

KẾ HOẠCH
Hành động thực hiện Chiến lược DS-SKSS
Việt Nam, giai đoạn 2017-2020 trên địa bàn tỉnh Đồng Tháp
(Kèm theo Nghị quyết số 121/2017/NQ-HĐND ngày 14/7/2017
của Hội đồng nhân dân Tỉnh)

I. Cơ sở pháp lý và những vấn đề cần giải quyết

1. Cơ sở pháp lý:

Kết luận số 119-KL/TW, ngày 04/01/2016 của Ban Bí thư về việc tiếp tục thực hiện Nghị quyết số 47-NQ/TW của Bộ Chính trị khóa IX về tiếp tục đẩy mạnh thực hiện chính sách Dân số và Kế hoạch hoá gia đình.

Quyết định số 2013/QĐ-TTg ngày 14/11/2011 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Chiến lược Dân số và Sức khỏe sinh sản Việt Nam giai đoạn 2011-2020.

Quyết định số 468/QĐ-TTg ngày 23/03/2016 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Đề án Kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh giai đoạn 2016-2025. Chỉ thị số 04/CT-BYT, ngày 15/03/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc tăng cường giải quyết tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh.

Quyết định số 7539/QĐ-BYT ngày 28/12/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc phê duyệt Chương trình hành động truyền thông chuyên đổi hành vi về Dân số và phát triển giai đoạn 2016-2020.

Quyết định số 7618/QĐ-BYT ngày 30/12/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc phê duyệt Đề án chăm sóc sức khỏe người cao tuổi giai đoạn 2017-2025.

Công văn số 414-CV/TU ngày 24/3/2009 của Tỉnh uỷ Đồng Tháp về việc tiếp tục đẩy mạnh thực hiện chính sách Dân số và Kế hoạch hoá gia đình.

Nghị quyết số 07/2009/NQ-HĐND ngày 09/7/2009 của HĐND tỉnh Đồng Tháp về đẩy mạnh thực hiện các giải pháp, chính sách DS-KHHGD và Nghị quyết số 66/2016/NQ-HĐND ngày 03/8/2016 của HĐND Tỉnh về việc bãi bỏ Nghị quyết số 05/2010/NQ-HĐND ngày 02/7/2010 về sửa đổi, bổ sung Điều 1 Nghị quyết số 07/2009/NQ-HĐND ngày 09/7/2009 của HĐND Tỉnh; sửa đổi, bổ sung Nghị quyết số 07/2009/NQ-HĐND ngày 09/7/2009 về đẩy mạnh, thực hiện các giải pháp, chính sách DS-KHHGD và Nghị quyết số 82/2012/NQ-HĐND ngày 20/7/2012 của HĐND Tỉnh thông qua Đề án xây dựng hệ thống nhân viên y tế khóm, áp giai đoạn 2012-2016 trên địa bàn tỉnh Đồng Tháp..

Nghị quyết số 121/2017/NQ-HĐND ngày 14 tháng 7 năm 2017 của HĐND tỉnh Đồng Tháp ban hành Kế hoạch hành động thực hiện Chiến lược DS-SKSS Việt Nam giai đoạn 2017-2010 trên địa bàn tỉnh Đồng Tháp.

2. Những vấn đề cần giải quyết

2.1. Về mức sinh và quy mô dân số:

Đông Tháp hiện tại đã duy trì mức thấp hợp lý (TFR: 1,91 con) dưới mức sinh thay thế); tuy nhiên tỷ lệ sinh con thứ ba vẫn còn dao động có xu hướng tăng từ 4,21% (năm 2011) giảm xuống 4,07 % (năm 2013), nhưng tăng lên 4,11 % (năm 2014) và giảm còn 4,06% (2015).

Phụ nữ có chồng áp dụng các biện pháp tránh thai tăng số lượng, tuy nhiên tỷ lệ giao động và giảm dần theo từng năm: 77, 60% (năm 2011) giảm xuống 75,38% (năm 2014) và tăng lên 79,28% (năm 2015) và 78,21% năm 2016.

Đông Tháp đang đối mặt với nguy cơ mất cân bằng giới tính khi sinh; tỷ số giới tính khi sinh dao động và có xu hướng gia tăng: 104,8 bé trai/100 bé gái (năm 2010); 105,6 bé trai/100 bé gái (năm 2012). Với tỷ suất sinh giảm, tỷ số giới tính khi sinh sẽ có khả năng gia tăng trong thời gian tới. Mất cân bằng giới tính khi sinh dẫn đến những hệ lụy nghiêm trọng: dư thừa nam giới, thiếu nữ giới ở độ tuổi kết hôn có thể dẫn đến tan vỡ cấu trúc gia đình, một bộ phận nam giới sẽ kết hôn muộn và nhiều người không có khả năng kết hôn; dự báo sẽ gia tăng bất bình đẳng giới; phụ nữ kết hôn sớm, tăng tỷ lệ ly hôn, tái hôn cao; lạm dụng và bạo hành giới; buôn bán phụ nữ/trẻ em gái.

2.2. Về cơ cấu dân số:

Từ năm 2013, Đông Tháp đã và đang trong giai đoạn “cơ cấu dân số vàng” (thời gian của giai đoạn dân số vàng khoảng 30 năm). Cùng lúc với giai đoạn cơ cấu “dân số vàng”, dân số Đông Tháp cũng đã bắt đầu bước vào giai đoạn “già hóa dân số” (tỷ lệ dân số từ 60 tuổi trở lên chiếm trên 10%) từ năm 2013. Dân số già bao gồm phần lớn người cao tuổi là nông dân, làm nông nghiệp và sống ở nông thôn. Xu hướng gia đình truyền thống của người Việt đang chuyển sang gia đình hạt nhân. Dân số người cao tuổi ngày càng nhiều thì tỷ lệ phụ thuộc càng cao, tỷ lệ bệnh mãn tính càng cao.

2.3. Về chất lượng dân số:

Hiện nay, chất lượng dân số Đông Tháp vẫn còn thấp. Chỉ số phát triển con người (HDI) tuy từng bước được cải thiện nhưng vẫn còn ở mức thấp. Tuổi thọ bình quân 73 tuổi, nhưng tuổi thọ bình quân khỏe mạnh chỉ đạt 64 tuổi. Các tổ chức về tầm vóc thể lực của người Đông Tháp nói riêng và con người Việt Nam nói chung còn hạn chế, đặc biệt là chiều cao, cân nặng và sức bền còn thấp.

Tỷ lệ dân số bị thiếu năng về thể lực và trí tuệ chiếm tới 1,5% dân số và số hàng năm tích lũy tiếp tục tăng lên, do số trẻ em sinh ra bị dị tật bẩm sinh chiếm tỷ lệ cao 1,7 %/tổng số trẻ sinh ra. Nếu không có biện pháp ngăn chặn trong việc dự phòng và điều trị sớm một số bệnh rối loạn chuyển hóa và di truyền thì tỷ lệ trẻ em mới sinh ra bị dị tật bẩm sinh có khả năng tăng cao, để lại hậu quả nặng nề cho gia đình và xã hội. Nên cần khám kiểm tra sức khỏe trước kết hôn và sàng lọc trước sinh, sàng lọc sơ sinh để sinh ra những đứa con (công dân tương lai) khỏe mạnh.

Tình trạng quan hệ tình dục sớm, có thai tuổi vị thành niên, phá thai không an toàn, ly hôn, ly thân sớm trong giới trẻ có chiều hướng gia tăng, cũng để lại những hậu quả, làm giảm chất lượng dân số của các thế hệ tương lai. Nên

cần phải tuyên truyền, giáo dục, vận động về KHHGD, chăm sóc sức khỏe sinh sản và sức khỏe sinh sản vị thành niên.

2.4. Về di cư:

Di cư là tất yếu và là động lực của sự phát triển. Tuy nhiên, trong thời gian qua, tình trạng di cư diễn ra phức tạp chủ yếu là từ nông thôn vào đô thị, khu công nghiệp; gần một nửa người di cư ở độ tuổi 20-29 và nam giới chiếm tỷ lệ cao. Đã ảnh hưởng đến chất lượng quy hoạch kế hoạch phát triển kinh tế-xã hội, về khả năng đáp ứng nhu cầu hàng hóa và dịch vụ xã hội cơ bản; người di cư gặp khó khăn về cuộc sống và khó tiếp cận các dịch vụ xã hội cơ bản, đặc biệt là dịch vụ chăm sóc sức khỏe, trong đó có dịch vụ chăm sóc SKSS-KHHGD.

II. Mục tiêu

1. Mục tiêu tổng quát

Duy trì mức sinh thấp, hợp lý; không chế tốc độ tăng tỷ số giới tính khi sinh ; nâng cao chất lượng dân số về thể chất, trí tuệ, tinh thần đáp ứng nguồn nhân lực chất lượng cao phục vụ sự nghiệp công nghiệp hóa, hiện đại hóa và sự phát triển nhanh, bền vững của tỉnh Đồng Tháp, góp phần thực hiện thành công chiến lược DS-SKSS Việt Nam giai đoạn 2011-2020.

2. Mục tiêu cụ thể và các chỉ tiêu đến năm 2020

a) Mục tiêu 1: Duy trì mức sinh thấp, hợp lý. Đảm bảo tỷ lệ tăng dân số tự nhiên < 1%.

b) Mục tiêu 2: Nâng cao sức khỏe, giảm bệnh, tật và tử vong ở bà mẹ và trẻ em.

Phấn đấu đến năm 2020, giảm tỷ suất chết trẻ em dưới 5 tuổi còn dưới 04 ‰, giảm tỷ số tử vong bà mẹ liên quan đến thai sản xuống dưới 15/100.000 trẻ đẻ sống, tỷ lệ bà mẹ mang thai được sàng lọc trước sinh đạt 50 %, tỷ lệ trẻ sơ sinh được sàng lọc đạt 80 %.

c) Mục tiêu 3: Phấn đấu duy trì tỷ số giới tính khi sinh từ 103 đến 106 trẻ sơ sinh trai/100 trẻ sơ sinh gái, đặc biệt tập trung giảm ở các huyện có tình trạng mất cân bằng về tỷ số giới tính khi sinh. Tăng cường khả năng tiếp cận dịch vụ hỗ trợ sinh sản có chất lượng.

Phấn đấu đến năm 2020, Tổng tỷ suất sinh (số con trung bình của một phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ) là 1,9 con; Quy mô dân số đạt dưới mức 1,9 triệu người.

d) Mục tiêu 4: Giảm tỷ số phá thai, cơ bản loại trừ phá thai không an toàn.

Phấn đấu đến năm 2020, giảm tỷ số phá thai còn dưới 20/100 trẻ đẻ sống. Tỷ lệ phụ nữ phá thai được tư vấn về các biện pháp tránh thai và tác hại của phá thai ngoài ý muốn đạt trên 90 %.

e) Mục tiêu 5: Giảm nhiễm khuẩn đường sinh sản, nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục; chủ động phòng ngừa, phát hiện và điều trị sớm ung

thư đường sinh sản, chú trọng sàng lọc ung thư đường sinh sản ở phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ.

Đến năm 2020, tỷ lệ phụ nữ độ tuổi sinh đẻ mắc nhiễm khuẩn đường sinh sản giảm xuống còn 17,66 %. Tỷ lệ phụ nữ độ tuổi sinh đẻ được tầm soát ung thư cổ tử cung đạt 50% và được thực hiện khám vú định kỳ sàng lọc ung thư vú đạt 50 %.

g) Mục tiêu 6: Cải thiện sức khỏe sinh sản của người chưa thành niên và thanh niên.

Đến năm 2020, tỷ lệ điểm cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản thân thiện với người chưa thành niên và thanh niên tăng 25% (so với năm 2015). 90 % người chưa thành niên và thanh niên có nhu cầu phá thai được tư vấn các biện pháp tránh thai và những nguy cơ của phá thai ngoài ý muốn.

h) Mục tiêu 7: Tăng cường chăm sóc sức khỏe người cao tuổi. Đến năm 2020 có 100 % cơ sở y tế tuyến huyện trở lên, có điểm cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi. Tỷ lệ người cao tuổi được khám sức khỏe định kỳ ít nhất 01 lần/năm và đạt 50% trở lên vào năm 2020.

3. Các giải pháp

3.1. Lãnh đạo, tổ chức và quản lý

a) Phát huy vai trò cấp ủy đảng và chính quyền trong việc ban hành các chủ trương, chính sách đối với công tác dân số, chăm sóc sức khỏe sinh sản. Xây dựng kế hoạch, chương trình hành động, chỉ đạo thực hiện công tác dân số, chăm sóc sức khỏe sinh sản, xem đây là một trong những giải pháp phát triển kinh tế- xã hội của địa phương.

b) Nâng cao hiệu lực, hiệu quả quản lý công tác dân số, chăm sóc sức khỏe sinh sản, thực hiện quản lý công tác này theo chương trình mục tiêu Y tế- Dân số; từng bước xã hội hoá chi phí, dịch vụ DS-SKSS/KHHGD cho các đối tượng có nhu cầu chi trả. Xây dựng cơ chế phối hợp liên ngành để thực hiện có hiệu quả công tác dân số, chăm sóc sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình. Tăng cường kiểm tra, thanh tra, đánh giá tình hình thực hiện pháp luật về DS-SKSS/KHHGD, đặc biệt là kiểm tra, thanh tra, xử lý hành vi lựa chọn giới tính thai nhi; nâng cao vai trò giám sát của cộng đồng trong việc thực hiện chính sách, pháp luật.

c) Hoàn thiện tổ chức bộ máy làm công tác này ở các cấp theo hướng chuyên nghiệp hóa, đảm bảo triển khai có hiệu quả các chương trình, đề án, dự án về DS-SKSS/KHHGD, bảo vệ sức khỏe bà mẹ và trẻ em. Ổn định, nâng cao năng lực đội ngũ cán bộ làm công tác dân số, sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình ở các xã, phường, thị trấn và đội ngũ nhân viên y tế, cộng tác viên tình nguyện ở các xóm, ấp; đảm bảo chế độ, chính sách đối với cán bộ làm công tác DS-SKSS/kế hoạch hóa gia đình.

3.2. Truyền thông, giáo dục chuyển đổi hành vi

a) Phổ biến, giáo dục chính sách, pháp luật

Phổ biến, giáo dục chính sách, pháp luật về dân số, sức khỏe sinh sản, kế hoạch hóa gia đình, đặc biệt là chính sách, pháp luật về kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh.

b) Nâng cao hiệu quả thông tin cho lãnh đạo các cấp

Thường xuyên cung cấp thông tin mới, có chất lượng về các vấn đề dân số và sức khỏe sinh sản, kế hoạch hóa gia đình; Giới, giới tính, Bình đẳng giới... đến lãnh đạo các cấp, những người có uy tín trong cộng đồng, đưa nội dung dân số và sức khỏe sinh sản, kế hoạch hóa gia đình giới, giới tính và bình đẳng giới vào chương trình đào tạo của hệ thống trường chính trị, hành chính và các trường, Trung tâm đào tạo cán bộ quản lý của ngành, đoàn thể.

c) Tăng cường và nâng cao hiệu quả các hoạt động truyền thông

Triển khai có hiệu quả các hoạt động truyền thông, giáo dục với nội dung, hình thức và cách tiếp cận phù hợp với từng vùng, từng nhóm đối tượng, chú trọng khu vực khó khăn, đối tượng khó tiếp cận, mở rộng giáo dục về dân số và sức khỏe sinh sản, kế hoạch hóa gia đình, giới và bình đẳng giới, sức khỏe tình dục...

Đổi mới phương pháp truyền thông để giúp cho người dân có điều kiện tiếp cận với thông tin, nâng cao kiến thức và hiểu biết của người dân về chăm sóc SKSS-KHHGD, tăng tỷ lệ khách hàng sử dụng các biện pháp tránh thai và sử dụng dịch vụ chăm sóc SKSS-KHHGD.

d) Tăng cường giáo dục dân số và sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục, giới và bình đẳng giới trong và ngoài nhà trường

Tiếp tục đẩy mạnh giáo dục về dân số và sức khỏe sinh sản, mất cân bằng giới tính khi sinh, dân số và phát triển, giới và giới tính đã được đưa vào các chương trình giảng dạy chính thức trong nhà trường, bổ sung thêm kiến thức và kỹ năng sống liên quan đến giới tính, tình dục an toàn, giới và bình đẳng giới vào nội dung giảng dạy phù hợp với các cấp học: trung học cơ sở, trung học phổ thông, cao đẳng, đại học và các trường dạy nghề.

3.3. Dịch vụ DS-SKSS/KHHGD

a) Đảm bảo hậu cần và cung cấp phương tiện tránh thai:

- Mở rộng và kiện toàn mạng lưới cung cấp dịch vụ đảm bảo 100% y tế cơ sở từ tỉnh đến xã phường, thị trấn có nữ hộ sinh trung hộ (NHSTH), Y sĩ sản nhi (YSSN) thực hiện thủ thuật dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản, kế hoạch hoá gia đình; Đầu tư trang thiết bị, xây dựng kho phương tiện tránh thai đạt chuẩn tối thiểu phục vụ dịch vụ kỹ thuật. Đào tạo, nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ, kỹ năng thực hành cho các cán bộ cung cấp dịch vụ dân số, sức khỏe sinh sản, kế hoạch hóa gia đình. Đào tạo, nâng cao trình độ chuyên môn cung cấp phương tiện tránh thai phi lâm sàng của đội ngũ nhân viên y tế và cộng tác viên tình nguyện khám áp. Hỗ trợ và tạo điều kiện cho các cơ sở tư nhân, các tổ chức

phi chính phủ tham gia cung cấp dịch vụ dân số, sức khỏe sinh sản, kế hoạch hóa gia đình.

- Đẩy mạnh tiếp thị xã hội các phương tiện tránh thai và dịch vụ kế hoạch hoá gia đình: tăng nhanh số lượng phương tiện tránh thai qua kênh tiếp thị xã hội, triển khai, mở rộng tiếp thị xã hội về dịch vụ kế hoạch hoá gia đình (*đặc biệt ở những địa bàn có mức sinh thấp*).

- Phát triển thêm các cơ sở cung cấp dịch vụ và tư vấn về SKSS-KHHGD; sức khỏe tình dục, tình dục an toàn phù hợp, thuận tiện và dễ tiếp cận. Cung cấp đầy đủ, chính xác thông tin về các biện pháp tránh thai giúp người dân có cơ hội lựa chọn các biện pháp tránh thai thích hợp.

b) Kế hoạch hóa gia đình:

- Tăng cường năng lực của mạng lưới cung cấp dịch vụ kế hoạch hoá gia đình. Lồng ghép cung cấp dịch vụ kế hoạch hoá gia đình với dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản.

- Nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ, kỹ năng thực hành cho cán bộ cung cấp dịch vụ kế hoạch hoá gia đình.

- Đẩy mạnh tiếp thị xã hội và xã hội hóa các phương tiện tránh thai theo kênh tiếp thị xã hội và triển khai mở rộng việc thực hiện các dịch vụ xã hội hóa các biện pháp tránh thai trong lĩnh vực kế hoạch hóa gia đình.

c) Làm mẹ an toàn:

- Thực hiện quản lý chặt các bà mẹ mang thai để chăm thai và trước, trong, sau sinh; chăm sóc sơ sinh, phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con.

- Cập nhật các văn bản chính sách, quy chuẩn chuyên môn kỹ thuật về chăm sóc sản khoa và sơ sinh, cấp cứu sản khoa và sơ sinh.

- Nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ, kỹ năng thực hành cho cán bộ cung cấp dịch vụ SKSS. Tạo sự chuyển biến rõ rệt về năng lực, trình độ kỹ thuật, thái độ phục vụ của cán bộ y tế cung cấp dịch vụ SKSS; bao gồm cả thực hiện tư vấn trước khi sử dụng dịch vụ, theo dõi và chăm sóc sau sử dụng dịch vụ.

- Tăng cường công tác tuyên truyền giáo dục, tư vấn về chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ sơ sinh. Nâng cao nhận thức của cộng đồng về chăm sóc sức khỏe bà mẹ trước, trong và sau khi sinh.

d) Phá thai an toàn.

- Bổ sung, cập nhật quy chuẩn kỹ thuật về phá thai an toàn.

- Kiện toàn mạng lưới các cơ sở cung cấp dịch vụ phá thai.

- Nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ phá thai an toàn và cung cấp biện pháp tránh thai sau phá thai để tránh phá thai lặp lại. Đào tạo cán bộ làm dịch vụ kỹ thuật, cung cấp trang thiết bị, thuốc. Tăng cường quản lý, giám sát chuyên môn kỹ thuật đối với các cơ sở phá thai (*kể cả tư nhân*).

- Truyền thông giáo dục chuyển đổi hành vi cho cộng đồng, đặc biệt là các đối tượng vị thành niên, thanh niên về hậu quả của phá thai.

đ) Dự phòng và điều trị nhiễm khuẩn đường sinh sản/bệnh lây truyền qua đường tình dục bao gồm cả HIV/AIDS.

- Cập nhật chuyên môn kỹ thuật về dự phòng phát hiện và xử trí nhiễm khuẩn đường sinh sản/ nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục, thực hiện liên kết các dịch vụ phòng chống HIV/ nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục và chăm sóc sức khỏe sinh sản.

- Tổ chức mạng lưới khám phát hiện và điều trị sớm các bệnh nhiễm khuẩn đường sinh sản/ nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục.

- Nâng cao chất lượng dịch vụ, thông qua lồng ghép các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản, khám và điều trị nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục và HIV/AIDS.

- Tăng cường công tác tuyên truyền giáo dục, tư vấn về phòng chống nhiễm khuẩn đường sinh sản/nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục/HIV. Nâng cao nhận thức cho phụ nữ độ tuổi sinh đẻ về vệ sinh, phòng nhiễm khuẩn đường sinh sản, nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục.

e) Chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên và thanh niên:

- Mở rộng mô hình cung cấp dịch vụ thân thiện với vị thành niên và thanh niên.

- Tăng cường công tác tuyên truyền giáo dục, tư vấn lồng ghép với cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe thân thiện với vị thành niên và thanh niên (mở rộng mô hình góc thân thiện vị thành niên và thanh niên tại các cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản).

- Triển khai các hoạt động theo dõi, giám sát, đánh giá dịch vụ sức khỏe thân thiện vị thành niên và thanh niên.

g) Dự phòng, sàng lọc, và điều trị ung thư đường sinh sản; dự phòng và điều trị vô sinh:

- Cập nhật chuyên môn kỹ thuật về dự phòng phát hiện và xử trí ung thư đường sinh sản.

- Tổ chức mạng lưới khám phát hiện và điều trị sớm ung thư đường sinh sản. Mở rộng mạng lưới cung cấp dịch vụ hỗ trợ vô sinh tại tỉnh: đào tạo cán bộ và cung cấp trang thiết bị.

- Nâng cao chất lượng dịch vụ thông qua việc đưa tầm soát ung thư cổ tử cung trở thành thường quy. Đảm bảo nguồn lực phục vụ cho chẩn đoán và điều trị ung thư sinh sản.

3.4. Cải thiện nâng cao chất lượng dân số (giống nòi):

Thực hiện tư vấn và hỗ trợ khám, kiểm tra sức khỏe tiền hôn nhân; sàng lọc trước sinh, sàng lọc sơ sinh nhằm giảm tỷ lệ trẻ em bị dị tật bẩm sinh.

3.4.1. Tư vấn và khám, kiểm tra sức khỏe tiền hôn nhân:

Tăng cường nâng cao chất lượng hoạt động các mô hình, loại hình câu lạc bộ và mở rộng trong toàn tỉnh, cung cấp kiến thức, kỹ năng tư vấn các biện pháp phát hiện, phòng tránh sinh con bị dị tật, khuyết tật và nguy cơ vô sinh cho thanh niên, vị thành niên.

Tuyên truyền, vận động nâng cao nhận thức, thực hiện chăm sóc SKSS/KHHGD; triển khai thực hiện việc hỗ trợ khám, kiểm tra sức khỏe các cặp nam, nữ chuẩn bị kết hôn; tư vấn phát hiện nguy cơ sinh con bị dị tật, khuyết tật và điều trị sớm các trường hợp có chẩn đoán xác định bệnh.

3.4.2. Sàng lọc, điều trị bệnh trước sinh và sơ sinh:

Tập trung tuyên truyền nâng cao nhận thức về việc tầm soát dị dạng, bệnh, tật bẩm sinh trong bào thai và trẻ sơ sinh cho cán bộ và nhân dân; thực hiện tốt việc tư vấn tại cộng đồng cho bà mẹ đang mang thai và sản phụ tại các cơ sở y tế thực hiện sàng lọc trước sinh và sơ sinh

Đào tạo và đào tạo lại nâng cao kỹ năng và kỹ thuật xét nghiệm sàng lọc trước sinh, sơ sinh cho cán bộ y tế các cấp trong tỉnh; kỹ năng truyền thông tư vấn cho cán bộ y tế và cán bộ chuyên trách.

Mở rộng mạng lưới sàng lọc chẩn đoán trước sinh, sơ sinh trên cơ sở đào tạo kỹ thuật, bổ sung trang thiết bị và thực hiện đúng quy trình kỹ thuật đã ban hành; mở rộng dịch vụ tư vấn và kiểm tra sức khỏe tiền hôn nhân.

Duy trì hỗ trợ sàng lọc miễn phí cho đối tượng ưu tiên thực hiện khám, kiểm tra sức khỏe tiền hôn nhân và thực hiện sàng lọc trước sinh, sàng lọc sơ sinh. Đồng thời phối hợp mở rộng thực hiện chương trình xã hội hóa sàng lọc trước sinh và sơ sinh cho các đối tượng không thuộc diện ưu tiên. Quản lý tốt đối tượng trước, trong và sau khi sàng lọc.

3.4.3. Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi:

- Cập nhật các quy trình kỹ thuật chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, thực hiện khám, kiểm tra sức khỏe định kỳ cho người cao tuổi tại y tế tuyến xã, phòng, thị trấn.

- Phát triển Khoa Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi ở các bệnh viện tuyến huyện, tuyến tỉnh. Triển khai mở rộng dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi; tư vấn về sức khỏe, điều trị các rối loạn tiền mãn kinh, mãn kinh, mãn dục nam, thực hiện khám kiểm tra sức khỏe định kỳ cho người cao tuổi.

- Quản lý người cao tuổi, thực hiện tư vấn dự phòng, chăm sóc nâng cao sức khỏe thể chất và tinh thần của gia đình và cộng đồng cho người cao tuổi.

- Vận động xây dựng chính sách và hỗ trợ các tổ chức, cá nhân làm dịch vụ tư vấn và chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

3.5. Xây dựng, hoàn thiện hệ thống chính sách về DS-KHHGD.

- Tiếp tục thực hiện Nghị quyết số 07/2009/NQ-HĐND ngày 09/7/2009 của HĐND Tỉnh về đẩy mạnh thực hiện các giải pháp, chính sách DS-KHHGD và Nghị quyết số 66/2016/NQ-HĐND ngày 03/8/2016 của HĐND Tỉnh về việc

bãi bỏ Nghị quyết số 05/2010/NQ-HĐND ngày 02/7/2010 về sửa đổi, bổ sung Điều 1 Nghị quyết số 07/2009/NQ-HĐND ngày 09/7/2009 của HĐND Tỉnh; sửa đổi, bổ sung Nghị quyết số 07/2009/NQ-HĐND ngày 09/7/2009 về đẩy mạnh, thực hiện các giải pháp, chính sách DS-KHHGD và Nghị quyết số 82/2012/NQ-HĐND ngày 20/7/2012 của HĐND Tỉnh thông qua Đề án xây dựng hệ thống nhân viên y tế khóm, áp giai đoạn 2012-2016 trên địa bàn tỉnh Đồng Tháp. Tích cực rà soát, nghiên cứu để bổ sung, hoàn thiện hệ thống chính sách về DS-KHHGD, kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh, đặc biệt là các chính sách tác động nhằm giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh, nâng cao chất lượng dân số, duy trì mức sinh thấp hợp lý, chăm sóc sức khỏe sinh sản đối với người chưa thành niên và thanh niên.

- Tăng cường kiểm tra, giám sát việc thi hành chính sách, pháp luật về dân số, sức khỏe sinh sản, kế hoạch hóa gia đình, kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh nhằm bảo vệ các quyền, lợi ích hợp pháp và nghĩa vụ hợp pháp của công dân, xử lý nghiêm các hành vi vi phạm pháp luật trong lĩnh vực dân số, sức khỏe sinh sản, kế hoạch hóa gia đình và lựa chọn giới tính thai nhi.

3.6. Xã hội hóa, phối hợp liên ngành và hợp tác quốc tế

Khuyến khích các cơ sở ngoài công lập tham gia cung cấp dịch vụ dân số - sức khỏe sinh sản, kế hoạch hóa gia đình.

Huy động sự tham gia của cộng đồng dân cư, cá nhân và các tổ chức phi chính phủ, tổ chức chính trị, xã hội, nghề nghiệp vào công tác dân số và sức khỏe sinh sản, kế hoạch hóa gia đình. Quy định rõ quyền lợi và nghĩa vụ của các cơ sở cung cấp dịch vụ.

Xác định lộ trình giảm mức độ bao cấp của ngân sách nhà nước cho các dịch vụ dân số - sức khỏe sinh sản, kế hoạch hóa gia đình.

Tăng cường phối hợp các ngành, đoàn thể trên cơ sở kế hoạch liên tịch phối hợp tuyên truyền về DS-SKSS/KHHGD.

Hợp tác quốc tế trong việc nghiên cứu, thí điểm mô hình, xây dựng và thực hiện các chính sách, chương trình, đề án, dự án.

3.7. Đào tạo, nghiên cứu khoa học và thông tin số liệu

Chú trọng đào tạo, bồi dưỡng, tập huấn về chuyên môn nghiệp vụ cho cán bộ DS-SKSS/KHHGD theo hướng chuyên nghiệp hóa; nâng cao năng lực và tổ chức thực hiện các nghiên cứu khoa học về DS-SKSS/KHHGD; kiện toàn và đẩy mạnh tin học hóa hệ thống thông tin quản lý, cơ sở dữ liệu chuyên ngành DS-KHHGD. Tăng cường năng lực giám sát, đánh giá, phân tích và dự báo.

3.8. Tài chính

Tiếp tục tăng cường đầu tư từ nguồn vốn ngân sách nhà nước phục vụ cho công tác DS-SKSS/KHHGD, đáp ứng được nhiệm vụ đề ra. Lồng ghép các hoạt động DS-SKSS/KHHGD vào chương trình hoạt động thường xuyên của các ngành đoàn thể, các chương trình, dự án. Huy động nguồn lực từ cộng đồng, các dự án, tổ chức để tăng nguồn lực và hiệu quả của chương trình nhằm thực hiện các nhiệm vụ đạt kết quả cao hơn.

Tranh thủ những hỗ trợ hàng hóa, thuốc, trang thiết bị, dụng cụ y tế cũng như chuyển giao công nghệ của các tổ chức quốc tế, các tổ chức chính phủ và phi chính phủ.

Chính quyền địa phương các cấp có trách nhiệm chủ động cân đối ngân sách và huy động các nguồn lực khác, đáp ứng nhu cầu của nhân dân sống tại địa bàn thuộc thẩm quyền quản lý, đồng thời đảm bảo thực hiện thành công các mục tiêu của Chiến lược quốc gia.

Tăng cường quản lý, điều tiết thị trường dịch vụ dân số và sức khỏe sinh sản, kế hoạch hóa gia đình thiết lập cơ chế bảo vệ quyền lợi người tiêu dùng.

4. Dự kiến kinh phí đầu tư

Tổng kinh phí: 24.974.642.000đ (Hai mươi bốn tỷ, chín trăm bảy mươi bốn triệu, sáu trăm bốn mươi hai ngàn đồng).

- Kinh phí trung ương: 12.565.574.000 đồng

- Kinh phí địa phương: 12.409.068.000 đồng

(Đính kèm phụ lục dự toán kinh phí).

Nguồn kinh phí:

- Kinh phí trung ương: phân bổ hàng năm và tùy theo khả năng ngân sách trung ương bổ sung.

- Kinh phí địa phương: từ nguồn sự nghiệp y tế hàng năm

HỘI ĐỒNG NHÂN DÂN TỈNH ĐỒNG THÁP