

## **KẾ HOẠCH**

### **Thực hiện Chương trình điều chỉnh mức sinh phù hợp với các vùng, đối tượng đến năm 2030 tỉnh Đắk Nông**

#### **I. SỰ CẦN THIẾT**

Dân số là yếu tố quan trọng trong sự nghiệp xây dựng và bảo vệ Tổ quốc. Công tác dân số là nhiệm vụ chiến lược, vừa cấp thiết, vừa lâu dài là sự nghiệp của toàn Đảng, toàn dân. Trong thời gian qua, nhằm ổn định quy mô dân số, cơ cấu dân số hợp lý, các chính sách dân số của nước ta với các quan điểm và hệ thống giải pháp đồng bộ nhằm thực hiện mục tiêu nhất quán là giảm mức sinh, giảm tỷ lệ gia tăng dân số, giảm sức ép của dân số đến quá trình phát triển kinh tế - xã hội của đất nước.

Với sự nỗ lực của cả hệ thống chính trị và sự ủng hộ của nhân dân, tỉnh Đắk Nông đã đạt được những thành tựu quan trọng trong thực hiện chính sách dân số - kế hoạch hóa gia đình (KHHGD). Tuy nhiên, hiện nay Đắk Nông là tỉnh có mức sinh cao (theo Tổng điều tra dân số và nhà ở thời điểm ngày 01/4/2019, tổng tỷ suất sinh của Đắk Nông là 2,68 con/phụ nữ), điều kiện kinh tế - xã hội của tỉnh còn nhiều khó khăn. Mức sinh cao sẽ tác động tiêu cực đến phát triển kinh tế - xã hội, giải quyết việc làm, chăm sóc sức khỏe nhân dân, giáo dục... Do vậy, Kế hoạch thực hiện Chương trình điều chỉnh mức sinh phù hợp với các vùng, đối tượng trên địa bàn tỉnh xây dựng nhằm giảm mức sinh góp phần phát triển kinh tế - xã hội và nâng cao đời sống cho nhân dân.

#### **II. CĂN CỨ PHÁP LÝ**

- 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;

- Nghị quyết số 137/NQ-CP ngày 31 tháng 12 năm 2017 của Chính phủ về việc 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;

- Pháp lệnh số 06/2003/PL-UBTVQH11 ngày 09 tháng 01 năm 2003 của Ủy ban Thường vụ Quốc hội Khóa 11 về Dân số; Pháp lệnh sửa đổi Điều 10 Pháp lệnh Dân số và các Nghị định hướng dẫn thực hiện;

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

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

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

- Công văn số 3369/BYT-TCDS ngày 19/6/2020 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn thực hiện Chương trình điều chỉnh mức sinh phù hợp các vùng, đối tượng đến năm 2030;

- Chương trình hành động số 29-CTr/TU ngày 08/5/2018 của Tỉnh ủy Đắk Nông về thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương Khoá XII về công tác dân số trong tình hình mới.

### **III. ĐỐI TƯỢNG, PHẠM VI VÀ THỜI GIAN THỰC HIỆN**

#### **1. Đối tượng, phạm vi**

##### **a. Đối tượng:**

- Nam, nữ trong độ tuổi sinh đẻ.

- Lãnh đạo cấp ủy đảng, chính quyền, đoàn thể các cấp trong hệ thống chính trị; doanh nghiệp, tổ chức; người có uy tín, người đứng đầu tổ chức tại cộng đồng, tôn giáo, dòng họ, cá nhân liên quan.

##### **b. Phạm vi:** Thực hiện trên phạm vi toàn tỉnh

Đắk Nông là tỉnh thuộc vùng có mức sinh cao trên 2,2 con, trong đó:

(1) Vùng mức sinh cao gồm các huyện có tổng tỷ suất sinh trên 2,2 con (Krông Nô, Cư Jút, Đắk Mil, Đắk Song, Đắk Glong, Đắk R'Lấp, Tuy Đức).

(2) Vùng mức sinh thay thế gồm các huyện, thành phố có tổng tỷ suất sinh từ 2,0 đến 2,2 con (có thành phố Gia Nghĩa đạt mức sinh thay thế).

#### **2. Thời gian thực hiện**

- Thời gian thực hiện: Từ năm 2021 đến năm 2030.

- Từ năm 2021 đến năm 2025: Triển khai các hoạt động của Chương trình trên phạm vi toàn tỉnh; tại một số vùng có mức cao thí điểm và mở rộng mô hình khuyến khích cặp vợ chồng sinh một hoặc hai con.

- Từ năm 2026 đến năm 2030: Đánh giá, điều chỉnh, mở rộng và nâng cao chất lượng các hoạt động; hoàn thiện chính sách, biện pháp điều chỉnh mức sinh.

### **IV. THỰC TRẠNG MỨC SINH TẠI ĐẮK NÔNG**

#### **1. Những kết quả đạt được**

- Về quy mô dân số của tỉnh Đắk Nông là 622.168 người, tăng 132.776 người so với năm 2009, trung bình mỗi năm tăng 13.277 người, tỷ lệ tăng dân số bình quân năm giai đoạn 2009-2019 là 2,4%. Tỷ suất sinh thô giai đoạn 2009-2019 giảm chậm, từ 22,8‰ năm 2009 xuống 20,0‰, năm 2019 giảm 2,8‰ (số liệu của Tổng điều tra dân số và nhà ở ngày 01/4/2019)

- Tổng tỷ suất sinh giai đoạn 2009-2019 trên địa bàn tỉnh Đắk Nông có giảm nhưng còn hạn chế, từ 2,72 con/phụ nữ năm 2009 xuống còn 2,68 con/phụ nữ năm 2019, mức giảm bình quân 0,004 con/phụ nữ/năm, chưa đạt mức sinh thay thế (2,1 con/phụ nữ).

- Năm 2019, tỷ trọng dân số từ 0 - 14 tuổi 31,6%; 15 - 64 tuổi 64,6% (hay còn gọi là tỷ trọng dân số trong độ tuổi lao động); 65 tuổi trở lên 3,8%; tỷ số phụ thuộc chung 54,9% giảm 3,2% so với năm 2009 (58,1%). Tỷ số phụ thuộc chung giảm góp phần nâng cao chất lượng giáo dục, cơ hội để cải thiện sức khỏe, đặc biệt là sức khỏe sinh sản cho vị thành niên, thanh niên, sử dụng nguồn lao động dồi dào cho tăng trưởng và phát triển kinh tế - xã hội.

Tỷ suất chết thô 5,5‰ năm 2009 giảm còn 4,9‰ năm 2019; Tỷ suất chết trẻ em dưới 1 tuổi 26,8‰ năm 2009 giảm còn 24,3‰ năm 2019, điều đó cho thấy công tác Y tế ngày một tốt hơn góp phần lớn vào giảm tỷ lệ tử vong.

- Tỷ số giới tính khi sinh tỉnh Đắk Nông năm 2019 là 108,4 bé trai/100 bé gái, so với năm 2009 tỷ số này là 102,2 bé trai/100 bé gái, tỷ số giới tính khi sinh sau 10 năm tăng 6,2% trung bình mỗi năm tăng 0,62% và đã vượt qua mức cân bằng tự nhiên. Tuy nhiên, tỷ số này vẫn thấp hơn toàn quốc 111,5 bé trai/100 bé gái, vùng Tây Nguyên 108,6 bé trai/100 bé gái và một số tỉnh lân cận như Lâm Đồng 115,8 bé trai/100 bé gái; Đắk Lắk 110 bé trai/100 bé gái.

## **2. Một số tồn tại, hạn chế**

Đắk Nông đã đạt được một số thành tựu về công tác dân số - KHHGD trong những năm vừa qua. Tuy nhiên công tác dân số trong tình hình mới còn nhiều tồn tại, hạn chế cụ thể như sau:

- Mức sinh trên địa bàn tỉnh còn cao, tập trung chủ yếu ở vùng nông thôn 2,73 con/phụ nữ, vùng thành thị 2,32 con/phụ nữ, do địa bàn rộng, dân cư sống rải rác không tập trung nên công tác tuyên truyền, tư vấn trực tiếp đến người dân vùng sâu, vùng xa gặp rất nhiều khó khăn, nhận thức của người đồng bào dân tộc thiểu số còn hạn chế, phong tục tập quán sinh đông con tuy có giảm nhiều so với trước đây nhưng vẫn còn một bộ phận không nhỏ sinh con thứ ba, thứ tư, tập trung chủ yếu ở vùng nông thôn, vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc thiểu số, trình độ văn hóa càng thấp thì tỷ lệ sinh con thứ 3 càng cao và ngược lại. Theo số liệu Tổng điều tra dân số và nhà ở ngày 01/04/2019 trên địa bàn tỉnh Đắk Nông trình độ dưới tiểu học sinh con thứ 3 chiếm 60,76%, trình độ đại học trở lên chiếm 16,02%.

- Chênh lệch mức sinh giữa nhóm đối tượng có điều kiện sống khác nhau, mức sinh của nhóm nghèo nhất vẫn cao nhất (Đắk Glong 3,48 con/phụ nữ) các nhóm có điều kiện sống cao hơn thì mức sinh thấp hơn (riêng 5 phường của TP Gia Nghĩa chỉ có 2,07 con/phụ nữ).

So sánh giữa 2 cuộc Tổng điều tra dân số và nhà ở (ngày 01/4/2009 và 01/4/2019), có 6 huyện, thành phố mức sinh đều giảm, trong đó huyện Đắk Mil giảm từ 2,75 con/phụ nữ xuống 2,25 con/phụ nữ và TP Gia Nghĩa giảm từ 2,43 con xuống 2,13 con/phụ nữ. Có 2 huyện mức sinh tăng là Cư Jút tăng từ 2,2 con lên 2,65 con/phụ nữ và Đắk Glong tăng từ 3,42 con lên 3,48 con/phụ nữ.

- Tình trạng mất cân bằng giới tính trên địa bàn tỉnh Đắk Nông xảy ra, tỷ số giới tính khi sinh năm 2019 là 108,4 bé trai/100 bé gái. Trong đó: khu vực thành thị là 125,0 bé trai/100 bé gái; khu vực nông thôn là 105,8 bé trai/100 bé gái, tập trung ở thị trấn EaTling huyện Cư Jút (160,6 bé trai/100 bé gái), thị trấn Đắk Mâm huyện Krông Nô (153,3 bé trai/100 bé gái), thị trấn Kiến Đức huyện Đắk R'Lấp (267,9 bé trai/100 bé gái), các phường của thành phố Gia Nghĩa (109 bé trai/100 bé gái) (số liệu Tổng điều tra dân số ngày 01/4/2019); điều này cho thấy mất cân bằng giới tính khi sinh chỉ xảy ra ở khu vực thành thị. Tỷ lệ cặp vợ chồng sử dụng biện pháp tránh thai hiện đại 70,4% tương đối cao.

### **3. Nguyên nhân của những tồn tại**

- Nhận thức của cấp ủy, chính quyền, doanh nghiệp và người dân về sinh đủ hai con chưa đầy đủ, đặc biệt là hệ lụy của mức sinh cao. Một số cấp ủy, chính quyền chưa thật sự quan tâm đến công tác dân số.

- Do tập trung thực hiện mục tiêu giảm sinh nên trong thời gian qua các chính sách và thông điệp truyền thông chưa kịp chuyển đổi phù hợp với biến động mức sinh của từng vùng, từng đối tượng.

- Mức sinh còn cao, tập trung chủ yếu ở vùng nông thôn do địa bàn rộng, dân cư sống rải rác, không tập trung nên công tác tuyên truyền, tư vấn trực tiếp đến người dân vùng sâu, vùng xa gặp rất nhiều khó khăn, nhận thức của người đồng bào dân tộc thiểu số còn hạn chế, phong tục tập quán sinh đông con tuy có giảm nhiều so với trước đây nhưng vẫn còn một bộ phận không nhỏ sinh con thứ ba, thứ tư.

- Tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh chỉ xảy ra ở khu vực thành thị, do mặt trái của việc giảm sinh chỉ sinh 2 con nhưng vẫn muốn có con trai, có sự lựa chọn theo ý muốn, can thiệp của con người trước lúc mang thai hoặc trong lúc mang thai làm thay đổi tỷ số giới tính khi sinh.

Vấn đề mong muốn sinh con trai để nối dõi tông đường, thờ cúng ông, bà hay cha, mẹ già chỉ ở với con trai nên nhu cầu có con trai vẫn còn tâm lý rất nặng nề đối với nhiều người. Việc tuyên truyền nhằm giảm mất cân bằng giới tính khi sinh còn chưa đủ mạnh, chưa thường xuyên liên tục nên chưa thay đổi được nhận thức của người dân. Kinh phí đầu tư cho hoạt động này còn hạn chế.

#### **4. Hạn chế của thực trạng**

- Công tác tuyên truyền để nâng cao nhận thức của người dân vùng sâu, vùng xa về tảo hôn, hôn nhân cận huyết thống và vấn đề không sinh con tại nhà đạt hiệu quả chưa cao do điều kiện sản xuất, sinh hoạt đặc thù của bà con vùng đồng bào dân tộc thiểu số nên việc tập trung đông đủ để tổ chức tuyên truyền rất khó khăn. Một bộ phận người dân, đặc biệt là độ tuổi vị thành niên còn chưa chú trọng, quan tâm, chưa hiểu biết sâu sắc về tác hại của tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống.

- Vấn đề truyền thông nâng cao hiểu biết của vị thành niên/thanh niên về sức khỏe sinh sản KHHGD nhằm giảm tình trạng có thai ngoài ý muốn còn hạn chế nên nhiều em chưa tiếp cận được thông tin cũng như hiểu biết về vấn đề này.

#### **5. Một số bài học kinh nghiệm**

- Sự vào cuộc của cả hệ thống chính trị dưới sự lãnh đạo của cấp ủy đảng là yếu tố quyết định thành công của công tác dân số, KHHGD. Nơi nào được sự quan tâm của các cấp ủy đảng, chính quyền thì nơi đó công tác dân số thực hiện sẽ thành công.

Sự phối hợp chặt chẽ, đồng bộ giữa các ngành, các cấp góp phần rất lớn vào thành công của công tác dân số, đặc biệt là trong các đợt ra quân các chiến dịch truyền thông dân số đã tạo được dự luận tốt trong nhân dân.

- Chủ trương chính sách phải đi vào thực tiễn cuộc sống của nhân dân mới mang đến hiệu quả thiết thực, đặc biệt mỗi địa phương phải có một mạng lưới cung cấp dịch vụ DS-KHHGD kịp thời, an toàn, thuận tiện, đáp ứng yêu cầu đa dạng ngày càng cao của người dân.

- Tổ chức bộ máy làm công tác dân số cần ổn định để cán bộ yên tâm công tác nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ, vừa phải có kỹ năng dân vận và được tập huấn, cập nhật kiến thức thường xuyên về dân số.

- Tính tiên phong gương mẫu của cán bộ, đảng viên có ảnh hưởng sâu rộng, lan tỏa đến việc thực hiện các mục tiêu dân số. Thực tế cho thấy, những nơi cán bộ, đảng viên gương mẫu thì công tác dân số được quan tâm và thực hiện tốt.

- Tuyên truyền, giáo dục kết hợp với cung cấp dịch vụ thường xuyên, liên tục phù hợp với từng vùng, đối tượng theo từng giai đoạn là một trong những nhân tố quan trọng trong việc thực hiện mục tiêu giảm sinh.

- Đội ngũ cán bộ chuyên trách, cộng tác viên dân số, tuyên truyền viên với phương châm “Đi từng ngõ, gõ từng nhà, rà từng đối tượng” kiên trì thường xuyên, liên tục tuyên truyền, vận động đến từng cặp vợ chồng, từng gia đình đã chuyển tải các thông điệp về dân số lan tỏa, thấm sâu trong toàn xã hội.

#### **V. MỤC TIÊU**

## **1. Mục tiêu chung**

Tiếp tục đẩy mạnh giảm sinh, phấn đấu đạt mức sinh thay thế, góp phần thực hiện thành công Chiến lược dân số Việt Nam đến năm 2030.

## **2. Chỉ tiêu**

- Giảm mức sinh: Mỗi năm giảm 0,063 con/phụ nữ. Tổng tỷ suất sinh (số con trung bình của một phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ) 2,3 con vào năm 2025 và đạt 2,1 con vào năm 2030.

- Đối với các huyện có tổng tỷ suất sinh trên 2,3 con thì phấn đấu đạt 2,3 con vào năm 2025 và đạt 2,1 con vào năm 2030.

- Đối với huyện có mức sinh dưới 2,3 con như Đắk Mil, sớm đạt mức sinh thay thế trước năm 2030.

- Duy trì kết quả đối với vùng đạt mức sinh thay thế (thành phố Gia Nghĩa).

## **VI. NHIỆM VỤ, GIẢI PHÁP CHỦ YẾU**

### **1. Tăng cường sự lãnh đạo của các cấp ủy, chính quyền**

- Bảo đảm thống nhất nhận thức, hành động của cả Hệ thống chính trị, tạo sự đồng thuận và ủng hộ của toàn xã hội về tiếp tục duy trì xu thế giảm sinh tiến tới đạt mức sinh thay thế, đưa tỷ số giới tính khi sinh về mức cân bằng tự nhiên, phân bố dân số hợp lý. Đưa công tác dân số thành một nội dung trọng tâm trong công tác lãnh đạo, chỉ đạo của cấp ủy, chính quyền.

Tập trung lãnh đạo, chỉ đạo thực hiện sinh ít con ở những vùng có mức sinh cao, duy trì kết quả ở những nơi đạt mức sinh thay thế.

- 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. Phát huy vai trò của hệ thống Mặt trận Tổ quốc Việt Nam, các đoàn thể nhân dân, tổ chức xã hội, tổ chức xã hội - nghề nghiệp các cấp tham gia, giám sát thực hiện công tác dân số.

- 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 các 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, đảng viên, 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 lan tỏa sâu rộng trong toàn xã hội.

- Trên cơ sở xác định hiện trạng và xu hướng mức sinh của địa phương để xây dựng, ban hành các văn bản chỉ đạo, kế hoạch với chỉ tiêu cụ thể về việc điều chỉnh mức sinh của địa phương, đơn vị cho giai đoạn tiếp theo hướng đến mục tiêu đạt mức sinh thay thế.

## **2. Đẩy mạnh tuyên truyền, vận động thay đổi hành vi**

a) Tiếp tục đẩy mạnh tuyên truyền Chương trình hành động số 29-CTr/TU ngày 08/5/2018 của Tỉnh ủy về 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, tạo sự chuyển biến căn bản về nhận thức và hành động của cả hệ thống chính trị và các tầng lớp nhân dân về nhiệm vụ, nội dung công tác dân số trong tình hình mới. Đặc biệt tập trung tuyên truyền vào mục tiêu giảm sinh trên địa bàn.

- Tiếp tục thực hiện cuộc vận động mỗi cặp vợ chồng nên có hai con, bảo đảm quyền, trách nhiệm trong việc sinh con và nuôi dạy con tốt. Tập trung vận động người dân thực hiện chính sách sinh ít con, trong đó tập trung ở vùng, đối tượng có mức sinh cao.

b) Xây dựng hệ thống thông điệp truyền thông, nội dung tuyên truyền, vận động phù hợp với địa bàn có mức sinh cao với khẩu hiệu “Dừng lại ở hai con để nuôi, dạy cho tốt”; Tiếp tục thực hiện tuyên truyền về lợi ích của việc sinh ít con đối với phát triển kinh tế - xã hội và nuôi dạy con tốt, xây dựng gia đình hạnh phúc; Tập trung vận động không kết hôn và sinh con quá sớm, không sinh quá dày và không sinh nhiều con. Đối với địa bàn đạt mức sinh thay thế thì vận động duy trì mức sinh này.

c) Đẩy mạnh các hoạt động tuyên truyền, vận động với các hình thức đa dạng, phong phú, sinh động, hấp dẫn và thuyết phục phù hợp với văn hóa, tập quán, từng nhóm đối tượng, từng vùng mức sinh.

Tiếp tục tổ chức Chiến dịch truyền thông lồng ghép với cung cấp dịch vụ sức khỏe sinh sản, KHHGD ở những địa bàn trọng điểm, vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn.

Tuyên truyền, vận động trực tiếp tại hộ gia đình, cộng đồng thông qua đội ngũ cộng tác viên dân số, nhân viên y tế thôn bản và tuyên truyền viên của các ngành, đoàn thể.

Tổ chức các hội nghị phổ biến kiến thức về dân số KHHGD với các đối tượng khó tiếp cận, tại các xã vùng sâu, vùng xa, vùng đặc biệt khó khăn nhằm nâng cao hiểu biết của người dân về thực hiện KHHGD.

Đa dạng các phương thức tuyên truyền như các phóng sự, phim, tiểu phẩm, kịch, truyền hình..., cung cấp các tài liệu, ấn phẩm truyền thông, tổ chức các loại hình văn hóa, văn nghệ quần chúng,...

d) Đổi mới toàn diện nội dung, chương trình, phương pháp giáo dục về dân số, sức khỏe sinh sản trong và ngoài nhà trường nhằm phù hợp với từng cấp học, lứa tuổi trong hệ thống giáo dục. Mục tiêu của giáo dục dân số, sức khỏe sinh sản phải đảm bảo trang bị cho người học các kiến thức, kỹ năng cơ bản, có hệ thống về cấu tạo, cơ chế hoạt động của các cơ quan sinh sản ở người, chăm sóc sức khỏe sinh sản, phòng tránh mang thai ngoài ý muốn, vô sinh và các bệnh

lây truyền qua đường tình dục, định hình giá trị mỗi gia đình nên có 02 con vì lợi ích gia đình và tương lai bền vững của đất nước.

- Thường xuyên cung cấp thông tin về tình hình công tác dân số cho lãnh đạo chính quyền. Vận động, phát huy vai trò của các chức sắc tôn giáo, già làng, trưởng bản, người uy tín trong cộng đồng tham gia tuyên truyền, giáo dục người dân thực hiện chính sách dân số.

đ) Thí điểm triển khai, mở rộng thực hiện chương trình giáo dục bắt buộc trước khi kết hôn đối với thanh niên nam, nữ chuẩn bị kết hôn.

Chương trình phải đảm bảo cung cấp cho nam, nữ thanh niên các kiến thức về chăm sóc sức khỏe sinh sản liên quan trực tiếp đến cuộc sống vợ chồng; chăm sóc, nuôi dạy con, quản lý kinh tế gia đình, củng cố giá trị mỗi gia đình nên có hai con, nuôi dạy cho tốt và xây dựng gia đình bình đẳng, ấm no, tiến bộ, hạnh phúc.

### **3. Điều chỉnh, hoàn thiện các chính sách hỗ trợ, khuyến khích**

- Đẩy mạnh hơn nữa việc thực hiện Nghị định 39/NĐ-CP ngày 27 tháng 4 năm 2015 của Chính phủ về quy định chính sách hỗ trợ cho phụ nữ thuộc hộ nghèo là người dân tộc thiểu số khi sinh con đúng chính sách dân số.

- Đưa chính sách dân số vào hương ước, quy ước của thôn, buôn, tổ dân phố phù hợp với các quy định của pháp luật; lồng ghép với công tác gia đình, hoạt động văn hóa, nghệ thuật, thể dục, thể thao, du lịch và thiết chế văn hóa cơ sở.

- Nêu cao tính tiên phong, gương mẫu của mỗi cán bộ, đảng viên trong việc sinh đủ 02 con, nuôi dạy con tốt, xây dựng gia đình hạnh phúc. Trường hợp đảng viên vi phạm chính sách dân số cần xử lý nghiêm theo Điều 27 Hướng dẫn 04/HD-UBKTTW ngày 23/3/2018 của Ủy ban Kiểm tra Trung ương về thực hiện một số điều trong Quy định số 102-QĐ/TW ngày 15/11/2017 của Bộ Chính trị về xử lý kỷ luật đối với đảng viên vi phạm.

- Tiếp tục áp dụng và nâng cao hiệu quả thực hiện chính sách hỗ trợ, khuyến khích người dân sinh ít con ở vùng có mức sinh cao: Hỗ trợ người dân thực hiện KHHGD, bao gồm cả phương tiện tránh thai; bồi dưỡng, hỗ trợ người cung cấp dịch vụ, người vận động thực hiện KHHGD; khuyến khích các cặp vợ chồng, gia đình, tập thể, cộng đồng không có người sinh con thứ ba trở lên...

### **4. Mở rộng tiếp cận các dịch vụ sức khỏe sinh sản, KHHGD và các dịch vụ liên quan**

a) Phổ cập dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản, KHHGD tới mọi người dân đảm bảo công bằng, bình đẳng trong tiếp cận, sử dụng dịch vụ, không phân biệt giới tính, người đã kết hôn, người chưa kết hôn.

- Củng cố mạng lưới cung cấp dịch vụ KHHGD theo hướng bảo đảm các cơ sở y tế tuyến huyện cung cấp được tất cả các loại dịch vụ KHHGD, các cơ sở y tế tuyến xã cung cấp các dịch vụ KHHGD cơ bản. Tiếp tục duy trì, nâng cao



hiệu quả việc phân phối các dịch vụ phi lâm sàng qua mạng lưới cộng tác viên dân số thôn, buôn, tổ dân phố.

- Đổi mới phương thức cung cấp dịch vụ KHHGD theo hướng mở rộng, đáp ứng đầy đủ nhu cầu của từng nhóm đối tượng. Tiếp tục huy động các thành phần kinh tế tham gia tiếp thị xã hội, xã hội hóa cung cấp phương tiện và dịch vụ tránh thai.

- Mở rộng khả năng tiếp cận, sử dụng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục thân thiện với thanh niên. Tăng cường quản lý nhà nước đối với việc cung cấp các dịch vụ phá thai, loại trừ phá thai không an toàn.

b) Xây dựng và triển khai các loại hình phòng, tránh vô sinh từ tuổi vị thành niên tại cộng đồng; đẩy mạnh chuyển giao công nghệ, phát triển mạng lưới hỗ trợ sinh sản.

c) Đối với các địa bàn vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn, vùng đồng bào dân tộc thiểu số, biên giới: Tổ chức các loại hình cung cấp dịch vụ phù hợp; Tư vấn kiểm tra sức khỏe, phát hiện sớm, phòng, tránh các yếu tố nguy cơ dẫn đến sinh con dị tật, mắc các bệnh, tật dẫn đến suy giảm chất lượng giống nòi; Tổ chức chiến dịch cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản, KHHGD ở những địa bàn trọng điểm, vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn; Kiểm tra sức khỏe, phát hiện, tư vấn về phòng, tránh và điều trị cho nam, nữ chuẩn bị kết hôn các nguy cơ sinh con dị tật và mắc các bệnh hiểm nghèo vùng đồng bào dân tộc thiểu số, vùng khó khăn.

## **5. Các nhiệm vụ khác**

a) Công tác đào tạo, tập huấn, bồi dưỡng

- Cập nhật kiến thức mới, tập huấn lại, bảo đảm đội ngũ cộng tác viên dân số thực hiện đầy đủ, có hiệu quả việc tuyên truyền, vận động nhân dân thực hiện sinh đủ hai con và tham gia cung cấp một số dịch vụ tới tận hộ gia đình.

- Đẩy mạnh đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao năng lực cán bộ làm công tác dân số các cấp, các ngành, đoàn thể, tổ chức xã hội, đặc biệt là kiến thức, kỹ năng lồng ghép các nội dung điều chỉnh mức sinh vào nhiệm vụ, hoạt động của đơn vị.

- Xây dựng nội dung đào tạo, tập huấn về điều chỉnh mức sinh lồng ghép vào chương trình đào tạo, tập huấn dành cho cán bộ lãnh đạo, quản lý.

b) Nghiên cứu khoa học và hệ thống tin quản lý

- Nghiên cứu, thực hiện nhiệm vụ khoa học về quy mô dân số, mức sinh trong mối quan hệ qua lại với phát triển kinh tế - xã hội; các nghiên cứu tác nghiệp về những giải pháp, can thiệp nhằm giảm mức sinh phù hợp cho từng giai đoạn, từng vùng.

- Thường xuyên cung cấp, thông tin về động thái dân số và thực trạng mức sinh cho các cơ quan chỉ đạo, điều hành ở Trung ương và địa phương.

c) Kiểm tra, giám sát, đánh giá

- Định kỳ kiểm tra, giám sát hỗ trợ, đánh giá; kịp thời đề xuất cơ chế, chính sách phù hợp với thực tiễn.

- Sơ kết, tổng kết, đánh giá kết quả thực hiện giai đoạn 2021-2025 để điều chỉnh cho phù hợp với giai đoạn 2026-2030.

## VII. KINH PHÍ THỰC HIỆN

1. Ngân sách Trung ương: Tiếp tục hỗ trợ tỉnh Đắk Nông đảm bảo đủ chi dịch vụ kế hoạch hoá gia đình bao gồm cả phương tiện tránh thai cấp cho người dân tại các huyện có mức sinh cao và đối tượng ưu tiên; một số khuyến khích người dân sinh ít con tại địa phương có mức sinh cao, sinh đủ hai con tại các địa phương có mức sinh thấp (nếu có).

2. Ngân sách địa phương: Kinh phí thực hiện kế hoạch do ngân sách nhà nước bảo đảm theo khả năng cân đối ngân sách trong từng thời kỳ, theo phân cấp ngân sách hiện hành, được bố trí trong dự toán chi của các cơ quan, đơn vị và đơn vị được giao nhiệm vụ thực hiện công tác dân số theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước và từ các nguồn kinh phí hợp pháp khác; lồng ghép với các chương trình dự án được giao các cơ quan, đơn vị để thực hiện các hoạt động kế hoạch điều chỉnh mức sinh.

3. Đối với năm 2021, các đơn vị chủ động sử dụng kinh phí được giao trong dự toán từ đầu năm để triển khai thực hiện nhiệm vụ liên quan đến hoạt động thực hiện Kế hoạch.

## VIII. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

### 1. Sở Y tế

- Chủ trì, phối hợp với các Sở, Ban, ngành, Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố tổ chức triển khai thực hiện đạt kết quả Kế hoạch hành động này, bảo đảm gắn kết chặt chẽ với các chương trình, kế hoạch liên quan do các Sở, ngành chủ trì thực hiện.

- Phối hợp với các cơ quan, tổ chức có liên quan rà soát, đề xuất sửa đổi, bổ sung các chính sách hỗ trợ, khuyến khích có liên quan đến điều chỉnh mức sinh cho phù hợp với từng vùng, đối tượng.

- Hướng dẫn các cơ quan, đơn vị có liên quan tổ chức thực hiện Kế hoạch hàng năm.

- Theo dõi, đôn đốc, kiểm tra, tổng hợp tình hình thực hiện và định kỳ báo cáo Bộ Y tế (Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình) và Ủy ban nhân dân tỉnh theo quy định; hàng năm tổ chức sơ kết, tổng kết tình hình thực hiện Kế hoạch.

- Đánh giá kết quả thực hiện Kế hoạch giai đoạn 2021-2025, từ đó đưa ra các giải pháp phù hợp để thực hiện trong giai đoạn tiếp theo.

### 2. Sở Tài chính

Trên cơ sở Kế hoạch được phê duyệt và khả năng cân đối ngân sách, tham mưu trình UBND tỉnh xem xét bố trí kinh phí cho các cơ quan đơn vị thực hiện Chương trình điều chỉnh mức sinh phù hợp các vùng, đối tượng trên địa bàn tỉnh Đắk Nông đến năm 2030 theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước và các văn bản quy định hiện hành.

### **3. Sở Kế hoạch và Đầu tư**

Chủ trì phối hợp với các Sở, ngành liên quan tham mưu lồng ghép các mục tiêu, chỉ tiêu, nhiệm vụ về công tác dân số vào quy hoạch, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội 5 năm và hằng năm; tham mưu phân bổ kế hoạch đầu tư cho các dự án liên quan đến lĩnh vực dân số và điều chỉnh mức sinh trên địa bàn.

### **4. Sở Lao động, Thương binh và Xã hội**

Tham mưu thực hiện chính sách đối với lao động nữ, đặc biệt lao động nữ trong độ tuổi sinh đẻ và nuôi con nhỏ.

### **5. Sở Xây dựng**

Trên cơ sở chức năng, nhiệm vụ được giao thực hiện rà soát, tổng hợp việc quản lý sử dụng các công trình nhà ở cho công nhân khu công nghiệp đảm bảo đúng chức năng, đúng mục đích sử dụng đáp ứng được nhu cầu nhà ở cho công nhân để khuyến khích sinh đủ hai con ở vùng mức sinh thấp.

### **6. Sở Tư pháp**

Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế rà soát, đề xuất với cơ quan thẩm quyền sửa đổi, bổ sung, hoàn thiện hệ thống văn bản theo hướng tăng cường hiệu quả, hiệu lực quản lý nhà nước trong lĩnh vực dân số; tuyên truyền, phổ biến, giáo dục pháp luật về chủ trương chính sách giảm sinh, không sinh con thứ ba cho các tầng lớp nhân dân trên địa bàn; tăng cường quản lý nhà nước về đăng ký kết hôn, đăng ký khai sinh trên địa bàn.

### **7. Sở Thông tin và Truyền thông**

Chỉ đạo các cơ quan báo chí, truyền thông tăng cường thời lượng phát sóng, nâng cao chất lượng thông tin, tuyên truyền, giáo dục về dân số và phát triển trong các chương trình, chuyên mục, chuyên trang.

Phối hợp với các Sở, Ban, ngành, đơn vị liên quan 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.

### **8. Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch**

- Chủ trì, phối hợp với các Sở, Ban, ngành tổ chức các giải thể thao quần chúng nhằm nâng cao sức khỏe cho nhân dân.

- Phối hợp với Sở Y tế lồng ghép các nội dung liên quan đến dân số, đưa tiêu chí gia đình văn hóa chỉ sinh 1 hoặc 2 con vào các hoạt động của phong trào

“Toàn dân đoàn kết xây dựng đời sống văn hóa”; các hoạt động tuyên truyền văn hóa, các buổi sinh hoạt các câu lạc bộ phòng, chống bạo lực gia đình, câu lạc bộ “Gia đình phát triển bền vững”, “Gia đình hạnh phúc” nhằm hướng tới mục tiêu mỗi gia đình có 2 con, no ấm, bình đẳng, tiến bộ, hạnh phúc và phát triển bền vững.

### **9. Sở Giáo dục và Đào tạo**

Phối hợp với Sở Y tế triển khai có hiệu quả hoạt động giáo dục về dân số, sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục, giới, bình đẳng giới và giới tính cho học sinh tại các trường phổ thông.

### **10. Ban Dân tộc tỉnh**

- Tiếp tục triển khai hiệu quả Kế hoạch số 197/KH-UBND ngày 02/5/2018 của UBND tỉnh về thực hiện Đề án “Giảm thiểu tình trạng tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống trong vùng dân tộc thiểu số giai đoạn 2018-2025” và Kế hoạch số 46/KH-UBND ngày 25/01/2021 của UBND tỉnh về việc triển khai thực hiện Đề án “Giảm thiểu tình trạng tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống trong vùng dân tộc thiểu số giai đoạn 2021-2025”; Phối hợp với Sở Y tế tuyên truyền, vận động đồng bào dân tộc thiểu số thực hiện tốt chính sách dân số, sinh ít con để nuôi dạy cho tốt, thực hiện tốt chế độ dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời.

- Phối hợp với Sở Y tế, các Ban, ngành liên quan xây dựng và thực hiện các mô hình triển khai điểm tại các xã đặc biệt khó khăn, xã đông đồng bào dân tộc thiểu số.

### **11. Đề nghị Cục Thống kê tỉnh**

Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế chỉ đạo việc thu thập, chia sẻ đầy đủ, chính xác, kịp thời các số liệu về dân số cho các cơ quan có liên quan phục vụ cho việc quản lý chương trình dân số và xây dựng các chính sách phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh.

### **12. Đài Phát thanh và Truyền hình Đắk Nông, Báo Đắk Nông**

Tăng thời lượng phát sóng, số lượng bài viết phù hợp về công tác dân số trên các phương tiện thông tin đại chúng; nâng cao chất lượng tuyên truyền về dân số và phát triển trong các chương trình, chuyên trang, chuyên mục.

### **13. Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố**

Tổ chức triển khai thực hiện Kế hoạch này 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, đôn đốc việc tổ chức thực hiện kế hoạch này trên địa bàn huyện, thành phố. Bố trí ngân sách địa phương theo phân cấp để triển khai thực hiện các hoạt động can thiệp điều chỉnh mức sinh trên địa bàn. Chịu trách nhiệm trước Ủy ban nhân dân tỉnh về kết quả thực

hiện công tác dân số của địa phương. Chỉ đạo cấp xã xây dựng kế hoạch và tổ chức thực hiện theo hướng dẫn phù hợp với điều kiện kinh tế xã hội của địa phương, thực hiện tốt việc quản lý dân cư trong phần mềm quản lý dân số-KHHGD, đặc biệt là quản lý lập hồ sơ thông tin của 100% thanh niên đủ 18 tuổi.

**14.** Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh và các tổ chức chính trị - xã hội trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ của mình tham gia triển khai, tuyên truyền, vận động nhân dân và giám sát thực hiện Kế hoạch.

Căn cứ Kế hoạch này, các Sở, Ban ngành, đoàn thể và Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố có trách nhiệm xây dựng kế hoạch cụ thể và tổ chức triển khai thực hiện theo nhiệm vụ được phân công. **Định kỳ trước ngày 20 tháng 12 hàng năm** báo cáo kết quả thực hiện về UBND tỉnh (thông qua Sở Y tế) để tổng hợp. Giao Sở Y tế làm đầu mối hướng dẫn, đôn đốc việc thực hiện nội dung Kế hoạch này, báo cáo Ủy ban nhân dân tỉnh và Bộ Y tế theo quy định *nh*

**Nơi nhận:**

- Bộ Y tế (thay b/c);
- Thường trực Tỉnh ủy;
- Thường trực HĐND tỉnh;
- CT, các PCT UBND tỉnh;
- Cục Thống kê tỉnh;
- Các Sở, Ban, ngành, các hội, đoàn thể cấp tỉnh;
- UBND các huyện, thành phố;
- CVP, các PCVP UBND tỉnh;
- Lưu: VT, Công TTĐT, KGVX (G).

2

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



*Thanh*

**Tôn Thị Ngọc Hạnh**

