

**TỔNG CỤC DÂN SỐ KẾ HOẠCH HÓA GIA ĐÌNH
TRUNG TÂM ĐÀO TẠO, BỒI DƯỠNG**

TÀI LIỆU THỰC TẬP
QUẢN LÝ VÀ TỔ CHỨC THỰC HIỆN CHƯƠNG TRÌNH DS-KHHGD
(Tài liệu dùng cho các lớp bồi dưỡng nghiệp vụ
Dân số - KHHGD đạt chuẩn viên chức dân số)

Hà Nội THÁNG 12 NĂM 2014

HƯỚNG DẪN THỰC TẬP QUẢN LÝ VÀ TỔ CHỨC THỰC HIỆN CHƯƠNG TRÌNH DS-KHHGD

(Thời lượng: 60 giờ)

A.MỤC TIÊU

- 1/ Lập được kế hoạch (tháng, quý, năm).
- 2/ Tham gia tổ chức thực hiện kế hoạch về DS-KHHGD ở địa phương.
- 3/ Lập được kế hoạch giám sát hoạt động của cộng tác viên.

B.NỘI DUNG

Phần I: Yêu cầu của chương trình thực tập

Phần II: Nội dung thực tập

Phần III: Các kỹ năng cần thiết cho các hoạt động thực tập

Phần IV: Hướng dẫn viết báo cáo thực tập

PHẦN I

YÊU CẦU CỦA CHƯƠNG TRÌNH THỰC TẬP

1. Mục đích:

- Vận dụng những kiến thức đã học về môn quản lý và tổ chức thực hiện công tác DS-KHHGD để bước đầu tiếp cận thực tế nội dung môn học, tiếp cận môi trường làm việc thực tế để tham gia giải quyết một số vấn đề liên quan đến quản lý và tổ chức thực hiện công tác DS-KHHGD tại cấp huyện và cấp xã.
- Quan sát, học hỏi từ thực tế trong quá trình thực tập để củng cố kiến thức và kỹ năng phục vụ cho công việc theo chức trách và nhiệm vụ được giao.

2.Mục tiêu cụ thể

- Lập được kế hoạch (tháng, quý, năm).
- Tham gia tổ chức thực hiện kế hoạch về DS-KHHGD ở địa phương.
- Lập được kế hoạch giám sát hoạt động của cộng tác viên.

3 . Yêu cầu

* Đối với học viên:

- Nắm vững về lý thuyết các nội dung thực tập. Tìm hiểu để vận dụng lý thuyết đã học vào thực tế.
- Tìm hiểu thực tiễn, nhận xét, đánh giá và giải thích nếu có sự khác biệt giữa thực tiễn và lý thuyết áp dụng tại các địa phương, cơ sở trên cơ sở lý luận và điều kiện thực tế của địa phương, cơ sở.
- Thực hành kỹ năng làm việc độc lập, kỹ năng giao tiếp, thực hành làm việc nhóm.
- Chọn cơ sở thực tập theo sự hướng dẫn của giảng viên.

- Mỗi học viên làm thực hiện các chỉ tiêu tay nghề theo đúng chương trình khung:
- + Làm báo cáo tình hình thực hiện công tác DS-KHHGD (năm) của cấp huyện hoặc xã.
- + Lập kế hoạch công tác DS-KHHGD (năm) của cấp huyện hoặc cấp xã
- + Lập dự trù phương tiện tránh thai (năm) của cấp huyện hoặc cấp xã.
- + Lập kế hoạch chiến dịch truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ DS-SKSS cấp xã.
- + Lập kế hoạch tổ chức hoạt động truyền thông DS-KHHGD ở cấp xã.
- + Lập kế hoạch tổ chức cung cấp dịch vụ DS-KHHGD ở cấp xã.
- + Lập kế hoạch giám sát công tác DS-KHHGD ở cấp xã.
- + Tham gia 02 hoạt động tổ chức thực hiện kế hoạch DS-KHHGD.
- Tuân thủ các nội quy của nơi thực tập, nội quy học tập của lớp học.
- Tích cực tham gia thực tập thông qua việc nghiên cứu tài liệu, tích cực phát biểu ý kiến, trao đổi với giảng viên và cán bộ cơ sở thực tập về các nội dung trong quá trình thực tập.
- Chuẩn bị số liệu, một số văn bản của địa phương mình liên quan đến bài học.
- Hoàn thành báo cáo thực tập đúng thời hạn quy định.

*** Đối với giảng viên:**

- Hướng dẫn cho học viên nhận thức được tầm quan trọng và yêu cầu của quá trình thực tập.
- Hướng dẫn cho sinh viên về quy trình tìm hiểu thực tiễn đối với những nội dung lý thuyết đã học và những nội dung khác có liên quan nếu có.
- Giám sát hỗ trợ quá trình thực tập của học viên, gặp và trao đổi sinh viên ít nhất 3 lần để giúp sinh viên thực hiện đề cương sơ bộ, đề cương chi tiết và hướng dẫn viết báo cáo thực tập.
- Đánh giá đúng đắn kết quả thực tập của học viên, chịu trách nhiệm về kết quả và quá trình thực tập của học viên.
- Lập danh sách cơ sở thực tập để hướng dẫn học viên lựa chọn.

4. Phạm vi thực tập:

- Tại Trạm y tế xã/phường, Trung tâm DS-KHHGD.

5. Thời lượng thực tập: 60 giờ

6. Hình thức thực tập: Học viên thực tập tại cộng đồng dưới sự hướng dẫn, giám sát, giúp đỡ của giáo viên và cán bộ DS-KHHGD có kinh nghiệm tại cơ sở thực tập.

7. Đánh giá thực tập:

- Kiểm tra hết môn học: Mỗi học viên nộp bản báo cáo kết quả thực tập theo mẫu báo cáo (xem phần sau).
- Giáo viên hướng dẫn chấm điểm kết quả thực tập môn học căn cứ theo mức độ hoàn thành chỉ tiêu thực hành và kiểm tra sổ thực tập của học viên.

PHẦN II NỘI DUNG THỰC TẬP

Thực hiện các chỉ tiêu tay nghề ghi trong bảng dưới đây:

TT	Nội dung thực tập	Chỉ tiêu tay nghề
1	Làm báo cáo tình hình thực hiện công tác DS-KHHGD (năm) của cấp huyện hoặc xã.	01 bản (mỗi người)
2	Lập kế hoạch công tác DS-KHHGD (năm) của cấp huyện hoặc cấp xã	01 bản (mỗi người)
3	Lập dự trù phương tiện tránh thai (năm) của cấp huyện hoặc cấp xã.	01 bản (mỗi người)
4	Lập kế hoạch chiến dịch truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ DS-SKSS cấp xã.	01 bản (mỗi người)
5	Lập kế hoạch tổ chức hoạt động truyền thông DS-KHHGD ở cấp xã.	01 bản (mỗi người)
6	Lập kế hoạch tổ chức cung cấp dịch vụ DS-KHHGD ở cấp xã.	01 bản (mỗi người)
7	Lập kế hoạch giám sát công tác DS-KHHGD ở cấp xã.	01 bản (mỗi người)
8	Tham gia tổ chức thực hiện kế hoạch DS-KHHGD.	02 hoạt động (mỗi người)

HƯỚNG DẪN THỰC TẬP

1. Báo cáo tình hình thực hiện công tác DS-KHHGD (năm) của cấp huyện hoặc xã.

Ví dụ của cấp huyện

1.1 Vài nét tình hình của địa phương.

1.2 Kết quả thực hiện chỉ tiêu kế hoạch: Mức giảm sinh, Tỷ số giới tính khi sinh, Tỷ lệ SLTS, Tỷ lệ SLSS, Tổng số người mới sử dụng BPTT...

1.3 Tình hình thực hiện nhiệm vụ chuyên môn (nêu những dự án và hoạt động của dự án mà địa phương mình thực hiện)

1.3.1 Dự án 1: Bảo đảm hậu cần và cung cấp dịch vụ KHHGD

- Nguồn phương tiện tránh thai: Nêu cụ thể Trung tâm DS-KHHGD tiếp nhận từ Chi cục DS-KHHGD và cung cấp, hướng dẫn phân phối PTTT đảm bảo theo đúng hướng dẫn của cấp trên và nhu cầu sử dụng của các đơn vị đối với PTTT miễn phí và PTTT tiếp thị xã hội.

- Hậu cần PTTT: PTTT miễn phí và tiếp thị xã hội.

- Chính sách hỗ trợ đối với triệt sản, trợ cấp tai biến và phá thai an toàn.

- Quản lý theo dõi đối tượng sử dụng BPTT: Số phụ nữ 15 -49 tuổi có chồng (chuyên tuổi); tỷ lệ các cặp vợ chồng sử dụng BPTT; Số cặp vợ chồng bỏ cuộc và

tỷ lệ bỏ cuộc; Số cặp vợ chồng tiếp tục sử dụng và tỷ lệ tiếp tục sử dụng; Người mới sử dụng và tỷ lệ người mới sử dụng; Cơ cấu sử dụng BPTT.

- Hỗ trợ vận động thực hiện KHHGD tại địa bàn mức sinh cao, địa bàn có đối tượng khó tiếp cận. Nêu các Hình thức hỗ trợ : Tổ chức nói chuyện chuyên đề cho các nhóm đối tượng như phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ và phụ nữ mang thai, thanh niên và vị thành niên, nam giới chủ hộ gia đình, người cao tuổi, người có uy tín trong cộng đồng; tuyên truyền trực tiếp tại hộ gia đình.

Truyền thông tư vấn vào các thời điểm phù hợp với hoạt động của các đối tượng khó tiếp cận và phù hợp với đặc điểm tình hình của đại phương.

- Các hoạt động tập huấn: Tập huấn Bảng kiểm viên uống tránh thai; tập huấn nâng cao năng lực.

- Kiểm tra, giám sát và quản lý chất lượng dịch vụ KHHGD và chỉ đạo điều hành.

.....

1.3.2 Dự án 2: Tầm soát các dị dạng, bệnh, tật bẩm sinh và kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh

- Các hoạt động truyền thông giáo dục chuyển đổi hành vi tại huyện và tại các xã, thị trấn.

- SLTS, SLSS: bao gồm các chi phí kỹ thuật, In ấn sổ sách theo dõi, các sản phẩm truyền thông.

- Tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân: Tổ chức các hoạt động tuyên truyền, tư vấn trực tiếp tại cộng đồng; truyền thông qua hệ thống truyền thanh xã, đài phát thanh truyền hình tỉnh, huyện; giáo dục đồng đẳng, cung cấp các sản phẩm, tài liệu tuyên truyền; Tập huấn kỹ năng truyền thông, kiến thức và kỹ năng thực hiện các hoạt động cho chủ nhiệm câu lạc bộ, cán bộ cấp xã, huyện, tỉnh; Tổ chức và duy trì hoạt động câu lạc bộ tiền hôn nhân tại các xã; duy trì góc truyền thông cung cấp kiến thức về DS/SKSS/KHHGD, nhấn mạnh SKSS thanh niên, vị thành niên tại các trường phổ thông cơ sở và phổ thông trung học; cung cấp thông tin cho nam nữ thanh niên tại nơi đăng ký kết hôn; Tổ chức khám sức khỏe và hướng dẫn điều trị cho thanh niên, vị thành niên; tiến hành một số xét nghiệm cơ bản như viêm gan B, HIV, thử thai sớm, bệnh lây truyền qua đường sinh sản, vô sinh, bảo vệ sức khỏe bào thai.

- Giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh: Hỗ trợ tập huấn cung cấp thông tin cho lãnh đạo huyện; Hội thảo, nói chuyện chuyên đề với trưởng các dòng họ, người uy tín trong cộng đồng về quy định việc nghiêm cấm các hành vi lựa chọn giới tính thai nhi, thực trạng và tác hại của mất cân bằng giới tính khi sinh, các biện pháp ngăn chặn phân biệt giới, lựa chọn giới tính; Tập huấn kiến thức, kỹ năng truyền thông, các quy định của pháp luật về nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi dưới mọi hình thức; Duy trì hoạt động của các câu lạc bộ phụ nữ không có người sinh con thứ 3 giúp nhau làm kinh tế; Duy trì thường xuyên các hoạt động tại các địa bàn đã triển khai chú trọng các hình thức tạo dư luận xã hội ủng hộ quyền bình đẳng nam, nữ.

- Các hoạt động khác như: Thí điểm can thiệp làm giảm tỷ lệ mắc bệnh Thalassemia; Tư vấn và chăm sóc người cao tuổi dựa vào cộng đồng; Nâng cao chất lượng dân số của dân tộc ít người.

- Kiểm tra, giám sát, đánh giá tình hình thực hiện dự án.

1.3.3 Dự án 3: Nâng cao năng lực, truyền thông và giám sát, đánh giá thực hiện chương trình

- Chính sách khuyến khích; Xây dựng chính sách, tiêu chuẩn, định mức và văn bản hướng dẫn; Đưa chính sách DS-KHHGD vào hương ước, quy ước.
- Thông tin số liệu chuyên ngành DS-KHHGD: Thu thập, cập nhật thông tin; Thực hiện chế độ ghi chép ban đầu và báo cáo thống kê định kỳ của kho dữ liệu điện tử; Duy trì và quản trị kho dữ liệu điện tử DS-KHHGD.
- Quản lý chương trình DS-KHHGD tại xã.
- Hoạt động truyền thông DS-KHHGD.
- + Chiến dịch truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ DS-SKSS/KHHGD: Nêu cụ thể các nhóm hoạt động về truyền thông (bao gồm TTVĐ, TTCĐHV, TTHĐCĐ) và nhóm cung cấp dịch vụ DS-SKSS/KHHGD.
- + Truyền thông thường xuyên.
- + Truyền thông tăng cường.
- + Giáo dục DS-KHHGD.

...

1.3.4 Đề án kiểm soát dân số các vùng biển, đảo, ven biển

- Đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe BMTE/KHHGD.
- Nâng cao chất lượng dân số khi sinh.
- Phòng chống các bệnh lây truyền qua đường tình dục.
- Phòng ngừa mang thai ngoài ý muốn, phá thai an toàn.
- Tăng cường và nâng cao hiệu quả truyền thông.
- Nâng cao hiệu quả quản lý Đề án 52.

1.3.5 Các hoạt động do kinh phí địa phương hỗ trợ (nếu có)

Ví dụ: Tăng cường cho chính sách hỗ trợ người chấp nhận KHHGD, người tổ chức thực hiện truyền thông và vận động chấp nhận BPTT; hỗ trợ cho hoạt động truyền thông, xây dựng mô hình, quản lý chương trình DS-KHHGD cấp xã.....

1.4 Những việc chưa làm được

Liệt kê những việc chưa làm được của từng dự án, đề án; phân tích nguyên nhân chủ quan, khách quan.

1.5 Những vấn đề đặt ra cho công tác DS-KHHGD năm tới của địa phương: Sắp xếp thứ tự ưu tiên để giải quyết những vấn đề chưa làm được, những vấn đề nổi cộm trong công tác DS-KHHG cần phải giải quyết trong năm kế hoạch.

2. Lập kế hoạch công tác DS-KHHGD (năm) của cấp huyện và cấp xã

Cần lưu ý những nội dung sau:

2.1 Các thông tin cần thiết (căn cứ) để lập kế hoạch công tác năm ở xã

- Đánh giá kết quả thực hiện công tác DS-KHHGD của năm báo cáo của địa phương.
- Căn cứ hướng dẫn của cấp trên: Hướng dẫn công tác DS-KHHGD năm kế hoạch; quyết định phân bổ chỉ tiêu DS-KHHGD của UBND Huyện, chính sách DS-KHHGD hiện hành...
- Tình hình KT-XH của địa phương.

2.2 Các bước lập kế hoạch

Bước 1.

Xác định mục tiêu, chỉ tiêu kế hoạch: Trên cơ sở xác định những vấn đề đặt ra cho công tác DS-KHHGD của địa phương và các thông tin cần thiết để lập kế hoạch để xác định mục tiêu và chỉ tiêu kế hoạch.

Bước 2. Thiết lập nhiệm vụ chủ yếu: thực chất bước này là xác định các dự án của chương trình mục tiêu quốc gia DS-KHHGD thực hiện ở địa phương (dự án 1; dự án 2; dự án 3; đề án 52 nếu có huyện xã vùng biển, đảo, ven biển).

Bước 3. Xây dựng các hoạt động thực hiện nhiệm vụ: Xây dựng các hoạt động của từng dự án, đề án 52 theo văn bản hướng dẫn của cấp trên trực tiếp.

Bước 4. Xác định các điều kiện liên quan: Phân tích môi trường tiến hành hoạt động bao gồm những điều kiện thuận lợi, khó khăn; dự báo những rủi ro, những ảnh hưởng xấu để có giải pháp khắc phục. Xác định thời gian, địa điểm để thực hiện các hoạt động.

Bước 5. Đánh giá năng lực của tổ chức, đơn vị thực hiện (các bên tham gia)

Bước 6. Xác định nhu cầu về nguồn lực: Xác định nhân lực, kinh phí, trang thiết bị, cơ sở vật chất thực hiện các hoạt động.

Bước 7. Xây dựng và đánh giá phương án thực hiện các hoạt động: Cần xây dựng các phương án khác nhau để thực hiện hoạt động, đánh giá ưu nhược điểm của từng phương án.

Bước 8. Lựa chọn phương án tối ưu (tốt nhất): Việc lựa chọn phương án tối ưu phải đảm bảo các nguyên tắc: Có khả năng thực thi, phù hợp với mục tiêu của chương trình; phù hợp với khả năng kinh phí và đem lại hiệu quả của hoạt động.

2.3 Thành phần của một bản kế hoạch công tác DS-KHHGD năm.

- Căn cứ lập kế hoạch.

Ví dụ căn cứ lập kế hoạch:

Các văn bản hướng dẫn đối với cơ quan DS-KHHGD cấp huyện:

- Quyết định của UBND cấp huyện về việc giao chỉ tiêu kế hoạch nhà nước công tác DS-KHHGD năm;
- Quyết định của Chi cục DS-KHHGD tỉnh/TP v/v giao chỉ tiêu kế hoạch chuyên môn năm ;
- Quyết định của Chi cục DS-KHHGD tỉnh/TP về giao dự toán chi Ngân sách Nhà nước năm để thực hiện Chương trình mục tiêu Quốc gia DS-KHHGD năm.
- Hướng dẫn của Chi cục DS-KHHGD tỉnh thực hiện Chương trình mục tiêu Quốc gia DS-KHHGD năm.

Các văn bản hướng dẫn đối với Ban DS-KHHGD cấp xã

- Quyết định của UBND huyện giao cấp xã giao chỉ tiêu kế hoạch năm về DS-KHHGD.
- Quyết định của Ủy ban nhân dân cấp xã về việc giao chỉ tiêu kế hoạch năm cho Ban DS-KHHGD cấp xã.
- Hướng dẫn của Trung tâm DS-KHHGD về việc thực hiện CTMT quốc gia DS-KHHGD năm

- Mục tiêu, chỉ tiêu kế hoạch.

Ví dụ chỉ tiêu ở cấp huyện: Tiếp tục giữ vững mức giảm sinh để đảm bảo hoàn thành mục tiêu về quy mô dân số. Đẩy mạnh các hoạt động nhằm đảm bảo cơ cấu dân số hợp lý, nâng cao chất lượng dân số, xây dựng nguồn nhân lực đáp ứng sự nghiệp phát triển KT-XH của Huyện.

Các chỉ tiêu kế hoạch (Huyện Thanh Miện, tỉnh Hải Dương 2014 năm):

1. Giảm tỷ lệ sinh

Chỉ tiêu giảm tỷ lệ sinh năm 2014 của toàn huyện được UBND huyện giao là 0,3 ‰.

2. Tỷ số giới tính khi sinh

Chỉ tiêu tỷ số giới tính khi sinh toàn huyện năm 2014 là 117 trẻ em trai/100 trẻ em gái (giảm 3 điểm % so với năm 2013).

3. Tỷ lệ sàng lọc trước sinh

Chỉ tiêu tỷ lệ sàng lọc trước sinh năm 2014 giao là 18% (bao gồm các hình thức được nhà nước hỗ trợ, tình và xã hội hóa).

4. Tỷ lệ sàng lọc sơ sinh

Chỉ tiêu tỷ lệ sàng lọc sơ sinh năm 2014 giao là 25% (bao gồm các hình thức được nhà nước hỗ trợ, tình và xã hội hóa).

5. Tổng số người mới thực hiện biện pháp tránh thai hiện đại

Chỉ tiêu kế hoạch tổng số người mới thực hiện biện pháp tránh thai (BPTT) hiện đại toàn huyện năm 2014 được UBND huyện giao: 4490 người.

Chỉ tiêu ở tuyến xã thường là:

- Số trẻ sinh ra (bằng cách xác định số phụ nữ có khả năng sinh trong năm để đưa ra các phương án lựa chọn mục tiêu về mức giảm sinh; khả năng sinh con thứ 3 trở lên của năm kế hoạch...).

- Số CVC cần bảo vệ - sử dụng BPTT: Số người tiếp tục sử dụng (bằng cách xác định số CVC hiện đang sử dụng BPTT đến cuối năm, số CVC bỏ cuộc), số CVC mới sử dụng BPTT; CPR của năm kế hoạch.

- Số chiến dịch truyền thông lồng ghép với cung cấp dịch vụ DS-SKSS/KHHGD; các hoạt động truyền thông trực tiếp, truyền thông vận động và truyền thông chuyển đổi hành vi được thực hiện.

- Số phụ nữ mang thai được SLTS, Trẻ sơ sinh được SLSS, tính ra % so với phụ nữ mang thai và trẻ sơ sinh.

- Số nam nữ thanh niên thực hiện tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân

- ...

Ví dụ: Vấn đề mức sinh ở xã A năm 2013: Tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên là cao (20% trong tổng số trẻ sinh ra trong năm), CPR là thấp - 58%)... Các vấn đề này được lựa chọn ưu tiên để giải quyết trong năm 2014.

Chỉ tiêu dự kiến thực hiện trong năm 2014 sẽ là:

+ Giảm tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên trong toàn xã xuống còn 18%;

+ Tăng tỷ lệ các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ chấp nhận sử dụng biện pháp tránh thai lên 59%.

- Các nhiệm vụ trọng tâm và các hoạt động của từng nhiệm vụ: Trong giai đoạn hiện nay, nhiệm vụ thực hiện công tác DS-KHHGD đã được thiết lập trên cơ sở

chương trình mục tiêu quốc gia DS-KHHGD, bao gồm Dự án 1: Bảo đảm hậu cần và cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình; Dự án 2: Tầm soát các dị dạng, bệnh, tật bẩm sinh và kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh; Dự án 3: Nâng cao năng lực, truyền thông và giám sát, đánh giá thực hiện Chương trình; Đề án Kiểm soát dân số các vùng biên, đảo và ven biển.

Ngoài ra, rất nhiều địa phương đã bổ sung ngân sách địa phương cho chương trình DS-KHHGD để tăng cường cho việc thực hiện các nhiệm vụ nêu trên hoặc có thể thiết lập thêm nhiệm vụ mới ngoài chương trình mục tiêu quốc gia DS-KHHGD mà địa phương được xác định phải thực hiện.

Các dự án, đề án của chương trình mục tiêu quốc gia DS-KHHGD được cụ thể hóa đến từng hoạt động. Thiết lập hoạt động thực hiện nhiệm vụ căn cứ hướng dẫn của cấp trên, căn cứ việc xác định các vấn đề ưu tiên thực hiện trong năm KH để xây dựng những hoạt động cần thiết cho từng dự án. Trên cơ sở đó tổng hợp thành một kế hoạch hoạt động của năm kế hoạch.

+ Liệt kê các hoạt động để thực hiện mục tiêu của từng dự án chương trình mục tiêu quốc gia DS-KHHGD; phân tích tác động của mỗi hoạt động và lựa chọn các hoạt động có tác động mạnh để thực hiện mục tiêu. Mỗi hoạt động phải mô tả được cách làm như thế nào, trình tự tiến hành qua các bước.

+ Lập kế hoạch hoạt động để thực hiện mục tiêu phải thể hiện đầy đủ, cụ thể các yếu tố sau đây:

- Tên hoạt động.
- Thời gian bắt đầu, thời gian hoàn thành.
- Phạm vi và địa điểm thực hiện hoạt động.
- Ai chủ trì, ai phối hợp thực hiện.
- Dự toán kinh phí chi tiết để thực hiện hoạt động.
- Dự kiến kết quả đạt được.

- Dự toán kinh phí: Dự toán kinh phí theo từng nhiệm vụ (dự án, đề án chương trình mục tiêu quốc gia DS-KHHGD) và hoạt động của nhiệm vụ đó.

- Giải pháp thực hiện: Đề xuất các giải pháp về lãnh đạo chỉ đạo, tổ chức bộ máy, huy động sự tham gia của các ngành đoàn thể, phối hợp hoạt động...

- Phân công tổ chức thực hiện: Phân công đối với đơn vị, người chủ trì và đơn vị, người phối hợp.

Biểu kế hoạch kèm theo: Biểu tổng hợp, Biểu kế hoạch tiến độ, biểu kinh phí.

3. Lập dự trù các phương tiện tránh thai (năm) của cấp huyện và cấp xã.

3.1 Các thông tin cần thiết (căn cứ) để lập KH phương tiện tránh thai

- Số PN 15-49 tuổi có chồng (lưu ý chuyên tuổi).
- Tỷ lệ các cặp vợ chồng sử dụng BPTT và BPTT hiện đại.
- Số cặp vợ chồng bỏ cuộc và tỷ lệ bỏ cuộc BPTT.
- Số cặp vợ chồng tiếp tục sử dụng và tỷ lệ tiếp tục sử dụng BPTT.
- Người mới sử dụng và tỷ lệ người mới sử dụng BPTT.
- Tình hình áp dụng BPTT của 2 năm trước: CPR, Cơ cấu sử dụng từng BPTT.

- Các văn bản hướng dẫn về thực hiện công tác DS-KHHGD, chính sách, định mức, thuốc thiết yếu, vật tư tiêu hao....

3.2 Lập dự trù (KH) PTTT năm

Bước 1. Chuẩn bị Lập KH - xác định căn cứ lập kế hoạch (hướng dẫn của cấp trên; Thu thập thông tin kết quả thực hiện KHHGD của địa phương: Số CVC trong độ tuổi sinh đẻ, Số CVC sử dụng BPTT, Số CVC chưa sử dụng BPTT, số CVC bỏ cuộc trong năm báo cáo CPR (chung và hiện đại); thực tiễn công tác DS-KHHGD địa phương).

Bước 2. Xây dựng mục tiêu: Dự tính tổng số cặp vợ chồng sử dụng các BPTT trong năm kế hoạch (CPR). Thiết lập các nhiệm vụ cung ứng phương tiện tránh thai: Cấp phương tiện tránh thai miễn phí, tiếp thị xã hội phương tiện tránh thai.

Cách 1: Dựa vào phương trình tương quan giữa tổng tỷ suất sinh (TFR) và tỷ lệ các cặp vợ chồng sử dụng BPTT (CPR). Tỷ lệ các cặp vợ chồng sử dụng biện pháp tránh thai (CPR) càng cao thì tổng tỷ suất sinh (TFR) càng giảm và ngược lại.

Có thể dựa vào kết quả đạt được tổng tỷ suất sinh trung bình cụ thể của từng địa phương trong một số năm gần nhất, thường từ 5 đến 7 năm trước năm xây dựng kế hoạch để định hướng mức giảm tổng tỷ suất sinh (TFR). Căn cứ định hướng của cấp trên về việc giảm tổng tỷ suất sinh trong năm kế hoạch. Ví dụ: Giảm TFR 0,1 con. Trên cơ sở kết quả tổng tỷ suất sinh của năm trước năm kế hoạch đã có do tính từ phương trình (1), trừ số mục tiêu năm kế hoạch, sẽ có tổng tỷ suất sinh năm kế hoạch.

Sử dụng phương trình sau:

$$\text{TFR} = 7,34 - 0,07 \text{ CPR} \quad (1);$$

$$\text{Suy ra} \quad \text{CPR} = (7,34 - \text{TFR})/0,07 \quad (2).$$

Trong đó: TFR là tổng tỷ suất sinh;

CPR là tỷ lệ các CVC trong độ tuổi sinh đẻ sử dụng BPTT;
Cách này vận dụng cho lập kế hoạch PTTT của cấp huyện.

Cách 2. Căn cứ kết quả CPR những năm trước để dự kiến tỉ lệ CPR của năm kế hoạch; tính số CVC sử dụng BPTT năm kế hoạch.

Cách 3. Căn cứ thực tế các cặp vợ chồng tiềm năng (trên cơ sở quản lý sổ A0 trong những năm gần nhất) để dự kiến số CVC trong độ tuổi sinh đẻ sử dụng BPTT năm kế hoạch ; trên cơ sở đó có thể tính được CPR cần đạt trong năm kế hoạch.

- Bước 3. Tính các chỉ tiêu CVC tiếp tục sử dụng BPTT của năm báo cáo chuyển sang năm kế hoạch; số CVC mới sử dụng BPTT trong năm kế hoạch.

*** Tính số CVC tiếp tục sử dụng BPTT của năm báo cáo chuyển sang năm kế hoạch.**

Số cặp vợ chồng tiếp tục sử dụng từng loại BPTT của năm trước chuyển sang năm sau là tổng số cặp vợ chồng đang sử dụng BPTT ở năm trước trừ (-) số cặp vợ chồng bỏ cuộc trong năm sau.

Để xác định tỷ lệ bỏ cuộc từng loại BPTT, Cán bộ chuyên trách và cộng tác viên dân số của xã rà soát, đếm trong sổ ghi chép ban đầu DS-KHHGD của địa bàn: số

cặp vợ chồng đã bỏ cuộc từng năm trong 3 năm liên tục, chia trung bình 3 năm để lấy tỷ lệ bỏ cuộc trung bình 1 năm của BPTT đó.

*** Tính số cặp vợ chồng mới sử dụng từng loại BPTT trong năm kế hoạch**

Căn cứ tỷ trọng sử dụng từng loại BPTT của năm trước năm kế hoạch, nhu cầu của đối tượng sử dụng BPTT năm kế hoạch và khả năng cung cấp các phương tiện tránh thai (DCTC, Thuốc tiêm tránh thai, Que cấy tránh thai, Bao cao su, Viên uống tránh thai), người xây dựng kế hoạch định hướng cơ cấu sử dụng từng loại BPTT năm kế hoạch của địa phương cho phù hợp. Sau đó, nhân (x) tỷ lệ sử dụng từng loại BPTT năm kế hoạch với tổng số CVC cần bảo vệ tránh thai năm kế hoạch sẽ xác định được tổng số CVC sử dụng từng loại BPTT năm kế hoạch bao gồm cả số cặp vợ chồng sử dụng cũ và mới. Nhưng trong xây dựng kế hoạch các BPTT cần phải xác định được số CVC mới cần bảo vệ tránh thai năm kế hoạch.

Cách tính như sau:

Tổng số CVC mới sử dụng BPTT năm kế hoạch = Tổng số CVC cần bảo vệ tránh thai năm kế hoạch (trừ) - Số CVC tiếp tục sử dụng BPTT của năm trước chuyển sang năm kế hoạch.

Đối với biện pháp đặt DCTC, ngoài số người đặt mới, hàng năm còn có một số người đang mang DCTC cũ có nhu cầu thay mới do DCTC đã quá hạn sử dụng. Thông thường số người thay DCTC cũ chiếm 8-10% (tùy theo từng địa phương) số người tiếp tục sử dụng DCTC của năm trước chuyển sang.

Việc xác định tỷ lệ thay DCTC cũ bằng cách lấy tỷ lệ trung bình số người thay DCTC cụ thể ở mỗi địa phương trong 3 năm gần nhất. Do đó khi giao chỉ tiêu kế hoạch biện pháp đặt DCTC cho các địa phương phải cộng thêm số người thay DCTC cũ để vừa đảm bảo hiệu quả tránh thai, vừa có cơ sở tính toán phương tiện DCTC đảm bảo đáp ứng kịp thời dịch vụ cho đối tượng.

- Bước 4: Dự trù các PTTT và dịch vụ KHHGĐ: Chú ý định mức từng BPTT.

* Dự trù PTTT: Trên cơ sở nhu cầu số người sử dụng các BPTT hiện đại đã được xây dựng ở bước 4, dự trù các loại PTTT và dịch vụ tránh thai theo định mức sử dụng như sau:

+ DCTC: 1,1 chiếc/1 người, trong đó 70% là DCTC Tcu-380A và 25% Multiload-375SL và 5% DCTC có nội tiết Levonorgestrel tùy theo nhu cầu sử dụng của phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ ở mỗi địa phương.

+ Kíp phẫu thuật triệt sản: 01 ca/1 đối tượng đăng ký thực hiện

+ Thuốc cấy tránh thai: 01 Liều/1 đối tượng đăng ký sử dụng

+ Tiêm tránh thai: 04 lọ/1 đối tượng có nhu cầu/1 năm

+ Viên uống tránh thai: 13 vỉ/1 người/1 năm

+ BCS: 100 cái/người/1 năm. BCS cho 1 người sẽ triệt sản nam: 30 cái.

* Phương tiện tránh thai cấp miễn phí: Thực hiện Quyết định số 2169/QĐ-BYT ngày 27/6/2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành kế hoạch hoạt động thị trường tổng thể PTTT trong Chương trình DS-KHHGĐ, các PTTT cấp miễn phí theo phạm vi hướng dẫn của Trung ương năm 2014 như sau:

- Đối tượng ưu tiên cấp miễn phí PTTT là người có đăng ký sử dụng và thuộc một trong các trường hợp sau: Người thuộc hộ gia đình nghèo, cận nghèo; người có công với cách mạng; người dân tộc thiểu số sống tại xã đặc biệt khó khăn; xã thuộc vùng có mức sinh cao và không ổn định; người làm việc trên biển trước khi đi biển dài ngày, khi cập bờ và vào các âu thuyền tại các xã ven biển có nhiều người làm việc trên biển.

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

+ Bao cao su: Cấp miễn phí cho đối tượng ưu tiên.

+ Viên uống tránh thai: Cấp miễn phí cho 60% đối tượng có đăng ký sử dụng tại tỉnh mức sinh cao (TFR trên 2,3 con); 50% đối tượng có đăng ký sử dụng tại tỉnh mức sinh chưa ổn định (TFR từ 2,0 con đến 2,3 con); 40% đối tượng có đăng ký sử dụng tại tỉnh mức sinh thấp (TFR dưới 2,0 con), 30% đối tượng có đăng ký sử dụng tại các thành phố trực thuộc Trung ương.

+ Thuốc tiêm tránh thai: Cấp miễn phí cho 70% đối tượng có đăng ký sử dụng tại tỉnh mức sinh cao; 60% đối tượng có đăng ký sử dụng tại tỉnh mức sinh chưa ổn định; 50% đối tượng có đăng ký sử dụng tại tỉnh mức sinh thấp và 40% đối tượng có đăng ký sử dụng tại các thành phố trực thuộc Trung ương (phải bảo đảm đủ cho đối tượng ưu tiên).

+ Thuốc cấy tránh thai: Cấp miễn phí cho 50% đối tượng có đăng ký sử dụng tại tỉnh mức sinh cao; 40% đối tượng có đăng ký sử dụng tại tỉnh mức sinh chưa ổn định; 30% đối tượng có đăng ký sử dụng tại tỉnh mức sinh thấp và 10% đối tượng có đăng ký sử dụng tại các thành phố trực thuộc Trung ương (phải bảo đảm đủ cho đối tượng ưu tiên).

+ Dụng cụ tử cung: Cấp miễn phí cho 85% đối tượng có đăng ký sử dụng tại tỉnh mức sinh cao; 75% đối tượng có đăng ký sử dụng tại tỉnh mức sinh chưa ổn định; 65% đối tượng có đăng ký sử dụng tại tỉnh mức sinh thấp và 50% đối tượng có đăng ký sử dụng tại các thành phố trực thuộc Trung ương (phải bảo đảm đủ cho đối tượng ưu tiên).

*** Phương tiện tránh thai tiếp thị xã hội**

Tiếp tục thực hiện TTXH đối với các loại PTTT (bao cao su, viên uống tránh thai) cho các đối tượng có nhu cầu sử dụng để tránh thai và phòng, chống HIV/AIDS thông qua hệ thống tiếp thị xã hội (TTXH).

Tổng cục DS-KHHGD tổ chức mua PTTT và đóng gói sản phẩm TTXH theo quy định. Các đơn vị thực hiện tiếp thị xã hội PTTT như Trung tâm Tư vấn và Cung ứng dịch vụ và các đơn vị khác được giao thực hiện TTXH theo quy định.

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

Chế độ quản lý tài chính đối với việc thực hiện hoạt động tiếp thị xã hội các PTTT thực hiện theo quy định tại Thông tư liên tịch số 25/2013/TTLT-BYT-BTC ngày 04/9/2013 của Bộ Y tế và Bộ Tài chính.

Bước 5: Chi phí đáp ứng dịch vụ

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

* **Chi thực hiện dịch vụ KHHGD** cho đối tượng triệt sản và đối tượng được cấp miễn phí PTTT: Mức chi theo định mức phân bổ chi dịch vụ KHHGD

* **Định mức phân bổ chi dịch vụ KHHGD như sau:**

Đơn vị tính: đồng

Danh mục kỹ thuật	Thuốc thiết yếu (vật tư tiêu hao)	Chi thực hiện dịch vụ KHHGD	Cộng
1. Triệt sản nam (*)	77.000	100.000	177.000
2. Triệt sản nữ	169.900	100.000	269.900
3. Đặt dụng cụ tử cung	44.600	15.000	59.600
4. Tháo khó dụng cụ tử cung	36.800	46.000	82.800
5. Tiêm thuốc tránh thai (04 mũi)	36.400	8.000	44.400
6. Cây que cấy tránh thai	36.100	30.500	66.600
7. Tháo que cấy tránh thai	39.500	30.500	70.000
8. Phá thai an toàn:			
- Hút thai dưới 12 tuần (**)	106.200	46.500	152.700

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

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

Bảng biểu kèm theo.

Bước 6. Tổ chức thực hiện

- Cung ứng PTTT miễn phí và TTXH
- Tiếp nhận PTTT hàng tháng từ Trung tâm DS-KHHGD
- Bảo quản PTTT
- Thực hiện chế độ thông tin, báo cáo về PTTT
- Phân công trách nhiệm tổ chức thực hiện
- Kiểm tra, giám sát.

3.3 Thành phần một bản kế hoạch phương tiện tránh thai

* Căn cứ

* Mục tiêu

Tăng tỉ lệ chấp nhận BPTT

Tăng cường TTXH PTTT phi lâm sàng

Bảo đảm hậu cần PTTT

* Chi tiêu

- Tỷ lệ các cặp vợ chồng (CVC) sử dụng BPTT và BPTT hiện đại:
- Số CVC tiếp tục SD và tỷ lệ tiếp tục SD BPTT:
- Người mới sử dụng và tỷ lệ người mới sử dụng BPTT:
- Cơ cấu sử dụng biện pháp tránh thai:

* Dự trù PTTT

- Nguồn PTTT

- Phương tiện tránh thai TTXH
- PTTT miễn phí
- * Chi phí dịch vụ
- Thuốc thiết yếu và vật tư tiêu hao
- Chi thực hiện dịch vụ
- Định mức phân bổ chi dịch vụ

Dự trừ kinh phí

- * Tổ chức thực hiện
- Cung ứng PTTT miễn phí và TTXH
 - Tiếp nhận PTTT hàng tháng từ Trung tâm DS-KHHGD
 - Bảo quản PTTT
 - Thực hiện chế độ thông tin, báo cáo về PTTT
 - Phân công trách nhiệm tổ chức thực hiện
 - Kiểm tra, giám sát.

4. Lập kế hoạch Chiến dịch truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ DS/SKSS/KHHGD cấp xã

Những căn cứ (thông tin cần thiết) để lập kế hoạch bao gồm:

* Đánh giá kết quả công tác DS-KHHGD năm báo cáo của ĐP, kết quả thực hiện công tác truyền thông năm báo cáo.

Cần chú trọng không chỉ xem xét kết quả đạt được của công tác DKHHGD nói chung mà còn chú trọng phân tích kết quả thực hiện công tác truyền thông DS-KHHGD.

* Các nội dung cần đánh giá công tác năm (như bài lập kế hoạch). Cần chú trọng đánh giá kết quả:

- Kết quả công tác vận động, truyền thông chuyển đổi hành vi, truyền thông huy động cộng đồng; trong đó bao gồm cả truyền thông thường xuyên, truyền thông tăng cường và truyền thông lồng ghép.
- Kết quả cung cấp dịch vụ DS-SKSS/KHHGD.
- các điều kiện đảm bảo cho hoạt động truyền thông và cung cấp dịch vụ,
- Công tác quản lý, phối hợp, điều hành ...

* Vấn đề đặt ra để thực hiện trong năm kế hoạch (năm tới).

Trên cơ sở các thông tin thu được để xem xét, xác định lựa chọn vấn đề cần ưu tiên cần phải đưa vào kế hoạch để giải quyết.

* Căn cứ hướng dẫn của cấp trên bao gồm cả hướng dẫn công tác năm và hướng dẫn cụ thể cho chiến dịch truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ DS-SKSS/KHHGD.

Hàng năm, cấp trên trực tiếp có hướng dẫn việc lập kế hoạch thực hiện công tác DS-KHHGD năm kế tiếp (năm kế hoạch) và có cả hướng dẫn kế hoạch chiến dịch. Các hướng dẫn kế hoạch chiến dịch được cụ thể cho các hoạt động truyền thông và hoạt động cung cấp dịch vụ. Trên cơ sở hướng dẫn của Tổng cục DS-KHHGD về chiến dịch truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ cho năm kế hoạch, chi cục DS-KHHGD sẽ có hướng dẫn kế hoạch chiến dịch cho các Trung tâm DS-KHHGD để hướng dẫn tiếp cho cấp xã với phương châm xã là nơi tổ chức chiến dịch còn huyện là cấp điều hành chiến dịch.

* Tình hình KT-XH của ĐP.

* Các chính sách hiện hành về DS-KHHGD của Trung ương, chính sách của địa phương (nếu có).

4.2 Các bước lập kế hoạch

Bước 1. Chuẩn bị Lập KH - xác định căn cứ lập kế hoạch (hướng dẫn của cấp trên, kết quả tổ chức chiến dịch và thực tiễn công tác DS-KHHGD địa phương);

Bước 2. Xây dựng mục tiêu, chỉ tiêu chiến dịch. Thiết lập các nhiệm vụ của chiến dịch: Nhiệm vụ truyền thông, nhiệm vụ cung ứng dịch vụ.

Mục tiêu. Ví dụ: “Tổ chức 02 đợt chiến dịch nhằm tăng cường truyền thông vận động, nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS/KHHGD, góp phần thực hiện chỉ tiêu kế hoạch DS-KHHGD năm 2014”.

Chỉ tiêu:

Chỉ tiêu Về Truyền thông: Nêu cụ thể các chỉ tiêu

- Truyền thông chuyên đổi hành vi
- Truyền thông vận động
- Truyền thông huy động cộng đồng

Chỉ tiêu về dịch vụ: Theo các nội dung cung cấp dịch vụ để đưa ra chỉ tiêu cho hợp lý theo hướng dẫn của cấp trên trực tiếp.

- TS, vòng, thuốc cấy, thuốc tiêm, viên thuốc tránh thai, bao cao su: Đạt 60% KH năm, cụ thể cho từng BPTT.
- % CVC 15-49 được Tư vấn về SKSS, KHHGD; tư vấn và KSKTHN...
- % phụ nữ 15-49 có chồng được khám, xét nghiệm, và điều trị bệnh STD và RTI; SA; tầm soát ung thư đường sinh sản.
- % bà mẹ mang thai được khám SLTS và em bé sơ sinh được SLSS.....

Bước 3. Thiết lập các hoạt động (nội dung) của từng nhiệm vụ. Dự báo kết quả đầu ra.

Nội dung truyền thông: Xem xét các nội dung cần truyền thông về chính sách, Chiến lược DS-SKSS ; Các vấn đề đặt ra cho công tác DS-KHHGD trong giai đoạn hiện nay:

- Chất lượng dân số: Tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân; không tảo hôn, kết hôn cận huyết thống; thực hiện SLTS, SLSS.
- Cơ cấu dân số: Thực trạng và giải pháp để kiểm soát MCBGTKS; chăm sóc sức khỏe người cao tuổi và phát huy thế mạnh của người cao tuổi; phát huy lợi thế cơ cấu dân số vàng.
- Quy mô dân số: Duy trì mức sinh thấp hợp lý để tiến tới ổn định quy mô dân số vào giữa thế kỷ 21: Mỗi gia đình nên sinh 2 con, thực hiện KHHGD, sử dụng BPTT...
- Cung ứng dịch vụ DS-SKSS: BPTT; tư vấn KSKTHN; Khám và điều trị bệnh phụ khoa....
- Chiến lược DS-SKSS; Pháp lệnh DS...

Hoạt động truyền thông:

* TTCĐHV: CVC 15-49, VTN, nam giới... kèm theo các sản phẩm truyền thông; tọa đàm, nói chuyện chuyên đề, thảo luận nhóm.

*TTVĐ: Báo cáo thực trạng và đề xuất tăng cường công tác DS-KHHGD; mời LD tham gia các hoạt động CD.

* THHĐCD: Sinh hoạt CLB, lồng ghép hoạt động, huy động cộng đồng tham gia hoạt động DS-SKSS/KHHGD.

- Truyền thông đại chúng: Loa đài, diễu hành, thông điệp, panô, áp phích, báo, video, văn nghệ; Cung cấp tài liệu, SPTT, sản phẩm truyền thông, truyền thanh về chiến dịch tới các hộ gia đình.

- Truyền thông trực tiếp: Tới nhóm đối tượng đích, kèm theo các sản phẩm truyền thông; tọa đàm, nói chuyện chuyên đề, thảo luận nhóm.

Cần xác định các hoạt động truyền thông (lưu ý: TTVĐ, TTCĐHV, TT HĐCD; hình thức, nội dung, đối tượng truyền thông); cụ thể hoạt động truyền thông trước, trong và sau chiến dịch.

Cung cấp dịch vụ: Xác định các hoạt động, hình thức, đối tượng cung cấp dịch vụ:

- Cung cấp BPTT

- Tư vấn về SKSS/KHHGD

- Khám thai, siêu âm

- Khám và điều trị phụ khoa

- Tầm soát ung thư đường sinh sản

- Tư vấn và Khám sức khỏe tiền hôn nhân

- SLTS, SLSS

- Cung cấp các sản phẩm truyền thông về dịch vụ DS-SKSS/KHHGD

.....

Bước 4. Xác định các điều kiện liên quan để thực hiện các hoạt động

- Xác định thời gian:

Đợt 1:

Đợt 2:

- Xác định địa điểm tổ chức Chiến dịch.

Bước 5. Đánh giá năng lực của đơn vị thực hiện: Đơn vị chủ trì, đơn vị phối hợp, phân công trách nhiệm.

* BCD chiến dịch: Có thể Ban DS-KHHGD cấp xã là Ban chỉ đạo chiến dịch.

- Phân công cụ thể cho từng thành viên BCD chiến dịch chịu trách nhiệm một mảng công việc theo chức năng và nhiệm vụ được giao. Phân công chuẩn bị và tổ chức thực hiện chiến dịch cho từng tổ chức, cá nhân liên quan qua các bước: Chuẩn bị chiến dịch (trước chiến dịch); Tổ chức thực hiện chiến dịch (trong chiến dịch); Tổng kết chiến dịch (sau chiến dịch).

- Ban Chỉ đạo chiến dịch giao trách nhiệm cụ thể cho các cá nhân, các tổ chức (Cán bộ Y tế, DS-KHHGD, CTV, y tế thôn bản; các ban ngành, đoàn thể tham gia chiến dịch) trong việc lập kế hoạch chiến dịch; chuẩn bị công tác truyền thông, cung cấp dịch vụ; công tác hậu cần, quản lý các đối tượng trong việc cung cấp dịch vụ DS-KHHGD.....

- Các ban, ngành trong Ban chỉ đạo chiến dịch chuẩn bị lực lượng của mình để tham gia vào các hoạt động trước, trong và sau chiến dịch đã được phân công; tự đánh giá để chuẩn bị lực lượng thực hiện các hoạt động chủ trì hoặc phối hợp.

Ví dụ: Công tác chuẩn bị triển khai chiến dịch (Trước chiến dịch)

Sau khi kế hoạch chiến dịch được phê duyệt, họp Ban chỉ đạo chiến dịch phân công triển khai các hoạt động.

- Ban Chỉ đạo chiến dịch có trách nhiệm:

+ Hướng dẫn các thôn chuẩn bị triển khai chiến dịch. Thông báo thời gian, địa điểm cung cấp dịch vụ; chỉ đạo rà soát đối tượng, tổ chức cho đối tượng đăng ký nhu cầu thực hiện dịch vụ chăm sóc SKSS/KHHGD, lập danh sách đối tượng, kế hoạch đưa đón các đối tượng...

+ Huy động các ban ngành, đoàn thể tham gia tuyên truyền, vận động và báo cáo cấp trên để phối hợp với các đội lưu động tỉnh, huyện cung cấp dịch vụ CSSKSS/KHHGD và hỗ trợ thực hiện các dịch vụ kỹ thuật.

+ Chỉ đạo Trạm y tế đảm bảo thuốc thiết yếu, trang thiết bị, PTTT phục vụ chiến dịch đầy đủ và kịp thời.+ Chỉ đạo truyền thông trước, chiến dịch: Trên loa truyền thanh, văn nghệ, TT trực tiếp.....

+ Chuẩn bị kinh phí, nhân lực.

- Trạm Y tế xã : Chuẩn bị địa điểm tổ chức cung cấp dịch vụ, đảm bảo thuốc thiết yếu, trang thiết bị, PTTT phục vụ chiến dịch đầy đủ và kịp thời.

- Cán bộ, CTV DS-KHHGD:

+ Báo cáo Trung tâm Dân số - KHHGD để Trung tâm DS-KHHGD tiếp tục chỉ đạo, hướng dẫn hỗ trợ xã triển khai các hoạt động của Chiến dịch.

+ Rà soát đối tượng, tổ chức cho đối tượng đăng ký nhu cầu thực hiện dịch vụ chăm sóc SKSS/KHHGD, lập danh sách đối tượng, kế hoạch đưa đón các đối tượng...Phối hợp với các ban ngành tổ chức truyền thông trước chiến dịch: Trên loa truyền thanh, văn nghệ, TT trực tiếp.....

- Ngành, đoàn thể xã: Tùy chức năng, nhiệm vụ của mình để thực hiện theo kế hoạch chiến dịch.

- Trung tâm DS-KHHGD: Là cơ quan điều hành tổ chức thực hiện chiến dịch; phối hợp với Trung tâm Y tế và BV huyện và các cơ quan liên quan hỗ trợ tuyến xã trong việc cung cấp các dịch vụ trong Chiến dịch.

* Bảo đảm hậu cần, kinh phí chiến dịch

- Tùy từng nội dung chiến dịch được xác định để bảo đảm hậu cần và kinh phí theo hướng dẫn.

Nếu chiến dịch được bổ sung kinh phí của địa phương thì cần thể hiện rõ hậu cần chuẩn bị trên cơ sở nội dung chiến dịch được xác định.

Bước 6: Xác định nhu cầu về nguồn lực: Nhân lực, kinh phí, dụng cụ y tế, sản phẩm truyền thông, điện nước...)cho chiến dịch.

- Vấn đề hậu cần cho hoạt động chiến dịch: Trang thiết bị truyền thông, sản phẩm truyền thông, điều kiện bảo đảm cung cấp dịch vụ.

Bước 7: Xây dựng phương án thực hiện các hoạt động

- Trong lập kế hoạch chiến dịch, có thể xây dựng 02 phương án tương thích với kinh phí, nhân lực trang thiết bị để xem xét.

- Trong mỗi hoạt động của chiến dịch cũng cần xây dựng cần xây dựng phương án dự phòng để tránh bị động trong khâu tổ chức thực hiện.

Bước 8: Lựa chọn phương án tối ưu.

Trên cơ sở nguồn lực cho phép, thực trạng công tác DS-KHHGD để lựa chọn ra phương án tốt nhất để thực hiện chiến dịch mang lại hiệu quả cao.

4.3 Thành phần của một bản kế hoạch chiến dịch

- Căn cứ.
- Mục tiêu, chỉ tiêu.
- Hoạt động (nội dung) chiến dịch.
- + Hoạt động truyền thông.
- + Hoạt động dịch vụ.
- Thời gian, Địa điểm.
- Phân công chuẩn bị và tổ chức thực hiện chiến dịch.
- + Ban Chỉ đạo chiến dịch.
- + Cán bộ DS-KHHGD, CTV.
- + Các ban ngành, đoàn thể.
- Bảo đảm hậu cần, kinh phí chiến dịch.
- Giám sát chiến dịch.

Biểu kế hoạch kèm theo: Biểu tổng hợp.

5. Lập kế hoạch tổ chức hoạt động truyền thông DS-KHHGD ở cấp xã. Ví dụ: Truyền thông về thực trạng mất cân bằng giới tính khi sinh của địa phương, hệ lụy và giải pháp.

Thành phần của bản kế hoạch

*Căn cứ lập kế hoạch buổi truyền thông: Kế hoạch công tác DS-KHHGD năm của xã

* Mục đích buổi truyền thông: Cung cấp thông tin và tăng cường sự hiểu biết của người dân về mất cân bằng giới tính khi sinh cho người dân trong xã.

Các chỉ tiêu cần đạt của buổi truyền thông:

- Nội dung truyền thông về mất cân bằng giới tính khi sinh được chuyển tải tới người dân, cán bộ trạm y tế xã.

- Sản phẩm truyền thông được cấp phát tới người dân.

* Nội dung truyền thông: Về tỷ số giới tính khi sinh; thực trạng mất cân bằng giới tính khi sinh trong giai đoạn hiện nay ở tỉnh nhà; nguyên nhân dẫn tới mất cân bằng giới tính khi sinh; hệ lụy và giải pháp điều chỉnh giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh.

* Địa điểm, thời gian.

* Phân công tổ chức thực hiện.

- Cán bộ DS-KHHGD xã: Chủ trì và phối hợp chuẩn bị.

+ Trước buổi truyền thông: chương trình, thông báo tới người dân, mời báo cáo viên của Trung tâm DS-KHHGD huyện, chuẩn bị sản phẩm truyền thông, video, thông điệp cần chuyển tải, kinh phí, trang thiết bị loa đài.

+ Trong buổi truyền thông: Dẫn chương trình buổi truyền thông.

+ Sau buổi truyền thông: Tổng kết, rút kinh nghiệm, báo cáo kết quả tổ chức buổi truyền thông, thông báo trên đài truyền thanh xã.

- Thành viên Ban Chỉ đạo DS-KHHGD xã: Huy động người dân thuộc tổ chức mình quản lý tham gia buổi truyền thông. Chỉ đạo tổ chức mình tham gia các hoạt động và phát biểu ý kiến trong buổi truyền thông.

- Truyền thanh xã: Thực hiện truyền thanh trước và sau buổi truyền thông về nội dung buổi truyền thông.

- CTV: Nhắc nhở bà con thôn /bản tham dự buổi truyền thông.

.....

* Giám sát hoạt động.

* Kinh phí thực hiện.

6. Lập kế hoạch tổ chức cung cấp dịch vụ DS-KHHGD ở cấp xã (nhân ngày Dân số Việt Nam).

Khi lập kế hoạch tổ chức cung cấp dịch vụ DS-KHHGD cần chú ý một số nội dung sau:

* Căn cứ lập kế hoạch.

* Mục tiêu: Tăng cường cung cấp dịch vụ DS-KHHGD cho người dân nhân dịp kỷ niệm ngày dân số Việt Nam.

* Chỉ tiêu của kế hoạch.

Ví dụ:

- Chỉ tiêu về PTTT phi lâm sàng năm 2014 được cung cấp cho các CVC trong độ tuổi sinh đẻ chấp nhận BPTT là viên thuốc tránh thai và BCS.

- Chỉ tiêu TTXH PTTT tới các nhóm đối tượng.

- Chỉ tiêu về truyền thông, tư vấn.

- Chỉ tiêu khám thai cho bà mẹ mang thai.

- Chỉ tiêu cung cấp sản phẩm truyền thông.

- Chỉ tiêu về tổ chức sự kiện: Tổ chức tọa đàm về SKSS VTN-TN; tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân.....

* Hoạt động

- Cung cấp dịch vụ: PTTT phi lâm sàng, tư vấn, khám thai

- Truyền thông: Tọa đàm về tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân, SKSS VTN – TN.

* Thời gian, địa điểm.

- Thời gian

- Địa điểm

+ Tổ chức tọa đàm: Nhà văn hóa xã.

+ Cung cấp dịch vụ và truyền thông: Trạm Y tế xã.

* Phân công tổ chức thực hiện.

- Ban Chỉ đạo DS-KHHGD xã.

- Cán bộ DS-KHHGD.

- CTV DS-KHHGD.

- Đoàn thanh niên.

- Trạm Y tế xã.

- Cán bộ văn hóa, truyền thanh xã.

.....

* Giám sát hoạt động: Trung tâm DS-KHHGD; Ban Chỉ đạo DS-KHHGD xã.

* Kinh phí

7. Lập kế hoạch giám sát công tác DS-KHHGD ở cấp xã

Ví dụ: Lập KH giám sát chiến dịch truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ DS-SKSS/KHHGD tại xã.

Khi xây dựng kế hoạch giám sát chiến dịch, cần chú trọng một số nội dung sau:

- * Xác định mục đích giám sát.
- * Thành lập tổ giám sát.
- * Xây dựng KH giám sát.
- Mục tiêu: Giám sát chiến dịch chăm sóc SKSS ở xã.
- Chỉ tiêu: Các hoạt động trước, trong và sau chiến dịch được giám sát.
- Thời gian, địa điểm: theo kế hoạch chiến dịch.
- Chủ trì giám sát.
- Phối hợp giám sát.
- Phương thức giám sát.
- Kinh phí giám sát.
- Công cụ giám sát: Trên cơ sở kế hoạch chiến dịch với các hoạt động trước, trong và sau chiến dịch đã được xây dựng kế hoạch giám sát và lập bảng công cụ giám sát chiến dịch.

8. Tham gia tổ chức thực hiện kế hoạch DS-KHHGD:

02 hoạt động (có thể là điều hành một hoạt động truyền thông nhóm nhỏ, sinh hoạt câu lạc bộ; giám sát hoạt động cung cấp dịch vụ, thu thập thông tin; Tư vấn; điều hành một buổi giao ban với cộng tác viên...)

Mỗi hoạt động cần được báo cáo cụ thể như sau:

- Tên hoạt động.
- Nội dung hoạt động.
- Thời gian, địa điểm tổ chức hoạt động.
- Các công việc học viên đã thực hiện.
- Đánh giá việc thực hiện hoạt động: Thuận lợi, khó khăn; việc làm được, việc chưa làm được, nguyên nhân.
- Bài học kinh nghiệm rút ra sau hoạt động.

PHẦN 3

CÁC KỸ NĂNG CẦN THIẾT CHO CÁC HOẠT ĐỘNG THỰC TẬP

1. Cách thức thu thập thông tin xây dựng kế hoạch

- Để thu thập thông tin phục vụ việc làm các bài thực tập xây dựng kế hoạch, với tư cách là một học viên thực tập, cần tích cực tham gia các hoạt động của cơ sở thực tập, đề nghị cơ sở thực tập giúp đỡ và cung cấp tài liệu.
- Thông qua các hoạt động thực tập tại cơ sở, ví dụ: thông qua dự họp giao ban ở cơ sở, sinh hoạt ở cộng đồng, thông qua quá trình thực tập theo các nội dung đã được thiết kế: các hoạt động hướng dẫn, tư vấn cho người dân, tham gia sinh hoạt các câu lạc bộ ở cộng đồng.
- Quan sát thực tế hoạt động quản lý, điều hành tổ chức thực hiện công tác DS-KHHGD.
- Nghiên cứu các tài liệu đã thu thập được.
 - Thông qua người dân.

2. Thảo luận nhóm nhỏ:

Công tác chuẩn bị cho buổi thảo luận nhóm nhỏ

- Xây dựng chương trình, nội dung thảo luận.
 - Chủ trì, phối hợp chuẩn bị sản phẩm truyền thông, thông điệp truyền thông, trang thiết bị phục vụ buổi thảo luận. Học viên cần chuẩn bị những phương tiện, tài liệu phục vụ chủ đề trong buổi thảo luận nhóm như sách lật, tranh vẽ, tờ gấp, tờ rơi, băng đĩa VCD, DVD (nếu có) về các chủ đề truyền thông, ví dụ như: SKSS, SLTS, SLSS, nuôi con bằng sữa mẹ....., một số bao cao su, vi viên uống tránh thai, bảng kiểm viên thuốc tránh thai
- Chuẩn bị đối tượng để mời phù hợp với nội dung thảo luận.
 - Chuẩn bị địa điểm và thông báo thời gian, địa điểm cho đối tượng.

*** Các bước thực hiện buổi thảo luận nhóm nhỏ**

- Đến trước đối tượng, cùng với đơn vị phối hợp tổ chức thảo luận nhóm rà soát công tác chuẩn bị cho buổi thảo luận.
 - Tiếp đón, chào hỏi đối tượng, mời đối tượng ngồi sao cho mọi người đều có thể nhìn rõ tranh, ảnh khi người truyền thông trình bày.
 - Tạo bầu không khí thân thiện, cởi mở, tin cậy; sinh hoạt văn nghệ...
 - Giới thiệu nội dung cuộc thảo luận.
- Trình bày tóm tắt, rõ ràng, dễ hiểu các thông tin (cần liên hệ với tình hình địa phương và có những dẫn chứng, tranh ảnh, hiện vật minh họa).
- Sử dụng tiêu phẩm cây nhà lá vườn (nếu có), chiếu video, nghe băng cassette.
 - Trao đổi thảo luận.
- Tổng hợp và xử lý thông tin nhiều. Giải thích cho đối tượng để họ không tin những điều đồn đại.
- Giải đáp các câu hỏi của đối tượng. Lưu ý chỉ trả lời và nói những gì mình biết chắc. Nếu vượt quá khả năng hiểu biết của bản thân tham khảo ý kiến chuyên môn và hẹn đối tượng trả lời sau.
 - Phát tờ rơi có liên quan đến nội dung buổi thảo luận.
 - Tóm tắt các ý chính.
 - Kết luận buổi truyền thông. Nêu các hoạt động tiếp theo, giới thiệu các hoạt động truyền thông khác nếu đối tượng cần để tìm hiểu sâu hơn để vận dụng, giới thiệu về các dịch vụ liên quan đến chủ đề truyền thông sẵn sàng đáp ứng.

*** Những điểm cần chú ý khi thảo luận nhóm nhỏ**

- Tránh nói nhiều, nói dài.
 - Tránh chỉ trích, phê phán khi có đối tượng hiểu sai về vấn đề DS-SKSS/KHHGD.
 - Khuyến khích mọi người hỏi và trao đổi thảo luận.
 - Tránh kéo dài quá 2 giờ cho một buổi thảo luận nhóm.

3. Tư vấn:

*** Công tác chuẩn bị tư vấn**

- Nơi tư vấn phải yên tĩnh, kín đáo. Đối với CTV DS-KHHGD nơi tư vấn có thể là nhà của mình, nhà của đối tượng.
 - Nên phương tiện, tài liệu phục vụ tư vấn, chẳng hạn: Sách hướng dẫn, sách lật, tranh vẽ, tờ gấp về chăm sóc SKSS/KHHGD, một số bao cao su, viên tránh thai, mô hình cơ quan sinh dục nam, nữ, băng VCD, DVD.... Nên có tranh, thông điệp liên quan tới DS-SKSS/KHHGD hỗ trợ cho tư vấn.
 - Chú trọng trau dồi kiến thức và kỹ năng tư vấn.

*** Các bước thực hiện tư vấn**

Theo tài liệu truyền thông DS-KHHGD (tài liệu nội bộ phục vụ giảng dạy cán bộ làm công tác DS-KHHGD), một cuộc tư vấn được diễn ra theo các bước sau:

Bước 1: Tiếp xúc ban đầu, làm quen

- Thiết lập bầu không khí thoải mái, tin tưởng giữa người tư vấn với đối tượng được tư vấn: Ngay khi vừa giao tiếp với đối tượng, hãy thể hiện cho họ biết là mình rất quan tâm đến họ bằng thái độ tôn trọng như: Chào hỏi họ bằng tên đầy đủ, mời họ ngồi, mời uống nước, giới thiệu về bản thân của người tư vấn và cơ quan tư vấn.

- Đề nghị người được tư vấn - đối tượng tự giới thiệu.

- Nói với đối tượng về quy chế bảo mật thông tin, mục đích của cuộc tư vấn.

- Khuyến khích đối tượng trình bày vấn đề của mình.

- Chia sẻ, lắng nghe tích cực khi đối tượng nói về những xúc cảm, tình cảm.

Yêu cầu: Kết thúc bước 1, người tư vấn phải tạo được ấn tượng tốt với đối tượng, làm cho họ cảm thấy thoải mái, tin tưởng, sẵn sàng trao đổi mọi vấn đề băn khoăn, vướng mắc của mình, tạo tiền đề cho sự tiếp diễn của cuộc tư vấn.

Bước 2: Nhận dạng và phân tích vấn đề

Mục đích của bước này là tìm hiểu những mối quan tâm chủ yếu của đối tượng.

- Trên cơ sở sự trao đổi với đối tượng để xác định vấn đề mà họ đang gặp, vấn đề nào là then chốt và quan trọng nhất đối với họ.

- Tìm hiểu được đâu là nguyên nhân sâu xa của vấn đề.

- Tìm hiểu đối tượng mong đợi và hy vọng những gì ở người tư vấn.

Cách thực hiện:

- Dùng câu hỏi, lắng nghe tích cực, khuyến khích đối tượng nói về vấn đề của họ. Biểu lộ sự thấu hiểu, sự quan tâm, chia sẻ, tôn trọng và chân thành đối với đối tượng.

- Nhắc lại các vấn đề của đối tượng để kiểm tra xem người tư vấn đã hiểu đúng chưa.

- Cung cấp các thông tin liên quan đến vấn đề của đối tượng.

Yêu cầu: Kết thúc bước 2, người tư vấn phải tập hợp được thông tin, xác định được đối tượng - họ là ai (bản thân, hoàn cảnh gia đình, dân tộc, tôn giáo, trình độ học vấn...), từ đâu tới, họ đang gặp vấn đề gì và họ đang hy vọng, mong chờ những gì ở người tư vấn.

Bước 3: Thảo luận và nêu giải pháp khả thi

Mục đích của bước này là người tư vấn bằng kinh nghiệm, kiến thức và kỹ năng của mình giúp đối tượng nhận thức được đúng bản chất của vấn đề, từ đó đề ra hướng giải quyết cho vấn đề của mình.

- Người tư vấn không đưa ra các giải pháp cho đối tượng. Trong trường hợp họ không đủ khả năng đưa ra giải pháp thực hiện, do quá căng thẳng hoặc rối loạn, người tư vấn cần gợi ý nhiều giải pháp để họ lựa chọn.

- Cùng đối tượng phân tích ưu điểm và hạn chế của các giải pháp.

- Đề đối tượng tự cân nhắc và quyết định chọn phương án nào phù hợp với hoàn cảnh của mình nhất. Người tư vấn cần trao đổi với họ xem giải pháp mà họ lựa chọn thuận lợi, khó khăn ở mặt nào.

Yêu cầu: Kết thúc bước 3, với sự phân tích, giúp đỡ của người tư vấn và sự tự tin, nỗ lực của bản thân, người được tư vấn đã thấu hiểu được hoàn cảnh của mình, xác định được nguyên nhân của vấn đề và có thể tự đưa ra phương án giải quyết.

Bước 4: Kế hoạch thực hiện

- Đề nghị đối tượng nói về giải pháp thực hiện của mình.

- Bàn thêm về cách thực hiện.

- Bàn đến các vấn đề phát sinh có thể xảy ra và cách giải quyết.

- Giới thiệu cho đối tượng một số địa chỉ như y tế, pháp luật, các tổ chức xã hội... để họ liên hệ khi cần thiết.

Người tư vấn có nhiệm vụ giúp đối tượng đưa ra giải pháp của mình phù hợp với hoàn cảnh, thực trạng và mang tính khả thi cao.

Bước 5: Đánh giá và kết thúc

Mục đích của bước này là tổng hợp lại những gì mà quá trình tư vấn đã làm được, đảm bảo chắc chắn đối tượng đã giải quyết được vấn đề của họ, xác định được mục tiêu để họ theo đuổi.

- Đánh giá những gì đã đạt được trong quá trình tư vấn.

- Khuyến khích đối tượng tự tin để thực hiện giải pháp của mình.

- Hẹn gặp lại nếu có vấn đề phát sinh.

Tuy vậy không nhất thiết ca tư vấn nào cũng phải theo đúng các bước trên, tùy thuộc vào từng trường hợp cụ thể để vận dụng một cách linh hoạt và phù hợp.

*** Những điểm cần chú ý khi tư vấn**

- Người tư vấn có kiến thức về chuyên môn DS-SKSS/KHHGD theo nhiệm vụ được phân công.

- Hiểu biết về quy trình và kỹ năng tư vấn.
- Người tư vấn tuyệt đối tôn trọng và giữ bí mật về chuyện riêng của người được tư vấn để lấy được lòng tin, đảm bảo sự an toàn của người được tư vấn, qua đó họ có thể nói chuyện cởi mở về hoàn cảnh của họ.
- Nếu đối tượng có bạn tình hoặc chồng/vợ có thể mời họ cùng tham gia nếu đối tượng đồng ý.
 - Trong mọi trường hợp không được gây tổn thương hoặc đẩy người được tư vấn đến sự căng thẳng đối kháng. Khi đến với người tư vấn là họ đã tin tưởng và cần được giúp đỡ, vì vậy họ phải được tôn trọng. Tìm hiểu những nỗi lo lắng của đối tượng và giải thích cho họ rõ.
- Cần tôn trọng sự lựa chọn của người được tư vấn vì lợi ích tốt nhất của họ. Tin tưởng vào khả năng giải quyết của người được tư vấn:
 - + Giúp đối tượng tự lựa chọn, tự quyết định. Nhiệm vụ của người tư vấn là giúp đỡ, khuyến khích người được tư vấn giải quyết những vấn đề của họ. Khi người tư vấn khuyến khích sự tham gia tích cực của người được tư vấn, họ sẽ hiểu rõ đối tượng hơn và giúp đối tượng trở nên mạnh mẽ hơn, trách nhiệm hơn với chính vấn đề của bản thân.
 - + Người được tư vấn xác định những gì họ muốn đạt được và người tư vấn cùng tham gia với họ vào quá trình để đạt được điều đó.
- Linh hoạt để thích nghi với từng tình huống tư vấn.
- Cung cấp những thông tin phù hợp: Các thông tin được cung cấp phải phù hợp và có ích cho những mong muốn của người được tư vấn.
- Tuân thủ pháp luật và các thuần phong mỹ tục của dân tộc.
- Những việc cần tránh khi tư vấn.
 - + Tránh không cho đối tượng biết những thông tin gây lo lắng cho họ một cách không cần thiết.
 - + Tránh thực hiện tư vấn ở những nơi có người khác nhìn thấy, nghe thấy được.
 - + Tránh chỉ trích, phê phán đối tượng.
 - + Tránh không cho đối tượng biết những thông tin gây lo lắng cho họ một cách không cần thiết.
 - + Tránh thực hiện tư vấn ở những nơi có người khác nhìn thấy, nghe thấy được.
 - + Tránh đưa ra giải pháp thay đổi đối tượng.
 - Phát cho đối tượng các phương tiện tránh thai (bao cao su, viên thuốc tránh thai...) nếu đối tượng cần.
 - Chỉ dẫn đối tượng đến nơi có dịch vụ phù hợp (nơi thực hiện phá thai, nơi làm xét nghiệm để phát hiện các bệnh lây qua đường tình dục, HIV...).

2. Kỹ năng truyền thông trực tiếp:

2.1 Kỹ năng tìm hiểu và phân tích đối tượng

*** Kỹ năng tìm hiểu và phân tích đối tượng**

Tìm hiểu là gặp gỡ, hỏi han, để hiểu rõ hơn về đối tượng:

- Vì sao cần tìm hiểu?

Có hiểu rõ đối tượng mới biết nên tiếp cận với đối tượng bằng thể cách nào cho phù hợp và nói với đối tượng những vấn đề gì để có lợi cho đối tượng.

- Tìm hiểu những gì?

+ Các đặc điểm của đối tượng như: Trình độ văn hóa, hoàn cảnh gia đình...

+ Suy nghĩ, thuận lợi, khó khăn, nhu cầu, thắc mắc của đối tượng.

+ Kiên thức, thái độ, hành vi liên quan đến chăm sóc DS-KHHGD của đối tượng.

+ Đối tượng đang phải đối mặt với những vấn đề DS-KHHGD nào?

+ Những yếu tố ảnh hưởng đến hành vi DS-KHHGD của đối tượng (tôn giáo, gia đình, tin đồn, nghề nghiệp...).

- Tìm hiểu như thế nào?

+ Qua cử chỉ, nét mặt của đối tượng.

+ Qua hỏi đối tượng: Để thu thập thông tin chính xác, những suy nghĩ, lo lắng của đối tượng.

+ Qua cộng đồng, láng giềng, đoàn thể; Trưởng thôn/bản.

Dựa trên những thông tin thu thập được, xác định:

+ Mức độ kiên thức, hiểu biết của đối tượng với vấn đề DS-KHHGD mà họ đang đối mặt.

+ Hành vi hiện tại của đối tượng, đối tượng đang ở giai đoạn nào? Lý do tại sao đối tượng lại có hành vi đó.

+ Nhu cầu của đối tượng đối với vấn đề DS-KHHGD mà họ đang phải đối mặt.

+ Khả năng chấp nhận và chuyển đổi hành vi của đối tượng.

+ Các hình thức truyền thông có thể tiếp cận được đối tượng.

2.2 Kỹ năng lắng nghe Lắng nghe để nắm bắt được nội tâm của đối tượng, là sự cảm nhận qua quan sát, đồng cảm để thu thập thông tin, hiểu rõ đối tượng và thu hút đối tượng vào cuộc trao đổi.

Mục đích của lắng nghe trong tư vấn để thu thập thông tin, tìm hiểu tâm trạng của người nói, khích lệ người nói, thể hiện thái độ tôn trọng đối với người nói.

Lắng nghe không chỉ bằng tai, mắt mà bằng cả khả năng nhận thức. Vừa quan tâm lắng nghe vừa quan sát điệu bộ, cử chỉ, nét mặt của người nói, chia sẻ tâm trạng, thái độ cảm xúc của đối tượng và sự phản ứng của đối tượng. Cố gắng hiểu ý nghĩa, tình cảm phía sau lời nói của đối tượng. Đặt mình vào hoàn cảnh của họ, đồng cảm với họ, chú trọng sự tiếp xúc bằng ánh mắt.

- Vì sao cần lắng nghe?

+ Để thu thập thông tin.

+ Để hiểu rõ đối tượng.

+ Để thu hút đối tượng vào cuộc trao đổi.

- Cần lắng nghe những gì?

+ Lắng nghe những vấn đề đối tượng nói và hỏi.

+ Lắng nghe, chia sẻ tâm trạng, thái độ cảm xúc của đối tượng.

+ Lắng nghe sự phản ứng của đối tượng.

- Lắng nghe như thế nào?

+ Tỏ ra quan tâm, đồng cảm và chia sẻ với những gì đối tượng nói.

+ Không tranh luận, định kiến.

+ Không tỏ ra sốt ruột, chán chường.

- + Có thể thể hiện bằng ánh mắt, lời nói động viên đối tượng trao đổi.
- + Không cắt ngang, không nên vội vàng đưa ra những nhận xét, những lời khuyên và kết luận.
- + Không nên để cho cảm xúc của đối tượng tác động quá mạnh đến tình cảm của người tư vấn.

Không nên chỉ nghe chọn lọc những gì mình lưu tâm mà nên lắng nghe toàn bộ các thông tin mà khách hàng đề cập; Không tỏ ra sốt ruột, chán chường và định kiến.

2.3 Kỹ năng quan sát

Là khả năng quan sát đối tượng, quan sát hoàn cảnh của đối tượng, môi trường xã hội của đối tượng để nắm bắt tâm tư, nguyện vọng, tinh thần, mối quan hệ, tình cảm, thái độ ... của đối tượng. Quan sát kỹ các cử chỉ, hành động, cách ăn mặc,.. của đối tượng để hiểu đúng về họ, kể cả những phản ứng và thái độ của họ trong quá trình tư vấn, giúp người tư vấn điều chỉnh kịp thời các hành vi của mình để khuyến khích đối tượng nói đúng suy nghĩ của họ.

Người tư vấn cần có cách quan sát kín đáo, tế nhị từ hình dáng bên ngoài, cách ăn mặc, nét mặt, cử chỉ đến ngôn ngữ và các yếu tố phi ngôn ngữ. Quan sát đối tượng một cách thân thiện cũng thể hiện sự quan tâm chân thành với họ.

Quan sát là nhìn, chú ý và nhận biết được sự việc một cách có chủ định và phân tích được:

- Vì sao phải quan sát?

+ Giúp thu thập thông tin.

+ Để hiểu rõ đối tượng.

- Cần quan sát những gì

+ Quan sát dõi theo cử chỉ, nét mặt, thái độ ... của đối tượng khi trao đổi về vấn đề truyền thông.

+ Quan sát hoàn cảnh gia đình khi đi truyền thông tại hộ dân cư (hộ gia đình và hộ tập thể nếu có).

+ Quan sát sự tham gia của đối tượng, sự bày tỏ quan điểm của đối tượng khi đi sinh hoạt ở cộng đồng, sinh hoạt câu lạc bộ ... về các nội dung liên quan đến DS-KHHGD.

- Quan sát như thế nào?

Tế nhị, kín đáo, lịch sự khi quan sát.

2.4 Kỹ năng truyền đạt

Truyền đạt là trình bày, nói, chia sẻ, giải thích ..., cung cấp thông tin, kiến thức về DS-KHHGD cho đối tượng.

- Vì sao cần phải truyền đạt ?

+ Để cung cấp thông tin, kiến thức và những hành vi có lợi về DS-KHHGD.

+ Để bày tỏ suy nghĩ.

+ Để giải thích những mắc mớ, sai lầm, tránh hành vi có hại cho SKSS/KHHGD.

- Cần truyền đạt những gì ?
- + Truyền đạt thông tin, sự kiện về DS-KHHGD.
- + Truyền đạt ý kiến, kiến thức, quy trình thực hiện, kỹ năng để thực hiện những hành vi có lợi.
- + Truyền đạt những trường hợp thực hiện tốt về vấn đề truyền thông.
- + Truyền đạt những vấn đề đặt ra trong công tác DS-KHHGD ở địa phương mình cần thực hiện, những sai sót cần tránh.
- Truyền đạt như thế nào ?
- + Sử dụng từ ngữ rõ ràng, đơn giản, dễ hiểu. Đưa ra những ví dụ cụ thể tại địa phương, có hình ảnh minh họa (thông qua các sản phẩm truyền thông).
- + Tạo cuộc nói chuyện trở nên dễ chịu, thoải mái.
- + Sử dụng các thiết bị trợ giúp (mô hình, tranh lật..) để giúp đối tượng dễ hiểu.
 - + Có thể vừa truyền đạt, vừa trao đổi, vừa đặt câu hỏi để thăm dò đối tượng tiếp nhận vấn đề đến đâu, qua đó lại tiếp tục truyền đạt cung cấp thông tin để đối tượng hiểu rõ vấn đề.

2.5 Kỹ năng động viên

Động viên là hỗ trợ, khuyến khích đối tượng chia sẻ ý nghĩ, tình cảm của họ.

- Vì sao cần động viên ?
- + Để hiểu rõ đối tượng hơn.
- + Để khuyến khích đối tượng chia sẻ ý nghĩ, tình cảm của họ.
- + Để hỗ trợ đối tượng thực hiện các hành vi có lợi cho vấn đề DS-KHHGD của họ.
- Cần động viên những gì ?
- + Động viên đối tượng đưa ra các ý kiến, sự tham gia của đối tượng.
- + Động viên sự chia sẻ của đối tượng.
- + Động viên đối tượng thực hiện hành vi tăng cường sức khỏe.
- Động viên như thế nào ?
- + Bằng lời nói, sự khích lệ.
- + Bằng cử chỉ, ánh mắt.
- + Gật đầu tán thưởng.

Lưu ý: Các cách xử lý sự phản ứng của đối tượng

- Tỏ ra thông cảm với đối tượng bằng cách khích lệ họ nói và đồng thời cho họ thấy mình quan tâm tới những điều họ nói.
- Hỏi han đối tượng để giảm bớt căng thẳng. Như vậy, bạn có thể trao đổi về vấn đề của đối tượng nhiều hơn và cho đối tượng thấy bạn tôn trọng họ.
- Tránh tranh cãi với đối tượng mặc dù có thể bạn không đồng ý với họ.
- Không phê phán đối tượng hoặc bắt đối tượng phải đồng ý với bạn.

2.6 Sử dụng tài liệu truyền thông kết hợp truyền thông trực tiếp.

- Tài liệu truyền thông giúp cho việc truyền đạt nội dung cụ thể, rõ ràng.
- Tài liệu truyền thông giúp cho việc thu hút, hấp dẫn đối tượng.
- Một số tài liệu truyền thông như tờ rơi, sách mỏng... có thể phát cho đối tượng, giúp đối tượng có thể đọc/xem lại khi cần thiết, có thể dùng để trao đổi với người khác.
- Một số tài liệu truyền thông như băng video, cassette có thể dùng để minh họa trong quá trình tư vấn.

3. Kỹ năng tư vấn

- Các kỹ năng truyền thông trực tiếp.
- Kỹ năng đặt câu hỏi.

Là kỹ năng sử dụng các câu hỏi nhằm khai thác thông tin của đối tượng.

Câu hỏi là công cụ quan trọng để khai thác và tập hợp thông tin từ người được tư vấn. Trong tư vấn, việc đặt ra các câu hỏi để người được tư vấn trả lời một cách tự nhiên, thoải mái và chia sẻ thông tin với người tư vấn là rất quan trọng. Sử dụng câu hỏi hợp lý cho phép khai thác được nhiều thông tin nhất trong khoảng thời gian nhất định. Tránh hỏi dồn dập sẽ tạo cho người được tư vấn có cảm giác đang bị chất vấn, sẽ không thoải mái dẫn đến im lặng hoặc bất hợp tác.

Mặt khác thông qua việc trả lời câu hỏi, chính người được tư vấn có thể hiểu sâu hơn, cặn kẽ hơn về sự việc của mình.

Hệ thống câu hỏi được sử dụng trong tư vấn gồm:

Câu hỏi đóng: Là dạng câu hỏi để người được tư vấn chỉ có thể trả lời đơn giản.

Câu hỏi đóng thường có dạng hỏi: *có...không, đã... chưa...* Ví dụ:

- Chị đang có thai phải không?
- Chị mang thai tháng thứ mấy rồi ?
- *Chị đi khám thai chưa?*

Câu hỏi mở: Là loại câu hỏi có thể có nhiều câu trả lời, giúp người tư vấn thu thập được nhiều thông tin hơn và thu thập được những thông tin mới. Dạng câu hỏi mở thường có các từ để hỏi: *như thế nào, gì, ai, ở đâu, bao giờ, vì sao, khi nào...*

Ví dụ:

- Chị cảm thấy tình trạng hiện nay của mình thế nào?
- Chị đang có vấn đề gì?

Câu hỏi dẫn dắt: Dùng để thảo luận xa hơn, giúp người được tư vấn xem xét vấn đề một cách tổng thể, khách quan hơn. Ví dụ: *Thế còn... thì sao?, Bạn có thể nói thêm về...?*

Để sử dụng được câu hỏi một cách hiệu quả người tư vấn phải trả lời được: Mục đích của câu hỏi là gì? Khi nào thì nên đặt câu hỏi? Hỏi như thế nào sẽ có hiệu quả cao hơn?... Cụ thể người tư vấn cần: Lựa chọn câu hỏi phù hợp để hiểu rõ vấn đề; khi hỏi phải thể hiện mối quan tâm, sự chân thành, tế nhị đối với khách hàng; hỏi lần lượt từng câu, nếu đối tượng chưa hiểu thì hỏi lại bằng cách khác.

- Kỹ năng cung cấp thông tin.

Chỉ cung cấp cho đối tượng những thông tin liên quan đến vấn đề của khách hàng, giúp khách hàng có thêm kiến thức, thêm kỹ năng, thêm giải pháp để lựa chọn, để giải quyết vấn đề của mình.

Ví dụ: Khi tư vấn về KHHGD, cần cung cấp thông tin về lợi ích của KHHGD đối với bà mẹ, trẻ em, gia đình, cộng đồng và xã hội; cung cấp thông tin về cơ sở cung cấp dịch vụ KHHGD; cung cấp thông tin về các BPTT.

- Kỹ năng phản hồi.

Phản hồi là một hình thức biểu lộ sự quan tâm đối với khách hàng. Phản hồi là việc nói lại bằng từ ngữ của mình hoặc nhắc lại lời nói của khách hàng một cách cô đọng, ngắn gọn nhưng làm rõ hơn điều khách hàng vừa nói và đạt được sự tán thành của họ.

Mục đích phản hồi nhằm chứng tỏ rằng người tư vấn đang lắng nghe, để đối tượng ý thức hơn về những việc mình đã làm như thế nào, khuyến khích đối tượng tiếp tục nói để phát triển cuộc trao đổi.

- Có thể sử dụng các cách phản hồi để nắm thêm thông tin và chia sẻ với đối tượng:

+ Phản hồi nội dung: Người tư vấn nói lại những điều mà mình nghe và quan sát thấy, chọn ra những chi tiết nội dung quan trọng nhất để diễn đạt lại một cách rõ ràng hơn với ngôn từ của mình. Ví dụ: Như vậy là chị mong muốn được đi khám thai phải không?

+Phản hồi cảm xúc: Người tư vấn nói lại điều cảm thấy, nhấn mạnh và làm rõ cảm xúc và những yếu tố tình cảm đằng sau câu nói của đối tượng.

- Một số cách mở đầu của phản hồi: Tôi nghe chị nói là...Không biết tôi có đúng khi nghĩ...Tôi có cảm tưởng là... Dường như chị... Vì thế chị cảm thấy...

- Kỹ năng khuyến khích, động viên.

Nhằm tạo bầu không khí thân mật thoải mái và khuyến khích khách hàng tham gia tích cực trong cuộc tư vấn, giúp họ có được sự can đảm và lòng tin bằng cách chỉ ra những triển vọng, khả năng, làm cho họ hiểu rằng họ có thể vượt qua những khó khăn, vấn đề họ đang gặp phải.

Người tư vấn có thể động viên khuyến khích khách hàng thông qua giao tiếp bằng lời hoặc bằng các cử chỉ không lời.

- Khuyến khích động viên qua giao tiếp bằng lời: Người tư vấn cần xưng hô thích hợp theo tuổi, mời ngồi, mời uống nước; có thể dùng các câu chữ hóm hỉnh nếu cần thiết để giảm bớt căng thẳng; dùng lời lẽ khuyến khích; giọng nói nhẹ nhàng, truyền cảm; qua giao tiếp có thể gật đầu, mỉm cười, mắt chăm chú, thiện cảm và thể hiện sự đồng cảm.

- Kỹ năng thảo luận giải pháp với người được tư vấn.

Để giúp đối tượng xác định những giải pháp, người tư vấn có thể hỏi những câu hỏi mở như: "Chị có giải pháp nào để giải quyết khó khăn này không?" để khuyến khích đối tượng đưa ra ý kiến cá nhân của họ và thảo luận về những mặt tích cực và hạn chế của mỗi giải pháp. Chú ý người tư vấn chỉ hỗ trợ khách hàng chứ không quyết định thay đối tượng.

Các bước thảo luận giải pháp: Giúp khách hàng suy nghĩ về tất cả những giải pháp có thể có, có thể gợi ý những giải pháp mà những người khác đã thực hiện; thảo luận những ưu điểm và hạn chế của từng giải pháp. Nếu khách hàng quyết định làm theo giải pháp đã được lựa chọn, người tư vấn sẽ cùng thảo luận về cách khách hàng thực hiện giải pháp.

4. Điều hành buổi họp giao ban CTV

Những điểm cần chú ý khi điều hành giao ban hàng tháng với CTV:

- Chuẩn bị tài liệu đầy đủ:
 - + Sổ A0 - phiếu hộ dân cư.
 - + Phiếu thu tin của CTV.
 - + Chương trình công tác DS-KHHGD tháng.
 - + Các văn bản hướng dẫn liên quan đến các hoạt động DS-KHHGD của tháng đó.

- Tạo không khí thân mật, gần gũi, chia sẻ.

- Cách thức giao ban:

- + Đề nghị các CTV thôn/bản thông báo về tình hình thực hiện công tác tháng.

Những việc làm được, những việc chưa làm được, những khó khăn trong quá trình thực hiện nhiệm vụ, những sang kiến trong việc thực hiện nhiệm vụ....

- + Trao đổi ý kiến về một số tình huống mà CTV ở các thôn/bản nêu ra về công tác truyền thông vận động, về quản lý sổ A0, về viết phiếu thu tin, về sự phối hợp với các tổ chức ở thôn/bản trong việc thực hiện các hoạt động về DS-KHHGD, về quản lý hộ GD, thăm hộ GD.....

Khuyến khích các CTV có phát biểu ý kiến xử lý tình huống, giải quyết các vấn đề đặt ra để CTV thực hiện tốt chức trách, nhiệm vụ của mình.

- + Cán bộ DS-KHHGD xã kết luận về:

Các hoạt động DS-KHHGD tháng: việc làm tốt, việc chưa làm tốt với nguyên nhân của nó.

Cách thức giải quyết các vấn đề phát sinh, các tình huống, các vấn đề đặt ra trong quá trình thực hiện chương trình DS-KHHGD ở thôn/bản mà CTV nêu ra.

Thông báo một số văn bản mới, văn bản hướng dẫn của Trung tâm.

Nhắc nhở công việc tuần tới.

Động viên, khuyến khích CTV thôn/bản.

5. Quy trình viết báo cáo thực tập

* **Bước 1:** Lựa chọn nội dung:

Các nội dung về thu thập thông tin để viết báo cáo về sức khỏe nói chung và SKSS nói riêng và nội dung tham gia tư vấn hướng dẫn người dân cách kiểm soát thực phẩm, vệ sinh môi trường là bắt buộc phải thực hiện.

Với các nội dung như tham gia chương trình y tế ở địa phương và thực hành sơ cấp cứu: Học viên được tự chọn nội dung để thực tập trên cơ sở các nội dung mà hướng dẫn thực tập nêu ra. Học viên cần đăng ký với Trung tâm Đào tạo, bồi dưỡng và làm việc với giáo viên để được hướng dẫn ngay từ đầu quá trình thực tập.

* **Bước 2:** Viết đề cương sơ bộ gửi cho giáo viên hướng dẫn góp ý hoàn thiện.

* **Bước 3:** Viết đề cương chi tiết báo cáo giáo viên hướng dẫn góp ý, duyệt và gửi lại. Công việc này cần hoàn thành trong khoảng 2 -3 tuần. Học viên phải thực hiện theo đề cương đã được giáo viên hướng dẫn sửa. Nếu có bất kỳ thay đổi nào, phải được sự đồng ý của giáo viên hướng dẫn.

* **Bước 4:** Viết báo cáo thực tập trước khi hết hạn thực tập ít nhất 15 ngày, gửi cho giáo viên hướng dẫn góp ý và chỉnh sửa.

* **Bước 5:** Hoàn thiện báo cáo thực tập, gửi cơ sở thực tập để nhận xét, đóng dấu và nộp bản hoàn chỉnh cho giáo viên hướng dẫn nhận xét và ký tên.

Giáo viên hướng dẫn chấm điểm và gửi báo cáo thực tập về Trung tâm Đào tạo.

PHẦN IV
HƯỚNG DẪN BÁO CÁO KẾT QUẢ THỰC TẬP

Học viên làm báo cáo thực tập theo mẫu sau:

BÁO CÁO KẾT QUẢ THỰC TẬP
Quản lý và tổ chức thực hiện chương trình DS-KHHGD
(tại Trung tâm DS-KHHGD quận/huyện, Trạm y tế xã)

Họ và tên học viên:

Đơn vị công tác:

Học viên lớp:

1. Các nội dung thực tập đã hoàn thành (có báo cáo kèm theo báo cáo thực tập này)

1/. 01 báo cáo tình hình thực hiện công tác DS-KHHGD (năm) của cấp huyện hoặc xã.

2/. Lập kế hoạch công tác DS-KHHGD (năm) của cấp huyện hoặc cấp xã.

3/. Lập dự trù phương tiện tránh thai (năm) của cấp huyện hoặc cấp xã.

4/. Lập kế hoạch chiến dịch truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ DS-SKSS cấp xã.

5/. Lập kế hoạch tổ chức hoạt động truyền thông DS-KHHGD ở cấp xã.

6/. Lập kế hoạch tổ chức cung cấp dịch vụ DS-KHHGD ở cấp xã.

7/. Lập kế hoạch giám sát công tác DS-KHHGD ở cấp xã.

8/. Tham gia 02 hoạt động tổ chức thực hiện kế hoạch DS-KHHGD.

2. Những thuận lợi và khó khăn trong quá trình thực tập

* Thuận lợi.

* Khó khăn.

* Bài học rút ra trong quá trình thực tập.

- Bài học về chuyên môn.

- Bài học về thực tiễn: Cách thức vận dụng kiến thức đã học vào thực tiễn; cách thức triển khai các nội dung thực tập; cách thức ứng xử, giao tiếp trong quá trình thực tập để thực hiện các nội dung thực tập...Bài học về cách viết báo cáo.

3. Đề xuất của học viên

Chú ý lấy ý kiến nhận xét của cán bộ hướng dẫn thực tập.

Ngày..... tháng ... năm.....

Học viên

(ký và ghi rõ họ tên)

Ý kiến nhận xét, xác nhận của cán bộ hướng dẫn tại nơi thực tập

(Ghi rõ các nhận xét, ký và ghi rõ họ tên)

