

QUYẾT ĐỊNH

**Về việc phê duyệt Kế hoạch hành động quốc gia về
chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em giai đoạn 2016-2020**

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 63/2012/NĐ-CP ngày 31/8/2012 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Căn cứ Quyết định số 2012/QĐ-TTg ngày 14 tháng 11 năm 2011 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chiến lược Dân số và Sức khỏe sinh sản Việt Nam giai đoạn 2011-2020;

Căn cứ Quyết định số 122/QĐ-TTg ngày 10 tháng 01 năm 2013 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2011-2020, tầm nhìn đến năm 2030;

Căn cứ Kế hoạch bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2016-2020 số 139/KH-BYT ngày 01/03/2016 của Bộ Y tế;

Xét đề nghị của Vụ trưởng Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Bộ Y tế;

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Phê duyệt “Kế hoạch hành động quốc gia về chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em giai đoạn 2016-2020” với những nội dung chính như sau:

1. Mục tiêu

a) Mục tiêu chung

Cải thiện tình trạng sức khỏe bà mẹ và trẻ em, giảm tử vong mẹ, tử vong sơ sinh và tử vong trẻ em thông qua các giải pháp can thiệp và thực hiện các biện pháp dự phòng có hiệu quả, ưu tiên các vùng còn nhiều khó khăn nhằm tiếp tục giảm sự khác biệt giữa các vùng miền trong tiếp cận và sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe bà mẹ, chăm sóc sơ sinh, chăm sóc và nuôi dưỡng trẻ nhỏ; góp phần thực hiện các mục tiêu của Chiến lược bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2011 - 2020, tầm nhìn 2030; Chiến lược Dân số - Sức khỏe sinh sản Việt Nam giai đoạn 2011 - 2020 và chỉ tiêu về sức khỏe bà mẹ trẻ em trong các Mục tiêu phát triển bền vững.

b) Mục tiêu cụ thể

- Mục tiêu cụ thể 1: Tăng cường tiếp cận và nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe bà mẹ trước, trong và sau sinh, ưu tiên những vùng khó khăn/đặc biệt khó khăn nhằm thu hẹp sự chênh lệch về tình trạng sức khỏe và tử vong mẹ giữa các vùng miền.

+ Giảm tỷ số tử vong mẹ xuống còn 52/100.000 trẻ đẻ sống.

+ Tăng tỷ lệ phụ nữ đẻ được khám thai ít nhất 3 lần trong 3 thai kỳ lên 92%, trong đó tỷ lệ phụ nữ đẻ được khám thai ít nhất 4 lần đạt 85%.

+ Tăng tỷ lệ phụ nữ có thai được tiêm phòng đủ mũi vắc xin uốn ván lên 98%.

+ Duy trì tỷ lệ phụ nữ đẻ được cán bộ y tế đỡ ở mức 98%, trong đó tỷ lệ phụ nữ đẻ do người đỡ đẻ có kỹ năng hỗ trợ đạt 80%.

+ Tăng tỷ lệ bà mẹ và trẻ sơ sinh được chăm sóc sau sinh lên 95%, trong đó trong tuần đầu sau sinh đạt 85%.

+ Tăng tỷ lệ phụ nữ trong nhóm tuổi từ 15-49 đang áp dụng biện pháp tránh thai hiện đại lên 71,9%.

+ Giảm tỷ lệ thiếu máu của phụ nữ mang thai xuống còn 28% .

+ Tăng tỷ lệ phụ nữ đẻ được xét nghiệm HIV lên 70%.

- Mục tiêu cụ thể 2: Tăng cường tiếp cận và nâng cao chất lượng chăm sóc trẻ sơ sinh, chăm sóc, nuôi dưỡng trẻ nhỏ, ưu tiên những vùng khó khăn/đặc biệt khó khăn nhằm thu hẹp sự chênh lệch về tình trạng sức khỏe và tử vong trẻ sơ sinh, tử vong trẻ em giữa các vùng miền.

+ Giảm tỷ suất tử vong sơ sinh xuống dưới 10‰.

+ Giảm tỷ suất tử vong trẻ dưới một tuổi xuống còn 14‰.

+ Giảm tỷ suất tử vong trẻ dưới 5 tuổi xuống còn 20,4‰.

+ Tỷ lệ trẻ được bú sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu đạt 30%.

+ Tỷ lệ trẻ được bú mẹ trong giờ đầu sau đẻ đạt 85%.

+ Tỷ lệ trẻ 0-24 tháng tuổi được bú mẹ và ăn bổ sung hợp lý đạt 90%.

+ Giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi ở trẻ em dưới 5 tuổi xuống còn 21,8%.

+ Giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng nhẹ cân ở trẻ em dưới 5 tuổi xuống còn 12%.

+ Tăng tỷ lệ trẻ 0-59 tháng tuổi nghi ngờ viêm phổi được điều trị bằng kháng sinh đạt 95%.

2. Các giải pháp chính

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

- Tăng cường cơ sở vật chất cho tuyến xã, đặc biệt các trạm y tế có đờ đề ở vùng nông thôn, vùng núi cao, nâng cấp, xây mới hoặc bố trí phòng đẻ riêng và cung cấp, bổ sung các dụng cụ, trang thiết bị còn thiếu. Duy trì nguồn cung các thuốc cần thiết cho phụ nữ có thai, bà mẹ và cho trẻ sơ sinh, trẻ nhỏ, đặc biệt là các thuốc cấp cứu ở tuyến xã;

- Bổ sung đồng bộ trang thiết bị, thuốc, vật tư tiêu hao, nâng cấp cơ sở vật chất, kết hợp với đào tạo cán bộ cho các bệnh viện đa khoa huyện có khó khăn về địa lý để có đủ khả năng cung cấp gói dịch vụ cấp cứu sản khoa toàn diện và triển khai, duy trì hoạt động của đơn nguyên sơ sinh;

- Đầu tư, nâng cấp và phát triển các cơ sở khám chữa bệnh chuyên ngành sản phụ khoa và nhi khoa tuyến trung ương, khu vực và tuyến tỉnh theo;

- Triển khai hiệu quả hệ thống bệnh viện vệ tinh của các bệnh viện đầu ngành về sản phụ khoa, nhi khoa theo Đề án bệnh viện vệ tinh giai đoạn 2013-2020 được phê duyệt tại Quyết định số 774/QĐ-BYT ngày 11/3/2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế để nâng cao năng lực khám bệnh, chữa bệnh tại chỗ của các bệnh viện vệ tinh, từng bước giảm người bệnh chuyển tuyến trên và tăng tiếp nhận người bệnh từ tuyến trên về điều trị;

- Củng cố, nâng cấp hoặc xây mới, bổ sung trang thiết bị cho các Trung tâm chăm sóc sức khỏe sinh sản tỉnh, thành phố, ưu tiên các tỉnh miền núi, tỉnh nghèo để có thể thực hiện đầy đủ chức năng, nhiệm vụ được giao theo Thông tư số 59/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế và theo phân tuyến kỹ thuật của Bộ Y tế;

- Cập nhật, tiêu chuẩn hóa cơ sở vật chất, các gói trang thiết bị, gói vật tư tiêu hao theo các nội dung chăm sóc sức khỏe sinh sản tại các tuyến;

- Nghiên cứu, ứng dụng khoa học, công nghệ mới, phù hợp trong chăm sóc sức khỏe bà mẹ-trẻ em, đồng thời đánh giá các mô hình, giải pháp can thiệp nhằm rút kinh nghiệm cho việc nhân rộng.

b) *Nhóm giải pháp đảm bảo tài chính, đổi mới phương thức chi trả nhằm tăng khả năng tiếp cận và chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em.*

- Tăng cường đầu tư cho công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em từ ngân sách trung ương thông qua dự án hỗ trợ có mục tiêu về chăm sóc sức khỏe sinh sản. Đồng thời huy động thêm từ ngân sách địa phương, hỗ trợ từ các tổ chức quốc tế cũng như các nguồn vốn hợp pháp khác nhằm đáp ứng tốt hơn nhu cầu về chăm sóc sức khỏe bà mẹ, chăm sóc sơ sinh và chăm sóc trẻ nhỏ;

- Đổi mới cơ chế thanh toán bảo hiểm y tế, đẩy mạnh việc thực hiện thanh toán BHYT theo gói dịch vụ (bao gồm các gói: chăm sóc trước khi có thai, chăm sóc khi mang thai, chăm sóc bà mẹ và trẻ sơ sinh trong khi sinh, chăm sóc bà mẹ

và trẻ sơ sinh ngay sau sinh cho đến 24 giờ sau sinh, chăm sóc bà mẹ và trẻ sơ sinh từ 24 giờ đến 42 ngày sau sinh và chăm sóc trẻ em từ 42 ngày sau sinh đến 6 tuổi);

- Đổi mới cơ chế chi trả, khuyến khích mở rộng triển khai các phương thức chi trả nhằm tăng khả năng tiếp cận và chất lượng chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ như chi trả, hỗ trợ tài chính dựa vào đầu ra (OBA) đối với cơ sở cung cấp dịch vụ và hỗ trợ, cung cấp thẻ dịch vụ (voucher) cho người sử dụng dịch vụ;

- Nghiên cứu, xây dựng bổ sung chính sách về BHYT, đề xuất các quy định cải thiện chi trả các dịch vụ chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em, sức khỏe sinh sản.

c) Nhóm giải pháp đảm bảo nguồn nhân lực chuyên ngành và nâng cao năng lực chuyên môn phụ sản/nhi-sơ sinh cho y tế các tuyến.

- Đối với các thôn, bản thuộc vùng đặc biệt khó khăn:

+ Tăng cường nhân lực chăm sóc hộ sinh cho các thôn bản vùng đặc biệt khó khăn (dân tộc, miền núi), đặc biệt thông qua mở rộng hình thức đào tạo và sử dụng cô đỡ thôn bản, ưu tiên lựa chọn nữ nhân viên y tế thôn bản người dân tộc thiểu số để đào tạo thành cô đỡ thôn bản;

+ Đẩy mạnh việc thực hiện chính sách hỗ trợ đặc thù đối với đội ngũ cô đỡ thôn bản người dân tộc thiểu số theo hướng được hưởng các đãi ngộ như y tế thôn bản.

- Đối với tuyến xã:

+ Bổ sung số lượng nhân lực sản, nhi thông qua việc tăng cường tuyển dụng, luân chuyển hộ sinh và đào tạo bổ sung kiến thức, kỹ năng hộ sinh cho y sỹ của các trạm y tế xã, phòng khám đa khoa khu vực, ưu tiên các cơ sở có đỡ đẻ tại các vùng khó khăn về địa lý;

+ Tăng cường đào tạo liên tục nhằm nâng cao năng lực cho nhân viên y tế đang làm công tác đỡ đẻ theo hướng đạt được các tiêu chuẩn của người đỡ đẻ có kỹ năng.

- Đối với tuyến huyện:

+ Bổ sung số lượng bác sỹ chuyên khoa thông qua thực hiện quy định về nghĩa vụ xã hội đối với bác sỹ về công tác ở vùng sâu, vùng xa (chế độ luân phiên có thời hạn đối với người hành nghề khám, chữa bệnh theo Quyết định 14/2013-QĐ/TTg của Thủ tướng Chính phủ), luân chuyển bác sỹ chuyên khoa sản, nhi; đào tạo bác sỹ đa khoa thành bác sỹ chuyên ngành sản, nhi, đặc biệt ưu tiên các huyện có khó khăn về địa lý;

+ Tăng cường 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, hoặc các hình thức phù hợp tại các cơ sở lâm sàng. Áp dụng phương thức đưa hộ sinh, điều dưỡng ở tuyến xã làm việc quay vòng ở bệnh viện huyện nhằm duy trì và tăng cường năng lực;

+ Tăng cường đào tạo liên tục cho nhân viên y tế trực tiếp làm công tác đỡ đẻ theo hướng đạt được các tiêu chuẩn của người đỡ đẻ có kỹ năng, ưu tiên các huyện có khó khăn về địa lý;

+ Chú trọng đào tạo cán bộ theo kịp đáp ứng yêu cầu của từng gói dịch vụ kỹ thuật về cấp cứu, hồi sức sản khoa và chăm sóc sơ sinh (phẫu thuật cấp cứu sản khoa, hồi sức nội khoa trong sản khoa, truyền máu, chăm sóc, điều trị, cấp cứu, hồi sức sơ sinh).

- Đối với tuyến tỉnh và trung ương: Tăng cường bố trí nhân lực theo số giường bệnh, đặc biệt là nhân lực điều dưỡng và hộ sinh nhằm góp phần nâng cao chất lượng dịch vụ.

d) Nhóm giải pháp tăng cường năng lực và hiệu quả quản lý, hoàn thiện cơ chế chính sách có liên quan đến sức khỏe bà mẹ, trẻ em.

- Bổ sung hoàn thiện hệ thống chính sách về chăm sóc sức khỏe sinh sản/sức khỏe bà mẹ - trẻ em. Chú trọng sử dụng bằng chứng trong việc xây dựng chủ trương, chính sách, đề xuất can thiệp phù hợp với điều kiện thực tế;

- Tăng cường năng lực cho mạng lưới chăm sóc sức khỏe sinh sản về lập kế hoạch, triển khai thực hiện, theo dõi, giám sát và đánh giá công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ, chăm sóc sơ sinh, chăm sóc và nuôi dưỡng trẻ nhỏ tại các tuyến;

- Tăng cường giám sát hỗ trợ, kiểm tra việc tuân thủ các quy trình, hướng dẫn chuyên môn, kỹ thuật về làm mẹ an toàn, cấp cứu, hồi sức sản khoa, chăm sóc, cấp cứu, hồi sức sơ sinh, chăm sóc, nuôi dưỡng trẻ nhỏ ... của các cơ sở y tế, bao gồm cả các cơ sở y tế tư nhân, y tế ngành;

- Củng cố, kiện toàn các đơn vị (trung tâm, phòng/bộ phận) đào tạo, chỉ đạo tuyến ở các bệnh viện phụ sản, bệnh viện nhi, bệnh viện sản-nhi; Luân phiên, luân chuyển nhân viên y tế từ tuyến trên xuống tuyến dưới; Xây dựng, hoàn thiện quy trình và tổ chức chuyển giao các gói kỹ thuật cho bệnh viện tuyến dưới, đặc biệt là cho bệnh viện tuyến huyện, đảm bảo bệnh viện tuyến dưới tự thực hiện được các kỹ thuật chuyển giao;

- Tăng cường chia sẻ thông tin, kinh nghiệm và phối hợp hành động giữa các ngành, các tổ chức liên quan, các địa phương, các đối tác phát triển trong nước và quốc tế trong việc triển khai các mô hình can thiệp có hiệu quả về làm mẹ an toàn, cấp cứu, hồi sức sản khoa, chăm sóc, cấp cứu, hồi sức sơ sinh và chăm sóc, nuôi dưỡng trẻ nhỏ;

- Xây dựng và áp dụng các tiêu chí chất lượng bệnh viện đối với các cơ sở khám chữa bệnh nói chung và cơ sở sản phụ khoa, nhi khoa nói riêng nhằm không ngừng nâng cao chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em;

- Thúc đẩy nhanh việc triển khai hệ thống đăng ký, cấp chứng chỉ, cấp phép hoạt động nhằm tăng cường chất lượng cung cấp dịch vụ khám, chữa bệnh sản phụ khoa và nhi khoa;

- Xây dựng và áp dụng hệ thống công nhận chất lượng đào tạo để đảm bảo

các tiêu chuẩn về đào tạo và chất lượng đào tạo cán bộ y tế nói chung và chuyên ngành sản phụ khoa, nhi khoa và hộ sinh nói riêng;

- Rà soát, cập nhật, chuẩn hóa chương trình, tài liệu đào tạo, đào tạo lại bác sỹ chuyên khoa sản, nhi (bao gồm cả chuyên khoa định hướng), hộ sinh, điều dưỡng nhi. Đổi mới phương thức đào tạo theo hướng đào tạo dựa trên năng lực (competency-based training), đào tạo lấy học viên làm trung tâm (student-centered learning), người đỡ đẻ có kỹ năng (SBA). Thể chế hóa chế độ đào tạo cập nhật thường xuyên bắt buộc cho cán bộ y tế trong lĩnh vực chăm sóc sức khoẻ sinh sản về làm mẹ an toàn, cấp cứu, hồi sức sản khoa, chăm sóc, cấp cứu, hồi sức sơ sinh và chăm sóc, nuôi dưỡng trẻ nhỏ;

- Xây dựng và thể chế hóa: (i) quy trình đào tạo và cấp chứng nhận giảng viên quốc gia, giảng viên cấp vùng, giảng viên tuyển tỉnh về chăm sóc sức khoẻ sinh sản, (ii) quy trình về theo dõi, giám sát, đánh giá hoạt động đào tạo, giám sát sau đào tạo.

đ) Nhóm giải pháp tăng cường truyền thông và tuyên truyền vận động.

- Đẩy mạnh truyền thông vận động về tầm quan trọng của công tác làm mẹ an toàn và CSSS cho các nhà hoạch định chính sách, các nhà lãnh đạo và các đại biểu dân cử. Huy động các đoàn thể, tổ chức chính trị xã hội, các cơ quan truyền thông đại chúng tham gia vào vận động chính sách, nguồn lực và môi trường xã hội thuận lợi cho công tác chăm sóc sức khoẻ bà mẹ, trẻ em;

- Tăng cường các hoạt động thông tin - giáo dục - truyền thông cho cộng đồng về: (i) Kiến thức, thực hành tốt trong chăm sóc sức khoẻ bà mẹ, trẻ em; (ii) Tính sẵn có và chất lượng của dịch vụ; (iii) Chế độ chính sách liên quan đến chăm sóc sức khoẻ bà mẹ, trẻ em.

- Tăng cường phối hợp với các cơ quan thông tin đại chúng để cải tiến nội dung, đa dạng hóa các hình thức và hoạt động truyền thông trên các phương tiện thông tin đại chúng như báo viết, báo hình, báo nói, báo điện tử. Ứng dụng các loại hình truyền thông mới như internet, SMS, mạng xã hội, truyền hình tương tác, phát thanh tương tác, sân khấu tương tác;

- Tiếp tục chú trọng truyền thông thay đổi hành vi thông qua đội ngũ truyền thông viên trực tiếp tại cộng đồng. Kết hợp giữa truyền thông tại cộng đồng và truyền thông tại các cơ sở cung cấp dịch vụ. Đào tạo kỹ năng truyền thông trực tiếp cho đội ngũ người cung cấp dịch vụ các tuyến và truyền thông viên tại cộng đồng, tăng cường kết nối giữa truyền thông và cung cấp dịch vụ;

- Phối hợp với các ban/ngành, đoàn thể, các tổ chức chính trị, xã hội, nghề nghiệp nhằm đa dạng hoá các loại hình truyền thông đến các nhóm đối tượng ưu tiên;

- Truyền thông giáo dục y đức, nâng cao ý thức tinh thần trách nhiệm, thái độ ứng xử, kỹ năng giao tiếp cho cán bộ nhân viên Ngành Y tế.

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

- Hoàn thiện bộ chỉ số, công cụ theo dõi, đánh giá về chăm sóc sức khỏe bà mẹ - trẻ em, sức khỏe sinh sản; huấn luyện/đào tạo cho đội ngũ làm công tác thống kê, báo cáo nhằm nâng cao chất lượng báo cáo;

- Cải thiện hệ thống giám sát, theo dõi, đánh giá tiến độ triển khai các can thiệp về sức khỏe bà mẹ-trẻ em đặc biệt là về làm mẹ an toàn như: cấp cứu, hồi sức sản khoa, chăm sóc, cấp cứu, hồi sức sơ sinh, giám sát và đáp ứng tử vong mẹ và chăm sóc, nuôi dưỡng trẻ nhỏ;

- Từng bước ứng dụng công nghệ thông tin thông qua việc thực hiện tin học hóa hệ thống thống kê báo cáo và xây dựng cơ sở dữ liệu về sức khỏe sinh sản;

- Nâng cao chất lượng hoạt động thẩm định tử vong mẹ, chuyển đổi cách tiếp cận từ “thẩm định” sang “giám sát và đáp ứng” theo hướng chú trọng hơn vào thông tin phản hồi và đáp ứng kịp thời theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế thế giới, hướng tới việc triển khai thường quy về giám sát và đáp ứng tử vong mẹ. Tăng cường hiệu quả hoạt động của Hội đồng thẩm định tử vong mẹ ở trung ương và Ban thẩm định tử vong mẹ ở các địa phương. Bước đầu nghiên cứu áp dụng thẩm định tử vong sơ sinh;

- Tiến hành các cuộc khảo sát thực trạng mạng lưới, điều tra định kỳ về tình hình sức khỏe bà mẹ, trẻ em, tử vong mẹ, tử vong trẻ em nhằm cung cấp số liệu cho công tác lập kế hoạch, quy hoạch, truyền thông vận động và xây dựng chính sách;

- Triển khai khám, chữa bệnh từ xa bằng công nghệ thông tin (telemedicine) nhằm trao đổi thông tin, đào tạo, hội chẩn, tư vấn, hỗ trợ chuyên môn cho tuyến dưới tại các cơ sở y tế;

- Đào tạo cán bộ y tế cơ sở về ứng dụng và tư vấn cho bệnh nhân sử dụng một số phần mềm tự theo dõi sức khỏe, phát hiện nguy cơ bằng điện thoại di động, máy tính (mHealth, eHealth).

f) Nhóm giải pháp nhằm nâng cao tính sẵn có và chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em, chú trọng phát triển các dịch vụ chăm sóc sản khoa, chăm sóc sơ sinh, chăm sóc và nuôi dưỡng trẻ nhỏ

- Xây dựng, ban hành các quy định về phân tuyến và chuyển tuyến chuyên môn, kỹ thuật bảo đảm nguyên tắc phù hợp với năng lực chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, tạo điều kiện thuận lợi để phát triển kỹ thuật ở tuyến dưới đồng thời hạn chế tình trạng vượt tuyến, chuyển tuyến không cần thiết;

- Xây dựng và rà soát cập nhật các hướng dẫn, quy trình chuyên môn kỹ thuật về chăm sóc sức khỏe sinh sản, đặc biệt là về cấp cứu, hồi sức sản khoa, chăm sóc, cấp cứu, hồi sức sơ sinh và chăm sóc, nuôi dưỡng trẻ nhỏ để phổ biến áp dụng trong các cơ sở y tế;

- Tổ chức cung cấp dịch vụ theo phân cấp kỹ thuật, kết hợp với ưu tiên xây dựng và hỗ trợ hệ thống chuyển tuyến thích hợp. Đảm bảo cung cấp các gói

dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản thiết yếu ở tất cả các tuyến, đặc biệt là tuyến cơ sở: Đảm bảo thực hiện chăm sóc sản khoa và sơ sinh thiết yếu cơ bản ở các trạm y tế ở vùng nông thôn, miền núi, vùng sâu, vùng xa. Ở khu vực thành thị hoặc gần cơ sở y tế tuyến trên tập trung vào các dịch vụ dự phòng như: quản lý thai, chăm sóc sau sinh, phòng chống các bệnh mạn tính không lây ở phụ nữ, đặc biệt là phụ nữ mang thai; tiêm chủng, sàng lọc phát hiện các trường hợp chậm phát triển tâm thần, vận động ở trẻ em, tư vấn tuyến thông, giáo dục sức khỏe... Ở tuyến huyện, tập trung tăng cường các dịch vụ cấp cứu sản khoa, nhi khoa, các dịch vụ kế hoạch hoá gia đình lâm sàng, hỗ trợ kỹ thuật cho tuyến xã bằng nhiều hình thức bao gồm cả đội lưu động. Tuyến tỉnh tập trung tăng cường các dịch vụ sàng lọc, chẩn đoán ung thư, chẩn đoán và điều trị vô sinh, hỗ trợ kỹ thuật cho tuyến huyện và xã. Tuyến trung ương tập trung tăng cường nghiên cứu, ứng dụng các công nghệ mới, tiên tiến, cung cấp các dịch vụ kỹ thuật cao, hỗ trợ kỹ thuật và chuyển giao công nghệ cho tuyến tỉnh;

- Thực hiện đúng quy trình khám thai, theo dõi chặt chẽ trong quá trình chuyển dạ nhằm phát hiện sớm các dấu hiệu nguy cơ để xử trí kịp thời. Thực hiện thường quy chăm sóc thiết yếu bà mẹ và trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ (ENC, EENC) theo hướng dẫn của Bộ Y tế. Bảo đảm cấp cứu, chuyển tuyến an toàn, kịp thời hoặc mời y tế tuyến trên xuống hỗ trợ tại chỗ trong các trường hợp cần thiết. Thực hiện nghiêm quy định kiểm soát nhiễm khuẩn;

- Thực hiện tốt việc chăm sóc, theo dõi sản phụ và trẻ sơ sinh ngày đầu và tuần đầu sau đẻ đặc biệt là theo dõi tích cực trong 6 giờ đầu nhằm phát hiện sớm những bất thường của cả mẹ và con để xử trí kịp thời. Bảo đảm cho trẻ sơ sinh được tiêm vitamin K1, tiêm vắc xin phòng viêm gan B và các loại vắc xin khác thuộc Chương trình Tiêm chủng mở rộng;

- Từng bước triển khai việc sàng lọc đánh giá sự phát triển toàn diện nhằm phát hiện sớm và can thiệp kịp thời các trạng thái chậm phát triển hoặc rối loạn ở trẻ nhỏ về: vận động, nhận thức, trí tuệ, ngôn ngữ, hành vi, giao tiếp, khiếm thính, khiếm thị...;

- Tăng cường sự phối hợp giữa chuyên khoa sản với chuyên khoa nhi, hồi sức cấp cứu và các chuyên khoa khác có liên quan (lây nhiễm, tim mạch, nội tiết, dinh dưỡng) trong chăm sóc bà mẹ và trẻ sơ sinh, đặc biệt trong việc xử lý cấp cứu, hồi sức sơ sinh tại phòng đẻ. Đối với các trẻ sơ sinh có nguy cơ: đẻ non, đẻ thiếu cân..., các bác sĩ nhi khoa phải có mặt để cùng tham gia hồi sức cấp cứu;

- Nâng cao trình độ chuyên môn, kỹ năng thực hành cho nhân viên cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản. Đào tạo cập nhật kiến thức, nâng cao năng lực thực hành theo hướng cầm tay chỉ việc, đào tạo theo kíp, theo địa chỉ, theo nhu cầu. Chú trọng nâng cao kỹ năng tư vấn và giáo dục cho cộng đồng về chăm sóc sức khỏe, thực hiện bình đẳng giới, chăm sóc bà mẹ trước, trong và sau khi sinh, chăm sóc, nuôi dưỡng trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ, dự phòng và phát hiện sớm các bệnh nhiễm khuẩn, ung thư đường sinh sản;

- Dẩy mạnh thực hiện liên kết các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản với

phòng chống HIV/AIDS và các bệnh lây nhiễm từ cha mẹ sang con, các bệnh nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục;

- Mở rộng áp dụng các cách tiếp cận mới trong cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản: cung cấp dịch vụ theo gói dịch vụ, thực hiện hình thức nhượng quyền xã hội, chi trả trước (pre-payments), chi trả theo kết quả đầu ra (OBA) trong cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản... nhằm đồng thời cải thiện chất lượng dịch vụ và nâng cao sự hài lòng cũng như khả năng tiếp cận dịch vụ của khách hàng;

- Nhân rộng các mô hình can thiệp đã được chứng minh có hiệu quả cao như chăm sóc bà mẹ, trẻ sơ sinh liên tục từ gia đình, cộng đồng đến cơ sở y tế, nhóm chuyên tuyến dựa vào cộng đồng, đội cấp cứu, phẫu thuật lưu động, chăm sóc Kangaroo (KMC), duy trì, mở rộng mô hình đơn nguyên sơ sinh tại bệnh viện huyện, đẩy mạnh triển khai đồng bộ các thành tố của chiến lược lồng ghép chăm sóc trẻ bệnh (IMCI) bao gồm cả nội dung chăm sóc trẻ nhỏ từ 0-7 ngày tuổi.

3. Kinh phí thực hiện

Tổng ngân sách dự kiến cho việc thực hiện kế hoạch là 1.500 tỷ đồng (tương đương 68 triệu đô la Mỹ). Khoản ngân sách này sẽ được huy động từ các nguồn:

- Ngân sách Trung ương (từ nguồn Chương trình hỗ trợ có mục tiêu).
- Ngân sách địa phương.
- Nguồn tài trợ của các tổ chức, cá nhân trong nước và quốc tế.
- Các nguồn khác (nếu có).

4. Tổ chức thực hiện

a) Thành lập Ban chỉ đạo thực hiện Kế hoạch hành động

- Ban chỉ đạo ở trung ương do Bộ trưởng Bộ Y tế làm Trưởng ban, Thứ trưởng Bộ Y tế phụ trách lĩnh vực làm Phó Trưởng ban thường trực, ủy viên Ban Chỉ đạo gồm có lãnh đạo các Vụ, Cục, Bệnh viện, Viện có liên quan;

- Ban chỉ đạo cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương do Giám đốc Sở Y tế làm Trưởng ban, Phó Giám đốc Sở Y tế phụ trách lĩnh vực làm Phó Trưởng ban thường trực, ủy viên Ban chỉ đạo gồm lãnh đạo các cơ sở có liên quan.

b) Trách nhiệm của các đơn vị tham gia

- Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em: Chịu trách nhiệm làm đầu mối xây dựng kế hoạch hàng năm, tổ chức triển khai, theo dõi, điều phối các hoạt động của kế hoạch;

- Vụ Kế hoạch - Tài chính: Chịu trách nhiệm huy động và điều phối các nguồn lực của Chính phủ và các tổ chức trong và ngoài nước để thực hiện các mục tiêu của Kế hoạch;

- Cục Quản lý Khám, chữa bệnh: Chịu trách nhiệm về chuyên môn, kỹ thuật, nội dung hoạt động trong hệ thống khám bệnh, chữa bệnh; Phối hợp với Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em xây dựng các hướng dẫn về chuyên môn, kỹ thuật trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em cũng như tổ chức

đào tạo về chăm sóc sản khoa, sơ sinh thiết yếu cho mạng lưới bác sỹ gia đình

- Vụ Bảo hiểm y tế: Phối hợp với Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em xây dựng các gói chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em. Chỉ đạo, hướng dẫn tổ chức triển khai thực hiện việc chi trả bảo hiểm y tế theo gói dịch vụ trong chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em;

- Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo: Chịu trách nhiệm rà soát, bổ sung, thẩm định các chương trình tài liệu đào tạo mới và đào tạo liên tục về lĩnh vực chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em; chủ trì xây dựng, rà soát, bổ sung và hoàn thiện nội dung chương trình, kế hoạch và tổ chức đào tạo bác sỹ chuyên khoa, chuyên khoa định hướng sản phụ khoa, nhi khoa, đào tạo hộ sinh, điều dưỡng nhi nhằm tăng cường nguồn nhân lực sản, nhi cho các tuyến. Phối hợp với Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em xây dựng các hướng dẫn về nghiên cứu, điều tra trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em;

- Vụ Tổ chức - Cán bộ: Chịu trách nhiệm hướng dẫn các địa phương kiện toàn tổ chức mạng lưới chăm sóc sức khỏe sinh sản/sức khỏe bà mẹ trẻ em, hoàn thiện và bổ sung chính sách nhằm tăng cường đào tạo, tuyển dụng và khuyến khích đội ngũ nhân viên y tế chuyên ngành sản, nhi (bao gồm cả cô đỡ thôn bản) về công tác tại tuyến cơ sở ở các vùng khó khăn;

- Cục Công nghệ thông tin: Phối hợp cùng Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em xây dựng cơ sở dữ liệu về sức khỏe sinh sản; đề xuất nâng cấp và áp dụng công nghệ thông tin trong hệ thống chăm sóc sức khỏe sinh sản;

- Vụ Truyền thông và Thi đua, khen thưởng: Phối hợp với Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em xây dựng kế hoạch truyền thông về chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em; chủ trì và phối hợp với Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em tổ chức cung cấp thông tin định hướng dư luận, nâng cao ý thức và tổ chức triển khai, kiểm tra, giám sát, đánh giá việc thực hiện;

- Đề nghị các đoàn thể, các hội nghề nghiệp, các cơ quan truyền thông đại chúng phối hợp chặt chẽ với Bộ Y tế trong công tác tuyên truyền vận động nhằm tăng cường sự ủng hộ về chính sách và nguồn lực cho công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em đồng thời tích cực tham gia công tác truyền thông – giáo dục nhằm nâng cao nhận thức, thái độ và hành vi của người dân về chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em;

- Các bệnh viện được Bộ Y tế giao nhiệm vụ chỉ đạo tuyến về sản phụ khoa và nhi khoa, Viện Dinh dưỡng, Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương: Đẩy mạnh công tác chỉ đạo tuyến, hỗ trợ kỹ thuật cho tuyến dưới, thường xuyên tổ chức các lớp tập huấn cập nhật kiến thức, nâng cao kỹ năng thực hành cho cán bộ y tế trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe bà mẹ - trẻ em và liên quan về lĩnh vực chuyên môn được giao như: cấp cứu, hồi sức sản khoa, chăm sóc, cấp cứu, hồi sức sơ sinh, chăm sóc nuôi dưỡng trẻ nhỏ, tiêm chủng phòng bệnh, lồng ghép chăm sóc trẻ bệnh. Các bệnh viện được Bộ Y tế giao nhiệm vụ chỉ đạo tuyến về sản phụ khoa và nhi khoa chủ động triển khai mạng lưới bệnh viện vệ tinh chuyên khoa sản và chuyên khoa nhi theo Đề án đã được Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt tại Quyết định số 774/BYT-QĐ ngày 11 tháng 3 năm 2013;

- Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương: Căn cứ vào nhu cầu công tác Chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh, trẻ em của địa phương cũng như điều kiện về nguồn lực, xây dựng kế hoạch hành động trình Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố phê duyệt. Huy động mọi nguồn lực, triển khai thực hiện kế hoạch tại địa phương. Định kỳ báo cáo tiến độ thực hiện về Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố và Bộ Y tế.

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.

Điều 3. Các ông, bà: Chánh Văn phòng Bộ, Chánh Thanh tra Bộ, Vụ trưởng Vụ sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Thủ trưởng các Vụ, Cục, Tổng cục, các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế, Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, Thủ trưởng Y tế các ngành và các đơn vị liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Bộ trưởng Bộ Y tế (để báo cáo);
- Các Thủ trưởng (để phối hợp chỉ đạo);
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc TW;
- Y tế các Bộ, Ngành;
- Công thông tin điện tử BHYT;
- Lưu: VT, BM-TE.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**



Nguyễn Việt Tiến