

QUYẾT ĐỊNH

Ban hành Kế hoạch thực hiện Đề án Kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh đến năm 2020 trên địa bàn tỉnh Bình Định

CHỦ TỊCH ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH

Căn cứ Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 19/6/2015;

Căn cứ Quyết định số 468/QĐ-TTg ngày 23/3/2016 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Đề án Kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh giai đoạn 2016 -2025;

Căn cứ Quyết định số 1472/QĐ-BYT ngày 20/4/2016 của Bộ Y tế ban hành Đề án Kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh giai đoạn 2016 - 2025; Công văn số 4111/BYT-TCDS ngày 05/7/2016 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn thực hiện Quyết định số 468/QĐ-TTg ngày 23/3/2016 của Thủ tướng Chính phủ;

Theo đề nghị của Giám đốc Sở Y tế tại Tờ trình số 47/TTr-SYT ngày 08/3/2017 và đề nghị của các Sở: Kế hoạch và Đầu tư, Tài chính, Giáo dục và Đào tạo, Thông tin và Truyền thông,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này Kế hoạch thực hiện Đề án Kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh đến năm 2020 trên địa bàn tỉnh Bình Định.

Điều 2. Giao Giám đốc Sở Y tế chủ trì, phối hợp với các Sở, ngành, đơn vị liên quan và Chủ tịch UBND các huyện, thị xã, thành phố tổ chức triển khai thực hiện Kế hoạch nêu tại Điều 1.

Điều 3. Chánh Văn phòng UBND tỉnh; Giám đốc các Sở: Y tế, Tài chính, Kế hoạch và Đầu tư, Thông tin và Truyền thông, Giáo dục và Đào tạo, Văn hóa và Thể thao; Chủ tịch UBND các huyện, thị xã, thành phố và Thủ trưởng các đơn vị liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này kể từ ngày ký./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Bộ Y tế (báo cáo);
- Tổng cục DS-KHHGĐ (Bộ Y tế);
- TT. Tỉnh ủy, TT. HĐND tỉnh (báo cáo);
- Chủ tịch, các PCT UBND tỉnh;
- UBND TTQVN tỉnh, các hội đoàn thể;
- Báo BD, Đài PTTH BD (đưa tin);
- PVPNN;
- Lưu: VP, K15



**KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH**

Nguyễn Tuấn Thanh



KẾ HOẠCH

Thực hiện Đề án Kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh
đến năm 2020 trên địa bàn tỉnh Bình Định
(Kèm theo Quyết định số ~~1157~~ /QĐ-UBND ngày 03 /4/2017
của UBND tỉnh Bình Định)

Phần 1.

SỰ CẦN THIẾT XÂY DỰNG KẾ HOẠCH

I. Tình hình mất cân bằng giới tính khi sinh tại tỉnh Bình Định:

Tỷ số giới tính khi sinh (TSGTKS), được tính bằng số trẻ em trai so với số trẻ em gái sinh ra sống trong cùng một khoảng thời gian, thường được tính trong vòng một năm. Tỷ số này trong khoảng 103 đến 106 trẻ em trai so với 100 trẻ em gái được coi là mức cân bằng hay còn gọi là mức sinh học tự nhiên. Tỷ số này nằm ngoài khoảng trên là mất cân bằng giới tính khi sinh (MCBGTKS).

Theo kết quả Tổng điều tra Dân số và Nhà ở năm 2009 và Điều tra biến động DS-KHHGD hàng năm của Tổng cục Thống kê cho thấy: Vấn đề MCBGTKS trở nên “nóng” và thực sự thu hút sự chú ý của các phương tiện thông tin đại chúng và dư luận xã hội. Trong những năm gần đây, TSGTKS vẫn tiếp tục tăng và ở mức cao. Cụ thể:

Năm	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Tỷ số giới tính khi sinh toàn quốc	111,9	112,0	112,5	112,2	113,4	114,0
Tỷ số giới tính khi sinh tỉnh Bình Định	112,0	112,4	115,9	112,3	113,4	116,2

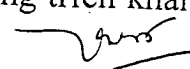
MCBGTKS ở Việt Nam cũng như tại Bình Định tuy xuất hiện muộn hơn một số nước khác nhưng có những đặc điểm riêng biệt khiến cho TSGTKS ngày càng cao và tình trạng mất cân bằng ngày càng nghiêm trọng.

TSGTKS của Bình Định từ năm 2009 đến nay luôn ở mức trên 110, liên tục tăng và được dự báo sẽ còn tiếp tục tăng lên. MCBGTKS xảy ra ở cả thành thị và nông thôn.

MCBGTKS sẽ dẫn đến tình trạng “thừa nam, thiếu nữ” trong tương lai, làm biến đổi các chỉ số nhân khẩu học, tác động tiêu cực đến cuộc sống của cá nhân, gia đình, xã hội, đến an ninh trật tự, an toàn xã hội và sẽ trở thành thảm họa đối với dân tộc và sự phát triển bền vững của tỉnh cũng như cả nước, nếu không được can thiệp kịp thời.

II. Sự cần thiết xây dựng kế hoạch:

Trong thời gian qua, được sự quan tâm, chỉ đạo của Tỉnh ủy - UBND tỉnh, ngành Y tế đã phối hợp với các ngành, đoàn thể và các địa phương triển khai nhiều



hoạt động can thiệp nhằm từng bước khống chế tốc độ gia tăng TSGTKS và đã đạt được kết quả bước đầu. Tuy nhiên, do tính chất khó khăn và phức tạp của việc kiểm soát MCBGTKS trong bối cảnh xã hội còn chịu ảnh hưởng nặng nề của các giá trị nho giáo, “trọng nam, khinh nữ”, nhận thức của một bộ phận người dân còn hạn chế, các vi phạm về lựa chọn giới tính thai nhi còn khá phổ biến, những biện pháp can thiệp chưa đủ mạnh, thiếu đồng bộ. Các cấp ủy Đảng, chính quyền đã vào cuộc nhưng chưa tạo bước đột phá, có nơi vẫn còn xem nhẹ, chưa thực sự quan tâm và chưa thấy hết hệ lụy của vấn đề MCBGTKS đối với toàn xã hội, dân tộc; sự phối hợp tham gia của các ban, ngành, đoàn thể còn hạn chế.

Bài học kinh nghiệm thực hiện công tác dân số của tỉnh cho thấy: Ở nơi nào có sự quan tâm, lãnh đạo, chỉ đạo sát sao của cấp ủy Đảng, chính quyền thì ở đó công tác dân số đạt hiệu quả cao. MCBGTKS có nguyên nhân tổng hợp từ các yếu tố văn hóa, xã hội, kinh tế và là một vấn đề liên quan đến phong tục, tập quán của người dân đã có từ hàng ngàn năm. Vì vậy, để giải quyết vấn đề này trước hết đòi hỏi phải có sự cam kết chính trị mạnh mẽ, sự chung tay góp sức của cả hệ thống chính trị, sự quan tâm chỉ đạo sát sao của các cấp ủy Đảng, chính quyền, sự tham gia tích cực của các ban, ngành, đoàn thể cũng như của toàn xã hội. Do vậy, việc xây dựng và thực hiện Kế hoạch can thiệp giảm thiểu MCBGTKS hiện nay là hết sức cấp thiết.

Phần 2.

NỘI DUNG KẾ HOẠCH

I. MỤC TIÊU.

1. Mục tiêu tổng quát: Khống chế có hiệu quả tốc độ gia tăng tỷ số giới tính khi sinh, tiến tới đưa tỷ số giới tính khi sinh trở lại mức cân bằng tự nhiên góp phần nâng cao chất lượng nguồn nhân lực, phục vụ sự nghiệp phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh Bình Định.

2. Mục tiêu cụ thể: Giảm tốc độ tăng tỷ số giới tính khi sinh xuống dưới mức 0,4 điểm phần trăm/năm, để tỷ số này dưới mức 115 vào năm 2020.

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

1. Phạm vi, địa bàn thực hiện: Thực hiện tại 11 huyện, thị xã, thành phố (sau đây gọi chung là huyện) trong tỉnh.

2. Đối tượng: Lãnh đạo các cấp ủy Đảng, chính quyền, đoàn thể, các tổ chức, những người có liên quan đến cung cấp dịch vụ hướng dẫn sinh con theo ý muốn; liên quan đến chẩn đoán, lựa chọn giới tính thai nhi và gia đình, các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ, vị thành niên và thanh thiếu niên.

3. Thời gian thực hiện: Từ năm 2017 đến năm 2020.

III. GIẢI PHÁP.

1. Tăng cường công tác truyền thông nâng cao nhận thức và thay đổi hành vi của người dân đối với công tác kiểm soát MCBGTKS.



2. Thực hiện tốt các chính sách nhằm hỗ trợ, nâng cao vai trò, vị thế của phụ nữ và trẻ em gái trong gia đình, cộng đồng và xã hội.

3. Nâng cao hiệu lực thực thi những quy định của pháp luật về kiểm soát MCBGTKS.

4. Đẩy mạnh phối hợp liên ngành, huy động sự tham gia của các tổ chức chính trị, xã hội trong việc thực hiện Kế hoạch.

5. Đảm bảo nguồn kinh phí thực hiện Kế hoạch từ ngân sách nhà nước, được bố trí trong dự toán hàng năm từ Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số và kinh phí hỗ trợ từ các cấp, các ngành theo quy định của nhà nước.

IV. CÁC HOẠT ĐỘNG CỤ THỂ VÀ TIẾN ĐỘ THỰC HIỆN.

1. Khảo sát, đánh giá:

a) Hoạt động 1: Khảo sát, đánh giá đầu vào về thực trạng MCBGTKS.

- *Phương thức thực hiện:* Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình (DS-KHHGD) chịu trách nhiệm xây dựng đề cương chi tiết trình Sở Y tế phê duyệt theo thẩm quyền; tổ chức thực hiện khảo sát nhằm xác định thực trạng về MCBGTKS ở Bình Định; làm cơ sở để đánh giá kết quả thực hiện Kế hoạch.

- *Tiến độ thực hiện:* Năm 2017.

b) Hoạt động 2: Khảo sát thu thập thông tin hàng năm về MCBGTKS.

- *Phương thức thực hiện:* Chi cục DS-KHHGD xây dựng biểu mẫu để tiến hành thu thập thông tin về số trẻ sinh, giới tính khi sinh trên phạm vi toàn tỉnh.

- *Tiến độ thực hiện:* Thực hiện hàng năm (từ 2017 - 2019).

c) Hoạt động 3: Đánh giá kết quả thực hiện kế hoạch từ năm 2017 - 2020.

- *Phương thức thực hiện:* Chi cục DS-KHHGD chịu trách nhiệm xây dựng đề cương đánh giá kết quả thực hiện Kế hoạch từ năm 2017 - 2020 trình Sở Y tế phê duyệt theo thẩm quyền; tổ chức thực hiện nhằm xác định thực trạng về MCBGTKS sau 4 năm triển khai thực hiện Kế hoạch này trên địa bàn tỉnh.

- *Tiến độ thực hiện:* Năm 2020.

2. Tổ chức các hoạt động truyền thông nâng cao nhận thức và thay đổi hành vi đối với công tác kiểm soát mất bằng giới tính khi sinh:

a) Hoạt động 1: Cung cấp thông tin cho các cơ quan thông tấn, báo chí.

- *Phương thức thực hiện:* Sở Y tế (Chi cục DS-KHHGD) tổ chức Hội thảo cung cấp thông tin cho các cơ quan truyền thông, báo chí trên địa bàn tỉnh về tình trạng MCBGTKS của cả nước và tỉnh Bình Định.

- *Tiến độ thực hiện:* Định kỳ mỗi năm 01 lần.

b) Hoạt động 2: Tổ chức các cuộc nói chuyện chuyên đề tại cấp xã.

- *Phương thức thực hiện:* Trung tâm DS-KHHGD huyện phối hợp với Ban DS-KHHGD xã, phường, thị trấn (sau đây gọi chung là xã) tổ chức nói chuyện chuyên đề về tình trạng MCBGTKS của cả nước và tỉnh Bình Định; phổ biến, tuyên truyền, giáo dục pháp luật về nghiêm cấm tuyên truyền, phổ biến, chẩn đoán và các biện pháp lựa chọn giới tính thai nhi.

- *Tiến độ thực hiện:* Mỗi năm 01 lần/xã.



c) Hoạt động 3: *Đẩy mạnh và nâng cao hiệu quả tuyên truyền vận động trực tiếp về MCBGTKS đến các đối tượng tại cộng đồng, địa bàn cư trú thông qua mạng lưới cộng tác viên DS-KHHGD, nhân viên y tế thôn bản và tuyên truyền viên của các ngành, đoàn thể ở cơ sở.*

- *Phương thức thực hiện:* Trung tâm DS-KHHGD phối hợp với Phòng Y tế, Trung tâm Y tế huyện mở đợt cao điểm tuyên truyền trực tiếp về MCBGTKS đến các đối tượng tại cộng đồng thông qua mạng lưới cộng tác viên dân số, nhân viên y tế thôn và tuyên truyền viên của các ngành, đoàn thể ở cơ sở.

- *Tiến độ thực hiện:* Thực hiện hàng năm.

d) Hoạt động 4: *Tổ chức tuyên truyền, tư vấn trực tiếp cho nam/nữ thanh niên chuẩn bị kết hôn, người cung cấp dịch vụ liên quan đến lựa chọn giới tính thai nhi.*

- *Phương thức thực hiện:* Trung tâm DS-KHHGD huyện phối hợp UBND xã thực hiện tuyên truyền, tư vấn trực tiếp cho nam/nữ thanh niên chuẩn bị kết hôn, người cung cấp dịch vụ liên quan đến lựa chọn giới tính thai nhi trên địa bàn.

- *Tiến độ thực hiện:* Thực hiện hàng năm ở địa bàn các xã trong tỉnh.

đ) Hoạt động 5: *Lồng ghép các nội dung truyền thông về MCBGTKS vào các hoạt động văn hóa - xã hội khác.*

- *Phương thức thực hiện:* Sở Y tế (Chi cục DS-KHHGD) phối hợp với Sở Văn hóa và Thể thao để lồng ghép nội dung truyền thông về MCBGTKS vào Lễ hội văn hóa miền biển; Lễ hội văn hóa đồng bào các dân tộc thiểu số và các hoạt động văn hóa khác có liên quan trên địa bàn tỉnh.

- *Tiến độ thực hiện:* Thực hiện hàng năm ở các huyện trong tỉnh.

e) Hoạt động 6: *Sản xuất và phát sóng, đăng tải các chương trình về nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi; hệ lụy của MCBGTKS đối với gia đình và xã hội... trên các phương tiện thông tin đại chúng.*

- *Phương thức thực hiện:* Cơ quan DS-KHHGD các cấp phối hợp với cơ quan thông tin đại chúng như Báo Bình Định, Đài Phát thanh và Truyền hình Bình Định, các Đài Truyền thanh cơ sở... để sản xuất và phát sóng, đăng tải các chương trình truyền thông về nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi; hệ lụy của MCBGTKS đối với gia đình và xã hội; không phân biệt đối xử giữa nam và nữ, giữa con trai và con gái, các chính sách hỗ trợ cho trẻ em gái và các gia đình sinh con một bé gái, khuyến khích động viên không lựa chọn giới tính thai nhi.

- *Tiến độ thực hiện:* Mỗi năm xây dựng và phát sóng 01 chương trình trên đài truyền hình; 4 chương trình trên đài phát thanh tỉnh, huyện; 12 chuyên đề trên báo và 12 chuyên đề trên đài truyền thanh cấp xã.

g) Hoạt động 7: *Tổ chức các chiến dịch, sự kiện truyền thông tập trung phong phú, đa dạng về nội dung bình đẳng giới trong đời sống gia đình và xã hội, không phân biệt con gái con trai, không lựa chọn giới tính thai nhi.*

- *Phương thức thực hiện:* Sở Y tế (Chi cục DS-KHHGD) phối hợp với Ban chỉ đạo công tác DS-KHHGD cấp huyện tổ chức chiến dịch truyền thông về bình



đẳng giới trong đời sống gia đình và xã hội, không phân biệt con gái con trai, không lựa chọn giới tính thai nhi.

- *Tiến độ thực hiện:* Mỗi năm tổ chức 01 đợt chiến dịch tại 01 huyện.

3. Biên soạn, cung cấp thông tin, tài liệu, sản phẩm truyền thông về mất cân bằng giới tính khi sinh

a) Hoạt động 1: Sản xuất, nhân bản và cung cấp bản tin, tài liệu truyền thông vận động.

- *Phương thức thực hiện:* Chi cục DS-KHHGĐ phối hợp với các cơ quan liên quan để sản xuất, nhân bản các tài liệu truyền thông về MCBGTKS và cung cấp về cơ sở để thực hiện cho các hoạt động truyền thông.

- *Tiến độ thực hiện:* Tiến hành thường xuyên hàng năm.

b) Hoạt động 2: Xây dựng các cụm pa-nô, áp phích tuyên truyền tại cấp xã, nơi tập trung dân cư, cơ sở cung cấp dịch vụ có liên quan đến lựa chọn giới tính thai nhi.

- *Phương thức thực hiện:* Chi cục DS-KHHGĐ phối hợp với các cơ quan liên quan để khảo sát địa điểm và tiến hành xây dựng các cụm pa-nô mới tuyên truyền về MCBGTKS tại các xã và trung tâm các huyện, thị xã, thành phố.

- *Tiến độ thực hiện:* Tiến hành thường xuyên hàng năm.

c) Hoạt động 3: Biên tập, nhân bản các sản phẩm truyền thông dễ hiểu và phù hợp (tờ rơi, tờ bướm, sách mỏng...) để cấp cho các đối tượng phù hợp.

- *Phương thức thực hiện:* Chi cục DS-KHHGĐ phối hợp với các cơ quan liên quan để tiến hành biên soạn và bổ sung các tài liệu và thông điệp truyền thông mới tuyên truyền về MCBGTKS.

- *Tiến độ thực hiện:* Thực hiện hàng năm.

4. Đưa nội dung về MCBGTKS vào phổ biến, giảng dạy tại Trường Chính trị tỉnh, Trường Cao đẳng Y tế Bình Định và các trường THPT trên địa bàn toàn tỉnh.

a) Hoạt động 1: Lồng ghép nội dung về giới, bình đẳng giới; MCBGTKS vào chương trình giảng dạy của Trường Chính trị tỉnh.

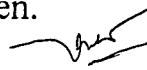
- *Phương thức thực hiện:* Sở Y tế (Chi cục DS-KHHGĐ) phối hợp Trường Chính trị tỉnh để đưa nội dung về MCBGTKS vào giảng dạy ở các lớp Trung cấp Chính trị - Hành chính.

- *Tiến độ thực hiện:* Thực hiện thường xuyên.

b) Hoạt động 2: Đưa giáo dục pháp luật về kiểm soát MCBGTKS thành một nội dung về giáo dục đạo đức nghề nghiệp trong Trường Cao đẳng Y tế Bình Định.

- *Phương thức thực hiện:* Sở Y tế (Chi cục DS-KHHGĐ) phối hợp Trường Cao đẳng Y tế Bình Định để đưa nội dung giáo dục pháp luật về kiểm soát MCBGTKS giảng dạy các lớp tại Trường.

- *Tiến độ thực hiện:* Thực hiện thường xuyên.



c) Hoạt động 3: Tổ chức các hoạt động ngoại khóa phù hợp với học sinh THPT để tuyên truyền về MCBGTKS.

- *Phương thức thực hiện:* Sở Y tế (Chi cục DS-KHHGĐ) phối hợp với Sở Giáo dục và Đào tạo tổ chức các hoạt động ngoại khóa phù hợp với học sinh THPT tuyên truyền về MCBGTKS và bình đẳng giới.

- *Tiến độ thực hiện:* Thực hiện hàng năm.

5. Xây dựng, thử nghiệm mô hình:

- *Hoạt động:* Tổ chức các điểm tuyên truyền, góc sinh hoạt, câu lạc bộ về giới và bình đẳng giới.

- *Phương thức thực hiện:* Trung tâm DS-KHHGĐ phối hợp với Ban DS-KHHGĐ cấp xã xây dựng thí điểm 01 mô hình câu lạc bộ về bình đẳng giới và góc sinh hoạt tại UBND xã hoặc tại Trạm y tế xã. Định kỳ sinh hoạt 3 tháng/lần.

- *Tiến độ thực hiện:* Từ năm 2017 - 2020.

6. Các hoạt động hội nghị, hội thảo về MCBGTKS:

a) Hoạt động 1: Tổ chức hội nghị triển khai kế hoạch thực hiện Đề án, hội nghị tổng kết thực hiện kế hoạch.

- *Phương thức thực hiện:* Ban Chỉ đạo công tác DS-KHHGĐ cấp tỉnh và huyện tổ chức Hội nghị triển khai Kế hoạch thực hiện Đề án vào năm 2017 và Hội nghị sơ kết 4 năm thực hiện kế hoạch này vào năm 2020.

- *Tiến độ thực hiện:* Thực hiện năm 2017 và năm 2020.

b) Hoạt động 2: Tổ chức các hội nghị, hội thảo chuyên đề về MCBGTKS.

- *Phương thức thực hiện:* Ban Chỉ đạo công tác DS-KHHGĐ cấp tỉnh và huyện tổ chức Hội nghị, hội thảo chuyên đề về MCBGTKS trên địa bàn.

- *Tiến độ thực hiện:* Thực hiện hàng năm.

7. Xây dựng chính sách khuyến khích hỗ trợ:

- *Hoạt động:* Tổ chức hội thảo xây dựng chính sách hỗ trợ nâng cao vai trò, vị thế của phụ nữ và trẻ em gái trong gia đình, cộng đồng, xã hội; chính sách hỗ trợ cho các cặp vợ chồng sinh con một bề thuộc hộ nghèo, cận nghèo, đồng bào dân tộc thiểu số thuộc vùng khó khăn, đặc biệt khó khăn, người dân đang sống tại xã đảo, cha mẹ sinh con một là gái khi hết tuổi lao động nhưng không có lương hưu.

- *Phương thức thực hiện:* Ban Chỉ đạo công tác DS-KHHGĐ tỉnh tổ chức hội thảo lấy ý kiến của các sở, ban, ngành, đoàn thể để trình UBND, HĐND tỉnh.

- *Tiến độ thực hiện:* Thực hiện năm 2018 - 2020.

8. Nâng cao hiệu lực thực thi pháp luật về cấm các hình thức lựa chọn giới tính thai nhi

a) Hoạt động 1: Hỗ trợ các tổ chức xã hội nghề nghiệp đưa nội dung nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi trong các quy định, quy chế, điều lệ của tổ chức áp dụng cho các thành viên.

- *Phương thức thực hiện:* Chi cục DS-KHHGĐ phối hợp với các tổ chức xã hội - nghề nghiệp để đưa nội dung về nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi trong các quy định, quy chế, điều lệ của tổ chức áp dụng cho các thành viên.



- *Tiến độ thực hiện:* Thực hiện thường xuyên.

b) Hoạt động 2: Tổ chức tuyên truyền, phổ biến, giáo dục pháp luật và quy chế, quy định, điều lệ của tổ chức về nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi cho nhân viên y tế, thành viên các tổ chức xã hội - nghề nghiệp có liên quan.

- *Phương thức thực hiện:* Chi cục DS-KHHGĐ tổ chức các hội nghị phổ biến các văn bản quy phạm pháp luật của Nhà nước về nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi cho các đối tượng nói trên.

- *Tiến độ thực hiện:* Thực hiện hàng năm.

c) Hoạt động 3: Tổ chức cho các đơn vị, cá nhân cung cấp dịch vụ có liên quan cam kết không lựa chọn giới tính thai nhi và tham gia tuyên truyền về kiểm soát MCBGTKS.

- *Phương thức thực hiện:* Sở Y tế (Chi cục DS-KHHGĐ) tổ chức cho các đơn vị, cá nhân cung cấp dịch vụ có liên quan cam kết không lựa chọn giới tính thai nhi và tham gia tuyên truyền về kiểm soát MCBGTKS.

- *Tiến độ thực hiện:* Thực hiện hàng năm.

d) Hoạt động 4: Giám sát, đánh giá việc thực hiện pháp luật và qui chế, quy định, điều lệ của tổ chức về nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi.

- *Phương thức thực hiện:* Chi cục DS-KHHGĐ phối hợp với các cơ quan liên quan tổ chức giám sát, đánh giá việc thực hiện pháp luật của Nhà nước và quy chế, quy định, điều lệ của tổ chức về nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi.

- *Tiến độ thực hiện:* Thực hiện hàng năm.

9. Các hoạt động thanh tra, kiểm tra, giám sát và xử lý vi phạm các quy định về nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi, xử lý các trường hợp vi phạm theo quy định của Nhà nước:

- *Hoạt động:* Định kỳ kiểm tra, giám sát việc thực hiện các quy định của pháp luật về nghiêm cấm việc cung cấp dịch vụ liên quan đến lựa chọn giới tính thai nhi.

- *Phương thức thực hiện:* Chi cục DS-KHHGĐ phối hợp với:

+ Thanh tra Sở Y tế để kiểm tra, giám sát việc thực hiện pháp luật về nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi tại các cơ sở y tế có thực hiện các dịch vụ liên quan đến xác định, lựa chọn giới tính thai nhi.

+ Thanh tra Sở Thông tin và Truyền thông để kiểm tra, giám sát việc thực hiện pháp luật về nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi tại các cơ sở in, xuất bản trên địa bàn và xử lý theo thẩm quyền những ấn phẩm, tài liệu không kinh doanh có nội dung vi phạm chính sách dân số và lựa chọn giới tính khi sinh.

- *Tiến độ thực hiện:* Định kỳ hàng năm.

10. Các hoạt động đào tạo, tập huấn về kiểm soát MCBGTKS

a) Hoạt động 1: Đào tạo tập huấn về nội dung, phương pháp, kỹ năng truyền thông, vận động kiểm soát MCBGTKS.

- *Phương thức thực hiện:* Chi cục DS-KHHGĐ tập huấn cho báo cáo viên cấp huyện; Trung tâm DS-KHHGĐ các huyện tập huấn cho nhân viên y tế xã, thôn về kỹ năng truyền thông, vận động kiểm soát MCBGTKS.



- *Tiến độ thực hiện:* Thực hiện năm 2017. Những năm tiếp theo tập huấn bổ sung những người mới.

b) Hoạt động 2: Tập huấn bắt buộc về các quy định nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi, quy trình, quy phạm chuyên môn kỹ thuật cho nhân viên y tế cung cấp các dịch vụ có liên quan đến lựa chọn giới tính thai nhi.

- *Phương thức thực hiện:* Chi cục DS-KHHGĐ tập huấn các quy định nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi, quy trình, quy phạm chuyên môn kỹ thuật cho nhân viên y tế cung cấp các dịch vụ có liên quan đến lựa chọn giới tính thai nhi.

- *Tiến độ thực hiện:* Thực hiện hàng năm.

11. Các hoạt động quản lý, giám sát:

- *Hoạt động:* Định kỳ kiểm tra, giám sát tiến độ, kết quả thực hiện kế hoạch theo quý, năm.

- *Phương thức thực hiện:* Sở Y tế (Chi cục DS-KHHGĐ) kiểm tra, giám sát tiến độ, kết quả thực hiện Kế hoạch theo quý, năm và báo cáo về các cấp có thẩm quyền.

- *Tiến độ thực hiện:* Thực hiện thường xuyên.

V. NGUỒN KINH PHÍ THỰC HIỆN:

- Sử dụng từ các nguồn kinh phí: Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số từ ngân sách Trung ương cấp; sự nghiệp y tế từ ngân sách địa phương theo phân cấp ngân sách hiện hành và các nguồn kinh phí hợp pháp khác.

- Nguồn kinh phí bố trí cho công tác tuyên truyền, phổ biến, giáo dục pháp luật và truyền thông của các Sở, ngành, đơn vị, địa phương có liên quan.

- Sở Y tế lập dự toán kinh phí thực hiện Kế hoạch, gửi Sở Tài chính, Sở Kế hoạch và Đầu tư để phối hợp kiểm tra, đề xuất kinh phí thực hiện, bố trí vào dự toán ngân sách hàng năm, trình UBND tỉnh xem xét, quyết định.

VI. TỔ CHỨC THỰC HIỆN.

1. Sở Y tế, cơ quan thường trực Ban Chỉ đạo công tác DS-KHHGĐ tỉnh: chịu trách nhiệm:

- Tham mưu cho UBND tỉnh, Ban Chỉ đạo công tác DS-KHHGĐ tỉnh chỉ đạo triển khai thực hiện Kế hoạch này (khi gặp khó khăn, vướng mắc).

- Chủ trì, phối hợp với các Sở, ban, ngành, đoàn thể và UBND các huyện, thị xã, thành phố tổ chức thực hiện Kế hoạch này trên phạm vi toàn tỉnh; theo dõi, đôn đốc, kiểm tra, giám sát, đánh giá và báo cáo việc thực hiện Kế hoạch cho Ban chỉ đạo tỉnh, UBND tỉnh, Tổng cục DS-KHHGĐ, Bộ Y tế và các cơ quan liên quan theo quy định.

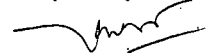
- Chỉ đạo Chi cục DS-KHHGĐ tổ chức triển khai thực hiện các hoạt động cụ thể nêu tại Kế hoạch này.

2. Sở Tài chính, Sở Kế hoạch và Đầu tư:

- Phối hợp tham mưu cho UBND tỉnh quyết định phân bổ kinh phí Chương trình mục tiêu Dân số - Y tế để thực hiện Kế hoạch này.

- Phối hợp với Sở Y tế huy động các nguồn kinh phí hợp pháp khác để thực hiện Kế hoạch.

- Cân đối, bố trí kinh phí vào dự toán ngân sách hàng năm để thực hiện Kế hoạch



- Tổ chức kiểm tra, giám sát việc sử dụng kinh phí để thực hiện Kế hoạch theo đúng các quy định hiện hành của Nhà nước.

3. Sở Thông tin và Truyền thông:

Chủ trì, định hướng các cơ quan truyền thông đại chúng chủ động cung cấp thông tin nhằm giáo dục chuyển đổi hành vi về giảm thiểu MCBGTKS. Tăng cường thanh tra, kiểm tra hoạt động in, xuất bản trên địa bàn và xử lý theo thẩm quyền đối với những ấn phẩm, tài liệu không kinh doanh có nội dung vi phạm chính sách dân số và lựa chọn giới tính khi sinh.

4. Sở Giáo dục và Đào tạo:

Trên cơ sở hướng dẫn và tài liệu của ngành y tế cung cấp, chỉ đạo việc thực hiện đưa các nội dung giáo dục dân số và giảm thiểu MCBGTKS vào giảng dạy, tổ chức ngoại khoá trong các trường Trung học phổ thông.

5. Sở Văn hóa và Thể thao:

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; thực hiện lồng ghép các nội dung truyền thông về MCBGTKS vào các hoạt động văn hóa - xã hội khác.

6. Các Sở, ngành liên quan:

Trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ được giao có trách nhiệm tổ chức, triển khai thực hiện Kế hoạch này theo nội dung nêu tại Kế hoạch này.

7. UBND các huyện, thị xã, thành phố:

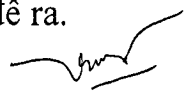
- Căn cứ tình hình thực tế của địa phương và nội dung của Kế hoạch này để xây dựng Kế hoạch thực hiện của địa phương, chủ động cân đối và bố trí kinh phí của địa phương theo phân cấp ngân sách hiện hành để triển khai thực hiện các hoạt động giảm thiểu MCBGTKS tại địa bàn quản lý. Phối hợp với Sở Y tế thường xuyên củng cố tổ chức bộ máy làm công tác DS-KHHGD ở địa phương.

- Tập trung chỉ đạo các ban, ngành, đoàn thể trực thuộc và UBND các xã, phường, thị trấn trên địa bàn tổ chức triển khai có hiệu quả các nội dung về giảm thiểu MCBGTKS tại địa phương. Đưa công tác dân số và giảm thiểu MCBGTKS thành một nội dung, chỉ tiêu quan trọng trong chương trình phát triển kinh tế - xã hội của địa phương; lồng ghép có hiệu quả chương trình dân số và giảm thiểu MCBGTKS với các chương trình kinh tế - xã hội khác trên địa bàn.

- Thường xuyên kiểm tra, đôn đốc việc thực hiện Kế hoạch này tại địa phương; tổng hợp báo cáo kết quả về Ủy ban nhân dân tỉnh (thông qua Sở Y tế).

8. Đề nghị Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy: Chủ trì, phối hợp với các cơ quan liên quan chỉ đạo công tác tuyên truyền về kiểm soát MCBGTKS.

9. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh và các tổ chức thành viên: Vận động các tầng lớp nhân dân tham gia các hoạt động về giảm thiểu MCBGTKS để việc thực hiện Kế hoạch này đạt được mục tiêu, yêu cầu đề ra.



Trên đây là Kế hoạch thực hiện Đề án Kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh từ năm 2017 - 2020 trên địa bàn tỉnh Bình Định.

Trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn, vướng mắc; các đơn vị, địa phương phản ánh về Sở Y tế để tổng hợp, báo cáo UBND tỉnh xem xét, điều chỉnh, bổ sung cho phù hợp với tình hình thực tế của địa phương.

Yêu cầu Thủ trưởng các sở, ngành, đơn vị liên quan, Chủ tịch UBND các huyện, thị xã, thành phố tổ chức triển khai thực hiện Kế hoạch này./.



Nguyễn Tuấn Thanh