc biệt là thể thấp còi) và thừa cân, béo phì ở trẻ dưới 5 tuổi.

n) Chuẩn hóa và triển khai gói dịch vụ chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em tại tuyến y tế cơ sở; bảo đảm cung cấp dịch vụ liên tục theo vòng đời.

o) Phát triển hệ thống khám, chữa bệnh từ xa, hỗ trợ chuyên môn cho tuyến dưới, đặc biệt tại khu vực đặc khu Cát Hải, Bạch Long Vỹ.

#### **4. Tăng cường công tác phòng bệnh và quản lý nguy cơ đối với sức khỏe trẻ em**

a) Lồng ghép mục tiêu phòng bệnh trẻ em vào các chương trình, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội, kế hoạch y tế địa phương; ưu tiên các khu vực có nguy cơ cao, điều kiện khó khăn.

b) Tổ chức rà soát, phân tích các nguyên nhân tử vong trẻ em dưới 5 tuổi trên địa bàn; xây dựng và triển khai các giải pháp phòng ngừa phù hợp với từng

nhóm nguyên nhân và từng khu vực.

c) Tăng cường hệ thống giám sát dịch tễ, cảnh báo sớm nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe trẻ em; bảo đảm phối hợp liên ngành trong xử lý các yếu tố nguy cơ từ môi trường sống, điều kiện sinh hoạt và các yếu tố xã hội.

d) Nâng cao trách nhiệm của chính quyền địa phương, gia đình và cộng đồng trong phòng bệnh, bảo vệ sức khỏe trẻ em; chú trọng các yếu tố nguy cơ tại gia đình, các cơ sở giáo dục mầm non, cơ sở chăm sóc, nuôi dưỡng trẻ em và cộng đồng.

### **5. Lòng ghép công tác dân số trong nâng cao chất lượng chăm sóc bà mẹ, trẻ em**

a) Lòng ghép các mục tiêu, chỉ tiêu về chất lượng dân số vào kế hoạch chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em; bảo đảm tính đồng bộ giữa công tác dân số và y tế.

b) Tăng cường quản lý thông tin, dữ liệu về dân số, sức khỏe bà mẹ, trẻ em; phục vụ công tác dự báo, xây dựng chính sách và phân bổ nguồn lực phù hợp.

c) Định hướng, hỗ trợ các địa phương triển khai các giải pháp nâng cao chất lượng dân số gắn với giảm tử vong trẻ em, phù hợp đặc điểm từng khu vực.

d) Phát huy vai trò của hệ thống dân số - y tế cơ sở trong tiếp cận, theo dõi, hỗ trợ phụ nữ mang thai, bà mẹ và trẻ em tại cộng đồng.

### **6. Bảo đảm quyền trẻ em và tăng cường tiếp cận công bằng dịch vụ y tế**

a) Lòng ghép mục tiêu bảo đảm quyền trẻ em trong xây dựng và tổ chức thực hiện các chương trình, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của địa phương.

b) Tăng cường cơ chế phối hợp liên ngành trong bảo vệ, chăm sóc trẻ em; bảo đảm không bỏ sót các đối tượng trẻ em có nguy cơ cao, trẻ em có hoàn cảnh khó khăn.

c) Thực hiện giám sát, đánh giá việc tiếp cận và sử dụng dịch vụ y tế của trẻ em; kịp thời phát hiện và xử lý các rào cản trong tiếp cận dịch vụ.

d) Nâng cao trách nhiệm của các cơ quan, đơn vị và chính quyền địa phương trong bảo đảm quyền được chăm sóc sức khỏe của trẻ em.

### **7. Đảm bảo nguồn lực cho tuyển cơ sở**

a) Đảm bảo nguồn nhân lực

- Xây dựng và triển khai lộ trình bảo đảm nguồn nhân lực cho các đơn vị chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em trên địa bàn phù hợp với điều kiện thực tế của địa phương; từng bước hoàn thiện tiêu chí về số lượng và cơ cấu bác sĩ, điều dưỡng, hộ sinh.

- Thường xuyên tổ chức các lớp tập huấn, hỗ trợ chuyên môn, cập nhật kiến thức để nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ y tế tuyến xã, cộng tác viên dân số và y tế thôn bản về chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em dưới 5 tuổi. Bảo đảm các bác sĩ đang thực hiện công tác chăm sóc sức khỏe trẻ em tại cơ sở

được đào tạo về chăm sóc và điều trị sơ sinh bệnh lý

- Mở rộng việc đào tạo theo nhu cầu, đào tạo thực hành tại chỗ, đào tạo định hướng, đối với chuyên ngành sản khoa, nhi khoa.

- Triển khai có hiệu quả chính sách thu hút, đãi ngộ, hỗ trợ đối với nhân viên y tế, đặc biệt là bác sĩ chuyên ngành sản, nhi về công tác tại tuyến y tế cơ sở, khu vực nông thôn, vùng ven, đặc khu và các địa bàn còn khó khăn về nguồn nhân lực; đồng thời thực hiện việc điều động, luân phiên, biệt phái, tăng cường nhân lực y tế từ tuyến trên về hỗ trợ tuyến dưới theo quy định, bảo đảm nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em.

b) Đảm bảo cơ sở vật chất, thuốc và trang thiết bị

- Tăng cường đầu tư nâng cấp cơ sở vật chất, thiết bị y tế chuyên ngành sản, nhi cho các cơ sở y tế, đặc biệt ưu tiên cho trạm y tế còn khó khăn;

- Bảo đảm đủ thuốc thiết yếu, thuốc cấp cứu và điều trị bệnh thông thường cho phụ nữ có thai và trẻ em dưới 5 tuổi, ưu tiên cho y tế cơ sở.

c) Bảo đảm tài chính

- Ưu tiên và tăng cường đầu tư cho các can thiệp giảm tử vong trẻ sơ sinh, trẻ em dưới 5 tuổi thông qua các cơ chế tài chính như gói dịch vụ dự phòng, nâng cao sức khỏe, hỗ trợ, khuyến khích phụ nữ mang thai, người chăm sóc đưa trẻ đến khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế khi có các dấu hiệu bất thường.

- Huy động sự tham gia, đóng góp, hỗ trợ của các tổ chức xã hội, doanh nghiệp trong và ngoài nước để thực hiện các can thiệp chuyên môn kỹ thuật, đào tạo tập huấn ngắn hạn cho đội ngũ cán bộ y tế làm công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em.

- Sử dụng các nguồn kinh phí địa phương bố trí trong dự toán chi thường xuyên của cơ quan, đơn vị được giao thực hiện nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em, lồng ghép trong các chương trình, dự án có liên quan theo quy định để triển khai các can thiệp chuyên môn; ưu tiên tập trung cho các xã phường, đặc khu còn khó khăn.

- Vận động, huy động nguồn lực hỗ trợ triển khai, nhân rộng các mô hình, giải pháp có hiệu quả, kinh nghiệm tốt trong chăm sóc sức khỏe trẻ em.

## **8. Công tác thống kê, báo cáo**

Các sở, ngành, địa phương và đơn vị liên quan thực hiện báo cáo định kỳ hàng năm (báo cáo 6 tháng trước ngày 15/6; báo cáo năm trước ngày 15/12) và đột xuất theo yêu cầu.

Sở Y tế tổng hợp, báo cáo Ủy ban nhân dân thành phố và Bộ Y tế theo quy định; đồng thời tham mưu điều chỉnh giải pháp khi cần thiết.

#### **IV. KINH PHÍ THỰC HIỆN**

1. Nguồn ngân sách nhà nước theo phân cấp hiện hành, được bố trí trong dự toán chi thường xuyên hàng năm của các cơ quan, đơn vị, địa phương theo quy định.

2. Nguồn kinh phí lồng ghép từ các chương trình, dự án, đề án có liên quan đến y tế, dân số và trẻ em trên địa bàn thành phố.

3. Nguồn xã hội hóa, viện trợ, tài trợ của các tổ chức, doanh nghiệp, cá nhân trong và ngoài nước và các nguồn hợp pháp khác theo quy định của pháp luật.

#### **V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

##### **1. Sở Y tế**

a) Chủ trì, phối hợp với các sở, ban, ngành, hội, đoàn thể và Ủy ban nhân dân các xã, phường, đặc khu tổ chức triển khai thực hiện Kế hoạch; bảo đảm hoàn thành các mục tiêu, chỉ tiêu đề ra; thực hiện theo dõi, đôn đốc, kiểm tra, giám sát, tổng hợp kết quả, định kỳ báo cáo Ủy ban nhân dân thành phố và các cơ quan có liên quan theo quy định.

b) Chỉ đạo các đơn vị y tế tổ chức triển khai các hoạt động chăm sóc sức khỏe sinh sản, sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em dưới 5 tuổi; các can thiệp giảm tử vong trẻ em theo đúng quy định, hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật của Bộ Y tế.

c) Chủ trì rà soát, đánh giá thực trạng năng lực cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em tại các tuyến; xây dựng và triển khai các giải pháp nâng cao chất lượng dịch vụ, thu hẹp chênh lệch trong tiếp cận dịch vụ y tế giữa các tuyến, các khu vực, địa phương.

d) Tăng cường đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế; phối hợp với Sở Nội vụ và các cơ quan liên quan tham mưu cơ chế thu hút, bố trí, sử dụng hiệu quả nhân lực y tế, ưu tiên lĩnh vực sản, nhi và các địa bàn khó khăn; lồng ghép các chương trình, hoạt động liên quan để thực hiện mục tiêu giảm tử vong trẻ em dưới 5 tuổi.

đ) Chủ trì, phối hợp với các sở, ngành, địa phương kiện toàn, nâng cao hiệu quả hoạt động của mạng lưới y tế cơ sở, cộng tác viên y tế - dân số - trẻ em; bảo đảm triển khai kịp thời, hiệu quả các hoạt động chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em tại cộng đồng.

e) Chủ trì xây dựng, trình cấp có thẩm quyền ban hành kế hoạch đầu tư, nâng cấp cơ sở vật chất, trang thiết bị; bảo đảm cung ứng đầy đủ thuốc, vật tư y tế thiết yếu phục vụ công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em, đặc biệt tại tuyến y tế cơ sở.

g) Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin, chuyển đổi số, triển khai khám bệnh, chữa bệnh từ xa nhằm hỗ trợ chuyên môn cho tuyến dưới, nâng cao chất lượng dịch vụ và khả năng tiếp cận của người dân.

h) Chủ động tổ chức công tác truyền thông; cung cấp thông tin cho báo chí về các nội dung liên quan đến chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em.

i) Chủ trì xây dựng dự toán kinh phí thực hiện Kế hoạch, gửi Sở Tài chính tổng hợp, trình cấp có thẩm quyền bố trí theo quy định.

k) Vận động, huy động các nguồn kinh phí hợp pháp (viện trợ, tài trợ, xã hội hóa...) để triển khai các hoạt động của Kế hoạch theo quy định.

## **2. Sở Nội vụ**

a) Phối hợp với Sở Y tế rà soát, tham mưu kiện toàn tổ chức bộ máy, vị trí việc làm trong lĩnh vực y tế cơ sở, đặc biệt tại các địa bàn khó khăn.

b) Phối hợp Sở Y tế triển khai có hiệu quả các chính sách thu hút, đãi ngộ, bố trí, sử dụng nhân lực y tế, nhất là bác sĩ chuyên ngành sản, nhi làm việc tại tuyến cơ sở, đặc khu.

## **3. Sở Tài chính**

Trên cơ sở đề xuất của Sở Y tế và khả năng cân đối ngân sách, đề xuất cấp có thẩm quyền bố trí kinh phí thực hiện Kế hoạch theo quy định.

## **4. Sở Giáo dục và Đào tạo**

a) Phối hợp với Sở Y tế triển khai các hoạt động y tế trường học; tổ chức chăm sóc, theo dõi sức khỏe trẻ em, học sinh tại các cơ sở giáo dục thuộc phạm vi quản lý.

b) Tăng cường tuyên truyền, giáo dục; bồi dưỡng, nâng cao nhận thức và kỹ năng về chăm sóc, bảo vệ sức khỏe, dinh dưỡng hợp lý, phòng, chống tai nạn thương tích cho học sinh, giáo viên, phụ huynh và nhân viên y tế trường học.

c) Chỉ đạo các cơ sở giáo dục, đặc biệt là cơ sở giáo dục mầm non, thực hiện nghiêm các quy định về chăm sóc, nuôi dưỡng và bảo vệ trẻ em; bảo đảm môi trường giáo dục an toàn, lành mạnh, thân thiện; tăng cường các biện pháp phòng ngừa, phát hiện sớm và xử lý kịp thời các hành vi xâm hại, bạo lực đối với trẻ em; đồng thời bảo đảm an toàn thực phẩm, vệ sinh môi trường và phòng, chống dịch bệnh trong trường học.

d) Phối hợp với ngành Y tế trong việc tổ chức khám sức khỏe định kỳ, theo dõi, quản lý sức khỏe trẻ em; kịp thời phát hiện các trường hợp có dấu hiệu bệnh lý, suy dinh dưỡng, chậm phát triển để phối hợp can thiệp phù hợp.

đ) Chỉ đạo, hướng dẫn nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ quản lý, giáo viên, nhân viên y tế trường học trong công tác chăm sóc, bảo vệ sức khỏe trẻ em.

## **5. Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch**

a) Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế và các cơ quan, đơn vị liên quan đẩy mạnh công tác tuyên truyền, phổ biến kiến thức về chăm sóc, bảo vệ sức khỏe trẻ em

thông qua các hoạt động văn hóa, thể thao, du lịch và hệ thống thiết chế văn hóa cơ sở; góp phần nâng cao nhận thức cộng đồng, giảm tử vong trẻ em dưới 5 tuổi.

b) Phối hợp với Sở Y tế lồng ghép nội dung truyền thông về chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em trong các chương trình, sự kiện văn hóa, thể thao và du lịch trên địa bàn thành phố.

c) Phối hợp với Sở Y tế và các cơ quan liên quan trong việc cung cấp thông tin chính thống, định hướng nội dung tuyên truyền; tham gia phát hiện, phản ánh và kiến nghị xử lý các thông tin sai sự thật liên quan đến công tác chăm sóc, bảo vệ sức khỏe trẻ em trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ được giao.

## **6. Ủy ban nhân dân các xã, phường, đặc khu**

a) Chịu trách nhiệm toàn diện trước Ủy ban nhân dân thành phố về việc tổ chức triển khai thực hiện Kế hoạch trên địa bàn; xây dựng kế hoạch cụ thể hằng năm để triển khai thực hiện phù hợp với điều kiện thực tế của địa phương.

b) Chỉ đạo Trạm Y tế và các đơn vị liên quan trên địa bàn tổ chức thực hiện các hoạt động chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em dưới 5 tuổi; phòng bệnh, phát hiện sớm, quản lý và theo dõi sức khỏe trẻ em tại cộng đồng.

c) Lồng ghép mục tiêu, chỉ tiêu giảm tử vong trẻ em dưới 5 tuổi vào kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội hằng năm; ưu tiên bố trí nguồn lực cho các địa bàn, nhóm đối tượng có nguy cơ cao.

d) Chủ động bố trí ngân sách địa phương theo phân cấp; huy động các nguồn lực hợp pháp để triển khai các hoạt động của Kế hoạch.

đ) Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát việc thực hiện tại Trạm Y tế và các đơn vị liên quan; kịp thời chỉ đạo, xử lý các khó khăn, vướng mắc phát sinh.

e) Chỉ đạo đẩy mạnh công tác truyền thông, vận động Nhân dân tham gia chăm sóc, bảo vệ sức khỏe bà mẹ, trẻ em; nâng cao nhận thức, thay đổi hành vi trong cộng đồng.

g) Tổ chức theo dõi, đánh giá, tổng hợp và báo cáo định kỳ, đột xuất kết quả thực hiện Kế hoạch theo quy định; chịu trách nhiệm về tính chính xác của số liệu báo cáo trên địa bàn.

## **7. Đề nghị Ủy ban Mặt trận tổ quốc Việt Nam thành phố**

a) Phối hợp chặt chẽ với Ủy ban nhân dân thành phố và các cơ quan liên quan trong công tác tuyên truyền, vận động Nhân dân tham gia thực hiện Kế hoạch; nâng cao nhận thức cộng đồng về chăm sóc, bảo vệ sức khỏe bà mẹ, trẻ em.

b) Vận động các tổ chức, cá nhân, doanh nghiệp tham gia hỗ trợ nguồn lực cho công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em trên địa bàn.

c) Chỉ đạo các tổ chức thành viên:

- Phối hợp với các cơ quan chức năng tổ chức triển khai các hoạt động tuyên truyền, vận động, tư vấn, hỗ trợ chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em; chú trọng nâng cao nhận thức, thay đổi hành vi trong cộng đồng về làm mẹ an toàn, dinh dưỡng hợp lý, chăm sóc và bảo vệ trẻ em dưới 5 tuổi.

- Phát huy vai trò của các tổ chức, đoàn thể tại cơ sở trong việc tiếp cận, theo dõi, hỗ trợ phụ nữ mang thai, bà mẹ, trẻ em, đặc biệt là các đối tượng có hoàn cảnh khó khăn, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội còn hạn chế.

- Tổ chức các hoạt động tình nguyện, hỗ trợ cộng đồng; huy động sự tham gia của đoàn viên, hội viên trong triển khai các hoạt động chăm sóc, bảo vệ sức khỏe bà mẹ, trẻ em tại cơ sở.

- Tăng cường giám sát, phản biện xã hội trong việc thực hiện các chính sách, chương trình liên quan đến chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em; kịp thời kiến nghị các giải pháp nâng cao hiệu quả thực hiện.

Trên đây là Kế hoạch thực hiện Chương trình “Can thiệp giảm tử vong trẻ em dưới 5 tuổi giai đoạn 2026-2030” tại thành phố Hải Phòng. Đề nghị các cơ quan, đơn vị, địa phương tổ chức triển khai thực hiện Kế hoạch bảo đảm hiệu quả, phù hợp với điều kiện thực tế. Trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn, vướng mắc, kịp thời báo cáo Ủy ban nhân dân thành phố (*qua Sở Y tế*) để tổng hợp, báo cáo cấp có thẩm quyền xem xét, quyết định./.

**Nơi nhận:**

- Văn phòng Chính phủ;
- Bộ Y tế;
- Thường trực: TU, HĐND TP.;
- Chủ tịch, các PCT UBND thành phố;
- Ủy ban MTTQ Việt Nam thành phố;
- Các sở, ban, ngành, đoàn thể;
- UBND các xã, phường, đặc khu;
- CVP, PCVP: Nguyễn Thanh Hùng;
- Các phòng: VX, NV&KTGS;
- Lưu: VT, Trần. V. Hải.

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

**Vũ Tiến Phụng**