

KẾ HOẠCH

Tổ chức thực hiện Quyết định số 1848/QĐ-TTg ngày 19/11/2020 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình Củng cố, phát triển và nâng cao chất lượng dịch vụ kế hoạch hóa gia đình đến năm 2030 trên địa bàn tỉnh Tuyên Quang

Căn cứ Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ sáu, Ban chấp hành Trung ương Đảng (khóa XII) về công tác dân số trong tình hình mới;

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

Căn cứ Quyết định số 1679/QĐ-TTg ngày 22/11/2019 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030;

Căn cứ Quyết định số 1848/QĐ-TTg ngày 19 tháng 11 năm 2020 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình Củng cố, phát triển và nâng cao chất lượng dịch vụ kế hoạch hóa gia đình đến năm 2030;

Căn cứ Công văn số 7257/BYT-TCDS, ngày 25/12/2020 của Bộ Y tế về việc triển khai thực hiện Chương trình Củng cố, phát triển và nâng cao chất lượng dịch vụ KHHGĐ đến năm 2030;

Căn cứ Quyết định số 1347/QĐ-BYT ngày 22/02/2021 của Bộ Y tế ban hành Kế hoạch hành động thực hiện Chương trình Củng cố, phát triển và nâng cao chất lượng dịch vụ kế hoạch hóa gia đình đến năm 2030;

Ủy ban nhân dân tỉnh ban hành Kế hoạch tổ chức thực hiện Quyết định số 1848/QĐ-TTg ngày 19/11/2020 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình Củng cố, phát triển và nâng cao chất lượng dịch vụ kế hoạch hóa gia đình đến năm 2030 trên địa bàn tỉnh Tuyên Quang, cụ thể như sau:

I. MỤC ĐÍCH, YÊU CẦU

1. Mục đích

Xây dựng Kế hoạch tổ chức thực hiện Chương trình Củng cố, phát triển và nâng cao chất lượng dịch vụ kế hoạch hóa gia đình đến năm 2030 trên địa bàn tỉnh Tuyên Quang nhằm cụ thể hóa các mục tiêu, nhiệm vụ và giải pháp chủ yếu của Chương trình đã được Thủ tướng Chính phủ phê duyệt tại Quyết định số 1848/QĐ-TTg ngày 19/11/2020.

2. Yêu cầu

- Tiếp tục quán triệt sâu sắc hơn nữa vai trò của công tác kế hoạch hóa gia đình trong việc duy trì vững chắc mức sinh thay thế, tiếp cận thuận tiện với các

biện pháp tránh thai hiện đại, hỗ trợ sinh sản, dự phòng vô sinh tại cộng đồng; giảm mang thai ngoài ý muốn, nhất là vị thành niên, thanh niên.

- Phân tích thực trạng chương trình kế hoạch hóa gia đình tại địa phương, hạn chế, khó khăn và nguyên nhân của những tồn tại hạn chế để làm cơ sở đề xuất cơ chế, chính sách, biện pháp can thiệp phù hợp với đặc điểm của từng địa phương trên địa bàn tỉnh.

- Bám sát mục tiêu, nhiệm vụ và giải pháp của Chương trình đã được Thủ tướng Chính phủ phê duyệt tại Quyết định số 1848/QĐ-TTg và đảm bảo việc củng cố, phát triển và nâng cao chất lượng dịch vụ kế hoạch hóa gia đình phù hợp với từng địa phương.

II. PHẠM VI, ĐỐI TƯỢNG VÀ THỜI GIAN THỰC HIỆN

1. Phạm vi: Thực hiện trên địa bàn toàn tỉnh.

2. Đối tượng:

- Đối tượng thụ hưởng: Nam, nữ trong độ tuổi sinh đẻ, chú trọng vị thành niên, thanh niên, người lao động tại khu công nghiệp, khu kinh tế.

- Đối tượng tác động: Người dân trong toàn xã hội; ban, ngành đoàn thể; cán bộ y tế, dân số; tổ chức, cá nhân tham gia thực hiện Kế hoạch.

3. Thời gian thực hiện:

Kế hoạch thực hiện từ năm 2021 đến năm 2030 và chia làm 2 giai đoạn:

- Giai đoạn 1: Từ năm 2021 đến 2025.

- Giai đoạn 2: Từ năm 2026 đến 2030.

III. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung

Bảo đảm đầy đủ, đa dạng, kịp thời, an toàn, thuận tiện, có chất lượng các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, đáp ứng nhu cầu ngày càng cao của người dân, góp phần thực hiện thành công Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030.

2. Mục tiêu cụ thể

a) 100% phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ được tiếp cận thuận tiện với các biện pháp tránh thai hiện đại, hỗ trợ sinh sản, dự phòng vô sinh tại cộng đồng; tỷ lệ phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ sử dụng biện pháp tránh thai hiện đại đạt 75% năm 2025, đạt 78% năm 2030 và giảm 2/3 số vị thành niên, thanh niên có thai ngoài ý muốn.

b) 75% cơ sở cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình đạt tiêu chuẩn chất lượng theo quy định, bao gồm cả khu vực ngoài công lập vào năm 2025, đạt 85% năm 2030.

c) 100% cấp xã tiếp tục triển khai cung ứng các biện pháp tránh thai phi lâm sàng thông qua đội ngũ cộng tác viên dân số, nhân viên y tế thôn, xóm vào năm 2025 và duy trì đến năm 2030.

d) 75% trạm y tế thuộc vùng mức sinh cao đủ khả năng cung cấp các biện pháp tránh thai theo quy định vào năm 2025, đạt 95% năm 2030.

đ) 100% cấp huyện có cơ sở y tế cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, thực hiện các biện pháp tránh thai lâm sàng; hỗ trợ kỹ thuật cho tuyến dưới vào năm 2025 và duy trì đến năm 2030.

e) 100% cấp xã thường xuyên tổ chức tuyên truyền, vận động người dân thực hiện kế hoạch hóa gia đình, sử dụng biện pháp tránh thai; hệ lụy của phá thai, nhất là đối với vị thành niên, thanh niên vào năm 2025 và duy trì đến năm 2030.

IV. NHIỆM VỤ VÀ GIẢI PHÁP CHỦ YẾU

1. Hoàn thiện cơ chế chính sách về cung cấp PTTT, dịch vụ KHHGD

a) Căn cứ vào các văn bản quy định của Trung ương thực hiện rà soát, điều chỉnh hoặc bãi bỏ một số quy định về cung cấp phương tiện tránh thai, dịch vụ kế hoạch hóa gia đình trên địa bàn tỉnh.

b) Ban hành Kế hoạch và các văn bản chỉ đạo thực hiện các hoạt động tại cơ sở; giao nhiệm vụ cụ thể cho từng cơ quan, đơn vị; đẩy mạnh xã hội hóa cung ứng phương tiện tránh thai, dịch vụ kế hoạch hóa gia đình; có biện pháp điều chỉnh kịp thời, phù hợp với điều kiện thực tiễn trong từng giai đoạn.

c) Căn cứ các văn bản hướng dẫn của Trung ương triển khai, thực hiện phổ biến, các kỹ thuật mới, hiện đại nâng cao chất lượng dịch vụ kế hoạch hóa gia đình.

2. Tuyên truyền, vận động thay đổi hành vi

a) Định kỳ cung cấp thông tin, tăng cường lãnh đạo, chỉ đạo và hỗ trợ nguồn lực. Vận động các tổ chức, cá nhân tham gia xã hội hóa cung ứng phương tiện tránh thai, dịch vụ kế hoạch hóa gia đình.

b) Đa dạng hóa các loại hình truyền thông, chú trọng kênh thông tin đại chúng; các sản phẩm truyền thông phù hợp với từng địa bàn huyện, xã,... Tăng cường áp dụng công nghệ hiện đại, internet, mạng xã hội trong tuyên truyền, vận động về kế hoạch hóa gia đình; lồng ghép với các hoạt động truyền thông của các kế hoạch, đề án khác.

c) Đổi mới nội dung, phương pháp giáo dục dân số, sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục, giới và giới tính trong nhà trường phù hợp với từng cấp học, lứa tuổi.

d) Tăng cường tư vấn trước, trong và sau khi sử dụng dịch vụ tại các cơ sở cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình. Tư vấn tại cộng đồng về tình dục an toàn, hệ lụy của phá thai, hỗ trợ sinh sản, dự phòng vô sinh.

3. Phát triển mạng lưới dịch vụ kế hoạch hóa gia đình

a) củng cố mạng lưới cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình ở các cấp; đầu tư, bổ sung cơ sở vật chất, trang thiết bị cho các cơ sở cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình; ưu tiên đầu tư cho huyện có mức sinh cao.

b) Đào tạo, đào tạo liên thông cho người cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, thực hiện biện pháp tránh thai; tập huấn, bồi dưỡng kỹ năng tư vấn, theo dõi, quản lý đối tượng và cung cấp biện pháp tránh thai phi lâm sàng tại cộng đồng.

c) Mở rộng các hình thức cung cấp phương tiện tránh thai, dịch vụ kế hoạch hóa gia đình tại các cơ sở y tế trong và ngoài công lập; ứng dụng công nghệ thông tin trong cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình; thí điểm mô hình cung cấp dịch vụ phù hợp với từng nhóm đối tượng, từng địa bàn.

d) Thí điểm mô hình hỗ trợ sinh sản, dự phòng, tầm soát vô sinh cho nhóm dân số trẻ; can thiệp, điều trị sớm một số nguyên nhân dẫn đến vô sinh.

đ) Hoàn thiện, nâng cao chất lượng hệ thống thông tin quản lý hậu cần phương tiện tránh thai và cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình (LMIS).

e) Kiểm tra, giám sát thực hiện các quy định về công tác kế hoạch hóa giám định; kiểm tra chất lượng phương tiện tránh thai, cơ sở cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình.

4. Đẩy mạnh xã hội hóa, huy động nguồn lực thực hiện Kế hoạch

Đẩy mạnh xã hội hóa dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, tạo điều kiện thuận lợi cho các tổ chức, cá nhân tham gia Kế hoạch; huy động toàn bộ hệ thống y tế, dân số tham gia thực hiện kế hoạch theo chức năng, nhiệm vụ được giao; ưu tiên bảo đảm hoạt động ở tuyến cơ sở.

5. Nghiên cứu khoa học

Chủ động, tăng cường hợp tác trong lĩnh vực kế hoạch hóa gia đình để tạo sự đồng thuận, ủng hộ và tranh thủ hỗ trợ kỹ thuật, tài chính của các tổ chức; cá nhân; đẩy mạnh hợp tác kỹ thuật, đào tạo, trao đổi chuyên gia, nghiên cứu khoa học, chuyển giao công nghệ.

V. KINH PHÍ THỰC HIỆN

Kinh phí thực hiện các nhiệm vụ của Kế hoạch thực hiện theo quy định tại khoản IV, điều 1 Quyết định số 1848/QĐ-TTg ngày 19/11/2020 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình củng cố, phát triển và nâng cao chất lượng dịch vụ kế hoạch hóa gia đình đến năm 2030.

Các nguồn kinh phí thực hiện kế hoạch bao gồm: Ngân sách địa phương 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 chi của các cơ quan, đơn vị được giao nhiệm vụ theo quy định của Luật ngân sách Nhà nước và từ các nguồn kinh phí hợp pháp khác, lồng ghép trong các chương trình mục tiêu quốc gia, chương trình và dự án khác bao gồm khu vực nông thôn, vùng dân tộc thiểu số và miền núi và các nguồn huy động hợp pháp khác để thực hiện các nhiệm vụ, hoạt động của kế hoạch.

VI. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế

Chủ trì, phối hợp với Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Tài chính xây dựng kế hoạch và tổ chức triển khai thực hiện. Phối hợp với các sở, ngành, đơn vị liên quan tham mưu ban hành cơ chế, chính sách hỗ trợ phù hợp để thu hút các tổ chức, cá nhân, doanh nghiệp đầu tư phát triển vào lĩnh vực cung cấp dịch vụ KHHGĐ trên

địa bàn tỉnh; lồng ghép các hoạt động nâng cao chất lượng dịch vụ KHHGĐ vào trong các chương trình, dự án đầu tư công trung hạn và ngắn hạn của ngành.

Hướng dẫn, đôn đốc, kiểm tra, đánh giá, giám sát tình hình thực hiện kế hoạch và tổ chức sơ kết, tổng kết, báo cáo kết quả thực hiện Kế hoạch định kỳ hàng năm về Bộ Y tế và Ủy ban nhân dân tỉnh theo quy định.

Trên cơ sở dự toán kinh phí của các cơ quan, đơn vị, Sở Y tế tổng hợp gửi Ủy ban nhân dân tỉnh, đồng gửi Sở Tài chính để thẩm định theo quy định.

2. Sở Tài chính: Căn cứ khả năng ngân sách địa phương chủ trì, phối hợp với các ngành có liên quan thẩm định trình Ủy ban nhân dân tỉnh bố trí kinh phí ngân sách địa phương hàng năm để triển khai thực hiện Kế hoạch đề ra.

3. Sở Kế hoạch và Đầu tư: Phối hợp với Sở Tài chính, Sở Y tế và các đơn vị liên quan tham mưu bố trí nguồn vốn đầu tư để thực hiện Kế hoạch.

4. Sở Văn hóa, thể thao và du lịch: Chủ trì phối hợp với Sở Y tế và các sở, ngành, đơn vị liên quan hướng dẫn sửa đổi, bổ sung các quy định của Đảng và Nhà nước về KHHGĐ vào trong hương ước, quy ước của thôn, bản, tổ dân cư; bộ tiêu chí về xây dựng gia đình văn hóa để tổ chức thực hiện.

5. Sở Giáo dục và Đào tạo: Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế và các sở, ngành liên quan lồng ghép phù hợp các nội dung về chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên vào trong chương trình giáo dục chính khóa và ngoại khóa ở mỗi cấp học.

6. Sở Thông tin và Truyền thông: Chủ trì, phối hợp các cơ quan liên quan chỉ đạo, hướng dẫn các cơ quan truyền thông của tỉnh và hệ thống thông tin truyền thông cơ sở đẩy mạnh công tác tuyên truyền trên các phương tiện thông tin đại chúng về các chủ trương của Đảng; chính sách, pháp luật của Nhà nước về công tác Dân số - KHHGĐ, trong đó có nội dung về các dịch vụ KHHGĐ đã và đang được tổ chức triển khai cung cấp trên địa bàn tỉnh.

7. Báo Tuyên Quang, Đài Phát thanh và Truyền hình tỉnh: Đẩy mạnh tuyên truyền các chủ trương của Đảng; chính sách, pháp luật của Nhà nước về công tác Dân số - KHHGĐ, trong đó có nội dung về các dịch vụ KHHGĐ đã và đang được tổ chức triển khai cung cấp trên địa bàn tỉnh; tăng thời lượng phát sóng, số lượng bài viết về các hoạt động của kế hoạch này trong các chương trình, chuyên trang, chuyên mục của đơn vị.

8. Các sở, ban, ngành, đơn vị liên quan: Theo chức năng nhiệm vụ được giao, phối hợp lồng ghép thực hiện có hiệu quả các hoạt động góp phần hoàn thành các mục tiêu kế hoạch của Ủy ban nhân dân tỉnh đề ra.

9. Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố

Căn cứ Kế hoạch của Ủy ban nhân dân tỉnh, xây dựng kế hoạch củng cố, phát triển và nâng cao chất lượng dịch vụ KHHGĐ phù hợp với tình hình của địa phương; hàng năm bố trí kinh phí thực hiện kế hoạch theo điều kiện đặc thù của từng địa phương.

Thực hiện lồng ghép có hiệu quả các hoạt động của kế hoạch với các đề án, dự án khác trên địa bàn.

Hướng dẫn, đôn đốc, kiểm tra, đánh giá, giám sát tình hình thực hiện Kế hoạch và tổ chức sơ kết, tổng kết, báo cáo kết quả thực hiện Kế hoạch định kỳ hàng năm về Ủy ban nhân dân tỉnh thông qua Sở Y tế.

10. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ Quốc tỉnh, các tổ chức chính trị xã hội

Trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ của mình, tham gia triển khai và giám sát các hoạt động của Kế hoạch; đẩy mạnh công tác truyền thông, giáo dục nhằm nâng cao nhận thức của các đoàn viên, hội viên về lợi ích của thực hiện KHHGD.

Trên đây là Kế hoạch triển khai thực hiện Quyết định số 1848/QĐ-TTg ngày 19/11/2020 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình Củng cố, phát triển và nâng cao chất lượng dịch vụ kế hoạch hóa gia đình đến năm 2030 trên địa bàn tỉnh Tuyên Quang. Yêu cầu các đơn vị triển khai thực hiện, trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn vướng mắc vượt quá thẩm quyền giải quyết, kịp thời báo cáo Ủy ban nhân dân tỉnh (qua Sở Y tế) để chỉ đạo giải quyết./.

Nơi nhận:

- Bộ Y tế;
- Thường trực Tỉnh ủy; | (Báo cáo)
- Chủ tịch UBND tỉnh;
- Các Phó CT UBND tỉnh;
- Ban VH - XH HĐND tỉnh;
- UBMTTQ, các tổ chức CT-XH & XH nghề nghiệp (P/hợp);
- CVP, PCVP UBND tỉnh;
- Các thành viên BCĐ công tác DS-KHHGD tỉnh; | (T/hiện)
- UBND huyện, thành phố;
- Lưu VT, THVX (Giang) .

TM. ỦY BAN NHÂN DÂN
KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH



Hoàng Việt Phương