

Số /KH-UBND

Hoà Bình, ngày tháng 02 năm 2021

KẾ HOẠCH

Chăm sóc sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục cho vị thành niên, thanh niên giai đoạn 2021 – 2025 trên địa bàn tỉnh Hòa Bình

Căn cứ Quyết định số 3781/QĐ-BYT ngày 28/8/2020 của Bộ Y tế về việc ban hành Kế hoạch hành động Quốc gia về chăm sóc sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục cho vị thành niên, thanh niên giai đoạn 2021 – 2025;

Ủy ban nhân dân tỉnh Hòa Bình ban hành Kế hoạch Chăm sóc sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục cho vị thành niên, thanh niên giai đoạn 2021 – 2025 trên địa bàn tỉnh Hòa Bình, như sau:

I. THỰC TRẠNG CÔNG TÁC CHĂM SÓC SỨC KHOẺ SINH SẢN, SỨC KHOẺ TÌNH DỤC CHO VỊ THÀNH NIÊN, THANH NIÊN

Hoà Bình là một tỉnh miền núi nằm ở vùng Tây Bắc của Việt Nam, cách trung tâm thủ đô Hà Nội khoảng 70 km, diện tích 4.596.4 km². Hoà Bình hiện có dân số 854.131 người, trên địa bàn tỉnh có 6 dân tộc sinh sống, đông nhất là người Mường chiếm 63,3%; dân tộc khác (Tày, Thái, H.Mông, Hoa...) chiếm 9%; người Kinh chiếm 27,7%. Tổng số vị thành niên tỉnh Hòa Bình (10 – 14 tuổi) là 196.450 người, chiếm khoảng 23% dân số. Tỷ lệ thanh niên (từ 16 đến 30 tuổi) chiếm 29,7% dân số trong toàn tỉnh. Nữ thanh niên có 116.375 người chiếm 49%; thanh niên là người dân tộc thiểu số có 173.850 người chiếm 73,19%. Tỉnh Hòa Bình có 10 huyện/thành phố, với 151 xã phường/thị trấn, 15,7% dân số sống ở đô thị và 84,3% dân số sống ở nông thôn. Hệ thống Y tế được trải rộng từ tỉnh xuống đến xã nhằm chăm sóc, bảo vệ sức khỏe nhân dân. Tại mỗi cơ sở y tế đều có triển khai cung cấp dịch vụ CSSKSS nói chung và chăm sóc sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục cho vị thành niên, thanh niên nói riêng, có cán bộ được đào tạo về chăm sóc sức khỏe sinh sản (SKSS), sức khỏe tình dục (SKTD) cho vị thành niên, thanh niên (VTN, TN) theo đúng Hướng dẫn Quốc gia về CSSKSS năm 2016.

1. Thực trạng sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục của vị thành niên, thanh niên và kết quả thực hiện giai đoạn 2015 – 2020.

Trong giai đoạn từ năm 2015 đến năm 2020, công tác chăm sóc SKSS, SKTD cho VTN, TN đã đạt được một số kết quả đáng khích lệ. Tỷ suất sinh ở nữ VTN (15-19 tuổi) theo báo cáo của trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Hòa Bình đã giảm đáng kể từ 31 ca sinh/1.000 phụ nữ (năm 2016) xuống còn 24 ca sinh/1.000 phụ nữ (năm 2019). Tỷ lệ VTN mang thai/tổng số phụ nữ có thai là 2,1%. Tuổi trung bình lần quan hệ tình dục đầu tiên của VTN ở nhóm tuổi 14-24

là 18,7%. VTN có quan hệ tình dục trước hôn nhân là 15%. VTN, TN chưa có kiến thức đầy đủ và thực hành chưa đúng về các vấn đề sức khỏe tình dục, tỷ lệ không sử dụng biện pháp tránh thai là 28%.

Theo số liệu thống kê của Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình tỉnh Hòa Bình, tình trạng tảo hôn có xu hướng tăng, đa số vị thành niên mang thai, tảo hôn ở tuổi từ 15 trở lên. Tuổi tảo hôn thấp nhất là 13 tuổi, có trường hợp cả cặp vợ chồng trong độ tuổi tảo hôn, có trường hợp chỉ có vợ trong độ tuổi tảo hôn và tảo hôn nữ nhiều hơn tảo hôn nam. Tình trạng tảo hôn đều có ở hầu hết các địa phương trong tỉnh.

Trong tổng số nữ trong độ tuổi 15-24, có 18/1.000 người đã từng phá thai (chiếm 9,2% trong tổng số những người đã từng có thai). Tỷ lệ phá thai đặc biệt cao hơn ở nhóm nữ trong độ tuổi 19-24, dân tộc thiểu số và nữ đã từng kết hôn so với nhóm nữ trong độ tuổi từ 15-18, tình trạng nạo phá thai đang là vấn đề "nóng". Năm 2019, theo thống kê của hệ thống CSSKSS, tỷ lệ phá thai là 4,9%. Tuy nhiên, tuổi VTN, TN phá thai "chui" tại các cơ sở y tế tư là một thực tế diễn ra khá phổ biến mà hệ thống báo cáo về CSSKSS không thống kê được số ca nạo, phá thai ở độ tuổi VTN, TN.

Tại mỗi cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh đều có triển khai cung cấp dịch vụ CSSKSS nói chung và chăm sóc sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục cho vị thành niên, thanh niên nói riêng, có cán bộ được đào tạo về chăm sóc sức khỏe sinh sản (SKSS), sức khỏe tình dục (SKTD) cho vị thành niên, thanh niên (VTN, TN) theo đúng Hướng dẫn Quốc gia. Tuy nhiên hầu như các VTN, TN không tiếp cận do e ngại hoặc là các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình (KHHGD) hiện nay tập trung chủ yếu vào những người đã kết hôn. Chương trình SKSS, SKTD cho VTN, TN còn thiếu hụt trong giải quyết các vấn đề của các nhóm thiệt thòi, dân tộc thiểu số.

- Trong những năm qua Sở Y tế Hòa Bình đã phối hợp với Sở giáo dục, Hội phụ nữ tổ chức các buổi giao lưu, tọa đàm, sinh hoạt theo chủ đề về SKSS, SKTD cho VTN, TN trong các trường học và các buổi họp phụ nữ tại huyện, xã.

- Các chương trình thông tin - giáo dục - truyền thông và cung cấp dịch vụ chuyên môn kỹ thuật về SKSS, SKTD cho VTN, TN được triển khai trong chương trình mục tiêu Quốc gia về Dân số - Y tế.

- Triển khai một số nhóm dịch vụ chăm sóc SKSS & SKTD thân thiện dựa trên Hướng dẫn quốc gia như: điểm cung cấp dịch vụ thân thiện VTN, TN; câu lạc bộ SKSS, SKTD cho VTN, TN.

2. Một số nguyên nhân, thách thức ảnh hưởng đến công tác chăm sóc sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục cho vị thành niên, thanh niên

a) Về chế độ, chính sách

- Nội dung các chính sách về SKSS, SKTD cho VTN, TN mặc dù đã được đề cập đến trong một số văn bản chính sách nhưng chưa bao trùm đối tượng một cách toàn diện, cụ thể là chưa bao phủ tới các nhóm VNT-TN, nhóm dân tộc thiểu số, nhóm VTN khuyết tật, nhóm TN trẻ di cư...

- Yêu cầu sự chấp thuận của người giám hộ khi tiếp cận một số dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD (ví dụ phá thai) khi thực hiện các thủ thuật theo quy định của nhà nước.

- Chưa có quy định giáo dục SKSS, SKTD toàn diện cho VTN, TN là yêu cầu bắt buộc cần phải triển khai đồng bộ và toàn diện trong nhà trường.

- Chưa có kế hoạch, hướng dẫn cụ thể để mở rộng triển khai bình đẳng giới, nhạy cảm giới trong chăm sóc SKSS, SKTD cho VTN, TN; chưa có hướng dẫn cụ thể về nội dung và cách thức vận động tạo môi trường thuận lợi cho lĩnh vực chăm sóc SKSS, SKTD cho VTN, TN để các ban, ngành cả trung ương và địa phương có thể vận dụng thực hiện, cũng như huy động sự tham gia hiệu quả của khối tư nhân và tổ chức phi chính phủ.

- Chưa có chương trình riêng biệt, đặc thù cung cấp biện pháp tránh thai (BPTT) cho thanh niên chưa kết hôn.

b) Về nhân lực

- Hệ thống tổ chức không ổn định, nhân lực thường biến động cán bộ được đào tạo lại không tham gia lâu dài trong cung cấp dịch vụ SKSS, SKTD cho VTN, TN dẫn đến tình trạng thiếu cán bộ được đào tạo chuyên sâu về cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD cho VTN, TN. Ngoài ra, nhân lực của khối trường học có khả năng tham gia cung cấp thông tin, dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD thân thiện với vị thành niên, thanh niên còn hạn chế.

- Cán bộ trực tiếp cung cấp dịch vụ CSSKSS ít được đào tạo về chăm sóc SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên do kinh phí của địa phương cho hoạt động đào tạo hạn chế.

c) Về tài chính

- Thiếu sự cam kết và hạn hẹp nguồn kinh phí dành cho chăm sóc SKSS, SKTD của VTN, TN cả ở tuyến trung ương và địa phương. Hiện tại chưa có dòng ngân sách riêng cho chương trình chăm sóc SKSS, SKTD, vị thành niên, thanh niên trong khi kinh phí ngày càng giảm. Kinh phí phụ thuộc hoàn toàn vào nguồn từ các chương trình do ngân sách trung ương cấp và không ổn định. Bảo hiểm y tế (BHYT) hiện chưa chi trả cho các gói dịch vụ đặc thù trong chăm sóc SKSS, SKTD của vị thành niên, thanh niên.

d) Về thu thập thông tin

Thiếu hệ thống theo dõi và thu thập số liệu thường quy về các chỉ số cơ bản chăm sóc SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên chưa được thu thập một cách hệ thống và toàn diện. Chất lượng lưu trữ và thu thập số liệu rất hạn chế.

Chưa có cơ chế, giải pháp quản lý thông tin hiệu quả với các cơ sở y tế tư nhân. Việc thiếu các công cụ theo dõi, đánh giá và các chế tài phù hợp đối với việc thực hiện chính sách, chương trình khiến cho các văn bản chính sách tuy đầy đủ nhưng việc triển khai còn hạn chế.

đ) Về cung cấp dịch vụ

- Chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục thân thiện không đồng đều, các can thiệp mới dừng ở quy mô thí điểm, mô hình chưa được nhân rộng, chưa lồng ghép và kết hợp với các hoạt động thường qui ở địa bàn can thiệp.

- Các hoạt động truyền thông cung cấp thông tin, tư vấn về SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên tới các đối tượng VTN, TN tại nhà trường cũng đã được thực hiện nhưng tổ chức rời rạc, thiếu tính đồng bộ và quy mô. Việc cung cấp thông tin và dịch vụ về SKSS, SKTD cho các nhóm đối tượng như: nhóm VTN trong độ tuổi từ 10 đến 14; nhóm VTN, TN chưa kết hôn; nhóm VTN, TN khuyết tật; nhóm VTN, TN lao động tại các khu công nghiệp và nhóm dân tộc thiểu số vẫn còn gặp nhiều khó khăn. Việc tuyên truyền về SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên trong cộng đồng, tới các bậc cha mẹ cũng chỉ mới là các bước ban đầu.

- Dịch vụ thân thiện với VTN, TN là cách tiếp cận hiệu quả, đã được hướng dẫn thực hiện trong triển khai các dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên tại các cơ sở y tế từ tỉnh đến huyện, xã. Tuy nhiên việc cung cấp dịch vụ chưa đáp ứng được nhu cầu của VTN, TN. Việc thiết lập và duy trì mối liên kết, chuyển gửi hiệu quả giữa các điểm cung cấp thông tin SKSS, SKTD tại trường học, cộng đồng, doanh nghiệp... và mạng lưới cung cấp dịch vụ thân thiện tại địa phương bao gồm cả các đơn vị y tế tuyến cơ sở còn rất hạn chế. Việc mở rộng dịch vụ thân thiện còn gặp nhiều khó khăn. Tại tuyến xã, dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên chưa được thực hiện hoặc thực hiện nhưng chưa đạt kết quả như mong muốn kể cả dịch vụ tư vấn cũng như dịch vụ chuyên môn kỹ thuật ở cả tỉnh đồng bằng và miền núi.

Cơ sở y tế tư nhân có xu hướng được VTN, TN chưa lập gia đình lựa chọn nhiều hơn trong sử dụng dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD. Tuy nhiên, mạng lưới y tế tư nhân hầu như chưa được tham gia vào đào tạo cập nhật về cung cấp dịch vụ thân thiện với VTN và chưa được giám sát thường xuyên về chất lượng dịch vụ.

Những rào cản về văn hóa - xã hội vẫn đang là thách thức lớn trong cung cấp và sử dụng dịch vụ chăm sóc SKSS, sức khỏe tình dục, vị thành niên, thanh niên. Định kiến về SKSS, SKTD của cả cha mẹ, giáo viên, nhân viên y tế và cộng đồng; cách nhìn phiến diện về SKSS, SKTD tuổi vị thành niên, thanh niên trong xã hội đã và đang ảnh hưởng đến tư tưởng và quan niệm của chính VTN, TN, gây cản trở không nhỏ đến việc tiếp cận, sử dụng dịch vụ chăm sóc SKSS, sức khỏe tình dục, vị thành niên, thanh niên.

II. NỘI DUNG KẾ HOẠCH

1. Cơ sở xây dựng Kế hoạch

- Luật Trẻ em năm 2016.
- Luật Thanh niên năm 2020.

- Nghị quyết 20-NQ/TW ngày 25/10 /2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban chấp hành Trung ương khoá XII về công tác Bảo vệ, Chăm sóc và Nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.

- Nghị quyết 21-NQ/TW ngày 25/10 /2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban chấp hành Trung ương khoá XII về công tác dân số trong tình hình mới.

- Quyết định số 2474/QĐ-TTg ngày 30/12/2011 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chiến lược phát triển thanh niên Việt Nam giai đoạn 2011 - 2020.

- Quyết định số 1679/QĐ-TTg ngày 22/11/2019 của Thủ tướng Chính phủ về Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030.

- Quyết định số 2010/QĐ-BYT ngày 07/6/2006 của Bộ Y tế ban hành Kế hoạch tổng thể quốc gia về Bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe của vị thành niên và thanh niên Việt Nam giai đoạn 2006 - 2010, định hướng đến năm 2020.

- Quyết định số 4128/QĐ-BYT ngày 29/7/2016 của Bộ Y tế phê duyệt tài liệu Hướng dẫn quốc gia về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản.

- Quyết định số 3781/QĐ-BYT ngày 28/8/2020 của Bộ Y tế Quyết định về việc ban hành “Kế hoạch hành động Quốc gia về chăm sóc sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục cho vị thành niên, thanh niên giai đoạn 2020 – 2025;

- Chiến lược toàn cầu về sức khỏe phụ nữ, trẻ em và vị thành niên giai đoạn 2016 - 2030 của Liên hiệp quốc.

2. Kế hoạch hành động quốc gia về chăm sóc sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục cho vị thành niên, thanh niên giai đoạn 2021 - 2025

2.1. Mục tiêu

a) Mục tiêu chung

Cải thiện tình trạng SKSS, SKTD của vị thành niên, thanh niên góp phần đưa VTN, TN trở thành một lực lượng lao động khỏe mạnh, phát huy hết tiềm năng để đóng góp vào sự phát triển kinh tế xã hội của tỉnh, hướng tới đạt được các mục tiêu phát triển bền vững.

b) Mục tiêu cụ thể

* ***Mục tiêu 1:*** Truyền thông vận động nhằm tạo môi trường thuận lợi cho chăm sóc SKSS, SKTD cho VTN, TN dựa trên bằng chứng.

- *01 kế hoạch hành động về chăm sóc SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên cấp tỉnh được xây dựng và phê duyệt.*

* ***Mục tiêu 2:*** Tiếp tục nâng cao nhận thức, thay đổi hành vi về chăm sóc SKSS, SKTD của VTN, TN và các đối tượng liên quan (cha mẹ, thầy cô, cán bộ Đoàn thanh niên...) thông qua các hoạt động truyền thông, giáo dục và tư vấn phù hợp với đặc thù của các đối tượng, ưu tiên trong trường học, khu công nghiệp và một số nhóm đối tượng vị thành niên, thanh niên.

Chi tiêu:

- Ít nhất 80% VTN, TN có hiểu biết về những nội dung cơ bản trong chăm sóc SKSS, SKTD như tình dục an toàn, các biện pháp tránh thai, hậu quả của mang thai ngoài ý muốn và phá thai không an toàn, phòng chống các bệnh nhiễm khuẩn đường sinh sản/ lây truyền qua đường tình dục.

- Ít nhất 80% các thầy cô giáo, cha mẹ được cung cấp thông tin về chăm sóc SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên.

- Ít nhất 80% thanh niên trẻ là người lao động trong các khu công nghiệp có hiểu biết về các chế độ, chính sách của Nhà nước liên quan đến công tác chăm sóc SKSS, SKTD (như BHXH, BHYT trong chăm sóc thai sản, biện pháp tránh thai, thông tin về các cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD...).

- Ít nhất 80% VTN, TN được tiếp cận các cơ sở cung cấp dịch vụ có chất lượng về chăm sóc SKSS, sức khỏe tình dục.

- Ít nhất 50% thanh niên lứa tuổi 15-24 có hành vi tình dục an toàn.

c) Mục tiêu 3: Nâng cao chất lượng dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD thân thiện cho vị thành niên, thanh niên.

Chi tiêu:

- 90% cơ sở chăm sóc SKSS tại tất cả các tuyến thực hiện thông tin, giáo dục, truyền thông, tư vấn về SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên.

- 90% cơ sở chăm sóc SKSS tuyến tỉnh có cán bộ được đào tạo về cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD thân thiện cho vị thành niên, thanh niên.

- 50% cơ sở chăm sóc SKSS tuyến tỉnh cung cấp thông tin, tư vấn SKSS, suwac khoẻ tình dục, vị thành niên, thanh niên; tư vấn và khám sức khỏe trước khi mang thai cho vị thành niên, thanh niên.

- 80% nhu cầu về các biện pháp tránh thai hiện đại ở phụ nữ độ tuổi 15-24 được đáp ứng.

- Tỷ lệ mang thai ở vị thành niên/tổng số phụ nữ mang thai trong năm, báo cáo giảm từ 2,1% xuống còn 1,8%.

- Tỷ suất sinh ở VTN giảm từ 24 ca sinh/1.000 phụ nữ xuống còn 18 ca sinh/1.000 phụ nữ.

- Tỷ lệ phá thai ở VTN/tổng số phụ nữ phá thai trong năm báo cáo < 1%.

2.2. Đối tượng can thiệp

- Vị thành niên, thanh niên bao gồm các nhóm đối tượng ưu tiên sau:

+ Tại các trường Trung học phổ thông, trung học cơ sở và các trường chuyên nghiệp trên địa bàn tỉnh.

+ Các khu công nghiệp, vùng nông thôn, các xã khó khăn, vùng sâu, vùng xa, dân tộc thiểu số.

- Nhân viên y tế tại các cơ sở chăm sóc sức khỏe sinh sản.

- Cha mẹ, thầy cô giáo, cán bộ Đoàn thanh niên.

3. Các giải pháp và hoạt động

3.1. Nhóm giải pháp tăng cường truyền thông vận động chính sách và truyền thông thay đổi hành vi

a) Các hoạt động về truyền thông vận động chính sách

- Huy động các Sở, Ban, Ngành và đoàn thể, các cơ quan truyền thông đại chúng tham gia vào vận động chính sách, nguồn lực và tạo môi trường xã hội thuận lợi cho công tác chăm sóc SKSS, SKTD, vị thành niên, thanh niên.

- Phối hợp với Sở Giáo dục và Đào tạo rà soát, cập nhật và triển khai Chương trình giáo dục SKSS, SKTD toàn diện bao gồm giáo dục kỹ năng sống cho học sinh trung học phổ thông, sinh viên ở một số trường chuyên nghiệp.

- Tăng cường phối hợp giữa các cơ quan, phương tiện thông tin đại chúng để cải tiến phương pháp, nội dung truyền thông về sự cần thiết và nhu cầu chăm sóc SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên.

b) Các hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe, nâng cao nhận thức, thái độ, thay đổi hành vi

- Tăng cường các hoạt động thông tin - giáo dục - truyền thông cho cộng đồng về: (i) Kiến thức về chăm sóc SKSS, SKTD của vị thành niên, thanh niên, đặc biệt là kiến thức và thực hành đúng về tình dục an toàn, phòng tránh mang thai ngoài ý muốn, phòng chống các bệnh lây truyền qua đường tình dục; (ii) Tính sẵn có và địa chỉ các cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS, sức khỏe tình dục cho vị thành niên, thanh niên.

- Phối hợp với sở Giáo dục và Đào tạo tổ chức các buổi sinh hoạt theo chủ đề, tọa đàm về chăm sóc SKSS, sức khỏe tình dục của vị thành niên, thanh niên trong các trường Trung học cơ sở và Phổ thông trung học.

- Cải tiến nội dung, đa dạng hóa các hình thức và hoạt động truyền thông trên các phương tiện truyền thông đại chúng như báo viết, báo hình, báo nói, báo điện tử. Đặc biệt chú trọng tới ứng dụng các loại hình truyền thông mới như internet, truyền hình tương tác, phát thanh tương tác, sân khấu tương tác, mạng xã hội.v.v.

- Phối hợp với các Sở, Ban, Ngành, đoàn thể nhằm đa dạng hoá các loại hình truyền thông đến các nhóm đối tượng ưu tiên: nhóm VTN trong độ tuổi từ 10 đến 14; nhóm VTN, TN chưa kết hôn; nhóm VTN, TN khuyết tật; nhóm VTN, TN là người dân tộc thiểu số; nhóm thanh niên kể cả người trẻ dưới 30 tuổi lao động tại các khu công nghiệp; nhóm đồng giới (đặc biệt là đồng giới nam).

- Đào tạo kỹ năng tư vấn và truyền thông trực tiếp cho đội ngũ người cung cấp dịch vụ ở các tuyến và truyền thông viên tại cộng đồng. Kết hợp giữa truyền thông tại cộng đồng và truyền thông tại các cơ sở cung cấp dịch vụ.

3.2. Nhóm giải pháp tăng cường năng lực và hiệu quả quản lý, hoàn thiện cơ chế chính sách có liên quan đến chăm sóc SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên

- Tăng cường năng lực cho mạng lưới chăm sóc SKSS, SKTD về lập kế hoạch, triển khai thực hiện, theo dõi, giám sát và đánh giá công tác chăm sóc SKSS, SKTD đối với vị thành niên, thanh niên tại các tuyến.

- Tăng cường chia sẻ thông tin, kinh nghiệm và phối hợp hành động giữa các ngành, các tổ chức liên quan, các địa phương.

- Đào tạo cập nhật thường xuyên bắt buộc cho cán bộ y tế trong lĩnh vực chăm sóc SKSS về nội dung chăm sóc SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên.

3.3. Nhóm giải pháp đảm bảo tài chính nhằm tăng khả năng tiếp cận và chất lượng dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên

- Vận động tăng đầu tư từ ngân sách nhà nước bao gồm cả kinh phí trung ương và địa phương cho chăm sóc SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên.

- Vận động chính sách, nguồn lực và tạo môi trường xã hội thuận lợi để chăm sóc SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên, trong đó lưu ý đưa hoạt động tư vấn SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên.

- Vận động các tổ chức trong và ngoài nước, các nhà tài trợ, các đối tác phát triển hỗ trợ nguồn lực và kỹ thuật để chăm sóc SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên.

3.4. Nhóm giải pháp đảm bảo nguồn nhân lực chuyên ngành và nâng cao năng lực chuyên môn sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục của vị thành niên, thanh niên cho y tế các tuyến

- Tổ chức đào tạo liên tục nhằm nâng cao năng lực cho nhân viên y tế đang làm công tác chăm sóc SKSS, SKTD đối với vị thành niên, thanh niên.

- Tổ chức đào tạo tại chỗ, đào tạo theo nhu cầu, chuyển giao kỹ thuật từ tuyến trên cho tuyến dưới theo phương pháp cầm tay chỉ việc về nội dung chăm sóc SKSS, SKTD đối với vị thành niên, thanh niên.

3.5. Nhóm giải pháp về cơ sở vật chất, trang thiết bị, thuốc thiết yếu, khoa học, công nghệ

- Tăng cường cơ sở vật chất, trang thiết bị phục vụ chăm sóc SKSS, SKTD hướng tới dịch vụ thân thiện có chất lượng cho vị thành niên, thanh niên tại tất cả các tuyến.

- Nghiên cứu, ứng dụng khoa học, công nghệ mới, phù hợp trong chăm sóc SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên, đồng thời đánh giá các mô hình, giải pháp can thiệp nhằm rút kinh nghiệm cho việc nhân rộng.

3.6. Nhóm giải pháp nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên

- Rà soát cập nhật các tài liệu, hướng dẫn chuyên môn như Hướng dẫn cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD thân thiện với vị thành niên, thanh niên; giáo dục SKSS, SKTD toàn diện cho vị thành niên, thanh niên, lưu ý tới các nhóm đối tượng ưu tiên.

- Đẩy mạnh sự tham gia của vị thành niên, thanh niên trong xây dựng, triển khai, theo dõi, giám sát và đánh giá các mô hình điểm về cung cấp thông tin và dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên.

- Tổ chức cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD thân thiện với vị thành niên, thanh niên, ưu tiên các nhóm đối tượng ưu tiên (bao gồm cả các phòng khám tư nhân về chăm sóc sức khỏe sinh sản).

- Mở rộng áp dụng các cách tiếp cận mới trong cung cấp thông tin và dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên thông qua các dự án cộng đồng (như phòng chống bạo lực trên cơ sở giới, khởi nghiệp/hỗ trợ sinh kế, sức khỏe cộng đồng...), các ứng dụng công nghệ thông tin, trí tuệ nhân tạo, .v.v. nhằm tăng cường tiếp cận thông tin và sử dụng dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD ở vị thành niên, thanh niên; nâng cao chất lượng thông tin, dịch vụ và cải thiện sự hài lòng của người sử dụng dịch vụ.

- Đẩy mạnh thực hiện liên kết trong cung cấp thông tin và dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên trên cơ sở huy động hiệu quả các nguồn lực xã hội, từ ngân sách nhà nước, cơ sở y tế tư nhân, các tổ chức phi chính phủ và các nguồn lực hợp pháp khác.

3.7. Nhóm giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin và cải thiện chất lượng báo cáo thông kê y tế

- Triển khai các chỉ số, công cụ theo dõi, đánh giá về chăm sóc SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên theo các nhóm: độ tuổi, dân tộc, khu vực, trình độ học vấn, kinh tế theo quy định của Bộ Y tế. Lồng ghép vào hệ thống thống kê báo cáo cũng như cơ sở dữ liệu về sức khỏe sinh sản; tập huấn, đào tạo cho đội ngũ làm công tác thống kê, báo cáo nhằm nâng cao chất lượng báo cáo.

- Cải thiện quy trình quản lý thông tin về SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên (bao gồm: thu thập, phân tích, lưu trữ thông tin) trên nền tảng hệ thống thống kê báo cáo và cơ sở dữ liệu về sức khỏe sinh sản hiện có.

- Tăng cường thu thập, phân tích dữ liệu và sử dụng các thông tin đã phân tích theo độ tuổi, giới, trình độ, nơi học tập, làm việc, tôn giáo, vùng địa lý và loại hình dịch vụ liên quan tới SKSS, SKTD của vị thành niên, thanh niên.

4. Kết quả và đầu ra mong đợi

a) Kết quả mong đợi 1

Các hoạt động vận động chính sách, truyền thông giáo dục sức khỏe, nâng cao nhận thức, thái độ và thay đổi hành vi được triển khai có hiệu quả

Đầu ra 1.1. Tổ chức được 1 - 2 đợt truyền thông, vận động/năm về tầm quan trọng và sự cần thiết của chương trình chăm sóc SKSS, SKTD đối với vị

thành niên, thanh niên cho các nhà hoạch định chính sách, các lãnh đạo địa phương và các đại biểu dân cử.

Đầu ra 1.2. Các đoàn thể, tổ chức chính trị xã hội, các phương tiện thông tin đại chúng tham gia vào vận động chính sách, nguồn lực và môi trường xã hội thuận lợi cho chăm sóc SKSS, SKTD đối với vị thành niên, thanh niên.

Đầu ra 1.3. Các tài liệu truyền thông (tờ rơi, áp phích, tranh lật, tranh ảnh) được cung cấp tới các đối tượng VTN, TN, phụ huynh, thầy cô giáo, cán bộ y tế.

Đầu ra 1.4. Các video clip được xây dựng và phát trên các phương tiện truyền thông đại chúng như truyền hình, truyền thanh.

Đầu ra 1.5. Số lượng truy cập của khách hàng tới các trang thông tin phục vụ chương trình chăm sóc SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên.

Đầu ra 1.6. Số lượng tin nhắn (trực tuyến, điện thoại) được phát triển cho các đối tượng vị thành niên, thanh niên, phụ huynh, thầy cô giáo, cán bộ y tế.

b) Kết quả mong đợi 2

Năng lực và hiệu quả quản lý, cơ chế chính sách có liên quan đến chăm sóc SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên được cải thiện.

Đầu ra 2.1. Xây dựng kế hoạch hành động cấp tỉnh về chăm sóc SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên được cấp có thẩm quyền phê duyệt.

Đầu ra 2.2. Các văn bản quy phạm pháp luật, các hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật về chăm sóc SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên được tổ chức triển khai.

Đầu ra 2.3. Tổ chức các hội thảo chia sẻ thông tin, kinh nghiệm và phối hợp hành động triển khai các mô hình can thiệp hiệu quả.

c) Kết quả mong đợi 3

Tài chính cho chăm sóc SKSS, SKTD đối với VTN, TN được đảm bảo

Đầu ra 3.1. Đề nghị UBND tỉnh bố trí ngân sách để triển khai Kế hoạch hành động về chăm sóc SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên của địa phương giai đoạn 2021 - 2025 (ngân sách nhà nước, ngân sách vận động từ các tổ chức, các nhà tài trợ trong nước, quốc tế và các nguồn hợp pháp khác).

d) Kết quả mong đợi 4

Có đủ nhân lực được đào tạo phục vụ cho chương trình chăm sóc SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên.

Đầu ra 4.1. Các chương trình, tài liệu đào tạo liên tục về chăm sóc SKSS, SKTD đối với vị thành niên, thanh niên được rà soát, cập nhật và chuẩn hóa.

Đầu ra 4.2. Đào tạo lại, bổ sung đội ngũ cán bộ về cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD thân thiện cho vị thành niên, thanh niên.

đ) Kết quả mong đợi 5

Cơ sở vật chất, trang thiết bị, khoa học và công nghệ được nâng cấp, trang bị đủ để triển khai chương trình chăm sóc SKSS, SKTD cho VTN, TN.

Đầu ra 5.1. Các cơ sở y tế từ tuyến huyện trở lên được đầu tư, nâng cấp để tổ chức phòng khám riêng hoặc lồng ghép cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD thân thiện với vị thành niên, thanh niên.

Đầu ra 5.2. Công tác nghiên cứu khoa học, công nghệ và ứng dụng công nghệ mới và hợp tác quốc tế trong chăm sóc SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên được triển khai có hiệu quả, đồng thời đánh giá hiệu quả của các mô hình can thiệp, tiến đến nhân rộng mô hình.

e) Kết quả mong đợi 6

Tính sẵn có và chất lượng dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên được đảm bảo.

Đầu ra 6.1. Các hướng dẫn chuyên môn về cung cấp thông tin và dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD thân thiện với vị thành niên, thanh niên được rà soát, xây dựng, bổ sung và cập nhật, lưu ý các nhóm đối tượng ưu tiên.

Đầu ra 6.2. Ít nhất 2 mô hình điểm về cung cấp thông tin và dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên tại các khu công nghiệp và nhóm thiết thòi được xây dựng và triển khai với sự tham gia của VTN, TN.

Đầu ra 6.3. Số lượng các dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD thân thiện với vị thành niên, thanh niên được cung cấp; Số lượt vị thành niên, thanh niên tiếp cận các dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD thân thiện, đặc biệt là các nhóm đối tượng ưu tiên.

Đầu ra 6.4. Số lượng chương trình chăm sóc SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên có áp dụng các cách tiếp cận mới trong cung cấp thông tin và dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên thông qua các dự án cộng đồng (như phòng chống bạo lực trên cơ sở giới, khởi nghiệp, hỗ trợ sinh kế, sức khỏe cộng đồng.vv..).

Đầu ra 6.5. Số lượng các chương trình chăm sóc SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên thực hiện liên kết với các cơ sở y tế tư nhân, các tổ chức phi chính phủ, các tổ chức phi lợi nhuận và các cá nhân.

f) Kết quả mong đợi 7

Hệ thống ghi nhận thông tin, theo dõi và giám sát về chăm sóc SKSS, SKTD cho VTN, TN được tích hợp trong hệ thống thông tin, giám sát hiện có và hoạt động hiệu quả.

Đầu ra 7.1. Bộ chỉ số, công cụ theo dõi, đánh giá về chăm sóc SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên theo các nhóm: độ tuổi, dân tộc, khu vực, trình độ học vấn, kinh tế được triển khai thực hiện theo quy định của Bộ Y tế .

Đầu ra 7.2. Thông tin về chăm sóc SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên bao gồm thông tin từ cơ sở y tế tư nhân và lồng ghép vào trong hệ thống thông tin công lập sẵn có.

Đầu ra 7.3. Hoạt động theo dõi và giám sát được tăng cường, bao gồm cả giám sát lồng ghép và hỗ trợ sau đào tạo trong triển khai mở rộng.

5. Kinh phí thực hiện

Căn cứ Kế hoạch thực hiện Chương trình, hàng năm Sở Y tế lập dự toán gửi Sở Tài Chính thẩm định làm cơ sở đề xuất nguồn kinh phí thực hiện.

Dự kiến kinh phí cho hoạt động CSSKSS VTN, TN giai đoạn 2021 – 2025: **1.410.300.000 đồng** (*Một tỷ, bốn trăm mười triệu, ba trăm nghìn đồng*).

(Chi tiết trong phụ lục đính kèm)

6. Tổ chức thực hiện

6.1. Sở Y tế

Xây dựng kế hoạch hàng năm và dự toán kinh phí về CSSKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên trình cấp có thẩm quyền phê duyệt để bố trí nguồn lực cho hoạt động CSSKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên; chỉ đạo hướng dẫn các đơn vị trực thuộc thực hiện và triển khai lồng ghép vào các chương trình hiện có tại địa phương, đồng thời giám sát, đánh giá các hoạt động CSSKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên trên địa bàn tỉnh nhằm thay đổi hành vi trong CSSKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên.

Xây dựng các hướng dẫn về chuyên môn kỹ thuật trong lĩnh vực CSSKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên áp dụng trong hệ thống khám chữa bệnh.

6.2. Sở Kế hoạch và Đầu tư

Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế và các Sở, Ban, ngành, địa phương tổng hợp đề xuất kế hoạch, huy động và điều phối các nguồn lực của Chính phủ và các tổ chức trong và ngoài nước cho công tác chăm sóc SKSS, trong đó có chăm sóc SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên, đảm bảo nhu cầu ngân sách cho các mục tiêu của Kế hoạch hành động.

Tham gia đề xuất cơ chế, chính sách, chương trình, dự án hỗ trợ cho các hoạt động chăm sóc SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên.

6.3. Sở Tài chính

Hàng năm, căn cứ vào nguồn ngân sách, chế độ tài chính hiện hành, thẩm định dự toán kinh phí báo cáo Ủy ban nhân dân tỉnh xem xét quyết định.

6.4. Sở Thông tin và Truyền thông, Báo Hòa Bình, Đài phát thanh và truyền hình tỉnh

Phối hợp với Sở Y tế hướng dẫn chỉ đạo các cơ quan báo chí, truyền thông của tỉnh, các huyện, thành phố thực hiện công tác tuyên truyền trên các phương tiện thông tin đại chúng nhằm nâng cao nhận thức của vị thành niên, thanh niên về CSSKSS hàng năm theo kế hoạch.

6.5. Sở Giáo dục và Đào tạo

Phối hợp với Sở Y tế triển khai các hoạt động truyền thông về CSSKSS cho vị thành niên, thanh niên trong trường học.

6.6. Sở Khoa học và Công nghệ

Phối hợp với Sở Y tế trong việc xây dựng, rà soát, bổ sung, thẩm định các chương trình tài liệu đào tạo về chăm sóc SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên.

6.7. Tỉnh Đoàn

Phối hợp với Sở Y tế, Sở Giáo dục và Đào tạo triển khai thực hiện các hoạt động về CSSKSS cho vị thành niên, thanh niên trên địa bàn tỉnh Hòa Bình.

6.8. Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố

Ban hành Kế hoạch hành động Quốc gia về chăm sóc sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục cho vị thành niên, thanh niên giai đoạn 2021 – 2025 tại tỉnh Hòa Bình phù hợp với điều kiện cụ thể của từng địa phương, đơn vị.

Huy động nguồn kinh phí của địa phương và từ các nguồn hợp pháp khác cho các hoạt động truyền thông về CSSKSS cho VTN, TN đạt kết quả cao.

Theo dõi, giám sát, tổng hợp báo cáo các hoạt động thực hiện kế hoạch hành động hàng năm của các đơn vị trên địa bàn huyện, thành phố và gửi về Trung tâm Kiểm soát bệnh tật - Sở Y tế Hòa Bình trước ngày 15/12 hàng năm để tổng hợp, báo cáo Bộ Y tế và Ủy ban nhân dân tỉnh.

Yêu cầu các Sở, ngành và đơn vị liên quan căn cứ Kế hoạch triển khai thực hiện, hằng năm báo cáo Ủy ban nhân dân tỉnh (qua Sở Y tế để tổng hợp) theo quy định./.

Nơi nhận:

- Bộ Y tế;
- Vụ Sức khỏe BMTE;
- Chủ tịch, các Phó Chủ tịch UBND tỉnh;
- Ủy ban MTTQ tỉnh;
- Các Sở, ngành: Y tế, KH&ĐT, TC, TT&TT, GD&ĐT, KH&CN, Đài PT&TH tỉnh, Báo HB;
- Tỉnh Đoàn HB;
- UBND các huyện, thành phố;
- Chánh, Phó Chánh VPUBND tỉnh;
- Lưu: VT, KGVX (Vu.24^b)

**KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH**

Nguyễn Văn Toàn

DỰ KIẾN KINH PHÍ
VỀ CHĂM SÓC SỨC KHOẺ SINH SẢN CHO VỊ THÀNH NIÊN, THANH NIÊN GIAI ĐOẠN 2021- 2025
(Kèm theo Kế hoạch số /KH-UBND ngày /02/2021 của UBND tỉnh Hòa Bình)

TT	Các hoạt động cần thực hiện	Năm 2021	Năm 2022	Năm 2023	Năm 2024	Năm 2025	Tổng cộng	Nguồn kinh phí
1	Tham gia các hoạt động hội thảo, tập huấn tại Trung ương về CSSKSS cho VTN, TN	13.500.000	13.500.000	13.500.000	13.500.000	13.500.000	67.500.000	Địa phương
2	Hội thảo triển khai KHHĐ về CSSKSS cho VTN, TN (01 hội thảo/huyện * 10 huyện/TP)	72.400.000					72.400.000	Địa phương
	Hội thảo đánh giá kết quả triển khai KHHĐ về CSSKSS cho VTN, TN (01 hội thảo/huyện * 10 huyện/TP)					72.400.000	72.400.000	Địa phương
3	Tập huấn về kỹ năng tổ chức sinh hoạt theo chủ đề cho VTN, TN cho cán bộ y tế tuyến huyện/xã (01 lớp/huyện * 03 ngày/lớp)		159.000.000			159.000.000	318.000.000	Địa phương
4	Tổ chức các buổi tư vấn chuyên đề về CSSKSS cho VTN, TN được tổ chức tại các trường học (Dự kiến 20 buổi/huyện/năm)	120.000.000	120.000.000	120.000.000	120.000.000	120.000.000	600.000.000	Địa phương

TT	Các hoạt động cần thực hiện	Năm 2021	Năm 2022	Năm 2023	Năm 2024	Năm 2025	Tổng cộng	Nguồn kinh phí
5	<ul style="list-style-type: none"> - Hỗ trợ các hoạt động tuyên truyền về CSSKSS cho VTN trên các phương tiện thông tin đại chúng - Xây dựng 01 phóng sự trên đài truyền hình tỉnh/ 1 quý/lần/năm - Xây dựng 01 tin bài phát trên chuyên trang ngành y tế 1 tháng/lần/năm 	56.000.000	56.000.000	56.000.000	56.000.000	56.000.000	280.000.000	Địa phương
	Tổng cộng	261.900.000	348.500.000	189.500.000	189.500.000	420.900.000	1.410.300.000	