

## BÁO CÁO THAM LUẬN

**Thực trạng, định hướng và giải pháp triển khai chương trình sàng lọc trước sinh và sơ sinh tại tỉnh Cà Mau**

BS. NGUYỄN CAO HÙNG  
CHI CỤC TRƯỞNG CHI CỤC DS-KHHGD

1

### I. Tại Cà Mau:

- Cà Mau là tỉnh cực Nam của Tổ quốc, có diện tích tự nhiên khoảng 5.331 km<sup>2</sup>.

- Đơn vị hành chính tỉnh có 8 huyện, 01 thành phố trực thuộc, có 101 xã, phường, thị trấn, với dân số 1.247.000 người, số phụ nữ 15-49 tuổi có chồng là 234.712 người, số cặp vợ chồng đang áp dụng biện pháp tránh thai hiện đại là: 189.150 cặp. Tỷ lệ phát triển dân số năm 2013 là 1,14% dự kiến năm 2013 có khoảng 20.000 trẻ em sinh ra, ước tính số trẻ em bị dị tật bẩm sinh chiếm 4% khoảng 800 em bị dị tật bẩm sinh nếu không được sàng lọc tốt

- Với số sinh hàng năm hiện nay của tỉnh, số lượng trẻ sơ sinh mắc các bệnh sẽ được sàng lọc theo tỷ lệ như: Thiếu men G6PD 2%(400 trẻ), Nhược giáp bẩm sinh : 1/4000(5 trẻ), thai nhi bị tam bội thể Trisomy 18: 1/3000(7 trẻ), thai nhi bị hội chứng Down: 1/1000(20 trẻ), thai nhi bị dị tật ống thần kinh: 1/2000(10 trẻ).

2

## II. Tình hình triển khai và thực hiện Đề án:

### 1. Tổ chức thành lập Ban điều hành quản lý Đề án:

Đề án bắt đầu thực hiện thử nghiệm từ tháng 10/2007-2010, căn cứ Quyết định số 685/QĐ – UBND ngày 09/10/2007 của Ủy ban nhân dân tỉnh Cà Mau, về việc phê duyệt Đề án “Nâng cao chất lượng dân số thông qua tuyên truyền, vận động, phát hiện can thiệp sớm tật, bệnh ở thai nhi và sơ sinh”

Ủy ban Dân số, Gia đình và Trẻ em (nay là Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình) đã tham mưu cho Ủy ban nhân dân tỉnh ra Quyết định thành lập Ban chỉ đạo Đề án cấp tỉnh với thành phần gồm Phó Giám đốc Sở Y tế là Trưởng ban, Chi cục trưởng Chi cục DS-KHHGD là Phó ban, các Sở, ban ngành liên quan như: Sở Kế hoạch đầu tư, Sở Tài chính, Bệnh viện Sản – Nhi, Trung tâm Chăm sóc sức khỏe sinh sản cùng các trường, phòng Chi cục là các thành viên.

3

## II. Tình hình triển khai và thực hiện Đề án:

### 1. Tổ chức thành lập Ban điều hành quản lý Đề án:

Tại tuyến huyện, xã thành lập tiểu ban quản lý Đề án ở các cấp.

*Tại Cà Mau không thành lập riêng ban quản lý cho một Đề án mà dựa trên ban chỉ đạo công tác dân số là ban chỉ đạo điều hành các đề án, mô hình của chương trình dân số.*

4

## 2. Quá trình triển khai và thực hiện:

Được sự quan tâm giúp đỡ của Tổng cục Dân số, trực tiếp hỗ trợ của bệnh viện Từ Dũ.

Được sự quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo của Ủy ban nhân dân tỉnh, Sở Y tế phối hợp với các thành viên, các cán bộ tham gia điều hành đề án nhiệt tình, năng động trong công tác được giao.

Tính đến đầu năm 2013 Cà Mau đã thành lập ban chỉ đạo và điều hành đề án hoạt động nhịp nhàng từ tỉnh đến cơ sở, hàng tháng có báo cáo về tình với nội dung chính đó là:

Hoạt động của ban quản lý điều hành Đề án  
Kết quả sàng lọc trước sinh và sau sinh

5

## 2. Quá trình triển khai và thực hiện:

Các hoạt động truyền thông vận động của Đề án được lồng ghép với công tác truyền thông vận động của các mô hình Đề án khác sinh hoạt chung với nhau như: Mô hình tư vấn khám sức khỏe tiền hôn nhân, mất cân bằng giới tính khi sinh, câu lạc bộ không có người sinh con thứ 3 trở lên, câu lạc bộ giúp nhau làm kinh tế tạo nên khi thể sôi nổi, tránh được nhàm chán.

6

## III. Kết quả thực hiện Đề án đến tháng 11 năm 2013:

### 1. Hoạt động nâng cao nhận thức về sàng lọc trước sinh và sơ sinh cho cán bộ và nhân dân trong địa bàn triển khai Đề án :

- Tuyên truyền trên các phương tiện thông tin đại chúng, như Đài Phát thanh Truyền hình Cà Mau mỗi quý phát sóng một lần, Báo Cà mau đưa tin định kỳ hàng quý, in các loại tờ rơi tuyên truyền kiến thức về bệnh tật ở thai nhi và sơ sinh.

- Mở các lớp tập huấn nói chuyện chuyên đề cho lãnh đạo chính quyền đoàn thể tại 9/9 huyện thành phố, mang lại cho đại biểu tham dự hiểu về lợi ích của chương trình.

- Tổ chức tư vấn trực tiếp cộng đồng tại 101/101 xã, phường, thị trấn trong toàn tỉnh thông qua hệ thống cộng tác viên Dân số và Trạm Y tế.

7

### 1. Hoạt động nâng cao nhận thức về sàng lọc trước sinh và sơ sinh cho cán bộ và nhân dân trong địa bàn triển khai Đề án (tiếp theo):

**Kết quả:** giúp cho người dân vùng Đề án hiểu biết về lợi ích của sàng lọc trước sinh và sơ sinh, giải đáp các thắc mắc thường gặp về sàng lọc trước sinh và sơ sinh, cách thức đăng ký tham gia sàng lọc.

Phối hợp với tiểu ban quản lý Đề án xã mà trọng tâm là Trạm Y tế xã tổ chức các cuộc tư vấn nhóm nhỏ cho phụ nữ mang thai, đối tượng liên quan có nguy cơ cao nhằm tuyên truyền, tư vấn vận động họ tham gia sàng lọc trước sinh (bằng siêu âm hình thái học) và sàng lọc sơ sinh.

8

## 2. Hoạt động xây dựng và duy trì mạng lưới sàng lọc trước sinh và sơ sinh:

**2.1. Xây dựng cam kết thực hiện giữa Ban quản lý Đề án với các đơn vị thực hiện:** Ban quản lý Đề án tỉnh xây dựng nội dung, tổ chức Hội thảo thống nhất và ký kết bằng văn bản với các đơn vị liên quan.

**2.2. Với nội dung sàng lọc trước sinh:** Cà Mau đã triển khai đồng loạt trên phạm vi 101/101 xã, phường, thị trấn bằng siêu âm hình thái học ban đầu tại cơ sở: Bệnh viện đa khoa huyện, Trung tâm Dân số huyện, thành phố nếu có nghi ngờ chuyển tuyến tính cụ thể là TTCSSKSS, tại đây các Bác sĩ đã được gửi Bệnh viện Từ Dũ đào tạo cơ bản và nâng cao nhiều đợt bên cạnh đó Chi cục trang bị cho TTCSSKSS một máy siêu âm 4 chiều thế hệ mới để sàng lọc bước 2 các trường hợp tuyến cơ sở nghi ngờ chuyển lên nếu không đúng sẽ được trả về, trường hợp vẫn có nghi ngờ tiếp tục chuyển Từ Dũ, như vậy đã giảm phiền hà và tốn kém không cần thiết cho người bệnh.

9

## 2. Hoạt động xây dựng và duy trì mạng lưới sàng lọc trước sinh và sơ sinh:

**2.3 Với nội dung sàng lọc sau sinh:** Cà Mau đã triển khai tại bệnh viện Sản – Nhi và 5 bệnh viện đa khoa huyện. Hàng năm Cà Mau tự mở 2 lớp đào tạo mới và đào tạo lại kỹ thuật lấy máu gót chân, công tác thống kê báo cáo cho các đơn vị trong tỉnh.

10

## 3. Các hoạt động quản lý Đề án:

- Ban quản lý Đề án tỉnh tổ chức các buổi họp của Đề án lồng ghép nội dung với các cuộc họp giao ban của Chi cục tháng, quý, năm, coi hoạt động của Đề án là một nhiệm vụ của huyện và xã đồng thời đưa vào bảng điểm xét thi đua cho huyện và xã.

- Công tác kiểm tra, giám sát: Ban quản lý Đề án tỉnh thường xuyên đi công tác xuống địa bàn các đơn vị Đề án lồng ghép với các chuyến công tác giám sát chiến dịch và các hoạt động khác để giám sát tình hình thực hiện Đề án của các huyện, xã.

11

## 4. Kết quả hoạt động dịch vụ kỹ thuật:

Từ tháng 1 năm 2013 đến 30 tháng 11 năm 2013, Với nội dung sàng lọc trước sinh bằng siêu âm hình thái học: Đề án đã triển khai, thực hiện tại 9/9 huyện, tổng số phụ nữ có thai trong toàn tỉnh tính đến 30/11/2013 là 24.300 số thai được quản lý và siêu âm kiểm tra dị tật bẩm sinh tại cơ sở là: 23.200 (chiếm 95%) trong toàn tỉnh có 19.000 trẻ em sinh ra trong đó dị tật bẩm sinh 6 trẻ ( sứt môi hở hàm ếch: 02, dị tật tim 03, phình đại tràng bẩm sinh 1).

Với nội dung sàng lọc sơ sinh đã lấy được 3.228 mẫu máu gửi Bệnh viện Từ Dũ, đạt 96% chỉ tiêu Trung ương giao. Trong đó phát hiện 11 trường hợp thiếu men G6PD.

Số trẻ lấy máu làm xét nghiệm sàng lọc sơ sinh so với tổng số trẻ sinh hàng năm là rất thấp, số trẻ sinh ra không được làm xét nghiệm sàng lọc sơ sinh so với số trẻ sinh ra hàng năm là rất lớn.

12

#### IV. Đánh giá kết quả thực hiện Đề án :

##### 1. Thuận lợi:

Được sự quan tâm và chỉ đạo của Tổng cục Dân số và trực tiếp là bệnh viện Từ Dũ trong việc đào tạo cán bộ kiểm tra giám sát cũng cố cho địa phương.

Sự hỗ trợ kinh phí từ tỉnh cho chương trình Dân số theo kế hoạch thực hiện chiến lược Dân số - SKSS giai đoạn 2011-2015 và định hướng 2020 đã được phê duyệt trong đó có hỗ trợ cho Đề án Sàng lọc trước sinh và sơ sinh.

13

#### IV. Đánh giá kết quả thực hiện Đề án :

##### 2. Khó khăn:

- Với sàng lọc trước sinh: Do phụ nữ có thai chưa chủ động đi siêu âm hoặc siêu âm không đúng thời gian quy định nên khó phát hiện các dị tật của thai nhi.

- Với sàng lọc sơ sinh: Ban quản lý Đề án Trung ương giao chỉ tiêu miễn phí thấp, không đáp ứng được nhu cầu cả về số lượng, công tác tuyên truyền của Ban điều hành Đề án, đội ngũ chuyên trách và cộng tác viên Dân số - KHHGD cũng như cán bộ y tế tại các cơ sở tuyên truyền chưa tốt nên các gia đình chưa thấy rõ lợi ích và quyền lợi của trẻ em. Tâm lý sợ trẻ đau khi lấy máu xét nghiệm cũng ảnh hưởng tới chương trình.

14

#### IV. Đánh giá kết quả thực hiện Đề án :

Thông tư liên tịch số: 20/2013/TTLT-BTC-BYT ngày 20 tháng 2 năm 2013, đối tượng được hỗ trợ chi phí sàng lọc chẩn đoán trước sinh và sơ sinh: người thuộc gia đình nghèo và cận nghèo, người có công với cách mạng... cũng tạo nên khó khăn rất lớn cho việc huy động nguồn hỗ trợ của địa phương cho hoạt động của Đề án vì hiện tại các huyện có xã thuộc Đề án biển và không thuộc Đề án biển đan xen với nhau, tỷ lệ hộ nghèo và cận nghèo ngày càng ít.

15

#### V. Định hướng :

Định hướng cho hoạt động của giai đoạn tới (2011-2015) tại Cà Mau là:

Thực hiện triển khai đồng bộ các hoạt động về Dân số - KHHGD theo kế hoạch thực hiện chiến lược Dân số - SKSS đã được phê duyệt để: Duy trì mức sinh thấp hợp lý, điều chỉnh cơ cấu Dân số theo hướng thuận lợi nhất, giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh; Từng bước nâng cao chất lượng Dân số thông qua các mô hình Đề án, đáp ứng yêu cầu nguồn nhân lực phục vụ sự nghiệp công nghiệp hóa, hiện đại hóa tỉnh nhà.

Phấn đấu giảm tỷ lệ trẻ em dị tật bẩm sinh ra đời tiến tới chỉ cho ra đời những công dân khỏe mạnh có thể tự nuôi sống bản thân, phát triển gia đình và đóng góp vào sự phát triển bền vững của xã hội, Nâng cao chất lượng dân số, tăng tuổi thọ bình quân và tuổi thọ bình quân khỏe mạnh.

16

## V. Định hướng :

Sàng lọc trước sinh, sơ sinh và tư vấn khám sức khỏe tiền hôn nhân là biện pháp chăm sóc sức khỏe ban đầu là phương châm phòng bệnh sớm, can thiệp sớm và là chiến lược sức khỏe con người trong thế kỷ XXI, có ý nghĩa hết sức quan trọng trong việc cải thiện chất lượng giống nòi là một trong những nội dung để nâng cao chất lượng dân số.

17

## VI. Một số giải pháp:

Đẩy mạnh công tác tuyên truyền vận động để người dân được hiểu lợi ích của chương trình, chấp nhận và tự giác thực hiện sàng lọc trước sinh và sơ sinh, đặc biệt là trong nhóm người có nguy cơ cao.

Đầu tư đủ kinh phí để có đủ trang thiết bị thực hiện chẩn đoán phòng ngừa và điều trị khuyết tật có hiệu quả.

Chú trọng công tác đào tạo, đào tạo lại và đào tạo nâng cao để có đủ bác sĩ nắm vững chuyên môn nghiệp vụ phục vụ chương trình. Bệnh viện Từ Dũ tích cực chuyển giao công nghệ cho tuyến tỉnh, giúp tuyến tỉnh tầm soát và điều trị dị tật bẩm sinh có hiệu quả.

18

## VI. Một số giải pháp:

Xã hội hoá và hoàn thiện chính sách: Huy động sức mạnh tổng hợp của toàn xã hội tham gia chương trình; nâng cao hiệu quả sự tham gia của các ngành, đoàn thể nhân dân và tổ chức xã hội thực hiện chương trình. Từng bước thực hiện thu phí trong sàng lọc trước sinh và sơ sinh đối với những trường hợp có điều kiện, nhưng phải có lộ trình đặc biệt nhóm đối tượng có điều kiện kinh tế cao, giảm gánh nặng cho ngân sách nhà nước và bảo đảm cho sự bền vững trong việc thực hiện chương trình.

Tạo điều kiện cho các cơ sở y tế tư nhân tham gia hoạt động của chương trình như đào tạo nguồn nhân lực cho hệ thống y tế tư nhân về nội dung sàng lọc trước sinh và sau sinh, đặc biệt là sàng lọc trước sinh bằng siêu âm hình thái học.

19

## VI. Một số giải pháp:

Chương trình sàng lọc trước và sơ sinh trong thời gian tới còn nhiều khó khăn thách thức đòi hỏi phải có sự quan tâm hỗ trợ, lãnh đạo, chỉ đạo của các cấp lãnh đạo Đảng và Nhà nước; Sự phối hợp chặt chẽ, đồng bộ có trách nhiệm của các ban ngành đoàn thể, các tổ chức, đơn vị, cá nhân... Thực hiện chương trình sàng lọc trước sinh và sơ sinh có ý nghĩa nhân văn sâu sắc, là khâu then chốt trong chương trình nâng cao chất lượng dân số, mặt khác sẽ làm giảm số lượng trẻ chậm phát triển trí tuệ, trẻ có dị tật, dị dạng, qua đó giảm thiểu số người khuyết tật tại địa phương, giảm gánh nặng về chi phí cho gia đình và xã hội để chăm sóc người khuyết tật. Tạo nguồn nhân lực với chất lượng cao, góp phần nâng cao chất lượng dân số, chất lượng nòi giống, vì sự nghiệp trồng người và phát triển đất nước.

20

## VII. Kiến nghị :

1. Cần có giải pháp tháo gỡ khó khăn do Thông tư liên tịch số: 20/2013/TTLT-BTC-BYT ngày 20 tháng 2 năm 2013 tạo ra.
2. Ban quản lý Đề án Trung ương cần giao chỉ tiêu thật sớm cung cấp kịp thời cho địa phương, nên tổ chức kiểm tra giám sát để kịp thời điều chỉnh những sai sót trong quá trình thực hiện của địa phương.
3. Xã hội hóa sàng lọc trước sinh và sơ sinh là việc làm cần thiết nhưng phải có lộ trình thích hợp.

21

## VII. Kiến nghị :

4. Tiếp tục duy trì, mở rộng và phát triển chương trình trong những năm tiếp theo với quy mô lớn hơn và có chiều sâu hơn mở rộng thêm các bệnh sàng lọc.
5. Tiếp tục được sự hỗ trợ, giúp đỡ của Tổng cục Dân số và Bệnh viện Từ Dũ.
6. Tiếp tục chuyển giao kỹ thuật của Trung ương cho các địa phương theo phương châm trung ương chuyển giao cho tỉnh, tỉnh chuyển giao cho huyện và xã để các địa phương chủ động triển khai và mở rộng tùy theo tình hình thực tế của mình.
7. Xã hội hóa sàng lọc trước sinh và sơ sinh là việc làm cần thiết nhưng phải có lộ trình.

22

TRÂN TRỌNG CẢM ƠN !



23