

QUYẾT ĐỊNH

**Ban hành Kế hoạch thực hiện Chương trình hành động truyền thông chuyên
đổi hành vi về Dân số và phát triển giai đoạn 2018 - 2020**

CHỦ TỊCH ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH AN GIANG

Căn cứ Luật Tổ chức Chính quyền địa phương được Quốc hội thông qua ngày 19 tháng 6 năm 2015;

Căn cứ Quyết định số 7539/QĐ-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc phê duyệt Chương trình hành động truyền thông chuyên đổi hành vi về Dân số và phát triển giai đoạn 2016 - 2020;

Xét đề nghị của Giám đốc Sở Y tế tại Tờ trình số 1804/TTr-SYT ngày 12 tháng 7 năm 2018,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này Kế hoạch thực hiện Chương trình hành động truyền thông chuyên đổi hành vi về Dân số và phát triển giai đoạn 2018 - 2020.

Điều 2. Giao Sở Y tế chủ trì, phối hợp các sở, ngành liên quan, Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố tổ chức triển khai thực hiện Kế hoạch trên địa bàn tỉnh. Định kỳ báo cáo kết quả thực hiện Kế hoạch về Ủy ban nhân dân tỉnh và Bộ Y tế theo quy định.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký.

Chánh Văn phòng Ủy ban nhân dân tỉnh, Giám đốc Sở Y tế, Giám đốc Sở Tài chính, Thủ trưởng các cơ quan, đơn vị có liên quan và Chủ tịch Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Bộ Y tế;
- Chủ tịch, các Phó Chủ tịch UBND tỉnh;
- Vụ Truyền thông - Giáo dục/Tổng Cục DS-KHHGD;
- Các Sở, ban, ngành, đoàn thể tỉnh;
- UBND các huyện, thị, TP;
- Chi cục DS-KHHGD;
- TT TTGDSK tỉnh;
- Lãnh đạo VP.UBND tỉnh;
- Phòng: KGVX, TH;
- Lưu: HC-TC.

**KT.CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH**

(Đã ký)

Nguyễn Thanh Bình

KẾ HOẠCH

Thực hiện Chương trình hành động truyền thông chuyển đổi hành vi về Dân số và phát triển giai đoạn 2018 - 2020

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 1826/QĐ-UBND
ngày 02 tháng 8 năm 2018 của UBND tỉnh An Giang)*

Sau 5 năm thực hiện Chương trình hành động truyền thông chuyển đổi hành vi về Dân số - Kế hoạch hóa gia đình (gọi tắt là Dân số - KHHGD) giai đoạn 2011 - 2015 đã đạt được kết quả khả quan, góp phần thực hiện thành công các mục tiêu, chỉ tiêu của Chính sách Dân số - KHHGD nói chung và Chiến lược Dân số - Sức khỏe sinh sản (gọi tắt là Dân số - SKSS) giai đoạn 2011 - 2015 nói riêng. Tuy nhiên, việc thực hiện còn nhiều hạn chế: nhận thức, sự hiểu biết của các nhóm đối tượng đích đối với các vấn đề dân số mới nảy sinh còn ở mức độ trung bình; thái độ và sự chuyển đổi hành vi của cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ, thanh niên và vị thành niên đối với các vấn đề dân số và phát triển trọng tâm còn nhiều hạn chế và đạt ở mức độ chưa cao; việc thực hiện nhiệm vụ, hoạt động truyền thông còn dàn trải, thiếu tập trung, chưa có nhiều mô hình truyền thông về dân số và phát triển có hiệu quả đối với các nhóm đối tượng khó tiếp cận.

Mục tiêu, nhiệm vụ của kế hoạch thực hiện Chương trình hành động truyền thông chuyển đổi hành vi về Dân số và phát triển giai đoạn 2018 - 2020 là rất nặng nề: truyền thông chuyển trọng tâm chính sách dân số từ KHHGD sang dân số và phát triển để giải quyết toàn diện các vấn đề dân số cả về quy mô, cơ cấu, phân bố và nâng cao chất lượng dân số, bảo đảm cho sự phát triển nhanh và bền vững đất nước theo Kết luận số 119-KL/TW ngày 04/01/2016 của Ban Bí thư Trung ương Đảng về việc tiếp tục thực hiện Nghị quyết số 47-NQ/TW của Bộ Chính trị khóa IX về việc tiếp tục đẩy mạnh thực hiện chính sách Dân số - KHHGD trong đó xác định cần chuyển trọng tâm chính sách Dân số - KHHGD sang dân số phát triển và Nghị quyết số 21-NQ/TW Nghị quyết Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới; truyền thông mở rộng các hoạt động can thiệp nâng cao chất lượng dân số, chăm sóc toàn diện sức khỏe sinh sản, hạn chế mất cân bằng giới tính khi sinh, chăm sóc sức khỏe người cao tuổi. Đẩy mạnh khai thác, sử dụng cơ sở dữ liệu chuyên ngành về Dân số - SKSS phục vụ công tác kế hoạch, quản lý hành chính và cung cấp dịch vụ công theo nhiệm vụ trọng tâm của Chiến lược Dân số - SKSS giai đoạn 2016 - 2020; truyền thông chính sách xã hội hóa công tác dân số, đề án Kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh giai đoạn 2016 - 2020 và các chính sách, pháp luật liên quan.

Điều kiện thực hiện kế hoạch này là rất khó khăn: Chương trình Dân số - KHHGD chuyển từ Chương trình mục tiêu quốc gia sang Chương trình mục tiêu

của Bộ Y tế, nên về phạm vi, thẩm quyền tác động có giới hạn; ngân sách đầu tư cho công tác Dân số - KHHGD giảm mạnh; chính sách giảm bao cấp, tính đủ các yếu tố theo cơ chế thị trường làm tăng chi phí dịch vụ Dân số - SKSS; chính sách xã hội hóa cung cấp thông tin, phương tiện tránh thai, hàng hóa SKSS, dịch vụ Dân số - SKSS làm thay đổi tâm lý, nhu cầu sử dụng đối với các phương tiện, dịch vụ mới; các chính sách kinh tế - xã hội mới ban hành đã tác động, làm thay đổi phương pháp tiếp cận trong việc xây dựng và tổ chức thực hiện Chương trình hành động truyền thông chuyển đổi hành vi về Dân số và phát triển giai đoạn 2018 - 2020.

Kế hoạch thực hiện Chương trình hành động truyền thông chuyển đổi hành vi về Dân số và phát triển giai đoạn 2018 - 2020 được xây dựng và tổ chức thực hiện trên tinh thần phát huy ưu điểm, những cách làm hay, có hiệu quả; khắc phục những bất cập, hạn chế; cải tiến nội dung, phương pháp, hình thức truyền thông cho phù hợp với từng nhóm đối tượng, bảo đảm hiệu quả của truyền thông để góp phần thực hiện chính sách toàn diện về dân số và phát triển, thực hiện thành công Chiến lược Dân số - SKSS giai đoạn 2011 - 2020 và các chính sách, pháp luật liên quan đến dân số và phát triển.

Phần thứ nhất

BỐI CẢNH XÂY DỰNG KẾ HOẠCH

I. TÌNH HÌNH THỰC HIỆN CHƯƠNG TRÌNH HÀNH ĐỘNG TRUYỀN THÔNG CHUYỂN ĐỔI HÀNH VI DÂN SỐ - KHHGD GIAI ĐOẠN 2011 – 2015

1. Kết quả đạt được

Qua 5 năm thực hiện Chương trình hành động truyền thông chuyển đổi hành vi về Dân số - KHHGD giai đoạn 2011 - 2015, công tác truyền thông, giáo dục về Dân số - KHHGD đã đạt được kết quả quan trọng về mục tiêu, nhiệm vụ, hoạt động, cụ thể như sau:

1.1. Kết quả thực hiện mục tiêu, chỉ tiêu

Chương trình hành động truyền thông chuyển đổi hành vi về Dân số - KHHGD giai đoạn 2011 - 2015: Có 4 mục tiêu; trong đó có 12 chỉ tiêu kiểm định, địa phương đã thực hiện hoàn thành 8/12 chỉ tiêu còn lại 4 chỉ tiêu (mục tiêu 1) chưa đạt cụ thể như sau:

Mục tiêu 1: Nhận thức và thực hành của các nhóm đối tượng về 4 chỉ tiêu của chất lượng dân số đã được nâng lên, nhưng chưa đạt mục tiêu đề ra. Tỷ lệ phụ nữ mang thai biết được lợi ích của sàng lọc trước sinh và sàng lọc sơ sinh tăng mức độ không lớn (75%). Tỷ lệ thanh niên 15 - 24 tuổi được tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân tăng không nhiều (70%). Tỷ lệ người cao tuổi nhận được thông tin về dịch vụ chăm sóc sức khỏe dựa vào cộng đồng tăng không đáng kể (65%). Tỷ lệ người chưa thành niên, thanh niên dân tộc ít người từ 15 - 24 tuổi biết về tác hại của tảo hôn và kết hôn cận huyết thống cũng chỉ đạt thấp (80%).

Mục tiêu 2: Nhận thức và hiểu biết của các cặp vợ chồng, phụ nữ, nam giới về thực trạng, nguyên nhân và hệ lụy của mất cân bằng giới tính khi sinh đã được nâng lên. Việc cam kết và thực hiện các quy định không lựa chọn giới tính thai

nhì của người cung cấp dịch vụ y tế đã đem lại hiệu quả rõ rệt trong việc làm giảm tốc độ tăng tỷ số giới tính khi sinh và hoàn thành mục tiêu đề ra.

Mục tiêu 3: Nhận thức và thực hành của các cặp vợ chồng, phụ nữ, nam giới về lợi ích của KHHGD và sử dụng các biện pháp tránh thai (gọi tắt là BPTT) duy trì ở mức cao. Các nhóm người chưa thành niên, thanh niên và nhóm người di cư cũng đạt được ở mức cao về sự hiểu biết lợi ích của KHHGD, các BPTT, tác hại của phá thai, phòng ngừa nhiễm HIV, bình đẳng giới và hoàn thành mục tiêu đề ra.

Mục tiêu 4: Lãnh đạo cấp ủy Đảng, chính quyền, tổ chức chính trị - xã hội các cấp đã nâng cao nhận thức, sự hiểu biết về lợi ích của lồng ghép dân số trong phát triển, về ý nghĩa quan trọng của các yếu tố dân số đối với phát triển, về các chính sách, quy hoạch, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội cần được lồng ghép các yếu tố dân số nhằm đạt được các mục tiêu phát triển, đáp ứng được nhu cầu, những ưu tiên của các nhóm dân số và bảo đảm cho sự phát triển bền vững, phát huy lợi thế của cơ cấu dân số vàng, hoàn thành chỉ tiêu đề ra.

1.2. Kết quả thực hiện các nhiệm vụ, hoạt động

- Cấp ủy Đảng, chính quyền, ban ngành, đoàn thể các cấp có sự cam kết, ủng hộ mạnh mẽ chính sách, pháp luật về Dân số - KHHGD thông qua sự quan tâm chỉ đạo, ban hành nghị quyết, quyết định, chỉ thị, kế hoạch triển khai thực hiện và giải quyết các khó khăn, vướng mắc trong quá trình thực hiện. Nhiều lãnh đạo Đảng, chính quyền, các ngành, đoàn thể và những người có uy tín trong cộng đồng đã trực tiếp tham gia tuyên truyền, vận động nhân dân thực hiện tốt các chính sách, pháp luật về Dân số - KHHGD tại địa phương.

- Huy động được các lực lượng trong xã hội tích cực tham gia công tác truyền thông Dân số - KHHGD; các ban, ngành, đoàn thể đã đưa nội dung truyền thông Dân số - KHHGD vào hoạt động thường xuyên của cơ quan, đơn vị; tổ chức các cuộc mít tinh, nói chuyện chuyên đề và các hoạt động khác để tuyên truyền cho các thành viên, hội viên và các nhóm đối tượng đặc thù. Chương trình phối hợp thực hiện công tác Dân số - KHHGD được tổ chức dưới nhiều hình thức phù hợp với thế mạnh của từng ban, ngành, đoàn thể, nhất là những ban, ngành, đoàn thể có mạng lưới đến tận cơ sở.

- Các cơ quan thông tin đại chúng đã tích cực tuyên truyền đường lối, chủ trương, chính sách, pháp luật và các hướng dẫn thực hiện của Đảng và Nhà nước; nêu gương người tốt, việc tốt, các điển hình tiên tiến và phê phán các yếu kém, các vi phạm về Dân số - KHHGD. Thông tin về Dân số - KHHGD được đăng tải trên các báo, đài, các sản phẩm truyền thông Dân số - KHHGD được cung cấp cho các nhóm đối tượng như tờ rơi, tờ bướm, tranh ảnh cổ động, tranh lật, cuốn sổ tay, sách mỏng, bản tin.

- Cơ quan Dân số - KHHGD các cấp phối hợp với cơ quan, tổ chức có liên quan tổ chức chiến dịch truyền thông lồng ghép với cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS/KHHGD ở các xã có mức sinh cao, tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên cao và vùng khó khăn có người dân tộc, thu hút sự quan tâm của các cấp lãnh đạo Đảng, chính quyền và sự tham gia của các ban, ngành, đoàn thể, sự hưởng ứng của đông đảo nhân dân địa phương.

- Giáo dục giới tính, Dân số - KHHGD được chú trọng: các nội dung giới tính, bình đẳng giới, Dân số - KHHGD được đưa vào các môn học; giáo dục giới tính, Dân số - KHHGD thông qua hoạt động giáo dục ngoại khóa tại các trường phổ thông trung học, tỷ lệ số học sinh phổ thông trung học tham gia hoạt động tăng ngày càng tăng. Trường chính trị Tôn Đức Thắng đã bổ sung chương trình, nội dung Dân số - KHHGD để giảng dạy cho các học viên của trường. Để nâng cao năng lực các bộ, Chi cục Dân số - KHHGD tổ chức tốt các lớp đào tạo, bồi dưỡng nâng cao trình độ cán bộ truyền thông của hệ thống Dân số - KHHGD và cán bộ truyền thông của các ban, ngành, đoàn thể.

2. Một số khó khăn, bất cập

- Khó khăn lớn nhất cho công tác truyền thông chuyển đổi hành vi tại địa phương là tâm lý, tư tưởng nho giáo, phong tục tập quán về sinh đẻ, chăm sóc SKSS, sức khỏe thể chất của người dân trong xã hội còn ăn sâu trong tiềm thức của một bộ phận nhân dân.

- Điều kiện kinh tế - xã hội chưa đủ bảo đảm sự an toàn, thuận tiện cho việc thay đổi thái độ, thực hiện hành vi có lợi về Dân số - SKSS, đặc biệt là những vấn đề dân số mới phát sinh. Người dân vẫn thấy người có nhiều con, có con trai là có lợi hơn người có ít con, chỉ có con gái trong một số quan hệ xã hội.

- Trình độ dân trí còn thấp và có sự chênh lệch giữa các địa phương, nên nhận thức, sự hiểu biết về vấn đề Dân số - SKSS/KHHGD còn nhiều hạn chế của một bộ phận các cặp vợ chồng, phụ nữ, nam giới, vị thành niên/thanh niên (gọi tắt là VTN/TN).

3. Hạn chế, tồn tại

- Các chỉ tiêu không hoàn thành là mất cân bằng giới tính, sàng lọc trước sinh, sàng lọc sơ sinh, khám sức khỏe tiền hôn nhân, lồng ghép dân số trong phát triển. Nguyên nhân là chưa lựa chọn đúng nội dung truyền thông ưu tiên; phương pháp, cách tiếp cận truyền thông chưa phù hợp với thực trạng của vấn đề, tiến độ giải quyết vấn đề trên từng địa phương.

- Số lượng, thời lượng các hoạt động truyền thông chuyển đổi hành vi trong 5 năm 2011 - 2015 thấp hơn so với giai đoạn trước. Nguyên nhân chủ yếu là do thiếu nguồn kinh phí hỗ trợ để thực hiện các hoạt động truyền thông.

- Nhiều mô hình truyền thông về Dân số - SKSS/KHHGD của các ban, ngành, đoàn thể được đánh giá là có hiệu quả, nhưng trong 5 năm qua chưa mở rộng, duy trì hoạt động thường xuyên, chưa có nhiều cải tiến về nội dung, hình thức hoạt động, nên làm giảm sự nhiệt tình của các thành viên.

- Các sản phẩm truyền thông vẫn chủ yếu tập trung vào nội dung KHHGD, phòng chống các bệnh nhiễm khuẩn đường sinh sản, các bệnh lây truyền qua đường tình dục, làm mẹ an toàn. Rất ít sản phẩm truyền thông có nội dung về mất cân bằng giới tính khi sinh, sàng lọc trước sinh, sàng lọc sơ sinh, khám sức khỏe tiền hôn nhân, lồng ghép dân số trong phát triển.

- Hình thức sản phẩm truyền thông Dân số - KHHGD còn đơn giản, thiếu các sản phẩm truyền thông dành riêng cho các nhóm đối tượng đặc thù là người di cư, người tàn tật, người cao tuổi, đồng bào dân tộc và VTN/TN.

- Đội ngũ cán bộ truyền thông ở địa phương có sự biến động lớn, năng lực chuyên môn, nghiệp vụ truyền thông của một số cán bộ còn hạn chế, chưa đáp ứng được yêu cầu nhiệm vụ được giao.

4. Nguyên nhân

4.1. Nguyên nhân của kết quả đạt được

- Các cấp ủy Đảng, chính quyền, ban, ngành, đoàn thể luôn quan tâm chỉ đạo, trực tiếp tham gia truyền thông, đề cao vai trò của truyền thông chuyển đổi hành vi, lấy tuyên truyền, giáo dục làm biện pháp chủ yếu để vận động nhân dân tự nguyện thực hiện chính sách, chiến lược Dân số - SKSS.

- Công tác truyền thông về Dân số - KHHGD đã có kinh nghiệm trong việc tổ chức thực hiện, điều phối hoạt động truyền thông, tạo được dư luận xã hội ủng hộ, nên có nhiều thuận lợi trong việc triển khai thực hiện.

- Huy động được đông đảo các lực lượng xã hội tham gia truyền thông bao gồm các tổ chức Đảng, chính quyền, ban, ngành, đoàn thể những người có uy tín trong cộng đồng, cán bộ truyền thông các cấp và lực lượng cộng tác viên cơ sở.

- Các cơ quan, đơn vị truyền thông đã xác định nội dung, hình thức, phương pháp tiếp cận phù hợp với các nhóm đối tượng đích và các nhóm đối tượng có tác động tích cực đối với từng mục tiêu, chỉ tiêu; với từng địa phương.

4.2. Nguyên nhân của hạn chế, tồn tại

- Công tác truyền thông về Dân số - KHHGD chưa đi vào chiều sâu làm chuyển biến tâm lý, tập quán và thay đổi thái độ về sinh đẻ, bình đẳng giới, về giá trị của con cái trong gia đình.

- Chưa kịp thời phát hiện được những biểu hiện dao động tư tưởng, thiếu kiên định, chưa tạo được sự đồng thuận cao trong việc duy trì mức sinh thay thế càng lâu càng tốt. Một số địa phương quán triệt chưa đúng, nên có nơi khi đạt mức sinh thay thế thì buông lỏng, thiếu kiểm tra, đôn đốc.

- Nội dung, hình thức truyền thông chưa có sự chuyển hướng kịp thời cho phù hợp và sự thay đổi về kinh tế - xã hội của địa phương.

- Kinh phí đầu tư cho công tác truyền thông chưa đáp ứng thỏa đáng với mục tiêu, nhiệm vụ đề ra và chưa tương xứng với vai trò của truyền thông trong điều kiện hiện nay.

II. CĂN CỨ XÂY DỰNG KẾ HOẠCH

1. Căn cứ pháp lý

- Kết luận số 119-KL/TW ngày 04/01/2016 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng về việc tiếp tục thực hiện Nghị quyết số 47-NQ/TW của Bộ Chính trị khóa IX về tiếp tục đẩy mạnh thực hiện chính sách dân số - kế hoạch hóa gia đình.

- Nghị quyết số 21-NQ/TW Nghị quyết Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới.

- Quyết định số 2013/QĐ-TTg ngày 14/11/2011 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Chiến lược Dân số và Sức khỏe sinh sản Việt Nam giai đoạn 2011 - 2020.

- Quyết định số 7539/QĐ-BYT ngày 28/12/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc phê duyệt Chương trình hành động truyền thông chuyển đổi hành vi về Dân số và phát triển giai đoạn 2016 - 2020.

- Quyết định số 492/QĐ-UBND ngày 29/3/2012 của UBND tỉnh An Giang về việc phê duyệt kế hoạch hành động thực hiện chiến lược Dân số và Sức khỏe sinh sản Việt Nam giai đoạn 2011 - 2015 và định hướng đến năm 2020 tỉnh An Giang.

2. Căn cứ thực tiễn

- Các nguyên nhân làm tăng mức sinh đồng thời các nguyên nhân làm giảm sâu mức sinh đã hình thành và sẽ chiếm ưu thế trong thời gian tới. Vì vậy, cần có giải pháp truyền thông nhạy bén, phù hợp với tình hình diễn biến để duy trì mức sinh thay thế càng lâu càng tốt.

- Nhu cầu về số lượng, chất lượng biện pháp tránh thai tiếp tục tăng để duy trì mức sinh thay thế trong bối cảnh chuyển từ cung cấp miễn phí biện pháp tránh thai sang tự chi trả trong điều kiện thị trường phương tiện tránh thai, dịch vụ KHHGD chưa đầy đủ. Thực tế đòi hỏi điều chỉnh phương pháp truyền thông cho phù hợp để tránh tình trạng thiếu phương tiện tránh thai, thiếu người cung cấp dịch vụ KHHGD.

- Hiệu lực thi hành pháp luật thấp trong việc phát hiện hành vi lựa chọn giới tính thai nhi bị nghiêm cấm vẫn là một thực tế cản trở kết quả truyền thông nhằm giảm tốc độ tăng tỷ số giới tính khi sinh. Do đó phải có thay đổi về phương pháp và nội dung truyền thông để đạt hiệu quả cao hơn.

- Các biện pháp nâng cao chất lượng dân số bắt đầu được triển khai trong giai đoạn 2011 - 2015, nhưng do hạn chế về nguồn lực nên kết quả đạt được chưa cao, là rào cản lớn đối với truyền thông chuyển đổi hành vi.

3. Căn cứ điều kiện kinh tế - xã hội

- Chương trình Dân số - KHHGD chuyển từ Chương trình mục tiêu quốc gia sang Chương trình mục tiêu của Bộ Y tế, nên phạm vi tác động hạn hẹp, nguồn lực hạn chế, do đó công tác truyền thông cần phải thay đổi cách tiếp cận cho phù hợp với khả năng của nguồn lực và mang lại hiệu quả.

- Chính sách xã hội hóa công tác Dân số - KHHGD gặp rào cản lớn bởi tâm lý bao cấp còn rất nặng nề trong khi thị trường phương tiện tránh thai, dịch vụ KHHGD chưa phát triển. Đòi hỏi công tác truyền thông phải đẩy mạnh vận động nhằm huy động nguồn lực đầu tư cho công tác dân số và phát triển.

- Kinh tế tiếp tục tăng trưởng, các lĩnh vực văn hoá, xã hội đạt được nhiều thành tựu quan trọng, đời sống nhân dân được cải thiện và trình độ dân trí được nâng cao là cơ hội thuận lợi cho công tác dân số và phát triển, nhưng cũng tạo ra thách thức cho công tác truyền thông đối với các nhóm đối tượng có điều kiện kinh tế, xã hội khác nhau.

- Phương tiện truyền thông phát triển phong phú, đa dạng và hiện đại, tạo cơ hội cho người dân được tiếp cận đa chiều, đa hình thức về nội dung dân số và phát triển; thiết bị y tế hiện đại, tạo cơ hội cho khám chữa bệnh chất lượng, nhưng cũng tạo ra thách thức trong việc kiểm soát hành vi lựa chọn giới tính thai nhi.

Phần thứ hai

MỤC TIÊU, NHIỆM VỤ, GIẢI PHÁP CỦA KẾ HOẠCH

I. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu tổng quát

Đẩy mạnh vận động, giáo dục, truyền thông chuyển đổi hành vi về dân số và phát triển; tạo sự đồng thuận, ủng hộ của toàn xã hội, góp phần thực hiện các mục tiêu toàn diện về quy mô, cơ cấu, phân bố, chất lượng dân số và phát huy lợi thế, thích ứng với dân số để phát triển bền vững về kinh tế - xã hội.

2. Các mục tiêu cụ thể

Gồm có 4 mục tiêu và 22 chỉ tiêu, cụ thể như:

2.1. Mục tiêu 1 (gồm có 8 chỉ tiêu): Nâng cao kiến thức, kỹ năng thực hành của các nhóm đối tượng về sàng lọc trước sinh và sơ sinh; tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân; không kết hôn sớm; không kết hôn cận huyết thống; chăm sóc sức khỏe người cao tuổi nhằm góp phần nâng cao chất lượng dân số. Đến năm 2020 đạt được các chỉ tiêu cơ bản sau:

a. 90% phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ có kiến thức về lợi ích của sàng lọc trước sinh, sơ sinh;

b. 70% phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ đồng ý tham gia sàng lọc trước sinh, sơ sinh nếu mang thai, sinh đẻ;

c. 70% VTN/TN 15-24 tuổi chưa kết hôn được tư vấn về sức khỏe tiền hôn nhân trước khi đăng ký kết hôn;

d. 50% VTN/TN 15-24 tuổi chưa kết hôn đồng ý tham gia khám sức khỏe tiền hôn nhân;

e. 85% VTN/TN 15-24 tuổi và 70% cha mẹ có con trong độ tuổi VTN/TN cư trú ở vùng dân tộc, ở xã có tình trạng cưới sớm, kết hôn cận huyết thống có kiến thức về tác hại của tảo hôn, kết hôn cận huyết thống;

f. 70% cha, mẹ có con trong độ tuổi VTN/TN cư trú ở vùng dân tộc, ở xã có tình trạng cưới sớm, kết hôn cận huyết thống có kiến thức về tác hại của tảo hôn, kết hôn cận huyết thống.

g. 70% số khóm, ấp có tình trạng cưới sớm, kết hôn cận huyết thống đưa được quy định không kết hôn sớm, không kết hôn cận huyết thống và các biện pháp thực hiện vào hương ước, quy ước của khóm, ấp.

h. 90% người cao tuổi có kiến thức về các biện pháp chăm sóc sức khỏe phù hợp và cách xử lý ban đầu trong một số bệnh thường gặp ở người cao tuổi.

2.2. Mục tiêu 2 (gồm có 4 chỉ tiêu): Tăng cường hiểu biết và thay đổi hành vi về kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh, tạo dư luận xã hội ủng hộ những người phát hiện, ngăn chặn các hành vi lựa chọn giới tính thai nhi, góp phần giảm mất cân bằng giới tính khi sinh. Đến năm 2020 đạt được các chỉ báo sau:

a. 95% cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ có đầy đủ kiến thức về các hành vi vi phạm pháp luật về lựa chọn giới tính thai nhi;

b. 70% nam giới, phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ đồng ý không lựa chọn giới tính thai nhi;

c. 90% nam giới, phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ có kiến thức về nguyên nhân, hậu quả của mất cân bằng giới tính khi sinh;

d. 90% VTN/TN 15 - 24 tuổi có đầy đủ kiến thức về các hành vi vi phạm pháp luật về lựa chọn giới tính thai nhi.

2.3. Mục tiêu 3 (gồm có 6 chỉ tiêu): Nâng cao kiến thức và kỹ năng thực hành của các nhóm đối tượng về thực hiện hiệu quả kế hoạch hóa gia đình, giảm sự chênh lệch bất lợi về mức sinh giữa các địa phương, góp phần duy trì mức sinh thay thế trong phạm vi cả nước. Đến năm 2020 đạt được các chỉ báo sau:

a. 95% cặp vợ chồng, phụ nữ, nam giới có đầy đủ kiến thức về chính sách mỗi cặp vợ chồng có đủ 2 con để duy trì mức sinh thay thế càng lâu càng tốt;

b. 85% cặp vợ chồng có đầy đủ kiến thức về thực hiện hiệu quả KHHGD (biết lựa chọn biện pháp tránh thai phù hợp; biết địa phương mình cần giảm mức sinh hay cần duy trì mức sinh; biết chính sách tự chi trả chi phí PTTT, dịch vụ KHHGD; biết nơi cung cấp dịch vụ SKSS/KHHGD).

c. 85% phụ nữ, nam giới trong độ tuổi sinh đẻ có kiến thức về các biện pháp phòng, tránh bệnh nhiễm khuẩn đường sinh sản;

d. 85% VTN/TN 15 - 24 tuổi chưa kết hôn có đầy đủ kiến thức về sức khỏe tình dục (quan hệ tình dục an toàn, biết lựa chọn BPTT phù hợp, hậu quả của phá thai).

e. 90% TN/VTN 15 - 24 tuổi có kiến thức về các biện pháp phòng, tránh bệnh nhiễm khuẩn đường sinh sản;

f. 80% người làm việc ở khu công nghiệp, khu chế xuất, người di cư có kiến thức về lợi ích của KHHGD, các biện pháp tránh thai, hậu quả của phá thai, các biện pháp phòng, tránh bệnh nhiễm khuẩn đường sinh sản và địa chỉ cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS/KHHGD tại nơi cư trú.

2.4. Mục tiêu 4 (gồm có 4 chỉ tiêu): Tăng cường lồng ghép các vấn đề dân số trong chính sách, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội; phát huy lợi thế của cơ cấu dân số vàng, thích ứng với quá trình chuyển đổi nhân khẩu học để phát triển kinh tế - xã hội. Đến năm 2020 đạt được các chỉ báo sau:

a. 95% cấp ủy Đảng, chính quyền, ban, ngành, đoàn thể các cấp thường xuyên nhận được thông tin dân số phục vụ cho việc lồng ghép các vấn đề dân số trong chính sách, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội;

b. 80% ban, ngành cấp tỉnh, huyện lồng ghép ít nhất một chỉ tiêu dân số trong kế hoạch phát triển ngành, lĩnh vực;

c. 70% cấp ủy Đảng, chính quyền, ban, ngành, đoàn thể các cấp hiểu được tác động của các vấn đề dân số đến nhu cầu tiêu dùng hàng hóa, dịch vụ và đối với yêu cầu phát triển kinh tế - xã hội;

d. 70% cấp ủy Đảng, chính quyền, ban, ngành, đoàn thể các cấp hiểu được lợi thế và các biện pháp phát huy lợi thế của cơ cấu dân số vàng; hiểu được thách thức và các biện pháp thích ứng với quá trình chuyển đổi nhân khẩu học.

II. NHIỆM VỤ, HOẠT ĐỘNG CỦA KẾ HOẠCH

1. Nâng cao kiến thức, vai trò của Lãnh đạo Đảng, chính quyền, ban, ngành, đoàn thể đối với công tác dân số và phát triển.

- Thường xuyên cung cấp thông tin cập nhật, thông tin chuyên đề về dân số và phát triển, thông tin phục vụ lồng ghép dân số trong phát triển, biện pháp phát huy lợi thế của cơ cấu dân số vàng, thích ứng với quá trình chuyển đổi nhân khẩu học đến các tổ chức Đảng, chính quyền, ban ngành, đoàn thể.

- Tổ chức các cuộc hội thảo, báo cáo chuyên đề và tổ chức diễn đàn, trên các phương tiện thông tin đại chúng với sự tham gia của lãnh đạo Đảng, chính quyền, ban, ngành, đoàn thể, cán bộ truyền thông, người cung cấp dịch vụ, người dân để chia sẻ các ý kiến phản hồi về cách làm, kết quả, khó khăn, bất cập, nguyên nhân, khuyến nghị cho việc xây dựng và tổ chức thực hiện chính sách, pháp luật về dân số và phát triển.

- Vận động các thành viên của tổ chức Đảng, chính quyền, ban, ngành, đoàn thể gương mẫu thực hiện các hành vi có lợi về dân số và phát triển, tạo ý nghĩa quan trọng, thiết thực đối với việc tuyên truyền, khuyến khích người dân cùng tham gia thực hiện.

2. Tăng cường truyền thông chuyên đổi hành vi dưới mọi hình thức

2.1. *Đẩy mạnh truyền thông của các cơ quan truyền thông đại chúng*

- Tiếp tục hợp tác với các cơ quan truyền thông đại chúng trong việc truyền thông chuyên đổi hành vi về dân số và phát triển trên các chuyên trang, chuyên mục, chương trình, phóng sự, tin bài, ... hoặc sự kiện truyền thông và lồng ghép nội dung truyền thông dân số và phát triển vào chương trình khác.

- Thường xuyên truyền thông, tư vấn dân số và phát triển trên đài phát thanh, đài truyền thanh của huyện và trên đài truyền thanh của xã, phường, thị trấn.

- Cung cấp các sản phẩm truyền thông về dân số và phát triển để cung cấp cho các nhóm đối tượng đích; chú trọng hình thức, nội dung, cách thể hiện trong sản phẩm truyền thông dành cho nhóm dân số đặc thù, khó tiếp cận và các vùng khó khăn.

- Cung cấp thông tin; hỗ trợ xây dựng nội dung tuyên truyền trên đài truyền thanh của xã, phường, thị trấn, nhất là đối với các xã vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn.

2.2. *Tổ chức thực hiện có hiệu quả các hoạt động truyền thông trực tiếp của hệ thống Dân số - KHHGĐ các cấp*

- Tổ chức các cuộc mít tinh, nói chuyện chuyên đề nhân kỷ niệm các ngày lễ lớn và các ngày kỷ niệm của ngành Dân số - KHHGĐ tại các cấp.

- Tổ chức tốt các đợt chiến dịch truyền thông lồng ghép với cung cấp dịch vụ SKSS/KHHGĐ đến vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn, các xã có mức sinh cao, có người dân tộc.

- Cung cấp thông tin, hỗ trợ cộng đồng đưa nội dung truyền thông dân số và phát triển lồng ghép vào các cuộc họp, sinh hoạt câu lạc bộ tại xóm, ấp, đặc biệt là hỗ trợ việc đưa chính sách dân số và phát triển vào hương ước, quy ước của cộng đồng.

- Tiếp tục duy trì và đẩy mạnh hoạt động truyền thông, tư vấn trực tiếp của đội ngũ cộng tác viên dân số, nhân viên y tế xóm, ấp khi đến thăm hộ gia đình;

bằng cách định kỳ bồi dưỡng kiến thức chuyên môn, kỹ năng truyền thông qua giao ban hàng tháng để tạo điều kiện thuận lợi cho họ thực hiện truyền thông, tư vấn có hiệu quả tại hộ gia đình.

2.3. Mở rộng các hình thức giáo dục, truyền thông thân thiện, phù hợp với vị thành niên, thanh niên.

- Nâng cao vai trò, vị trí, trách nhiệm của gia đình, nhà trường và cộng đồng trong việc giáo dục kiến thức, kỹ năng sống cho VTN/TN về chăm sóc SKSS, Sức khỏe tình dục, hôn nhân và gia đình, bình đẳng giới, tầm soát bệnh tật bẩm sinh.

- Lồng ghép nội dung giáo dục, truyền thông cho VTN/TN trên các phương tiện thông tin đại chúng, trong truyền thông trực tiếp của hệ thống Dân số - KHHGD, tại các điểm tư vấn. Từng bước chuyển sang hình thức giáo dục, truyền thông thân thiện với VTN/TN thông qua đội ngũ cán bộ truyền thông được đào tạo kiến thức về tâm lý, đặc điểm phát triển sinh lý, thể chất của VTN/TN; kỹ năng làm việc hiệu quả với VTN/TN.

- Phối hợp với các đơn vị chức năng của ngành giáo dục, đoàn thanh niên, hội phụ nữ, cộng đồng dân cư để hình thành, mở rộng mô hình giáo dục, truyền thông chuyên biệt cho VTN/TN như nhóm giáo dục đồng đẳng, câu lạc bộ, góc thân thiện tại các trường phổ thông, các khu dân cư, khu công nghiệp, khu chế xuất và cơ sở cung cấp dịch vụ Dân số - SKSS.

- Đào tạo và đào tạo lại, đào tạo nâng cao về tâm lý, đặc điểm phát triển sinh lý, thể chất, kỹ năng làm việc với VTN/TN, kỹ năng tư vấn cho người cung cấp dịch vụ Dân số - SKSS để bảo đảm cung cấp các dịch vụ mang tính thân thiện, bình đẳng, riêng tư, bảo mật và phù hợp với tâm lý của VTN/TN.

3. Đẩy mạnh tuyên truyền vận động, tạo môi trường đồng thuận, ủng hộ và cam kết thực hiện của các cấp, các ngành, đoàn thể và cộng đồng.

- Phối hợp với ban, ngành, đoàn thể có mạng lưới đến tận cơ sở đưa nội dung truyền thông dân số và phát triển vào các câu lạc bộ phụ nữ, nam nông dân, thanh niên... và các hình thức khác. Tổ chức nói chuyện, thảo luận, sinh hoạt chuyên đề, thi tìm hiểu, giao lưu cho các thành viên, hội viên và nhân dân cư trú trên địa bàn như là trách nhiệm, công việc thường xuyên của các tổ chức quy định.

- Cung cấp thông tin dân số và phát triển cho các tổ chức xã hội, đơn vị, doanh nghiệp nhằm huy động nguồn lực, sự tham gia đồng đạo của các lực lượng xã hội trong các hoạt động truyền thông, cung cấp dịch vụ và việc thực hiện các hành vi có lợi về dân số và phát triển.

- Cung cấp thông tin, vận động, huy động những chức sắc tôn giáo, người có uy tín trong cộng đồng tham gia truyền thông, ủng hộ các hành vi có lợi về dân số và phát triển; lồng ghép nội dung truyền thông dân số và phát triển vào sinh hoạt của cộng đồng; đưa các tiêu chí về dân số và phát triển vào hương ước, quy ước của cộng đồng, vào tiêu chuẩn xóm, ấp văn hóa, gia đình văn hóa.

- Tổ chức các sự kiện truyền thông, gây ấn tượng mạnh, thu hút đông đảo các lực lượng tham gia; tạo dư luận xã hội đồng thuận, ủng hộ việc thực hiện các hành vi có lợi và phê phán các hành vi vi phạm về dân số và phát triển.

4. Nâng cao hiệu quả giáo dục dân số và phát triển

Nâng cao kỹ năng giảng dạy nội dung dân số, giới tính, bình đẳng giới, SKSS/KHHGD, sức khỏe thể chất, chất lượng cuộc sống được đưa vào các môn học của các cấp học trong hệ thống giáo dục phổ thông; thông qua việc tổ chức tập huấn, bồi dưỡng kỹ năng giảng dạy cho đội ngũ giáo viên, đưa nội dung dân số và phát triển trong chương trình đào tạo của hệ thống trường chính trị của tỉnh.

5. Nâng cao năng lực của cơ quan, đơn vị, cán bộ truyền thông

5.1. Đào tạo, bồi dưỡng cán bộ truyền thông

- Bồi dưỡng cán bộ truyền thông trong hệ thống Dân số - KHHGD về kỹ năng truyền thông vận động, tham mưu cấp ủy Đảng, chính quyền, vận động các ban, ngành, đoàn thể, cộng đồng tham gia truyền thông và điều phối các hoạt động truyền thông về dân số và phát triển.

- Nâng cao năng lực đội ngũ cán bộ truyền thông các ngành, các cấp thông qua tổ chức các lớp bồi dưỡng kiến thức, kỹ năng truyền thông và quản lý các hoạt động truyền thông; chú trọng bồi dưỡng kiến thức về tâm lý, đặc điểm phát triển sinh lý, thể chất, kỹ năng làm việc với VTN/TN cho cán bộ truyền thông.

5.2. Cung cấp trang thiết bị, dụng cụ truyền thông phù hợp

Cung cấp trang bị, dụng cụ, phương tiện truyền thông cho các đơn vị thuộc hệ thống Dân số - KHHGD; ưu tiên các trang thiết bị, dụng cụ truyền thông phù hợp cho xã nghèo, xã ở vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn.

III. CÁC GIẢI PHÁP THỰC HIỆN KẾ HOẠCH

1. Kinh phí và quản lý kinh phí truyền thông

1.1. Nguồn kinh phí cho hoạt động truyền thông

Nguồn kinh phí cho hoạt động truyền thông chủ yếu là ngân sách địa phương đầu tư cho hoạt động cụ thể như: kiểm tra, thanh tra, giám sát; thống kê, báo cáo; xây dựng chính sách, chương trình, dự án; tập huấn cán bộ truyền thông cấp huyện, xã và ban, ngành, đoàn thể địa phương; xây dựng, thử nghiệm và mở rộng mô hình truyền thông; hỗ trợ một số hoạt động truyền thông, sản phẩm truyền thông theo quyết định của địa phương.

Tổng kinh phí giai đoạn 2018-2020 là: 1.532.820.000 đồng (Một tỷ, năm trăm, ba mươi hai triệu, tám trăm hai mươi ngàn đồng chẵn).

Trong đó:

+ Ngân sách Trung ương: 0 ngàn đồng

+ Ngân sách địa phương: 1.532.820.000 ngàn đồng

Cụ thể như:

- **Năm 2018:** 510.940.000 đồng

- **Năm 2019:** 510.940.000 đồng

- **Năm 2020:** 510.940.000 đồng

(Phụ lục 4 chi tiết kèm theo)

1.2. Quản lý kinh phí truyền thông

Cơ quan, tổ chức được giao kinh phí cho hoạt động truyền thông chịu trách nhiệm quản lý, sử dụng theo quy định của Luật ngân sách.

2. Cơ chế hợp tác, phối hợp, thực hiện hoạt động truyền thông

Cơ chế hợp tác với cơ quan truyền thông đại chúng là cùng thực hiện nhiệm vụ chính trị chung của địa phương; khuyến khích cơ quan truyền thông đại chúng có nhiều hoạt động ảnh hưởng tích cực đến công tác truyền thông dân số và phát triển; lựa chọn những sản phẩm có sức thuyết phục đến chuyển đổi hành vi để phổ biến rộng rãi cho các cơ quan, tổ chức truyền thông trực tiếp và cung cấp cho các nhóm đối tượng.

Cơ chế phối hợp với ban, ngành, đoàn thể là cùng thực hiện nhiệm vụ chính trị chung của địa phương; kinh phí từ chương trình mục tiêu y tế, dân số hỗ trợ một phần để cùng kinh phí của ban, ngành, đoàn thể có mạng lưới đến cơ sở thực hiện hoạt động, mô hình truyền thông cho thành viên và nhân dân trên địa bàn.

Cơ chế hợp tác với cơ sở, đơn vị sự nghiệp là trên cơ sở mục đích, phạm vi thực hiện quyền tự chủ của đơn vị sự nghiệp công để giao nhiệm vụ hoặc đơn đặt hàng thực hiện hoạt động truyền thông, sản xuất sản phẩm truyền thông.

3. Điều phối các hoạt động truyền thông

3.1. Cơ quan Dân số - KHHGD, các đơn vị chức năng của ban, ngành, đoàn thể các cấp; cơ quan thông tin đại chúng thực hiện hoạt động truyền thông về dân số và phát triển theo chức năng, nhiệm vụ hoặc theo phạm vi hoạt động chuyên môn được cấp phép có quyền chủ động lựa chọn nội dung, hình thức, cách tiếp cận, kỹ năng truyền thông phù hợp, có hiệu quả đối với nhóm đối tượng thụ hưởng trên cơ sở phân tích các bước trong mô hình truyền thông.

3.2. Cơ quan quản lý truyền thông về dân số và phát triển tổ chức điều phối các hoạt động truyền thông nhằm tập trung nội dung truyền thông vào những vấn đề dân số trọng tâm trong từng giai đoạn, phù hợp với thực trạng dân số và phát triển của từng địa phương. Hình thức điều phối hoạt động truyền thông bao gồm:

- Định kỳ hàng quý tiến hành đánh giá tình hình thực hiện các hoạt động, kết quả đầu ra theo các nội dung truyền thông cụ thể, những thông tin phản hồi từ người nhận tin, dự kiến kế hoạch hoạt động trong thời gian tới.

- Xây dựng, hướng dẫn về tổ chức kỷ niệm ngày Dân số Thế giới, ngày Dân số Việt Nam, nhân kỷ niệm các sự kiện quan trọng, tháng hành động về dân số và phát triển nhằm tập hợp các lực lượng đồng thời truyền thông, tạo dư luận xã hội quan tâm, hưởng ứng công tác dân số và phát triển.

- Xây dựng kế hoạch tổng thể về nội dung truyền thông ưu tiên đối với những vấn đề dân số trọng tâm trong từng giai đoạn, phù hợp với thực trạng dân số và phát triển của từng địa phương.

IV. THỜI GIAN, ĐỊA BÀN, PHẠM VI, ĐỐI TƯỢNG THỤ HƯỞNG

1. Thời gian thực hiện

Thực hiện từ năm 2018 đến năm 2020.

2. Địa bàn tác động

11 huyện, thị, thành phố (156 xã, phường, thị trấn) trên phạm vi toàn tỉnh An Giang.

3. Phạm vi tác động

Các vấn đề dân số bao gồm: quy mô dân số; cơ cấu dân số; chất lượng dân số; phân bố và quản lý dân cư; lồng ghép dân số trong phát triển.

4. Đối tượng thụ hưởng

Cá nhân, gia đình hay mọi người dân trong mọi lứa tuổi được nâng cao sức khỏe, phát triển thể chất và có cơ hội phát triển sự nghiệp, học tập, hưởng thụ văn hóa thể thao, du lịch và nâng cao chất lượng cuộc sống thông qua kết quả thực hiện các chính sách, pháp luật, chiến lược, chương trình Dân số - KHHGD.

Nhà nước, các cơ quan, các ngành, lĩnh vực, đoàn thể, tổ chức, đơn vị và cộng đồng vừa tham gia truyền thông, giáo dục về dân số và phát triển vừa được thụ hưởng từ những lợi ích của nâng cao sức khỏe, phát triển thể chất và đóng góp nguồn lực có hiệu quả của các thành viên để hoàn thành mục tiêu, nhiệm vụ phát triển kinh tế - xã hội của đất nước, địa phương, cộng đồng và của từng cơ quan, ngành, đoàn thể, tổ chức, đơn vị.

Phần thứ ba

TỔ CHỨC THỰC HIỆN VÀ HIỆU QUẢ CỦA KẾ HOẠCH

I. TỔ CHỨC THỰC HIỆN KẾ HOẠCH

1. Sở Y tế:

- Chủ trì, phối hợp với Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Tài chính, các sở, ban, ngành liên quan và Ủy ban nhân dân các huyện, thị, thành phố tổ chức triển khai, kế hoạch thực hiện Chương trình hành động truyền thông chuyển đổi hành vi về Dân số và phát triển giai đoạn 2018 - 2020 trên địa bàn tỉnh An Giang, chủ trì xây dựng nội dung và kinh phí thực hiện các hoạt động của kế hoạch gửi Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Tài chính để tổng hợp trình Ủy ban nhân dân tỉnh.

- Xây dựng kế hoạch và tổ chức thực hiện hằng năm, hướng dẫn, kiểm tra, tổng hợp tình hình thực hiện kế hoạch và định kỳ báo cáo Ủy ban nhân dân tỉnh; tổ chức đánh giá kết quả của kế hoạch thực hiện Chương trình hành động vào năm 2020.

- Giao Phòng Kế hoạch - Tài chính (Sở Y tế)

+ Phối hợp với Chi cục Dân số - KHHGD báo cáo Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Tài chính để cân đối và phân bổ nguồn lực cho kế hoạch; cơ chế, chính sách thực hiện kế hoạch; hướng dẫn triển khai kế hoạch.

+ Phối hợp với Chi cục Dân số - KHHGD, trên cơ sở khả năng ngân sách nhà nước, hàng năm bố trí ngân sách thực hiện kế hoạch; hướng dẫn, thanh tra, kiểm tra việc sử dụng kinh phí thực hiện kế hoạch theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước và các quy định pháp luật khác liên quan.

+ Thực hiện các nhiệm vụ khác có liên quan theo chức năng nhiệm vụ.

- Giao Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình

+ Chịu trách nhiệm thực hiện kế hoạch; phối hợp với các phòng của Sở Y tế có liên quan hướng dẫn, đôn đốc, thanh tra, kiểm tra, giám sát thực hiện kế hoạch.

+ Phối hợp với các đơn vị có liên quan tiến hành các thủ tục tiếp nhận và sử dụng các nguồn lực, hỗ trợ kỹ thuật cho kế hoạch.

+ Định kỳ hàng năm tổ chức sơ kết, tổng kết, báo cáo Lãnh đạo Sở Y tế.

+ Xây dựng, trình Sở Y tế các văn bản, hướng dẫn để ban hành theo thẩm quyền.

+ Xây dựng và ban hành theo thẩm quyền các văn bản, hướng dẫn trong lĩnh vực chuyên môn.

- Giao Trung tâm Sức khỏe sinh sản: Phối hợp với Chi cục Dân số - KHHGD trong việc theo dõi, giám sát đánh giá chất lượng việc thực hiện tư vấn và cung cấp các dịch vụ KHHGD, khám sàng lọc trước sinh và sơ sinh, khám sức khỏe tiền hôn nhân. Chủ trì, phối hợp với Chi cục Dân số - KHHGD trong việc thực hiện hướng dẫn chuẩn quốc gia về các dịch vụ chăm sóc SKSS và KHHGD.

- Giao Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe: Phối hợp với Chi cục Dân số - KHHGD thực hiện các nội dung nâng cao năng lực truyền thông, tư vấn cho người cung cấp dịch vụ. Hỗ trợ các trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe các huyện, thị, thành phố thực hiện các hoạt động nâng cao năng lực truyền thông, tư vấn ở địa phương.

2. Sở Kế hoạch và Đầu tư:

Phối hợp với các sở, ban ngành liên quan vận động các nguồn hỗ trợ cho kế hoạch thực hiện Chương trình hành động truyền thông chuyển đổi hành vi về Dân số và phát triển giai đoạn 2018 - 2020 trên địa bàn tỉnh An Giang.

3. Sở Tài chính

Chủ trì, phối hợp với Sở Kế hoạch và Đầu tư, căn cứ khả năng ngân sách nhà nước hàng năm, bố trí ngân sách để thực hiện các hoạt động của kế hoạch thực hiện Chương trình hành động truyền thông chuyển đổi hành vi về Dân số và phát triển giai đoạn 2018 - 2020 trên địa bàn tỉnh An Giang, sau khi được phê duyệt; hướng dẫn, thanh tra, kiểm tra việc sử dụng kinh phí thực hiện đã được phê duyệt theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước và các quy định pháp luật khác liên quan.

4. Đài phát thanh truyền hình An Giang

Phối hợp với Sở Y tế và các sở, ban, ngành liên quan tuyên truyền về các quan điểm, mục tiêu của kế hoạch thực hiện Chương trình hành động truyền thông chuyển đổi hành vi về Dân số và phát triển giai đoạn 2018 - 2020 nhằm góp phần thực hiện các mục tiêu đề ra.

5. Ủy ban nhân dân huyện, thị, thành phố

- Huy động nguồn lực và khai thác lợi thế của địa phương, lồng ghép có hiệu quả các hoạt động của kế hoạch với các hoạt động của các Chương trình, dự án khác có liên quan đang thực hiện trên cùng địa bàn đảm bảo hiệu quả, tiết kiệm.

- Chỉ đạo Trung tâm Dân số - KHHGD huyện tổ chức thực hiện kế hoạch

theo đúng hướng dẫn của Sở Y tế.

- Kiểm tra, giám sát, đánh giá việc thực hiện kế hoạch tại địa phương theo kế hoạch định kỳ và đột xuất.

- Thực hiện chế độ báo cáo theo quy định hiện hành.

- Tích cực huy động nguồn lực và khai thác lợi thế của từng địa phương; tổ chức thực hiện kế hoạch theo chỉ đạo và hướng dẫn của Sở Y tế.

- Thường xuyên kiểm tra việc thực hiện kế hoạch tại địa phương; thực hiện chế độ báo cáo hàng năm theo quy định hiện hành.

II. HIỆU QUẢ KINH TẾ - XÃ HỘI

Đầu tư cho kế hoạch thực hiện Chương trình hành động truyền thông chuyển đổi hành vi về dân số và phát triển mang lại lợi ích trực tiếp và gián tiếp, bởi kế hoạch thực hiện Chương trình hành động truyền thông chuyển đổi hành vi là giải pháp cơ bản để thực hiện thành công Chiến lược Dân số - SKSS giai đoạn 2011 - 2020: Kết quả giảm sinh, nâng cao các chỉ tiêu SKSS sẽ tiết kiệm các khoản chi và tăng các nguồn thu do sự đóng góp tăng lên của nam, nữ trong các nhóm tuổi; giảm tỷ lệ trẻ em sinh ra bị dị tật không chỉ giảm bớt gánh nặng cho gia đình mà còn giảm bớt gánh nặng cho xã hội, hỗ trợ tốt hơn cho các cá nhân, thành viên gia đình thực hiện tốt hơn quyền, nghĩa vụ với đất nước và cộng đồng; giảm tình trạng mất cân bằng giới tính, tăng cường chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, lồng ghép dân số trong phát triển bảo đảm cho xã hội ổn định, cho sự phát triển nhanh và bền vững về kinh tế xã hội.

Nâng cao nhận thức, sự hiểu biết và kỹ năng lựa chọn thực hiện hành vi về dân số và phát triển sẽ là cơ sở để thực hiện hành vi đúng đắn, vừa mang lại lợi ích cho bản thân, gia đình trong việc nâng cao chất lượng cuộc sống và phát triển sự nghiệp, vừa phù hợp với lợi ích chung của xã hội trong việc nâng cao vị thế phụ nữ, bình đẳng giới và hiệu quả tham gia các hoạt động kinh tế, văn hóa, xã hội.

Trên đây là Kế hoạch thực hiện Chương trình hành động truyền thông chuyển đổi hành vi về Dân số và phát triển giai đoạn 2018 - 2020. Yêu cầu Sở Y tế chủ động tổ chức, triển khai thực hiện các nội dung của kế hoạch và báo cáo kết quả thực hiện về Ủy ban nhân dân tỉnh, Tổng cục Dân số - KHHGD đúng thời gian quy định./.

**KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH**

(Đã ký)

Nguyễn Thanh Bình