

BỘ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: /QĐ-BYT

Hà Nội, ngày tháng năm 2025

QUYẾT ĐỊNH

**Phê duyệt “Kế hoạch hành động phòng, chống kháng thuốc
trong y tế giai đoạn 2026-2030”**

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 42/2025/NĐ-CP ngày 27 tháng 02 năm 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 1121/TTg-CP ngày 25/09/2023 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Chiến lược quốc gia về phòng, chống kháng thuốc giai đoạn 2023-2030, tầm nhìn đến năm 2045;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh - Bộ Y tế.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này “Kế hoạch hành động phòng, chống kháng thuốc trong y tế giai đoạn 2026-2030”.

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

Điều 3. Các ông, bà: Chánh Văn phòng Bộ, Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Vụ trưởng, Cục trưởng các Vụ, Cục thuộc Bộ Y tế, Giám đốc các Bệnh viện trực thuộc Bộ, Y tế các bộ, ngành, Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương, chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Thủ tướng Chính phủ (để b/c);
- Các Phó Thủ tướng Chính phủ (để b/c);
- VPCP (để b/c);
- Bộ trưởng (để b/c);
- BNN-MT, BCT;
- Các Vụ, Cục – Bộ Y tế;
- Cục Y tế - Bộ Công an, Cục Quân Y – Bộ Quốc phòng;
- Bệnh viện, Viện trực thuộc Bộ
- Sở Y tế các tỉnh, TP trực thuộc trung ương;
- Lưu: VT, KCB.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**

Trần Văn Thuận

KẾ HOẠCH HÀNH ĐỘNG PHÒNG, CHỐNG KHÁNG THUỐC TRONG Y TẾ GIAI ĐOẠN 2026 - 2030

(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT
ngày tháng năm 2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thuốc kháng vi sinh vật - bao gồm thuốc kháng sinh, thuốc kháng vi-rút, thuốc kháng nấm và thuốc chống ký sinh trùng - là những loại thuốc được sử dụng để ngăn ngừa và điều trị các bệnh nhiễm trùng ở người, động vật và thực vật. Kháng thuốc xảy ra khi các vi khuẩn, vi rút, nấm và ký sinh trùng thay đổi theo thời gian và không còn đáp ứng với thuốc kháng vi sinh vật, làm cho bệnh nhiễm trùng khó điều trị hơn và làm tăng nguy cơ lây lan bệnh, bệnh nặng và tử vong. Do đó, thuốc mất tác dụng và nhiễm trùng vẫn tồn tại trong cơ thể, làm tăng nguy cơ lây lan cho người khác. Trên thế giới đã xuất hiện các vi khuẩn kháng với hầu hết kháng sinh, còn gọi là vi khuẩn siêu kháng thuốc. Nhiều yếu tố đã đẩy nhanh mối đe dọa kháng thuốc trên toàn thế giới - bao gồm việc sử dụng quá mức và không hợp lý thuốc ở người, vật nuôi và nông nghiệp, cũng như khả năng tiếp cận kém với nước sạch và vệ sinh.

Kháng thuốc là một mối đe dọa sức khỏe và sự phát triển toàn cầu, do đó cần phải hành động liên ngành khẩn cấp để đạt được các Mục tiêu Phát triển Bền vững (SDGs). Năm 2011, Ngày Sức khỏe Thế giới 7/4, Tổ chức Y tế thế giới đã lấy chủ đề về tình trạng kháng thuốc toàn cầu: “Không hành động ngày hôm nay, ngày mai không thuốc chữa” và kêu gọi các quốc gia phải có kế hoạch kịp thời để đối phó với tình trạng kháng thuốc.

Đề đáp ứng với kháng thuốc tại Việt Nam, Bộ trưởng Bộ Y tế đã ký ban hành Quyết định số 2174/QĐ-BYT ngày 21 tháng 6 năm 2013 phê duyệt Kế hoạch hành động quốc gia về phòng, chống kháng thuốc giai đoạn 2013-2020. Kế hoạch hành động quốc gia đã được triển khai để đáp ứng tình trạng kháng thuốc. Nhận thức của người dân về kháng thuốc đã được tăng cường, Hệ thống giám sát kháng kháng sinh đã được thiết lập và củng cố; mạng lưới giám sát về kiểm soát nhiễm khuẩn, năng lực chuyên môn về giám sát kháng kháng sinh, quản lý dữ liệu kháng thuốc đã được cải thiện, nhiều văn bản chính sách, pháp luật và các hướng dẫn chuyên môn về xét nghiệm vi sinh, quản lý chất lượng xét nghiệm... đã được ban hành và triển khai. Hiện nay, Việt Nam đang tiếp tục đối mặt với tình trạng kháng thuốc gia tăng. Việc phòng, chống kháng thuốc đòi hỏi sự tham gia của các Bộ Ngành, địa phương và toàn thể xã hội. Trước tình hình trên, việc xây dựng Chiến lược quốc gia về phòng, chống kháng thuốc cho giai đoạn 2023-2030 là cần thiết để tăng cường sự chủ động tham gia và phối hợp giữa các ngành từ trung ương đến địa phương, Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố, trong lĩnh vực sức khỏe con người, thú y, môi trường và công thương.

Ngày 25/09/2023, Thủ tướng Chính phủ đã ký ban hành Quyết định số 1121/QĐ-TTg phê duyệt Chiến lược Quốc gia về phòng chống kháng thuốc tại Việt Nam giai đoạn 2023-2030, tầm nhìn đến năm 2045. Chiến lược nhấn mạnh tầm quan trọng của việc sử dụng kháng sinh hợp lý và có trách nhiệm ở người, động vật và thực vật. Chiến lược ban hành chính là sự cam kết của Việt Nam trong cuộc chiến chống lại tình trạng kháng thuốc, tăng cường sự chủ động tham gia và phối hợp giữa các ngành từ trung ương đến địa phương, uỷ ban nhân dân các tỉnh, thành phố, trong lĩnh vực sức khỏe con người, thú y, môi trường. Chiến lược đặt ra bốn mục tiêu cụ thể: (1) Nâng cao nhận thức của các cấp chính quyền địa phương và hiểu biết của nhân viên y tế, thú y và người dân về phòng, chống kháng thuốc; (2) củng cố hệ thống giám sát kháng thuốc để cảnh báo kịp thời về sự xuất hiện, lan truyền, mức độ và xu hướng kháng thuốc của các vi sinh vật; (3) Giảm sự lan truyền của vi sinh vật và bệnh truyền nhiễm; (4) Sử dụng thuốc kháng vi sinh vật ở người và động vật hợp lý, an toàn và có trách nhiệm.

Chiến lược quốc gia về phòng chống kháng thuốc là thể hiện nỗ lực của Chính phủ Việt Nam, phối hợp với Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) và các đối tác quốc tế khác nhằm chống lại sự gia tăng của tình trạng kháng thuốc. Chiến lược đưa ra các giải pháp nhằm tăng cường giám sát, thúc đẩy sử dụng kháng sinh có trách nhiệm trong y tế và nông nghiệp, đồng thời nâng cao nhận thức cộng đồng về hậu quả của việc lạm dụng và sử dụng quá mức thuốc kháng vi sinh vật ở cả con người và động vật; xây dựng Khung hành động chung làm nền tảng cho sự hợp tác đa ngành, điều phối, triển khai, giám sát các hành động theo trách nhiệm cụ thể của mỗi ngành; xây dựng và triển khai kế hoạch hành động cho từng lĩnh vực y tế, nông nghiệp, môi trường, công thương để giải quyết các nguyên nhân dẫn đến tình trạng kháng thuốc trong các lĩnh vực tương ứng.

Căn cứ Chiến lược Quốc gia về phòng chống kháng thuốc tại Việt Nam giai đoạn 2023-2030, tầm nhìn đến năm 2045, căn cứ kết quả đạt được, khó khăn, khoảng trống khi triển khai Kế hoạch hành động quốc gia về phòng, chống kháng kháng sinh giai đoạn 2024-2025, Bộ Y tế ban hành “Kế hoạch hành động Phòng chống kháng thuốc trong y tế giai đoạn 2026-2030”.

II. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung

Làm chậm sự tiến triển kháng thuốc và ngăn chặn, kiểm soát sự lây lan của các vi sinh vật kháng thuốc, bệnh truyền nhiễm, đồng thời đảm bảo sự sẵn có, liên tục các thuốc kháng vi sinh vật và sử dụng thuốc kháng vi sinh vật hợp lý để điều trị hiệu quả các bệnh truyền nhiễm ở người và động vật, góp phần bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe con người và động vật, bảo vệ môi trường và phát triển kinh tế, xã hội của đất nước.

2. Mục tiêu cụ thể và chỉ tiêu đến 2030

2.1. Mục tiêu 1: Nâng cao nhận thức của các cấp chính quyền địa phương và hiểu biết của nhân viên y tế, nhân viên thú y và người dân về phòng, chống kháng thuốc.

a) Chỉ tiêu 1: Tỷ lệ các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương có kế hoạch phòng, chống kháng thuốc giai đoạn 2023 - 2030 được Ủy ban nhân dân tỉnh phê duyệt và được cấp ngân sách hàng năm để triển khai thực hiện đạt 100% đến năm 2030.

b) Chỉ tiêu 2: Tỷ lệ hiểu biết đúng về phòng, chống kháng thuốc ở người trưởng thành, bà mẹ, đạt ít nhất 60% vào năm 2030 và ở nhân viên y tế đạt ít nhất 70% vào năm 2030.

2.2. Mục tiêu 2: Củng cố hệ thống giám sát kháng thuốc để cảnh báo kịp thời về sự xuất hiện, lan truyền, mức độ và xu hướng kháng thuốc của các vi sinh vật.

a) Chỉ tiêu 1: tại mỗi tỉnh ít nhất 02 bệnh viện tham gia vào năm 2030; bệnh viện trực thuộc Bộ: đạt 100% vào năm 2030; nâng cao năng lực cho 03 phòng xét nghiệm tham chiếu quốc gia về kháng thuốc và phát triển thêm ít nhất 03 phòng xét nghiệm tham chiếu quốc gia vào năm 2030 và triển khai giám sát kháng thuốc của các vi sinh vật trong cộng đồng và tiếp tục mở rộng vào năm 2030.

b) Chỉ tiêu 2: Ít nhất 90% cán bộ tham gia trong hệ thống giám sát quốc gia về kháng thuốc được tập huấn chuyên môn về kỹ thuật nuôi cấy, định danh và kháng sinh đồ và sử dụng, quản lý dữ liệu giám sát kháng thuốc.

c) Chỉ tiêu 3: Báo cáo giám sát quốc gia về kháng thuốc được công bố hàng năm.

2.3. Mục tiêu 3: Giảm sự lan truyền của vi sinh vật và bệnh truyền nhiễm.

a) Chỉ tiêu 1: Tỷ lệ các bệnh viện thiết lập chỉ tiêu và triển khai kế hoạch kiểm soát mức độ kháng thuốc của các vi khuẩn gây bệnh thường gặp trong bệnh viện; đánh giá tuân thủ thực hành tốt về phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn và an toàn sinh học: trung ương và tỉnh, thành phố đạt ít nhất 70% vào năm 2030; bệnh viện khu vực, trung tâm y tế khu vực (có giường bệnh) đạt ít nhất 40% vào năm 2030.

b) Chỉ tiêu 2: Tỷ lệ các bệnh viện thực hiện kỹ thuật vi sinh để chẩn đoán, điều trị và giám sát kháng thuốc: tại tỉnh và trung ương đạt ít nhất 70% vào năm 2030; tại bệnh viện khu vực, trung tâm y tế khu vực (có giường bệnh) đạt ít nhất 30% vào năm 2030.

c) Chỉ tiêu 3: Tỷ lệ các bệnh viện thực hiện việc triển khai giám sát chủ động nhiễm khuẩn liên quan đến chăm sóc y tế và triển khai các can thiệp làm giảm tỷ lệ nhiễm khuẩn này: tại tỉnh và trung ương đạt ít nhất 80% vào năm 2030; tại bệnh viện khu vực, trung tâm y tế khu vực (có giường bệnh) đạt ít nhất 40% vào năm 2030.

2.4. Mục tiêu 4: Sử dụng thuốc kháng vi sinh vật ở người hợp lý, an toàn và có trách nhiệm.

a) Chỉ tiêu 1: Tỷ lệ các bệnh viện triển khai chương trình quản lý sử dụng kháng sinh đạt ít nhất 50% vào năm 2030.

b) Chỉ tiêu 2: Thiết lập hệ thống giám sát quốc gia về sử dụng kháng sinh ở người.

III. KẾ HOẠCH HOẠT ĐỘNG

STT	Hoạt động	Cơ quan đầu mối	Thời gian thực hiện
1.	Phối hợp liên ngành		
1.1	Xây dựng kế hoạch triển khai phòng, chống kháng thuốc của địa phương trên cơ sở các mục tiêu, nhiệm vụ, giải pháp của Chiến lược, lồng ghép vào các chỉ tiêu, nhiệm vụ phát triển kinh tế - xã hội của địa phương, kế hoạch được UBND phê duyệt và được cấp ngân sách để triển khai thực hiện đạt 100%.	Ủy ban Nhân dân (UBND)	2026-2030
1.2	Thành lập và duy trì hoạt động của Ban chỉ đạo liên ngành về kháng thuốc với quy chế làm việc được xây dựng để giám sát và điều phối các quyết định chính sách cho các hoạt động liên quan đến kháng thuốc trong tất cả các ngành phù hợp với các mục tiêu y tế công cộng liên quan đến kháng thuốc.	Bộ Y tế	2026-2030
1.3	Thành lập và duy trì hoạt động của Nhóm kỹ thuật liên ngành và các đối tác về kháng thuốc với quy chế làm việc được xây dựng để rà soát, tổng hợp các giải pháp và sáng kiến đáp ứng với kháng thuốc và đưa ra các khuyến cáo về kỹ thuật cho Ban chỉ đạo liên ngành về kháng thuốc.	Bộ Y tế	2026-2030
1.4	Thành lập và duy trì hoạt động của Nhóm làm việc về kháng thuốc trong y tế với quy chế làm việc được xây dựng để rà soát, tổng hợp các giải pháp và sáng kiến đáp ứng với kháng thuốc và đưa ra tư vấn kỹ thuật để triển khai Kế hoạch hành động về kháng thuốc trong y tế.	Bộ Y tế	2026-2030
1.5	Nâng cao năng lực cho cán bộ của các cơ quan, đơn vị, tổ chức liên quan để triển khai các hoạt động về phòng, chống kháng thuốc.	Bộ Y tế SYT tỉnh, TP	2026-2030
2.	Truyền thông, giáo dục nâng cao nhận thức		
2.1	Xây dựng tài liệu truyền thông phù hợp với phương thức truyền thông và các nhóm đối tượng, trong đó chú trọng xây dựng các thông điệp chủ chốt và mới về kháng thuốc để tác động mạnh mẽ tới xã hội, hình thức đa dạng như bản giấy, video, radio, chú trọng tới nền tảng mạng xã hội về nguyên nhân gây kháng thuốc, hậu quả của kháng thuốc và các biện pháp phòng, chống kháng thuốc.	Bộ Y tế Y tế bộ, ngành Sở Y tế tỉnh, TP Cơ sở KBCB Trung tâm truyền thông giáo dục sức khỏe, Trung tâm kiểm soát bệnh tật	2026-2030

STT	Hoạt động	Cơ quan đầu mối	Thời gian thực hiện
2.2	Xây dựng khung chương trình và nội dung bài giảng về kháng thuốc, kiểm soát và phòng ngừa nhiễm khuẩn bệnh viện trong các chương trình đào tạo cập nhật y khoa liên tục, lồng ghép vào chương trình đào tạo chính quy tại các cơ sở đào tạo khối ngành sức khỏe	Trường đào tạo khối ngành sức khỏe Bộ Y tế Y tế bộ, ngành Sở Y tế tỉnh, TP Cơ sở KBCB	2026-2030
2.3	Tổ chức các hội thảo, buổi tọa đàm tuyên truyền phổ biến kiến thức về phòng, chống kháng thuốc, chủ trương chính sách, pháp luật với đối tượng là nhân viên y tế, bà mẹ, phụ nữ, học sinh, sinh viên...	Bộ Y tế Y tế bộ, ngành Sở Y tế tỉnh, TP Cơ sở KBCB	2026-2030
2.4	Tổ chức các sự kiện hưởng ứng tuần lễ Thế giới nâng cao nhận thức về phòng, chống kháng thuốc phù hợp với điều kiện thực tế hàng năm.	Bộ Y tế Sở Y tế Cơ sở KBCB	2026-2030
2.5	Tiến hành khảo sát hiểu biết về phòng, chống kháng thuốc ở người trưởng thành, bà mẹ và nhân viên y tế vào năm 2030.	Bộ Y tế Sở Y tế Cơ sở KBCB	2030
3.	Tăng cường hệ thống giám sát kháng thuốc, sử dụng thuốc kháng vi sinh vật ở người		
3.1.	Tăng cường hệ thống giám sát kháng thuốc		
3.1.1	Rà soát, cập nhật quy trình kỹ thuật, hướng dẫn chuyên môn về phương pháp nuôi cấy, định danh, kháng sinh đồ.	Bộ Y tế Cơ sở KBCB	2026-2030
3.1.2	Khảo sát năng lực thực hiện kỹ thuật vi sinh của các cơ sở KBCB	Bộ Y tế Sở Y tế	2026-2030
3.1.3	Đào tạo, tập huấn và hỗ trợ trực tiếp cho các cơ sở KBCB về vi sinh lâm sàng, chỉ định xét nghiệm vi sinh, kỹ thuật nuôi cấy, định danh, kháng sinh/nấm đồ và kiểm soát chất lượng xét nghiệm; quản lý dữ liệu giám sát kháng thuốc; xây dựng báo cáo kháng sinh đồ tích lũy; ngăn ngừa, phát hiện sớm và xử lý ổ dịch; sử dụng dữ liệu kháng thuốc trong xây dựng hướng dẫn sử dụng kháng sinh; hướng dẫn chẩn đoán và điều trị.	Bộ Y tế Sở Y tế	2026-2030
3.1.4	Cập nhật biểu mẫu báo cáo về giám sát kháng thuốc và thống nhất thực hiện trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên toàn quốc.	Bộ Y tế	2026-2030
3.1.5	Củng cố công dữ liệu quốc gia về giám sát kháng thuốc trong y tế và xây dựng báo cáo quốc gia về giám sát kháng thuốc.	Bộ Y tế	2026-2030

STT	Hoạt động	Cơ quan đầu mỗi	Thời gian thực hiện
3.1.6	Chia sẻ dữ liệu, báo cáo giám sát kháng thuốc thông qua hội thảo, hội nghị, cuộc họp nhằm cung cấp bằng chứng xây dựng chính sách, can thiệp.	Bộ Y tế Sở Y tế Cơ sở KBCB	2026-2030
3.1.7	Xây dựng và duy trì cơ chế chuyển gửi chủng vi sinh vật từ các Cơ sở KBCB tham gia trong Hệ thống giám sát quốc gia về kháng thuốc tới Phòng Xét nghiệm vi sinh tham chiếu giám sát kháng kháng sinh.	Bộ Y tế	2026-2030
3.1.8	Tham gia và duy trì hệ thống báo cáo quốc tế: Duy trì Hệ thống Giám sát kháng thuốc toàn cầu (GLASS) và duy trì Khảo sát tự đánh giá năng lực quốc gia về chống kháng thuốc (TrACSS)	Bộ Y tế	2026-2030
3.2	Tăng cường hệ thống giám sát sử dụng thuốc kháng vi sinh vật ở người		
3.2.1	Xây dựng hướng dẫn, hạ tầng thông tin, triển khai thí điểm thiết lập cơ sở dữ liệu quốc gia về giám sát sử dụng kháng sinh (AMU).	Bộ Y tế	2026-2030
3.2.2	Xây dựng chương trình, tài liệu đào tạo và tổ chức đào tạo về thu thập, sử dụng dữ liệu AMU	Bộ Y tế	2026-2030
4.	Giảm sự lan truyền của vi sinh vật kháng thuốc và bệnh truyền nhiễm		
4.1	Cập nhật các hướng dẫn chuyên môn về phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn; chẩn đoán và điều trị, sử dụng kháng sinh hợp lý, hướng dẫn phát hiện và đáp ứng với vi sinh vật cư trú trên người bệnh.	Bộ Y tế Sở Y tế	2026-2030
4.2	Rà soát và từng bước xây dựng các chính sách, pháp luật, tiêu chuẩn, quy chuẩn kỹ thuật, hướng dẫn chuyên môn về quản lý, xử lý chất thải của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để kiểm soát dư lượng kháng sinh và các vi sinh vật kháng thuốc.	Bộ Y tế	2026-2030
4.3	Rà soát, cập nhật và hoàn thiện các hướng dẫn triển khai giám sát nhiễm khuẩn liên quan đến chăm sóc y tế.	Bộ Y tế Cơ sở KBCB	2026-2030
4.4	Xây dựng chương trình, tài liệu đào tạo, tổ chức đào tạo liên tục, tập huấn, hỗ trợ kỹ thuật cho cán bộ y tế về chẩn đoán và điều trị các bệnh truyền nhiễm, quản lý và sử dụng kháng sinh trong bệnh viện, kiểm soát nhiễm khuẩn và triển khai các can thiệp nhằm giảm tỷ lệ nhiễm khuẩn trong bệnh viện.	Bộ Y tế Sở Y tế Cơ sở KBCB	2026-2030

STT	Hoạt động	Cơ quan đầu mối	Thời gian thực hiện
4.5	Xây dựng hướng dẫn triển khai quản lý sử dụng kháng sinh tại cộng đồng	Bộ Y tế	
5	Sử dụng thuốc kháng vi sinh vật ở người hợp lý, an toàn và có trách nhiệm		
5.1	Rà soát, cập nhật Hướng dẫn sử dụng kháng sinh, hướng dẫn quản lý sử dụng kháng sinh, hướng dẫn chẩn đoán và điều trị các bệnh truyền nhiễm.	Bộ Y tế	2026-2030
5.2	Đánh giá chất lượng và thực trạng triển khai chương trình quản lý và sử dụng kháng sinh tại cơ sở KBCB.	Bộ Y tế Sở Y tế Cơ sở KBCB	2026-2030
5.3	Nâng cao năng lực dược lâm sàng, cải thiện chương trình quản lý và sử dụng kháng sinh tại cơ sở KBCB, quản lý kê đơn thuốc và bán thuốc theo đơn.	Bộ Y tế SYT Cơ sở KBCB	2026-2030
5.4	Xây dựng và triển khai hoạt động nhóm làm việc phối hợp giữa Vi sinh - Bác sĩ điều trị - Dược lâm sàng để phát huy tối đa vai trò của xét nghiệm vi sinh trong hỗ trợ điều trị.	Cơ sở KBCB	2026-2030
5.5	Nâng cao năng lực nghiên cứu về đánh giá sử dụng thuốc, kháng thuốc, đặc biệt là nghiên cứu về vi khuẩn đa kháng thuốc, triển khai các can thiệp thúc đẩy sử dụng kháng sinh hợp lý.	Bộ Y tế SYT Cơ sở KBCB Cơ sở có chức năng nghiên cứu	2026-2030
5.6	Rà soát, nghiên cứu, hoàn thiện các chính sách, pháp luật về quản lý, bán thuốc kháng sinh theo đơn tại cơ sở bán lẻ thuốc.	Bộ Y tế	2026-2030
5.7	Xây dựng chương trình, tài liệu đào tạo, truyền thông và tổ chức đào tạo, tập huấn, phổ biến kiến thức cho dược sỹ tại cơ sở bán lẻ thuốc về tuân thủ bán thuốc kháng sinh theo đơn.	Bộ Y tế Sở Y tế	2026-2030
5.8	Thực hiện đánh giá việc tuân thủ bán thuốc kháng sinh theo đơn tại cơ sở bán lẻ thuốc	Bộ Y tế Sở Y tế	2026-2030
5.9	Kiểm tra, giám sát thực hiện kê đơn	Bộ Y tế Sở Y tế Cơ sở KBCB	2026-2030

IV. KHUNG THEO DÕI VÀ ĐÁNH GIÁ

Mục tiêu	Tên chỉ số/chỉ tiêu	Khái niệm/định nghĩa (cách tính chỉ tiêu)	Baseline (giá trị, năm)	Chỉ tiêu 2024-2025	Chỉ tiêu 2026-2030	Nguồn dữ liệu và tần xuất, trách nhiệm thực hiện
Mục tiêu 1: Nâng cao nhận thức của các cấp chính quyền địa phương và hiểu biết của nhân viên y tế, thú y và người dân về phòng, chống kháng thuốc						
Chỉ tiêu 1:	Tỷ lệ các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương có kế hoạch phòng, chống kháng thuốc giai đoạn 2023 - 2030 được Ủy ban nhân dân tỉnh phê duyệt và được cấp ngân sách để triển khai thực hiện	Tử số: số tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương có kế hoạch phòng, chống kháng thuốc giai đoạn 2023 - 2030 được Ủy ban nhân dân tỉnh phê duyệt và được cấp ngân sách để triển khai thực hiện. Mẫu số: số tỉnh, thành phố (34)	0, 2023	100%	100%	Báo cáo của SYT tỉnh, thành phố, hàng năm
Chỉ tiêu 2a.	Tỷ lệ hiểu biết đúng về phòng, chống kháng thuốc ở người trưởng thành, bà mẹ	Tử số: số người trưởng thành, bà mẹ hiểu biết đúng về phòng, chống kháng thuốc Mẫu số: tổng số người được khảo sát	16,9% ở người trưởng thành, 20,13% ở bà mẹ	50%	60%	Kết quả khảo sát, 2025 và 2030 Cục QLKCB SYT tỉnh, thành phố
Chỉ tiêu 2b.	Tỷ lệ hiểu biết đúng về phòng, chống kháng thuốc ở nhân viên y tế	Tử số: số nhân viên y tế hiểu biết đúng về phòng, chống kháng thuốc Mẫu số: tổng số người được khảo sát	49,5%	60%	70%	Kết quả khảo sát, 2025 và 2030 Cục QLKCB SYT tỉnh, thành phố

Mục tiêu	Tên chỉ số/chỉ tiêu	Khái niệm/định nghĩa (cách tính chỉ tiêu)	Baseline (giá trị, năm)	Chỉ tiêu 2024-2025	Chỉ tiêu 2026-2030	Nguồn dữ liệu và tần xuất, trách nhiệm thực hiện
Mục tiêu 2: củng cố hệ thống giám sát kháng thuốc để cảnh báo kịp thời về sự xuất hiện, lan truyền, mức độ và xu hướng kháng thuốc của các vi sinh vật.						
Chỉ tiêu 1a	Số bệnh viện của mỗi tỉnh, thành phố tham gia hệ thống giám sát quốc gia về kháng thuốc ở người	Bệnh viện tham gia và báo cáo về dữ liệu giám sát kháng thuốc trên Hệ thống giám sát quốc gia về kháng thuốc ở người	56 Bệnh viện/ 25 tỉnh	1	2	Báo cáo trên hệ thống giám sát quốc gia về kháng thuốc của Bộ Y tế, 2025 và 2030 Báo cáo của SYT tỉnh, thành phố
Chỉ tiêu 1b	Số bệnh viện trung ương tham gia hệ thống giám sát quốc gia về kháng thuốc ở người	Bệnh viện tham gia và báo cáo về dữ liệu giám sát kháng thuốc trên Hệ thống giám sát quốc gia về kháng thuốc ở người	13	50% bệnh viện trung ương	100%	Báo cáo trên hệ thống giám sát quốc gia về kháng thuốc của Bộ Y tế, 2025 và 2030
Chỉ tiêu 1c	Năng lực 03 phòng xét nghiệm tham chiếu quốc gia về kháng thuốc			Củng cố	Củng cố	Báo cáo của BV, 2025 và 2030
Chỉ tiêu 1d	Số phòng XN mới được công nhận là phòng XN tham chiếu quốc gia về kháng thuốc	Phòng XN mới được Bộ Y tế công nhận là phòng XN tham chiếu quốc gia về giám sát kháng thuốc	0	3	3	QĐ của Bộ Y tế công nhận Phòng XN tham chiếu, 2025 và 2030
Chỉ tiêu 1đ	Giám sát kháng thuốc tại cộng đồng	Nghiên cứu về giám sát kháng thuốc tại cộng đồng được triển khai	0	Triển khai	Triển khai	Báo cáo kết quả giám sát kháng thuốc tại cộng đồng của Cục QLKCB, 2025 và 2030
Chỉ tiêu 3a	Tỷ lệ % cán bộ tham gia trong hệ thống giám sát quốc gia về kháng thuốc trong lĩnh vực y tế được tập huấn chuyên môn về kỹ thuật nuôi cấy, định	Tử số: cán bộ tham gia trong hệ thống giám sát quốc gia về kháng thuốc được tập huấn chuyên môn về kỹ thuật nuôi cấy, định danh và		90%	Duy trì	Báo cáo của Cục QLKCB 2025 và 2030 Báo cáo của SYT tỉnh, thành phố

Mục tiêu	Tên chỉ số/chỉ tiêu	Khái niệm/định nghĩa (cách tính chỉ tiêu)	Baseline (giá trị, năm)	Chỉ tiêu 2024-2025	Chỉ tiêu 2026-2030	Nguồn dữ liệu và tần xuất, trách nhiệm thực hiện
	danh và kháng sinh đồ và sử dụng, quản lý dữ liệu giám sát kháng thuốc	kháng sinh đồ/ sử dụng, quản lý dữ liệu giám sát kháng thuốc Mẫu số: Số cán bộ tham gia trong hệ thống giám sát quốc gia về kháng thuốc				
Chỉ tiêu 4	Báo cáo giám sát quốc gia về kháng thuốc được công bố	Báo cáo giám sát quốc gia về kháng thuốc được Bộ Y tế duyệt	01 báo cáo ban hành năm 2023	Hàng năm	Hàng năm	Báo cáo giám sát quốc gia về kháng thuốc của Bộ Y tế được công bố hàng năm
Mục tiêu 3: Giảm sự lan truyền của vi sinh vật và bệnh truyền nhiễm.						
Chỉ tiêu 1a	Tỷ lệ % các bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế thiết lập chỉ tiêu và triển khai kế hoạch kiểm soát mức độ kháng thuốc của các vi khuẩn gây bệnh thường gặp trong bệnh viện; đánh giá tuân thủ thực hành tốt về phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn và an toàn sinh học	Tử số: Số bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế thiết lập chỉ tiêu và triển khai kế hoạch kiểm soát mức độ kháng thuốc của các vi khuẩn gây bệnh thường gặp trong bệnh viện và đánh giá tuân thủ thực hành tốt về phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn và an toàn sinh học Mẫu số: Số bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế		40%	70%	Báo cáo và tài liệu kèm theo của bệnh viện: (1) Thiết lập chỉ tiêu; (2) Kế hoạch triển khai kiểm soát mức độ kháng thuốc của các vi khuẩn gây bệnh thường gặp trong bệnh viện; (3) Kết quả đánh giá tuân thủ thực hành tốt về phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn và an toàn sinh học 2025, 2030
Chỉ tiêu 1b	Tỷ lệ % các bệnh viện tỉnh, thành phố ¹ thiết lập chỉ tiêu và triển khai kế hoạch kiểm soát mức độ kháng thuốc của các	Tử số: Số bệnh viện tỉnh, thành phố thiết lập chỉ tiêu và triển khai kế hoạch kiểm soát mức độ kháng thuốc của		40%	70%	Báo cáo và tài liệu kèm theo của bệnh viện, SYT: (1) Thiết lập chỉ tiêu; (2) Kế hoạch triển khai kiểm soát mức độ kháng

¹ Không bao gồm bệnh viện khu vực, trung tâm y tế khu vực (có giường bệnh).

Mục tiêu	Tên chỉ số/chỉ tiêu	Khái niệm/định nghĩa (cách tính chỉ tiêu)	Baseline (giá trị, năm)	Chỉ tiêu 2024-2025	Chỉ tiêu 2026-2030	Nguồn dữ liệu và tần xuất, trách nhiệm thực hiện
	vi khuẩn gây bệnh thường gặp trong bệnh viện; đánh giá tuân thủ thực hành tốt về phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn và an toàn sinh học	các vi khuẩn gây bệnh thường gặp trong bệnh viện và đánh giá tuân thủ thực hành tốt về phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn và an toàn sinh học Mẫu số: Số bệnh viện tỉnh, thành phố				thuốc của các vi khuẩn gây bệnh thường gặp trong bệnh viện; (3) Kết quả đánh giá tuân thủ thực hành tốt về phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn và an toàn sinh học 2025, 2030
Chỉ tiêu 1c	Tỷ lệ % các bệnh viện khu vực, trung tâm y tế khu vực (có giường bệnh) thiết lập chỉ tiêu và triển khai kế hoạch kiểm soát mức độ kháng thuốc của các vi khuẩn gây bệnh thường gặp trong bệnh viện; đánh giá tuân thủ thực hành tốt về phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn và an toàn sinh học	Tử số: số bệnh viện khu vực, trung tâm y tế khu vực (có giường bệnh) thiết lập chỉ tiêu và triển khai kế hoạch kiểm soát mức độ kháng thuốc của các vi khuẩn gây bệnh thường gặp trong bệnh viện và đánh giá tuân thủ thực hành tốt về phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn và an toàn sinh học Mẫu số: tổng số bệnh viện khu vực, trung tâm y tế khu vực (có giường bệnh)		20%	40%	Báo cáo và tài liệu kèm theo của bệnh viện, SYT: (1) Thiết lập chỉ tiêu; (2) Kế hoạch triển khai kiểm soát mức độ kháng thuốc của các vi khuẩn gây bệnh thường gặp trong bệnh viện; (3) Kết quả đánh giá tuân thủ thực hành tốt về phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn và an toàn sinh học 2025, 2030
Chỉ tiêu 2a	Tỷ lệ % các bệnh viện ² thực hiện kỹ thuật vi sinh để chẩn đoán, điều trị và giám sát kháng thuốc	Tử số: số bệnh viện thực hiện kỹ thuật vi sinh để chẩn đoán, điều trị và giám sát kháng thuốc Mẫu số: tổng số bệnh viện		40%	70%	Danh mục kỹ thuật vi sinh (thiết yếu) để chẩn đoán, điều trị và giám sát kháng thuốc: Cục QLKCB

² Không bao gồm các bệnh viện khu vực, trung tâm y tế khu vực (có giường bệnh).

Mục tiêu	Tên chỉ số/chỉ tiêu	Khái niệm/định nghĩa (cách tính chỉ tiêu)	Baseline (giá trị, năm)	Chỉ tiêu 2024-2025	Chỉ tiêu 2026-2030	Nguồn dữ liệu và tần xuất, trách nhiệm thực hiện
						Báo cáo của các cơ sở KBCB về thực hiện kỹ thuật vi sinh để chẩn đoán, điều trị và giám sát kháng thuốc 2025, 2030
Chỉ tiêu 2c	Tỷ lệ % bệnh viện khu vực, trung tâm y tế khu vực (có giường bệnh) thực hiện kỹ thuật vi sinh để chẩn đoán, điều trị và giám sát kháng thuốc	Tử số: số bệnh viện khu vực, trung tâm y tế khu vực (có giường bệnh) thực hiện kỹ thuật vi sinh để chẩn đoán, điều trị và giám sát kháng thuốc Mẫu số: tổng số bệnh viện khu vực, trung tâm y tế khu vực (có giường bệnh).		15%	30%	Báo cáo của các cơ sở KBCB, SYT về thực hiện kỹ thuật vi sinh để chẩn đoán, điều trị và giám sát kháng thuốc 2025, 2030
Chỉ tiêu 3a	Tỷ lệ % các bệnh viện ³ thực hiện việc triển khai giám sát chủ động nhiễm khuẩn liên quan đến chăm sóc y tế và triển khai các can thiệp làm giảm tỷ nhiễm khuẩn này trong bệnh viện	Tử số: số bệnh viện triển khai giám sát chủ động nhiễm khuẩn liên quan đến chăm sóc y tế và triển khai các can thiệp làm giảm tỷ nhiễm khuẩn này trong bệnh viện Mẫu số: tổng số bệnh viện.		50%	80%	Hướng dẫn của Bộ Y tế về giám sát chủ động nhiễm khuẩn liên quan đến chăm sóc y tế, 2025 Báo cáo của cơ sở KBCB, SYT kết quả triển khai các can thiệp làm giảm tỷ nhiễm khuẩn trong bệnh viện 2025, 2030
Chỉ tiêu 3b	Tỷ lệ % các bệnh viện khu vực, trung tâm y tế khu vực (có giường bệnh) thực hiện việc triển khai giám sát chủ	Tử số: số bệnh viện khu vực, trung tâm y tế khu vực (có giường bệnh) thực hiện việc triển khai giám sát chủ động		20%	40%	Báo cáo của cơ sở KBCB, SYT kết quả triển khai các can thiệp làm giảm tỷ nhiễm

³ Không bao gồm bệnh viện khu vực, trung tâm y tế khu vực (có giường bệnh).

Mục tiêu	Tên chỉ số/chỉ tiêu	Khái niệm/định nghĩa (cách tính chỉ tiêu)	Baseline (giá trị, năm)	Chỉ tiêu 2024-2025	Chỉ tiêu 2026-2030	Nguồn dữ liệu và tần xuất, trách nhiệm thực hiện
	động nhiễm khuẩn liên quan đến chăm sóc y tế và triển khai các can thiệp làm giảm tỷ nhiễm khuẩn này trong bệnh viện	nhiễm khuẩn liên quan đến chăm sóc y tế và triển khai các can thiệp làm giảm tỷ nhiễm khuẩn này trong bệnh viện. Mẫu số: số bệnh viện khu vực, trung tâm y tế khu vực (có giường bệnh).				khuẩn này trong bệnh viện 2025, 2030
Mục tiêu 4: Sử dụng thuốc kháng vi sinh vật ở người và động vật hợp lý, an toàn và có trách nhiệm.						
Chỉ tiêu 1	Tỷ lệ % các bệnh viện triển khai chương trình quản lý sử dụng kháng sinh	Tử số: số bệnh viện triển khai chương trình quản lý sử dụng kháng sinh Mẫu số: tổng số bệnh viện		30%	50%	Báo cáo của cơ sở KBCB, SYT kết quả triển khai chương trình quản lý sử dụng kháng sinh của Cục QLKCB tổng hợp từ báo cáo của bệnh viện, 2025, 2030
Chỉ tiêu 3a	Thiết lập hệ thống giám sát quốc gia sử dụng kháng sinh ở người	Hướng dẫn giám sát sử dụng kháng sinh ở người được Bộ Y tế phê duyệt Hệ thống giám sát quốc gia sử dụng và tiêu thụ kháng sinh ở người được thiết lập		Thiết lập	Thiết lập và duy trì	Hướng dẫn giám sát sử dụng kháng sinh ở người được Bộ Y tế ban hành 2026 Thiết lập hệ thống giám sát quốc gia sử dụng kháng sinh ở người năm 2026

V. KINH PHÍ THỰC HIỆN

Nguồn kinh phí thực hiện bao gồm nguồn ngân sách nhà nước và các nguồn hợp pháp khác.

VI. TRÁCH NHIỆM VÀ TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Cục Quản lý Khám, chữa bệnh

- Là thường trực Ban chỉ đạo về phòng, chống kháng thuốc.
- Chủ trì, phối hợp với các cơ quan, đơn vị liên quan triển khai, chỉ đạo, hướng dẫn, kiểm tra, giám sát, thực hiện Kế hoạch.
- Chủ trì, phối hợp với các cơ quan, đơn vị liên quan thực hiện tổ chức đánh giá, báo cáo, sơ kết, tổng kết thực hiện Kế hoạch.

2. Cục Quản lý Dược

- Phối hợp thu thập dữ liệu quốc gia về sử dụng thuốc kháng vi sinh vật.
- Phối hợp thực hiện những nhiệm vụ khác được Lãnh đạo Bộ Y tế giao theo chức năng, nhiệm vụ.

3. Cục Phòng bệnh

- Đầu mối thu thập số liệu liên quan đến kháng thuốc điều trị HIV trên toàn quốc.
- Theo dõi, giám sát, đánh giá HIV kháng thuốc trên người bệnh đang điều trị và ở những người mới nhiễm HIV chưa điều trị ARV.
- Triển khai các biện pháp nhằm nâng cao năng lực cho các phòng xét nghiệm HIV.
- Phối hợp thực hiện những nhiệm vụ khác được Lãnh đạo Bộ Y tế giao theo chức năng, nhiệm vụ.

4. Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo

- Chủ trì, phối hợp lồng ghép nội dung về phòng ngừa, chẩn đoán và điều trị các bệnh truyền nhiễm, sử dụng kháng sinh hợp lý, an toàn; sử dụng thuốc kháng vi sinh vật lựa chọn ưu tiên trong chăm sóc sức khỏe con người; giám sát sự đề kháng, sử dụng và tiêu thụ thuốc kháng vi sinh vật vào chương trình đào tạo tại các trường đại học, cao đẳng, trung cấp đào tạo cán bộ y tế.
- Phối hợp thực hiện những nhiệm vụ khác được Lãnh đạo Bộ Y tế giao theo chức năng, nhiệm vụ.

5. Vụ Kế hoạch - Tài chính

- Kinh phí thực hiện Kế hoạch hành động do ngân sách nhà nước bảo đảm theo khả năng cân đối ngân sách từng năm theo phân cấp ngân sách hiện hành, được bố trí trong dự toán chi của các cơ quan, đơn vị được giao nhiệm

vụ thực hiện nhiệm vụ theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước và từ các nguồn kinh phí hợp pháp khác.

- Trên cơ sở các quyết định phê duyệt nhiệm vụ, kế hoạch hoạt động hằng năm và đề xuất của đơn vị, Vụ Kế hoạch Tài chính chịu trách nhiệm tổng hợp kinh phí báo cáo Lãnh đạo Bộ trình Bộ Tài chính thẩm định bố trí ngân sách theo quy định.

6. Y tế các bộ, ngành

- Là đầu mối chỉ đạo, phổ biến, hướng dẫn, kiểm tra, giám sát, đánh giá, báo cáo, sơ kết, tổng kết thực hiện Kế hoạch trong Y tế Bộ, ngành.
- Xây dựng, tham mưu cấp có thẩm quyền của Bộ, ngành ban hành hoặc lồng ghép kế hoạch triển khai phòng, chống kháng thuốc vào các chương trình phát triển của ngành, đề xuất ưu tiên phân bổ kinh phí hằng năm để thực hiện.

7. Sở Y tế các tỉnh/thành phố trực thuộc trung ương:

- Đầu mối chỉ đạo phổ biến, hướng dẫn, kiểm tra, giám sát, đánh giá, báo cáo, sơ kết, tổng kết thực hiện Kế hoạch tại địa phương.
- Chỉ đạo, hướng dẫn các cơ quan, đơn vị liên quan theo thẩm quyền triển khai xây dựng và phê duyệt nội dung hoạt động theo quy định.
- Xây dựng, tham mưu Ủy ban nhân dân ban hành hoặc lồng ghép kế hoạch triển khai phòng, chống kháng thuốc vào chương trình phát triển kinh tế - xã hội của địa phương, bố trí ngân sách hằng năm triển khai thực hiện chương trình theo quy định của Luật Ngân sách. Đối với các tỉnh, thành phố, Kế hoạch phòng, chống kháng thuốc đã được phê duyệt: tiếp tục triển khai thực hiện, xem xét, điều chỉnh nếu thấy cần thiết.
- Chủ trì thực hiện các hoạt động triển khai nhóm chỉ tiêu về giám sát bán thuốc kháng sinh theo đơn tại các cơ sở bán lẻ thuốc trên địa bàn.

8. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

- Tổ chức triển khai giám sát, đánh giá, báo cáo, sơ kết, tổng kết thực hiện Kế hoạch phù hợp với tình hình thực tế của cơ sở.
- Bố trí nguồn lực cho các hoạt động phòng, chống kháng thuốc: nâng cấp các phòng xét nghiệm vi sinh, tăng cường kiểm soát nhiễm khuẩn; giám sát, kiểm tra việc sử dụng kháng sinh không hợp lý,...
- Nâng cao năng lực cho bác sỹ, cán bộ vi sinh, dược sỹ, điều dưỡng, kiểm soát nhiễm khuẩn và các nhân viên liên quan của cơ sở về phòng ngừa, chẩn đoán và điều trị các bệnh truyền nhiễm, sử dụng kháng sinh hợp lý, an toàn; sử dụng thuốc kháng vi sinh vật lựa chọn ưu tiên trong chăm sóc sức khỏe con người; giám sát sự đề kháng, sử dụng và tiêu thụ thuốc kháng vi sinh vật.

- ngoctv.kcb_Truong Le