UỶ BAN NHÂN DÂN **TỈNH THANH HÓA**	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**
Số: 4381 /2011/QĐ-UBND	*Thanh Hóa, ngày 28 tháng 12 năm 2011*

QUYẾT ĐỊNH

Phê duyệt Kế hoạch hành động thực hiện Chiến lược Dân số - Sức khỏe sinh sản giai đoạn 2011 – 2020 của Chính phủ và Nghị quyết HĐND tỉnh về tiếp tục đẩy mạnh công tác dân số, kế hoạch hoá gia đình giai đoạn 2011 – 2015, định hướng đến năm 2020.

UỶ BAN NHÂN DÂN TỈNH THANH HÓA

Căn cứ Luật tổ chức HĐND và UBND ngày 26 tháng 11 năm 2003;

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

Căn cứ Nghị quyết Đại hội lần thứ 17 (nhiệm kỳ 2010 – 2015) của Đảng bộ tỉnh Thanh hóa;

Căn cứ Nghị quyết số 06/NQ- HĐND ngày 20 tháng 9 năm 2011 của Hội đồng Nhân dân tỉnh về việc tiếp tục đẩy mạnh công tác dân số và kế hoạch hóa gia đình giai đoạn 2011 – 2015, định hướng đến năm 2020;

Xét Tờ trình số 2236/ T Tr - SYT ngày 21 tháng 12 năm 2011 của Giám đốc Sở Y tế về đề nghị Phê duyệt Kế hoạch hành động thực hiện Chiến lược Dân số- Sức khỏe sinh sản giai đoạn 2011 – 2020 của Chính phủ và Nghị quyết HĐND tỉnh về tiếp tục đẩy mạnh công tác dân số, kế hoạch hoá gia đình giai đoạn 2011 – 2015, định hướng đến năm 2020,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Phê duyệt Kế hoạch hành động thực hiện Chiến lược Dân số- Sức khỏe sinh sản giai đoạn 2011 – 2020 của Chính phủ và Nghị quyết HĐND tỉnh về tiếp tục đẩy mạnh công tác dân số, kế hoạch hoá gia đình giai đoạn 2011 – 2015, định hướng đến năm 2020 với các nội dung chính sau:

I. Quan điểm:

1. Công tác dân số và sức khỏe sinh sản là một nội dung quan trọng của chiến lược phát triển kinh tế – xã hội, góp phần nâng cao chất lượng nguồn nhân lực, nâng cao chất lượng cuộc sống của từng người, từng gia đình và toàn xã hội.

2. Giải quyết đồng bộ các vấn đề dân số và sức khỏe sinh sản; tập trung nâng cao chất lượng dân số, cải thiện sức khỏe bà mẹ, trẻ em, phát huy lợi thế của "cơ cấu dân số vàng", chủ động điều chỉnh tốc độ gia tăng dân số và kiểm soát tỷ số giới tính khi sinh.

3. Giải pháp cơ bản thực hiện công tác dân số và sức khỏe sinh sản là sự kết hợp đồng bộ, hiệu quả giữa vận động, giáo dục, truyền thông chuyển đổi hành vi, cung cấp dịch vụ dự phòng tích cực, chủ động công bằng, bình đẳng và có chế tài kiên quyết, hiệu qủa đối với các đơn vị, cá nhân hoạt động dịch vụ vi phạm các quy định về chẩn đoán và lựa chọn giới tính thai nhi.

4. Đầu tư cho công tác dân số và sức khỏe sinh sản là đầu tư cho phát triển bền vững, mang lại hiệu quả trực tiếp về kinh tế, xã hội và môi trường. Đa dạng hóa các nguồn đầu tư, trong đó ngân sách nhà nước đóng vai trò chủ đạo. Tập trung nguồn lực và sự chỉ đạo, chỉ đạo thực hiện các mục tiêu dân số, sức khỏe sinh sản ở địa bàn vùng khó khăn miền núi , ven biển và vùng công giáo.

5. Tăng cường sự lãnh đạo, chỉ đạo của cấp ủy đảng, chính quyền các cấp; nâng cao hiệu lực quản lý nhà nước về công tác dân số và sức khỏe sinh sản; huy động sự tham gia của toàn xã hội; tiếp tục kiện toàn, nâng cao chất lượng hiệu quả hoạt động của hệ thống tổ chức bộ máy làm công tác dân số, sức khỏe sinh sản.

II. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung:

- Thực hiện gia đình ít con, khỏe mạnh, tiến tới ổn định quy mô dân số ở mức hợp lý để có cuộc sống ấm no, hạnh phúc, nâng cao chất lượng dân số về thể chất, trí tuệ và tinh thần, nhằm đáp ứng nguồn nhân lực phục vụ công nghiệp hóa, hiện đại hóa và phát triển kinh tế - xã hội.

- Tiếp tục thực hiện giảm sinh và giảm nhanh tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên, phấn đấu đạt mức sinh thay thế vào năm 2012 (bình quân mỗi cặp vợ chồng có hai con), những vùng khó khăn, vùng đông dân, có mức sinh cao, phấn đấu đạt mức sinh thay thế chậm nhất vào năm 2013.

- Nâng cao chất lượng dân số, cải thiện tình trạng sức khỏe sinh sản; hạn chế đến mức thấp nhất số trẻ em sinh ra bị mắc các bệnh bẩm sinh, bị các dị tật, khuyết tật; giải quyết tốt những vấn đề về cơ cấu dân số.

2. Mục tiêu cụ thể:

2.1. Duy trì mức sinh thấp hợp lý:

a) Giai đoạn 2011 - 2015:

- Giảm tỷ lệ tăng tự nhiên dân số đến năm 2015 xuống dưới 0,65%.
- Giảm tỷ suất sinh thô bình quân 0,35%o/năm.
- Giảm tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên bình quân 1%/năm.
- Tăng tỷ lệ các cặp vợ chồng sử dụng các biện pháp tránh thai hiện đại lên 76%.

b) Giai đoạn 2016- 2020:

- Giảm tỷ lệ tăng tự nhiên dân số xuống 0,56%.
- Giảm tỷ xuất sinh bình quân 0,15 - 0,2%o/năm.
- Giảm tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên bình quân 0,8%/năm, đạt mức dưới 4%.
- Tăng tỷ lệ các cặp vợ chồng sử dụng biện pháp tránh thai 78%.
- Duy trì bền vững mức sinh thay thế.

2.2. Chủ động khống chế tình hình mất cân bằng giới tính khi sinh, để đạt 113 nam/100 nữ vào năm 2015 và đạt 115 nam/100 nữ vào năm 2020.

2.3 Cải thiện chất lượng giống nòi; giảm dần tỷ lệ trẻ em bị dị tật bẩm sinh.

- Giảm tỷ suất chết trẻ em dưới 1 tuổi xuống 15‰ vào năm 2015 và xuống 13‰ vào năm 2020.
- Giảm tỷ suất chết trẻ em dưới 5 tuổi xuống 25‰ vào năm 2015 và xuống 20‰ vào năm 2020.
- Tỷ lệ bà mẹ mang thai được sàng lọc trước sinh đạt 10% vào năm 2015 và 30% vào năm 2020.
- Tỷ lệ trẻ sơ sinh được sàng lọc đạt 20% vào năm 2015 và 50% vào năm 2020.
- Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng dưới 17 % vào năm 2015 và 14% vào năm 2020.

2.4 Nâng cao sức khỏe bà mẹ, Giảm tỷ lệ phá thai, cơ bản loại trừ phá thai không an toàn.

- Giảm tỷ lệ tử vong bà mẹ liên quan đến thai sản xuống 60/100.000 trẻ đẻ sống vào năm 2015 và xuống dưới 40/100.000 vào năm 2020.
- Giảm tỷ lệ phá thai xuống dưới 35/100 trẻ đẻ sống vào năm 2015 và xuống dưới 25/100 vào năm 2020.

2.5 Giảm nhiễm khuẩn đường sinh sản, nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục; Tăng tỷ lệ sàng lọc ung thư đường sinh sản ở phụ nữ trong độ tuổi 30- 54 tuổi.

- Giảm 15% số trường hợp nhiễm khuẩn đường sinh sản vào năm 2015 và 30% vào năm 2020.
- Giảm 10% số trường hợp nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục vào năm 2015 và 20% vào năm 2020.
- Tăng tỷ lệ phụ nữ ở độ tuổi 30 - 54 tuổi được sàng lọc ung thư cổ tử cung đạt 15% vào năm 2015 và 30% vào năm 2020.
- Tỷ lệ phụ nữ trên 40 tuổi được sàng lọc ung thư vú đạt 10% vào năm 2015 và 20% vào năm 2020.

2.6 Cải thiện sức khỏe sinh sản của người chưa thành niên và thanh niên.

- Tăng tỷ lệ điểm cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản thân thiện với người chưa thành niên và thanh niên lên 50% tổng số điểm cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản vào năm 2015 và 75% vào năm 2020.
- Giảm 20% số người chưa thành niên có thai ngoài ý muốn vào năm 2015 và giảm 50% vào năm 2020.

2.7 Cải thiện sức khỏe sinh sản cho các nhóm dân số đặc thù (người di cư, người khuyết tật, người nhiễm HIV, người dân thuộc dân tộc có nguy cơ suy thoái về chất lượng giống nòi); đáp ứng kịp thời nhu cầu chăm sóc sức khỏe sinh sản cho người là nạn nhân của bạo lực vì lý do giới tính và trong trường hợp thảm họa, thiên tai.

- Tăng tỷ lệ tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản của các nhóm dân số đặc thù lên 25% vào năm 2015 và 55% năm 2020.

2.8 Tăng cường chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

- Tăng tỷ lệ cơ sở y tế tuyến huyện trở lên có điểm cung cấp dịch vụ chăn sóc sức khỏe cho người cao tuổi lên 30% vào năm 2015 và 50% vào năm 2020.

- Tăng tỷ lệ người cao tuổi được tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe dựa vào cộng đồng lên 20% vào năm 2015 và 50% năm 2020.

2.9 Nâng cao chỉ số phát triển con người (HDI) và phát huy lợi thế cơ cấu dân số vàng.

- Tăng thể lực và tuổi thọ trung bình của người dân lên 73,5 tuổi vào năm 2015 và 74,3 tuổi vào năm 2020; Đến năm 2015, GDP bình quân đầu người đạt 2.100 USD và đến năm 2020, GDP bình quân đầu người đạt 3700 USD.

- Tăng tỷ lệ lao động qua đào tạo đạt 55%, trong đó đào tạo nghề trên 43,4%; bình quân mỗi năm giải quyết việc làm cho trên 60 ngàn lao động.

III. CÁC GIẢI PHÁP CHỦ YẾU

1. Tăng cường sự lãnh đạo, chỉ đạo của cấp ủy đảng, chính quyền, huy động sự tham gia của toàn xã hội thực hiện công tác dân số và sức khỏe sinh sản

Các cấp ủy đảng, chính quyền thường xuyên đưa công tác dân số, sức khỏe sinh sản thành một nội dung quan trọng trong chương trình hoạt động và kế hoạch phát triển kinh tế – xã hội của địa phương; hằng năm, tổng kết, đánh giá kết quả thực hiện mục tiêu, nhiệm vụ công tác dân số, sức khỏe sinh sản, coi đó là một tiêu chuẩn quan trọng đánh giá mức độ hoàn thành nhiệm vụ của cấp ủy đảng, chính quyền các cấp. Nêu cao vai trò tiền phong gương mẫu của cán bộ, đảng viên, nhất là người đứng đầu cấp ủy, chính quyền địa phương, đơn vị trong lãnh đạo, chỉ đạo và thực hiện công tác dân số, chăm sóc sức khỏe sinh sản; đồng thời, đẩy mạnh tuyên truyền, vận động gia đình, các tầng lớp nhân dân thực hiện chính sách dân số, kế hoạch hóa gia đình.

Nâng cao trách nhiệm và tăng cường sự phối hợp của các cấp, các ngành, đoàn thể nhân dân; đồng thời huy động các tổ chức kinh tế, xã hội tham gia thực hiện công tác dân số và sức khỏe sinh sản. Tạo điều kiện và môi trường thuận lợi để mỗi gia đình, mỗi người dân tự nguyện thực hiện chính sách dân số, kế hoạch hóa gia đình.

2 . Nâng cao hiệu quả truyền thông, giáo dục chuyển đổi hành vi về dân số và sức khỏe sinh sản

Đẩy mạnh và nâng cao chất lượng công tác tuyên truyền, phổ biến các quan điểm, chủ trương của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước về dân số và sức khoẻ sinh sản; thông tin các vấn đề về dân số, sức khoẻ sinh sản và bình đẳng giới làm chuyển biến sâu sắc nhận thức, hành động, nâng cao trách nhiệm lãnh đạo, chỉ đạo của các cấp uỷ, chính quyền, các ngành, đoàn thể và tạo sự đồng thuần của toàn xã hội trong việc thực hiện công tác dân số, sức khoẻ sinh sản, xây dựng gia đình có 1 hoặc 2 con.

Tăng cường truyền thông đại chúng và các loại hình truyền thông trực tiếp để hướng dẫn thực hiện hành vi có lợi về dân số, sức khoẻ sinh sản phù hợp với từng nhóm đối tượng. Nâng cao hiệu quả truyền thông trực tiếp qua mạng lưới

cán bộ dân số, y tế, cộng tác viên của các cấp, các ngành, đoàn thể và tổ chức xã hội; chú trọng các hoạt động tư vấn nhóm nhỏ, tư vấn trước và sau khi cung cấp dịch vụ về dân số, sức khoẻ sinh sản ở cơ sở. Thiết lập trang thông tin điện tử, đường dây tư vấn miễn phí, sản xuất, phát hành các sản phẩm truyền thông về dân số, sức khoẻ sinh sản. Quan tâm đầu tư trang bị phương tiện truyền thông cho cơ sở; đào tạo, bồi dưỡng kiến thức, kỹ năng truyền thông dân số, sức khoẻ sinh sản cho cán bộ truyền thông các cấp, cán bộ y tế trực tiếp làm dịch vụ chăm sóc sức khoẻ sinh sản.

Đẩy mạnh và đa dạng hoá các hình thức giáo dục kiến thức về dân số, sức khoẻ sinh sản, giới, bình đẳng giới phù hợp với lứa tuổi và thuần phong, mỹ tục, đưa vào chương trình giảng dạy chính thức trong các trường học. Kết hợp giáo dục chính khoá với tổ chức sinh hoạt ngoại khoá, thu hút sự tham gia của vị thành niên và thanh niên; tạo sự gắn kết giữa gia đình, nhà trường, đoàn thể, tổ chức xã hội.

3. Nâng cao chất lượng dịch vụ dân số và chăm sóc sức khoẻ sinh sản

Tăng cường các dịch vụ sàng lọc trước sinh và sau sinh để chẩn đoán, can thiệp sớm bệnh, tật ở thai nhi và trẻ sơ sinh; tăng khả năng tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khoẻ sinh sản, kế hoạch hoá gia đình, đặc biệt là các gói dịch vụ thiết yếu, bảo đảm quyền sinh sản và đáp ứng nguyện vọng chính đáng, phù hợp với mọi đối tượng; có biện pháp xử lý nghiêm đối với hành vi sử dụng dịch vụ y tế để lựa chọn giới tính khi mang thai.

Củng cố, từng bước hoàn thiện mạng lưới cung cấp dịch vụ dân số và chăm sóc sức khoẻ sinh sản dựa vào cộng đồng, thông qua đội ngũ cộng tác viên dân số và y tế thôn, tổ dân phố. Thực hiện tốt việc cung cấp dịch vụ theo phân cấp, phân tuyến kỹ thuật.

Chú trọng hoạt động cung cấp thông tin, tư vấn trước, trong và sau khi thực hiện dịch vụ dân số và chăm sóc sức khoẻ sinh sản. Mở rộng mô hình cung cấp các dịch vụ tư vấn và kiểm tra sức khoẻ tiền hôn nhân. Bổ sung, nâng cấp cơ sở hạ tầng, trang thiết bị, dụng cụ y tế, phương tiện vận chuyển cho các điểm cung cấp dịch vụ dân số và chăm sóc sức khoẻ sinh sản, ưu tiên cho tuyến cơ sở để đưa dịch vụ đến người dân.

4 . Nâng cao năng lực tổ chức thực hiện chương trình.

Củng cố, kiện toàn tổ chức bộ máy và cán bộ làm công tác dân số, sức khỏe sinh sản từ tỉnh đến cơ sở đủ mạnh để quản lý và tổ chức thực hiện tốt công tác tuyên truyền, giáo dục, vận động và đưa dịch vụ dân số và sức khỏe sinh sản đến tận người dân. Chú trọng đào tạo chuyên môn nghiệp vụ cho cán bộ dân số và sức khỏe sinh sản theo hướng chuyên nghiệp hóa; nâng cao năng lực và tổ chức thực hiện các nghiên cứu khoa học về dân số và sức khỏe sinh sản; kiện toàn và đẩy mạnh tin học hóa hệ thống thông tin quản lý, cơ sở dữ liệu chuyên ngành dân số và sức khỏe sinh sản. Tăng cường năng lực giám sát, đánh giá, phân tích và dự báo; Quan tâm đội ngũ cán bộ làm công tác dân số, sức khỏe sinh sản ở các xã, phường, thị trấn và đội ngũ cộng tác viên ở các thôn, xóm, bản, làng; đảm bảo chế độ, chính sách đối với cán bộ làm công tác dân số

và sức khỏe sinh sản; tạo điều kiện thuận lợi khuyến khích tập thể, cá nhân tham gia thực hiện công tác dân số và sức khỏe sinh sản.

Thực hiện quản lý, điều hành công tác dân số và chăm sóc sức khoẻ sinh sản theo chương trình mục tiêu quốc gia. áp dụng cơ chế quản lý theo ngành và đơn vị hành chính. Lồng ghép có hiệu quả các nguồn lực và hoạt động trong các chương trình, dự án trên địa bàn. Chính quyền các cấp chủ động cân đối các nguồn lực tài chính, hàng năm, tăng mức đầu tư ngân sách và huy động các nguồn lực khác cho công tác dân số, sức khỏe sinh sản. Quan tâm đầu tư, triển khai đồng bộ các mô hình, đề án nâng cao chất lượng dân số. Tăng cường kiểm tra, giám sát, quản lý, sử dụng các nguồn kinh phí đầu tư cho công tác dân số, sức khỏe sinh sản đúng mục đích, có hiệu quả và thống nhất theo chế độ hiện hành.

Rà soát, xây dựng, sửa đổi, bổ sung các cơ chế, chính sách về dân số, kế hoạch hoá gia đình, trọng tâm là nâng cao chất lượng dân số, sức khoẻ sinh sản; ngăn ngừa lựa chọn giới tính thai nhi; chăm sóc người cao tuổi; cải thiện phúc lợi cho người dân; tổ chức bộ máy, cán bộ làm công tác dân số và sức khoẻ sinh sản.

Đẩy mạnh các phong trào thi đua thực hiện chính sách dân số, sức khỏe sinh sản sâu rộng ở các ngành, các cấp, các tầng lớp nhân dân; phát hiện, biểu dương, khen thưởng kịp thời các tổ chức cá nhân có thành tích xuất sắc trong thực hiện chính sách dân số, sức khỏe sinh sản; đồng thời xử lý nghiêm những tổ chức, cá nhân vi phạm các quy định của Đảng, Nhà nước, cơ quan, đơn vị và hương ước, quy ước của khu dân cư nơi cư trú.

IV. LỘ TRÌNH THỰC HIỆN

1. Giai đoạn 1 (2011-2015)

- Tập trung đạt mục tiêu giảm sinh vững chắc và đạt mức sinh thay thế vào năm 2012; những vùng khó khăn miền núi, vùng biển và vùng công giáo có mức sinh cao, phấn đấu đạt mức sinh thay thế chậm nhất vào năm 2013.
- Tập trung nâng cao chất lượng dân số thông qua việc triển khai các hoạt động, Sàng lọc, điều trị bệnh trước sinh và khám sức khỏe tiền hôn nhân; Giảm thiểu kết hôn và kế hôn cận huyết thống; Tư vấn, chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, đồng bào các dân tộc thiểu số và các nhóm đối tượng đặc thù...
- Tăng cường các biện pháp có hiệu quả để kiểm soát và giảm tỷ số giới tính khi sinh.
- Đẩy mạnh các hoạt động truyền thông giáo dục chuyển đổi hành vi sinh sản và cung cấp dịch vụ SKSS/KHHGĐ.
- Thực hiện toàn diện các nội dung chăm sóc sức khỏe sinh sản, tăng khả năng tiếp cận dịch vụ và nâng cao chất lượng dịch vụ cho mọi đối tượng, đặc biệt ở vùng khó khăn, nhóm đối tượng khó tiếp cận,
- Tiếp tục hoàn thiện cơ sở dữ liệu chuyên ngành về DS-SKSS và Đẩy mạnh khai thác, sử dụng dữ liệu điện tử về DS- SKSS.

2. Giai đoạn 2 (2016-2020)

- Trên cơ sở đánh giá tình hình thực hiện giai đoạn 1, điều chính chính sách phù hợp, triển khai toàn diện các nhiệm vụ, giải pháp để thực hiện thành công các mục tiêu chiến lược.

- Duy trì mức sinh thấp hợp lý, ổn định quy mô dân số phù hợp với sự phát triển kinh tế xã hội của tỉnh.

- Mở rộng các hoạt động can thiệp nâng cao chất lượng dân số, chăm sóc toàn diện SKSS, chăm sóc người cao tuổi, hạn chế mất cân bằng giới tính khi sinh.

- 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.

Điều 2. Tổ chức thực hiện

1. Sở Y tế: Chủ trì, phối hợp với các Sở ban, ngành liên quan và Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố tổ chức triển khai Kế hoạch hành động thực hiện Chiến lược Dân số - SKSS trên phạm vi toàn tỉnh; điều phối các hoạt động của chương trình DS-SKSS; hướng dẫn thanh tra, kiểm tra, giám sát và tổng hợp tình hình thực hiện. Định kỳ báo cáo UBND tỉnh theo quy định.

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

3. Sở Tài chính: Có trách nhiệm cân đối, bố trí ngân sách cho các chương trình, dự án thực hiện chiến lược và Chủ trì, phối hợp với Sở Kế hoạch & Đầu tư, Sở Y tế cân đối, đảm bảo nguồn chi ngân sách thực hiện Nghi Quyết số 06/NQ-HĐND ngày 20/9/2011:

Ngoài nguồn kinh phí từ chương trình mục tiêu quốc gia và chi thường xuyên, hàng năm trích ngân sách tỉnh chi cho chương trình Dân số- SKSS mức bình quân 2.000 đồng/người dân/ năm để đảm bảo chi cho các hoạt động của chương trình nhằm đạt được các chỉ tiêu dân số đã đề ra.

Hướng dẫn, kiểm tra, giám sát việc sử dụng kinh phí thực hiện công tác Dân số- SKSS theo đúng quy định.

4. Sở Giáo dục và Đào tạo: Chủ trì thực hiện các nội dung giáo dục DS và SKSS, giới và giới tính trong nhà trường; lồng ghép phổ biến các nội dung DS và SKSS vào quy hoạch, kế hoạch phát triển ngành.

5. Sở Lao động- Thương binh và Xã hội: Chủ trì đào tạo và tạo việc làm nhằm sử dụng tối đa và có chất lượng lực lượng lao động; chủ trì phối hợp với các Sở, ban, ngành thực hiện chính sách an sinh xã hội, nâng cao phúc lợi xã hội và vị thế của phụ nữ và trẻ em gái, cải thiện phúc lợi và chất lượng cuộc sống của người cao tuổi.

6. Sở Khoa học và Công nghệ: Chủ trì, phối hợp xây dựng, chỉ đạo thực hiện hoạt động nghiên cứu khoa học về DS và SKSS, đặc biệt là những nghiên cứu về nâng cao chất lượng DS-SKSS.

7. Sở Tài nguyên và Môi trường: Chủ trì phối hợp với các Sở, ban, ngành liên quan trong việc xây dựng chính sách, quy hoạch, kế hoạch phân bố dân cư gắn với quy hoạch, kế hoạch sử dụng đất, khai thác tài nguyên và bảo vệ

môi trường sinh thái; hạn chế tác hại của môi trường đối với sức khỏe cộng đồng, kiểm soát dân số các vùng biển, ven biển, đầm phá, vạn đò và cửa sông.

8. Sở Văn hóa- Thể thao và Du lịch: Chủ trì phối hợp các Sở, ban, ngành liên quan chỉ đạo tổ chức thực hiện chương trình nâng cao tầm vóc và thể lực; phát triển gia đình bền vững, phòng chống bạo lực gia đình gắn liền với các thiết chế văn hóa hướng tới mục tiêu gia đình ít con, no ấm, bình đẳng, tiến bộ, hạnh phúc và phát triển bền vững.

9. Sở Thông tin và Truyền thông: Quản lý, chủ trì thực hiện và huy động các cơ quan truyền thông đại chúng tham gia các hoạt động cung cấp thông tin, tuyên truyền, giáo dục về DS-SKSS.

10. Sở Tư pháp: Có trách nhiệm phối hợp với các Sở, ban, ngành liên quan trong việc rà soát, sửa đổi bổ sung hệ thống các văn bản, chính sách theo hướng tăng cường hiệu quả, hiệu lực quản lý nhà nước trong lĩnh vực DS-SKSS.

11. Công an tỉnh: Chủ trì phối hợp với các Sở, ban, ngành liên quan tăng cường thanh tra, kiểm tra, xử lý những vi phạm pháp luật trong lĩnh vực DS và SKSS, đặc biệt vấn đề lựa chọn giới tính thai nhi.

12. Ban Dân tộc tỉnh: Có trách nhiệm phối hợp với các Sở, ban, ngành liên quan giám sát, kiểm tra, thanh tra việc thi hành các chính sách DS và SKSS; tuyên truyền vận động thực hiện chính sách DS và chăm sóc SKSS đối với đồng bào các dân tộc thiểu số.

13. Uỷ ban Nhân dân các huyện, thị xã, thành phố: Căn cứ Kế hoạch hành động về DS-SKSS giai đoạn 2011 – 2020 của tỉnh, chủ động xây dựng và triển khai Kế hoạch hành động DS-SKSS của huyện, thị, thành phố. Chỉ đạo UBND các xã, phường, thị trấn căn cứ vào Kế hoạch hành động DS-SKSS của tỉnh, huyện và điều kiện thực tế của địa phương, có trách nhiệm xây dựng và triển khai kế hoạch DS-SKSS của địa phương, đưa thành nghị quyết của cấp ủy, giao mục tiêu, chỉ tiêu DS-SKSS cho từng thôn, khu dân cư để tổ chức triển khai thực hiện đạt hiệu quả.

Tăng cường kiểm tra, giám sát việc thực hiện công tác DS-SKSS trên địa bàn huyện, thành phố, thị xã. Khen thưởng và biểu dương kịp thời những tập thể và cá nhân thực tốt công tác DS-SKSS và xử lý những trường hợp vi phạm. Chịu trách nhiệm trước UBND tỉnh về kết quả thực hiện công tác DS-SKSS của địa phương.

- Thường xuyên kiểm tra, đôn đốc việc thực hiện công tác DS-SKSS tại địa phương, tổng hợp báo cáo Ủy ban Nhân dân tỉnh (qua Sở Y tế).

14. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc tỉnh và các tổ chức chính trị - xã hội (Hội liên Hiệp phụ nữ, Hội Nông dân, Đoàn thanh niên Cộng sản Hồ Chí Minh, Liên đoàn Lao động, Hội Cựu chiến binh, Hội Người cao tuổi...) huy động các tầng lớp nhân dân tham gia các hoạt động DS và SKSS trong lĩnh vực mình phụ trách.

15. Các Sở, Ban, ngành, các cơ quan, tổ chức liên quan: Căn cứ chức năng nhiệm vụ của đơn vị để xây dựng kế hoạch hoạt động lồng ghép nội dung

DS-SKSS vào hoạt động của đơn vị và thực hiện có hiệu quả chính sách DS-SKSS trong cơ quan, đơn vị; định kỳ báo cáo kết quả về Sở Y tế để tổng hợp báo cáo UBND tỉnh.

Điều 3. Giao Sở Y tế chủ trì, phối hợp với các ngành liên quan tổ chức triển khai và hướng dẫn thực hiện các nội dung tại quyết định này, định kỳ tập hợp báo cáo kết quả thực hiện về Thường trực HĐND, UBND tỉnh và Bộ Y tế theo qui định.

Điều 4. Quyết định này có hiệu lực sau 10 ngày kể từ ngày ký

Chánh Văn phòng UBND tỉnh; Giám đốc Sở, Thủ trưởng cơ quan ban, ngành tỉnh, Chủ tịch Uỷ ban nhân dân các huyện, thị, thành phố, các cơ quan, đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành quyết định này ./.

TM. UỶ BAN NHÂN DÂN
KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH

Phạm Đăng Quyền

Nơi nhận:
- Như Điều 4 QĐ;
- Bộ Y tế (Tổng cục DS-KHHGĐ) (để b/c);
- Tỉnh uỷ, HĐND tỉnh (để b/c);
- UBMTTQ và các đoàn thể tỉnh;
- Các Sở, Ban, ngành tỉnh;
- UBND huyện, thị, thành phố;
- Lưu: VT, VX.

QD CLDS SKSS 12-11(duyet)