

**BỘ Y TẾ**

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

Số: **7539**/QĐ-BYT

Hà Nội, ngày **28** tháng **12** năm 2016

**QUYẾT ĐỊNH**

**Phê duyệt Chương trình hành động truyền thông chuyển đổi hành vi về Dân số và phát triển giai đoạn 2016-2020**

**BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ**

Căn cứ Nghị định số 63/2012/NĐ-CP ngày 31/8/2012 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

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

Xét đề nghị của Tổng cục trưởng Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình,

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Phê duyệt kèm theo Quyết định này “*Chương trình hành động truyền thông chuyển đổi hành vi về Dân số và phát triển giai đoạn 2016-2020*”.

**Điều 2.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành.

**Điều 3.** Các Ông/bà Tổng cục trưởng Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình, Chánh Văn phòng Bộ, Giám đốc Sở Y tế các tỉnh/thành phố, Thủ trưởng các cơ quan, đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

**Nơi nhận:**

- Như Điều 3;
- Bộ trưởng Nguyễn Thị Kim Tiến (để b/cáo);
- Các d/c Thứ trưởng (để biết);
- Các Vụ, Cục, Văn phòng, Thanh tra Bộ, Cơ quan đại diện Bộ Y tế tại T.p Hồ Chí Minh;
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc TW;
- Chi cục DS-KHHGD các tỉnh/thành phố;
- Các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế;
- Website Bộ Y tế;
- Lưu: VT, TCDS (6b).

**KT. BỘ TRƯỞNG**

**THỨ TRƯỞNG**



**Nguyễn Việt Tiên**

**BỘ Y TẾ**

**CHƯƠNG TRÌNH HÀNH ĐỘNG TRUYỀN THÔNG  
CHUYỂN ĐỔI HÀNH VI VỀ DÂN SỐ VÀ PHÁT TRIỂN  
GIAI ĐOẠN 2016-2020**

*(Kèm theo Quyết định số 7539/QĐ-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2016)*

**Hà Nội 2016**

## MỤC LỤC

### MỞ ĐẦU

#### **Phần thứ nhất. BỐI CẢNH XÂY DỰNG CHƯƠNG TRÌNH**

##### I. TÌNH HÌNH THỰC HIỆN CHƯƠNG TRÌNH 2011-2015

1. Kết quả đạt được
2. Một số khó khăn, trở ngại
3. Hạn chế, tồn tại
4. Nguyên nhân

##### II. CĂN CỨ XÂY DỰNG CHƯƠNG TRÌNH

1. Căn cứ pháp lý
2. Căn cứ thực tiễn

#### **Phần thứ hai. MỤC TIÊU, NHIỆM VỤ, GIẢI PHÁP CỦA CHƯƠNG TRÌNH**

##### I. MỤC TIÊU CỦA CHƯƠNG TRÌNH

1. Mục tiêu tổng quát
2. Các mục tiêu cụ thể

##### II. NHIỆM VỤ, HOẠT ĐỘNG CỦA CHƯƠNG TRÌNH

1. Nâng cao kiến thức, vai trò của Lãnh đạo Đảng, chính quyền, ban, ngành, đoàn thể đối với công tác dân số và phát triển
2. Tăng cường truyền thông chuyển đổi hành vi dưới mọi hình thức
3. Đẩy mạnh tuyên truyền vận động, tạo môi trường đồng thuận, ủng hộ và cam kết thực hiện của các cấp, các ngành, đoàn thể và cộng đồng.
4. Nâng cao hiệu quả giáo dục dân số và phát triển
5. Nâng cao năng lực của cơ quan, đơn vị, cán bộ truyền thông

##### III. CÁC GIẢI PHÁP THỰC HIỆN CHƯƠNG TRÌNH

1. Kinh phí và quản lý kinh phí truyền thông
2. Cơ chế hợp tác, phối hợp, thực hiện hoạt động truyền thông
3. Điều phối các hoạt động truyền thông

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

1. Thời gian thực hiện
2. Địa bàn tác động
3. Phạm vi tác động
4. Đối tượng thụ hưởng

#### **Phần thứ ba. TỔ CHỨC THỰC HIỆN VÀ HIỆU QUẢ CỦA CHƯƠNG TRÌNH**

##### I. TỔ CHỨC THỰC HIỆN CHƯƠNG TRÌNH

##### II. HIỆU QUẢ KINH TẾ - XÃ HỘI

## NHỮNG TỪ VIẾT TẮT

TTCĐHV	Truyền thông chuyển đổi hành vi
DS-KHHGĐ	Dân số - Kế hoạch hóa gia đình
DS-SKSS	Dân số và Sức khỏe sinh sản
SKSS/KHHGĐ	Sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình
SKSS	Sức khỏe sinh sản
KHHGĐ	Kế hoạch hóa gia đình
PTTT	Phương tiện tránh thai
BPTT	Biện pháp tránh thai
VTN/TN	Vị thành niên/thanh niên
Kết luận 119-KL/TW	Kết luận số 119-KL/TW ngày 04 tháng 01 năm 2016 của Ban Bí thư về việc tiếp tục thực hiện Nghị quyết số 47-NQ/TW của Bộ Chính trị khóa IX về tiếp tục đẩy mạnh thực hiện chính sách dân số - kế hoạch hóa gia đình.
Quyết định 2013/QĐ-TTg	Quyết định số 2013/QĐ-TTg ngày 14/11/2011 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Chiến lược quốc gia về dân số và sức khỏe sinh sản Việt Nam giai đoạn 2011-2020

## MỞ ĐẦU

Sau 5 năm thực hiện Chương trình hành động TTCĐHV về DS-KHHGD giai đoạn 2011-2015, kết quả đạt được là hết sức quan trọng, góp phần thực hiện thành công các mục tiêu, chỉ tiêu của Chính sách DS-KHHGD nói chung và Chiến lược DS-SKSS giai đoạn 2011-2020 đến năm 2015 nói riêng. Tuy nhiên, việc thực hiện Chương trình còn hạn chế: nhận thức, sự hiểu biết của các nhóm đối tượng đích đối với các vấn đề dân số mới nảy sinh còn ở mức độ trung bình; thái độ và sự chuyển đổi hành vi của cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ, thanh niên và vị thành niên đối với các vấn đề dân số và phát triển trọng tâm còn nhiều hạn chế và đạt ở mức độ thấp; việc thực hiện nhiệm vụ, hoạt động truyền thông còn dàn trải, thiếu tập trung, chưa hiệu quả; chưa có nhiều mô hình truyền thông về dân số và phát triển có hiệu quả đối với các nhóm đối tượng khó tiếp cận.

Mục tiêu, nhiệm vụ của Chương trình hành động TTCĐHV về dân số và phát triển giai đoạn 2016-2020 là rất nặng nề. Truyền thông để chuyển trọng tâm chính sách dân số từ KHHGD sang dân số và phát triển để giải quyết toàn diện các vấn đề dân số cả về quy mô, cơ cấu, phân bố và nâng cao chất lượng dân số, bảo đảm cho sự phát triển nhanh và bền vững đất nước theo Kết luận 119-KL/TW của Ban Bí thư. Truyền thông để đẩy mạnh các hoạt động can thiệp nâng cao chất lượng dân số, chăm sóc toàn diện SKSS, hạn chế mất cân bằng giới tính khi sinh, chăm sóc sức khỏe người cao tuổi. Đẩy mạnh khai thác, sử dụng cơ sở dữ liệu chuyên ngành về DS-SKSS phục vụ công tác kế hoạch, quản lý hành chính và cung cấp dịch vụ công theo nhiệm vụ trọng tâm giai đoạn 2 của Chiến lược DS-SKSS. Truyền thông để mở rộng chính sách xã hội hóa công tác dân số, đề án Kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh và các chính sách, pháp luật liên quan.

Điều kiện thực hiện Chương trình hành động TTCĐHV về dân số và phát triển giai đoạn 2016-2020 là rất khó khăn: Chương trình DS-KHHGD chuyển từ Chương trình mục tiêu quốc gia sang Chương trình mục tiêu của Bộ Y tế, nên có giới hạn về phạm vi, thẩm quyền tác động; nguồn vốn viện trợ, vốn vay ưu đãi, ngân sách nhà nước đầu tư cho công tác DS-KHHGD giảm mạnh; chính sách giảm nhanh bao cấp, tính đủ các yếu tố của giá dịch vụ theo cơ chế thị trường làm tăng chi phí dịch vụ DS-SKSS; chính sách xã hội hóa cung cấp thông tin, PTTT, hàng hóa SKSS, dịch vụ DS-SKSS làm thay đổi tâm lý, nhu cầu sử dụng đối với các phương tiện, dịch vụ mới; các chính sách kinh tế - xã hội mới ban hành tác động mạnh đến công tác dân số và phát triển.

Chương trình hành động TTCĐHV giai đoạn 2016-2020 được xây dựng và tổ chức thực hiện trên tinh thần phát huy ưu điểm, những cách làm hay, có hiệu quả; khắc phục những bất cập, hạn chế; cải tiến nội dung, phương pháp, hình thức truyền thông cho phù hợp với từng nhóm đối tượng, với từng vùng miền, bảo đảm hiệu quả của truyền thông để góp phần thực hiện chính sách toàn diện về dân số và phát triển, thực hiện thành công Chiến lược DS-SKSS giai đoạn 2011-2020.

**Phần thứ nhất**  
**BỐI CẢNH XÂY DỰNG CHƯƠNG TRÌNH**

**I. TÌNH HÌNH THỰC HIỆN CHƯƠNG TRÌNH 2011-2015**

**1. Kết quả đạt được**

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

**1.1. Kết quả thực hiện mục tiêu, chỉ tiêu**

Về cơ bản, kết quả thực hiện mục tiêu của Chương trình là đã tạo được môi trường xã hội ngày càng đồng thuận, ủng hộ cao hơn; nhận thức, thái độ, kỹ năng lựa chọn, thực hiện các hành vi có lợi và bền vững về DS-KHHGD của các nhóm đối tượng được nâng cao hơn trước. Kết quả này góp phần quan trọng vào việc thực hiện thành công Chiến lược DS-SKSS Việt Nam giai đoạn 2011-2020 và chính sách, pháp luật của Đảng và Nhà nước về DS-KHHGD.

Theo báo cáo đánh giá tổng kết Chương trình hành động TTCĐHV về DS-KHHGD giai đoạn 2011-2015: Có 4 chỉ tiêu hoàn thành và 8 chỉ tiêu không hoàn thành trong số 12 chỉ tiêu kiểm định mục tiêu cụ thể của Chương trình. Tuy 8/12 chỉ tiêu không hoàn thành do những nguyên nhân khách quan và chủ quan, nhưng giá trị của các chỉ tiêu vào năm 2015 đều cao hơn nhiều so với năm 2011 (chi tiết tại Phụ lục 1). Nhận định về kết quả thực hiện các mục tiêu như sau:

Mục tiêu 1: Nhận thức và thực hành của các nhóm đối tượng về 4 chỉ tiêu của chất lượng dân số đã được nâng lên đáng kể, nhưng chưa đạt mục tiêu đề ra. Tỷ lệ phụ nữ mang thai hiểu biết về lợi ích của sàng lọc trước sinh và sàng lọc sơ sinh tăng nhanh từ 50% lên 75%. Tỷ lệ thanh niên 15-24 tuổi được tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân tăng khá nhanh từ 50% lên 65%. Tỷ lệ người cao tuổi nhận được thông tin về dịch vụ chăm sóc sức khỏe dựa vào cộng đồng tăng không đáng kể từ 55% lên 60%. Tỷ lệ người chưa thành niên, thanh niên dân tộc ít người từ 15-24 tuổi hiểu biết về tác hại của tảo hôn và kết hôn cận huyết thống tăng khá nhanh từ 60% lên 75%.

Mục tiêu 2: Nhận thức và hiểu biết của các cặp vợ chồng, phụ nữ, nam giới về thực trạng, nguyên nhân và hệ lụy của mất cân bằng giới tính khi sinh đã được nâng cao từ 70% lên 80%, nhưng mức độ tác động làm chuyển đổi hành vi của các nhóm đối tượng còn hạn chế. Việc cam kết và thực hiện các quy định không lựa chọn giới tính thai nhi của người cung cấp dịch vụ y tế là không nghiêm. Có tới 83% phụ nữ mang thai biết được giới tính thai nhi là minh chứng rõ nét về hiệu quả thấp trong việc giảm tốc độ tăng tỷ số giới tính khi sinh.

Mục tiêu 3: Nhận thức và thực hành của các cặp vợ chồng, phụ nữ, nam giới về lợi ích của KHHGD và sử dụng các BPTT ở mức cao tới 95% người có hiểu biết cơ bản và hoàn thành mục tiêu đề ra. Các nhóm người chưa thành niên, thanh niên và nhóm người di cư cũng đạt được ở mức cao tới 85% người có hiểu biết về lợi ích của KHHGD, các BPTT, tác hại của phá thai, biện pháp phòng ngừa nhiễm HIV, bình đẳng giới và hoàn thành mục tiêu đề ra.

Mục tiêu 4: Lãnh đạo cấp ủy Đảng, chính quyền, tổ chức chính trị - xã hội các cấp đã nâng cao nhận thức, sự hiểu biết về lợi ích của lồng ghép dân số trong phát triển, về ý nghĩa quan trọng của các yếu tố dân số đối với phát triển, về hiệu quả của các chính sách, quy hoạch, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội nếu được lồng ghép các yếu tố dân số. Tỷ lệ cấp ủy Đảng, chính quyền, tổ chức chính trị - xã hội nhận được thông tin về các vấn đề DS-KHHGD, cơ cấu dân số vàng, mất cân bằng giới tính khi sinh đạt mức cao tới 97% và hoàn thành mục tiêu đề ra. Tuy nhiên, sự chuyển biến từ tiếp nhận thông tin sang hành động lồng ghép các yếu tố dân số trong chính sách, kế hoạch phát triển hay vào chương trình hoạt động thường xuyên của cơ quan, đơn vị, địa phương còn chưa rõ rệt và chưa đồng đều. Việc huy động những người có uy tín trong cộng đồng tham gia truyền thông và thực hiện công tác DS-KHHGD chưa đạt mục tiêu đề ra.

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

Cấp ủy Đảng, chính quyền, ban ngành, đoàn thể các cấp có sự cam kết, ủng hộ mạnh mẽ chính sách, pháp luật về DS-KHHGD thông qua sự quan tâm chỉ đạo, ban hành nghị quyết, quyết định, chỉ thị, kế hoạch triển khai thực hiện và giải quyết các khó khăn, vướng mắc của cơ quan DS-KHHGD trong quá trình thực hiện. Nhiều lãnh đạo Đảng, chính quyền, các ngành, đoàn thể và những người có uy tín trong cộng đồng đã trực tiếp tham gia đối thoại, tuyên truyền, vận động nhân dân thực hiện các hành vi đúng đắn, có lợi về DS-KHHGD và vận động gia đình, các thành viên gia đình gương mẫu thực hiện.

Huy động được đông đảo các lực lượng trong xã hội tích cực tham gia truyền thông DS-KHHGD. Đa số các ban, ngành, đoàn thể, tổ chức xã hội đã đưa nội dung truyền thông DS-KHHGD vào hoạt động thường xuyên của cơ quan, đơn vị; tổ chức các cuộc mít tinh, nói chuyện chuyên đề, chiếu phim, chiếu video, biểu diễn văn nghệ và các hoạt động khác để truyền thông DS-KHHGD cho các thành viên, hội viên và các nhóm đối tượng đặc thù. Chương trình phối hợp thực hiện công tác DS-KHHGD được tổ chức dưới nhiều hình thức phù hợp với thế mạnh của từng ban, ngành, đoàn thể, nhất là những ban, ngành, đoàn thể có mạng lưới xuống tận cơ sở. Hàng năm, tiếp tục thành lập mới và duy trì hoạt động thường xuyên của các câu lạc bộ của phụ nữ, nông dân, thanh niên tại cơ sở.

Các cơ quan thông tin đại chúng đã tích cực tuyên truyền đường lối, chủ trương, chính sách, pháp luật và các hướng dẫn thực hiện của Đảng và Nhà nước; nêu gương người tốt, việc tốt, các điển hình tiên tiến và phê phán các yếu kém, các vi phạm về DS-KHHGD. Thông tin về DS-KHHGD được đăng tải thường xuyên trên các xuất bản phẩm, báo, đài của trung ương và địa phương. Các sản phẩm truyền thông DS-KHHGD được thiết kế, xây dựng đa dạng về chủng loại, nội dung, hình thức, chất lượng tốt, số lượng nhiều để phục vụ cho truyền thông trực tiếp và cung cấp cho các nhóm đối tượng như tờ rơi, tờ bướm, tranh ảnh cổ động, tranh lật, cuốn sổ tay, sách mỏng, tập san, tạp chí, đĩa CD, VCD và sản phẩm khác; đặc biệt, Báo Gia đình & Xã hội xuất bản số chuyên đề với số lượng lớn để cung cấp cho vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn, vùng có mức sinh cao.

Cơ quan DS-KHHGD các cấp phối hợp với cơ quan, tổ chức có liên quan thực hiện việc sửa chữa, làm mới băng rôn, pano, khẩu hiệu; tổ chức chiến dịch truyền thông lồng ghép với cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS/KHHGD ở các xã đông dân, có mức sinh cao, tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên cao và vùng khó khăn, thu hút sự quan tâm của các cấp lãnh đạo Đảng, chính quyền và sự tham gia của các ban, ngành, đoàn thể, tổ chức xã hội, sự hưởng ứng của đông đảo nhân dân địa phương. Kết quả thực hiện của các đợt chiến dịch chiếm khoảng 50% chỉ tiêu hàng năm về số người mới áp dụng BPTT hiện đại, tác động không nhỏ tới việc giảm mức sinh ở những khu vực có mức sinh cao. Đội ngũ cộng tác viên dân số, y tế thôn bản đã truyền thông trực tiếp đến đối tượng tại hộ gia đình cho phù hợp với hoàn cảnh, điều kiện của từng cá nhân, gia đình và đem lại hiệu quả thiết thực.

Các cơ quan thông tin đại chúng, các trung tâm và điểm tư vấn của ngành, lĩnh vực và của hệ thống DS-KHHGD, các cơ sở khám bệnh và chữa bệnh đã tích cực tham gia tư vấn dưới các hình thức: tư vấn trực tiếp; tư vấn qua điện thoại, thư tín; hỏi đáp trên các chuyên trang chuyên mục, trên điện thoại di động; tư vấn cộng đồng, qua internet và qua các buổi nói chuyện. Đặc biệt, các cơ sở làm dịch vụ kỹ thuật về SKSS/KHHGD đã nghiêm túc thực hiện các nguyên tắc của tư vấn và thời gian tư vấn theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

Giáo dục giới tính, DS-KHHGD được chú trọng: các nội dung giới tính, bình đẳng giới, DS-KHHGD được tích hợp vào các môn học trong sách giáo khoa, tài liệu học tập của các cấp học trong hệ thống giáo dục quốc dân; giáo dục giới tính, DS-KHHGD thông qua hoạt động giáo dục ngoài giờ lên lớp tại các trường Phổ thông trung học, tỷ lệ số học sinh phổ thông trung học tham gia hoạt động tăng từ 60% năm 2011 lên 75% năm 2015. Các trường chính trị, giáo dục chuyên nghiệp và nghiệp vụ của bộ, ngành, đoàn thể đã bổ sung chương trình, nội dung DS-KHHGD để giảng dạy cho các học viên của Học viện Chính trị - Hành chính quốc gia Hồ Chí Minh, trường chính trị tỉnh và các trường giáo



dục nghề, giáo dục chuyên nghiệp, tập huấn nghiệp vụ của các bộ, ngành, đoàn thể.

Tổ chức tốt các lớp đào tạo, bồi dưỡng nâng cao trình độ cán bộ truyền thông của hệ thống DS-KHHGD và cán bộ truyền thông của các ban, ngành, đoàn thể, tổ chức xã hội. Tuy nhiên, một số tỉnh do không có ngân sách địa phương bổ sung, nên cán bộ của Trung tâm DS-KHHGD cấp huyện trực tiếp tham gia tuyên truyền, vận động tại cộng đồng không được bồi dưỡng nâng cao năng lực.

Định kỳ hàng năm và đột xuất, tổ chức cung cấp thông tin DS-KHHGD cho đội ngũ phóng viên, biên tập viên của các cơ quan thông tin đại chúng.

Tiếp tục đầu tư bổ sung trang thiết bị truyền thông cho các cơ sở truyền thông bán chuyên và các xã khó khăn, ưu tiên các xã biên giới, miền núi, vùng sâu, vùng xa và các xã có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn.

Tổ chức các nghiên cứu tác nghiệp, đánh giá và phổ biến, hướng dẫn các nghiên cứu, đánh giá, các kinh nghiệm hay trong việc thực hiện các hoạt động truyền thông, các mô hình can thiệp truyền thông có hiệu quả.

Thực hiện tốt công tác quản lý truyền thông từ việc báo cáo tình hình thực hiện; thu thập thông tin; kiểm tra, giám sát; sửa đổi, bổ sung cơ chế quản lý, điều phối hoạt động truyền thông.

## **2. Một số khó khăn, trở ngại**

Khó khăn nhất của công tác DS-SKSS nói chung, công tác TTCĐHV nói riêng là tâm lý, phong tục tập quán về sinh đẻ, chăm sóc SKSS, SKTD, sức khỏe thể chất của người dân trong xã hội nông nghiệp đã ăn sâu trong tiềm thức của một bộ phận dân cư. Mặc dù, chương trình KHHGD đã trải qua hơn nửa thế kỷ, nhưng tâm lý muốn nhiều con, phải có con trai còn khá nặng nề.

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

Trình độ phát triển, thu nhập, mức sống dân cư và mức độ đạt được các mục tiêu, chỉ tiêu DS-SKSS có sự chênh lệch lớn giữa các vùng miền, nên chính sách và tiến độ triển khai thực hiện các mục tiêu cụ thể của chính sách DS-SKSS ở các vùng miền là khác nhau. Việc triển khai không đồng nhất các mục tiêu cụ thể của chính sách trong phạm vi cả nước vừa không tạo sức mạnh chung, vừa đòi hỏi sự chủ động, sự kiên định của mỗi địa phương đối với mỗi mục tiêu cụ thể. Đó là khó khăn không nhỏ đối với các địa phương, nhất là đối với các địa phương chưa phát triển và đối với các nhóm dân cư có trình độ học vấn thấp, có điều kiện kinh tế khó khăn, có hoàn cảnh yếu thế để hòa nhập với cộng đồng.

Nước ta đã thoát ngưỡng của một nước nghèo, nên nguồn viện trợ đã giảm mạnh, ngân sách trung ương cắt giảm nhiều, ngân sách địa phương tăng nhưng không đồng đều, một số tỉnh không đầu tư ngân sách địa phương cho công tác DS-SKSS. Cơ chế thị trường tiếp tục được hoàn thiện trong khi các hoạt động và sản phẩm truyền thông chưa theo cơ chế thị trường. Tổ chức bộ máy DS-KHHGD thiếu ổn định và không thống nhất, không đủ khả năng huy động sự tham gia của toàn xã hội vào việc thực hiện các vấn đề DS-SKSS.

### **3. Hạn chế, tồn tại**

Việc cung cấp thông tin và tham mưu cho lãnh đạo đôi khi chưa kịp thời, chưa phù hợp với nhu cầu sử dụng thông tin và thiếu hiệu quả. Biểu hiện yếu kém nhất là khi Thông tư liên tịch số 20/2013/TTLT-BTC-BYT ngày 20/2/2013 của Bộ Tài chính, Bộ Y tế quy định đối tượng được cấp miễn phí PTTT, dịch vụ KHHGD là giảm nhiều so với trước, nhưng công tác truyền thông triển khai chậm và thiếu hiệu quả, nên cả người sử dụng và người cung cấp đều chưa sẵn sàng tham gia thị trường. Tâm lý bao cấp còn khá nặng nề là rào cản khó vượt qua để thị trường phát triển, nên đến nay, chưa có nhiều nhà sản xuất, kinh doanh tham gia cung cấp PTTT và việc bảo đảm số lượng, chất lượng PTTT, dịch vụ KHHGD để duy trì mức sinh thay thế là rất khó khăn.

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

Số lượng, thời lượng các hoạt động TTCĐHV của các cơ quan truyền thông đại chúng, các ban, ngành, đoàn thể và cơ quan DS-KHHGD các cấp trong 5 năm 2011-2015 là thấp hơn so với giai đoạn 2006-2010. Nguyên nhân chủ yếu là do thiếu nguồn kinh phí hỗ trợ để thực hiện các hoạt động truyền thông.

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

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

Hình thức sản phẩm truyền thông DS-KHHGD còn đơn giản, thể hiện nhiều vấn đề. Thiếu các sản phẩm truyền thông dành riêng cho các nhóm đối tượng đặc thù là người di cư, người tàn tật, người cao tuổi, đồng bào dân tộc thiểu số và thanh niên, vị thành niên.

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

#### **4. Nguyên nhân**

##### ***4.1. Nguyên nhân của kết quả đạt được***

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

Công tác truyền thông về DS-KHHGD có bề dày kinh nghiệm trong việc tổ chức thực hiện, điều phối hoạt động truyền thông, tạo được dư luận xã hội ủng hộ, nên có nhiều thuận lợi trong việc triển khai từ trung ương đến cơ sở.

Huy động được đông đảo các lực lượng xã hội tham gia truyền thông bao gồm các tổ chức Đảng, chính quyền, ban, ngành, đoàn thể, tổ chức xã hội, những người có uy tín trong cộng đồng, đội ngũ phóng viên, biên tập viên, cán bộ truyền thông các cấp, cán bộ của các trung tâm và các điểm tư vấn, cán bộ của các cơ sở khám bệnh và chữa bệnh, giáo viên của các trường giáo dục phổ thông, chuyên nghiệp và bồi dưỡng nghiệp vụ chuyên môn của các ngành, đoàn thể.

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

##### ***4.2. Nguyên nhân của hạn chế, tồn tại***

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

Chưa kịp thời phát hiện những biểu hiện yếu kém trong lãnh đạo, chỉ đạo công tác DS-KHHGD, chưa tạo được sự đồng thuận cao trong việc duy trì mức sinh thay thế càng lâu càng tốt. Một số địa phương khi vừa đạt mức sinh thay thế thì buông lỏng, làm mức sinh tăng lên; một số địa phương có mức sinh còn cao thì thiếu kiên định, nên mức sinh không giảm; một số địa phương có mức sinh đã quá thấp thì ban hành chính sách, biện pháp khuyến khích giảm sinh, làm mức sinh tiếp tục giảm xuống sâu hơn.

Cơ quan quản lý truyền thông chưa điều phối tốt việc lựa chọn các vấn đề dân số ưu tiên, lựa chọn chủ đề, thông điệp truyền thông nhấn mạnh đối với các vấn đề dân số mới phát sinh, những vấn đề dân số cần giải quyết cấp bách cho phù hợp với thực trạng DS-KHHGD ở mỗi vùng miền.

Nội dung, hình thức truyền thông chưa phù hợp với đặc điểm văn hóa vùng miền; chưa chuyển hướng kịp thời với sự phát triển, sự thay đổi diện mạo về kinh tế - xã hội của địa phương.

Kinh phí đầu tư cho công tác truyền thông (bao gồm ngân sách trung ương, địa phương, nguồn viện trợ) trong 5 năm 2011-2015 là rất thấp so với yêu cầu thực hiện mục tiêu, nhiệm vụ đề ra và chưa tương xứng với vai trò của truyền thông trong điều kiện của một nước nông nghiệp, trình độ dân trí thấp.

## **II. CĂN CỨ XÂY DỰNG CHƯƠNG TRÌNH**

### **1. Căn cứ pháp lý**

Nghị quyết, chính sách của Đảng, pháp luật của Nhà nước về các vấn đề dân số và sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình.

Kết luận 119-KL/TW nhấn mạnh “Đẩy mạnh công tác truyền thông, giáo dục, vận động về dân số và phát triển theo hướng chú trọng nâng cao chất lượng dân số và phát triển, phù hợp với từng nhóm đối tượng, đặc điểm văn hóa vùng, miền. Tăng cường giáo dục kiến thức và kỹ năng sống cho thanh niên, vị thành niên về chăm sóc sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục, hôn nhân và gia đình bằng hình thức phù hợp”.

Quyết định 2013/QĐ-TTg xác định nhiệm vụ truyền thông là “Tăng cường phổ biến, giáo dục chính sách, pháp luật về dân số, sức khỏe sinh sản, đặc biệt là chính sách, pháp luật về kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh. Thường xuyên cập nhật, cung cấp thông tin về dân số, giới tính khi sinh, sức khỏe sinh sản tới các cấp ủy Đảng, chính quyền, tổ chức chính trị - xã hội và những người có uy tín trong cộng đồng. Triển khai mạnh, có hiệu quả các hoạt động truyền thông, giáo dục với nội dung, hình thức và cách tiếp cận phù hợp với từng nhóm đối tượng; ưu tiên các đối tượng khó tiếp cận thông tin và dịch vụ dân số, sức khỏe sinh sản. Mở rộng và nâng cao chất lượng giáo dục về dân số, sức khỏe sinh sản, bao gồm cả giáo dục về phòng ngừa nhiễm HIV, bình đẳng giới, mất cân bằng giới tính khi sinh và sức khỏe tình dục trong và ngoài nhà trường. Kết hợp tốt truyền thông đại chúng với truyền thông trực tiếp thông qua mạng lưới cộng tác viên dân số, tuyên truyền viên của các ngành, đoàn thể; tăng cường sử dụng các phương tiện truyền thông hiện đại như internet, truyền thông đa phương tiện, điện thoại di động”.

Quyết định số 468/QĐ-TTg ngày 23/3/2013 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Đề án Kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh giai đoạn 2016-

2025 xác định nhiệm vụ và giải pháp cụ thể về truyền thông nâng cao nhận thức và thay đổi hành vi đối với công tác kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh.

Quyết định số 4669/QĐ-BYT ngày 13 tháng 12 năm 2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc phê duyệt Chương trình hành động truyền thông chuyển đổi hành vi về Dân số - Kế hoạch hóa gia đình giai đoạn 2011-2015.

## **2. Căn cứ thực tiễn**

Chênh lệch bất lợi về mức sinh giữa các địa phương giảm không đáng kể trong 5 năm qua. Các nguyên nhân làm tăng mức sinh vẫn còn nguyên giá trị, các nguyên nhân làm giảm sâu mức sinh đã hình thành và sẽ chiếm ưu thế trong thời gian tới. Đòi hỏi nội dung và hình thức truyền thông phải phù hợp với thực trạng của từng vùng miền; công tác truyền thông phải nhạy bén với tình hình diễn biến để truyền thông duy trì mức sinh thay thế càng lâu càng tốt.

Nhu cầu số lượng, chất lượng BPTT tiếp tục tăng để duy trì mức sinh thay thế. Bối cảnh chuyển đổi chính sách từ cung cấp miễn phí BPTT sang tự chi trả trong điều kiện thị trường PTTT, dịch vụ KHHGD chưa đầy đủ. Thực tế trên đòi hỏi phải đẩy mạnh truyền thông chuyển đổi hành vi cho cả nhóm đối tượng sử dụng và cho cả tổ chức, cá nhân sản xuất kinh doanh cùng tham gia thị trường để tránh tình trạng thiếu PTTT, thiếu người cung cấp dịch vụ KHHGD.

Hiệu lực thi hành pháp luật thấp trong việc phát hiện hành vi lựa chọn giới tính thai bị nghiêm cấm. Tình trạng phụ nữ mang thai biết được giới tính thai nhi tăng nhanh và đạt mức cao. Tốc độ tăng nhanh tỷ số giới tính khi sinh chưa được khống chế. Điều này đòi hỏi phải thay đổi nội dung, phương pháp tiếp cận truyền thông để tạo dư luận xã hội lên án các hành vi lựa chọn giới tính khi sinh; để khuyến khích nhiều người tham gia giám sát, phát hiện các hành vi sai trái nhằm đạt hiệu quả truyền thông cao hơn.

Các biện pháp nâng cao chất lượng dân số bắt đầu được triển khai mở rộng trong giai đoạn 2011-2015, nhưng kết quả đạt được còn thấp do thiếu nguồn lực. Đòi hỏi phải đẩy mạnh truyền thông chuyển đổi hành vi cho phụ nữ và gia đình tham gia và chấp nhận tự chi trả chi phí sàng lọc trước sinh và sơ sinh.

Các vấn đề sức khỏe sinh sản còn nhiều hạn chế và có sự khác biệt giữa các vùng miền, giữa các nhóm đối tượng: tỷ số phá thai giảm nhanh từ 0,79 (1/4/2010) xuống 0,31 (1/4/2013), nhưng vẫn còn cao, tới hơn 33 vạn ca phá thai/năm, nhất là phá thai ở VTN/TN; tỷ lệ vô sinh là 7,7%, nhưng khả năng tiếp cận dịch vụ điều trị vô sinh còn hạn chế và chi phí điều trị cao; nhiễm khuẩn đường sinh sản, bệnh lây truyền qua đường tình dục, ung thư đường sinh sản là rất

đáng lo ngại. Đòi hỏi công tác truyền thông phải tiếp cận toàn diện các vấn đề SKSS, phải thay đổi phương pháp tiếp cận cho phù hợp với từng nhóm đối tượng.

Cơ cấu dân số vàng đã bước vào năm thứ 9 và chỉ kéo dài đến năm 2042, nhưng chưa có biện pháp hữu hiệu để phát huy lợi thế của cơ cấu dân số vàng. Chưa có sự chuẩn bị cho việc điều chỉnh kinh tế, dịch vụ chăm sóc sức khỏe, quan hệ gia đình, tâm lý, lối sống, an sinh xã hội để thích ứng với cơ cấu dân số già; trong khi giai đoạn già hóa dân số rất ngắn chỉ 20 năm và đến năm 2039 sẽ chuyển sang giai đoạn dân số già. Thực tế trên đòi hỏi công tác truyền thông phải tập trung vận động các cơ quan, tổ chức, cá nhân triển khai các biện pháp phát huy lợi thế của cơ cấu dân số vàng, thích ứng với quá trình chuyển đổi nhân khẩu học để phát triển bền vững về kinh tế - xã hội.

Lồng ghép dân số trong phát triển còn nhiều hạn chế do thiếu tập trung vào mục tiêu làm tăng hiệu quả của phát triển kinh tế - xã hội và đáp ứng nhu cầu của người dân. Việc cung cấp thông tin, số liệu, nội dung, phương pháp, quy trình lồng ghép dân số trong phát triển chưa tốt.

Chương trình DS-KHHGD chuyển từ Chương trình mục tiêu quốc gia sang Chương trình mục tiêu của Bộ Y tế, nên thẩm quyền, phạm vi tác động hẹp hơn, nguồn lực hạn chế hơn (nguồn lực từ ngân sách nhà nước giảm, vốn viện trợ, vốn vay ưu đãi giảm mạnh). Đòi hỏi công tác truyền thông phải thay đổi cách tiếp cận, phương pháp tổ chức thực hiện các nhiệm vụ, hoạt động truyền thông cho phù hợp với khả năng của nguồn lực và mang lại hiệu quả

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

Kinh tế thị trường phát triển đầy đủ hơn, cơ sở sự nghiệp có quyền tự chủ cao trong việc chủ động thực hiện nhiệm vụ theo phạm vi hoạt động chuyên môn được cấp phép. Điều này làm thay đổi phương pháp, cơ chế huy động cơ quan, đơn vị tham gia hoạt động truyền thông dân số và phát triển.

Quá trình công nghiệp hóa, hiện đại hóa, đô thị hóa diễn ra với tốc độ nhanh làm thay đổi lối sống, tạo cơ hội tăng số người chấp nhận hành vi có lợi về DS-SKSS, nhưng cũng tạo ra thách thức về truyền thông và cung cấp dịch vụ cho số người di cư tăng nhanh.

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

Khoa học kỹ thuật phát triển; phương tiện truyền thông phát triển phong phú, đa dạng và hiện đại, tạo cơ hội cho người dân được tiếp cận đa chiều, đa hình thức về nội dung dân số và phát triển; thiết bị y tế hiện đại, tạo cơ hội cho khám chữa bệnh chất lượng. Đòi hỏi công tác truyền thông phải nhạy bén trong việc kiểm soát hành vi lựa chọn giới tính thai nhi như sớm phát hiện các hàng hóa, thiết bị tuyên truyền, xác định giới tính và lựa chọn giới tính.

## Phần thứ hai

# MỤC TIÊU, NHIỆM VỤ, GIẢI PHÁP CỦA CHƯƠNG TRÌNH

## I. MỤC TIÊU

### 1. Mục tiêu tổng quát

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

### 2. Các mục tiêu cụ thể

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

+ 75% phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ có kiến thức về lợi ích của sàng lọc trước sinh, sơ sinh và 65% phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ đồng ý tham gia sàng lọc trước sinh, sơ sinh nếu mang thai, sinh đẻ;

+ 70% VTN/TN 15-24 tuổi chưa kết hôn được tư vấn về sức khỏe tiền hôn nhân trước khi đăng ký kết hôn và 50% VTN/TN 15-24 tuổi chưa kết hôn đồng ý tham gia khám sức khỏe tiền hôn nhân;

+ 80% VTN/TN 15-24 tuổi và 70% cha mẹ có con trong độ tuổi VTN/TN cư trú ở vùng dân tộc, ở xã có tình trạng cưới sớm, kết hôn cận huyết thống có kiến thức về tác hại của tảo hôn, kết hôn cận huyết thống;

+ 70% số thôn ấp bản làng có tình trạng cưới sớm, kết hôn cận huyết thống đưa được quy định không kết hôn sớm, không kết hôn cận huyết thống và các biện pháp thực hiện vào hương ước, quy ước của làng, bản, dòng tộc;

+ 75% người cao tuổi có kiến thức về các biện pháp chăm sóc sức khỏe phù hợp và biết cách tự xử lý ban đầu trong một số bệnh thường gặp ở người cao tuổi.

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

+ 90% cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ có đầy đủ kiến thức về các hành vi vi phạm pháp luật về lựa chọn giới tính thai nhi và 70% nam giới, phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ đồng ý không lựa chọn giới tính thai nhi;



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

+ 80% VTN/TN 15-24 tuổi có đầy đủ kiến thức về các hành vi vi phạm pháp luật về lựa chọn giới tính thai nhi.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## **II. NHIỆM VỤ, HOẠT ĐỘNG CỦA CHƯƠNG TRÌNH**

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

Định kỳ báo cáo cấp ủy Đảng, chính quyền về tình hình thực hiện chính sách, pháp luật, chiến lược, chương trình, kế hoạch về DS-SKSS; về những vấn đề dân số mới phát sinh; xã hội hóa công tác dân số và phát triển; những khó khăn, trở ngại trong việc tổ chức thực hiện các vấn đề dân số và phát triển.

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

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

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

Đưa nội dung các vấn đề dân số và phát triển vào chương trình đào tạo, bồi dưỡng của hệ thống các trường chính trị - hành chính các cấp, các trường bồi dưỡng nghiệp vụ của ngành, đoàn thể.

### **2. Tăng cường truyền thông chuyển đổi hành vi dưới mọi hình thức**

Nội dung truyền thông chuyển đổi hành vi về dân số và phát triển bao gồm: phổ biến, giáo dục các chủ trương, chính sách của Đảng, pháp luật của nhà nước; giới thiệu, hướng dẫn chiến lược, chương trình, kế hoạch và các văn bản quản lý, điều hành; các kiến thức chuyên môn cần thiết; những sáng kiến, kinh nghiệm, cách làm hay, có hiệu quả trong thực hiện; những gương tốt, việc tốt và phê phán các sai trái, yếu kém, các vi phạm về công tác dân số và phát triển.

Cơ quan, tổ chức, cá nhân thực hiện truyền thông căn cứ tính chất, thế mạnh, đặc điểm đối tượng tác động của từng phương tiện truyền thông và thực

trạng công tác dân số và phát triển của mỗi địa phương để lựa chọn nội dung, hình thức, cách tiếp cận truyền thông phù hợp và hiệu quả.

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

Hợp tác với các cơ quan truyền thông đại chúng (phát thanh, truyền hình, báo in, báo điện tử, các nhà xuất bản...) trong việc truyền thông chuyển đổi hành vi về dân số và phát triển trên các chuyên trang, chuyên mục, chương trình, phóng sự, tin bài, sách, ảnh hoặc sự kiện truyền thông và lồng ghép nội dung truyền thông dân số và phát triển vào các chương trình giải trí, thể thao, nghệ thuật.

Mở rộng các hình thức truyền thông hiện đại để cung cấp thông tin, tư vấn về dân số và phát triển qua internet, các trang web, trang tin điện tử, mạng xã hội, điện thoại di động và các phương tiện truyền tin khác; chú trọng truyền thông dân số và phát triển trong các trang tin có nhiều người truy cập, các trang tin mà VTN/TN, nam giới và phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ ưa thích, quan tâm.

Thường xuyên truyền thông, tư vấn dân số và phát triển trên đài phát thanh của huyện quận, đài truyền thanh hiện có của tổ chức, đơn vị, doanh nghiệp và trên đài truyền thanh của xã, phường, thị trấn.

Sản xuất các sản phẩm truyền thông về dân số và phát triển để phục vụ truyền thông trực tiếp và cung cấp cho nhóm đối tượng đích, nhóm đối tượng có tác động mạnh đến sự chuyển đổi hành vi; chú trọng hình thức, nội dung, cách thể hiện phù hợp trong sản phẩm truyền thông dành cho nhóm dân số đặc thù, khó tiếp cận và các vùng khó khăn.

Cơ quan DS-KHHGD định kỳ cung cấp thông tin cập nhật, nội dung truyền thông ưu tiên, tình hình thực hiện công tác dân số và phát triển, tổng hợp hoạt động truyền thông trên các phương tiện thông tin đại chúng cho đội ngũ phóng viên, biên tập viên của các cơ quan truyền thông đại chúng.

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

### **2.2. *Tổ chức thực hiện có hiệu quả các hoạt động truyền thông trực tiếp của hệ thống DS-KHHGD các cấp***

Tổ chức các cuộc mít tinh, cô đọng, nói chuyện nhân kỷ niệm các ngày lễ lớn và các ngày kỷ niệm của ngành DS-KHHGD tại các cấp.

Tổ chức tốt các đợt chiến dịch truyền thông lồng ghép với cung cấp dịch vụ SKSS/KHHGD đến vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn, các xã biên giới, hải đảo, vùng có mức sinh cao, mức sinh chưa ổn định và những vùng còn nhiều hạn chế trong việc thực hiện mục tiêu, chỉ tiêu dân số và phát triển.

Cung cấp thông tin, hỗ trợ cộng đồng đưa nội dung truyền thông dân số và phát triển lồng ghép vào các cuộc họp, sinh hoạt văn nghệ, thể thao, giải trí của nhân dân tại khu dân cư, điểm dân cư; đặc biệt là hỗ trợ việc đưa chính sách dân số và phát triển vào hương ước, quy ước của cộng đồng.

Duy trì và đẩy mạnh hoạt động truyền thông, tư vấn trực tiếp của đội ngũ cộng tác viên dân số, nhân viên y tế thôn bản khi đến thăm hộ gia đình. Định kỳ bồi dưỡng kiến thức chuyên môn, kỹ năng truyền thông cho cộng tác viên dân số, nhân viên y tế thôn trong các cuộc họp giao ban hàng tháng để tạo điều kiện thuận lợi cho họ thực hiện truyền thông, tư vấn có hiệu quả tại hộ gia đình.

### ***2.3. Khuyến khích các đơn vị tư vấn tham gia và mở rộng các hình thức tư vấn về dân số và phát triển***

Cung cấp thông tin cho các đơn vị tư vấn trong và ngoài hệ thống DS-KHHGD tham gia tư vấn về dân số và phát triển, tạo điều kiện cho họ mở rộng phạm vi truyền thông và bảo đảm nội dung về quy định của pháp luật, chính sách, quy định chuyên môn, quy trình kỹ thuật của các vấn đề dân số và phát triển.

Các trung tâm, điểm tư vấn thuộc hệ thống DS-KHHGD giữ vai trò bảo đảm tính pháp lý, tính chính xác của các nội dung tư vấn, truyền thông; triển khai mở rộng các hình thức tư vấn phù hợp với nhu cầu của các nhóm đối tượng, từ tư vấn trực tiếp, tư vấn qua thư, qua điện thoại, trên internet, mạng xã hội, điện thoại di động, vật mang tin khác đến tư vấn cộng đồng; chú trọng tư vấn chuyên môn, kỹ thuật về SKSS/KHHGD, mất cân bằng giới tính khi sinh, tảo hôn, kết hôn cận huyết thống, khám sức khỏe tiền hôn nhân, sàng lọc trước sinh, sàng lọc sơ sinh, chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

Vận động, hỗ trợ các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập và ngoài công lập thực hiện tư vấn trước và sau khi làm dịch vụ kỹ thuật cho đối tượng, bảo đảm đối tượng hiểu biết, tự nguyện và thực hiện được những hướng dẫn, chỉ dẫn của thầy thuốc và các nội dung tư vấn.

Tăng cường kiểm tra, hướng dẫn các trung tâm, điểm tư vấn tuân thủ đúng nguyên tắc, quy trình và kỹ năng tư vấn; bảo đảm nội dung tư vấn chính xác theo đúng các quy định của pháp luật, chính sách, quy định chuyên môn và quy trình kỹ thuật của các vấn đề dân số và phát triển.

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

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

Lồng ghép nội dung giáo dục, truyền thông cho VTN/TN trên các phương tiện thông tin đại chúng, trong truyền thông trực tiếp của hệ thống DS-KHHGD, trong tư vấn của các trung tâm, điểm tư vấn. Từng bước mở rộng hình thức giáo dục, truyền thông thân thiện với VTN/TN theo lộ trình đào tạo, bồi dưỡng các kiến thức về tâm lý, đặc điểm phát triển sinh lý, thể chất của VTN/TN và kỹ năng làm việc hiệu quả với VTN/TN cho đội ngũ cán bộ truyền thông của các cơ quan, tổ chức, đơn vị truyền thông, tư vấn.

Duy trì và từng bước mở rộng các tổ chức truyền thông, cán bộ truyền thông chuyên biệt dành cho VTN/TN để thực hiện các hình thức giáo dục, truyền thông thân thiện như giáo dục đồng đẳng, câu lạc bộ, góc thân thiện, hoạt động ngoài giờ lên lớp, thi kiến thức, thi tìm hiểu về các sản phẩm truyền thông; lồng ghép truyền thông dân số và phát triển vào các hoạt động thường xuyên, hoạt động văn nghệ, thể thao, giải trí của VTN/TN.

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

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

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

Vận động các ban, ngành, đoàn thể, tổ chức xã hội đầu tư thực hiện các biện pháp khuyến khích và không khuyến khích các thành viên, hội viên thực hiện chính sách dân số và phát triển; tổ chức lồng ghép các nội dung dân số và phát triển vào các hoạt động chuyên môn, hoạt động thường xuyên, hoạt động văn nghệ, thể thao, giải trí của các thành viên, hội viên trong tổ chức, đơn vị.

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

Phối hợp với đơn vị chức năng của ban, ngành, đoàn thể, tổ chức xã hội và cộng đồng trong việc xây dựng mô hình truyền thông phù hợp với các nhóm

dân số đặc thù là VTN/TN, người di cư, người tàn tật, người cao tuổi, dân tộc thiểu số, người cư trú ở vùng khó khăn, biên giới, hải đảo.

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

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

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

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

Nâng cao kỹ năng giảng dạy nội dung dân số, giới tính, bình đẳng giới, SKSS/KHHGD, sức khỏe thể chất, chất lượng cuộc sống được tích hợp vào sách giáo khoa trong các môn học của các lớp học, cấp học trong hệ thống giáo dục phổ thông; tổ chức tập huấn, bồi dưỡng kỹ năng giảng dạy cho đội ngũ giáo viên giảng dạy các môn học đã tích hợp các nội dung dân số và phát triển.

Sửa đổi, bổ sung nội dung, hình thức hoạt động giáo dục ngoài giờ lên lớp theo các chuyên đề về dân số và phát triển cho học sinh của các trường phổ thông trung học; mở rộng phương pháp trải nghiệm sáng tạo trong thi kiến thức, thi tìm hiểu các sản phẩm truyền thông dân số và phát triển.

Sửa đổi, bổ sung chương trình, nội dung giáo dục dân số và phát triển trong các trường giáo dục chuyên nghiệp, trung cấp, cao đẳng, đại học và dạy nghề.

Sửa đổi, bổ sung nội dung dân số và phát triển trong chương trình đào tạo của hệ thống trường chính trị, hành chính của tỉnh và các trường đào tạo, bồi dưỡng cán bộ quản lý, nghiệp vụ của ngành, đoàn thể.

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

##### **5.1. Đào tạo, bồi dưỡng cán bộ truyền thông**

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

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

Cung cấp thông tin cập nhật về dân số và phát triển, chính sách, pháp luật mới ban hành; hướng dẫn về nội dung truyền thông ưu tiên; thông điệp chuẩn của vấn đề, chủ đề dân số cho đội ngũ truyền thông viên của cơ quan truyền thông đại chúng, trung tâm, điểm tư vấn các cấp.

Cập nhật kiến thức kỹ thuật, kỹ năng sử dụng các phương tiện truyền thông hiện đại trên trang tin điện tử, mạng xã hội, qua internet, điện thoại di động, thiết bị chuyên tải thông tin cho đội ngũ nhân viên thực hiện của cơ quan, tổ chức.

Trung ương chịu trách nhiệm đào tạo, tập huấn cho đội ngũ cán bộ cấp tỉnh và bộ, ngành, đoàn thể trung ương. Địa phương chịu trách nhiệm đào tạo, tập huấn cho đội ngũ cán bộ cấp huyện, cấp xã và ban, ngành, đoàn thể địa phương.

Việc tập huấn, bồi dưỡng nâng cao năng lực truyền thông cho đội ngũ cán bộ truyền thông các cấp được lồng ghép với tập huấn, bồi dưỡng các nội dung khác; bảo đảm mỗi cán bộ trực tiếp tham gia truyền thông của Trung tâm DS-KHHGD cấp huyện được tập huấn ít nhất 1 ngày/năm.

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

Cung cấp trang bị, dụng cụ, phương tiện truyền thông cho cơ quan, đơn vị truyền thông, bao gồm cả trung tâm, điểm tư vấn thuộc hệ thống DS-KHHGD; ưu tiên các trang thiết bị, dụng cụ truyền thông phù hợp cho xã nghèo, xã ở vùng sâu, vùng xa, vùng bị thiên tai bão lụt.

Các ban, ngành, đoàn thể căn cứ khả năng ngân sách và thực trạng trang thiết bị truyền thông của từng đơn vị để đầu tư trang thiết bị truyền thông cho các đơn vị trực thuộc. Ngân sách địa phương đầu tư trang thiết bị truyền thông cho xã nghèo, xã ở vùng sâu, vùng xa, vùng dân tộc, vùng bị thiên tai bão lụt và hỗ trợ Trung tâm DS-KHHGD cấp huyện.

## **III. CÁC GIẢI PHÁP THỰC HIỆN CHƯƠNG TRÌNH**

### **1. Kinh phí và quản lý kinh phí truyền thông**

#### ***1.1. Tổng kinh phí cho hoạt động truyền thông***

Tổng kinh phí cho hoạt động truyền thông trong 5 năm 2016-2020 là 540 tỷ đồng, bình quân 108 tỷ đồng/năm (không bao gồm nguồn vốn của cơ quan, tổ chức, đơn vị truyền thông đầu tư thực hiện các hoạt động truyền thông

về dân số và phát triển theo chức năng, nhiệm vụ được quy định hoặc theo phạm vi hoạt động được cấp phép).

- + Ngân sách trung ương 240 tỷ đồng;
- + Ngân sách địa phương 1.100 tỷ đồng;
- + Viện trợ và nguồn xã hội hóa 105 tỷ đồng.

Nguồn vốn xã hội hóa bao gồm một phần vốn của các tổ chức, cá nhân sản xuất, kinh doanh tham gia xã hội hóa cung cấp PTTT, hàng hóa SKSS và cung cấp dịch vụ KHHGĐ/SKSS đầu tư kinh phí để truyền thông, quảng bá về sản phẩm và lợi ích của xã hội hóa theo đề án được phê duyệt.

### **1.2. Nguồn kinh phí cho hoạt động truyền thông**

Nguồn kinh phí cho hoạt động truyền thông bao gồm ngân sách trung ương, ngân sách địa phương, vốn vay viện trợ nước ngoài, vốn của tổ chức, đơn vị truyền thông và các nguồn vốn khác.

Ngân sách trung ương (nguồn từ Chương trình mục tiêu y tế, dân số: Dự án dân số và phát triển; Dự án 8: Theo dõi, giám sát, đánh giá chương trình truyền thông về Y tế) đầu tư cho hoạt động ở trung ương, bao gồm kiểm tra, thanh tra, giám sát; thống kê, báo cáo; xây dựng chính sách, chương trình, dự án; tập huấn cán bộ quản lý truyền thông cấp tỉnh và bộ ngành, đoàn thể trung ương; xây dựng, thử nghiệm mô hình truyền thông và hỗ trợ một số hoạt động truyền thông, sản phẩm truyền thông.

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

Vốn vay, viện trợ nước ngoài đầu tư cho hoạt động truyền thông theo văn kiện chương trình, dự án được phê duyệt.

Vốn của các tổ chức, cá nhân sản xuất, kinh doanh tham gia xã hội hóa đầu tư cho các hoạt động truyền thông, quảng bá sản phẩm và lợi ích của xã hội hóa cung cấp, sử dụng PTTT, hàng hóa SKSS và cung cấp, sử dụng dịch vụ KHHGĐ/SKSS theo đề án được phê duyệt.

Vốn của tổ chức, đơn vị truyền thông đầu tư cho các hoạt động, sản phẩm truyền thông theo khả năng, yêu cầu phát triển của tổ chức, đơn vị và theo nhu cầu của thị trường.

### **1.3. Quản lý kinh phí truyền thông**



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

Trường hợp tổ chức, đơn vị có vốn đầu tư có quy định khác để thực hiện các hoạt động truyền thông thì quản lý, sử dụng kinh phí theo quy định đó.

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

Tạo điều kiện thuận lợi cho cơ quan, đơn vị, doanh nghiệp, tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước tham gia hợp tác hoạt động, hỗ trợ kỹ thuật, kinh nghiệm, đầu tư kinh phí cho hoạt động truyền thông.

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

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

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

## **3. Điều phối các hoạt động truyền thông**

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

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

Định kỳ hàng quý, cơ quan DS-KHHGD, các đơn vị chức năng của ban, ngành, đoàn thể, cơ quan, tổ chức truyền thông các cấp tiến hành đánh giá, chia sẻ tình hình thực hiện các hoạt động, kết quả đầu ra theo các nội dung truyền thông cụ thể, những thông tin phản hồi từ người nhận tin, dự kiến kế hoạch hoạt động trong thời gian tới và thảo luận, định hướng nội dung truyền thông ưu tiên.

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

Xây dựng kế hoạch tổng thể về nội dung truyền thông ưu tiên đối với những vấn đề dân số trọng tâm trong từng giai đoạn, phù hợp với thực trạng dân số và phát triển của từng vùng miền. Kế hoạch tổng thể bao gồm xác định, lựa chọn các vấn đề dân số trọng tâm; xác định, lựa chọn chủ đề chính; dự kiến các lực lượng tham gia cho phù hợp với từng giai đoạn, từng vùng miền.

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

##### **1. Thời gian thực hiện**

Thực hiện từ năm 2016 đến năm 2020.

##### **2. Địa bàn tác động**

63 tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương trên phạm vi toàn quốc

##### **3. Phạm vi tác động**

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

##### **4. Đối tượng thụ hưởng**

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

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

### **Phần thứ ba**

## **TỔ CHỨC THỰC HIỆN VÀ HIỆU QUẢ CỦA CHƯƠNG TRÌNH**

### **I. TỔ CHỨC THỰC HIỆN CHƯƠNG TRÌNH**

1. Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình chủ trì, phối hợp với các đơn vị thuộc ngành y tế trong việc tổ chức triển khai thực hiện Chương trình hành động TTCĐHV giai đoạn 2016-2020 trên phạm vi cả nước. Phối hợp với các đơn vị chức năng của Ban Tuyên giáo trung ương; các cơ quan Đảng ở trung ương và Quốc hội; Bộ Giáo dục và Đào tạo; Bộ Văn hóa, Thể thao và Du lịch; Bộ Thông tin và Truyền thông; Ủy ban Dân tộc; Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội; Mặt trận Tổ quốc Việt Nam; Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam; Hội Nông dân Việt Nam; Đoàn Thanh niên Cộng sản Hồ Chí Minh; Tổng Liên đoàn Lao động Việt Nam; Hội Người cao tuổi; Hội Kế hoạch hóa gia đình Việt Nam trong việc xây dựng và triển khai kế hoạch hoạt động hàng năm về công tác dân số và phát triển. Phối hợp với các cơ quan truyền thông đại chúng xây dựng các chương trình thường kỳ và đột xuất để tuyên truyền rộng rãi trong nhân dân về công tác dân số và phát triển. Hướng dẫn, kiểm tra, tổng hợp tình hình thực hiện Chương trình và định kỳ báo cáo lãnh đạo Bộ Y tế; tổ chức sơ kết hàng năm và tổng kết việc thực hiện Chương trình vào cuối năm 2020.

2. Vụ Sức khỏe Bà mẹ và Trẻ em phối hợp với Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình trong việc theo dõi, giám sát đánh giá chất lượng việc thực hiện tư vấn và cung cấp các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, khám sàng lọc trước sinh và sơ sinh, khám sức khỏe tiền hôn nhân. Chủ trì, phối hợp với Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình trong việc thực hiện hướng dẫn chuẩn quốc gia về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản và kế hoạch hóa gia đình.

3. Vụ Kế hoạch Tài chính phối hợp với Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình trong việc bố trí nguồn lực cho Chương trình; hướng dẫn, thanh tra, kiểm tra việc sử dụng kinh phí thực hiện Chương trình theo quy định hiện hành.

4. Vụ Hợp tác quốc tế phối hợp với Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình trong việc vận động các tổ chức quốc tế ủng hộ về nguồn lực và hỗ trợ kỹ thuật để triển khai thực hiện Chương trình.

5. Vụ Pháp chế phối hợp với Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình trong việc đề xuất Lãnh đạo Bộ Y tế chỉnh sửa, bổ sung và ban hành mới các văn bản pháp quy liên quan nhằm tăng cường truyền thông về công tác dân số và phát triển.

6. Thanh tra Bộ chủ trì phối hợp với Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình kiểm tra, thanh tra việc thực hiện các quy định nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi tại các cơ sở cung cấp dịch vụ sức khỏe sinh sản và kế hoạch hóa gia đình; nghiêm cấm tuyên truyền, phổ biến lựa chọn giới tính thai nhi dưới mọi

hình thức. Xử lý, kỷ luật những cá nhân, tổ chức vi phạm quy định theo thẩm quyền.

7. Vụ Truyền thông và Thi đua khen thưởng phối hợp với Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình thực hiện các nội dung nâng cao năng lực truyền thông, tư vấn cho người cung cấp dịch vụ. Hỗ trợ các trung tâm truyền thông Giáo dục sức khỏe các tỉnh/thành phố thực hiện các hoạt động nâng cao năng lực truyền thông, tư vấn ở địa phương.

8. Báo Sức khỏe và Đời sống, Báo Gia đình và xã hội tăng cường thông tin về dân số, ưu tiên các nội dung nâng cao chất lượng dân số, thực hiện kế hoạch hóa gia đình, lợi thế cơ cấu dân số vàng, hậu quả của mất cân bằng giới tính khi sinh; tôn vinh những tấm gương điển hình tiên tiến, phê phán những hành vi vi phạm chính sách về dân số và phát triển.

9. Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương chỉ đạo Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình xây dựng Kế hoạch thực hiện Chương trình của địa phương và chỉ đạo các đơn vị thuộc Sở tổ chức thực hiện Chương trình.

## **II. HIỆU QUẢ KINH TẾ - XÃ HỘI**

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

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

Khi sự hiểu biết và kỹ năng lựa chọn thực hiện các hành vi đúng đắn về dân số và phát triển được nâng cao là cơ sở quyết định cho việc nâng cao trình độ dân trí, bảo đảm môi trường xã hội lành mạnh và phát triển toàn diện của bản thân, các thành viên gia đình và của toàn xã hội.

## PHẦN PHỤ LỤC

### Phụ lục 1

#### KẾT QUẢ THỰC HIỆN MỤC TIÊU, CHỈ TIÊU CHƯƠNG TRÌNH HÀNH ĐỘNG TTCĐHV VỀ DS-KHHGD GIAI ĐOẠN 2011-2015

Tên chỉ tiêu	Mục tiêu, chỉ tiêu	Mục tiêu đến 2015	Năm 2011	Năm 2015	Kết luận
1.1	Phụ nữ mang thai <sup>1</sup> nhận được thông tin cơ bản và biết được lợi ích của sàng lọc trước sinh và sàng lọc sơ sinh;	90%	55%	75%	Không đạt mục tiêu
1.2	Thanh niên đăng ký kết hôn nhận được thông tin về tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân;	90%	50%	65%	Không đạt mục tiêu
1.3	Người cao tuổi nhận được thông tin về dịch vụ chăm sóc sức khỏe dựa vào cộng đồng;	70%	55%	60%	Không đạt mục tiêu
1.4	Người chưa thành niên, thanh niên dân tộc ít người <sup>2</sup> nhận được thông tin về tác hại của tảo hôn và kết hôn cận huyết thống.	90%	60%	75%	Không đạt mục tiêu
2.1	Các cặp vợ chồng, phụ nữ, nam giới <sup>3</sup> nhận được thông tin về thực trạng, nguyên nhân và hệ lụy của mất cân bằng giới tính khi sinh;	90%	70%	80%	Không đạt mục tiêu
2.2	Người cung cấp dịch vụ y tế cam kết thực hiện quy định nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi dưới mọi hình thức.	90%			Không đạt mục tiêu <sup>4</sup>
3.1	Các cặp vợ chồng, phụ nữ, nam giới có hiểu biết cơ bản về lợi ích của kế hoạch hóa gia đình và các biện pháp tránh thai;	95%	90%	95%	Đạt mục tiêu
3.2	Người chưa thành niên và thanh niên nhận được thông tin về dân số, phòng ngừa nhiễm HIV, bình đẳng giới;	80%	75%	85%	Đạt mục tiêu

<sup>1</sup> Không có số liệu điều tra, đánh giá riêng đối với phụ nữ mang thai mà sử dụng số liệu phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ có chồng nhận được thông tin cơ bản và biết được lợi ích của sàng lọc trước sinh và sàng lọc sơ sinh là 65%, ước lượng cho phụ nữ mang thai là 75%.

<sup>2</sup> Người chưa thành niên, thanh niên dân tộc ít người được xác định là những người dân tộc ít người chưa thành niên, thanh niên cư trú ở vùng dân tộc, ở xã có tình trạng kết hôn sớm, kết hôn cận huyết thống.

<sup>3</sup> Chỉ tính phụ nữ 15-49 tuổi, cặp vợ chồng, nam giới có vợ trong độ tuổi sinh đẻ 15-49 tuổi.

<sup>4</sup> Không có số liệu về tỷ lệ người cung cấp dịch vụ y tế cam kết thực hiện quy định nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi dưới mọi hình thức; nhưng có tới 83% sản phụ đã biết giới tính thai nhi theo số liệu điều tra dân số giữa kỳ 1/4/2014. Vì vậy có thể kết luận là không hoàn thành chỉ tiêu đề ra.

Tên chỉ tiêu	Mục tiêu, chỉ tiêu	Mục tiêu đến 2015	Năm 2011	Năm 2015	Kết luận
3.3	Người di cư nhận được thông tin về lợi ích của kế hoạch hóa gia đình, các biện pháp tránh thai và tác hại của phá thai.	70%		85%	Đạt mục tiêu <sup>5</sup>
4.1	Cấp ủy Đảng, chính quyền, tổ chức chính trị - xã hội <sup>6</sup> nhận được thông tin về các vấn đề dân số - kế hoạch hóa gia đình; cơ cấu “dân số vàng”; mất cân bằng giới tính khi sinh trên toàn quốc và tại địa phương;	100%	95%	97%	Đạt mục tiêu
4.2	Cấp ủy Đảng, chính quyền, tổ chức chính trị - xã hội ban hành chỉ thị, nghị quyết hoặc văn bản hướng dẫn thực hiện lồng ghép các yếu tố dân số, đặc biệt là yếu tố “cơ cấu dân số vàng” vào kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của địa phương, của ngành.	100%	90%	90%	Không đạt mục tiêu
4.3	Những người có uy tín trong cộng đồng <sup>7</sup> tham gia huy động người dân thực hiện kế hoạch hóa gia đình và nâng cao chất lượng dân số.	90%		85%	Không đạt mục tiêu

<sup>5</sup> Tuy không có số liệu điều tra, khảo sát riêng đối với người di cư, nhưng kết quả của đề tài “Chăm sóc sức khỏe sinh sản cho lao động nữ trong các khu công nghiệp và vai trò của Công đoàn” do Tổng Liên đoàn Lao động Việt Nam thực hiện tháng 8/2012 và “báo cáo kết quả khảo sát thực trạng chăm sóc sức khỏe sinh sản của công nhân tại một số khu công nghiệp” do Tổng cục DS-KHHGĐ thực hiện tháng 3/2013 đều có số liệu cao hơn nhiều so với chỉ tiêu đề ra. Mặt khác, việc cung cấp PTTT, dịch vụ SKSS/KHHGĐ là cho người thực tế thường trú, không có sự phân biệt giữa người có hộ khẩu và không có hộ khẩu.

<sup>6</sup> Phạm vi tính là cấp tỉnh, cấp huyện, cấp xã. Tổ chức chính trị - xã hội chỉ tính trong phạm vi Mặt trận Tổ quốc, Hội liên hiệp Phụ Nữ, Hội Nông dân, Đoàn Thanh niên cộng sản Hồ Chí Minh, Liên đoàn lao động.

<sup>7</sup> Chỉ điều tra xác định là trưởng thôn, trưởng bản.

**Phụ lục 2**

**CHỈ TIÊU KIỂM ĐỊNH MỤC TIÊU CỦA CHƯƠNG TRÌNH HÀNH ĐỘNG  
TTCĐHV VỀ DÂN SỐ VÀ PHÁT TRIỂN GIAI ĐOẠN 2016-2020**

Chỉ tiêu kiểm định mục tiêu đến năm 2020	2015 (%)	2020 (%)	Phương tiện xác minh
<b>Mục tiêu 1:</b> Nâng cao kiến thức, kỹ năng thực hành của các nhóm đối tượng về sàng lọc trước sinh và sơ sinh; tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân; không kết hôn sớm; không kết hôn cận huyết thống; chăm sóc sức khỏe người cao tuổi nhằm góp phần nâng cao chất lượng dân số.			
Chỉ tiêu 1.1: Phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ có chồng có kiến thức về lợi ích của sàng lọc trước sinh và sàng lọc sơ sinh (biết được ít nhất là lợi ích phát hiện sớm bệnh tật bẩm sinh của thai nhi, của trẻ sơ sinh).	65	75	Khảo sát, điều tra
Chỉ tiêu 1.2: Phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ có chồng đồng ý tham gia sàng lọc trước sinh, sàng lọc sơ sinh nếu mang thai, sinh đẻ. + Đồng ý tham gia sàng lọc trước sinh nếu mang thai + Đồng ý tham gia sàng lọc sơ sinh nếu sinh đẻ		60 55 65	Khảo sát, điều tra
Chỉ tiêu 1.3: VTN/TN 15-24 tuổi chưa kết hôn được tư vấn về sức khỏe tiền hôn nhân trước khi đăng ký kết hôn.	65	70	Khảo sát, điều tra
Chỉ tiêu 1.4: VTN/TN 15-24 tuổi chưa kết hôn đồng ý tham gia khám sức khỏe tiền hôn nhân trước khi đăng ký kết hôn.		50	Khảo sát, điều tra
Chỉ tiêu 1.5: VTN/TN 15-24 tuổi cư trú ở vùng dân tộc, ở xã có tình trạng cưới sớm, kết hôn cận huyết thống có kiến thức về tác hại của tảo hôn, kết hôn cận huyết thống. + Kiến thức về tác hại của tảo hôn (biết ít nhất 2 tác hại là vi phạm pháp luật và ảnh hưởng đến sức khỏe của mẹ và con). + Kiến thức về tác hại của kết hôn cận huyết thống (biết ít nhất là nguy cơ sinh con bị bệnh tật bẩm sinh)	70 75 65	80 85 75	Khảo sát, điều tra
Chỉ tiêu 1.6: Cha, mẹ có con trong độ tuổi VTN/TN cư trú ở vùng dân tộc, ở xã có tình trạng cưới sớm, kết hôn cận huyết thống có kiến thức về tác hại của tảo hôn, kết hôn cận huyết thống.	60	70	Khảo sát, điều tra
Chỉ tiêu 1.7: Số thôn, ấp, bản, làng có tình trạng cưới sớm, kết hôn cận huyết thống đưa được quy định không kết hôn sớm, kết hôn cận huyết thống và các biện pháp thực hiện vào hương ước quy ước của làng bản, dòng tộc.	-	70	Báo cáo kết quả thực hiện của thôn ấp bản
Chỉ tiêu 1.8: Người cao tuổi có kiến thức về các biện pháp chăm sóc sức khỏe phù hợp và biết cách tự xử lý ban đầu trong một số bệnh thường gặp ở người cao tuổi. + Có kiến thức về các biện pháp chăm sóc sức khỏe phù hợp (biết ít nhất 2 biện pháp là ăn uống và tập luyện phù hợp với sức khỏe bản thân). + Biết cách tự xử lý ban đầu trong một số bệnh thường gặp ở người cao tuổi (biết cách tự xử lý ít nhất 2 bệnh là tim mạch	65 80 50	75 90 60	Khảo sát, điều tra

Chi tiêu kiểm định mục tiêu đến năm 2020	2015 (%)	2020 (%)	Phương tiện xác minh
và tiêu đường).			
<b>Mục tiêu 2:</b> Tăng cường hiểu biết và thay đổi hành vi về kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh, tạo dư luận xã hội ủng hộ những người phát hiện, ngăn chặn các hành vi lựa chọn giới tính thai nhi, góp phần giảm mất cân bằng giới tính khi sinh.			
Chi tiêu 2.1: Cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ có đầy đủ kiến thức về các hành vi vi phạm pháp luật về lựa chọn giới tính thai nhi (Có đầy đủ kiến thức về các hành vi vi phạm pháp luật về lựa chọn giới tính thai nhi là biết đủ 4 nhóm hành vi lựa chọn giới tính thai nhi bị nghiêm cấm: tuyên truyền, lưu trữ phương pháp sinh con theo ý muốn; xác định giới tính thai nhi bao gồm cả người chẩn đoán xác định và người tham gia để chẩn đoán xác định; cung cấp thông tin, thiết bị, dụng cụ, thuốc, hóa chất và các thứ khác để xác định giới tính thai nhi; loại bỏ thai nhi vì lý do lựa chọn giới tính) <sup>8</sup> .	65	90	Khảo sát, điều tra
Chi tiêu 2.2: Nam giới, phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ đồng ý không lựa chọn giới tính thai nhi. + Nam giới có vợ trong độ tuổi sinh đẻ + Phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ có chồng		70 60 80	Khảo sát, điều tra
Chi tiêu 2.3: Nam giới, phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ có đầy đủ kiến thức về nguyên nhân, tác hại của mất cân bằng giới tính khi sinh. + Nam giới có vợ trong độ tuổi sinh đẻ + Phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ có chồng	65 60 70	90 85 95	Khảo sát, điều tra
Chi tiêu 2.4: VTN/TN 15-24 tuổi có đầy đủ kiến thức về các hành vi vi phạm pháp luật về lựa chọn giới tính thai nhi.	-	80	Khảo sát, điều tra
<b>Mục tiêu 3:</b> Nâng cao kiến thức và kỹ năng thực hành của các nhóm đối tượng về thực hiện hiệu quả kế hoạch hóa gia đình, giảm sự chênh lệch bất lợi về mức sinh giữa các địa phương, góp phần duy trì mức sinh thay thế trong phạm vi cả nước.			
Chi tiêu 3.1: Cặp vợ chồng, phụ nữ, nam giới có đầy đủ kiến thức về chính sách mỗi cặp vợ chồng có đủ 2 con để duy trì mức sinh thay thế càng lâu càng tốt (biết chính sách khuyến khích sinh 2 con, biết sinh 2 con là có lợi nhất cho bản thân và đất nước, biết sinh 1 con và sinh 3 con đều không tốt).	95	95	Khảo sát, điều tra
Chi tiêu 3.2: Cặp vợ chồng có đầy đủ kiến thức về thực hiện hiệu quả kế hoạch hóa gia đình. Có đầy đủ kiến thức bao gồm: - Biết lựa chọn biện pháp tránh thai phù hợp sức khỏe, tâm lý - Biết chính sách tự chi trả chi phí PTTT, dịch vụ KHHGĐ - Biết nơi cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS/KHHGĐ	70 80 40 90	85 90 70 95	Khảo sát, điều tra

<sup>8</sup> Các điều tra trước đây thường có 3 dạng là biết pháp luật cấm lựa chọn giới tính thai nhi; tỷ lệ biết từng hành vi bị cấm; tỷ lệ biết ít nhất 1 hành vi bị cấm. Kết quả cho thấy, tỷ lệ biết và biết ít nhất 1 hành vi lựa chọn giới tính thai nhi bị cấm là rất cao tới 95-100% ở các nhóm đối tượng. Tuy nhiên, theo yêu cầu của phổ biến, giáo dục pháp luật thì đòi hỏi các đối tượng phải biết đủ 4 nhóm hành vi bị cấm.



Chi tiêu kiểm định mục tiêu đến năm 2020	2015 (%)	2020 (%)	Phương tiện xác minh
Chi tiêu 3.3: Phụ nữ, nam giới trong độ tuổi sinh đẻ có kiến thức về các biện pháp phòng tránh bệnh nhiễm khuẩn đường sinh sản.	80	85	Khảo sát, điều tra
Chi tiêu 3.4: VTN/TN 15-24 tuổi chưa kết hôn có kiến thức về sức khỏe tình dục, quan hệ tình dục an toàn, biết lựa chọn BPTT phù hợp, hậu quả của phá thai, trong đó: - Có kiến thức về thời điểm rụng trứng, thụ thai - Có kiến thức về quan hệ tình dục an toàn - Biết lựa chọn BPTT phù hợp - Có biết về hậu quả của phá thai	72 70 75 75 70	85 80 85 85 90	Khảo sát, điều tra
Chi tiêu 3.5: VTN/TN 15-24 tuổi có kiến thức về các biện pháp phòng tránh bệnh nhiễm khuẩn đường sinh sản.	80	90	Khảo sát, điều tra
Chi tiêu 3.6: Tỷ lệ người làm việc ở khu công nghiệp, khu chế xuất, người cư trú ở khu di dân có kiến thức về lợi ích của KHHGD, các BPTT, tác hại của phá thai, các biện pháp phòng tránh bệnh nhiễm khuẩn đường sinh sản. + Có kiến thức về lợi ích của KHHGD + Biết lựa chọn BPTT phù hợp + Có kiến thức về tác hại của phá thai + Có kiến thức về các biện pháp phòng, tránh bệnh nhiễm khuẩn đường sinh sản	70 80 60 60 80	80 85 75 70 90	Khảo sát, điều tra
<b>Mục tiêu 4:</b> Tăng cường lồng ghép các vấn đề dân số trong chính sách, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội; phát huy lợi thế của cơ cấu dân số vàng; thích ứng với quá trình chuyển đổi nhân khẩu học để phát triển bền vững về kinh tế - xã hội.			
Chi tiêu 4.1: Cấp ủy Đảng, chính quyền, ngành, đoàn thể các cấp thường xuyên nhận được thông tin dân số phục vụ cho việc lồng ghép các vấn đề dân số trong chính sách, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội.	95	95	Khảo sát, điều tra
Chi tiêu 4.2: Tỷ lệ ban, ngành cấp tỉnh, huyện lồng ghép ít nhất một chỉ tiêu dân số trong kế hoạch phát triển ngành, lĩnh vực.	-	80	Báo cáo kết quả thực hiện của ngành
Chi tiêu 4.3: Cấp ủy Đảng, chính quyền, ngành, đoàn thể các cấp hiểu được tác động của các vấn đề dân số đến nhu cầu tiêu dùng hàng hóa, dịch vụ và đối với yêu cầu phát triển kinh tế - xã hội.	-	70	Khảo sát, điều tra
Chi tiêu 4.4: Cấp ủy Đảng, chính quyền, ngành, đoàn thể các cấp hiểu được lợi thế và các biện pháp phát huy lợi thế của cơ cấu dân số vàng; hiểu được thách thức và các biện pháp thích ứng với quá trình chuyển đổi nhân khẩu học.	-	70	Khảo sát, điều tra

### Phụ lục 3

## ĐỰ KIẾN KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG CỦA CHƯƠNG TRÌNH HÀNH ĐỘNG TTCĐHV VỀ DÂN SỐ VÀ PHÁT TRIỂN GIAI ĐOẠN 2016-2020

Kết quả hoạt động của chương trình	Dự kiến kết quả
<b>1. Nâng cao kiến thức, vai trò của tổ chức Đảng, chính quyền, ban, ngành, đoàn thể đối với công tác dân số và phát triển.</b>	
Hoạt động 1.1: Báo cáo cấp ủy Đảng, chính quyền các cấp - Báo cáo thường xuyên về tình hình thực hiện công tác ngành y tế, trong đó có nội dung dân số và phát triển. - Báo cáo chuyên đề ít nhất 2 lần/năm về chính sách, pháp luật, chiến lược, chương trình, kế hoạch hoặc những vấn đề dân số mới phát sinh, những khó khăn, trở ngại trong việc thực hiện công tác dân số và phát triển	- Theo quy định - Ít nhất 2 lần/năm
Hoạt động 1.2: Cung cấp thông tin dân số và phát triển đến các tổ chức Đảng, chính quyền, ban, ngành, đoàn thể cấp tỉnh, huyện. - Cung cấp thông tin dân số phục vụ việc lồng ghép dân số và phát triển (có ít nhất là 15 chỉ tiêu dân số). - Cung cấp thông tin chuyên đề bằng các hình thức thích hợp về chính sách, pháp luật, kiến thức chuyên môn về dân số; tác động của dân số đến phát triển; kinh nghiệm giải quyết các vấn đề dân số, các biện pháp phát huy lợi thế của cơ cấu dân số vàng, thích ứng với quá trình chuyển đổi nhân khẩu học.	- Ít nhất 1 lần/năm - Ít nhất 2 lần/năm
Hoạt động 1.3: Tổ chức các hội thảo, báo cáo chuyên đề, các diễn đàn, đối thoại với sự tham gia của lãnh đạo các tổ chức Đảng, chính quyền, ban, ngành, đoàn thể các cấp về các vấn đề dân số và phát triển - Hội thảo, báo cáo chuyên đề, báo cáo khoa học về dân số và phát triển với sự tham gia của lãnh đạo các tổ chức Đảng, chính quyền, ban, ngành, đoàn thể. - Tổ chức diễn đàn, đối thoại với sự tham gia của lãnh đạo tổ chức Đảng, chính quyền, ban, ngành, đoàn thể các cấp, các nhà khoa học, cán bộ quản lý, cán bộ truyền thông, người cung cấp dịch vụ, đại diện các nhóm đối tượng để chia sẻ các ý kiến phản hồi về xây dựng và tổ chức thực hiện chính sách, pháp luật, chiến lược, chương trình, kế hoạch về dân số và phát triển.	- Ít nhất 2 lần/năm - Ít nhất 2 lần/năm tại mỗi cấp
Hoạt động 1.4: Vận động các tổ chức Đảng, chính quyền, ban, ngành, đoàn thể các cấp ban hành và tổ chức thực hiện các biện pháp khuyến khích và không khuyến khích các thành viên, hội viên thực hiện chính sách dân số và phát triển. - Tổ chức Đảng, chính quyền, ban, ngành, đoàn thể các cấp ban hành và tổ chức thực các biện pháp khuyến khích và không khuyến khích các thành viên, hội viên thực hiện chính sách dân số và phát triển. - Các thành viên, hội viên gương mẫu thực hiện và vận động nhân dân thực hiện các hành vi có lợi về dân số và phát triển.	80% tổ chức ở cấp huyện, xã 95% tổ chức ở cấp tỉnh
Hoạt động 1.5: Đưa nội dung các vấn đề dân số vào chương trình đào tạo, bồi dưỡng của hệ thống các trường chính trị - hành chính các cấp, các trường bồi dưỡng nghiệp vụ của ngành, đoàn thể.	

- Trường chính trị - hành chính cấp tỉnh, khu vực có chương trình đào tạo, bồi dưỡng về DS-KHHGD	95%	
- Trường bồi dưỡng nghiệp vụ của các ngành, đoàn thể liên quan có giảng dạy ít nhất 5 vấn đề dân số.	90%	
<b>2. Tăng cường truyền thông chuyên đổi hành vi dưới mọi hình thức</b>		
<b>2.1. Đẩy mạnh truyền thông của các cơ quan truyền thông đại chúng</b>		
Hoạt động 2.1.1: Tiếp tục hợp tác với các cơ quan truyền thông đại chúng trong việc truyền thông các nội dung dân số và phát triển		
- Đài truyền hình Việt Nam, Đài Tiếng nói Việt Nam, các báo hàng ngày có ít nhất 1 thông tin/ngày về dân số và phát triển.	100%	
- Mỗi báo, tạp chí ngành, đoàn thể (phụ nữ, tiền phong, thanh niên, nông dân, lao động, người công giáo, nông nghiệp và phát triển nông thôn, gia đình & xã hội) có ít nhất 1 thông tin về dân số và phát triển trong một số báo, tạp chí.	95%	
- Đài Phát thanh, Truyền hình cấp tỉnh, khu vực có ít nhất 1 thông tin/ngày về dân số và phát triển	100%	
- Báo của tỉnh có ít nhất 1 thông tin về dân số và phát triển trong một số báo.	100%	
Hoạt động 2.1.2: Mở rộng các hình thức truyền thông hiện đại.		
- Trang web, trang tin điện tử, mạng xã hội, nhất là các trang có nhiều VTN/TN, phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ quan tâm đăng tải thường xuyên các thông tin về dân số và phát triển	Có ít nhất 2 trang, mạng điện tử	
- Cung cấp thông tin về dân số và phát triển qua điện thoại di động hoặc phương tiện mang thông tin khác	Có ít nhất 2 đơn vị	
Hoạt động 2.1.3: Đài truyền thanh cấp huyện, cấp xã, khu công nghiệp, khu chế xuất, doanh nghiệp, tổ chức, đơn vị thường xuyên tuyên truyền về dân số.	90% số đơn vị	
Hoạt động 2.1.4: Sản xuất sản phẩm truyền thông		
- Sản phẩm nghe nhìn bằng USB, đĩa	Ít nhất 2 loại/năm	
- Sản phẩm đọc: tờ rơi, sách mỏng, tài liệu	1 loại/năm	
- Thông tin chuyên đề cung cấp cho vùng sâu, xa, khó khăn		
<b>2.2. Tổ chức thực hiện có hiệu quả các hoạt động truyền thông trực tiếp của hệ thống DS-KHHGD các cấp</b>		
Hoạt động 2.2.1: Tổ chức các cuộc mít tinh, nói chuyện nhân kỷ niệm các ngày lễ lớn và các ngày kỷ niệm của ngành DS-KHHGD tại các cấp.	100% đơn vị	
Hoạt động 2.2.2: Tổ chức tốt chiến dịch truyền thông lồng ghép với cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS/KHHGD đến vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn, các xã biên giới, hải đảo và vùng có mức sinh cao, mức sinh chưa ổn định.	Số xã theo kế hoạch năm	
Hoạt động 2.2.3: Cung cấp thông tin, hỗ trợ truyền thông của cộng đồng.		
- Cung cấp thông tin, nội dung truyền thông dân số đưa vào cuộc họp, các sinh hoạt cộng đồng của nhân dân tại các khu dân cư và lồng ghép vào hoạt động văn nghệ, thể thao của cộng đồng.	90%	
- Tư vấn cộng đồng về các vấn đề dân số và phát triển	80%	
- Đưa việc thực hiện chính sách dân số vào hương ước, quy ước của cộng đồng	85%	
Hoạt động 2.2.4: Đẩy mạnh hoạt động truyền thông, tư vấn trực tiếp của đội ngũ cộng tác viên dân số, nhân viên y tế thôn bản khi đến thăm hộ gia đình.	95% thực hiện tốt	

<b>2.3. Khuyến khích các đơn vị tham gia tư vấn và mở rộng các hình thức tư vấn về dân số và phát triển</b>		
Hoạt động 2.3.1: Cung cấp kiến thức, kỹ năng tư vấn về dân số và phát triển cho các trung tâm, các điểm tư vấn trong và ngoài hệ thống DS-KHHGD để tham gia tư vấn, bảo đảm nội dung tư vấn theo đúng quy định chuyên môn về các vấn đề dân số và SKSS/KHHGD.	Đáp ứng nhu cầu đơn vị tham gia	
Hoạt động 2.3.2: Mở rộng số lượng và hình thức tư vấn - Tăng số lượng Trung tâm, điểm tư vấn pháp lý và tư vấn khác tham gia tư vấn về dân số và phát triển. - Trung tâm tư vấn, điểm tư vấn thuộc hệ thống DS-KHHGD bảo đảm tính pháp lý của nội dung tư vấn; mở rộng thêm hình thức tư vấn: từ tư vấn trực tiếp, tư vấn qua thư, qua điện thoại, trên internet đến tư vấn cộng đồng.	Ít nhất 2 đơn vị  95% đơn vị	
Hoạt động 2.3.3: Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập và ngoài công lập thực hiện việc tư vấn trước và sau khi làm dịch vụ kỹ thuật cho đối tượng,	95%	
Hoạt động 2.3.4: Kiểm tra, hướng dẫn các đơn vị tư vấn tuân thủ nguyên tắc, quy trình, kỹ năng tư vấn.	95% đơn vị làm tốt	
<b>2.4. Mở rộng các hình thức giáo dục, truyền thông thân thiện, phù hợp với vị thành niên, thanh niên</b>		
Hoạt động 2.4.1: Nâng cao vai trò, vị trí, trách nhiệm của gia đình, nhà trường và cộng đồng trong việc giáo dục kiến thức, kỹ năng sống về các vấn đề dân số và phát triển - Tuyên truyền, vận động gia đình, nhà trường, cộng đồng tham gia giáo dục kiến thức, kỹ năng sống về các vấn đề dân số và phát triển cho VTN/TN - Tổ chức các cuộc giao lưu giữa gia đình, nhà trường, chính quyền cơ sở và VTN/TN để trao đổi về sự cần thiết, tìm hiểu tâm lý, nhu cầu của VTN/TN.	Thường xuyên  Ít nhất 2 lần/xã	
Hoạt động 2.4.2: Lồng ghép nội dung giáo dục, truyền thông cho VTN/TN trong các hoạt động truyền thông chuyển đổi hành vi về dân số và phát triển: - Lồng ghép nội dung giáo dục, truyền thông cho VTN/TN về dân số và phát triển trên các phương tiện thông tin đại chúng, trong truyền thông trực tiếp của hệ thống DS-KHHGD. - Trực tiếp tư vấn kiến thức, kỹ năng sống cho VTN/TN về các vấn đề dân số và phát triển tại các trung tâm, điểm tư vấn, tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên cơ sở lựa chọn cán bộ tư vấn có khả năng hoặc được đào tạo kiến thức về tâm lý, đặc điểm phát triển, phong cách làm việc với VTN/TN.	Thường xuyên  Thường xuyên với khả năng cao nhất	
Hoạt động 2.4.3: Hình thành, từng bước mở rộng số lượng tổ chức, đơn vị, cán bộ truyền thông chuyên biệt dành cho VTN/TN - Tăng số Trung tâm tư vấn và cung cấp dịch vụ SKSS/KHHGD, SKTD dành riêng cho VTN/TN ở các thành phố trực thuộc trung ương. - Cán bộ truyền thông chuyên biệt tham gia hướng dẫn nội dung, giáo dục kiến thức, kỹ năng sống về các vấn đề dân số và phát triển cho VTN/TN trong các hoạt động ngoài giờ lên lớp, trong thi kiến thức, thi tìm hiểu về các sản phẩm truyền thông cho VTN/TN trong và ngoài nhà trường. - Số lượt VTN/TN tham gia hoạt động giáo dục kiến thức, kỹ năng sống về các vấn đề dân số và phát triển	Ít nhất 4 trung tâm  số cán bộ  số lượt ng:	

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Số lần tổ chức và số lượt VTN/TN tham gia thi kiến thức, tìm hiểu sản phẩm truyền thông về dân số và phát triển.</li> </ul>	<p>số lần số lượt ng:</p>
<p>Hoạt động 2.4.4: Phối hợp với các đơn vị chức năng của ngành giáo dục, đoàn thanh niên, phụ nữ, cộng đồng dân cư để hình thành, mở rộng mô hình giáo dục, truyền thông chuyên biệt cho VTN/TN.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Số lượng nhóm và thành viên nhóm giáo dục đồng đẳng;</li> <li>- Số lượng và thành viên câu lạc bộ của VTN/TN</li> <li>- Số lượng góc thân thiện và một số sản phẩm chính</li> <li>- Xây dựng nội dung, hình thức, quy trình hoạt động của mô hình giáo dục đồng đẳng, câu lạc bộ, góc thân thiện</li> <li>- Tập huấn cho đội ngũ chủ chốt của mô hình giáo dục truyền thông thân thiện tại các trường phổ thông trung học, trường giáo dục chuyên nghiệp và tại khu vực thành thị, nông thôn.</li> </ul>	<p>Kết quả thực hiện</p> <p>Kết quả thực hiện</p> <p>Kết quả thực hiện</p>
<p>Hoạt động 2.4.5: Tập huấn truyền thông chuyên đổi hành vi cho đội ngũ cung cấp dịch vụ DS-SKSS thân thiện, bình đẳng, phù hợp cho VTN/TN</p>	<p>Kết quả thực hiện</p>
<p>Hoạt động 4.2.4.6: Kiểm tra, giám sát, sơ kết, tổng kết truyền thông cho VTN/TN</p>	<p>Kết quả</p>
<p><b>3. Đẩy mạnh tuyên truyền, vận động, tạo môi trường đồng thuận, ủng hộ và cam kết thực hiện của các cấp, các ngành, đoàn thể và cộng đồng</b></p>	
<p>Hoạt động 3.1: Vận động ban, ngành, đoàn thể đầu tư thực hiện các biện pháp khuyến khích và không khuyến khích thực hiện chính sách dân số và phát triển; tổ chức lồng ghép nội dung dân số và phát triển vào các hoạt động chuyên môn, hoạt động thường xuyên của đơn vị và hoạt động văn nghệ, thể thao, giải trí của thành viên, hội viên.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tổ chức thực hiện các biện pháp khuyến khích và không khuyến khích các thành viên, hội viên thực hiện chính sách dân số và phát triển</li> <li>- Tổ chức lồng ghép các nội dung truyền thông dân số và phát triển vào hoạt động chuyên môn, hoạt động thường xuyên của đơn vị.</li> <li>- Tổ chức các buổi nói chuyện, sinh hoạt chuyên đề hoặc lồng ghép nội dung truyền thông dân số và phát triển vào các cuộc thi tìm hiểu, hoạt động văn nghệ, thể thao, giải trí cho các thành viên, hội viên.</li> </ul>	<p>80%</p> <p>90%</p> <p>70%</p>
<p>Hoạt động 3.2: Phối hợp với đơn vị chức năng của ban, ngành, đoàn thể có mạng lưới đến cơ sở để truyền thông dân số và phát triển tại các tổ chức hoạt động chuyên môn của thành viên, hội viên và cho nhân dân cư trú trên địa bàn.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Duy trì truyền thông dân số và phát triển tại các câu lạc bộ phụ nữ, nam nông dân, thanh niên, nhóm tiết kiệm tín dụng, thanh niên tình nguyện, thanh niên lập nghiệp, cựu chiến binh hoạt động kinh tế;</li> <li>- Tổ chức các buổi nói chuyện, thảo luận, sinh hoạt chuyên đề, các cuộc thi tìm hiểu, các cuộc giao lưu văn hóa văn nghệ cho các thành viên, hội viên và nhân dân cư trú trên địa bàn</li> </ul>	<p>Số lượng tổ chức và thành viên</p> <p>Kết quả thực hiện</p>
<p>Hoạt động 3.3: Phối hợp với đơn vị chức năng của ban, ngành, đoàn thể, tổ chức xã hội và cộng đồng xây dựng, phát triển, tổ chức hoạt động của các mô hình truyền thông dành cho các nhóm đối tượng khó tiếp cận là thanh niên, vị thành niên, người di cư, người tàn tật, người cao tuổi, đồng bào dân tộc thiểu số, người cư trú ở vùng khó khăn, biên giới, hải đảo.</p>	<p>Kết quả thực hiện</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- VTN/TN theo hoạt động 2.4</li> <li>- Lao động khu công nghiệp, khu chế xuất, doanh nghiệp, tổ chức sản xuất, kinh doanh được liên đoàn lao động tổ chức các mô hình cung cấp thông tin về dân số và phát triển.</li> <li>- Người di cư cư trú tại địa bàn có nhiều người di cư được cơ quan DS-KHHGD tổ chức mô hình, cung cấp thông tin về dân số và phát triển.</li> <li>- Người tàn tật cư trú hoặc làm việc tập trung được hội người mù, hội người khuyết tật tổ chức mô hình, cung cấp thông tin về dân số và phát triển.</li> <li>- Người cao tuổi được Hội người cao tuổi, cơ quan DS-KHHGD tổ chức mô hình, cung cấp thông tin về chăm sóc sức khỏe, về dân số và phát triển.</li> <li>- Đồng bào dân tộc thiểu số được Mặt trận Tổ quốc tổ chức mô hình, cung cấp thông tin về dân số và phát triển.</li> <li>- Người cư trú ở vùng khó khăn, biên giới, hải đảo được bộ đội biên phòng tổ chức mô hình, cung cấp thông tin về dân số và phát triển.</li> </ul>	<p>Kết quả thực hiện</p> <p>Kết quả thực hiện</p> <p>Kết quả thực hiện</p> <p>Kết quả thực hiện</p> <p>Kết quả thực hiện</p> <p>Kết quả thực hiện</p>
<p>Hoạt động 3.4: Cung cấp thông tin, vận động các tổ chức xã hội, đơn vị, doanh nghiệp, cộng đồng nhằm huy động nguồn lực, sự tham gia đông đảo các lực lượng xã hội trong các hoạt động truyền thông, cung cấp dịch vụ và ủng hộ việc thực hiện các hành vi có lợi về dân số và phát triển.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Số lượng tổ chức xã hội, đơn vị, doanh nghiệp tham gia truyền thông dân số và phát triển cho các thành viên, hội viên.</li> <li>- Số lượng tổ chức xã hội, đơn vị, doanh nghiệp tham gia cung cấp dịch vụ DS-SKSS cho các thành viên, hội viên.</li> </ul>	<p>Kết quả thực hiện</p> <p>Kết quả thực hiện</p>
<p>Hoạt động 3.5: Cung cấp thông tin, vận động các chức sắc tôn giáo, các già làng, trưởng bản, người có uy tín trong cộng đồng tham gia truyền thông, ủng hộ các hành vi có lợi về dân số và phát triển cho cá nhân, gia đình, nhà nước và xã hội về thực hiện chính sách DS-KHHGD.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Người có chức sắc trong tôn giáo được Mặt trận tổ quốc cung cấp thông tin về dân số và phát triển và tham gia truyền thông</li> <li>- Già làng, trưởng bản được Mặt trận tổ quốc cung cấp thông tin về dân số và phát triển và tham gia truyền thông.</li> <li>- Trưởng thôn, trưởng bản lồng ghép nội dung truyền thông dân số và phát triển vào sinh hoạt của cộng đồng, sinh hoạt văn hóa dân gian, phiên chợ.</li> <li>- Cộng đồng dân cư đưa các tiêu chí về dân số và phát triển vào hương ước quy ước của cộng đồng, vào tiêu chuẩn làng, ấp văn hóa, gia đình văn hóa.</li> </ul>	<p>70% và 50%</p> <p>80% và 70%</p> <p>Kết quả thực hiện</p> <p>Kết quả thực hiện</p>
<p>Hoạt động 3.6: Tổ chức các sự kiện truyền thông, gây ấn tượng mạnh, thu hút đông đảo các lực lượng tham gia để tạo dư luận xã hội đồng tình, ủng hộ việc thực hiện các hành vi có lợi về dân số và phát triển</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ đồng tình, ủng hộ việc thực hiện các hành vi có lợi về dân số và phát triển</li> <li>- VTN/TN 15-24 tuổi đồng tình, ủng hộ việc thực hiện các hành vi có lợi về dân số và phát triển</li> <li>- Người cao tuổi đồng tình, ủng hộ việc thực hiện các hành vi có lợi về dân số và phát triển</li> </ul>	<p>95%</p> <p>90%</p> <p>80%</p>
<p><b>4. Nâng cao hiệu quả giáo dục dân số và phát triển</b></p>	

Hoạt động 4.1: Tập huấn, bồi dưỡng kỹ năng giảng dạy cho đội ngũ giáo viên về giảng dạy nội dung dân số, giới tính, bình đẳng giới, SKSS/KHHGD, chất lượng cuộc sống được tích hợp vào sách giáo khoa trong các môn học chính khoa của các lớp học, cấp học trong hệ thống giáo dục phổ thông.	Kết quả thực hiện
Hoạt động 4.2: Sửa đổi, bổ sung nội dung, hình thức giáo dục ngoài giờ lên lớp theo các chuyên đề về dân số và phát triển cho học sinh của các trường phổ thông trung học; mở rộng phương pháp trải nghiệm sáng tạo trong thi kiến thức, thi tìm hiểu các sản phẩm truyền dân số và phát triển. - Tài liệu giáo dục ngoài giờ lên lớp, thi kiến thức, thi tìm hiểu được cập nhật, sửa đổi phù hợp với vấn đề dân số và phát triển. - Số học sinh phổ thông trung học tham gia giáo dục ngoài giờ lên lớp theo các chuyên đề, tham gia thi tìm hiểu, thi kiến thức về dân số và phát triển	Kết quả thực hiện 70%
Hoạt động 4.3: Nghiên cứu sửa đổi, bổ sung chương trình, nội dung giáo dục dân số và phát triển; tổ chức giảng dạy dân số và phát triển trong các trường giáo dục chuyên nghiệp, trung cấp, cao đẳng, đại học và các trường dạy nghề.	Kết quả thực hiện
Hoạt động 4.4: Sửa đổi, bổ sung nội dung giáo dục trong chương trình đào tạo và tổ chức giảng dạy nội dung dân số và phát triển trong các trường đào tạo, bồi dưỡng cán bộ quản lý, nghiệp vụ của ngành, đoàn thể.	Kết quả thực hiện
<b>5. Nâng cao năng lực của cơ quan, tổ chức, cán bộ truyền thông</b>	
<b>5.1. Đào tạo, bồi dưỡng cán bộ truyền thông</b>	
Hoạt động 5.1.1: Tổ chức các lớp đào tạo, bồi dưỡng cho đội ngũ truyền thông các ngành, các cấp về kiến thức, kỹ năng truyền thông về dân số và phát triển.	Kết quả thực hiện
Hoạt động 5.1.2: Tổ chức các lớp tập huấn, bồi dưỡng cho đội ngũ cán bộ quản lý truyền thông trong hệ thống DS-KHHGD về kỹ năng vận động, tham mưu, quản lý, điều phối các hoạt động truyền thông về dân số và phát triển.	Kết quả thực hiện
Hoạt động 5.1.3: Cung cấp thông tin dân số và phát triển cập nhật, các chính sách, pháp luật, chương trình, kế hoạch, văn bản điều hành, các hướng dẫn về các vấn đề dân số mới ban hành cho đội ngũ cán bộ truyền thông của cơ quan truyền thông đại chúng, trung tâm, điểm tư vấn các cấp.	Kết quả thực hiện
Hoạt động 5.1.4: Cung cấp kiến thức kỹ thuật, kỹ năng sử dụng các phương tiện truyền thông hiện đại cho đội ngũ nhân viên thực hiện của cơ quan, tổ chức	Kết quả thực hiện
<b>5.2. Cung cấp trang thiết bị, dụng cụ truyền thông phù hợp</b>	
Hoạt động 5.2.1: Đánh giá, lựa chọn cơ quan, tổ chức truyền thông được cung cấp loại trang thiết bị, dụng cụ truyền thông cụ thể.	Kết quả thực hiện
Hoạt động 5.2.2: Tổ chức thực hiện việc cung cấp trang bị, dụng cụ truyền thông cho các cơ quan, đơn vị truyền thông của ban, ngành, đoàn thể	Kết quả thực hiện
Hoạt động 5.2.3: Cung cấp trang thiết bị, dụng cụ truyền thông phù hợp cho các xã nghèo, các xã ở vùng sâu, vùng xa, vùng bị thiên tai bão lụt.	Kết quả thực hiện
<b>5.3. Giám sát, đánh giá tình hình thực hiện hoạt động truyền thông</b>	
Hoạt động 5.3.1: Giám sát thường xuyên, tổ chức giám sát liên ngành với sự tham gia của các ban, ngành, đoàn thể tại một số địa bàn.	Kết quả thực hiện
Hoạt động 5.3.2: Tổ chức đánh giá kết quả thực hiện công tác truyền thông theo định kỳ hoặc đột xuất.	Kết quả thực hiện

#### Phụ lục 4

### KẾ HOẠCH TỔNG THỂ NỘI DUNG TRUYỀN THÔNG ƯU TIÊN VỀ DÂN SỐ VÀ PHÁT TRIỂN

Các vấn đề cụ thể về dân số và phát triển	Giai đoạn khởi đầu	Giai đoạn phát triển	Giai đoạn hiệu quả
1. Mức sinh, KHHGD và BPTT			
2. SKSS toàn diện			
3. Giới tính, SKTD của VTN/TN			
4. Mất cân bằng giới tính khi sinh			
5. Cơ cấu dân số vàng			
6. Già hóa dân số, dân số già			
7. Di dân			
8. Sàng lọc trước sinh			
9. Sàng lọc sơ sinh			
10. Tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân			
11. Kết hôn cận huyết thống, kiểm tra bệnh Thalassamias và tầm soát bệnh tật bẩm sinh khác			
12. Phát huy lợi thế của dân số, cơ cấu dân số vàng			
13. Thích ứng với già hóa dân số, dân số già			
14. Lồng ghép dân số trong chính sách, kế hoạch phát triển			

#### I. MỤC ĐÍCH

Xây dựng kế hoạch tổng thể nội dung truyền thông ưu tiên nhằm huy động mọi lực lượng thực hiện đồng bộ các hoạt động truyền thông trong một thời gian nhất định cho phù hợp với thực trạng của vấn đề, tạo sự quan tâm tập trung để giải quyết vấn đề dân số một cách thống nhất, hiệu quả.

#### II. PHƯƠNG PHÁP

1. Xác định thực trạng của mỗi vấn đề dân số tại địa phương. Thực trạng vấn đề được chia theo 3 giai đoạn là khởi đầu, phát triển và hiệu quả.

2. Lựa chọn chủ đề ưu tiên phù hợp với thực trạng của vấn đề dân số tại địa phương. Mỗi vấn đề có nhiều chủ đề, cần ưu tiên tập trung vào những chủ đề có tác động tích cực đến nhận thức, hành vi thực hiện cho phù hợp với tiến độ cung cấp các dịch vụ của vấn đề dân số.

3. Xây dựng, hướng sử dụng các thông điệp chính cho mỗi chủ đề, bảo đảm sự thống nhất của các thông điệp và dễ nhận biết của các nhóm đối tượng.



4. Xác định độ dài thời gian, thời điểm thực hiện truyền thông và tiến độ thực hiện cho các nội dung truyền thông ưu tiên trong năm.

5. Các ô đề ghi chủ đề, thông điệp chính, thời gian thực hiện

### **III. CÁC VẤN ĐỀ DÂN SỐ VÀ PHÁT TRIỂN**

1. Các vấn đề chung về quy mô, cơ cấu, chất lượng, phân bố dân số; lồng ghép dân số trong phát triển và các vấn đề dân số của các nhóm đối tượng cụ thể.

2. Quy mô dân số: mức sinh, KHHGD và BPTT, SKSS toàn diện (bao gồm KHHGD, vô sinh, phá thai, nhiễm khuẩn đường sinh sản...), giới tính, SKTD.

3. Cơ cấu dân số: mất cân bằng giới tính, bình đẳng giới, cơ cấu dân số theo tuổi, quá trình chuyển đổi nhân khẩu học, cơ cấu dân số vàng, già hóa dân số, dân số già.

4. Chất lượng dân số: phát triển thể chất con người (bao gồm dinh dưỡng, rèn luyện, sức khỏe thể chất), bệnh và dịch bệnh, tầm soát bệnh tật bẩm sinh (bao gồm sàng lọc trước sinh, sàng lọc sơ sinh, tiếp cận và sử dụng dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe tiền hôn nhân, kết hôn cận huyết thống, kiểm tra bệnh Thalassamia và bệnh tật bẩm sinh khác) kết hôn, kết hôn sớm, ly hôn, các nguy cơ ảnh hưởng sức khỏe, mức chết, tỷ lệ chết trẻ em, kỳ vọng sống hay tuổi thọ.

5. Phân bố dân số: di cư đi, di cư đến, cơ sở dữ liệu dân cư và quản lý dân cư.

6. Phát triển kinh tế - xã hội: các biện pháp phát huy các lợi thế của quá trình chuyển đổi nhân khẩu học, cơ cấu dân số vàng; các biện pháp thích ứng với giai đoạn già hóa dân số, dân số già; lồng ghép các vấn đề dân số vào chính sách, pháp luật, kế hoạch phát triển nhằm đáp ứng nhu cầu của các tầng lớp dân cư và bảo đảm hiệu quả của chính sách, pháp luật, kế hoạch.

### **IV. CHỦ ĐỀ CỦA VẤN ĐỀ DÂN SỐ**

A. Thực trạng và xu hướng của vấn đề;

B. Nguyên nhân gây ra vấn đề hay các yếu tố tác động đến vấn đề;

C. Lợi ích, tác hại, hậu quả của vấn đề hoặc ảnh hưởng, tác động của vấn đề đối với các vấn đề kinh tế - xã hội hoặc ý nghĩa, vai trò, tầm quan trọng của vấn đề đối với kinh tế, xã hội;

D. Mục đích hay mục tiêu giải quyết vấn đề;

E. Hiệu quả giải quyết vấn đề;

G. Các biện pháp giải quyết vấn đề bao gồm 5 nhóm biện pháp chung nhất là: kỹ thuật (chuyên môn), truyền thông, kinh tế, pháp luật và hành chính.

### **V. THÔNG ĐIỆP CHÍNH CHO MỖI CHỦ ĐỀ**

**Phụ lục 5**

**ĐỐI TƯỢNG VÀ HÀNH VI CÓ LỢI VỀ DÂN SỐ VÀ PHÁT TRIỂN**

Đối tượng đích	Hành vi có lợi về dân số và phát triển
<p><b>1. Truyền thông chuyên đổi hành vi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Phụ nữ, nam giới, cặp vợ chồng;</li> <li>- VTN/TN</li> <li>- Người cao tuổi</li> <li>- Các nhóm đối tượng đặc thù: người di cư, người tàn tật, người dân tộc thiểu số, người cư trú ở vùng khó khăn, núi cao, biên giới, hải đảo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lựa chọn, sử dụng BPTT phù hợp</li> <li>Quan hệ tình dục an toàn</li> <li>Kết hôn trong độ tuổi hợp lý, không tảo hôn</li> <li>Tiếp cận và sử dụng dịch vụ tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân</li> <li>Đi khám thai và thực hành chăm sóc sức khỏe bà mẹ và thai nghén</li> <li>Đi sàng lọc trước sinh và sàng lọc sơ sinh</li> <li>Không kết hôn cận huyết thống</li> <li>Khám phát hiện Thalassamia và các bệnh khác</li> <li>Không lựa chọn giới tính thai nhi dưới mọi hình thức</li> <li>Thực hiện gia đình có 2 con</li> <li>Tiếp cận và sử dụng dịch vụ SKSS/KHHGD</li> <li>Tiếp cận và sử dụng dịch vụ chăm sóc SKSS thân thiện với VTN/TN</li> <li>Tiếp cận và sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi</li> </ul>
<p><b>2. Tuyên truyền, vận động</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lãnh đạo Đảng, chính quyền, ban, ngành, tổ chức chính trị - xã hội.</li> <li>- Nhà quản lý, hoạch định chính sách của Tổ chức Đảng, chính quyền, ban, ngành các cấp.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ban hành văn bản chỉ đạo, hướng dẫn tổ chức thực hiện, giám sát kiểm tra thực hiện công tác dân số và phát triển.</li> <li>Đầu tư nguồn lực về tổ chức bộ máy, cơ sở vật chất, ngân sách nhà nước cho công tác dân số và phát triển.</li> <li>Chỉ đạo thực hiện các biện pháp phát huy lợi thế của cơ cấu dân số vàng, thích ứng với quá trình già hóa dân số, dân số già và lồng ghép dân số trong chính sách, pháp luật, kế hoạch phát triển.</li> <li>Tham gia tuyên truyền vận động và gương mẫu thực hiện các hành vi có lợi về dân số và phát triển.</li> </ul>
<p><b>3. Vận động, huy động cộng đồng</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Các ban, ngành, đoàn thể.</li> <li>- Các tổ chức quốc tế, tổ chức phi chính phủ, tổ chức xã hội nghề nghiệp.</li> <li>- Các tổ chức, đơn vị, doanh nghiệp trong và</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ứng hộ và tham gia thực hiện các hành vi có lợi về dân số và phát triển.</li> <li>Tổ chức thực hiện các hoạt động dân số và phát triển trong cơ quan, tổ chức, đơn vị</li> <li>Xây dựng và triển khai các mô hình truyền thông dân số và phát triển tại cộng đồng</li> <li>Đưa các tiêu chí về dân số và phát triển vào hương ước, quy ước của cộng đồng, vào tiêu chuẩn làng, gia đình văn hóa.</li> </ul>

<p>ngoài nước</p> <p>- Các già làng, trưởng thôn, trưởng bản, chức sắc tôn giáo và những người có uy tín trong cộng đồng.</p>	<p>Hỗ trợ kinh nghiệm, kỹ thuật và nguồn lực về nhân lực, vật lực và kinh phí cho công tác dân số và phát triển</p>
---	---