

**ỦY BAN NHÂN DÂN
TỈNH THÁI NGUYÊN**

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

Số: 134/QĐ-UBND

Thái nguyên, ngày 19 tháng 01 năm 2021

QUYẾT ĐỊNH

**Về việc ban hành Chương trình điều chỉnh mức sinh phù hợp các vùng,
đối tượng của tỉnh Thái Nguyên đến năm 2030**

CHỦ TỊCH ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH THÁI NGUYÊN

Căn cứ Luật Tổ chức chính quyền địa phương năm 2015;

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 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 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 Kế hoạch số 74-KH/TU ngày 26/12/2017 của Ban Chấp hành Đảng bộ tỉnh về thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW của Ban chấp hành Trung ương Khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới;

Căn cứ Quyết định số 1542/QĐ-UBND ngày 05/6/2018 của UBND tỉnh ban hành Chương trình hành động thực hiện Kế hoạch số 74-KH/TU ngày 26/12/2017 của Ban Chấp hành Đảng bộ tỉnh về thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW của Ban Chấp hành Trung ương Khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới;

Căn cứ Kế hoạch số 90/KH-UBND ngày 07/7/2020 của UBND tỉnh về thực hiện Chiến lược Dân số Việt Nam giai đoạn 2020-2025, tầm nhìn 2030 trên địa bàn tỉnh Thái Nguyên;

Theo đề nghị của Giám đốc Sở Y tế tại Tờ trình số 3942/TTr-SYT ngày 24/12/2020.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này “Chương trình điều chỉnh mức sinh phù hợp các vùng, đối tượng của tỉnh Thái Nguyên đến năm 2030”.

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực từ ngày ký ban hành. Giao Sở Y tế chủ trì, phối hợp với các sở, ban, ngành, đoàn thể và UBND các huyện, thành phố, thị xã tổ chức triển khai thực hiện.

Điều 3. Chánh Văn phòng UBND tỉnh; Giám đốc Sở Y tế; Thủ trưởng các sở, ban, ngành, đoàn thể; Chủ tịch UBND các huyện, thành phố, thị xã và các tổ chức, cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

**KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH THƯỜNG TRỰC**

Đặng Xuân Trường

**ỦY BAN NHÂN DÂN
TỈNH THÁI NGUYÊN**

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

CHƯƠNG TRÌNH

Điều chỉnh mức sinh phù hợp các vùng, đối tượng của tỉnh Thái Nguyên đến năm 2030

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 134 /QĐ-UBND ngày 19/01/2021
của UBND tỉnh Thái Nguyên)*

I. SỰ CẦN THIẾT

Dân số là yếu tố quan trọng hàng đầu của 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, gia tăng dân số ảnh hưởng tiêu cực đến phát triển kinh tế - xã hội, các chính sách dân số của Nhà nước đã được tỉnh Thái Nguyên triển khai với 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.

1. Kết quả đạt được

Sau 10 năm thực hiện Chiến lược Dân số và sức khỏe sinh sản Việt Nam giai đoạn 2011-2020, công tác dân số của tỉnh Thái Nguyên đã đạt được những kết quả quan trọng, nhận thức và thực hiện của người dân về chính sách dân số - kế hoạch hóa gia đình đã có những chuyển biến tích cực, góp phần vào sự nghiệp phát triển kinh tế - xã hội, nâng cao chất lượng cuộc sống của Nhân dân. Một số kết quả như sau:

- Kết quả đạt được trong thực hiện mục tiêu giảm sinh:

+ Mỗi cặp vợ chồng có hai con đã trở thành chuẩn mực, lan tỏa, thấm sâu trong toàn xã hội. Số con trung bình mỗi phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ đã giảm 6,3 con (năm 1961) xuống 2,52 con (năm 2015) và 2,14 con (năm 2019).

+ Tỉnh Thái Nguyên đã có giai đoạn nhiều năm liền đạt mức sinh thay thế. Cụ thể: Năm 2009 tổng tỷ suất sinh là 1,89 con; năm 2010 là 1,90 con; năm

2011 là 1,96 con; năm 2012 là 2,13 con và năm 2013 là 2,06 con. Trung bình 5 năm là 1,99 con (dưới mức sinh thay thế).

+ Kết quả đưa mức sinh ở mức rất cao giảm xuống đã góp phần cải thiện sức khỏe phụ nữ và trẻ em, ngăn ngừa tử vong mẹ và trẻ sơ sinh. Tỷ lệ tử vong trẻ em dưới 1 tuổi và tỷ lệ tử vong bà mẹ ngày càng giảm và thấp hơn so với các tỉnh trong khu vực; tình trạng suy dinh dưỡng trẻ em giảm mạnh, tuổi thọ trung bình tăng nhanh, góp phần nâng cao chất lượng nguồn nhân lực cho tương lai.

+ Mức sinh giảm, tỷ lệ nhóm dân số 0-14 tuổi giảm mạnh tạo cơ hội giảm suy dinh dưỡng. Đồng thời giảm sức ép cho hệ thống giáo dục phổ thông, góp phần nâng cao chất lượng giáo dục.

+ Thành công trong công tác dân số đã tạo nên thời kỳ cơ cấu dân số vàng, với số người trong độ tuổi 15 - 64 chiếm gần 67,9% tổng dân số của tỉnh, Thái Nguyên đang trong thời kỳ “cơ cấu dân số vàng” mang lại dư lợi lớn của “cơ hội dân số vàng” cho tăng trưởng kinh tế, xây dựng và bảo vệ Tổ quốc trong tình hình mới.

- Giảm sinh đã không chế được tốc độ gia tăng nhanh quy mô dân số, góp phần làm tăng các chỉ tiêu bình quân đầu người về phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh, trong đó có chỉ tiêu thu nhập bình quân đầu người, nâng cao chất lượng cuộc sống, góp phần vào công cuộc xóa đói, giảm nghèo.

2. Khó khăn và thách thức

Tuy công tác dân số của tỉnh Thái Nguyên đã đạt được những thành tựu quan trọng, nhưng vẫn còn nhiều khó khăn và thách thức:

- Mức sinh của tỉnh chưa ổn định có xu hướng tăng trở lại và cao hơn mức sinh thay thế: Tuy đã có giai đoạn đạt mức sinh thay thế, từ năm 2014 đã tăng sinh trở lại. Hiện nay, tỉnh Thái Nguyên đang nằm trong nhóm 33 tỉnh có mức sinh cao toàn quốc.

+ Tổng tỷ suất sinh: năm 2014 là 2,45 con; năm 2015 là 2,52 con; năm 2016 là 2,45 con năm 2017 là 2,09 con; năm 2018 là 2,05 con và năm 2019 là 2,14 con;

trung bình 5 năm (2015-2019) là 2,25 con (trên mức sinh thay thế trong khoảng 0,05 đến 0,25 con).

+ Tỷ suất sinh thô của tỉnh: năm 2015 là 19,00‰; năm 2016 là 18,75‰; năm 2017 là 16,01‰; năm 2018 là 14,02‰; năm 2019 là 14,36‰; trung bình 5 năm là 16,42‰.

+ Tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên có xu hướng tăng trở lại: năm 2015 là 10,0%; năm 2016 là 7,9%; năm 2017 là 13,3%; năm 2018 là 14,9%; trung bình bốn năm gần đây là 11,5%.

- Đặc biệt, mức sinh có sự khác biệt giữa các địa phương trong tỉnh:

Theo tính toán khoa học, để tỉnh Thái Nguyên đạt được mức sinh thay thế (từ 2,0 đến 2,2 con) thì tỷ lệ phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ áp dụng biện pháp tránh thai hiện đại là từ 65% trở lên và tỷ suất sinh thô duy trì trong khoảng 14,80‰ đến 16,10‰. Trong khi đó tính trung bình 5 năm (2015-2019) tỷ suất sinh thô của các huyện, thành phố, thị xã như sau:

+ Có 08 địa phương có tỷ suất sinh thô cao hơn 14,80‰, đó là: thành phố Sông Công, huyện Phú Lương, huyện Phú Bình, thị xã Phổ Yên, huyện Đại Từ, huyện Võ Nhai, huyện Đồng Hỷ và huyện Định Hóa.

+ Chỉ 01 địa phương có tỷ suất sinh thô thấp hơn mức 14,80‰ là thành phố Thái Nguyên.

- Tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên của tỉnh có xu hướng tăng (từ 10,0% năm 2015 lên 14,9% năm 2018); hầu hết các huyện, thành phố, thị xã đều có tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên tăng qua các năm và 7/9 địa phương trong 5 năm tăng từ 4,8% (trung bình mỗi địa phương tăng gần 1%/năm) như: thành phố Sông Công tăng 4,8%; huyện Võ Nhai tăng 4,8%; huyện Phú Bình tăng 4,9%; huyện Đại Từ tăng 5,0%; huyện Phú Lương tăng 5,0%; huyện Đồng Hỷ tăng 5,9% và huyện Định Hóa tăng 6,5%. Có 5/9 huyện, thành phố, thị xã có tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên cao hơn trung bình toàn tỉnh: thành phố Sông Công, huyện Võ Nhai, huyện Đại Từ, huyện Đồng Hỷ và huyện Phú Bình. Đặc biệt, trong những năm gần đây hiện tượng cán bộ,

đảng viên sinh con thứ 3 trở lên tăng mạnh qua các năm (*năm 2011 có 17 trường hợp, đến năm 2019 có 116 trường hợp*).

- Công tác truyền thông, giáo dục còn chậm đổi mới, định hướng truyền thông chưa theo kịp với dư luận xã hội, chưa phát huy được vai trò của công nghệ thông tin trong cung cấp thông tin. Truyền thông giáo dục về sức khoẻ sinh sản cho vị thành niên, thanh niên, giáo dục giới tính chưa đáp ứng yêu cầu cung cấp kiến thức, kỹ năng cần thiết cho giới trẻ, vai trò của nhà trường còn hạn chế. Việc duy trì hoạt động các mô hình truyền thông tại cộng đồng còn mang tính hình thức. Đặc biệt, thời gian gần đây công tác truyền thông có sự suy giảm cả về cường độ và hiệu quả, trong đó hình thức truyền thông trực tiếp thông qua đội ngũ cộng tác viên dân số tại thôn bản hiện nay không được đào tạo cập nhật kiến thức mới về dân số và phát triển rất hạn chế, tại các tổ dân phố không duy trì được hình thức truyền thông này. Bên cạnh đó kinh phí cho công tác tuyên truyền giáo dục bị cắt giảm mạnh không tương xứng với các nhiệm vụ về dân số và phát triển hiện nay.

- Tỷ lệ phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ áp dụng các biện pháp tránh thai hiện đại trung bình 4 năm (2015-2018) của tỉnh là 61,4% thấp hơn so với trung bình 4 năm của toàn quốc (66,0%) và khu vực trung du miền núi phía Bắc (66,8%).

Bên cạnh những thách thức về mức sinh, tỉnh Thái Nguyên cũng đang đối mặt với những thách thức liên quan đến sinh sản nói chung và dân số nói riêng, như: mất cân bằng giới tính khi sinh nghiêm trọng. Năm 2019, tỷ số giới tính khi sinh lên đến 115 bé trai/100 bé gái, tỷ lệ tầm soát trước sinh và tầm soát sơ sinh còn thấp, tỉnh Thái Nguyên đã bước vào thời kỳ già hóa dân số...

3. Một số nguyên nhân của tồn tại, hạn chế

- Do một số địa phương, đơn vị 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 - kế hoạch hóa gia đình (DS-KHHGD); có tư tưởng chủ quan, buông lỏng trong lãnh đạo, chỉ đạo, triển khai thực hiện nhiệm vụ hoàn thành chỉ tiêu giảm sinh, đưa mức sinh của tỉnh đạt và duy trì mức sinh thay thế.

- Tổ chức bộ máy làm công tác dân số không ổn định, cán bộ làm công tác dân số thiếu. Cán bộ làm công tác dân số ở cơ sở thay đổi nhiều, thiếu kinh nghiệm, thiếu năng động trong công tác tham mưu triển khai, thực hiện công tác trong tình hình mới; có tư tưởng chủ quan trong nhiệm vụ cấp biện pháp tránh thai, cung cấp dịch vụ KHHGD cho đối tượng, theo dõi quản lý được số người thực hiện các biện pháp tránh thai hiện đại để chủ động trong việc triển khai các giải pháp giảm sinh ở từng vùng, từng nhóm đối tượng.

- Nguồn lực đầu tư cho công tác dân số còn nhiều hạn chế, đặc biệt là kinh phí chi cho hoạt động truyền thông.

- Đội ngũ cộng tác viên dân số thường xuyên thay đổi, biến động; chế độ thù lao thấp nên đã ảnh hưởng nhiều đến tinh thần trách nhiệm, sự nhiệt tình trong tuyên truyền, tư vấn, vận động người dân thực hiện KHHGD và cấp phát phương tiện tránh thai phi lâm sàng cho đối tượng. Bên cạnh đó cơ chế quản lý đội ngũ khó đánh giá được hiệu quả, chất lượng hoạt động (*chuyên môn do ngành y tế chỉ đạo, hướng dẫn; quản lý và chi trả chế độ do UBND cấp xã thực hiện*).

- Một số quy định về xử lý kỷ luật, bình xét thi đua đối với chỉ tiêu dân số có phần nới nhẹ, như: đối với kỷ luật đảng viên vi phạm chính sách sinh 2 con; việc xét công nhận xóm, bản, tổ dân phố văn hóa (chỉ trừ 5 điểm, so với trước kia nếu có sinh con thứ 3 không xét làng, bản văn hóa).

4. Bài học kinh nghiệm

- Không chủ quan trước thành tựu giảm sinh. Thực tế nhiều tỉnh của nước ta đã đạt mức sinh thấp dưới “ngưỡng thay thế” (ít hơn 2,1 con/phụ nữ) nhưng sau đó lại tăng lên khá cao. Ở tỉnh Thái Nguyên, ngay khu vực thành thị, mức sinh cũng tăng nhanh, như thành phố Sông Công và thị xã Phổ Yên.

- Huy động sự tham gia của cả hệ thống chính trị và cộng đồng dân cư, đặc biệt là vai trò của người đứng đầu là yếu tố quyết định tới thành công của việc thực hiện chính sách DS-KHHGD.

- 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, từng nhóm là một trong những nhân tố quan trọng trong việc thực hiện mục tiêu giảm sinh giai đoạn vừa qua.

- Phát huy được vai trò hoạt động của đội ngũ cán bộ dân số cơ sở, 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 dân số lan tỏa, thấm sâu trong toàn xã hội.

Trước thực trạng mức sinh của tỉnh có xu hướng tăng và cao hơn mức sinh thay thế, việc đưa mức sinh của tỉnh về mức sinh thay thế và tiếp tục duy trì ổn định mức sinh thay thế sẽ góp phần vào sự nghiệp phát triển kinh tế - xã hội, nâng cao chất lượng cuộc sống của nhân dân. Vì vậy, việc ban hành Chương trình điều chỉnh mức sinh đến năm 2030 của tỉnh Thái Nguyên là cần thiết để đạt mục tiêu giảm sinh và đưa mức sinh của tỉnh về mức sinh thay thế trong thời gian sớm nhất, đáp ứng yêu cầu về công tác dân số trong tình hình mới.

II. CĂN CỨ PHÁP LÝ

- Quyết định số 1679/QĐ-TTg ngày 22/11/2019 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 28/4/2020 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt “Chương trình điều chỉnh mức sinh phù hợp các vùng, đối tượng đến năm 2030”.

- Quyết định số 2324/QĐ-BYT ngày 05/6/2020 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.

- Kế hoạch số 74-KH/TU ngày 26/12/2017 của Ban Chấp hành Đảng bộ tỉnh về thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW của Ban Chấp hành Trung ương Khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới.

- Quyết định số 1542/QĐ-UBND ngày 05/6/2018 của UBND tỉnh ban hành Chương trình hành động thực hiện Kế hoạch số 74-KH/TU ngày 26/12/2017 của Ban Chấp hành Đảng bộ tỉnh về thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW của Ban Chấp hành Trung ương Khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới.

- Kế hoạch số 90/KH-UBND ngày 07/7/2020 của UBND tỉnh về thực hiện Chiến lược Dân số Việt Nam giai đoạn 2020-2025, tầm nhìn 2030 trên địa bàn tỉnh Thái Nguyên.

III. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung

Tiếp tục giảm sinh nhằm sớm đưa mức sinh của tỉnh Thái Nguyên về mức sinh thay thế (*bình quân mỗi phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ có 2,1 con*) vào năm 2025 và duy trì vững chắc góp phần thực hiện thành công Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030, bảo đảm tỉnh Thái Nguyên phát triển nhanh và bền vững.

2. Mục tiêu cụ thể

a) Đến năm 2025

Mục tiêu: đạt mức sinh thay thế (bình quân mỗi phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ có từ 2,0 đến 2,2 con), quy mô dân số đạt 1,376 triệu người (tỷ lệ tăng dân số bình quân hàng năm 1,2%).

Các chỉ tiêu:

- 100% các huyện, thành phố, thị xã thuộc vùng có mức sinh cao đưa tỷ suất sinh thô giảm xuống dưới hoặc bằng 14,80‰.

- Các huyện, thành phố, thị xã thuộc vùng có mức sinh thấp tiếp tục duy trì tỷ suất sinh thô ở mức dưới hoặc bằng 14,80‰

- 65% phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ của toàn tỉnh nói chung và từng huyện, thành phố, thị xã nói riêng áp dụng các biện pháp tránh thai hiện đại.

b) Đến năm 2030

Mục tiêu: duy trì vững chắc mức sinh thay thế (bình quân mỗi phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ có từ 2,0 đến 2,2 con), quy mô dân số đạt 1,445 triệu người (tỉ lệ tăng dân số bình quân hằng năm 1%).

Các chỉ tiêu:

- 100% các huyện, thành phố, thị xã trong tỉnh duy trì vững chắc tỷ suất sinh thô ở mức dưới hoặc bằng 14,80‰.

- 65% phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ của toàn tỉnh nói chung và từng huyện, thành phố, thị xã nói riêng áp dụng các biện pháp tránh thai hiện đại.

IV. ĐỐI TƯỢNG, PHẠM VI VÀ THỜI GIAN THỰC HIỆN

1. Đối tượng

- Nam, nữ trong độ tuổi sinh đẻ.
- Các cơ sở cung cấp phương tiện và dịch vụ tránh thai.
- Lãnh đạo các cấp ủy đảng, chính quyền, đoàn thể 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.

2. Phạm vi và thời gian thực hiện

a) Phạm vi thực hiện: trên phạm vi toàn tỉnh.

- Vùng mức sinh trong tỉnh tính theo tỷ suất sinh thô do ngành Thống kê công bố và tính trung bình 5 năm gần đây (2015-2019); chia thành 2 vùng để tỉnh Thái Nguyên đạt được mức sinh thay thế, tỷ suất sinh thô của từng huyện, thành phố, thị xã ở mức dưới hoặc bằng 14,80‰:

+ Vùng mức sinh cao gồm các huyện, thành phố, thị xã có tỷ suất sinh thô trung bình 5 năm cao hơn 14,80‰.

+ Vùng mức sinh thấp gồm các huyện, thành phố, thị xã có tỷ suất sinh thô trung bình 5 năm thấp hơn 14,80‰.

(Có danh sách các huyện, thành phố, thị xã theo vùng mức sinh trong tỉnh)

- Giai đoạn 2021-2025:

+ Vùng mức sinh cao là: thành phố Sông Công, huyện Phú Lương, huyện Phú Bình, thị xã Phổ Yên, huyện Đại Từ, huyện Võ Nhai, huyện Đông Hỷ và huyện Định Hóa.

+ Vùng mức sinh thấp là thành phố Thái Nguyên.

- Giai đoạn 2026-2030: UBND tỉnh Thái Nguyên quyết định công bố danh sách các huyện, thành phố, thị xã theo vùng mức sinh trên cơ sở căn cứ tỷ suất sinh thô của toàn tỉnh do Tổng cục Thống kê công bố hàng năm và báo cáo đánh giá kết quả thực hiện chương trình giai đoạn 2021-2025.

b) Thời gian thực hiện: Từ năm 2021 đến năm 2030.

- Giai đoạn 2021-2025: tập trung triển khai các giải pháp nhằm mục tiêu giảm sinh, đưa mức sinh của tỉnh đạt mức sinh thay thế; bên cạnh đó triển khai đồng bộ các giải pháp nâng cao chất lượng dân số.

- Giai đoạn 2026-2030: tập trung các giải pháp nhằm duy trì mức sinh thay thế, ổn định cơ cấu dân số và nâng cao chất lượng dân số; đánh giá kết quả thực hiện giai đoạn 2021-2025 để điều chỉnh hoạt động, hoàn thiện chính sách phù hợp với mức sinh của tỉnh và trên cơ sở hướng dẫn thực hiện của Bộ Y tế.

V. MỘT SỐ NHIỆM VỤ, GIẢI PHÁP CHỦ YẾU

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

a) Tiếp tục quán triệt sâu sắc hơn nữa Kế hoạch số 74-KH/TU ngày 26/12/2017 của Ban Chấp hành Đảng bộ tỉnh Thái Nguyên thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW của Ban chấp hành Trung ương Khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới.

Thống nhất nhận thức trong lãnh đạo và chỉ đạo cuộc vận động thực hiện mỗi gia đình, cặp vợ chồng **sinh đủ hai con, nuôi dạy con tốt**, xây dựng gia đình tiến bộ, hạnh phúc.

Trong điều kiện mức sinh của tỉnh còn khá cao, tiếp tục thực hiện giảm sinh, sớm đưa mức sinh của tỉnh về mức sinh thay thế.

Các hoạt động chủ yếu:

- Ban hành các văn bản của cấp ủy, chính quyền, thống nhất nhận thức, quán triệt sự lãnh đạo, chỉ đạo việc tiếp tục thực hiện giảm sinh, sớm đưa mức sinh của tỉnh về mức sinh thay thế và thực hiện cuộc vận động mỗi gia đình, cặp vợ chồng sinh đủ hai con.

- Tổ chức hội nghị, hội thảo phổ biến; lãnh đạo, chỉ đạo thực hiện sinh ít con hơn ở những địa phương có mức sinh còn cao, duy trì kết quả ở những nơi có mức sinh ổn định.

b) Trên cơ sở xác định thực trạng và xu hướng mức sinh của địa phương, đơn vị 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 từng giai đoạn cụ thể hướng đến mục tiêu toàn tỉnh đạt mức sinh thay thế. Mỗi gia đình, mỗi cặp vợ chồng nên sinh hai con.

Các hoạt động chủ yếu:

- Đánh giá hiện trạng và xu hướng mức sinh của từng huyện, thành phố, thị xã.
- Ban hành các văn bản (Nghị quyết, Chương trình, Kế hoạch,...) để đưa mục tiêu, chỉ tiêu về quy mô dân số và mức sinh vào hệ thống chỉ tiêu kinh tế - xã hội của địa phương; rà soát, bổ sung các quy hoạch, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của địa phương phù hợp với từng giai đoạn.

c) Cấp ủy Đảng, chính quyền chủ trì, huy động các ngành, đoàn thể, tổ chức tham gia thực hiện các giải pháp; giao nhiệm vụ cụ thể cho từng địa phương, đơn vị trong tổ chức thực hiện. Thường xuyên giám sát, kiểm tra; đánh giá tình hình thực hiện của các đơn vị, địa phương để có biện pháp điều chỉnh kịp thời, phù hợp với điều kiện thực tiễn của địa phương trong từng giai đoạn.

Các hoạt động chủ yếu:

- Ban hành Chương trình/Kế hoạch điều chỉnh mức sinh phù hợp với từng địa phương; phân công rõ nhiệm vụ, trách nhiệm của từng ngành trong việc triển khai thực hiện Chương trình/Kế hoạch.

- Ban hành các quy định về cơ chế phối hợp liên ngành trong việc thực hiện Chương trình/Kế hoạch điều chỉnh mức sinh của địa phương.

- Tổ chức các hội nghị, hội thảo, huy động các ban, ngành, đoàn thể, tổ chức tham gia thực hiện Chương trình/Kế hoạch điều chỉnh mức sinh của địa phương.

- Thường xuyên kiểm tra, giám sát, đánh giá tình hình thực hiện của các địa phương, đơn vị; có biện pháp điều chỉnh phù hợp với điều kiện thực tiễn của địa phương trong từng giai đoạn.

d) Thực hiện quy định đảm bảo sự gương mẫu của cán bộ, đảng viên trong thực hiện sinh đủ hai con, nuôi dạy con tốt, xây dựng gia đình tiến bộ, hạnh phúc; gắn kết quả thực hiện các mục tiêu điều chỉnh mức sinh được giao cho các địa phương, đơn vị với đánh giá hoàn thành nhiệm vụ của lãnh đạo cấp ủy, chính quyền địa phương, đơn vị, nhất là những người đứng đầu.

Các hoạt động chủ yếu: Thường xuyên kiểm tra, giám sát, đánh giá thực hiện quy định đảm bảo sự gương mẫu của cán bộ, đảng viên và trách nhiệm của người đứng đầu cấp ủy, chính quyền, địa phương, đơn vị.

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

a) Tiếp tục đẩy mạnh tuyên truyền sâu, rộng các nội dung của Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới; Kế hoạch số 74-KH/TU ngày 26/12/2017 của Ban Chấp hành Đảng bộ tỉnh Thái Nguyên về thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW của Ban Chấp hành Trung ương Khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới.

Tiếp tục, kiên trì cuộc vận động mỗi cặp vợ chồng nên sinh 2 con, bảo đảm quyền và trách nhiệm trong việc sinh con và nuôi dạy con tốt. Ngăn ngừa tư tưởng, tâm lý không hạn chế số con.

Các hoạt động chủ yếu:

- Tổ chức các hoạt động truyền thông, tuyên truyền về Nghị quyết số 21-NQ/TW; Kế hoạch số 74-KH/TU; Chương trình điều chỉnh mức sinh phù hợp với từng vùng, từng đối tượng và quy định đảm bảo sự gương mẫu của cán bộ, đảng

viên trong thực hiện sinh đủ hai con, nuôi dạy con tốt, xây dựng gia đình tiến bộ, hạnh phúc.

- Xây dựng phóng sự, bản tin phát trên truyền hình, truyền thanh và thông qua mạng xã hội internet...

- Xây dựng chuyên trang, chuyên mục trên các báo của Trung ương đóng trên địa bàn và báo của địa phương.

- Biên soạn và phát hành các ấn phẩm truyền thông, tư vấn, vận động.

- Cung cấp các ấn phẩm tuyên truyền, vận động phù hợp với từng vùng mức sinh trong tỉnh.

b) Phát triển hệ thống thông điệp truyền thông, nội dung tuyên truyền vận động cho từng vùng mức sinh trong tỉnh.

Các hoạt động chủ yếu:

- Đối với vùng mức sinh cao: xây dựng hệ thống thông điệp truyền thông, nội dung tuyên truyền, vận động phù hợp với khẩu hiệu vận động là **“Dừng 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 tượng tuyên truyền, vận động chủ yếu là các cặp vợ chồng đã sinh hai con và có ý định sinh thêm con.

- Đối với vùng mức sinh thấp: xây dựng hệ thống thông điệp truyền thông, nội dung tuyên truyền, vận động phù hợp với khẩu hiệu vận động là **“Mỗi gia đình, cặp vợ chồng sinh đủ hai con”**:

+ Tập trung tuyên truyền vào lợi ích của việc sinh đủ hai con; các yếu tố bất lợi của việc kết hôn, sinh con quá muộn; sinh ít con đối với phát triển kinh tế - xã hội; đối với gia đình và chăm sóc bố, mẹ khi về già.

+ Tập trung vận động nam, nữ thanh niên không kết hôn muộn, không sinh con muộn, mỗi cặp vợ chồng sinh đủ hai con và nuôi dạy con tốt.

+ Đối tượng tuyên truyền, vận động chủ yếu là nam, nữ thanh niên chưa kết hôn; gia đình, cặp vợ chồng chưa sinh đủ hai con.

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 và từng vùng mức sinh của tỉnh.

Các hoạt động chủ yếu:

- Tiếp tục tổ chức Chiến dịch truyền thông lồng ghép với cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình ở những địa bàn mức sinh cao, tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên cao, vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn.

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

- Tổ chức các hoạt động truyền thông qua các phương tiện thông tin đại chúng, chú trọng việc sử dụng các phương tiện truyền thông đa phương tiện, internet và mạng xã hội.

- Tổ chức các chiến dịch, sự kiện truyền thông tại nơi đông dân cư, tập trung nhiều thanh niên, công nhân; chú trọng tuyên truyền, vận động đối với các nhóm đặc thù như người lao động ở khu công nghiệp, khu kinh tế.

- Tổ chức các hoạt động để phát huy vai trò của những người có ảnh hưởng với công chúng, gia đình và dòng họ như những người nổi tiếng trong các lĩnh vực chính trị, khoa học, văn hóa, nghệ thuật, thể thao, già làng, trưởng bản...

- Sản xuất và nhân bản các phóng sự, phim, tiểu phẩm, kịch truyền hình, truyền thanh; 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 phù hợp với từng cấp học, lứa tuổi học sinh trong tỉnh.

Mục tiêu của giáo dục dân số, sức khỏe sinh sản phải bảo đảm trang bị cho người học các kiến thức có hệ thống, kỹ năng cơ bản 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 hai con vì lợi ích gia đình và tương lai bền vững của đất nước.

Các hoạt động chủ yếu:

- Kịp thời cập nhật chương trình, tài liệu đào tạo, giáo dục dân số, sức khỏe sinh sản trong và ngoài nhà trường.

- Tập huấn, đào tạo giảng viên, báo cáo viên, học viên là giáo viên, nhân viên y tế học đường tham gia giảng dạy về dân số, sức khỏe sinh sản.

- Thí điểm và từng bước mở rộng triển khai chương trình giáo dục dân số, sức khỏe sinh sản trong và ngoài nhà trường trong tình hình mới.

e) Khi có hướng dẫn của Trung ương 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 nhằm bảo đảm 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 con tốt và xây dựng gia đình bình đẳng, ấm no, tiến bộ, hạnh phúc.

Các hoạt động chủ yếu:

- Đánh giá nhu cầu về kiến thức, kỹ năng chăm sóc sức khỏe sinh sản, hôn nhân, gia đình và các vấn đề có liên quan của nam, nữ thanh niên trước khi kết hôn.

- Triển khai chương trình giáo dục trước hôn nhân phù hợp với từng nhóm đối tượng và từng địa phương trong tỉnh.

- Tập huấn, đào tạo giảng viên, báo cáo viên để tham gia giảng dạy, truyền thông chương trình giáo dục trước kết hôn.

- Thí điểm và từng bước mở rộng triển khai chương trình giáo dục trước kết hôn.

3. Các chính sách hỗ trợ, khuyến khích

a) Tiếp tục thực hiện các chính sách hỗ trợ, khuyến khích hiện hành trên phạm vi toàn tỉnh một cách cụ thể hóa nhằm phù hợp với đặc điểm của các vùng mức sinh trong tỉnh và phù hợp từng giai đoạn.

Các hoạt động chủ yếu:

- Tiếp tục thực hiện các chính sách hỗ trợ, khuyến khích hiện hành áp dụng trên phạm vi toàn tỉnh:

+ Thực hiện chính sách cho đối tượng được thụ hưởng hỗ trợ khi sinh con đúng chính sách dân số.

+ Hỗ trợ phương tiện tránh thai và dịch vụ kế hoạch hóa gia đình cho người dân có nhu cầu thuộc hộ nghèo, cận nghèo, đối tượng chính sách.

- Áp dụng và nâng cao hiệu quả thực hiện chính sách hỗ trợ, khuyến khích người dân ở vùng mức sinh cao sinh ít con hơn:

+ Hỗ trợ người dân ở vùng mức sinh cao thực hiện dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, bao gồm cả phương tiện tránh thai. Đặc biệt quan tâm đến các nhóm đối tượng khó tiếp cận như công nhân trong các khu công nghiệp, khu kinh tế; người dân ở địa bàn vùng sâu, vùng xa của tỉnh.

+ Bồi dưỡng, hỗ trợ người thực hiện nhiệm vụ cung cấp dịch vụ, người vận động thực hiện kế hoạch hóa gia đình.

+ Khuyến khích các cặp vợ chồng, gia đình, tập thể, cộng đồng không có người sinh con thứ ba trở lên.

- Vùng mức sinh thấp từng bước áp dụng các chính sách khuyến khích cho các gia đình, cặp vợ chồng sinh đủ hai con.

b) Xây dựng trình HĐND tỉnh ban hành cơ chế, quy định, chính sách phù hợp với từng vùng mức sinh của tỉnh và đầu tư kinh phí địa phương cho công tác dân số:

- Xây dựng chính sách khuyến khích các cặp vợ chồng, gia đình, tập thể, cộng đồng không có người sinh con thứ ba trở lên:

+ Đối với xã, phường, thị trấn; thôn, xóm, tổ dân phố liên tục nhiều năm không có người sinh con thứ 3 trở lên.

+ Đối với người trong độ tuổi sinh đẻ đã sinh đủ 2 con và tự nguyện sử dụng biện pháp tránh thai dài hạn (triệt sản hoặc đặt dụng cụ tử cung).

+ Đối với cán bộ dân số/y tế, cán bộ các đoàn thể ở cơ sở vận động đối tượng trong độ tuổi sinh đẻ đã sinh đủ 2 con và đối tượng tự nguyện sử dụng biện pháp tránh thai dài hạn (triệt sản hoặc đặt dụng cụ tử cung).

- Xây dựng chính sách đãi ngộ đối với đội ngũ cộng tác viên xóm, bản, tổ dân phố để duy trì hoạt động có hiệu quả.

- Xây dựng cơ chế xã hội hóa tạo điều kiện thuận lợi cho các cơ quan, tổ chức, cá nhân tham gia tuyên truyền, tư vấn, cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, sản xuất và phân phối phương tiện tránh thai, hàng hóa sức khỏe sinh sản trên địa bàn tỉnh theo phân khúc thị trường; khuyến khích sự tự nguyện chi trả dịch vụ kế hoạch hóa gia đình và chi phí mua phương tiện tránh thai của người dân.

- Đầu tư kinh phí từ nguồn kinh phí địa phương để đảm bảo:

+ Hoạt động truyền thông, tư vấn, vận động về sử dụng biện pháp tránh thai; phòng tránh vô sinh và mang thai ngoài ý muốn; giảm phá thai và phá thai không an toàn; tuyên truyền lợi ích của việc sinh đủ hai con.

+ Mua phương tiện tránh thai và chi trả chi phí dịch vụ kế hoạch hóa gia đình: cho người dân thuộc hộ nghèo, cận nghèo, đối tượng chính sách thuộc địa bàn mức sinh thấp có nhu cầu kế hoạch hóa gia đình và cho người dân thuộc vùng mức sinh cao.

+ Kinh phí thực hiện chính sách cho đối tượng được thụ hưởng hỗ trợ khi sinh con đúng chính sách dân số.

+ Kinh phí chi trả thù lao cho đội ngũ cộng tác viên dân số xóm, bản, tổ dân phố.

4. Mở rộng tiếp cận các dịch vụ sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình và các dịch vụ có liên quan

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

Lồng ghép các hoạt động phổ cập dịch vụ sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình với “Chương trình củng cố, nâng cao chất lượng dịch vụ kế hoạch hóa gia đình đến năm 2030”.

Các hoạt động chủ yếu:

- Nâng cao năng lực cung cấp phương tiện và dịch vụ kế hoạch hóa gia đình cho các Trạm Y tế xã, phường, thị trấn và Trung tâm Y tế huyện, thành phố, thị xã.

- Đảm bảo phương tiện tránh thai và dịch vụ kế hoạch hóa gia đình cho người dân trên địa bàn tỉnh.

- Tổ chức cung ứng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình thân thiện bao gồm cả phương tiện tránh thai cho vị thành niên, thanh niên; công nhân khu công nghiệp, khu kinh tế.

- Đối với địa bàn vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn, vùng dân tộc thiểu số: Tổ chức cung ứng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình bao gồm cả phương tiện tránh thai; 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 ảnh hưởng đến việc suy giảm chất lượng nòi giống. Lồng ghép với các hoạt động của Chương trình "Bảo vệ và phát triển các dân tộc thiểu số rất ít người giai đoạn 2021 - 2030 được Thủ tướng Chính phủ phê duyệt tại Quyết định số 499/QĐ-TTg ngày 10/4/2020.

- Tổ chức các hoạt động thúc đẩy tiếp thị xã hội, xã hội hóa cung cấp dịch vụ KHHGD, chăm sóc sức khỏe sinh sản.

- Thí điểm cung cấp dịch vụ kế hoạch hoá gia đình/sức khỏe sinh sản qua website, email, facebook, Youtube, Twitter, Instagram, zalo...

- Dự báo nhu cầu phương tiện tránh thai theo phân đoạn thị trường đến năm 2030 phục vụ xây dựng kế hoạch hàng năm, trung hạn và dài hạn.

- Xây dựng và tổ chức thực hiện kế hoạch đảm bảo an ninh và thị trường tổng thể phương tiện tránh thai, dịch vụ KHHGD.

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

Các hoạt động chủ yếu:

- Thí điểm mô hình phòng, tránh vô sinh từ tuổi vị thành niên thông qua các chương trình giáo dục, can thiệp tại cộng đồng.

- Củng cố và phát triển mạng lưới sàng lọc vô sinh; tích cực phát triển mạng lưới hỗ trợ sinh sản.

- Thí điểm mô hình xã hội hóa dịch vụ dự phòng, sàng lọc vô sinh, ung thư đường sinh sản tại cộng đồng cho nhóm dân số trẻ đáp ứng nhu cầu và khả năng chi trả của người dân.

5. Kiện toàn tổ chức bộ máy, nâng cao năng lực đội ngũ cán bộ dân số

Kiện toàn, ổn định tổ chức bộ máy chuyên trách làm công tác dân số hiện nay theo hướng tinh gọn, chuyên nghiệp, thực hiện chức năng quản lý và điều phối có hiệu quả công tác dân số từ tỉnh đến cơ sở; đặc biệt quan tâm đến mạng lưới công tác viên dân số xóm, bản, tổ dân phố.

6. Các nhiệm vụ và giải pháp khác

a) Đào tạo, tập huấn, bồi dưỡng.

Các hoạt động chủ yếu:

- Cập nhật kiến thức mới, tập huấn cho đội ngũ công 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 các ngành, đơn vị.

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

Các hoạt động chủ yếu:

- Nghiên cứu, thực hiện nhiệm vụ khoa học công nghệ 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 điều chỉnh mức sinh phù hợp cho từng giai đoạn và vùng mức sinh trong tỉnh.

- Thực hiện hệ thống chỉ báo, chỉ tiêu về quy mô dân số và mức sinh từ Trung ương đến cơ sở. Đưa chỉ tiêu đạt và duy trì vững chắc mức sinh thay thế vào hệ thống các chỉ tiêu kinh tế - xã hội của tỉnh giai đoạn 2021 - 2030.

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

c) Hợp tác quốc tế.

Tạo môi trường thuận lợi và đáp ứng nguồn nhân lực tranh thủ sự đồng thuận, hỗ trợ về tài chính, tri thức, kinh nghiệm và kỹ thuật của các nước, các tổ chức quốc tế về biện pháp điều chỉnh mức sinh.

d) Phát triển mạng lưới cán bộ thực hiện nhiệm vụ công tác dân số và nâng cao chất lượng dịch vụ về dân số, đặc biệt chú trọng tại cấp xã. Phát huy vai trò của các cấp Mặt trận Tổ quốc và các đoàn thể nhân dân, tổ chức xã hội tham gia, giám sát thực hiện công tác dân số.

e) Kiểm tra, giám sát, đánh giá.

Các hoạt động chủ yếu:

- 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, đánh giá kết quả thực hiện giai đoạn 2021-2025 vào năm 2025. Tổng kết Chương trình điều chỉnh mức sinh đến năm 2030 vào năm 2030.

VI. KINH PHÍ THỰC HIỆN

Kinh phí thực hiện Chương trình do ngân sách nhà nước đảm bảo bố trí trong dự toán chi ngân sách nhà nước hàng năm của các cơ quan, đơn vị theo phân

cấp ngân sách nhà nước để triển khai thực hiện; lồng ghép từ nguồn kinh phí thực hiện một số chương trình mục tiêu, đề án có liên quan được cấp có thẩm quyền phê duyệt và các nguồn tài trợ, viện trợ, huy động hợp pháp khác.

VII. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế

- Chủ trì, phối hợp với Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Tài chính và các sở, ngành liên quan, Ủy ban Mặt trận Tổ quốc tỉnh và các tổ chức chính trị - xã hội, UBND các huyện, thành phố, thị xã triển khai Chương trình này trên phạm vi toàn tỉnh, bảo đảm gắn kết chặt chẽ với các kế hoạch, chương trình, đề án có liên quan do các sở, ngành, đơn vị chủ trì thực hiện.

- Chủ trì, phối hợp với các cơ quan liên quan nghiên cứu, đề xuất, tham mưu UBND tỉnh trình HĐND ban hành cơ chế, chính sách phù hợp với mức sinh của tỉnh.

- Hướng dẫn triển khai thực hiện; kiểm tra, giám sát; tổng hợp tình hình thực hiện định kỳ báo cáo Bộ Y tế và UBND tỉnh theo quy định.

- Phối hợp với Sở Nội vụ và các sở, ngành liên quan xây dựng Đề án củng cố mạng lưới cộng tác viên dân số xóm, bản, tổ dân phố.

- Tham mưu UBND tỉnh tổ chức sơ kết Chương trình vào cuối năm 2025 và tổng kết vào cuối năm 2030.

2. Sở Giáo dục và Đào tạo

Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế và các cơ quan liên quan chủ động đưa nội dung giáo dục dân số, sức khỏe tình dục, sức khỏe vị thành niên, phòng chống tảo hôn, hôn nhân cận huyết thống, vấn đề về giới và bình đẳng giới vào chương trình giảng dạy chính khóa, ngoại khóa phù hợp với các cấp học.

3. Sở Thông tin và Truyền thông

- Chỉ đạo các cơ quan thông tin, báo chí của tỉnh phát huy thế mạnh của công nghệ truyền thông hiện đại trong tuyên truyền về chủ trương, chính sách của Đảng, pháp luật của Nhà nước về công tác dân số; Kế hoạch hành động thực hiện Chiến lược Dân số Việt Nam giai đoạn 2021-2025, tầm nhìn đến năm 2030 của

tỉnh Thái Nguyên; nêu gương người tốt, việc tốt, các điển hình tiên tiến trong công tác dân số.

- Tăng cường thanh tra, kiểm tra hoạt động báo chí, thông tin điện tử đặc biệt thông tin trên mạng xã hội; hoạt động xuất bản in, photocopy và phát hành; kiểm soát chặt chẽ nội dung bản tin và các xuất bản phẩm tuyên truyền về dân số.

4. Sở Văn hoá, Thể thao và Du lịch

- Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế, các sở, ngành liên quan và UBND các huyện, thành phố, thị xã triển khai thực hiện quy định đảm bảo sự gương mẫu của cán bộ, đảng viên trong thực hiện **sinh đủ hai con, nuôi dạy con tốt**, xây dựng gia đình tiên bộ, hạnh phúc. Tuyên truyền về trách nhiệm của mỗi gia đình trong việc thực hiện chủ trương, chính sách dân số, nhất là nên có 2 con, nuôi dạy con tốt, kính già, yêu trẻ, xây dựng gia đình bình đẳng, tiên bộ, ấm no, hạnh phúc, thực sự là tổ ấm của mỗi người, là tế bào lành mạnh của xã hội.

- Hướng dẫn triển khai lồng ghép thực hiện nội dung của công tác dân số trong tình hình mới và nội dung Chương trình điều chỉnh mức sinh đến năm 2030 của tỉnh gắn với thực hiện Phong trào “Toàn dân đoàn kết xây dựng đời sống văn hóa” và công tác gia đình, trong thực hiện hương ước, quy ước của cộng đồng, dòng tộc và trong các hoạt động văn hóa, thể thao tại cơ sở.

5. Sở Lao động - Thương binh và Xã hội

Chủ trì, phối hợp với các sở, ngành liên quan và UBND các huyện, thành phố, thị xã triển khai thực hiện các nội dung giáo dục về dân số và phát triển trong các cơ sở giáo dục nghề nghiệp; lồng ghép nội dung dân số vào các chương trình có liên quan do ngành chủ trì. Thực hiện tốt chính sách an sinh xã hội, đặc biệt quan tâm đến người cao tuổi và công nhân trong các khu công nghiệp, khu kinh tế để thực hiện chính sách dân số.

6. Sở Tư pháp

- Phối hợp với Sở Y tế và các cơ quan liên quan tham mưu, thẩm định nội dung trình cấp có thẩm quyền về các cơ chế, chính sách phù hợp với mức sinh của tỉnh.

- Phối hợp với Sở Văn hoá, Thể thao và Du lịch, các sở, ngành liên quan hướng dẫn thực hiện đưa chính sách dân số vào hương ước, quy ước của xóm, bản, tổ dân phố phù hợp với các quy định của pháp luật.

7. Sở Tài chính, Sở Kế hoạch và Đầu tư

Phối hợp với các sở, ngành có liên quan tham mưu nguồn kinh phí để tổ chức thực hiện Chương trình hằng năm, báo cáo UBND tỉnh xem xét, quyết định.

8. Sở Nội vụ

- Phối hợp với Sở Y tế và các sở, ngành, liên quan kiện toàn, ổn định tổ chức bộ máy chuyên trách làm công tác dân số hiện nay theo hướng tinh gọn, chuyên nghiệp, thực hiện chức năng quản lý và điều phối có hiệu quả công tác dân số từ tỉnh đến cơ sở; xây dựng Đề án củng cố mạng lưới cộng tác viên dân số xóm, bản, tổ dân phố.

- Nghiên cứu bổ sung các chỉ tiêu thực hiện chính sách dân số thành một tiêu chí để đánh giá thi đua, xét danh hiệu và hình thức khen thưởng đối với các tập thể và cá nhân thực hiện tốt chính sách dân số.

9. Các sở, ban, ngành, đoàn thể

Trên cơ sở chức năng, nhiệm vụ của đơn vị, phối hợp với Sở Y tế và sở, ngành liên quan tổ chức triển khai thực hiện Chương trình theo quy định.

10. UBND các huyện, thành phố, thị xã

- Căn cứ vào tình hình thực tế của địa phương và nội dung tại Chương trình của tỉnh xây dựng Kế hoạch thực hiện Chương trình điều chỉnh mức sinh của địa phương, phù hợp với kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội trên địa bàn. Đưa mục tiêu, chỉ tiêu quy mô dân số và mức sinh thành một chỉ tiêu trong kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội trên địa bàn; lồng ghép các mục tiêu giảm sinh, duy trì

mức sinh thấp hợp lý vào nội dung chiến lược, quy hoạch, kế hoạch, chương trình, dự án phát triển kinh tế - xã hội do địa phương quản lý.

- Tăng cường công tác lãnh đạo, chỉ đạo triển khai; nâng cao chất lượng hoạt động của Ban chỉ đạo dân số, phát huy vai trò, trách nhiệm của thành viên Ban chỉ đạo dân số các cấp trong việc thực hiện các mục tiêu, nhiệm vụ, phong trào thi đua về công tác dân số tại địa bàn.

- Đẩy mạnh và nâng cao hiệu quả các hoạt động tuyên truyền giáo dục về dân số và phát triển, 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 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.

- Phát động các phong trào thi đua thực hiện các nhiệm vụ về công tác dân số và phát triển, đặc biệt là cuộc vận động sinh ít con tại địa bàn có tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên cao.

- Đảm bảo sự gương mẫu của cán bộ, đảng viên trong thực hiện **sinh đủ hai con, nuôi dạy con tốt**, xây dựng gia đình tiên bộ, hạnh phúc; gắn kết quả thực hiện các mục tiêu điều chỉnh mức sinh được giao với đánh giá hoàn thành nhiệm vụ của lãnh đạo cấp ủy, chính quyền, đơn vị, nhất là những người đứng đầu.

- Nghiên cứu, xây dựng và trình HĐND cấp huyện ban hành cơ chế, biện pháp thực hiện đạt mục tiêu Chương trình điều chỉnh mức sinh.

- Tăng cường kiểm tra, giám sát, đánh giá việc thực hiện các mục tiêu, chỉ tiêu về giảm sinh. Chịu trách nhiệm trước UBND tỉnh về kết quả thực hiện mục tiêu giảm sinh và duy trì mức sinh hợp lý trên địa bàn.

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

Phối hợp triển khai thực hiện Chương trình; đẩy mạnh công tác tuyên truyền, giáo dục trong cơ quan, đơn vị; phát động các phong trào thi đua thực hiện các nhiệm vụ về công tác dân số và phát triển, đưa các quy định cụ thể về đề cao tính tiên phong, gương mẫu của mỗi cán bộ, đảng viên và trách nhiệm của mỗi gia đình trong việc thực hiện chủ trương, chính sách dân số, nhất là nên có 2 con vào

việc bình xét thi đua hàng năm, tạo sự lan tỏa rộng trong toàn xã hội; tham gia xây dựng các chính sách, chương trình, đề án và giám sát việc thực hiện Chương trình.

Thủ trưởng các sở, ban, ngành, đoàn thể, Chủ tịch UBND các huyện, thành phố, thị xã và các cơ quan, đơn vị, tổ chức, cá nhân có liên quan căn cứ Chương trình để triển khai, thực hiện. Trong quá trình tổ chức thực hiện, nếu có đề xuất, kiến nghị, các cơ quan, đơn vị gửi văn bản về Sở Y tế để tổng hợp và báo cáo UBND tỉnh xem xét theo quy định./.

**DANH SÁCH CÁC HUYỆN, THÀNH PHỐ, THỊ XÃ
THEO VÙNG MỨC SINH TRONG TỈNH THÁI NGUYÊN**
(Kèm theo Quyết định số: 134/QĐ-UBND ngày 19 tháng 01 năm 2021
của UBND tỉnh Thái Nguyên)

T T	Huyện, thành phố, thị xã	Dân số 01/4/2019 (người)	Dân số là nữ (người)	Tỷ suất sinh thô (%)					Trung bình 5 năm
				2015	2016	2017	2018	2019	
	Toàn tỉnh	1.286.751	657.554	19,00	18,75	16,01	14,02	14,36	16,43
I	Vùng có mức sinh thấp (gồm các huyện, thành phố, thị xã có tỷ suất sinh thô trung bình 5 năm gần đây nhỏ hơn hoặc bằng 14,80%)								
1	TP Thái Nguyên	340.403	175.354	10,26	10,32	10,21	10,61	10,44	10,37
II	Vùng có mức sinh cao (gồm các huyện, thành phố, thị xã có tỷ suất sinh thô trung bình 5 năm gần đây lớn hơn 14,80%)								
1	TP Sông Công	69.382	35.272	19,35	16,34	16,15	16,99	16,98	17,16
2	TX Phổ Yên	196.378	105.622	17,41	17,20	16,99	16,61	15,99	16,84
3	Huyện Định Hóa	89.288	44.359	17,54	15,85	15,85	13,80	15,57	15,72
4	Huyện Phú Lương	102.292	51.410	18,51	17,19	17,48	16,20	15,61	17,00
5	Huyện Võ Nhai	68.080	33.420	18,66	16,44	17,46	15,22	16,19	16,79
6	Huyện Đại Từ	171.703	86.608	19,09	17,15	16,96	15,14	15,49	16,71
7	Huyện Đồng Hỷ	92.421	46.383	17,41	17,00	17,81	14,67	15,68	16,51
8	Huyện Phú Bình	156.804	79.126	18,68	17,77	17,57	15,59	15,39	17,00