

NGHỊ QUYẾT

Phê duyệt chủ trương đầu tư Chương trình mục tiêu quốc gia về chăm sóc sức khỏe, dân số và phát triển giai đoạn 2026 - 2035

QUỐC HỘI

Căn cứ Hiến pháp nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam đã được sửa đổi, bổ sung một số điều theo Nghị quyết số 203/2025/QH15;

Căn cứ Luật Tổ chức Quốc hội số 57/2014/QH13 đã được sửa đổi, bổ sung một số điều theo Luật số 65/2020/QH14 và Luật số 62/2025/QH15;

Căn cứ Luật Đầu tư công số 58/2024/QH15 đã được sửa đổi, bổ sung một số điều theo Luật số 90/2025/QH15;

Căn cứ Luật Ngân sách nhà nước số 89/2025/QH15;

Sau khi xem xét Tờ trình số 1048/TTr-CP ngày 12 tháng 11 năm 2025 của Chính phủ đề xuất chủ trương đầu tư Chương trình mục tiêu quốc gia về chăm sóc sức khỏe, dân số và phát triển giai đoạn 2026 - 2035, Báo cáo thẩm tra số 1410/BC-UBVHXXH15 ngày 25 tháng 11 năm 2025 của Ủy ban Văn hóa và Xã hội của Quốc hội, Báo cáo số 1256/BC-CP ngày 10 tháng 12 năm 2025 của Chính phủ báo cáo tiếp thu, giải trình và chỉnh lý đối với hồ sơ Báo cáo đề xuất chủ trương đầu tư Chương trình mục tiêu quốc gia về chăm sóc sức khỏe, dân số và phát triển giai đoạn 2026 - 2035 và ý kiến của các vị đại biểu Quốc hội;

QUYẾT NGHỊ:

Điều 1

Phê duyệt chủ trương đầu tư Chương trình mục tiêu quốc gia về chăm sóc sức khỏe, dân số và phát triển giai đoạn 2026 - 2035 (sau đây gọi là Chương trình) với những nội dung sau:

1. Mục tiêu thực hiện Chương trình:**a) Mục tiêu tổng quát:**

Bảo đảm mọi người dân đều được quản lý, chăm sóc sức khỏe ban đầu, phòng bệnh từ sớm, từ xa, ngay tại cơ sở, hạn chế bệnh tật; gia tăng tỷ lệ sinh, phân đầu tỷ số giới tính khi sinh đạt mức cân bằng giới tính khi sinh, thích ứng với già hóa dân số, nâng cao chất lượng dân số; tăng cường chăm sóc cho các nhóm dễ bị tổn thương; góp phần nâng cao sức khỏe thể chất, tinh thần, tâm vóc, tuổi thọ và chất lượng cuộc sống của Nhân dân, xây dựng nước Việt Nam khỏe mạnh.

b) Mục tiêu cụ thể:

- Góp phần thực hiện mục tiêu tỷ lệ xã, phường, đặc khu đạt Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã là 90% vào năm 2030 và 95% đến năm 2035;

- Phân đầu tỷ lệ người dân được lập sổ sức khỏe điện tử và quản lý sức khỏe theo vòng đời đạt 100% từ năm 2030;

- Tỷ lệ trung tâm kiểm soát bệnh tật (CDC) các tỉnh, thành phố đủ năng lực xét nghiệm tác nhân, kháng nguyên, kháng thể các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm, chất lượng nước sạch, vệ sinh trường học theo quy định của Bộ Y tế đến năm 2030 đạt 100%;

- Tỷ lệ trạm y tế xã, phường, đặc khu triển khai thực hiện dự phòng, quản lý, điều trị một số bệnh không lây nhiễm theo hướng dẫn của Bộ Y tế đến năm 2030 đạt 100% và duy trì đến năm 2035;

- Tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi trẻ em dưới 5 tuổi đến năm 2030 giảm xuống dưới 15% và đến năm 2035 giảm xuống dưới 13%;

- Tỷ suất sinh thô đến năm 2030 tăng thêm 0,5‰ so với năm 2025 và đến năm 2035 tăng thêm 0,5‰ so với năm 2030;

- Tỷ số giới tính khi sinh đến năm 2030 giảm xuống dưới 109 bé trai sinh ra sống so với 100 bé gái sinh ra sống và đến năm 2035 giảm xuống dưới 107 bé trai sinh ra sống so với 100 bé gái sinh ra sống;

- Tỷ lệ cặp nam, nữ được tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn đạt 90% vào năm 2030 và 95% vào năm 2035; 70% phụ nữ mang thai được khám sàng lọc trước sinh ít nhất 4 loại bệnh bẩm sinh phổ biến nhất vào năm 2030 và 90% vào năm 2035; 90% trẻ sơ sinh được khám sàng lọc sơ sinh ít nhất 5 loại bệnh bẩm sinh phổ biến nhất vào năm 2030 và đạt 95% vào năm 2035;

- Số lượng người dễ bị tổn thương được tiếp cận, sử dụng dịch vụ tại các cơ sở chăm sóc xã hội đến năm 2030 tăng thêm 70% so với năm 2025 và đến năm 2035 tăng thêm 90% so với năm 2030.

2. Phạm vi, đối tượng và thời gian thực hiện Chương trình:

a) Phạm vi: Các tỉnh, thành phố trong cả nước, ưu tiên vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn, miền núi, biên giới, hải đảo;

b) Đối tượng thụ hưởng của Chương trình: Người dân Việt Nam, trong đó ưu tiên người ở vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn, miền núi, biên giới, hải đảo; người có công với cách mạng, người cao tuổi, phụ nữ mang thai, bà mẹ, trẻ em, các cặp vợ chồng và cá nhân trong độ tuổi sinh đẻ, người khuyết tật, người di cư, lao động các khu công nghiệp và các đối tượng ưu tiên khác theo quy định của Chính phủ;

c) Thời gian thực hiện Chương trình: Từ năm 2026 đến hết năm 2035.

3. Kinh phí thực hiện Chương trình:

3.1. Tổng nguồn vốn thực hiện giai đoạn 2026 - 2030: 88.635 tỷ đồng, trong đó:

a) Vốn ngân sách Trung ương: 68.000 tỷ đồng, bao gồm:

- Vốn đầu tư công: 39.200 tỷ đồng;
- Kinh phí thường xuyên: 28.800 tỷ đồng.

b) Vốn ngân sách địa phương: 20.041 tỷ đồng, bao gồm:

- Vốn đầu tư công: 8.492 tỷ đồng;
- Kinh phí thường xuyên: 11.549 tỷ đồng.

c) Nguồn vốn khác: Dự kiến 594 tỷ đồng.

3.2. Căn cứ kết quả thực hiện của Chương trình giai đoạn 2026 - 2030, Chính phủ trình Quốc hội quyết định nguồn vốn thực hiện Chương trình giai đoạn 2031 - 2035.

4. Nguyên tắc phân bổ vốn ngân sách trung ương hỗ trợ thực hiện Chương trình:

a) Ngân sách trung ương hỗ trợ các địa phương nhận bổ sung cân đối từ ngân sách trung ương và địa phương có tỷ lệ điều tiết các khoản thu phân chia phần ngân sách địa phương hưởng 100% nhưng không nhận bổ sung cân đối từ ngân sách trung ương trong giai đoạn 2026 - 2030 và hằng năm căn cứ theo tỷ lệ mức hỗ trợ từ ngân sách trung ương cho các địa phương tại Nghị quyết của Quốc hội về phân bổ dự toán ngân sách trung ương năm 2026. Ưu tiên phân bổ ngân sách trung ương hỗ trợ thực hiện Chương trình ở vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn, miền núi, biên giới, hải đảo.

Đối với các địa phương tự cân đối ngân sách, ngân sách trung ương chỉ hỗ trợ thực hiện một số nhiệm vụ cần ưu tiên, những địa bàn trọng yếu theo nguyên tắc, tiêu chí được cấp có thẩm quyền ban hành;

b) Việc phân bổ ngân sách nhà nước cho các Bộ, cơ quan trung ương, địa phương thực hiện Chương trình bảo đảm phù hợp với mục tiêu, chỉ tiêu, nhiệm vụ, nội dung hoạt động của Chương trình, kế hoạch hằng năm, tình hình thực tế và khả năng cân đối của ngân sách nhà nước;

c) Trong quá trình thực hiện, Chính phủ bảo đảm ngân sách trung ương tối thiểu quy định tại điểm a khoản 3 Điều 1 của Nghị quyết này; tiếp tục cân đối ngân sách trung ương trình cấp có thẩm quyền xem xét ưu tiên bổ sung vốn cho Chương trình. Việc bố trí ngân sách thực hiện Chương trình bảo đảm không trùng lặp với các chương trình mục tiêu quốc gia khác, các hoạt động thuộc nhiệm vụ quản lý nhà nước đã được bố trí đầy đủ từ kinh phí chi thường xuyên hằng năm; khuyến khích, huy động sự tham gia, đóng góp của tổ chức, gia đình, cá nhân trong công tác chăm sóc sức khỏe, dân số và phát triển.

5. Cơ chế, giải pháp thực hiện Chương trình:

a) Ban hành các hướng dẫn, cơ chế, chính sách về quản lý, chuyên môn kỹ thuật để thực hiện đầy đủ, đúng tiến độ các hoạt động của Chương trình;

b) Thực hiện đồng bộ các giải pháp huy động nguồn lực, bố trí đủ và kịp thời vốn ngân sách trung ương, ngân sách địa phương; huy động tối đa các nguồn vốn hợp pháp khác; bảo đảm đủ nguồn nhân lực tham gia thực hiện Chương trình. Trong đó, tập trung nguồn lực của Chương trình để giải quyết các vấn đề chính sau:

- Nâng cao năng lực mạng lưới y tế cơ sở: Đầu tư cơ sở hạ tầng, thiết bị; đào tạo bác sĩ chuyên khoa; đổi mới hoạt động, cung ứng dịch vụ; ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý, theo dõi và tư vấn sức khỏe toàn diện;

- Nâng cao hiệu quả phòng bệnh và nâng cao sức khỏe: Đầu tư thiết bị; phòng, chống chủ động dịch bệnh truyền nhiễm nguy hiểm; phòng, chống bệnh không lây nhiễm, bệnh, tật phổ biến ở lứa tuổi học đường và bảo đảm dinh dưỡng hợp lý;

- Thúc đẩy gia tăng tỷ lệ sinh, đưa tỷ số giới tính khi sinh về mức cân bằng giới tính khi sinh, nâng cao chất lượng dân số, thích ứng với già hóa dân số, đẩy mạnh chăm sóc sức khỏe người cao tuổi;

- Nâng cao chất lượng chăm sóc xã hội cho người dễ bị tổn thương; phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng;

- Nâng cao hiệu quả truyền thông, giáo dục về sức khỏe và dân số;

c) Việc quản lý, tổ chức thực hiện Chương trình thực hiện theo quy định của pháp luật về cơ chế quản lý, tổ chức thực hiện các chương trình mục tiêu quốc gia, đầu tư công, ngân sách nhà nước và pháp luật có liên quan.

6. Cơ chế, chính sách đặc thù trong thực hiện Chương trình:

a) Quốc hội quyết định phân bổ chi ngân sách trung ương; Thủ tướng Chính phủ giao dự toán, kế hoạch cho các Bộ, cơ quan trung ương và địa phương theo tổng vốn Chương trình, chi tiết chi đầu tư, chi thường xuyên.

Hội đồng nhân dân cấp tỉnh quyết định hoặc phân cấp cho Hội đồng nhân dân cấp xã quyết định phân bổ chi tiết đến nội dung, hoạt động, lĩnh vực chi, dự án thành phần, danh mục dự án đầu tư công của Chương trình theo định mức phân bổ chi ngân sách nhà nước do Hội đồng nhân dân cấp tỉnh quyết định.

Bộ, cơ quan trung ương, Ủy ban nhân dân các cấp và các đơn vị sử dụng ngân sách nhà nước các cấp quyết định điều chỉnh kinh phí, vốn (bao gồm các khoản chi được giao dự toán hằng năm và các khoản chi được chuyển nguồn từ năm trước sang theo quy định) từ các nội dung, hoạt động đã hết nhiệm vụ chi để thực hiện các nội dung, hoạt động khác thuộc Chương trình bảo đảm không vượt quá tổng mức, không làm thay đổi cơ cấu chi đầu tư, chi thường xuyên đã được cấp có thẩm quyền giao;

b) Thủ tướng Chính phủ quy định nguyên tắc, tiêu chí, định mức phân bổ ngân sách trung ương thực hiện Chương trình.

Điều 2

1. Giao Chính phủ thực hiện các nhiệm vụ sau:

- a) Ban hành theo thẩm quyền hướng dẫn thực hiện Chương trình;
- b) Chỉ đạo Bộ, ngành liên quan ban hành văn bản hướng dẫn thực hiện Chương trình;
- c) Hằng năm, Chính phủ báo cáo Quốc hội kết quả thực hiện Chương trình tại thời điểm cuối năm hoặc theo yêu cầu của Quốc hội; năm 2030, tổng kết việc thực hiện Chương trình giai đoạn 2026 - 2030 và đề xuất Chương trình cho giai đoạn 2031 - 2035.

2. Giao Thủ tướng Chính phủ thực hiện các nhiệm vụ sau:

- a) Căn cứ mục tiêu thực hiện Chương trình quy định tại khoản 1 Điều 1 của Nghị quyết này, xác định rõ mục tiêu hằng năm để thực hiện, phân đấu hoàn thành mục tiêu đề ra;
- b) Chỉ đạo tổ chức thực hiện, theo dõi, kiểm tra, đánh giá việc thực hiện Chương trình; chỉ đạo các địa phương cân đối, huy động và sử dụng các nguồn lực để thực hiện hiệu quả Chương trình.

Điều 3

1. Giao Bộ trưởng Bộ Y tế quyết định đầu tư Chương trình theo quy định của Luật Đầu tư công và Nghị quyết này.

2. Giao chính quyền địa phương cấp tỉnh theo chức năng, nhiệm vụ bảo đảm cân đối, bố trí ngân sách địa phương để thực hiện Chương trình trên địa bàn.

Điều 4

Ủy ban Thường vụ Quốc hội, Hội đồng Dân tộc, các Ủy ban của Quốc hội, Đoàn đại biểu Quốc hội, đại biểu Quốc hội, Mặt trận Tổ quốc Việt Nam và các tổ chức thành viên, Hội đồng nhân dân các cấp và Nhân dân giám sát việc thực hiện Chương trình theo quy định của pháp luật.

Nghị quyết này được Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam khóa XV, Kỳ họp thứ 10 thông qua ngày 11 tháng 12 năm 2025.



CHỦ TỊCH QUỐC HỘI

Trần Thanh Mẫn