

**BỘ Y TẾ**

\*\*\*\*\*

**ĐỀ ÁN CHĂM SÓC SỨC KHỎE SINH SẢN,  
SỨC KHỎE TÌNH DỤC VỊ THÀNH NIÊN,  
THANH NIÊN GIAI ĐOẠN 2021 - 2025**

**(Phê duyệt kèm theo Quyết định số ...../QĐ-BYT ngày.....tháng 12  
năm 2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế)**

**Triển khai thực hiện**

**Kế hoạch Hành động Quốc gia về chăm sóc sức khỏe  
sinh sản, sức khỏe tình dục của vị thành niên, thanh niên  
giai đoạn 2020 - 2025**

**Hà Nội, tháng      năm 2021**

# MỤC LỤC

Danh mục các từ viết tắt.....	3
I. BỐI CẢNH XÂY DỰNG ĐỀ ÁN.....	4
1.1. Vấn đề SKSS, SKTD của VTN-TN.....	4
1.2. Khuyến cáo của Tổ chức Y tế thế giới và một số tổ chức liên quan về SKSS, SKTD của VTN-TN.....	7
II. NỘI DUNG ĐỀ ÁN.....	8
2.1. Định hướng chung của đề án.....	8
2.2. Mục tiêu.....	8
2.2.1. Mục tiêu chung.....	8
2.2.2. Mục tiêu cụ thể.....	8
2.3. Đối tượng và thời gian thực hiện.....	11
2.3.1. Đối tượng của đề án.....	11
2.3.2. Thời gian thực hiện.....	11
2.4. Giải pháp và hoạt động thực hiện đề án.....	12
2.4.1. Giải pháp đẩy mạnh thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi.....	12
2.4.2. Giải pháp nâng cao hiệu quả quản lý và năng lực cho mạng lưới chăm sóc SKSS, SKTD VTN-TN.....	14
2.4.3. Giải pháp đảm bảo tài chính, đổi mới phương thức chi trả nhằm tăng khả năng tiếp cận và chất lượng dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD VTN-TN.....	14
2.4.4. Giải pháp đảm bảo nguồn nhân lực chuyên ngành và nâng cao năng lực chuyên môn SKSS, SKTD VTN-TN cho y tế các tuyến.....	15
2.4.5. Giải pháp về cơ sở vật chất và nghiên cứu khoa học, công nghệ.....	15

2.4.6. Giải pháp nhằm nâng cao tính sẵn có và chất lượng dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD thân thiện cho VTN-TN .....	15
2.4.7. Giải pháp củng cố và hoàn thiện hệ thống thống kê, theo dõi báo cáo.....	16
III. KINH PHÍ THỰC HIỆN ĐỀ ÁN .....	17
IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN ĐỀ ÁN .....	17
4.1. Trách nhiệm của các đơn vị tham gia.....	17
4.1.1. Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em.....	17
4.1.2. Vụ Kế hoạch - Tài chính .....	17
4.1.3. Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình .....	17
4.1.4. Cục Quản lý khám, chữa bệnh .....	17
4.1.5. Cục Khoa học Công nghệ và Đào tạo .....	18
4.1.6. Cục Phòng, chống HIV/AIDS.....	18
4.1.7. Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe Trung ương.....	18
4.1.8. Các bệnh viện chuyên khoa đầu ngành .....	18
4.1.9. Sở Y tế các tỉnh, thành phố .....	18
4.2. Cơ chế phối hợp triển khai .....	18
4.2.1. Tại trung ương.....	18
4.2.2. Tại các tỉnh, thành phố .....	19

## DANH MỤC CÁC TỪ VIẾT TẮT

BHXH	Bảo hiểm xã hội
BHYT	Bảo hiểm y tế
CSSK	Chăm sóc sức khỏe
HIV	Human immunodeficiency virus Virus gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người
KHHGD	Kế hoạch hóa gia đình
LTQĐTD	Lây truyền qua đường tình dục
NKĐSS	Nhiễm khuẩn đường sinh sản
SKSS	Sức khỏe sinh sản
SKTD	Sức khỏe tình dục
TN	Thanh niên
VTN	Vị thành niên
WHO	World Health Organization (Tổ chức Y tế thế giới)

# I. BỐI CẢNH XÂY DỰNG ĐỀ ÁN

## 1.1. Vấn đề sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục của vị thành niên, thanh niên

Tại Hội nghị Quốc tế về Dân số và Phát triển (năm 1994), vấn đề sức khỏe sinh sản (SKSS), sức khỏe tình dục (SKTD) của vị thành niên (VTN) đã chính thức được đưa vào trong chương trình nghị sự toàn cầu. Ước tính hàng năm, toàn cầu có ít nhất 777.000 bé gái dưới 15 tuổi sinh con và con số này ở hầu hết các quốc gia thu nhập thấp và trung bình. Hàng năm có ít nhất 10 triệu trường hợp mang thai ngoài ý muốn ở nữ VTN trong độ tuổi 15-19 tại các quốc gia đang phát triển. Mỗi năm, cũng có khoảng 3,9 triệu nữ VTN từ 15 đến 19 tuổi phá thai không an toàn [1]. Nhiều quốc gia đã xây dựng kế hoạch và đề án chăm sóc SKSS, SKTD cho VTN, thanh niên (TN) để cải thiện tình trạng SKSS, SKTD của nhóm này nhằm góp phần tạo ra nguồn nhân lực chất lượng cao cho tương lai của quốc gia, dân tộc.

Tại Việt Nam, kết quả Điều tra quốc gia về SKSS và SKTD của VTN và TN Việt Nam độ tuổi 10-24 năm 2016 cho thấy ngày nay VTN-TN được thụ hưởng chất lượng cuộc sống cao hơn, tiếp cận thông tin ngày càng đa dạng, dễ dàng hơn. Hơn 90% thanh thiếu niên trong độ tuổi 10-24 cho biết đã trao đổi và tiếp cận thông tin thông qua các kênh hiện đại như internet, truyền hình và tin nhắn trên điện thoại di động nhưng chỉ có 1/3 số đó sử dụng internet để tìm hiểu thông tin về SKSS, SKTD [2]. Trong khi đó, các chương trình SKSS, SKTD VTN-TN vẫn đang tồn tại một số thách thức, ảnh hưởng không nhỏ tới việc thực hiện chương trình, cụ thể như sau:

*Về sức khỏe tình dục:* Tuổi trung bình lần đầu quan hệ tình dục (QHTD) của các đối tượng điều tra (tuổi 14-24) là 18,7 tuổi (năm 2017), sớm hơn so với kết quả của các điều tra trước (19,6 tuổi - năm 2010). Trong tổng số thanh thiếu niên tham gia cuộc điều tra, 15% cho biết có QHTD trước hôn nhân [3]. VTN-TN Việt Nam có kiến thức chưa đầy đủ và thực hành chưa đúng về các vấn đề SKTD. Một nghiên cứu trên đối tượng nữ công nhân di cư ở tuổi TN cho thấy tỷ lệ không sử dụng biện pháp tránh thai (BPTT) khi QHTD trong 6 tháng qua là 27,8% [4].

*Về mang thai, phá thai, sinh con:* Kiến thức về mang thai của VTN-TN trong độ tuổi 10-24 không đầy đủ, chỉ có 17% trả lời đúng các câu hỏi về những ngày mà phụ nữ có khả năng thụ thai [2]. Trong tổng số nữ ở độ tuổi 15-24, có 18/1.000

người đã từng phá thai (chiếm 9,2% trong tổng số những người đã từng có thai). Nhu cầu chưa được đáp ứng về biện pháp tránh thai hiện đại trung bình khoảng 30% và thậm chí lên tới 48,4% đối với nữ chưa từng kết hôn, ở độ tuổi 15-24 [2].

*Về nhiễm khuẩn đường sinh sản và lây nhiễm HIV:* VTN-TN trong độ tuổi 10-24 có kiến thức cơ bản về HIV/AIDS nhưng không đầy đủ, chỉ có 27% có kiến thức đúng, toàn diện và có khả năng trả lời tất cả các câu hỏi về HIV/AIDS. Tỷ lệ thanh thiếu niên có thái độ chấp nhận người nhiễm HIV còn thấp (14%)[2].

Tại Việt Nam, kết quả giám sát HIV (bao gồm cả giám sát hành vi kết hợp các chỉ số sinh học qua các vòng) từ năm 2015 trở về trước ghi nhận tỷ lệ nhiễm HIV thấp trong cộng đồng nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới: 3,7% (2013), 6,7% (2014), 5,1% (2015). Tuy nhiên, tỷ lệ hiện nhiễm HIV tăng nhanh lên mức 8,2% (2016) và tăng đột biến lên 12,2% (2017) [11] và 10,8% (2018) [12]. Trong số đó, đa phần nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới nhiễm HIV là nam giới trẻ tuổi.

*Về tìm kiếm và tiếp cận thông tin SKSS, SKTD:* VTN-TN vẫn gặp phải nhiều khó khăn khi tiếp cận các dịch vụ SKSS, SKTD đảm bảo chất lượng, ví dụ các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình (KHHGD) hiện nay tập trung chủ yếu vào những người đã kết hôn [5]. Các can thiệp, chương trình SKSS, SKTD VTN-TN còn thiếu hụt trong giải quyết các vấn đề của các nhóm thiệt thòi, dân tộc thiểu số, và vấn đề giới [6]. Phương tiện thông tin đại chúng là nguồn thông tin phổ biến nhất để tìm hiểu thông tin về 9 chủ đề SKSS, SKTD. Yếu tố quan trọng nhất để VTN và TN lựa chọn cơ sở cung cấp dịch vụ SKSS, SKTD là khoảng cách gần nhà và nơi làm việc (38%); tiếp đến là sự tin tưởng vào năng lực chuyên môn của cán bộ y tế (33%); cuối cùng là cơ sở và thiết bị tốt (23%) [2].

Kết quả rà soát việc thực hiện chính sách và chương trình trong giai đoạn 2006-2017 cho thấy đang tồn tại những thách thức mang tính hệ thống trong các vấn đề về chính sách, nhân lực, tài chính, hệ thống thông tin (theo dõi và đánh giá), cung cấp thông tin và dịch vụ [7].

*Về nhân lực,* tình trạng cán bộ được đào tạo lại không trực tiếp tham gia lâu dài trong cung cấp dịch vụ SKSS, SKTD VTN-TN xảy ra khá phổ biến dẫn đến tình trạng thiếu cán bộ được đào tạo chuyên sâu về cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD VTN-TN. Ngoài ra, nhân lực của khối trường học có khả năng tham gia cung cấp dịch vụ SKSS, SKTD VTN-TN còn khá hạn chế.

*Về tài chính*, thách thức lớn hiện nay là thiếu sự cam kết và hạn hẹp nguồn kinh phí dành cho chăm sóc SKSS, SKTD VTN-TN cả ở tuyến trung ương và địa phương, trong khi nguồn lực hỗ trợ của các tổ chức quốc tế cho công tác chăm sóc SKSS nói chung và SKSS, SKTD cho VTN-TN nói riêng ngày càng giảm.

*Về theo dõi và đánh giá*, thiếu hệ thống theo dõi và thu thập số liệu thường quy cho các chỉ số cơ bản về SKSS, SKTD VTN-TN khiến cho thông tin về chăm sóc SKSS, SKTD VTN-TN vẫn chưa được thu thập một cách hệ thống và toàn diện, thiếu chính xác và chưa kịp thời. Thêm vào đó là chưa có cơ chế, giải pháp quản lý thông tin hiệu quả với các cơ sở y tế tư nhân.

Hiện nay, việc *cung cấp thông tin về SKSS, SKTD cho VTN-TN* vẫn đang sử dụng các cách tiếp cận truyền thống là chính, việc áp dụng một số các hình thức truyền thông sử dụng công nghệ thông tin và truyền thông như tương tác qua mạng xã hội, đường dây nóng, m-health (mobile health) [8] ..., vẫn đang ở qui mô thử nghiệm sáng kiến trong khuôn khổ các dự án và chưa có các bằng chứng thuyết phục về kết quả thay đổi hành vi SKSS, SKTD của VTN-TN. Các chương trình giáo dục SKSS, SKTD trong nhà trường đang được thực hiện thí điểm và cũng chưa cập nhật với nội dung và phương pháp tiếp cận giáo dục giới tính và tình dục toàn diện theo Hướng dẫn quốc tế (International Technical Guideline on Comprehensive Sexuality Education), chưa thống nhất và chưa được Bộ Giáo dục và Đào tạo, Sở Giáo dục và Đào tạo hay Sở Y tế giám sát, nội dung giáo dục này phụ thuộc vào sự tự nguyện của từng trường. Các hoạt động truyền thông cung cấp thông tin, tư vấn về SKSS, SKTD VTN-TN tới các đối tượng VTN-TN ngoài nhà trường cũng đã được thực hiện nhưng tổ chức rời rạc, phạm vi hẹp và thiếu tính đồng bộ. Cung cấp thông tin và các dịch vụ về SKSS, SKTD cho các nhóm ưu tiên như nhóm VTN-TN chưa kết hôn, nhóm VTN trong độ tuổi từ 10 đến 14, nhóm VTN-TN khuyết tật, nhóm VTN di cư, nhóm VTN-TN lao động tại các khu công nghiệp, nhóm dân tộc thiểu số và nhóm VTN-TN có xu hướng tính dục khác nhau còn gặp nhiều thách thức.

*Dịch vụ SKSS, SKTD thân thiện và toàn diện cho VTN-TN* vẫn chưa thực sự đáp ứng được nhu cầu. Cụ thể là, việc thiết lập và duy trì mối liên kết, chuyển gửi hiệu quả giữa các điểm cung cấp thông tin SKSS, SKTD tại trường học, cộng đồng, doanh nghiệp đến mạng lưới cung cấp dịch vụ thân thiện tại địa phương bao gồm cả các đơn vị y tế tuyến cơ sở còn rất hạn chế. Trong cung cấp dịch vụ SKSS, SKTD nói chung, cơ sở y tế tư nhân có xu hướng được VTN-TN chưa lập gia

đình lựa chọn nhiều hơn, tuy nhiên các cơ sở y tế tư nhân lại chưa được tham gia vào đào tạo cập nhật, chưa được giám sát chất lượng dịch vụ thân thiện.

Ngày 28/8/2020, Bộ Y tế đã ban hành Quyết định số 3781/QĐ-BYT phê duyệt Kế hoạch hành động quốc gia về chăm sóc SKSS, SKTD cho VTN-TN giai đoạn 2020-2025. Để triển khai thực hiện các chỉ tiêu của Kế hoạch và hướng dẫn địa phương xây dựng, huy động nguồn lực thực hiện Kế hoạch, Bộ Y tế xây dựng Đề án Chăm sóc SKSS, SKTD cho VTN-TN giai đoạn 2021-2025.

## **1.2. Khuyến cáo của Tổ chức Y tế thế giới và một số tổ chức liên quan về sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục của vị thành niên, thanh niên**

Các bằng chứng thực hành tốt<sup>1</sup> về SKSS, SKTD VTN-TN trên thế giới hàng thập kỷ qua cho thấy chăm sóc SKSS, SKTD VTN-TN đòi hỏi một tiếp cận toàn diện nhằm giải quyết các yếu tố quyết định sức khỏe ở góc độ kinh tế và xã hội để đạt được tác động bền vững. Về mặt chiến lược, các quốc gia cần đạt được các cam kết chính trị ở các cấp, các ngành và hỗ trợ xã hội để thực hiện phối hợp, lồng ghép hiệu quả trong cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD VTN-TN; sử dụng hiệu quả các nguồn lực sẵn có; đảm bảo các quy định của luật pháp và các chính sách liên quan được thực thi hiệu quả trên thực tế; sử dụng bằng chứng trong xây dựng chính sách và chương trình SKSS, SKTD VTN-TN; cuối cùng là quản lý, thực hiện các chương trình một cách có chất lượng, hiệu quả và công bằng [9].

Hướng dẫn của Tổ chức Y tế thế giới (WHO) về SKSS, SKTD của VTN-TN (năm 2018) đã đề xuất một nhóm các hành động bao gồm: xây dựng kiến thức và kỹ năng, tạo dựng giá trị cá nhân và xã hội, tạo một môi trường an toàn và hỗ trợ, cung cấp các dịch vụ chăm sóc và tư vấn về SKSS, SKTD VTN-TN [10]. Đặc biệt, đối với cung cấp dịch vụ chăm sóc, tư vấn về SKSS, SKTD cho VTN-TN một cách toàn diện cần tập trung vào các nội dung như sau [10]:

- Thực hiện chương trình giáo dục giới tính toàn diện
- Cung cấp và tư vấn về các biện pháp tránh thai
- Chăm sóc và phòng ngừa các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục
- Chăm sóc và phòng ngừa lây nhiễm HIV

---

<sup>1</sup>Theo định nghĩa về “thực hành tốt” (best practice) trong từ điển Cambridge đó là “một phương pháp làm việc hoặc một loạt các phương pháp làm việc được công nhận chính thức là tốt nhất để sử dụng trong một công việc hoặc lĩnh vực cụ thể, thường được mô tả một cách chính thức và chi tiết”.



- Chăm sóc trước, trong và sau khi sinh
- Phá thai an toàn
- Chăm sóc, hỗ trợ và phòng ngừa bạo lực đối với trẻ em gái và phụ nữ
- Phòng ngừa các phong tục, tập quán lạc hậu liên quan đến SKSS, SKTD ở VTN-TN.

## II. NỘI DUNG ĐỀ ÁN

### 2.1. Định hướng chung của đề án

Đề án chăm sóc SKSS, SKTD VTN-TN giai đoạn 2021-2025 sẽ tập trung giải quyết những vấn đề ưu tiên đã được nêu trong Kế hoạch hành động quốc gia về chăm sóc SKSS, SKTD cho VTN-TN giai đoạn 2020-2025 như: Nâng cao nhận thức của cấp ủy và chính quyền các cấp, các ban ngành và bản thân VTN trong chăm sóc SKSS, SKTD của VTN-TN; Tăng cường khả năng tiếp cận và chất lượng dịch vụ thân thiện với VTN-TN, chú ý đảm bảo quyền tiếp cận thông tin của VTN-TN.

Trên cơ sở đó, Bộ Y tế sẽ hướng dẫn các địa phương chủ động và linh hoạt trong xây dựng đề án cấp tỉnh căn cứ vào tình hình thực tiễn và đặc thù của từng địa phương để có thể tập trung giải quyết những vấn đề ưu tiên cụ thể hoặc có thể giải quyết tổng thể các vấn đề về SKSS, SKTD của VTN-TN theo hướng đa dạng, bao trùm, công bằng, bình đẳng, linh hoạt và dễ tiếp cận cho cả nam và nữ VTN-TN, kể cả một số nhóm đối tượng yếu thế, dễ tổn thương.

### 2.2. Mục tiêu

#### 2.2.1. Mục tiêu chung

Cải thiện tình trạng SKSS, SKTD của VTN-TN thông qua việc đẩy mạnh truyền thông, tư vấn và tăng cường cung cấp dịch vụ chuyên môn kỹ thuật chăm sóc SKSS, SKTD có chất lượng, phù hợp với điều kiện học tập, làm việc và sinh hoạt của các nhóm VTN-TN, góp phần đưa VTN-TN trở thành một lực lượng lao động khỏe mạnh đóng góp vào các mục tiêu phát triển bền vững của Việt Nam.

#### 2.2.2. Mục tiêu cụ thể

**Mục tiêu cụ thể 1:** Tăng cường sự cam kết của các nhà hoạch định chính sách, và các bên liên quan nhằm tạo môi trường thuận lợi cho chăm sóc SKSS, SKTD của VTN-TN dựa trên bằng chứng.

*Chỉ tiêu đến năm 2025:*

- Các văn bản phối hợp liên ngành thực hiện hoạt động của Đề án/kế hoạch hành động chăm sóc SKSS, SKTD của VTN-TN được xây dựng, ban hành.
- 80% các tỉnh thông qua đề án chăm sóc SKSS, SKTD VTN-TN cấp tỉnh.
- 70% cấp ủy Đảng, chính quyền ban hành các văn bản chỉ đạo, hướng dẫn xây dựng, thực hiện các chính sách về chăm sóc SKSS, SKTD VTN-TN và bố trí ngân sách để thực hiện trong nhà trường, cộng đồng, khu doanh nghiệp/khu chế xuất.
- Tối thiểu 80% các cơ sở chăm sóc SKSS, trường học và đơn vị/doanh nghiệp của khu công nghiệp, khu chế xuất (nếu có) tại địa phương có các kế hoạch thực hiện chăm sóc SKSS, SKTD VTN-TN (bao gồm cả kinh phí thực hiện).

**Mục tiêu cụ thể 2:** Tiếp tục nâng cao kiến thức, thay đổi hành vi của VTN-TN về chăm sóc SKSS, SKTD và các đối tượng liên quan (cha mẹ, thầy cô, cán bộ Đoàn thanh niên, chủ đơn vị/doanh nghiệp...) thông qua các hoạt động truyền thông, giáo dục và tư vấn phù hợp với đặc thù của các đối tượng ưu tiên (*xem phần Đối tượng can thiệp trực tiếp*).

*Chỉ tiêu đến năm 2025:*

- Nội dung giáo dục SKSS, SKTD toàn diện phù hợp với lứa tuổi<sup>2</sup> bao gồm cả kỹ năng sống liên quan đến vấn đề SKSS, SKTD được đưa vào chương trình giảng dạy trong nhà trường.
- Ít nhất 70% VTN-TN thuộc nhóm đối tượng ưu tiên có hiểu biết về những nội dung cơ bản trong chăm sóc SKSS, SKTD VTN-TN như giáo dục giới tính, tình dục an toàn, các biện pháp tránh thai, mang thai ngoài ý muốn, phá thai không an toàn, phòng chống các bệnh NKĐSS/LTQĐTD, lây nhiễm HIV, phòng ngừa xâm hại và bạo lực tình dục, dự phòng phát hiện sớm ung thư đường sinh sản...

---

<sup>2</sup>*Giáo dục SKSS, SKTD toàn diện phù hợp với lứa tuổi:* Đây là một cách tiếp cận phù hợp với văn hóa ở Việt Nam đối với lứa tuổi VTN-TN để nâng cao nhận thức, kỹ năng sống, cải thiện hành vi SKSS, SKTD và các mối quan hệ thông qua việc cung cấp các thông tin chính xác về mặt khoa học, thực tế và không phán xét. Giáo dục SKSS, SKTD trao cơ hội để VTN-TN khám phá các giá trị và thái độ của bản thân mình cũng như trang bị các kỹ năng sống (giao tiếp, ra quyết định, thương thuyết...) nhằm giảm nguy cơ ở nhiều khía cạnh khác nhau của vấn đề SKSS, SKTD.

- Ít nhất 80% các thầy cô giáo được cung cấp thông tin về chăm sóc SKSS, SKTD VTN-TN.
- Ít nhất 80% bậc cha mẹ hoặc người giám hộ của VTN-TN thuộc nhóm tuổi từ 10 đến 14, nhóm VTN-TN khuyết tật được cung cấp thông tin về chăm sóc SKSS, SKTD VTN-TN.
- Ít nhất 50% các chủ doanh nghiệp tại khu công nghiệp, khu chế xuất được cung cấp thông tin về chăm sóc SKSS, SKTD VTN-TN.
- Ít nhất 70% người lao động (dưới 30 tuổi) trong các khu công nghiệp, khu chế xuất có hiểu biết về các chế độ, chính sách của Nhà nước liên quan đến công tác chăm sóc SKSS, SKTD (như BHXH, BHYT trong chăm sóc thai sản, biện pháp tránh thai ...) và được cung cấp thông tin về nội dung cơ bản trong chăm sóc SKSS, SKTD cho TN.
- Ít nhất 70% VTN-TN thuộc nhóm đối tượng ưu tiên được cung cấp địa chỉ và biết các cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD đảm bảo chất lượng.
- Ít nhất 60% VTN-TN thuộc nhóm đối tượng ưu tiên có hành vi tình dục an toàn<sup>3</sup>.

**Mục tiêu cụ thể 3:** Tăng cường tiếp cận nâng cao chất lượng và dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD thân thiện cho VTN-TN, đặc biệt là ở các nhóm đối tượng ưu tiên.

*Chỉ tiêu đến năm 2025:*

- 80% cơ sở chăm sóc SKSS công lập ở tuyến tỉnh có cán bộ được đào tạo về cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD thân thiện cho VTN-TN.
- 70% cơ sở chăm sóc SKSS tư nhân ở tuyến tỉnh có cán bộ được đào tạo về cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD thân thiện cho VTN-TN.
- 60% cơ sở chăm sóc SKSS công lập ở tuyến tỉnh cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD thân thiện với VTN-TN.

---

<sup>3</sup>Kết quả Điều tra Quốc gia về Sức khỏe sinh sản và Sức khỏe tình dục của thanh thiếu niên Việt Nam trong độ tuổi 10-24 (năm 2017) ghi nhận tỷ lệ sử dụng bao cao su nam được thanh thiếu niên sử dụng là 38,1%.

- 10% cơ sở chăm sóc SKSS công lập ở tuyến trung ương và tỉnh cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD thân thiện cho nhóm VTN, thanh niên ưu tiên, tập trung vào nhóm VTN-thanh niên khuyết tật.
- 50% cơ sở chăm sóc SKSS tư nhân ở tuyến tỉnh cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD thân thiện với VTN-TN.
- 70% cơ sở chăm sóc SKSS tại tất cả các tuyến thực hiện thông tin, giáo dục, truyền thông, tư vấn về SKSS, SKTD cho VTN-TN.
- 50% cơ sở chăm sóc SKSS ở tuyến trung ương và tuyến tỉnh cung cấp thông tin, tư vấn, khám sức khỏe tiền hôn nhân cho các nhóm đối tượng ưu tiên.

## **2.3. Đối tượng và thời gian thực hiện**

### **2.3.1. Đối tượng của đề án**

- *Đối tượng can thiệp trực tiếp:* VTN và TN Việt Nam, trong đó ưu tiên các nhóm đối tượng sau:

- + Nhóm VTN trong độ tuổi từ 10 đến 14;
- + Nhóm VTN-TN khuyết tật;
- + Nhóm VTN-TN và người trẻ dưới 30 tuổi (là người chưa kết hôn hoặc đã kết hôn) lao động tại các khu công nghiệp/khu chế xuất;
- + Nhóm dân tộc thiểu số;
- + Nhóm VTN-TN có hành vi nguy cơ cao đối với SKSS, SKTD như nhóm sử dụng ma túy và các chất gây nghiện, thanh niên mại dâm, nhóm có các xu hướng tính dục khác nhau LGBT.

- *Đối tượng can thiệp gián tiếp:*

- + Nhân viên y tế tại các cơ sở chăm sóc SKSS (cả khối công lập và tư nhân).
- + Nhóm đối tượng có ảnh hưởng/liên quan đến hoạt động chăm sóc SKSS, SKTD VTN-TN: Các nhà hoạch định chính sách có liên quan đến hoạt động chăm sóc SKSS, SKTD VTN-TN; cha mẹ; thầy, cô giáo; nhà quản lý doanh nghiệp; cán bộ Đoàn thanh niên; cán bộ Công đoàn; cán bộ Hội Phụ nữ.

**2.3.2. Thời gian thực hiện:** Năm 2021 đến hết năm 2025.

## **2.4. Giải pháp và hoạt động thực hiện đề án**

Đề án chăm sóc SKSS, SKTD VTN-TN giai đoạn 2021-2025 sẽ tập trung vào các giải pháp và hoạt động chính sau:

### **2.4.1. Giải pháp đẩy mạnh thông tin, giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi**

#### *2.4.1.1. Hoạt động truyền thông vận động chính sách*

- Tổ chức truyền thông vận động về tầm quan trọng của SKSS, SKTD đối với VTN-TN cho các nhà hoạch định chính sách, và các đại biểu dân cử, các nhà lãnh đạo, nhà quản lý các lĩnh vực liên quan như giáo dục, doanh nghiệp... qua các chương trình trên các phương tiện truyền hình, đài phát thanh, báo viết cả ở trung ương và địa phương; qua hội nghị, hội thảo chuyên đề hoặc lồng ghép; gặp gỡ vận động trực tiếp nhằm nâng cao hiểu biết của lãnh đạo cấp ủy, chính quyền, các Bộ, ban, ngành liên quan về những thách thức của việc bảo vệ, chăm sóc và nâng cao SKSK, SKTD cho VTN-TN.

- 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 bằng cách tham gia giám sát, phản biện xã hội, góp ý cho chính sách, chương trình, kế hoạch hoạt động chăm sóc SKSS, SKTD cho VTN-TN.

- Huy động nguồn lực và tạo môi trường xã hội thuận lợi cho công tác chăm sóc SKSS, SKTD của VTN-TN với việc đẩy mạnh xã hội hóa công tác chăm sóc SKSS, SKTD VTN-TN thông qua các chính sách ưu đãi (ví dụ về thuế, tín dụng); thu hút và huy động, khuyến khích các nguồn lực của xã hội trong chăm sóc SKSS, SKTD cho VTN-TN, chẳng hạn các doanh nghiệp đưa kinh phí chăm sóc SKSS, SKTD của người lao động trẻ dưới 30 tuổi vào chi phí sản xuất của doanh nghiệp hoặc doanh nghiệp dành ít nhất 2 giờ/năm (có trả lương) cho việc truyền thông về chăm sóc SKSS, SKTD cho người lao động trẻ.

- Huy động các tổ chức xã hội dân sự thực hiện thí điểm các mô hình can thiệp chăm sóc SKSS, SKTD cho các nhóm đối tượng yếu thế và ưu tiên khác nhau tại gia đình, nhà trường, doanh nghiệp và cộng đồng.

- Hỗ trợ sự tham gia của VTN-TN, đặc biệt là nhóm VTN-TN ưu tiên, trong vận động, đối thoại chính sách với lãnh đạo các cấp về nhu cầu thông tin và dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD và đề xuất các can thiệp phù hợp với họ.

#### *2.4.1.2. Hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe, nâng cao nhận thức, xây dựng thái độ tích cực và thay đổi hành vi*

- Tăng cường tổ chức các hoạt động thông tin - giáo dục - truyền thông cho cộng đồng về: (i) Kiến thức về chăm sóc SKSS, SKTD VTN-TN, đặc biệt là kiến thức, hành vi tình dục an toàn về thực hành đúng các biện pháp tránh thai; (ii) Tính sẵn có và chất lượng của dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD cho VTN-TN thông qua hoạt động của các đoàn thể, doanh nghiệp để cung cấp thông tin, nâng cao hiểu biết về SKSS, SKTD, tâm sinh lý VTN-TN cũng như các địa chỉ chăm sóc SKSS, SKTD tin cậy/số điện thoại đường dây nóng cho các đoàn viên, hội viên, các bậc cha mẹ, thầy cô giáo.

- Chỉnh sửa và hoàn thiện các tài liệu truyền thông, giáo dục SKSS, SKTD toàn diện cho cán bộ y tế và cán bộ cộng đồng với nội dung chú trọng các nhóm đối tượng ưu tiên.

- Cải tiến nội dung, đa dạng hóa các hình thức và hoạt động truyền thông trên các phương tiện truyền thông đại chúng như xây dựng các chuyên mục, bài viết, phóng sự về VTN-TN trên các báo, đài. Đặc biệt chú trọng tới các loại hình truyền thông mới như internet, truyền hình tương tác, phát thanh tương tác, sân khấu tương tác, mạng xã hội, các ứng dụng trên điện thoại thông minh, v.v...

- Phối hợp với các ngành, đoàn thể, các tổ chức chính trị, xã hội, nghề nghiệp nhằm đa dạng hóa các loại hình truyền thông đến các nhóm đối tượng ưu tiên với nội dung chủ yếu về chăm sóc SKSS, SKTD như: tình bạn, tình yêu, tình dục an toàn và lành mạnh, phòng có thai ngoài ý muốn, phòng tránh HIV, ngăn chặn sử dụng chất gây nghiện, v.v...

- Đẩy mạnh giáo dục SKSS, SKTD toàn diện trong nhà trường: tăng cường giáo dục giới tính, giáo dục kỹ năng sống liên quan đến SKSS, SKTD cho VTN-TN; xây dựng góc tư vấn về SKSS, SKTD với nội dung phù hợp với từng bậc học, trong nhà trường; lồng ghép các nội dung chăm sóc SKSS, SKTD trong các hoạt động sinh hoạt tập thể, các cuộc thi trong nhà trường (như Rung chuông vàng, thi hùng biện, ngày hội mỹ thuật, v.v...); Khuyến khích các hình thức giáo dục đồng đẳng như nhóm bạn, câu lạc bộ, v.v...

- Phát huy vai trò của những người có uy tín trong cộng đồng (người cao tuổi, các vị chức sắc tôn giáo, các nhân vật trẻ có ảnh hưởng với giới trẻ, v.v...) trong việc giáo dục lối sống lành mạnh cho VTN-TN.

#### **2.4.2. Giải pháp nâng cao hiệu quả quản lý và năng lực cho mạng lưới chăm sóc SKSS, SKTD VTN-TN**

- Hoàn thiện hướng dẫn chuyên môn, chương trình, tài liệu đào tạo liên quan đến chăm sóc SKSS, SKTD VTN-TN:

- + Xây dựng, cập nhật hướng dẫn vận hành cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS thân thiện với VTN-TN, đặc biệt là nhóm VTN-TN ưu tiên và quy trình về theo dõi, giám sát, đánh giá hiệu quả hoạt động của các cơ sở này.
- + Rà soát, cập nhật, chuẩn hóa chương trình, tài liệu đào tạo bác sĩ chuyên khoa sản/phụ khoa (bao gồm cả thực hành sản phụ khoa cơ bản và nâng cao), trong đó có chăm sóc SKSS, SKTD đối với VTN-TN bao gồm cả nhóm VTN-TN ưu tiên. Đổi mới phương thức đào tạo theo hướng đào tạo dựa trên năng lực (competency-based training), đào tạo lấy học viên làm trung tâm (student-centered learning). Đào tạo cập nhật thường xuyên bắt buộc cho cán bộ y tế trong lĩnh vực chăm sóc SKSS về chăm sóc SKSS, SKTD cho VTN-TN, đặc biệt là nhóm VTN-TN ưu tiên.

- Đào tạo nâng cao năng lực cho mạng lưới chăm sóc SKSS, SKTD về lập kế hoạch, triển khai thực hiện, theo dõi, giám sát và đánh giá công tác chăm sóc SKSS, SKTD cho VTN-TN tại các tuyến.

- Tổ chức triển khai các hoạt động lồng ghép trong chia sẻ thông tin, kinh nghiệm và phối hợp hành động giữa các ngành, các tổ chức liên quan, các địa phương, các đối tác phát triển trong nước và quốc tế trong việc thí điểm các mô hình can thiệp/triển khai các mô hình can thiệp có hiệu quả về chăm sóc SKSS, SKTD đối với VTN-TN, đặc biệt là nhóm VTN-TN ưu tiên.

#### **2.4.3. Giải pháp đảm bảo tài chính, đổi mới phương thức chi trả nhằm tăng khả năng tiếp cận và chất lượng dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD VTN-TN**

- Lồng ghép hoạt động chăm sóc SKSS, SKTD cho VTN-TN với các chương trình, dự án đã và đang triển khai để thực hiện đề án.

- Vận động các tổ chức trong và ngoài nước, các nhà tài trợ, các đối tác phát triển hỗ trợ nguồn lực và kỹ thuật về chăm sóc SKSS, SKTD VTN-TN, đặc biệt cả nhóm VTN-TN ưu tiên.

- Huy động sự tham gia, đóng góp của doanh nghiệp trong chăm sóc SKSS cho công nhân lao động tại các khu công nghiệp, khu chế xuất.

#### **2.4.4. Giải pháp đảm bảo nguồn nhân lực chuyên ngành và nâng cao năng lực chuyên môn SKSS, SKTD VTN-TN cho y tế các tuyến**

- Tăng cường nguồn nhân lực cung cấp dịch vụ SKSS, SKTD cho VTN-TN, bao gồm cả nhóm VTN-TN ưu tiên, đặc biệt là ở tuyến cơ sở và vùng nông thôn theo hướng hợp tác y tế công - tư, theo đó có thể tận dụng một số nguồn nhân lực có tiềm năng như các cán bộ y tế có chuyên môn cao đã nghỉ chế độ, sự tham gia của y tế tư nhân, v.v...

- Nâng cao năng lực, chất lượng dịch vụ thông qua các hoạt động:
  - + Xây dựng chương trình đào tạo, biên soạn/cập nhật Bộ tài liệu đào tạo chăm sóc SKSS, SKTD đối với VTN-TN, đặc biệt là nhóm VTN-TN ưu tiên, có lồng ghép các nội dung về giới, bạo lực giới và phòng chống bạo lực giới, hướng đến cung cấp dịch vụ thân thiện dựa trên các khuyến nghị thực hành tốt trong nước và quốc tế.
  - + Tổ chức và đa dạng hóa hình thức đào tạo liên tục nhằm nâng cao năng lực cho nhân viên y tế (công lập và tư nhân) đang làm công tác chăm sóc SKSS, SKTD đối với VTN-TN, đặc biệt là nhóm VTN-TN ưu tiên (như đào tạo trực tuyến), bao gồm cả nhân viên y tế tại các doanh nghiệp.
  - + Tổ chức đào tạo tại chỗ, đào tạo theo nhu cầu bằng phương pháp cầm tay chỉ việc về chăm sóc SKSS, SKTD đối với VTN-TN.

#### **2.4.5. Giải pháp về cơ sở vật chất và nghiên cứu khoa học, công nghệ**

- Tăng cường cơ sở vật chất, trang thiết bị theo hướng lồng ghép hoạt động cung cấp dịch vụ SKSS, SKTD thân thiện cho VTN-TN, đặc biệt ưu tiên cơ sở vật chất, trang thiết bị cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD cho nhóm VTN-TN ưu tiên, tại cơ sở y tế các tuyến, trường học, khu công nghiệp và cộng đồng.

- Nghiên cứu, ứng dụng khoa học, công nghệ mới, phù hợp trong chăm sóc SKSS, SKTD VTN-TN, đồng thời đánh giá các mô hình cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD VTN-TN nhằm rút kinh nghiệm trước khi mở rộng triển khai mô hình trên toàn quốc.

#### **2.4.6. Giải pháp nhằm nâng cao tính sẵn có và chất lượng dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD thân thiện cho VTN-TN**

- Kết nối và phát triển mạng lưới các cơ sở y tế công lập và tư nhân cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD thân thiện và toàn diện cho VTN-TN, tập trung



vào các dịch vụ giảm mang thai ngoài ý muốn, phá thai không an toàn, phòng chống các bệnh LTQĐTD (bao gồm cả HIV) cho các nhóm đối tượng ưu tiên.

- Tổ chức các đợt chăm sóc lưu động về SKSS, SKTD thân thiện và toàn diện, kết hợp với các chương trình truyền thông, đảm bảo tính thuận tiện về thời gian và địa điểm cho VTN-TN tại cộng đồng và khu công nghiệp/khu chế xuất.

- Mở rộng và tăng cường áp dụng các cách tiếp cận mới trong cung cấp thông tin và dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD cho VTN-TN thông qua các dự án cộng đồng (như phòng chống bạo lực trên cơ sở giới, khởi nghiệp/hỗ trợ sinh kế, sức khỏe cộng đồng, v.v...), các ứng dụng công nghệ thông tin/trí tuệ nhân tạo, v.v... nhằm đồng thời cải thiện chất lượng thông tin/dịch vụ và nâng cao sự hài lòng cũng như tiếp cận thông tin và sử dụng dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD đối với VTN-TN.

- Đẩy mạnh thực hiện liên kết trong cung cấp thông tin và dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD VTN-TN trên cơ sở huy động hiệu quả các nguồn lực xã hội từ ngân sách nhà nước, cơ sở tư nhân, các tổ chức phi chính phủ/phi lợi nhuận và người sử dụng dịch vụ là VTN-TN.

- Phối hợp các Bộ/Ngành liên quan như Bộ Giáo dục và Đào tạo, Trung ương Đoàn Thanh niên CS Hồ Chí Minh, Hội Liên hiệp phụ nữ Việt Nam, Tổng Liên đoàn lao động Việt Nam xây dựng các mô hình điểm cung cấp thông tin, tư vấn, dịch vụ tại các địa điểm thích hợp như nhà trường, cộng đồng, khu công nghiệp, khu chế xuất.

#### ***2.4.7. Giải pháp củng cố và hoàn thiện hệ thống thống kê, theo dõi báo cáo***

- Hoàn thiện bộ chỉ số, công cụ theo dõi, đánh giá về chăm sóc SKSS, SKTD VTN-TN theo các nhóm: độ tuổi, dân tộc, khu vực, trình độ học vấn, kinh tế ... và lồng ghép vào hệ thống thống kê báo cáo và cơ sở dữ liệu về SKSS; huấn luyện/đào tạo cho đội ngũ làm công tác thống kê, báo cáo nhằm nâng cao chất lượng báo cáo.

- Cải thiện quy trình quản lý thông tin về SKSS, SKTD VTN-TN (bao gồm: thu thập, phân tích, lưu trữ thông tin) trên nền tảng hệ thống thống kê báo cáo và cơ sở dữ liệu về SKSS hiện có của Bộ Y tế.

- Tăng cường thu thập, phân tích dữ liệu và sử dụng các các thông tin đã phân tích theo độ tuổi, giới, trình độ, nơi học tập/làm việc, tôn giáo, vùng địa lý và loại hình dịch vụ liên quan tới SKSS, SKTD VTN-TN.

- Xây dựng tiêu chí, bộ công cụ giám sát, đánh giá để xác định kết quả đầu ra của Đề án theo từng nhóm giải pháp.

- Hàng năm kiểm tra, đánh giá tổng kết rút kinh nghiệm, bổ sung điều chỉnh các hoạt động phù hợp.

### **III. KINH PHÍ THỰC HIỆN ĐỀ ÁN**

Ngân sách trung ương, ngân sách địa phương, nguồn tài trợ của các tổ chức/cá nhân trong nước và quốc tế, các nguồn khác (nếu có).

### **IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN ĐỀ ÁN**

#### **4.1. Trách nhiệm của các đơn vị tham gia**

##### ***4.1.1. Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em***

Đầu mối hướng dẫn triển khai và tổ chức thực hiện, điều phối, đào tạo, theo dõi, giám sát, đánh giá các hoạt động của Đề án.

##### ***4.1.2. Vụ Kế hoạch - Tài chính***

Báo cáo lãnh đạo Bộ xem xét, bố trí kinh phí trên cơ sở kinh phí được cấp có thẩm quyền phê duyệt.

##### ***4.1.3. Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình***

Xem xét đề xuất xây dựng Chương trình/Đề án tăng cường tư vấn và cung cấp dịch vụ dân số, kế hoạch hóa gia đình cho VTN-TN.

Phối hợp với Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em lồng ghép hoạt động tuyên truyền vận động; truyền thông giáo dục sức khỏe, nâng cao nhận thức, thái độ và thay đổi hành vi trong CSSKSS/SKTD cho VTN-TN.

##### ***4.1.4. Cục Quản lý khám, 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 SKSS, SKTD cho VTN-TN áp dụng trong hệ thống khám, chữa bệnh.

#### **4.1.5. Cục Khoa học Công nghệ và Đào tạo**

Phối hợp với Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em trong việc xây dựng, rà soát, bổ sung và trình Lãnh đạo Bộ Y tế phê duyệt kết quả thẩm định các chương trình tài liệu đào tạo về chăm sóc SKSS, SKTD cho VTN-TN.

Phối hợp với Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em xây dựng, trình Lãnh đạo Bộ Y tế phê duyệt các hướng dẫn về nghiên cứu, điều tra trong lĩnh vực chăm sóc SKSS, SKTD cho VTN-TN.

#### **4.1.6. Cục Phòng, chống HIV/AIDS**

Phối hợp với Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em xây dựng các hướng dẫn về chuyên môn kỹ thuật trong lĩnh vực phòng, chống HIV/AIDS cho VTN-TN.

#### **4.1.7. Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe Trung ương**

Phối hợp với Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em lồng ghép hoạt động tuyên truyền vận động, truyền thông giáo dục sức khỏe, nâng cao nhận thức, thái độ và thay đổi hành vi về chăm sóc SKSS, SKTD cho VTN-TN.

#### **4.1.8. Các bệnh viện chuyên khoa đầu ngành**

Chịu trách nhiệm phối hợp triển khai hoạt động đào tạo liên tục và giám sát sau đào tạo về chăm sóc SKSS, SKTD cho VTN-TN.

#### **4.1.9. Sở Y tế các tỉnh, thành phố**

Căn cứ vào nhu cầu chăm sóc SKSS, SKTD cho VTN-TN của địa phương cũng như điều kiện về nguồn lực, xây dựng Đề án cấp tỉnh/thành phố về chăm sóc SKSS, SKTD cho VTN-TN giai đoạn 2021-2025, trình cấp có thẩm quyền phê duyệt để bố trí nguồn lực, chỉ đạo thực hiện và triển khai lồng ghép vào các chương trình hiện có tại địa phương. Huy động mọi nguồn lực, triển khai thực hiện hiệu quả kế hoạch của địa phương. Định kỳ báo cáo kết quả thực hiện về Ủy ban nhân dân tỉnh/thành phố và Bộ Y tế.

### **4.2. Cơ chế phối hợp triển khai**

#### **4.2.1. Tại trung ương**

Bộ Y tế giao Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Bộ Y tế là đơn vị đầu mối và điều phối hoạt động giữa các ngành, các đơn vị, chương trình/dự án, các tổ chức trong và ngoài nước tham gia vào công tác chăm sóc SKSS, SKTD cho VTN-TN nhằm tăng cường phối hợp hiệu quả và tránh trùng lặp. Phối hợp với các ban/ngành/đoàn

thể/hội nghề nghiệp xây dựng các chương trình can thiệp, các mô hình điểm trong truyền thông, cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD thân thiện với VTN-TN.

#### ***4.2.2. Tại các tỉnh, thành phố***

Đề nghị Sở Y tế giao Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh hoặc đơn vị tương đương là đơn vị đầu mối, xây dựng Đề án cấp tỉnh/thành phố về chăm sóc SKSS, SKTD cho VTN-TN và kế hoạch thực hiện Đề án hàng năm của địa phương trình cấp có thẩm quyền phê duyệt, đồng thời điều phối hoạt động giữa các đơn vị, tổ chức hoạt động chăm sóc SKSS, SKTD cho VTN-TN trên địa bàn tỉnh/thành phố nhằm tăng cường hiệu quả phối hợp và tránh trùng lặp.