

KẾ HOẠCH

**Triển khai khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc miễn phí
ít nhất mỗi năm một lần cho người dân trên địa bàn xã Phú Lý năm 2026**

Căn cứ Kế hoạch số 116/KH-UBND ngày 25 tháng 6 năm 2026 của Ủy ban nhân dân thành phố Đồng Nai về triển khai khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc miễn phí ít nhất mỗi năm một lần cho người dân trên địa bàn thành phố Đồng Nai năm 2026;

Ủy ban nhân dân xã Phú Lý ban hành Kế hoạch triển khai khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc miễn phí ít nhất mỗi năm một lần cho người dân trên địa bàn xã năm 2026, cụ thể như sau:

I. MỤC ĐÍCH, YÊU CẦU

1. Mục đích

- Tổ chức triển khai đồng bộ, kịp thời, hiệu quả nhiệm vụ khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc miễn phí cho người dân trên địa bàn xã theo lộ trình phù hợp với điều kiện thực tế, năng lực đáp ứng của hệ thống y tế và khả năng cân đối nguồn lực.

- Tạo điều kiện để người dân được tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe chủ động, liên tục và công bằng; kịp thời phát hiện bệnh tật, yếu tố nguy cơ mắc bệnh, nhất là bệnh không lây nhiễm, bệnh mạn tính, vấn đề về dinh dưỡng, sức khỏe tâm thần và các nguy cơ sức khỏe phổ biến trong cộng đồng.

- Tư vấn, hướng dẫn người dân tự chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe; quản lý, theo dõi, điều trị hoặc chuyển tuyến kịp thời đối với các trường hợp phát hiện bệnh, có dấu hiệu bất thường hoặc có nguy cơ cao.

- Từng bước chuyển đổi từ mô hình chăm sóc sức khỏe chủ yếu dựa vào khám bệnh, chữa bệnh sang chăm sóc sức khỏe toàn diện, dự phòng chủ động và quản lý sức khỏe người dân theo vòng đời; lấy người dân làm trung tâm, y tế cơ sở làm nền tảng.

- Rà soát, chuẩn hóa, cập nhật và quản lý dữ liệu sức khỏe của người dân; kết nối kết quả khám với hồ sơ sức khỏe điện tử, Sổ sức khỏe điện tử tích hợp trên ứng dụng VNeID, góp phần hình thành cơ sở dữ liệu sức khỏe dân cư đầy đủ, chính xác, phục vụ công tác quản lý nhà nước và chăm sóc sức khỏe Nhân dân.

- Phát huy trách nhiệm của các cơ quan, đơn vị, trường học, doanh nghiệp, các ấp, tổ chức chính trị - xã hội và cộng đồng dân cư trong công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân.

2. Yêu cầu

- Việc triển khai phải bảo đảm đúng quy định của pháp luật, hướng dẫn chuyên môn của ngành Y tế và chỉ đạo của UBND thành phố; phù hợp với tình hình dân cư, điều kiện cơ sở vật chất, nhân lực và khả năng bố trí nguồn lực của xã.

- Tổ chức thực hiện khoa học, đồng bộ, có trọng tâm, trọng điểm, ưu tiên các nhóm yếu thế, người có nguy cơ cao; tránh hình thức, dàn trải, trùng lặp hoặc gây quá tải cục bộ tại Trạm Y tế và các điểm khám.

- Việc rà soát, lập danh sách phải bảo đảm đầy đủ, chính xác, đúng đối tượng, đúng nơi cư trú thực tế; sử dụng số định danh cá nhân làm thông tin đối chiếu chính; không bỏ sót đối tượng, không lập trùng danh sách và không thanh toán trùng giữa các nguồn kinh phí.

- Phân định rõ trách nhiệm tổ chức và nguồn chi trả đối với từng nhóm đối tượng: người sử dụng lao động, cơ sở giáo dục, lực lượng vũ trang, ngân sách nhà nước hoặc các nguồn kinh phí hợp pháp khác.

- Chỉ tổ chức khám tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đủ điều kiện hoặc do cơ sở đủ điều kiện thực hiện theo hình thức khám lưu động đã được cơ quan có thẩm quyền cho phép; bảo đảm chất lượng chuyên môn, kiểm soát nhiễm khuẩn, an toàn cấp cứu và quyền lợi của người được khám.

- Kết quả khám phải được tư vấn, trả cho người dân, cập nhật đầy đủ lên hệ thống thông tin theo quy định; các trường hợp phát hiện bệnh, yếu tố nguy cơ hoặc dấu hiệu bất thường phải được hướng dẫn theo dõi, quản lý, điều trị hoặc chuyển tuyến phù hợp.

- Quản lý, sử dụng kinh phí công khai, tiết kiệm, đúng mục đích, đúng đối tượng, đúng chế độ và thanh, quyết toán theo số lượng dịch vụ kỹ thuật thực tế đã thực hiện.

- Bảo đảm an toàn thông tin, bảo mật dữ liệu cá nhân và dữ liệu sức khỏe trong suốt quá trình thu thập, đối chiếu, sử dụng, lưu trữ, cập nhật và chia sẻ dữ liệu.

II. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung

- Tổ chức triển khai khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc miễn phí cho người dân trên địa bàn xã Phú Lý theo lộ trình phù hợp; từng bước tiến tới quản lý sức khỏe toàn dân theo vòng đời, phát hiện sớm bệnh tật, nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe ban đầu và xây dựng dữ liệu sức khỏe dân cư đầy đủ, đồng bộ, chính xác.

2. Mục tiêu cụ thể

- Phân đầu đến hết năm 2026, 100% người dân đang cư trú thực tế trên địa bàn xã được rà soát, lập danh sách, phân loại theo nhóm đối tượng và xác định đơn vị chịu trách nhiệm tổ chức khám, nguồn chi trả.

- Phần đầu 100% người dân trên địa bàn xã được khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc ít nhất một lần trong năm 2026 theo các hình thức và nguồn kinh phí phù hợp.

- Trạm Y tế xã tham gia quản lý sức khỏe người dân; theo dõi, tư vấn và quản lý tại cộng đồng đối với các trường hợp có nguy cơ hoặc mắc bệnh không lây nhiễm, bệnh mạn tính theo hướng dẫn chuyên môn.

- 100% trẻ em trong các cơ sở giáo dục mầm non, học sinh tại các trường tiểu học và trung học cơ sở trên địa bàn được kiểm tra sức khỏe đầu năm học theo quy định; kết quả được thông báo đến cha mẹ hoặc người giám hộ và được cập nhật theo hướng dẫn.

- Phần đầu 100% cơ quan, đơn vị, doanh nghiệp, cơ sở sản xuất, kinh doanh có sử dụng lao động trên địa bàn thực hiện trách nhiệm khám sức khỏe định kỳ, khám phát hiện bệnh nghề nghiệp cho người lao động theo quy định.

- 100% người tham gia các đợt khám do xã phối hợp tổ chức có kết quả khám được tạo lập, cập nhật, quản lý và liên thông lên hồ sơ sức khỏe điện tử, Sổ sức khỏe điện tử tích hợp trên ứng dụng VNeID theo yêu cầu kỹ thuật và hướng dẫn của cơ quan có thẩm quyền.

- 100% trường hợp phát hiện dấu hiệu bất thường, yếu tố nguy cơ hoặc bệnh lý qua khám được tư vấn; trường hợp cần thiết được lập danh sách quản lý, hẹn tái khám, chuyển tuyến hoặc giới thiệu đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phù hợp.

III. PHẠM VI, ĐỐI TƯỢNG VÀ NỘI DUNG THỰC HIỆN

1. Phạm vi

- Triển khai trên toàn địa bàn xã Phú Lý; thực hiện đối với người dân thường trú, tạm trú và đang cư trú thực tế trên địa bàn theo quy định và hướng dẫn của cơ quan có thẩm quyền.

2. Đối tượng

2.1. Nhóm người lao động

Người lao động làm việc theo hợp đồng lao động; người thử việc; người học nghề, tập nghề để làm việc cho người sử dụng lao động; cán bộ, công chức, viên chức và các đối tượng khác thuộc trách nhiệm tổ chức khám của người sử dụng lao động theo quy định của pháp luật về an toàn, vệ sinh lao động.

2.2. Nhóm thuộc lực lượng vũ trang

Cán bộ, chiến sĩ và các đối tượng thuộc phạm vi quản lý của cơ quan công an, quân sự được tổ chức khám theo quy định của pháp luật chuyên ngành.

2.3. Nhóm bảo trợ xã hội và nhóm yếu thế

Người khuyết tật, người thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo, người có công, đối tượng bảo trợ xã hội và các đối tượng yếu thế khác theo quy định.

2.4. Nhóm người cao tuổi

Người từ đủ 60 tuổi trở lên đang cư trú thực tế trên địa bàn xã.

2.5. Nhóm sinh viên, học viên

Sinh viên, học viên tại các trường đại học, cao đẳng, trung cấp, cơ sở giáo dục nghề nghiệp và các cơ sở đào tạo khác.

2.6. Nhóm trẻ em, học sinh

Trẻ em trong cơ sở giáo dục mầm non; học sinh tiểu học, trung học cơ sở và các cơ sở giáo dục khác.

2.7. Nhóm đối tượng còn lại

- Trẻ em dưới 24 tháng tuổi;
- Trẻ em từ đủ 24 tháng tuổi đến dưới 18 tuổi không đi học;
- Lao động tự do, nông dân, người nội trợ, người buôn bán nhỏ;
- Người không có việc làm ổn định, người không ký hợp đồng lao động hoặc không thuộc phạm vi quản lý của người sử dụng lao động;
- Người chưa được cơ quan, đơn vị, trường học, lực lượng vũ trang hoặc tổ chức khác thực hiện khám sức khỏe trong năm 2026;
- Các đối tượng khác theo hướng dẫn của cơ quan có thẩm quyền.

3. Nguyên tắc phân loại và quản lý đối tượng

- Mỗi người dân được quản lý theo số định danh cá nhân, chỉ lập một hồ sơ trong danh sách chung của xã.
- Trường hợp một người đồng thời thuộc nhiều nhóm đối tượng thì xác định một nhóm chịu trách nhiệm tổ chức và nguồn chi trả chính; các đặc điểm còn lại được ghi nhận để xác định mức độ ưu tiên và nội dung chăm sóc sức khỏe.
- Người đã được khám sức khỏe trong năm 2026 phải có thông tin hoặc tài liệu chứng minh về thời gian, cơ sở và nội dung khám; Trạm Y tế phối hợp cơ sở chuyên môn xem xét mức độ đáp ứng trước khi xác định đã hoàn thành.
- Không sử dụng ngân sách nhà nước để chi trả đối với người đã được người sử dụng lao động, cơ sở giáo dục, lực lượng vũ trang hoặc nguồn kinh phí hợp pháp khác tổ chức khám đầy đủ theo quy định.

4. Cơ sở tổ chức khám

- Cơ sở tổ chức khám sức khỏe định kỳ phải là cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đủ điều kiện khám sức khỏe theo quy định của pháp luật.
- Cơ sở tổ chức khám sàng lọc phải có phạm vi hoạt động chuyên môn phù hợp với nội dung khám sàng lọc.
- Việc khám có thể thực hiện tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, Trạm Y tế xã khi đủ điều kiện hoặc theo hình thức khám bệnh, chữa bệnh lưu động.

- Trường hợp tổ chức khám tại nhà văn hóa ấp, trường học hoặc địa điểm ngoài địa chỉ ghi trong giấy phép hoạt động, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thực hiện phải hoàn thành thủ tục và được cơ quan có thẩm quyền cho phép tổ chức khám lưu động trước khi triển khai.

5. Nội dung khám

- Thực hiện theo Quyết định số 1272/QĐ-BYT ngày 06 tháng 5 năm 2026, Quyết định số 1675/QĐ-BYT ngày 10 tháng 6 năm 2026, Công văn số 3401/BYT-KCB ngày 12 tháng 5 năm 2026 của Bộ Y tế, hướng dẫn của Sở Y tế và các văn bản có liên quan.

- Nội dung khám được xác định phù hợp với từng nhóm tuổi, giới tính, yếu tố nguy cơ, tình trạng sức khỏe và khả năng đáp ứng của cơ sở thực hiện.

- Tổ chức khám, đánh giá hoặc phân loại tình trạng sức khỏe; phát hiện sớm nguy cơ mắc bệnh và người mắc bệnh; tư vấn chăm sóc sức khỏe, dinh dưỡng, vận động, phòng bệnh; hướng dẫn theo dõi, điều trị hoặc chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khi cần thiết.

- Kết quả khám phải được trả và giải thích cho người dân; đồng thời được tạo lập, cập nhật và liên thông với hồ sơ sức khỏe điện tử, Sổ sức khỏe điện tử tích hợp trên ứng dụng VNeID theo quy định.

IV. NHIỆM VỤ VÀ GIẢI PHÁP

1. Tăng cường công tác lãnh đạo, chỉ đạo

- Xác định nhiệm vụ khám sức khỏe định kỳ, khám sàng lọc và quản lý sức khỏe toàn dân là nhiệm vụ trọng tâm của chính quyền, ngành Y tế và các cơ quan, đơn vị có liên quan trong năm 2026.

- Thành lập Tổ công tác cấp xã để chỉ đạo, điều phối, kiểm tra và tháo gỡ khó khăn trong quá trình triển khai; thành phần, nhiệm vụ cụ thể của Tổ công tác được quy định tại quyết định riêng của Chủ tịch UBND xã.

- Chủ tịch UBND xã chịu trách nhiệm chung về kết quả thực hiện trên địa bàn; Phó Chủ tịch UBND xã phụ trách lĩnh vực văn hóa - xã hội trực tiếp theo dõi, chỉ đạo và xử lý các vấn đề phát sinh.

- Người đứng đầu các cơ quan, đơn vị, trường học, doanh nghiệp và Trưởng các ấp chịu trách nhiệm về tiến độ, chất lượng và tính chính xác của các nội dung được giao.

- Duy trì chế độ giao ban hàng tuần trong giai đoạn tổ chức khám tập trung hoặc khi cần thiết để đánh giá tiến độ, giải quyết vướng mắc và điều chỉnh phương án thực hiện.

2. Rà soát, lập danh sách và chuẩn hóa dữ liệu

- Tổ chức rà soát theo từng hộ gia đình, từng ấp, cơ quan, đơn vị, trường học và doanh nghiệp; lập danh sách người dân theo từng nhóm đối tượng.

- Thông tin tối thiểu gồm: họ và tên; ngày, tháng, năm sinh; giới tính; số định danh cá nhân; địa chỉ cư trú thực tế; mã thẻ bảo hiểm y tế; số điện thoại liên hệ; nhóm đối tượng; đơn vị chịu trách nhiệm tổ chức khám; nguồn chi trả; tình trạng đã khám hoặc chưa khám trong năm 2026.

- Đối chiếu danh sách với Cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư, dữ liệu bảo hiểm y tế, dữ liệu của Trạm Y tế, cơ sở giáo dục, cơ quan, đơn vị và doanh nghiệp.

- Phân loại người dân theo các trạng thái:

- + Đã được khám trong năm 2026 và có thông tin chứng minh;

- + Thuộc trách nhiệm tổ chức khám của cơ quan, đơn vị, doanh nghiệp, trường học hoặc lực lượng vũ trang;

- + Thuộc nhóm xã phối hợp tổ chức khám bằng nguồn ngân sách nhà nước hoặc nguồn hợp pháp khác;

- + Chưa đủ thông tin, cần tiếp tục xác minh.

- Thực hiện kiểm tra, xử lý trùng lặp trước khi lập dự toán, phát hành giấy mời hoặc bố trí lịch khám.

- Danh sách phải được cập nhật thường xuyên đối với người chuyển đến, chuyển đi, thay đổi nơi cư trú, thay đổi nhóm đối tượng hoặc đã được khám bằng nguồn khác.

3. Xây dựng phương án và tổ chức các điểm khám

- Căn cứ số lượng người dân, địa bàn cư trú, khả năng phục vụ của cơ sở khám và điều kiện cơ sở vật chất để tổ chức khám theo từng nhóm đối tượng, từng ấp hoặc cụm ấp.

- Ưu tiên tổ chức trước cho người cao tuổi, người khuyết tật, hộ nghèo, hộ cận nghèo, người mắc bệnh mạn tính, trẻ em, người có nguy cơ cao và người gặp khó khăn trong tiếp cận dịch vụ y tế.

- Địa điểm dự kiến gồm Trạm Y tế xã, Trung tâm Văn hóa – Thể thao

- Ban hành lịch khám cụ thể theo ngày, buổi, nhóm đối tượng, địa bàn và công suất tiếp nhận; thông báo trước để người dân chủ động sắp xếp thời gian.

- Bố trí khu vực tiếp đón, kiểm tra thông tin, khám lâm sàng, thực hiện kỹ thuật, tư vấn, trả kết quả và xử lý cấp cứu; bảo đảm luồng di chuyển hợp lý, hạn chế tập trung đông người và chờ đợi kéo dài.

- Có phương án hỗ trợ người cao tuổi, người khuyết tật, người neo đơn, người khó khăn trong đi lại; trường hợp cần thiết tổ chức phương tiện hoặc lực lượng hỗ trợ đưa đón phù hợp với khả năng và nguồn lực hợp pháp.

- Chuẩn bị đầy đủ địa điểm, bàn ghế, điện, nước, đường truyền mạng, máy tính, trang thiết bị hỗ trợ, an ninh trật tự, vệ sinh môi trường và các điều kiện hậu cần cần thiết.

4. Bảo đảm chuyên môn và an toàn y tế

- Trạm Y tế chủ động phối hợp với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được ngành Y tế phân công để xây dựng quy trình khám, bố trí nhân lực, trang thiết bị, thuốc, vật tư, hóa chất và phương án vận chuyển, bảo quản mẫu xét nghiệm.

- Kiểm tra điều kiện pháp lý, phạm vi hoạt động chuyên môn và phương án khám lưu động của cơ sở thực hiện trước khi tổ chức.

- Bảo đảm kiểm soát nhiễm khuẩn, phân loại và xử lý chất thải y tế; có nhân lực, thuốc, trang thiết bị và phương tiện cần thiết để sơ cứu, cấp cứu và chuyển tuyến.

- Thực hiện tư vấn ngay sau khám; cung cấp thông tin rõ ràng, dễ hiểu, không gây hoang mang cho người dân.

- Lập danh sách riêng đối với người có kết quả bất thường, người nghi mắc bệnh, người có nguy cơ cao hoặc người cần khám chuyên khoa để quản lý, theo dõi sau khám.

5. Quản lý và chăm sóc sức khỏe sau khám

- Trạm Y tế tiếp nhận kết quả, phân loại và quản lý người dân theo tình trạng sức khỏe.

- Đối với người có chỉ số bất thường hoặc yếu tố nguy cơ: tư vấn chế độ dinh dưỡng, vận động, phòng bệnh và hẹn kiểm tra lại theo hướng dẫn chuyên môn.

- Đối với người nghi mắc bệnh hoặc cần can thiệp chuyên khoa: hướng dẫn hoặc giới thiệu đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phù hợp; theo dõi kết quả chuyển tuyến.

- Đối với người mắc bệnh mạn tính: đưa vào danh sách quản lý tại cộng đồng theo phạm vi chuyên môn; theo dõi định kỳ, tư vấn tuân thủ điều trị và phòng ngừa biến chứng.

- Phối hợp gia đình, các ấp, Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam xã, Hội Liên hiệp Phụ nữ xã và các tổ chức liên quan hỗ trợ người bệnh, người cao tuổi, người khuyết tật tiếp cận dịch vụ sau khám.

6. Chuyển đổi số và quản lý dữ liệu sức khỏe

- Thực hiện nguyên tắc “một người - một số định danh - một hồ sơ sức khỏe - một kết quả được cập nhật”.

- Chuẩn hóa dữ liệu theo số định danh cá nhân, mã thẻ bảo hiểm y tế và nơi cư trú thực tế; bảo đảm dữ liệu đúng, đủ, sạch, sống và có thể khai thác.

- Cập nhật kết quả khám lên nền tảng quản lý sức khỏe toàn dân, hồ sơ sức khỏe điện tử và Sổ sức khỏe điện tử tích hợp trên ứng dụng VNeID ngay sau từng đợt khám theo hướng dẫn.

- Theo dõi riêng số người đã khám, số người đã có kết quả, số hồ sơ đã cập nhật và số hồ sơ đã liên thông thành công; kịp thời xử lý trường hợp sai thông tin hoặc chưa liên thông.

- Hướng dẫn người dân cài đặt, kích hoạt, sử dụng tài khoản định danh điện tử và khai thác Sổ sức khỏe điện tử trên ứng dụng VNeID.

- Phân quyền tài khoản theo vị trí việc làm; không tự ý cung cấp, chia sẻ danh sách có số định danh cá nhân, thông tin bệnh lý hoặc kết quả khám qua các nhóm mạng xã hội không bảo đảm an toàn.

- Thực hiện sao lưu, bảo vệ dữ liệu; kịp thời báo cáo cơ quan có thẩm quyền khi xảy ra sự cố mất an toàn thông tin hoặc có dấu hiệu lộ, lọt dữ liệu.

7. Công tác thông tin, tuyên truyền và vận động

- Tổ chức đợt truyền thông cao điểm ngay sau khi Kế hoạch được ban hành và duy trì thường xuyên trong suốt thời gian triển khai.

- Tuyên truyền về mục đích, ý nghĩa, quyền lợi, nội dung và lợi ích của việc khám sức khỏe định kỳ, khám sàng lọc, phát hiện sớm bệnh tật và quản lý sức khỏe theo vòng đời.

- Công khai cơ sở thực hiện, đối tượng, nội dung khám, thời gian, địa điểm, cách đăng ký và các giấy tờ người dân cần mang theo.

- Thông tin rõ việc khám được tổ chức theo từng nhóm đối tượng và nguồn chi trả; không để người dân hiểu rằng mọi nội dung khám, xét nghiệm hoặc điều trị phát sinh đều thuộc phạm vi miễn phí.

- Đa dạng hóa hình thức truyền thông thông qua Trang thông tin điện tử xã, hệ thống truyền thanh cơ sở, mạng xã hội, bảng tin, pa-nô, áp-phích, các buổi sinh hoạt ấp, sinh hoạt đoàn thể, trường học và truyền thông trực tiếp tại hộ gia đình.

- Phát huy vai trò của Mặt trận Tổ quốc, các tổ chức chính trị - xã hội, người có uy tín, Trưởng các ấp, cộng tác viên y tế và tình nguyện viên trong vận động người dân tham gia.

- Kịp thời biểu dương các tập thể, cá nhân, mô hình và cách làm hiệu quả; chấn chỉnh thông tin thiếu chính xác hoặc lợi dụng chương trình để quảng cáo, bán sản phẩm, thu tiền trái quy định.

8. Huy động và sử dụng nguồn lực

- Huy động sự tham gia của cơ sở y tế công lập, ngoài công lập và các lực lượng hỗ trợ theo sự phân công, điều phối của cơ quan có thẩm quyền.

- Khuyến khích doanh nghiệp, tổ chức, cá nhân hỗ trợ hợp pháp về nhân lực, phương tiện, trang thiết bị, hậu cần và các điều kiện phục vụ người dân.

- Việc tiếp nhận, quản lý và sử dụng nguồn tài trợ, hỗ trợ, xã hội hóa phải bảo đảm tự nguyện, công khai, minh bạch, đúng mục đích và đúng quy định; không ép buộc người dân đóng góp.

9. Kiểm tra, giám sát

- Kiểm tra tiến độ rà soát, chất lượng danh sách, điều kiện điểm khám, chất lượng chuyên môn, việc trả kết quả, cập nhật dữ liệu và quản lý sau khám.
- Kiểm tra việc thực hiện trách nhiệm khám sức khỏe định kỳ đối với người lao động tại các cơ quan, đơn vị, doanh nghiệp, cơ sở sản xuất, kinh doanh.
- Kiểm tra việc quản lý, sử dụng kinh phí; đối chiếu danh sách người được khám với hồ sơ chuyên môn, dữ liệu điện tử và chứng từ thanh toán.
- Kịp thời chấn chỉnh tình trạng lập danh sách trùng, bỏ sót đối tượng, báo cáo không chính xác, tổ chức khám không bảo đảm điều kiện hoặc thanh toán không đúng thực tế.

V. TIẾN ĐỘ THỰC HIỆN

1. Giai đoạn chuẩn bị

- Ban hành Kế hoạch của UBND xã và quyết định thành lập Tổ công tác cấp xã.
- Rà soát, lập danh sách sơ bộ người dân theo nhóm đối tượng; xác định số người đã khám, chưa khám và đơn vị chịu trách nhiệm tổ chức khám.
- Đề xuất cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phụ trách địa bàn; phối hợp xây dựng phương án khám.
- Rà soát địa điểm, nhân lực, cơ sở vật chất, trang thiết bị, hạ tầng công nghệ và các điều kiện hậu cần.
- Tổng hợp nhu cầu kinh phí, báo cáo cơ quan có thẩm quyền xem xét, hướng dẫn và bố trí theo quy định.

2. Giai đoạn tổ chức khám

2.1. Trẻ em dưới 06 tuổi

Hoàn thành trước ngày 30 tháng 9 năm 2026.

2.2. Người từ đủ 06 tuổi đến dưới 18 tuổi đang đi học

Thực hiện trong tháng khai giảng năm học 2026-2027 và hoàn thành trước ngày 30 tháng 9 năm 2026.

2.3. Người có công

Phối hợp cơ quan được giao chủ trì thực hiện và hoàn thành trước ngày 30 tháng 9 năm 2026.

2.4. Đối tượng thuộc lực lượng quân sự, công an

Thực hiện theo ngành dọc, hoàn thành trước ngày 30 tháng 10 năm 2026.

2.5. Người từ đủ 18 tuổi trở lên thuộc nhóm ưu tiên

Gồm người cao tuổi, người khuyết tật, hộ nghèo, hộ cận nghèo, người mắc bệnh mạn tính và các đối tượng ưu tiên khác; hoàn thành trước ngày 30 tháng 11 năm 2026.

2.6. Người lao động

Các cơ quan, đơn vị, doanh nghiệp, người sử dụng lao động tổ chức thực hiện và hoàn thành trước ngày 30 tháng 11 năm 2026.

2.7. Các đối tượng còn lại

Tổ chức theo từng đợt, bảo đảm hoàn thành trong năm 2026; thực hiện các đợt khám bổ sung đối với người vắng mặt, người mới chuyển đến hoặc chưa được khám.

4. Hoàn thiện dữ liệu

Hoàn thành việc số hóa, đối chiếu, cập nhật và tích hợp dữ liệu lên hồ sơ sức khỏe điện tử, Sổ sức khỏe điện tử tích hợp trên ứng dụng VNeID trước ngày 15 tháng 12 năm 2026.

5. Kiểm tra, đánh giá

Tổ chức tự kiểm tra, đối chiếu danh sách, kết quả khám, chất lượng dữ liệu, hồ sơ chuyên môn và chứng từ kinh phí; hoàn thành trước ngày 20 tháng 12 năm 2026.

6. Tổng kết

Tổng hợp, đánh giá kết quả thực hiện; báo cáo UBND thành phố và cơ quan chuyên môn theo quy định trước ngày 31 tháng 12 năm 2026; tiếp tục phối hợp phục vụ công tác tổng kết chung trong quý I năm 2027.

VI. KINH PHÍ THỰC HIỆN

Nguồn kinh phí: Ngân sách nhà nước được cấp có thẩm quyền bố trí theo quy định và các nguồn kinh phí hợp pháp khác.

VII. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Phòng Văn hóa - Xã hội

- Chủ trì phối hợp Phòng Kinh tế, Trạm Y tế lập dự toán kinh phí thực hiện các hoạt động khám sức khỏe định kỳ cho người dân

- Là cơ quan đầu mối tham mưu UBND xã tổ chức triển khai Kế hoạch; tham mưu thành lập Tổ công tác và ban hành các văn bản chỉ đạo, hướng dẫn thuộc thẩm quyền.

- Chủ trì phối hợp Trạm Y tế xây dựng tiến độ, theo dõi kết quả thực hiện; tổng hợp khó khăn, vướng mắc và tham mưu UBND xã xử lý hoặc báo cáo cấp có thẩm quyền.

- Phối hợp rà soát các nhóm người cao tuổi, người khuyết tật, hộ nghèo, hộ cận nghèo, người có công, đối tượng bảo trợ xã hội, trẻ em và các nhóm yếu thế.
- Phối hợp các cơ sở giáo dục rà soát, theo dõi kết quả kiểm tra sức khỏe trẻ em, học sinh; bảo đảm không trùng lặp với danh sách khám do xã tổ chức.
- Tổng hợp báo cáo hằng tuần, hằng tháng, báo cáo đột xuất và báo cáo tổng kết trình UBND xã.

2. Trạm Y tế xã

- Là đầu mối chuyên môn y tế; tham mưu UBND xã về nội dung, quy trình, điều kiện chuyên môn, phân nhóm nguy cơ và phương án tổ chức khám.
- Chủ trì rà soát dữ liệu sức khỏe hiện có; phối hợp lập, chuẩn hóa và quản lý danh sách đối tượng.
- Phối hợp với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được Sở Y tế hoặc cơ quan có thẩm quyền phân công xây dựng kế hoạch chi tiết từng đợt khám.
- Phối hợp các đơn vị liên quan chuẩn bị nhân lực, cơ sở vật chất, trang thiết bị, thuốc, vật tư, hóa chất, phương án cấp cứu, kiểm soát nhiễm khuẩn, xử lý chất thải y tế và chuyển tuyến.
- Tiếp nhận, kiểm tra, quản lý và cập nhật kết quả khám; hướng dẫn người dân theo dõi, điều trị hoặc chuyển tuyến.
- Lập danh sách và tổ chức quản lý tại cộng đồng đối với người mắc bệnh mạn tính, bệnh không lây nhiễm, người có nguy cơ cao và người có kết quả bất thường.
- Thực hiện báo cáo chuyên môn, số liệu khám, mô hình bệnh tật, số người được tư vấn, chuyển tuyến và quản lý sau khám.

3. Công an xã

- Phối hợp rà soát, đối chiếu, xác thực thông tin người dân theo số định danh cá nhân và nơi cư trú thực tế; hỗ trợ xử lý trường hợp sai lệch, trùng lặp hoặc thiếu thông tin.
- Phối hợp hướng dẫn xác thực danh tính, sử dụng tài khoản định danh điện tử và Sổ sức khỏe điện tử tích hợp trên ứng dụng VNeID.
- Phối hợp bảo đảm an ninh, trật tự, an toàn giao thông tại các điểm khám; bảo vệ dữ liệu cá nhân, dữ liệu sức khỏe và an toàn thông tin trong phạm vi chức năng.
- Tổ chức khám sức khỏe định kỳ đối với các đối tượng thuộc phạm vi quản lý theo quy định của ngành Công an; báo cáo kết quả để tổng hợp chung, không làm phát sinh chi trùng.

4. Ban Chỉ huy Quân sự xã

- Tổ chức hoặc phối hợp tổ chức khám sức khỏe định kỳ đối với các đối tượng thuộc phạm vi quản lý theo quy định của ngành Quân sự.

- Cung cấp danh sách, kết quả thực hiện đề UBND xã tổng hợp, tránh trùng lặp đối tượng và nguồn chi.

- Phối hợp bảo đảm an ninh, trật tự, hậu cần, nhân lực và hỗ trợ người dân tại các điểm khám khi được phân công.

5. Văn phòng HĐND và UBND xã

- Phối hợp tham mưu ban hành văn bản; theo dõi, đôn đốc việc thực hiện các nhiệm vụ do UBND xã, Chủ tịch UBND xã giao.

- Phối hợp chuẩn bị các cuộc họp, hội nghị, giao ban; tổng hợp nội dung báo cáo lãnh đạo UBND xã.

- Bảo đảm các điều kiện phục vụ hoạt động của Tổ công tác và các đợt khám tại trụ sở hoặc địa điểm do UBND xã bố trí.

6. Phòng Kinh tế

- Bố trí kinh phí theo đề xuất cho hoạt động khám sức khỏe định kỳ từ các nguồn kinh phí được giao theo hướng dẫn của cơ quan tài chính cấp trên.

- Hướng dẫn việc lập hồ sơ, quản lý, sử dụng, thanh toán và quyết toán kinh phí theo quy định.

7. Trung tâm Phục vụ hành chính công xã

- Phối hợp tuyên truyền, hướng dẫn người dân sử dụng tài khoản định danh điện tử, ứng dụng VNeID và Sổ sức khỏe điện tử trong phạm vi được phân công.

- Phối hợp bố trí nhân lực hỗ trợ kiểm tra thông tin, hướng dẫn người dân tại các điểm khám khi có yêu cầu.

8. Trung tâm dịch vụ tổng hợp xã

- Phối hợp tuyên truyền, hướng dẫn người dân sử dụng tài khoản định danh điện tử, ứng dụng VNeID và Sổ sức khỏe điện tử trong phạm vi được phân công.

- Tổ chức tuyên truyền, vận động người dân tham gia khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc miễn phí; huy động sự tham gia của tổ dân cư, ấp, các tổ chức chính trị - xã hội và người có uy tín trong cộng đồng để tiếp cận từng hộ gia đình, từng nhóm đối tượng, hướng dẫn người dân đăng ký và tham gia khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc.

- Tuyên truyền trên Trang thông tin điện tử xã, hệ thống truyền thanh cơ sở và các nền tảng thông tin thuộc phạm vi quản lý.

9. Các cơ sở giáo dục công lập và tư thục trên địa bàn xã

- Rà soát, lập danh sách trẻ em, học sinh thuộc phạm vi quản lý; cung cấp thông tin theo yêu cầu và chịu trách nhiệm về tính chính xác của danh sách.

- Tổ chức kiểm tra sức khỏe đầu năm học theo quy định về y tế trường học; phối hợp cơ sở y tế tạo lập, cập nhật và liên thông dữ liệu.

- Thông báo đầy đủ kết quả kiểm tra sức khỏe đến cha mẹ hoặc người giám hộ; phối hợp quản lý dinh dưỡng, sức khỏe học đường, sức khỏe tâm thần và các trường hợp cần theo dõi.

- Tuyên truyền, vận động phụ huynh, học sinh tham gia; không lập trùng danh sách đối với học sinh đã được kiểm tra sức khỏe theo quy định.

- Báo cáo tiến độ và kết quả về UBND xã qua Phòng Văn hóa - Xã hội.

10. Các cơ quan, đơn vị, doanh nghiệp, hợp tác xã và cơ sở sản xuất, kinh doanh

- Rà soát, lập danh sách người lao động thuộc phạm vi quản lý.

- Tổ chức khám sức khỏe định kỳ, khám phát hiện bệnh nghề nghiệp cho người lao động theo quy định; bảo đảm kinh phí và tạo điều kiện về thời gian để người lao động tham gia.

- Báo cáo số lao động thuộc diện quản lý, số đã khám, thời gian và cơ sở thực hiện về UBND xã để tổng hợp; chịu trách nhiệm về tính chính xác của thông tin.

11. Trưởng các ấp

- Chịu trách nhiệm rà soát người dân cư trú thực tế trên địa bàn ấp; phối hợp xác minh người thường trú, tạm trú, người chuyển đến, chuyển đi và người chưa có đầy đủ thông tin.

- Phối hợp lập danh sách theo hộ gia đình; kịp thời phát hiện trường hợp bỏ sót, trùng lặp hoặc sai thông tin.

- Thông báo lịch khám đến từng hộ, từng đối tượng; vận động người dân tham gia đúng thời gian, địa điểm.

- Rà soát người cao tuổi, người khuyết tật, người neo đơn, người có hoàn cảnh khó khăn hoặc hạn chế khả năng đi lại để đề xuất biện pháp hỗ trợ.

- Phối hợp giữ gìn an ninh, trật tự, vệ sinh môi trường và hỗ trợ phân luồng tại điểm khám.

- Báo cáo hằng ngày trong thời gian tổ chức khám về số người được mời, số người tham gia, số vắng mặt và nguyên nhân.

12. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam xã và các tổ chức chính trị - xã hội

- Phối hợp tuyên truyền, vận động đoàn viên, hội viên và Nhân dân tham gia khám sức khỏe định kỳ, khám sàng lọc.

- Huy động đoàn viên, hội viên, tình nguyện viên hỗ trợ hướng dẫn, phân luồng, nhập thông tin và giúp đỡ người cao tuổi, người khuyết tật tại điểm khám.

- Lồng ghép nội dung chăm sóc sức khỏe trong các phong trào, cuộc vận động; vận động nguồn lực hợp pháp hỗ trợ người dân có hoàn cảnh khó khăn.

- Tham gia giám sát việc triển khai; tổng hợp ý kiến, kiến nghị của Nhân dân, phản ánh kịp thời với UBND xã.

13. Đề nghị Bảo hiểm xã hội cơ sở Trị An

- Phối hợp với Trạm Y tế và các cơ quan liên quan triển khai các nội dung liên quan đến phạm vi đối tượng, danh mục dịch vụ, phương thức thanh toán và phân chi phí do Quỹ bảo hiểm y tế chi trả theo quy định.

- Phối hợp với Trạm Y tế, Công an xã, các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và các cơ quan, đơn vị có liên quan trong việc đối chiếu, đồng bộ thông tin thẻ bảo hiểm y tế, hỗ trợ chuẩn hóa dữ liệu, tiếp nhận, liên thông dữ liệu khám sức khỏe; bảo đảm kết nối, chia sẻ dữ liệu với Sở sức khỏe điện tử và các cơ sở dữ liệu có liên quan theo quy định.

14. Đề nghị cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được phân công

- Phối hợp UBND xã và Trạm Y tế xây dựng kế hoạch chuyên môn, bố trí nhân lực, thiết bị, thuốc, vật tư và phương án khám phù hợp.

- Chịu trách nhiệm về điều kiện pháp lý, chất lượng chuyên môn, an toàn người bệnh, kiểm soát nhiễm khuẩn và cấp cứu.

- Thực hiện khám, trả kết quả, tư vấn, chuyển tuyến và cập nhật dữ liệu đúng quy định.

- Cung cấp số liệu, hồ sơ chuyên môn, chứng từ và tài liệu liên quan phục vụ công tác báo cáo, kiểm tra, thanh toán và quyết toán.

VIII. CHẾ ĐỘ THÔNG TIN, BÁO CÁO

1. Báo cáo hằng ngày

- Trong thời gian tổ chức các đợt khám tập trung, Trạm Y tế, các điểm khám và Trưởng các ấp cập nhật số liệu hằng ngày, gồm:

- + Số người có trong danh sách;
- + Số người được mời;
- + Số người đã khám;
- + Số người vắng mặt;
- + Số trường hợp phát hiện dấu hiệu bất thường hoặc yếu tố nguy cơ;
- + Số trường hợp được chuyển tuyến hoặc đưa vào quản lý;
- + Số hồ sơ đã cập nhật và liên thông;
- + Khó khăn, vướng mắc phát sinh.

2. Báo cáo hằng tuần

Thực hiện trong giai đoạn tổ chức khám theo đợt; gửi về Phòng Văn hóa - Xã hội trước 15 giờ thứ Sáu hằng tuần để tổng hợp, báo cáo lãnh đạo UBND xã và cơ quan cấp trên.

3. Báo cáo hằng tháng

- Các cơ quan, đơn vị gửi báo cáo trước ngày 20 hằng tháng hoặc theo thời hạn được cơ quan chuyên môn cấp trên yêu cầu.

4. Báo cáo đột xuất

- Thực hiện ngay khi có yêu cầu hoặc khi phát sinh vấn đề liên quan đến chuyên môn, an toàn người bệnh, kinh phí, dữ liệu, an ninh trật tự hoặc nội dung vượt thẩm quyền.

5. Báo cáo tổng kết

- Phòng Văn hóa - Xã hội chủ trì, phối hợp Trạm Y tế và các đơn vị liên quan tổng hợp, tham mưu UBND xã báo cáo kết quả thực hiện trước ngày 31 tháng 12 năm 2026.

- Số liệu báo cáo phải thể hiện tối thiểu:
 - + Tổng số người dân được rà soát, lập danh sách;
 - + Số người đã khám, chưa khám và tỷ lệ hoàn thành;
 - + Kết quả theo từng nhóm đối tượng, từng ấp và từng đơn vị chịu trách nhiệm;
 - + Số trường hợp phát hiện bệnh hoặc yếu tố nguy cơ;
 - + Số trường hợp được tư vấn, quản lý, chuyển tuyến;
 - + Số và tỷ lệ hồ sơ đã cập nhật, liên thông lên Sở sức khỏe điện tử;
 - + Kinh phí đã bố trí, đã sử dụng và nguồn kinh phí;
 - + Khó khăn, vướng mắc, nguyên nhân và kiến nghị.

Trên đây là Kế hoạch triển khai khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc miễn phí ít nhất mỗi năm một lần cho người dân trên địa bàn xã Phú Lý năm 2026. Yêu cầu các cơ quan, đơn vị, Trưởng các ấp và các tổ chức, cá nhân có liên quan nghiêm túc triển khai thực hiện (và *thay thế kế hoạch số 132/KH-UBND ngày 06/07/2026 của UBND xã Phú Lý*)./.

Nơi nhận:

- Sở Y tế;
- Thường trực Đảng Ủy xã;
- Thường trực HĐND xã;
- CT, các PCT.UBND xã;
- Thường trực UBMTTQVN xã;
- C, PCVP HĐND và UBND xã;
- Các cơ quan, đơn vị thuộc UBND xã;
- HT các trường TH, THCS trên địa bàn xã;
- Trưởng các ấp;
- Lưu VT.

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

Nguyễn Thúc Quân

