

Số: 2415/QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 05 tháng 9 năm 2022

## QUYẾT ĐỊNH

VỀ VIỆC BAN HÀNH HƯỚNG DẪN THỰC HIỆN DỰ ÁN 7- CHĂM SÓC SỨC KHỎE NHÂN DÂN, NÂNG CAO THỂ TRẠNG, TÂM VÓC NGƯỜI DÂN TỘC THIỂU SỐ; PHÒNG CHỐNG SUY DINH DƯỠNG TRẺ EM THUỘC CHƯƠNG TRÌNH MỤC TIÊU QUỐC GIA PHÁT TRIỂN KINH TẾ - XÃ HỘI VÙNG ĐỒNG BÀO DÂN TỘC THIỂU SỐ VÀ MIỀN NÚI GIAI ĐOẠN 2021-2030, GIAI ĐOẠN I: TỪ NĂM 2021 ĐẾN NĂM 2025

## BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20/6/2017 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Căn cứ Quyết định số 1719/QĐ-TTg ngày 14/10/2021 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình mục tiêu quốc gia phát triển kinh tế xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2021-2030, giai đoạn I: từ năm 2021 đến năm 2025;

Căn cứ Quyết định số 39/2021/QĐ-TTg ngày 30/12/2021 của Thủ tướng Chính phủ quy định nguyên tắc, tiêu chí, định mức phân bổ vốn ngân sách trung ương và tỷ lệ vốn đối ứng của ngân sách địa phương thực hiện Chương trình mục tiêu quốc gia phát triển kinh tế - xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi;

Căn cứ Nghị định số 27/2022/NĐ-CP ngày 19/4/2022 của Chính phủ quy định cơ chế quản lý, tổ chức thực hiện các chương trình mục tiêu quốc gia;

Căn cứ Thông tư số 15/2022/TT-BTC ngày 04/3/2022 của Bộ Tài chính quy định quản lý và sử dụng kinh phí sự nghiệp thực hiện Chương trình mục tiêu quốc gia Phát triển kinh tế - xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi;

Căn cứ ý kiến của Bộ Tài chính tại Công văn số 8143/BTC-HCSN ngày 16/8/2022; Bộ Kế hoạch và Đầu tư tại Công văn số 5349/BKHĐT-KTĐPLT ngày 02/8/2022; ý kiến của Ủy ban Dân tộc tại Công văn số 1165/UBNDT-VPĐPCT ngày 22/7/2022;

Theo đề nghị của Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em tại Công văn số 353/BM-TE ngày 12/8/2022, 198/BM-TE ngày 01/6/2022 và 145/BM-TE ngày 22/4/2022, Tổng cục Dân Số-Kế hoạch hóa gia đình tại Công văn số 517/TCDS-KHTC ngày 29/8/2022, 482/TCDS ngày 12/8/2022 và 197/TCDS-KHTC ngày 14/4/2022, Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo tại Công văn số 1129/K2ĐT-ĐT ngày 12/8/2022 và Công văn số 795/K2ĐT-ĐT ngày 14/6/2022, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương tại Công văn số 1258/VSDTTW ngày 01/6/2022, Cục Quản lý khám, chữa bệnh tại Công văn số 522/KCB ngày 22/4/2022;

Theo đề nghị của Vụ trưởng Vụ Kế hoạch- Tài chính, Bộ Y tế.

## QUYẾT ĐỊNH:

**Điều 1.** Ban hành hướng dẫn thực hiện Dự án 7- Chăm sóc sức khỏe nhân dân, nâng cao thể trạng, tâm vóc người dân tộc thiểu số; phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em thuộc Chương trình mục tiêu quốc gia phát triển kinh tế - xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2021 - 2030, giai đoạn I: từ năm 2021 đến năm 2025 (tại các phụ lục 1, 2, 3 kèm theo).

**Điều 2.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành.

**Điều 3.** Các Ông/Bà: Chánh Văn phòng Bộ, Vụ trưởng Vụ Kế hoạch - Tài chính, Thủ trưởng các đơn vị thuộc, trực thuộc Bộ Y tế và Thủ trưởng các cơ quan, đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này.

### Nơi nhận:

- Như điều 3;
- Thủ tướng Chính phủ (để b/cáo);
- Các đ/c Phó Thủ tướng Chính phủ (để b/cáo);
- Văn phòng Chính phủ;
- Các Bộ: KHĐT, Tài chính;
- Ủy ban Dân tộc;
- UBND tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Quyền Bộ trưởng (để b/cáo);
- Các đ/c Thứ trưởng;
- Các đơn vị thuộc và trực thuộc Bộ Y tế;
- Lưu: VT, KH-TC.

KT. BỘ TRƯỞNG  
THỨ TRƯỞNG

Đỗ Xuân Tuyên

## PHỤ LỤC 1

HƯỚNG DẪN THỰC HIỆN NỘI DUNG “XÂY DỰNG VÀ PHÁT TRIỂN Y TẾ CƠ SỞ VÙNG ĐỒNG BÀO DÂN TỘC THIỂU SỐ VÀ MIỀN NÚI” THUỘC DỰ ÁN 7- CHĂM SÓC SỨC KHỎE NHÂN DÂN, NÂNG CAO THỂ TRẠNG, TÂM VÓC NGƯỜI DÂN TỘC THIỂU SỐ; PHÒNG CHỐNG SUY DINH DƯỠNG TRẺ EM  
(Kèm theo Quyết định số 2415/QĐ-BYT ngày 05/9/2022 của Bộ Y tế)

### I. MỤC TIÊU, CHỈ TIÊU

#### 1. Mục tiêu

Tăng cường công tác y tế cơ sở để đồng bào dân tộc thiểu số được tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe hiện đại. Tiếp tục khống chế, tiến tới loại bỏ dịch bệnh ở vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi.

#### 2. Chỉ tiêu chuyên môn

- Phấn đấu đến năm 2025, hỗ trợ đào tạo 820 học viên Chuyên khoa I, Chuyên khoa II và sinh viên ngành Điều dưỡng, các ngành thuộc nhóm ngành Kỹ thuật Y học cho các huyện nghèo, khó khăn, biên giới, hải đảo, vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi.

- Không có vi rút bại liệt hoang dại.

#### 3. Đối tượng

- Người dân tại vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, đặc biệt là phụ nữ mang thai, bà mẹ, trẻ em và người cao tuổi.

- Trung tâm y tế huyện, Bệnh viện huyện.

- Cán bộ y tế, dân số; nhân viên Trung tâm y tế huyện, Bệnh viện huyện; nhân viên trạm y tế xã, viên chức dân số xã; nhân viên y tế thôn bản, cộng tác viên dân số; cô đỡ thôn bản.

### II. NHIỆM VỤ, HOẠT ĐỘNG CHỦ YẾU

#### 1. Đầu tư cơ sở vật chất và mua sắm trang thiết bị thiết yếu cho Trung tâm y tế huyện;

##### 1.1 Đối tượng hưởng thụ

Trung tâm y tế huyện, Bệnh viện huyện thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, trong đó ưu tiên các huyện nghèo theo quyết định của cấp có thẩm quyền.

##### 1.2 Nguyên tắc thực hiện

- Nguyên tắc, tiêu chí, định mức phân bổ vốn ngân sách trung ương hỗ trợ: Thực hiện theo mục 1 phụ lục VII của Quyết định số 39/2021/QĐ-TTg ngày 30/12/2021 của Thủ tướng Chính phủ quy định nguyên tắc, tiêu chí, định mức phân bổ vốn ngân sách trung ương và tỷ lệ vốn đối ứng của ngân sách địa phương thực hiện Chương trình mục tiêu quốc gia phát triển kinh tế - xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi và Nghị quyết của Hội đồng nhân dân tỉnh quy định nguyên tắc, tiêu chí, định mức phân bổ vốn ngân sách nhà nước để thực hiện Chương trình mục tiêu quốc gia phát triển kinh tế - xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi.

- Căn cứ nhu cầu thực tế, địa phương, đơn vị lập, thẩm định, phê duyệt dự án và triển khai thực hiện theo các quy định hiện hành, đảm bảo không trùng lặp với các nguồn vốn khác và các chương trình, dự án khác.

#### 2. Đào tạo nhân lực y tế cho các huyện nghèo và cận nghèo vùng khó khăn;

##### 2.1. Đối tượng hưởng thụ

- Bác sĩ đã tốt nghiệp được tuyển dụng làm việc tại các cơ sở y tế thuộc các huyện nghèo, khó khăn, biên giới, hải đảo, vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi.

- Bác sĩ đã tốt nghiệp, có hộ khẩu thường trú thuộc các huyện nghèo, khó khăn, biên giới, hải đảo, vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi.

- Sinh viên đã trúng tuyển và nhập học đối với ngành Điều dưỡng, các ngành thuộc nhóm ngành Kỹ thuật y học trình độ đại học, có hộ khẩu thường trú thuộc các huyện nghèo, khó khăn, biên giới, hải đảo, vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi.

Các đối tượng được thụ hưởng của dự án phải cam kết công tác lâu dài tại đơn vị y tế tuyến cơ sở thuộc địa bàn thực hiện dự án (tối thiểu 05 năm) tính từ thời gian trực tiếp làm việc tại bệnh viện/ trung tâm y tế tuyến huyện/ trạm y tế xã (không kể thời gian đào tạo). Người đứng đầu cơ quan có thẩm quyền tuyển dụng tại địa phương thực hiện ký cam kết về thời gian công tác với đối tượng được dự án hỗ trợ đào tạo.

##### 2.2. Nội dung thực hiện

- Hỗ trợ đào tạo bác sĩ chuyên khoa cấp I cho bác sĩ đã tốt nghiệp được tuyển dụng làm việc tại các cơ sở y tế thuộc các huyện nghèo, khó khăn, biên giới, hải đảo, vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi.
- Hỗ trợ đào tạo bác sĩ chuyên khoa cấp I cho bác sĩ đã tốt nghiệp, có hộ khẩu thường trú thuộc các huyện nghèo, khó khăn, biên giới, hải đảo, vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi.
- Hỗ trợ đào tạo cử nhân Điều dưỡng, cử nhân các ngành thuộc nhóm ngành Kỹ thuật Y học cho các Sinh viên đã trúng tuyển ngành Điều dưỡng, các ngành thuộc nhóm ngành Kỹ thuật y học trình độ đại học, có hộ khẩu thường trú thuộc các huyện nghèo, khó khăn, biên giới, hải đảo, vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi.

### **2.3. Nguyên tắc tổ chức thực hiện**

2.3.1. Đối với hỗ trợ đào tạo bác sĩ chuyên khoa cấp I tại các huyện nghèo, khó khăn, biên giới, hải đảo, vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi thuộc phạm vi của dự án:

a) Xác định nhu cầu sử dụng và nhu cầu đào tạo bác sĩ chuyên khoa cấp I theo chuyên ngành:

- Sở Y tế đánh giá thực trạng số lượng, nhu cầu bác sĩ các chuyên khoa còn thiếu và nhu cầu đào tạo bác sĩ chuyên khoa cấp I trên cơ sở mô hình bệnh tật và nhu cầu cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe có chất lượng cao tại địa phương giai đoạn 2022-2025, gửi báo cáo về Bộ Y tế (qua Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo).

- Hằng năm, Sở Y tế tổ chức rà soát, cập nhật và xác định nhu cầu đào tạo bác sĩ chuyên khoa cấp I trong năm tại các huyện nghèo, khó khăn, biên giới, hải đảo, vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi thuộc phạm vi của dự án, gửi báo cáo về Bộ Y tế (qua Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo).

b) Khó khăn- cầu:

- Sở Y tế các tỉnh thuộc phạm vi hỗ trợ của dự án triển khai hằng năm:

+ Lập danh sách các bác sĩ được đào tạo chính quy và liên thông đã được tuyển dụng làm việc tại các cơ sở y tế tuyến cơ sở các biên giới, hải đảo, vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi thuộc phạm vi của dự án có nguyện vọng tham gia dự án (còn đủ thời gian công tác sau khi tốt nghiệp bác sĩ chuyên khoa cấp I, tối thiểu 05 năm).

+ Thông báo công khai, rộng rãi việc hỗ trợ đào tạo bác sĩ chuyên khoa cấp I cho bác sĩ đã tốt nghiệp các trường đại học, có hộ khẩu thường trú thuộc các huyện nghèo, khó khăn, biên giới, hải đảo, vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, cam kết công tác lâu dài tại đơn vị y tế tuyến cơ sở, đáp ứng các tiêu chí của dự án và quy định hiện hành về tuyển dụng viên chức (Sở Y tế có kế hoạch tuyển dụng và bố trí vị trí việc làm phù hợp cho người học nếu được lựa chọn tham gia dự án). Lập danh sách học viên có nguyện vọng tham gia dự án.

+ Căn cứ nhu cầu đào tạo bác sĩ chuyên khoa cấp I và chỉ tiêu, kinh phí hỗ trợ đào tạo được giao từng năm, Sở Y tế đề xuất danh sách học viên được nhận hỗ trợ đào tạo bác sĩ chuyên khoa cấp I trong năm (ưu tiên bác sĩ đã được tuyển dụng làm việc tại các cơ sở y tế tuyến cơ sở các huyện nghèo, khó khăn, biên giới, hải đảo, vùng đồng bào dân tộc và miền núi thuộc phạm vi dự án).

+ Báo cáo về Bộ Y tế (qua Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo danh sách học viên có nguyện vọng tham gia dự án, danh sách đề xuất học viên được nhận hỗ trợ đào tạo bác sĩ chuyên khoa cấp I trong năm).

+ Thống nhất với cơ sở đào tạo đã được Bộ Y tế giao nhiệm vụ đào tạo chuyên khoa cấp I các lớp thuộc phạm vi dự án về cơ chế đào tạo đặt hàng theo quy định hiện hành.

- Bộ Y tế (Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo):

+ Tổng hợp danh sách học viên được nhận hỗ trợ đào tạo bác sĩ chuyên khoa cấp I do Sở Y tế các tỉnh thuộc phạm vi dự án đề xuất.

+ Rà soát danh sách học viên đã đáp ứng các tiêu chí của dự án và quy định hiện hành, làm việc với các cơ sở đào tạo để thống nhất về danh sách lớp học và tổ chức đào tạo, trình Lãnh đạo Bộ Y tế ký Quyết định giao nhiệm vụ đào tạo chuyên khoa cấp I các lớp thuộc phạm vi dự án cho các cơ sở đào tạo (kèm theo danh sách công nhận trúng tuyển chuyên khoa cấp I).

- Cơ sở đào tạo được giao nhiệm vụ đào tạo chuyên khoa cấp I các lớp thuộc phạm vi dự án:

+ Thống nhất với Sở Y tế tỉnh, thành phố về cơ chế đào tạo đặt hàng theo quy định hiện hành.

+ Tiếp nhận, thành lập lớp, tổ chức khai giảng và tổ chức đào tạo theo quy định hiện hành.

c) Quá trình tổ chức đào tạo và bàn giao người học sau khi tốt nghiệp

- Cơ sở đào tạo được giao nhiệm vụ đào tạo chuyên khoa cấp I các lớp thuộc phạm vi dự án:

+ Rà soát, xây dựng chương trình đào tạo, tổ chức đào tạo chuyên khoa cấp I phù hợp với đối tượng của dự án và bảo đảm đáp ứng quy định hiện hành.

- + Làm việc với Sở Y tế các tỉnh thống nhất quy chế phối hợp trong quá trình tổ chức đào tạo, quản lý và cấp phát văn bằng tốt nghiệp của người học, bảo đảm theo quy định hiện hành và báo cáo về Bộ Y tế.
- + Làm việc với Sở Y tế các tỉnh thống nhất kinh phí đào tạo, hình thức chi trả kinh phí đào tạo theo quy định hiện hành.
- + Hằng năm, báo cáo kết quả công tác đào tạo chuyên khoa cấp I về Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo để tổng hợp báo cáo Lãnh đạo Bộ Y tế.
- Sở Y tế các tỉnh thuộc phạm vi hỗ trợ của dự án:
  - + Làm việc với cơ sở đào tạo thống nhất quy chế phối hợp trong quá trình tổ chức đào tạo, quản lý và cấp phát văn bằng tốt nghiệp của người học, bảo đảm theo quy định hiện hành và báo cáo về Bộ Y tế.
  - + Làm việc với cơ sở đào tạo đã được Bộ Y tế giao nhiệm vụ đào tạo thống nhất kinh phí và hình thức chi trả kinh phí đào tạo theo quy định hiện hành.
  - + Tiếp nhận người học, tuyển dụng và bố trí vị trí việc làm phù hợp cho người học sau khi tốt nghiệp bác sĩ chuyên khoa cấp I theo quy định của dự án và quy định hiện hành.
  - + Hằng năm, báo cáo kết quả công tác đào tạo chuyên khoa cấp I về Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo để tổng hợp báo cáo Lãnh đạo Bộ Y tế.
- Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo đầu mối phối hợp với các Vụ/Cục liên quan tổ chức kiểm tra, giám sát hỗ trợ Sở Y tế và các cơ sở đào tạo trong quá trình triển khai dự án.

### 2.3.2. Đối với hỗ trợ đào tạo cử nhân Điều dưỡng, cử nhân các ngành thuộc nhóm ngành Kỹ thuật Y học

- a) Xác định nhu cầu sử dụng và nhu cầu đào tạo cử nhân Điều dưỡng, cử nhân các ngành thuộc nhóm ngành Kỹ thuật y học
- + Sở Y tế đánh giá thực trạng số lượng, nhu cầu cử nhân Điều dưỡng, cử nhân các ngành thuộc nhóm ngành Kỹ thuật Y học trên cơ sở mô hình bệnh tật và nhu cầu cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe có chất lượng cao tại địa phương giai đoạn 2022-2025, gửi báo cáo về Bộ Y tế (qua Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo).
  - + Hằng năm, Sở Y tế tổ chức rà soát, cập nhật và xác định nhu cầu đào tạo cử nhân Điều dưỡng, cử nhân các ngành thuộc nhóm ngành Kỹ thuật Y học trong năm tại các huyện nghèo, khó khăn thuộc phạm vi của dự án, gửi báo cáo về Bộ Y tế (qua Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo).

#### b) Khớp cung- cầu

- Sở Y tế các tỉnh thuộc phạm vi hỗ trợ của dự án triển khai:
  - + Tháng 7, hằng năm Sở Y tế gửi văn bản cho các cơ sở giáo dục đại học (đang đào tạo ngành Điều dưỡng và nhóm ngành Kỹ thuật y học) thông báo về hoạt động của dự án hỗ trợ đào tạo cử nhân Điều dưỡng, cử nhân các ngành thuộc nhóm ngành Kỹ thuật Y học đã trúng tuyển các trường đại học, có hộ khẩu thường trú thuộc các huyện nghèo, khó khăn, biên giới, hải đảo, vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, cam kết công tác lâu dài tại đơn vị y tế tuyển cơ sở thuộc địa bàn thực hiện dự án, đáp ứng các tiêu chí của dự án và quy định hiện hành về tuyển dụng viên chức (Sở Y tế có kế hoạch tuyển dụng và bố trí vị trí việc làm phù hợp cho người học nếu được lựa chọn tham gia dự án). Đề nghị nhà trường thông báo đến các sinh viên, lập danh sách sinh viên đăng ký tham gia dự án và gửi về Sở Y tế.
  - + Căn cứ nhu cầu đào tạo, chỉ tiêu, kinh phí hỗ trợ đào tạo được giao từng năm và danh sách sinh viên đăng ký tham gia dự án của các trường, Sở Y tế làm việc với nhà trường và sinh viên đăng ký tham gia dự án trao đổi nội dung quy định về nhận hỗ trợ đào tạo của dự án, thống nhất số lượng, danh sách sinh viên được nhận hỗ trợ đào tạo của dự án, báo cáo về Bộ Y tế (qua Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo).
  - + Thống nhất với cơ sở giáo dục về cơ chế đào tạo đặt hàng theo quy định hiện hành.
- Cơ sở giáo dục:
  - + Hằng năm, thông báo cho sinh viên cử nhân Điều dưỡng, cử nhân các ngành thuộc nhóm ngành Kỹ thuật Y học đã trúng tuyển tại trường đăng ký tham gia dự án theo đề nghị của Sở Y tế.
  - + Làm việc với Sở Y tế thống nhất số lượng, danh sách sinh viên được nhận hỗ trợ đào tạo của dự án.
  - + Thống nhất với Sở Y tế về cơ chế đào tạo đặt hàng theo quy định hiện hành.

#### c) Quá trình tổ chức đào tạo và bàn giao người học sau khi tốt nghiệp

- Cơ sở giáo dục:
  - + Tổ chức đào tạo theo quy định.
  - + Làm việc với Sở Y tế các tỉnh thống nhất quy chế phối hợp trong quá trình tổ chức đào tạo, quản lý và cấp phát văn bằng tốt nghiệp của người học, bảo đảm theo quy định hiện hành.

- + Làm việc với Sở Y tế các tỉnh thống nhất kinh phí đào tạo, hình thức chi trả kinh phí đào tạo theo quy định hiện hành.
- + Hằng năm, báo cáo kết quả công tác đào tạo cử nhân Điều dưỡng, cử nhân các ngành thuộc nhóm Kỹ thuật y học thuộc phạm vi hỗ trợ của Dự án về Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo để tổng hợp báo cáo Lãnh đạo Bộ Y tế.
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố
- + Làm việc với cơ sở đào tạo thống nhất quy chế phối hợp trong quá trình tổ chức đào tạo, quản lý và cấp phát văn bằng tốt nghiệp của người học, bảo đảm theo quy định hiện hành và báo cáo về Bộ Y tế.
- + Làm việc với cơ sở giáo dục thống nhất kinh phí và hình thức chi trả kinh phí đào tạo theo quy định hiện hành.
- + Tiếp nhận người học, tuyển dụng và bố trí vị trí việc làm phù hợp cho người học sau khi tốt nghiệp theo quy định của dự án và quy định hiện hành.
- + Hằng năm, báo cáo kết quả công tác đào tạo cử nhân Điều dưỡng, cử nhân các ngành thuộc nhóm Kỹ thuật y học thuộc phạm vi hỗ trợ của Dự án về Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo để tổng hợp báo cáo Lãnh đạo Bộ Y tế.
- Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo đầu mối phối hợp với các Vụ/Cục liên quan tổ chức kiểm tra, giám sát hỗ trợ Sở Y tế và các cơ sở đào tạo trong quá trình triển khai dự án.

### **3. Hỗ trợ chuyển giao kỹ thuật về trạm y tế xã;**

#### **3.1. Căn cứ pháp lý thực hiện kỹ thuật tại trạm y tế xã:**

- Thông tư số [33/2015/TT-BYT](#) ngày 27 tháng 10 năm 2015 của Bộ Y tế hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ của Trạm y tế xã, phường, thị trấn.
- Thông tư số [43/2013/TT-BYT](#) ngày 11 tháng 12 năm 2013 của Bộ Y tế quy định chi tiết phân tuyến chuyên môn kỹ thuật đối với hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
- Thông tư số [39/2017/TT-BYT](#) ngày 18 tháng 10 năm 2017 của Bộ Y tế quy định gói dịch vụ y tế cơ bản cho tuyến y tế cơ sở.
- Thông tư số [16/2014/TT-BYT](#) ngày 22 tháng 5 năm 2014 của Bộ Y tế hướng dẫn thí điểm về bác sĩ gia đình và phòng khám bác sĩ gia đình.

#### **3.2. Căn cứ pháp lý chuyển giao kỹ thuật**

- Quyết định số [4026/QĐ-BYT](#) ngày 20 tháng 10 năm 2010 của Bộ Y tế “Quy định phân công công tác chỉ đạo tuyến trong lĩnh vực khám, chữa bệnh”.
- Đề án [1816/QĐ-BYT](#) ngày 26 tháng 05 năm 2008 của Bộ Y tế “Cử cán bộ chuyên môn luân phiên từ bệnh viện tuyến trên về hỗ trợ các bệnh viện tuyến dưới nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh”

#### **3.3. Cách thức tiến hành**

- Đánh giá nhu cầu, xây dựng kế hoạch chuyển giao kỹ thuật
- + Tháng 10 hằng năm, Bệnh viện huyện, Trung tâm y tế huyện hoặc bệnh viện đa khoa tỉnh gửi phiếu khảo sát đánh giá nhu cầu triển khai kỹ thuật về các trạm y tế xã.
- + Trên cơ sở nhu cầu của các trạm y tế xã, Bệnh viện huyện, Trung tâm y tế huyện hoặc tuyến tỉnh thống kê danh mục kỹ thuật để chuyển giao, lập kế hoạch đào tạo chuyển giao kỹ thuật.
- + Bệnh viện xây dựng chương trình, tài liệu đào tạo theo quy định về đào tạo liên tục.
- Tiến hành đào tạo, chuyển giao kỹ thuật, cấp chứng nhận chuyển giao kỹ thuật: Sở Y tế tổ chức thẩm định danh mục kỹ thuật mới cho trạm y tế, trạm y tế tổ chức thực hiện kỹ thuật.

### **4. Đào tạo y học gia đình cho nhân viên trạm y tế xã;**

#### **4.1 Nội dung đào tạo**

- Nội dung Thông tư số [16/2014/TT-BYT](#) ngày 22 tháng 5 năm 2014 của Bộ Y tế hướng dẫn thí điểm về bác sĩ gia đình và phòng khám bác sĩ gia đình.
- Chương trình đào tạo y học gia đình do Bộ môn y học gia đình thuộc các trường đại học y đào tạo.

#### **4.2 Cách thức tiến hành**

- Đánh giá nhu cầu, xây dựng kế hoạch Đào tạo

Tháng 10 hằng năm, Bệnh viện huyện, Trung tâm y tế huyện hoặc bệnh viện đa khoa tỉnh gửi phiếu khảo sát đánh giá nhu cầu đào tạo y học gia đình - Trên cơ sở nhu cầu của các trạm y tế xã, Bệnh viện huyện, Trung tâm y tế huyện hoặc tuyến tỉnh thống kê nhu cầu để lập kế hoạch đào tạo.

Bệnh viện liên hệ với các trường đại học y xây dựng chương trình, tài liệu đào tạo theo quy định về đào tạo liên tục.

- Tiến hành đào tạo, cấp chứng nhận đào tạo y học gia đình

#### **5. Hỗ trợ phụ cấp cho cô đỡ thôn bản;**

Hàng năm, địa phương lập danh sách Cô đỡ thôn, bản thuộc các xã vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, đã được đào tạo và đang trực tiếp thực hiện các hoạt động chăm sóc sức khỏe sinh sản tại cộng đồng; lập kế hoạch, dự trù kinh phí và chi trả phụ cấp cho các Cô đỡ thôn bản theo quy định tại Khoản 2, Điều 35 Thông tư số 15/2022/TT-BTC ngày 04/3/2022 của Bộ Tài chính về Quy định quản lý và sử dụng kinh phí sự nghiệp thực hiện Chương trình mục tiêu quốc gia Phát triển kinh tế - xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2021-2030, giai đoạn I: từ năm 2021 đến năm 2025.

#### **6. Hỗ trợ điểm tiêm chủng ngoài trạm**

- Triển khai điểm tiêm chủng ngoài trạm trong tiêm chủng thường xuyên đối với các vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn về địa lý hoặc trong chiến dịch tiêm chủng.

- Trạm y tế xác định các thôn bản nguy cơ cao có tỷ lệ tiêm chủng thấp và lập kế hoạch tiêm chủng để đảm bảo tổ chức điểm tiêm chủng ngoài trạm thực hiện tiêm chủng các vắc xin trong tiêm chủng mở rộng ít nhất 1 buổi/tháng tại các địa bàn này.

- Tổ chức buổi tiêm chủng ngoài trạm thực hiện theo Nghị định 104/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 của Chính phủ và Thông tư 34/2018/TT-BYT ngày 12/11/2018 của Bộ Y tế hướng dẫn chi tiết một số điều của Nghị định số 104/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định về hoạt động tiêm chủng.

- Mức hỗ trợ điểm tiêm chủng ngoài trạm thực hiện theo quy định tại khoản 3 Điều 35 Thông tư số 15/2022/TT-BTC ngày 04/3/2022 của Bộ Tài chính quy định quản lý và sử dụng kinh phí sự nghiệp thực hiện Chương trình mục tiêu quốc gia Phát triển kinh tế - xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2021-2030, giai đoạn I: từ năm 2021 đến năm 2025.

#### **7. Kiểm tra, giám sát và báo cáo định kỳ**

Thực hiện theo quy định tại Nghị định số 27/2022/NĐ-CP ngày 19/4/2022 của Chính phủ quy định cơ chế quản lý, tổ chức thực hiện các chương trình mục tiêu quốc gia, Thông tư số 01/2022/TT-UBND ngày 26/5/2022 của Ủy ban Dân tộc quy định quy trình giám sát, đánh giá thực hiện Chương trình mục tiêu quốc gia phát triển kinh tế - xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2021 - 2030; giai đoạn I: từ năm 2021 đến năm 2025 và các quy định hiện hành.

### **III. KINH PHÍ THỰC HIỆN**

- Kinh phí Chương trình mục tiêu quốc gia phát triển kinh tế xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi được cấp có thẩm quyền phê duyệt theo phân cấp ngân sách.

- Nội dung và mức chi thực hiện theo quy định tại Thông tư số 15/2022/TT-BTC ngày 04/3/2022 của Bộ Tài chính.

### **IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

UBND tỉnh, thành phố giao Sở Y tế phối hợp với các sở, ngành, UBND huyện và các đơn vị liên quan chủ động tổ chức triển khai thực hiện, tham mưu, đề trình cấp thẩm quyền giao các chỉ tiêu kế hoạch.

## **PHỤ LỤC 2**

HƯỚNG DẪN THỰC HIỆN NỘI DUNG “NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG DÂN SỐ VÙNG ĐỒNG BÀO DÂN TỘC THIỂU SỐ VÀ MIỀN NÚI” THUỘC DỰ ÁN 7- CHĂM SÓC SỨC KHỎE NHÂN DÂN, NÂNG CAO THỂ TRẠNG, TÂM VÓC NGƯỜI DÂN TỘC THIỂU SỐ; PHÒNG CHỐNG SUY DINH DƯỠNG TRÉ EM

(Kèm theo Quyết định số 2415/QĐ-BYT ngày 05/9/2022 của Bộ Y tế)

### **I. MỤC TIÊU, CHỈ TIÊU**

#### **1. Mục tiêu**

Cải thiện sức khỏe của người dân tộc thiểu số về thể chất và tinh thần, tầm vóc, tuổi thọ. Tăng cường công tác Y tế cơ sở để đồng bào dân tộc thiểu số từng bước được tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe hiện đại. Tiếp tục khống chế, tiến tới loại bỏ dịch bệnh ở vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi.

#### **2. Chỉ tiêu chuyên môn hàng năm đến năm 2025**

- 25% nam, nữ thực hiện tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn tại các xã có triển khai can thiệp tại khu vực III thuộc vùng dân tộc thiểu số và miền núi (viết gọn vùng ĐBDTTS&MN);

- 20% bà mẹ mang thai được tầm soát, sàng lọc trước sinh tại các xã có triển khai can thiệp tại khu vực III thuộc vùng ĐBDTTS&MN;

- 25% trẻ sơ sinh được tầm soát, sàng lọc sơ sinh tại các xã có triển khai can thiệp tại khu vực III thuộc vùng ĐBDTTS&MN;

- 60% người cao tuổi được khám sức khỏe định kỳ ít nhất 1 lần/năm tại các xã thuộc vùng ĐBDTTS&MN;

- Tăng thêm 60% người sử dụng dịch vụ dân số, kế hoạch hóa gia đình tại các xã có triển khai chiến dịch tại khu vực III và II thuộc vùng ĐBDTTS&MN;

- 100% khoa sản tại các bệnh viện tuyến tỉnh tại 5 tỉnh dịch tễ (Hà Giang, Yên Bái, Bắc Giang, Thanh Hóa, Nghệ An) có truyền thông, tư vấn về bệnh Thalassemia

- Có ít nhất 10% cán bộ y tế, nhà hoạch định chính sách, nhà quản lý, người có ảnh hưởng đến cộng đồng (giáo viên, cán bộ tư pháp xã, công tác viên dân số, đoàn thanh niên, hội phụ nữ, già làng, trưởng bản...) được nâng cao nhận thức về bệnh Thalassemia tại 5 tỉnh dịch tễ (Hà Giang, Yên Bái, Bắc Giang, Thanh Hóa, Nghệ An)

### **3. Đối tượng và địa bàn triển khai**

#### **a) Đối tượng**

- Người dân tại vùng ĐBDTTS&MN, đặc biệt là nam nữ thanh niên, phụ nữ mang thai, bà mẹ, trẻ em, người cao tuổi, cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ.

- Trung tâm y tế huyện, trạm y tế xã.

- Cán bộ y tế, dân số, nhân viên Trung tâm y tế huyện, nhân viên trạm y tế xã, viên chức dân số xã; nhân viên y tế thôn bản, công tác viên dân số.

- Đối với nội dung phòng chống bệnh Thalassemia, tập trung can thiệp trên nhóm nam nữ trước kết hôn (có thể chọn học sinh cấp 3 trường dân tộc nội trú), phụ nữ mang thai trong 3 tháng đầu thai kỳ đến khám tại bệnh viện huyện và tỉnh.

#### **b) Địa bàn**

- Hoạt động, can thiệp của Nội dung 2, Dự án 7 tại 359 huyện, 51 tỉnh. Ngân sách trung ương hỗ trợ có mục tiêu tập trung tại 3.295 xã của 39 tỉnh<sup>1</sup> theo Quyết định số 861/QĐ-TTg (1.551 xã khu vực III; 207 xã khu vực II, và 1537 xã khu vực I). Đối với hoạt động phòng chống bệnh Thalassemia, trước mắt trung ương tập trung can thiệp tại 5 tỉnh dịch tễ (Hà Giang, Yên Bái, Bắc Giang, Thanh Hóa, Nghệ An). Tùy tình hình thực tiễn, các tỉnh sẽ chọn các địa bàn có nguy cơ sinh con bị bệnh Thalassemia cao để thực hiện dự án.

- Ngân sách địa phương bảo đảm các hoạt động, can thiệp của Nội dung 2, Dự án 7 tại vùng ĐBDTTS&MN, đặc biệt tại 12 tỉnh không được ngân sách trung ương hỗ trợ có mục tiêu, gồm 11 tỉnh, thành phố<sup>2</sup> chỉ có xã khu vực I và 01 tỉnh<sup>3</sup> không có xã khu vực III.

- Kế hoạch năm 2022, Ngân sách trung ương hỗ trợ có mục tiêu cho địa phương triển khai tại 1.672 xã, tương đương 50% số xã của 39 tỉnh theo từng nội dung của từng khu vực. Ngân sách địa phương chủ động triển khai mở rộng địa bàn hoặc chuẩn bị triển khai các hoạt động năm 2023 (kiện toàn tổ chức; tập huấn, bồi dưỡng; bổ sung trang thiết bị).

### **4. Chỉ tiêu kế hoạch của địa phương**

**a) Các chỉ tiêu** (1) Tỷ lệ nam, nữ thanh niên thực hiện tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn (2) Tỷ lệ bà mẹ mang thai được tầm soát, sàng lọc trước sinh (3) Tỷ lệ trẻ sơ sinh được tầm soát, sàng lọc sơ sinh tại các xã khu vực III thuộc vùng ĐBDTTS&MN

- Trên cơ sở xác định nhu cầu thực tế và kết quả đã đạt được của năm 2021, các tỉnh xây dựng chỉ tiêu cụ thể cho từng năm trong giai đoạn 2021-2025.

- Năm 2022, năm đầu tiên triển khai Nội dung 2 Dự án 7:

+ Đề nghị giao chỉ tiêu không thấp hơn chỉ tiêu trung ương giao; Ngân sách tập trung vào chuẩn bị các điều kiện để mở rộng năm 2023.

+ Đối với tỉnh có dưới 10 xã khu vực III, đề nghị lựa chọn toàn bộ các xã khu vực III để triển khai can thiệp hoạt động *Phổ cập dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn; tầm soát, chẩn đoán, điều trị một số bệnh tật trước sinh và sơ sinh*;

+ Đối với các tỉnh còn lại, đề nghị lựa chọn 50% xã triển khai can thiệp khu vực III bảo đảm tất cả các huyện có xã khu vực III đều được lựa chọn để triển khai hoạt động *Phổ cập dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn; tầm soát, chẩn đoán, điều trị một số bệnh tật trước sinh và sơ sinh*.

#### **b) Chỉ tiêu tỷ lệ người cao tuổi được khám sức khỏe định kỳ ít nhất 1 lần/năm tại các xã thuộc vùng ĐBDTTS&MN**

- Trên cơ sở xác định nhu cầu thực tế và kết quả đã đạt được của năm 2021, các tỉnh xây dựng chỉ tiêu cụ thể cho từng năm trong giai đoạn 2021-2025.

- Năm 2022, năm đầu tiên triển khai Nội dung 2 Dự án 7:

+ Đề nghị giao chỉ tiêu không thấp hơn chỉ tiêu trung ương giao; Ngân sách tập trung vào chuẩn bị các điều kiện để mở rộng năm 2023.

+ Đối với tỉnh có tổng số xã thuộc vùng ĐBDTTS&MN dưới 20 xã, đề nghị chọn toàn bộ xã thuộc vùng ĐBDTTS&MN để triển khai hoạt động *Đáp ứng nhu cầu chăm sóc, nâng cao sức khỏe người cao tuổi thích ứng với già hóa dân số*;

+ Đối với tỉnh còn lại, đề nghị chọn 50% xã thuộc vùng ĐBDTTS&MN, bảo đảm tất cả các huyện có xã thuộc vùng ĐBDTTS&MN đều được lựa chọn để triển khai hoạt động *Đáp ứng nhu cầu chăm sóc, nâng cao sức khỏe người cao tuổi thích ứng với già hóa dân số*.

### c) Chỉ tiêu Tăng thêm số người sử dụng dịch vụ dân số, KHHGD

- Trên cơ sở xác định nhu cầu thực tế và kết quả đạt được của hiện tại (số ca dịch vụ KHHGD, thực hiện biện pháp tránh thai năm 2021), các tỉnh xây dựng chỉ tiêu tỷ lệ tăng thêm số người sử dụng dịch vụ dân số, kế hoạch hóa gia đình tại các xã có triển khai chiến dịch tại khu vực II và khu vực III thuộc vùng ĐBDTTS&MN cụ thể cho từng năm trong giai đoạn 2021-2025.

- Năm 2022, năm đầu tiên triển khai Nội dung 2 Dự án 7:

+ Đề nghị giao chỉ tiêu không thấp hơn chỉ tiêu trung ương giao; Ngân sách tập trung vào chuẩn bị các điều kiện để mở rộng năm 2023;

+ Đối với tỉnh có tổng số xã khu vực II và III dưới 15 xã, đề nghị lựa chọn toàn bộ các xã khu vực II và III để triển khai hoạt động *Ổn định và phát triển dân số của đồng bào dân tộc thiểu số tại vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, khu vực biên giới*. Đối với tỉnh còn lại, đề nghị lựa chọn 50% tổng số xã khu vực II và III, bảo đảm tất cả huyện có xã khu vực II và III đều được lựa chọn để triển khai hoạt động trên;

+ Đối với tỉnh có tổng số xã thuộc vùng ĐBDTTS&MN dưới 20 xã, đề nghị lựa chọn toàn bộ các xã để triển khai hoạt động *Nâng cao năng lực quản lý dân số vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi*. Đối với tỉnh còn lại, đề nghị lựa chọn 50% tổng số xã thuộc vùng ĐBDTTS&MN, bảo đảm huyện có xã đều được lựa chọn để triển khai hoạt động trên.

### d) Chỉ tiêu phòng chống bệnh Thalassemia:

- Trên cơ sở nhu cầu thực tế và kết quả đã đạt hoặc chưa đạt được hiện tại, 5 tỉnh dịch tể (Hà Giang, Yên Bái, Bắc Giang, Thanh Hóa, Nghệ An) xây dựng chỉ tiêu phòng chống bệnh Thalassemia.

- Năm 2022, năm đầu tiên triển khai Nội dung 2 Dự án 7:

+ Đề nghị giao chỉ tiêu không thấp hơn chỉ tiêu trung ương giao; Ngân sách tập trung vào chuẩn bị các điều kiện để mở rộng năm 2023;

+ Ưu tiên tập trung vào đối tượng can thiệp của dự án, các huyện có nguy cơ cao sinh con bị bệnh thalassemia.

## II. NHIỆM VỤ, HOẠT ĐỘNG CHỦ YẾU

### 1. Phổ cập dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn; tầm soát, chẩn đoán, điều trị một số bệnh tật trước sinh và sơ sinh với sự tham gia của toàn xã hội tại vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi.

- Triển khai đồng bộ các hoạt động của Chương trình Mở rộng tầm soát, chẩn đoán, điều trị một số bệnh, tật trước sinh và sơ sinh đến năm 2030 được phê duyệt tại Quyết định số 1999/QĐ-TTg ngày 07/12/2020 của Thủ tướng Chính phủ (Chương trình 1999) theo công văn 4 số 66/TCDS-KHTC ngày 23/02/2021 của Tổng cục Dân số và Chương trình, Kế hoạch triển khai Chương trình 1999 của địa phương đã được phê duyệt.

- Nội dung 2 Dự án 7 tập trung vào các hoạt động chủ yếu sau:

+ Truyền thông, vận động chính sách, pháp luật về dân số, hôn nhân và gia đình; tổ chức tư vấn chuyên môn tại cộng đồng về tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn; tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh. Đẩy mạnh các hoạt động truyền thông, giáo dục về tảo hôn, hôn nhân cận huyết và bệnh tan máu bẩm sinh.

+ Nâng cấp cơ sở vật chất, bổ sung trang thiết bị y tế kết hợp với tăng cường năng lực cán bộ chuyên môn kỹ thuật theo hướng mở rộng, phổ cập dịch vụ tới tuyến cơ sở.

+ Tổ chức cung cấp dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn; tầm soát, chẩn đoán, điều trị một số bệnh tật trước sinh và sơ sinh.

+ Hỗ trợ nam, nữ thanh niên thực hiện tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn; hỗ trợ bà mẹ thực hiện tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh.

- Năm 2022, Ngân sách trung ương tập trung triển khai hoạt động sau:

+ *Tại trung ương*

(1) Biên soạn tài liệu mẫu (tờ gấp, video) tư vấn chuyên môn tại cộng đồng bằng tiếng việt về Tư vấn sàng lọc, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh.

(2) Sản xuất và phát sóng phóng sự (Video) về thực trạng cung cấp và sử dụng dịch vụ nâng cao chất lượng dân số vùng DTTS&MN.

(3) Xây dựng các thông điệp truyền hình bằng tiếng việt về thực trạng nâng cao chất lượng dân số vùng DTTS&MN.



(4) Cung cấp thông tin, tuyên truyền về tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh cho đồng bào dân tộc thiểu số trên các ấn phẩm và phương tiện truyền thông trên Báo Sức khỏe và Đời sống.

(5) Kiểm tra, giám sát, hỗ trợ kỹ thuật.

**+ Tại địa phương**

(1) Tổ chức cung cấp dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn; tầm soát, chẩn đoán, điều trị một số bệnh tật trước sinh và sơ sinh tại xã khu vực III.

(2) Nội dung Tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn: Thực hiện theo Quyết định số 25/QĐ-BYT ngày 07/01/2011 của Bộ Y tế ban hành hướng dẫn chuyên môn về tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân.

(3) Nội dung Tầm soát, chẩn đoán, điều trị một số bệnh tật trước sinh và sơ sinh: Thực hiện theo hướng dẫn chuyên môn tại Thông tư số 34/2017/TT-BYT ngày 18/8/2017 của Bộ Y tế hướng dẫn tư vấn, sàng lọc, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh và Thông tư số 30/2019/TT-BYT ngày 03/12/2019 của Bộ Y tế về sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư 34/2017/TT-BYT; Quyết định số 1807/QĐ-BYT ngày 21/4/2020 của Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn về chuyên môn kỹ thuật trong sàng lọc, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh.

(4) Nội dung chi và mức chi thực hiện theo Thông tư số 15/2022/TT-BTC ngày 04/03/2022 của Bộ Tài chính quy định quản lý và sử dụng kinh phí sự nghiệp thực hiện Chương trình mục tiêu quốc gia Phát triển kinh tế - xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2021-2030, giai đoạn I: từ năm 2021 đến năm 2025 và các quy định tài chính hiện hành có liên quan.

(5) Thực hiện chính sách hỗ trợ nam, nữ thanh niên thực hiện tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn; hỗ trợ bà mẹ mang thai thực hiện tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh theo Thông tư số 15/2022/TT-BTC ngày 04/03/2022 của Bộ Tài chính và Chương trình mở rộng tầm soát, chẩn đoán, điều trị một số bệnh, tật trước sinh và sơ sinh đến năm 2030 được Thủ tướng Chính phủ phê duyệt tại Quyết định số 1999/QĐ-TTg ngày 07/12/2020.

**2. Đáp ứng nhu cầu chăm sóc, nâng cao sức khỏe người cao tuổi thích ứng với già hóa dân số**

- Triển khai đồng bộ các hoạt động của Chương trình Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi đến năm 2030 được phê duyệt tại Quyết định số 1579/QĐ-TTg ngày 13/10/2020 của Thủ tướng Chính phủ (Chương trình 1579) theo công văn số 66/TCDS-KHTC ngày 23/02/2021 của Tổng cục Dân số và Chương trình, Kế hoạch triển khai Chương trình 1579 của địa phương đã được phê duyệt.

- Nội dung 2, Dự án 7 tập trung vào các hoạt động chủ yếu sau:

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

+ Tổ chức chiến dịch truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ khám sức khỏe, sàng lọc một số bệnh thường gặp ở người cao tuổi, bao gồm cả khuyến khích, hỗ trợ người cao tuổi tham gia.

+ Bổ sung trang thiết bị, tập huấn, bồi dưỡng nâng cao năng lực cơ sở y tế để tổ chức khám sức khỏe định kỳ và tư vấn, chăm sóc, nâng cao sức khỏe người cao tuổi tại cộng đồng.

- Năm 2022, Ngân sách trung ương tập trung triển khai hoạt động sau:

**+ Tại Trung ương**

(1) Biên soạn tài liệu (tờ gấp, video) về tư vấn, hướng dẫn chăm sóc, nâng cao sức khỏe người cao tuổi tại vùng ĐBDTTS&MN.

(2) Tập huấn hướng dẫn chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi và sử dụng ứng dụng S-Health cho cán bộ dân số - y tế vùng ĐBDTTS&MN.

(3) Kiểm tra, giám sát, hỗ trợ kỹ thuật.

**+ Tại địa phương**

(1) Tổ chức chiến dịch truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ khám sức khỏe, sàng lọc một số bệnh thường gặp ở người cao tuổi

(2) Thực hiện các nội dung khám sức khỏe theo Thông tư số 14/2013/TT-BYT ngày 06/5/2013 của Bộ Y tế và Thông tư số 35/2011/TT-BYT ngày 15/10/2011 của Bộ Tài chính về hướng dẫn thực hiện chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

(3) Nội dung chi và mức chi thực hiện theo Thông tư số 15/2022/TT-BTC ngày 04/03/2022 của Bộ Tài chính và quy định tài chính hiện hành liên quan.

(4) Thực hiện chính sách hỗ trợ người cao tuổi tham gia khám sức khỏe trong chiến dịch theo Thông tư số 15/2022/TT-BTC ngày 04/03/2022 của Bộ Tài chính và Chương trình Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi đến năm 2030 được Thủ tướng Chính phủ phê duyệt tại Quyết định số 1579/QĐ-TTg ngày 13/10/2020.

**3. Ôn định và phát triển dân số của đồng bào dân tộc thiểu số tại vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, khu vực biên giới**

- Triển khai đồng bộ các Chương trình, kế hoạch theo Công văn số 66/TCDS-KHTC ngày 23/02/2021 của Tổng cục Dân số và Chương trình, kế hoạch của địa phương đã được phê duyệt.

- Chương trình MTQG (dự án 7) tập trung vào các hoạt động chủ yếu sau:

+ Tuyên truyền, vận động chính sách, pháp luật về dân số, cư trú, biên giới phù hợp tâm lý, tập quán của đồng bào sinh sống tại vùng vùng ĐBDTTS&MN, khu vực biên giới.

+ Tổ chức chiến dịch truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ dân số, kế hoạch hóa gia đình tại các xã thuộc vùng vùng ĐBDTTS&MN.

+ Tổ chức các loại hình cung cấp dịch vụ dân số, kế hoạch hóa gia đình phù hợp với thực trạng văn hóa của từng dân tộc; chú trọng các mô hình can thiệp vận động đồng bào có điều kiện kinh tế khó khăn có mức sinh cao nên sinh ít con hơn, đồng thời tăng cường bảo vệ, phát triển dân tộc dưới 10 nghìn người.

+ Kiểm soát, quản lý dân số tại vùng ĐBDTTS&MN, khu vực biên giới. Bổ sung trang thiết bị cho Kho dữ liệu chuyên ngành; Rà soát thông tin, cơ sở dữ liệu; củng cố, kiện toàn kho dữ liệu chuyên ngành dân số; chia sẻ, kết nối với cơ sở dữ liệu các ngành liên quan (tư pháp, công an bộ đội biên phòng..).

+ Điều tra, khảo sát về các chỉ tiêu làm cơ sở đánh giá trước và sau khi thực hiện dự án tại các địa bàn triển khai.

+ Khảo sát đề xuất chính sách dân số, thử nghiệm mô hình can thiệp với đồng bào dân tộc thiểu số tại vùng ĐBDTTS&MN, khu vực biên giới.

- Năm 2022, Ngân sách trung ương tập trung triển khai hoạt động sau:

+ *Tại Trung ương*

(1) Xây dựng chùm Video clip, phóng sự bằng tiếng Việt tuyên truyền vận động chính sách, pháp luật về dân số phù hợp tâm lý, tập quán của đồng bào sinh sống tại vùng ĐBDTTS&MN, khu vực biên giới.

(2) Xây dựng mô hình can thiệp truyền thông dân số cho đồng bào sinh sống tại vùng ĐBDTTS&MN.

(3) Biên soạn tài liệu mẫu bằng tiếng Việt về kiểm soát, quản lý dân số tại vùng ĐBDTTS&MN, khu vực biên giới.

(4) Rà soát các thông tin, số liệu dân số trong kho dữ liệu chuyên ngành dân số của các địa bàn vùng ĐBDTTS&MN, khu vực biên giới.

(5) Thu thập thông tin, đánh giá thực trạng đội ngũ cán bộ dân số ở vùng ĐBDTTS&MN, khu vực biên giới.

(6) Xây dựng mô hình tăng cường tiếp cận thuốc tiêm tránh thai cho đồng bào dân tộc thiểu số tại vùng trung du và miền núi phía bắc.

(7) Mô hình tăng cường tiếp cận dịch vụ KHHGD cho đồng bào dân tộc thiểu số tại khu vực biên giới.

+ *Địa phương*

(1) Tuyên truyền, vận động chính sách, pháp luật về dân số, cư trú, biên giới phù hợp tâm lý, tập quán của đồng bào sinh sống tại khu vực biên giới.

(2) Khảo sát tình hình thực hiện các chính sách dân số hiện hành; Xây dựng mô hình tổng quát các chính sách dân số thực hiện tại vùng ĐBDTTS&MN

(3) Bổ sung trang thiết bị cho Kho dữ liệu chuyên ngành. Rà soát các thông tin, số liệu dân số trong kho dữ liệu chuyên ngành dân số tập huấn, bồi dưỡng nâng cao năng lực cán bộ làm công tác thống kê, tin học.

(4) Tổ chức chiến dịch truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ dân số, kế hoạch hóa gia đình tại các xã khu vực III và II thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, khu vực biên giới.

(5) Thí điểm một số mô hình can thiệp; tăng cường tiếp cận dịch vụ kế hoạch hóa gia đình phù hợp với đặc điểm, văn hóa của một số dân tộc thiểu số ở vùng ĐBDTTS&MN, khu vực biên giới.

(6) Nội dung chi và mức chi thực hiện theo Thông tư số [15/2022/TT-BTC](#) ngày 04/03/2022 của Bộ Tài chính và quy định tài chính hiện hành liên quan.

(7) Thực hiện chính sách hỗ trợ cho đối tượng trong các Chiến dịch truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ dân số; kiểm soát, quản lý dân số vùng ĐBDTTS&MN, khu vực biên giới theo Thông tư số [15/2022/TT-BTC](#) ngày 04/03/2022 của Bộ Tài chính.

#### **4. Nâng cao năng lực quản lý dân số vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi**

- Triển khai đồng bộ các hoạt động đào tạo, bồi dưỡng trong công tác dân số theo công văn số 66/TCDS-KHTC ngày 23/02/2021 của Tổng cục Dân số và Chương trình, kế hoạch của địa phương đã được phê duyệt.

- Chương trình MTQG (dự án 7) tập trung vào các hoạt động chủ yếu sau:

+ Đào tạo, bồi dưỡng, tập huấn kiến thức, kỹ năng cho cán bộ y tế, dân số, cộng tác viên dân số về chuyên môn kỹ thuật; nghiệp vụ quản lý dân số.

- + Kiểm tra, giám sát, hỗ trợ kỹ thuật, đánh giá, quản lý.
- Ngân sách trung ương tập trung triển khai hoạt động sau:
- + Tập huấn cán bộ quản lý y tế, dân số và các ngành liên quan.
- + Tập huấn kỹ thuật chuyên môn nghiệp vụ cho cán bộ y tế cơ sở; Tập huấn kiến thức, kỹ năng tuyên truyền về dân số với đồng bào dân tộc
- + Bồi dưỡng cán bộ y tế dân số xã và cộng tác viên dân số.
- + Kiểm tra, giám sát, hỗ trợ kỹ thuật, quản lý hoạt động,
- + Hội nghị triển khai, sơ kết.

## **5. Phòng chống bệnh Thalassemia tại vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi**

- Giảm số ca phù thai do bệnh Thalassemia, giảm số trẻ sinh ra bị bệnh Thalassemia, từng bước nâng cao chất lượng điều trị tại các cơ sở y tế cho bệnh nhân Thalassemia người dân tộc thiểu số, từng bước kéo dài tuổi thọ cho những bệnh nhân hiện tại.

- Triển khai đồng bộ các hoạt động của Chương trình 1999 Mở rộng tầm soát, chẩn đoán, điều trị một số bệnh, tật trước sinh và sơ sinh đến năm 2030 theo công văn số 66/TCDS-KHTC ngày 23/02/2021 của Tổng cục Dân số và Chương trình, kế hoạch của địa phương đã được phê duyệt.

- Nội dung 2 Dự án 7 tập trung vào các hoạt động chủ yếu sau:

### **+ Tại Trung ương**

- (1) Họp bàn, thống nhất phương án triển khai dự án/kiện toàn bộ máy triển khai từ tỉnh/huyện sau đó khảo sát thực trạng quản lý, điều trị cho bệnh nhân Thalassemia và nguồn người mang gen tại các tỉnh. (UBND Tỉnh, Sở Y tế, BV tỉnh, TTYT huyện)
- (2) Hướng dẫn các địa phương xây dựng kế hoạch hàng năm để thực hiện các hoạt động dự án.
- (3) Triển khai các lớp tập huấn/đào tạo cán bộ y tế tuyến tỉnh, huyện
- (4) Biên soạn, thiết kế, in ấn tài liệu mẫu
- (5) Đào tạo/tập huấn về bệnh Thalassemia cho CBYT tuyến tỉnh, huyện
- (6) Chuyển giao các kỹ thuật thực hiện xét nghiệm phục vụ chẩn đoán, sàng lọc bệnh Thalassemia tại địa phương.
- (7) Tổ chức hội nghị/hội thảo chuyên đề Thalassemia cấp liên tỉnh/khu vực.
- (8) Tổ chức các hoạt động truyền thông nhân ngày Thalassemia thế giới và những chiến dịch truyền thông khác.
- (9) Xây dựng quy trình sàng lọc bệnh Thalassemia trong cộng đồng và khuyến khích địa phương xây dựng mô hình tầm soát bệnh Thalassemia tại một số nơi đủ điều kiện thực hiện.

### **+ Tại địa phương**

- (1) Xây dựng kế hoạch hoạt động hàng năm gửi Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương.
- (2) Thay đổi và nâng cao nhận thức, thái độ, hành vi của cộng đồng người dân tộc thiểu số trong việc thực hành sàng lọc bệnh Thalassemia
- (3) Tổ chức ít nhất 1 cuộc truyền thông nhân ngày Thalassemia thế giới 8/5 và những chiến dịch truyền thông khác.
- (4) Nhân bản, in ấn các sản phẩm truyền thông (đảm bảo cung cấp đủ tài liệu cho các đối tượng truyền thông, đặc biệt là các đối tượng can thiệp của dự án).
- (5) Triển khai thực hiện tư vấn Thalassemia tại các khoa sản của bệnh viện đa khoa và bệnh viện sản nhi tuyến tỉnh, tuyến huyện (Phòng truyền thông, tư vấn bao gồm: Biển tên, pano, aphích truyền thông, tài liệu truyền thông, các sản phẩm truyền thông khác tùy theo đặc điểm riêng có của cộng đồng dân cư).
- (6) Tổ chức hội nghị, hội thảo cung cấp kiến thức về bệnh Thalassemia cho các tổ chức, đoàn thể xã hội như Mặt trận tổ quốc, Hội phụ nữ, Đoàn thanh niên, Cán bộ tư pháp, Giáo viên....
- (7) Nâng cao chất lượng dịch vụ y tế trong việc sàng lọc, chẩn đoán, điều trị, chăm sóc và tư vấn phòng bệnh tại cơ sở y tế vùng đồng bào dân tộc thiểu số sinh sống.
- (8) Đào tạo/ tập huấn về bệnh Thalassemia cho cán bộ y tế địa phương
- (9) Bổ sung trang thiết bị giúp tầm soát bệnh Thalassemia (sử dụng ngân sách từ nguồn ngân sách của địa phương)
- (10). Xây dựng mô hình tầm soát bệnh Thalassemia tại địa phương.

- Năm 2022, ngân sách trung ương tập trung triển khai hoạt động sau:

+ *Tại Trung ương:*

- (1) Họp bàn, thống nhất phương án triển khai dự án/kiện toàn bộ máy triển khai từ tỉnh/huyện/xã sau đó khảo sát thực trạng quản lý, điều trị cho bệnh nhân Thalassemia và nguồn người mang gen tại tỉnh (UBND Tỉnh, Sở Y tế, BV tỉnh)
- (2) Hướng dẫn địa phương xây dựng kế hoạch hàng năm để thực hiện dự án.
- (3) Triển khai các lớp tập huấn/đào tạo cán bộ y tế tuyến tỉnh, huyện
- (4) Biên soạn, thiết kế, in ấn tài liệu mẫu

+ *Tại địa phương:*

- (1) Kiện toàn bộ máy hoạt động, thống nhất cơ chế hoạt động, báo cáo, họp triển khai các hoạt động của dự án.
- (2) Xây dựng kế hoạch hoạt động hàng năm gửi Trung ương.
- (3) Hội thảo, tập huấn, đào tạo cán bộ tại địa phương
- (4) In ấn, nhân bản các sản phẩm truyền thông.
- (5) Tổ chức các hoạt động truyền thông, tư vấn về bệnh Thalassemia.

### **III. KINH PHÍ**

#### **1. Ngân sách trung ương**

- Thực hiện Nội dung 2 Dự án 7 phân bổ cho Bộ Y tế (Tổng cục Dân số) để chi các hoạt động tại trung ương và hỗ trợ có mục tiêu cho địa phương giai đoạn 2021-2025

- Nội dung và mức chi thực hiện theo quy định Quyết định số 1719/QĐ-TTg ngày 14/10/2021 của Thủ tướng Chính phủ và Thông tư số 15/2022/TT-BTC ngày 04/3/2022 của Bộ Tài chính.

#### **2. Nguồn ngân sách địa phương**

Bảo đảm thực hiện các hoạt động, can thiệp của Nội dung 2 Dự án 7 theo quy định tại Quyết định số 1719/QĐ-TTg ngày 14/10/2021, Quyết định số 39/2021/QĐ-TTg ngày 30/12/2021 của Thủ tướng Chính phủ và Thông tư số 15/2022/TT-BTC ngày 04/3/2022 của Bộ Tài chính.

### **IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

Đề nghị UBND tỉnh, thành phố giao Sở Y tế phối hợp với các sở, ngành, chỉ đạo Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình tỉnh chủ trì, phối hợp với các đơn vị có liên quan tham mưu để trình cấp thẩm quyền giao chỉ tiêu kế hoạch và chủ động tổ chức triển khai thực hiện một số nội dung cụ thể

- Trình cấp có thẩm quyền ban hành hoặc ban hành theo thẩm quyền các văn bản, hướng dẫn chuyên môn, nghiệp vụ thực hiện Nội dung 2 Dự án 7.

- Đôn đốc triển khai thực hiện các văn bản quy phạm pháp luật, chính sách, hướng dẫn; tổng hợp báo cáo kết quả; đề xuất, kiến nghị chính sách.

- Thường xuyên kiểm tra giám sát, đôn đốc, hỗ trợ kỹ thuật; Tổ chức hội nghị triển khai, sơ kết, tổng kết./.

## **PHỤ LỤC 3**

HƯỚNG DẪN THỰC HIỆN NỘI DUNG “CHĂM SÓC SỨC KHỎE, DINH DƯỠNG BÀ MẸ - TRẺ EM NHẪM GIẢM TỬ VONG BÀ MẸ, TỬ VONG TRẺ EM, NÂNG CAO TÂM VÓC, THỂ LỰC NGƯỜI DÂN TỘC THIỂU SỐ” THUỘC DỰ ÁN 7- CHĂM SÓC SỨC KHỎE NHÂN DÂN, NÂNG CAO THỂ TRẠNG, TÂM VÓC NGƯỜI DÂN TỘC THIỂU SỐ; PHÒNG CHỐNG SUY DINH DƯỠNG TRẺ EM

*(Kèm theo Quyết định số 2415/QĐ-BYT ngày 05/9/2022 của Bộ Y tế)*

### **I. MỤC TIÊU, CHỈ TIÊU KẾ HOẠCH, ĐỊA BÀN TRIỂN KHAI**

#### **1. Mục tiêu:**

##### **1.1 Mục tiêu chung:**

Tăng cường khả năng tiếp cận của đồng bào dân tộc thiểu số đối với các dịch vụ chăm sóc có chất lượng về sức khỏe, dinh dưỡng cho bà mẹ, trẻ em, góp phần thực hiện mục tiêu phát triển kinh tế - xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi ban hành theo Nghị quyết số 88/2019/QH14 ngày 18/11/2019 của Quốc hội.

##### **1.2 Mục tiêu cụ thể:**

- Tăng cường phổ biến kiến thức và thực hành trong chăm sóc sức khỏe, dinh dưỡng cho bà mẹ và trẻ em.
- Hỗ trợ tăng cường việc khám thai định kỳ và hỗ trợ y tế cho phụ nữ trước, trong và sau khi sinh con.
- Hỗ trợ khám sức khỏe định kỳ cho trẻ em dưới 24 tháng tuổi;
- Hỗ trợ tăng cường dinh dưỡng trong 1000 ngày đầu đời và trẻ em suy dinh dưỡng vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi.

### **1.3 Các chỉ tiêu cụ thể đến năm 2025:**

- 90% phụ nữ có thai được khám thai định kỳ, sinh con ở cơ sở y tế hoặc có sự trợ giúp của cán bộ y tế.
- Giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể gầy còm dưới 5%.
- Giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể nhẹ cân dưới 15%.
- Giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể thấp còi dưới 27%.
- Giảm tỷ số tử vong mẹ tại khu vực miền núi xuống còn 50 ca trên 100.000 trẻ đẻ sống.
- Giảm tỷ suất chết của trẻ em dưới 1 tuổi tại khu vực miền núi xuống còn 17‰.

### **1.4 Các chỉ tiêu nhiệm vụ**

- Chỉ tiêu nhiệm vụ của từng địa phương tại **bảng Chỉ tiêu nhiệm vụ của các địa phương** gửi kèm, các địa phương có trách nhiệm xây dựng kế hoạch hoạt động trình cấp có thẩm quyền phê duyệt và triển khai để hoàn thành chỉ tiêu hoạt động được giao. Trong quá trình thực hiện, nếu thấy cần điều chỉnh hoạt động cho phù hợp với tình hình thực tế của địa phương, cơ quan đầu mối các địa phương cần chủ động báo cáo Sở Y tế trình Ủy ban nhân dân tỉnh/thành phố xin ý kiến chấp thuận, sau đó làm văn bản đề nghị Bộ Y tế (qua Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em) xem xét, điều chỉnh.

## **2. Địa bàn triển khai:**

Thực hiện tại các xã thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, ưu tiên sử dụng ngân sách hỗ trợ của Trung ương để triển khai tại các xã khu vực III theo Quyết định số 861/QĐ-TTg ngày 04/6/2021 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt danh sách các xã khu vực III, khu vực II, khu vực I thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2021 - 2025.

## **3. Đối tượng can thiệp:**

- Phụ nữ mang thai, bà mẹ, trẻ em;
- Cán bộ y tế tại các tuyến, nhân viên y tế thôn bản, cô đỡ thôn bản, cộng tác viên dinh dưỡng;
- Người chăm sóc trẻ.

**4. Nội dung và mức chi:** thực hiện theo quy định tại Thông tư số 15/2022/TT-ngày 04/3/2022 của Bộ Tài chính.

## **II. KINH PHÍ THỰC HIỆN:**

Kinh phí thực hiện từ nguồn CTMTQG phát triển kinh tế - xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi theo Quyết định số 1719/QĐ-TTg ngày 14/10/2021 của Thủ tướng Chính phủ.

## **III. MÔ TẢ HOẠT ĐỘNG**

### **1. Hoạt động chung**

#### **1.1 Tổ chức hội thảo chuyên đề triển khai các nội dung chuyên môn về chăm sóc sức khỏe và dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em**

- *Trung ương:* tổ chức 03 hội thảo tại 3 miền để triển khai các nội dung chuyên môn về chăm sóc sức khỏe và dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em.

- *Địa phương:* cử cán bộ tham gia hội thảo (mỗi tỉnh dự kiến 05 đại biểu: 01 Sở Y tế, 03 TT KSBT, 01 BV tỉnh)

#### **1.2 Tổ chức hội thảo rà soát việc thực hiện các mục tiêu và nội dung chuyên môn về chăm sóc sức khỏe và dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em**

- *Trung ương:* hàng năm tổ chức 03 hội thảo tại 3 miền cho 51 tỉnh, thành phố theo Quyết định số 1719/QĐ-TTg ngày 14/10/2021 của Thủ tướng Chính phủ nhằm rà soát việc thực hiện các mục tiêu và nội dung chuyên môn về chăm sóc sức khỏe và dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em

- *Địa phương:* cử cán bộ tham gia hội thảo (mỗi tỉnh dự kiến 05 đại biểu: 01 Sở Y tế, 03 TT KSBT, 01 BV tỉnh)

#### **1.3 Kiểm tra, giám sát hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật, đánh giá và báo cáo định kỳ việc thực hiện các can thiệp về chăm sóc sức khỏe và dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em**

- *Trung ương:*

- + Xây dựng các hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật và hướng dẫn triển khai (bao gồm hoạt động giám sát, ghi chép và báo cáo định kỳ các hoạt động triển khai tại địa phương).
- + Xây dựng bộ công cụ, biểu mẫu theo dõi/giám sát/đánh giá/báo cáo định kỳ việc triển khai các hoạt động về chăm sóc sức khỏe và dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em.
- + Tổ chức kiểm tra, giám sát hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật, đánh giá và báo cáo định kỳ việc thực hiện các can thiệp về chăm sóc sức khỏe và dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em tại địa phương.
- + Tổ chức tập huấn cho tuyến tỉnh của các địa phương về hệ thống ghi chép báo cáo.
- + Bộ Y tế, Viện Dinh dưỡng và các bệnh viện tham gia chỉ đạo tuyến chuyên ngành sản nhi thực hiện các chuyển công tác hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật trực tiếp cho địa phương.

- *Địa phương:*

- + Cử cán bộ tham dự các lớp tập huấn về hệ thống ghi chép báo cáo.
- + Tổ chức tập huấn về hệ thống ghi chép báo cáo cho tuyến huyện, xã.
- + Tuyển tỉnh, tuyển huyện tổ chức các hoạt động hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật cho tuyến xã để thực hiện các can thiệp về chăm sóc sức khỏe và dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em.
- + Thực hiện báo cáo định kỳ cho Bộ Y tế việc triển khai hoạt động tại địa phương.

**2. Nhóm hoạt động “Chăm sóc dinh dưỡng trong 1.000 ngày đầu đời cho bà mẹ - trẻ nhỏ lồng ghép trong chăm sóc trước, trong và sau sinh nhằm nâng cao tầm vóc, thể lực người dân tộc thiểu số” (Thực hiện theo Quyết định số 1896/QĐ-TTg ngày 25/12/2019 của Thủ tướng Chính phủ ban hành Chương trình Chăm sóc dinh dưỡng 1.000 ngày đầu đời nhằm phòng, chống suy dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em, nâng cao tầm vóc người Việt Nam).**

**2.1. Nâng cao năng lực cho cán bộ y tế/người cung cấp dịch vụ tại các tuyến về chăm sóc dinh dưỡng trong 1.000 ngày đầu đời**

**2.1.1. Xây dựng chương trình và tài liệu tập huấn về chăm sóc dinh dưỡng 1.000 ngày đầu đời.**

- *Trung ương:*

- + Bộ Y tế sẽ xây dựng mới hoặc cập nhật/chỉnh sửa tài liệu tập huấn căn cứ vào tình hình triển khai thực tế hoặc các đề xuất của địa phương.
- + Tài liệu tập huấn sẽ tập trung vào các nội dung về tư vấn lợi ích của việc chăm sóc dinh dưỡng trong 1.000 ngày đầu đời cho phụ nữ mang thai (khám thai định kỳ lồng ghép tư vấn chế độ ăn uống, nghỉ ngơi, bổ sung viên sắt, vệ sinh cá nhân và môi trường xung quanh nhà ở, tẩy giun trước khi có thai 6 tháng đến 1 năm/lần...); lồng ghép chăm sóc sơ sinh và trẻ nhỏ với tư vấn lợi ích của việc bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh, bú sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu, cho trẻ ăn bổ sung hợp lý và tiếp tục cho trẻ bú mẹ đến 24 tháng; bổ sung sản phẩm dinh dưỡng cho trẻ; chăm sóc dinh dưỡng cho trẻ bệnh, điều trị phục hồi suy dinh dưỡng nặng, vệ sinh chăm sóc trẻ.
- + Dự kiến các tài liệu tập huấn sẽ được cập nhật/chỉnh sửa để sử dụng trong Dự án gồm Tài liệu tập huấn “Nuôi dưỡng trẻ nhỏ (Bộ Y tế, QĐ 5063/QĐ-BYT ngày 5/12/2014); Tài liệu tập huấn “Chăm sóc dinh dưỡng cho bà mẹ và trẻ em” (Viện Dinh dưỡng, NXB Dân trí 2015); Tài liệu tập huấn liên tục “Dinh dưỡng cho bà mẹ có thai và bà mẹ cho con bú” (Bộ Y tế, QĐ 205/QĐ-K2ĐT ngày 29/12/2017).
- + Đối tượng sử dụng: người cung cấp dịch vụ tuyến tỉnh, huyện, tuyến xã về chăm sóc dinh dưỡng trong 1000 ngày đầu đời

- *Địa phương:*

- + Tham gia quá trình thử nghiệm, góp ý hoàn thiện tài liệu.
- + Trong quá trình triển khai, có thể đề xuất Bộ Y tế xây dựng mới hoặc cập nhật/chỉnh sửa nội dung tập huấn để phù hợp với thực tế địa phương.

**2.1.2. Tập huấn nâng cao năng lực cho người cung cấp dịch vụ tuyến tỉnh, huyện, tuyến xã về chăm sóc dinh dưỡng trong 1000 ngày đầu đời.**

- *Trung ương:*

- + Căn cứ vào nhu cầu tập huấn giảng viên tuyến tỉnh của địa phương, Bộ Y tế sẽ tổ chức các lớp tập huấn cho tuyến tỉnh với các nội dung liên quan đến chăm sóc dinh dưỡng trong 1.000 ngày đầu đời cho phụ nữ mang thai và bà mẹ nuôi con nhỏ, bao gồm:
  - (1) Tư vấn/truyền thông về dinh dưỡng 1000 ngày đầu thông qua việc lồng ghép trong chăm sóc trước sinh tại cơ sở khám, chữa bệnh tuyến tỉnh/huyện; trạm y tế xã và cộng đồng.

(2) Triển khai thực hiện Nghị định số [100/2014/NĐ-CP](#) ngày 06/11/2014 của Chính phủ về kinh doanh và sử dụng sản phẩm dinh dưỡng dùng cho trẻ nhỏ, bình bú và vú ngậm nhân tạo; Thông tư số [38/2016/TT-BYT](#) ngày 31/10/2016 của Bộ Y tế quy định một số biện pháp thúc đẩy nuôi con bằng sữa mẹ tại các cơ sở khám, chữa bệnh; Triển khai Quyết định số [5913/QĐ-BYT](#) ngày 29/12/2021 của Bộ Y tế về việc phê duyệt tài liệu "Tiêu chí và hướng dẫn đánh giá công nhận Bệnh viện thực hành nuôi con bằng sữa mẹ xuất sắc".

(3) Quy trình chăm sóc thiết yếu bà mẹ và trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ (EENC) với các trường hợp sinh thường và sinh mổ để trẻ được bú sớm trong 1h đầu sau sinh; Nuôi dưỡng trẻ bằng phương pháp Càng-gu-ru để trẻ được bú mẹ hoàn toàn.

(4) Kiến thức và thực hành về chăm sóc dinh dưỡng cho phụ nữ có thai và cho con bú, nuôi con bằng sữa mẹ, ăn bổ sung hợp lý, theo dõi tăng trưởng, phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng, quản lý suy dinh dưỡng tại cộng đồng,...

+ Đối tượng học viên: các bộ y tế tuyến tỉnh công tác trong hệ thống chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em, chăm sóc sức khỏe sinh sản.

- *Địa phương:*

+ Trên cơ sở đội ngũ giảng viên tuyến tỉnh đã được Bộ Y tế tập huấn, Sở Y tế các tỉnh giao đơn vị đầu mối tổ chức các lớp tập huấn tại địa phương.

+ Căn cứ tài liệu tập huấn của Bộ Y tế và đội ngũ giảng viên tuyến tỉnh, địa phương tổ chức các lớp tập huấn về chăm sóc dinh dưỡng trong 1.000 ngày đầu đời cho người cung cấp dịch vụ tại tỉnh, huyện, xã và thôn/bản.

+ Đối tượng học viên: cán bộ y tế/người cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em, chăm sóc sức khỏe sinh sản tại tỉnh, huyện, xã, thôn bản.

+ Thời gian tập huấn: 03-05 ngày/lớp.

## **2.2. Triển khai mô hình Chăm sóc dinh dưỡng trong 1000 ngày đầu đời**

- *Trung ương:*

+ Xây dựng Hướng dẫn triển khai, giám sát thực hiện, khảo sát ban đầu, sơ kết, tổng kết thực hiện mô hình Chăm sóc dinh dưỡng trong 1000 ngày đầu đời. Năm 2022 sẽ tập trung triển khai mô hình tại huyện điểm, sau đó sẽ nhân rộng dần.

+ Tổ chức giám sát, hỗ trợ kỹ thuật địa phương triển khai mô hình Chăm sóc dinh dưỡng trong 1000 ngày đầu đời.

- *Địa phương:*

+ Sở Y tế giao cho Trung tâm Kiểm soát bệnh tật là đơn vị đầu mối tổ chức triển khai mô hình Chăm sóc dinh dưỡng trong 1.000 ngày đầu đời cho phụ nữ mang thai, trẻ nhỏ tại địa phương. Mô hình được triển khai tại xã khu vực III theo Quyết định số [861/QĐ-TTg](#) ngày 04/6/2021 của Thủ tướng Chính phủ.

+ Hằng năm, căn cứ vào hướng dẫn triển khai mô hình của Bộ Y tế và khả năng cân đối kinh phí của địa phương, đơn vị được giao đầu mối xây dựng kế hoạch, lựa chọn số xã triển khai và tổ chức triển khai các hoạt động của mô hình đảm bảo chỉ tiêu được giao, cụ thể như sau:

(1) Tổ chức khảo sát ban đầu tại các địa bàn sẽ triển khai: thu thập và tổng hợp số liệu báo cáo/thực địa, đề xuất nhu cầu, tổ chức các buổi thực địa,...

(2) Triển khai tư vấn, hướng dẫn chăm sóc dinh dưỡng trong 1000 ngày đầu đời lồng ghép trong chăm sóc trước sinh tại trạm y tế xã và tại cộng đồng.

(3) Thực hiện Quy trình chăm sóc thiết yếu bà mẹ và trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ (EENC) với các trường hợp sinh thường để trẻ được bú sớm trong 1 giờ đầu sau sinh tại trạm y tế xã có đỡ đẻ.

(4) Tổ chức khám sàng lọc và đánh giá dinh dưỡng cho bà mẹ mang thai 3 lần/thai kỳ/người (có thể lồng ghép vào khám thai); trẻ em dưới 2 tuổi 3 tháng/lần/trẻ (có thể lồng ghép vào khám sức khỏe định kỳ cho trẻ em)

(5) Tổ chức các buổi hướng dẫn trình diễn thức ăn cho trẻ dựa trên các sản phẩm/thực phẩm tại địa phương.

+ Địa điểm: Tại Trạm Y tế xã hoặc tại thôn/bản

+ Đối tượng: Phụ nữ có thai và bà mẹ có con dưới 2 tuổi

+ Tần suất: theo khả năng cân đối kinh phí từ nguồn kinh phí của chương trình kết hợp với ngân sách của địa phương.

+ Nội dung:

(1) Sử dụng tài liệu truyền thông của Trung ương, tổ chức tư vấn/hướng dẫn/truyền thông về chăm sóc dinh dưỡng cho phụ nữ có thai; khuyến khích và hỗ trợ nuôi con bằng sữa mẹ; giáo dục ăn bổ sung hợp lý; bổ sung vi chất dinh dưỡng.

(2) Trình diễn thức ăn bằng các thực phẩm sẵn có tại địa phương theo hướng dẫn của Viện Dinh dưỡng.

+ Tổ chức giám sát hỗ trợ kỹ thuật giữa các tuyến.

Trung tâm Kiểm soát bệnh tật là cơ quan đầu mối tổ chức việc giám sát hỗ trợ kỹ thuật cho huyện, xã (lập kế hoạch, phân công nhiệm vụ các tuyến/đơn vị, thời gian tổ chức định kỳ, báo cáo).

### **2.3. Hỗ trợ để cải thiện sức khỏe và dinh dưỡng cho bà mẹ mang thai và trẻ nhỏ bao gồm cả các trường hợp khẩn cấp, mất mùa, thiên tai, dịch bệnh,...**

#### **2.3.1. Cung cấp sắt cho phụ nữ có thai (địa phương):**

- Thực hiện theo hướng dẫn tại Quyết định số 4944/QĐ-BYT ngày 27/11/2014 của Bộ Y tế ban hành Hướng dẫn quốc gia về phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng và các hướng dẫn của đơn vị chuyên môn trực thuộc Bộ Y tế.

- Không thực hiện trên địa bàn các xã trùng lặp với Chương trình mục tiêu quốc gia giảm nghèo bền vững giai đoạn 2021-2025 (gọi tắt là Chương trình giảm nghèo).

#### **2.3.2. Cấp phát sản phẩm dinh dưỡng cho trẻ trên 6 tháng đến 23 tháng tuổi bị suy dinh dưỡng để bổ sung vào bữa bột/cháo (bao gồm cả các trường hợp khẩn cấp: mất mùa, thiên tai, dịch bệnh,....) (địa phương):**

- Thực hiện theo hướng dẫn tại Quyết định số 4944/QĐ-BYT, ngày 27/11/2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Hướng dẫn quốc gia về phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng và các hướng dẫn của đơn vị chuyên môn trực thuộc Bộ Y tế. Hàm lượng các vi chất dinh dưỡng đảm bảo theo hướng dẫn nêu trên và các văn bản cập nhật (nếu có).

- Kết hợp tư vấn, hướng dẫn sử dụng tại hộ gia đình. Theo dõi, giám sát và báo cáo theo quy định.

- Không thực hiện trên địa bàn các xã trùng lặp với Chương trình giảm nghèo.

#### **2.3.3. Phát hiện, điều trị và quản lý suy dinh dưỡng cấp tính ở trẻ em tại cộng đồng (địa phương):**

- Đối tượng: Trẻ em từ 0 đến 72 tháng tuổi được chẩn đoán suy dinh dưỡng cấp tính nặng.

- Phác đồ điều trị trẻ bị suy dinh dưỡng cấp tính nặng theo quy định hiện hành và các văn bản cập nhật của Bộ Y tế (nếu có).

- Thực hiện theo hướng dẫn tại Quyết định số 4487/QĐ-BYT ngày 18/8/2016 của Bộ Y tế ban hành Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh suy dinh dưỡng cấp tính ở trẻ em từ 0 đến 72 tháng tuổi và Quyết định số 3779/QĐ-BYT ngày 26/8/2019 của Bộ Y tế ban hành Hướng dẫn thực hiện quản lý suy dinh dưỡng cấp tính ở trẻ em từ 0 đến 72 tháng tuổi và hướng dẫn của các đơn vị chuyên môn trực thuộc Bộ Y tế

- Không thực hiện trên địa bàn các xã trùng lặp với Chương trình giảm nghèo.

### **2.4. Cùng cố và hoàn thiện mạng lưới chuyên trách và cộng tác viên dinh dưỡng ở thôn/bản vùng miền núi, đồng bào dân tộc thiểu số**

#### **2.4.1. Đào tạo chuyên trách dinh dưỡng, cộng tác viên dinh dưỡng thôn bản**

- Căn cứ đội ngũ giảng viên tuyến tỉnh đã được tập huấn tại Trung ương, địa phương tổ chức tập huấn cho cán bộ trạm y tế xã để triển khai các can thiệp dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời.

- Tập huấn cho cộng tác viên dinh dưỡng thôn bản hoặc y tế thôn bản để triển khai các can thiệp dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời. Tổ chức đào tạo mỗi thôn/bản 01 cán bộ chuyên trách dinh dưỡng,

- Ưu tiên đào tạo cho 1.551 xã đặc biệt khó khăn khu vực 3 của 39 tỉnh dự án.

#### **2.4.2. Hỗ trợ cộng tác viên dinh dưỡng thôn, bản**

Tùy theo khả năng cân đối kinh phí, các địa phương xây dựng chính sách hỗ trợ cho đội ngũ cộng tác viên dinh dưỡng tại các thôn bản thông qua hỗ trợ hàng tháng. Mỗi thôn hỗ trợ 01 chuyên trách dinh dưỡng với mức hỗ trợ 50.000 đồng/tháng. Ưu tiên hỗ trợ cộng tác viên dinh dưỡng của 15.518 thôn khó khăn khu vực 3 của 39 tỉnh dự án.

### **3. Nhóm hoạt động: Chăm sóc sức khỏe, giảm tử vong bà mẹ, trẻ em**

#### **3.1. Điều tra tử vong mẹ, tử vong sơ sinh ở các vùng đồng bào DTTS và miền núi**

- Trung ương:

+ Xây dựng đề cương, bộ công cụ và tổ chức điều tra.

+ Tổ chức hội thảo đóng góp ý kiến cho báo cáo điều tra, hội thảo công bố kết quả.

- Địa phương: Phối hợp tổ chức điều tra theo hướng dẫn của trung ương

#### **3.2. Thẩm định tử vong mẹ**

- Trung ương:



+ Tập huấn cho các địa phương về thẩm định tử vong mẹ (Giám sát tử vong mẹ và đáp ứng).

+ Xây dựng báo cáo hằng năm về thẩm định tử vong mẹ theo khu vực và toàn quốc.

- *Địa phương:*

Tổ chức thẩm định các trường hợp tử vong mẹ, gửi báo cáo về Tiểu ban thẩm định tử vong mẹ theo quy định (nội dung và định mức chi theo Mục đ, Khoản 4, Điều 37 Thông tư 15/2022/TT-BTC).

### **3.3. Điều tra, đánh giá năng lực người đỡ đẻ**

- *Trung ương:*

+ Xây dựng đề cương, bộ công cụ đánh giá.

+ Tổ chức đánh giá tại thực địa.

+ Tổ chức hội thảo đóng góp ý kiến cho báo cáo đánh giá và hội thảo công bố báo cáo đánh giá.

- *Địa phương:* Phối hợp tổ chức điều tra, đánh giá theo hướng dẫn của trung ương.

### **3.4. Phối hợp với Hội LHPN triển khai, thực hiện các gói chính sách hỗ trợ về chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em tại các xã khu vực III vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, cụ thể:**

#### **3.4.1. Gói 1 - Chăm sóc trước sinh**

- Nội dung của gói 1 bao gồm:

+ Khám thai định kỳ tối thiểu 4 lần theo Hướng dẫn quốc gia về chăm sóc sức khỏe sinh sản.

+ Hỗ trợ CSYT thực hiện sàng lọc xét nghiệm protein niệu (trong mỗi lần khám thai, tối đa 4 lần); xét nghiệm sàng lọc bằng test nhanh bệnh lây truyền HIV, viêm gan B và giang mai từ mẹ sang con (1 lần trong thai kỳ).

+ Cung cấp que thử protein niệu cho cô đỡ thôn bản (CĐTB) để thực hiện xét nghiệm tại nhà cho PNCT không đến khám thai tại CSYT.

- *Trung ương:*

+ Xây dựng, cập nhật, bổ sung bộ tài liệu tập huấn Hướng dẫn cơ sở y tế thực hiện sàng lọc xét nghiệm protein niệu và 3 bệnh lây truyền mẹ - con (HIV, viêm gan B và giang mai).

+ Tổ chức hội thảo lấy ý kiến các bệnh viện chỉ đạo tuyến chuyên ngành sản nhi và các địa phương về tài liệu tập huấn Hướng dẫn cơ sở y tế thực hiện sàng lọc xét nghiệm protein niệu và 3 bệnh lây truyền mẹ - con (HIV, viêm gan B và giang mai).

+ Tổ chức các lớp tập huấn giảng viên tuyến tỉnh về thực hiện sàng lọc xét nghiệm protein niệu và 3 bệnh lây truyền mẹ - con (HIV, viêm gan B và giang mai).

- *Địa phương:*

+ Cử cán bộ tham gia các khóa tập huấn giảng viên, hội thảo do Trung ương tổ chức.

+ Tổ chức các lớp tập huấn cho các Trạm y tế xã (tập trung ưu tiên cho các xã khu vực III) về xét nghiệm protein niệu và sàng lọc HIV, viêm gan B và giang mai bằng test nhanh.

+ Triển khai hoạt động xét nghiệm protein niệu và sàng lọc HIV, viêm gan B và giang mai bằng test nhanh miễn phí cho PNCT tại các xã khu vực III, thanh toán chi phí cho TYT xã theo quy định tại Điểm b, Khoản 4, Điều 37 Thông tư 15/2022/TT-BTC ngày 04/3/2022 của Bộ Tài chính.

+ Mua sắm, cung cấp que thử protein niệu cho cô đỡ thôn bản (CĐTB) để thực hiện xét nghiệm tại nhà cho PNCT không đến khám thai tại CSYT

+ Phối hợp với Hội LHPN cơ sở tuyên truyền, vận động phụ nữ khám thai định kỳ tại các cơ sở y tế; tư vấn kiến thức chăm sóc thai kỳ cho phụ nữ mang thai; chia sẻ, cập nhật với Hội LHPN cấp cơ sở thông tin số liệu về phụ nữ khám thai tại các cơ sở y tế

+ Theo dõi, giám sát, tổng hợp số liệu báo cáo theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

#### **3.4.2. Gói 2 - Hỗ trợ chăm sóc trong sinh**

- Nội dung của gói 2 bao gồm:

+ Hỗ trợ kinh phí cho nhân viên y tế, cô đỡ thôn bản đỡ đẻ tại nhà cho bà mẹ không đến đẻ tại cơ sở y tế.

+ Cung cấp gói đỡ đẻ sạch cho phụ nữ mang thai, CĐTB hoặc YTTB để thực hiện đỡ đẻ tại nhà.

+ Cung cấp túi dụng cụ cho cô đỡ thôn bản đang hoạt động (Chỉ cấp cho CĐTĐ chưa được cấp túi hoặc đã được cấp nhưng hỏng không sử dụng được).

+ Ngoài ra, trong khuôn khổ Dự án 8, Hội LHPN sẽ hỗ trợ cho bà mẹ đến đẻ tại cơ sở y tế tiền đi lại, tiền ăn trong thời gian lưu trú tại cơ sở y tế và gói vật tư chăm sóc bà mẹ và sơ sinh trong và ngay sau đẻ.

- *Trung ương:*

+ Xây dựng, cập nhật, bổ sung tài liệu tập huấn trong chăm sóc trước, trong và sau sinh để thực hiện 03 gói can thiệp (Gói 1, Gói 2 và Gói 3) cho cán bộ y tế và cho cô đỡ thôn bản.

+ Tổ chức hội thảo lấy ý kiến các bệnh viện chỉ đạo tuyến chuyên ngành sản nhi và các địa phương về tài liệu tập huấn trong chăm sóc trước, trong và sau sinh để thực hiện 03 gói can thiệp (Gói 1, Gói 2 và Gói 3) cho cán bộ y tế và cho cô đỡ thôn bản.

+ Tổ chức các lớp tập huấn giảng viên tuyến tỉnh về chăm sóc trước, trong và sau sinh.

- *Địa phương:*

+ Cử cán bộ tham gia các lớp tập huấn, hội thảo do Trung ương tổ chức.

+ Tổ chức các lớp tập huấn cho cán bộ y tế, cô đỡ thôn bản để thực hiện chăm sóc trước, trong và sau sinh cho bà mẹ và trẻ sơ sinh đảm bảo hoàn thành chỉ tiêu tập huấn được Trung ương giao hằng năm.

+ Hỗ trợ kinh phí cho nhân viên y tế, cô đỡ thôn bản đỡ đẻ tại nhà cho bà mẹ không đến đẻ tại cơ sở y tế (theo quy định tại Điểm b, Khoản 4, Điều 37 Thông tư 15/2022/TT-BTC).

+ Mua túi dụng cụ cô đỡ thôn bản để phát cho CĐTĐ chưa có túi dụng cụ CĐTĐ hoặc túi đã hỏng không sử dụng được.

+ Mua gói đỡ đẻ sạch để cấp cho phụ nữ mang thai, CĐTĐ.

+ Theo dõi, giám sát, tổng hợp số liệu báo cáo theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

+ Chỉ đạo các CSYT, mạng lưới YTTB, CĐTĐ phối hợp với Hội LHPN các cấp để triển khai, thực hiện và phổ biến gói chính sách hỗ trợ phụ nữ đến đẻ tại CSYT (trong khuôn khổ Dự án 8 - theo hướng dẫn của Trung ương Hội LHPN).

### **3.4.3. Gói 3 - Hỗ trợ chăm sóc sau sinh**

- Nội dung của gói 3 bao gồm:

+ Hỗ trợ kinh phí cho nhân viên y tế khi thực hiện chăm sóc bà mẹ và sơ sinh tại nhà (3 lần trong 42 ngày sau đẻ).

+ Ngoài ra, trong khuôn khổ Dự án 8, Hội LHPN sẽ hỗ trợ lương thực, dinh dưỡng cho bà mẹ nuôi con bú trong vòng 6 tháng.

- *Trung ương:*

Theo dõi, giám sát, hỗ trợ các địa phương để thực hiện hoạt động.

- *Địa phương:*

+ Hỗ trợ kinh phí cho nhân viên y tế, CĐTĐ khi thực hiện chăm sóc bà mẹ và sơ sinh tại nhà (3 lần trong 42 ngày sau đẻ) theo quy định tại Điểm b, Khoản 4, Điều 37 Thông tư 15/2022/TT-BTC.

+ Theo dõi, giám sát, tổng hợp số liệu báo cáo theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

+ Chỉ đạo các CSYT, mạng lưới YTTB, CĐTĐ phối hợp với Hội LHPN các cấp để phổ biến gói chính sách hỗ trợ lương thực, dinh dưỡng cho bà mẹ nuôi con bú trong vòng 6 tháng đầu sau sinh (trong khuôn khổ Dự án 8 - theo hướng dẫn của Trung ương Hội LHPN).

### **3.4.4. Gói 4 Chăm sóc sức khỏe trẻ em**

- Nội dung của gói 4 bao gồm:

+ Hỗ trợ cơ sở y tế thực hiện khám sức khỏe định kỳ cho trẻ dưới 24 tháng tuổi theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

+ Lưu ý: Các đối tượng trẻ em khác thực hiện khám sức khỏe định kỳ theo Thông tư số [23/2017/TT-BYT](#) ngày 15/5/2017 của Bộ Y tế hướng dẫn việc lập hồ sơ theo dõi sức khỏe, khám sức khỏe định kỳ cho trẻ em; tư vấn và chăm sóc dinh dưỡng cho phụ nữ mang thai và trẻ em.

- *Trung ương:*

+ Xây dựng tài liệu hướng dẫn về khám sức khỏe định kỳ cho trẻ em dưới 24 tháng tuổi.

+ Tổ chức hội thảo lấy ý kiến các bệnh viện chỉ đạo tuyến chuyên ngành sản nhi và các địa phương về tài liệu hướng dẫn về khám sức khỏe định kỳ cho trẻ em dưới 24 tháng tuổi.

+ Tổ chức tập huấn cho giảng viên tuyến tỉnh về khám sức khỏe định kỳ cho trẻ em.

- Địa phương:

+ Cử cán bộ tham gia các khóa tập huấn giảng viên, hội thảo do Trung ương tổ chức;

+ Tập huấn nâng cao năng lực cho cán bộ y tế về khám sức khỏe định kỳ cho trẻ em dưới 24 tháng tuổi:

+ Hỗ trợ cơ sở y tế thực hiện khám sức khỏe định kỳ cho trẻ dưới 24 tháng tuổi theo hướng dẫn của Bộ Y tế (tối đa 4 lần/trẻ, định mức chi theo quy định tại Điểm b, Khoản 4, Điều 37 Thông tư 15/2022/TT-BTC): Các tỉnh rà soát số trẻ em dưới 24 tháng tuổi, lập kế hoạch thực hiện khám sức khỏe định kỳ; Huy động nhóm bác sĩ và cán bộ y tế tuyến tỉnh, huyện phối hợp với Trạm y tế xã để tổ chức khám; Sử dụng Sổ theo dõi sức khỏe bà mẹ - trẻ em trong khám sức khỏe định kỳ trẻ em.

+ Theo dõi, giám sát, tổng hợp số liệu báo cáo theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

#### **4. Nhóm hoạt động “Tuyên truyền vận động, truyền thông thay đổi hành vi về chăm sóc sức khỏe, dinh dưỡng bà mẹ - trẻ em”**

Thực hiện các hoạt động truyền thông về chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em tại các xã khu vực III vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, bao gồm các hoạt động:

##### **4.1. Khảo sát xác định mô hình, nội dung, hình thức truyền thông về sức khỏe bà mẹ trẻ em phù hợp với bối cảnh văn hóa của các dân tộc**

- Trung ương:

Trực tiếp thực hiện hoạt động khảo sát bao gồm: Xây dựng kế hoạch, bộ công cụ khảo sát, tổ chức thu thập số liệu tại các địa phương, phân tích số liệu, tổng hợp báo cáo khảo sát.

- Địa phương:

+ Hỗ trợ Trung ương trong việc thực hiện khảo sát.

+ Cung cấp các thông tin, báo cáo, tài liệu có liên quan về lĩnh vực sức khỏe bà mẹ trẻ em khi có yêu cầu.

+ Tham gia các ý kiến góp ý cho khảo sát nhằm xác định mô hình, nội dung, hình thức truyền thông về sức khỏe bà mẹ trẻ em phù hợp với bối cảnh văn hóa của các dân tộc.

##### **4.2. Xây dựng thí điểm mô hình truyền thông tại cộng đồng về sức khỏe bà mẹ trẻ em thông qua già làng, trưởng bản, người có uy tín**

- Nội dung: Sử dụng đội ngũ già làng, trưởng bản, người có uy tín trong cộng đồng tại chính thôn bản đó tổ chức truyền thông về sức khỏe bà mẹ trẻ em cho đồng bào. Dự kiến 03 tỉnh sẽ được lựa chọn để triển khai mô hình (dự kiến 01 mô hình tại tỉnh có đồng đồng bào Hmông; 01 mô hình tại tỉnh có đồng đồng bào Rắc lây; 01 mô hình có đồng đồng bào Stiêng).

- Trung ương:

Thiết kế mô hình truyền thông phù hợp với từng dân tộc, phối hợp với các đơn vị liên quan hướng dẫn địa phương, cung cấp tài liệu truyền thông, giám sát hỗ trợ kỹ thuật trong quá trình triển khai mô hình.

- Địa phương:

+ Tại địa phương đơn vị đầu mối tuyến tỉnh lựa chọn địa bàn phù hợp để tổ chức mỗi tỉnh 01 mô hình truyền thông tại cộng đồng về sức khỏe bà mẹ trẻ em thông qua già làng, trưởng bản, người có uy tín phù hợp với đặc trưng văn hóa của dân tộc.

+ Trên cơ sở văn bản hướng dẫn của trung ương, đơn vị đầu mối cấp tỉnh/ thành phố sẽ làm việc với tuyến cơ sở để triển khai mô hình; ban hành hướng dẫn triển khai mô hình phù hợp với điều kiện cụ thể của từng địa phương, đơn vị.

+ Tổ chức các cuộc họp với các ban ngành đoàn thể cấp cơ sở để triển khai mô hình;

+ Tổ chức tập huấn, nâng cao năng lực cho nhóm cán bộ nòng cốt tham gia triển khai mô hình tại thôn bản (gồm già làng, trưởng bản, người có uy tín, hội phụ nữ, đoàn thanh niên) các kiến thức về chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em.

+ Cung cấp các tài liệu truyền thông, hỗ trợ kỹ thuật tuyến cơ sở để triển khai mô hình hiệu quả.

+ Theo dõi, giám sát, tổng hợp báo cáo các hoạt động thực hiện mô hình của các địa phương, đơn vị và gửi về Bộ Y tế.

+ Đánh giá tính hiệu quả của mô hình, đồng thời xây dựng kế hoạch duy trì mô hình sau khi kết thúc thí điểm.

##### **4.3. Xây dựng thí điểm Góc truyền thông về chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên và sức khỏe bà mẹ trẻ em tại một số trường phổ thông dân tộc nội trú**

- Nội dung:

Trên cơ sở hướng dẫn của Bộ Y tế, 03 tỉnh sẽ được lựa chọn để triển khai mô hình (dự kiến 01 mô hình tại tỉnh có đồng đồng bào Hmông; 01 mô hình tại tỉnh có đồng đồng bào Rắc lây; 01 mô hình có đồng đồng bào Stiêng). Tại địa phương đơn vị đầu

mỗi tuyến tỉnh lựa chọn địa bàn phù hợp để tổ chức mỗi tỉnh 01 góc truyền thông về chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên và sức khỏe bà mẹ trẻ em tại trường phổ thông dân tộc nội trú của tỉnh (gọi tắt là mô hình).

- *Trung ương:*

Thiết kế góc truyền thông phù hợp với tại các địa phương, phối hợp với ngành Giáo dục hướng dẫn địa phương và trường học triển khai góc truyền thông; cung cấp tài liệu truyền thông, giám sát hỗ trợ kỹ thuật trong quá trình triển khai mô hình.

- *Địa phương:*

+ Trên cơ sở văn bản hướng dẫn của trung ương, đơn vị đầu mối cấp tỉnh/ thành phố sẽ làm việc với ngành giáo dục của địa phương để lựa chọn điểm trường triển khai mô hình; ban hành hướng dẫn triển khai mô hình phù hợp với điều kiện cụ thể của từng địa phương, đơn vị.

+ Tổ chức các cuộc họp với các ban ngành đoàn thể cấp cơ sở để triển khai mô hình;

+ Tổ chức tập huấn, nâng cao năng lực cho nhóm cán bộ nòng cốt tham gia triển khai mô hình tại trường (gồm giáo viên, đoàn thanh niên nhà trường, các bộ lớp) các kiến thức về chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em.

+ Cung cấp các tài liệu truyền thông, hỗ trợ kỹ thuật tuyến cơ sở để triển khai mô hình hiệu quả.

+ Theo dõi, giám sát, tổng hợp báo cáo các hoạt động thực hiện mô hình của các địa phương, đơn vị và gửi về Bộ Y tế.

+ Đánh giá tính hiệu quả của mô hình, đồng thời xây dựng kế hoạch duy trì mô hình sau khi kết thúc thí điểm.

#### **4.4. Phát động chiến dịch và triển khai Tuần lễ thế giới Nuôi con bằng sữa mẹ tháng 8 hằng năm; Tuần Lễ Làm mẹ an toàn tại tuyến cơ sở vào tháng 10 hằng năm**

- *Trung ương:*

Đe triển khai hoạt động này, Trung ương sẽ ban hành văn bản chỉ đạo và hướng dẫn địa phương triển khai Tuần lễ thế giới Nuôi con bằng sữa mẹ; Tuần lễ Làm mẹ an toàn, đồng thời tiến hành Tổ chức 01 sự kiện cấp Bộ tại 1 xã của 1 tỉnh dự án năm thứ nhất phát động.

- *Địa phương:*

+ Trên cơ sở văn bản hướng dẫn của trung ương, đơn vị đầu mối cấp tỉnh/ thành phố sẽ ban hành hướng dẫn tổ chức Tuần lễ thế giới Nuôi con bằng sữa mẹ và Tuần Lễ Làm mẹ an toàn phù hợp với điều kiện cụ thể của từng địa phương, đơn vị.

+ Tập trung chỉ đạo, hướng dẫn chi tiết các xã, phường, thị trấn đồng thời tổ chức đẩy mạnh đồng loạt các hoạt động truyền thông, cung cấp dịch vụ về chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em kết hợp tổ chức khám thai, tư vấn chăm sóc sức khỏe, dinh dưỡng trong thai kỳ (dự kiến vào tháng 10 hằng năm).

+ Tổ chức chiến dịch truyền thông và các hoạt động khác trong Tuần lễ thế giới Nuôi con bằng sữa mẹ và Tuần Lễ Làm mẹ an toàn theo hướng dẫn.

+ Theo dõi, giám sát, tổng hợp báo cáo các hoạt động thực hiện Tuần lễ thế giới Nuôi con bằng sữa mẹ và Tuần Lễ Làm mẹ an toàn của các địa phương, đơn vị và gửi về Bộ Y tế.

#### **4.5. Phát triển, xây dựng và in ấn, nhân bản các sản phẩm truyền thông phù hợp với bối cảnh văn hóa của từng dân tộc như tờ rơi, áp phích, tranh lật, sách mỏng....**

- *Trung ương:*

Biên soạn các sản phẩm truyền thông mẫu phù hợp với bối cảnh văn hóa của từng dân tộc gồm tờ rơi, áp phích, tranh lật, sách mỏng..., phổ biến đến các địa phương và hướng dẫn các tỉnh sử dụng tài liệu truyền thông hiệu quả.

- *Địa phương:*

+ Trên cơ sở hướng dẫn của Trung ương, đơn vị đầu mối tuyến tỉnh sẽ tiếp nhận tài liệu mẫu, in ấn, nhân bản và phân phối đến mạng lưới y tế cơ sở, các mô hình và hộ gia đình trên địa bàn Dự án.

+ Phổ biến, hướng dẫn các đơn vị trong tỉnh sử dụng tài liệu truyền thông tại cơ sở và các hoạt động tại cộng đồng hiệu quả.

+ Theo dõi, giám sát việc sử dụng các tài liệu truyền thông tại các cơ sở y tế, cộng đồng, tổng hợp các ý kiến phản hồi gửi báo cáo về Bộ Y tế

#### **4.6. Phát triển, xây dựng các sản phẩm truyền thông về chăm sóc sức khỏe bà mẹ - trẻ em phù hợp với bối cảnh văn hóa của từng dân tộc, bao gồm tin bài, video phổ biến kiến thức, phóng sự, trailer quảng bá, bài phát thanh... trên các phương tiện truyền thông đại chúng và mạng xã hội**

- Nội dung: Biên soạn, thiết kế các tài liệu truyền thông mẫu như bao gồm tin bài, video phổ biến kiến thức, phóng sự, trailer quảng bá, bài phát thanh cấp phát cho địa phương sử dụng trên các phương tiện truyền thông đại chúng, mạng xã hội.

- *Trung ương:*

- + Xây dựng các sản phẩm truyền thông mẫu về chăm sóc sức khỏe bà mẹ - trẻ em phù hợp với bối cảnh văn hóa của từng dân tộc, bao gồm tin bài, video phổ biến kiến thức, phóng sự, trailer quảng bá, bài phát thanh...
- + Ban hành văn bản phổ biến hướng dẫn các tỉnh sử dụng tài liệu truyền thông hiệu quả.

- *Địa phương:*

- + Trên cơ sở hướng dẫn của Trung ương, đơn vị đầu mối tuyển tỉnh sẽ ban hành văn bản phổ biến các tài liệu truyền thông cho các cơ sở y tế trong tỉnh sử dụng tại cơ sở và các hoạt động tại cộng đồng.
- + Ký hợp đồng với các cơ quan văn hóa Huyện, đài phát thanh Huyện để phổ biến tài liệu đến cộng đồng.
- + Biên tập, biên tập lại các tin/ bài để sử dụng tại địa phương phù hợp (nếu cần).
- + Theo dõi, giám sát việc sử dụng các tài liệu truyền thông tại các cơ sở y tế, cộng đồng, tổng hợp báo cáo các ý kiến phản hồi gửi về Bộ Y tế.

#### **4.7. Nâng cao năng lực truyền thông cho cán bộ các cấp bao gồm cán bộ y tế và ban, ngành, đoàn thể cấp cơ sở về công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ - trẻ em**

- *Trung ương:*

Trung ương tập huấn giảng viên tuyển tỉnh về kiến thức và kỹ năng truyền thông chăm sóc sức khỏe bà mẹ - trẻ em để tập huấn lại cho cán bộ y tế cơ sở và cán bộ ban, ngành, đoàn thể tại các tỉnh dự án (dự kiến mỗi tỉnh sẽ có 05 giảng viên được tập huấn).

- *Địa phương:*

- + Các tỉnh lập danh sách cán bộ tham dự tập huấn và đăng ký nhu cầu để trung ương có căn cứ lập kế hoạch tổ chức lớp tập huấn.
- + Tập huấn cập nhật và giám sát hỗ trợ kỹ thuật cho đội ngũ này trong quá trình triển khai hàng năm.
- + Tổ chức các lớp tập huấn, cung cấp kiến thức và kỹ năng truyền thông để y tế thôn bản, cộng tác viên dinh dưỡng thôn bản triển khai hiệu quả các can thiệp chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em và dinh dưỡng theo hướng dẫn của Bộ Y tế.
- + Bố trí ngân sách địa phương tổ chức tập huấn cho y tế tuyến xã và cán bộ các ban, ngành, đoàn thể về kiến thức và kỹ năng truyền thông chăm sóc sức khỏe bà mẹ - trẻ em.

#### **IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

1. Sở Y tế tham mưu cho Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố giao cho Trung tâm Kiểm soát bệnh tật/Trung tâm Chăm sóc sức khỏe sinh sản các tỉnh/thành phố (hoặc đơn vị tương đương) làm đơn vị đầu mối triển khai nội dung "Chăm sóc sức khỏe, dinh dưỡng bà mẹ - trẻ em nhằm giảm tử vong mẹ, tử vong trẻ em, nâng cao tầm vóc, thể lực người dân tộc thiểu số" tại địa phương.
2. Đơn vị đầu mối căn cứ hướng dẫn của Bộ Y tế, chỉ tiêu nhiệm vụ được giao xây dựng kế hoạch hoạt động chi tiết của địa phương, báo cáo Sở Y tế trình cấp có thẩm quyền phê duyệt; tổ chức triển khai, theo dõi giám sát việc thực hiện.
3. Sau khi Kế hoạch được phê duyệt, đơn vị đầu mối gửi kế hoạch về Bộ Y tế (qua Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em) để tổng hợp, báo cáo Lãnh đạo Bộ; định kỳ 6 tháng/lần tổng hợp báo cáo tình hình thực hiện gửi về Sở Y tế và Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Bộ Y tế.
4. Trong quá trình thực hiện, nếu cần điều chỉnh chỉ tiêu kế hoạch cho phù hợp với tình hình thực tế của địa phương, đơn vị đầu mối cần chủ động báo cáo Sở Y tế xin ý kiến chấp thuận, sau đó làm văn bản đề nghị gửi Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Bộ Y tế để trình Lãnh đạo Bộ xem xét, điều chỉnh.

#### **CHỈ TIÊU NHIỆM VỤ CỦA CÁC ĐỊA PHƯƠNG NỘI DUNG CHĂM SÓC SỨC KHỎE, DINH DƯỠNG BÀ MẸ-TRẺ EM NHẪM GIẢM TỬ VONG MẸ, TỬ VONG TRẺ EM, NÂNG CAO TẦM VÓC, THỂ LỰC NGƯỜI DÂN TỘC THIỂU SỐ**

*(Kèm theo Phụ lục 3 - Hướng dẫn thực hiện nội dung "Chăm sóc sức khỏe, dinh dưỡng bà mẹ - trẻ em nhằm giảm tử vong bà mẹ, tử vong trẻ em, nâng cao tầm vóc, thể lực người dân tộc thiểu số")*

STT	ĐỊA PHƯƠNG	NĂM 2021-2025														
		Chỉ tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời					Chỉ tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc sức khoẻ, giảm tử vong bà mẹ, trẻ em					Chỉ tiêu, nhiệm vụ về Tuyên truyền vận động và truyền thông thay đổi hành vi về SKBM-TE				
		Chỉ tiêu 1: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể nhẹ cân (%)	Chỉ tiêu 2: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể gầy còm (%)	Chỉ tiêu 3: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể thấp còi (%)	Chỉ tiêu 4: Tỷ lệ xã KV3 triển khai Mô hình chăm sóc dinh dưỡng 1.000 ngày đầu đời (%)	Chỉ tiêu 5: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng từ khi phát hiện mang thai (%)	Chỉ tiêu 6: Tỷ lệ trẻ em SDD trên 6 đến 23 tháng tuổi tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng; bao gồm cả trường hợp khẩn cấp, mất mùa, thiên tai, dịch bệnh,..... (%)	Chỉ tiêu 7: Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi (%)	Chỉ tiêu 8: Tỷ lệ phụ nữ có thai khám ít nhất 4 lần trong thai kỳ (%)	Chỉ tiêu 9: Tỷ lệ phụ nữ sinh con tại cơ sở y tế hoặc có sự trợ giúp của nhân viên y tế (%)	Chỉ tiêu 10: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được chăm sóc sau sinh tại nhà 3 lần trong 42 ngày sau đẻ (%)	Chỉ tiêu 11: Tỷ lệ trẻ em dưới 2 tuổi tại các xã KV3 được khám sức khỏe định kỳ 6 tháng/lần (%)	Chỉ tiêu 12: Tỷ lệ % CDTB đang hoạt động tại KV2, KV3 được hưởng phụ cấp	Chỉ tiêu 13: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại xã KV3 biết được ít nhất 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ mang thai, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ sau sinh, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở trẻ sơ sinh (%)	Chỉ tiêu 14: Tỷ lệ xã KV3 triển khai thực hiện Tuần lễ làm mẹ an toàn hàng năm (%)	Chỉ tiêu 15: Tỷ lệ phụ nữ mang thai tại xã KV3 được tiếp cận ít nhất 1 loại tài liệu truyền thông về chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em (%)
1	Hà Giang	Giảm 0.9% so với năm 2022	Giảm 0.3% so với năm 2022	Giảm 0.5% so với năm 2022	40	60	80	28.7	50.0	90.0	50	75	100	90	90	90
2	Cao Bằng				40	60	80	22.1	55.0	91.5	44	75	100	90	90	90
3	Bắc Kạn				40	60	80	16.2	76.1	99.0	42	80	100	90	90	90
4	Tuyên Quang				40	60	80	17.1	60.0	99.0	50	60	100	90	90	90
5	Lào Cai				40	60	80	26.4	64.0	90.0	44	65	100	90	90	90
6	Điện Biên				40	60	80	28.9	60.0	90.0	50	68	100	90	90	90
7	Lai Châu				40	60	80	35.0	67.4	80.2	45	75	100	90	90	90
8	Sơn La				40	60	80	19.6	65.0	93.0	50	64	100	90	90	90
9	Yên Bái				40	60	80	25.0	65.0	93.0	50	69	100	90	90	90
10	Hòa Bình				40	60	80	16.2	87.2	99.0	50	80		90	90	90

STT	ĐỊA PHƯƠNG	NĂM 2021-2025														
		Chỉ tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời					Chỉ tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc sức khoẻ, giảm tử vong bà mẹ, trẻ em					Chỉ tiêu, nhiệm vụ về Tuyên truyền vận động và truyền thông thay đổi hành vi về SKBM-TE				
		Chỉ tiêu 1: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể nhẹ cân (%)	Chỉ tiêu 2: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể gầy còm (%)	Chỉ tiêu 3: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể thấp còi (%)	Chỉ tiêu 4: Tỷ lệ xã KV3 triển khai Mô hình chăm sóc dinh dưỡng 1.000 ngày đầu đời (%)	Chỉ tiêu 5: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng từ khi phát hiện mang thai (%)	Chỉ tiêu 6: Tỷ lệ trẻ em SDD trên 6 đến 23 tháng tuổi tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng; bao gồm cả trường hợp khẩn cấp, mất mùa, thiên tai, dịch bệnh,..... (%)	Chỉ tiêu 7: Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi (%)	Chỉ tiêu 8: Tỷ lệ phụ nữ có con tại cơ sở y tế hoặc có sự trợ giúp nhân viên y tế (%)	Chỉ tiêu 9: Tỷ lệ phụ nữ sinh con tại cơ sở y tế hoặc có sự trợ giúp của nhân viên y tế (%)	Chỉ tiêu 10: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được chăm sóc sau sinh tại nhà 3 lần trong 42 ngày sau đẻ (%)	Chỉ tiêu 11: Tỷ lệ trẻ em dưới 2 tuổi tại các xã KV3 được khám sức khỏe định kỳ 6 tháng/lần (%)	Chỉ tiêu 12: Tỷ lệ % CDTB đang hoạt động tại KV2, KV3 được hưởng phụ cấp	Chỉ tiêu 13: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại xã KV3 biết được ít nhất 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ mang thai, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ sau sinh, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở trẻ sơ sinh (%)	Chỉ tiêu 14: Tỷ lệ xã KV3 triển khai thực hiện Tuần lễ làm mẹ an toàn hàng năm (%)	Chỉ tiêu 15: Tỷ lệ phụ nữ mang thai tại xã KV3 được tiếp cận ít nhất 1 loại tài liệu truyền thông về chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em (%)
11	Thái Nguyên				40	60	80	13.1	90.0	99.0	60	80	100	90	90	90
12	Lạng Sơn				40	60	80	16.7	65.0	99.0	47	76	100	90	90	90
13	Bắc Giang				40	60	80	13.8	83.0	99.0	65	82		90	90	90
14	Phú Thọ				40	60	80	14.0	87.0	99.0	60	80		90	90	90
15	Thanh Hoá				40	60	80	14.0	80.0	99.0	65	70	100	90	90	90
16	Nghệ An				40	60	80	14.5	70.0	99.0	70	72	100	90	90	90
17	Quảng Bình				40	60	80	16.1	70.0	99.0	55	76	100	90	90	90
18	Quảng Trị				40	60	80	29.9	81.0	99.0	50	75	100	90	90	90
19	Thừa Thiên Huế				40	60	80	18.7	81.0	99.0	55	75	100	90	90	90

STT	ĐỊA PHƯƠNG	NĂM 2021-2025														
		Chỉ tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời					Chỉ tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc sức khoẻ, giảm tử vong bà mẹ, trẻ em					Chỉ tiêu, nhiệm vụ về Tuyên truyền vận động và truyền thông thay đổi hành vi về SKBM-TE				
		Chỉ tiêu 1: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể nhẹ cân (%)	Chỉ tiêu 2: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể gầy còm (%)	Chỉ tiêu 3: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể thấp còi (%)	Chỉ tiêu 4: Tỷ lệ xã KV3 triển khai Mô hình chăm sóc dinh dưỡng 1.000 ngày đầu đời (%)	Chỉ tiêu 5: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng từ khi phát hiện mang thai (%)	Chỉ tiêu 6: Tỷ lệ trẻ em SDD trên 6 đến 23 tháng tuổi tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng; bao gồm cả trường hợp khẩn cấp, mất mùa, thiên tai, dịch bệnh,..... (%)	Chỉ tiêu 7: Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi (%)	Chỉ tiêu 8: Tỷ lệ phụ nữ có con tại cơ sở y tế hoặc có sự trợ giúp của nhân viên y tế (%)	Chỉ tiêu 9: Tỷ lệ phụ nữ sinh con tại cơ sở y tế hoặc có sự trợ giúp của nhân viên y tế (%)	Chỉ tiêu 10: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được chăm sóc sau sinh tại nhà 3 lần trong 42 ngày sau đẻ (%)	Chỉ tiêu 11: Tỷ lệ trẻ em dưới 2 tuổi tại các xã KV3 được khám sức khỏe định kỳ 6 tháng/lần (%)	Chỉ tiêu 12: Tỷ lệ % CĐTB đang hoạt động tại KV2, KV3 được hưởng phụ cấp	Chỉ tiêu 13: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại xã KV3 biết được ít nhất 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ mang thai, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ sau sinh, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở trẻ sơ sinh (%)	Chỉ tiêu 14: Tỷ lệ xã KV3 triển khai thực hiện Tuần lễ làm mẹ an toàn hàng năm (%)	Chỉ tiêu 15: Tỷ lệ phụ nữ mang thai tại xã KV3 được tiếp cận ít nhất 1 loại tài liệu truyền thông về chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em (%)
20	Quảng Nam				40	60	80	14.0	81.0	99.0	60	75	100	90	90	90
21	Quảng Ngãi				40	60	80	16.3	81.0	99.0	48	75	100	90	90	90
22	Bình Định				40	60	80	13.8	81.0	99.9	55	75	100	90	90	90
23	Phú Yên				40	60	80	13.6	80.0	99.0	50	70	100	90	90	90
24	Khánh Hoà				40	60	80	14.4	81.0	99.0	55	80		90	90	90
25	Ninh Thuận				40	60	80	15.2	80.0	99.0	50	73	100	90	90	90
26	Bình Thuận				40	60	80	11.0	75.0	99.0	47	70		90	90	90
27	Kon Tum				40	60	80	31.4	67.0	90.0	45	65	100	90	90	90
28	Gia Lai				40	60	80	23.4	62.1	93.0	55	75	100	90	90	90
29	Đắk Lắk				40	60	80	20.4	78.3	99.0	65	79	100	90	90	90



STT	ĐỊA PHƯƠNG	NĂM 2021-2025														
		Chỉ tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời						Chỉ tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc sức khoẻ, giảm tử vong bà mẹ, trẻ em						Chỉ tiêu, nhiệm vụ về Tuyên truyền vận động và truyền thông thay đổi hành vi về SKBM-TE		
		Chỉ tiêu 1: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể nhẹ cân (%)	Chỉ tiêu 2: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể gầy còm (%)	Chỉ tiêu 3: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể thấp còi (%)	Chỉ tiêu 4: Tỷ lệ xã KV3 triển khai Mô hình chăm sóc dinh dưỡng 1.000 ngày đầu đời (%)	Chỉ tiêu 5: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng từ khi phát hiện mang thai (%)	Chỉ tiêu 6: Tỷ lệ trẻ em SDD trên 6 đến 23 tháng tuổi tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng; bao gồm cả trường hợp khẩn cấp, mất mùa, thiên tai, dịch bệnh,..... (%)	Chỉ tiêu 7: Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi (%)	Chỉ tiêu 8: Tỷ lệ phụ nữ có con sống sót ít nhất 4 lần trong kỳ (%)	Chỉ tiêu 9: Tỷ lệ phụ nữ sinh con tại cơ sở y tế hoặc có sự trợ giúp của nhân viên y tế (%)	Chỉ tiêu 10: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được chăm sóc sau sinh tại nhà 3 lần trong 42 ngày sau đẻ (%)	Chỉ tiêu 11: Tỷ lệ trẻ em dưới 2 tuổi tại các xã KV3 được khám định kỳ 6 tháng/lần (%)	Chỉ tiêu 12: Tỷ lệ % CDTB đang hoạt động tại KV2, KV3 được hưởng phụ cấp	Chỉ tiêu 13: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại xã KV3 biết được ít nhất 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ mang thai, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ sau sinh, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở trẻ sơ sinh (%)	Chỉ tiêu 14: Tỷ lệ xã KV3 triển khai thực hiện Tuần lễ làm mẹ an toàn hàng năm (%)	Chỉ tiêu 15: Tỷ lệ phụ nữ mang thai tại xã KV3 được tiếp cận ít nhất 1 loại tài liệu truyền thông về chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em (%)
30	Đắk Nông				40	60	80	23.3	65.7	97.0	45	55	100	90	90	90
31	Lâm Đồng				40	60	80	14.0	82.0	99.3	50	80		90	90	90
32	Bình Phước				40	60	80	12.3	80.0	99.0	50	85	100	90	90	90
33	Trà Vinh				40	60	80	10.6	80.0	99.3	48	80		90	90	90
34	Vĩnh Long				40	60	80	8.8	80.0	99.3	48	77		90	90	90
35	An Giang				40	60	80	13.0	83.0	99.3	60	80		90	90	90
36	Kiên Giang				40	60	80	11.5	80.0	99.3	65	74		90	90	90
37	Hậu Giang				40	60	80	9.0	80.0	99.3	58	74		90	90	90
38	Sóc Trăng				40	60	80	11.7	80.0	99.3	58	74		90	90	90

STT	ĐỊA PHƯƠNG	NĂM 2021-2025														
		Chỉ tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời					Chỉ tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc sức khoẻ, giảm tử vong bà mẹ, trẻ em					Chỉ tiêu, nhiệm vụ về Tuyên truyền vận động và truyền thông thay đổi hành vi về SKBM-TE				
		Chỉ tiêu 1: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể nhẹ cân (%)	Chỉ tiêu 2: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể gầy còm (%)	Chỉ tiêu 3: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể thấp còi (%)	Chỉ tiêu 4: Tỷ lệ xã KV3 triển khai Mô hình chăm sóc dinh dưỡng 1.000 ngày đầu đời (%)	Chỉ tiêu 5: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng từ khi phát hiện mang thai (%)	Chỉ tiêu 6: Tỷ lệ trẻ em SDD trên 6 đến 23 tháng tuổi tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng; bao gồm cả các trường hợp khẩn cấp, mất mùa, thiên tai, dịch bệnh,..... (%)	Chỉ tiêu 7: Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi (%)	Chỉ tiêu 8: Tỷ lệ phụ nữ có con tại cơ sở y tế hoặc có sự trợ giúp của nhân viên y tế (%)	Chỉ tiêu 9: Tỷ lệ phụ nữ sinh con tại cơ sở y tế hoặc có sự trợ giúp của nhân viên y tế (%)	Chỉ tiêu 10: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được chăm sóc sau sinh tại nhà 3 lần trong 42 ngày sau đẻ (%)	Chỉ tiêu 11: Tỷ lệ trẻ em dưới 2 tuổi tại các xã KV3 được khám sức khỏe định kỳ 6 tháng/lần (%)	Chỉ tiêu 12: Tỷ lệ % CDTB đang hoạt động tại KV2, KV3 được hưởng phụ cấp	Chỉ tiêu 13: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại xã KV3 biết được ít nhất 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ mang thai, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ sau sinh, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở trẻ sơ sinh (%)	Chỉ tiêu 14: Tỷ lệ xã KV3 triển khai thực hiện Tuần lễ làm mẹ an toàn hàng năm (%)	Chỉ tiêu 15: Tỷ lệ phụ nữ mang thai tại xã KV3 được tiếp cận ít nhất 1 loại tài liệu truyền thông về chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em (%)
39	Cà Mau				40	60	80	9.5	80.0	99.3	58	74		90	90	90

STT	ĐỊA PHƯƠNG	NĂM 2022																
		Chi tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời					Chi tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc sức khoẻ, giảm tử vong bà mẹ, trẻ em					Chi tiêu, nhiệm vụ về Tuyên truyền vận động và truyền thông thay đổi hành vi về SKBM-TE						
		Chi tiêu 1: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể nhẹ cân (%)	Chi tiêu 2: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể gầy còm (%)	Chi tiêu 3: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể thấp còi (%)	Chi tiêu 4: Tỷ lệ KV3 triển khai Mô hình chăm sóc dinh dưỡng 1.000 ngày đầu đời (%)	Chi tiêu 5: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng; bao gồm cả các trường hợp khẩn cấp, mất mùa, thiên tai, dịch bệnh,.... (%)	Chi tiêu 6: Tỷ lệ trẻ em SDD trên 6 đến 23 tháng tuổi tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng; bao gồm cả các trường hợp khẩn cấp, mất mùa, thiên tai, dịch bệnh,.... (%)	Chi tiêu 7: Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi (%)	Chi tiêu 8: Tỷ lệ phụ nữ có thai ít nhất 4 lần trong 3 kỳ (%)	Chi tiêu 9: Tỷ lệ phụ nữ sinh con tại cơ sở y tế hoặc có sự trợ giúp của nhân viên y tế (%)	Chi tiêu 10: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được chăm sóc sau sinh tại nhà 3 lần trong 42 ngày sau đẻ (%)	Chi tiêu 11: Tỷ lệ trẻ em dưới 2 tuổi tại các xã KV3 được khám sức khỏe định kỳ 6 tháng/lần (%)	Chi tiêu 12: Tỷ lệ % CĐTB đang hoạt động tại KV2, KV3 được hưởng phụ cấp	Chi tiêu 13: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại xã KV3 biết được ít nhất 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ mang thai, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ sau sinh, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở trẻ sơ sinh (%)	Chi tiêu 14: Tỷ lệ xã KV3 triển khai thực hiện Tuần lễ làm mẹ an toàn hàng năm (%)	Chi tiêu 15: Tỷ lệ phụ nữ mang thai tại xã KV3 được tiếp cận ít nhất 1 loại tài liệu truyền thông về chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em (%)		
1	Hà Giang	Thu thập số liệu ban đầu tại tỉnh	Thu thập số liệu ban đầu tại tỉnh	Thu thập số liệu ban đầu tại tỉnh		10	15	29.6	30.8	85	8.6	20	70					
2	Cao Bằng					10	15	22.7	36.9	85	7.6	20	70					
3	Bắc Kạn					10	15	16.5	71.2	95	5.0	30	70					
4	Tuyên Quang					10	15	17.4	30.0	95	13.0	20	70					
5	Lào Cai					10	15	26.7	56.7	88	7.0	25	70					
6	Điện Biên					10	15	29.5	42.0	85	12.0	20	80					
7	Lai Châu					10	15	35.9	42.0	79	5.5	30	70					
8	Sơn La					10	15	21.2	50.3	85	12.0	20	70					
9	Yên Bái					10	15	25.5	56.2	90	12.0	25	70					
10	Hòa Bình					10	15	16.5	80.2	95	13.0	30						

STT	ĐỊA PHƯƠNG	NĂM 2022														
		Chi tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời					Chi tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc sức khoẻ, giảm tử vong bà mẹ, trẻ em					Chi tiêu, nhiệm vụ về Tuyên truyền vận động và truyền thông thay đổi hành vi về SKBM-TE				
		Chi tiêu 1: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể nhẹ cân (%)	Chi tiêu 2: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể gầy còm (%)	Chi tiêu 3: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể thấp còi (%)	Chi tiêu 4: Tỷ lệ xã KV3 triển khai Mô hình chăm sóc dinh dưỡng 1.000 ngày đầu đời (%)	Chi tiêu 5: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng từ khi phát hiện mang thai (%)	Chi tiêu 6: Tỷ lệ trẻ em SDD trên 6 đến 23 tháng tuổi tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng; bao gồm cả các trường hợp khẩn cấp, mất mùa, thiên tai, dịch bệnh,.... (%)	Chi tiêu 7: Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi (%)	Chi tiêu 8: Tỷ lệ phụ nữ có thai ít nhất 4 lần trong 3 kỳ (%)	Chi tiêu 9: Tỷ lệ phụ nữ sinh con tại cơ sở y tế hoặc có sự trợ giúp của nhân viên y tế (%)	Chi tiêu 10: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được chăm sóc sau sinh tại nhà 3 lần trong 42 ngày sau đẻ (%)	Chi tiêu 11: Tỷ lệ trẻ em dưới 2 tuổi tại các xã KV3 được khám sức khỏe định kỳ 6 tháng/lần (%)	Chi tiêu 12: Tỷ lệ % CĐTB đang hoạt động tại KV2, KV3 được hưởng phụ cấp	Chi tiêu 13: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại xã KV3 biết được ít nhất 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ mang thai, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ sau sinh, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở trẻ sơ sinh (%)	Chi tiêu 14: Tỷ lệ xã KV3 triển khai thực hiện Tuần lễ làm mẹ an toàn hàng năm (%)	Chi tiêu 15: Tỷ lệ phụ nữ mang thai tại xã KV3 được tiếp cận ít nhất 1 loại tài liệu truyền thông về chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em (%)
11	Thái Nguyên					10	15	13.5	80.2	95	22.0	30	70			
12	Lạng Sơn					10	15	17.0	51.0	96	10.0	25	70			
13	Bắc Giang					10	15	14.1	75.0	96	36.0	35				
14	Phú Thọ					10	15	14.3	81.4	96	23.0	30				
15	Thanh Hoá					10	15	14.3	70.2	96	40.0	30	70			
16	Nghệ An					10	15	15.1	59.8	96	45.0	30	70			
17	Quảng Bình					10	15	16.4	59.5	96	15.0	30	70			
18	Quảng Trị					10	15	30.5	76.0	96	12.0	30	70			

STT	ĐỊA PHƯƠNG	NĂM 2022														
		Chi tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời					Chi tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc sức khoẻ, giảm tử vong bà mẹ, trẻ em					Chi tiêu, nhiệm vụ về Tuyên truyền vận động và truyền thông thay đổi hành vi về SKBM-TE				
		Chi tiêu 1: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể nhẹ cân (%)	Chi tiêu 2: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể gầy còm (%)	Chi tiêu 3: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể thấp còi (%)	Chi tiêu 4: Tỷ lệ xã KV3 triển khai Mô hình chăm sóc dinh dưỡng 1.000 ngày đầu đời (%)	Chi tiêu 5: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng; bao gồm cả các trường hợp khẩn cấp, mất thai (%)	Chi tiêu 6: Tỷ lệ trẻ em SDD trên 6 đến 23 tháng tuổi tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng; bao gồm cả các trường hợp khẩn cấp, mất thai, dịch bệnh,.... (%)	Chi tiêu 7: Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi (%)	Chi tiêu 8: Tỷ lệ phụ nữ có thai ít nhất 4 lần trong 3 kỳ (%)	Chi tiêu 9: Tỷ lệ phụ nữ sinh con tại cơ sở y tế hoặc có sự trợ giúp của nhân viên y tế (%)	Chi tiêu 10: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được chăm sóc sau sinh tại nhà 3 lần trong 42 ngày sau đẻ (%)	Chi tiêu 11: Tỷ lệ trẻ em dưới 2 tuổi tại các xã KV3 được khám sức khỏe định kỳ 6 tháng/lần (%)	Chi tiêu 12: Tỷ lệ % CĐTB đang hoạt động tại KV2, KV3 được hưởng phụ cấp	Chi tiêu 13: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại xã KV3 biết được ít nhất 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ mang thai, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ sau sinh, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở trẻ sơ sinh (%)	Chi tiêu 14: Tỷ lệ xã KV3 triển khai thực hiện Tuần lễ làm mẹ an toàn hàng năm (%)	Chi tiêu 15: Tỷ lệ phụ nữ mang thai tại xã KV3 được tiếp cận ít nhất 1 loại tài liệu truyền thông về chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em (%)
19	Thừa Thiên Huế					10	15	19.0	70.9	96	16.0	30	70			
20	Quảng Nam					10	15	15.3	74.5	96	25.0	30	70			
21	Quảng Ngãi					10	15	16.9	78.1	96	11.0	30	70			
22	Bình Định					10	15	14.1	75.6	96	15.0	30	70			
23	Phú Yên					10	15	13.9	74.7	97	12.0	30	70			
24	Khánh Hoà					10	15	14.0	75.5	97	15.0	30				
25	Ninh Thuận					10	15	15.7	70.0	97	10.0	35	70			

STT	ĐỊA PHƯƠNG	NĂM 2022														
		Chi tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời					Chi tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc sức khoẻ, giảm tử vong bà mẹ, trẻ em					Chi tiêu, nhiệm vụ về Tuyên truyền vận động và truyền thông thay đổi hành vi về SKBM-TE				
		Chi tiêu 1: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể nhẹ cân (%)	Chi tiêu 2: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể gầy còm (%)	Chi tiêu 3: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể thấp còi (%)	Chi tiêu 4: Tỷ lệ KV3 triển khai Mô hình chăm sóc dinh dưỡng 1.000 ngày đầu đời (%)	Chi tiêu 5: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng; bao gồm cả các trường hợp khẩn cấp, mất mùa, thiên tai, dịch bệnh,.... (%)	Chi tiêu 6: Tỷ lệ trẻ em SDD trên 6 đến 23 tháng tuổi tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng; bao gồm cả các trường hợp khẩn cấp, mất mùa, thiên tai, dịch bệnh,.... (%)	Chi tiêu 7: Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi (%)	Chi tiêu 8: Tỷ lệ phụ nữ có thai ít nhất 4 lần trong 3 kỳ (%)	Chi tiêu 9: Tỷ lệ phụ nữ sinh con tại cơ sở y tế hoặc có sự trợ giúp của nhân viên y tế (%)	Chi tiêu 10: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được chăm sóc sau sinh tại nhà 3 lần trong 42 ngày sau đẻ (%)	Chi tiêu 11: Tỷ lệ trẻ em dưới 2 tuổi tại các xã KV3 được khám sức khỏe định kỳ 6 tháng/lần (%)	Chi tiêu 12: Tỷ lệ % CĐTB đang hoạt động tại KV2, KV3 được hưởng phụ cấp	Chi tiêu 13: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại xã KV3 biết được ít nhất 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ mang thai, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ sau sinh, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở trẻ sơ sinh (%)	Chi tiêu 14: Tỷ lệ xã KV3 triển khai thực hiện Tuần lễ làm mẹ an toàn hàng năm (%)	Chi tiêu 15: Tỷ lệ phụ nữ mang thai tại xã KV3 được tiếp cận ít nhất 1 loại tài liệu truyền thông về chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em (%)
26	Bình Thuận					10	15	11.4	60.0	97	17.0	25				
27	Kon Tum					10	15	32.0	55.0	87	9.0	25	70			
28	Gia Lai					10	15	24.0	49.1	89	18.0	20	70			
29	Đắk Lắk					10	15	21.0	70.3	97	39.0	30	70			
30	Đắk Nông					10	15	23.9	50.7	95	8.0	20	70			
31	Lâm Đồng					10	15	14.6	75.0	98	15.0	35				
32	Bình Phước					10	15	12.9	73.9	98	13.0	35	70			
33	Trà Vinh					10	15	10.9	72.0	98	11.0	30				
34	Vĩnh Long					10	15	9.2	73.4	98	10.0	30				

STT	ĐỊA PHƯƠNG	NĂM 2022														
		Chi tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời					Chi tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc sức khoẻ, giảm tử vong bà mẹ, trẻ em					Chi tiêu, nhiệm vụ về Tuyên truyền vận động và truyền thông thay đổi hành vi về SKBM-TE				
		Chi tiêu 1: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể nhẹ cân (%)	Chi tiêu 2: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể gầy còm (%)	Chi tiêu 3: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể còi (%)	Chi tiêu 4: Tỷ lệ KV3 triển khai Mô hình chăm sóc dinh dưỡng 1.000 ngày đầu đời (%)	Chi tiêu 5: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng; bao gồm cả các trường hợp khẩn cấp, mất mùa, thiên tai, dịch bệnh,.... (%)	Chi tiêu 6: Tỷ lệ trẻ em SDD trên 6 đến 23 tháng tuổi tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng; bao gồm cả các trường hợp khẩn cấp, mất mùa, thiên tai, dịch bệnh,.... (%)	Chi tiêu 7: Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi (%)	Chi tiêu 8: Tỷ lệ phụ nữ có thai ít nhất 4 lần trong 3 kỳ (%)	Chi tiêu 9: Tỷ lệ phụ nữ sinh con tại cơ sở y tế hoặc có sự trợ giúp của nhân viên y tế (%)	Chi tiêu 10: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được chăm sóc sau sinh tại nhà 3 lần trong 42 ngày sau đẻ (%)	Chi tiêu 11: Tỷ lệ trẻ em dưới 2 tuổi tại các xã KV3 được khám sức khỏe định kỳ 6 tháng/lần (%)	Chi tiêu 12: Tỷ lệ % CĐTB đang hoạt động tại KV2, KV3 được hưởng phụ cấp	Chi tiêu 13: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại xã KV3 biết được ít nhất 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ mang thai, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ sau sinh, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở trẻ sơ sinh (%)	Chi tiêu 14: Tỷ lệ xã KV3 triển khai thực hiện Tuần lễ làm mẹ an toàn hàng năm (%)	Chi tiêu 15: Tỷ lệ phụ nữ mang thai tại xã KV3 được tiếp cận ít nhất 1 loại tài liệu truyền thông về chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em (%)
35	An Giang					10	15	13.3	77.2	98	24.0	35				
36	Kiên Giang					10	15	11.8	74.6	98	30.0	30				
37	Hậu Giang					10	15	9.3	72.3	98	12.0	30				
38	Sóc Trăng					10	15	9.3	72.3	98	12.0	30				
39	Cà Mau					10	15	9.3	72.3	98	12.0	30				

STT	ĐỊA PHƯƠNG	NĂM 2023														
		Chỉ tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời					Chỉ tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc sức khoẻ, giảm tử vong bà mẹ, trẻ em					Chỉ tiêu, nhiệm vụ về Tuyên truyền vận động và truyền thông thay đổi hành vi về SKBM-TE				
		Chỉ tiêu 1: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể nhẹ cân (%)	Chỉ tiêu 2: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể gầy còm (%)	Chỉ tiêu 3: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể thấp còi (%)	Chỉ tiêu 4: Tỷ lệ xã KV3 triển khai Mô hình chăm sóc dinh dưỡng 1.000 ngày đầu đời (%)	Chỉ tiêu 5: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng; bao gồm cả các trường hợp khẩn cấp, mất mùa, thiên tai, dịch bệnh,.... (%)	Chỉ tiêu 6: Tỷ lệ trẻ em SDD trên 6 đến 23 tháng tuổi tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng; bao gồm cả các trường hợp khẩn cấp, mất mùa, thiên tai, dịch bệnh,.... (%)	Chỉ tiêu 7: Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi (%)	Chỉ tiêu 8: Tỷ lệ phụ nữ có thai được khám ít nhất 4 lần trong 3 thai kỳ (%)	Chỉ tiêu 9: Tỷ lệ phụ nữ sinh con tại cơ sở y tế hoặc có sự trợ giúp của nhân viên y tế (%)	Chỉ tiêu 10: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được chăm sóc sau sinh tại nhà 3 lần trong 42 ngày sau đẻ (%)	Chỉ tiêu 11: Tỷ lệ trẻ em dưới 2 tuổi tại các xã KV3 được khám sức khỏe định kỳ 6 tháng/lần (%)	Chỉ tiêu 12: Tỷ lệ % CĐTB đang hoạt động tại KV2, KV3 được hưởng phụ cấp	Chỉ tiêu 13: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại xã KV3 biết được ít nhất 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ mang thai, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ sau sinh, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở trẻ sơ sinh (%)	Chỉ tiêu 14: Tỷ lệ xã KV3 triển khai thực hiện Tuần lễ làm mẹ an toàn hàng năm (%)	Chỉ tiêu 15: Tỷ lệ phụ nữ mang thai tại xã KV3 được tiếp cận ít nhất 1 loại tài liệu truyền thông về chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em (%)
1	Hà Giang	Giảm 0.3% so với năm 2022	Giảm 0.1% so với năm 2022	Giảm 0.1% so với năm 2022	40	60	80	29.3	38.8	87.0	18.6	60	80	80	80	80
2	Cao Bằng				40	60	80	22.5	43.0	87.0	17.6	60	80	80	80	80
3	Bắc Kạn				40	60	80	16.4	73.2	96.0	15.0	65	80	80	80	80
4	Tuyên Quang				40	60	80	17.3	40.0	96.0	23.0	50	80	80	80	80
5	Lào Cai				40	60	80	26.6	58.7	90.0	17.0	55	80	80	80	80
6	Điện Biên				40	60	80	29.3	48.0	87.0	22.0	57	90	80	80	80
7	Lai Châu				40	60	80	35.6	52.0	81.0	16.0	65	80	80	80	80
8	Sơn La				40	60	80	21.0	55.8	87.0	22.0	50	80	80	80	80
9	Yên Bái				40	60	80	25.3	58.3	92.0	22.0	58	80	80	80	80
10	Hòa Bình				40	60	80	16.4	83.2	97.0	23.0	70		80	80	80



STT	ĐỊA PHƯƠNG	NĂM 2023														
		Chi tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời					Chi tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc sức khoẻ, giảm tử vong bà mẹ, trẻ em					Chi tiêu, nhiệm vụ về Tuyên truyền vận động và truyền thông thay đổi hành vi về SKBM-TE				
		Chi tiêu 1: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể nhẹ cân (%)	Chi tiêu 2: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể gầy còm (%)	Chi tiêu 3: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể thấp còi (%)	Chi tiêu 4: Tỷ lệ triển khai Mô hình chăm sóc dinh dưỡng 1.000 ngày đầu đời (%)	Chi tiêu 5: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng từ khi phát hiện mang thai (%)	Chi tiêu 6: Tỷ lệ trẻ em SDD trên 6 đến 23 tháng tuổi tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng; bao gồm cả các trường hợp khẩn cấp, mất mùa, thiên tai, dịch bệnh,.... (%)	Chi tiêu 7: Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi (%)	Chi tiêu 8: Tỷ lệ phụ nữ có thai ít nhất 4 lần trong 3 kỳ (%)	Chi tiêu 9: Tỷ lệ phụ nữ sinh con tại cơ sở y tế hoặc có sự trợ giúp của nhân viên y tế (%)	Chi tiêu 10: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được chăm sóc sau sinh tại nhà 3 lần trong 42 ngày sau đẻ (%)	Chi tiêu 11: Tỷ lệ trẻ em dưới 2 tuổi tại các xã KV3 được khám sức khỏe định kỳ 6 tháng/lần (%)	Chi tiêu 12: Tỷ lệ % CĐTB đang hoạt động tại KV2, KV3 được hưởng phụ cấp	Chi tiêu 13: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại xã KV3 biết được ít nhất 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ mang thai, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ sau sinh, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở trẻ sơ sinh (%)	Chi tiêu 14: Tỷ lệ xã KV3 triển khai thực hiện Tuần lễ làm mẹ an toàn hàng năm (%)	Chi tiêu 15: Tỷ lệ phụ nữ mang thai tại xã KV3 được tiếp cận ít nhất 1 loại tài liệu truyền thông về chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em (%)
11	Thái Nguyên				40	60	80	25.3	85.3	92.0	22.0	58	80	80	80	80
12	Lạng Sơn				40	60	80	25.3	58.3	92.0	22.0	58	80	80	80	80
13	Bắc Giang				40	60	80	14.0	78.0	97.0	45.0	70		80	80	80
14	Phú Thọ				40	60	80	14.2	83.2	97.0	33.0	70		80	80	80
15	Thanh Hoá				40	60	80	25.3	58.3	92.0	22.0	58	80	80	80	80
16	Nghệ An				40	60	80	25.3	62.3	92.0	22.0	58	80	80	80	80
17	Quảng Bình				40	60	80	25.3	62.3	92.0	22.0	58	80	80	80	80
18	Quảng Trị				40	60	80	25.3	58.3	92.0	22.0	58	80	80	80	80

STT	ĐỊA PHƯƠNG	NĂM 2023														
		Chi tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời					Chi tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc sức khoẻ, giảm tử vong bà mẹ, trẻ em					Chi tiêu, nhiệm vụ về Tuyên truyền vận động và truyền thông thay đổi hành vi về SKBM-TE				
		Chi tiêu 1: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể nhẹ cân (%)	Chi tiêu 2: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể gầy còm (%)	Chi tiêu 3: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể thấp còi (%)	Chi tiêu 4: Tỷ lệ xã KV3 triển khai Mô hình chăm sóc dinh dưỡng 1.000 ngày đầu đời (%)	Chi tiêu 5: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng; bao gồm cả các trường hợp khẩn cấp, mất thai (%)	Chi tiêu 6: Tỷ lệ trẻ em SDD trên 6 đến 23 tháng tuổi tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng; bao gồm cả các trường hợp khẩn cấp, mất thai, dịch bệnh,.... (%)	Chi tiêu 7: Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi (%)	Chi tiêu 8: Tỷ lệ phụ nữ có thai khám ít nhất 4 lần trong 3 thai kỳ (%)	Chi tiêu 9: Tỷ lệ phụ nữ sinh con tại cơ sở y tế hoặc có sự trợ giúp của nhân viên y tế (%)	Chi tiêu 10: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được chăm sóc sau sinh tại nhà 3 lần trong 42 ngày sau đẻ (%)	Chi tiêu 11: Tỷ lệ trẻ em dưới 2 tuổi tại các xã KV3 được khám sức khỏe định kỳ 6 tháng/lần (%)	Chi tiêu 12: Tỷ lệ % CĐTB đang hoạt động tại KV2, KV3 được hưởng phụ cấp	Chi tiêu 13: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại xã KV3 biết được ít nhất 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ mang thai, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ sau sinh, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở trẻ sơ sinh (%)	Chi tiêu 14: Tỷ lệ xã KV3 triển khai thực hiện Tuần lễ làm mẹ an toàn hàng năm (%)	Chi tiêu 15: Tỷ lệ phụ nữ mang thai tại xã KV3 được tiếp cận ít nhất 1 loại tài liệu truyền thông về chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em (%)
19	Thừa Thiên Huế				40	60	80	25.3	75.3	92.0	22.0	58	80	80	80	80
20	Quảng Nam				40	60	80	25.3	76.0	92.0	22.0	58	80	80	80	80
21	Quảng Ngãi				40	60	80	25.3	78.5	92.0	22.0	58	80	80	80	80
22	Bình Định				40	60	80	25.3	77.6	92.0	22.0	58	80	80	80	80
23	Phú Yên				40	60	80	25.3	77.0	92.0	22.0	58	80	80	80	80
24	Khánh Hoà				40	60	80	13.8	77.0	98.0	25.0	65	80	80	80	80
25	Ninh Thuận				40	60	80	25.3	73.0	92.0	22.0	58	80	80	80	80

STT	ĐỊA PHƯƠNG	NĂM 2023														
		Chi tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời					Chi tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc sức khoẻ, giảm tử vong bà mẹ, trẻ em					Chi tiêu, nhiệm vụ về Tuyên truyền vận động và truyền thông thay đổi hành vi về SKBM-TE				
		Chi tiêu 1: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể nhẹ cân (%)	Chi tiêu 2: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể gầy còm (%)	Chi tiêu 3: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể thấp còi (%)	Chi tiêu 4: Tỷ lệ KV3 triển khai Mô hình chăm sóc dinh dưỡng 1.000 ngày đầu đời (%)	Chi tiêu 5: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng; bao gồm cả các trường hợp khẩn cấp, mất mùa, thiên tai, dịch bệnh,.... (%)	Chi tiêu 6: Tỷ lệ trẻ em SDD trên 6 đến 23 tháng tuổi tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng; bao gồm cả các trường hợp khẩn cấp, mất mùa, thiên tai, dịch bệnh,.... (%)	Chi tiêu 7: Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi (%)	Chi tiêu 8: Tỷ lệ phụ nữ có thai ít nhất 4 lần trong 3 kỳ (%)	Chi tiêu 9: Tỷ lệ phụ nữ sinh con tại cơ sở y tế hoặc có sự trợ giúp của nhân viên y tế (%)	Chi tiêu 10: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được chăm sóc sau sinh tại nhà 3 lần trong 42 ngày sau đẻ (%)	Chi tiêu 11: Tỷ lệ trẻ em dưới 2 tuổi tại các xã KV3 được khám sức khỏe định kỳ 6 tháng/lần (%)	Chi tiêu 12: Tỷ lệ % CĐTB đang hoạt động tại KV2, KV3 được hưởng phụ cấp	Chi tiêu 13: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại xã KV3 biết được ít nhất 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ mang thai, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ sau sinh, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở trẻ sơ sinh (%)	Chi tiêu 14: Tỷ lệ xã KV3 triển khai thực hiện Tuần lễ làm mẹ an toàn hàng năm (%)	Chi tiêu 15: Tỷ lệ phụ nữ mang thai tại xã KV3 được tiếp cận ít nhất 1 loại tài liệu truyền thông về chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em (%)
26	Bình Thuận				40	60	80	11.2	65.0	98.0	27.0	55		80	80	80
27	Kon Tum				40	60	80	25.3	58.3	92.0	22.0	58	80	80	80	80
28	Gia Lai				40	60	80	25.3	53.0	92.0	22.0	58	80	80	80	80
29	Đắk Lắk				40	60	80	25.3	72.3	92.0	22.0	58	80	80	80	80
30	Đắk Nông				40	60	80	25.3	55.3	92.0	22.0	58	80	80	80	80
31	Lâm Đồng				40	60	80	14.4	77.0	98.5	25.0	70		80	80	80
32	Bình Phước				40	60	80	12.7	76.0	98.5	23.0	74	80	80	80	80
33	Trà Vinh				40	60	80	10.8	75.0	98.5	21.0	68		80	80	80
34	Vĩnh Long				40	60	80	9.0	75.2	98.5	20.0	68		80	80	80

STT	ĐỊA PHƯƠNG	NĂM 2023														
		Chi tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời					Chi tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc sức khoẻ, giảm tử vong bà mẹ, trẻ em					Chi tiêu, nhiệm vụ về Tuyên truyền vận động và truyền thông thay đổi hành vi về SKBM-TE				
		Chi tiêu 1: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể nhẹ cân (%)	Chi tiêu 2: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể gầy còm (%)	Chi tiêu 3: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể còi (%)	Chi tiêu 4: Tỷ lệ KV3 triển khai Mô hình chăm sóc dinh dưỡng 1.000 ngày đầu đời (%)	Chi tiêu 5: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng; bao gồm cả các trường hợp khẩn cấp, mất mùa, thiên tai, dịch bệnh,.... (%)	Chi tiêu 6: Tỷ lệ trẻ em SDD trên 6 đến 23 tháng tuổi tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng; bao gồm cả các trường hợp khẩn cấp, mất mùa, thiên tai, dịch bệnh,.... (%)	Chi tiêu 7: Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi (%)	Chi tiêu 8: Tỷ lệ phụ nữ có thai ít nhất 4 lần trong 3 kỳ (%)	Chi tiêu 9: Tỷ lệ phụ nữ sinh con tại cơ sở y tế hoặc có sự trợ giúp của nhân viên y tế (%)	Chi tiêu 10: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được chăm sóc sau sinh tại nhà 3 lần trong 42 ngày sau đẻ (%)	Chi tiêu 11: Tỷ lệ trẻ em dưới 2 tuổi tại các xã KV3 được khám sức khỏe định kỳ 6 tháng/lần (%)	Chi tiêu 12: Tỷ lệ % CĐTB đang hoạt động tại KV2, KV3 được hưởng phụ cấp	Chi tiêu 13: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại xã KV3 biết được ít nhất 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ mang thai, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ sau sinh, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở trẻ sơ sinh (%)	Chi tiêu 14: Tỷ lệ xã KV3 triển khai thực hiện Tuần lễ làm mẹ an toàn hàng năm (%)	Chi tiêu 15: Tỷ lệ phụ nữ mang thai tại xã KV3 được tiếp cận ít nhất 1 loại tài liệu truyền thông về chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em (%)
35	An Giang				40	60	80	13.2	79.6	98.5	34.0	70		80	80	80
36	Kiên Giang				40	60	80	11.7	76.2	98.5	40.0	68		80	80	80
37	Hậu Giang				40	60	80	9.2	74.2	98.5	27.0	68		80	80	80
38	Sóc Trăng				40	60	80	9.2	74.2	98.5	27.0	68		80	80	80
39	Cà Mau				40	60	80	9.2	74.2	98.5	27.0	68		80	80	80

STT	ĐỊA PHƯƠNG	NĂM 2024														
		Chi tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời					Chi tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc sức khoẻ, giảm tử vong bà mẹ, trẻ em					Chi tiêu, nhiệm vụ về Tuyên truyền vận động và truyền thông thay đổi hành vi về SKBM-TE				
		Chi tiêu 1: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể nhẹ cân (%)	Chi tiêu 2: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể gầy còm (%)	Chi tiêu 3: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể thấp còi (%)	Chi tiêu 4: Tỷ lệ xã KV3 triển khai Mô hình chăm sóc dinh dưỡng 1.000 ngày đầu đời (%)	Chi tiêu 5: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng; bao gồm cả các trường hợp khẩn cấp, mất mùa, thiên tai, dịch bệnh,.... (%)	Chi tiêu 6: Tỷ lệ trẻ em SDD trên 6 đến 23 tháng tuổi tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng; bao gồm cả các trường hợp khẩn cấp, mất mùa, thiên tai, dịch bệnh,.... (%)	Chi tiêu 7: Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi (%)	Chi tiêu 8: Tỷ lệ phụ nữ có thai ít nhất 4 lần trong 3 kỳ (%)	Chi tiêu 9: Tỷ lệ phụ nữ sinh con tại cơ sở y tế hoặc có sự trợ giúp của nhân viên y tế (%)	Chi tiêu 10: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được chăm sóc sau sinh tại nhà 3 lần trong 42 ngày sau đẻ (%)	Chi tiêu 11: Tỷ lệ trẻ em dưới 2 tuổi tại các xã KV3 được khám sức khỏe định kỳ 6 tháng/lần (%)	Chi tiêu 12: Tỷ lệ % CĐTB đang hoạt động tại KV2, KV3 được hưởng phụ cấp	Chi tiêu 13: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại xã KV3 biết được ít nhất 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ mang thai, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ sau sinh, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở trẻ sơ sinh (%)	Chi tiêu 14: Tỷ lệ xã KV3 triển khai thực hiện Tuần lễ làm mẹ an toàn hàng năm (%)	Chi tiêu 15: Tỷ lệ phụ nữ mang thai tại xã KV3 được tiếp cận ít nhất 1 loại tài liệu truyền thông về chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em (%)
1	Hà Giang	Giảm 0.3% so với năm 2023	Giảm 0.1% so với năm 2023	Giảm 0.2% so với năm 2023	40	60	80	29.0	45.8	89.0	30	70	100	85	85	85
2	Cao Bằng				40	60	80	22.3	50.9	89.0	29	70	100	85	85	85
3	Bắc Kạn				40	60	80	16.3	75.0	97.0	27	75	100	85	85	85
4	Tuyên Quang				40	60	80	17.2	50.0	97.0	35	55	100	85	85	85
5	Lào Cai				40	60	80	26.5	61.1	90.0	29	60	100	85	85	85
6	Điện Biên				40	60	80	29.1	54.0	88.0	34	63	100	85	85	85
7	Lai Châu				40	60	80	35.3	62.0	82.0	28	70	100	85	85	85
8	Sơn La				40	60	80	19.8	60.8	89.0	34	60	100	85	85	85
9	Yên Bái				40	60	80	25.1	60.0	94.0	34	64	100	85	85	85
10	Hòa Bình				40	60	80	16.3	85.2	98.0	35	75		85	85	85

STT	ĐỊA PHƯƠNG	NĂM 2024														
		Chi tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời					Chi tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc sức khoẻ, giảm tử vong bà mẹ, trẻ em					Chi tiêu, nhiệm vụ về Tuyên truyền vận động và truyền thông thay đổi hành vi về SKBM-TE				
		Chi tiêu 1: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể nhẹ cân (%)	Chi tiêu 2: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể gầy còm (%)	Chi tiêu 3: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể thấp còi (%)	Chi tiêu 4: Tỷ lệ KV3 triển khai Mô hình chăm sóc dinh dưỡng 1.000 ngày đầu đời (%)	Chi tiêu 5: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng; bao gồm cả các trường hợp khẩn cấp, mất mùa, thiên tai, dịch bệnh,.... (%)	Chi tiêu 6: Tỷ lệ trẻ em SDD trên 6 đến 23 tháng tuổi tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng; bao gồm cả các trường hợp khẩn cấp, mất mùa, thiên tai, dịch bệnh,.... (%)	Chi tiêu 7: Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi (%)	Chi tiêu 8: Tỷ lệ phụ nữ có thai ít nhất 4 lần trong 3 thai kỳ (%)	Chi tiêu 9: Tỷ lệ phụ nữ sinh con tại cơ sở y tế hoặc có sự trợ giúp của nhân viên y tế (%)	Chi tiêu 10: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được chăm sóc sau sinh tại nhà 3 lần trong 42 ngày sau đẻ (%)	Chi tiêu 11: Tỷ lệ trẻ em dưới 2 tuổi tại các xã KV3 được khám sức khỏe định kỳ 6 tháng/lần (%)	Chi tiêu 12: Tỷ lệ % CĐTB đang hoạt động tại KV2, KV3 được hưởng phụ cấp	Chi tiêu 13: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại xã KV3 biết được ít nhất 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ mang thai, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ sau sinh, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở trẻ sơ sinh (%)	Chi tiêu 14: Tỷ lệ xã KV3 triển khai thực hiện Tuần lễ làm mẹ an toàn hàng năm (%)	Chi tiêu 15: Tỷ lệ phụ nữ mang thai tại xã KV3 được tiếp cận ít nhất 1 loại tài liệu truyền thông về chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em (%)
11	Thái Nguyên				40	60	80	13.2	88.0	98.0	44	75	100	85	85	85
12	Lạng Sơn				40	60	80	16.8	60.0	98.0	32	69	100	85	85	85
13	Bắc Giang				40	60	80	13.9	80.0	98.0	52	75		85	85	85
14	Phú Thọ				40	60	80	14.1	85.2	98.0	45	75		85	85	85
15	Thanh Hoá				40	60	80	14.1	76.0	98.0	52	75	100	85	85	85
16	Nghệ An				40	60	80	14.7	64.0	98.0	55	68	100	85	85	85
17	Quảng Bình				40	60	80	16.2	64.0	98.0	37	68	100	85	85	85
18	Quảng Trị				40	60	80	30.1	79.0	98.0	34	70	100	85	85	85

STT	ĐỊA PHƯƠNG	NĂM 2024														
		Chi tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời					Chi tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc sức khoẻ, giảm tử vong bà mẹ, trẻ em					Chi tiêu, nhiệm vụ về Tuyên truyền vận động và truyền thông thay đổi hành vi về SKBM-TE				
		Chi tiêu 1: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể nhẹ cân (%)	Chi tiêu 2: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể gầy còm (%)	Chi tiêu 3: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể thấp còi (%)	Chi tiêu 4: Tỷ lệ KV3 triển khai Mô hình chăm sóc dinh dưỡng 1.000 ngày đầu đời (%)	Chi tiêu 5: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng; bao gồm cả các trường hợp khẩn cấp, mất mùa, thiên tai, dịch bệnh,.... (%)	Chi tiêu 6: Tỷ lệ trẻ em SDD trên 6 đến 23 tháng tuổi tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng; bao gồm cả các trường hợp khẩn cấp, mất mùa, thiên tai, dịch bệnh,.... (%)	Chi tiêu 7: Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi (%)	Chi tiêu 8: Tỷ lệ phụ nữ có thai ít nhất 4 lần trong 3 kỳ (%)	Chi tiêu 9: Tỷ lệ phụ nữ sinh con tại cơ sở y tế hoặc có sự trợ giúp của nhân viên y tế (%)	Chi tiêu 10: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được chăm sóc sau sinh tại nhà 3 lần trong 42 ngày sau đẻ (%)	Chi tiêu 11: Tỷ lệ trẻ em dưới 2 tuổi tại các xã KV3 được khám sức khỏe định kỳ 6 tháng/lần (%)	Chi tiêu 12: Tỷ lệ % CĐTB đang hoạt động tại KV2, KV3 được hưởng phụ cấp	Chi tiêu 13: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại xã KV3 biết được ít nhất 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ mang thai, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ sau sinh, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở trẻ sơ sinh (%)	Chi tiêu 14: Tỷ lệ xã KV3 triển khai thực hiện Tuần lễ làm mẹ an toàn hàng năm (%)	Chi tiêu 15: Tỷ lệ phụ nữ mang thai tại xã KV3 được tiếp cận ít nhất 1 loại tài liệu truyền thông về chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em (%)
19	Thừa Thiên Huế				40	60	80	18.8	79.0	98.0	38	70	100	85	85	85
20	Quảng Nam				40	60	80	15.1	79.0	98.5	45	70	100	85	85	85
21	Quảng Ngãi				40	60	80	16.5	79.0	98.5	33	70	100	85	85	85
22	Bình Định				40	60	80	13.9	79.0	98.5	37	70	100	85	85	85
23	Phú Yên				40	60	80	13.7	79.0	98.5	34	75	100	85	85	85
24	Khánh Hoà				40	60	80	13.6	79.0	98.5	37	70		85	85	85
25	Ninh Thuận				40	60	80	15.3	78.0	98.5	32	71	100	85	85	85

STT	ĐỊA PHƯƠNG	NĂM 2024														
		Chi tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời					Chi tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc sức khoẻ, giảm tử vong bà mẹ, trẻ em					Chi tiêu, nhiệm vụ về Tuyên truyền vận động và truyền thông thay đổi hành vi về SKBM-TE				
		Chi tiêu 1: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể nhẹ cân (%)	Chi tiêu 2: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể gầy còm (%)	Chi tiêu 3: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể thấp còi (%)	Chi tiêu 4: Tỷ lệ KV3 triển khai Mô hình chăm sóc dinh dưỡng 1.000 ngày đầu đời (%)	Chi tiêu 5: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng từ khi phát hiện mang thai (%)	Chi tiêu 6: Tỷ lệ trẻ em SDD trên 6 đến 23 tháng tuổi tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng; bao gồm cả các trường hợp khẩn cấp, mất mùa, thiên tai, dịch bệnh,.... (%)	Chi tiêu 7: Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi (%)	Chi tiêu 8: Tỷ lệ phụ nữ có thai ít nhất 4 lần trong 3 thai kỳ (%)	Chi tiêu 9: Tỷ lệ phụ nữ sinh con tại cơ sở y tế hoặc có sự trợ giúp của nhân viên y tế (%)	Chi tiêu 10: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được chăm sóc sau sinh tại nhà 3 lần trong 42 ngày sau đẻ (%)	Chi tiêu 11: Tỷ lệ trẻ em dưới 2 tuổi tại các xã KV3 được khám sức khỏe định kỳ 6 tháng/lần (%)	Chi tiêu 12: Tỷ lệ % CĐTB đang hoạt động tại KV2, KV3 được hưởng phụ cấp	Chi tiêu 13: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại xã KV3 biết được ít nhất 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ mang thai, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ sau sinh, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở trẻ sơ sinh (%)	Chi tiêu 14: Tỷ lệ xã KV3 triển khai thực hiện Tuần lễ làm mẹ an toàn hàng năm (%)	Chi tiêu 15: Tỷ lệ phụ nữ mang thai tại xã KV3 được tiếp cận ít nhất 1 loại tài liệu truyền thông về chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em (%)
26	Bình Thuận				40	60	80	11.1	70.0	98.5	39	65		85	85	85
27	Kon Tum				40	60	80	31.6	65.0	89.0	31	60	100	85	85	85
28	Gia Lai				40	60	80	23.6	58.0	91.0	40	65	100	85	85	85
29	Đắk Lắk				40	60	80	20.6	75.3	98.5	52	73	100	85	85	85
30	Đắk Nông				40	60	80	23.5	60.7	97.0	30	50	100	85	85	85
31	Lâm Đồng				40	60	80	14.2	79.0	99.0	37	75		85	85	85
32	Bình Phước				40	60	80	12.5	79.0	99.0	35	80	100	85	85	85
33	Trà Vinh				40	60	80	10.7	78.0	99.0	33	75		85	85	85
34	Vĩnh Long				40	60	80	8.9	78.2	99.0	32	75		85	85	85



STT	ĐỊA PHƯƠNG	NĂM 2024														
		Chi tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời					Chi tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc sức khoẻ, giảm tử vong bà mẹ, trẻ em					Chi tiêu, nhiệm vụ về Tuyên truyền vận động và truyền thông thay đổi hành vi về SKBM-TE				
		Chi tiêu 1: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể nhẹ cân (%)	Chi tiêu 2: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể gầy còm (%)	Chi tiêu 3: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể còi (%)	Chi tiêu 4: Tỷ lệ KV3 triển khai Mô hình chăm sóc dinh dưỡng 1.000 ngày đầu đời (%)	Chi tiêu 5: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng; bao gồm cả các trường hợp khẩn cấp, mất mùa, thiên tai, dịch bệnh,.... (%)	Chi tiêu 6: Tỷ lệ trẻ em SDD trên 6 đến 23 tháng tuổi tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng; bao gồm cả các trường hợp khẩn cấp, mất mùa, thiên tai, dịch bệnh,.... (%)	Chi tiêu 7: Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi (%)	Chi tiêu 8: Tỷ lệ phụ nữ có thai ít nhất 4 lần trong 3 kỳ (%)	Chi tiêu 9: Tỷ lệ phụ nữ sinh con tại cơ sở y tế hoặc có sự trợ giúp của nhân viên y tế (%)	Chi tiêu 10: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được chăm sóc sau sinh tại nhà 3 lần trong 42 ngày sau đẻ (%)	Chi tiêu 11: Tỷ lệ trẻ em dưới 2 tuổi tại các xã KV3 được khám sức khỏe định kỳ 6 tháng/lần (%)	Chi tiêu 12: Tỷ lệ % CĐTB đang hoạt động tại KV2, KV3 được hưởng phụ cấp	Chi tiêu 13: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại xã KV3 biết được ít nhất 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ mang thai, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ sau sinh, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở trẻ sơ sinh (%)	Chi tiêu 14: Tỷ lệ xã KV3 triển khai thực hiện Tuần lễ làm mẹ an toàn hàng năm (%)	Chi tiêu 15: Tỷ lệ phụ nữ mang thai tại xã KV3 được tiếp cận ít nhất 1 loại tài liệu truyền thông về chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em (%)
35	An Giang				40	60	80	13.1	81.0	99.0	44	75		85	85	85
36	Kiên Giang				40	60	80	11.6	78.2	99.0	50	75		85	85	85
37	Hậu Giang				40	60	80	9.1	76.2	99.0	39	75		85	85	85
38	Sóc Trăng				40	60	80	9.1	76.2	99.0	39	75		85	85	85
39	Cà Mau				40	60	80	9.1	76.2	99.0	39	75		85	85	85

STT	ĐỊA PHƯƠNG	NĂM 2025														
		Chi tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời						Chi tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc sức khỏe, giảm tử vong bà mẹ, trẻ em						Chi tiêu, nhiệm vụ về Tuyên truyền vận động và truyền thông thay đổi hành vi về SKBM-TE		
		Chi tiêu 1: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể nhẹ cân (%)	Chi tiêu 2: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể gầy còm (%)	Chi tiêu 3: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể thấp còi (%)	Chi tiêu 4: Tỷ lệ xã KV3 triển khai Mô hình chăm sóc dinh dưỡng 1.000 ngày đầu đời (%)	Chi tiêu 5: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng từ khi phát hiện mang thai (%)	Chi tiêu 6: Tỷ lệ trẻ em SDD trên 6 đến 23 tháng tuổi tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng; bao gồm cả các trường hợp khẩn cấp, mất mùa, thiên tai, dịch bệnh,.... (%)	Chi tiêu 7: Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi (%)	Chi tiêu 8: Tỷ lệ phụ nữ có thai được khám ít nhất 4 lần trong 3 thai kỳ (%)	Chi tiêu 9: Tỷ lệ phụ nữ sinh con tại cơ sở y tế hoặc có sự trợ giúp của nhân viên y tế (%)	Chi tiêu 10: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được chăm sóc sau sinh tại nhà 3 lần trong 42 ngày sau đẻ (%)	Chi tiêu 11: Tỷ lệ trẻ em dưới 2 tuổi tại các xã KV3 được khám sức khỏe định kỳ 6 tháng/lần (%)	Chi tiêu 12: Tỷ lệ % CĐTB đang hoạt động tại KV2, KV3 được hưởng phụ cấp	Chi tiêu 13: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại xã KV3 biết được ít nhất 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ sau sinh, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở trẻ sơ sinh (%)	Chi tiêu 14: Tỷ lệ xã KV3 triển khai thực hiện Tuần lễ làm mẹ an toàn hàng năm (%)	Chi tiêu 15: Tỷ lệ phụ nữ mang thai tại xã KV3 được tiếp cận ít nhất 1 loại tài liệu truyền thông về chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em (%)
1	Hà Giang	Giảm 0.3% so với năm 2024	Giảm 0.1% so với năm 2024	Giảm 0.2% so với năm 2024	10	15	20	28.7	50.0	90.0	50	75	100	90	90	90
2	Cao Bằng				10	15	20	22.1	55.0	91.5	44	75	100	90	90	90
3	Bắc Kạn				10	15	20	16.2	76.1	99.0	42	80	100	90	90	90
4	Tuyên Quang				10	15	20	17.1	60.0	99.0	50	60	100	90	90	90
5	Lào Cai				10	15	20	26.4	64.0	90.0	44	65	100	90	90	90
6	Điện Biên				10	15	20	28.9	60.0	90.0	50	68	100	90	90	90
7	Lai Châu				10	15	20	35.0	67.4	80.2	45	75	100	90	90	90
8	Sơn La				10	15	20	19.6	65.0	93.0	50	64	100	90	90	90
9	Yên Bái				10	15	20	25.0	65.0	93.0	50	69	100	90	90	90

STT	ĐỊA PHƯƠNG	NĂM 2025														
		Chi tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời						Chi tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc sức khoẻ, giảm tử vong bà mẹ, trẻ em						Chi tiêu, nhiệm vụ về Tuyên truyền vận động và truyền thông thay đổi hành vi về SKBM-TE		
		Chi tiêu 1: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể nhẹ cân (%)	Chi tiêu 2: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể gầy còm (%)	Chi tiêu 3: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể thấp còi (%)	Chi tiêu 4: Tỷ lệ xã KV3 triển khai Mô hình chăm sóc dinh dưỡng 1.000 ngày đầu đời (%)	Chi tiêu 5: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng từ khi phát hiện mang thai (%)	Chi tiêu 6: Tỷ lệ trẻ em SDD trên 6 đến 23 tháng tuổi tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng; bao gồm cả các trường hợp khẩn cấp, mất mùa, thiên tai, dịch bệnh,.... (%)	Chi tiêu 7: Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi (%)	Chi tiêu 8: Tỷ lệ phụ nữ có thai được khám thai ít nhất 4 lần trong 3 thai kỳ (%)	Chi tiêu 9: Tỷ lệ phụ nữ sinh con tại cơ sở y tế hoặc có sự trợ giúp của nhân viên y tế (%)	Chi tiêu 10: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được chăm sóc sau sinh tại nhà 3 lần trong 42 ngày sau đẻ (%)	Chi tiêu 11: Tỷ lệ trẻ em dưới 2 tuổi tại các xã KV3 được khám sức khỏe định kỳ 6 tháng/lần (%)	Chi tiêu 12: Tỷ lệ % CĐTB đang hoạt động tại KV2, KV3 được hưởng phụ cấp	Chi tiêu 13: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại xã KV3 biết được ít nhất 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ sau sinh, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở trẻ sơ sinh (%)	Chi tiêu 14: Tỷ lệ xã KV3 triển khai thực hiện Tuần lễ làm mẹ an toàn hàng năm (%)	Chi tiêu 15: Tỷ lệ phụ nữ mang thai tại xã KV3 được tiếp cận ít nhất 1 loại tài liệu truyền thông về chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em (%)
10	Hòa Bình				10	15	20	16.2	87.2	99.0	50	80		90	90	90
11	Thái Nguyên				10	15	20	13.1	90.0	99.0	60	80	100	90	90	90
12	Lạng Sơn				10	15	20	16.7	65.0	99.0	47	76	100	90	90	90
13	Bắc Giang				10	15	20	13.8	83.0	99.0	65	82		90	90	90
14	Phú Thọ				10	15	20	14.0	87.0	99.0	60	80		90	90	90
15	Thanh Hoá				10	15	20	14.0	80.0	99.0	65	70	100	90	90	90
16	Nghệ An				10	15	20	14.5	70.0	99.0	70	72	100	90	90	90
17	Quảng Bình				10	15	20	16.1	70.0	99.0	55	76	100	90	90	90

STT	ĐỊA PHƯƠNG	NĂM 2025														
		Chi tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời						Chi tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc sức khoẻ, giảm tử vong bà mẹ, trẻ em						Chi tiêu, nhiệm vụ về Tuyên truyền vận động và truyền thông thay đổi hành vi về SKBM-TE		
		Chi tiêu 1: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể nhẹ cân (%)	Chi tiêu 2: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể gầy còm (%)	Chi tiêu 3: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể thấp còi (%)	Chi tiêu 4: Tỷ lệ xã KV3 triển khai Mô hình chăm sóc dinh dưỡng 1.000 ngày đầu đời (%)	Chi tiêu 5: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng từ khi phát hiện mang thai (%)	Chi tiêu 6: Tỷ lệ trẻ em SDD trên 6 đến 23 tháng tuổi tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng; bao gồm cả các trường hợp khẩn cấp, mất mùa, thiên tai, dịch bệnh,.... (%)	Chi tiêu 7: Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi (%)	Chi tiêu 8: Tỷ lệ phụ nữ có thai được khám thai ít nhất 4 lần trong 3 thai kỳ (%)	Chi tiêu 9: Tỷ lệ phụ nữ sinh con tại cơ sở y tế hoặc có sự trợ giúp của nhân viên y tế (%)	Chi tiêu 10: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được chăm sóc sau sinh tại nhà 3 lần trong 42 ngày sau đẻ (%)	Chi tiêu 11: Tỷ lệ trẻ em dưới 2 tuổi tại các xã KV3 được khám sức khỏe định kỳ 6 tháng/lần (%)	Chi tiêu 12: Tỷ lệ % CĐTB đang hoạt động tại KV2, KV3 được hưởng phụ cấp	Chi tiêu 13: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại xã KV3 biết được ít nhất 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ sau sinh, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở trẻ sơ sinh (%)	Chi tiêu 14: Tỷ lệ xã KV3 triển khai thực hiện Tuần lễ làm mẹ an toàn hàng năm (%)	Chi tiêu 15: Tỷ lệ phụ nữ mang thai tại xã KV3 được tiếp cận ít nhất 1 loại tài liệu truyền thông về chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em (%)
18	Quảng Trị				10	15	20	29.9	81.0	99.0	50	75	100	90	90	90
19	Thừa Thiên Huế				10	15	20	18.7	81.0	99.0	55	75	100	90	90	90
20	Quảng Nam				10	15	20	14.0	81.0	99.0	60	75	100	90	90	90
21	Quảng Ngãi				10	15	20	16.3	81.0	99.0	48	75	100	90	90	90
22	Bình Định				10	15	20	13.8	81.0	99.9	55	75	100	90	90	90
23	Phú Yên				10	15	20	13.6	80.0	99.0	50	70	100	90	90	90
24	Khánh Hoà				10	15	20	14.4	81.0	99.0	55	80		90	90	90

STT	ĐỊA PHƯƠNG	NĂM 2025														
		Chi tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời						Chi tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc sức khỏe, giảm tử vong bà mẹ, trẻ em						Chi tiêu, nhiệm vụ về Tuyên truyền vận động và truyền thông thay đổi hành vi về SKBM-TE		
		Chi tiêu 1: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể nhẹ cân (%)	Chi tiêu 2: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể gầy còm (%)	Chi tiêu 3: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể thấp còi (%)	Chi tiêu 4: Tỷ lệ xã KV3 triển khai Mô hình chăm sóc dinh dưỡng 1.000 ngày đầu đời (%)	Chi tiêu 5: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng từ khi phát hiện mang thai (%)	Chi tiêu 6: Tỷ lệ trẻ em SDD trên 6 đến 23 tháng tuổi tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng; bao gồm cả các trường hợp khẩn cấp, mất mùa, thiên tai, dịch bệnh,.... (%)	Chi tiêu 7: Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi (%)	Chi tiêu 8: Tỷ lệ phụ nữ có thai được khám thai ít nhất 4 lần trong 3 thai kỳ (%)	Chi tiêu 9: Tỷ lệ phụ nữ sinh con tại cơ sở y tế hoặc có sự trợ giúp của nhân viên y tế (%)	Chi tiêu 10: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được chăm sóc sau sinh tại nhà 3 lần trong 42 ngày sau đẻ (%)	Chi tiêu 11: Tỷ lệ trẻ em dưới 2 tuổi tại các xã KV3 được khám sức khỏe định kỳ 6 tháng/lần (%)	Chi tiêu 12: Tỷ lệ % CĐTB đang hoạt động tại KV2, KV3 được hưởng phụ cấp	Chi tiêu 13: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại xã KV3 biết được ít nhất 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ sau sinh, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở trẻ sơ sinh (%)	Chi tiêu 14: Tỷ lệ xã KV3 triển khai thực hiện Tuần lễ làm mẹ an toàn hàng năm (%)	Chi tiêu 15: Tỷ lệ phụ nữ mang thai tại xã KV3 được tiếp cận ít nhất 1 loại tài liệu truyền thông về chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em (%)
25	Ninh Thuận				10	15	20	15.2	80.0	99.0	50	73	100	90	90	90
26	Bình Thuận				10	15	20	11.0	75.0	99.0	47	70		90	90	90
27	Kon Tum				10	15	20	31.4	67.0	90.0	45	65	100	90	90	90
28	Gia Lai				10	15	20	23.4	62.1	93.0	55	75	100	90	90	90
29	Đắk Lắk				10	15	20	20.4	78.3	99.0	65	79	100	90	90	90
30	Đắk Nông				10	15	20	23.3	65.7	97.0	45	55	100	90	90	90
31	Lâm Đồng				10	15	20	14.0	82.0	99.3	50	80		90	90	90
32	Bình Phước				10	15	20	12.3	80.0	99.0	50	85	100	90	90	90

STT	ĐỊA PHƯƠNG	NĂM 2025														
		Chi tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời						Chi tiêu, nhiệm vụ về Chăm sóc sức khỏe, giảm tử vong bà mẹ, trẻ em						Chi tiêu, nhiệm vụ về Tuyên truyền vận động và truyền thông thay đổi hành vi về SKBM-TE		
		Chi tiêu 1: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể nhẹ cân (%)	Chi tiêu 2: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể gầy còm (%)	Chi tiêu 3: Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể thấp còi (%)	Chi tiêu 4: Tỷ lệ xã KV3 triển khai Mô hình chăm sóc dinh dưỡng 1.000 ngày đầu đời (%)	Chi tiêu 5: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng từ khi phát hiện mang thai (%)	Chi tiêu 6: Tỷ lệ trẻ em SDD trên 6 đến 23 tháng tuổi tại các xã KV3 được cấp sản phẩm dinh dưỡng; bao gồm cả các trường hợp khẩn cấp, mất mùa, thiên tai, dịch bệnh,.... (%)	Chi tiêu 7: Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi (%)	Chi tiêu 8: Tỷ lệ phụ nữ có thai được khám thai ít nhất 4 lần trong 3 thai kỳ (%)	Chi tiêu 9: Tỷ lệ phụ nữ sinh con tại cơ sở y tế hoặc có sự trợ giúp của nhân viên y tế (%)	Chi tiêu 10: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được chăm sóc sau sinh tại nhà 3 lần trong 42 ngày sau đẻ (%)	Chi tiêu 11: Tỷ lệ trẻ em dưới 2 tuổi tại các xã KV3 được khám sức khỏe định kỳ 6 tháng/lần (%)	Chi tiêu 12: Tỷ lệ % CĐTB đang hoạt động tại KV2, KV3 được hưởng phụ cấp	Chi tiêu 13: Tỷ lệ phụ nữ có thai tại xã KV3 biết được ít nhất 3 dấu hiệu nguy hiểm ở bà mẹ sau sinh, 3 dấu hiệu nguy hiểm ở trẻ sơ sinh (%)	Chi tiêu 14: Tỷ lệ xã KV3 triển khai thực hiện Tuần lễ làm mẹ an toàn hàng năm (%)	Chi tiêu 15: Tỷ lệ phụ nữ mang thai tại xã KV3 được tiếp cận ít nhất 1 loại tài liệu truyền thông về chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em (%)
33	Trà Vinh				10	15	20	10.6	80.0	99.3	48	80		90	90	90
34	Vĩnh Long				10	15	20	8.8	80.0	99.3	48	77		90	90	90
35	An Giang				10	15	20	13.0	83.0	99.3	60	80		90	90	90
36	Kiên Giang				10	15	20	11.5	80.0	99.3	65	74		90	90	90
37	Hậu Giang				10	15	20	9.0	80.0	99.3	58	74		90	90	90
38	Sóc Trăng				10	15	20	9.0	80.0	99.3	50	80		90	90	90
39	Cà Mau				10	15	20	9.0	80.0	99.3	55	70		90	90	90