

**ỦY BAN NHÂN DÂN
HUYỆN NHO QUAN**

**CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số: /KH-UBND

Nho Quan, ngày tháng 12 năm 2021

KẾ HOẠCH

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 huyện Nho Quan

Thực hiện Kế hoạch số 95/KH-UBND ngày 30/6/2021 của Ủy ban nhân dân tỉnh Ninh Bình và Kế hoạch số 100/KH-SYT ngày 07/9/2021 của Sở Y tế tỉnh Ninh Bình về việc 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 Ninh Bình, Ủy ban nhân dân huyện xây dựng kế hoạch triển khai thực hiện Chương trình trên địa bàn huyện như sau:

I. THỰC TRẠNG DỊCH VỤ KẾ HOẠCH HÓA GIA ĐÌNH TRÊN ĐỊA BÀN HUYỆN NHO QUAN

Kế hoạch hóa gia đình (KHHGD) là nỗ lực của nhà nước, xã hội để mỗi thành viên gia đình chủ động, tự nguyện quyết định số con, thời gian sinh con và khoảng cách giữa các lần sinh nhằm bảo vệ sức khỏe, nuôi dạy con có trách nhiệm, phù hợp với chuẩn mực xã hội và điều kiện sống của gia đình và xã hội. Như vậy, kế hoạch hóa không những giúp người dân chủ động sinh con, tránh có thai ngoài ý muốn mà còn giúp giảm phá thai, giảm vô sinh, giảm tỷ lệ tử vong bà mẹ, trẻ em có liên quan đến thai sản, cải thiện sức khỏe và nâng cao chất lượng cuộc sống của người dân.

Trong những năm qua được sự quan tâm, lãnh đạo của cấp ủy, chính quyền, sự phối hợp chặt chẽ giữa các cấp, các ngành, đoàn thể, tổ chức xã hội, sự ủng hộ của mọi tầng lớp Nhân dân, công tác dân số của huyện, trong đó có chương trình KHHGD đã được triển khai đồng bộ và đạt nhiều kết quả tích cực. Nhu cầu về dịch vụ kế hoạch hóa gia đình (KHHGD) của người dân cơ bản được đáp ứng, các đối tượng hộ nghèo, cận nghèo và các đối tượng chính sách được quan tâm, ưu tiên hỗ trợ; mạng lưới cung cấp dịch vụ KHHGD ngày càng được củng cố và phát triển; năng lực hệ thống cung cấp dịch vụ KHHGD cơ bản đã được đáp ứng yêu cầu, nhiệm vụ của chương trình; xã hội hóa cung cấp phương tiện tránh thai (PTTT) và dịch vụ KHHGD từng bước được đẩy mạnh... Những kết quả tích cực đó đã góp phần vào sự nghiệp phát triển kinh tế - xã hội, nâng cao chất lượng cuộc sống của Nhân dân trong huyện.

Bên cạnh những kết quả đạt được, hiện nay công tác dân số của huyện Nho Quan còn gặp nhiều khó khăn và thách thức, đặc biệt là mục tiêu giảm sinh trên địa bàn những năm qua chưa vững chắc: Từ năm 2016 đến năm 2018 số con trung bình của một người phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ của huyện Nho Quan là 1,92 con/phụ nữ thấp hơn so với mức sinh thay thế. Tuy nhiên từ năm 2019 đến

nay mức sinh tăng trở lại năm 2019 là 2,16 con/phụ nữ; năm 2020 là 2,29 con/phụ nữ.

Tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên hàng năm tăng: năm 2016: 20%, năm 2018: 26%, năm 2020 là 30,1%.

II. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung

Bảo đảm đầy đủ, đa dạng, kịp thời, an toàn, thuận tiện có chất lượng các dịch vụ KHHGĐ 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

- 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 67% năm 2025, đạt 70% năm 2030 và giảm 50% số vị thành niên, thanh niên có thai ngoài ý muốn.

- 80% cơ sở cung cấp dịch vụ KHHGĐ đạt tiêu chuẩn chất lượng theo quy định (bao gồm cả khu vực ngoài công lập) vào năm 2025, đạt 90% năm 2030.

- 100% xã, thị trấn 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, bản, tổ dân phố vào năm 2025 và duy trì năm 2030.

- Trung tâm Y tế huyện (khoa CSSKSS), Khoa sản Bệnh viện tiếp tục duy trì cung cấp dịch vụ KHHGĐ, thực hiện các biện pháp tránh thai lâm sàng: hỗ trợ kỹ thuật, chuyển giao cho cán bộ kỹ thuật lâm sàng tại Trạm Y tế trên địa bàn huyện vào năm 2025, đạt 100% năm 2030.

- 100% xã, thị trấn thường xuyên tổ chức tuyên truyền, vận động người dân thực hiện KHHGĐ, 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.

III. PHẠM VI, ĐỐI TƯỢNG, THỜI GIAN THỰC HIỆN

1. Phạm vi thực hiện: Chương trình củng cố, phát triển và nâng cao chất lượng dịch vụ KHHGĐ được thực hiện tại 100% xã, thị trấn trên địa bàn huyện.

2. Đối tượng

- Đối tượng thụ hưởng: nam, nữ trong độ tuổi sinh đẻ, chú trọng vị thành niên, thanh niên và người lao động đang làm việc tại các doanh nghiệp, các khu công nghiệp.

- 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 Chương trình.

3. Thời gian thực hiện

Kế hoạch được thực hiện từ năm 2021 đến năm 2030, chia thành hai giai đoạn:

a) Giai đoạn 01: Từ năm 2021 đến năm 2025

- Xây dựng kế hoạch triển khai thực hiện các hoạt động của chương trình.

- Tiếp tục duy trì thực hiện tốt các hoạt động cung cấp dịch vụ KHHGĐ, nâng cao chất lượng dân số tại địa phương.

- Tổ chức đào tạo, tập huấn nâng cao chất lượng cho đội ngũ làm công tác cung cấp dịch vụ.

b) Giai đoạn 02: Từ năm 2026 đến năm 2030

- Đánh giá kết quả thực hiện giai đoạn 1.

- Lựa chọn đẩy mạnh các hoạt động đã triển khai có hiệu quả; bổ sung các giải pháp để thực hiện các hoạt động chưa đạt hiệu quả trong giai đoạn 1.

- Tổ chức đánh giá, nhân rộng các mô hình đã triển khai thành công ở giai đoạn 1.

IV. NHIỆM VỤ VÀ GIẢI PHÁP

1. Hoàn thiện cơ chế chính sách

- Nghiên cứu, xây dựng, hoàn thiện chính sách, quy định của huyện, chỉ đạo thực hiện tốt hướng dẫn chuyên môn, kỹ thuật về chương trình củng cố, phát triển và nâng cao chất lượng dịch vụ KHHGĐ (theo hướng dẫn của các cấp)

- Ban hành kế hoạch, văn bản chỉ đạo thực hiện Chương trình; nghiên cứu, phân tích thị trường kịp thời ban hành chính sách phù hợp về KHHGĐ; giao nhiệm vụ cụ thể cho từng cơ quan, đơn vị; đẩy mạnh xã hội hóa cung ứng PTTT, dịch vụ KHHGĐ; có biện pháp điều chỉnh kịp thời, phù hợp với điều kiện thực tiễn trong từng giai đoạn.

2. Tuyên truyền, vận động thay đổi hành vi

a) Thường xuyên cung cấp thông tin về tình hình công tác dân số cho lãnh đạo cấp ủy Đảng, Chính quyền. Vận động, phát huy vai trò các chức sắc tôn giáo, già làng, trưởng bản, người uy tín trong cộng đồng, các tổ chức, cá nhân tham gia xã hội hóa cung ứng PTTT, dịch vụ KHHGĐ.

b) Đa dạng hóa các loại hình truyền thông, chú trọng kênh thông tin đại chúng; Tăng cường áp dụng công nghệ hiện đại, Internet, mạng xã hội trong tuyên truyền, vận động về KHHGĐ; lồng ghép với các hoạt động truyền thông của các Chương trình khác...tại địa phương.

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 KHHGĐ. Tư vấn tại cộng đồng về tình dục an toàn, hệ lụy của phá thai, hỗ trợ sinh sản.

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

a) Củng cố mạng lưới cung cấp dịch vụ KHHGĐ theo hướng bảo đảm các cơ sở y tế tuyến huyện cung cấp được tất cả các loại dịch vụ KHHGĐ, các cơ sở y tế tuyến xã cung cấp các dịch vụ KHHGĐ cơ bản; đầu tư, bổ sung cơ sở vật chất, trang thiết bị cho các cơ sở cung cấp dịch vụ KHHGĐ; ưu tiên đầu tư cho vùng khó khăn.

b) Nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ KHHGĐ tại các cơ sở y tế theo phân tuyến kỹ thuật trên cơ sở tăng cường đào tạo, đào tạo liên tục cho người cung cấp dịch vụ KHHGĐ, thực hiện BPTT; tập huấn bồi dưỡng kỹ năng tư vấn, theo dõi, quản lý đối tượng và cung cấp BPTT phi lâm sàng tại cộng đồng.

c) Mở rộng các hình thức cung cấp PTTT, dịch vụ KHHGĐ tại các cơ sở y tế trong và ngoài công lập; ứng dụng công nghệ thông tin trong cung cấp dịch vụ KHHGĐ; thí điểm mô hình cung cấp dịch vụ phù hợp với từng nhóm đối tượng, từng địa bàn.

d) Thử nghiệm, phổ biến các kỹ thuật mới, hiện đại nâng cao chất lượng dịch vụ KHHGĐ; 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 KHHGĐ (LMIS).

g) Kiểm tra, giám sát thực hiện các quy định về công tác KHHGĐ.

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

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

V. KINH PHÍ THỰC HIỆN

Kinh phí thực hiện kế hoạch do ngân sách Nhà nước đảm bảo theo quy định về phân cấp ngân sách Nhà nước hiện hành; lồng ghép kinh phí thực hiện với các chương trình, kế hoạch có liên quan trên địa bàn huyện; các nguồn hợp pháp khác (*nếu có*).

VI. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Phòng Y tế huyện

- Chủ trì, phối hợp với các cơ quan, đơn vị có liên quan và UBND các xã, thị trấn triển khai thực hiện các nội dung của kế hoạch theo từng năm và từng giai đoạn đảm bảo hiệu quả.

- Tổ chức kiểm tra, giám sát việc chấp hành quy định của pháp luật về chất lượng PTTT, dịch vụ KHHGĐ; tham mưu xử lý các trường hợp vi phạm theo quy định của pháp luật.

- Đánh giá thực hiện kế hoạch; định kỳ hàng năm tổng hợp báo cáo Ủy ban nhân dân huyện và các đơn vị liên quan; tổ chức sơ kết, tổng kết kết quả thực hiện kế hoạch.

2. Trung tâm Y tế huyện

- Phối hợp với Phòng Y tế và các đơn vị liên quan hướng dẫn các nội dung về chuyên môn liên quan đến kế hoạch, bảo đảm gắn kết chặt chẽ với kế hoạch, chương trình, đề án khác.

- Đẩy mạnh các hoạt động thông tin, truyền thông, đa dạng về nội dung, đổi mới về hình thức nhằm nâng cao nhận thức của các cấp lãnh đạo Đảng, chính quyền và người dân về xã hội hóa cung cấp PTTT, dịch vụ KHHGD.

3. Bệnh viện đa khoa huyện

Tổ chức thực hiện cung cấp các phương tiện tránh thai và các loại dịch vụ KHHGD đảm bảo chất lượng, hiệu quả.

4. Phòng Tài chính - Kế hoạch

Căn cứ khả năng cân đối ngân sách, tham mưu Ủy ban nhân dân huyện bố trí kinh phí thực hiện kế hoạch theo quy định của Luật Ngân sách Nhà nước.

5. Phòng Giáo dục và Đào tạo, các trường THPT: Nho Quan A, Nho Quan B, Nho Quan C, Dân tộc nội trú Ninh Bình và Trung tâm GDNN-GDTX

Chủ trì phối hợp với Trung tâm Y tế huyện và các đơn vị liên quan tổ chức các hoạt động giáo dục dân số, sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục và giới trong nhà trường phù hợp với từng cấp học, lứa tuổi theo định hướng của kế hoạch.

6. Trung tâm Văn hóa – Thể thao và Truyền thanh huyện

Tăng cường tuyên truyền về mục tiêu, nhiệm vụ và giải pháp của chương trình tới đông đảo người dân trên địa bàn huyện đảm bảo phù hợp với trình độ nhận thức, đặc điểm văn hóa của từng địa phương, từng nhóm đối tượng. Đẩy mạnh các tin, bài, thời lượng; đa dạng hóa các hình thức thể hiện các nội dung về cung ứng PTTT, hàng hóa sức khỏe sinh sản.

7. Các phòng, ban, ngành có liên quan

Theo chức năng, nhiệm vụ được giao chủ trì phối hợp với Phòng Y tế và các đơn vị có liên quan tổ chức triển khai có hiệu quả các mục tiêu của kế hoạch.

8. Đề nghị Ủy ban Mặt trận tổ chức Việt Nam huyện và các tổ chức thành viên

Căn cứ chức năng, nhiệm vụ triển khai thực hiện kế hoạch; đồng thời đẩy mạnh công tác tuyên truyền, giáo dục nhằm nâng cao nhận thức cho đoàn viên, hội viên và các tầng lớp Nhân dân; tham gia giám sát về nội dung chương trình củng cố, phát triển và nâng cao dịch vụ KHHGD đến năm 2030.

9. Ủy ban nhân dân các xã, thị trấn

- Xây dựng và triển khai kế hoạch của địa phương trên cơ sở các nội dung định hướng của kế hoạch này và điều kiện, đặc điểm của từng địa phương.

- Phối hợp với Phòng Y tế và các đơn vị có liên quan triển khai có hiệu quả nội dung của kế hoạch.

- Bố trí nhân lực, phương tiện, kinh phí thực hiện chương trình và các hoạt động theo điều kiện đặc thù của địa phương trong dự toán ngân sách hằng năm theo quy định của Luật Ngân sách Nhà nước.

- Thường xuyên kiểm tra đôn đốc và thực hiện kế hoạch tại địa phương tổng hợp báo cáo UBND huyện (qua Phòng Y tế).

Trên đây là kế hoạch 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 huyện

Nho Quan. Ủy ban nhân dân huyện yêu cầu các cơ quan, ban, ngành và UBND các xã, thị trấn căn cứ vào nhiệm vụ được giao nghiêm túc triển khai thực hiện./.

Nơi nhận:

- Sở Y tế Ninh Bình;
- Chủ tịch, các PCT UBND huyện;
- MTTQ và các tổ chức chính trị-xã hội huyện;
- Các cơ quan chuyên môn thuộc UBND huyện;
- Thành viên BCĐ công tác DS-KHHGĐ huyện;
- Trung tâm Y tế huyện;
- Bệnh viện Đa khoa huyện;
- Các trường THPT: Nho Quan A, Nho Quan B, Nho Quan C, Dân tộc Nội trú;
- Trung tâm GDNNN-GDTX;
- Trung tâm VH-TT&TrT huyện;
- UBND các xã, thị trấn;
- Lưu VT.

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

Đinh Văn Trang