

Số: 62 /KH-UBND

Thượng Lộ, ngày 31 tháng 12 năm 2020

KẾ HOẠCH
Hành động thực hiện Chương trình điều chỉnh
mức sinh đến năm 2030 của xã Thượng Lộ

Thực hiện kế hoạch Số 163/KH-UBND ngày 19/11/2020 của UBND huyện Nam Đông về Kế hoạch hành động thực hiện Chương trình điều chỉnh mức sinh đến năm 2030, Ủy ban nhân dân xã Thượng Lộ xây dựng kế hoạch hành động thực hiện Chương trình điều chỉnh mức sinh đến năm 2030, cụ thể như sau:

I. MỤC TIÊU, CHỈ TIÊU

1. Mục tiêu chung

Duy trì mức sinh thấp hợp lý; phấn đấu tiệm cận mức sinh thay thế góp phần thực hiện thành công Kế hoạch hành động thực hiện Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030, bảo đảm phát triển nhanh và bền vững của xã Thượng Lộ.

2. Các mục tiêu, chỉ tiêu cụ thể đến năm 2030

2.1. Mục tiêu cụ thể đến năm 2030

Giảm 10% tổng tỷ suất sinh (bình quân phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ có 2,2 con).

2.2. Chỉ tiêu cụ thể đến năm 2030

- Vận động mỗi phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ tiếp tục giảm sinh và thực hiện đúng chính sách dân số để tiếp cận mức sinh thay thế (bình quân mỗi phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ có 2,25 con vào năm 2025 và 2,2 con vào năm 2030), ổn định quy mô dân số ở mức hợp lý, dự báo quy mô dân số đến năm 2025 là 1.638 người và năm 2030 là khoảng 1.789 người.

- Duy trì mức giảm tỷ lệ sinh hàng năm: 0,2%/năm vào năm 2025 và 0,15%/năm vào năm 2030; giảm tỷ lệ sinh con thứ ba trở lên đạt 12% vào năm 2025 và đạt 10% vào năm 2030; Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên là 1,45% vào năm 2025 và 1,1% vào năm 2030.

- 95% phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ (15 - 49 tuổi) đều được tiếp cận, thông tin, tư vấn, sử dụng các biện pháp tránh thai hiện đại; thực hiện phòng tránh vô sinh và hỗ trợ sinh sản.

- Mọi phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ có nhu cầu đều được tiếp cận thuận tiện với các BPTT hiện đại, phòng tránh vô sinh và hỗ trợ sinh sản. Tỷ lệ phụ nữ trong

độ tuổi sinh đẻ (15-49 tuổi) sử dụng BPTT hiện đại đạt 71% vào năm 2025 và 75% vào năm 2030; phần đầu các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ sẵn sàng chấp nhận thực hiện KHHGD, cam kết sinh đủ hai con đạt 85% vào năm 2025 và 90% vào năm 2030.

II. ĐỐI TƯỢNG, PHẠM VI

1. Đối tượng

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

2. Phạm vi và thời gian thực hiện

- Phạm vi thực hiện: Thực hiện trong phạm vi toàn xã.
- Thời gian thực hiện:
 - + Giai đoạn 2021-2025: Tập trung triển khai các giải pháp nhằm mục tiêu giảm sinh, phân đầu tiệm cận mức sinh thay thế; bên cạnh đó triển khai đồng bộ các giải pháp nâng cao chất lượng dân số.
 - + Giai đoạn: 2026-2030: Tập trung các giải pháp nhằm thực hiện mức giảm sinh, ổn định cơ cấu dân số và nâng cao chất lượng dân số; đánh giá kết quả thực hiện giai đoạn 2021-2025 để điều chỉnh hoạt động, hoàn thiện chính sách phù hợp với mức sinh của xã và trên cơ sở hướng dẫn thực hiện của huyện.

III. NHIỆM VỤ, GIẢI PHÁP CHỦ YẾU

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

- Tiếp tục quán triệt sâu sắc hơn nữa việc chuyển hướng công tác dân số từ tập trung vào việc giảm sinh, phân đầu tiệm cận mức sinh thay thế. Thống nhất nhận thức trong lãnh đạo và chỉ đạo cuộc vận động thực hiện mỗi gia đình, cặp vợ chồng sinh đủ hai con, nuôi dạy con tốt, xây dựng gia đình tiến bộ, hạnh phúc.
- Trên cơ sở xác định hiện trạng và xu hướng mức sinh của xã, các thôn để xây dựng, ban hành các văn bản chỉ đạo, kế hoạch với chỉ tiêu cụ thể về việc điều chỉnh mức sinh của xã, thôn cho từng giai đoạn cụ thể hướng đến mục tiêu đạt mức sinh thay thế mỗi gia đình, mỗi cặp vợ chồng nên sinh đủ hai con.
- Cấp ủy đảng, chính quyền chủ trì, huy động sự vào cuộc của các ngành, đoàn thể, tổ chức tham gia thực hiện kế hoạch; giao nhiệm vụ cụ thể cho từng ban ngành, thôn trong tổ chức thực hiện. Thường xuyên giám sát, kiểm tra; đánh giá tình hình thực hiện của các ban ngành, thôn để có biện pháp điều chỉnh kịp thời, phù hợp với điều kiện thực tiễn của địa phương trong từng thời kỳ.
- Ban hành quy định đảm bảo sự gương mẫu của cán bộ, đảng viên trong

thực hiện sinh đủ hai con, nuôi dạy con tốt, xây dựng gia đình tiến bộ, hạnh phúc; gắn kết quả thực hiện các mục tiêu điều chỉnh mức sinh được giao cho các ban ngành, thôn với đánh giá hoàn thành nhiệm vụ của lãnh đạo cấp ủy, chính quyền địa phương, đơn vị, nhất là đối với người đứng đầu. Đưa các mục tiêu giảm mức sinh là một trong các nội dung xây dựng và thực hiện nếp sống văn hóa, văn minh ở khu dân cư và trong các ban ngành, các thôn trên địa bàn xã.

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

- Tiếp tục đẩy mạnh tuyên truyền sâu, rộng các nội dung của Nghị quyết 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới, nhằm tạo sự đồng thuận trong toàn xã hội về việc chuyển hướng chính sách dân số từ tập trung vào kế hoạch hóa gia đình sang giải quyết toàn diện các vấn đề dân số bao gồm quy mô, cơ cấu, phân bố và nâng cao chất lượng dân số. Đặc biệt tập trung tuyên truyền nội dung giảm sinh, phấn đấu tiệm cận mức sinh thay thế trên phạm vi toàn thị trấn, cụ thể:

+ Các cơ quan, ban, ngành, đoàn thể các cấp tổ chức các hoạt động, sự kiện truyền thông nhằm tuyên truyền về Nghị quyết 21-NQ/TW và Kế hoạch số 66-KH/HU ngày 06/6/2018 của Huyện ủy Nam Đông về thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 của BCH TW Đảng Khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới; Kế hoạch số 172/KH-UBND ngày 23/12/2019 của UBND huyện về triển khai Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 của BCH TW Đảng Khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới trên địa bàn huyện, Kế hoạch số 34/KH-UBND ngày 31/03/2020 của UBND xã về thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 của BCH TW Đảng Khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới. Ưu tiên các hoạt động truyền thông có nội dung tuyên truyền phù hợp với đối tượng, thôn có mức sinh và tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên cao.

+ Công chức Văn hóa – Xã hội tăng cường phát sóng các tin, bài tuyên truyền về DS-KHHGD.

- Tiếp tục thực hiện tuyên truyền về lợi ích của việc sinh ít con đối với phát triển kinh tế - xã hội và nuôi dạy con tốt, xây dựng gia đình hạnh phúc. Tập trung vận động không kết hôn và sinh con quá sớm, không sinh quá dày và không sinh nhiều con. Đối tượng tuyên truyền, vận động chủ yếu là các cặp vợ chồng đã sinh hai con và có ý định sinh thêm con. Khẩu hiệu vận động là “Dừng ở hai con để nuôi, dạy cho tốt”.

- Tiếp tục truyền thông nâng cao nhận thức, hiểu biết, sự ủng hộ và tích cực thực hiện của mọi người dân, đặc biệt là các cặp vợ chồng, nam, nữ ở độ tuổi sinh đẻ.

- Đẩy mạnh các hoạt động tuyên truyền, vận động với các hình thức đa dạng, phong phú, sinh động, hấp dẫn và thuyết phục. Nâng cao hiệu quả của truyền thông qua các phương tiện thông tin đại chúng, chú trọng việc sử dụng các phương tiện truyền thông đa phương tiện, Internet và mạng xã hội. Sử dụng hợp lý các loại hình

văn hóa, văn nghệ, giải trí. Phát huy vai trò của những người có ảnh hưởng với công chúng, gia đình và dòng họ như những người nổi tiếng trong các lĩnh vực chính trị, khoa học, văn hóa, nghệ thuật,... Đặc biệt quan tâm đẩy mạnh các hoạt động truyền thông trực tiếp, nhất là các hoạt động truyền thông tại nhà, tại cộng đồng thông qua đội ngũ cộng tác viên, tuyên truyền viên, nhân viên y tế các thôn với các hoạt động chủ yếu:

+ Tiếp tục tổ chức tốt đợt chiến dịch tăng cường truyền thông lồng ghép với cung cấp dịch vụ sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình.

+ Tiếp tục triển khai mô hình cụm dân cư không có người sinh con thứ 3 trở lên lồng ghép đưa các tiêu chí về dân số và phát triển vào hương ước, quy ước của thôn văn hóa.

+ Đẩy mạnh hoạt động tuyên truyền, vận động trực tiếp các đối tượng tại hộ gia đình, cộng đồng mà vai trò nòng cốt là của đội ngũ cộng tác viên dân số và sự phối hợp của nhân viên y tế thôn, tuyên truyền viên của các ngành, đoàn thể cơ sở.

+ Ban Văn hóa - Thông tin xã, các đơn vị liên quan đẩy mạnh các hoạt động truyền thông qua các phương tiện thông tin đại chúng. Chú trọng việc sử dụng các phương tiện truyền thông đa phương tiện, internet và mạng xã hội trong hệ thống cán bộ làm công tác dân số các cấp.

+ UBMTTQVN xã và các ban ngành, đoàn thể liên quan tổ chức các sự kiện truyền thông tại nơi đông dân cư, tập trung nhiều thanh niên; chú trọng tuyên truyền, vận động đối với các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ. Tiếp tục phát huy hơn nữa vai trò của các chức sắc tôn giáo, trưởng họ, người có uy tín trong cộng đồng, người có ảnh hưởng đến công chúng tham gia tuyên truyền, giáo dục người dân thực hiện chính sách DS-KHHGD.

- Triển khai toàn diện nội dung, chương trình, phương pháp giáo dục về dân số, sức khỏe sinh sản trong và ngoài nhà trường phù hợp với từng cấp học, lứa tuổi trong hệ thống giáo dục nhằm trang bị cho người học các kiến thức, kỹ năng cơ bản về chăm sóc sức khỏe sinh sản; phòng tránh mang thai ngoài ý muốn, vô sinh và các bệnh lây truyền qua đường tình dục; định hình giá trị mỗi gia đình nên có hai con vì lợi ích gia đình và tương lai bền vững của quê hương, đất nước.

- Tăng cường tuyên truyền trước khi kết hôn đối với thanh niên nam, nữ chuẩn bị kết hôn nhằm cung cấp cho nam, nữ thanh niên các kiến thức về chăm sóc sức khỏe sinh sản liên quan trực tiếp đến cuộc sống vợ chồng; chăm sóc, nuôi dạy con, quản lý kinh tế gia đình; củng cố giá trị mỗi gia đình nên có hai con, nuôi dạy con tốt và xây dựng gia đình bình đẳng, ấm no, tiến bộ, hạnh phúc.

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

- Rà soát, đề xuất sửa đổi các quy định, chính sách liên quan đến công tác dân số gắn với mục tiêu giảm sinh, phân đầu tiêm cận mức sinh thay thế.

- Đề xuất ban hành quy định về việc đề cao tính tiên phong, gương mẫu của mỗi cán bộ, đảng viên trong việc sinh đủ hai con, nuôi dạy con tốt, xây dựng gia đình hạnh phúc.

- Cụ thể hóa các chính sách hỗ trợ, khuyến khích phù hợp với đặc điểm mức sinh của địa phương.

+ Áp dụng và nâng cao hiệu quả thực hiện các chính sách hỗ trợ, khuyến khích hiện hành như khuyến khích các cặp vợ chồng, gia đình, tập thể, cộng đồng không có người sinh con thứ ba trở lên; hỗ trợ người dân thực hiện dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, bao gồm phương tiện tránh thai; bồi dưỡng, hỗ trợ người thực hiện nhiệm vụ cung cấp dịch vụ, người vận động thực hiện kế hoạch hóa gia đình,...

+ Sửa đổi, bổ sung các chính sách hỗ trợ, khuyến khích các cặp vợ chồng sinh đủ hai con trên cơ sở phân tích, đánh giá tác động của các chính sách về lao động, việc làm, nhà ở; phúc lợi xã hội; giáo dục; y tế;... đến việc sinh ít con.

+ Xây dựng, triển khai các mô hình can thiệp thích hợp khuyến khích gia đình, cặp vợ chồng sinh đủ hai con.

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

+ Hỗ trợ người dân thực hiện dịch vụ KHHGD, bao gồm cả phương tiện tránh thai.

+ Bồi dưỡng, hỗ trợ cho đối tượng thực hiện biện pháp tránh thai dài hạn (triệt sản).

+ Hỗ trợ người tư vấn, vận động đối tượng thực hiện KHHGD (triệt sản, vòng).

+ Hỗ trợ người thực hiện nhiệm vụ cung cấp dịch vụ (cán bộ y tế cơ sở theo dõi, chăm sóc đối tượng tại nhà sau triệt sản).

+ Các hoạt động truyền thông, tư vấn, vận động về sử dụng biện pháp tránh thai; phòng tránh vô sinh và mang thai ngoài ý muốn; giảm phá thai và phá thai không an toàn.

+ Có cơ chế xã hội hóa tạo điều kiện thuận lợi cho các cơ quan, tổ chức, cá nhân tham gia tuyên truyền, tư vấn, cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình; Khuyến khích sự tự nguyện chi trả dịch vụ kế hoạch hóa gia đình và chi phí mua phương tiện tránh thai của người dân.

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

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

- Đảm bảo hỗ trợ phương tiện tránh thai và dịch vụ KHHGĐ cho đối tượng hộ nghèo, cận nghèo, đối tượng chính sách, vùng có mức sinh cao..., theo số lượng PTTT được cấp trên phân phối hằng năm.

- Tổ chức cung ứng các dịch vụ chăm sóc SKSS/KHHGĐ thân thiện cho vị thành niên, thanh niên.

- Tổ chức các hoạt động thúc đẩy tiếp thị xã hội, xã hội hóa cung cấp dịch vụ KHHGĐ, chăm sóc sức khỏe sinh sản (lồng ghép với chương trình củng cố, nâng cao chất lượng dịch vụ KHHGĐ đến năm 2030 khi có văn bản hướng dẫn của cấp trên).

- Dự báo nhu cầu phương tiện tránh thai để xây dựng hàng năm đáp ứng dịch vụ KHHGĐ cho khách hàng.

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

- Nâng cao năng lực cơ sở y tế thực hiện dịch vụ KHHGĐ, chú trọng hỗ trợ các đơn vị khó khăn (lồng ghép chương trình củng cố, nâng cao chất lượng dịch vụ KHHGĐ đến năm 2030 khi có văn bản hướng dẫn của tỉnh, huyện).

- Đổi mới phương thức cung ứng dịch vụ KHHGĐ (lồng ghép chương trình củng cố, nâng cao chất lượng dịch vụ KHHGĐ đến năm 2030 khi có văn bản hướng dẫn của cấp trên)

4.2. Xây dựng và triển khai các loại hình phòng, tránh vô sinh từ tuổi vị thành niên tại cộng đồng; đẩy mạnh chuyển giao công nghệ, phát triển mạng lưới hỗ trợ sinh sản (thực hiện khi có văn bản hướng dẫn của cấp trên).

- Thí điểm và mở rộng mô hình tầm soát các bệnh liên quan đến thực hiện KHHGĐ tại cộng đồng (vô sinh, ung thư đường sinh sản, các bệnh lây truyền qua đường tình dục,...).

- Thí điểm và mở rộng mô hình huy động cộng tác viên, y tế thôn bản lồng ghép tham gia các chương trình khác tại cộng đồng (chương trình chăm sóc sức khỏe ban đầu; phòng chống suy dinh dưỡng; chăm sóc SKSS,...).

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

- Phát triển mạng lưới sàng lọc vô sinh.

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

4.3. Tổ chức các loại hình cung cấp dịch vụ phù hợp: tư vấn, kiểm tra sức khỏe, phát hiện sớm, phòng, tránh các yếu tố nguy cơ dẫn đến sinh con dị tật, mắc các bệnh, tật ảnh hưởng đến việc suy giảm chất lượng nòi giống.

- Tổ chức chiến dịch cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình.

- Tư vấn sức khỏe, phát hiện, tư vấn về phòng, tránh cho nam, nữ chuẩn bị kết hôn các nguy cơ sinh con dị tật và mắc các bệnh hiểm nghèo.

- Nâng cao nhận thức, hiểu biết cho nam, nữ thanh niên hiểu rõ được lợi ích của việc tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn, hậu quả của tảo hôn, hôn nhân cận huyết, cũng như tác hại của phá thai, mang thai ngoài ý muốn, nắm được địa chỉ cung cấp các dịch vụ chăm sóc SKSS/KHHGD, biết cách phòng tránh các bệnh lây truyền qua bệnh tình dục, biết lựa chọn các biện pháp tránh thai phù hợp,...

- Vận động thanh niên thực hiện tư vấn và khám sức khỏe trước khi kết hôn, không tảo hôn, không kết hôn cận huyết; phụ nữ mang thai thực hiện tầm soát, chẩn đoán, điều trị một số bệnh, tật trước sinh; trẻ sơ sinh được thực hiện tầm soát, chẩn đoán, điều trị một số bệnh bẩm sinh.

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

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

5. Các nhiệm vụ và giải pháp khác

- Đào tạo, tập huấn, bồi dưỡng

+ Cập nhật kiến thức mới, tập huấn lại bảo đảm đội ngũ công tác viên dân số thôn thực hiện đầy đủ, có hiệu quả việc tuyên truyền, vận động nhân dân thực hiện giảm sinh, thực hiện quy mô gia đình có 01 hoặc 02 con và tham gia cung cấp một số dịch vụ tới tận hộ gia đình.

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

- Nghiên cứu khoa học và hệ thống thông tin quản lý

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

+ Củng cố, hoàn thiện hệ thống chỉ báo, chỉ tiêu về quy mô dân số và mức sinh. Đưa chỉ tiêu giảm sinh, phân đầu tiệm cận mức sinh thay thế vào hệ thống các chỉ tiêu kinh tế - xã hội giai đoạn 2021-2030. Thường xuyên cung cấp, thông tin về

động thái dân số và thực trạng mức sinh cho các cơ quan chỉ đạo, điều hành của huyện và tỉnh.

- Kiểm tra, giám sát, đánh giá

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

+ Sơ kết, tổng kết thực hiện Kế hoạch, nhất là đánh giá giai đoạn đầu của Kế hoạch để điều chỉnh cho phù hợp với giai đoạn tiếp theo.

IV. KINH PHÍ THỰC HIỆN

- Theo phân bổ của cấp trên và hỗ trợ theo ngân sách địa phương

V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Ủy ban nhân dân xã Thượng Lộ

- Chỉ đạo Trạm Y tế, các ban ngành đoàn thể, các thôn triển khai thực hiện kế hoạch hành động Chương trình điều chỉnh mức sinh của địa phương; phân công rõ nhiệm vụ, trách nhiệm của từng ban, ngành trong việc triển khai thực hiện; lồng ghép với các chương trình, đề án, dự án liên quan trên địa bàn xã;

- Trình cấp có thẩm quyền hoặc ban hành các Nghị quyết, quyết định về hỗ trợ, khuyến khích mỗi cặp vợ chồng thực hiện đúng chính sách dân số; bố trí kinh phí để thực hiện Chương trình của địa phương.

2. Trạm Y tế xã

- Tham mưu cho UBND xã triển khai các nội dung của Kế hoạch.

- Phối hợp với các thôn, các cơ quan, ban, ngành có liên quan trên địa bàn xã rà soát tham mưu điều chỉnh bổ sung các chủ chương, cơ chế, chính sách phù hợp với mục tiêu duy trì giảm sinh, phân đầu tiêm cận mức sinh thay thế.

- Triển khai các hoạt động, cụ thể:

+ Thực hiện tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân theo Hướng dẫn chuyên môn về Tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân (ban hành kèm theo Quyết định số 25/QĐ-BYT ngày 07/01/2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế).

+ Tổ chức triển khai tư vấn, cung cấp dịch vụ y tế - dân số, nâng cao chất lượng dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn, sàng lọc trước sinh, sau sinh phát hiện sớm nguy cơ, phòng ngừa các bệnh di truyền ở thai nhi và trẻ sau sinh; Tăng cường ngăn ngừa, sàng lọc, can thiệp, điều trị sớm các bệnh, tật là nguyên nhân dẫn đến vô sinh ở nhóm dân số trẻ, hiếm muộn,...

- Kiểm tra, đánh giá, tham mưu tổ chức sơ kết, tổng kết việc thực hiện kế hoạch, báo cáo theo quy định.

3. Công chức Tài chính – Kế toán: Căn cứ khả năng ngân sách của địa phương, tham mưu UBND xã bố trí kinh phí hằng năm theo tiến độ thực hiện các nội dung của các chính sách, chương trình, đề án về lĩnh vực dân số.

4. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam xã và các ban ngành, đoàn thể liên quan: Phối hợp triển khai thực hiện Chương trình; đẩy mạnh công tác tuyên truyền, giáo dục trong cơ quan, đơn vị; phát động các phong trào thi đua thực hiện các nhiệm vụ về công tác dân số và phát triển, đưa tiêu chí không sinh con thứ 3 trở lên vào việc bình xét thi đua hàng năm, tạo sự lan tỏa rộng rãi trong toàn xã hội; tham gia xây dựng các chính sách, chương trình, đề án và giám sát việc thực hiện Chương trình có hiệu quả.

Trên đây là Kế hoạch hành động thực hiện Chương trình điều chỉnh mức sinh đến năm 2030 của xã Thượng Lộ./.

Nơi nhận:

- UBND huyện;
- Trung tâm Y tế huyện;
- TT Đảng ủy, HĐND, UBMTTQVN xã;
- Các ban, ngành, đoàn thể cấp xã;
- BDH các thôn;
- Lưu: VT.

**TM. ỦY BAN NHÂN DÂN
CHỦ TỊCH**

Hồ Văn Chính