

Số: ~~567~~ / SYT-NV

Đồng Nai, ngày ~~14~~ tháng 02 năm 2020

V/v báo cáo tổng kết tình hình thực hiện  
Chiến lược Dân số và sức khỏe sinh sản  
trên địa bàn tỉnh Đồng Nai giai đoạn  
2011-2015 định hướng đến năm 2020

Kính gửi:

- Các Sở, ngành và đoàn thể tỉnh;
- UBND các huyện, thành phố Biên Hòa và Long Khánh;
- Các đơn vị trực thuộc Sở Y tế.

Căn cứ Kế hoạch số 5208/KH-UBND ngày 16/7/2012 của UBND tỉnh Đồng Nai về việc thực hiện Chiến lược Dân số và sức khỏe sinh sản trên địa bàn tỉnh Đồng Nai giai đoạn 2011-2015 định hướng đến năm 2020,

Thực hiện Công văn số 33/UBND-KGVX ngày 03/01/2020 của UBND tỉnh Đồng Nai về việc triển khai thực hiện Công văn số 7424/BYT-TCDS ngày 18/12/2019 của Bộ Y tế về việc triển khai thực hiện Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030,

Sở Y tế kính đề nghị các Sở, ngành, đoàn thể tỉnh; UBND các huyện, thành phố Biên Hòa và Long Khánh; các đơn vị trực thuộc Sở Y tế báo cáo tổng kết tình hình thực hiện Chiến lược Dân số và sức khỏe sinh sản trên địa bàn tỉnh giai đoạn 2011-2015 định hướng đến năm 2020 trong toàn ngành, đơn vị về những kết quả đạt được, thuận lợi - khó khăn, đề xuất - kiến nghị, các giải pháp... để Sở Y tế làm cơ sở tham mưu UBND tỉnh Kế hoạch hành động giai đoạn 2020-2025 thực hiện Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030 trên địa bàn tỉnh Đồng Nai.

Sở Y tế kính đề nghị các Sở, ngành, đoàn thể tỉnh; UBND các huyện, thành phố Biên Hòa và Long Khánh; các đơn vị trực thuộc Sở Y tế phối hợp thực hiện (gửi kèm mẫu báo cáo), địa chỉ nhận báo cáo: Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình (số 161, CMT 8, phường Thanh Bình, thành phố Biên Hòa, tỉnh Đồng Nai; email: [dansodongnai@gmail.com](mailto:dansodongnai@gmail.com); SĐT 02513.842436) trước ngày 03/3/2020./.

Nơi nhận:

- Như trên;
  - Ban Giám đốc Sở Y tế;
  - Các phòng chuyên môn Sở;
  - Chi cục DS-KHHGĐ;
  - Lưu: VT.
- DS

**KT. GIÁM ĐỐC**

**PHÓ GIÁM ĐỐC**



**Nguyễn Hữu Tài**

## Mẫu báo cáo

(gửi kèm theo Công văn số /SYT-NV ngày tháng năm 2020  
của Sở Y tế Đồng Nai)

TÊN ĐƠN VỊ

Số: /BC-.....

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  
**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Đồng Nai, ngày tháng năm 2020

## BÁO CÁO

**Tổng kết tình hình thực hiện Chiến lược Dân số và sức khỏe sinh sản  
trên địa bàn tỉnh Đồng Nai giai đoạn 2011-2015 định hướng đến năm 2020**

### **I. KẾT QUẢ THỰC HIỆN CHIẾN LƯỢC DS&SKSS GIAI ĐOẠN 2011–2015 ĐỊNH HƯỚNG ĐẾN NĂM 2020**

1. Các văn bản đã triển khai.
2. Kết quả thực hiện (Nội dung, số liệu từng hoạt động cụ thể).
  - a) Các mục tiêu và chỉ tiêu cụ thể
    - Mục tiêu 1...
    - Mục tiêu 2...
    - + Chỉ tiêu 1...
    - + Chỉ tiêu 2...
    - + Chỉ tiêu 3...
    - Mục tiêu 3...
    - ...
  - b) Các giải pháp thực hiện
    - Về lãnh đạo, tổ chức và quản lý
    - Về truyền thông, giáo dục
    - Nâng cao chất lượng dịch vụ DS, SKSS
    - Về xây dựng và hoàn thiện hệ thống chính sách DS-SKSS
    - Về xã hội hóa, phối hợp liên ngành và hợp tác
    - Về đào tạo, nghiên cứu khoa học và thông tin số liệu
    - Giải pháp huy động nguồn lực

*\* **Ghi chú:** Các sở, ngành; UBND các huyện, thành phố Biên Hòa và Long Khánh; các đơn vị trực thuộc Sở Y tế có những hoạt động thực hiện liên quan các mục tiêu, chỉ tiêu, giải pháp... liệt kê số liệu cụ thể.*

## **II. NHẬN XÉT, ĐÁNH GIÁ**

1. Những thuận lợi, bài học kinh nghiệm
2. Những khó khăn, tồn tại, hạn chế
3. Biện pháp khắc phục

**III. NHỮNG ĐỀ XUẤT, KIẾN NGHỊ VÀ GIẢI PHÁP** *(cho Kế hoạch hành động giai đoạn 2020-2025 thực hiện Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030 trên địa bàn tỉnh Đồng Nai).*

## **KẾ HOẠCH**

### **Thực hiện Chiến lược Dân số và sức khỏe sinh sản trên địa bàn tỉnh Đồng Nai giai đoạn 2011 - 2015 định hướng đến năm 2020**

#### **I. Một số kết quả đạt được trong thực hiện Chiến lược quốc gia Dân số - Chăm sóc sức khỏe sinh sản giai đoạn 2001 - 2010**

Qua mười năm thực hiện Chiến lược quốc gia về Dân số và Chăm sóc sức khỏe sinh sản (CSSKSS), được sự quan tâm chỉ đạo của cấp ủy Đảng, UBND các cấp, việc triển khai thực hiện của các sở, ban, ngành, các tổ chức đoàn thể cùng sự nỗ lực của toàn thể cán bộ ngành dân số, y tế, các mục tiêu của Chiến lược Dân số - CSSKSS giai đoạn 2001 - 2010 tỉnh Đồng Nai đạt được những kết quả như sau:

- Xu thế giảm sinh được duy trì và mục tiêu đạt mức sinh thay thế là: Tỷ suất sinh thô (CBR) năm sau đều giảm hơn so với năm trước, cụ thể từ 18,72‰ năm 2001 xuống còn 14,61‰ năm 2010. Tổng tỷ suất sinh (TFR) giảm từ 2,38 con/phụ nữ năm 2001 giảm còn 2,0 con/phụ nữ vào năm 2010. Tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên giảm từ 12,97% năm 2001 xuống còn 7,44% năm 2010. Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên đạt 1,12% năm 2010. Kết quả giảm sinh làm thay đổi rõ rệt cơ cấu dân số theo tuổi. Đồng Nai bước vào giai đoạn “Cơ cấu dân số vàng”, tạo lợi thế về nguồn nhân lực, góp phần phát triển kinh tế - xã hội.

- Chất lượng dân số được nâng lên: Tuổi thọ bình quân 70,5 tuổi, tăng 3,2 tuổi so với năm 2001, cho thấy điều kiện sống của người dân được nâng lên về vật chất, tinh thần, nhiều mô hình nâng cao chất lượng dân số được triển khai như: kiểm tra, tư vấn sức khỏe tiền hôn nhân, sàng lọc trước sinh và sơ sinh nhằm phát hiện, điều trị sớm các tật, bệnh, các rối loạn chuyển hóa di truyền; can thiệp, giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh đạt kết quả tốt.

- Công tác truyền thông, giáo dục được đổi mới về nội dung, hình thức và cách tiếp cận; giáo dục dân số - sức khỏe sinh sản (DS-SKSS) được đưa vào chương trình trong và ngoài nhà trường, tạo sự chuyển biến về nhận thức, hành vi của người dân. Quy mô gia đình ít con ngày càng được chấp nhận rộng rãi; hiểu biết và thực hành về kế hoạch hóa gia đình (KHHGĐ), sức khỏe sinh sản (SKSS), sức khỏe bà mẹ trẻ em (SKBMTE) trong các tầng lớp nhân dân được nâng lên.

- Hệ thống tin quản lý chuyên ngành về DS-SKSS được cải tiến, tin học hóa và hình thành các kho dữ liệu điện tử dân số ở tuyến huyện và tỉnh, phục vụ yêu cầu xây dựng kế hoạch, quy hoạch phát triển kinh tế - xã hội tại địa phương. Hệ thống báo cáo, thông tin, số liệu về dân số, SKSS các cấp được cập nhật, cung cấp kịp thời.

✓

Những kết quả trên cho thấy: Quy mô dân số tăng chậm, tỷ lệ dân số phụ thuộc giảm nhanh và đạt “Cơ cấu dân số vàng”; chất lượng dân số, tình trạng SKSS được cải thiện tác động đến tình hình an ninh chính trị, sự phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh.

Tuy nhiên, công tác DS-SKSS vẫn còn những hạn chế như:

Mức sinh giảm nhưng chưa thật sự vững chắc, tỷ số giới tính khi sinh của tỉnh có biểu hiện mất cân bằng. Chất lượng dân số tuy được cải thiện nhưng còn chậm, chỉ số phát triển con người tăng nhưng vẫn nằm trong nhóm các tỉnh có chỉ số phát triển con người ở mức trung bình. Chất lượng dịch vụ KHHGD còn hạn chế, việc điều phối cung ứng phương tiện tránh thai chưa linh hoạt, chưa chủ động được nguồn cung cấp. Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em tuy đạt chỉ tiêu kế hoạch nhưng vẫn còn cao. Tình trạng thừa cân béo phì ở trẻ em đang có dấu hiệu gia tăng, đặc biệt ở khu vực thành thị. Tình trạng phá thai vẫn xảy ra, nhiều trường hợp phá thai nhiều lần. Thông tin, số liệu về DS và SKSS chưa chính xác, đầy đủ, kịp thời, giữa các nguồn số liệu còn sự khác biệt. Công tác nghiên cứu, phân tích, dự báo các vấn đề DS và SKSS chưa đáp ứng được yêu cầu của công tác quản lý, điều hành, việc lồng ghép các biến dân số (quy mô, cơ cấu dân số ...) vào công tác quy hoạch, lập kế hoạch phát triển chưa trở thành quy trình bắt buộc trong công tác kế hoạch hóa và hoạch định chính sách của các ngành, các địa phương trong tỉnh.

Nguyên nhân của những hạn chế trên chủ yếu do những năm qua vấn đề di dân tự do và tăng dân số cơ học trên địa bàn tỉnh khá lớn, ảnh hưởng đến quy mô, phân bố, chất lượng dân số, chất lượng cuộc sống của cộng đồng, đồng thời tác động đến việc triển khai thực hiện các chính sách kinh tế - xã hội của tỉnh. Đội ngũ cán bộ, công tác viên làm công tác dân số không ổn định, mức thù lao thấp. Công tác phối hợp thực hiện chương trình của ngành dân số với các ngành, các tổ chức được duy trì, song thiếu đồng bộ. Tại một số địa phương, lãnh đạo chưa quan tâm chỉ đạo sâu sát, các mục tiêu, chỉ tiêu về dân số chưa đạt. Tỉnh có trên 33% dân số là đồng bào công giáo, phần nào ảnh hưởng đến hiệu quả của chương trình.

Để thực hiện Chiến lược dân số - sức khỏe sinh sản Việt Nam nói chung và tại tỉnh Đồng Nai nói riêng đến năm 2015 và định hướng đến năm 2020; UBND tỉnh Đồng Nai xây dựng kế hoạch thực hiện Chiến lược Dân số và Sức khỏe sinh sản như sau:

## **II. Mục tiêu**

### **1. Mục tiêu tổng quát**

Duy trì vững chắc xu thế giảm sinh, giảm tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên; kiểm soát quy mô dân số ở mức hợp lý, nâng cao chất lượng dân số, cải thiện tình trạng SKSS, giải quyết tốt những vấn đề về cơ cấu dân số và phân bố dân số, góp phần thực hiện thắng lợi sự nghiệp công nghiệp hóa, hiện đại hóa đất nước.

### **2. Các mục tiêu và chỉ tiêu cụ thể**

- Mục tiêu 1: Phân đầu tốc độ tăng dân số ở mức khoảng 1,05% vào năm 2015 và ổn định ở mức khoảng 1,0% vào năm 2020; chỉ số phát triển con người (HDI) cao hơn mức trung bình của cả nước vào năm 2020.

- Mục tiêu 2: Nâng cao sức khỏe, giảm bệnh, tật và tử vong ở trẻ em, thu hẹp đáng kể sự khác biệt về các chỉ báo sức khỏe trẻ em giữa các vùng, miền trong tỉnh.

+ Chỉ tiêu 1: Giảm tỷ suất chết trẻ em dưới 05 tuổi xuống 12‰ vào năm 2015 và xuống 10‰ vào năm 2020.

+ Chỉ tiêu 2: Tỷ lệ bà mẹ mang thai được sàng lọc trước sinh đạt 10% vào năm 2015 và 40% vào năm 2020.

+ Chỉ tiêu 3: Tỷ lệ trẻ sơ sinh được sàng lọc đạt 25% vào năm 2015 và 60% vào năm 2020.

- Mục tiêu 3: Nâng cao sức khỏe bà mẹ, thu hẹp đáng kể sự khác biệt về các chỉ báo sức khỏe bà mẹ giữa các vùng, miền.

+ Chỉ tiêu: Giảm tỷ lệ tử vong bà mẹ liên quan đến thai sản xuống 29/100.000 trẻ đẻ sống vào năm 2015 và xuống dưới 25/100.000 vào năm 2020.

- Mục tiêu 4: Giảm mạnh tốc độ tăng tỷ số giới tính khi sinh, tiến tới đưa tỷ số này về mức sinh học tự nhiên (105 - 107 trẻ trai/100 trẻ gái).

+ Chỉ tiêu: Tỷ số giới tính khi sinh đạt mức 110 - 112 trẻ sơ sinh trai/100 trẻ sơ sinh gái vào năm 2015 và mức 108 - 110/100 vào năm 2020.

- Mục tiêu 5: Duy trì mức sinh thấp hợp lý, đáp ứng đầy đủ nhu cầu kế hoạch hóa gia đình của người dân, tăng khả năng tiếp cận dịch vụ hỗ trợ sinh sản có chất lượng.

+ Chỉ tiêu 1: Tổng tỷ suất sinh (số con trung bình của một cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ) đạt 1,9 con vào năm 2015, và 1,8 con vào năm 2020.

+ Chỉ tiêu 2: Quy mô dân số không vượt quá 2,9 triệu người vào năm 2015 và 3,2 triệu người vào năm 2020.

- Mục tiêu 6: Giảm tỷ lệ phá thai, cơ bản loại trừ phá thai không an toàn.

+ Chỉ tiêu: Giảm tỷ lệ phá thai xuống dưới 22/100 trẻ đẻ sống vào năm 2015 và xuống dưới 20/100 trẻ đẻ sống vào năm 2020.

- Mục tiêu 7: Giảm nhiễm khuẩn đường sinh sản, các bệnh lây truyền qua đường tình dục; chủ động phòng ngừa, phát hiện và điều trị sớm ung thư đường sinh sản, chú trọng sàng lọc ung thư đường sinh sản ở phụ nữ trong độ tuổi 30 - 55 tuổi.

+ Chỉ tiêu 1: Giảm 15% số trường hợp nhiễm khuẩn đường sinh sản vào năm 2015 và 20% vào năm 2020.

+ Chỉ tiêu 2: Giảm 12% số trường hợp nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục vào năm 2015 và 15% vào năm 2020.

+ Chỉ tiêu 3: Tỷ lệ phụ nữ ở độ tuổi 30 - 55 tuổi được sàng lọc ung thư cổ tử cung đạt 40% vào năm 2015 và 60% vào năm 2020.

+ Chỉ tiêu 4: Tỷ lệ phụ nữ trên 40 tuổi được sàng lọc ung thư vú đạt 30% vào năm 2015 và 60% vào năm 2020.

- Mục tiêu 8: Nâng cao nhận thức, kỹ năng thực hành chăm sóc sức khỏe sinh sản của người chưa thành niên và thanh niên, từng bước góp phần nâng cao thể chất, trí tuệ, tinh thần cho vị thành niên, thanh niên.

+ Chỉ tiêu 1: Tăng tỷ lệ điểm cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản thân thiện với người chưa thành niên và thanh niên lên 70% tổng số điểm cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản vào năm 2015 và 85% vào năm 2020.

+ Chỉ tiêu 2: Giảm 30% số người chưa thành niên có thai ngoài ý muốn vào năm 2015 và 60% vào năm 2020.

- Mục tiêu 9: Cải thiện sức khỏe sinh sản cho các nhóm dân số đặc thù (người di cư, người khuyết tật, người nhiễm HIV, người dân tộc thiểu số); đáp ứng kịp thời nhu cầu chăm sóc sức khỏe sinh sản cho người là nạn nhân của bạo lực vì lý do giới tính và trong trường hợp thảm họa, thiên tai.

+ Chỉ tiêu: Tăng tỷ lệ tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản của các nhóm dân số đặc thù lên 25% vào năm 2015 và 40% năm 2020.

- Mục tiêu 10: Tăng cường chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

+ Chỉ tiêu 1: Tăng tỷ lệ cơ sở y tế tuyến huyện trở lên có điểm cung cấp dịch vụ CSSK cho người cao tuổi lên 50% vào năm 2015 và 70% vào năm 2020.

+ Chỉ tiêu 2: Tăng tỷ lệ người cao tuổi được tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe dựa vào cộng đồng lên 50% vào năm 2015 và 70% năm 2020.

- Mục tiêu 11: Thúc đẩy phân bố dân số phù hợp với định hướng phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh; tăng cường lồng ghép các yếu tố về dân số vào hoạch định chính sách, xây dựng quy hoạch, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội ở các cấp, các ngành.

### **III. Các giải pháp thực hiện**

#### **1. Về lãnh đạo, tổ chức và quản lý**

a) Tăng cường vai trò lãnh đạo của các cấp ủy Đảng, sự điều hành của chính quyền các cấp, sự tham gia tích cực và phối hợp đồng bộ của các sở, ban, ngành, các tổ chức đoàn thể về công tác DS và SKSS. Quán triệt, thực hiện nghiêm các chủ trương của Đảng, chính sách pháp luật của Nhà nước về dân số, coi công tác dân số là nhiệm vụ chính trị thường xuyên, là tiêu chí để đánh giá hiệu quả, chất lượng hoạt động của các cấp, các ngành, các tổ chức đoàn thể; đưa công tác dân số vào chương trình phát triển kinh tế - xã hội của từng ngành, địa phương để tổ chức thực hiện. Thường xuyên theo dõi, kiểm tra đôn đốc, giám sát việc thực hiện công tác dân số, chỉ đạo giải quyết kịp thời những khó khăn, vướng mắc trong quá trình thực hiện.

b) Tiếp tục hoàn thiện tổ chức bộ máy làm công tác dân số - chăm sóc sức khỏe sinh sản (DS - CSSKSS) các cấp, bố trí và ổn định đội ngũ cán bộ làm công tác DS - CSSKSS theo hướng chuyên nghiệp hóa, đảm bảo đủ năng lực thực hiện nhiệm vụ.

c) Nâng cao hiệu lực quản lý nhà nước về DS - CSSKSS, nhất là đội ngũ cán bộ làm công tác kiểm tra, thanh tra, giám sát việc thực hiện pháp luật, chính sách, chế độ, chương trình, kế hoạch về dân số - sức khỏe sinh sản, chú trọng việc quản lý theo chương trình mục tiêu quốc gia đối với các hoạt động trong lĩnh vực dân số.

#### **2. Về truyền thông, giáo dục**

a) Tăng cường cung cấp thông tin về dân số, sức khỏe sinh sản đến lãnh đạo các cấp chính quyền, các tổ chức đoàn thể để chỉ đạo, phối hợp thực hiện chiến lược DS - SKSS.

b) Tiếp tục đổi mới, nâng cao hiệu quả các hoạt động truyền thông giáo dục với nội dung, hình thức và cách tiếp cận phù hợp với từng nhóm đối tượng, tập trung hướng về cơ sở, ưu tiên các đối tượng khó tiếp cận thông tin, đối tượng ở vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn và địa bàn trọng điểm. Duy trì và đẩy mạnh mô hình dịch vụ tư vấn trực tiếp, thân thiện cho đối tượng sinh con một bề, đối tượng nghèo, dân tộc ít người, dân di cư, vị thành niên, thanh niên. Tuyên truyền vận động cộng đồng, đặc biệt là nhóm phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ tham gia thực hiện mô hình sàng lọc, chẩn đoán và điều trị sớm một số bệnh, tật trước sinh và sơ sinh. Duy trì mô hình chiến dịch tăng cường cung cấp dịch vụ CSSKSS/KHHGD tại các xã khó khăn, có mức sinh và tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên cao. Không ngừng đầu tư trang thiết bị truyền thông, xuất bản các ấn phẩm, tài liệu truyền thông phù hợp với từng nhóm đối tượng. Cải tiến, nâng cao chất lượng công tác thống kê, lưu trữ thông tin, tư liệu phục vụ cho công tác tuyên truyền về dân số - chăm sóc sức khỏe sinh sản.

### 3. Nâng cao chất lượng dịch vụ dân số, sức khỏe sinh sản

a) Mở rộng và kiện toàn mạng lưới cung cấp dịch vụ dân số và sức khỏe sinh sản, áp dụng các mô hình, phương thức cung cấp dịch vụ riêng biệt, đảm bảo nhu cầu thiết yếu về dịch vụ dân số, chăm sóc sức khỏe sinh sản, kế hoạch hóa gia đình cho các khu vực vùng sâu, vùng xa, vùng đặc biệt khó khăn. Đảm bảo cung cấp các gói dịch vụ dân số, chăm sóc sức khỏe sinh sản thiết yếu ở tất cả các tuyến, đặc biệt là tuyến cơ sở. Nâng cao chất lượng dịch vụ dân số, chăm sóc sức khỏe sinh sản thông qua việc hoàn thiện quy trình kỹ thuật, đầu tư, nâng cấp cơ sở hạ tầng, trang thiết bị đối với các cơ sở cung cấp dịch vụ, đồng thời bồi dưỡng, cập nhật kiến thức cho những người cung cấp dịch vụ dân số, chăm sóc sức khỏe sinh sản.

b) Mở rộng cung cấp dịch vụ tư vấn về kiểm tra sức khỏe tiền hôn nhân; sàng lọc, chẩn đoán và điều trị sớm một số bệnh, tật trước khi sinh và sơ sinh để phát hiện và can thiệp sớm một số bệnh bẩm sinh, dị tật sơ sinh và khuyết tật; phòng tránh, phát hiện sớm các bệnh nhiễm khuẩn, ung thư đường sinh sản; chăm sóc bà mẹ trước, trong và sau khi sinh; chăm sóc sơ sinh và trẻ em.

c) Đẩy mạnh tiếp thị các phương tiện tránh thai (PTTT) qua kênh tiếp thị xã hội, hoàn thiện hệ thống hậu cần PTTT. củng cố, nâng cấp hệ thống dự trữ, bảo quản, cung cấp PTTT và thuốc, vật tư, hoá chất, sinh phẩm thiết yếu phục vụ các dịch vụ SKSS và KHHGD.

### 4. Về xây dựng và hoàn thiện hệ thống chính sách DS - SKSS

Xây dựng chế độ chính sách khuyến khích và hoàn thiện các văn bản quy phạm pháp luật, tạo điều kiện thực hiện tốt công tác DS và SKSS. Xây dựng, sửa đổi và bổ sung các chính sách trong lĩnh vực DS và SKSS thích ứng với những thay đổi về quy mô, cơ cấu dân số, phân bố dân cư, nâng cao chất lượng dân số.



a) Tăng cường cung cấp thông tin về dân số, sức khỏe sinh sản đến lãnh đạo các cấp chính quyền, các tổ chức đoàn thể để chỉ đạo, phối hợp thực hiện chiến lược DS - SKSS.

b) Tiếp tục đổi mới, nâng cao hiệu quả các hoạt động truyền thông giáo dục với nội dung, hình thức và cách tiếp cận phù hợp với từng nhóm đối tượng, tập trung hướng về cơ sở, ưu tiên các đối tượng khó tiếp cận thông tin, đối tượng ở vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn và địa bàn trọng điểm. Duy trì và đẩy mạnh mô hình dịch vụ tư vấn trực tiếp, thân thiện cho đối tượng sinh con một bề, đối tượng nghèo, dân tộc ít người, dân di cư, vị thành niên, thanh niên. Tuyên truyền vận động cộng đồng, đặc biệt là nhóm phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ tham gia thực hiện mô hình sàng lọc, chẩn đoán và điều trị sớm một số bệnh, tật trước sinh và sơ sinh. Duy trì mô hình chiến dịch tăng cường cung cấp dịch vụ CSSKSS/KHHGD tại các xã khó khăn, có mức sinh và tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên cao. Không ngừng đầu tư trang thiết bị truyền thông, xuất bản các ấn phẩm, tài liệu truyền thông phù hợp với từng nhóm đối tượng. Cải tiến, nâng cao chất lượng công tác thống kê, lưu trữ thông tin, tư liệu phục vụ cho công tác tuyên truyền về dân số - chăm sóc sức khỏe sinh sản.

### 3. Nâng cao chất lượng dịch vụ dân số, sức khỏe sinh sản

a) Mở rộng và kiện toàn mạng lưới cung cấp dịch vụ dân số và sức khỏe sinh sản, áp dụng các mô hình, phương thức cung cấp dịch vụ riêng biệt, đảm bảo nhu cầu thiết yếu về dịch vụ dân số, chăm sóc sức khỏe sinh sản, kế hoạch hóa gia đình cho các khu vực vùng sâu, vùng xa, vùng đặc biệt khó khăn. Đảm bảo cung cấp các gói dịch vụ dân số, chăm sóc sức khỏe sinh sản thiết yếu ở tất cả các tuyến, đặc biệt là tuyến cơ sở. Nâng cao chất lượng dịch vụ dân số, chăm sóc sức khỏe sinh sản thông qua việc hoàn thiện quy trình kỹ thuật, đầu tư, nâng cấp cơ sở hạ tầng, trang thiết bị đối với các cơ sở cung cấp dịch vụ, đồng thời bồi dưỡng, cập nhật kiến thức cho những người cung cấp dịch vụ dân số, chăm sóc sức khỏe sinh sản.

b) Mở rộng cung cấp dịch vụ tư vấn về kiểm tra sức khỏe tiền hôn nhân; sàng lọc, chẩn đoán và điều trị sớm một số bệnh, tật trước khi sinh và sơ sinh để phát hiện và can thiệp sớm một số bệnh bẩm sinh, dị tật sơ sinh và khuyết tật; phòng tránh, phát hiện sớm các bệnh nhiễm khuẩn, ung thư đường sinh sản; chăm sóc bà mẹ trước, trong và sau khi sinh; chăm sóc sơ sinh và trẻ em.

c) Đẩy mạnh tiếp thị các phương tiện tránh thai (PTTT) qua kênh tiếp thị xã hội, hoàn thiện hệ thống hậu cần PTTT. Củng cố, nâng cấp hệ thống dự trữ, bảo quản, cung cấp PTTT và thuốc, vật tư, hoá chất, sinh phẩm thiết yếu phục vụ các dịch vụ SKSS và KHHGD.

### 4. Về xây dựng và hoàn thiện hệ thống chính sách DS - SKSS

Xây dựng chế độ chính sách khuyến khích và hoàn thiện các văn bản quy phạm pháp luật, tạo điều kiện thực hiện tốt công tác DS và SKSS. Xây dựng, sửa đổi và bổ sung các chính sách trong lĩnh vực DS và SKSS thích ứng với những thay đổi về quy mô, cơ cấu dân số, phân bố dân cư, nâng cao chất lượng dân số.

## 5. Về xã hội hóa, phối hợp liên ngành và hợp tác

a) Đẩy mạnh xã hội hóa công tác DS và SKSS, lồng ghép chính sách dân số vào mô hình gia đình văn hoá, cụm dân cư không có người sinh con thứ 3 trở lên. Huy động cộng đồng, các tổ chức xã hội, nghề nghiệp tham gia công tác DS - SKSS. Khuyến khích các cơ sở ngoài công lập tham gia cung cấp dịch vụ DS - SKSS.

b) Tăng cường phối hợp liên ngành, đề cao trách nhiệm của từng cơ quan, đơn vị trong việc thực hiện công tác DS - SKSS từ tỉnh đến cơ sở, xây dựng cơ chế phối hợp có hiệu quả giữa các cơ quan, đơn vị, thực hiện công tác DS - SKSS trong triển khai chiến lược. Huy động các tổ chức đoàn thể, tổ chức chính trị xã hội, tổ chức xã hội nghề nghiệp và cộng đồng dân cư tham gia tích cực vào việc tuyên truyền giáo dục, vận động và tư vấn tổ chức thực hiện công tác DS - SKSS.

### c) Hợp tác quốc tế

Tích cực tham gia các hoạt động hợp tác quốc tế nhằm tuyên truyền, trao đổi kinh nghiệm về DS - SKSS.

## 6. Về đào tạo, nghiên cứu khoa học và thông tin số liệu

a) Tiếp tục đào tạo, bồi dưỡng chuyên môn nghiệp vụ cho cán bộ DS - SKSS theo hướng chuyên nghiệp hóa; nâng cao năng lực và tổ chức thực hiện các nghiên cứu khoa học về DS - SKSS; tăng cường năng lực giám sát, đánh giá, phân tích và dự báo. Tập huấn cho cán bộ lãnh đạo các cấp về các quy định, hướng dẫn tổ chức thực hiện các chương trình DS - SKSS.

b) Chú trọng công tác quản lý khoa học trong lĩnh vực DS-SKSS, nâng cao chất lượng thu thập, xử lý thông tin số liệu về dân số, sức khỏe sinh sản. Đẩy mạnh tin học hóa hệ thống thông tin quản lý, cơ sở dữ liệu chuyên ngành DS - SKSS để cung cấp thông tin đầy đủ, kịp thời, chính xác. Phối hợp với ngành Thống kê để đánh giá những chỉ báo về DS-SKSS nói riêng và các chỉ báo kiểm định của chiến lược DS-SKSS đến năm 2020. Đánh giá về quy mô, cơ cấu và chất lượng DS để có những định hướng về phát triển kinh tế - xã hội. Tiến hành khảo sát đánh giá tỷ lệ giới tính khi sinh, tình trạng nạo phá thai, tình trạng dị tật, khuyết tật bẩm sinh...

## 7. Giải pháp huy động nguồn lực

a) Tăng mức đầu tư ngân sách nhà nước cho công tác DS-KHHGĐ, đáp ứng nhiệm vụ đề ra. Lồng ghép các hoạt động DS/SKSS vào chương trình hoạt động thường xuyên của các ngành, các tổ chức đoàn thể, các chương trình, dự án. Huy động nguồn lực từ cộng đồng, từ các tổ chức để tăng nguồn lực và hiệu quả của chương trình.

b) Tăng cường quản lý, giám sát và sử dụng có hiệu quả nguồn kinh phí đầu tư cho công tác DS-KHHGĐ; lồng ghép công tác DS-KHHGĐ với việc thực hiện các chương trình kinh tế - xã hội của tỉnh.

#### **IV. Phân công trách nhiệm**

1. Sở Y tế: Cơ quan Thường trực Ban chỉ đạo công tác DS-KHHGĐ của tỉnh là cơ quan đầu mối, tham mưu Chủ tịch UBND tỉnh chỉ đạo công tác dân số - sức khỏe sinh sản trên địa bàn tỉnh đạt các mục tiêu, chỉ tiêu đề ra; xây dựng kế hoạch cụ thể thực hiện Kế hoạch thực hiện Chiến lược Dân số và sức khỏe sinh sản trên địa bàn tỉnh Đồng Nai giai đoạn 2011- 2015, định hướng đến năm 2020. Định kỳ, kiểm tra, đánh giá tình hình thực hiện và báo cáo về UBND tỉnh, Trung ương theo quy định.

- Hướng dẫn, kiểm tra, đôn đốc việc tổ chức triển khai thực hiện các chủ trương, chính sách, các quy định về DS - SKSS.

- Phối hợp với Ủy ban Mặt trận Tổ quốc, các tổ chức đoàn thể tỉnh, các Sở, ngành chức năng liên quan, các địa phương thực hiện các nhiệm vụ, giải pháp về công tác dân số, chăm sóc sức khỏe sinh sản từ tỉnh đến cơ sở đồng bộ, hiệu quả giữa vận động, giáo dục, truyền thông, chuyển đổi hành vi, cung cấp dịch vụ và dự phòng tích cực.

2. Sở Nội vụ phối hợp với Sở Y tế về tổ chức bộ máy, nguồn nhân lực làm nhiệm vụ dân số - sức khỏe sinh sản từ tỉnh đến cơ sở.

3. Sở Kế hoạch và Đầu tư phối hợp với Sở Tài chính, Sở Y tế xem xét, tổng hợp các chương trình, dự án liên quan đến lĩnh vực dân số theo chức năng, nhiệm vụ của ngành; lồng ghép các mục tiêu, chỉ tiêu về dân số vào kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh.

4. Sở Tài chính phối hợp với Sở Y tế, các Sở, ngành liên quan tham mưu UBND tỉnh cân đối, bố trí ngân sách hàng năm để thực hiện Kế hoạch, thẩm định dự toán kinh phí thực hiện Kế hoạch, các chương trình, dự án thuộc lĩnh vực DS - SKSS và hướng dẫn quản lý, sử dụng kinh phí phục vụ công tác DS - SKSS đúng quy định của pháp luật.

5. Sở Giáo dục và Đào tạo phối hợp với Sở Y tế triển khai, tổ chức thực hiện các nội dung, chương trình giáo dục về sức khỏe sinh sản cho sinh viên, học sinh trong trường học.

6. Sở Lao động - Thương binh và Xã hội phối hợp với các Sở, ngành thực hiện chính sách an sinh xã hội, nâng cao phúc lợi xã hội, vị thế của phụ nữ và trẻ em gái, cải thiện phúc lợi và chất lượng cuộc sống của người cao tuổi.

7. Sở Khoa học và Công nghệ triển khai, tổ chức các hoạt động nghiên cứu khoa học về DS - SKSS, đặc biệt về nâng cao chất lượng dân số.

8. Sở Tài nguyên và Môi trường phối hợp với các sở, ban, ngành liên quan trong việc xây dựng chính sách, quy hoạch, kế hoạch phân bố dân cư gắn với quy hoạch, kế hoạch sử dụng đất, khai thác tài nguyên và bảo vệ môi trường, hạn chế tác hại của môi trường đối với sức khỏe cộng đồng.

9. Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch phối hợp thực hiện chương trình nâng cao tầm vóc và thể lực; phát triển gia đình bền vững, phòng chống bạo lực gia

đình gắn với các thiết chế văn hóa, hướng tới mục tiêu gia đình ít con, ấm no, bình đẳng, tiến bộ, hạnh phúc và phát triển bền vững.

10. Sở Thông tin và Truyền thông phối hợp với Sở Y tế, các cơ quan truyền thông thực hiện các hoạt động tuyên truyền, giáo dục về DS-SKSS, nhất là tuyên truyền về cân bằng giới tính khi sinh, tăng cường quản lý các ấn phẩm thông tin có nội dung về chính sách DS-SKSS.

11. Sở Tư pháp phối hợp với Sở Y tế, các cơ quan liên quan thực hiện việc tuyên truyền, phổ biến các văn bản luật, các quy định về DS - SKSS trong các hoạt động tuyên truyền, phổ biến, giáo dục pháp luật.

12. Công an tỉnh phối hợp với cơ quan liên quan, các địa phương tăng cường công tác quản lý nhân khẩu trên địa bàn; thanh tra, kiểm tra, xử lý những vi phạm pháp luật trong lĩnh vực DS và SKSS theo quy định.

13. Ban Dân tộc tỉnh phối hợp với các ngành liên quan tuyên truyền, vận động thực hiện chính sách DS - SKSS cho đồng bào dân tộc thiểu số trên địa bàn tỉnh.

14. Cục Thống kê phối hợp với Sở Y tế thống nhất các số liệu thống kê, báo cáo về DS-SKSS theo quy định, lồng ghép phổ biến các nội dung, chương trình DS - SKSS vào quy hoạch, kế hoạch phát triển ngành.

15. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc, các tổ chức đoàn thể tỉnh chỉ đạo các tổ chức đoàn thể các cấp, chủ động phối hợp với chính quyền địa phương, tổ chức thực hiện Kế hoạch thực hiện Chiến lược Dân số và sức khỏe sinh sản trên địa bàn tỉnh Đồng Nai giai đoạn 2011- 2015, định hướng đến năm 2020; huy động đoàn viên, hội viên và nhân dân tích cực thực hiện các hoạt động về DS - SKSS.

16. Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã Long Khánh, thành phố Biên Hòa căn cứ nội dung Kế hoạch thực hiện Chiến lược và tình hình thực tế địa phương, xây dựng kế hoạch cụ thể, triển khai tổ chức thực hiện đạt các mục tiêu, chỉ tiêu đề ra. Quá trình thực hiện, cần xây dựng chương trình, kế hoạch cụ thể hàng năm và giai đoạn đến năm 2015, định hướng đến năm 2020; thường xuyên kiểm tra, đánh giá việc thực hiện Kế hoạch, kết quả đạt được, những tồn tại, hạn chế, khó khăn, vướng mắc, từ đó đề xuất biện pháp, giải pháp phù hợp với từng địa phương nhằm thực hiện Kế hoạch đạt kết quả.

## **V. Kinh phí**

Tổng kinh phí thực hiện trong giai đoạn (2011 - 2015) là 87.565 triệu đồng, trong đó:

- + Ngân sách địa phương: 21.145 triệu đồng.
  - + Ngân sách Trung ương: 66.420 triệu đồng.
- (Biểu phụ lục chi tiết kèm theo).

## VI. Tổ chức thực hiện

- Các Sở, ban, ngành, các tổ chức đoàn thể, UBND các huyện, thị xã Long Khánh, thành phố Biên Hòa căn cứ chức năng, nhiệm vụ của tổ chức, cơ quan, đơn vị, địa phương, triển khai, tổ chức thực hiện Kế hoạch thực hiện Chiến lược Dân số và sức khỏe sinh sản trên địa bàn tỉnh Đồng Nai giai đoạn 2011-2015, định hướng đến năm 2020. Định kỳ, báo cáo về Sở Y tế tổng hợp, báo cáo UBND tỉnh, Bộ Y tế.

- Giao Sở Y tế theo dõi, hướng dẫn, kiểm tra các Sở, ban, ngành, các địa phương tổ chức thực hiện nội dung, nhiệm vụ được giao tại Kế hoạch này, báo cáo kết quả về UBND tỉnh, Bộ Y tế theo quy định.

### Nơi nhận:

- Bộ Y tế;
- Tổng cục DS - KHHGĐ;
- TT.TU, TT. HĐND tỉnh
- Chủ tịch, Phó Chủ tịch UBND;
- UBMTTQ, các tổ chức đoàn thể tỉnh;
- UBND các huyện, TX, TP;
- Các Sở, ban, ngành;
- Các đ/c TV. BCĐ DS-KHHGĐ tỉnh;
- Chánh, Phó VP.UBND;
- Trung tâm công báo tỉnh;
- Lưu: VT, VX, KT.

TM. ỦY BAN NHÂN DÂN  
KT. CHỦ TỊCH  
PHÓ CHỦ TỊCH



Nguyễn Thành Trí



**BIỂU KẾ HOẠCH KINH PHÍ THỰC HIỆN CHƯƠNG TRÌNH DÂN SỐ  
GIAI ĐOẠN 2011-2015**

*(Kèm theo Kế hoạch số 5208/KH-UBND ngày 16 tháng 7 năm 2012 của UBND tỉnh Đồng Nai)*

Các mục tiêu	Năm 2011		Năm 2012		Năm 2013		Năm 2014		Năm 2015	
	TW	ĐP	TW	ĐP	TW	ĐP	TW	ĐP	TW	ĐP
DA Đảm bảo hậu cần và cung cấp dịch vụ KHHGD	3,396	850	3055	813	3060	815	3070	820	4,070	1,020
DA Nâng cao chất lượng giống nòi (Tầm soát các dị dạng bệnh tật bẩm sinh...)	1,269	365	1349	365	4087	1555	4,291	1,571	4,960	1,810
DA Nâng cao năng lực, truyền thông và giám sát, đánh giá thực hiện chương trình	6,332	2,125	6,593	2,162	6,595	2,162	6,700	2,162	7,593	2,550
<b>Tổng cộng</b>	<b>10,997</b>	<b>3,340</b>	<b>10,997</b>	<b>3,340</b>	<b>13,742</b>	<b>4,532</b>	<b>14,061</b>	<b>4,553</b>	<b>16,623</b>	<b>5,380</b>