

V/v hướng dẫn kế hoạch thực hiện  
Chương trình mục tiêu quốc gia  
dân số và kế hoạch hóa gia đình

Hà Nội, ngày 14 tháng 3 năm 2012

Kính gửi: Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương

Nhằm triển khai thống nhất, đồng bộ và có hiệu quả Chương trình mục tiêu quốc gia dân số và kế hoạch hóa gia đình (DS-KHHGD) giai đoạn 2012-2015 được Thủ tướng Chính phủ phê duyệt tại Quyết định số 2406/QĐ-TTg, ngày 18/12/2011 về việc ban hành danh mục các Chương trình mục tiêu quốc gia năm 2012-2015, Bộ Y tế hướng dẫn kế hoạch năm 2012 thực hiện Chương trình mục tiêu quốc gia DS-KHHGD như sau:

### **Phần thứ nhất**

## **CHỈ TIÊU KẾ HOẠCH VÀ DỰ TOÁN NGÂN SÁCH NĂM 2012**

### **I. CHỈ TIÊU KẾ HOẠCH**

Để thực hiện Chương trình mục tiêu quốc gia DS-KHHGD giai đoạn 2012-2015, Bộ Y tế giao 5 chỉ tiêu chuyên môn cho các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương (gọi chung là tỉnh) như biểu số 1.1 kèm theo.

#### **1. Giảm tỷ lệ sinh**

Chỉ tiêu giảm tỷ lệ sinh năm 2012 của cả nước được Thủ tướng Chính phủ giao chỉ tiêu kế hoạch cho Bộ Y tế là 0,1‰. Bộ trưởng Bộ Kế hoạch và Đầu tư giao chỉ tiêu kế hoạch giảm tỷ lệ sinh năm 2012 của từng tỉnh như biểu số 1.1 kèm theo.

Để thực hiện chỉ tiêu kế hoạch của Chính phủ, đề nghị Ủy ban nhân dân tỉnh giao chỉ tiêu mức giảm tỷ lệ sinh bằng chỉ tiêu kế hoạch được giao đối với các tỉnh có mức sinh thấp hoặc cao hơn chỉ tiêu kế hoạch được giao đối với những tỉnh có mức sinh cao.

#### **2. Tỷ số giới tính khi sinh**

Chỉ tiêu kế hoạch tỷ số giới tính khi sinh là mức tối đa, không được vượt quá. Ngân sách Trung ương đầu tư để tiếp tục triển khai một số hoạt động can thiệp tại 43 tỉnh có tỷ số giới tính khi sinh ở mức cao từ 110 trở lên, tập trung vào 10 tỉnh trọng điểm (theo số liệu Tổng điều tra 2009).

Đề nghị Ủy ban nhân dân tỉnh giao chỉ tiêu tỷ số giới tính khi sinh bằng hoặc thấp hơn chỉ tiêu kế hoạch được giao. Chưa giao chỉ tiêu kế hoạch tỷ số giới tính

khi sinh đôi với các huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh (gọi chung là huyện), vì số sinh chưa đủ cỡ mẫu đại diện để phản ánh mức độ chính xác của tỷ số giới tính khi sinh ở cấp huyện và ở xã, phường, thị trấn (gọi chung là xã).

### **3. Tỷ lệ sàng lọc trước sinh**

Chỉ tiêu kế hoạch tỷ lệ sàng lọc trước sinh được ước tính dựa theo kết quả thực hiện năm 2011 và dự kiến mở rộng địa bàn trong năm 2012.

Đề nghị Ủy ban nhân dân tỉnh giao chỉ tiêu tỷ lệ sàng lọc trước sinh đối với các huyện đã triển khai và dự kiến mở rộng địa bàn sàng lọc trước sinh năm 2012. Đối với các huyện chưa triển khai sàng lọc trước sinh thì chưa giao chỉ tiêu này.

### **4. Tỷ lệ sàng lọc sơ sinh**

Chỉ tiêu kế hoạch tỷ lệ sàng lọc sơ sinh được ước tính dựa theo kết quả thực hiện năm 2011 và dự kiến mở rộng địa bàn sàng lọc sơ sinh trong năm 2012.

Đề nghị Ủy ban nhân dân tỉnh giao chỉ tiêu tỷ lệ sàng lọc sơ sinh đối với các huyện đã triển khai và dự kiến mở rộng địa bàn sàng lọc sơ sinh năm 2012. Đối với các huyện chưa triển khai sàng lọc sơ sinh thì chưa giao chỉ tiêu này.

### **5. Tổng số người mới sử dụng biện pháp tránh thai hiện đại**

Chỉ tiêu kế hoạch tổng số người mới sử dụng biện pháp tránh thai (BPTT) hiện đại năm 2012 của từng tỉnh như biểu số 1.1 và cơ cấu số người mới sử dụng theo từng BPTT hiện đại như biểu số 1.2. Số người mới sử dụng theo từng BPTT hiện đại (trừ số triệt sản) đã bao gồm các hình thức phân phối là miễn phí, tiếp thị xã hội và tự mua trên thị trường tự do.

Đề nghị Ủy ban nhân dân tỉnh giao chỉ tiêu tổng số người mới sử dụng BPTT hiện đại bằng hoặc cao hơn chỉ tiêu kế hoạch được giao. Chỉ điều chỉnh cơ cấu số người mới sử dụng theo từng BPTT trong quá trình thực hiện, đảm bảo việc sử dụng kinh phí tương ứng với kết quả thực hiện từng BPTT.

## **II. DỰ TOÁN NGÂN SÁCH NĂM 2012**

### **1. Ngân sách Trung ương**

**1.1. Tổng chi ngân sách trung ương trong nước** của Chương trình DS-KHHGD năm 2012 là 970.000 triệu đồng, bao gồm:

- Hỗ trợ có mục tiêu cho 63 tỉnh để thực hiện Chương trình mục tiêu quốc gia DS-KHHGD, bao gồm 4 dự án, đề án thành phần là 644.030 triệu đồng.

- Hỗ trợ có mục tiêu cho 9 bộ, ngành, đoàn thể trung ương để thực hiện Chương trình mục tiêu quốc gia DS-KHHGD là 5.350 triệu đồng.

- Bộ Y tế quản lý là 320.620 triệu đồng, trong đó Tổng cục DS-KHHGD trực tiếp quản lý là 303.920 triệu đồng và các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế quản lý là 16.700 triệu đồng.

**1.2. Ngoài ra,** Tổng cục DS-KHHGD, Bộ Y tế còn trực tiếp nhận vốn viện trợ của dự án Phát triển trẻ thơ tại cộng đồng và giao cho các tỉnh thực hiện dự án có kế hoạch phân bổ, hướng dẫn thực hiện cụ thể riêng.

## **2. Ngân sách địa phương**

**2.1. Chi bằng nguồn vốn viện trợ:** Các dự án viện trợ khác do cơ quan DS-KHHGD tỉnh trực tiếp quản lý và thực hiện theo dự án viện trợ đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt.

**2.2. Chi bằng nguồn ngân sách trung ương hỗ trợ** có mục tiêu cho ngân sách địa phương để thực hiện 4 dự án, đề án thành phần của Chương trình mục tiêu quốc gia DS-KHHGD tại địa phương với tổng số là 644.030 triệu đồng.

**2.3. Ủy ban nhân dân tỉnh bổ sung ngân sách địa phương** để thực hiện các nhiệm vụ phát sinh và hoàn thành mục tiêu, nhiệm vụ năm 2012 của Chương trình mục tiêu quốc gia DS-KHHGD, bao gồm:

- Để thực hiện mục tiêu cao hơn so với mục tiêu Trung ương giao.
- Nâng cao chất lượng hoạt động phù hợp với tình hình kinh tế- xã hội của địa phương (do định mức kinh phí và số lượng hoạt động của trung ương phân bổ chỉ đáp ứng nhu cầu thiết yếu và chỉ đảm bảo cho các hoạt động chủ yếu).
- Hoạt động của Ban Dân số cấp xã, Ban chỉ đạo công tác DS-KHHGD cấp tỉnh, cấp huyện.
- Để bổ sung thực hiện chính sách chế độ DS-KHHGD của địa phương.
- Bổ sung chênh lệch giá giữa định mức phân bổ kinh phí theo kế hoạch của trung ương với giá thực tế ở địa phương.
- Bố trí vốn đối ứng cho các dự án viện trợ do tỉnh quản lý, thực hiện và vốn đối ứng cho các dự án viện trợ do trung ương quản lý, thực hiện tại tỉnh theo cam kết đối với từng dự án.
- Bố trí vốn đầu tư xây dựng cơ bản để xây dựng mới, cải tạo, nâng cấp phòng làm việc của cán bộ chuyên trách dân số cấp xã, phòng giao ban của Ban dân số cấp xã, Trung tâm DS-KHHGD tại cấp huyện; Trung tâm tư vấn, dịch vụ DS-KHHGD cấp tỉnh và Chi cục DS-KHHGD tỉnh.

**2.4. Ngoài ra,** Ngân sách địa phương bổ sung chi sự nghiệp để thực hiện các nhiệm vụ ngoài phạm vi Chương trình mục tiêu quốc gia DS-KHHGD, bao gồm:

- Chi hoạt động của Trung tâm DS-KHHGD cấp huyện, Trung tâm tư vấn dịch vụ DS-KHHGD cấp tỉnh bao gồm chi thanh toán cá nhân (tiền lương, tiền công, công tác phí), chi nghiệp vụ chuyên môn, chi sửa chữa, mua sắm và chi khắc phục vụ hoạt động của Trung tâm DS-KHHGD tại cấp huyện và Trung tâm Tư vấn dịch vụ DS-KHHGD cấp tỉnh.
- Chi quản lý nhà nước của Chi cục DS-KHHGD cấp tỉnh.
- Chi nghiên cứu khoa học, chi đào tạo, đào tạo lại cán bộ DS-KHHGD cấp tỉnh, huyện, và đào tạo cán bộ DS-KHHGD cấp xã để chuyển đổi ngạch viên chức của Trạm Y tế xã.

## Phần thứ hai

### HƯỚNG DẪN THỰC HIỆN KẾ HOẠCH HOẠT ĐỘNG NĂM 2012

#### I. DỰ ÁN 1 - ĐẢM BẢO HẠU CẦN VÀ CUNG CẤP DỊCH VỤ KHHGD

##### 1. Phương tiện tránh thai

###### 1.1. Nguồn phương tiện tránh thai

Các PTTT chủ yếu (dụng cụ tử cung, thuốc tiêm tránh thai, thuốc cấy tránh thai, viên uống tránh thai, thuốc tránh thai khẩn cấp và bao cao su) được cung cấp từ nguồn ngân sách trong nước (năm 2012 không có nguồn viện trợ), Tổng cục DS-KHHGD tổ chức cung cấp bằng nhiều hình thức và hướng dẫn phân phối PTTT đảm bảo nhu cầu sử dụng của địa phương và các Bộ, ngành.

###### 1.2. Phương tiện tránh thai cấp miễn phí theo phạm vi hướng dẫn của TW

Triển khai Quyết định số 2169/QĐ-BYT ngày 27/6/2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành kế hoạch hoạt động thị trường tổng thể PTTT trong Chương trình DS-KHHGD, để đến năm 2015 toàn quốc giảm thị phần Bao cao su miễn phí xuống còn 12,3%; Viên uống tránh thai miễn phí xuống còn 30,9%; Thuốc tiêm tránh thai miễn phí xuống còn 75,9%; Thuốc cấy tránh thai miễn phí xuống còn 45,1%; Dụng cụ tử cung miễn phí xuống còn 70,4%. Các PTTT cấp miễn phí theo phạm vi hướng dẫn của Trung ương, năm 2012 như sau:

- Đối tượng ưu tiên cấp PTTT miễn phí là người trong hộ nghèo, hộ cận nghèo; người dân tộc thiểu số; đối tượng thuộc diện chính sách; đối tượng thuộc các xã đặc biệt khó khăn, vùng bãi ngang, hải đảo, núi cao, vùng sâu, vùng xa.

- Cán bộ DS-KHHGD xã và CTV dân số lập danh sách đối tượng thuộc diện hướng dẫn có đăng ký sử dụng biện pháp tránh thai để trình Ủy ban nhân dân cấp xã phê duyệt và cung cấp PTTT theo tỷ lệ miễn phí như sau:

+ Bao cao su: Cấp miễn phí cho đối tượng là người trong hộ nghèo, hộ cận nghèo có đăng ký sử dụng bao cao su để tránh thai.

+ Viên uống tránh thai: Cấp miễn phí cho 85% đối tượng có đăng ký sử dụng tại tỉnh mức sinh cao (TFR trên 2,3 con); 50% đối tượng có đăng ký sử dụng tại tỉnh mức sinh chưa ổn định (TFR từ 2,0 con đến 2,3 con) và 30% đối tượng có đăng ký sử dụng tại tỉnh mức sinh thấp (TFR dưới 2,0 con).

+ Thuốc cấy tránh thai: Cấp miễn phí cho 85% đối tượng có đăng ký sử dụng tại tỉnh mức sinh cao; 65% đối tượng có đăng ký sử dụng tại tỉnh mức sinh chưa ổn định và 50% đối tượng có đăng ký sử dụng tại tỉnh mức sinh thấp.

+ Thuốc tiêm tránh thai: Cấp miễn phí cho 95% đối tượng có đăng ký sử dụng tại tỉnh mức sinh cao; 89% đối tượng có đăng ký sử dụng tại tỉnh mức sinh chưa ổn định và 82% đối tượng có đăng ký sử dụng tại tỉnh mức sinh thấp.

- Dụng cụ tử cung: Cấp miễn phí cho 95% đối tượng có đăng ký sử dụng tại tỉnh mức sinh cao; 80% đối tượng có đăng ký sử dụng tại tỉnh mức sinh chưa ổn định và 72% đối tượng có đăng ký sử dụng tại tỉnh mức sinh thấp.

### 1.3. Phương tiện tránh thai tiếp thị xã hội

Tiếp tục mở rộng tiếp thị xã hội đối với tất cả các loại PTTT (bao cao su, viên uống tránh thai, thuốc cấy tránh thai, thuốc tiêm tránh thai, dụng cụ tử cung và thuốc tránh thai khẩn cấp) cho các đối tượng có nhu cầu sử dụng để tránh thai và phòng chống HIV/AIDS thông qua hệ thống tiếp thị xã hội (TTXH).

Tổng cục DS-KHHGD tổ chức mua PTTT và đóng gói sản phẩm TTXH theo quy định. Các đơn vị thực hiện tiếp thị xã hội PTTT như Ban quản lý mô hình TTXH, DKT quốc tế tại Việt Nam, Hội KHHGD Việt Nam, Marie Stopes International Việt Nam- MSIVN và các đơn vị dịch vụ khác được giao có trách nhiệm tổ chức tiếp thị xã hội theo quy định.

Khuyến khích Chi cục DS-KHHGD, Trung tâm DS-KHHGD huyện tham gia làm đại lý và cán bộ DS-KHHGD cấp xã, CTV dân số tham gia bán lẻ các sản phẩm tiếp thị xã hội PTTT. Các chi phí phân phối sản phẩm, hoa hồng bán lẻ cho mỗi nhân sản phẩm TTXH theo hướng dẫn của các đơn vị thực hiện TTXH.

## 2. Chi phí dịch vụ KHHGD

**2.1. Thuốc thiết yếu, vật tư tiêu hao, chi phí kỹ thuật và quản lý thực hiện theo Thông tư số 06/2009/TT-BYT ngày 26/6/2009 của Bộ Y tế quy định về định mức thuốc thiết yếu và các vật tư tiêu hao trong các dịch vụ, thủ thuật chăm sóc SKSS.**

**2.2. Phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật KHHGD và phá thai an toàn thực hiện theo Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg ngày 28/12/2011 của Thủ tướng Chính phủ về việc quy định một số chế độ phụ cấp đặc thù đối với công chức, viên chức, người lao động trong các cơ sở y tế công lập và chế độ phụ cấp chống dịch; thực hiện theo quyết định của Bộ Y tế về việc phân loại phẫu thuật, thủ thuật và danh mục thủ thuật được hưởng phụ cấp thủ thuật.**

### 2.3. Định mức phân bổ chi phí dịch vụ KHHGD như sau:

Đơn vị tính: đồng

Danh mục kỹ thuật	Thuốc thiết yếu, vật tư tiêu hao	Chi phí kỹ thuật và quản lý	Phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật	Cộng
1. Triệt sản nam (*)	77.000	3.000	95.000	175.000
2. Triệt sản nữ	169.900	4.000	95.000	268.900
3. Đặt dụng cụ tử cung	44.600	2.500	28.500	75.600
4. Tháo khó dụng cụ tử cung	36.800	2.500	43.500	82.800
5. Tiêm thuốc tránh thai (04 mũi)	36.400	4.000	6.000	46.400
6. Cấy que cấy tránh thai	36.100	2.000	28.500	66.600
7. Tháo que cấy tránh thai	39.500	2.000	28.500	70.000
8. Phá thai an toàn:				
- Nạo thai (**)	150.300	3.000	85.500	238.800
- Nạo, Hút thai dưới 12 tuần	101.700	3.000	43.500	148.200

(\*) Đã bao gồm 30 bao cao su cho người triệt sản.

(\*\*) Đã bao gồm chi phí mua que thử thai

## **2.4. Phương thức thanh toán, sử dụng chi phí dịch vụ KHHGD**

Định mức phân bổ chi phí dịch vụ KHHGD là mức bình quân chung của cả nước, được sử dụng để phân bổ kế hoạch. Chi phí dịch vụ KHHGD được xác định theo chỉ tiêu số người mới sử dụng BPTT miễn phí và được thanh, quyết toán như sau:

- Căn cứ số lượng từng loại thuốc và vật tư tiêu hao theo Thông tư 06/2009/TT-BYT, ngày 26/5/2009 và giá mua thực tế theo quy định hiện hành về thuốc thiết yếu, vật tư tiêu hao, chi phí kỹ thuật và quản lý để thanh, quyết toán kinh phí với các đơn vị làm dịch vụ KHHGD.

- Trường hợp các cơ sở y tế công lập thực hiện việc thu viện phí đối với các dịch vụ KHHGD:

+ Nếu mức thu viện phí (bao gồm cả tiền thuốc thiết yếu cấp cho đối tượng sử dụng dịch vụ) phù hợp với định mức phân bổ chi phí dịch vụ KHHGD thì chi phí dịch vụ KHHGD được thanh quyết toán theo số lượng người sử dụng và mức thu viện phí đối với các đơn vị làm dịch vụ KHHGD.

+ Nếu mức thu viện phí cao hơn định mức phân bổ chi phí dịch vụ KHHGD do địa phương bổ sung chi phí xét nghiệm, dịch truyền, gây mê thì đề nghị ngân sách tỉnh bổ sung chi phí chênh lệch giữa mức thu viện phí và định mức phân bổ của trung ương.

- Trường hợp chưa đủ cơ sở xác định giá mua thực tế, chưa thực hiện việc thu viện phí theo quy định hiện hành thì có thể áp dụng định mức nêu trên để khoán chi phí dịch vụ KHHGD theo từng trường hợp cụ thể.

- Trường hợp kinh phí trung ương phân bổ thiếu so với thanh toán thực tế thì Sở Y tế đề nghị tỉnh bổ sung ngân sách địa phương hoặc chuyển các nguồn kinh phí từ các hoạt động khác (nếu cần), nhất thiết phải đảm bảo cấp đúng, đủ các loại thuốc thiết yếu, vật tư tiêu hao, phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật theo quy định hiện hành. Ngược lại, trường hợp kinh phí trung ương phân bổ cao hơn so với thanh toán thực tế thì địa phương chuyển sang thực hiện nhiệm vụ khác.

## **2.5. Dụng cụ làm dịch vụ kỹ thuật**

Số lượng, tiêu chuẩn của từng chủng loại dụng cụ làm dịch vụ kỹ thuật của từng cấp theo quy định hiện hành. Căn cứ thực trạng dụng cụ làm dịch vụ kỹ thuật của từng cơ sở thuộc đối tượng được cung cấp, các tỉnh quyết định bổ sung số lượng của từng chủng loại dụng cụ cho các cơ sở. Trường hợp khung giá dịch vụ mới được ban hành và thực tế giá chi phí dịch vụ KHHGD của tỉnh cao hơn so với hướng dẫn thì sử dụng nguồn kinh phí được phân bổ ở khoản mục này.

Tổng cục DS-KHHGD mua và cung cấp cho các địa phương một số thiết bị mới, đối tượng được cung cấp là đội dịch vụ SKSS/KHHGD lưu động, trung tâm Chăm sóc SKSS tỉnh, trung tâm Tư vấn và dịch vụ KHHGD tỉnh, khoa Chăm sóc SKSS, trung tâm DS-KHHGD huyện (nếu có nhiệm vụ và đủ điều kiện cung cấp dịch vụ kỹ thuật). Các tỉnh xác định các cơ sở làm dịch vụ có đủ điều kiện, có cán bộ kỹ thuật của từng cơ sở cung cấp dịch vụ để lập danh sách đáp ứng nhu cầu nâng cao chất lượng dịch vụ kỹ thuật KHHGD.

### **3. Chính sách hỗ trợ**

#### **3.1. Triệt sản**

Định mức phân bổ kinh phí là 350.000 đồng/trường hợp, trong đó:

- Người triệt sản được bồi dưỡng tiền (200.000 đồng/trường hợp) và được cấp thẻ Bảo hiểm chăm sóc sức khỏe người tự nguyện triệt sản trong 2 năm theo định mức 70.000 đồng/trường hợp. Phân bổ kinh phí về địa phương đối với các tỉnh Bình Dương, Bình Phước và Sóc Trăng để địa phương bổ sung kinh phí mua thẻ Bảo hiểm Y tế cấp cho người tự nguyện triệt sản.

- Tổ chức, vận động triệt sản bao gồm các khoản chi:

+ Chi xăng xe hoặc thuê phương tiện vận chuyển người tự nguyện triệt sản đến trung tâm làm kỹ thuật triệt sản hoặc vận chuyển đội dịch vụ KHHGD xuống các cụm kỹ thuật để triệt sản. Định mức phân bổ kinh phí là 70.000 đồng/trường hợp.

+ Chi hỗ trợ cán bộ y tế cấp xã thực hiện chăm sóc người tự nguyện triệt sản tại nhà sau phẫu thuật. Mức chi là 10.000 đồng/trường hợp.

#### **3.2. Trợ cấp tai biến**

Hỗ trợ viện phí, thuốc thiết yếu, chi phí kỹ thuật xử lý tai biến và chi phí đi lại cho người triệt sản bị tai biến sau thời gian bảo hiểm triệt sản và người thực hiện các BPTT lâm sàng khác (đặt dụng cụ tử cung, thuốc cấy tránh thai, thuốc tiêm tránh thai) nếu bị tai biến. Kinh phí hỗ trợ áp dụng theo từng trường hợp cụ thể, trên cơ sở các chứng từ hợp lý, hợp pháp. Trợ cấp khó khăn (nếu có) cho người triệt sản bị tai biến trong thời gian bảo hiểm triệt sản, nếu chi phí điều trị tai biến vượt quá mức bảo hiểm được hưởng.

#### **3.3. Phá thai an toàn**

Đối tượng được miễn phí phá thai an toàn là người sử dụng BPTT lâm sàng liên tục nhưng bị vỡ kế hoạch và có nhu cầu phá thai an toàn. Định mức phân bổ chi phí phá thai an toàn đã bao gồm que thử thai trước khi phá thai.

#### **3.4. Hỗ trợ đội dịch vụ KHHGD lưu động**

Chi phí hoạt động của đội dịch vụ SKSS/KHHGD lưu động đến các thôn, xã trong các đợt Chiến dịch, bao gồm chi phí đi lại, lưu trú của cán bộ, vận chuyển trang thiết bị, dụng cụ y tế, thuốc thiết yếu và vật tư, vật liệu tiêu hao của Đội dịch vụ SKSS/KHHGD lưu động.

Định mức hỗ trợ đội lưu động huyện, tỉnh được tính theo số xã thực hiện Chiến dịch là 1 triệu đồng/1 xã. Tùy theo điều kiện thực tế tại địa phương Chi cục DS-KHHGD phân bổ nguồn kinh phí này đảm bảo hiệu quả và tiết kiệm.

#### **3.5. Hỗ trợ đối tượng thực hiện các gói dịch vụ trong Chiến dịch**

##### **a) Gói dịch vụ KHHGD**

Sử dụng cơ sở y tế xã hoặc đội dịch vụ SKSS/KHHGD lưu động để cung cấp dịch vụ KHHGD và tuân thủ nội dung “Hướng dẫn chuẩn quốc gia về chăm sóc sức khỏe sinh sản” do Bộ Y tế ban hành.

Chi phí thuốc thiết yếu, vật tư tiêu hao, chi phí kỹ thuật và quản lý, phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật được cung cấp tương ứng với số người sử dụng dịch vụ KHHGD trong Chiến dịch.

### **b) Gói dịch vụ phát hiện nhiễm khuẩn đường sinh sản**

Khám phụ khoa cho phụ nữ 15-49 tuổi và xét nghiệm soi tươi, phiên đồ âm đạo cho trường hợp cần xác định bệnh; chi phí chuyên tuyến cho đối tượng bệnh nặng, hoàn cảnh khó khăn thuộc diện chính sách và người nghèo. Đối tượng mắc bệnh phụ khoa được khám và điều trị tại cơ sở y tế theo quy định.

Định mức phân bổ hỗ trợ kinh phí cho khám phụ khoa là 3.000 đồng/trường hợp, chuyên tuyến 15.000 đồng/trường hợp, xét nghiệm soi tươi 5.000 đồng/trường hợp và làm phiên đồ âm đạo là 10.000 đồng/trường hợp.

### **3.6. Lựa chọn xã để triển khai Chiến dịch**

Chiến dịch được tổ chức làm 2 đợt trong năm, mỗi đợt 3-4 ngày tại mỗi xã, đợt 1 kết thúc trước ngày 30/4 và đợt 2 kết thúc trước ngày 30/10 hàng năm.

Xã được lựa chọn để triển khai Chiến dịch là xã có mức sinh cao, xã có điều kiện khó khăn trong việc cung cấp dịch vụ SKSS/KHHGD thường xuyên, xã có nhiều đối tượng khó tiếp cận như là đồng bào dân tộc thiểu số, người nhập cư. Năm 2012, Ngân sách Trung ương bố trí triển khai Chiến dịch tại 3076 xã, gồm:

- 100% số xã đặc biệt khó khăn (theo Quyết định số 164/2006/QĐ-TTg ngày 11/7/2006 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt danh sách xã đặc biệt khó khăn, xã biên giới, xã an toàn khu vào diện đầu tư Chương trình phát triển kinh tế- xã hội các xã đặc biệt khó khăn vùng đồng bào dân tộc và miền núi giai đoạn 2006-2010 và được thay đổi, bổ sung tại Quyết định số 69/2008/QĐ-TTg ngày 28/5/2008 và Quyết định số 1105/QĐ-TTg ngày 28/7/2009).

- Với tỉnh có mức sinh cao và mức sinh chưa ổn định, chọn 30% các xã còn lại không thuộc xã khó khăn và không phải các phường, thị trấn.

Căn cứ số lượng xã triển khai Chiến dịch, cấp tỉnh, huyện phối hợp lựa chọn quyết định tên xã cụ thể. Đối với các xã đảo, xã thuộc huyện đảo, xã thuộc huyện ven biển có mức sinh cao và có điều kiện khó khăn trong việc cung cấp dịch vụ KHHGD/SKSS thường xuyên thì tổ chức đội dịch vụ lưu động và được bố trí kinh phí tại Đề án 52. Đồng thời đề nghị tỉnh bổ sung ngân sách địa phương để triển khai Chiến dịch ở các xã khác.

Mục tiêu đạt được của Chiến dịch tại mỗi xã là đạt 60% chỉ tiêu kế hoạch năm về triệt sản, 75% về đặt dụng cụ tử cung, 60% về thuốc tiêm, thuốc cấy tránh thai và 90% cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ được cung cấp thông tin, tư vấn nâng cao hiểu biết về SKSS/KHHGD.

### **4. Quản lý theo dõi đối tượng sử dụng biện pháp tránh thai**

Cán bộ DS-KHHGD xã, cán bộ y tế xã, CTV dân số có trách nhiệm quản lý và theo dõi đối tượng sử dụng BPTT nhằm tư vấn, giúp đỡ đối tượng tiếp tục sử dụng liên tục và xử lý các tình huống gặp phải trong 12 tháng đầu kể từ ngày áp



dụng BPTT. Mức chi hỗ trợ cán bộ quản lý và theo dõi đối với người sử dụng BPTT miễn phí trong 12 tháng đầu là 2.000 đồng/người được theo dõi. Cán bộ DS-KHHGD xã lập danh sách đối tượng cụ thể và phân công cho CTV, cán bộ y tế và bản thân trực tiếp theo dõi, tư vấn, giúp đỡ đối tượng sử dụng BPTT và xác nhận sử dụng BPTT liên tục trong 12 tháng để làm căn cứ thanh toán kinh phí.

## **5. Hậu cần phương tiện tránh thai**

Thực hiện quản lý hậu cần PTTT theo Quyết định số 199/QĐ-BYT ngày 20/1/2009 của Bộ Y tế ban hành quy định về quản lý hậu cần các PTTT thuộc Chương trình mục tiêu DS-KHHGD.

Kinh phí phân bổ để mua sắm, sửa chữa, bảo dưỡng trang thiết bị phục vụ kho hậu cần PTTT tuyến tỉnh, huyện; định mức phân bổ 5 triệu đồng/huyện. Căn cứ thực trạng trang thiết bị của các kho hậu cần PTTT tuyến tỉnh, huyện, các tỉnh lựa chọn bổ sung trang thiết bị cần thiết, không phân bổ bình quân theo các kho.

Chi phí tiếp nhận, bảo quản, vận chuyển PTTT theo quy định hiện hành. Kinh phí phân bổ cho địa phương để thực hiện việc bảo đảm hậu cần PTTT từ tỉnh đến cơ sở cung cấp dịch vụ SKSS/KHHGD. Định mức phân bổ kinh phí là 8 triệu đồng/tỉnh và 2,4 triệu đồng/huyện.

Củng cố và hoàn thiện hệ thống thông tin quản lý hậu cần PTTT tuyến trung ương và tuyến tỉnh. Quản lý PTTT bằng phần mềm LMIS. Chi phí phục vụ hệ thống thông tin quản lý hậu cần PTTT theo quy định.

## **6. Tập huấn Bằng kiểm viên uống tránh thai**

Tập huấn bằng kiểm viên uống tránh thai và tư vấn, quản lý đối tượng KHHGD cho CTV dân số và cán bộ DS-KHHGD xã. Căn cứ số CTV dân số, cán bộ DS-KHHGD xã chưa được tập huấn và số kinh phí được giao, các tỉnh, huyện tổ chức tập huấn theo các hình thức phù hợp với thực tiễn địa phương. Định mức phân bổ kinh phí là 380.000 đồng/người.

## **7. Kiểm tra, giám sát và quản lý chất lượng dịch vụ KHHGD**

Chi cục DS-KHHGD tỉnh trực tiếp thực hiện hoặc phối hợp với đơn vị có liên quan để tổ chức kiểm tra, giám sát tình hình phân phối và sử dụng PTTT, sử dụng trang thiết bị, tình hình thực hiện BPTT, chất lượng dịch vụ SKSS/KHHGD, quản lý tài chính, thực hiện chính sách, chế độ liên quan. Định mức phân bổ kinh phí cho tỉnh là 2,45 triệu đồng/huyện, bao gồm các hoạt động kiểm tra, giám sát các đơn vị làm dịch vụ KHHGD tại các tuyến của cấp tỉnh, huyện.

Tổng cục DS-KHHGD tổ chức kiểm tra chất lượng PTTT theo quy định hiện hành. Tổ chức kiểm tra, giám sát tình hình phân phối và sử dụng PTTT, sử dụng trang thiết bị, tình hình thực hiện cung cấp dịch vụ SKSS/KHHGD, các gói dịch vụ SKSS/KHHGD cung cấp trong Chiến dịch, các kho hậu cần và các hoạt động thực hiện dự án Hậu cần và cung cấp dịch vụ SKSS/KHHGD.

## **8. Vốn đối ứng**

Tổng cục DS-KHHGD đảm bảo vốn đối ứng để tiếp nhận các dự án vốn viện trợ, vốn vay nước ngoài theo cam kết với nhà tài trợ.

## **II. DỰ ÁN 2-TÀM SOÁT CÁC DỊ DẠNG, BỆNH, TẬT BẨM SINH VÀ KIỂM SOÁT MẮT CÂN BẰNG GIỚI TÍNH KHI SINH**

### **1. Sàng lọc trước sinh, sàng lọc sơ sinh**

#### **1.1. Hoàn thiện và mở rộng trung tâm khu vực**

Tiếp tục hoàn thiện các Trung tâm khu vực (Bệnh viện Phụ sản Trung ương, Bệnh viện Từ Dũ- Tp Hồ Chí Minh, Trường Đại học Y Dược Huế) có đủ năng lực chuyên giao công nghệ cho các địa phương và thực hiện các dịch vụ sàng lọc trước sinh, sàng lọc sơ sinh tại các trung tâm, bao gồm:

- Tiếp tục tập huấn kỹ thuật siêu âm chẩn đoán cho bác sỹ tuyến tỉnh, huyện để triển khai sàng lọc dị tật bẩm sinh; tập huấn kỹ thuật viên lấy mẫu máu gót chân trẻ sơ sinh tuyến tỉnh, huyện và xã. Tập trung tập huấn để mở rộng địa bàn sàng lọc trước sinh và sơ sinh.

- Bảo đảm dụng cụ, vật tư thiết yếu, phương tiện, quản lý đối tượng và đào tạo kỹ thuật cho cán bộ của các Trung tâm khu vực để thực hiện có chất lượng dịch vụ sàng lọc trước sinh, sàng lọc sơ sinh.

- Tập huấn kỹ năng tuyên truyền về sàng lọc trước sinh, sàng lọc sơ sinh tại cộng đồng cho cán bộ tuyên truyền của tỉnh.

#### **1.2. Tiếp tục nghiên cứu, thử nghiệm để mở rộng Trung tâm khu vực nhằm đáp ứng yêu cầu cho việc mở rộng sàng lọc trước sinh, sàng lọc sơ sinh trong phạm vi cả nước, đảm bảo yêu cầu chuyên giao công nghệ và thực hiện các dịch vụ sàng lọc trước sinh, sàng lọc sơ sinh được thuận tiện.**

#### **1.3. Triển khai sàng lọc trước sinh, sàng lọc sơ sinh tại địa phương**

Thực hiện theo Quyết định số 573/QĐ-BYT ngày 11/02/2010 của Bộ Y tế về việc ban hành quy trình sàng lọc, chẩn đoán trước sinh và sơ sinh.

##### **Các hoạt động chủ yếu**

- Truyền thông dưới mọi hình thức tại xã, huyện, tỉnh và cung cấp sản phẩm truyền thông (tập trung cho nhóm đối tượng chính là bà mẹ mang thai); theo dõi, tư vấn, giúp đỡ các trường hợp được xác định là có nguy cơ cao, bệnh lý; hỗ trợ chuyên tuyến các trường hợp hộ nghèo, hộ cận nghèo và người thuộc diện chính sách xã hội; chi phí công lấy máu và gửi mẫu máu theo quy định; in sổ theo dõi, báo cáo tình hình thực hiện và quản lý.

- Tập huấn kỹ năng truyền thông (cho 1 cán bộ/xã và 2 cán bộ/huyện) và kỹ thuật lấy máu gót chân cho cán bộ kỹ thuật (cho 2 cán bộ/xã và 2 cán bộ/huyện) đối với các xã, huyện mới mở rộng trong năm đầu. Đối với các xã, huyện đã triển khai sàng lọc thì bố trí kinh phí để tổ chức tập huấn cho cán bộ cấp xã, huyện nếu có thay đổi mới (khoảng 20%).

- Kiểm tra, giám sát, đánh giá tình hình thực hiện của cấp tỉnh, huyện tại các địa bàn triển khai, đặc biệt là việc theo dõi, kiểm tra các trường hợp có kết luận là dương tính.

## **Phương thức hoạt động và định mức phân bổ kinh phí**

- Duy trì thường xuyên các hoạt động và nâng cao chất lượng các hoạt động tại địa bàn đã triển khai sàng lọc trước sinh, sàng lọc sơ sinh. Định mức phân bổ kinh phí trung ương bình quân là 2,5 triệu đồng/xã đã triển khai (trong đó chi phí tập huấn kỹ năng truyền thông và kỹ thuật lấy máu gót chân cho cán bộ xã là 0,7 triệu đồng/xã do cấp tỉnh quản lý). Định mức phân bổ kinh phí trung ương bình quân là 8,5 triệu đồng/huyện đã triển khai (trong đó chi phí tập huấn kỹ năng truyền thông và kỹ thuật lấy máu gót chân cho cán bộ huyện là 0,8 triệu đồng/huyện do cấp tỉnh quản lý).

- Ưu tiên mở rộng địa bàn tại các xã của huyện đã triển khai sàng lọc trước sinh, sàng lọc sơ sinh. Tổ chức triển khai các hoạt động tại các địa bàn mới mở rộng trong năm đầu với định mức phân bổ kinh phí trung ương bình quân là 4,5 triệu đồng/xã mới mở rộng (trong đó chi phí tập huấn kỹ năng truyền thông và kỹ thuật lấy máu gót chân cho cán bộ xã là 2,2 triệu đồng/xã do cấp tỉnh quản lý) và định mức phân bổ kinh phí trung ương bình quân là 13,5 triệu đồng/huyện mới mở rộng (trong đó chi phí tập huấn kỹ năng truyền thông và kỹ thuật lấy máu gót chân cho cán bộ huyện là 2,5 triệu đồng/huyện do cấp tỉnh quản lý).

- Cấp tỉnh tổ chức các hoạt động truyền thông và kiểm tra đánh giá tình hình thực hiện với định mức 15 triệu đồng/tỉnh. Căn cứ tổng kinh phí hỗ trợ bổ sung dụng cụ, thiết bị được giao, các tỉnh xác định số lượng, chủng loại và chất lượng của từng dụng cụ, thiết bị hiện có để bố trí kinh phí sửa chữa, bảo trì, bổ sung mới dụng cụ, thiết bị còn thiếu, thiết bị hỏng. Đối với các cơ sở có đủ điều kiện được cấp máy siêu âm mà chưa có thì các tỉnh lập danh sách và đề nghị trung ương cấp bổ sung để đáp ứng nhu cầu thực tế của từng đơn vị làm kỹ thuật sàng lọc trước sinh và sơ sinh.

**Lưu ý:** Sau 3 năm triển khai và mở rộng, các tỉnh nghiên cứu đề xuất định mức cụ thể để từ năm 2013 có thể áp dụng phương thức hoạt động và định mức phân bổ kinh phí theo mỗi trường hợp sàng lọc trước sinh, sàng lọc sơ sinh tại mỗi tuyến làm dịch vụ.

## **2. Tiếp tục thí điểm can thiệp làm giảm tỷ lệ mắc bệnh Thalassemia**

Tiếp tục triển khai hoạt động và mở rộng địa bàn thí điểm can thiệp làm giảm tỷ lệ mắc bệnh Thalassemia tại tỉnh Hòa Bình.

Bệnh viện Nhi Trung ương tiếp tục nghiên cứu mở rộng sàng lọc các mặt bệnh di truyền, chuyển hóa và các dị tật bẩm sinh như khiếm thính bẩm sinh, bệnh tim bẩm sinh, các rối loạn chuyển hóa bẩm sinh.

## **3. Tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân**

Thực hiện theo Quyết định số 25/QĐ-BYT ngày 07/01/2011 của Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn chuyên môn về tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân.

### **Các hoạt động chủ yếu**

- Tổ chức các hoạt động tuyên truyền, tư vấn trực tiếp tại cộng đồng; truyền thông qua hệ thống truyền thanh xã, đài phát thanh truyền hình tỉnh, huyện; giáo dục đồng đẳng, cung cấp các sản phẩm, tài liệu tuyên truyền về các BPTT, chăm sóc SKSS vị thành niên, thanh niên; phòng chống, điều trị vô sinh; làm mẹ an toàn; trách nhiệm làm cha mẹ; nuôi con khỏe, dạy con ngoan.

- Tổ chức và duy trì hoạt động câu lạc bộ tiền hôn nhân tại các xã; xây dựng góc truyền thông cung cấp kiến thức về DS/SKSS/KHHGD nói chung, nhấn mạnh SKSS thanh niên, vị thành niên tại các trường phổ thông cơ sở và phổ thông trung học; cung cấp thông tin cho nam nữ thanh niên tại nơi đăng ký kết hôn.

- Tập huấn kỹ năng truyền thông, kiến thức và kỹ năng thực hiện các hoạt động cho chủ nhiệm câu lạc bộ, cán bộ cấp xã, huyện, tỉnh; tập huấn kỹ thuật khám sức khỏe, xét nghiệm cơ bản cho cán bộ y tế.

- Tổ chức khám sức khỏe và hướng dẫn điều trị cho thanh niên, vị thành niên; tiến hành một số xét nghiệm cơ bản như viêm gan B, HIV, thử thai sớm, bệnh lây truyền qua đường sinh sản, vô sinh, bảo vệ sức khỏe bào thai; khám và chuyển tuyến những trường hợp theo quy định.

### **Phương thức hoạt động**

- Duy trì thường xuyên các hoạt động tại các địa bàn đã triển khai, chú trọng tư vấn và giúp đỡ các trường hợp được xác định là có nguy cơ cao, bệnh lý. Định mức kinh phí bình quân theo xã đã triển khai để duy trì hoạt động là 12 triệu đồng/xã, bao gồm cả các hoạt động truyền thông, tư vấn, hướng dẫn, kiểm tra, giám sát tình hình thực hiện của cấp tỉnh, huyện.

- Tổ chức triển khai các hoạt động tại địa bàn mới, bao gồm: Tuyên truyền, vận động nhóm đối tượng, cung cấp sản phẩm truyền thông, tập huấn kiến thức và kỹ năng thực hiện các hoạt động cho chủ nhiệm câu lạc bộ, cán bộ cấp xã, huyện, tỉnh và kỹ thuật khám sức khỏe, xét nghiệm cho cán bộ y tế. Tổ chức việc khám sức khỏe, xét nghiệm và thực hiện quy trình tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân theo quy định. Định mức phân bổ kinh phí bình quân theo xã mới triển khai năm đầu là 16 triệu đồng/xã, bao gồm cả các hoạt động truyền thông, tư vấn, hướng dẫn, kiểm tra, giám sát tình hình thực hiện của cấp tỉnh, huyện.

## **4. Giảm tình trạng tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống**

### **Các hoạt động chủ yếu**

- Tuyên truyền trên các phương tiện thông tin đại chúng, đài truyền thanh xã; tổ chức hội nghị, hội thảo, nói chuyện chuyên đề với các nhóm đối tượng; cung cấp các ấn phẩm, tài liệu tuyên truyền về luật hôn nhân và gia đình, nguy cơ, hậu quả của tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống.

- Tổ chức đưa các quy định của Luật hôn nhân và gia đình và nội dung chăm sóc SKSS, sức khỏe bà mẹ, trẻ em... vào hương ước, quy ước của thôn, ấp, bản, làng, tiêu chuẩn gia đình văn hóa.

- Thành lập các điểm truyền thông, tư vấn và tổ chức các nhóm sinh hoạt (ưu tiên thí điểm tại một số trường nội trú của tỉnh, huyện); lồng ghép nội dung tuyên truyền vào các hoạt động văn hóa xã hội của cộng đồng, vào các hoạt động thường xuyên của chính quyền, đoàn thể trong xã.

- Hỗ trợ hoạt động tư pháp xã thực hiện quản lý, cung cấp thông tin, tư vấn cho các đối tượng chuẩn bị kết hôn, làm giấy đăng ký kết hôn và giấy khai sinh cho trẻ em tại địa bàn.

- Hỗ trợ, cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS/KHHGD, SKSS vị thành niên, thanh niên, sức khỏe bà mẹ trẻ em tại xã.

#### **Phương thức hoạt động**

- Duy trì thường xuyên các hoạt động tại các xã, trường nội trú tỉnh, huyện đã triển khai. Định mức phân bổ kinh phí bình quân theo xã đã triển khai để duy trì hoạt động là 25 triệu đồng/xã, bao gồm cả các hoạt động của tỉnh, huyện, xã.

- Tổ chức triển khai các hoạt động tại địa bàn mới: mở rộng các hoạt động, chú trọng tập huấn kiến thức và kỹ năng thực hiện các hoạt động. Định mức phân bổ kinh phí bình quân theo xã mới triển khai năm đầu là 35 triệu đồng/xã, bao gồm cả các hoạt động của tỉnh, huyện, xã.

### **5. Giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh**

#### **Các hoạt động chủ yếu**

- Tuyên truyền, tư vấn trực tiếp và trên các phương tiện thông tin đại chúng, đài truyền thanh xã, cung cấp thông tin, hội thảo, nói chuyện chuyên đề với lãnh đạo Đảng, chính quyền, ban ngành đoàn thể, cán bộ DS-KHHGD xã, CTV dân số, nhân viên y tế, hộ gia đình, phụ nữ, trẻ em gái và các đối tượng về quy định việc nghiêm cấm các hành vi lựa chọn giới tính thai nhi, thực trạng và tác hại của mất cân bằng giới tính khi sinh, các biện pháp ngăn chặn phân biệt giới, lựa chọn giới tính, kinh nghiệm sản xuất, xây dựng gia đình văn hoá của phụ nữ sinh con một bè gái không sinh con thứ 3 hàng năm; kinh nghiệm học tập, rèn luyện của các cháu gái có thành tích học tập giỏi.

- Biên soạn, nhân bản và cung cấp các sản phẩm truyền thông; xây dựng mới một số panô, khẩu hiệu tuyên truyền về giới tính khi sinh tại địa điểm trung tâm.

- Xây dựng và duy trì hoạt động của các câu lạc bộ phụ nữ không sinh con thứ 3 giúp nhau phát triển kinh tế gia đình.

- Tập huấn kỹ năng truyền thông, kiến thức và kỹ năng thực hiện các hoạt động cho chủ nhiệm câu lạc bộ, cán bộ xã, huyện, tỉnh; chủ động tập huấn các quy định của pháp luật về nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi dưới mọi hình thức.

- Thanh tra, kiểm tra, giám sát định kỳ và đột xuất các cơ sở y tế có dịch vụ siêu âm, nạo phá thai trong việc thực hiện các quy định nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi; các cơ sở xuất bản, kinh doanh các loại sách, báo, văn hoá phẩm trong việc thực hiện các quy định nghiêm cấm tuyên truyền phổ biến phương pháp tạo giới tính thai nhi (sinh con theo ý muốn).

### **Phương thức hoạt động**

- Duy trì thường xuyên các hoạt động tại các địa bàn đã triển khai chú trọng các hình thức tạo dư luận xã hội ủng hộ quyền bình đẳng nam, nữ. Định mức phân bổ kinh phí bình quân theo xã đã triển khai để duy trì hoạt động là 2,5 triệu đồng/xã, bao gồm cả các hoạt động của cấp tỉnh, huyện, xã.

- Tổ chức triển khai các hoạt động tại địa bàn mới: Truyền thông mở rộng đến nhiều nhóm đối tượng, cung cấp sản phẩm truyền thông, tập huấn kiến thức và kỹ năng thực hiện các hoạt động, thanh tra, kiểm tra việc thực hiện quy định nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi dưới mọi hình thức và chi phí xử lý các tang vật, hiện vật vi phạm. Định mức phân bổ kinh phí bình quân theo xã mới triển khai năm đầu là 3,5 triệu đồng/xã, gồm các hoạt động của tỉnh, huyện, xã.

- Năm 2012 sẽ tiến hành mở rộng hoạt động tại 100% số xã trên địa bàn của 10 tỉnh trọng điểm (Hoà Bình, Quảng Ninh, Bắc Giang, Vĩnh Phúc, Bắc Ninh, Hải Dương, Hưng Yên, Hải Phòng, Nam Định, Quảng Ngãi).

## **6. Một số mô hình khác**

### **6.1. Mô hình tư vấn và chăm sóc người cao tuổi dựa vào cộng đồng**

Duy trì mô hình tại 7 tỉnh đã triển khai năm 2011 và tiếp tục triển khai mở rộng tại tỉnh mới. Định mức phân bổ kinh phí bình quân theo xã đã triển khai để duy trì hoạt động là 25 triệu đồng/xã, xã mới triển khai năm đầu là 30 triệu đồng/xã, bao gồm cả các hoạt động của tỉnh, huyện, xã.

### **6.2. Mô hình nâng cao chất lượng dân số của dân tộc ít người**

Tiếp tục thực hiện các hoạt động tại các địa bàn đã triển khai từng bước mở rộng tại những địa phương có dân tộc ít người. Định mức phân bổ kinh phí bình quân theo xã đã triển khai để duy trì hoạt động là 8,5 triệu đồng/xã, xã mới triển khai năm đầu là 20 triệu đồng/xã, bao gồm các hoạt động của tỉnh, huyện, xã.

## **7. Kiểm tra, giám sát, đánh giá tình hình thực hiện**

Tổng cục DS-KHHGD phối hợp với các Bộ, ngành liên quan tổ chức kiểm tra, giám sát, đánh giá tình hình thực hiện Dự án phục vụ quản lý điều hành.

### **III. DỰ ÁN 3 – NÂNG CAO NĂNG LỰC, TRUYỀN THÔNG VÀ GIÁM SÁT, ĐÁNH GIÁ THỰC HIỆN CHƯƠNG TRÌNH**

#### **1. Xây dựng và hoàn thiện chính sách**

##### **1.1. Chính sách khuyến khích**

Nội dung, hình thức, mức chi khuyến khích cộng đồng và khuyến khích tập thể và cá nhân theo các hướng dẫn hiện hành. Định mức phân bổ kinh phí là 5 triệu đồng/huyện, trong đó 3 triệu đồng dành cho khuyến khích cộng đồng và 2 triệu đồng dành cho khuyến khích tập thể và cá nhân có thành tích xuất sắc trong công tác DS-KHHGD.

Chi khuyến khích cộng đồng để hỗ trợ cho các hoạt động của xã lồng ghép các hoạt động văn hóa- giáo dục- thể thao với DS-KHHGD. Tên xã được khuyến khích hàng năm do Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp huyện quyết định.

Chi khuyến khích tập thể và cá nhân theo quyết định của cấp có thẩm quyền và theo quy định tại các văn bản quy phạm pháp luật về thi đua khen thưởng. Ngoài ra, kinh phí Chương trình DS-KHHGD có thể chi cho đối tượng được tặng kỷ niệm chương “Vì sự nghiệp Dân số” (nếu không được bổ sung ngân sách địa phương để chi tặng kỷ niệm chương).

##### **1.2. Xây dựng chính sách, tiêu chuẩn, định mức và văn bản hướng dẫn**

Tổng cục DS-KHHGD triển khai xây dựng các chính sách, tiêu chuẩn, định mức, văn bản hướng dẫn và khảo sát, đánh giá phục vụ việc xây dựng chính sách, văn bản hướng dẫn và quản lý điều hành Chương trình mục tiêu DS-KHHGD.

Định mức phân bổ kinh phí bình quân là 30 triệu đồng/tỉnh để hỗ trợ cấp tỉnh xây dựng các chính sách, tiêu chuẩn, định mức, văn bản hướng dẫn của địa phương và tiến hành các khảo sát, đánh giá phục vụ việc xây dựng chính sách, văn bản hướng dẫn để thực hiện Chương trình DS-KHHGD tại địa phương.

##### **1.3. Đưa chính sách DS-KHHGD vào hương ước, quy ước**

Mở rộng việc đưa chính sách DS-KHHGD vào hương ước thôn, ấp, bản, làng theo Thông tư liên tịch số 04/2001/TTLT/BTP-BVHTT-BTTUBTUMTTQVN - UBQGDS-KHHGD ngày 9/7/2001 giữa Bộ Tư pháp, Bộ Văn hoá Thông tin - Ban thường trực Trung ương Mặt trận Tổ quốc Việt Nam-Ủy ban quốc gia DS-KHHGD.

Sở Y tế (Chi cục DS-KHHGD) chủ trì, phối hợp với Sở Tư pháp, Sở Văn hoá - Thể thao và Du lịch và Ủy ban Mặt trận tổ quốc tỉnh xây dựng phương án báo cáo Ủy ban nhân dân tỉnh cân đối từ nguồn ngân sách của địa phương để mở rộng việc đưa chính sách DS-KHHGD vào hương ước, quy ước của thôn, ấp, bản, làng và tổ chức thực hiện. Các hoạt động chủ yếu, nội dung, quy trình thực hiện việc đưa chính sách DS-KHHGD vào hương ước, quy ước theo hướng dẫn hiện hành.

## **2. Quản lý Chương trình DS-KHHGD cấp xã**

### **2.1. Cán bộ DS-KHHGD cấp xã**

Cán bộ DS-KHHGD cấp xã thuộc xã đảo, xã thuộc huyện đảo, xã ven biển được hưởng chế độ theo hướng dẫn tại điểm 6.1, khoản 6, Mục IV.Đề án 52. Cán bộ DS-KHHGD cấp xã thuộc các địa bàn còn lại được hưởng chế độ như sau:

- Cán bộ DS-KHHGD cấp xã đã được tuyển dụng thành viên chức Trạm y tế xã và những người được hưởng chế độ chính sách như viên chức: Ngân sách địa phương chi lương theo hệ số, được đóng bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế bắt buộc và các chế độ, chính sách hiện hành khác.

- Cán bộ DS-KHHGD cấp xã chưa được tuyển dụng thành viên chức Trạm Y tế xã hoặc chưa được hưởng chế độ, chính sách như viên chức thì ngoài chế độ phụ cấp được hưởng hàng tháng theo quy định tại Nghị định số 92/2009/NĐ-CP được hưởng chế độ, chính sách từ nguồn kinh phí của Chương trình mục tiêu quốc gia DS-KHHGD như sau:

+ Chi bồi dưỡng cán bộ DS-KHHGD cấp xã theo thông tư liên tịch của Bộ Tài chính và Bộ Y tế để thực hiện yêu cầu quản lý đặc thù về DS-KHHGD. Mức chi 200.000 đồng/người/tháng đối với các xã thuộc vùng đông dân có mức sinh chưa ổn định, vùng có mức sinh cao, vùng có điều kiện kinh tế-xã hội khó khăn và đặc biệt khó khăn; mức chi 150.000 đồng/người/tháng đối với các xã còn lại.

+ Chi hỗ trợ mua bảo hiểm y tế tự nguyện cho cán bộ DS-KHHGD cấp xã chưa được hưởng bảo hiểm y tế trong thời gian đương nhiệm có nhu cầu tham gia bảo hiểm y tế tự nguyện theo Quyết định số 240/QĐ-TTg ngày 25/10/2006 của Thủ tướng Chính phủ về thực hiện chế độ bảo hiểm y tế tự nguyện đối với cán bộ DSGĐTE xã, phường, thị trấn.

### **2.2. Cộng tác viên dân số**

Mỗi CTV dân số được bố trí theo dõi, quản lý một đơn vị là thôn, ấp, bản, làng, cụm dân cư. Trường hợp các thôn, ấp, bản, làng thuộc các xã miền núi, vùng sâu, vùng xa, hải đảo có nhiều địa bàn dân cư ở cách xa nhau hoặc đi lại khó khăn thì bố trí từ 2 CTV dân số trở lên, bảo đảm từ 30 đến 50 hộ gia đình bố trí 1 CTV dân số. Trường hợp các thôn, ấp, bản, làng thuộc các xã đông dân thì bố trí từ 2 CTV dân số trở lên, bảo đảm từ 100 đến 150 hộ gia đình trong một địa bàn dân cư bố trí 1 CTV dân số.

Chi cục DS-KHHGD tỉnh phối hợp với cơ quan DS-KHHGD huyện, xã tiến hành rà soát địa bàn dân cư để bố trí, phân công CTV dân số quản lý hộ gia đình trên địa bàn và lập danh sách theo hướng dẫn Số A0, đảm bảo số lượng CTV dân số của tỉnh, huyện được ổn định trong giai đoạn 2012-2015.

Mức chi thù lao cho CTV dân số năm 2012 là 83.000 đồng/tháng/người kể từ khi Thông tư liên tịch hướng dẫn nội dung, mức chi chương trình mục tiêu quốc gia DS-KHHGD giai đoạn 2012-2015 của Bộ Tài chính và Bộ Y tế có hiệu lực thi hành. Đối với CTV dân số thuộc các xã đảo, xã thuộc huyện đảo, xã ven biển được hưởng mức thù lao theo hướng dẫn tại điểm 6.2, khoản 6, Mục IV. Đề án 52.



### **2.3. Ban DS-KHHGD cấp xã**

Chi phí quản lý của Ban DS-KHHGD cấp xã bao gồm giao ban, văn phòng phẩm, thông tin, liên lạc. Định mức phân bổ kinh phí là 600.000 đồng/năm/xã.

## **3. Thông tin số liệu chuyên ngành DS-KHHGD**

### **3.1. Thu thập, cập nhật thông tin**

Thực hiện chế độ ghi chép ban đầu và báo cáo thống kê định kỳ của kho dữ liệu điện tử đúng thời gian, đủ số lượng chỉ tiêu và đảm bảo chất lượng theo Quyết định 437/QĐ-TCDS ngày 16/11/2011 của Tổng cục DS-KHHGD.

Hàng tháng, CTV dân số thu thập, cập nhật thông tin vào sổ A<sub>0</sub> để theo dõi, quản lý và lập phiếu thu tin gửi cán bộ DS-KHHGD cấp xã. Trường hợp, một thông tin đã đầy dòng thì chuyển sang phiếu thu tin tiếp theo số 2, 3..Cán bộ DS-KHHGD xã thẩm định, chỉnh sửa thông tin trong phiếu thu tin và gửi lên huyện.

Định mức phân bổ kinh phí trung ương hỗ trợ CTV thu thập, cập nhật thông tin là 5.000 đồng/phiếu thu tin. Hỗ trợ cán bộ DS-KHHGD cấp xã thẩm định thông tin tại Sổ A<sub>0</sub> và Phiếu thu tin là 500 đồng/phiếu thu tin bao gồm cả chi phí gửi phiếu thu tin lên cấp huyện.

### **3.2. Duy trì và quản trị kho dữ liệu điện tử DS-KHHGD**

Duy trì hoạt động và quản trị kho dữ liệu tại Trung ương, Chi cục DS-KHHGD cấp tỉnh và các kho dữ liệu điện tử cấp huyện.

- Hàng tháng, cán bộ DS-KHHGD huyện nhập thông tin từ phiếu thu tin vào kho dữ liệu điện tử. Định mức phân bổ kinh phí trung ương hỗ trợ cán bộ nhập thông tin là 1.000 đồng/phiếu thu tin. Chi phí in ấn báo cáo thống kê DS-KHHGD cho cấp xã, huyện, tỉnh theo chế độ hiện hành; định mức phân bổ kinh phí bình quân là 1,8 triệu đồng/kho dữ liệu.

- Nâng cấp, sửa chữa, bổ sung mới trang thiết bị kết nối, truyền dữ liệu, mua bản quyền phần mềm phòng chống virus, bảo trì hệ thống máy và các chi phí khác để kho dữ liệu điện tử hoạt động. Định mức phân bổ kinh phí trung ương là 14,2 triệu đồng/kho dữ liệu cấp tỉnh và 4,6 triệu đồng/kho dữ liệu cấp huyện.

Căn cứ định mức phân bổ kinh phí cho hoạt động, các kho dữ liệu điện tử chủ động bố trí cho từng nội dung cụ thể để đảm bảo duy trì và quản trị kho dữ liệu hoạt động có hiệu quả.

### **3.3. Xây dựng hướng dẫn, thẩm định số liệu và hỗ trợ kỹ thuật**

Hỗ trợ Chi cục DS-KHHGD tỉnh tổ chức thẩm định số liệu dưới các hình thức thường xuyên và đột xuất đối với việc ghi chép thông tin ban đầu vào Sổ hộ gia đình, ghi chép thông tin vào phiếu thu tin và số liệu báo cáo thống kê định kỳ của các cấp; hỗ trợ kỹ thuật thống kê, tin học cho cấp huyện, xã. Định mức phân bổ kinh phí hỗ trợ là 2 triệu đồng/huyện dành cho các tỉnh thực hiện.

#### **4. Nâng cấp, cải tạo cơ sở DS-KHHGD**

Năm 2012, do chưa được giao nguồn vốn đầu tư phát triển, để kịp thời khắc phục tình trạng xuống cấp của một số cơ sở ở các tỉnh và tạo điều kiện cho các cơ sở DS-KHHGD hoạt động có hiệu quả, kinh phí sự nghiệp Chương trình DS-KHHGD phân bổ nâng cấp, cải tạo các cơ sở DS-KHHGD.

Các cơ sở được nâng cấp, cải tạo là Trung tâm DS-KHHGD cấp huyện, Trung tâm tư vấn và dịch vụ DS-KHHGD cấp tỉnh, Chi cục DS-KHHGD cấp tỉnh.

Nguyên tắc nâng cấp, cải tạo là sửa chữa nhỏ, không làm thay đổi kết cấu của công trình và chỉ nâng cấp, cải tạo đối với các cơ sở DS-KHHGD đã có đủ diện tích làm việc theo quy định (việc xây dựng mới, bổ sung mới diện tích và cải tạo lớn do Ủy ban nhân dân tỉnh quyết định).

Trình tự, thủ tục và hồ sơ đề nâng cấp, cải tạo các cơ sở DS-KHHGD được thực hiện theo quy định về đầu tư xây dựng cơ bản (chú ý Báo cáo kinh tế - kỹ thuật được phê duyệt trước 31/10/2012 để được ghi kế hoạch năm 2013).

#### **5. Tập huấn, bồi dưỡng chuyên môn nghiệp vụ**

- Tổ chức tập huấn nghiệp vụ DS-KHHGD: Tập huấn lần đầu cho cán bộ mới nhận nhiệm vụ đối với cán bộ DS-KHHGD xã là 7 ngày và CTV dân số là 5 ngày; tập huấn lại về nghiệp vụ DS-KHHGD cho cán bộ DS-KHHGD xã là 2 ngày và CTV dân số là 1 ngày. Căn cứ tình hình thực tế về số lượng cán bộ DS-KHHGD xã, CTV dân số chưa được tập huấn hoặc đã được tập huấn từ những năm trước để lựa chọn đối tượng và hình thức tập huấn phù hợp với số kinh phí được phân bổ. Việc tập huấn nghiệp vụ DS-KHHGD cho cán bộ DS-KHHGD xã và CTV dân số được lồng ghép với tập huấn truyền thông, tập huấn ghi chép ban đầu và báo cáo thống kê chuyên ngành, cần phân cấp cho cấp huyện thực hiện và tổ chức tập huấn tại xã. Tập huấn nghiệp vụ quản lý Chương trình DS-KHHGD cho Trạm y tế xã cần được lồng ghép với tập huấn nghiệp vụ quản lý của các Chương trình y tế khác.

- Tổng cục DS-KHHGD tổ chức tập huấn cho đội ngũ giảng viên tuyển tỉnh về nghiệp vụ DS-KHHGD; tập huấn cho các chi cục DS-KHHGD tỉnh và lãnh đạo trung tâm DS-KHHGD huyện về nghiệp vụ và kỹ năng quản lý và tổ chức thực hiện chương trình.

- Trung tâm Đào tạo, bồi dưỡng cán bộ dân số- y tế, Bộ Y tế tổ chức đào tạo cán bộ DS-KHHGD tỉnh, huyện, ban, ngành trung ương trong thời gian 2 tháng. Bộ Y tế giao kinh phí cho Trung tâm Đào tạo, bồi dưỡng cán bộ dân số- y tế quản lý và thực hiện, chi phí đi lại của học viên do cơ quan cử cán bộ đi đào tạo chi trả.

- Chi cục DS-KHHGD tổ chức tập huấn cho những người đã được tuyển dụng viên chức ở xã, huyện, tỉnh để đạt chuẩn viên chức dân số tại địa phương; Chương trình mục tiêu hỗ trợ một phần học phí và tài liệu theo quy định.

## **6. Truyền thông thường xuyên tại các cấp**

### **6.1. Cấp tỉnh, huyện, xã**

Các hoạt động truyền thông thường xuyên

- Chi cục DS-KHHGD cấp tỉnh: Truyền thông nhân các sự kiện dưới nhiều hình thức (ngày Dân số thế giới (11/7), ngày Dân số Việt Nam (26/12), tháng hành động quốc gia về dân số (tháng 12), các sự kiện đặc biệt); định kỳ cung cấp thông tin tình hình thực hiện công tác DS-KHHGD cho các nhà hoạch định chính sách, các nhà quản lý và cấp ủy Đảng; điều hành, phối hợp hoạt động truyền thông của các ban, ngành, đoàn thể các cấp.

- Các ban ngành, đoàn thể và cơ quan truyền thông đại chúng cấp tỉnh, huyện: Truyền thông nhân các sự kiện; tuyên truyền trên các chuyên trang, chuyên mục của đài phát thanh, truyền hình, báo địa phương; bồi dưỡng kiến thức kỹ năng cho cán bộ; hướng dẫn, kiểm tra, giám sát ngành, đoàn thể cấp dưới.

- Trung tâm DS-KHHGD cấp huyện: Truyền thông nhân các sự kiện; tuyên truyền trên Đài phát thanh; sửa chữa, làm mới Pano, áp phích; tổ chức chiếu phim, video, văn nghệ, nói chuyện chuyên đề với các chức sắc tôn giáo và những người có uy tín trong xã; sơ kết công tác truyền thông của huyện.

- Ban DS-KHHGD cấp xã: Truyền thông nhân các sự kiện, nói chuyện chuyên đề theo các nhóm đối tượng, tuyên truyền trên đài phát thanh, kẻ vẽ khẩu hiệu, tuyên truyền vận động trực tiếp tại hộ gia đình và tổ chức sinh hoạt nhóm.

Định mức phân bổ và sử dụng kinh phí Trung ương theo các cấp

- Cấp tỉnh: Tỉnh có dưới 2 triệu dân là 180 triệu đồng/tỉnh; tỉnh có từ 2 đến dưới 4 triệu dân là 200 triệu đồng/tỉnh; tỉnh có từ 4 triệu dân trở lên là 220 triệu đồng/tỉnh.

- Cấp huyện: Huyện có dưới 100.000 dân là 12,5 triệu đồng/huyện; huyện có từ 100.000 đến dưới 150.000 dân là 15 triệu đồng/huyện; huyện có từ 150.000 dân trở lên là 17,5 triệu đồng/huyện.

- Cấp xã: Xã có dưới 10.000 dân là 2 triệu đồng/xã; xã có từ 10.000 đến dưới 15.000 dân là 2,5 triệu đồng/xã và xã có trên 15.000 dân là 3 triệu đồng/xã.

Các tỉnh phân bổ kinh phí cho hoạt động truyền thông thường xuyên của từng ban, ngành, đoàn thể, huyện, xã để đảm bảo công tác truyền thông được triển khai thường xuyên tại các ngành, các cấp. Không được cắt giảm kinh phí của tuyến xã để tăng cho tuyến trên.

### **6.2. Các Bộ, ngành, đoàn thể Trung ương**

Hoạt động truyền thông thường xuyên của các bộ, ngành, đoàn thể Trung ương bao gồm: Truyền thông nhân các sự kiện dưới nhiều hình thức; tuyên truyền trong các Chương trình phát thanh truyền hình, trên các báo, tạp chí của ngành; sản xuất các sản phẩm truyền thông; tổ chức các hoạt động, mô hình can thiệp truyền

thông phù hợp với đặc điểm đối tượng của ngành, đoàn thể; bồi dưỡng kiến thức kỹ năng; sơ kết, tổng kết; hướng dẫn, kiểm tra, giám sát ngành, đoàn thể ở địa phương.

Các bộ, ngành, đoàn thể trung ương được Bộ Tài chính giao trực tiếp kinh phí có trách nhiệm xây dựng, thống nhất kế hoạch với Tổng cục DS-KHHGD; tổ chức thực hiện các hoạt động truyền thông thường xuyên tại bộ, ngành, đoàn thể; chịu trách nhiệm sử dụng kinh phí có hiệu quả. Các bộ, ngành, đoàn thể trung ương nhận kinh phí từ Tổng cục DS-KHHGD có trách nhiệm thực hiện các hoạt động truyền thông, sử dụng, thanh quyết toán kinh phí với Tổng cục DS-KHHGD theo quy định hiện hành, đảm bảo tiến độ kế hoạch theo hợp đồng ký kết.

### **6.3. Tổng cục DS-KHHGD**

Truyền thông nhân các sự kiện dưới nhiều hình thức, phát động và giám sát Chiến dịch truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ SKSS/KHHGD đến vùng có mức sinh cao và vùng khó khăn; họp báo, mít tinh, tọa đàm với lãnh đạo Đảng, chính quyền, tổ chức xã hội, nhà hoạch định chính sách, quản lý Chương trình.

## **7. Truyền thông tăng cường**

### **7.1. Chiến dịch truyền thông lồng ghép**

Việc tổ chức thực hiện Chiến dịch truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ SKSS/KHHGD đến vùng có mức sinh cao và vùng khó khăn theo các hướng dẫn hiện hành và quyết định của địa phương.

Trung ương phối hợp với các tỉnh, huyện trong việc phát động Chiến dịch; tuyên truyền trên các phương tiện thông tin đại chúng; thông báo kết quả thực hiện Chiến dịch; sản xuất, nhân bản, cung cấp các sản phẩm truyền thông mẫu; giám sát và giải quyết kịp thời những khó khăn, vướng mắc trong quá trình triển khai Chiến dịch; sơ kết, tổng kết Chiến dịch.

Cấp tỉnh và cấp huyện: phát động Chiến dịch; tuyên truyền trên các phương tiện thông tin đại chúng; tổng hợp và thông báo kết quả thực hiện Chiến dịch; cung cấp sản phẩm truyền thông; đảm bảo phương tiện tránh thai, thuốc thiết yếu, vật tư tiêu hao; tổ chức đội dịch vụ lưu động và đảm bảo phương tiện, thiết bị, dụng cụ y tế cho đội dịch vụ lưu động làm kỹ thuật dịch vụ SKSS/KHHGD tại xã; giám sát trước, trong Chiến dịch và giải quyết kịp thời những khó khăn, vướng mắc của xã trong quá trình triển khai Chiến dịch; sơ kết, tổng kết Chiến dịch.

Cấp xã: Huy động và phân công các ngành, đoàn thể thực hiện các hoạt động của Chiến dịch, bao gồm:

- Tuyên truyền trên đài truyền thanh; kẻ vẽ khẩu hiệu, áp phích, băng rôn; tổ chức cổ động trong thời gian Chiến dịch.

- Lập danh sách đối tượng tham gia các hoạt động của Chiến dịch và đối tượng thực hiện các dịch vụ SKSS/KHHGD; vận động tại hộ gia đình các đối tượng trong diện vận động thực hiện KHHGD.

- Cung cấp sản phẩm truyền thông về các nội dung DS-KHHGD, tờ rơi về các gói dịch vụ cung cấp trong Chiến dịch và thời gian, địa điểm tư vấn, cung cấp dịch vụ SKSS/KHHGD.

- Tổ chức nói chuyện chuyên đề, chiếu phim, chiếu video, văn nghệ và tư vấn tại các địa điểm theo các nhóm đối tượng cụ thể và tại các địa điểm làm kỹ thuật dịch vụ SKSS/KHHGD.

- Tổ chức cung cấp các dịch vụ SKSS/KHHGD tại các địa điểm bao gồm đội dịch vụ SKSS/KHHGD lưu động của huyện (của tỉnh nếu có) và trạm y tế xã, bảo đảm đủ thuốc thiết yếu, vật tư tiêu hao, trang thiết bị, dụng cụ y tế, PTTT và thực hiện kỹ thuật theo tiêu chuẩn “Hướng dẫn quốc gia các dịch vụ SKSS/KHHGD” ban hành kèm theo Quyết định số 4620/QĐ-BYT ngày 25/11/2009 của Bộ Y tế.

- Tổ chức đưa đón các đối tượng đến các địa điểm cung cấp các gói dịch vụ kỹ thuật và chuyển tuyến theo quy định.

- Cập nhật thông tin, xây dựng báo cáo kết quả thực hiện các hoạt động của Chiến dịch và số người thực hiện các dịch vụ SKSS/KHHGD trong những ngày tổ chức Chiến dịch tại xã và lưu danh sách người thực hiện các dịch vụ SKSS/KHHGD tại trạm y tế xã để quản lý.

- **Đối với** các tỉnh có mức sinh cao hoặc mức sinh chưa ổn định. Định mức phân bổ và sử dụng kinh phí Trung ương hỗ trợ cho hoạt động truyền thông tại địa bàn triển khai Chiến dịch như sau:

Nội dung chi	Tỉnh	Huyện	Xã
Tổ chức triển khai Chiến dịch	15.000.000 đ	5.000.000 đ	1.000.000 đ
Giám sát, đánh giá	20.000.000 đ	1.000.000 đ	300.000 đ
<b>Cộng</b>	<b>35.000.000 đ</b>	<b>6.000.000 đ</b>	<b>1.300.000 đ</b>
Bồi dưỡng người vận động và tư vấn cho đối tượng chấp nhận đặt dụng cụ tử cung			5.000đ/trường hợp
Bồi dưỡng người vận động và tư vấn cho đối tượng chấp nhận triệt sản			10.000đ/trường hợp

- **Đối với** các thành phố, tỉnh có mức sinh thấp. Định mức phân bổ kinh phí tính theo xã là 3,8 triệu đồng/xã bao gồm cả các hoạt động của tỉnh, huyện, xã (không phân bổ kinh phí riêng cho tỉnh, huyện).

## 7.2. Truyền thông tăng cường tại địa bàn có mức sinh cao

Năm 2012, ngân sách trung ương hỗ trợ 28 tỉnh chưa đạt mức sinh thay thế và một số huyện có mức sinh cao của các tỉnh đã đạt mức sinh thay thế nhằm truyền thông tăng cường, góp phần giảm sinh theo mục tiêu đề ra.

Căn cứ kinh phí được giao, các tỉnh lựa chọn huyện, phân bổ kinh phí và hướng dẫn cụ thể các hình thức truyền thông phù hợp với đặc điểm của từng địa bàn.

### **7.3. Truyền thông tăng cường tại các xã có đông người dân tộc thiểu số**

Tại 21 tỉnh, địa phương lựa chọn hình thức truyền thông: tuyên truyền trên đài truyền thanh xã; tổ chức các hình thức hoạt động truyền thông của bộ đội biên phòng, các ngành, đoàn thể; cung cấp sản phẩm truyền thông; tổ chức vận động và tư vấn tại cộng đồng; sinh hoạt nhóm văn nghệ, nói chuyện chuyên đề, cô đọng hoặc bằng các hình thức khác phù hợp với đặc điểm của từng dân tộc thiểu số, đặc biệt đối với đồng bào dân tộc H'mông. Định mức phân bổ kinh phí trung ương bình quân 50 triệu đồng/ tỉnh.

### **7.4. Truyền thông tăng cường đến đối tượng khó tiếp cận khác**

- Hỗ trợ các Trung tâm tư vấn, dịch vụ KHHGD cấp tỉnh thực hiện các nhiệm vụ tư vấn trực tiếp, tư vấn qua điện thoại, tư vấn qua thư, tư vấn qua internet và tư vấn tại cộng đồng đến các nhóm thanh niên, vị thành niên (tỉnh có trung tâm là: Hà Nội, Hòa Bình, Nghệ An, Hà Tĩnh, Đà Nẵng, Bình Dương, Tiền Giang, Kiên Giang).

- Truyền thông tăng cường tại các xã có đông người di cư, người lao động nhập cư tại các khu công nghiệp, khu chế xuất thông qua các hình thức vận động và cung cấp PTTT, dịch vụ KHHGD tại nơi cư trú và tại nơi lao động theo thời gian phù hợp với điều kiện sinh hoạt của từng nhóm đối tượng.

- Truyền thông tăng cường tại nơi cư trú hoặc tại nơi lao động đối với những người tàn tật theo các hình thức phù hợp với điều kiện và hoàn cảnh cụ thể.

Căn cứ vào kinh phí được giao và các hoạt động truyền thông tăng cường nêu trên, các tỉnh xác định địa bàn, lựa chọn hoạt động và hình thức thực hiện, giao nhiệm vụ cho các đơn vị, cá nhân tổ chức thực hiện các hoạt động truyền thông tăng cường tại các địa bàn cụ thể.

### **7.5. Liên hoan tuyên truyền viên dân số**

Tổng cục DS-KHHGD sẽ tổ chức liên hoan tuyên truyền viên dân số với 63 tỉnh theo 3 khu vực Bắc, Trung, Nam và tổ chức chung kết liên hoan tuyên truyền viên tại Hà Nội vào Tháng hành động quốc gia về dân số (tháng 12). Các tỉnh tổ chức liên quan tuyên truyền viên dân số vào tháng 7.

Định mức phân bổ kinh phí trung ương hỗ trợ là 30 triệu đồng/tỉnh, 5 triệu đồng/huyện. Hình thức tổ chức gồm 02 phần là giao lưu trao đổi kinh nghiệm và liên hoan văn nghệ.

## **8. Giáo dục dân số, giới tính, SKSS/KHHGD**

Bộ Giáo dục và Đào tạo tiếp tục nghiên cứu cải tiến nội dung giáo dục dân số, giới tính, SKSS/KHHGD trong sách giáo khoa, tài liệu học tập của các môn học trong hệ thống giáo dục quốc dân. Nội dung hoạt động cụ thể theo kế hoạch được thống nhất giữa Bộ Giáo dục và Đào tạo và Tổng cục DS-KHHGD.

Các tỉnh tiếp tục việc giáo dục dân số, giới tính, SKSS/KHHGD thông qua hình thức sinh hoạt ngoại khóa tại các trường phổ thông. Bộ Giáo dục và

Đào tạo tổ chức việc tập huấn cập nhật kiến thức, kỹ năng giảng dạy và tổ chức sinh hoạt ngoại khóa cho giáo viên lồng ghép với tập huấn nghiệp vụ hàng năm. Các tỉnh triển khai việc tổ chức sinh hoạt ngoại khóa tại các trường phổ thông trung học được lựa chọn. Định mức phân bổ kinh phí trung ương là 50 triệu đồng/tỉnh.

Học viện Chính trị - Hành chính quốc gia Hồ Chí Minh đưa nội dung DS-KHHGD vào Chương trình giảng dạy cho các học viên. Hỗ trợ các trường Chính trị tỉnh giảng dạy nội dung DS-KHHGD. Định mức phân bổ kinh phí trung ương là 30 triệu đồng/tỉnh.

## **9. Sản xuất và nhân bản sản phẩm truyền thông**

### **9.1. Đối với các tỉnh**

Căn cứ sản phẩm truyền thông mẫu do Trung ương xây dựng, các tỉnh nhân bản và phân phối các sản phẩm truyền thông cho tuyến huyện, xã và đối tượng cụ thể như băng đĩa CD, VCD, tờ rơi, áp phích, sách lật... Xây dựng hoặc sửa chữa pano, khẩu hiệu, áp phích tại các điểm chính.

Định mức phân bổ kinh phí trung ương hỗ trợ là 20 triệu đồng/tỉnh, 5 triệu đồng/huyện và 500.000 đồng/xã. Căn cứ tổng kinh phí sản xuất và nhân bản sản phẩm truyền thông được giao, các tỉnh xác định số lượng; chủng loại sản phẩm và đối tượng được phân phối sản phẩm truyền thông phù hợp với tổng kinh phí.

### **9.2. Tổng cục DS-KHHGD**

Sản xuất, nhân bản và phân phối các sản phẩm truyền thông mẫu để cung cấp cho các ngành, đoàn thể và các tỉnh, gồm: đĩa VCD, CD, tờ rơi, áp phích, sách lật và các sản phẩm truyền thông khác. Sản xuất các sản phẩm quảng cáo, các sản phẩm nghe nhìn, tài liệu về tuyên truyền vận động.

Cung cấp số chuyên đề “Dân số, KHHGD dành cho vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn” của báo Gia đình và Xã hội (2 kỳ/tháng) để cấp cho các đối tượng tại các xã khó khăn của 57 tỉnh theo Quyết định số 30/2007/QĐ-TTg ngày 5/3/2007 của Thủ tướng Chính phủ, đối tượng được cấp số chuyên đề theo công văn số 911/UBND ngày 20/12/2007 của Ủy ban Dân tộc.

Sản xuất sản phẩm truyền thông cho các nhóm đối tượng đặc thù là người dân tộc thiểu số, người tàn tật, người cao tuổi và các nhà hoạch định chính sách, nhà quản lý của cấp tỉnh, huyện. Các tỉnh có trách nhiệm phân phối trực tiếp đến đối tượng theo hướng dẫn.

## **10. Cung cấp trang thiết bị truyền thông cho các cấp**

Đối tượng được cung cấp trang thiết bị truyền thông là Trung tâm tư vấn và dịch vụ DS-KHHGD cấp tỉnh, Chi cục DS-KHHGD cấp tỉnh, Trung tâm DS-KHHGD cấp huyện hoặc Phòng Y tế cấp huyện (nếu không thành lập Trung tâm DS-KHHGD cấp huyện), Ban DS-KHHGD cấp xã.

Danh mục, số lượng, tiêu chuẩn kỹ thuật của từng chủng loại trang thiết bị truyền thông của từng cấp theo quy định và hướng dẫn thống nhất của Tổng cục.

Năm 2012, Trung ương tiếp tục mua túi truyền thông cấp cho cộng tác viên DS-KHHGD tại cơ sở để nâng cao hiệu quả công tác truyền thông.

Căn cứ tổng kinh phí mua trang thiết bị được giao, các tỉnh xác định số lượng, chủng loại và chất lượng trang thiết bị truyền thông hiện có của từng cấp để trang bị bổ sung thiết bị còn thiếu, thiết bị bị hỏng hoặc quá cũ, đáp ứng nhu cầu thực tế của từng cơ sở, bảo đảm cho các cơ sở có trang thiết bị phục vụ công tác truyền thông có hiệu quả.

## **11. Kiểm tra, thanh tra, giám sát và quản lý điều hành**

Căn cứ kinh phí được giao, các tỉnh lập dự toán chi cụ thể cho từng hoạt động, bao gồm:

- Chủ động kiểm tra, giám sát việc thực hiện Chương trình do cơ quan DS-KHHGD các cấp trực tiếp quản lý, điều hành; phối hợp với các ngành kiểm tra, giám sát theo chuyên đề, chú trọng kiểm tra việc sử dụng kinh phí.

- Kiểm tra, giám sát toàn diện về công tác DS-KHHGD do Tổng cục DS-KHHGD thực hiện theo nội dung, địa điểm cụ thể.

- Hoạt động chỉ đạo điều hành là 1 triệu đồng/huyện/năm và 4 triệu đồng/tỉnh/năm để hỗ trợ Ban chỉ đạo DS-KHHGD cấp huyện, tỉnh chỉ đạo, điều hành Chương trình mục tiêu quốc gia DS-KHHGD tại địa phương. Nội dung chỉ bao gồm tiền thù lao cho các thành viên Ban chỉ đạo, nước uống, văn phòng phẩm và tài liệu phục vụ các cuộc họp của Ban chỉ đạo DS-KHHGD cấp tỉnh, huyện.

## **IV. ĐỀ ÁN KIỂM SOÁT DÂN SỐ CÁC VÙNG BIỂN, ĐẢO VÀ VEN BIỂN**

### **1. Đáp ứng nhu cầu chăm sóc SKBMTE/KHHGD**

**1.1. Tổ chức đội lưu động Y tế - KHHGD** để thực hiện công tác truyền thông, tư vấn và cung cấp dịch vụ chăm sóc SKBMTE/KHHGD tại các xã đảo, xã ven biển, xã có đông người lao động nhập cư.

- Đối với các xã đảo, xã thuộc huyện đảo, xã ven biển có đầm phá, ngập mặn, đầm lầy, âu thuyền, cảng cá, vịnh chài, cửa sông, cửa biển thì tổ chức đội lưu động y tế - KHHGD đến các xã hàng quý để thực hiện truyền thông, tư vấn và cung cấp dịch vụ chăm sóc SKBMTE/KHHGD. Thời gian lưu động, mức hỗ trợ thêm cho cán bộ khi đi lưu động, chi phương tiện vận chuyển để đi lưu động, hỗ trợ các tài liệu truyền thông, hỗ trợ cung cấp các dịch vụ chăm sóc SKBMTE/KHHGD/SKSS trong đợt lưu động được thực hiện theo quy định.

- Kinh phí trung ương phân bổ theo định mức 24 triệu đồng/xã đảo được triển khai (hoặc huyện đảo không có xã được triển khai), 12 triệu đồng/xã còn lại của huyện ven biển được triển khai. Kinh phí kỹ thuật, quản lý, thuốc thiết yếu, vật liệu tiêu hao; phụ cấp thủ thuật, kỹ thuật được bố trí trong Dự án Đảm bảo hậu cần và cung cấp dịch vụ KHHGD.

- Phương thức thực hiện đã hướng dẫn tại khoản 3.6, Mục I. Dự án 1 và khoản 7.1, Mục III. Dự án 3.



## **1.2. Xây dựng và hỗ trợ các loại hình cung cấp dịch vụ CSSKBMTE/KHHGD**

Duy trì và mở rộng việc cung cấp bao cao su, thuốc tránh thai cho người làm việc trên biển trước khi đi biển dài ngày, khi cập bờ và vào các âu thuyền tại các xã ven biển có nhiều người làm việc trên biển. Định mức kinh phí trung ương phân bổ là 5 triệu đồng/xã tại 57 huyện đã triển khai trong năm 2009-2011 và mở rộng là 8 triệu đồng/xã tại 23 huyện mở rộng.

## **2. Nâng cao chất lượng dân số khi sinh tại các vùng biển, đảo và ven biển**

### **2.1. Tư vấn, kiểm tra sức khỏe, kiểm tra các yếu tố nguy cơ cao ảnh hưởng trực tiếp đến sự mang thai, sự phát triển và chất lượng bào thai**

- Duy trì thường xuyên các hoạt động tại 10 tỉnh đã triển khai đến năm 2011 (Thanh Hóa, Nghệ An, Hà Tĩnh và Quảng Bình, Thái Bình, Ninh Bình, Thừa Thiên Huế, Đà Nẵng và Ninh Thuận). Tại mỗi tỉnh, triển khai trên địa bàn 05 xã của 01 huyện. Định mức kinh phí trung ương phân bổ để duy trì hoạt động là 15 triệu đồng/xã, triển khai mới là 20 triệu đồng/xã.

### **2.2. Chăm sóc sức khỏe bà mẹ khi mang thai, hỗ trợ khi sinh và sau sinh đối với các bà mẹ có nguy cơ cao đến sự mang thai, sự phát triển và chất lượng bào thai**

Duy trì tại địa bàn 26 huyện (05 xã/huyện) đã triển khai năm 2010 và mở rộng tại 28 huyện (05 xã/huyện). Định mức kinh phí trung ương hỗ trợ duy trì là 5 triệu đồng/xã và triển khai mới là 9 triệu đồng/xã, bao gồm cả các hoạt động ở cấp tỉnh, huyện, xã.

Trung tâm Khu vực (Bệnh viện Phụ sản trung ương, Bệnh viện Từ dũ Tp Hồ Chí Minh, trường Đại học y dược Huế) tổ chức tập huấn kỹ thuật (siêu âm, hướng dẫn sử dụng dụng cụ thiết bị, hóa chất, kỹ năng tuyên truyền cho cán bộ kỹ thuật của cơ sở sàng lọc trước sinh và sàng lọc sơ sinh cấp tỉnh, huyện.

## **3. Phòng chống bệnh lây truyền qua đường tình dục, phòng ngừa mang thai ngoài ý muốn, phá thai an toàn**

Tổ chức khám, kiểm tra sức khỏe phòng chống bệnh lây nhiễm qua đường tình dục, phòng ngừa mang thai ngoài ý muốn, phá thai an toàn cho người từ 15-24 tuổi chưa kết hôn, không đi học, chưa có việc làm hoặc có việc làm không ổn định tại các xã ven biển, xã có khu công nghiệp, khu chế xuất, khu du lịch, khu kinh tế, âu thuyền, cảng cá, bến cá, cảng biển.

Triển khai thí điểm tại 05 xã của 20 huyện địa bàn đề án. Kinh phí trung ương phân bổ để hỗ trợ triển khai mô hình là 15 triệu đồng/xã.

## **4. Xây dựng và hoàn thiện hệ thống tin quản lý**

Chi hỗ trợ hoạt động truyền tin theo mức giá quy định hiện hành và đã hướng dẫn tại khoản 3 mục III, dự án 3.

## **5. Tăng cường và nâng cao hiệu quả truyền thông**

### **5.1. Sản xuất và nhân bản sản phẩm truyền thông**

Định mức kinh phí trung ương phân bổ là 75 triệu đồng/tỉnh. Căn cứ sản phẩm truyền thông mẫu do Trung ương đã cung cấp, các tỉnh chủ động biên tập lại, sản xuất mới cho phù hợp với đặc thù của địa phương hoặc nhân bản sản phẩm cấp cho huyện, xã và đối tượng sử dụng phù hợp với kinh phí được giao.

### **5.2. Sản xuất và phát sóng các Chương trình truyền hình, phát thanh; xây dựng chuyên trang, chuyên mục trên báo chí trung ương và địa phương**

Bộ Y tế (Tổng cục DS-KHHGD) phối hợp với các cơ quan liên quan tổ chức sản xuất và thực hiện các phóng sự, tọa đàm, phim tài liệu, TV Spot, Radio Spot... định kỳ phát sóng trên các kênh của đài Truyền hình Việt Nam và đài Tiếng nói Việt Nam trong các giờ cao điểm để người dân vùng biển theo dõi. Hỗ trợ một số cơ quan báo chí trung ương nhằm tăng thời lượng, số lượng và chất lượng tin bài.

Căn cứ nội dung Chương trình truyền hình, phát thanh của Đài trung ương và kinh phí được giao, các tỉnh chủ động phối hợp với các cơ quan báo chí địa phương tổ chức biên tập lại hoặc sản xuất mới và phát sóng trên đài truyền hình, đài phát thanh và hỗ trợ chuyên trang, chuyên mục của báo địa phương để tuyên truyền vận động. Định mức kinh phí trung ương phân bổ là 75 triệu đồng/tỉnh để sản xuất, phát sóng truyền hình, phát thanh và tuyên truyền trên báo chí.

### **5.3. Truyền thông tăng cường gắn với hoạt động của các loại hình cung cấp dịch vụ chăm sóc SKBMTE/KHHGD tại xã**

Tổ chức các hoạt động truyền thông tư vấn trực tiếp tại cộng đồng như tuyên truyền tại các điểm triển khai cung cấp dịch vụ của đội lưu động, các địa bàn đặc thù phù hợp với vùng biển; tổ chức thảo luận nhóm, đặc biệt là đến tư vấn tại hộ gia đình, nơi làm việc và nơi tập kết của ngư dân.

Định mức kinh phí trung ương phân bổ như sau: 3 triệu đồng/xã đảo, xã thuộc huyện đảo, xã ven biển có đầm phá, ngập mặn, đầm lầy, âu thuyền, cảng cá, vịnh chài, cửa sông, cửa biển, trong đó chi bồi dưỡng cho người vận động và tư vấn là 7.000 đồng/trường hợp chấp nhận đặt dụng cụ tử cung và 15.000 đồng/trường hợp chấp nhận triệt sản; 1 triệu đồng/xã đối với xã ven biển còn lại trong đó bao gồm chi bồi dưỡng cho người vận động và tư vấn là 5.000 đồng/trường hợp chấp nhận đặt dụng cụ tử cung và 10.000 đồng/trường hợp chấp nhận triệt sản.

## **6. Nâng cao hiệu quả quản lý Đề án 52**

### **6.1. Cán bộ DS-KHHGD xã**

Đối tượng được hưởng chế độ, chính sách là cán bộ DS-KHHGD cấp xã thuộc các xã đảo, xã thuộc huyện đảo, xã ven biển, bao gồm:

- Cán bộ DS-KHHGD cấp xã là viên chức của trạm y tế xã và những người được hưởng chế độ, chính sách như viên chức thì ngoài chế độ tiền lương đang hưởng, được bồi dưỡng thêm từ nguồn kinh phí Đề án 52 với mức như sau: 100.000 đồng/người/tháng đối với các xã đảo, xã thuộc huyện đảo, xã ven biển có đầm phá, ngập mặn, đầm lầy, âu thuyền, cảng cá, vịnh chài, cửa sông, cửa biển; 50.000 đồng/người/tháng với xã ven biển còn lại.

- Cán bộ DS-KHHGD cấp xã chưa được tuyển dụng thành viên chức trạm y tế xã hoặc chưa được hưởng chế độ chính sách như viên chức thì ngoài chế độ phụ cấp được hưởng hàng tháng theo quy định tại Nghị định số 92/2009/NĐ-CP, được hưởng chế độ, chính sách từ nguồn kinh phí của Đề án 52 với mức như sau: 300.000 đồng/người/tháng đối với các xã đảo, xã thuộc huyện đảo, xã ven biển có đầm phá, ngập mặn, đầm lầy, âu thuyền, cảng cá, vịnh chài, cửa sông, cửa biển; 200.000 đồng/người/tháng với xã ven biển còn lại.

- Cán bộ DS-KHHGD cấp xã thuộc xã đảo, xã thuộc huyện đảo, xã ven biển chưa được hưởng bảo hiểm y tế trong thời gian đương nhiệm có nhu cầu tham gia bảo hiểm y tế tự nguyện thì được Đề án 52 chi hỗ trợ mua bảo hiểm y tế tự nguyện theo Quyết định 240/QĐ-TTg.

## **6.2. Cộng tác viên dân số**

Mức chi thù lao cho CTV dân số là 100.000 đồng/người/tháng đối với các xã đảo, xã thuộc huyện đảo, xã ven biển có đầm phá, ngập mặn, đầm lầy, âu thuyền, cảng cá, vịnh chài, cửa sông, cửa biển; 83.000 đồng/người/tháng với xã ven biển còn lại kể từ khi Thông tư liên tịch có hiệu lực thi hành.

Cán bộ DS-KHHGD xã, CTV dân số được hưởng chế độ hỗ trợ, bồi dưỡng, thù lao từ nguồn kinh phí của Đề án 52 thì không được hưởng chế độ hỗ trợ, bồi dưỡng, thù lao từ nguồn kinh phí của dự án Nâng cao năng lực tổ chức thực hiện Chương trình (không làm hai chứng từ thanh toán tại hai nơi).

## **6.3. Kiểm tra, giám sát, đánh giá tình hình thực hiện**

Cấp tỉnh, huyện tổ chức kiểm tra, giám sát, đánh giá tình hình thực hiện Đề án 52 tại các đơn vị thuộc tỉnh, huyện và địa bàn cấp xã. Định mức phân bổ kinh phí trung ương tính bình quân theo huyện đảo, ven biển là 8 triệu/huyện, bao gồm phạm vi là cấp tỉnh, huyện kiểm tra, giám sát, đánh giá tình hình thực hiện Đề án 52 tại các ban, ngành, đoàn thể và cấp huyện, xã.

## **Phần thứ ba** **TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

### **I. GIAO KẾ HOẠCH VÀ DỰ TOÁN NGÂN SÁCH NHÀ NƯỚC**

**1. Thủ tướng Chính phủ, Bộ Kế hoạch và Đầu tư, Bộ Tài chính** giao chỉ tiêu kế hoạch, dự toán chi ngân sách cho các Bộ, ngành, địa phương:

- Giao cho Bộ Y tế chỉ tiêu kế hoạch chung cho cả nước, dự toán chi ngân sách Chương trình mục tiêu quốc gia DS-KHHGD (phần kinh phí do Bộ Y tế trực tiếp quản lý, thực hiện).

- Giao dự toán chi ngân sách cho các Bộ, ngành trung ương thực hiện Chương trình mục tiêu quốc gia DS-KHHGD (phần kinh phí do Bộ, ngành trung ương quản lý, thực hiện).

- Giao cho Ủy ban nhân dân tỉnh chỉ tiêu kế hoạch, dự toán chi ngân sách Chương trình mục tiêu quốc gia DS-KHHGD (kinh phí trung ương hỗ trợ có mục tiêu về địa phương để thực hiện Chương trình DS-KHHGD).

**2. Bộ Y tế** giao chỉ tiêu kế hoạch và dự toán ngân sách Chương trình mục tiêu quốc gia DS-KHHGD cho Tổng cục DS-KHHGD và các đơn vị trực thuộc Bộ (phần kinh phí do Bộ Y tế trực tiếp quản lý, thực hiện).

**3. Tổng cục DS-KHHGD** giao kế hoạch và dự toán ngân sách Chương trình mục tiêu quốc gia DS-KHHGD cho các đơn vị dự toán trực thuộc.

**4. Ủy ban nhân dân tỉnh** giao chỉ tiêu kế hoạch và dự toán chi ngân sách cho các sở, ban, ngành và Ủy ban nhân dân huyện bao gồm:

- Chỉ tiêu mức giảm tỷ lệ sinh và số người mới sử dụng từng biện pháp tránh thai hiện đại.

- Ngân sách trung ương hỗ trợ có mục tiêu để thực hiện Chương trình mục tiêu quốc gia DS-KHHGD.

- Ngân sách địa phương chi bổ sung cho Chương trình DS-KHHGD, chi sự nghiệp y tế, chi quản lý hành chính và vốn đầu tư xây dựng cơ bản.

**5. Sở Y tế** giao ngân sách trung ương hỗ trợ có mục tiêu và ngân sách địa phương chi bổ sung cho Chương trình DS-KHHGD cho chi cục DS-KHHGD để triển khai nhiệm vụ, hoạt động (bao gồm cả kinh phí của Chương trình DS-KHHGD để ký hợp đồng với các Sở, ban ngành, đơn vị phối hợp thực hiện hoạt động)

### **II. CẤP PHÁT, SỬ DỤNG VÀ THANH QUYẾT TOÁN**

**1. Việc cấp phát, sử dụng và thanh quyết toán kinh phí** của Chương trình mục tiêu quốc gia DS-KHHGD thực hiện theo Luật Ngân sách nhà nước và các văn bản hướng dẫn thi hành.

2. **Tổng cục DS-KHHGD** ký hợp đồng với các Bộ, ngành, đoàn thể, tổ chức, đơn vị ở Trung ương thực hiện Chương trình mục tiêu quốc gia DS-KHHGD.

### **III. CHẾ ĐỘ THÔNG TIN, BÁO CÁO**

1. **Chế độ báo cáo thống kê chuyên ngành DS-KHHGD** thực hiện theo Quyết định số 437/QĐ-TCDS ngày 16/11/2011 của Tổng cục trưởng Tổng cục DS-KHHGD về việc quy định tạm thời về mẫu sổ ghi chép ban đầu, mẫu phiếu thu thập thông tin của CTV dân số và mẫu biểu báo cáo thống kê của kho dữ liệu điện tử phục vụ quản lý và điều hành Chương trình DS-KHHGD.

2. **Chế độ thông tin báo cáo**, theo Quyết định số 135/2009/QĐ-TTg ngày 04/11/2009 của Thủ tướng Chính phủ ban hành quy chế quản lý, điều hành thực hiện các Chương trình mục tiêu quốc gia và các thông tư hướng dẫn của Bộ Kế hoạch và Đầu tư và Bộ Tài chính.

**2.1. Định kỳ (sáu tháng, hàng năm, giữa kỳ, kết thúc chương trình).** Các cơ quan thực hiện Chương trình mục tiêu quốc gia (Bộ, ngành, đoàn thể, tổ chức trung ương và Ủy ban nhân dân tỉnh) có trách nhiệm báo cáo tình hình thực hiện Chương trình theo mẫu biểu quy định với Hội đồng nhân dân và gửi cơ quan quản lý Chương trình mục tiêu quốc gia, Văn phòng chính phủ, Bộ Kế hoạch- Đầu tư, Bộ Tài chính.

Sở Y tế (Chi cục DS-KHHGD) có trách nhiệm tham mưu Ủy ban nhân dân cấp tỉnh trong việc tổng hợp, lập báo cáo tình hình thực hiện chương trình mục tiêu quốc gia DS-KHHGD tại địa phương.

**2.2. Báo cáo tình hình thực hiện mục tiêu, chỉ tiêu, nhiệm vụ chuyên môn và kinh phí.** Sở Y tế (Chi cục DS-KHHGD) có trách nhiệm báo cáo Bộ Y tế (Vụ Kế hoạch- Tài chính, Tổng cục DS-KHHGD) về các nội dung sau:

- Tình hình giao kế hoạch năm của Ủy ban nhân dân cấp tỉnh về các chỉ tiêu chuyên môn và dự toán ngân sách của Chương trình mục tiêu quốc gia DS-KHHGD, bao gồm: Ngân sách trung ương hỗ trợ có mục tiêu cho ngân sách địa phương chia theo nguồn vốn đầu tư phát triển, vốn sự nghiệp chia theo 3 dự án thành phần và Đề án 52, vốn viện trợ cho địa phương; ngân sách tỉnh bổ sung cho chương trình mục tiêu quốc gia chia theo nguồn vốn đầu tư phát triển, vốn sự nghiệp chia theo 3 dự án thành phần và Đề án 52; ngân sách tỉnh bổ sung chi sự nghiệp ngoài phạm vi của Chương trình mục tiêu quốc gia DS-KHHGD. Thời hạn báo cáo là quý II hàng năm.

- Tình hình thực hiện mục tiêu của Chương trình (các chỉ tiêu chuyên môn được giao) hàng tháng theo chế độ báo cáo thống kê chuyên ngành DS-KHHGD.

- Tình hình thực hiện các chỉ tiêu nhiệm vụ chuyên môn và kinh phí quý I, 6 tháng, 9 tháng và cả năm. Nội dung báo cáo bao gồm kết quả thực hiện các chỉ tiêu nhiệm vụ chuyên môn và kinh phí, những khó khăn vướng mắc và kiến nghị.

**3. Báo cáo đột xuất**, thực hiện theo yêu cầu cụ thể của các đơn vị quản lý.

Bộ Y tế hướng dẫn kế hoạch năm 2012 Chương trình mục tiêu quốc gia DS-KHHGD. Trong quá trình thực hiện, nếu có khó khăn, vướng mắc, đề nghị Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố, các Bộ, ngành, đoàn thể có văn bản gửi về Bộ Y tế (Tổng cục DS-KHHGD) để giải quyết kịp thời./.

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Văn phòng Chính phủ;
- Bộ Kế hoạch và Đầu tư, Bộ Tài chính;
- UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc TW;
- Chi cục DS-KHHGD tỉnh, thành phố trực thuộc TW;
- Các Bộ, ban ngành, đoàn thể TW sử dụng kinh phí Chương trình mục tiêu DS-KHHGD;
- Lãnh đạo Bộ;
- Vụ Kế hoạch - Tài chính;
- Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em;
- Tổng cục DS-KHHGD (Lãnh đạo Tổng cục, các vụ đơn vị trực thuộc, KHTC-5b);
- Lưu: VT, TCDS HI.

**KT, BỘ TRƯỞNG**  
**THỦ TRƯỞNG**



**Nguyễn Viết Tiến**

**CÁC CHỈ TIÊU CHUYÊN MÔN NĂM 2012***(Kèm theo công văn số: 1322/BYT-TCDS ngày 14 tháng 03 năm 2012)*

TT	Đơn vị	Mức giảm tỷ lệ sinh (%)	Tỷ số giới tính khi sinh (số bé trai/100 bé gái)	Tỷ lệ sàng lọc trước sinh (%)	Tỷ lệ sàng lọc sơ sinh (%)	Số người mới thực hiện BPTT hiện đại trong năm (người)
1	2	3	4	5	6	7
	<b>TOÀN QUỐC</b>	<b>0,10</b>	<b>112,0</b>	<b>3,0</b>	<b>10,0</b>	<b>5.195.570</b>
<b>A</b>	<b>ĐỊA PHƯƠNG</b>					
<b>I</b>	<b>Miền núi phía Bắc</b>					
1	Hà Giang	0,60	104,0			38.800
2	Tuyên Quang	0,20	110,0			39.550
3	Cao Bằng	0,20	105,0			24.300
4	Lạng Sơn	0,10	107,0			47.720
5	Lào Cai	0,60	114,0			36.690
6	Yên Bái	0,30	112,0			52.340
7	Thái Nguyên	0,10	111,0	5,0	11,0	72.350
8	Bắc Kạn	0,10	102,0			18.740
9	Phú Thọ	0,20	112,0	2,0	6,0	87.720
10	Bắc Giang	0,10	117,0	2,0	6,0	93.130
11	Hòa Bình (*)	0,10	117,0			50.520
12	Sơn La	0,50	105,0			49.900
13	Lai Châu	0,60	107,0			17.000
14	Điện Biên	0,70	103,0			23.670
<b>II</b>	<b>Đồng bằng sông Hồng</b>					
15	Hà Nội	0,15	117,0	3,0	10,0	353.980
16	Hải Phòng	0,10	116,0	4,0	10,0	90.000
17	Quảng Ninh	0,20	115,0	4,0	12,0	75.940
18	Hải Dương	0,18	120,0	6,0	15,0	86.700
19	Hưng Yên	0,10	125,0	4,0	12,0	74.390
20	Vĩnh Phúc	0,20	115,0	2,0	6,0	63.000
21	Bắc Ninh	0,20	120,0	4,0	10,0	56.430
22	Hà Nam	0,15	112,0	4,0	10,0	71.840
23	Nam Định	0,20	117,0	4,0	10,0	81.100
24	Ninh Bình	0,15	111,0	4,0	11,0	48.780
25	Thái Bình	0,20	112,0	4,0	11,0	105.740
<b>III</b>	<b>Miền Trung</b>					
26	Thanh Hóa	0,30	116,0	5,0	12,0	142.660
27	Nghệ An	0,50	112,0	2,0	6,0	127.490
28	Hà Tĩnh	0,30	110,0	4,0	10,0	46.300
29	Quảng Bình	0,20	125,0	3,0	12,0	47.070
30	Quảng Trị	0,50	106,0	5,0	12,0	36.100
31	Thừa Thiên Huế	0,20	110,0	4,0	10,0	70.350
32	Đà Nẵng	0,20	110,0	5,0	12,0	41.570
33	Quảng Nam	0,25	113,0	5,0	12,0	67.800
34	Quảng Ngãi	0,20	116,0	3,0	11,0	63.550

## CÁC CHỈ TIÊU CHUYÊN MÔN NĂM 2012

(Kèm theo công văn số: 1322/BYT-TCDS ngày 14 tháng 03 năm 2012)

TT	Đơn vị	Mức giảm tỷ lệ sinh (%)	Tỷ số giới tính khi sinh (số bé trai/100 bé gái)	Tỷ lệ sàng lọc trước sinh (%)	Tỷ lệ sàng lọc sơ sinh (%)	Số người mới thực hiện BPTT hiện đại trong năm (người)
1	2	3	4	5	6	7
35	Bình Định	0,20	115,0	2,0	10,0	87.460
36	Phú Yên	0,20	111,0	2,0	6,0	57.000
37	Khánh Hòa	0,20	109,0	2,0	6,0	89.950
38	Ninh Thuận	0,30	111,0	2,0	6,0	45.180
39	Bình Thuận	0,30	113,0	2,0	6,0	71.100
<b>IV</b>	<b>Tây Nguyên</b>					
40	Đắk Lắk	0,60	109,0	2,0	6,0	104.300
41	Đắk Nông	1,00	103,0			37.050
42	Gia Lai	0,70	104,0	2,0	10,0	78.600
43	Kon Tum	1,00	104,0			36.300
44	Lâm Đồng	0,46	113,0	4,0	11,0	87.020
<b>V</b>	<b>Đông Nam bộ</b>					
45	TP. Hồ Chí Minh	0,05	113,0	2,0	6,0	417.300
46	Dồng Nai	0,20	113,0	2,0	10,0	163.280
47	Bình Dương	0,10	109,0	4,0	8,0	72.030
48	Bình Phước	0,60	109,0	4,0	10,0	46.580
49	Tây Ninh	0,10	112,0	3,0	10,0	55.340
50	Bà Rịa- Vũng Tàu	0,10	111,0	2,0	6,0	70.700
<b>VI</b>	<b>Đồng bằng S. Cửu Long</b>					
51	Long An	0,10	103,0	5,0	12,0	93.910
52	Tiền Giang	0,10	112,5	5,0	12,0	123.090
53	Bến Tre	0,05	108,0	2,0	6,0	80.720
54	Trà Vinh	0,10	113,0	2,0	6,0	58.090
55	Vĩnh Long	0,10	113,0	5,0	12,0	68.630
56	Cần Thơ	0,05	115,0	2,0	4,0	94.590
57	Hậu Giang	0,10	108,0	2,0	6,0	69.920
58	Sóc Trăng	0,25	110,0	2,0	6,0	87.600
59	An Giang	0,20	110,0	2,0	6,0	155.460
60	Đồng Tháp	0,10	106,0	2,0	6,0	127.700
61	Kiên Giang	0,10	111,0	2,0	6,0	119.360
62	Bạc Liêu	0,05	110,0	2,0	6,0	81.860
63	Cà Mau	0,05	113,0	4,0	10,0	103.230
<b>B</b>	<b>BỘ, NGÀNH KHÁC</b>					
1	Bộ Quốc Phòng					5.000
2	Bộ Công An					2.000
3	Bộ Giao thông - Vận tải					2.000

Ghi chú: (\*) triển khai theo đề án Thí điểm can thiệp giảm thiểu tỷ lệ mắc bệnh Thalassemia



**SỐ NGƯỜI MỚI THỰC HIỆN BIỆN PHÁP TRÁNH THAI HIỆN ĐẠI TRONG NĂM 2012**

(Kèm theo công văn số: 1322 /BYT-TCDS ngày 14 tháng 03 năm 2012)

Đơn vị tính: người

TT	Đơn vị	Tổng các BPTT	Triệt sản	Dụng cụ tử cung		Thuốc cấy tránh thai		Thuốc tiêm tránh thai		Viên uống tránh thai		Bao cao su	
				Tổng số	T.Đ: Miễn phí	Tổng số	T.Đ: Miễn phí	Tổng số	T.Đ: Miễn phí	Tổng số	T.Đ: Miễn phí	Tổng số	T.Đ: Miễn phí
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	<b>TOÀN QUỐC</b>	<b>5.195.570</b>	<b>19.600</b>	<b>1.393.300</b>	<b>1.109.390</b>	<b>29.660</b>	<b>19.350</b>	<b>300.110</b>	<b>264.910</b>	<b>1.754.030</b>	<b>798.190</b>	<b>1.698.870</b>	<b>271.880</b>
<b>A</b>	<b>ĐỊA PHƯƠNG</b>	<b>5.186.570</b>	<b>19.600</b>	<b>1.384.300</b>	<b>1.100.390</b>	<b>29.660</b>	<b>19.350</b>	<b>300.110</b>	<b>264.910</b>	<b>1.754.030</b>	<b>798.190</b>	<b>1.698.870</b>	<b>271.880</b>
<b>I</b>	<b>Miền núi phía Bắc</b>												
1	Hà Giang	38.800	350	15.000	14.250	400	340	7.000	6.650	11.150	9.480	4.900	1.470
2	Tuyên Quang	39.550	200	13.600	10.880	260	170	4.790	4.270	12.600	6.300	8.100	1.620
3	Cao Bằng	24.300	150	8.000	6.400	150	100	5.500	4.900	6.000	3.000	4.500	900
4	Lạng Sơn	47.720	100	11.100	8.000	680	340	3.640	2.990	21.400	6.420	10.800	1.080
5	Lào Cai	36.690	300	11.000	10.450	350	300	4.500	4.280	10.600	9.010	9.940	2.990
6	Yên Bái	52.340	350	11.200	10.640	260	230	3.030	2.880	23.800	20.230	13.700	4.110
7	Thái Nguyên	72.350	300	15.000	10.800	450	230	1.600	1.320	28.000	8.400	27.000	2.700
8	Bắc Kạn	18.740	200	5.300	3.820	840	420	2.000	1.640	7.100	2.130	3.300	330
9	Phú Thọ	87.720	250	30.400	24.320	340	230	1.530	1.370	33.500	16.750	21.700	4.340
10	Bắc Giang	93.130	200	28.500	20.520	540	270	890	730	41.500	12.450	21.500	2.150
11	Hòa Bình	50.520	300	15.900	12.720	860	560	2.060	1.840	21.500	10.750	9.900	1.980
12	Sơn La	49.900	200	22.000	20.900	600	510	4.000	3.800	15.000	12.750	8.100	2.430
13	Lai Châu	17.000	100	6.400	6.080	250	220	1.300	1.240	4.500	3.830	4.450	1.340
14	Điện Biên	23.670	100	8.500	8.080			2.000	1.900	5.500	4.680	7.570	2.280
<b>II</b>	<b>Đồng bằng sông Hồng</b>												
15	Hà Nội	353.980	610	86.250	62.100	550	280	6.570	5.390	85.000	25.500	175.000	17.500
16	Hải Phòng	90.000	350	36.250	26.100	100	50	1.300	1.070	15.000	4.500	37.000	3.700
17	Quang Ninh	75.940	80	13.500	10.800	1.280	840	3.380	3.010	23.700	11.850	34.000	6.800
18	Hải Dương	86.700	400	45.000	36.000	300	200	2.000	1.780	19.000	9.500	20.000	4.000
19	Hưng Yên	74.390	410	42.400	33.920	170	120	510	460	17.300	8.650	13.600	2.720
20	Vĩnh Phúc	63.000	100	20.000	16.000	100	70	1.300	1.160	25.500	12.750	16.000	3.200
21	Bắc Ninh	56.430	140	17.800	14.240	290	190	400	360	19.200	9.600	18.600	3.720

**SỐ NGƯỜI MỚI THỰC HIỆN BIỆN PHÁP TRÁNH THAI HIỆN ĐẠI TRONG NĂM 2012***(Kèm theo công văn số: 1322/BYT-TCDS ngày 14 tháng 03 năm 2012)*

Đơn vị tính: người

TT	Đơn vị	Tổng các BPTT	Triệt sản	Dụng cụ tử cung		Thuốc cấy tránh thai		Thuốc tiêm tránh thai		Viên uống tránh thai		Bao cao su	
				Tổng số	T.Đ: Miễn phí	Tổng số	T.Đ: Miễn phí	Tổng số	T.Đ: Miễn phí	Tổng số	T.Đ: Miễn phí	Tổng số	T.Đ: Miễn phí
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
22	Hà Nam	71.840	310	34.300	27.440	470	310	3.810	3.400	13.920	6.960	19.030	3.810
23	Nam Định	81.100	350	37.000	29.600	510	340	3.940	3.510	18.200	9.100	21.100	4.220
24	Ninh Bình	48.780	250	16.400	13.120	510	340	1.920	1.710	14.300	7.150	15.400	3.080
25	Thái Bình	105.740	600	47.400	37.920	510	340	3.630	3.240	29.800	14.900	23.800	4.760
<b>III Miền trung</b>													
26	Thanh Hóa	142.660	260	64.800	61.560	560	480	3.740	3.560	33.900	28.820	39.400	11.820
27	Nghệ An	127.490	500	37.000	35.150	550	470	12.850	12.210	39.990	34.000	36.600	10.980
28	Hà Tĩnh	46.300	500	20.000	19.000	800	680	4.000	3.800	10.000	8.500	11.000	3.300
29	Quảng Bình	47.070	200	14.500	13.780	600	510	3.330	3.170	14.540	12.360	13.900	4.170
30	Quảng Trị	36.100	200	8.000	7.600	600	510	920	880	12.000	10.200	14.380	4.320
31	Thừa Thiên Huế	70.350	400	14.000	11.200	500	330	5.500	4.900	19.230	9.620	30.720	6.150
32	Đà Nẵng	41.570	180	8.500	6.120	200	100	810	670	10.700	3.210	21.180	2.120
33	Quảng Nam	67.800	300	16.500	13.200	1.000	650	6.000	5.340	14.600	7.300	29.400	5.880
34	Quảng Ngãi	63.550	500	16.200	12.960	130	90	2.520	2.250	20.100	10.050	24.100	4.820
35	Bình Định	87.460	300	17.000	13.600	1.030	670	13.130	11.690	26.000	13.000	30.000	6.000
36	Phú Yên	57.000	300	12.000	9.600	300	200	3.700	3.300	19.600	9.800	21.100	4.220
37	Khánh Hòa	89.950	400	9.000	7.200	860	560	6.100	5.430	38.650	19.330	34.940	6.990
38	Ninh Thuận	45.180	150	5.700	5.420	400	340	1.000	950	20.500	17.430	17.430	5.230
39	Bình Thuận	71.100	500	18.500	14.800	350	230	6.500	5.790	21.250	10.630	24.000	4.800
<b>IV Tây Nguyên</b>													
40	Đắk Lắk	104.300	500	20.000	19.000	590	510	7.500	7.130	45.000	38.250	30.710	9.220
41	Đắk Nông	37.050	100	8.500	8.080	400	340	3.500	3.330	12.600	10.710	11.950	3.590
42	Gia Lai	78.600	400	13.000	12.350	500	430	19.000	18.050	27.000	22.950	18.700	5.610
43	Kon Tum	36.300	100	5.500	5.230	400	340	4.880	4.640	18.100	15.390	7.320	2.200
44	Lâm Đồng	87.020	200	14.000	13.300	500	430	9.700	9.220	26.000	22.100	36.620	10.990

**SỐ NGƯỜI MỚI THỰC HIỆN BIỆN PHÁP TRÁNH THAI HIỆN ĐẠI TRONG NĂM 2012**

(Kèm theo công văn số: 1322/BYT-TCDS ngày 14 tháng 03 năm 2012)

Đơn vị tính: người

TT	Đơn vị	Tổng các BPTT	Triệt sản	Dụng cụ tử cung		Thuốc cấy tránh thai		Thuốc tiêm tránh thai		Viên uống tránh thai		Bao cao su	
				Tổng số	T.Đ: Miễn phí	Tổng số	T.Đ: Miễn phí	Tổng số	T.Đ: Miễn phí	Tổng số	T.Đ: Miễn phí	Tổng số	T.Đ: Miễn phí
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
<b>V</b>	<b>Đông Nam bộ</b>								-				
45	TP. Hồ Chí Minh	417.300	800	45.000	32.400	500	250	6.000	4.920	159.000	47.700	206.000	20.600
46	Đồng Nai	163.280	410	26.800	19.300	690	350	5.180	4.250	59.700	17.910	70.500	7.050
47	Bình Dương	72.030	260	18.800	13.540	340	170	6.330	5.200	26.400	7.920	19.900	1.990
48	Bình Phước	46.580	250	10.700	10.170	400	340	8.570	8.150	13.700	11.650	12.960	3.890
49	Tây Ninh	55.340	300	16.500	11.880	340	170	2.500	2.050	20.000	6.000	15.700	1.570
50	Bà Rịa- Vũng Tàu	70.700	150	14.500	10.440	250	130	2.200	1.810	27.900	8.370	25.700	2.570
<b>VI</b>	<b>ĐB Sông Cửu Long</b>								-				
51	Long An	93.910	400	26.500	19.080	860	430	4.250	3.490	35.700	10.710	26.200	2.620
52	Tiền Giang	123.090	280	20.000	14.400	260	130	4.250	3.490	55.200	16.560	43.100	4.310
53	Bến Tre	80.720	50	16.500	11.880	170	90	8.000	6.560	33.000	9.900	23.000	2.300
54	Trà Vinh	58.090	200	15.800	11.380	170	90	2.020	1.660	22.600	6.780	17.300	1.730
55	Vĩnh Long	68.630	300	23.900	17.210	260	130	4.770	3.920	21.500	6.450	17.900	1.790
56	Cần Thơ	94.590	340	33.900	24.410	340	170	2.640	2.170	32.500	9.750	24.870	2.490
57	Hậu Giang	69.920	560	10.700	7.710	1.380	690	4.080	3.350	34.800	10.440	18.400	1.840
58	Sóc Trăng	87.600	300	27.000	19.440	300	150	4.000	3.280	29.000	8.700	27.000	2.700
59	An Giang	155.460	700	28.000	20.160	260	130	12.500	10.250	82.000	24.600	32.000	3.200
60	Đồng Tháp	127.700	500	37.000	26.640	300	150	21.900	17.960	36.500	10.950	31.500	3.150
61	Kiên Giang	119.360	400	45.500	32.760	160	80	6.500	5.330	32.800	9.840	34.000	3.400
62	Bạc Liêu	81.860	310	16.000	11.520	1.030	520	6.120	5.020	39.000	11.700	19.400	1.940
63	Cà Mau	103.230	400	30.300	21.820	610	310	1.020	840	39.900	11.970	31.000	3.100
<b>B</b>	<b>BỘ, NGÀNH KHÁC</b>	<b>9.000</b>		<b>9.000</b>	<b>9.000</b>								
	Bộ Quốc Phòng	5.000		5.000	5.000								
	Bộ Công An	2.000		2.000	2.000								
	Bộ Giao thông - Vận tải	2.000		2.000	2.000								