

KẾ HOẠCH

Hành động về chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em giai đoạn 2017 - 2020 trên địa bàn tỉnh Lâm Đồng.

Triển khai Quyết định số 4177/QĐ-BYT ngày 03/8/2016 của Bộ Y tế về việc phê duyệt Kế hoạch hành động quốc gia về chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em giai đoạn 2016 - 2020, UBND tỉnh Lâm Đồng xây dựng Kế hoạch hành động về chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em giai đoạn 2017 - 2020 (gọi tắt là Kế hoạch), cụ thể như sau:

I. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung:

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

2. Mục tiêu cụ thể:

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

STT	Chỉ số	Thực hiện 2016	Chỉ tiêu 2020
1	Tỷ số tử vong mẹ/100.000 trẻ đẻ sống.	43/100.000 trẻ đẻ sống	<52/100.000 trẻ đẻ sống
2	Tỷ lệ phụ nữ đẻ được khám thai ít nhất 3 lần/3 thời kỳ (%).	93,7	95
	Trong đó tỷ lệ phụ nữ đẻ được khám thai ít nhất 4 lần/3 thời kỳ.	44,4	50
3	Tỷ lệ phụ nữ có thai được tiêm phòng đủ mũi vắc-xin uốn ván (%)	97,9	99
4	Tỷ lệ phụ nữ đẻ được CBYT đỡ (%)	99,6	≥ 99,5
	Trong đó do người đỡ đẻ có kỹ năng hỗ trợ (%)	98,5	99

5	Tỷ lệ bà mẹ và trẻ sơ sinh được chăm sóc sau sinh (%)	81,7	85
	Trong đó trong tuần đầu	53,3	60
6	Tỷ lệ phụ nữ trong nhóm tuổi từ 15-49 đang áp dụng biện pháp tránh thai hiện đại (%).	73,5	75
7	Tỷ lệ thiếu máu của phụ nữ mang thai (%)	40	30
8	Tỷ lệ phụ nữ đẻ được xét nghiệm HIV	69,9	80

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

STT	Chỉ số	Thực hiện 2016	Chỉ tiêu 2020
1	Tỷ suất tử vong sơ sinh/1000 trẻ đẻ sống(%).	<8	<7
2	Tỷ suất tử vong trẻ dưới 1 tuổi/1000 trẻ đẻ sống(%).	<12	<11
3	Tỷ suất tử vong trẻ dưới 5 tuổi/1000 trẻ đẻ sống(%).	<19	<16
4	Tỷ lệ trẻ được bú sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu (%).	<30	<40
5	Tỷ lệ trẻ được bú mẹ trong giờ đầu sau đẻ (%).	85,1	90
6	Tỷ lệ trẻ 0 - 24 tháng tuổi được bú mẹ và ăn bổ sung hợp lý (%).	85	90
7	Tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi ở trẻ em dưới 5 tuổi (%).	22,8	20
8	Tỷ lệ suy dinh dưỡng nhẹ cân ở trẻ em dưới 5 tuổi (%).	11,8	10
9	Tỷ lệ trẻ 0 - 59 tháng tuổi nghi ngờ viêm phổi được điều trị bằng kháng sinh (%).	80	90

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ CÁC CAN THIỆP THIẾT YẾU

1. Đối tượng can thiệp:

- Phụ nữ độ tuổi sinh đẻ, bà mẹ trong thời gian mang thai, trong khi sinh, sau sinh, bà mẹ cho con bú, trẻ sơ sinh, trẻ em đến tròn 5 tuổi, người chăm sóc trẻ từ 0 - 24 tháng tuổi và cộng đồng; ưu tiên vùng sâu, vùng xa, vùng có điều kiện kinh tế khó khăn, vùng đồng bào dân tộc.

- Cán bộ y tế đang làm việc trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em ở các tuyến, tập trung tại tuyến cơ sở.

- Cán bộ quản lý liên quan đến lĩnh vực chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em ở các tuyến.

2. Các can thiệp thiết yếu:

- Chăm sóc trước khi mang thai (KHHGD, quản lý thai, dinh dưỡng, tiêm chủng ...).

- Chăm sóc trong khi mang thai.

- Chăm sóc trong và ngay sau sinh, bao gồm: Chăm sóc thiết yếu sớm bà mẹ và trẻ sơ sinh; chăm sóc và điều trị sơ sinh đến 28 ngày; chăm sóc bà mẹ sau sinh đến 42 ngày.

- Sàng lọc trước sinh và sàng lọc sơ sinh.

- Dự phòng các bệnh lây truyền từ cha, mẹ sang con.

- Cải thiện tình trạng dinh dưỡng cho phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ, phụ nữ có thai, bà mẹ cho con bú và trẻ từ 0 - 24 tháng tuổi (nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu, nuôi dưỡng trẻ nhỏ, bổ sung vitamin, vi chất...).

III. CÁC GIẢI PHÁP CHỦ YẾU

1. Nhóm giải pháp về cơ sở vật chất, trang thiết bị, thuốc thiết yếu:

- Tăng cường cơ sở vật chất cho y tế tuyến xã đặc biệt tại các Trạm Y tế có đỡ đẻ; bố trí phòng đẻ riêng và cung cấp, bổ sung các dụng cụ, trang thiết bị còn thiếu.

- Bổ sung đồng bộ trang thiết bị, thuốc, vật tư tiêu hao ... kết hợp với đào tạo cán bộ cho các bệnh viện tuyến huyện để có đủ khả năng cung cấp gói dịch vụ cấp cứu sản khoa toàn diện; duy trì hoạt động đơn nguyên sơ sinh tại Trung tâm y tế các huyện: Đơn Dương, Đạ Huoai, Đức Trọng; tiếp tục đầu tư triển khai đơn nguyên sơ sinh tại Trung tâm y tế các huyện còn lại.

- Đầu tư, nâng cấp và phát triển các cơ sở khám, chữa bệnh chuyên ngành sản phụ khoa tuyến tỉnh, huyện, xã ...

- Củng cố, nâng cấp, bổ sung trang thiết bị tại Trung tâm chăm sóc sức khỏe sinh sản tỉnh theo quy định tại Thông tư số 59/TT-BYT ngày 31/12/2015 của Bộ Y tế để thực hiện đầy đủ chức năng, nhiệm vụ được giao.

2. Nhóm giải pháp đảm bảo nguồn nhân lực chuyên ngành và nâng cao năng lực chuyên môn phụ sản, nhi, sơ sinh cho y tế các tuyến:

a) Đối với y tế tuyến xã:

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

- Bổ sung nhân lực sản, nhi thông qua việc tăng cường tuyển dụng, luân chuyển hộ sinh và đào tạo bổ sung kiến thức, kỹ năng hộ sinh cho y sỹ của các

Trạm Y tế, Phòng khám Đa khoa khu vực; ưu tiên các xã có đỡ đẻ tại các vùng khó khăn, vùng đồng bào dân tộc.

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

b) Đối với tuyến huyện:

- Đào tạo bác sĩ đa khoa thành bác sĩ chuyên ngành sản, nhi; ưu tiên các huyện có khó khăn về địa lý, vùng đồng bào dân tộc.

- Tăng cường đào tạo tại chỗ, đào tạo theo nhu cầu, chuyển giao kỹ thuật từ tuyến trên cho tuyến dưới theo phương pháp cầm tay chỉ việc, hoặc các hình thức phù hợp tại các cơ sở lâm sàng.

- Đẩy mạnh đào tạo liên tục cho nhân viên y tế trực tiếp làm công tác đỡ đẻ theo hướng đạt các tiêu chuẩn người đỡ đẻ có kỹ năng và chăm sóc thiết yếu bà mẹ, trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ đối với các xã chưa được đào tạo.

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

3. Nhóm giải pháp tăng cường năng lực, hiệu quả quản lý, thực hiện chế độ chính sách liên quan đến sức khỏe bà mẹ, trẻ em:

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

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

- Củng cố kiện toàn các đơn vị đào tạo, chỉ đạo tuyến ở tuyến tỉnh: Trung tâm Chăm sóc sức khỏe sinh sản, Bệnh viện Đa khoa tỉnh ... Xây dựng, hoàn thiện quy trình và tổ chức chuyển giao các gói kỹ thuật cho các Trung tâm Y tế tuyến huyện, đảm bảo tuyến y tế cơ sở tự thực hiện được các kỹ thuật được chuyển giao.

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

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

- Thực hiện việc triển khai hệ thống đăng ký, cấp chứng chỉ hành nghề, cấp phép hoạt động nhằm tăng cường chất lượng cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em.

- Đổi mới phương thức đào tạo theo hướng đào tạo dựa trên năng lực, đào tạo lấy học viên làm trung tâm, người đỡ đẻ có kỹ năng (SBA).

- Đào tạo cập nhật thường xuyên bắt buộc cho cán bộ y tế trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe sinh sản về làm mẹ an toàn; cấp cứu, hồi sức sản khoa; chăm sóc, cấp cứu hồi sức sơ sinh; chăm sóc và nuôi dưỡng trẻ nhỏ.

- Thực hiện chế độ chính sách liên quan đến sức khỏe bà mẹ, trẻ em kịp thời, đúng, đủ theo quy định.

- Tổ chức đào tạo và cấp chứng nhận cho học viên tuyến huyện, xã về chăm sóc sức khỏe sinh sản, theo dõi, giám sát, đánh giá hoạt động đào tạo, giám sát sau đào tạo ...

4. Nhóm giải pháp tăng cường truyền thông, tuyên truyền vận động:

- Đẩy mạnh truyền thông vận động về tầm quan trọng của công tác làm mẹ an toàn và chăm sóc sơ sinh cho các cấp lãnh đạo, các nhà quản lý, các đoàn thể, tổ chức chính trị xã hội.

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

- Đẩy mạnh công tác truyền thông về chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em trên các phương tiện thông tin đại chúng, đa dạng hóa truyền thông bằng các hình thức phù hợp từng nhóm đối tượng, hướng đến các nhóm đối tượng ưu tiên ...

- Đào tạo kỹ năng truyền thông trực tiếp cho đội ngũ người cung cấp dịch vụ các tuyến và truyền thông viên tại cộng đồng (YTTB, CTV dân số...).

- Phối hợp với các ban, 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.

5. Nhóm giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin và cải thiện chất lượng thống kê báo cáo:

- Huấn luyện, đào tạo cho đội ngũ làm công tác thống kê báo cáo tại các cơ sở y tế tuyến tỉnh, huyện, xã nhằm nâng cao chất lượng báo cáo.

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

- Nâng cao chất lượng hoạt động thẩm định tử vong mẹ, chuyển đổi cách tiếp cận từ “thẩm định” sang “giám sát và đáp ứng” theo hướng chú trọng vào thông tin phản hồi; hướng tới việc triển khai thường quy về giám sát và đáp ứng tử vong mẹ.

- Tăng cường hiệu quả hoạt động của Ban Thẩm định tử vong mẹ tuyến tỉnh, thẩm định kịp thời, đúng quy trình các trường hợp tử vong mẹ xảy ra trên địa bàn; từng bước tiến tới áp dụng thẩm định tử vong sơ sinh.

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

- Thực hiện các quy định về phân tuyến và chuyển tuyến chuyên môn, kỹ thuật đảm bảo nguyên tắc phù hợp với năng lực chuyên môn của cơ sở khám, chữa bệnh, hạn chế tình trạng vượt tuyến, chuyển tuyến không phù hợp.

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

- Cung cấp dịch vụ theo phân cấp kỹ thuật, kết hợp với xây dựng hệ thống chuyển tuyến thích hợp.

- Thực hiện đúng quy trình khám thai, theo dõi chặt chẽ trong quá trình chuyển dạ nhằm phát hiện sớm các dấu hiệu nguy cơ để xử lý kịp thời.

- Thực hiện thường quy chăm sóc thiết yếu bà mẹ và trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ (ENC, EENC) theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Bảo đảm cấp cứu, chuyển tuyến an toàn, kịp thời hoặc mời tuyến trên xuống hỗ trợ trong các trường hợp cần thiết.

- Thực hiện nghiêm quy định kiểm soát nhiễm khuẩn.

- Thực hiện tốt việc chăm sóc, theo dõi sản phụ và trẻ sơ sinh ngày đầu và tuần đầu sau đẻ, đặc biệt, trong 6 giờ đầu nhằm phát hiện sớm những bất thường của mẹ và con để xử lý kịp thời.

- Bảo đảm cho trẻ sơ sinh được tiêm Vitamin K1, tiêm vắc xin phòng viêm gan B và các loại vắc xin khác thuộc Chương trình Tiêm chủng mở rộng.

- Tăng cường sự phối hợp giữa chuyên khoa sản với chuyên khoa nhi, hồi sức cấp cứu và các chuyên khoa khác có liên quan trong chăm sóc bà mẹ và trẻ sơ sinh, đặc biệt, trong việc xử lý cấp cứu, hồi sức sơ sinh tại phòng đẻ.

- Nâng cao trình độ chuyên môn, kỹ năng thực hành cho nhân viên cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản tại các tuyến.

- Nâng cao kỹ năng tư vấn và giáo dục cho bà mẹ về chăm sóc sức khỏe, chăm sóc bà mẹ trước, trong và sau sinh; chăm sóc, nuôi dưỡng trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ; dự phòng và phát hiện sớm các bệnh nhiễm khuẩn, ung thư đường sinh sản.

- Đẩy mạnh thực hiện liên kết các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản với phòng, chống HIV/AIDS và các bệnh lây nhiễm từ cha, mẹ sang con, các bệnh nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục.

- Nhân rộng các mô hình can thiệp đã được chứng minh có hiệu quả cao như chăm sóc bà mẹ, trẻ sơ sinh từ gia đình, cộng đồng đến cơ sở y tế; nhóm chuyên tuyến dựa vào cộng đồng; chăm sóc Kangaroo (KMC); duy trì và mở rộng mô hình đơn nguyên sơ sinh tại các Trung tâm Y tế tuyến huyện, đẩy mạnh triển khai chiến lược lồng ghép chăm sóc trẻ bệnh (IMCI).

IV. ĐIỀU KIỆN ĐẢM BẢO

1. Đầu tư từ ngân sách nhà nước: Nguồn kinh phí Trung ương thực hiện Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số và nguồn kinh phí do địa phương cấp hàng năm (nguồn sự nghiệp y tế).

2. Phát huy nội lực và huy động cộng đồng:

- Đa dạng các nguồn lực tài chính, từng bước tăng mức đầu tư cho công tác sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em.

- Tăng cường ngân sách hỗ trợ từ các tổ chức, cá nhân, đối tác phát triển cho công tác làm mẹ an toàn, chăm sóc sơ sinh, chăm sóc nuôi dưỡng trẻ nhỏ.

- Thực hiện thanh toán bảo hiểm theo gói dịch vụ: Chăm sóc trước khi có thai, chăm sóc thời kỳ mang thai, chăm sóc bà mẹ và trẻ sơ sinh trong khi sinh, chăm sóc bà mẹ và trẻ sơ sinh ngay sau sinh cho đến 24 giờ sau sinh, chăm sóc bà mẹ và trẻ sơ sinh từ 24 giờ đến 42 ngày sau sinh và chăm sóc trẻ từ 42 ngày sau sinh đến 6 tuổi.

V. DỰ KIẾN NHU CẦU KINH PHÍ

Tổng kinh phí thực hiện Kế hoạch: 5.751,275 triệu đồng (năm tỷ, bảy trăm năm mươi một triệu, hai trăm bảy mươi lăm ngàn đồng); bao gồm:

- Ngân sách Trung ương (Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số): 4.433,835 triệu đồng;

- Ngân sách địa phương (nguồn sự nghiệp y tế): 1.317,44 triệu đồng.

(Chi tiết theo phụ lục đính kèm văn bản số 686/STC-HCSN ngày 31/3/2017 của Sở Tài chính).

VI. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Giao Sở Y tế:

- Là cơ quan chịu trách nhiệm chính; chủ trì, phối hợp với các sở, ban, ngành, đoàn thể, tổ chức liên quan triển khai, thực hiện Kế hoạch này trên địa bàn toàn tỉnh.

- Thành lập Ban Chỉ đạo thực hiện Kế hoạch hành động do Giám đốc Sở Y tế làm Trưởng ban, Phó Giám đốc Sở Y tế phụ trách lĩnh vực làm Phó Trưởng ban Thường trực, ủy viên Ban Chỉ đạo gồm lãnh đạo các cơ sở có liên quan; Ban

Chỉ đạo chủ trì, phối hợp với các sở, ngành liên quan tham mưu UBND tỉnh chỉ đạo và tổ chức thực hiện, theo dõi, điều phối các hoạt động của Kế hoạch; thanh tra, kiểm tra, giám sát việc triển khai thực hiện kế hoạch; tổ chức sơ kết, tổng kết; định kỳ tổng hợp kết quả thực hiện báo cáo UBND tỉnh và Bộ Y tế.

- Chủ trì, phối hợp với Sở Tài chính xây dựng kế hoạch sử dụng kinh phí, báo cáo Bộ Y tế phân bổ kinh phí thực hiện Kế hoạch từ nguồn ngân sách Trung ương; đề nghị Bộ Y tế sớm phê duyệt Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số năm 2017 để các địa phương có cơ sở triển khai thực hiện.

2. Sở Kế hoạch và Đầu tư chủ trì, phối hợp với Sở Tài chính, Sở Y tế tham mưu UBND tỉnh xây dựng cơ chế, chính sách, huy động và điều phối các nguồn lực đầu tư cho các hoạt động về chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em giai đoạn 2017 - 2020 trên địa bàn tỉnh.

3. Sở Tài chính, hàng năm, phối hợp với Sở Y tế căn cứ khả năng cân đối nguồn lực địa phương và nội dung Kế hoạch, tham mưu UBND tỉnh bố trí kinh phí để triển khai thực hiện Kế hoạch này theo quy định; hướng dẫn Sở Y tế việc quản lý, sử dụng và thanh, quyết toán kinh phí.


4. Các sở, ngành liên quan trong phạm vi, chức năng, nhiệm vụ được giao phối hợp với Sở Y tế trong công tác tuyên truyền, vận động nhằm tăng cường sự ủng hộ về chính sách và nguồn lực của tỉnh cho công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em; trực tiếp tham gia công tác truyền thông - giáo dục nhằm nâng cao nhận thức, thái độ và hành vi của người dân về chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em.

5. UBND các huyện, thành phố xây dựng Kế hoạch và huy động nguồn lực của địa phương để triển khai thực hiện Kế hoạch; chỉ đạo Trung tâm Y tế các huyện, thành phố và UBND các xã, phường, thị trấn tổ chức thực hiện Kế hoạch này; theo dõi, đôn đốc, kiểm tra, giám sát việc thực hiện Kế hoạch trên địa bàn; định kỳ báo cáo UBND tỉnh (thông qua Sở Y tế) về kết quả thực hiện kế hoạch trước ngày 15/12 hàng năm./.

Nơi nhận:

- Bộ Y tế;
- CT, các PCT UBND tỉnh;
- Như Mục VI;
- UBND các huyện, TP;
- Lưu VT, VX₃.

KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH



Phan Văn Đa