

THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 1848/QĐ-TTg

Hà Nội, ngày 19 tháng 11 năm 2020

**QUYẾT ĐỊNH**

**Phê duyệt Chương trình Củng cố, phát triển và nâng cao chất lượng  
dịch vụ kế hoạch hóa gia đình đến năm 2030**

**THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ**

*Căn cứ Luật Tổ chức Chính phủ ngày 19 tháng 6 năm 2015;*

*Căn cứ Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25 tháng 10 năm 2017 của  
Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác  
dân số trong tình hình mới;*

*Căn cứ Nghị quyết số 137/NQ-CP ngày 31 tháng 12 năm 2017 của Chính phủ  
ban hành Chương trình hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số  
21-NQ/TW ngày 25 tháng 10 năm 2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp  
hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới;*

*Căn cứ Quyết định số 1679/QĐ-TTg ngày 22 tháng 11 năm 2019 của  
Thủ tướng Chính phủ Phê duyệt Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030;*

*Xét đề nghị của Bộ trưởng Bộ Y tế.*

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1:** Phê duyệt Chương trình Củng cố, phát triển và nâng cao chất lượng dịch vụ kế hoạch hóa gia đình đến năm 2030 (sau đây gọi tắt là Chương trình) với các nội dung sau:

**I. MỤC TIÊU**

**1. Mục tiêu chung**

Bảo đảm đầy đủ, đa dạng, kịp thời, an toàn, thuận tiện, có chất lượng các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, đáp ứng nhu cầu ngày càng cao của người dân, góp phần thực hiện thành công Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030.

## 2. Mục tiêu cụ thể

- a) 100% phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ được tiếp cận thuận tiện với các biện pháp tránh thai hiện đại, hỗ trợ sinh sản, dự phòng vô sinh tại cộng đồng; tỷ lệ phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ sử dụng biện pháp tránh thai hiện đại đạt 50% năm 2025, đạt 52% năm 2030 và giảm 2/3 số vị thành niên, thanh niên có thai ngoài ý muốn;
- b) 75% cơ sở cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình đạt tiêu chuẩn chất lượng theo quy định, bao gồm cả khu vực ngoài công lập vào năm 2025, đạt 90% năm 2030;
- c) Trên 95% cấp xã tiếp tục triển khai cung ứng các biện pháp tránh thai phi lâm sàng thông qua đội ngũ cộng tác viên dân số, nhân viên y tế thôn bản vào năm 2025, đạt 100% năm 2030;
- d) 75% trạm y tế thuộc vùng mức sinh cao đủ khả năng cung cấp các biện pháp tránh thai theo quy định vào năm 2025, đạt 95% năm 2030;
- d) Trên 95% cấp huyện có cơ sở y tế cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, thực hiện các biện pháp tránh thai lâm sàng; hỗ trợ kỹ thuật cho tuyến dưới vào năm 2025, đạt 100% năm 2030;
- e) Trên 95% cấp xã thường xuyên tổ chức tuyên truyền, vận động người dân thực hiện kế hoạch hóa gia đình, sử dụng biện pháp tránh thai; hệ lụy của phá thai, nhất là đối với vị thành niên, thanh niên vào năm 2025 và duy trì đến năm 2030.

## II. PHẠM VI, ĐỐI TƯỢNG

1. Phạm vi: thực hiện trên phạm vi cả nước.

2. Đối tượng:

- Đối tượng thụ hưởng: nam, nữ trong độ tuổi sinh đẻ, chú trọng vị thành niên, thanh niên, người lao động tại khu công nghiệp, khu kinh tế.

- Đối tượng tác động: người dân trong toàn xã hội; ban ngành đoàn thể; cán bộ y tế, dân số; tổ chức, cá nhân tham gia thực hiện Chương trình.

## III. NHIỆM VỤ, GIẢI PHÁP CHỦ YẾU

### 1. Hoàn thiện cơ chế chính sách; quy trình, quy chuẩn, tiêu chuẩn kỹ thuật

- a) Rà soát, điều chỉnh hoặc bãi bỏ một số quy định về cung cấp phương tiện tránh thai, dịch vụ kế hoạch hóa gia đình;

b) Ban hành nghị quyết, quyết định, kế hoạch, văn bản chỉ đạo thực hiện Chương trình; nghiên cứu, phân tích thị trường kịp thời ban hành chính sách phù hợp về kế hoạch hóa gia đình; giao nhiệm vụ cụ thể cho từng cơ quan, đơn vị; đẩy mạnh xã hội hóa cung ứng phương tiện tránh thai, dịch vụ kế hoạch hóa gia đình; có biện pháp điều chỉnh kịp thời, phù hợp với điều kiện thực tiễn trong từng giai đoạn;

c) Thủ nghiệm, phổ biến các kỹ thuật mới, hiện đại nâng cao chất lượng dịch vụ kế hoạch hóa gia đình.

## **2. Tuyên truyền, vận động thay đổi hành vi**

a) Định kỳ cung cấp thông tin, vận động cấp ủy, chính quyền tăng cường lãnh đạo, chỉ đạo và hỗ trợ nguồn lực. Vận động các tổ chức, cá nhân tham gia xã hội hóa cung ứng phương tiện tránh thai, dịch vụ kế hoạch hóa gia đình;

b) Đa dạng hóa các loại hình truyền thông, chú trọng kênh thông tin đại chúng; các sản phẩm truyền thông phù hợp với từng vùng miền, địa phương. Tăng cường áp dụng công nghệ hiện đại, internet, mạng xã hội trong tuyên truyền, vận động về kế hoạch hóa gia đình; lòng ghép với các hoạt động truyền thông của các Chương trình, Đề án khác;

c) Đổi mới nội dung, phương pháp giáo dục dân số, sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục, giới và giới tính trong nhà trường phù hợp với từng cấp học, lứa tuổi;

d) Tăng cường tư vấn trước, trong và sau khi sử dụng dịch vụ tại các cơ sở cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình. Tư vấn tại cộng đồng về tình dục an toàn, hệ lụy của phá thai, hỗ trợ sinh sản, dự phòng vô sinh.

## **3. Phát triển mạng lưới dịch vụ kế hoạch hóa gia đình**

a) Củng cố mạng lưới cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình ở các cấp; đầu tư, bổ sung cơ sở vật chất, trang thiết bị cho các cơ sở cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình; ưu tiên đầu tư cho vùng mức sinh cao;

b) Đào tạo, đào tạo liên tục cho người cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, thực hiện biện pháp tránh thai; tập huấn, bồi dưỡng kỹ năng tư vấn, theo dõi, quản lý đối tượng và cung cấp biện pháp tránh thai phi lâm sàng tại cộng đồng;

c) Mở rộng các hình thức cung cấp phương tiện tránh thai, dịch vụ kế hoạch hóa gia đình tại các cơ sở y tế trong và ngoài công lập; ứng dụng công nghệ thông tin trong cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình; thí điểm mô hình cung cấp dịch vụ phù hợp với từng nhóm đối tượng, từng địa bàn;

d) Thí điểm mô hình hỗ trợ sinh sản, dự phòng, tầm soát vô sinh cho nhóm dân số trẻ; can thiệp, điều trị sớm một số nguyên nhân dẫn đến vô sinh;

đ) Hoàn thiện, nâng cao chất lượng hệ thống tin quản lý hậu cần phương tiện tránh thai và cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình (LMIS);

e) Kiểm tra, giám sát thực hiện các quy định về công tác kế hoạch hóa gia đình; kiểm định chất lượng phương tiện tránh thai, cơ sở cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình.

#### **4. Đẩy mạnh xã hội hóa, huy động nguồn lực thực hiện Chương trình**

Đẩy mạnh xã hội hóa dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, tạo điều kiện thuận lợi cho các tổ chức, cá nhân tham gia Chương trình; huy động toàn bộ hệ thống y tế, dân số tham gia thực hiện Chương trình theo chức năng, nhiệm vụ được giao; ưu tiên bảo đảm hoạt động ở tuyến cơ sở, vùng khó khăn có mức sinh cao.

#### **5. Nghiên cứu khoa học và hợp tác quốc tế**

Chủ động, tích cực hội nhập, tăng cường hợp tác quốc tế trong lĩnh vực kế hoạch hóa gia đình để tạo sự đồng thuận, ủng hộ và tranh thủ hỗ trợ kỹ thuật, tài chính của các chính phủ, tổ chức quốc tế; đẩy mạnh hợp tác kỹ thuật, đào tạo, trao đổi chuyên gia, nghiên cứu khoa học, chuyển giao công nghệ, hợp tác liên doanh, liên kết trong nước và nước ngoài.

### **IV. KINH PHÍ THỰC HIỆN**

Kinh phí thực hiện Chương trình do ngân sách nhà nước bảo đảm theo phân cấp ngân sách hiện hành và khả năng cân đối ngân sách trong từng thời kỳ, được bố trí trong dự toán chi của các cơ quan, đơn vị theo quy định của Luật ngân sách nhà nước và từ các nguồn kinh phí hợp pháp khác; lồng ghép trong các chương trình mục tiêu quốc gia, chương trình, đề án, dự án khác.

Trong đó:

a) Ngân sách trung ương được bố trí trong dự toán chi ngân sách nhà nước hàng năm của các cơ quan, đơn vị được giao nhiệm vụ thực hiện Chương trình ở Trung ương (đào tạo chuyên gia, giảng viên quốc gia; các can thiệp, mô hình thí điểm) theo quy định của Luật ngân sách nhà nước và văn bản hướng dẫn liên quan.

b) Ngân sách địa phương bảo đảm kinh phí các hoạt động thí điểm, triển khai mô hình của địa phương; đào tạo, bồi dưỡng, tập huấn; bổ sung cơ sở vật chất, trang thiết bị, đào tạo nhân lực cho trung tâm y tế cấp huyện, trạm y tế xã và thực hiện các nhiệm vụ, hoạt động của Chương trình.

c) Nguồn vốn hỗ trợ quốc tế, nguồn vốn hợp pháp khác là nguồn lực để các tổ chức và cá nhân tham gia thực hiện Chương trình.

## Điều 2: Tổ chức thực hiện

### 1. Bộ Y tế

a) Chủ trì xây dựng kế hoạch và triển khai các nội dung của Chương trình; phối hợp với các bộ, cơ quan liên quan rà soát, bổ sung, ban hành các quy định, quy chuẩn, tiêu chuẩn kỹ thuật bảo đảm chất lượng dịch vụ kế hoạch hóa gia đình;

b) Hướng dẫn Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương tổ chức triển khai Chương trình;

c) Kiểm tra, đánh giá; tổ chức sơ kết, tổng kết việc thực hiện Chương trình báo cáo Thủ tướng Chính phủ theo quy định.

2. Bộ Giáo dục và Đào tạo chủ trì, phối hợp với Bộ Y tế và các bộ, ngành liên quan đổi mới nội dung, phương pháp giáo dục dân số, sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục, giới và giới tính trong nhà trường phù hợp với từng cấp học, lứa tuổi theo định hướng của Chương trình.

3. Ủy ban Dân tộc chủ trì, phối hợp với Bộ Y tế và các bộ, ngành liên quan triển khai các chương trình, đề án, dự án về củng cố, nâng cao chất lượng dịch vụ kế hoạch hóa gia đình đối với vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi.

4. Bộ Tài chính có trách nhiệm bố trí kinh phí thực hiện Chương trình của các Bộ, cơ quan trung ương trong dự toán ngân sách hàng năm theo quy định của Luật ngân sách nhà nước.

5. Các Bộ, cơ quan ngang bộ, cơ quan thuộc Chính phủ tham gia thực hiện Chương trình trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ đã được giao.

### 6. Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương

a) Chỉ đạo việc xây dựng chương trình, kế hoạch thực hiện Chương trình này tại địa phương theo hướng dẫn của Bộ Y tế; lồng ghép với các chương trình, kế hoạch, dự án khác có liên quan ở địa phương.

b) Ban hành theo thẩm quyền về hỗ trợ, khuyến khích thực hiện kế hoạch hóa gia đình; bố trí kinh phí, xác định mục tiêu về phát triển, nâng cao chất lượng dịch vụ kế hoạch hóa gia đình; đẩy mạnh xã hội hóa phù hợp với điều kiện của địa phương.

7. Đề nghị Ủy ban Trung ương Mặt trận Tổ quốc Việt Nam, Tổng Liên đoàn Lao động Việt Nam, Trung ương Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam, Trung ương Đoàn Thanh niên Cộng sản Hồ Chí Minh, Trung ương Hội Nông dân Việt Nam, Hội Kế hoạch hóa gia đình Việt Nam và các tổ chức thành viên khác của Mặt trận trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ của mình, tham gia triển khai và giám sát việc thực hiện Chương trình.

**Điều 3.** Quyết định này có hiệu lực thi hành từ ngày ký ban hành.

**Điều 4.** Các Bộ trưởng, Thủ trưởng cơ quan ngang bộ, Chủ tịch Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương và các tổ chức, cá nhân liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./

*Nơi nhận:*

- Thủ tướng, các Phó Thủ tướng Chính phủ;
- Các Bộ, cơ quan ngang Bộ;
- UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc TW;
- Văn phòng Trung ương Đảng;
- Văn phòng Tổng Bí thư;
- Văn phòng Chủ tịch nước;
- Văn phòng Quốc hội;
- Ủy ban TW Mặt trận Tổ quốc Việt Nam;
- Cơ quan trung ương của các đoàn thể;
- VPCP: BTCN, các PCN, Trợ lý TTg, TGĐ cồng TTĐT, các Vụ: KTTT, KSTT, TCCV, TKBT;
- Lưu: VT, KGVX (2) vt. 20



Nguyễn Xuân Phúc

---

**ỦY BAN NHÂN DÂN  
TỈNH HÀ GIANG**

**SAO Y**

Số: 96 /UBND-SY

Hà Giang, ngày 08 tháng 12 năm 2020

**TL. CHỦ TỊCH**

**CHÁNH VĂN PHÒNG**



Lương Văn Đoàn

*Nơi nhận:*

- Chủ tịch, các PCT UBND tỉnh;
- CVP, các PVP UBND tỉnh;
- Sở Y tế (tham mưu triển khai);
- Sở Tài chính;
- Vnptioffice;
- CVNCTH: Đ/c Cứ;
- Lưu: VT.