

Số: 74 /BC-UBND

Khánh Vinh, ngày 30 tháng 03 năm 2018

BÁO CÁO

**Kết quả thực hiện Chiến lược dân số – Sức khỏe sinh sản trên địa bàn huyện
Khánh Vinh giai đoạn 2011-2020**

Phần I:

**ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ THỰC HIỆN CHIẾN LƯỢC
DÂN SỐ-SKSS GIAI ĐOẠN 2011-2020**

**I. TÌNH HÌNH TRIỂN KHAI VÀ KẾT QUẢ THỰC HIỆN CHƯƠNG
TRÌNH MỤC TIÊU QUỐC GIA DÂN SỐ - KHHGD GIAI ĐOẠN 2011-2015;
CHƯƠNG TRÌNH DÂN SỐ - Y TẾ 2016-2017.**

1. Công tác chỉ đạo, điều hành.

Công tác Dân số - KHHGD là một trong những nhiệm vụ quan trọng, vừa có ý nghĩa chiến lược vừa góp phần giải quyết những vấn đề đang đặt ra trong nhiệm vụ phát triển kinh tế - xã hội của địa phương.

Trong giai đoạn 2011-2017, UBND huyện đẩy mạnh công tác Dân số trên địa bàn nhằm hướng tới mục tiêu giảm sinh và giảm tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên với các hoạt động cụ thể phù hợp với tình hình thực tế tại địa phương như: Tổ chức triển khai Chiến dịch truyền thông, vận động lồng ghép cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS/KHHGD đến vùng khó khăn, vùng có mức sinh cao và không ổn định; Phối hợp với ngành chức năng đẩy mạnh cung cấp dịch vụ KHHGD cho các đối tượng khi có nhu cầu; Tổ chức các hoạt động hưởng ứng ngày Dân số thế giới 11/7, ngày Dân số Việt Nam 26/12 và tháng hành động quốc gia về dân số và các sự kiện khác. Chỉ đạo địa phương phối hợp với các ban, ngành, đoàn thể đẩy mạnh các hoạt động truyền thông về Dân số - KHHGD, đặc biệt là các mô hình, đề án như Sàng lọc trước sinh và sàng lọc sơ sinh, câu lạc bộ tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân.

UBND huyện chỉ đạo thực hiện chính sách hỗ trợ cho phụ nữ thuộc hộ nghèo là người dân tộc thiểu số khi sinh con đúng chính sách dân số theo Nghị định số 39/2015/NĐ-CP ngày 27 tháng 4 năm 2015 của Chính phủ.

UBND huyện chỉ đạo các ban, ngành, đoàn thể, địa phương cụ thể hóa các nội dung của chương trình dân số vào các chương trình hành động của đơn vị, đưa vào Nghị quyết của Đảng, của HĐND và được xem là tiêu chí quan trọng để đánh giá thi đua hàng năm của các đơn vị.

Trong thời gian qua, UBND huyện đã ban hành các văn bản về công tác dân số-KHHGD: Quyết định số 1036/QĐ-UBND ngày 20/10/2011 về việc thành lập Ban chỉ đạo chăm sóc sức khỏe sinh sản ban đầu; Thông báo số 19/TB-UBND ngày 30/11/2013 về việc khắc phục tình trạng tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống và tình trạng sinh con thứ 3 trở lên trên địa bàn huyện; Quyết định số 614/QĐ-UBND ngày 17/10/2013 về quy chế phối hợp hoạt động giữa các cơ quan Nhà nước trong công tác bình đẳng giới trên địa bàn huyện Khánh Vinh; Quyết định số 291/QĐ-UBND ngày

28/06/2013 về việc kiện toàn Ban chỉ đạo công tác dân số huyện Khánh Vĩnh; Quyết định 402/QĐ-UBND ngày 28/9/2015 về việc kiện toàn Ban chỉ đạo công tác dân số huyện Khánh Vĩnh; Thông báo số 62/TB-UBND ngày 17/4/2015 kết luận của UBND huyện tại buổi làm việc với Ban chỉ đạo công tác Dân số-KHHGĐ huyện. Ngoài ra còn ban hành nhiều văn bản khác để triển khai các hoạt động như Kế hoạch mô hình tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân, Kế hoạch thực hiện Đề án Nâng cao chất lượng dân số thông qua tuyên truyền, vận động phát hiện, can thiệp sớm tật, bệnh ở thai nhi và sơ sinh; Kế hoạch tổ chức thực hiện Chiến dịch tăng cường tuyên truyền, vận động lồng ghép cung cấp dịch vụ KHHGĐ /SKSS đến vùng có mức sinh cao và vùng khó khăn; Kế hoạch mất cân bằng giới tính khi sinh, Kế hoạch tổ chức ngày Dân số thế giới 11/7; Kế hoạch tổ chức tháng hành động quốc gia về Dân số và ngày Dân số Việt Nam 26/12.

UBND huyện tổ chức hội nghị tổng kết 5 năm thực hiện Chương trình mục tiêu quốc gia về Dân số giai đoạn (2011-2015) và định hướng chương trình công tác dân số giai đoạn (2016-2020) của huyện Khánh Vĩnh.

Thực hiện chiến lược dân số và sức khỏe sinh sản Việt Nam giai đoạn 2011-2020; Kế hoạch hành động của tỉnh Khánh Hòa về thực hiện chiến lược Dân số và sức khỏe sinh sản, UBND huyện Khánh Vĩnh đã ban hành Chương trình hoạt động Công tác Dân số - KHHGĐ giai đoạn 2011-2015 và định hướng đến năm 2020 nhằm huy động các tầng lớp xã hội, cộng đồng dân cư đồng hành, hưởng ứng mạnh mẽ và xem công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình là nhiệm vụ chung của các ngành, đoàn thể, địa phương cần phải được quan tâm phối hợp thực hiện.

Với mục tiêu chung của huyện là giảm sinh bền vững và từng bước tiến tới nâng cao chất lượng dân số, hàng năm chỉ đạo các ngành chức năng và các đơn vị liên quan đẩy mạnh triển khai công tác dân số trên địa bàn bằng các chương trình, hoạt động cụ thể; giao kế hoạch và hướng dẫn cơ sở triển khai kế hoạch theo nhiệm vụ đề ra.

Để đảm bảo triển khai kế hoạch chương trình mục tiêu thuận lợi và hiệu quả, ngoài nguồn kinh phí chương trình mục tiêu phân bổ, thì địa phương cũng đã đầu tư thêm kinh phí để triển khai thực hiện kế hoạch của chương trình.

2. Công tác tổ chức bộ máy.

Năm 2008, Trung tâm Dân số - KHHGĐ huyện Khánh Vĩnh được thành lập và đi vào hoạt động, bộ máy hoạt động được tổ chức theo Thông tư 05/2008/TT-BYT ngày 14/5/2008 của Bộ Y tế; Trong quá trình hoạt động, tổ chức bộ máy làm công tác Dân số - KHHGĐ từng bước được kiện toàn và ổn định để đáp ứng theo yêu cầu nhiệm vụ.

Tổng số biên chế được giao cho Trung tâm Dân số - KHHGĐ huyện là 20 định biên, trong đó 6 biên chế cấp huyện và 14 biên chế cấp xã. Toàn huyện có 145 công tác viên, chịu sự quản lý điều hành trực tiếp của BCĐ Công tác dân số - KHHGĐ cấp xã thông qua cán bộ chuyên trách dân số xã.

Nhìn chung công tác tổ chức bộ máy còn nhiều bất cập, phần lớn cán bộ cấp huyện và xã trong nhiều năm qua là cán bộ hợp đồng, do đó cán bộ làm công tác Dân số thiếu ổn định, hạn chế trong việc đào tạo chuyên môn, nâng cao trình độ năng lực của cán bộ. Đội ngũ làm công tác Dân số - KHHGĐ thường xuyên được kiện toàn và

bổ sung thêm chức năng, nhiệm vụ, tiêu chuẩn theo quy định, tuy chưa được đào tạo chuyên ngành y tế nhưng thường xuyên được tập huấn, bồi dưỡng nâng cao kiến thức chuyên môn nghiệp vụ. Đội ngũ làm công tác dân số từ huyện đến cơ sở đều đã được tham dự lớp đạt chuẩn viên chức ngành dân số (3 tháng) do Tổng cục Dân số-KHHGD tổ chức. Đội ngũ cộng tác viên Dân số (gọi tắt là CTV) là lực lượng nòng cốt trong công tác thực hiện tuyên truyền vận động đối tượng thực hiện KHHGD ở địa bàn dân cư; tuy nhiên chế độ thù lao cho cộng tác viên rất thấp, không hợp lý, nhiều năm không được cải thiện, do vậy hàng năm lực lượng này có biến động lớn từ 20-30% cộng tác viên nghỉ việc và phải thay mới.

3. Công tác tổ chức triển khai các hoạt động:

3.1. Truyền thông chuyển đổi hành vi:

Xác định đây là một hoạt động trọng tâm của chương trình, công tác truyền thông giáo dục luôn được duy trì và tăng cường trên các phương tiện thông tin đại chúng và trực tiếp tại cộng đồng, tạo sự chuyển biến mạnh mẽ về nhận thức và hành vi của người dân trong việc thực hiện chủ trương đường lối của Đảng, chính sách pháp luật của Nhà nước về công tác Dân số-KHHGD. Công tác truyền thông giáo dục đã đổi mới không chỉ về mặt nội dung mà còn chú trọng về phương pháp, bằng nhiều mô hình phù hợp với tâm lý, phong tục, tập quán của từng đối tượng, nội dung cũng phong phú hơn ngoài việc vận động giảm sinh, thực hiện các biện pháp tránh thai, còn tuyên truyền về mất cân bằng giới tính khi sinh, sàng lọc trước sinh và sơ sinh, bình đẳng giới, lựa chọn giới tính khi sinh, tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống nhằm đảm bảo hiệu quả và phù hợp với từng thời kỳ hoạt động.

Kết hợp với các ban, ngành, đoàn thể, địa phương đẩy mạnh công tác tuyên truyền, vận động, tư vấn đối tượng trong độ tuổi sinh đẻ tự nguyện áp dụng các biện pháp tránh thai hiện đại theo chức năng nhiệm vụ của từng đơn vị.

Tổ chức các hoạt động truyền thông đa dạng, phong phú như: tổ chức hội thi Tuyên truyền viên dân số giỏi cấp huyện, tham gia hội thi tuyên truyền viên dân số giỏi cấp tỉnh, cấp trung ương; thi tìm hiểu kiến thức về sức khỏe sinh sản - kế hoạch hóa gia đình cho vị thành niên, thanh niên và nam nữ chuẩn bị kết hôn nhằm nâng cao nhận thức, tạo hành vi đúng đắn cho vị thành niên, thanh niên về vấn đề dân số, sức khỏe sinh sản, an toàn tình dục, hạn chế nạo phá thai, phá thai an toàn, phòng chống các bệnh lây truyền qua đường tình dục...

Hướng dẫn cơ sở xây dựng kế hoạch truyền thông, giáo dục; đẩy mạnh công tác truyền thông trong Chiến dịch tăng cường tuyên truyền vận động lồng ghép dịch vụ chăm sóc SKSS/KHHGD đến vùng đông dân, vùng có mức sinh cao, vùng khó khăn nhằm thực hiện tốt chỉ tiêu về các BPTT hiện đại ngay từ đầu năm.

Thường xuyên cử cán bộ chuyên trách tuyến huyện và xã tham gia các lớp tập huấn, bồi dưỡng nhằm nâng cao nhận thức, năng lực cho đội ngũ làm công tác Dân số - KHHGD, cán bộ phụ trách công tác truyền thông, tư vấn và người cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS/KHHGD về các dự án của Chương trình mục tiêu về DS-KHHGD.

Tổ chức các buổi truyền thông tăng cường cho các vùng có mức sinh cao và các đối tượng khó tiếp cận thông qua các hình thức tuyên truyền vận động và cung cấp

phương tiện tránh thai, dịch vụ KHHGD tại nơi cư trú và tại nơi lao động theo tình hình thực tế của địa phương.

Phối hợp với Đài Phát thanh - Truyền hình tỉnh xây dựng hơn 40 chuyên mục, phóng sự truyền hình. Ngoài ra, còn phối hợp với Đài Truyền hình KTV, Đài truyền hình huyện đưa nhiều tin, bài về công tác Dân số-KHHGD.

Tổ chức giám sát 100% cơ sở 14 xã, thị trấn trong Chiến dịch tăng cường tuyên truyền, vận động lồng ghép dịch vụ chăm sóc SKSS/KHHGD.

Đơn vị đã cử 01 cán bộ tuyến huyện tham gia tập huấn bồi dưỡng kiến thức chuyên môn về công tác kế hoạch, quản lý và sử dụng kinh phí Chương trình mục tiêu quốc gia về DS-KHHGD giai đoạn 2016-2020 tại Chi cục DS-KHHGD tỉnh.

Tổ chức các hoạt động truyền thông nhân các sự kiện lớn của ngành như kỷ niệm ngày Dân số thế giới 11/7, ngày Dân số Việt Nam 26/12, tháng hành động quốc gia về Dân số và các sự kiện khác.

Tổ chức trên 630 buổi truyền thông trực tiếp cho các đối tượng khó tiếp cận thu hút 20.645 đối tượng tham gia. Tổ chức tư vấn nhóm nhỏ và tư vấn tại cộng đồng ở 14 xã, thị trấn.

Nhân bản trên 30 đĩa tuyên truyền về các hoạt động về dân số như Chiến dịch, kỷ niệm ngày Dân số thế giới, ngày Dân số Việt Nam và tháng hành động quốc gia về dân số, mất cân bằng giới tính khi sinh.

Toàn huyện đã làm mới được hơn 650 băng rôn, khẩu hiệu. Cấp phát trên 35.000 tờ rơi, tạp chí, tập san các loại; tổ chức trên 20 buổi tuyên truyền lưu động, nói chuyện chuyên đề. Làm mới 15 cụm pano có nội dung tuyên truyền về Dân số/SKSS/KHHGD; mất cân bằng giới tính khi sinh; làm mẹ an toàn; sàng lọc trước sinh và sơ sinh; chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên, thanh niên; các biện pháp tránh thai hiện đại dựng trên các trục đường chính của 14 xã, thị trấn.

Cấp phát trang thiết bị truyền thông cho 14 xã, phường, thị trấn trên địa bàn huyện. Triển khai rà soát đánh giá trang thiết bị truyền thông dân số trên địa bàn toàn huyện.

3.2 Đảm bảo hậu cần và cung cấp dịch vụ kế hoạch hoá gia đình:

Về nguồn phương tiện tránh thai: Hầu hết các loại phương tiện tránh thai phi lâm sàng được cấp miễn phí theo quy trình nhận từ ngành cấp trên, sau đó cấp phát cho cơ sở và đội ngũ cán bộ chuyên trách cấp phát đến tận tay người dân, các loại phương tiện tránh thai này cũng được lưu trữ tại kho bảo quản và cấp phát hàng tháng theo nhu cầu sử dụng của khách hàng.

Các dịch vụ để thực hiện các biện pháp tránh thai lâm sàng thì đơn vị phối hợp với các ngành chức năng cả tuyến tỉnh và tuyến huyện để thực hiện, các dịch vụ này ngày càng được nâng cao chất lượng và cũng được phục vụ đến tận nơi người dân (như biện pháp đặt vòng và cấy tránh thai), còn biện pháp triệt sản thì phải đến cơ sở y tế có đủ điều kiện (như Bệnh viện huyện) để thực hiện; đối với địa bàn miền núi thì các nguồn phương tiện tránh thai này cũng được cấp miễn phí nhưng không hoàn toàn, cụ thể vòng và đình sản thì được miễn phí 100%, còn cấy tránh thai thì nguồn kinh phí trung ương chỉ đảm bảo một nửa và UBND huyện hỗ trợ kinh phí.

Về tiếp thị phương tiện tránh thai thì người dân không có điều kiện để sử dụng các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình có chất lượng, với tình hình thực tế đó thì địa phương cũng đã cân đối ngân sách ký kết với các tổ chức y tế có đủ năng lực và điều kiện thực hiện một số dịch vụ kế hoạch hóa gia đình (chủ yếu là biện pháp vòng và cây tránh thai) cho một số khách hàng thuộc diện chính sách và các đối tượng thu nhập thấp trên địa bàn.

Hoạt động cung cấp các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình được thực hiện đều đặn vào các khoảng thời gian trong năm, bên cạnh đó cũng có những hoạt động cao điểm để triển khai các dịch vụ này như tổ chức chiến dịch truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ; các hoạt động hưởng ứng các sự kiện của ngành và tháng hành động quốc gia về dân số.

Ngoài ra, đơn vị cũng khuyến khích khách hàng tham gia các dịch vụ KHHGD tại các cơ sở y tế tư nhân có đủ năng lực và điều kiện, nhưng khách hàng tham gia kênh này không nhiều chỉ được vài chục người vì đa số người dân đời sống kinh tế còn khó khăn nên không có điều kiện tham gia các dịch vụ y tế theo yêu cầu.

Chỉ đạo đội ngũ cán bộ chuyên trách dân số tuyên xã tăng cường công tác quản lý đối tượng trước, trong và sau khi thực hiện dịch vụ KHHGD thông qua hệ thống ghi chép sổ sách; lập danh sách các đối tượng đang sử dụng và mới sử dụng biện pháp tránh thai, số người thất bại, bỏ cuộc sau khi sử dụng biện pháp tránh thai và số người bước ra khỏi độ tuổi sinh sản để quản lý, đồng thời tiếp tục vận động thuyết phục các đối tượng chưa thực hiện KHHGD, các đối tượng thuộc nhóm có nguy cơ cao (sinh con thứ 3 trở lên) cùng tham gia nhằm hạn chế số trẻ sinh trong năm. Tư vấn và chăm sóc y tế cho các đối tượng mới sử dụng các biện pháp tránh thai; xử lý các trường hợp thất bại và tai biến (đặc biệt là các BPTT lâm sàng).

3.3. Nâng cao chất lượng dân số và kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh:

Hoạt động nâng cao chất lượng dân số trên địa bàn huyện Khánh Vĩnh giai đoạn 2011-2015 được triển khai với hai mô hình, đề án:

* Mô hình Tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân: Về mô hình này được triển khai năm 2011 tại Trạm Y tế Thị trấn Khánh Vĩnh thông qua dự án nâng cao chất lượng giống nòi, qua hai năm thực hiện kết quả hoạt động mô hình này chưa cao. Đến năm 2014 chuyển sinh hoạt câu lạc bộ tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân sang xã Khánh Đông để tiếp tục hoạt động và duy trì đến nay; nhằm hoạt động nâng cao chất lượng mô hình, đơn vị cử cán bộ tham gia các lớp tập huấn về kỹ năng truyền thông tư vấn và Khám sức khỏe Tiền hôn nhân cho cán bộ tuyến huyện và cán bộ chuyên trách dân số xã, Bí thư đoàn xã, thị trấn tham dự.

Tổ chức sinh hoạt câu lạc bộ định kỳ hàng tháng ít nhất 1 lần nhằm tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân chủ yếu là hoạt động tư vấn cho vị thành niên, thanh niên, nam nữ chuẩn bị kết hôn, giúp các bạn trẻ có suy nghĩ đúng và hình thành các mối quan hệ lành mạnh, trong sáng về tình bạn, tình yêu và hôn nhân gia đình đồng thời giúp các thành viên có được những kỹ năng sống cần thiết để tự bảo vệ và chăm sóc sức khỏe sinh sản - kế hoạch hóa gia đình.

Cạnh đó, hướng dẫn Câu lạc bộ phối hợp với các ban, ngành, đoàn thể tại địa phương tổ chức tuyên truyền, nói chuyện chuyên đề về SKSS - KHHGD cho một số học sinh ở nhóm tuổi vị thành niên để các em hiểu biết những vấn đề cơ bản về tâm sinh lý tuổi dậy thì, cách chăm sóc sức khỏe và cách phòng tránh những nguy cơ trong các mối quan hệ bạn bè.

Song song với hoạt động trên, đã chỉ đạo tuyên cơ sở đẩy mạnh các hoạt động truyền thông trực tiếp tại cộng đồng, nội dung truyền thông tập trung đến công tác nâng cao chất lượng dân số như: sức khỏe sinh sản - kế hoạch hóa gia đình, sức khỏe tiền hôn nhân, thực trạng và hậu quả của việc nạo phá thai...

Cung cấp thông tin và vận động đối tượng nam nữ thanh niên tại nơi đăng ký kết hôn về lợi ích của việc khám sức khỏe tiền hôn nhân; Tư vấn tiền hôn nhân cho hơn 10.000 đối tượng là vị thành niên, thanh niên, nam nữ chuẩn bị kết hôn trên địa bàn huyện.

* Đề án Sàng lọc trước sinh và sàng lọc sơ sinh: Về đề án sàng lọc trước sinh và sàng lọc sơ sinh, đây là đề án được triển khai đầu tiên tại 6 xã thuộc huyện Khánh Vĩnh từ năm 2013, đến năm 2014 thì mở rộng địa bàn ra toàn huyện; Để thực hiện đề án này, đơn vị phối hợp với ngành chức năng tổ chức sàng lọc cho khách hàng là trẻ sơ sinh và các bà mẹ mang thai nhằm phát hiện sớm bệnh, tật ở trẻ nhỏ để có giải pháp can thiệp kịp thời.

Về hoạt động truyền thông cho đề án này; phối hợp với ngành chức năng cử cán bộ dân số, y tế tham gia tập huấn nghiệp vụ chuyên môn để tham gia thực hiện đề án, các hoạt động chủ yếu là thăm hộ gia đình và tư vấn cá nhân, tại cơ sở thực hiện tư vấn cho hơn 3.000 đối tượng là phụ nữ mang thai và các đối tượng liên quan tuyên truyền về lợi ích sàng lọc trước sinh, sàng lọc sơ sinh, thực hiện đưa khoảng 250 lượt tin, bài tuyên truyền trên hệ thống loa truyền thanh xã về sàng lọc trước sinh, sơ sinh, cấp phát trên 4.500 tờ rơi, tập san các loại để tuyên truyền, cử 02 cán bộ tuyến huyện và 07 cán bộ chuyên trách tuyến xã và 6 cộng tác viên dân số tham gia tập huấn kỹ năng truyền thông, vận động, tư vấn về quản lý khách hàng tham gia sàng lọc trước sinh và sàng lọc sơ sinh năm 2015 tại Chi cục DS-KHHGD tỉnh; Cử 2 cán bộ tuyến huyện tham gia tập huấn hỗ trợ tư vấn về kỹ thuật lấy giọt máu khô sàng lọc trước sinh tại Chi cục DS-KHHGD tỉnh.

Đến nay toàn huyện đã tổ chức sàng lọc sơ sinh cho trên 445 trẻ sơ sinh, trong đó phát hiện có 13 trường hợp thiếu men G6PD (5 trường hợp tại xã Khánh Trung và 05 trường hợp tại xã Khánh Bình, 03 trường hợp tại xã Khánh Hiệp), sau khi phát hiện thì ngành chức năng cũng đã vào cuộc tổ chức tư vấn, hướng dẫn trực tiếp cho khách hàng về thuốc chống chỉ định và chế độ ăn hợp lý nhằm có biện pháp điều trị phù hợp, 570 ca chủ yếu là siêu âm chẩn đoán, còn sàng lọc trước sinh thì tại cơ sở không đủ cơ sở vật chất để thực hiện.

Về việc triển khai đề án này trên địa bàn huyện cũng gặp nhiều khó khăn nhất định: đối với hoạt động sàng lọc trước sinh thì toàn tỉnh chỉ có 2 cơ sở thực hiện được và kinh phí rất cao mà nguồn kinh phí chương trình mục tiêu không đảm bảo, cho nên công tác sàng lọc trước sinh chỉ giới hạn trong khuôn khổ thăm khám và siêu âm thai; còn hoạt động sàng lọc sơ sinh chỉ thực hiện ở bệnh viện tuyến huyện trở lên mà đa số

các đối tượng không có điều kiện phải sinh ở Trạm y tế nên cũng không thực hiện được sàng lọc.

* Việc kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh: Đối với huyện Khánh Vĩnh dân số ít không đủ cỡ mẫu để đánh giá chỉ tiêu tỷ số giới tính khi sinh trên địa bàn, nhưng để kiểm soát được việc này thì địa phương đã chỉ đạo ngành chức năng phối hợp với các ban, ngành, đoàn thể có liên quan và những người có uy tín trong cộng đồng triển khai các hoạt động truyền thông nhằm hạn chế tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh, tập trung truyền thông giáo dục thay đổi hành vi cho các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ, những người cung cấp dịch vụ siêu âm, nạo phá thai nhằm hạn chế các hành vi không phù hợp với quy luật sinh đẻ tự nhiên.

Việc kiểm soát chặt chẽ mất cân bằng giới tính khi sinh, đơn vị tham mưu UBND huyện xây dựng Kế hoạch tổ chức các hoạt động truyền thông về mất cân bằng giới tính khi sinh (MCBGTKS), cụ thể như tổ chức buổi nói chuyện chuyên đề MCBGTKS tại Trung tâm Dân Số - KHHGD huyện; Phát động cuộc thi kể chuyện bằng hình ảnh “con gái thật tuyệt” do Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình (Trung tâm Tư vấn và Cung ứng dịch vụ) tổ chức tại 14/14 xã, thị trấn. Tổ chức chọn và đưa 02 gia đình tiêu biểu của xã Khánh Đông, xã Khánh Bình tham dự Hội nghị biểu dương các gia đình sinh con gái một bề do Chi cục Dân số - KHHGD tỉnh Khánh Hòa tổ chức năm 2015. Hưởng ứng Ngày Quốc tế Trẻ em gái 11/10 trên địa bàn huyện; Phối hợp với Chi cục DS-KHHGD tỉnh Khánh Hòa tổ chức Hội nghị Chuyên đề công tác Dân số-KHHGD và hưởng ứng ngày Tránh thai Thế giới 26/9/2017, cử 01 cán bộ tham dự Hội thảo hướng dẫn lồng ghép nội dung về MCBGTKS trong các Trường Trung học cơ sở tại Đà Nẵng. Tập trung quán triệt, triển khai Quyết định số 468/QĐ-TTg của Thủ tướng chính phủ ban hành đề án Kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh giai đoạn 2016-2025; Chỉ thị số 04/CT-BYT của Bộ Y tế về việc tăng cường giải quyết tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh chỉ đạo mạng lưới cán bộ, CTV dân số tiếp tục phối hợp với các ban, ngành, đoàn thể có liên quan đẩy mạnh tuyên truyền trên các phương tiện thông tin đại chúng về hành vi lựa chọn giới tính thai nhi, thực trạng và hệ lụy của mất cân bằng giới tính khi sinh, hạn chế thấp nhất tỷ lệ chênh lệch giới tính ở địa phương.

Các hoạt động truyền thông đã triển khai, tại cơ sở đã tổ chức tuyên truyền 465 buổi trên các phương tiện thông tin đại chúng với các nội dung về quy định việc nghiêm cấm các hành vi lựa chọn giới tính thai nhi, thực trạng và hệ lụy của MCBGTKS, các biện pháp ngăn chặn phân biệt giới, lựa chọn giới tính nhằm giảm thiểu mất cân bằng giới tính trẻ em khi sinh. Cử cán bộ tham gia lớp tập huấn cung cấp kiến thức và kỹ năng tư vấn tuyên truyền về MCBGTKS cho cán bộ tuyến huyện và cán bộ dân số cơ sở; cấp phát gần 2.000 tờ rơi về MCBGTKS và bình đẳng giới.

3.4. Công tác thu thập, cập nhật thông tin, số liệu:

Năm 2011, tổ chức đổi sổ quản lý hộ gia đình (gọi là sổ A₀), theo quy trình thì đơn vị tổ chức tập huấn việc đổi sổ cho cán bộ chuyên trách dân số ở cơ sở, tiến hành rà soát thẩm định thông tin về hộ và cá nhân để cập nhật vào kho dữ liệu dân cư. Sau khi cập nhật xong thì in sổ A₀ và cấp phát cho cơ sở quản lý, theo dõi. Việc quản lý sổ cũng hết sức khó khăn vì rất dễ rách rời.

Theo đó, hàng tháng Cộng tác viên dân số thu thập thông tin biến động về dân số vào sổ Ao để theo dõi, quản lý và lập phiếu thu tin gửi cán bộ dân số xã, Cán bộ Dân số xã thẩm định thông tin trong phiếu thu tin và gửi về Trung tâm Dân số - KHHGD huyện, tiếp theo cán bộ quản lý kho dữ liệu dân cư huyện tiến hành thẩm định thông tin, đảm bảo sự chính xác sau đó cập nhật thông tin vào kho dữ liệu dân cư của huyện.

Năm 2013, theo yêu cầu thực hiện báo cáo thống kê chuyên ngành trên kho dữ liệu điện tử thay cho báo cáo thống kê thông thường trước đây, để thực hiện được việc này trước hết phải hoàn thiện kho dữ liệu dân cư, đảm bảo việc truyền dữ liệu điện tử giữa các cấp để lập và in báo cáo điện tử và tiến tới thực hiện báo cáo điện tử thay báo cáo giấy như hiện tại. Thực hiện chế độ báo cáo thống kê định kỳ đúng thời gian, đủ số lượng chỉ tiêu và đảm bảo chất lượng theo quy định của ngành.

Để đáp ứng theo yêu cầu của chương trình ngày càng được nâng cấp kho dữ liệu dân cư, ngành chức năng cũng đã cử 01 cán bộ tham gia tập huấn chương trình hệ dữ liệu dân cư năm 2016 và công tác đổi sổ A₀ năm 2016. Năm 2017, đã hoàn tất việc in sổ A₀ trên địa bàn huyện

II. KẾT QUẢ THỰC HIỆN CÁC CHỈ TIÊU KẾ HOẠCH:

Trong những năm qua, công tác dân số - KHHGD đã được các cấp ủy Đảng, chính quyền địa phương thường xuyên quan tâm chỉ đạo, nhận thức về trách nhiệm của chính quyền các cấp và của các tầng lớp nhân dân ngày một được nâng lên; Công tác Dân số - KHHGD đã đạt được những kết quả quan trọng như mục tiêu giảm sinh từ 21,29% năm 2011 xuống còn 18,76% năm 2017; giảm tỷ lệ sinh con thứ 3 giảm từ 28,69% năm 2011 xuống còn 22,48% năm 2017, tỷ lệ các cặp vợ chồng áp dụng các biện pháp tránh thai hiện đại tăng từ 70,15% từ năm 2011 tăng 72,56% năm 2017. Công tác tuyên truyền, tư vấn thực hiện KHHGD trên địa bàn huyện được triển khai thường xuyên, liên tục và đạt hiệu quả tích cực. Các dịch vụ KHHGD như đặt vòng tránh thai, sử dụng thuốc tránh thai, bao cao su... được cung cấp kịp thời, đầy đủ theo nhu cầu của khách hàng. Chất lượng dân số từng bước được nâng cao, góp phần tích cực vào sự phát triển kinh tế - xã hội trên địa bàn huyện.

Kết quả thực hiện các chỉ tiêu pháp lệnh hàng năm đều đạt so với kế hoạch giao, riêng năm 2012, năm 2017 thực hiện không đạt. Nhưng nhìn chung cả giai đoạn 2011-2017 thì kết quả thực hiện các chỉ tiêu đạt khá cao so với kế hoạch đề ra. Tuy các chỉ tiêu này có giảm nhiều so với kế hoạch đề ra nhưng chưa thật sự bền vững bởi lẽ đây là địa bàn miền núi tập trung sinh sống đa số là bà con đồng bào dân tộc thiểu số, đời sống của bà con đồng bào dân tộc còn khó khăn, nhận thức các mặt về xã hội còn hạn chế nên việc sinh đẻ có kế hoạch không phải là một vấn đề đơn giản.

(Có biểu mẫu kèm theo)

III. ĐÁNH GIÁ CHUNG:

1. Thuận lợi

Cùng với ngành Dân số - KHHGD của tỉnh, công tác Dân số - KHHGD ở huyện Khánh Vĩnh cũng đã trải qua rất nhiều biến đổi khiến cho công tác Dân số - KHHGD đứng trước những khó khăn, thách thức. Nắm rõ thực tế đó dưới sự lãnh đạo, chỉ đạo của ngành chức năng và chính quyền địa phương, ngành Dân số luôn kịp thời tham mưu ban hành các văn bản chỉ đạo phù hợp với tình hình thực tế.

Thời gian qua là cả một quá trình phấn đấu của các cấp ủy Đảng, chính quyền và sự nỗ lực hết mình của cả một đội ngũ cán bộ Dân số làm công tác dân số. Từ một địa bàn có mức sinh rất cao, đến nay cũng đã giảm được mức sinh đáng kể; từng bước ổn định quy mô dân số ở mức hợp lý tiến tới nâng cao chất lượng dân số.

Thành quả đó là kết tinh của nhiều yếu tố tác động tổng hợp, trước hết đó là có sự quan tâm của các cấp ủy Đảng, chính quyền địa phương các cấp đồng thời cùng với sự phối hợp của các ban ngành, đoàn thể; đó là kết quả của quá trình lãnh đạo, chỉ đạo, tổ chức thực hiện đã được đúc kết thành những bài học kinh nghiệm quý báu, bài học về sự quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo của cấp ủy Đảng, chính quyền các cấp là nhân tố hàng đầu, quyết định sự thành công của công tác Dân số trong thời gian qua; bài học về hiệu quả của việc huy động sự tham gia tích cực, có hiệu quả của các ban, ngành, đoàn thể; xây dựng được đội ngũ cán bộ có kiến thức, kỹ năng tổ chức, quản lý, triển khai các hoạt động, có tâm huyết, nhiệt tình, năng động, sáng tạo trong thực hiện nhiệm vụ đó cũng là một bài học trong công tác đào tạo cán bộ chuyên ngành.

Công tác truyền thông hướng đến thay đổi hành vi bền vững được đổi mới cả nội dung lẫn phương pháp, địa bàn triển khai có trọng tâm, trọng điểm, đúng nhóm đối tượng, đi đôi với việc đáp ứng kịp thời đa dạng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản - kế hoạch hóa gia đình, đó là bài học về công tác thông tin, giáo dục, truyền thông, phải gắn truyền thông vận động với cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình một cách thuận lợi, phù hợp với đặc điểm, nhu cầu của từng đối tượng và đặc biệt là sự đồng lòng, hưởng ứng của các tầng lớp nhân dân khi họ hiểu được lợi ích của công tác dân số - KHHGD;

Công tác kiểm tra, giám sát, đánh giá là khâu không thể thiếu trong quá trình triển khai, tổ chức thực hiện nhiệm vụ nhằm phát hiện những hạn chế, khó khăn và có biện pháp khắc phục kịp thời; bài học về cơ chế quản lý, điều hành hiệu quả theo mô hình thực hiện của Chương trình mục tiêu quốc gia về dân số.

2. Những khó khăn, tồn tại, vướng mắc và nguyên nhân:

Tuy nhiên bên cạnh những kết quả đạt được, cạnh đó vẫn còn một số mặt tồn tại, hạn chế nhất định đó là: Mức sinh và tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên có giảm nhưng chưa thật sự vững chắc và đồng đều giữa các địa phương. Một số địa phương chưa quan tâm nhiều, đầu tư nguồn lực cho công tác Dân số - KHHGD nói chung và công tác tuyên truyền về chính sách dân số - kế hoạch hóa gia đình nói riêng; tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên vẫn còn cao, đặc biệt là tại các địa bàn vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn.

Một số bộ phận bà con đồng bào dân tộc còn trong chờ ý lại các chính sách hỗ trợ của nhà nước thông qua các chương trình phát triển kinh tế - xã hội của địa phương nên không thực hiện kế hoạch hóa gia đình, sinh con đông để được nhà nước hỗ trợ.

Hơn 100 đối tượng được hưởng chính sách hỗ trợ của Nhà nước theo Nghị định 39/2015/NĐ-CP (2.000.000đ/người) nhưng không chấp nhận cam kết không sinh thêm con thứ 3 trở lên đến năm 2017.

Số phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ bị các bệnh viêm nhiễm về đường sinh sản chiếm tỷ lệ cao (trên 69% trong tổng số phụ nữ được khám), tỷ lệ các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ áp dụng biện pháp tránh thai hiện đại chưa tăng mạnh.

Thù lao cho cộng tác viên dân số thấp (100.000đ/tháng) chưa thỏa đáng với công sức của họ khi tham gia làm nhiệm vụ ở địa bàn, từ đó mà họ không phát huy hết tinh thần trách nhiệm trong công việc, đa số là kiêm nhiệm thêm nên chất lượng công việc không đảm bảo theo yêu cầu. Kinh phí nguồn Chương trình mục tiêu cắt giảm mạnh và phân bổ chậm, thù lao cộng tác viên dân số cấp chậm và chỉ mới cấp đủ năm 2016, năm 2017 chưa cấp gây tâm lý hoang mang cho cộng tác viên dẫn đến công tác truyền thông tại cơ sở chưa đạt hiệu quả cao, nguồn phương tiện tránh thai hiện đại như thuốc tiêm, thuốc cấy, dụng cụ tử cung cấp thiếu và gián đoạn không đáp ứng kịp thời nhu cầu cho các đối tượng. Bên cạnh đó cơ sở vật chất, trang thiết bị làm việc thiếu thốn.

*** Nguyên nhân**

Công tác tuyên truyền, vận động ở nhiều địa phương chưa được quan tâm đúng mức; Một bộ phận công chức, viên chức chưa gương mẫu trong việc thực hiện chính sách dân số - KHHGD đã có tác động xấu, ảnh hưởng đến công tác vận động nhân dân thực hiện chính sách Dân số - KHHGD. Kết hôn sớm, kết hôn khi chưa đủ tuổi đang xuất hiện nhiều, đặc biệt là vùng đồng bào dân tộc thiểu số; nhận thức của người dân về sức khỏe sinh sản, sử dụng các biện pháp tránh thai còn hạn chế, chưa trở thành ý thức tự giác của mỗi người.

Do tư tưởng của một bộ phận nhân dân, nhất là các đối tượng người đồng bào dân tộc thiểu số, các đối tượng vùng khó khăn chưa thấy rõ hậu quả của việc sinh đông con, cho rằng sinh nhiều con để có người lao động nên nhiều cặp vợ chồng sinh đẻ không có kế hoạch, thời gian giãn cách giữa hai lần sinh gần hơn, số sinh con thứ 3 còn cao.

Tổ chức bộ máy làm công tác Dân số chưa ổn định. Đội ngũ cán bộ chuyên trách dân số xã, cộng tác viên dân số chủ yếu là người đồng bào dân tộc thiểu số còn thiếu nhiều kiến thức, năng lực công tác hạn chế, công tác tham mưu, đề xuất triển thực hiện các hoạt động chưa hiệu quả; chưa có nhiều kinh nghiệm trong công tác tuyên truyền dân số – KHHGD nên còn ngại ngần khi truyền thông ở các buổi sinh hoạt thôn, tổ hoặc khi thăm hộ gia đình.

Phần II:

PHƯƠNG HƯỚNG, NHIỆM VỤ GIAI ĐOẠN 2018-2020, DỰ ƯỚC ĐẾN 2030

I. MỤC TIÊU VÀ CÁC CHỈ TIÊU CỤ THỂ:

1. Mục tiêu chung:

Giải quyết toàn diện, đồng bộ các vấn đề về quy mô, cơ cấu, phân bố, chất lượng dân số và đặt trong mối quan hệ tác động qua lại với phát triển kinh tế-xã hội. Duy trì vững chắc mức sinh thay thế; 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; nâng cao chất lượng dân số, góp phần phát triển đất nước nhanh, bền vững.

2. Chỉ tiêu kế hoạch cụ thể đến 2030:

- Duy trì vững chắc mức sinh thay thế (mức sinh thay thế bình quân mỗi phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ của huyện Khánh Vĩnh năm 2016 là 2,08 con là năm đầu tiên đạt được mức sinh thay thế); trên 50% số xã đạt và duy trì mức sinh thay thế; mọi phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ đều được tiếp cận thuận tiện với các biện pháp tránh thai hiện đại.

- Giảm tỷ suất sinh bình quân ở mỗi năm từ 0,15 đến 0,2‰, giảm tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên mỗi năm từ 0,7 đến 1%; tăng tỷ lệ các cặp vợ chồng áp dụng các biện pháp tránh thai hiện đại trên 74% vào năm 2030.

- Bố trí, sắp xếp dân cư hợp lý ở vùng đặc biệt khó khăn. Đảm bảo người di cư được tiếp cận đầy đủ và công bằng các dịch vụ xã hội cơ bản.

(Có biểu mẫu kèm theo)

II. NHIỆM VỤ TRỌNG TÂM VÀ CÁC GIẢI PHÁP CHÍNH:

1. Nhiệm vụ trọng tâm:

1.1 Về quy mô dân số.

Đây là yếu tố cơ bản có tác động và ảnh hưởng trực tiếp đến quá trình phát triển kinh tế - xã hội ở địa phương. Chính vì vậy, điều chỉnh quy mô Dân số mà cụ thể là giảm mức sinh và sinh con thứ 3 trở lên là nhiệm vụ quan trọng trong thời gian qua cũng như những năm tiếp theo của huyện.

Trong các năm qua, đối với địa bàn huyện Khánh Vĩnh đã thực hiện giảm mức sinh và tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên đáng kể nhưng còn ở mức khá cao và chưa ổn định. Vì vậy, UBND huyện tiếp tục đẩy mạnh công tác dân số - KHHGD trong thời gian tới, chú trọng công tác chăm sóc sức khỏe sinh sản, kế hoạch hóa gia đình cho nhân dân nhằm tiến tới ổn định quy mô dân số ở mức hợp lý.

1.2 Về cơ cấu dân số

Cơ cấu dân số được phản ánh các vấn đề về giới tính, độ tuổi, trình độ học vấn, chuyên môn, nghề nghiệp ngoài ra còn thể hiện theo cơ cấu dân tộc, tôn giáo, hôn nhân, v.v.

Trong những năm qua do quá tập trung vào thực hiện giảm sinh, và giảm tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên nên chúng ta chưa quan tâm đến các khía cạnh khác về cơ cấu dân số mà các đặc trưng này được phản ánh khá mạnh mẽ ở thời gian gần đây như: cơ cấu giới tính của dân số, các đặc trưng về dân tộc thiểu số...

Nghiêm cấm mọi hình thức việc lựa chọn giới tính thai nhi để đảm bảo việc cân bằng giới tính theo quy luật sinh sản tự nhiên. Mặt khác, nhằm định hướng xã hội về bình đẳng giới, xóa bỏ phân biệt giữa con trai và con gái, tránh xảy ra các trường hợp nạo phá thai khi biết giới tính thai nhi không theo nguyện vọng mong muốn của gia đình hay dòng họ.

Công tác bảo vệ các dân tộc thiểu số của huyện Khánh Vĩnh cũng cần được chú trọng, có nhiều chính sách hỗ trợ về vật chất và tinh thần đối với bà con đồng bào dân tộc và các hộ nghèo, hộ thu nhập thấp thông qua các chương trình phát triển kinh tế - xã hội của huyện. Về công tác chăm sóc sức khỏe sinh sản - kế hoạch hóa gia đình cũng cần có nhiều chính sách ưu đãi đối với bà con đồng bào tộc.

1.3 Về chất lượng dân số

Chất lượng dân số được thể hiện cụ thể qua các chỉ số phát triển con người về sức khỏe, trình độ học vấn, mức hưởng thụ.... Vấn đề chất lượng dân số và nâng cao chất lượng dân số luôn được quan tâm và coi đây là trách nhiệm của nhà nước và của cả cộng đồng và xã hội. Đối với địa phương nội dung này cũng được tiếp tục triển khai với một số hoạt động trọng tâm:

Tiếp tục thực hiện hiệu quả đề án Sàng lọc trước sinh và sàng lọc sơ sinh nhằm phát hiện và can thiệp kịp thời các bệnh, tật ở trẻ nhỏ; tiếp tục duy trì sinh hoạt Câu lạc bộ tiến tới khám sức khỏe cho các đối tượng trước khi kết hôn nhằm phát hiện và ngăn chặn các bệnh di truyền có ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng dân số.

Liên quan đến vấn đề chất lượng dân số, cần tập trung đẩy lùi tình trạng tảo hôn, hôn nhân cận huyết thống, bởi lẽ đây là nguyên nhân làm cho thế hệ con cái bệnh tật, chậm phát triển về thể lực và trí lực, hầu hết các đối tượng tập trung là bà con đồng bào dân tộc thiểu số chưa hiểu biết về sức khỏe sinh sản, kế hoạch hóa gia đình.

1.4 Về đáp ứng dịch vụ dân số-KHHGD cho dân di cư

Đây là đối tượng thuộc diện khó tiếp cận và cũng được quan tâm hỗ trợ tư vấn, cung ứng các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, việc cung cấp dịch vụ KHHGD cho các đối tượng này cũng được thực hiện thường xuyên trong quá trình hoạt động, các dịch vụ ngày càng được nâng cao chất lượng và được phục vụ đến tận nơi người sử dụng.

Các chương trình về dân số được triển khai như tổ chức chiến dịch truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS/KHHGD hay các hoạt động cung ứng dịch vụ được tổ chức tại cơ sở; các hoạt động tư vấn, sinh hoạt về nội dung chăm sóc sức khỏe sinh sản – kế hoạch hóa gia đình tại cộng đồng cũng đều mời các đối tượng này tham gia chương trình.

1.5 Về quản lý dân số

Thực hiện các chủ trương chính sách của Đảng, pháp luật nhà nước về công tác dân số; Xây dựng, tổ chức và chỉ đạo thực hiện các chương trình, kế hoạch về công tác dân số trên địa bàn, chú trọng ưu tiên các nội dung đã được quan tâm trong thời gian gần đây.

Chỉ đạo ngành chức năng phối hợp với các đơn vị liên quan và các địa phương tham gia thực hiện công tác dân số với tinh thần trách nhiệm chung và phù hợp với chức năng nhiệm vụ của từng đơn vị, thực tế ở địa phương mình góp phần nâng cao hiệu quả công tác dân số.

Củng cố, kiện toàn bộ máy làm công tác dân số các cấp đảm bảo được yêu cầu nhiệm vụ trong tình hình mới, chú trọng công tác đào tạo, bồi dưỡng nguồn cán bộ để đáp ứng được yêu cầu công tác.

Tổ chức thu thập, quản lý các thông tin về dân số - kế hoạch hóa gia đình; định kỳ thực hiện công tác thanh kiểm tra tình hình thực hiện nhiệm vụ chuyên môn ở cơ sở.

2. Các giải pháp chính.

Tăng cường sự lãnh đạo chỉ đạo của các cấp ủy Đảng, sự cam kết của các cấp chính quyền, sự ủng hộ của các tổ chức xã hội và những người có uy tín trong cộng đồng, sự đồng thuận của toàn xã hội để thực hiện có hiệu quả chương trình DS-KHHGD. Cung cấp thông tin về dân số cho các nhà chức trách trong việc hoạch định các chương trình phát triển kinh tế - xã hội ở địa phương.

Tiếp tục củng cố, kiện toàn hoàn thiện tổ chức bộ máy dân số các cấp, bố trí đủ cán bộ làm công tác dân số theo hướng chuyên nghiệp, chuyên sâu, gắn công tác dân số với chăm sóc sức khỏe sinh sản tạo được sự phối hợp thống nhất.

Tăng cường và nâng cao hiệu lực quản lý nhà nước về dân số và sức khỏe sinh sản trên cơ sở ban hành các văn bản, xây dựng chương trình, kế hoạch phù hợp với tình hình ở địa phương.

Tăng cường các hoạt động tuyên truyền, giáo dục, tư vấn trực tiếp tại cộng đồng, truyền thông đại chúng theo định hướng ưu tiên cho cơ sở, vùng xa, vùng khó khăn, địa bàn khó tiếp cận và tập trung vào các nhóm đối tượng là các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ; vị thành niên và thanh niên... để nâng cao nhận thức thay đổi hành vi cho người dân một cách bền vững.

Nâng cao chất lượng dịch vụ dân số và sức khỏe sinh sản; cụ thể nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ, kỹ năng cho cán bộ cung cấp dịch vụ, các dịch vụ ngày nâng cao chất lượng, mở rộng mạng lưới cung cấp dịch vụ đến tận người dân. Thường xuyên cập nhật các quy định, quy trình kỹ thuật mới đối với các dịch vụ dân số, chăm sóc sức khỏe sinh sản nhằm đảm bảo quyền và lợi ích của người dân.

Tăng cường công tác phối hợp liên ngành trong thực hiện công tác dân số và sức khỏe sinh sản từ huyện đến cơ sở. Huy động các đoàn thể, tổ chức chính trị xã hội, xã hội nghề nghiệp tham gia vận động thực hiện các chính sách dân số - kế hoạch hóa gia đình trong ngành mình quản lý. Lồng ghép chính sách dân số không có người sinh con thứ 3 trở lên vào mô hình gia đình văn hóa, thôn (tổ dân phố) văn hóa.

Tiếp tục triển khai và nhân rộng Mô hình tư vấn kiểm tra sức khỏe tiền hôn nhân; Đề án sàng lọc trước sinh và sàng lọc sơ sinh; Kiểm soát tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh; thực hiện công tác chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại cộng đồng.

Tăng cường công tác đào tạo, bồi dưỡng nghiệp vụ nhằm nâng cao trình độ chuyên môn cho cán bộ để thực hiện chức năng, nhiệm vụ trong giai đoạn mới; tổ chức tập huấn cho cán bộ lãnh đạo các cấp về văn bản pháp luật liên quan đến chương trình dân số và sức khỏe sinh sản.

Tăng cường đầu tư ngân sách nhà nước phục vụ cho công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình đáp ứng được yêu cầu nhiệm vụ đề ra. Huy động nguồn lực từ cộng đồng các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước để tăng nguồn lực và hiệu quả của chương trình.

Thường xuyên cập nhật thông tin biến động ở địa bàn dân cư phục vụ cho công tác quản lý về dân số; Tổ chức các hoạt động kiểm tra, thanh tra tình hình triển khai công tác dân số ở cơ sở.

III. KIẾN NGHỊ:

Tăng cường đầu tư ngân sách cho các chương trình, dự án về dân số mà nguồn ngân sách trung ương không đảm bảo hoặc đảm bảo một phần.

Hỗ trợ kinh phí để chi thù lao cho cộng tác viên dân số.

Trên đây là báo cáo tình hình thực hiện chiến lược dân số - sức khỏe sinh sản giai đoạn 2011-2017, dự ước đến năm 2020 và định hướng đến năm 2030 của UBND huyện Khánh Vĩnh.

Nơi nhận:

- Chi cục DS-KHHGD tỉnh;
- TTHU; HĐND; UBND huyện;
- Lưu: VT, YT.

TM. ỦY BAN NHÂN DÂN

**BÁO CÁO KẾT QUẢ THỰC HIỆN CHỈ TIÊU CHIẾN LƯỢC DÂN SỐ-SỨC
KHỎE SINH SẢN GIAI ĐOẠN 2011-2017, DỰ KIẾN ĐẾN 2020**

(Đính kèm Công văn số /BC-UBND, ngày /03/2018 của UBND huyện)

Nội dung chỉ tiêu	Mục tiêu		Thực hiện		Ghi chú
	2015	2020	2017	2020	
Qui mô dân số: (1.000)	38.321	42.071	39.492	42.071	
1. Tỷ suất sinh (%0)	19.66	18,16	18.76	18,16	
2. Tốc độ tăng dân số (%)	2.3	2	1.9	2	
3. Tỷ suất chết TE<5 tuổi (%)					
4. Sàng lọc trước sinh cho bà mẹ mang thai (%) (chủ yếu là siêu âm chẩn đoán)	278	500	210	500	
5. Sàng lọc sơ sinh (%)	100	200	100	200	
6. Tử vong mẹ liên quan đến thai sản/100.000 ca sinh ra sống					
7. Tỷ số giới tính khi sinh (số nam/100 nữ)	Không đủ cỡ mẫu để thống kê				
8. Tổng tỷ suất sinh (số con/phụ nữ 15-49 tuổi)	2,17	2,02	2,05	2,02	
9. Tỷ lệ phá thai (%)					
10. Giảm nhiễm khuẩn đường sinh sản (%)					
11. Giảm lây truyền qua đường tình dục (%)					
12. Phụ nữ 30-54 tuổi được sàng lọc ung thư tử cung (%)					
13. Phụ nữ >40 tuổi được sàng lọc ung thư Vú (%)					
14. Tỷ lệ điểm cung cấp dịch vụ thân thiện Thanh thiếu niên (%)	100	100	100	100	
15. Giảm VTN/TN có thai ngoài ý muốn					
16. Tỷ lệ tiếp cận dịch vụ SKSS các nhóm đặc thù (%)					
17. Tỷ lệ người cao tuổi tiếp cận dịch vụ CSSKSS dựa vào cộng đồng (%)					

