

Số: /QĐ-BYT

Hà Nội, ngày tháng năm 2026

## QUYẾT ĐỊNH

Ban hành hướng dẫn thực hiện một số tiêu chí, chỉ tiêu thuộc Bộ tiêu chí quốc gia về nông thôn mới giai đoạn 2026 - 2030 và Chương trình mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới, giảm nghèo bền vững và phát triển kinh tế - xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2026-2035, giai đoạn I: Từ năm 2026 đến năm 2030 thuộc phạm vi quản lý của Bộ Y tế

## BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 42/2025/NĐ-CP ngày 27/02/2025 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 51/2025/QĐ-TTg ngày 29/12/2025 của Thủ tướng Chính phủ ban hành Bộ tiêu chí quốc gia về nông thôn mới giai đoạn 2026 - 2030;

Căn cứ Quyết định số 417/QĐ-BNNMT ngày 31/01/2026 của Bộ trưởng Bộ Nông nghiệp và Môi trường phê duyệt Chương trình mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới, giảm nghèo bền vững và phát triển kinh tế - xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2026 - 2035, giai đoạn I: Từ năm 2026 đến năm 2030.

Theo đề nghị của Vụ trưởng Vụ Kế hoạch - Tài chính.

## QUYẾT ĐỊNH:

**Điều 1.** Ban hành kèm theo Quyết định Hướng dẫn thực hiện một số tiêu chí, chỉ tiêu thuộc Bộ tiêu chí quốc gia về nông thôn mới giai đoạn 2026 - 2030 và Chương trình mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới, giảm nghèo bền vững và phát triển kinh tế - xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2026-2035, giai đoạn I: Từ năm 2026 đến năm 2030 thuộc phạm vi quản lý của Bộ Y tế.

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

**Điều 3.** Chánh Văn phòng Bộ, các Vụ trưởng, Cục trưởng, Thủ trưởng các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế, Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố và Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

## Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- BCĐ Trung ương (để b/c);
- Văn phòng Chính phủ (để b/c);
- Các Bộ: TC, NN&MT (để p/h);
- UBND, SYT các tỉnh, thành phố;
- Đ/c Bộ trưởng (để b/c);
- Các đ/c Thứ trưởng;
- Lưu: VT, KH-TC.

KT. BỘ TRƯỞNG  
THỨ TRƯỞNG

Lê Đức Luận

**HƯỚNG DẪN**

**Thực hiện một số tiêu chí, chỉ tiêu thuộc Bộ tiêu chí quốc gia về nông thôn mới giai đoạn 2026 – 2030 và Chương trình mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới, giảm nghèo bền vững và phát triển kinh tế - xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2026-2035, giai đoạn I: Từ năm 2026 đến năm 2030 thuộc phạm vi quản lý của Bộ Y tế**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày tháng năm 2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

**I. CHỈ TIÊU, NỘI DUNG CỤ THỂ THUỘC LĨNH VỰC Y TẾ THUỘC BỘ TIÊU CHÍ QUỐC GIA VỀ NÔNG THÔN MỚI GIAI ĐOẠN 2026 - 2030.**

**1. Tiêu chí số 5 về Văn hóa, Giáo dục, Y tế**

TT	Nội dung tiêu chí	Chỉ tiêu chung	Yêu cầu đối với từng nhóm xã		
			Xã nhóm 1	Xã nhóm 2	Xã nhóm 3
5	5.3. Xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế	Đạt	Bộ Y tế hướng dẫn, ưu tiên ứng dụng chuyển đổi số trong triển khai các hoạt động cụ thể; UBND cấp tỉnh quy định cụ thể việc áp dụng đối với từng nhóm xã		
	5.4. Trạm y tế xã theo mô hình đơn vị sự nghiệp công lập, bảo đảm cung ứng dịch vụ cơ bản, thiết yếu về phòng bệnh, chăm sóc sức khỏe ban đầu, khám bệnh, chữa bệnh và các dịch vụ chăm sóc xã hội	Đạt	Bộ Y tế hướng dẫn; UBND cấp tỉnh quy định cụ thể việc áp dụng đối với từng nhóm xã		

**2. Tiêu chí số 6 về Giảm nghèo và An sinh xã hội .**

TT	Nội dung tiêu chí	Chỉ tiêu chung	Yêu cầu đối với từng nhóm xã		
			Xã nhóm 1	Xã nhóm 2	Xã nhóm 3
6	6.6. Có hoạt động phòng, chống xâm hại trẻ em; chăm sóc, nuôi dưỡng, trợ giúp trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt trên địa bàn (nếu có)	Đạt	Bộ Y tế hướng dẫn; UBND cấp tỉnh quy định cụ thể việc áp dụng đối với từng nhóm xã, đảm bảo bình quân các xã đạt tỷ lệ $\geq 90\%$ số trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt được chăm sóc, nuôi dưỡng, trợ giúp		

**3. Điều kiện tỉnh, thành phố hoàn thành nhiệm vụ xây dựng nông thôn mới giai đoạn 2026 - 2030**

- Điều kiện số 7. Hệ thống y tế cơ sở trên địa bàn tỉnh, thành phố đáp ứng nhu cầu phòng bệnh, khám chữa bệnh của người dân theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

## **II. NỘI DUNG GIAO BỘ Y TẾ THỰC HIỆN TRONG CHƯƠNG TRÌNH MỤC TIÊU QUỐC GIA XÂY DỰNG NÔNG THÔN MỚI, GIẢM NGHÈO BỀN VỮNG VÀ PHÁT TRIỂN KINH TẾ - XÃ HỘI VÙNG ĐỒNG BÀO DÂN TỘC THIỂU SỐ VÀ MIỀN NÚI GIAI ĐOẠN 2026-2035, GIAI ĐOẠN I: TỪ NĂM 2026 ĐẾN NĂM 2030**

**1. Nội dung 04, Nội dung thành phần 07, Hợp phần thứ nhất:** Tăng cường công tác bảo đảm an toàn thực phẩm tại khu vực nông thôn; nâng cao ý thức, trách nhiệm tuân thủ pháp luật về chất lượng, an toàn thực phẩm của tổ chức, cá nhân trong sản xuất, kinh doanh, tiêu dùng thực phẩm an toàn; ưu tiên đẩy mạnh ứng dụng khoa học và công nghệ, chuyển đổi số trong công tác quản lý, kiểm soát và giám sát an toàn thực phẩm.

**2. Nội dung 01, Nội dung thành phần 02, Hợp phần thứ hai:** Hỗ trợ phát triển vùng trồng dược liệu quý, dược liệu có giá trị kinh tế vùng đồng bào DTTS&MN.

**3. Nội dung 03, Nội dung thành phần 03, Hợp phần thứ hai:** Giảm thiểu tình trạng tảo hôn, hôn nhân cận huyết.

**4. Nội dung Điểm e, Khoản 1 Mục VI:** Triển khai Chương trình MTQG về chăm sóc sức khỏe, dân số và phát triển giai đoạn 2026-2035 để hỗ trợ các địa phương hoàn thành các tiêu chí, chỉ tiêu về phát triển y tế cơ sở, góp phần hoàn thành các mục tiêu, nhiệm vụ chung của Chương trình giai đoạn 2026-2030.

### **III. HƯỚNG DẪN THỰC HIỆN**

#### **1. Giao đơn vị chủ trì xây dựng, cập nhật hướng dẫn thực hiện**

##### ***1.1. Bộ tiêu chí quốc gia về nông thôn mới giai đoạn 2026 -2030***

(1) Chỉ tiêu 5.3. Xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế: Vụ Kế hoạch – Tài chính.

(2) Chỉ tiêu 5.4. Trạm y tế xã theo mô hình đơn vị sự nghiệp công lập, bảo đảm cung ứng dịch vụ cơ bản, thiết yếu về phòng bệnh, chăm sóc sức khỏe ban đầu, khám bệnh, chữa bệnh và các dịch vụ chăm sóc xã hội: Vụ Tổ chức cán bộ.

(3) Chỉ tiêu 6.6. Có hoạt động phòng, chống xâm hại trẻ em; chăm sóc, nuôi dưỡng, trợ giúp trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt trên địa bàn (nếu có): Cục Bà mẹ và Trẻ em.

##### ***1.2. Chương trình mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới, giảm nghèo bền vững và phát triển kinh tế - xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2026-2035, giai đoạn I: Từ năm 2026 đến năm 2030***

(1) Nội dung 04, Nội dung thành phần 07, Hợp phần thứ nhất: Tăng cường công tác bảo đảm an toàn thực phẩm tại khu vực nông thôn; nâng cao ý thức, trách nhiệm tuân thủ pháp luật về chất lượng, an toàn thực phẩm của tổ chức, cá nhân trong sản xuất, kinh doanh, tiêu dùng thực phẩm an toàn; ưu tiên đẩy mạnh ứng dụng khoa học và công nghệ, chuyển đổi số trong công tác quản lý, kiểm soát và giám sát an toàn thực phẩm: Cục An toàn thực phẩm.

(2) Nội dung 01, Nội dung thành phần 02, Hợp phần thứ hai: Hỗ trợ phát triển vùng trồng dược liệu quý, dược liệu có giá trị kinh tế vùng đồng bào DTTS&MN: Cục Quản lý Y, Dược cổ truyền.

(3) Nội dung 03, Nội dung thành phần 03, Hợp phần thứ hai: Giảm thiểu tình trạng tảo hôn, hôn nhân cận huyết: Cục Dân số.

(4) Nội dung Điểm e, Khoản 1 Mục VI: Triển khai Chương trình MTQG về chăm sóc sức khỏe, dân số và phát triển giai đoạn 2026-2035 để hỗ trợ các địa phương hoàn thành các tiêu chí, chỉ tiêu về phát triển y tế cơ sở, góp phần hoàn thành các mục tiêu, nhiệm vụ chung của Chương trình giai đoạn 2026-2030: Các Đơn vị được phân công thực hiện theo Quyết định của Bộ trưởng Bộ Y tế.

## **2. Nội dung hướng dẫn thực hiện**

- Hướng dẫn thực hiện các tiêu chí, chỉ tiêu thuộc Bộ tiêu chí quốc gia về nông thôn mới giai đoạn 2026 - 2030 và Chương trình mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới, giảm nghèo bền vững và phát triển kinh tế - xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2026-2035, giai đoạn I: Từ năm 2026 đến năm 2030 thuộc phạm vi quản lý của Bộ Y tế (*Phụ lục kèm theo*).

- Các đơn vị chủ trì xây dựng hướng dẫn thực hiện được giao ở khoản 1 mục III nêu trên có trách nhiệm tiếp tục nghiên cứu bổ sung, cập nhật hướng dẫn trong quá trình triển khai thực hiện.

- Các văn bản được trích dẫn cụ thể trong hướng dẫn kèm theo sẽ được áp dụng theo văn bản mới ban hành khi các văn bản điều chỉnh mới có hiệu lực thi hành.

## PHỤ LỤC

**Hướng dẫn thực hiện một số tiêu chí, chỉ tiêu thuộc Bộ tiêu chí quốc gia về nông thôn mới giai đoạn 2026 - 2030 và Chương trình mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới, giảm nghèo bền vững và phát triển kinh tế - xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2026-2035, giai đoạn I: Từ năm 2026 đến năm 2030 thuộc phạm vi quản lý của Bộ Y tế**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày tháng năm 2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

### **I. HƯỚNG DẪN NỘI DUNG BỘ TIÊU CHÍ QUỐC GIA VỀ NÔNG THÔN MỚI GIAI ĐOẠN 2026 - 2030**

#### **1. Xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế (Tiêu chí 5.3)**

##### **1.1. Khái niệm/định nghĩa**

Xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế là xã được cấp có thẩm quyền công nhận đạt Bộ tiêu chí quốc gia về y tế theo quy định của Bộ Y tế.

**1.2. Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo:** Số liệu định kỳ của Báo cáo giám sát hàng năm từ cơ sở y tế, Sở Y tế, Vụ Tổ chức cán bộ, Vụ Kế hoạch - Tài chính, Bộ Y tế.

##### **1.3. Hướng dẫn thực hiện**

Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến năm 2030 được ban hành kèm theo Quyết định số 1300/QĐ-BYT ngày 09/3/2023 của Bộ Y tế và văn bản sửa đổi, bổ sung, thay thế (nếu có), trong đó lưu ý một số nội dung sau:

- Bộ tiêu chí được áp dụng để đánh giá các hoạt động bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân của toàn xã, phường, đặc khu (gọi chung là xã), mà không chỉ đánh giá hoạt động của trạm y tế xã. Mục đích chính của Bộ tiêu chí là tạo ra các tiêu chuẩn để đáp ứng tốt nhất nhu cầu chăm sóc sức khỏe cho nhân dân ở từng vùng, miền.

- Những chỉ tiêu trong Bộ tiêu chí là những yêu cầu cơ bản cần đạt, có những trường hợp đã đạt được các tiêu chí trong Bộ tiêu chí nhưng chưa đạt được các quy định, tiêu chuẩn trong một số quy định khác do Bộ Y tế ban hành thì vẫn phải tiếp tục phấn đấu để đạt các yêu cầu, tiêu chuẩn đó.

- Các tiêu chí đánh giá dựa theo các quy định hiện hành. Khi các quy định đó thay đổi thì tiêu chí đánh giá cũng cần thay đổi theo cho phù hợp.

- Các địa phương có thể cụ thể hóa, điều chỉnh, bổ sung cho phù hợp với điều kiện, hoàn cảnh cụ thể về điều kiện địa lý, kinh tế - xã hội, mô hình bệnh tật của từng địa phương. Tất cả các điều chỉnh, bổ sung của địa phương cần gửi về Bộ Y tế để tổng hợp; trong trường hợp cần thiết, Bộ Y tế sẽ có văn bản góp ý.

- Việc đánh giá thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã được thực hiện hằng năm. Xã được công nhận đạt tiêu chí quốc gia về y tế có thời hạn trong vòng 3 năm. Nếu các năm tiếp theo không đạt Bộ tiêu chí thì phải rút danh hiệu đã công nhận.

## **2. Trạm y tế xã theo mô hình đơn vị sự nghiệp công lập, bảo đảm cung ứng dịch vụ cơ bản, thiết yếu về phòng bệnh, chăm sóc sức khỏe ban đầu, khám bệnh, chữa bệnh và các dịch vụ chăm sóc xã hội (Tiêu chí 5.4)**

### **2.1. Khái niệm/định nghĩa**

Trạm Y tế cấp xã là đơn vị sự nghiệp công lập thực hiện đầy đủ chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Trạm Y tế xã, phường, đặc khu thuộc tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương theo các văn bản pháp luật hiện hành.

### **2.2. Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo:**

Số liệu định kỳ của Báo cáo giám sát hàng năm từ Sở Y tế, Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.

### **2.3. Hướng dẫn thực hiện**

Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chỉ đạo Sở Y tế, Sở Nội vụ và các cơ quan chuyên môn cấp tỉnh phối hợp với Ủy ban nhân dân cấp xã căn cứ điều kiện cụ thể về kinh tế - xã hội, điều kiện địa lý, rà soát, phân loại và xây dựng lộ trình cụ thể để phát triển Trạm Y tế cấp xã trở thành đơn vị sự nghiệp công lập theo các tiêu chí, tiêu chuẩn, quy định hiện hành. Đảm bảo chậm nhất đến 31/12/2030 Trạm Y tế cấp xã được cấp có thẩm quyền thành lập theo quy định; có cơ cấu tổ chức; có đề án vị trí việc làm được cấp có thẩm quyền phê duyệt theo quy định của pháp luật.

## **3. Có hoạt động phòng, chống xâm hại trẻ em; chăm sóc, nuôi dưỡng, trợ giúp trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt trên địa bàn (nếu có) (Tiêu chí 6.6)**

### **3.1. Khái niệm**

- Hoạt động phòng, chống xâm hại trẻ em là việc thực hiện các biện pháp nhằm phòng ngừa, ngăn chặn hành vi xâm hại trẻ em; kịp thời can thiệp, giải quyết để giảm thiểu hậu quả; hỗ trợ để phục hồi, tái hòa nhập cộng đồng cho trẻ em bị xâm hại.

- Chăm sóc, nuôi dưỡng, trợ giúp trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt là việc các cơ quan, tổ chức, cá nhân dưới một hoặc nhiều hình thức: chăm sóc sức khỏe, trợ giúp xã hội (thường xuyên, đột xuất); hỗ trợ giáo dục, đào tạo và giáo dục nghề nghiệp; trợ giúp pháp lý, hỗ trợ tư vấn, trị liệu tâm lý và các dịch vụ bảo vệ trẻ em khác.

### **3.2. Hướng dẫn thực hiện**

Xã đạt tiêu chí: *Có hoạt động phòng, chống xâm hại trẻ em; chăm sóc, nuôi dưỡng, trợ giúp trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt trên địa bàn (nếu có)* là xã đạt các chỉ tiêu sau:

a) Có bố trí người làm công tác bảo vệ trẻ em trong số các công chức, viên chức cấp xã (văn bản của Chủ tịch Ủy ban nhân dân xã: quyết định/thông báo/ văn bản phân công nhiệm vụ...).

b) Có bố trí kinh phí hằng năm cho việc thực hiện công tác trẻ em (ngân sách, vận động).

c) Có Tổ chức phối hợp liên ngành về trẻ em cấp xã (có quyết định thành lập, quy chế làm việc của Ban Bảo vệ, chăm sóc trẻ em/Ban điều hành công tác trẻ em...) và thực hiện tốt nhiệm vụ theo quy định.

d) 100% trẻ em bị xâm hại được phát hiện được hỗ trợ, can thiệp kịp thời theo quy định<sup>1</sup> (hồ sơ hỗ trợ, can thiệp cho trẻ em bị xâm hại).

đ) Có đường dây nóng thường trực để tiếp nhận, xử lý thông tin, thông báo nguy cơ, hành vi xâm hại trẻ em hoạt động 24/7 (số điện thoại để tiếp nhận thông tin, thông báo và quyết định/thông báo/văn bản phân công nhiệm vụ).

e) 100% học sinh trong các cơ sở giáo dục trên địa bàn được hướng dẫn, giáo dục kiến thức, kỹ năng sống và kỹ năng tự bảo vệ trước các hành vi xâm hại với nội dung phù hợp với lứa tuổi.

g) 100% gia đình có trẻ em được cung cấp kiến thức, kỹ năng về bảo vệ trẻ em bằng các hình thức khác nhau.

h) Có hoạt động bồi dưỡng, tập huấn nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ tham gia tổ chức phối hợp liên ngành, người làm công tác bảo vệ trẻ em cấp xã, người chăm sóc trẻ em và mạng lưới cộng tác viên bảo vệ trẻ em.

k) Thực hiện công tác quản lý các cơ sở bảo vệ, chăm sóc, giáo dục trẻ em; cơ sở cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em trên địa bàn (thống kê số liệu, thông tin, kiểm tra định kỳ, đột xuất việc thực hiện quy định của pháp luật về trẻ em và xử lý vi phạm theo thẩm quyền).

l) Tỷ lệ trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt được chăm sóc, nuôi dưỡng, trợ giúp trên địa bàn (Ủy ban nhân dân cấp tỉnh quy định cụ thể việc áp dụng đối với từng nhóm xã đảm bảo bình quân các xã đạt tỷ lệ  $\geq 90\%$  số trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt được chăm sóc, nuôi dưỡng, trợ giúp).

*Công thức tính:*

$$\begin{aligned} \text{Tỷ lệ trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt được} \\ \text{chăm sóc, nuôi dưỡng,} \\ \text{trợ giúp (\%)} &= \frac{\text{Số trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt được} \\ &\quad \text{chăm sóc, nuôi dưỡng, trợ giúp}}{\text{Tổng số trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt}} \times 100 \end{aligned}$$

#### **4. Hệ thống y tế cơ sở trên địa bàn tỉnh, thành phố đáp ứng nhu cầu phòng bệnh, khám chữa bệnh của người dân theo hướng dẫn của Bộ Y tế (Điều kiện số 7)**

- 100% xã, phường, đặc khu trên địa bàn tỉnh, thành phố đạt tiêu chí quốc gia về y tế xã.

<sup>1</sup>Theo quy định tại Luật Trẻ em và Nghị định số 56/2017/NĐ-CP ngày 09/5/2017 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật Trẻ em.

**II. HƯỚNG DẪN NỘI DUNG GIAO BỘ Y TẾ THỰC HIỆN TRONG CHƯƠNG TRÌNH MỤC TIÊU QUỐC GIA XÂY DỰNG NÔNG THÔN MỚI, GIẢM NGHÈO BỀN VỮNG VÀ PHÁT TRIỂN KINH TẾ - XÃ HỘI VÙNG ĐỒNG BÀO DÂN TỘC THIỂU SỐ VÀ MIỀN NÚI GIAI ĐOẠN 2026-2035, GIAI ĐOẠN I: TỪ NĂM 2026 ĐẾN NĂM 2030**

**1. Tăng cường công tác bảo đảm an toàn thực phẩm tại khu vực nông thôn; nâng cao ý thức, trách nhiệm tuân thủ pháp luật về chất lượng, an toàn thực phẩm của tổ chức, cá nhân trong sản xuất, kinh doanh, tiêu dùng thực phẩm an toàn; ưu tiên đẩy mạnh ứng dụng khoa học và công nghệ, chuyển đổi số trong công tác quản lý, kiểm soát và giám sát an toàn thực phẩm (Nội dung 04, Nội dung thành phần 07, Hợp phần thứ nhất)**

- Tổ chức triển khai đồng bộ các hoạt động thông tin, tuyên truyền, phổ biến kiến thức và chính sách, pháp luật về an toàn thực phẩm cho tổ chức, cá nhân sản xuất, kinh doanh và người tiêu dùng tại khu vực nông thôn; sử dụng đa dạng các hình thức truyền thông bảo đảm phù hợp với đặc thù từng địa bàn.

- Nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ làm công tác quản lý an toàn thực phẩm cấp tỉnh và cấp xã; tăng cường tập huấn, bồi dưỡng chuyên môn, nghiệp vụ về quản lý, thanh tra, kiểm tra, giám sát, xử lý vi phạm an toàn thực phẩm và điều tra ngộ độc thực phẩm.

- Tăng cường công tác giám sát chủ động, phân tích, đánh giá nguy cơ thực phẩm; kịp thời phát hiện ngăn chặn các mối nguy để cảnh báo cộng đồng.

- Hỗ trợ xây dựng, truyền thông và nhân rộng các mô hình sản xuất, kinh doanh thực phẩm an toàn; phát triển chuỗi cung ứng thực phẩm an toàn; thúc đẩy áp dụng các tiêu chuẩn, quy chuẩn kỹ thuật trong sản xuất, chế biến, bảo quản thực phẩm.

- Ưu tiên ứng dụng khoa học và công nghệ, chuyển đổi số trong quản lý an toàn thực phẩm, bao gồm: xây dựng cơ sở dữ liệu, hệ thống truy xuất nguồn gốc sản phẩm, ứng dụng công nghệ thông tin trong giám sát, cảnh báo nguy cơ mất an toàn thực phẩm.

**2. Hỗ trợ phát triển vùng trồng dược liệu quý, dược liệu có giá trị kinh tế vùng đồng bào DTTS&MN (Nội dung 01, Nội dung thành phần 02, Hợp phần thứ hai)**

**2.1. Mục tiêu**

- Phân đầu tăng thu nhập bình quân của người DTTS bằng 1/2 bình quân chung của cả nước;

- Góp phần giảm tỷ lệ hộ nghèo đa chiều vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi xuống dưới 10%;

- Góp phần chuyển dịch cơ cấu lao động nông thôn theo hướng tăng dần tỷ lệ các ngành công nghiệp, tiểu thủ công nghiệp, du lịch, dịch vụ; hằng năm thu hút 3% lao động sang làm các ngành, nghề: công nghiệp, tiểu thủ công nghiệp, du lịch, dịch vụ;

- Phần đầu có 40% lao động người DTTS biết làm các ngành, nghề: công nghiệp, tiểu thủ công nghiệp, du lịch, dịch vụ;
- Phần đầu có 80% số hộ nông dân người DTTS biết làm kinh tế nông - lâm nghiệp hàng hóa;
- 100% đối tượng thụ hưởng có nhu cầu và đủ điều kiện theo quy định được vay vốn tín dụng chính sách xã hội.

## **2.2. Đối tượng**

Các xã, thôn, người dân, hộ gia đình, cộng đồng dân cư, hợp tác xã, tổ hợp tác, doanh nghiệp và các tổ chức khác có liên quan trên địa bàn cả nước, trong đó ưu tiên hộ nghèo, hộ cận nghèo, hộ mới thoát nghèo (trong vòng 36 tháng, kể từ thời điểm hộ được cấp có thẩm quyền công nhận thoát nghèo), vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, an toàn khu, biên giới và hải đảo.

## **2.3. Phạm vi triển khai dự án**

Thực hiện trên phạm vi vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi; chỉ thực hiện ngoài vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi đối với những nội dung mang tính đặc thù của ngành công tác dân tộc và không quy định trong Hợp phần thứ nhất tại Quyết định số 417/QĐ-BNNMT ngày 31/01/2026 của Bộ Nông nghiệp và Môi trường.

## **2.4. Thời gian thực hiện**

Chương trình được thực hiện từ năm 2026 đến hết năm 2035, giai đoạn I: Từ năm 2026 đến hết năm 2030.

## **2.5. Tổ chức thực hiện<sup>2</sup>**

- Ngân sách nhà nước hỗ trợ phát triển sản xuất theo hình thức dự án; thời gian hỗ trợ theo chu kỳ sản xuất, được phân kỳ theo năm ngân sách và không quá thời hạn thực hiện chương trình mục tiêu quốc gia. Chủ chương trình hướng dẫn áp dụng quy định về điều kiện kỹ thuật cho từng loại dự án phát triển sản xuất thuộc nội dung chương trình mục tiêu quốc gia.

- Các dự án phát triển sản xuất phải bảo đảm tối thiểu 50% người dân tham gia dự án là đối tượng hỗ trợ của chương trình mục tiêu quốc gia, trong đó ưu tiên dự án có trên 70% người dân tham gia dự án là đối tượng thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo, hộ mới thoát nghèo, hộ dân tộc thiểu số, người có công với cách mạng, phụ nữ thuộc hộ nghèo, hộ dân tộc thiểu số.

Ngân sách nhà nước hỗ trợ từng đối tượng tham gia dự án phát triển sản xuất theo nội dung hỗ trợ tại Quyết định phê duyệt dự án.

- Chi phí lựa chọn dự án phát triển sản xuất (bao gồm: chi phí khảo sát, đánh giá; thành lập hội đồng lựa chọn dự án; lựa chọn đơn vị đặt hàng, giao nhiệm vụ; tổ chức đấu thầu lựa chọn đơn vị cung cấp sản phẩm, dịch vụ; thẩm định giá trong phương án mua sắm vật tư, hàng hóa, dịch vụ) được tính trong kinh phí thực hiện

<sup>2</sup> Căn cứ Điều 23 Nghị định số 358/2025/NĐ-CP ngày 31/12/2025 của Chính phủ quy định cơ chế quản lý, tổ chức thực hiện các Chương trình mục tiêu quốc gia.

hoạt động hỗ trợ phát triển sản xuất hoặc kinh phí thường xuyên của cơ quan trực tiếp thực hiện hoạt động hỗ trợ phát triển sản xuất, không vượt quá 5% tổng kinh phí được giao để thực hiện hoạt động hỗ trợ phát triển sản xuất.

- Thanh toán, quyết toán vốn ngân sách nhà nước thực hiện hoạt động hỗ trợ phát triển sản xuất căn cứ kết quả nghiệm thu khối lượng công việc hoàn thành theo tiến độ từng năm.

## **2.6. Nội dung triển khai**<sup>3</sup>

Xây dựng phát triển sản xuất vùng trồng dược liệu quý, dược liệu có giá trị kinh tế nhằm thực hiện các hoạt động sản xuất, tiêu thụ sản phẩm, cung ứng dịch vụ sản xuất, kinh doanh nhằm thúc đẩy phát triển kinh tế nông thôn, khởi nghiệp, khởi sự kinh doanh, đa dạng hóa sinh kế, nhân rộng mô hình, dự án giảm nghèo, tạo thu nhập ổn định và nâng cao thu nhập cho người dân thuộc đối tượng của chương trình mục tiêu quốc gia.

Các địa phương căn cứ vào thực trạng sản xuất, chế biến và kinh doanh, định hướng phát triển sản phẩm và nguồn lực của địa phương để quyết định lựa chọn nội dung hỗ trợ phù hợp; Hoạt động hỗ trợ phát triển vùng trồng dược liệu quý, dược liệu có giá trị kinh tế gắn với hỗ trợ phát triển sản xuất có thể bao gồm một hoặc một số trong các nội dung hỗ trợ dưới đây<sup>4</sup>:

- Hỗ trợ, và tạo điều kiện cho doanh nghiệp thuê đủ môi trường rừng để triển khai dự án căn cứ thực tế của từng tỉnh.

- Hỗ trợ đầu tư vật tư, trang thiết bị phục vụ sản xuất, cung ứng dịch vụ, giống cây trồng, vật nuôi.

- Hỗ trợ xây dựng cơ sở hạ tầng, cải tạo đất vùng nguyên liệu đạt GACP. Ưu tiên hỗ trợ các dự án nhận góp vốn bằng quyền sử dụng đất của hộ gia đình, cá nhân sinh sống trên địa bàn thực hiện dự án để hình thành vùng nguyên liệu.

- Hỗ trợ đầu tư các khu, vùng nuôi trồng dược liệu ứng dụng công nghệ cao để xây dựng cơ sở hạ tầng, thiết bị và xử lý môi trường.

- Hỗ trợ xây dựng cơ sở hạ tầng (đường giao thông kết nối đạt chuẩn cấp V miền núi, hệ thống điện, cấp thoát nước) để phục vụ dự án phát triển vùng nguyên liệu.

- Hỗ trợ đầu tư xây dựng cơ sở chế biến dược liệu quý đạt GMP để xây dựng cơ sở hạ tầng, trang thiết bị, xử lý chất thải, giao thông, điện, nước, nhà xưởng và mua thiết bị trong hàng rào dự án.

<sup>3</sup> Căn cứ Nội dung số 02, Tiêu dự án 2, Dự án 3: Đầu tư, hỗ trợ phát triển vùng trồng dược liệu quý tại Quyết định số 920/QĐ-TTg ngày 14/5/2025 của Thủ tướng Chính phủ điều chỉnh một số nội dung của 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.

<sup>4</sup> Kế thừa Nội dung số 02, Tiêu dự án 2, Dự án 3: Đầu tư, hỗ trợ phát triển vùng trồng dược liệu quý tại Quyết định số 920/QĐ-TTg ngày 14/5/2025 của Thủ tướng Chính phủ điều chỉnh một số nội dung của 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.

- Hỗ trợ xây dựng cơ sở bảo quản dược liệu để đầu tư xây dựng cơ sở bảo quản dược liệu quý (gồm sấy, chiếu xạ, khử trùng, đông lạnh, bảo quản sinh học...).
- Hỗ trợ doanh nghiệp trực tiếp đào tạo nghề cho lao động tại chỗ.
- Hỗ trợ chi phí quảng cáo, xây dựng thương hiệu sản phẩm chủ lực quốc gia và cấp tỉnh: Hỗ trợ theo dự án được cấp có thẩm quyền phê duyệt.
- Hỗ trợ kinh phí thực hiện đề tài nghiên cứu khoa học, mua bản quyền công nghệ, mua công nghệ hoặc mua kết quả nghiên cứu khoa học và phát triển công nghệ đề tạo ra sản phẩm mới, cải tiến công nghệ, giảm thiểu ô nhiễm môi trường, tiết kiệm nguyên liệu, nhiên liệu, tiết kiệm năng lượng.
- Hỗ trợ chi phí nhận chuyển giao, ứng dụng khoa học kỹ thuật mới, áp dụng quy trình kỹ thuật và quản lý chất lượng đồng bộ theo chuỗi, tối đa không quá.
- Hỗ trợ giống, vật tư, bao bì, nhãn mác sản phẩm tối đa không quá 03 vụ hoặc 03 chu kỳ sản xuất, khai thác sản phẩm.
- Hỗ trợ chi phí sản xuất giống gốc, và chi phí sản xuất giống thương phẩm đối với các dự án trung tâm nhân giống ứng dụng công nghệ cao.
- Hỗ trợ ứng dụng công nghệ thông tin trong xây dựng hệ thống kết nối chuỗi giá trị dược liệu và sản phẩm y dược cổ truyền được truy xuất nguồn gốc, xuất xứ, chất lượng
- Hỗ trợ xúc tiến thương mại cho mục tiêu phát triển kinh tế - xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi.
- Hỗ trợ tín dụng ưu đãi cho dự án đầu tư, hỗ trợ vùng trồng dược liệu quý theo quy định.

## **2.7. Quản lý, tổ chức thực hiện dự án**

### **2.7.1. Cục Quản lý Y, Dược cổ truyền có trách nhiệm**

- Chủ trì, phối hợp với các đơn vị liên quan hướng dẫn chuyên môn, nghiệp vụ; xây dựng tài liệu, tổ chức tập huấn và kiểm tra, giám sát việc triển khai tại các địa phương;
- Theo dõi, đôn đốc, kiểm tra, tổng hợp, định kỳ báo cáo Bộ Y tế tình hình thực hiện tại địa phương về các nội dung liên quan về hỗ trợ phát triển vùng dược liệu quý, dược liệu có giá trị kinh tế.
- Nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ làm công tác phát triển dược liệu tại các cấp; tăng cường tập huấn, bồi dưỡng chuyên môn, nghiệp vụ về quản lý, kiểm tra, giám sát về lĩnh vực dược liệu.
- Hỗ trợ xây dựng và nhân rộng các mô hình sản xuất, kinh doanh; phát triển sản xuất về dược liệu; thúc đẩy áp dụng các tiêu chuẩn, quy chuẩn kỹ thuật trong sản xuất, kinh doanh về lĩnh vực phát triển dược liệu.
- Tổ chức triển khai các hoạt động thông tin, truyền thông, quảng bá, phổ biến kiến thức pháp luật về lĩnh vực phát triển dược liệu đối với tổ chức, cá nhân sản xuất, kinh doanh và người tiêu dùng.

- Ưu tiên ứng dụng khoa học và công nghệ, chuyển đổi số trong quản lý phát triển sản xuất dược liệu quý, dược liệu có giá trị kinh tế.

### **2.7.2. Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố có trách nhiệm**

- Ủy Ban nhân dân các tỉnh, thành phố chủ trì, tổ chức triển khai thực hiện phù hợp với điều kiện thực tế của địa phương.

- Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố chỉ đạo các cơ quan, đơn vị liên quan bố trí nguồn lực, lồng ghép với các chương trình, dự án trên địa bàn để triển khai hiệu quả các hoạt động hỗ trợ phát triển vùng trồng dược liệu quý, dược liệu có giá trị kinh tế.

- Thực hiện báo cáo theo quy định về Bộ Y tế đối với nội dung hỗ trợ phát triển vùng trồng dược liệu quý, dược liệu có giá trị kinh tế.

## **3. Giảm thiểu tình trạng tảo hôn, hôn nhân cận huyết (Nội dung 03, Nội dung thành phần 03, Hợp phần thứ hai).**

### **3.1. Đối tượng can thiệp**

- Nhóm vị thành niên, thanh niên là người dân tộc thiểu số thuộc các dân tộc còn gặp nhiều khó khăn, có khó khăn đặc thù;

- Nhóm phụ nữ và nam giới người dân tộc thiểu số thuộc các dân tộc còn gặp nhiều khó khăn, có khó khăn đặc thù tảo hôn, kết hôn cận huyết thống;

- Lãnh đạo cấp ủy Đảng, chính quyền, các tổ chức chính trị - xã hội các cấp trong vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi;

- Người có uy tín trong cộng đồng các dân tộc thiểu số;

- Các bậc cha mẹ và học sinh thuộc trường phổ thông dân tộc nội trú.

### **3.2. Nhiệm vụ**

#### **3.2.1. Truyền thông nâng cao nhận thức và thay đổi hành vi**

3.2.1.1. Các hoạt động truyền thông vận động về phòng chống tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống

- Phương thức thực hiện: Cung cấp thường xuyên, đầy đủ các thông tin liên quan đến tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống cho lãnh đạo các cấp chính quyền, tổ chức chính trị xã hội và người có uy tín trong cộng đồng.

- Nội dung truyền thông vận động: Thực trạng tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống trong vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi; nguyên nhân và hệ lụy của tình trạng này và các giải pháp, biện pháp can thiệp giảm tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống; tình hình triển khai, kết quả giải pháp can thiệp của các chương trình, đề án liên quan đến giảm tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống góp phần nâng cao chất lượng dân số tại trung ương và địa phương.

- Các hoạt động chủ yếu: Cung cấp thông tin cho các cơ quan thông tấn báo chí tại trung ương và địa phương; sản xuất và cung cấp bản tin, tài liệu truyền thông

vận động; nhân bản và cung cấp; tổ chức các cuộc hội nghị, hội thảo, giao lưu, tọa đàm đối thoại chính sách về giảm tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống.

3.2.1.2. Các hoạt động truyền thông, giáo dục cho các đối tượng có liên quan trực tiếp đến tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống

- Phương thức thực hiện: Tổ chức truyền thông cho nhóm vị thành niên, thanh niên là người dân tộc thiểu số thuộc các dân tộc còn gặp nhiều khó khăn, có khó khăn đặc thù; các bậc cha mẹ và học sinh các trường phổ thông dân tộc nội trú; nhóm phụ nữ và nam giới người dân tộc thiểu số thuộc các dân tộc gặp tình trạng tảo hôn, kết hôn cận huyết thống; các cặp vợ chồng tảo hôn, kết hôn cận huyết thống.

- Nội dung truyền thông chuyển đổi hành vi:

+ Thực trạng tảo hôn, hôn nhân cận huyết thống tại địa phương, các địa bàn triển khai dự án.

+ Hệ lụy của tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống đối cá nhân, gia đình và cộng đồng (tập trung vào vấn đề ảnh hưởng đến sức khỏe sinh sản, sức khỏe bà mẹ, trẻ em, kế hoạch hóa gia đình và chất lượng dân số, dinh dưỡng, phát triển thể chất).

+ Hệ lụy đối với phụ nữ và bà mẹ: Đối mặt với vấn đề về sức khỏe thể chất (sức khỏe sinh sản; sức khỏe trước, trong và sau khi mang thai đặc biệt mang thai tuổi vị thành niên; tăng tỷ lệ tử vong mẹ) và sức khỏe tinh thần.

+ Hệ lụy đối với trẻ em: Tăng tỷ lệ tử vong trong năm đầu đời của trẻ; suy giảm chất lượng dân số (nguy cơ mắc một số bệnh, tật bẩm sinh di truyền, suy dinh dưỡng, các vấn đề về thể chất).

+ Một số các hệ lụy khác như thất học, mù chữ, nghèo đói, lạm dụng và bạo lực, sức khỏe tâm thần, bị cô lập và bỏ rơi.

- Các hoạt động chủ yếu:

+ Tổ chức nói chuyện chuyên đề tại cộng đồng; tuyên truyền trực tiếp tới đối tượng tại địa bàn cư trú thông qua cán bộ làm công tác dân tộc, dân số, nhân viên y tế thôn bản, tư pháp và tuyên truyền viên tại cộng đồng, báo cáo viên; tuyên truyền tư vấn trực tiếp cho nam, nữ thanh niên chuẩn bị kết hôn; vị thành niên, thanh niên; các cặp vợ chồng tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống;

+ Tổ chức hội nghị, hội thảo, tọa đàm, giao lưu văn hóa, hoạt động sinh hoạt cộng đồng lồng ghép trong các hoạt động văn hóa xã hội khác;

+ Tổ chức các buổi sinh hoạt ngoại khóa cho học sinh các trường phổ thông dân tộc nội trú về chăm sóc sức khỏe sinh sản, tư vấn và khám sức khỏe trước khi kết hôn theo các tài liệu hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế;

- Biên soạn các tài liệu, ấn phẩm truyền thông mẫu để địa phương nhân bản và cấp phát; các cụm pa-nô, áp phích tuyên truyền tại địa bàn xã thực hiện dự án; các phóng sự, các tin bài và chuyên trang trên báo, đài, truyền hình trung ương và địa phương, tuyên truyền trên hệ thống truyền thanh huyện, xã; phát triển tài liệu truyền thông số về Giảm thiểu tình trạng tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống trên website và các nền tảng mạng xã hội.

### 3.2.2. Nâng cao năng lực cho cán bộ quản lý, tổ chức thực hiện dự án

- Phương thức thực hiện: Tổ chức các lớp tập huấn; các hội nghị, hội thảo chia sẻ kinh nghiệm; các đoàn giao lưu học hỏi tại các địa phương tiêu biểu.

- Các hoạt động chủ yếu:

- + Biên soạn và cung cấp tài liệu tập huấn;
- + Tổ chức tập huấn, bồi dưỡng kiến thức, kỹ năng truyền thông, vận động các nội dung về hôn nhân, gia đình, tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống;
- + Tổ chức tập huấn, bồi dưỡng kiến thức, kỹ năng về quản lý, theo dõi, giám sát, đánh giá gồm khảo sát đầu vào, lập kế hoạch, triển khai thực hiện hoạt động, giám sát, đánh giá kết quả, hiệu quả các hoạt động của tiểu dự án;
- + Tổ chức tập huấn, bồi dưỡng kiến thức, kỹ năng về cung cấp các dịch vụ về chăm sóc sức khỏe sinh sản, sức khỏe bà mẹ, trẻ em, dân số - kế hoạch hóa gia đình, dinh dưỡng, phát triển thể chất

### 3.2.3. Nâng cao hiệu lực thực thi pháp luật về tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống

- Phương thức thực hiện: Phổ biến, giáo dục pháp luật về hôn nhân và gia đình, về tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống; đẩy mạnh các hoạt động kiểm tra, giám sát, đánh giá thực thi quy định của pháp luật.

- Các hoạt động chủ yếu:

- + Tổ chức các hội nghị, hội thảo tập huấn phổ biến, tuyên truyền, giáo dục pháp luật, chính sách của nhà nước liên quan đến tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống cho cán bộ thực hiện dự án;
- + Tổ chức các hội thi tìm hiểu về pháp luật, hôn nhân, tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống;
- + Xây dựng quy chế, hương ước, quy ước, cam kết, thực thi các biện pháp can thiệp khi vi phạm pháp luật về Hôn nhân và gia đình;
- + Các tổ chức, đơn vị xây dựng kế hoạch, tổ chức, thực hiện giám sát, đánh giá việc thực hiện pháp luật của nhà nước liên quan đến tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống;
- + Định kỳ tổ chức bình xét để biểu dương khen thưởng các tổ chức thực hiện tốt quy định liên quan đến tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống.

### 3.2.4. Các hoạt động nghiên cứu, khảo sát, đánh giá

+ Tổ chức nghiên cứu, khảo sát đầu vào để thu thập thông tin về thực trạng tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống tại địa bàn triển khai; nhận thức và kỹ năng của cán bộ quản lý, cán bộ truyền thông...

+ Định kỳ sơ kết, tổng kết đánh giá kết quả triển khai thực hiện các hoạt động dự án tại các cấp.

### 3.2.5. Mô hình can thiệp giảm tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống

- Mục đích: Giảm tình trạng tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống góp phần nâng cao chất lượng dân số.

- Phương thức thực hiện: Lồng ghép các hoạt động truyền thông và cung cấp dịch vụ kết hợp với các mô hình, hoạt động về chăm sóc sức khỏe sinh sản, sức khỏe bà mẹ, trẻ em, dân số - kế hoạch hóa gia đình, dinh dưỡng, phát triển thể chất.

- Các hoạt động chủ yếu:

+ Tổ chức các hoạt động truyền thông vận động, truyền thông chuyển đổi hành vi theo hướng dẫn tại Mục 1. Truyền thông nâng cao nhận thức và thay đổi hành vi;

+ Thực hiện tư vấn tại cộng đồng, tư vấn trực tiếp cho các đối tượng là vị thành niên, thanh niên có nguy cơ tảo hôn, kết hôn cận huyết thống tại địa bàn;

+ Đưa nội dung giáo dục về tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống vào các chương trình, hoạt động của công tác dân số đang triển khai cho học sinh trong trường học trung học tại khu vực triển khai dự án;

- Tư vấn, cung cấp các dịch vụ phù hợp (chăm sóc trước, trong, sau sinh và chăm sóc sức khỏe trẻ em; kế hoạch hóa gia đình; tư vấn và khám sức khỏe trước khi kết hôn, sàng lọc trước sinh, sàng lọc sơ sinh) cho từng đối tượng thuộc mô hình: (Đối với các nội dung cung cấp dịch vụ, địa phương cần rà soát và kết hợp với các dự án trong Chương trình mục tiêu quốc gia về chăm sóc sức khỏe, dân số và phát triển giai đoạn 2026-2035 để tránh trùng lặp đối tượng, hoạt động.

- Theo dõi và quản lý đối với các cặp vợ chồng tảo hôn, kết hôn cận huyết thống để thực hiện tư vấn và cung cấp dịch vụ dân số phù hợp.

## 3.3. Tổ chức thực hiện

### 3.3.1. Cục Dân số

Chủ trì, phối hợp với các Vụ, đơn vị liên quan hướng dẫn chuyên môn; tổ chức triển khai và theo dõi, đôn đốc, kiểm tra, tổng hợp, định kỳ báo cáo Bộ Y tế tình hình thực hiện tại địa phương các nội dung chuyên môn:

- Cung cấp thông tin về các hoạt động của tiểu dự án tới chính quyền các cấp. Tuyên truyền, vận động các đoàn thể, tổ chức, người có uy tín trong cộng đồng và người dân ủng hộ, tham gia thực hiện tiểu dự án. Lồng ghép với các hoạt động, chương trình, đề án, dự án, nhiệm vụ liên quan;

- Phổ biến, giáo dục pháp luật, vận động người dân và cộng đồng thực hiện nghiêm các quy định về cấm tảo hôn, hôn nhân cận huyết thống; thanh niên không tảo hôn, không kết hôn cận huyết. Huy động các đoàn thể, bộ đội biên phòng ở vùng sâu, vùng xa, vùng dân tộc, biên giới, hải đảo tham gia giải quyết tình trạng tảo hôn, hôn nhân cận huyết thống;

- Tư vấn cộng đồng, vận động thanh niên thực hiện tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn; phụ nữ mang thai thực hiện sàng lọc, chẩn đoán, điều trị một số

bệnh tật trước sinh; trẻ sơ sinh được thực hiện sàng lọc, chẩn đoán, điều trị một số bệnh bẩm sinh; kế hoạch hóa gia đình;

- Cung cấp dịch vụ về tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn; sàng lọc trước sinh và sơ sinh; kế hoạch hóa gia đình.

### *3.3.2. Cục Bà mẹ và Trẻ em*

- Hướng dẫn các địa phương lồng ghép các hoạt động cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản trong khuôn khổ các Dự án, Tiểu Dự án thuộc Chương trình mục tiêu quốc gia về chăm sóc sức khỏe, dân số và phát triển giai đoạn 2026-2035;

- Hướng dẫn chuyên môn, cung cấp tài liệu và tổ chức đào tạo giảng viên tuyến tỉnh để các địa phương triển khai các hoạt động truyền thông - giáo dục về CSSKSS cho vị thành niên trong các trường phổ thông dân tộc nội trú;

- Tham gia xây dựng các tài liệu truyền thông về Chăm sóc sức khỏe sinh sản CSSKSS, giảm thiểu tình trạng tảo hôn và hôn nhân cận huyết.

### *3.3.3. Viện Dinh dưỡng*

- Xây dựng, phổ biến các tài liệu truyền thông, hướng dẫn cộng đồng về dinh dưỡng hợp lý cho trẻ vị thành niên, phụ nữ lứa tuổi sinh đẻ, phụ nữ mang thai, cho con bú và chế độ dinh dưỡng hợp lý cho trẻ dưới 5 tuổi.

- Nghiên cứu các chế độ ăn dựa vào thực phẩm địa phương và sản phẩm dinh dưỡng cho người bệnh Thalassemia.

### *3.3.4. Sở Y tế các tỉnh, thành phố*

Phối hợp với các Sở, Ngành, Ủy ban nhân dân cấp xã chỉ đạo cơ quan cấp dưới thực hiện các nội dung chuyên môn về giảm thiểu tình trạng tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống.

4. Triển khai Chương trình MTQG về chăm sóc sức khỏe, dân số và phát triển giai đoạn 2026-2035 để hỗ trợ các địa phương hoàn thành các tiêu chí, chỉ tiêu về phát triển y tế cơ sở, góp phần hoàn thành các mục tiêu, nhiệm vụ chung của Chương trình giai đoạn 2026-2030 (Nội dung Điểm e, Khoản 1 Mục VI)

*(Các Đơn vị thuộc và trực thuộc Bộ Y tế được phân công thực hiện theo Quyết định của Bộ trưởng Bộ Y tế thực hiện hướng dẫn theo lĩnh vực)*

Trong quá trình thực hiện, nếu có vướng mắc đề nghị các Bộ, ban, ngành, địa phương phản ánh bằng văn bản về Bộ Y tế xem xét, giải quyết./.

===o0o===