

Số: 234 /KH - UBND

Bình Phước, ngày 08 tháng 7 năm 2021

KẾ HOẠCH

Triển khai Chương trình mở rộng tầm soát, chẩn đoán, điều trị một số bệnh, tật trước sinh và sơ sinh giai đoạn 2021 - 2025 trên địa bàn tỉnh Bình Phước

I. SỰ CẦN THIẾT

Chất lượng dân số phản ánh các đặc trưng về thể chất, trí tuệ và tinh thần của toàn bộ dân số. Do đó, nâng cao chất lượng dân số là vấn đề được Đảng và Nhà nước quan tâm, được thể hiện trong chính sách và văn bản pháp luật về Dân số. Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 Hội nghị lần thứ Sáu Ban Chấp hành Trung ương khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới nêu rõ “*Tiếp tục chuyển trọng tâm chính sách dân số từ kế hoạch hóa gia đình sang dân số và phát triển. Công tác dân số phải chú trọng toàn diện các mặt quy mô, cơ cấu, phân bố đặc biệt là chất lượng dân số*” và “*Phát triển mạng lưới cung cấp các dịch vụ tầm soát, chẩn đoán sớm bệnh, tật trước sinh, sơ sinh*”. Một trong những nhiệm vụ trọng tâm trong Chiến lược dân số Việt Nam đến năm 2030 là “*Nhân rộng các mô hình có hiệu quả, tập trung đầu tư ở một số địa bàn trọng điểm, từng bước mở rộng và tiến tới phổ cập việc cung cấp dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn, bao gồm giảm táo hôn và hôn nhân cận huyết thống. Đặc biệt chú trọng triển khai cung cấp dịch vụ phát hiện sớm nguy cơ, phòng ngừa di truyền các bệnh nguy hiểm ở thai nhi và trẻ em...*”.

Thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ Sáu Ban Chấp hành Trung ương khóa XII, Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Quyết định số 1999/QĐ-TTg ngày 07/12/2020 phê duyệt Chương trình mở rộng tầm soát, chẩn đoán, điều trị một số bệnh tật trước sinh và sơ sinh đến năm 2030 nhằm nâng cao chất lượng dân số Việt Nam.

Tại Bình Phước, trong những năm 2008 - 2020 sàng lọc chẩn đoán trước sinh tập trung vào siêu âm đo độ mờ da gáy, sàng lọc sơ sinh mới tập trung vào 02 loại bệnh GPD và TSH (G6Pd và suy giáp bẩm sinh). Chương trình nâng cao chất lượng dân số tại Bình Phước được triển khai theo hướng cung cấp các dịch vụ liên tục theo vòng đời, chú trọng các can thiệp sớm tới vấn đề táo hôn và hôn nhân cận huyết thống, sức khỏe trước hôn nhân, quá trình mang thai và ngay sau khi sinh nhằm giảm nguy cơ sinh con bị bệnh tật bẩm sinh góp phần nâng cao chất lượng dân số.

Mô hình truyền thông vận động giảm táo hôn, kết hôn cận huyết thống đã thực hiện trong nhiều năm, đặc biệt tại các địa phương phổ biến tình trạng này nhưng kết quả còn rất hạn chế.

Từ năm 2008, Mô hình Tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn được thí điểm, nhân rộng. Kết quả thực hiện tại 43 câu lạc bộ tiền hôn nhân của 43 xã triển khai mô hình với 3.000 người tham gia; tổ chức cung cấp dịch vụ khám sức khỏe trước hôn nhân với 510 người tham gia khám sức khỏe tiền hôn nhân.

Những hạn chế chủ yếu: Nhận thức của người dân vùng đồng bào dân tộc thiểu số về tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống còn hạn chế; hiểu biết của các nhóm đối tượng về sự cần thiết khám sức khỏe, tầm soát để được phát hiện sớm và can thiệp sớm bệnh tật còn kém; mạng lưới cung cấp dịch vụ chưa được bao phủ rộng khắp gây hạn chế việc tiếp cận sử dụng dịch vụ của người dân, đặc biệt ở những vùng kinh tế khó khăn, vùng sâu, vùng xa; đầu tư còn hạn chế, thực hiện xã hội hóa chưa rộng rãi làm khó khăn trong áp dụng những kỹ thuật tiên tiến trong tầm soát, chẩn đoán, điều trị các bệnh tật trước sinh và sơ sinh. Những hạn chế chủ yếu về cung ứng dịch vụ là: Các cơ sở y tế tuyến huyện mới thực hiện kỹ thuật sàng lọc trước sinh bằng siêu âm và kỹ thuật lấy máu gót chân trẻ sơ sinh; sàng lọc sơ sinh mới triển khai trên toàn quốc được 02 bệnh (Suy giáp trạng bẩm sinh và thiếu men G6PD).

II. CĂN CỨ XÂY DỰNG ĐỀ ÁN

1. Căn cứ pháp lý

- Nghị quyết số 137/NQ-CP ngày 31/12/2017 của Chính phủ về việc ban hành Chương trình hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25 tháng 10 năm 2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới.

- Kế hoạch số 112-KH/TU ngày 11/4/2018 của Tỉnh ủy Bình Phước về việc thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban chấp hành Trung ương về tăng cường công tác dân số trong tình hình mới.

- Quyết định 1999/QĐ-TTg ngày 07/12/2020 của Thủ tướng Chính Phủ về việc phê duyệt Chương trình mở rộng tầm soát, chẩn đoán, điều trị một số bệnh, tật trước sinh và sơ sinh đến năm 2030.

- Công văn số 7375/BYT-CCDS ngày 31/12/2020 của Bộ Y tế về việc triển khai thực hiện Chương trình mở rộng tầm soát, chẩn đoán, điều trị một số bệnh, tật trước sinh và sơ sinh đến năm 2030.

2. Căn cứ thực tiễn

2.1. Kết quả thực hiện

Mạng lưới tầm soát, chẩn đoán trước sinh và sơ sinh đã từng bước được triển khai ở tất cả các huyện, thị xã, thành phố. Trong năm 2020, thực hiện sàng lọc trước sinh được 6.450 bà mẹ mang thai, trong tổng số gần 14.021 bà mẹ mang thai, đạt tỷ lệ 46%. Thực hiện sàng lọc sơ sinh, tại bệnh viện tuyến tỉnh và tuyến huyện thực hiện lấy mẫu máu gót chân trẻ sơ sinh là 7.153 trẻ, trong tổng số 14.102 trẻ được sinh ra, đạt tỷ lệ 52%, trong đó có 458 ca được thụ hưởng dịch vụ sàng lọc miễn phí tại

Bệnh viện Từ Dũ. So với chỉ tiêu kế hoạch thì sàng lọc trước sinh chỉ đạt 0,6%; sàng lọc sơ sinh chỉ đạt 0,72%.

Truyền thông vận động giảm tảo hôn, kết hôn cận huyết thống đã thực hiện trong nhiều năm nhưng kết quả còn rất hạn chế. Tình trạng tảo hôn còn khá phổ biến ở một số dân tộc thiểu số.

2.1.2. Những hạn chế và khó khăn trong triển khai thực hiện

Số loại bệnh, tật đưa vào chương trình tầm soát còn hạn hẹp so với nhu cầu thực tế. Yêu cầu đầu tư cho cơ sở vật chất và trang thiết bị, công nghệ để thực hiện các kỹ thuật xét nghiệm, chẩn đoán bệnh, tật liên quan di truyền là rất lớn.

Nguyên nhân là khả năng đầu tư tài chính còn rất ít so với yêu cầu, chưa có cơ chế, chính sách kêu gọi đầu tư, xã hội hóa và thu hút sự tham gia vào loại hình dịch vụ này. Đồng thời, việc đầu tư dàn trải cũng ảnh hưởng đến hiệu quả của đầu tư.

Đề án Tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn hỗ trợ cho khám sức khỏe tiền hôn nhân với kinh phí chỉ đủ cho gói dịch vụ cơ bản. Chương trình mục tiêu Quốc gia chỉ hỗ trợ cho một số đối tượng thực hiện một số ít kỹ thuật tầm soát (02 bệnh đối với tầm soát sơ sinh là Thiếu men G6PD và Suy giáp trạng bẩm sinh); việc thực hiện các dịch vụ kỹ thuật tầm soát, chẩn đoán trước sinh và sơ sinh được thực hiện thông qua ký kết hợp đồng giữa Chi cục DS KHHGD với Bệnh viện Từ Dũ, mức kinh phí thấp làm hạn chế trong quản lý và ảnh hưởng không nhỏ tới chất lượng dịch vụ.

Về tổ chức mạng lưới và nhân lực cung cấp dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe và tầm soát trước sinh, tầm soát sơ sinh: Các cơ quan, đơn vị được quy định hoạt động theo phân tuyến kỹ thuật chỉ có tuyến huyện, thị xã, thành phố và chỉ thực hiện được siêu âm hình thái học và độ mờ da gáy. Về sàng lọc sơ sinh thực hiện lấy mẫu máu gửi về Bệnh viện Từ Dũ thực hiện xét nghiệm vì không đủ trình độ chuyên môn cũng như cơ sở vật chất, trang thiết bị. Chưa huy động được sự tham gia của y tế tư nhân vào dịch vụ này. Tại Tỉnh Bình Phước chưa có Trung tâm sàng lọc.

Truyền thông thay đổi nhận thức, nâng cao ý thức thực thi pháp luật về Hôn nhân nhằm giảm tảo hôn và kết hôn cận huyết thống còn chưa hiệu quả; sự can thiệp từ phía chính quyền địa phương đối với các trường hợp tảo hôn, kết hôn cận huyết thống còn chưa mạnh mẽ, thiếu kiên quyết. Việc khám sức khỏe tiền hôn nhân còn một số rào cản như định kiến xã hội, tập quán văn hóa, chênh lệch trình độ dân trí, đặc biệt là ở những vùng sâu, vùng xa và ở đồng bào dân tộc thiểu số.

III. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung

Phổ cập dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn; tầm soát, chẩn đoán, điều trị một số bệnh tật trước sinh và sơ sinh nhằm giảm thiểu số trẻ em sinh ra bị bệnh tật bẩm sinh góp phần nâng cao chất lượng dân số.

2. Mục tiêu cụ thể

2.1. Mục tiêu 1: Tăng cường tuyên truyền, vận động nâng cao nhận thức:

- Tỷ lệ cặp nam, nữ thanh niên được tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn đạt 70% vào năm 2025.
- Giảm 50% số cặp tảo hôn, giảm 60% số cặp hôn nhân cận huyết thống vào năm 2025 so với hiện tại.
- Tỷ lệ phụ nữ mang thai được tầm soát (sàng lọc trước sinh) ít nhất 4 loại bệnh tật bẩm sinh phổ biến nhất đạt 50% vào năm 2025.
- Tỷ lệ trẻ sơ sinh được tầm soát (sàng lọc sơ sinh) ít nhất 5 loại bệnh, tật bẩm sinh phổ biến nhất đạt 70% vào năm 2025.

2.2. Mục tiêu 2: Phát triển mạng lưới cung cấp dịch vụ đảm bảo chất lượng

- Tỷ lệ xã, phường, thị trấn có điểm, cơ sở cung cấp dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn; sàng lọc trước sinh; sàng lọc sơ sinh theo hướng dẫn chuyên môn đạt 70% vào năm 2025.
- Tỷ lệ cơ sở y tế tuyến huyện trở lên có đủ năng lực và trang thiết bị cung cấp dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn; sàng lọc trước sinh; sàng lọc sau sinh theo hướng dẫn chuyên môn đạt 70% vào năm 2025.
- Xây dựng cơ sở sàng lọc, chuẩn đoán trước sinh và sơ sinh tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh hoặc tại Khoa sức khỏe sinh sản thuộc Chi cục Dân số tỉnh vào năm 2025.

IV. THỜI GIAN, PHẠM VI, ĐỐI TƯỢNG

1. Thời gian, phạm vi và địa bàn thực hiện

- Thời gian: Từ năm 2021 - 2025.
- Phạm vi thực hiện: 111 xã, phường, thị trấn trong toàn tỉnh Bình Phước.

2. Đối tượng

- Đối tượng thụ hưởng: Vị thành niên; nam, nữ trong độ tuổi sinh đẻ; phụ nữ mang thai, trẻ sơ sinh.
- Đối tượng tác động: Người dân trong toàn tỉnh; các ban, ngành đoàn thể, các tổ chức chính trị xã hội; cán bộ y tế, dân số, tổ chức, cá nhân tham gia.

V. NHIỆM VỤ, GIẢI PHÁP

1. Nhiệm vụ chung

- Tuyên truyền, vận động và huy động xã hội tham gia giải quyết tình trạng tảo hôn, hôn nhân cận huyết thống; cung cấp và sử dụng dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn; tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh.
- Mở rộng mạng lưới cung cấp dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn; dịch vụ tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh tới cộng đồng.

- Nâng cao chất lượng và mở rộng danh mục dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn; tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh.

- Thực hiện xã hội hóa trong cung cấp dịch vụ khám sức khỏe trước khi kết hôn; tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh.

2. Giải pháp chính

2.1. Về cơ chế chính sách

- Cấp ủy đảng, chính quyền chủ trì, huy động các ngành, đoàn thể, tổ chức tham gia thực hiện kế hoạch; giao nhiệm vụ cụ thể cho từng địa phương, đơn vị trong tổ chức thực hiện. Thường xuyên giám sát, kiểm tra; đánh giá tình hình thực hiện của các địa phương, đơn vị để có biện pháp điều chỉnh kịp thời, các chính sách hỗ trợ cho đối tượng, hộ nghèo, hộ cận nghèo, bảo trợ xã hội, người dân tại các xã đặc biệt, khó khăn, xã thuộc vùng dân tộc thiểu số vùng sâu, vùng xa phù hợp tình hình thực tế và điều kiện thực tiễn của địa phương trong từng thời kỳ.

- Có cơ chế chính sách cho đơn vị y tế công lập và ngoài công lập tham gia xã hội hóa trong cung ứng các dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn; tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh.

2.2. Tuyên truyền vận động và huy động xã hội

- Cấp ủy đảng, chính quyền các địa phương tăng cường công tác lãnh đạo, chỉ đạo, đầu tư nguồn lực và huy động các cơ quan, tổ chức, cá nhân tham gia cung ứng dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn; tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh.

- Tuyên truyền vận động lãnh đạo các cấp ủy đảng, chính quyền các địa phương, các ban, ngành đoàn thể, người có uy tín trong cộng đồng để chỉ đạo, lãnh đạo và giám sát việc thực hiện quy định pháp luật về hôn nhân và gia đình, giảm tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống.

- Vận động lãnh đạo Đảng, chính quyền ban hành các chính sách xã hội hóa trong cung ứng dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn; tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh.

- Tổ chức các hoạt động cung cấp thông tin, truyền thông về tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn; tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh phù hợp với từng nhóm đối tượng.

Đẩy mạnh các hoạt động tuyên truyền, vận động với các hình thức đa dạng, phong phú, sinh động, hấp dẫn và thuyết phục. Nâng cao hiệu quả kênh truyền thông qua các phương tiện thông tin đại chúng, chú trọng việc sử dụng các phương tiện truyền thông đa phương tiện, internet và mạng xã hội. Phát huy vai trò gia đình và dòng họ, già làng, trưởng bản; Đẩy mạnh các hoạt động truyền thông trực tiếp, nhất là các hoạt động truyền thông tại nhà, tại cộng đồng thông qua đội ngũ cộng tác viên, tuyên truyền viên, nhân viên y tế thôn bản.

2.3. Chuyên môn kỹ thuật

a) Đầu tư trang thiết bị cơ sở vật chất:

- 100% số xã thuộc các vùng đồng bào dân tộc thiểu số, vùng sâu, vùng xa và vùng có tỷ lệ cao mắc bệnh tan máu bẩm sinh Thalassemia (trừ những xã đã được đầu tư theo Đề án y tế cơ sở...) có cơ sở y tế được bổ sung trang thiết bị để đủ điều kiện tư vấn, cung cấp các dịch vụ khám sức khỏe tổng quát trước khi kết hôn, tầm soát trước sinh và sơ sinh.

- 100% số huyện thuộc các vùng đồng bào dân tộc thiểu số, vùng sâu vùng xa vùng có tỷ lệ cao mắc bệnh tan máu bẩm sinh Thalassemia có cơ sở y tế được bổ sung trang thiết bị đủ điều kiện cung cấp các dịch vụ tầm soát, chẩn đoán 04 bệnh tật trước sinh và 05 bệnh tật sơ sinh.

- 100% bệnh viện tuyến tỉnh được đầu tư trang thiết bị để đủ năng lực cung cấp các dịch vụ kỹ thuật tầm soát, chẩn đoán và điều trị được ít nhất 04 bệnh tật trước sinh và 05 bệnh tật sơ sinh.

b) Xây dựng và hoàn thiện các quy định về chuyên môn và quản lý dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn; tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh.

- Triển khai các quy định, hướng dẫn chuyên môn về tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn; tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh.

- Xây dựng ít nhất một Trung tâm tầm soát, chẩn đoán, điều trị bệnh tật trước sinh và sơ sinh.

- Xây dựng và triển khai phần mềm thông tin tích hợp với hệ thống thông tin của ngành y tế - dân số để quản lý dịch vụ khám sức khỏe trước khi kết hôn; tầm soát, chẩn đoán, điều trị bệnh, tật trước sinh và sơ sinh từ tỉnh đến cơ sở; bao gồm quản lý đối tượng mắc bệnh và điều trị.

- Xây dựng hệ thống quản lý, giám sát, bao gồm khu vực tư nhân về dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn; tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh.

- Ứng dụng công nghệ thông tin trong cung cấp dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn; tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh; theo dõi và quản lý đối tượng; Đào tạo và đào tạo lại cho cán bộ dân số, y tế các cấp về thống kê báo cáo dịch vụ, bao gồm khu vực tư nhân.

c) Mở rộng mạng lưới cung cấp dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn; tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh tới cộng đồng:

- Đẩy mạnh công tác đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao năng lực cán bộ làm công tác dân số các cấp, các ngành, đoàn thể, tổ chức xã hội, đặc biệt là kiến thức, tư vấn về dịch vụ khám sức khỏe trước khi kết hôn; tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh

và sơ sinh và theo dõi, quản lý đối tượng vào nhiệm vụ, hoạt động của các ngành, đơn vị.

- Đưa nội dung kiến thức, tư vấn về dịch vụ khám sức khỏe trước khi kết hôn; tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh vào chương trình đào tạo, tập huấn cán bộ lãnh đạo, quản lý các cấp.

- Đào tạo mạng lưới nhân lực dân số - y tế (cộng tác viên dân số, nhân viên y tế thôn bản) đủ năng lực tư vấn về dịch vụ khám sức khỏe trước khi kết hôn; tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh và theo dõi, quản lý đối tượng.

d) Nâng cao năng lực cung ứng dịch vụ đảm bảo chất lượng cho các cơ sở y tế ở các tuyến

- Đào tạo chuyên gia về dịch vụ khám sức khỏe trước khi kết hôn; tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh đủ năng lực cung cấp dịch vụ kỹ thuật và thực hiện đào tạo chuyển giao kỹ thuật cho tuyến dưới.

- Tổ chức đào tạo cho cán bộ y tế các tuyến về thực hiện các kỹ thuật tầm soát, chẩn đoán và điều trị bệnh tật trước kết hôn, trước sinh và sơ sinh đáp ứng mở rộng danh mục bệnh.

đ) Nghiên cứu khoa học, ứng dụng kỹ thuật mới

- Triển khai nghiên cứu dịch tễ học, xây dựng bản đồ dịch tễ đối với các bệnh cần tầm soát bệnh tật trước khi kết hôn, trước sinh và sơ sinh tại tỉnh Bình Phước.

- Tổ chức nghiên cứu, thử nghiệm và ứng dụng kỹ thuật mới trong tầm soát, chẩn đoán, điều trị một số bệnh để bổ sung danh mục bệnh tầm soát trước khi kết hôn, trước sinh và sơ sinh.

e) Cơ chế chính sách và tổ chức thí điểm xã hội hóa cung ứng dịch vụ tư vấn:

- Hỗ trợ các nhóm đối tượng ưu tiên sử dụng dịch vụ (đối tượng có tiền sử gia đình mắc bệnh tật di truyền thuộc hộ nghèo, cận nghèo, đối tượng chính sách).

- Xây dựng cơ chế chính sách huy động tư nhân tham gia cung cấp các dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn; tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh.

- Thí điểm mô hình xã hội hóa đối với dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn; tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh.

VI. CÁC HOẠT ĐỘNG CHỦ YẾU

1. Các hoạt động chủ yếu

1.1. Hoạt động thực hiện mục tiêu 1:

- Tuyên truyền trên các phương tiện thông tin đại chúng nhằm nâng cao nhận thức về khám sức khỏe trước khi kết hôn sàng lọc trước sinh và sàng lọc sơ sinh cho cán bộ và nhân dân trên địa bàn toàn tỉnh: Ban quản lý đề án tỉnh, tiểu Ban quản lý đề án huyện, thị xã, thành phố ký hợp đồng với Báo, Đài xây dựng phóng sự,

chuyên trang về mục đích, ý nghĩa, tầm quan trọng, kiến thức về tật, bệnh ở thai nhi và sơ sinh, kết quả triển khai thực hiện đề án để phát trên các phương tiện thông tin đại chúng.

- Tổ chức lớp tập huấn/nói chuyện chuyên đề về khám sức khỏe trước khi kết hôn, sàng lọc trước sinh và sàng lọc sơ sinh cho lãnh đạo chính quyền, đoàn thể, những người có uy tín trong cộng đồng nhằm nâng cao hiểu biết, vận động lãnh đạo cộng đồng ủng hộ chương trình khám sức khỏe trước khi kết hôn, sàng lọc trước sinh và sơ sinh.

- Tổ chức các buổi nói chuyện chuyên đề cho nhân dân trên địa bàn triển khai nhằm nâng cao sự hiểu biết của nhân dân về tư vấn khám sức khỏe trước khi kết hôn, sàng lọc trước sinh và sơ sinh.

- Tư vấn trực tiếp cho phụ nữ mang thai, sản phụ và đối tượng liên quan tham gia tư vấn khám sức khỏe trước khi kết hôn, sàng lọc trước sinh và sàng lọc sơ sinh.

- Lồng ghép nội dung tư vấn khám sức khỏe trước khi kết hôn, sàng lọc trước sinh và sàng lọc sơ sinh vào các hoạt động văn hóa, xã hội của địa phương.

- Nhân bản và cung cấp các sản phẩm truyền thông như băng, đĩa, tờ rơi, sách lật; các tài liệu do Trung ương cung cấp phục vụ đề án gồm: Tài liệu hướng dẫn tư vấn, tuyên truyền cho nhân viên tuyên truyền cấp cơ sở; tờ rơi tuyên truyền về lợi ích tư vấn khám sức khỏe trước khi kết hôn, sàng lọc trước sinh và sàng lọc sơ sinh và những điều cần biết về các bệnh được sàng lọc; tranh khổ lớn, áp phích tuyên truyền về tư vấn khám sức khỏe trước khi kết hôn, sàng lọc trước sinh và sàng lọc sơ sinh; băng/đĩa hình tuyên truyền về nguy cơ, hậu quả của bệnh.

1.2. Hoạt động thực hiện mục tiêu 2:

- Tổ chức hội thảo thống nhất nội dung và xây dựng cam kết thực hiện đề án của các đơn vị tham gia.

- Xây dựng tiêu chuẩn, lập danh sách cán bộ tham gia đề án có cơ sở cam kết hoạt động cho đề án sau khi tham gia các lớp tập huấn theo chương trình của đề án, bao gồm: Danh sách cán bộ tư vấn khám sức khỏe trước khi kết hôn, sàng lọc trước sinh và sàng lọc sơ sinh; danh sách cán bộ siêu âm; danh sách cán bộ quản lý đối tượng và theo dõi, ghi chép vào biểu mẫu theo quy định.

- Tổ chức tập huấn cán bộ tuyên truyền, tư vấn, quản lý đối tượng, tham gia tư vấn khám sức khỏe trước khi kết hôn, sàng lọc trước sinh và sàng lọc sơ sinh tuyến huyện.

- Tổ chức lớp tập huấn tư vấn, quản lý đối tượng tham gia tư vấn khám sức khỏe trước khi kết hôn, sàng lọc trước sinh và sàng lọc sơ sinh tại tuyến xã cho cán bộ dân số, y tế xã, cộng tác viên dân số, y tế thôn bản.

- In ấn sổ sách mẫu biểu ghi chép theo dõi đối tượng, báo cáo thông kê cấp cho các huyện, thị xã, thành phố.

- Bổ sung và cung cấp trang thiết bị truyền thông, tư vấn và trang thiết bị vật tư y tế tiêu hao.

- Xét nghiệm sàng lọc sơ sinh: Lấy máu gót chân trẻ sơ sinh theo đúng đối tượng được quy định tại các hướng dẫn của Tổng cục DS-KHHGD, trước mắt gửi về Bệnh viện Từ Dũ để xét nghiệm.

- Siêu âm sàng lọc trước sinh cho phụ nữ có thai: Siêu âm theo đúng đối tượng được quy định tại các hướng dẫn của Tổng cục DS-KHHGD hàng năm.

- Chính sách hỗ trợ, khuyến khích đối tượng tham gia sàng lọc trước sinh và sơ sinh: Miễn phí 100% chi phí cho đối tượng tham gia sàng lọc trước sinh và sơ sinh là hộ nghèo, cận nghèo, gia đình chính sách (các chi phí được hỗ trợ từ ngân sách nhà nước bố trí hàng năm).

- Xây dựng cơ sở vật chất thành lập cơ sở tư vấn khám sức khỏe trước khi kết hôn, sàng lọc trước sinh và sàng lọc sơ sinh tại tỉnh.

VII. KINH PHÍ VÀ CƠ CHẾ QUẢN LÝ

1. Bảo đảm nguồn lực thực hiện Kế hoạch

1.1. Đa dạng hóa nguồn lực tài chính đầu tư cho công tác nâng cao chất lượng dân số (tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn; tầm soát, chẩn đoán, điều trị sớm một số bệnh tật trước sinh và sơ sinh) và từng bước tăng mức đầu tư.

Bảo đảm đủ nguồn lực đáp ứng yêu cầu triển khai toàn diện. Tăng mức đầu tư từ ngân sách nhà nước, gồm cả ngân sách trung ương và ngân sách địa phương; kinh phí thực hiện các chương trình, dự án về tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn; tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh được bố trí vào các chương trình, dự án đầu tư công.

Tranh thủ những hỗ trợ, chuyên gia và công nghệ của các tổ chức quốc tế, tổ chức chính phủ và phi chính phủ. Hỗ trợ, khuyến khích tư nhân và các tổ chức phi chính phủ, tổ chức xã hội nghề nghiệp đầu tư, cung cấp các dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn; tầm soát, chẩn đoán, điều trị sớm một số bệnh tật trước sinh và sơ sinh với những hình thức phù hợp. Các nhà đầu tư được bảo đảm lợi ích hợp pháp cả về vật chất và tinh thần.

Có lộ trình giảm phạm vi, đối tượng, mức độ bao cấp, tăng phần đóng góp, tự chi trả của khách hàng sử dụng dịch vụ. Từng bước mở rộng xã hội hóa để thu hút các doanh nghiệp, tập thể và cá nhân đầu tư và cung cấp dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn; tầm soát, chẩn đoán, điều trị sớm một số bệnh tật trước sinh và sơ sinh.

1.2. Huy động nguồn nhân lực tham gia thực hiện:

Huy động các ngành, đoàn thể từ tỉnh đến cơ sở tham gia thực hiện các hoạt động của kế hoạch thực hiện đề án theo chức năng, nhiệm vụ.

Toàn bộ mạng lưới y tế, dân số từ Trung ương tới cơ sở, bao gồm cộng tác viên dân số và nhân viên y tế thôn bản thực hiện các hoạt động của kế hoạch thực hiện đề án theo chức năng, nhiệm vụ được giao.

2. Nguồn vốn thực hiện:

Kinh phí thực hiện Kế hoạch được huy động từ các nguồn vốn: Ngân sách Trung ương, ngân sách địa phương, vốn viện trợ quốc tế, vốn đầu tư của khu vực tư nhân và cộng đồng, phí dịch vụ và các nguồn vốn hợp pháp khác trong đó ngân sách nhà nước giữ vai trò chủ đạo. Trong đó:

- Ngân sách Trung ương được bố trí trong dự toán chi ngân sách nhà nước hàng năm của các cơ quan, đơn vị được giao nhiệm vụ thực hiện Chương trình ở Trung ương và hỗ trợ cho địa phương thực hiện một số nhiệm vụ theo quy định của Luật ngân sách nhà nước và văn bản hướng dẫn liên quan.

- Ngân sách địa phương, là nguồn trực tiếp thực hiện các nhiệm vụ và hoạt động của kế hoạch thực hiện chương trình của địa phương; nguồn vốn thực hiện các nhiệm vụ, chính sách chế độ theo đặc thù của địa phương trong thực hiện kế hoạch thực hiện đề án.

- Các nguồn vốn huy động hợp pháp khác là nguồn lực chủ yếu để các tổ chức kinh tế, xã hội và cá nhân tham gia thực hiện kế hoạch thực hiện chương trình.

3. Kiểm tra, giám sát, đánh giá

- Định kỳ kiểm tra, giám sát hỗ trợ, đánh giá việc thực hiện Chương trình; kịp thời đề xuất cơ chế, chính sách phù hợp với thực tiễn.

- Sơ kết, tổng kết thực hiện Chương trình, nhất là đánh giá giai đoạn đầu của Chương trình để điều chỉnh cho phù hợp với giai đoạn tiếp theo.

4. Kinh phí kế hoạch thực hiện Đề án

Kinh phí thực hiện chương trình giai đoạn 2021 - 2025 do ngân sách nhà nước (chi thường xuyên và chi đầu tư) bảo đảm theo phân cấp ngân sách hiện hành và khả năng cân đối ngân sách trong từng thời kỳ, được bố trí trong dự toán của cơ quan, đơn vị được giao nhiệm vụ và từ các nguồn kinh phí hợp pháp khác. Lồng ghép các chương trình mục tiêu Quốc gia, chương trình dự án khác.

5. Cơ chế phối hợp quản lý và điều hành

Cơ chế quản lý và điều hành kế hoạch thực hiện Đề án do Giám đốc Sở Y tế quy định thực hiện gắn với bộ máy hiện có và hệ thống Dân số ngành dọc.

VIII. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế

- Chủ trì, phối hợp với các đơn vị có liên quan tổ chức, hướng dẫn triển khai thực hiện kế hoạch phù hợp với chương trình kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội ở địa phương hàng năm và giai đoạn 2021 - 2025.

- Sau khi kế hoạch được phê duyệt tổng hợp kinh phí, gửi Sở Tài chính thẩm định tham mưu UBND tỉnh bố trí nguồn lực để thực hiện chương trình.

- Hướng dẫn, kiểm tra, tổng hợp tình hình thực hiện kế hoạch và định kỳ báo cáo theo quy định. Tham mưu UBND tỉnh tổ chức tổng kết kết quả thực hiện giai đoạn 2021 - 2025 bằng hình thức phù hợp, làm cơ sở tham mưu UBND tỉnh ban hành kế hoạch giai đoạn đến năm 2030.

2. Sở Lao động - Thương binh và Xã hội: Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế và các sở, ngành liên quan tổ chức triển khai các chương trình, đề án, dự án về bình đẳng giới, bảo trợ xã hội, giáo dục nghề nghiệp, tạo việc làm và xóa đói giảm nghèo.

3. Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch: Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế và các sở, ngành liên quan tổ chức triển khai các chương trình, đề án, dự án về lĩnh vực gia đình, văn hóa, thể thao, du lịch.

4. Sở Khoa học và Công nghệ: Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế và các sở, ngành liên quan xây dựng, triển khai các chương trình, nhiệm vụ khoa học và công nghệ về dân số và phát triển.

5. Sở Nội vụ: Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế và các sở, ngành liên quan tổ chức triển khai các chương trình, đề án, dự án về thanh niên, tổ chức bộ máy làm công tác dân số.

6. Sở Giáo dục và Đào tạo: Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế và các sở, ngành liên quan đổi mới nội dung lồng ghép phương pháp giáo dục dân số, sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục, giới, bình đẳng giới.

7. Ban Dân tộc tỉnh: Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế và các sở, ngành liên quan triển khai các chương trình, đề án, dự án về giảm thiểu tình trạng tảo hôn và hôn nhân cận huyết tại vùng đồng bào dân tộc thiểu số.

8. Sở Kế hoạch và Đầu tư: Tham mưu UBND tỉnh cân đối, phân bổ vốn đầu tư phát triển thực hiện các nhiệm vụ phát triển dân số thuộc kế hoạch theo quy định; Lồng ghép các chỉ tiêu về tình hình thực hiện kế hoạch chiến lược dân số vào Kế hoạch phát triển kinh tế xã hội hàng năm và 5 năm của tỉnh.

9. Sở Tài chính: Chủ trì, phối hợp với Sở Kế hoạch và Đầu tư, căn cứ khả năng ngân sách nhà nước hàng năm, bố trí ngân sách bảo đảm thực hiện các chương trình, đề án, dự án liên quan đến lĩnh vực dân số; hướng dẫn, thanh tra, kiểm tra việc sử dụng kinh phí được giao.

10. Sở Tư pháp: Phối hợp với các cơ quan, đơn vị có liên quan tổ chức triển khai thực hiện, phổ biến các chính sách, pháp luật về dân số và phát triển; phối hợp với các sở, ngành liên quan xây dựng các chính sách về dân số và phát triển để triển khai thực hiện trên địa bàn tỉnh.

11. Đài Phát thanh - Truyền hình và Báo Bình Phước: Tuyên truyền các nội dung của Kế hoạch, bố trí chương trình phát sóng, số lượng bài viết phù hợp; nâng

cao chất lượng tuyên truyền về dân số và phát triển trong các chương trình, chuyên trang, chuyên mục.

12. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh, các tổ chức chính trị - xã hội: Trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ của mình, tham gia phối hợp tổ chức các hoạt động tuyên truyền, động viên cán bộ, hội viên, đoàn viên tích cực và vận động các tầng lớp nhân dân tham gia các hoạt động của kế hoạch thực hiện Chương trình.

13. Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố

- Chỉ đạo các ban ngành, đoàn thể tại địa phương chủ trì, phối hợp với các phòng, cơ quan chức năng và UBND các xã, phường, thị trấn tổ chức thực hiện có hiệu quả kế hoạch thực hiện Chương trình, đảm bảo phù hợp với tình hình điều kiện cụ thể của địa phương.

- Phối hợp với các cơ quan thông tin đại chúng, các ban, ngành, đoàn thể trong công tác tuyên truyền và tư vấn.

- Lồng ghép các hoạt động của kế hoạch thực hiện Kế hoạch với các chương trình DS - KHHGD trên địa bàn triển khai thực hiện.

Các sở, ban, ngành, hội, đoàn thể có liên quan và UBND các huyện, thị xã, thành phố báo cáo định kỳ 06 tháng (trước ngày 10/6), hằng năm (trước ngày 10/12) gửi Sở Y tế (qua Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình tỉnh) tổng hợp, báo cáo UBND tỉnh./.

Nơi nhận:

- Bộ Y tế;
- TTTU, TT.HĐND tỉnh;
- CT, các PCT UBND tỉnh;
- BTT UBMTTQVN tỉnh;
- Các sở, ban, ngành, đoàn thể;
- UBND các huyện, thị xã, thành phố;
- LĐVP; các Phòng;
- Lưu VT, KGVX (Ch-SYT).

**KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH**



Trần Tuyết Minh