

Số: 135 /KH-UBND

Tuyên Quang, ngày 28 tháng 12 năm 2020

KẾ HOẠCH HÀNH ĐỘNG
**Giai đoạn 2020 - 2025 của tỉnh Tuyên Quang thực hiện Chiến lược Dân số
Việt Nam đến năm 2030**

Căn cứ Nghị quyết số 21-NQ/TW, ngày 25 tháng 10 năm 2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới;

Căn cứ Quyết định số 1679/QĐ-TTg ngày 22 tháng 11 năm 2019 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030;

Căn cứ Kế hoạch số 46/KH-UBND, số 47/KH-UBND ngày 21/5/2018 của Ủy ban nhân dân tỉnh thực hiện Nghị quyết số 139/NQ-CP, Nghị quyết số 137/NQ-CP ngày 31/12/2017 của Chính phủ và Kế hoạch số 172-KH/TU; Kế hoạch số 173-KH/TU ngày 06/3/2018 của Ban chấp hành Đảng bộ tỉnh (Khóa XVI) thực hiện Nghị quyết số 20-NQ/TW, Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 Hội nghị lần thứ sáu Ban chấp hành Trung ương Đảng (khóa XII) về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới, về công tác dân số trong tình hình mới.

Ủy ban nhân dân tỉnh xây dựng Kế hoạch hành động giai đoạn 2020 - 2025 của tỉnh Tuyên Quang thực hiện Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030 với những nội dung cụ thể như sau:

Phần thứ nhất:

TÌNH HÌNH THỰC HIỆN CÔNG TÁC DÂN SỐ TRONG THỜI GIAN QUA

I. KẾT QUẢ ĐẠT ĐƯỢC

1. Quy mô dân số và mức sinh

Qua 27 năm thực hiện Nghị quyết số 04-NQ/HNTW ngày 14/01/1993 của Ban chấp hành Trung ương Đảng khóa VII về chính sách Dân số và Kế hoạch hóa gia đình và sau 15 năm thực hiện Nghị quyết số 47-NQ/TW ngày 22/03/2005 của Bộ Chính trị về tiếp tục đẩy mạnh thực hiện chính sách dân số và kế hoạch hóa gia đình; Chương trình hành động số 04-CTr/TU ngày 14/8/2005 của Ban chấp hành Đảng bộ tỉnh thực hiện Nghị quyết số 47-NQ/TW của Bộ Chính trị “*về tiếp tục đẩy mạnh thực hiện chính sách dân số và kế hoạch hóa gia đình*”, Chỉ thị số 49-CT/TW của Ban Bí thư Trung ương Đảng “*về xây dựng gia đình thời kỳ công nghiệp hóa, hiện đại hóa đất nước*”. Công tác dân số tỉnh Tuyên Quang đã đạt được nhiều kết quả quan trọng. Quy mô dân số tăng ở mức ổn định từ năm 1999 là

677.300 người tăng lên 725.188 người vào năm 2009 và đến năm 2019 là 786.258 người. Tỷ lệ tăng dân số bình quân hàng năm giảm từ 1,0% (giai đoạn 1999-2009) xuống còn 0,8% (giai đoạn 2009-2019). Ước tính quy mô dân số của tỉnh Tuyên Quang đạt 830.285 người vào năm 2025.

Mục tiêu giảm sinh hàng năm duy trì ở mức 0,2‰, số con trung bình mỗi phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ (TFR) giảm từ 2,2 con/phụ nữ năm 2003 xuống còn 2,1 con/phụ nữ năm 2009; tỷ suất sinh thô giảm từ 18,7‰ năm 2003 xuống còn 18‰ năm 2009 và năm 2019 là 16,3‰; tỷ lệ phát triển dân số tự nhiên giảm từ 1,27% năm 2003 xuống còn 1,18% năm 2009 và năm 2019 là 0,92%.

2. Cơ cấu dân số

Cơ cấu dân số đã thay đổi tích cực, số lượng và tỷ trọng dân số phụ thuộc giảm, dân số trong độ tuổi lao động tăng nhanh. Dân số trong độ tuổi lao động (15-64 tuổi) năm 2019 là 63,9% so với tổng dân số toàn tỉnh.

Giai đoạn 2009 - 2019, tỷ trọng việc làm theo ngành có sự dịch chuyển rất tích cực theo hướng giảm tỷ trọng lao động trong khu vực nông, lâm nghiệp và thủy sản và tăng tỷ trọng lao động trong khu vực công nghiệp, xây dựng và dịch vụ. Cơ cấu lao động dịch chuyển theo hướng tích cực, tỷ lệ lao động trong lĩnh vực công nghiệp dịch vụ chiếm 33,3% (năm 2019); tỷ lệ lao động trong lĩnh vực nông lâm ngư nghiệp chiếm 66,7% (năm 2019); Tỷ lệ lao động từ 15 tuổi trở lên đang làm việc trong nền kinh tế đã qua đào tạo tăng rõ nét từ 12,4% năm 2009 tăng lên 19,2% năm 2018.

Tỷ lệ dân tộc thiểu số chiếm 56,7%/tổng dân số toàn tỉnh vào năm 2019 (Toàn quốc là 14,7%; Trung du miền núi phía bắc là 56,2%).

3. Chất lượng dân số

Chất lượng dân số được cải thiện về nhiều mặt. Tỷ lệ trẻ sơ sinh sinh ra có trọng lượng dưới 2500gram giảm từ 3,12% năm 2010 xuống còn 2,5% năm 2019 là tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng cân nặng thể gây còm (cân nặng/tuổi) giảm từ 19,1% năm 2009 xuống còn 13,5% năm 2019; tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng theo chiều cao/tuổi giảm từ 35,2% năm 2007 xuống còn 24,0% năm 2019; tỷ suất tử vong trẻ dưới 1 tuổi (IMR) giảm từ 10,95‰ năm 2009 xuống còn 3,7‰ năm 2019 (tỷ suất tử vong trẻ dưới 1 tuổi của toàn quốc năm 2019 là 14‰); tỷ suất chết trẻ em dưới 5 tuổi (U5MR) cũng giảm từ 13,21‰ năm 2009 xuống còn 5,2‰ năm 2019 (Tỷ suất chết của trẻ em dưới 5 tuổi của toàn quốc năm 2019 là 21,0‰). Tỷ số tử vong bà mẹ (MMR) giảm từ 22,64‰ năm 2009 xuống còn 0,08‰ năm 2019 (Tỷ số tử vong mẹ toàn quốc năm 2019 là 0,46‰).

Mạng lưới tầm soát chẩn đoán trước sinh và sơ sinh được mở rộng triển khai thực hiện trên 65% tổng số xã toàn tỉnh. Tuổi thọ trung bình của người dân Tuyên Quang cũng được nâng lên rõ rệt, năm 2009 tuổi thọ trung bình đạt 71,5 tuổi đến năm 2019 đạt 72,5 tuổi (Tuổi thọ trung bình của người Việt Nam năm 2019 là 73,6 tuổi); tỷ lệ dân số tham gia bảo hiểm y tế (BHYT) đạt 95,8% (năm 2019); Tỷ lệ cơ sở y tế

tuyến huyện trở lên có điểm cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi đạt 100% (năm 2019); tỷ lệ người cao tuổi có thẻ BHYT đạt 100% (năm 2019).

4. Phân bố dân số

Mật độ dân số đã có sự phân bố chênh lệch giữa các vùng thành thị và nông thôn, giữa vùng sâu, vùng xa. Năm 2009 mật độ dân số trung bình của tỉnh là 123 người/km² đến năm 2019 là 134 người/km². Tỷ lệ dân số sinh sống ở thành thị tăng từ 13,1% năm 2010 lên 13,8% vào năm 2019, còn lại chủ yếu sinh sống ở các vùng nông thôn và miền núi chiếm 86,2%.

5. Công tác tuyên truyền, giáo dục dân số

- Công tác truyền thông giáo dục được xác định là giải pháp cơ bản, được triển khai sâu rộng, thường xuyên ở tất cả các cấp, các ngành, các cơ quan đoàn thể, ở cộng đồng, từng gia đình và từng đối tượng.

- Nội dung truyền thông đa dạng sinh động, dễ hiểu được đưa vào các buổi nói chuyện chuyên đề, sinh hoạt câu lạc bộ, các buổi sinh hoạt ngoại khóa tại các trường THCS, THPT, các buổi họp tổ dân phố tại cộng đồng.

- 100% cán bộ chuyên trách Dân số xã, phường, thị trấn đều có trình độ trung cấp y trở lên và được đào tạo chuẩn viên chức cấp xã; 100% cộng tác viên dân số kiêm y tế thôn bản. Đây là đội ngũ tiên phong ở cơ sở “*đi từng ngõ, gõ từng nhà, rà từng đối tượng*” tuyên truyền vận động người dân thực hiện tốt chính sách Dân số - Kế hoạch hóa gia đình (KHHGD).

- Tăng cường thời lượng phát sóng, chuyên mục chuyên trang trên báo, đài, hệ thống loa truyền thanh xã kết hợp cùng các sản phẩm truyền thông như panô, áp phích, tờ rơi, băng zôn tuyên truyền,... trong các buổi phát động Chiến dịch, các buổi lễ ra quân, mít tinh, cổ động, đã lan tỏa thấm sâu vào cộng đồng xã hội.

6. Dịch vụ Kế hoạch hóa gia đình

- Mạng lưới cung cấp dịch vụ KHHGD được mở rộng, phương thức cung cấp dịch vụ KHHGD cũng được đổi mới. Đến nay, 100% trạm y tế xã đã có thể đáp ứng đầy đủ về cung cấp dịch vụ KHHGD, giúp người dân thuận tiện trong việc lựa chọn các phương tiện tránh thai (PTTT).

- Các sản phẩm PTTT đa dạng hóa trên cả 2 kênh: Miễn phí và tiếp thị xã hội; xã hội hóa, phù hợp với nhu cầu và đối tượng ở từng vùng.

- Dịch vụ nâng cao chất lượng dân số đã được chú trọng như các hoạt động tư vấn, khám sức khỏe tiền hôn nhân; tầm soát, chẩn đoán và điều trị sớm các bệnh, tật trước sinh và sơ sinh; tư vấn và khám sức khỏe ban đầu cho người cao tuổi tại cộng đồng đã và đang hoạt động có hiệu quả.

7. Công tác tổ chức, quản lý, điều hành

- Việc tổ chức sắp xếp, tinh gọn bộ máy: Sáp nhập Trung tâm Dân số-KHHGD tuyến huyện; Trung tâm Y tế tuyến huyện; Bệnh viện đa khoa huyện gộp vào thực hiện “*một bộ máy hai chức năng*” đã hoàn chỉnh và đi vào hoạt động nề nếp.

- Các hoạt động về công tác Dân số-KHHGĐ đã được quản lý chung trong chương trình mục tiêu Y tế - Dân số có trọng tâm, trọng điểm. Dịch vụ KHHGĐ đã từng bước xã hội hóa chi phí để người dân có nhu cầu tự nguyện chi trả.

II. HẠN CHẾ, BẤT CẬP

1. Quy mô dân số và mức sinh

Mặc dù, hàng năm đều đưa ra các chỉ tiêu về giảm sinh ở mức 0,2 ‰, tuy nhiên, tổng tỷ suất sinh (TFR) của tỉnh Tuyên Quang chưa ổn định, có năm vẫn ở mức cao, điển hình là năm 2018 là 2,62 con/phụ nữ (tổng tỷ suất sinh chung của toàn quốc là 2,05 năm 2018); tỷ suất sinh thô giảm nhưng không bền vững giữa các năm; tỷ số giới tính khi sinh ở trẻ mới sinh (bé trai/100 bé gái) vẫn ở mức cao năm 2009 là 102,2 bé trai/100 bé gái tăng lên 116 bé trai/100 bé gái vào năm 2019; tỷ lệ sinh con thứ 3⁺ cũng có dấu hiệu gia tăng năm 2009 là 10,8%, năm 2019 là 13,9%. Đây là tình trạng đáng báo động dẫn đến nhiều hệ lụy về mất cân bằng giới tính khi sinh.

2. Cơ cấu dân số

- Thiếu chủ động trong nghiên cứu, đề ra giải pháp, ban hành các cơ chế chính sách đồng bộ để chủ động phát huy lợi thế của thời kỳ dân số vàng.

- Cơ cấu dân số vàng mới chỉ thể hiện ở số lượng người trong độ tuổi lao động. Chất lượng nguồn nhân lực cũng như năng suất lao động vẫn ở mức thấp.

3. Chất lượng dân số

- Trong thời gian qua chỉ tập trung giải quyết căn bản vấn đề giảm sinh thông qua việc tăng số lượng các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ áp dụng các biện pháp tránh thai mà chưa quan tâm nhiều đến các khía cạnh khác của dân số như: cơ cấu và chất lượng dân số... Ý thức về chăm sóc sức khỏe sinh sản, phòng chống các bệnh viêm nhiễm đường sinh sản, lây truyền qua đường tình dục còn hạn chế; mặt khác phần đông dân số phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ làm nông nghiệp nên tỷ lệ mắc các bệnh viêm, nhiễm đường sinh sản còn cao.

- Tỷ lệ tử vong bà mẹ, trẻ em sơ sinh, trẻ dưới 5 tuổi và tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi vẫn còn chênh lệch giữa các vùng, trẻ sinh ra bị khuyết tật chiếm tỷ lệ cao, đặc biệt là tình trạng tảo hôn, hôn nhân cận huyết thống vẫn còn tồn tại ở một số vùng dân tộc thiểu số.

- Tỷ lệ phụ nữ mang thai, trẻ sơ sinh được tiếp cận sàng lọc trước sinh và sơ sinh chưa cao, chỉ mới tập trung ưu tiên cho các đối tượng thuộc hộ nghèo, cận nghèo, đối tượng chưa có thẻ BHYT sinh sống ở các vùng khó khăn, vùng đặc biệt khó khăn của tỉnh.

- Tầm vóc, thể lực và sức bền của người dân chậm được cải thiện, tuổi thọ bình quân tăng nhưng số năm trung bình sống khỏe mạnh chỉ đạt 63 tuổi. Người cao tuổi mắc nhiều các bệnh về tiểu đường, tim mạch, huyết áp đặc biệt tỷ lệ người mắc bệnh ung thư đang chiếm tỷ lệ rất cao.

4. Phân bố dân cư

Phân bố dân số phải gắn liền với đô thị hóa, công nghiệp hóa. Tuy nhiên, tiến trình đô thị hóa còn chậm dẫn đến tình trạng mất cân đối trong lực lượng lao động. Hạ tầng, chính sách xã hội ở các khu công nghiệp chưa đáp ứng được nhu cầu của người lao động đặc biệt là lao động di cư từ các nơi khác đến.

5. Công tác truyền thông giáo dục dân số

- Hiệu quả truyền thông chưa đồng đều giữa các khu vực và đối tượng. Nhận thức về bình đẳng giới trong một bộ phận người dân còn chưa đúng, tư tưởng trọng nam hơn nữ ở nhiều vùng còn phổ biến.

- Truyền thông giáo dục về sức khỏe sinh sản vị thành niên, phòng chống xâm hại tình dục trẻ em hiệu quả chưa cao. Giáo dục giới tính chưa đáp ứng được yêu cầu cung cấp kiến thức và kỹ năng cần thiết cho giới trẻ.

- Nội dung truyền thông mới chỉ tập trung vào KHHGĐ, chưa chú ý đến các yếu tố dân số và phát triển. Thời gian gần đây, công tác truyền thông về dân số có sự suy giảm cả về cường độ và hiệu quả do kinh phí bị cắt giảm nhiều.

- Phương thức truyền thông cần thay đổi theo hướng sử dụng công nghệ 4.0 để phát huy hiệu quả của công tác truyền thông và phù hợp với sự tiếp cận của giới trẻ.

6. Dịch vụ kế hoạch hóa gia đình

Hiện nay, người dân vẫn còn nặng tính “bao cấp” trong việc cung cấp các phương tiện tránh thai và thực hiện dịch vụ KHHGĐ. Do vậy, thiếu cơ chế thúc đẩy thị trường dịch vụ phát triển, làm giảm khả năng cạnh tranh và cải thiện chất lượng dịch vụ KHHGĐ.

7. Công tác tổ chức, quản lý, điều hành

- Tổ chức bộ máy làm công tác Dân số-KHHGĐ thường xuyên biến động và có nhiều thay đổi, ảnh hưởng đến tư tưởng một bộ phận cán bộ, công chức, viên chức.

- Đội ngũ cộng tác viên dân số chủ yếu mới được đào tạo tập huấn các nội dung kiến thức về Dân số-KHHGĐ, chưa được đào tạo, cập nhật kiến thức về dân số và phát triển. Mặt khác, chế độ đãi ngộ đối với đội ngũ này còn thấp.

- Nhu cầu kinh phí chi cho công tác dân số là rất lớn, song khả năng đáp ứng của ngân sách còn thấp. Giai đoạn 2016-2020, Quốc hội và Chính phủ chủ trương không duy trì chương trình mục tiêu quốc gia dân số, chuyển phần lớn các nội dung chi cho công tác dân số từ ngân sách trung ương về ngân sách địa phương đảm bảo, tài trợ quốc tế hầu như không còn, nguồn lực huy động từ xã hội và tư nhân còn hạn chế. Do vậy, nguồn lực đảm bảo hoạt động chương trình dân số ở tỉnh suy giảm, khó khăn trong việc thực hiện các nhiệm vụ, mục tiêu.

III. NGUYÊN NHÂN, BÀI HỌC KINH NGHIỆM

1. Nguyên nhân của hạn chế bất cập

- Một số cấp ủy, chính quyền chưa nhận thức đúng và đầy đủ về tính chất lâu dài, khó khăn, phức tạp, tầm quan trọng và ý nghĩa của công tác Dân số-KHHGĐ do đó, lãnh đạo, chỉ đạo chưa quyết liệt, chưa hiệu quả.
- Còn tồn tại trong một bộ phận nhân dân và cán bộ, đảng viên tư tưởng trọng nam khinh nữ, dẫn đến tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên vẫn ở mức cao.
- Số phụ nữ bước vào độ tuổi sinh đẻ (15-49 tuổi) hàng năm đều tăng, đặc biệt là nhóm phụ nữ (20-30 tuổi) chiếm tỷ trọng lớn dẫn đến mức sinh cao ở một số vùng.
- Những vấn đề mới nảy sinh như mức sinh không ổn định giữa các vùng, mất cân bằng giới tính khi sinh, già hóa dân số và nâng cao chất lượng dân số,... còn lúng túng trong chỉ đạo, điều hành, chưa có giải pháp đồng bộ và có hệ thống.
- Chưa có chế tài đủ mạnh để xử lý các trường hợp vi phạm chính sách dân số.

2. Bài học kinh nghiệm

- Tổ chức bộ máy làm công tác dân số phải thống nhất, bảo đảm sự lãnh đạo, chỉ đạo của các cấp ủy đảng, chính quyền và sự chỉ đạo xuyên suốt về chuyên môn, nghiệp vụ đáp ứng yêu cầu nhiệm vụ trọng tâm trong từng giai đoạn.
- Cán bộ làm công tác dân số vừa phải có chuyên môn, nghiệp vụ, vừa phải có kỹ năng dân vận và được tập huấn, cập nhật kiến thức thường xuyên về dân số.
- Tuyên truyền vận động phải gắn liền với hoàn thiện thể chế, chính sách pháp luật và kỷ cương, kỷ luật. Đề cao tính tiên phong, gương mẫu của cán bộ, đảng viên.

Từ thực trạng và thách thức nêu trên, cần phải tiếp tục ban hành Kế hoạch hành động giai đoạn 2020-2025 của tỉnh Tuyên Quang thực hiện Chiến lược Dân số đến năm 2030, góp phần thực hiện thành công Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030.

Phần thứ hai: NỘI DUNG KẾ HOẠCH

I. CƠ SỞ PHÁP LÝ

Căn cứ Luật Tổ chức Chính phủ ngày 19/6/2015;

Căn cứ Nghị quyết số 21-NQ/TW, ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới;

Căn cứ Nghị quyết số 137/NQ-CP ngày 31/12/2017 của Chính phủ ban hành Chương trình hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25 tháng 10 năm 2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới;

Căn cứ Quyết định số 1679/QĐ-TTg ngày 22/11/2019 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030;

Căn cứ Quyết định số 1125/QĐ-TTg ngày 31/7/2017 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2016-2020;

Căn cứ Quyết định số 537/QĐ-TTg ngày 17/4/2020 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình Truyền thông Dân số đến năm 2030;

Căn cứ Quyết định số 588/QĐ-TTg ngày 28/4/2020 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt “Chương trình điều chỉnh mức sinh phù hợp các vùng, đối tượng đến năm 2030”;

Căn cứ Quyết định số 2235/QĐ-BYT ngày 29/5/2020 của Bộ Y tế ban hành Kế hoạch hành động thực hiện chương trình Truyền thông Dân số đến năm 2030;

Căn cứ Quyết định số 2324/QĐ-BYT ngày 05/6/2020 của Bộ Y tế ban hành Kế hoạch hành động thực hiện Chương trình điều chỉnh mức sinh phù hợp các vùng, đối tượng đến năm 2030;

Căn cứ Thông tư số 26/2018/TT-BTC ngày 21/3/2018 của Bộ Tài chính về việc quy định quản lý sử dụng kinh phí sự nghiệp thực hiện chương trình mục tiêu Y tế-Dân số giai đoạn 2016-2020;

Căn cứ Thông tư số 88/2019/TT-BTC ngày 24/12/2019 của Bộ Tài chính quy định về tổ chức thực hiện dự toán ngân sách nhà nước năm 2020;

Căn cứ Quyết định số 468/QĐ-TTg ngày 23/03/2016 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Đề án Kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh giai đoạn 2016-2025;

Căn cứ Quyết định số 573/QĐ-BYT ngày 11/02/2010 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành quy trình sàng lọc, chẩn đoán trước sinh và sơ sinh;

Căn cứ Quyết định số 818/QĐ-BYT ngày 12/3/2015 của Bộ Y tế về việc phê duyệt Đề án “Xã hội hóa cung cấp phương tiện tránh thai và dịch vụ kế hoạch hóa gia đình/sức khỏe sinh sản tại khu vực thành thị và nông thôn phát triển giai đoạn 2015-2020;

Căn cứ Quyết định số 1472/QĐ-BYT ngày 20/4/2016 của Bộ Y tế ban hành Đề án Kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh giai đoạn 2016-2025; Chỉ thị số 04/CT-BYT ngày 15/03/2016 của Bộ Y tế về việc tăng cường giải quyết tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh;

Căn cứ Quyết định số 7618/QĐ-BYT ngày 30/12/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc phê duyệt Đề án chăm sóc sức khỏe người cao tuổi giai đoạn 2017-2025;

Căn cứ Kế hoạch số 46/KH-UBND ngày 21/5/2018 của Ủy ban nhân dân tỉnh thực hiện Nghị quyết số 139/NQ-CP ngày 31/12/2017 của Chính phủ và Kế hoạch số 172-KH/TU ngày 06/3/2018 của Ban chấp hành Đảng bộ tỉnh (Khóa XVI) thực hiện Nghị quyết số 20-NQ/TW 25/10/2017 Hội nghị lần thứ sáu Ban chấp hành Trung ương Đảng (khóa XII) về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới;

Căn cứ Kế hoạch số 47/KH-UBND ngày 21/5/2018 của Ủy ban nhân dân tỉnh thực hiện Nghị quyết số 137/NQ-CP ngày 31/12/2017 của Chính phủ và Kế

hoạch số 173-KH/TU ngày 06/3/2018 của Ban chấp hành Đảng bộ tỉnh (Khóa XVI) thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 Hội nghị lần thứ sáu Ban chấp hành Trung ương Đảng (khóa XII) về công tác dân số trong tình hình mới;

Căn cứ Quyết định số 1023/QĐ-UBND ngày 12/7/2016 của Ủy ban nhân dân tỉnh phê duyệt Đề án xã hội hóa cung cấp phương tiện tránh thai và dịch vụ kế hoạch hóa gia đình/sức khỏe sinh sản tại khu vực thành thị và nông thôn phát triển giai đoạn 2016-2020;

Căn cứ Kế hoạch số 34/KH-UBND ngày 27/4/2017 của Ủy ban nhân dân tỉnh thực hiện Đề án “Kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh giai đoạn 2016-2025” trên địa bàn tỉnh Tuyên Quang;

Căn cứ Quyết định số 710/QĐ-UBND ngày 28/6/2018 của Ủy ban nhân dân tỉnh phê duyệt Đề án Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tỉnh Tuyên Quang giai đoạn 2018-2025.

II. MỤC TIÊU, CHỈ TIÊU

1. Mục tiêu tổng quát

Tập trung chỉ đạo tổ chức thực hiện có hiệu quả Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030, duy trì vững chắc mức sinh thay thế; từng bước đưa tỷ số giới tính khi sinh về mức cân bằng tự nhiên; tận dụng hiệu quả cơ cấu dân số vàng; thích ứng với già hóa dân số; phân bố dân số hợp lý và nâng cao chất lượng dân số về cả thể chất và tinh thần đáp ứng nguồn nhân lực chất lượng cao phục vụ sự nghiệp công nghiệp hóa, hiện đại hóa và sự phát triển nhanh, bền vững của tỉnh, góp phần thực hiện thành công Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030.

2. Các mục tiêu cụ thể đến năm 2025

Mục tiêu 1: Duy trì vững chắc mức sinh thay thế, giảm chênh lệch mức sinh giữa các vùng, đối tượng

- Duy trì vững chắc mức sinh thay thế (bình quân mỗi phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ có 2,1 con), quy mô dân số khoảng 794.232 người vào năm 2020, dự báo đến năm 2025 là 830.285 người.

- Duy trì mức giảm tỷ lệ sinh hàng năm: 0,2‰

- Giảm 50% chênh lệch mức sinh giữa các vùng thành thị và nông thôn vào năm 2025.

- Mọi phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ có nhu cầu đều được tiếp cận thuận tiện với các biện pháp tránh thai hiện đại, phòng tránh vô sinh và hỗ trợ sinh sản.

- Giảm 2/3 số vị thành niên và thanh niên có thai ngoài ý muốn

Mục tiêu 2: Bảo vệ và phát triển dân số các dân tộc thiểu số có dưới 10 nghìn người, đặc biệt là những dân tộc thiểu số rất ít người có nguy cơ suy giảm giống nòi

- Giảm tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi xuống dưới 9‰ (đối với dân tộc

thiếu số xuống dưới 14‰); giảm tỷ suất tử vong trẻ em dưới 5 tuổi xuống dưới 11‰ (đối với dân tộc thiểu số xuống dưới 15‰);

- Giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi (chiều cao theo tuổi) ở trẻ em dưới 5 tuổi xuống dưới 20%;

Mục tiêu 3: Đưa tỷ số giới tính khi sinh về gần mức cân bằng tự nhiên, phân đầu duy trì cơ cấu tuổi của dân số ở mức hợp lý

- Tỷ số giới tính khi sinh dưới 109 bé trai/100 bé gái sinh ra sống;
- Tỷ lệ trẻ em dưới 15 tuổi đạt khoảng 20%, tỷ lệ người cao tuổi từ 65 tuổi trở lên đạt khoảng 11%.

Mục tiêu 4: Nâng cao chất lượng dân số cả về thể chất, trí tuệ và tinh thần, tạo nền tảng cho sự phát triển nguồn nhân lực chất lượng cao

- Tỷ lệ nam, nữ thanh niên được tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn đạt 70%;
- Giảm 50% số cặp tảo hôn, giảm 50% số cặp hôn nhân cận huyết thống;
- 60% phụ nữ mang thai được tầm soát ít nhất 4 loại bệnh tật bẩm sinh phổ biến nhất;
- 60% trẻ sơ sinh được tầm soát ít nhất 5 bệnh bẩm sinh phổ biến nhất;
- Tỷ lệ áp dụng các biện pháp tránh thai cho phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ đạt 78%;
- Tuổi thọ bình quân đạt 74 tuổi, trong đó thời gian sống khỏe mạnh đạt tối thiểu 66 năm;
- Chiều cao từ đủ 18 tuổi đối với nam đạt 167cm, nữ đạt 156 cm;
- Chỉ số phát triển con người (HDI) tương đương mức bình quân chung của cả nước.

Mục tiêu 5: Thúc đẩy phân bố dân số hợp lý, đảm bảo hài hòa các quyền và nghĩa vụ của người di cư, tạo thuận lợi cho phát triển kinh tế xã hội, ứng phó với biến đổi khí hậu và bảo đảm quốc phòng, an ninh.

- Thúc đẩy đô thị hóa, đưa tỷ lệ dân số đô thị đạt 15%;
- Tiếp tục thực hiện bố trí, sắp xếp dân cư hợp lý ở vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc thiểu số, vùng đặc biệt khó khăn;
- Bảo đảm người di cư được tiếp cận đầy đủ và công bằng các dịch vụ xã hội cơ bản.

Mục tiêu 6: Hoàn thành xây dựng và vận hành cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư, đẩy mạnh lồng ghép các yếu tố dân số vào xây dựng và thực hiện kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội.

- 100% dân số được đăng ký, quản lý trong hệ thống cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư thống nhất, dùng chung trên quy mô toàn quốc;

- Hoàn thành xây dựng, vận hành các cơ sở dữ liệu chuyên ngành liên quan đến dân số trên cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư;

- 100% các ngành, các lĩnh vực sử dụng dữ liệu chuyên ngành dân số vào xây dựng chiến lược, quy hoạch, kế hoạch, chương trình, dự án phát triển kinh tế - xã hội.

Mục tiêu 7: Phát huy tối đa lợi thế cơ cấu dân số vàng, tạo động lực mạnh mẽ cho sự phát triển của tỉnh nhanh, bền vững.

- Tiếp tục thực hiện tốt, hướng đến đạt mục tiêu cao hơn các kế hoạch, chương trình về giáo dục, đào tạo, lao động, việc làm, xuất khẩu lao động hiện có; nghiên cứu xây dựng các kế hoạch, chương trình về những lĩnh vực nêu trên cho giai đoạn 2020 - 2025 với mục tiêu tăng tối đa số lượng việc làm, nâng cao tỉ lệ lao động được đào tạo, cải thiện chất lượng việc làm.

- Tiếp tục thực hiện tốt, hướng đến đạt mục tiêu cao hơn các kế hoạch, Chương trình, dự án, đề án chăm sóc sức khỏe (bao gồm cả chăm sóc sức khỏe sinh sản, an toàn vệ sinh lao động, an toàn thực phẩm, ...) hiện có. Nghiên cứu xây dựng các kế hoạch, chương trình về những lĩnh vực nêu trên cho giai đoạn 2020 - 2025 với mục tiêu đảm bảo mọi người lao động đều được chăm sóc sức khỏe và có sức khỏe tốt.

Mục tiêu 8: Thích ứng với già hóa dân số, đẩy mạnh chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

- Ít nhất 50% số xã, phường đạt tiêu chí môi trường thân thiện với người cao tuổi;
- 100% cơ sở y tế tuyến huyện trở lên, có điểm cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi; người cao tuổi được khám sức khỏe định kỳ ít nhất 01 lần/năm.
- 100% người cao tuổi có thẻ bảo hiểm y tế, được quản lý sức khỏe, được khám, chữa bệnh, được chăm sóc tại gia đình, cộng đồng, cơ sở chăm sóc tập trung;
- Thực hiện tốt việc điều chỉnh tuổi nghỉ hưu phù hợp với tăng trưởng kinh tế, xu hướng già hóa dân số và cân đối quỹ bảo hiểm xã hội theo lộ trình đã đề ra.

III. NHIỆM VỤ VÀ GIẢI PHÁP

Thực hiện đồng bộ các giải pháp, trong đó chỉ đạo, điều hành của chính quyền là giải pháp tiên quyết. Truyền thông, vận động và cung cấp các dịch vụ là giải pháp cơ bản. Các giải pháp điều kiện là ổn định và đảm bảo tài chính.

1. Tăng cường sự chỉ đạo, điều hành của chính quyền các cấp

- Phát huy vai trò của chính quyền trong việc xây dựng cơ chế, chính sách đối với công tác Dân số-Kế hoạch hóa gia đình, tạo sự đồng thuận cao và ủng hộ người dân về tiếp tục chuyển trọng tâm chính sách dân số từ kế hoạch hóa gia đình sang dân số và phát triển.

- Lồng ghép các mục tiêu dân số và phát triển vào nội dung xây dựng kế hoạch, chương trình hành động, các dự án, đề án phát triển kinh tế xã hội do các ban ngành, đoàn thể, các đơn vị của tỉnh chủ trì xây dựng và thực hiện. Đưa công tác dân số, đặc biệt là nâng cao chất lượng dân số thành một nội dung trọng tâm

trong công tác lãnh đạo, chỉ đạo của các cấp các ngành.

- Trực tiếp chỉ đạo công tác phối hợp liên ngành; phân công nhiệm vụ, thực hiện cơ chế phối hợp hiệu quả giữa các cơ quan, đoàn thể, tổ chức tham gia thực hiện công tác dân số trên địa bàn tỉnh. Phát huy vai trò của Mặt trận Tổ quốc Việt Nam, các đoàn thể nhân dân, tổ chức xã hội tham gia giám sát thực hiện công tác dân số.

- Đẩy mạnh phong trào thi đua thực hiện các nhiệm vụ về công tác dân số, đặc biệt là cuộc vận động mỗi cặp vợ chồng nên có hai con, thực hiện nếp sống văn minh, xây dựng môi trường sống lành mạnh, nâng cao sức khỏe và đời sống vật chất, tinh thần cho nhân dân.

- Thường xuyên đôn đốc, kiểm tra, đánh giá việc thực hiện các mục tiêu, nhiệm vụ, phong trào thi đua về công tác dân số của từng đơn vị, địa phương. Lấy kết quả thực hiện các mục tiêu, nhiệm vụ về dân số là một tiêu chuẩn quan trọng để đánh giá mức độ hoàn thành nhiệm vụ của người đứng đầu, cấp ủy, chính quyền các cấp.

- Đề cao tính tiên phong gương mẫu của mỗi cán bộ chính quyền đặc biệt là người đứng đầu trong việc thực hiện chính sách dân số, xây dựng gia đình bình đẳng, tiến bộ, ấm no, hạnh phúc, tạo sức mạnh lan tỏa sâu rộng trong toàn xã hội.

Cung cấp thông tin, số liệu về tình hình dân số cho các cơ quan, ban ngành đoàn thể, các tổ chức chính trị xã hội, các cơ quan báo chí trong tỉnh để tuyên truyền rộng rãi, thường xuyên, liên tục về công tác dân số trong tình hình mới.

2. Đổi mới truyền thông, vận động về dân số

- Tiếp tục đẩy mạnh tuyên truyền, phổ biến các nội dung mục tiêu, nhiệm vụ, giải pháp đề ra trong Kế hoạch số 173-KH/TU ngày 06/3/2018 của Ban chấp hành Đảng bộ tỉnh khóa XVI thực hiện Nghị quyết 21-NQ/TW, ngày 25 tháng 10 năm 2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới, tạo sự chuyển biến căn bản về nhận thức và hành động của toàn bộ hệ thống chính trị và các tầng lớp nhân dân đối với việc chuyển trọng tâm chính sách dân số từ kế hoạch hóa gia đình sang dân số và phát triển. Nội dung và mục tiêu của công tác dân số bao gồm toàn diện cả về quy mô, cơ cấu, phân bố và nâng cao chất lượng dân số.

- Tập trung nỗ lực hướng đến thực hiện có kết quả mục tiêu duy trì mức sinh thay thế; giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh; tận dụng cơ cấu dân số vàng, thích ứng với già hóa dân số, phân bố dân số hợp lý và nâng cao chất lượng dân số.

- Xây dựng nội dung, hình thức tuyên truyền, vận động phù hợp với thực trạng mức sinh của từng vùng, từng đối tượng theo hướng sinh ít con hơn ở vùng, đối tượng có mức sinh cao, sinh đủ 2 con ở những nơi có mức sinh thấp, duy trì mức sinh thay thế trên địa bàn toàn tỉnh.

- Chú trọng truyền thông về thực trạng, nguyên nhân và hệ lụy của mất cân bằng giới tính khi sinh, phê phán các hành vi lựa chọn giới tính thai nhi và khuyến khích người phát hiện các hành vi vi phạm pháp luật trong lĩnh vực này. Tuyên truyền nâng

cao đạo đức nghề nghiệp, ý thức chấp hành pháp luật của cán bộ dân số-y tế, chấm dứt tình trạng lợi dụng khoa học công nghệ để lựa chọn giới tính thai nhi dưới mọi hình thức, tạo sự chuyên biến rõ nét ở những vùng có tỷ số giới tính khi sinh cao.

- Tập trung tuyên truyền về mục đích, ý nghĩa, tầm quan trọng, hiệu quả của việc thực hiện các dịch vụ nâng cao chất lượng dân số. Vận động thanh niên thực hiện tư vấn và khám sức khỏe trước hôn nhân; phụ nữ mang thai thực hiện tầm soát, chẩn đoán, điều trị một số bệnh, tật trước sinh; trẻ sơ sinh thực hiện tầm soát, chẩn đoán, điều trị một số bệnh bẩm sinh. Nâng cao nhận thức về tác hại, hệ lụy, thực hiện nghiêm các quy định của pháp luật về cấm tảo hôn, kết hôn cận huyết thống, đặc biệt là ở vùng đồng bào dân tộc thiểu số.

- Vận động tạo phong trào cho mọi người dân thường xuyên tập thể dục, thể thao, có lối sống lành mạnh, chế độ dinh dưỡng hợp lý. Tổ chức các cuộc thi thể dục, thể thao quần chúng lôi cuốn đông đảo các tầng lớp nhân dân ở mọi lứa tuổi tham gia. Chú trọng nêu gương những cá nhân, gia đình điển hình tiên tiến.

- Vận động và phát huy vai trò của các chức sắc tôn giáo, trưởng thôn, bản, tổ trưởng tổ dân phố, bí thư chi bộ, những người có uy tín trong cộng đồng tham gia tuyên truyền, lồng ghép các nội dung dân số và phát triển vào các buổi sinh hoạt cộng đồng, hương ước, quy ước của thôn xóm, tổ dân phố.

- Tiếp tục đẩy mạnh giáo dục về dân số và sức khỏe sinh sản, mất cân bằng giới tính khi sinh, giới và giới tính đưa vào các chương trình giảng dạy chính thức trong nhà trường, bổ sung thêm kiến thức và kỹ năng sống liên quan đến giới tính, tình dục an toàn, giới và bình đẳng giới vào nội dung giảng dạy phù hợp với các cấp học: Trung học cơ sở, Trung học phổ thông, cao đẳng, đại học và các trường dạy nghề.

- Đổi mới toàn diện, đa dạng các hình thức, phương pháp truyền thông phù hợp với từng vùng, từng nhóm đối tượng, chú trọng khu vực khó khăn, đối tượng khó tiếp cận. Đổi mới phương pháp truyền thông giúp cho người dân có điều kiện tiếp cận với thông tin, nâng cao kiến thức và hiểu biết của người dân về chăm sóc SKSS/KHHGD, tăng tỷ lệ người sử dụng các biện pháp tránh thai và sử dụng dịch vụ chăm sóc SKSS/KHHGD.

- Đẩy mạnh truyền thông trên các phương tiện thông tin đại chúng như báo, đài, loa truyền thanh xã, đặc biệt nâng cao chất lượng, hiệu quả truyền thông qua đội ngũ báo cáo viên, tuyên truyền viên, công tác viên dân số và y tế thôn bản.

- Tổ chức các loại hình truyền thông thân thiện với vị thành niên, thanh niên chú trọng tại các trường học, khu công nghiệp, khu tập trung sản xuất kinh doanh.

3. Hoàn thiện cơ chế, chính sách, pháp luật về dân số

- Căn cứ vào các văn bản quy định của Trung ương ban hành, tỉnh thực hiện rà soát, bổ sung các quy định về nghiêm cấm lựa chọn, chẩn đoán giới tính thai nhi, lựa chọn giới tính trước khi sinh theo hướng chi tiết, cụ thể, tăng nặng mức xử phạt. Nghiêm cấm việc nghiên cứu, sản xuất, nhập khẩu, lưu hành các sản phẩm ứng dụng trong chẩn đoán, lựa chọn giới tính trước khi sinh. Nâng cao trách nhiệm, đạo đức nghề nghiệp của cán bộ y tế.

- Căn cứ vào các văn bản quy định của Trung ương ban hành, tỉnh thực hiện rà soát, hoàn thiện chính sách, chế độ chăm sóc người cao tuổi tại gia đình, cộng đồng, cơ sở chăm sóc tập trung. Quy định chi tiết, cụ thể chính sách khuyến khích tư nhân, doanh nghiệp đầu tư phát triển các cơ sở chăm sóc người cao tuổi.

- Căn cứ cơ chế chính sách, pháp luật về dân số của Trung ương ban hành, tỉnh đưa chính sách dân số vào hương ước, quy ước của thôn, bản, tổ dân phố phù hợp với các quy định của pháp luật; lồng ghép các nội dung công tác dân số trong tình hình mới với công tác gia đình, hoạt động văn hóa, nghệ thuật, thể dục, thể thao, du lịch và thiết chế văn hóa cơ sở.

- Căn cứ cơ chế chính sách, pháp luật về dân số của Trung ương ban hành, tỉnh thực hiện ban hành chính sách đãi ngộ phù hợp đối với đội ngũ công tác viên dân số ở thôn, bản, tổ dân phố, đơn vị sản xuất. Bổ sung nội dung, định mức chi công tác dân số trong phân bổ dự toán chi thường xuyên và kinh phí ngân sách tỉnh giao hàng năm.

- Kiện toàn hệ thống thanh tra chuyên ngành dân số, tăng cường kiểm tra, giám sát việc thi hành chính sách, pháp luật về Dân số/SKSS/KHHGĐ; xử lý nghiêm các hành vi vi phạm pháp luật trong lĩnh vực dân số/SKSS/KHHGĐ và lựa chọn giới tính thai nhi.

4. Phát triển mạng lưới và nâng cao chất lượng dịch vụ về dân số

- củng cố mạng lưới cung cấp các dịch vụ KHHGĐ đảm bảo 100% cán bộ y tế từ tuyến huyện đến tuyến xã có nữ hộ sinh trung cấp, y sỹ sản nhi thực hiện được thủ thuật dịch vụ CSSKSS/KHHGĐ; đầu tư trang thiết bị, xây dựng kho phương tiện tránh thai đạt chuẩn phục vụ dịch vụ kỹ thuật. Tập trung nguồn lực hỗ trợ mạng lưới cung cấp dịch vụ KHHGĐ tại vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn, vùng đặc biệt khó khăn của tỉnh.

- Duy trì và nâng cao năng lực mạng lưới cung cấp các biện pháp tránh thai tại cộng đồng. Đào tạo, đào tạo lại theo chuẩn và đào tạo liên tục, nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ, kỹ năng thực hành cho cán bộ cung cấp dịch vụ KHHGĐ và kỹ năng tư vấn tránh thai, quản lý khách hàng và cung cấp các biện pháp tránh thai phi lâm sàng cho đội ngũ công tác viên dân số-y tế thôn bản.

- Xây dựng và triển khai các mô hình xã hội hóa hỗ trợ, huy động các cơ sở y tế tư nhân cung cấp dịch vụ và tư vấn về SKSS/KHHGĐ giúp người dân có cơ hội lựa chọn các biện pháp tránh thai phù hợp.

- Tăng cường cung cấp phương tiện tránh thai đáp ứng đầy đủ nhu cầu, an toàn, đa dạng, thuận tiện với chất lượng ngày càng cao. Đẩy mạnh tiếp thị xã hội, xã hội hóa các phương tiện tránh thai và dịch vụ KHHGĐ. Tăng số lượng PTTT qua kênh tiếp thị xã hội, triển khai và mở rộng tiếp thị xã hội, xã hội hóa về dịch vụ KHHGĐ đặc biệt là ở những vùng có mức sinh cao.

- Nâng cao chất lượng dịch vụ tại vùng đồng bào dân tộc thiểu số. Tăng cường độ bao phủ các dịch vụ dân số phù hợp với đặc điểm, phong tục tập quán của đồng bào dân tộc thiểu số, đặc biệt ở vùng sâu, vùng xa.

- Xây dựng và mở rộng các mô hình về phòng ngừa, phát hiện sớm vô sinh đối với nhóm dân số trẻ (15 - 29 tuổi) tại cộng đồng. Áp dụng tiến bộ khoa học kỹ thuật và chuyển giao công nghệ, từng bước mở rộng các cơ sở thực hiện tư vấn, hướng dẫn và quản lý các trường hợp vô sinh, hiếm muộn tại cộng đồng.

- Dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe tiền hôn nhân

+ Nâng cao chất lượng hoạt động các mô hình, loại hình câu lạc bộ tư vấn, khám sức khỏe tiền hôn nhân mở rộng trong toàn tỉnh;

+ Cung cấp kiến thức, kỹ năng tư vấn các biện pháp phát hiện, phòng tránh sinh con bị dị tật, khuyết tật và nguy cơ vô sinh cho thanh niên, vị thành niên;

+ Tuyên truyền, vận động nâng cao nhận thức cho vị thành niên về tình bạn, tình yêu, hôn nhân và gia đình phù hợp với đặc điểm tâm sinh lý từng lứa tuổi;

+ Triển khai thực hiện các quy trình chuyên môn về tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn, đặc biệt chú ý tư vấn phát hiện nguy cơ sinh con bị dị tật, khuyết tật và điều trị sớm các trường hợp có chẩn đoán xác định bệnh di truyền, bẩm sinh.

+ Nhân rộng các mô hình nâng cao chất lượng dân số các dân tộc thiểu số, các mô hình can thiệp đẩy lùi tình trạng tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống.

- Tầm soát, chẩn đoán trước sinh, sơ sinh

+ Tập trung tuyên truyền nâng cao nhận thức về tầm soát dị dạng, bệnh, tật bẩm sinh trong bào thai và trẻ sơ sinh cho người dân; thực hiện tốt việc tư vấn tại cộng đồng cho bà mẹ mang thai và sản phụ tại các cơ sở y tế thực hiện sàng lọc trước sinh và sơ sinh;

+ Đào tạo và đào tạo lại nâng cao kỹ năng và kỹ thuật xét nghiệm sàng lọc trước sinh và sơ sinh cho cán bộ y tế các cấp trong tỉnh; kỹ năng truyền thông tư vấn cho đội ngũ y tế cơ sở, cán bộ chuyên trách dân số và cộng tác viên dân số-y tế thôn bản;

+ Mở rộng mạng lưới sàng lọc chẩn đoán trước sinh, sơ sinh trên cơ sở đào tạo kỹ thuật, bổ sung trang thiết bị và thực hiện đúng quy trình kỹ thuật đã ban hành;

+ Duy trì hỗ trợ sàng lọc miễn phí cho các đối tượng thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo, đối tượng bảo trợ xã hội, người sống tại các vùng có nguy cơ cao, vùng nhiễm chất độc dioxin và chưa có thẻ BHYT được ưu tiên thực hiện khám sàng lọc trước sinh, sàng lọc sơ sinh. Đồng thời phối hợp mở rộng thực hiện chương trình xã hội hóa sàng lọc trước sinh và sơ sinh cho các đối tượng không thuộc diện ưu tiên, quản lý tốt đối tượng trước, trong và sau khi sàng lọc.

- Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi

+ Cập nhật các quy trình kỹ thuật chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, thực hiện tư vấn, khám, kiểm tra sức khỏe định kỳ cho người cao tuổi tại Trạm y tế xã, phường, thị trấn, đồng thời tổ chức tư vấn, khám sức khỏe ban đầu cho người cao tuổi tại nơi cư trú đối với những người cô đơn, bị bệnh nặng, không đi lại được;

+ Phát triển khoa chăm sóc sức khỏe người cao tuổi ở các bệnh viện tuyến

huyện, tuyến tỉnh. Triển khai mở rộng dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi, tư vấn về sức khỏe, điều trị các rối loạn tiền mãn kinh, mãn kinh, mãn dục nam.

+ Nhân rộng mô hình câu lạc bộ người cao tuổi, đẩy mạnh phong trào tập thể dục, thể thao rèn luyện nâng cao sức khỏe và tư vấn chế độ dinh dưỡng phù hợp cho người cao tuổi;

+ Tăng cường trang bị kiến thức, kỹ năng cho đội ngũ tình nguyện viên, cộng tác viên và nhân viên y tế cơ sở. Thí điểm xây dựng và từng bước mở rộng các cơ sở chăm sóc người cao tuổi tập trung;

+ Tổ chức kiểm tra, giám sát đánh giá kết quả các hoạt động chăm sóc người cao tuổi tại cơ sở.

5. Đẩy mạnh nghiên cứu khoa học, hoàn thiện hệ thống thông tin, số liệu dân số

- Đẩy mạnh các hoạt động nghiên cứu về dân số và phát triển, đưa nội dung này là một trong những nhiệm vụ nghiên cứu khoa học công nghệ cấp tỉnh. Giao nhiệm vụ đối với những vấn đề ưu tiên như quy mô, cơ cấu, chất lượng, phân bố dân số với phát triển kinh tế - xã hội, môi trường và đảm bảo quốc phòng, an ninh của tỉnh.

- Cung cấp số liệu đầy đủ, tin cậy và dự báo dân số chính xác phục vụ trong việc xây dựng và thực hiện các kế hoạch, chương trình hành động, các dự án, đề án của tỉnh. Đây sẽ là cơ sở để các cơ quan, ban ngành đoàn thể, các cấp chính quyền đánh giá chính xác, hiệu quả việc thực hiện các chỉ tiêu, nhiệm vụ đã đề ra.

- Tăng cường ứng dụng thành tựu khoa học, chuyển giao công nghệ y – sinh học tiên tiến về hỗ trợ sinh sản, tránh thai, tầm soát, chẩn đoán và điều trị sớm bệnh, tật trước sinh, sơ sinh; dự phòng, điều trị, phục hồi chức năng và chăm sóc người cao tuổi.

- Hoàn thiện hệ thống thông tin, kết nối cơ sở dữ liệu chuyên ngành dân số với cơ sở dữ liệu quốc gia dân cư nhằm chia sẻ dữ liệu có sẵn về dân cư, đẩy nhanh triển khai thực hiện đăng ký dân số và cơ sở dữ liệu dân cư quốc gia thống nhất dùng chung đáp ứng yêu cầu quản lý xã hội.

- Kiện toàn mạng lưới thu thập, cập nhật thông tin thống kê đầu vào gắn với đội ngũ cộng tác viên dân số thôn, bản. Tăng cường bồi dưỡng kiến thức, nghiệp vụ, kiểm tra, giám sát, hỗ trợ kỹ thuật, thẩm định thông tin, số liệu thống kê chuyên ngành dân số.

- Nâng cấp và duy trì vận hành hệ thống kho dữ liệu điện tử các cấp. Cùng cố cơ sở hạ tầng, phát triển các phần mềm ứng dụng, cơ sở dữ liệu chuyên ngành nhằm tin học hóa hệ thống trên cơ sở kế thừa và phát triển hạ tầng công nghệ có sẵn.

6. Bảo đảm nguồn lực cho công tác dân số

- Tiếp tục tăng cường đầu tư từ ngân sách nhà nước bao gồm cả ngân sách trung ương và ngân sách địa phương phục vụ cho công tác dân số trong tình hình mới;

- Bố trí các chương trình, dự án về dân số vào kế hoạch, chương trình đầu tư công. Thực hiện phân bổ kinh phí công khai, có định mức rõ ràng, tập trung cho cơ sở, phù hợp với từng vùng. Quản lý chặt chẽ và nâng cao hiệu quả sử dụng ngân sách nhà nước đầu tư cho công tác dân số.

- Nguồn lực thực hiện Chiến lược Dân số đến năm 2030 do ngân sách nhà nước đảm bảo theo phân cấp ngân sách hiện hành, được bố trí trong dự toán ngân sách nhà nước hàng năm theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước và các văn bản hướng dẫn có liên quan.

Chính quyền địa phương các cấp có trách nhiệm chủ động cân đối ngân sách và huy động các nguồn lực khác đảm bảo thực hiện thành công các mục tiêu của Kế hoạch hành động giai đoạn 2020 - 2025 của tỉnh thực hiện Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030.

7. Kiện toàn tổ chức bộ máy và đào tạo

- Rà soát, hoàn thiện chức năng, nhiệm vụ, củng cố, kiện toàn hệ thống tổ chức bộ máy làm công tác dân số từ tỉnh đến cơ sở, đáp ứng yêu cầu thực hiện công tác dân số trong tình hình mới.

- Tiếp tục duy trì đội ngũ cộng tác viên dân số là những người được nhân dân tín nhiệm, làm việc trên tinh thần tình nguyện vì cộng đồng ở thôn, xóm, tổ dân phố. Xây dựng, ban hành chính sách đãi ngộ phù hợp về vật chất, tinh thần cho đội ngũ này.

- Củng cố, kiện toàn tổ chức phối hợp liên ngành về công tác dân số tại các cấp, xây dựng quy định cụ thể về cơ chế, kế hoạch hoạt động, phân công trách nhiệm, tăng cường vai trò, trách nhiệm và hiệu quả hoạt động của các thành viên phối hợp liên ngành trên nguyên tắc làm việc theo chế độ kiêm nhiệm, không tăng biên chế.

- Đẩy mạnh công tác đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ làm công tác dân số từ tỉnh đến cơ sở, đặc biệt cán bộ mới nội dung, kiến thức, kỹ năng về dân số và phát triển cho đội ngũ cán bộ làm công tác dân số để có đủ năng lực tham mưu, đề xuất các chính sách, quản lý và tổ chức thực hiện các hoạt động về công tác dân số đạt hiệu quả.

- Chú trọng cập nhật kiến thức mới, bồi dưỡng tập huấn cho đội ngũ cộng tác viên dân số tại thôn bản. Đây sẽ là mạng lưới hoạt động tích cực trong công tác tuyên truyền, vận động nhân dân thực hiện chính sách dân số sinh đủ 2 con, không lựa chọn giới tính thai nhi, không tảo hôn, kết hôn cận huyết thống, chăm sóc sức khỏe người cao tuổi và nâng cao chất lượng dân số.

IV. NGUỒN KINH PHÍ

- Ngân sách Trung ương: Phân bổ hàng năm và tùy theo khả năng ngân sách trung ương bổ sung.

- Ngân sách địa phương: Được bố trí trong dự toán hàng năm theo quy định của Luật Ngân sách Nhà nước.

V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Thời gian thực hiện

Thời gian thực hiện từ năm 2020 - 2025.

- Phạm vi thực hiện: Địa bàn tỉnh Tuyên Quang.

2. Các chương trình, đề án thực hiện kế hoạch hành động

- Chương trình mục tiêu Dân số và Phát triển giai đoạn 2021-2025;
- Dự án theo dõi, giám sát, đánh giá chương trình và truyền thông y tế giai đoạn 2020-2025;
- Đảm bảo hậu cần và cung cấp dịch vụ KHHGĐ giai đoạn 2020-2025;
- Đề án xã hội hóa cung cấp phương tiện tránh thai và dịch vụ kế hoạch hóa gia đình/sức khỏe sinh sản tại khu vực thành thị và nông thôn phát triển tỉnh Tuyên Quang giai đoạn 2016-2020 và giai đoạn 2021-2025;
- Đề án Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tỉnh Tuyên Quang giai đoạn 2018 - 2025;
- Đề án “Kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh” giai đoạn 2016-2025 trên địa bàn tỉnh Tuyên Quang;
- Đề án Chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên, thanh niên giai đoạn 2021-2025 trên địa bàn tỉnh Tuyên Quang;
- Kế hoạch Truyền thông Dân số đến năm 2030 trên địa bàn tỉnh Tuyên Quang;
- Đề án tầm soát, chẩn đoán, điều trị một số bệnh, tật trước sinh, sơ sinh giai đoạn 2021-2025 trên địa bàn tỉnh Tuyên Quang;
- Đề án củng cố hệ thống thông tin thống kê chuyên ngành dân số giai đoạn 2021-2025 trên địa bàn tỉnh Tuyên Quang;
- Đề án Bảo vệ và phát triển nâng cao chất lượng dân số các dân tộc thiểu số giai đoạn 2021 - 2025 trên địa bàn tỉnh Tuyên Quang;
- Đề án nâng cao năng lực cán bộ Dân số-Y tế tại cơ sở giai đoạn 2021-2025.

3. Trách nhiệm cụ thể của các sở, ban, ngành

3.1. Sở Y tế

- Chủ trì, phối hợp với các sở, ban, ngành liên quan và Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố tổ chức triển khai Kế hoạch hành động giai đoạn 2020-2025 thực hiện Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030 trên phạm vi toàn tỉnh; điều phối các hoạt động của chương trình Dân số-Y tế; hướng dẫn thanh tra, kiểm tra, giám sát và tổng hợp tình hình thực hiện. Định kỳ báo cáo Ủy ban nhân dân tỉnh theo quy định.
- Kiện toàn tổ chức, bộ máy làm công tác dân số từ tỉnh đến cơ sở; đào tạo, bồi dưỡng chuyên môn nghiệp vụ, quản lý cho đội ngũ cán bộ làm công tác Dân

số-KHHGD các cấp; đào tạo và bồi dưỡng kỹ thuật cho những người cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản; lồng ghép công tác dân số vào các chương trình, kế hoạch phát triển ngành, lĩnh vực.

- Phối hợp với Khoa Y-Dược, trường Đại học Tân Trào đưa nội dung dân số và phát triển vào giáo trình đào tạo sinh viên, đồng thời mở các lớp bồi dưỡng kiến thức về Dân số-Y tế cho đội ngũ cộng tác viên Dân số thôn bản.

- Hằng năm, xây dựng dự toán kinh phí gửi Sở Tài chính kiểm tra và thông nhất trước khi đưa vào tổng hợp chung dự toán ngân sách, ký kết hợp đồng trách nhiệm với các sở, ban, ngành có liên quan phối hợp triển khai thực hiện từng nội dung hoạt động cụ thể của Kế hoạch hành động giai đoạn 2020-2025 thực hiện Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030.

3.2. Sở Kế hoạch và Đầu tư

Phối hợp với Sở Y tế và các sở, ngành có liên quan đưa các mục tiêu về Dân số và Phát triển vào kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội hàng năm của tỉnh. Phối hợp với Sở Tài chính cân đối nguồn ngân sách, đảm bảo chi cho các nội dung hoạt động của chương trình Dân số-Y tế.

3.3. Sở Tài chính

Hằng năm, kiểm tra dự toán chi tiết kinh phí, tổng hợp, cân đối bố trí nguồn kinh phí thực hiện Kế hoạch hành động; kiểm tra, giám sát việc sử dụng kinh phí theo đúng Luật Ngân sách và các quy định hiện hành.

3.4. Sở Giáo dục và Đào tạo

Chủ trì thực hiện các nội dung giáo dục Dân số và Phát triển, giới và bình đẳng giới trong nhà trường; lồng ghép phổ biến các nội dung Dân số và Phát triển vào quy hoạch, kế hoạch phát triển của ngành.

3.5. Sở Lao động, Thương binh và Xã hội

Thực hiện đào tạo nghề và giải quyết việc làm nhằm sử dụng tối đa lực lượng lao động, phát huy lợi thế của giai đoạn “*Cơ cấu dân số vàng*”; thực hiện các nội dung giáo dục về dân số và phát triển trong các cơ sở dạy nghề; lồng ghép nội dung dân số và phát triển vào các chương trình có liên quan do Sở chủ trì; phối hợp với các Sở, ngành thực hiện các chính sách an sinh xã hội, nâng cao phúc lợi và vị thế của phụ nữ và trẻ em gái, cải thiện phúc lợi và chất lượng cuộc sống của người cao tuổi.

3.6. Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch

Chủ trì, phối hợp các Sở, ban, ngành liên quan chỉ đạo tổ chức 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 nhằm hướng tới mục tiêu gia đình ít con, no ấm, bình đẳng, tiến bộ, hạnh phúc và phát triển bền vững.

3.7. Sở Thông tin và Truyền thông

- Quản lý, chủ trì thực hiện và huy động các cơ quan truyền thông đại chúng tham gia các hoạt động cung cấp thông tin, tuyên truyền, giáo dục về dân số và phát triển. Chủ trì tổ chức thanh tra, kiểm tra liên ngành các cơ sở xuất bản và phát hành sách, ấn phẩm, tài liệu nhằm ngăn chặn việc tuyên truyền, phổ biến phương pháp lựa chọn giới tính thai nhi.

3.8. Báo Tuyên Quang; Đài Phát thanh-Truyền hình tỉnh

Tăng thời lượng phát sóng, số lượng bài viết và nâng cao chất lượng tuyên truyền về dân số trong các chương trình phóng sự chuyên mục, chuyên trang...

3.9. Cục Thống kê tỉnh

Chủ trì phối hợp với Sở Y tế chỉ đạo việc thu thập, cung cấp đầy đủ, kịp thời, chính xác các số liệu về dân số làm cơ sở cho việc xây dựng chính sách phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh.

3.10. Ban Dân tộc tỉnh

- Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế, sở, ngành, đơn vị, địa phương tiếp tục triển khai có hiệu quả Kế hoạch số 71/KH-UBND ngày 25/9/2015 của Ủy ban nhân dân tỉnh thực hiện Đề án “Giảm thiểu tình trạng tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống trong vùng dân tộc thiểu số giai đoạn 2015-2025.

- Thực hiện có hiệu quả chính sách bảo vệ và phát triển các dân tộc thiểu số đặc biệt là các dân tộc ít người trên địa bàn tỉnh.

3.11. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc tỉnh và các tổ chức chính trị - xã hội tỉnh

Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc và các tổ chức thành viên: Phối hợp với chính quyền, ngành chức năng và các tổ chức thành viên tuyên truyền, vận động đoàn viên, hội viên và nhân dân tích cực tham gia các hoạt động về công tác dân số và phát triển, chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, gắn với cuộc vận động "Toàn dân đoàn kết xây dựng nông thôn mới, đô thị văn minh". Phối hợp giám sát việc triển khai thực hiện Kế hoạch hành động tại địa phương, cơ sở".

3.12. Ủy ban nhân dân huyện, thành phố

- Căn cứ Kế hoạch hành động giai đoạn 2020-2025 của tỉnh Tuyên Quang thực hiện Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030, chủ động xây dựng kế hoạch, tổ chức thực hiện Kế hoạch hành động phù hợp với kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của địa phương. Chủ động, tích cực huy động nguồn lực để thực hiện kế hoạch; tăng cường kiểm tra, giám sát việc thực hiện công tác dân số trên địa bàn huyện, thành phố. Chịu trách nhiệm trước Ủy ban nhân dân tỉnh về kết quả thực hiện công tác dân số của địa phương.

- Thường xuyên kiểm tra, đôn đốc việc thực hiện công tác dân số trên địa bàn, tổng hợp báo cáo về Sở Y tế và Ủy ban nhân dân tỉnh theo định kỳ.

- Bộ Y tế;
- Thường trực Tỉnh ủy;
- Thường trực HĐND tỉnh (báo cáo)
- Chủ tịch UBND tỉnh;
- Các Phó CT UBND tỉnh;
- Ban VH - XH; Ban Dân tộc - HĐND tỉnh;
- UBMTTQ, các tổ chức CT-XH
- và các tổ chức xã hội, xã hội - nghề nghiệp;
- Các thành viên BCĐ công tác
- DS-KHHGD tỉnh; (thực hiện)
- UBND huyện, thành phố;
- CVP, các PCVP UBND tỉnh;
- Lưu VT, KGVX (Giang).

Hoàng Việt Phương