

Số: 2779 /QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 04 tháng 06 năm 2021

QUYẾT ĐỊNH

**Về việc phê duyệt Kế hoạch hành động quốc gia về
chăm sóc sức khỏe sinh sản, tập trung vào chăm sóc sức khỏe bà mẹ,
trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ giai đoạn 2021-2025**

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20 tháng 6 năm 2017 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Căn cứ Nghị quyết số 139/NQ-CP ngày 31 tháng 12 năm 2017 của Chính phủ ban hành Chương hành động thực hiện Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25 tháng 10 năm 2017 của Hội nghị lần thứ 6 Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới;

Căn cứ Quyết định số 681/QĐ-TTg ngày 04 tháng 6 năm 2019 của Thủ tướng Chính phủ về việc ban hành Lộ trình thực hiện các mục tiêu phát triển bền vững Việt Nam đến năm 2030;

Theo 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 sinh sản, tập trung vào chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ giai đoạn 2021-2025” với những nội dung chính như sau:

1. Mục tiêu

a) Mục tiêu chung

Cải thiện tình trạng sức khỏe sinh sản, tập trung vào cải thiện sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ, ưu tiên các vùng khó khăn nhằm giảm sự khác biệt về các chỉ tiêu sức khỏe, dinh dưỡng, tử vong mẹ, tử vong trẻ em giữa các vùng miền hướng tới thực hiện các Mục tiêu Phát triển bền vững vào năm 2030.

b) Mục tiêu cụ thể

- Mục tiêu cụ thể 1: Cải thiện tình trạng sức khỏe bà mẹ, thu hẹp sự khác biệt về tử vong mẹ và các chỉ tiêu sức khỏe bà mẹ giữa các vùng miền.

+ Giảm tỷ số tử vong mẹ xuống còn 42/100.000 trẻ đẻ sống, trong đó vùng khó khăn xuống còn 70/100.000 trẻ đẻ sống;

+ Tăng tỷ lệ phụ nữ đẻ được khám thai 4 lần trong 3 thai kỳ lên 85%, trong đó vùng khó khăn đạt 65%;

+ Duy trì tỷ lệ phụ nữ đẻ tại cơ sở y tế ở mức trên 97%, trong đó vùng khó khăn đạt trên 85%;

+ Tăng tỷ lệ phụ nữ đẻ được người đỡ đẻ có kỹ năng hỗ trợ lên trên 95%, trong đó vùng khó khăn đạt 80%;

+ Tăng tỷ lệ bà mẹ và trẻ sơ sinh được chăm sóc tại nhà trong tuần đầu sau sinh đạt 70%, trong đó vùng khó khăn đạt 50%;

+ Giảm tỷ lệ thiếu máu của phụ nữ mang thai xuống dưới 20%, trong đó vùng khó khăn xuống dưới 23%.

- Mục tiêu cụ thể 2: Cải thiện tình trạng sức khỏe trẻ em, thu hẹp khoảng cách về tử vong và các chỉ tiêu sức khỏe trẻ em/ trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ giữa các vùng miền.

+ Giảm tỷ suất tử vong sơ sinh xuống dưới 9‰, trong đó vùng khó khăn xuống 15‰;

+ Giảm tỷ suất tử vong trẻ dưới một tuổi xuống còn 12,5‰, trong đó vùng khó khăn xuống còn 19,5‰;

+ Giảm tỷ suất tử vong trẻ dưới 5 tuổi xuống còn 18,5‰, trong đó vùng khó khăn xuống còn 29,5‰;

+ Giảm tỷ lệ trẻ sơ sinh có cân nặng dưới 2.500 gram xuống dưới 8%, trong đó vùng khó khăn xuống còn 10,5%;

+ Tăng tỷ lệ trẻ sơ sinh được thực hiện chăm sóc sơ sinh thiết yếu sớm đạt 75%, trong đó vùng khó khăn đạt 80%;

+ Giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng thể thấp còi ở trẻ em dưới 5 tuổi xuống còn 18,5%, trong đó vùng khó khăn xuống dưới 28%.

2. Các nhóm giải pháp chính

a) Nhóm giải pháp về truyền thông vận động và truyền thông giáo dục sức khỏe

- Đẩy mạnh truyền thông vận động về tầm quan trọng của công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ - trẻ em/sức khỏe sinh sản (CSSKBMTE/SKSS) đặc biệt là sức khỏe và dinh dưỡng ở bà mẹ, trẻ sơ sinh/trẻ nhỏ cho các nhà hoạch định chính sách, người làm công tác quản lý ở các cấp, các đại biểu dân cử, người có uy tín trong cộng đồng, già làng, trưởng bản... 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, tạo môi trường xã hội thuận lợi cho công tác CSSKBMTE/SKSS;

- Chú trọng truyền thông nâng cao kiến thức, thay đổi hành vi trong chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh/trẻ em. Nâng cao kiến thức, thực hành của bà mẹ,

người chăm sóc trẻ và cộng đồng về công tác chăm sóc bà mẹ từ lúc có thai đến sau sinh, nuôi con bằng sữa mẹ và ăn bổ sung, chăm sóc trẻ bệnh;

- Đa dạng hình thức truyền thông, phát triển các loại tài liệu truyền thông thích hợp với từng nhóm đối tượng, chú trọng đến đặc điểm văn hóa, phong tục, tập quán, ngôn ngữ và điều kiện kinh tế - xã hội của mỗi vùng miền, nhóm dân tộc. Nâng cao năng lực 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;

- 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.

b) Nhóm giải pháp hoàn thiện cơ chế chính sách, tăng cường năng lực và hiệu quả quản lý về CSSKBMTE/SKSS

- Bổ sung, sửa đổi, cập nhật tiến tới dần hoàn thiện hệ thống chính sách về CSSKBMTE/SKSS dựa trên bằng chứng; xây dựng tiêu chí về số lượng nhân lực làm công tác sản-nhi theo dân số/giường bệnh; chính sách thu hút nhân lực sản-nhi làm việc tại vùng khó khăn; chính sách thực hiện nghĩa vụ xã hội đối với các cán bộ làm việc tại các cơ sở y tế tuyến trên; chính sách nhằm nâng cao vai trò, vị thế của hộ sinh; chính sách duy trì và củng cố đội ngũ cô đỡ thôn bản; hoàn thiện và hướng dẫn triển khai hiệu quả gói dịch vụ y tế cơ bản về dự phòng và nâng cao sức khỏe (nội dung CSSKBMTE/SKSS);

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

- Đẩy mạnh và cải thiện chất lượng công tác chỉ đạo tuyến về sản phụ khoa và nhi khoa; tăng cường giám sát hỗ trợ, kiểm tra việc tuân thủ các quy định của pháp luật, quy trình, hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật về làm mẹ an toàn, cấp cứu, hồi sức cấp cứu sản khoa, chăm sóc, cấp cứu, hồi sức sơ sinh, chăm sóc, nuôi dưỡng trẻ nhỏ ... ở các cơ sở y tế, bao gồm cả các cơ sở y tế ngành, y tế tư nhân;

- Tăng cường chia sẻ thông tin, kinh nghiệm và phối hợp hoạt 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.

c) Nhóm giải pháp về đảm bảo tài chính

- Huy động nguồn lực đầu tư cho công tác CSSKBMTE/SKSS từ ngân sách trung ương thông qua Chương trình mục tiêu quốc gia phát triển kinh tế- xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2021 - 2030, Chương trình Nông thôn mới, Chương trình xóa đói, giảm nghèo...;

- Tăng cường đầu tư từ ngân sách địa phương, vận động các tổ chức trong và ngoài nước, các nhà tài trợ, các đối tác phát triển, các tổ chức xã hội, doanh nghiệp... 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;

- Vận động xây dựng bổ sung chính sách nhằm mở rộng chi trả các dịch vụ CSSKBMTE/SKSS theo gói dịch vụ cơ bản (chăm sóc sức khỏe phụ nữ mang thai, chăm sóc sức khỏe bà mẹ sau đẻ đến 42 ngày sau sinh, chăm sóc sức khỏe trẻ sơ sinh, sàng lọc nhiễm khuẩn đường sinh sản và ung thư cổ tử cung, khám sức khỏe định kỳ cho trẻ từ 0 đến 6 tuổi);

- 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 đối với cơ sở cung cấp dịch vụ và hỗ trợ, cung cấp thẻ dịch vụ cho người sử dụng dịch vụ...

d) Nhóm giải pháp đảm bảo nguồn nhân lực chuyên ngành sản-nhi-sơ sinh cho y tế các tuyến

- Rà soát, cập nhật, chuẩn hóa chương trình, tài liệu đào tạo đối với bác sỹ đa khoa (nội dung sản - nhi), bác sỹ chuyên khoa sản, nhi (bao gồm cả chuyên khoa định hướng), hộ sinh, điều dưỡng nhi;

- Đào tạo bác sỹ đa khoa thành bác sỹ chuyên ngành sản, nhi; đào tạo theo địa chỉ, theo nhu cầu đối với các vùng khó khăn; bổ sung số lượng bác sỹ chuyên khoa phụ sản/chuyên khoa nhi thông qua các hình thức như: thực hiện Đề án đưa bác sỹ trẻ tình nguyện về công tác ở các vùng đặc biệt khó khăn, triển khai 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). Phấn đấu tối thiểu trung tâm y tế/bệnh viện huyện có ít nhất 01 - 02 bác sỹ chuyên khoa phụ sản hoặc bác sỹ đa khoa được đào tạo định hướng chuyên khoa phụ sản; 01 bác sỹ chuyên khoa nhi hoặc bác sỹ đa khoa được đào tạo định hướng chuyên khoa nhi; các bác sỹ đang thực hiện công tác chăm sóc sức khỏe trẻ em được đào tạo về chăm sóc và điều trị sơ sinh bệnh lý; đảm bảo số lượng điều dưỡng/hộ sinh đáp ứng nhu cầu về chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em, đặc biệt ưu tiên các huyện có khó khăn về địa lý. Tạo điều kiện để hộ sinh, điều dưỡng ở tuyến xã làm việc quay vòng ở bệnh viện huyện nhằm góp phần nâng cao năng lực chuyên môn và chất lượng dịch vụ;

- Tăng cường nhân lực chăm sóc hộ sinh cho các thôn bản vùng khó khăn (vùng đồng bào dân tộc thiểu số, miền núi, vùng sâu, vùng xa, biên giới, hải đảo), tiếp tục chú trọng việc duy trì và phát triển mạng lưới cô đỡ thôn bản người dân tộc thiểu số, ưu tiên lựa chọn nữ nhân viên y tế thôn bản người dân tộc thiểu số để đào tạo thành cô đỡ thôn bản.

đ) 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 đỡ đẻ ở vùng nông thôn, miền núi, vùng sâu, vùng xa, nâng cấp, xây mới hoặc bố trí phòng

đề riêng và cung cấp, bổ sung các dụng cụ, trang thiết bị còn thiếu. Duy trì nguồn cung cấp 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 thiết yếu toàn diện và triển khai, duy trì hoạt động của đơn nguyên sơ sinh;

- Cập nhật, chuẩn hóa các quy định về cơ sở vật chất, trang thiết bị, vật tư tiêu hao theo các nội dung CSSKBMTE/SKSS tại các tuyến;

- Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý, triển khai, theo dõi, giám sát, đánh giá công tác CSSKBMTE/SKSS.

e) Nhóm giải pháp về chuyên môn, kỹ thuật

- Nâng cao chất lượng chăm sóc phụ nữ có thai (quản lý thai, khám thai định kỳ, tuân thủ đầy đủ quy trình khám thai...); theo dõi chặt chẽ quá trình chuyển dạ nhằm phát hiện sớm các dấu hiệu nguy cơ để xử trí kịp thời;

- Xây dựng, rà soát, cập nhật và chuẩn hóa các quy trình, hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật về CSSKBMTE/SKSS nhằm không ngừng nâng cao chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em, trước mắt tập trung vào các quy trình về cấp cứu sản khoa và sơ sinh;

- Thực hiện thường quy chăm sóc thiết yếu bà mẹ, trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ/sau mổ lấy thai (EENC), chăm sóc trẻ bằng phương pháp Kangaroo theo hướng dẫn của Bộ Y tế;

- 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;

- 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 trong bệnh viện, đặc biệt là tại các khoa/phòng nguy cơ cao như phòng mổ, khoa hồi sức cấp cứu...;

- Đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn, kỹ năng thực hành cho nhân viên y tế làm công tác sản - nhi/sơ sinh. Tăng cường đào tạo tại chỗ, chuyển giao kỹ thuật từ tuyến trên cho tuyến dưới theo phương pháp cầm tay chỉ việc, đào tạo theo kíp đáp ứng yêu cầu của từng gói dịch vụ kỹ thuật về cấp cứu, hồi sức sản khoa và chăm sóc/cấp cứu, hồi sức sơ sinh hoặc các hình thức phù hợp tại các cơ sở lâm sàng. Đổi mới phương thức đào tạo theo hướng đào tạo dựa trên năng lực, đào tạo lấy học viên làm trung tâm;

- Tổ chức cung cấp dịch vụ theo danh mục chuyên môn kỹ thuật được phê duyệt, kết hợp với ưu tiên xây dựng, hỗ trợ hệ thống chuyển tuyến thích hợp và cấp cứu ngoại viện. Đảm bảo cung cấp các gói dịch vụ CSSKBMTE/SKSS ở tất

cả các tuyến, đặc biệt là tuyến cơ sở, phù hợp với đặc thù vùng miền:

+ Đảm bảo thực hiện chăm sóc sản khoa thiết yếu cơ bản và chăm sóc sơ sinh ở các trạm y tế miền núi, vùng sâu, vùng xa (đặc biệt là quản lý thai, phát hiện và xử trí thai nguy cơ cao, đỡ đẻ an toàn, chăm sóc, cấp cứu và hồi sức sơ sinh). 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, dự phòng, phát hiện và kiểm soát các bệnh không lây nhiễm ở bà mẹ mang thai, phụ nữ (đái tháo đường thai kỳ, cao huyết áp, tiền sản giật, trầm cảm sau sinh, ung thư cổ tử cung...); tiêm chủng phòng bệnh; tư vấn, truyền thông, giáo dục sức khỏe...;

+ Đảm bảo các bệnh viện huyện ở vùng sâu, vùng xa, miền núi khó tiếp cận triển khai được phẫu thuật cấp cứu sản khoa, truyền máu, cấp cứu và điều trị sơ sinh bệnh lý.

- Triển khai hiệu quả hệ thống bệnh viện vệ tinh của các bệnh viện chỉ đạo tuyến đầu ngành về sản phụ khoa, nhi khoa theo Đề án bệnh viện vệ tinh của Bộ Y tế để nâng cao năng lực khám bệnh, chữa bệnh tại chỗ của các bệnh viện vệ tinh; tổ chức chuyển giao các gói kỹ thuật cho bệnh viện tuyến dưới, đặc biệt cho bệnh viện tuyến huyện, đảm bảo bệnh viện tuyến dưới làm chủ các kỹ thuật được chuyển giao, từng bước giảm người bệnh chuyển tuyến trên và tăng tiếp nhận người bệnh từ tuyến trên về điều trị; phát triển các hình thức đào tạo trực tuyến, tư vấn, khám, chữa bệnh từ xa bằng công nghệ thông tin nhằm trao đổi thông tin, đào tạo, hội chẩn, tư vấn, hỗ trợ chuyên môn cho tuyến dưới tại các cơ sở y tế;

- Triển khai các can thiệp, chăm sóc phát triển trẻ nhỏ: sàng lọc đánh giá sự phát triển toàn diện nhằm phát hiện sớm và can thiệp kịp thời các trạng thái chậm phát triển tinh thần - vận động và rối nhiễu tâm trí ở trẻ em, khiếm thính, khiếm thị..., can thiệp giảm thiểu tác hại của khói bụi, ô nhiễm không khí đối với sự phát triển của thai nhi, trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ;

- Đẩy mạnh thực hiện liên kết các dịch vụ CSSKBMTE/SKSS với phòng chống HIV/AIDS, các bệnh lây truyền từ cha mẹ sang con, các bệnh nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục; sẵn sàng đáp ứng với hậu quả của biến đổi môi trường, khí hậu (thiên tai, thảm họa...) và các bệnh dịch mới nổi.

f) Nhóm giải pháp về cải thiện chất lượng báo cáo thống kê, giám sát, theo dõi và đánh giá

- Cập nhật bộ chỉ số, công cụ theo dõi, đánh giá về CSSKBMTE/SKSS; tăng cường áp dụng công nghệ thông tin trong thống kê, báo cáo; nâng cao năng lực thông qua hình thức tập huấn/đào tạo cho đội ngũ làm công tác thống kê, báo cáo nhằm nâng cao chất lượng thông tin, dữ liệu thu thập;

- Cải thiện hệ thống giám sát, theo dõi, đánh giá triển khai các can thiệp về chăm sóc 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 tử vong mẹ và đáp ứng và chăm sóc, nuôi dưỡng trẻ nhỏ;

- Triển khai thường quy, nâng cao chất lượng Giám sát tử vong mẹ và đáp

ứng theo hướng chú trọng hơn vào thông tin phản hồi cũng như thực hiện khuyến nghị từ việc phân tích hồi cứu tử vong mẹ. Tăng cường hiệu quả hoạt động của Ban Giám sát tử vong mẹ trung ương và các Tiểu ban Giám sát tử vong mẹ ở các khu vực;

- Tiến hành các cuộc khảo sát nguồn lực, điều tra định kỳ về tình hình sức khỏe bà mẹ, trẻ em, tử vong mẹ, tử vong trẻ sơ sinh/trẻ em để cung cấp bằng chứng cho việc xây dựng chính sách, triển khai can thiệp.

3. Kinh phí

- Kinh phí thực hiện kế hoạch sẽ được huy động từ các nguồn:

- + Ngân sách nhà nước: trung ương và địa phương,
- + Nguồn huy động cộng đồng và các tổ chức/cá nhân trong nước,
- + Nguồn viện trợ không hoàn lại và vốn vay từ các tổ chức quốc tế,
- + Các nguồn ngân sách hợp pháp khác.

4. Tổ chức thực hiện:

- 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;

- Vụ Bảo hiểm y tế: Phối hợp với Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em xây dựng các gói dịch vụ chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em, sức khỏe sinh sản. 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, sức khỏe sinh sản;

- Vụ Tổ chức - Cán bộ: Chịu trách nhiệm hướng dẫn các địa phương kiện toàn tổ chức hệ thống chăm sóc sức khỏe trong đó có 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, khuyến khích sử dụng đội ngũ nhân viên y tế chuyên ngành sản, nhi (bao gồm cả cô đỡ thôn bản) về công tác tại tuyến y tế cơ sở ở các vùng khó khăn;

- 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;

- 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;

- Cục Phòng chống HIV/AIDS, Cục Y tế dự phòng: Phối hợp/ làm đầu mối phối hợp với Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em trong triển khai các can thiệp dự phòng lây truyền HIV, giang mai, viêm gan B từ cha mẹ sang con; chỉ đạo và tổ chức triển khai các hoạt động tiêm chủng vắc xin cho bà mẹ và trẻ em;

- 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;

- 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 CSSKBMTE và liên quan về lĩnh vực chuyên môn được giao;

- 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/Hội đồng 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.

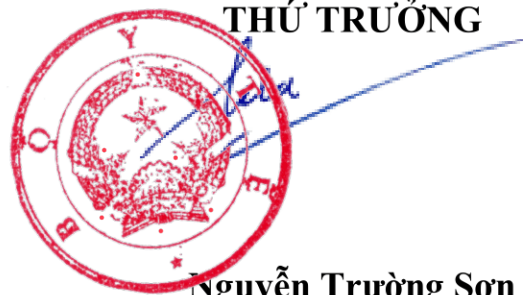
Điều 2. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.

Điều 3. Các ông, bà: Chánh Văn phòng Bộ, Vụ trưởng Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Thủ trưởng các Vụ, Cục, Tổng cục, Thanh tra Bộ, 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 Thứ trưởng (để phối hợp chỉ đạo);
- Y tế các Bộ, Ngành;
- Công thông tin điện tử BYT;
- Lưu: VT, BM-TE.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**



Nguyễn Trường Sơn