

# BỘ Y TẾ

\*\*\*

phuent.cbmtc\_Nguyen Thi Phuc\_29/05/2026 22:47:50

## ĐỀ ÁN CHĂM SÓC SỨC KHỎE SINH SẢN, SỨC KHỎE TÌNH DỤC VỊ THÀNH NIÊN, THANH NIÊN GIAI ĐOẠN 2026 - 2030

(Phê duyệt kèm theo Quyết định số: /QĐ-BYT ngày tháng năm 2026  
của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Hà Nội, tháng 5 năm 2026

## MỤC LỤC

<b>DANH MỤC CÁC TỪ VIẾT TẮT.....</b>	<b>3</b>
<b>ĐẶT VẤN ĐỀ .....</b>	<b>4</b>
1. Bối cảnh.....	4
2. Sự cần thiết của Đề án.....	6
3. Những vấn đề ưu tiên.....	7
<b>PHẦN I. CƠ SỞ XÂY DỰNG ĐỀ ÁN.....</b>	<b>8</b>
1. Cơ sở chính trị.....	8
2. Cơ sở pháp lý.....	8
<b>PHẦN II. NỘI DUNG ĐỀ ÁN.....</b>	<b>10</b>
I. Mục tiêu .....	10
1.1. Mục tiêu chung.....	10
1.2. Mục tiêu cụ thể và chỉ tiêu .....	10
II. Thời gian thực hiện, phạm vi thực hiện và đối tượng của đề án .....	11
III. Các nhiệm vụ và giải pháp trọng tâm .....	12
1. Nhóm giải pháp về quản lý điều hành.....	12
2. Nhóm giải pháp về tuyên truyền vận động, truyền thông thay đổi hành vi và ứng dụng công nghệ thông tin, chuyển đổi số.....	12
3. Nhóm giải pháp về cung cấp dịch vụ.....	13
4. Nhóm giải pháp về đào tạo và nghiên cứu khoa học.....	14
5. Nhóm giải pháp về tăng cường phối hợp liên ngành.....	15
6. Nhóm giải pháp về quản lý thông tin, theo dõi, giám sát, đánh giá.....	16
IV. Kinh phí thực hiện.....	16
V. Tổ chức thực hiện.....	16
5.1 Trách nhiệm của các đơn vị tham gia .....	16
5.2. Cơ chế phối hợp triển khai .....	18

## DANH MỤC CÁC TỪ VIẾT TẮT

<b>Chữ viết tắt</b>	<b>Nội dung đầy đủ</b>
ASFR	Tỷ suất sinh đặc hiệu theo tuổi (Age-Specific Fertility Rate)
CSE	Giáo dục giới tính toàn diện (Comprehensive Sexuality Education)
CSSK	Chăm sóc sức khỏe
HIV/AIDS	Vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome)
HPV	Vi rút u nhú ở người (Human Papillomavirus)
ICPD	Hội nghị Quốc tế về Dân số và Phát triển (International Conference on Population and Development)
KHHGD	Kế hoạch hóa gia đình
KPIs	Chỉ số đo lường hiệu quả (Key Performance Indicators)
LTQĐTD	Lây truyền qua đường tình dục
MICS	Điều tra cụm đa chỉ số (Multiple Indicator Cluster Surveys)- Điều tra đánh giá các mục tiêu về trẻ em và phụ nữ
NKĐSS	Nhiễm khuẩn đường sinh sản
QHTD	Quan hệ tình dục
SAVY	Điều tra Quốc gia về Vị thành niên và Thanh niên Việt Nam (Survey Assessment of Vietnamese Youth)
SDGs	Mục tiêu Phát triển Bền vững (Sustainable Development Goals)
SKSS	Sức khỏe sinh sản
SKTD	Sức khỏe tình dục
THCS	Trung học cơ sở
THPT	Trung học phổ thông
TN	Thanh niên
VTN	Vị thành niên
WHO	Tổ chức Y tế Thế giới (World Health Organization)

## ĐẶT VẤN ĐỀ

### 1. Bối cảnh

Giai đoạn 2026-2030, vấn đề sức khỏe sinh sản (SKSS) của vị thành niên (VTN), thanh niên (TN) vẫn là tâm điểm trong chương trình nghị sự của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) và Quỹ Dân số Liên Hợp Quốc (UNFPA). Mặc dù đã có nhiều nỗ lực, nhưng các chỉ số toàn cầu vẫn ở mức cần được ưu tiên quan tâm:

*Tỷ lệ sinh con ở tuổi vị thành niên:* ước tính mỗi năm vẫn có khoảng 12-13 triệu trẻ em gái độ tuổi 15-19 sinh con, chủ yếu tập trung tại các quốc gia có thu nhập thấp và trung bình. Đáng chú ý, tỷ lệ sinh ở nhóm dưới 15 tuổi đang có xu hướng gia tăng tại một số khu vực do tác động của đứt gãy hệ thống y tế sau đại dịch và các cuộc xung đột cục bộ<sup>1</sup>.

*Phá thai không an toàn:* Theo số liệu cập nhật năm 2024, khoảng 45% các ca phá thai ở nữ VTN vẫn được thực hiện trong điều kiện thiếu an toàn, dẫn đến những biến chứng nghiêm trọng về sức khỏe tâm thần và khả năng sinh sản sau này<sup>2</sup>.

*Bệnh lây truyền qua đường tình dục (STIs):* WHO cảnh báo về sự gia tăng của các ca nhiễm STIs kháng thuốc và sự bùng nổ của HIV trong nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới (MSM) trẻ tuổi trên toàn cầu, chiếm tới 30% tổng số ca nhiễm mới trong độ tuổi dưới 25<sup>3</sup>.

Các quốc gia tiên tiến hiện nay đang chuyển dịch mô hình từ "cung cấp dịch vụ thụ động" sang "số hóa y tế toàn diện" (Digital Health), tích hợp giáo dục giới tính vào trí tuệ nhân tạo để tiếp cận VTN một cách kín đáo và hiệu quả<sup>4,5</sup>.

Tại Việt Nam hệ thống pháp luật và chính sách liên quan đến chăm sóc SKSS, sức khỏe tình dục (SKTD), VTN, TN đã từng bước được hoàn thiện, tạo nền tảng quan trọng cho việc triển khai các hoạt động thực tiễn. Nghị quyết số 72-NQ/TW của Bộ Chính trị năm 2025 về một số giải pháp đột phá, tăng cường bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân đã khẳng định nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe toàn diện cho mọi lứa tuổi, trong đó có nhóm VTN, TN. Văn kiện Đại hội Đảng toàn quốc lần thứ XIV (2025) cũng đặt CSSK trong mối liên hệ với chiến lược phát triển nguồn nhân lực, coi đây là yếu tố nền tảng để nâng cao chất lượng dân số và đáp ứng yêu cầu hội nhập quốc tế.

---

<sup>1</sup> Báo cáo Thường niên UNFPA (UNFPA Annual Report 2024 & 2025) tháng 5/2025

<sup>2</sup> Thống kê Y tế Thế giới 2025 (World Health Statistics 2025), 15/05/2025

<sup>3</sup> Báo cáo Tiên độ Toàn cầu về HIV, Viêm gan siêu vi và STI giai đoạn 2022-2030:

Ngày ban hành: Phiên bản cập nhật lớn dự kiến công bố tại Đại hội đồng Y tế Thế giới lần thứ 79 (WHA79) vào đầu năm 2026.

Nội dung: Đánh giá giữa kỳ (Mid-term review) các chiến lược y tế toàn cầu, trong đó tập trung vào việc giảm tỷ lệ nhiễm mới STI và HIV trong nhóm thanh niên.

<sup>4</sup> Hướng dẫn Hành động Toàn cầu Tăng tốc vì Sức khỏe Vị thành niên (AA-HA! Guidance - Phiên bản 2, Cập nhật gần nhất: Cuối năm 2023 và định hướng triển khai giai đoạn 2026-2030.

<sup>5</sup> Chiến lược Sức khỏe và Phúc lợi Trẻ em và Vị thành niên 2026-2030 (WHO & UNICEF): Công bố chính thức vào tháng 01/2026

Quyết định 3261/QĐ-BYT của Bộ Y tế năm 2024 ban hành tài liệu chuyên môn “hướng dẫn quốc gia về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản - nội dung chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên và thanh niên” tạo khung chuyên môn chuẩn cho các cơ sở y tế triển khai dịch vụ thân thiện. Ngoài ra, Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030 và Chương trình phát triển thanh niên Việt Nam giai đoạn 2021- 2030 đều có nội dung liên quan trực tiếp đến việc nâng cao kiến thức, kỹ năng sống, giáo dục giới tính và CSSKSS cho VTN, TN.

Mạng lưới dịch vụ CSSKSS thân thiện đã được triển khai tại một số tỉnh, thành phố và bệnh viện chuyên khoa bước đầu tạo môi trường tiếp cận thuận lợi cho thanh thiếu niên. Giáo dục giới tính từng bước được lồng ghép vào chương trình học phổ thông, giúp học sinh có thêm kiến thức cơ bản về sức khỏe sinh sản. Đồng thời, sự phối hợp liên ngành giữa Bộ Y tế, Bộ Giáo dục và Đào tạo, Đoàn Thanh niên đã góp phần nâng cao nhận thức xã hội về CSSKSS.

Giai đoạn 2021-2025 đã ghi nhận những bước tiến lớn về nhận thức, nhưng đồng thời cũng bộc lộ những lỗ hổng về hành vi và thực hành trong bối cảnh mạng xã hội bùng nổ. Tính đến 2024 tỷ suất sinh ở VTN là 30 trẻ sinh sống/1.000 phụ nữ.

*Về tuổi quan hệ tình dục:* tuổi quan hệ tình dục (QHTD) đang có xu hướng trẻ hóa, mặc dù tuổi trung bình QHTD lần đầu là 18,7 tuổi (Kết quả giám sát sức khỏe quốc gia năm 2024). An toàn tình dục thấp, chỉ khoảng 54% sử dụng biện pháp tránh thai trong lần quan hệ đầu<sup>6</sup>, tỷ lệ dùng bao cao su ở nhóm trẻ quan hệ sớm còn thấp<sup>7</sup>.

*Tình trạng phá thai ở tuổi vị thành niên/thanh niên* tuy có xu hướng giảm nhưng vẫn khá phổ biến, gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe và tương lai của các em. Kiến thức và kỹ năng về tình dục an toàn chưa đồng đều; mạng lưới dịch vụ thân thiện chưa phủ rộng toàn quốc, nhân lực y tế còn thiếu kỹ năng giao tiếp phù hợp với đặc thù tâm lý lứa tuổi vị thành niên. Bên cạnh đó, nguồn lực tài chính và cơ sở vật chất cho công tác CSSKSS còn hạn chế, đặc biệt ở vùng sâu, vùng xa.

*Về mang thai, phá thai, sinh con ở vị thành niên:* tỷ lệ VTN mang thai có xu hướng giảm nhưng bị gián đoạn và tăng cao vào năm 2021 (4,4%) do tác động của đại dịch COVID-19. Đến năm 2024, tỷ lệ giảm còn 2,92% nhưng vẫn chưa đạt mục tiêu 1,8% (năm 2025). Tỷ suất sinh: giảm chậm (từ 35 xuống 30/1.000 phụ nữ giai đoạn 2019-2024). Có sự chênh lệch lớn giữa nông thôn (59/1.000) và thành thị (18/1.000)<sup>8,9</sup>. Tỷ lệ phá thai năm 2022 là 2,12%, 9 tháng đầu năm 2024 tỷ lệ phá thai ở VTN giảm còn 1,36% tuy nhiên ở mức vẫn cao hơn mục tiêu 1%.

<sup>6</sup> UNFPA (2017). Điều tra quốc gia năm 2016 về sức khỏe sinh sản và sức khỏe tình dục của thanh thiếu niên Việt Nam độ tuổi 10-24.

<sup>7</sup> WHO (2020). Report of the 2019 global school-based student health survey in Viet Nam

<sup>8</sup> Tổng cục thống kê, UNICEF (2021). Báo cáo kết quả Điều tra các Mục tiêu Phát triển bền vững về trẻ em và phụ nữ Việt Nam 2020-2021

<sup>9</sup> <https://databank.worldbank.org/reports.aspx?source=2&type=metadata&series=SP.ADO.TFRT>

Tỷ lệ này ở vùng Đồng bằng Sông Hồng thấp nhất, cao nhất là Đông Nam Bộ và Đồng bằng Sông Cửu Long (thường xuyên >2%).

*Về HIV và nhiễm khuẩn đường sinh sản:* tỷ lệ HIV nhóm tuổi 15-29 chiếm khoảng 50% các ca nhiễm mới. Tỷ lệ lây nhiễm tập trung cao ở nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới (MSM) trẻ tuổi<sup>10</sup>.

*Nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục:* số ca mắc ở thanh thiếu niên tăng mạnh (ví dụ tại Bệnh viện Da liễu Thành phố Hồ Chí Minh tăng gấp đôi từ 2021 đến 2023). Các bệnh giang mai, lậu gia tăng do hành vi có nhiều bạn tình và không dùng bao cao su.

*Về tìm kiếm và tiếp cận thông tin về SKSS, SKTD:*

- Thiếu thông tin nghiêm trọng: tỷ lệ VTN, TN biết địa chỉ cung cấp dịch vụ thân thiện và có chất lượng rất thấp (nhiều nghiên cứu chỉ ra mức dưới 20-30%)<sup>11,12</sup>, đặc biệt ở nhóm dân tộc thiểu số và công nhân di cư<sup>13,14</sup>.

- Rào cản: ngôn ngữ, văn hóa, chi phí, giờ giấc làm việc và tâm lý sợ phán xét.

- Chất lượng dịch vụ hạn chế: cơ sở y tế tuyến dưới thiếu sự riêng tư, thiếu tài liệu truyền thông và nhân lực được đào tạo bài bản về SKSS, SKTD vị thành niên (chỉ khoảng 26,9% nhân viên được tập huấn)<sup>15</sup>.

## 2. Sự cần thiết của Đề án

Việt Nam đang ở trong thời kỳ cơ cấu dân số vàng, với hơn một phần tư dân số là VTN, TN. Theo báo cáo Điều tra Dân số và nhà ở giữa kỳ năm 2024, tỷ lệ này là 27,99%. Việc quan tâm đến sức khỏe của nhóm VTN, TN đặc biệt về SKSS và SKTD không chỉ là vấn đề y tế đơn thuần mà còn là yếu tố nền tảng quyết định chất lượng nguồn nhân lực và sự phát triển bền vững của quốc gia. Do đó, việc đầu tư cho công tác CSSKSS, SKTD VTN, TN trong thời gian tới là rất quan trọng và cần thiết nhằm củng cố và mở rộng mạng lưới dịch vụ thân thiện, nâng cao kiến thức và kỹ năng cho VTN, TN, đồng thời đáp ứng yêu cầu hội nhập quốc tế và các mục tiêu phát triển bền vững.

Giai đoạn 2020-2025, Bộ Y tế đã ban hành Đề án Chăm sóc sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục VTN, TN (Quyết định số 5914/QĐ-BYT ngày 29/12/2021). Báo cáo đánh giá tình hình thực hiện cho thấy bên cạnh những kết quả đạt được, Đề án giai đoạn 2020-2025 cũng còn những hạn chế như: sự phối hợp chưa đồng

<sup>10</sup><https://sustainability.unaids.org/wp-content/uploads/2024/08/Viet-Nam-Executive-Summary-May-2024.pdf>

<sup>11</sup> <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02673843.2024.2353207?>

<sup>12</sup> Save the Children UK (2022). Research on Adolescent Sexual and Reproductive Health in Viet Nam (ASRH)

<sup>13</sup> <https://www.frontiersin.org/journals/reproductive-health/articles/10.3389/frph.2021.775375/full?>

<sup>14</sup> <https://www.frontiersin.org/journals/reproductive-health/articles/10.3389/frph.2021.775375/full?>

<sup>15</sup> UNFPA, MOH (2021). Assessment to establish baseline indicators and identify needs for maternal health interventions for women of ethnic minority groups living in 6 Northern mountains and Central Highland provinces.

bộ giữa các ngành, nguồn lực đầu tư còn hạn chế, đặc biệt ở vùng sâu vùng xa; tỷ suất sinh ở VTN chưa có xu hướng giảm rõ rệt, đặc biệt tại các vùng dân tộc thiểu số; công tác theo dõi, đánh giá chưa thường xuyên và thiếu hệ thống dữ liệu đầy đủ, thiếu số liệu thống kê phân tách theo độ tuổi để theo dõi, giám sát; hệ thống dịch vụ thân thiện với VTN, TN còn hạn chế, thiếu kinh phí duy trì tại địa phương; tình trạng tảo hôn và hôn nhân cận huyết có giảm, nhưng vẫn còn tồn tại, chủ yếu ở các vùng miền núi, đồng bào dân tộc thiểu số; một số vấn đề mới như sức khỏe tâm thần, ảnh hưởng của mạng xã hội chưa được quan tâm đúng mức.

Trong bối cảnh thực hiện Nghị quyết 72-NQ/TW của Bộ Chính trị năm 2025 về một số giải pháp đột phá, tăng cường bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân, đây là cơ hội vàng để các địa phương chủ động tạo ra những bứt phá trong việc bảo vệ thế hệ tương lai trước những thách thức của thời đại số. Với những yếu tố nêu trên, việc xây dựng **Đề án Chăm sóc sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục vị thành niên, thanh niên giai đoạn 2026 - 2030** là vô cùng cần thiết nhằm phát huy thành quả của giai đoạn trước, khắc phục những điểm tồn tại, hạn chế, huy động nguồn lực tài chính bền vững tập trung cho những vấn đề ưu tiên trong giai đoạn hiện nay.

### 3. Những vấn đề ưu tiên

Việc xây dựng Đề án giai đoạn 2026-2030 sẽ tập trung cho những ưu tiên sau đây:

- Tăng cường vai trò, nâng cao nhận thức của cấp ủy và chính quyền các cấp, các ban ngành và bản thân VTN, TN trong chăm sóc SKSS, SKTD của VTN, TN.

- Tăng cường chất lượng và đa dạng hóa mô hình cung cấp dịch vụ thân thiện CSSKSS, SKTD với VTN, TN: phát triển các mô hình cung cấp dịch vụ phù hợp cho các nhóm đối tượng ưu tiên: VT, TN người đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi; công nhân lao động khu công nghiệp; VTN, TN trong trường học, trường nghề.

- Đầu tư chiến lược cho y tế số: xây dựng một nền tảng số quốc gia (website/ứng dụng di động) cung cấp thông tin chính xác, tư vấn ẩn danh (chatbot/tổng đài), bản đồ các cơ sở cung cấp dịch vụ thân thiện.

- Đảm bảo nguồn tài chính: bố trí dòng ngân sách riêng cho việc thực hiện Đề án CSSKSS, SKTD cho VTN, TN trong kế hoạch ngân sách hằng năm của các bộ, ngành, địa phương. Khuyến khích các mô hình đồng tài trợ (nhà nước - doanh nghiệp - quốc tế).

- Cải thiện hệ thống thông tin và nâng cao trách nhiệm giải trình: tích hợp bộ chỉ số tối thiểu về SKSS, SKTD cho VTN, TN vào hệ thống báo cáo thống kê y tế thường quy. Xây dựng và triển khai hệ thống giám sát quốc gia: xây dựng bộ chỉ số theo dõi hiệu quả (KPIs) rõ ràng, khả thi và tích hợp vào hệ thống thông tin y tế quốc gia. Công khai hóa kết quả thực hiện của các địa phương theo định kỳ để thúc đẩy trách nhiệm giải trình.

## Phần I CƠ SỞ XÂY DỰNG ĐỀ ÁN

### I. Cơ sở chính trị

- Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ Sáu Ban chấp hành Trung ương Khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới nêu rõ trong phần mục tiêu cụ thể đến năm 2030: "*..... Chiều cao trung bình thanh niên 18 tuổi đối với nam đạt 167 cm, nữ 156 cm*". Trong phần nhiệm vụ và giải pháp: "*..... Cấp uỷ, chính quyền các cấp tập trung lãnh đạo, chỉ đạo công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân, coi đây là một trong những nhiệm vụ chính trị quan trọng hàng đầu.....*".

- Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ Sáu Ban Chấp hành Trung ương Khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới nêu rõ trong phần mục tiêu đến năm 2030: "*..... giảm 2/3 số vị thành niên và thanh niên có thai ngoài ý muốn. .... Tỷ lệ nam, nữ thanh niên được tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn đạt 90%*". Phần nhiệm vụ và giải pháp có nội dung: "*... Đổi mới toàn diện nội dung, chương trình, phương pháp giáo dục dân số, sức khỏe sinh sản trong và ngoài nhà trường. Hình thành kiến thức và kỹ năng về dân số, sức khỏe sinh sản đúng đắn, có hệ thống ở thế hệ trẻ....*".

- Nghị quyết số 72-NQ/TW ngày 09/09/2025 của Bộ Chính trị về một số giải pháp, tăng cường bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong phần mục tiêu đến năm 2030: "*Nâng cao thể lực, trí lực, tầm vóc và tuổi thọ khỏe mạnh của Nhân dân. Đến năm 2030, tăng chiều cao trung bình của trẻ em và thanh thiếu niên từ 01 - 18 tuổi thêm tối thiểu 1,5cm.....*". Tầm nhìn đến năm 2045: "*Phần đầu môi trường sống có chất lượng tốt; các chỉ số sức khỏe của người dân, chỉ số bao phủ dịch vụ chăm sóc sức khỏe thiết yếu ngang tầm các nước phát triển trong khu vực và trên thế giới. ...., tầm vóc, thể lực, chiều cao trung bình của thanh niên tương đương các quốc gia có cùng mức phát triển....*". Trong phần nhiệm vụ và giải pháp: "*Triển khai thường xuyên công tác tuyên truyền, giáo dục, tư vấn, phổ biến kiến thức về bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe, đặc biệt là đối với trẻ em, thanh niên, .....*".

- Nghị quyết số 28/NQ-CP ngày 03/3/2021 của Chính phủ Ban hành Chiến lược quốc gia về bình đẳng giới giai đoạn 2021 - 2030 tại mục tiêu 4, Chỉ tiêu 3: "*Tỷ suất sinh ở vị thành niên giảm từ 23 ca sinh/1.000 phụ nữ xuống 18/1.000 vào năm 2025 và dưới 18/1.000 vào năm 2030*".

### II. Cơ sở pháp lý

- Luật Trẻ em năm 2016, Khoản 2, Điều 43: "*Nhà nước bảo đảm thực hiện các biện pháp theo dõi sức khỏe định kỳ cho phụ nữ mang thai và trẻ em theo độ tuổi; chăm sóc dinh dưỡng, sức khỏe ban đầu và tiêm chủng cho trẻ em; ... ; tư*

vấn và hỗ trợ trẻ em trong việc chăm sóc sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục phù hợp với độ tuổi theo quy định của pháp luật".

- Luật Thanh niên năm 2020, Khoản 2, Điều 19: "Đảm bảo cho thanh niên được cung cấp thông tin, tiếp cận dịch vụ thân thiện về bảo vệ, chăm sóc sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục....".

- Luật Phòng bệnh năm 2025, Khoản 1, Điều 4: "Phòng bệnh chủ động là chính, người dân là chủ thể trung tâm; chú trọng bảo vệ, chăm sóc, nâng cao sức khỏe toàn diện", Khoản 3, Điều 4: "Ưu tiên trong tiếp cận dịch vụ phòng bệnh đối với người khuyết tật, người cao tuổi; người dân tộc thiểu số, phụ nữ, trẻ em ...".

- Luật Dân số năm 2025, Khoản 8, Điều 7: "Bảo đảm nguồn lực thực hiện công tác dân số; hỗ trợ, tạo điều kiện thuận lợi cho các chương trình, đề án, dự án về dân số và phát triển. Có chính sách củng cố hệ thống, tăng cường đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao năng lực của đội ngũ làm công tác dân số; phát triển mạng lưới dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản". Khoản 2, Điều 10: "Ưu tiên truyền thông, vận động, giáo dục nội dung phù hợp về dân số cho các đối tượng: Người chưa thành niên; Người trong độ tuổi sinh sản...".

- Luật Hôn nhân và Gia đình năm 2014, Khoản 4, Điều 2: "Nhà nước, xã hội và gia đình có trách nhiệm bảo vệ, hỗ trợ trẻ em, người cao tuổi, người khuyết tật thực hiện các quyền về hôn nhân và gia đình; giúp đỡ các bà mẹ thực hiện tốt chức năng cao quý của người mẹ; thực hiện kế hoạch hóa gia đình".

- Thông tư số 33/2017/TT-BYT ngày 01/8/2017 quy định về tư vấn, hỗ trợ trẻ em chăm sóc sức khỏe sinh sản phù hợp với độ tuổi.

- Quyết định số 1331/QĐ-TTg ngày 24/7/2021 của Thủ tướng Chính phủ ban hành Chiến lược phát triển thanh niên Việt Nam giai đoạn 2021- 2030.

- Quyết định số 23/QĐ-TTg ngày 07/1/2021 phê duyệt Chương trình hành động quốc gia vì trẻ em giai đoạn 2021-2030.

- Quyết định số 3472/QĐ-BYT ngày 07/11/2025 về việc Ban hành Hướng dẫn chuyên môn về tư vấn và khám sức khỏe trước khi kết hôn.

- Quyết định số 1679/QĐ-TTg ngày 22/11/2019 của Thủ tướng Chính phủ về Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030.

- Quyết định số 2616/QĐ-BYT ngày 04/9/2024 của Bộ Y tế ban hành Kế hoạch thực hiện Chương trình sức khỏe học đường và Y tế trường học đến 2026.

- Quyết định số 2899/QĐ-BYT ngày 30/9/2024 phê duyệt Đề án Tư vấn và cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản cho công nhân lao động tại các khu công nghiệp, khu chế xuất giai đoạn 2024-2030.

- Quyết định số 2885/QĐ-BYT ngày 22/10/2022 về Hướng dẫn truyền thông trực tiếp về chăm sóc SKSS vị thành niên.

- Quyết định số 3261/QĐ-BYT ngày 04/11/2024 Quyết định ban hành tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn quốc gia về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản - nội dung chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên và thanh niên”.

- Quyết định số 1113/QĐ-BNV ngày 07/10/2021 ban hành Kế hoạch thực hiện Chiến lược phát triển Thanh niên Việt Nam giai đoạn 2021-2030.

- Chiến lược toàn cầu về sức khỏe phụ nữ, trẻ em và vị thành niên giai đoạn 2016-2030 của Liên hợp quốc.

- Tuyên bố Nairobi 2019 của Liên hợp quốc 25 năm sau Hội nghị quốc tế về Dân số và Phát triển: thúc đẩy sự cam kết của các Quốc gia trong việc thực hiện Chương trình hành động của ICPD cũng như thực hiện các Mục tiêu Phát triển bền vững SDGs vào năm 2030.

- Kết quả thực hiện Đề án và Kế hoạch hành động Quốc gia về Chăm sóc sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục cho vị thành niên và thanh niên (Báo cáo đánh giá năm 2025)<sup>16</sup>.

## **Phần II**

### **NỘI DUNG ĐỀ ÁN**

#### **I. Mục tiêu**

##### **1.1. Mục tiêu chung**

Nâng cao tình trạng sức khỏe sinh sản và sức khỏe tình dục của vị thành niên, thanh niên thông qua việc xây dựng cơ chế tài chính bền vững tại địa phương, mở rộng tiếp cận dịch vụ y tế thân thiện, chất lượng và thúc đẩy chuyển đổi số trong quản lý, đồng thời trang bị kiến thức, kỹ năng giúp thay đổi hành vi, góp phần nâng cao chất lượng dân số và nguồn nhân lực cho phát triển đất nước.

Chỉ tiêu đến 2030:

- Tỷ suất sinh đặc trưng lứa tuổi 15-19 (ASFR, 15-19 tuổi) giảm xuống dưới 18 trẻ đẻ sống/1.000 phụ nữ trong nhóm tuổi.

- Tỷ lệ % phá thai ở vị thành niên trên tổng số ca phá thai dưới 1%.

##### **1.2. Mục tiêu cụ thể và chỉ tiêu**

*Mục tiêu cụ thể 1: Tăng cường hiệu lực quản lý nhà nước và đảm bảo nguồn lực tài chính bền vững*

Chỉ tiêu đến 2030:

- 100% tỉnh/thành phố ban hành Kế hoạch thực hiện Đề án.

---

<sup>16</sup> Cục Bà mẹ và Trẻ em (2025). Báo cáo đánh giá Kết quả thực hiện Đề án và Kế hoạch Quốc gia về Chăm sóc Sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục cho vị thành niên, thanh niên.

- 100% tỉnh/thành phố bố trí ngân sách địa phương để thực hiện Đề án.

*Mục tiêu cụ thể 2: Nâng cao nhận thức, thay đổi hành vi trong chăm sóc SKSS, SKTD VTN, TN*

Chỉ tiêu đến 2030:

- 85% VTN, TN (15-24 tuổi) có hiểu biết đúng và đầy đủ về dự phòng mang thai ngoài ý muốn và các bệnh lây truyền qua đường tình dục.
- 100% trường THCS, THPT, giáo dục nghề nghiệp đưa nội dung giáo dục giới tính/SKSS/SKTD vào chương trình đào tạo chính khóa, ngoại khóa.
- 50% trường phổ thông dân tộc nội trú có triển khai mô hình góc truyền thông về chăm sóc sức khỏe sinh sản VTN, TN.

*Mục tiêu cụ thể 3: Tăng cường tiếp cận và nâng cao chất lượng dịch vụ thân thiện với VTN-TN*

Chỉ tiêu đến 2030:

- 50% cơ sở y tế công lập (cấp cơ bản trở lên) đạt tiêu chuẩn thân thiện với VTN, TN theo Hướng dẫn quốc gia về các dịch vụ chăm sóc SKSS cho VTN, TN.<sup>17</sup>
- 60% khu công nghiệp (quy mô >2.000 lao động) có triển khai hoạt động tư vấn/cung cấp dịch vụ CSSKSS, SKTD cho thanh niên công nhân.
- 80% nhu cầu về các biện pháp tránh thai hiện đại ở phụ nữ độ tuổi 15-24 được đáp ứng.

## **II. Thời gian thực hiện, phạm vi thực hiện và đối tượng của đề án**

**1. Thời gian thực hiện:** từ năm 2026 đến hết năm 2030.

**2. Phạm vi thực hiện:** trên toàn quốc.

### **3. Đối tượng can thiệp**

- Các nhà hoạch định chính sách và các đối tượng liên quan.
- Vị thành niên và thanh niên, trong đó bao gồm các nhóm đối tượng ưu tiên sau: nhóm VTN trong độ tuổi từ 10 đến 13 tuổi; TN chưa kết hôn; nhóm VTN, TN khuyết tật; nhóm VTN, TN di cư; nhóm VTN, TN là người dân tộc thiểu số; nhóm thanh niên kể cả người trẻ dưới 30 tuổi lao động tại các khu công nghiệp; nhóm đồng giới.
- Nhân viên y tế tại các cơ sở chăm sóc SKSS.
- Cha mẹ, thầy cô giáo, cán bộ Đoàn thanh niên.

---

<sup>17</sup> Quyết định số 3261/QĐ-BYT ngày 04/11/2024 về việc Ban hành tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn Quốc gia về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản - nội dung chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên và thanh niên”

### **III. Các nhiệm vụ và giải pháp trọng tâm**

#### **1. Nhóm giải pháp về quản lý, điều hành**

Nghiên cứu, đề xuất xây dựng hoàn thiện hệ thống chính sách về chăm sóc SKSS, SKTD đối với VTN, TN:

- Rà soát, sửa đổi, bổ sung hoặc ban hành mới các hướng dẫn chuyên môn về chăm sóc SKSS, SKTD VTN, TN phù hợp với các nhóm đối tượng ưu tiên. Chú trọng việc phát hiện các bằng chứng để đề xuất các giải pháp can thiệp phù hợp với tình hình, điều kiện thực tiễn đáp ứng nhu cầu cần chăm sóc của VTN, TN.

- Xây dựng bộ chỉ số theo dõi khả thi và tích hợp vào hệ thống thông tin y tế. Công khai kết quả thực hiện của các địa phương theo định kỳ để thúc đẩy trách nhiệm giải trình.

- Hội đồng nhân dân các tỉnh/thành phố đưa chỉ tiêu SKSS VTN, TN vào Nghị quyết phát triển kinh tế - xã hội của địa phương, bố trí ngân sách riêng (hoặc đối ứng). Khuyến khích các mô hình đồng tài trợ (nhà nước - doanh nghiệp - quốc tế).

#### **2. Nhóm giải pháp về tuyên truyền vận động, truyền thông thay đổi hành vi và ứng dụng công nghệ thông tin, chuyển đổi số**

- Tuyên truyền, vận động về tầm quan trọng của việc chăm sóc 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 thông qua các phương tiện truyền thông đại chúng; 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 SKSS, SKTD cho VTN, TN.

- Tăng cường truyền thông nâng cao nhận thức của các cấp, các ngành, gia đình, cộng đồng về chăm sóc SKSS, SKTD, VTN, TN, chú trọng cung cấp thông tin, kiến thức về CSSKSS, SKTD cho VTN, TN, cha mẹ, giáo viên, nhân viên làm công tác CSSKSS, SKTD nói chung.

- Rà soát, sửa đổi bổ sung hoặc ban hành mới các tài liệu truyền thông về chăm sóc SKSS, SKTD VTN, TN như sổ tay, tờ rơi, video clip về kiến thức chăm sóc SKSS, SKTD VTN, TN.

- Nội dung truyền thông, tư vấn cần phù hợp với độ tuổi và nhóm đối tượng, trong đó chú trọng: Kiến thức về chăm sóc SKSS, SKTD của VTN, TN, đặc biệt là kiến thức và thực hành đúng về tình dục an toàn, phòng tránh mang thai ngoài ý muốn, phòng chống nhiễm khuẩn đường sinh sản và các bệnh LTQĐTD; tính sẵn có và địa chỉ các cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD cho VTN, TN.

- Đa dạng hóa các hình thức truyền thông: truyền thông trực tiếp thông qua các chiến dịch truyền thông, các buổi tọa đàm, nói chuyện chuyên đề; truyền thông qua các phương tiện truyền thông đại chúng (báo, đài phát thanh, đài truyền hình), truyền thông trên các nền tảng mạng xã hội, truyền thông theo chuyên đề.

- Xây dựng một nền tảng số quốc gia (website/ứng dụng di động) cung cấp thông tin chính xác, tư vấn ẩn danh (chatbot/tổng đài) và bản đồ các cơ sở cung cấp dịch vụ thân thiện, nhằm phá vỡ các rào cản về thông tin và tâm lý.

- Thiết kế các gói can thiệp truyền thông phù hợp cho nhóm đối tượng đặc thù: VTN, TN đồng bào dân tộc thiểu số, thanh niên là công nhân khu công nghiệp, khu chế xuất (truyền thông giờ tan ca, qua mạng lưới Công đoàn, Đoàn Thanh niên).

- Triển khai giáo dục giới tính toàn diện (CSE) trong nhà trường theo lộ trình chuẩn hóa, phù hợp lứa tuổi: 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 thi kiến thức, thi hùng biện, ngày hội mỹ thuật); khuyến khích các hình thức giáo dục đồng đẳng như nhóm bạn, câu lạc bộ.

- Tổ chức các hoạt động ngoại khóa truyền thông, giáo dục theo chủ đề về SKSS, SKTD cho VTN, TN trong trường học theo hướng dẫn của Bộ Y tế<sup>18</sup>.

- Tại cộng đồng/trường học: thành lập, nhân rộng mô hình Câu lạc bộ SKSS tích hợp tư vấn viên đồng đẳng. Truyền thông và tư vấn cho phụ huynh học sinh/người chăm sóc VTN, TN về CSSKSS, SKTD VTN, TN.

- Truyền thông vận động, khuyến khích nam, nữ thanh niên kết hôn, sinh con để đạt và duy trì mức sinh thay thế trên toàn quốc.

- Trong công tác truyền thông các cơ quan, đơn vị cần đảm bảo an toàn thông tin và bảo vệ dữ liệu cá nhân.

### **3. Nhóm giải pháp về cung cấp dịch vụ**

- củng cố các dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD thân thiện với VTN, TN sẵn có; phát triển các cơ sở dịch vụ mới thân thiện với VTN, TN.

- Kết nối hệ thống y tế học đường với trạm y tế xã/phường/đặc khu để xử lý các ca cần can thiệp chuyên sâu.

- Mô hình hóa dịch vụ: phát triển các mô hình cung cấp dịch vụ chuyên biệt; xây dựng và nhân rộng các gói dịch vụ được xây dựng cho các nhóm ưu tiên:

<sup>18</sup> Quyết định 2885/QĐ-BYT ngày 22/10/2022 của Bộ Y tế ban hành tài liệu “Hướng dẫn truyền thông trực tiếp về chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên”.

+ Mô hình phòng khám SKSS tại các khu công nghiệp; thí điểm và nhân rộng mô hình “Gói dịch vụ SKSS thiết yếu” cho thanh niên là công nhân lao động di cư.

+ Thành lập đội y tế lưu động và cộng tác viên người dân tộc thiểu số cung cấp dịch vụ cho các vùng sâu, vùng xa và tăng cường tích hợp dịch vụ tư vấn tâm lý - SKSS trong các trường học, trường nghề. 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.

+ Tại cơ sở y tế: thiết lập “Góc thân thiện” hoặc luồng khám riêng đảm bảo sự riêng tư cho cung cấp các dịch vụ SKSS cho VTN, TN. Ưu tiên mô hình “Góc dịch vụ thân thiện với VTN, TN” tại trạm y tế với yêu cầu tối giản, tập trung vào thái độ phục vụ, quy trình bảo mật và tư vấn không phán xét, phù hợp với điều kiện nguồn lực của các tỉnh.

+ Nghiên cứu xây dựng mô hình dịch vụ tư vấn SKSS, SKTD thân thiện với VTN, TN tại cơ sở cung cấp dịch vụ cấp tỉnh: thí điểm triển khai giai đoạn đầu tại 02 tỉnh, sau đó nhân rộng ra các tỉnh khác (tùy thuộc vào điều kiện thực tế).

+ Tại khu công nghiệp: phối hợp với doanh nghiệp bố trí phòng tư vấn SKSS tại nơi làm việc.

+ Phối hợp các Bộ/Ngành liên quan như Bộ Giáo dục và Đào tạo, Trung ương Đoàn Thanh niên Cộng sản 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 kết hợp với cung cấp dịch vụ tại các địa điểm thích hợp như nhà trường, cộng đồng, khu công nghiệp, khu chế xuất.

- Phát triển mô hình nhà thuốc thân thiện với VTN, TN.

- Khuyến khích cung cấp bao cao su tránh thai tại các cửa hàng tiện ích, siêu thị.

- Trong quá trình triển khai Đề án các địa phương có thể lựa chọn linh hoạt các mô hình dịch vụ về chăm sóc sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục VTN, TN phù hợp với điều kiện thực tế tại địa phương mình.

#### **4. Nhóm giải pháp về đào tạo và nghiên cứu khoa học**

- rà soát, chuẩn hóa các tài liệu tập huấn sẵn có; nghiên cứu ban hành mới tài liệu tập huấn về chăm sóc SKSS, SKTD cho VTN, TN, trong đó chú trọng 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.

- Tăng cường nguồn nhân lực cung cấp dịch vụ SKSS, SKTD cho VTN, TN, 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.

- Tổ chức và đa dạng hóa hình thức đào tạo liên tục, tập huấn, bồi dưỡng 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, tập huấn, hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật theo nhu cầu bằng phương pháp cầm tay chỉ việc về chăm sóc SKSS, SKTD đối với VTN, TN.

- Nghiên cứu, ứng dụng khoa học, công nghệ mới, phù hợp trong chăm sóc SKSS, SKTD VTN, TN, đánh giá hiệu quả nhằm rút kinh nghiệm, nhân rộng trên toàn quốc.

- Thực hiện nghiên cứu/điều tra định kỳ để có số liệu thực chứng về hành vi, làm cơ sở điều chỉnh chính sách.

## **5. Nhóm giải pháp về tăng cường phối hợp liên ngành**

- *Tại Trung ương:*

Bộ Y tế chủ trì, phối hợp với các bộ, ngành, các đoàn thể, tổ chức chính trị xã hội, các cơ quan truyền thông đại chúng, các đơn vị liên quan tham gia vào xây dựng, vận động và thực thi các chính sách về chăm sóc SKSS, SKTD cho VTN, TN; điều phối liên ngành trong việc xây dựng, triển khai và hỗ trợ kỹ thuật các hoạt động chăm sóc sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục VTN, TN.

Bộ Giáo dục và Đào tạo nghiên cứu, đề xuất chuẩn hóa các tài liệu chính khóa và ngoại khóa về chăm sóc SKSS, SKTD trong trường học; tổ chức tập huấn về kỹ năng truyền thông, giáo dục về chăm sóc SKSS, SKTD VTN, TN cho các thầy cô giáo; hướng dẫn tổ chức các chiến dịch truyền thông nâng cao nhận thức cho học sinh, giáo viên về chăm sóc SKSS, SKTD VTN, TN thông qua các hoạt động ngoại khóa như tọa đàm, sinh hoạt chuyên đề về chăm sóc SKSS, SKTD cho học sinh, sinh viên, xây dựng, phát triển mô hình câu lạc bộ SKSS trong trường học.

- *Tại địa phương:*

Sở Y tế các tỉnh, thành phố là đơn vị đầu mối triển khai thực hiện Đề án tại địa phương, có trách nhiệm phối hợp với các đơn vị liên quan triển khai các hoạt động truyền thông, triển khai các mô hình can thiệp đối với các nhóm đặc thù (thanh niên dân tộc thiểu số, lao động di cư...) trên địa bàn.

Liên đoàn lao động các cấp, đặc biệt là Công đoàn cơ sở tại doanh nghiệp, khu công nghiệp phối hợp với ngành y tế và Ban Quản lý khu công nghiệp, khu chế xuất tổ chức các chiến dịch truyền thông kết hợp cung ứng dịch vụ chăm sóc SKSS, SKTD phù hợp với công nhân lao động, đặc biệt là thanh niên lao động di cư tại các khu công nghiệp, khu chế xuất.

## **6. Nhóm giải pháp về quản lý thông tin, theo dõi, giám sát, đánh giá**

- Đưa chỉ số báo cáo về SKSS, SKTD VTN, TN vào báo cáo thường niên của Bộ Y tế. 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 hệ thống thông tin y tế: tích hợp bộ chỉ số tối thiểu về SKSS, SKTD cho VTN, TN vào hệ thống báo cáo thống kê y tế thường quy. Cập nhật biểu mẫu báo cáo thống kê trong đó phân tổ số liệu theo nhóm tuổi (10-14, 15-19, 20-24) và giới tính.

- Tăng cường phối hợp chia sẻ dữ liệu giữa ngành Y tế và Thống kê để theo dõi các biến động về dân số/SKSS VTN.

- Tăng cường thu thập, phân tích dữ liệu và sử dụng 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.

- Tăng cường theo dõi tiến độ, giám sát, hỗ trợ nhằm nâng cao chất lượng cung cấp thông tin, dịch vụ CSSK thân thiện với VTN, TN.

## **IV. Kinh phí thực hiện**

1. Ngân sách Nhà nước (Trung ương và Địa phương).
2. Nguồn Bảo hiểm y tế.
3. Nguồn vốn viện trợ, hợp tác quốc tế.
4. Nguồn xã hội hóa và các nguồn hợp pháp khác.

## **V. Tổ chức thực hiện**

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

#### *5.1.1. Cục Bà mẹ và Trẻ em*

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

#### *5.1.2. Cục Quản lý Khám, chữa bệnh*

Phối hợp với Cục Bà mẹ và 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 bệnh, chữa bệnh.

#### *5.1.3. Cục Phòng bệnh*

Phối hợp với Cục Bà mẹ và Trẻ em tham mưu, phối hợp: triển khai kết nối hệ thống y tế học đường với trạm y tế xã/phường.

Phối hợp triển khai các hoạt động phòng, chống bệnh truyền nhiễm, bệnh lây truyền qua đường tình dục, bệnh không lây nhiễm ở VTN, TN.

#### 5.1.4. Cục Dân số

Phối hợp với Cục Bà mẹ và 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.

#### 5.1.5. Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo

Phối hợp với Cục Bà mẹ và 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 Cục Bà mẹ và 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

#### 5.1.6. Vụ Kế hoạch - Tài chính

Huy động và điều phối các nguồn lực của Chính phủ và các tổ chức trong và ngoài nước cho công tác chăm sóc SKSS, trong đó có chăm sóc SKSS, SKTD cho VTN, TN đảm bảo nhu cầu ngân sách cho các mục tiêu của Đề án.

#### 5.1.7. Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe Trung ương

Phối hợp với Cục Bà mẹ và 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.

#### 5.1.8. Các bệnh viện chỉ đạo tuyến về sản phụ khoa, nhi khoa

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.

#### 5.1.9. 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, tham mưu xây dựng Đề án cấp tỉnh/thành phố về chăm sóc SKSS, SKTD cho VTN, TN giai đoạn 2026-2030, 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 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.

- Phối hợp với Sở Giáo dục và Đào tạo tập huấn nâng cao năng lực về giáo dục giới tính cho giáo viên.

- Phối hợp với Liên đoàn Lao động vận động Ban quản lý các Khu công nghiệp tổ chức chăm sóc SKSS cho công nhân.

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

### *5.2.1. Tại Trung ương*

Cục Bà mẹ và 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.

### *5.2.2. Tại các tỉnh, thành phố*

Sở Y tế các tỉnh, thành phố có trách nhiệm:

- Chỉ đạo các đơn vị thuộc, trực thuộc tại địa phương phối hợp với các Sở, ngành liên quan tổ chức triển khai thực hiện các nhiệm vụ, giải pháp của Đề án phù hợp với tình hình thực tế của địa phương.

- Ưu tiên bố trí nguồn lực để triển khai thực hiện Đề án.

- Tham mưu xây dựng Kế hoạch/Đề án cấp tỉnh/thành phố về chăm sóc SKSS, SKTD cho VTN-TN và kế hoạch triển khai thực hiện Đề án tại địa phương; đồng thời điều phối các hoạt động về chăm sóc SKSS, SKTD cho VTN, TN giữa các đơn vị, tổ chức trên địa bàn tỉnh/thành phố nhằm tăng cường hiệu quả phối hợp và tránh trùng lặp./.