

ỦY BAN DÂN SỐ GIA ĐÌNH VÀ TRẺ EM

**ỦY BAN
DÂN SỐ GIA ĐÌNH VÀ
TRẺ EM**

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

Hà Nội, ngày 17 tháng 4 năm 2006

Số: 01/2006/QĐ-DSGDTE

QUYẾT ĐỊNH

Ban hành Chiến lược truyền thông giáo dục chuyển đổi hành vi về dân số, sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình giai đoạn 2006 - 2010

BỘ TRƯỞNG, CHỦ NHIỆM ỦY BAN DÂN SỐ, GIA ĐÌNH VÀ TRẺ EM

Căn cứ Nghị định số 94/2002/NĐ-CP ngày 11/11/2002 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Ủy ban Dân số, Gia đình và Trẻ em;

Căn cứ Quyết định số 147/2000/QĐ-TTg ngày 22 tháng 12 năm 2000 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Chiến lược Dân số Việt Nam giai đoạn 2001 - 2010;

Theo đề nghị của Vụ trưởng Vụ Truyền thông - Giáo dục,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này Chiến lược truyền thông giáo dục chuyển đổi hành vi về dân số, sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình giai đoạn 2006 - 2010.

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực sau mười lăm ngày, kể từ ngày đăng Công báo.

Điều 3. Tổ chức thực hiện.

1. Vụ trưởng Vụ Truyền thông - Giáo dục, Thủ trưởng các vụ, đơn vị thuộc Ủy ban Dân số, Gia đình và Trẻ em chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này.

2. Căn cứ Chiến lược này, Thủ trưởng các vụ, đơn vị thuộc Ủy ban Dân số, Gia đình và Trẻ em, Chủ nhiệm Ủy ban Dân số, Gia đình và Trẻ em các tỉnh, thành phố xây dựng và chỉ đạo thực hiện các giải pháp truyền thông giáo dục chuyên đổi hành vi về dân số, sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình.

3. Đề nghị Mặt trận Tổ quốc Việt Nam và các tổ chức thành viên tham gia triển khai thực hiện Chiến lược trong phạm vi hoạt động của mình.

4. Đề nghị các Bộ, ban, ngành tham gia triển khai thực hiện Chiến lược trong phạm vi hoạt động của mình./.

BỘ TRƯỞNG, CHỦ NHIỆM

Lê Thị Thu

ỦY BAN
DÂN SỐ, GIA ĐÌNH VÀ TRẺ EM

CHIẾN LƯỢC
TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC
CHUYỂN ĐỔI HÀNH VI VỀ DÂN SỐ,
SỨC KHỎE SINH SẢN/KẾ HOẠCH HÓA GIA ĐÌNH
GIAI ĐOẠN 2006 - 2010

(Ban hành kèm theo Quyết định số 01/2006/QĐ-DSGDTE ngày 17 tháng 4 năm 2006 của Bộ trưởng, Chủ nhiệm Ủy ban Dân số, Gia đình và Trẻ em).

09695751

MỤC LỤC

	Nội dung	Trang
	Các chữ viết tắt	98
	Mở đầu	99
	Phân tích tình hình	99
	Phần thứ nhất: CĂN CỨ XÂY DỰNG CHIẾN LƯỢC	103
I.	ĐƯỜNG LỐI, CHÍNH SÁCH CỦA ĐẢNG VÀ NHÀ NƯỚC	103
II.	TÌNH HÌNH THỰC HIỆN CHIẾN LƯỢC TTCĐHV VỀ DS, SKSS/KHHGD, 2001 - 2005	104
1.	Đánh giá tổng quan việc thực hiện mục tiêu	104
	Kết quả	104
	Hạn chế	104
2.	Đánh giá thực hiện các giải pháp	105
	Kết quả	105
	Hạn chế	106
III.	CƠ HỘI VÀ THÁCH THỨC	107
1.	Cơ hội	107
2.	Thách thức	107
IV.	NHỮNG VẤN ĐỀ CƠ BẢN ĐẶT RA CHO GIAI ĐOẠN 2006 - 2010	108
1.	Công tác vận động	108
2.	Công tác truyền thông	108
3.	Kiến thức, thái độ và hành vi	108
4.	Công tác giáo dục cho VTN, TN	108
5.	Công tác tư vấn	109
6.	Truyền thông lồng ghép DS/SKSS/KHHGD, GD, TE	109
	Phần thứ hai: QUAN ĐIỂM, MỤC TIÊU VÀ GIẢI PHÁP	109
I.	QUAN ĐIỂM	109
II.	MỤC TIÊU ĐẾN NĂM 2010	110
1.	Mục tiêu tổng quát	110

Nội dung	Trang
2. Mục tiêu cụ thể	110
III. GIẢI PHÁP THỰC HIỆN CHIẾN LƯỢC	112
1. Lãnh đạo, chỉ đạo và quản lý	112
2. Nâng cao năng lực đội ngũ làm công tác truyền thông các cấp	113
3. Triển khai có hiệu quả các can thiệp truyền thông	113
4. Nghiên cứu, đánh giá	114
5. Đảm bảo các điều kiện hỗ trợ công tác truyền thông	115
Kinh phí	115
Sản phẩm truyền thông	115
Trang thiết bị truyền thông	116
Chính sách	116
Dịch vụ SKSS/KHHGD	116
Hợp tác quốc tế	116
Phần thứ ba: TỔ CHỨC THỰC HIỆN	116
I. CÁC GIAI ĐOẠN THỰC HIỆN	116
1. Giai đoạn I (2006 - 2008)	116
2. Giai đoạn II (2009 - 2010)	117
II. NHIỆM VỤ CỦA ỦY BAN DÂN SỐ, GIA ĐÌNH VÀ TRẺ EM VÀ CÁC CƠ QUAN CÓ LÃNH ĐẠO LÀ ỦY VIÊN KIÊM NHIỆM CÁC PHỤ LỤC	117
Phụ lục I: Kế hoạch thực hiện Chiến lược Truyền thông giáo dục chuyển đổi hành vi về DS, SKSS/KHHGD giai đoạn 2006 - 2010	119
Phụ lục II: Kết quả thực hiện công tác DS, SKSS/KHHGD, 2001 - 2005	120
Phụ lục III: Các số liệu tham khảo	135
Phụ lục IV: Tài liệu tham khảo	145
	148

CÁC CHỮ VIẾT TẮT

BPTT	biện pháp tránh thai
NCCDV	người cung cấp dịch vụ
DHS	Demographic and Health Survey (Điều tra Nhân khẩu học và sức khỏe)
DS, SKSS/KHHGĐ	dân số, sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình
DSGĐTE	Dân số, Gia đình và Trẻ em
DS-KHHGĐ	dân số - kế hoạch hóa gia đình
DS-PT	dân số và phát triển
GDP	tổng sản phẩm trong nước
GD-ĐT	Giáo dục và đào tạo
ĐTGTK	Điều tra giữa kỳ
KHHGĐ	kế hoạch hóa gia đình
SKSS/KHHGĐ	sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình
LHPN	Liên hiệp phụ nữ
LTQĐTD	lây truyền qua đường tình dục
SKSS	sức khỏe sinh sản
TĐT	Tổng điều tra
TNV	tình nguyện viên
TTCĐHV	truyền thông chuyển đổi hành vi
UBDSGĐTE	Ủy ban Dân số, Gia đình, Trẻ em
UNFPA	Quỹ Dân số Liên hiệp quốc
VTN, TN	vị thành niên và thanh niên

Mở đầu

Truyền thông giáo dục chuyển đổi hành vi về DS, SKSS/KHHGD là một trong những giải pháp quan trọng thực hiện Chiến lược dân số Việt Nam 2001 - 2010. Thời gian qua, được sự quan tâm của Đảng và Nhà nước cùng sự nỗ lực của các cấp, các ngành, đoàn thể, tổ chức xã hội, và cá nhân từ trung ương đến cơ sở, công tác truyền thông DS, SKSS/KHHGD đã tạo được sự chuyển biến mạnh mẽ về nhận thức và hành động của toàn xã hội trong việc thực hiện KHHGD và chăm sóc SKSS, góp phần quan trọng vào kết quả thực hiện mục tiêu giảm sinh và nâng cao chất lượng dân số. Quy mô gia đình nhỏ ngày càng được chấp nhận rộng rãi; tốc độ gia tăng dân số đã giảm nhiều; tỷ lệ sử dụng các biện pháp tránh thai ngày càng tăng; tỷ lệ người dân hưởng lợi từ các dịch vụ chăm sóc SKSS ngày càng cao, đặc biệt là người dân ở các xã nghèo, các xã miền núi, vùng sâu, vùng xa thông qua các đợt “chiến dịch tăng cường tuyên truyền, vận động lồng ghép dịch vụ SKSS/KHHGD đến vùng có mức sinh cao, vùng khó khăn”.

Bên cạnh những kết quả trên, công tác truyền thông vẫn còn những vấn đề cần tiếp tục giải quyết nhằm phù hợp hơn với từng nhóm đối tượng, vùng miền, khu vực; khắc phục những tập quán lạc hậu, hiểu biết chưa đầy đủ và hành vi chưa đúng đắn về chăm sóc SKSS cũng như quan niệm trọng nam hơn nữ trong một bộ phận dân cư. Vì thế, cần phải xây dựng chiến lược truyền thông giáo dục chuyển đổi hành vi về DS, SKSS/KHHGD giai đoạn 2006 - 2010 để tăng cường hơn nữa sự lãnh đạo, chỉ đạo của cấp ủy Đảng và chính quyền các cấp, định hướng cho công tác truyền thông và là căn cứ cho việc lập kế hoạch từ trung ương đến cơ sở. Chiến lược này là sự tiếp nối Chiến lược truyền thông giáo dục chuyển đổi hành vi về DS, SKSS/KHHGD giai đoạn 2001 - 2005, góp phần thực hiện các mục tiêu của Chiến lược Dân số Việt Nam 2001 - 2010.

PHÂN TÍCH TÌNH HÌNH

Bối cảnh kinh tế xã hội

Công cuộc đổi mới đất nước trong 20 năm qua đã đạt được những thành tựu to lớn và có ý nghĩa lịch sử, làm thay đổi rõ rệt bộ mặt của đất nước, cải thiện đáng

Chiến lược truyền thông chuyên đổi hành vi về dân số, sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình, giai đoạn 2006 - 2010

kê đời sống vật chất và tinh thần của nhân dân ta, tạo nhiều điều kiện thuận lợi để thực hiện thắng lợi công tác DSGĐTE.

Tuy nhiên, khoảng cách về sự phát triển và chất lượng cuộc sống của nhân dân giữa các vùng vẫn còn lớn. Nhân dân ở vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc ít người còn gặp nhiều khó khăn, học vấn còn thấp, tình trạng SKSS kém, dịch vụ thông tin, giáo dục và y tế nghèo nàn. Do vậy, các hoạt động truyền thông và cung cấp dịch vụ về SKSS/KHHGD ở những nơi này cần được tập trung ưu tiên nhiều hơn.

Dân số, sức khỏe sinh sản/KHHGD

Dân số Việt Nam hiện nay khoảng 83 triệu người. Số con bình quân của một phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ đã giảm từ 2,25 con (năm 2001) xuống 2,11 con (năm 2005). Tuy vậy, chỉ tiêu này lại rất khác nhau giữa các vùng, các địa phương. Tỷ lệ các cặp vợ chồng sử dụng các BPTT tiếp tục tăng, đặc biệt là các BPTT hiện đại, từ 61,1% (năm 2001) lên 65,7% (năm 2005)². Song bên cạnh đó, tỷ suất chết mẹ giảm chậm, mang thai ngoài ý muốn còn cao, tỷ lệ phá thai giảm không đáng kể; tỷ lệ mắc các bệnh viêm nhiễm đường sinh sản còn nhiều, HIV/AIDS tiếp tục gia tăng³.

Sức khỏe sinh sản vị thành niên và thanh niên

VTN, TN ngày càng hiểu biết hơn về SKSS/KHHGD, nhưng khả năng tiếp cận thông tin và các dịch vụ chăm sóc SKSS còn hạn chế. Nhiều VTN, TN còn thiếu hiểu biết cụ thể, thiếu kỹ năng để tự bảo vệ và chăm sóc SKSS của bản thân. Nguy cơ mang thai ngoài ý muốn, phá thai và nhiễm các bệnh LTQĐTD kể cả HIV/AIDS vẫn ở mức cao. Sự tham gia của VTN, TN vào quá trình xây dựng chính sách về dân số, SKSS/KHHGD và giới chưa được coi trọng⁴.

Bên cạnh đó, truyền thông giáo dục cho VTN còn nặng về cung cấp kiến thức sinh học, y học, chưa tạo cơ hội cho các em trao đổi, thảo luận và thực hành các kỹ năng. Truyền thông thay đổi nhận thức, tăng sự ủng hộ của cộng đồng, cha mẹ và giáo viên đối với SKSS cho VTN, TN còn hạn chế.

¹ Kết quả Điều tra biến động DS-KHHGD 01/4/2005 do Tổng cục Thống kê tiến hành. Thông cáo báo chí ngày 02/12/2005.

² Như trên

³ Số liệu của Cục phòng chống HIV/AIDS.

⁴ Kết quả Điều tra Quốc gia về VTN/TN do Bộ Y Tế, Tổng cục Thống kê và UNICEF tiến hành.

Đội ngũ cung cấp dịch vụ SKSS/KHHGD và truyền thông của Chương trình Dân số, gia đình và trẻ em

Theo Bộ Y tế và Quỹ Dân số Liên hiệp quốc, chỉ khoảng một nửa NCCDV thực hiện tư vấn về các nội dung liên quan tới làm mẹ an toàn; Gần 70% NCCDV thường gợi ý cho khách hàng chỉ sử dụng dụng cụ tử cung, chỉ 50% nêu được quyền của khách hàng. Kiến thức của NCCDV về hậu quả của việc phá thai, về các thách thức liên quan tới chăm sóc SKSS VTN và TN còn thấp.

Đội ngũ làm công tác DSGĐTE cơ sở với trên 140.000 người đã tích cực tham gia công tác truyền thông về DS, SKSS/KHHGD cho các đối tượng tại cộng đồng. Kiến thức về truyền thông DS, SKSS/KHHGD của đội ngũ cán bộ nói trên còn chưa toàn diện, chưa sâu và chưa theo kịp sự chuyển hướng theo cách tiếp cận chuyển đổi hành vi về SKSS/KHHGD, hơn 95% cán bộ vẫn chỉ chú trọng truyền thông các nội dung về KHHGD. Một tỷ lệ đáng kể còn thiếu hiểu biết về SKSS VTN và TN, thậm chí không tán thành cung cấp thông tin về SKSS cho nhóm khách hàng này. Hình thức tư vấn trực tiếp mới được 40,8% cán bộ truyền thông sử dụng⁵.

Những người lãnh đạo, người có uy tín trong cộng đồng

Công tác vận động đã tạo được dư luận xã hội rộng rãi, đồng thuận, và ủng hộ việc thực hiện chính sách DS-KHHGD, sự cam kết, ủng hộ của lãnh đạo Đảng, chính quyền các cấp, các đại biểu dân cử, các ngành, đoàn thể, tổ chức xã hội và những người có uy tín trong cộng đồng tiếp tục được nâng cao. Ủy ban DSGĐTE đã ký kết 10 chương trình phối hợp hoạt động tăng cường công tác DSGĐTE giai đoạn 2004 - 2010 với các Bộ, ban ngành, đoàn thể liên quan.

Hầu hết các cấp ủy Đảng, chính quyền đã xác định công tác DS, SKSS/KHHGD là một bộ phận quan trọng của Chiến lược phát triển kinh tế - xã hội của địa phương. Do vậy nhiều cấp ủy Đảng và chính quyền đã ban hành Nghị quyết, Chỉ thị, Chương trình hành động để thực hiện các mục tiêu về DS, SKSS/KHHGD; một số địa phương tuy còn nhiều khó khăn về kinh tế, nhưng đã đầu tư thêm nguồn lực cho công tác DS, SKSS/KHHGD.

⁵ Kết quả khảo sát nhanh do Trung tâm Phát triển sức khỏe cộng đồng và ánh sáng thực hiện.

Chiến lược truyền thông chuyển đổi hành vi về dân số, sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình, giai đoạn 2006 - 2010

Tuy vậy, vẫn còn một số cấp ủy Đảng và chính quyền địa phương nhận thức chưa đầy đủ về vị trí, vai trò và tầm quan trọng của công tác DS, SKSS/KHHGD. Một số nơi xuất hiện tư tưởng chủ quan, thỏa mãn với kết quả giảm sinh đạt được. Do vậy, đã buông lỏng sự lãnh đạo, chỉ đạo, quản lý cũng như đầu tư nguồn lực cho công tác này.

Mặc dù ngân sách dành cho chương trình truyền thông DS, SKSS/KHHGD tăng dần nhưng còn thấp, chưa đáp ứng một nửa nhu cầu. Bên cạnh đó, một số địa phương còn cắt giảm kinh phí, sử dụng dàn trải, chưa đúng mục đích.

Di dân

Di dân nội địa tiếp tục gia tăng, đặc biệt là di dân từ khu vực nông thôn ra thành thị. Cường độ di dân được duy trì ở mức 2,55%⁶. Tốc độ đô thị hóa chưa cao nhưng có dấu hiệu tăng nhanh trong giai đoạn 2001 - 2004. Tỷ lệ dân số thành thị tăng từ 24,18% năm 2000 lên 26,23% năm 2004. Đối với nhóm di cư, mức độ hiểu biết về các bệnh LTQĐTD thấp hơn từ 4 - 5 điểm phần trăm so với người không di cư, tới một phần tư số người di cư hiểu sai về đường lây nhiễm các bệnh LTQĐTD; tỷ lệ số người hiểu biết đúng về các con đường lây nhiễm HIV thấp hơn so với nhóm không di cư và nguy cơ lây nhiễm cũng cao hơn; trong nhóm di cư, nữ lại hiểu biết ít hơn nam giới. Bên cạnh đó, tỷ lệ sử dụng các BPTT của nhóm di cư cũng thấp hơn nhiều so với nhóm không di cư. Sự khác biệt này cao nhất ở Tây Nguyên, Thành phố Hồ Chí Minh và Khu công nghiệp Đông Nam Bộ, đặc biệt là đối với phụ nữ hiện có chồng trong nhóm 15 - 24 tuổi⁷.

Bình đẳng giới

Bình đẳng giới ở Việt Nam ngày càng được cải thiện. Tuy vậy, còn một số vấn đề cần được quan tâm giải quyết, đặc biệt trong lĩnh vực dân số, chăm sóc SKSS và KHHGD. Phụ nữ vẫn là đối tượng chính sử dụng các BPTT hiện đại. Quan niệm truyền thống không phù hợp về vai trò, vị trí của phụ nữ trong gia đình và xã hội còn tồn tại; thông tin liên quan đến giới còn chưa được chú ý thu thập, lưu trữ và sử dụng.

⁶ Báo cáo 5 năm thực hiện Chiến lược dân số, 2001 - 2010 của UBDSGĐTE.

⁷ Tổng cục Thống kê. Điều tra di cư Việt Nam năm 2004: Những kết quả chủ yếu. NXB Thống kê. Hà Nội, 2005.

Phần thứ nhất

CĂN CỨ XÂY DỰNG CHIẾN LƯỢC

I. ĐƯỜNG LỐI, CHÍNH SÁCH CỦA ĐẢNG VÀ NHÀ NƯỚC

Nghị quyết Hội nghị lần thứ tư Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa VII về chính sách DS-KHHGD đã khẳng định công tác thông tin, giáo dục, tuyên truyền là một trong những giải pháp quan trọng vận động nhân dân thực hiện công tác DS - KHHGD, "làm cho mọi người, trước hết là lớp trẻ, chuyển biến sâu sắc nhận thức, hiểu rõ sự cần thiết và lợi ích của KHHGD, chấp nhận gia đình ít con"; Nghị quyết số 47/NQ-TW ngày 22 tháng 3 năm 2005 của Bộ Chính trị về tiếp tục đẩy mạnh thực hiện chính sách DS-KHHGD xác định đẩy mạnh tuyên truyền, vận động, giáo dục là một trong các nhiệm vụ và giải pháp chủ yếu để thực hiện mục tiêu giảm sinh, từng bước nâng cao chất lượng dân số.

Hiến pháp nước CHXHCN Việt Nam năm 1992 ghi: "Nhà nước, xã hội, gia đình và công dân có trách nhiệm bảo vệ, chăm sóc bà mẹ trẻ em; thực hiện chương trình dân số và KHHGD"⁸. Luật Bảo vệ Sức khỏe Nhân dân quy định: "Nhà nước có chính sách, biện pháp khuyến khích và tạo điều kiện cần thiết cho mọi người thực hiện KHHGD... Các cơ quan y tế, văn hóa, giáo dục, thông tin đại chúng và các tổ chức xã hội có trách nhiệm tuyên truyền, giáo dục kiến thức về dân số và kế hoạch hóa gia đình cho nhân dân. Nghiêm cấm hành vi gây trở ngại hoặc cưỡng bức trong việc thực hiện KHHGD"⁹; Pháp lệnh Dân số cũng quy định cụ thể một số điều liên quan đến truyền thông, vận động, giáo dục và tư vấn¹⁰; Chiến lược Dân số Việt Nam, Chiến lược chăm sóc sức khỏe sinh sản, Chiến lược Gia đình Việt Nam và Chương trình hành động quốc gia vì trẻ em Việt Nam giai đoạn 2001 - 2010 đều khẳng định vị trí, vai trò quan trọng của truyền thông giáo dục trong việc thực hiện các mục tiêu về dân số, gia đình và trẻ em.

⁸ Điều 40 Hiến pháp Nước CHXHCN Việt Nam sửa đổi năm 1992

⁹ Điều 43 của Luật Bảo vệ Sức khỏe Nhân dân.

¹⁰ Điều 9, 11, 21, 29 của Pháp lệnh Dân số

II. TÌNH HÌNH THỰC HIỆN CHIẾN LƯỢC TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC CHUYỂN ĐỔI HÀNH VI VỀ DS, SKSS/KHHGD GIAI ĐOẠN 2001 - 2005

1. Đánh giá tổng quan việc thực hiện mục tiêu

Kết quả:

Chiến lược truyền thông giáo dục chuyển đổi hành vi về DS, SKSS/KHHGD giai đoạn 2001 - 2005 đã chuyển cách tiếp cận từ KHHGD sang SKSS, nhằm góp phần giải quyết những vấn đề cơ bản mà Chiến lược Dân số đặt ra. Kết quả cụ thể như sau:

Đã góp phần tạo được sự chuyển biến tích cực về nhận thức, thái độ và hành vi của người dân trong việc thực hiện KHHGD và chăm sóc SKSS. Các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ có hiểu biết chung về các BPTT hiện đại khá cao, tỷ lệ sử dụng tăng từ 61,1% năm 2001 lên 65,7% năm 2005¹¹. Nam giới ngày càng tham gia tích cực hơn trong việc thực hiện KHHGD như cùng trao đổi, bàn bạc, ủng hộ vợ thực hiện BPTT; tỷ lệ sử dụng BCS, triệt sản nam, xuất tinh ngoài là 17,7%¹². NCCDV SKSS/KHHGD ở các cơ sở y tế nhà nước được cung cấp kiến thức, kỹ năng truyền thông, tư vấn và bước đầu thực hiện chuẩn quốc gia về dịch vụ chăm sóc SKSS, phục vụ tốt hơn cho người sử dụng dịch vụ.

Công tác giáo dục DS, SKSS/KHHGD, giới và giới tính trong và ngoài nhà trường cho VTN, TN bước đầu giúp các em có hiểu biết và hành vi đúng đắn trong quan hệ tình bạn, tình yêu lành mạnh, tình dục an toàn, phòng ngừa có thai ngoài ý muốn và các bệnh LTQĐTĐ, HIV/AIDS.

Hạn chế¹³:

Công tác truyền thông giáo dục giai đoạn 2001 - 2005 chưa nắm bắt kịp thời những diễn biến về nhận thức, tâm lý, tập quán của một xã hội nông nghiệp truyền thống muốn nhiều con, có con trai của một bộ phận dân cư, trong đó có cán bộ, Đảng viên. Vẫn còn khoảng cách rất lớn giữa hiểu biết chung với hiểu biết cụ thể, đầy đủ về DS, SKSS/KHHGD; giữa kiến thức với kỹ năng thực hành và hành vi cụ thể của các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ để xây dựng gia đình ít con, no ấm,

¹¹ Điều tra biến động DS - KHHGD 01/4/2005

¹² Điều tra biến động DS - KHHGD 01/4/2004.

¹³ Báo cáo kiểm điểm 5 năm thực hiện Chiến lược Dân số 2001 - 2010, giai đoạn 2001 - 2005. UBDSGĐTE. Hà Nội, 2005

Chiến lược truyền thông chuyển đổi hành vi về dân số, sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình, giai đoạn 2006 - 2010

tiến bộ, bình đẳng, hạnh phúc. Nam giới chưa thực sự ủng hộ và chia sẻ trách nhiệm với phụ nữ trong KHHGD và chăm sóc SKSS. Hiểu biết, nhận thức của VTN, TN về SKSS/KHHGD chưa đầy đủ, dẫn đến hành vi tình dục không an toàn. Quyền lựa chọn của khách hàng chưa thực sự được tôn trọng, công tác tư vấn chưa đầy đủ.

2. Đánh giá thực hiện các giải pháp:

Kết quả:

Năng lực đội ngũ làm công tác truyền thông DSGĐTE đã được nâng lên thông qua các chương trình đào tạo TTCĐHV về DS, SKSS/KHHGD, chú trọng đến việc chuyển đổi hành vi của các nhóm đối tượng. Về cơ bản, công tác truyền thông DS, SKSS/KHHGD được quản lý thống nhất trong phạm vi cả nước; định kỳ giám sát để nâng cao hiệu quả quản lý. Hệ thống tổ chức làm công tác truyền thông DSGĐTE từ Trung ương đến cơ sở bước đầu được củng cố; 100% xã, phường có cán bộ và cộng tác viên DSGĐTE.

Các hoạt động truyền thông giáo dục thường xuyên ở các tuyến đã được duy trì và đẩy mạnh, thu hút đông đảo các lực lượng trong toàn xã hội tham gia vào các hoạt động vận động, truyền thông, giáo dục về DS, SKSS/KHHGD. Các phương tiện truyền thông đại chúng đã tăng cả về thời lượng, số lượng cũng như chất lượng thông tin truyền tải. Truyền thông trực tiếp ở cơ sở đã có đổi mới theo hướng tiếp cận chuyển đổi hành vi về SKSS dưới nhiều hình thức, đem lại hiệu quả thiết thực. Mô hình chiến dịch truyền thông gắn với cung ứng dịch vụ SKSS/KHHGD tại vùng đông dân có mức sinh tăng trở lại, vùng khó khăn đã góp phần tích cực vào việc hoàn thành mục tiêu giảm sinh và cải thiện tình trạng SKSS, mang lại hiệu quả rõ rệt về kinh tế và xã hội. Bước đầu một số Trung tâm Tư vấn và dịch vụ về DS, GD, TE cấp tỉnh được thành lập và hoạt động có kết quả. Giáo dục DS, SKSS/KHHGD, giới và giới tính được tích hợp vào chương trình giảng dạy chính khóa và ngoại khóa trong hệ thống các trường phổ thông; lồng ghép thí điểm trong chương trình đào tạo giáo sinh của các trường Đại học Sư phạm. Truyền thông, tư vấn về DS, SKSS/KHHGD ngoài nhà trường bước đầu đã thu hút được đông đảo VTN, TN tham gia dưới nhiều hình thức như tọa đàm, câu lạc bộ, hội trại... Sản phẩm truyền thông đã được sản xuất và cung cấp cho đối tượng với số lượng lớn, nội dung phong phú, hình thức đa dạng, chất lượng được nâng cao.

Chiến lược truyền thông chuyển đổi hành vi về dân số, sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình, giai đoạn 2006 - 2010

Ngân sách nhà nước dành cho chương trình truyền thông DS - KHHGD tăng dần qua các năm, từ 30,3 tỷ năm 2001 lên 50,7 tỷ năm 2005. Tất cả các tuyến về cơ bản được trang bị đủ phương tiện truyền thông theo quy định. Bên cạnh đó, hiệu quả sử dụng hỗ trợ kỹ thuật và tài chính từ các nước, tổ chức quốc tế và các tổ chức phi chính phủ đã được nâng lên trên cơ sở phát huy thế mạnh của từng nhà tài trợ.

Hạn chế:

Tổ chức bộ máy làm công tác truyền thông DSGĐTE ở địa phương chưa thống nhất, một số nơi chưa có phòng truyền thông. Đội ngũ cán bộ làm công tác truyền thông thiếu về số lượng, năng lực quản lý hạn chế, một số huyện thị thiếu cán bộ chuyên trách truyền thông. Một nửa số cán bộ chuyên trách và cộng tác viên cơ sở còn hạn chế về trình độ học vấn, lại thường xuyên thay đổi. Công tác đào tạo và đào tạo lại chưa đáp ứng yêu cầu về kỹ năng tư vấn, giáo dục, vận động, lập kế hoạch, giám sát và đánh giá... Nghiên cứu khoa học về truyền thông còn yếu, chưa triển khai được các nghiên cứu đánh giá sự chuyển đổi nhận thức, thái độ và hành vi của các nhóm đối tượng.

Sản phẩm truyền thông chưa đáp ứng nhu cầu cả về số lượng và chất lượng cho các nhóm đối tượng; thiếu các sản phẩm dành cho đồng bào các dân tộc ít người và các đối tượng có trình độ văn hóa thấp. Việc cung cấp và phân phối tài liệu truyền thông chưa kịp thời và đầy đủ.

Công tác kế hoạch còn hạn chế; giám sát, đánh giá chưa được chú trọng và chưa được tiến hành thường xuyên; việc thống kê và lưu trữ thông tin, tư liệu phục vụ cho công tác truyền thông chưa đáp ứng yêu cầu, sự phối hợp liên ngành giữa các đoàn thể, tổ chức xã hội các cấp đã được củng cố nhưng còn yếu về lồng ghép.

Mô hình tư vấn động còn nhiều hạn chế về chuyên môn, kỹ năng tư vấn, đặc biệt là các hoạt động tư vấn diễn ra tại các chiến dịch truyền thông lồng ghép với cung cấp dịch vụ KHHGD/SKSS ở các vùng đông dân có mức sinh tăng trở lại, vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn.

Nội dung tích hợp giáo dục DS-SKSS cho VTN, TN chưa được điều chỉnh trong sách giáo khoa mới theo “phương án phân ban ở trung học phổ thông”. Chương trình và tài liệu “Tự học có hướng dẫn” về DS, SKSS/KHHGD, giới và giới tính đã được xây dựng nhưng chưa được thử nghiệm. Các điểm, đội tư vấn cho VTN, TN trong và ngoài nhà trường mới dừng ở mức độ nghiên cứu thử nghiệm.

Ngân sách nhà nước cho chương trình truyền thông DS, SKSS/KHHGD thấp, chưa đáp ứng một nửa nhu cầu. Ngân sách đầu tư cho các hoạt động truyền thông bình quân đạt 15% (bao gồm cả đầu tư thêm của địa phương) nhưng dao động lớn giữa các tỉnh. Trong khi đó việc sử dụng kinh phí còn dàn trải, chưa đúng mục đích. Do vậy, công tác truyền thông giai đoạn 2001 - 2005 gặp nhiều khó khăn. Trang thiết bị truyền thông ở các cấp còn thiếu, 50% đã hỏng, cần trang bị mới.

III. CƠ HỘI VÀ THÁCH THỨC

1. Cơ hội

Đảng và Nhà nước luôn quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo công tác DS, SKSS/KHHGD, đã ban hành nhiều văn bản nhấn mạnh tới vị trí, vai trò của công tác truyền thông trong việc thực hiện chính sách DS, SKSS/KHHGD.

Hệ thống truyền thông đa phương tiện được phát triển mạnh mẽ. Diện phủ sóng phát thanh, truyền hình được mở rộng đến vùng sâu, vùng xa và được tăng cường về nội dung, thời lượng cho công tác truyền thông DSGĐTE.

Các nước, tổ chức quốc tế và các tổ chức phi chính phủ tiếp tục hỗ trợ về tài chính và kỹ thuật.

2. Thách thức

Nước ta chưa ra khỏi tình trạng kém phát triển và vẫn tiềm ẩn nguy cơ tụt hậu về kinh tế so với các nước trong khu vực và trên thế giới, GDP bình quân đầu người thấp và về cơ bản vẫn là một nước nghèo. Nhiều người vẫn còn muốn đông con, nhiều cháu, muốn có con trai. Ngay một bộ phận cán bộ, Đảng viên cũng có tư tưởng và tâm lý đó. Ngoài ra những tập tục lạc hậu khác cũng cản trở đến việc thực hiện chăm sóc SKSS/KHHGD.

Khả năng gia tăng dân số tiềm ẩn còn lớn, mỗi năm dân số tăng thêm khoảng 1,1 đến 1,2 triệu người. Sự khác biệt về mức sống, tình trạng SKSS còn chênh lệch nhiều giữa các vùng gây khó khăn cho việc xây dựng thông điệp và xác định những hành vi mong muốn thay đổi phù hợp với từng vùng miền.

Một số chính sách hiện hành còn có những điểm bất cập, gây khó khăn cho công tác truyền thông giáo dục, sự nới lỏng quản lý của các cấp chính quyền cũng ảnh

hưởng tiêu cực đến công tác truyền thông. Kinh phí đầu tư cho công tác truyền thông chưa đáp ứng các nhu cầu tối thiểu.

IV. NHỮNG VẤN ĐỀ CƠ BẢN ĐẶT RA CHO GIAI ĐOẠN 2006 - 2010:

1. Công tác vận động:

Cần đẩy mạnh hơn nữa sự cam kết ủng hộ của các cấp ủy Đảng, chính quyền, các đại biểu dân cử, các ngành, đoàn thể, các tổ chức xã hội và những người có uy tín trong cộng đồng. Tăng cường đầu tư nguồn lực cho các hoạt động TTCĐHV. Vận động sự tham gia tích cực, tự nguyện của các đơn vị và cá nhân.

2. Công tác truyền thông:

Thông điệp truyền thông cần tập trung vào SKSS, phù hợp hơn với từng nhóm đối tượng, vùng miền, khu vực (vùng có mức sinh cao, vùng đã đạt mức sinh thay thế...). Từng bước khắc phục những rào cản về nhận thức, tâm lý, tập quán sinh đẻ lạc hậu, khác biệt ngôn ngữ đối với các vùng đông dân có mức sinh tăng trở lại, vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn. Tăng cường giám sát, hỗ trợ kỹ thuật, đánh giá các can thiệp truyền thông. Nâng cao năng lực chuyên môn và kỹ năng của đội ngũ cán bộ truyền thông về DS, SKSS/KHHGD.

3. Kiến thức, thái độ và hành vi.

Tăng cường kiến thức và hiểu biết về DS, SKSS/KHHGD cho mọi đối tượng, đặc biệt là các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ. Khắc phục ảnh hưởng của tâm lý, tập quán và hành vi không có lợi đối với SKSS.

4. Công tác giáo dục cho VTN, TN:

Nâng cao hiểu biết và nhận thức đầy đủ, đúng đắn của VTN, TN về SKSS/KHHGD cũng như các kỹ năng cần thiết về chăm sóc SKSS (kỹ năng thuyết phục, sử dụng bao cao su...); Hạn chế các trường hợp mang thai ngoài ý muốn, nạo thai không an toàn, các bệnh LTQĐTD và HIV/AIDS trong VTN, TN. Đẩy mạnh sự ủng hộ của xã hội đối với truyền thông giáo dục DS, SKSS/KHHGD cho VTN, TN trong và ngoài nhà trường.

5. Công tác tư vấn:

Cung cấp và tư vấn đầy đủ thông tin về các vấn đề SKSS ưu tiên và KHHGD. Thực hiện đúng, đầy đủ các bước tư vấn theo chuẩn quốc gia và theo nhu cầu của đối tượng, lấy khách hàng làm trung tâm. Tăng cường các dịch vụ tư vấn thân thiện cho VTN, TN.

6. Truyền thông lồng ghép DSGDTE

Các chương trình truyền thông về DS, SKSS/KHHGD, gia đình và trẻ em của các Bộ, ban ngành, đoàn thể và các tổ chức xã hội cần đổi mới sự điều phối và lồng ghép cả về nội dung và phương pháp truyền thông, lấy gia đình làm trung tâm, tập trung vào nâng cao chất lượng cuộc sống gia đình theo cách tiếp cận vòng đời (từ khi là trẻ nhỏ, vị thanh niên, thanh niên, trung niên đến tuổi già), nhằm nâng cao nhận thức, hiểu biết, kỹ năng, vai trò và trách nhiệm của mọi thành viên trong gia đình.

Phần thứ hai

QUAN ĐIỂM, MỤC TIÊU VÀ GIẢI PHÁP

I. QUAN ĐIỂM

1. Truyền thông, đặc biệt TTCĐHV là một trong những giải pháp cơ bản để thực hiện thắng lợi chiến lược dân số, tạo môi trường thuận lợi về chính sách, nguồn lực và dư luận xã hội để mọi người chủ động và tự nguyện thực hiện chính sách DS - KHHGD của Đảng và Nhà nước.
2. Trọng tâm của công tác TTCĐHV là tạo sự chuyển biến nhận thức, thái độ cho các cặp vợ chồng, phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ, nam giới, VTN, TN để họ có những quyết định và thực hiện những hành vi có lợi cho SKSS của bản thân, gia đình và cộng đồng.
3. Đáp ứng đủ nhu cầu về nguồn lực cho công tác truyền thông là góp phần trực tiếp thực hiện có hiệu quả các mục tiêu về DS, SKSS/KHHGD của Đảng và Nhà nước. Ngân sách Nhà nước là chủ đạo; Nhà nước khuyến khích các cơ quan, tổ chức trong và ngoài nước hỗ trợ nguồn lực cho công tác truyền thông DS, SKSS/KHHGD. Quản lý có hiệu quả nguồn lực đầu tư cho công tác truyền thông.

Chiến lược truyền thông chuyển đổi hành vi về dân số, sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình, giai đoạn 2006 - 2010

4. Thực hiện đồng bộ việc triển khai các hoạt động truyền thông, vận động, giáo dục, tư vấn với việc đáp ứng nhu cầu sử dụng dịch vụ SKSS/KHHGD của nhân dân. Tập trung các hoạt động truyền thông lồng ghép với các dịch vụ SKSS/KHHGD vào các vùng đông dân có mức sinh tăng trở lại, vùng có tình trạng SKSS kém, vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn.
5. Huy động có hiệu quả sự tham gia của các Ban ngành đoàn thể, các tổ chức chính trị, xã hội, các tổ chức phi chính phủ, các đơn vị và cá nhân vào công tác truyền thông; lấy nội dung DS, SKSS/KHHGD là trọng tâm; gắn kết chặt chẽ các nội dung về gia đình, trẻ em, bình đẳng giới, phòng chống HIV/AIDS vào các hoạt động truyền thông DS, SKSS/KHHGD.

II. MỤC TIÊU ĐẾN NĂM 2010

1. Mục tiêu tổng quát

Tạo môi trường thuận lợi về chính sách, nguồn lực, dư luận xã hội để mỗi cá nhân, gia đình, cộng đồng có nhận thức, thái độ, hành vi có lợi và bền vững về DS, SKSS/KHHGD, từng bước nâng cao chất lượng cuộc sống của người dân, góp phần thực hiện mục tiêu của Chiến lược dân số Việt Nam giai đoạn 2001 - 2010.

2. Mục tiêu cụ thể:

Mục tiêu 1:

Nâng cao hiểu biết, kiến thức và thái độ góp phần chuyển đổi hành vi về DS, SKSS/KHHGD theo hướng có lợi và bền vững cho các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ, kể cả người chưa kết hôn.

Các chỉ tiêu cần đạt:

- 95% các cặp vợ chồng, nam giới và phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ, kể cả người chưa kết hôn nêu được các vấn đề SKSS ưu tiên và lợi ích của việc thực hiện SKSS/KHHGD.
- 85% các cặp vợ chồng, nam giới và phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ, kể cả người chưa kết hôn ủng hộ và cam kết thực hiện các vấn đề SKSS ưu tiên.
- Góp phần tăng tỷ lệ sử dụng các BPTT hiện đại lên 70%; đặc biệt tăng tỷ lệ sử dụng bao cao su.
- Góp phần tăng bình quân mỗi năm 5% số bà mẹ mang thai đi khám thai ít nhất 3 lần, sinh con tại cơ sở y tế hoặc được những người đã qua đào tạo đỡ đẻ.

Mục tiêu 2:

Nâng cao hiểu biết, kiến thức và kỹ năng sống cơ bản về DS, SKSS/KHHGD, tình dục an toàn, phòng chống HIV/AIDS, ma túy, mại dâm nhằm góp phần tạo hành vi đúng đắn, có lợi cho SKSS VTN, TN, kể cả thanh niên đã kết hôn.

Các chỉ tiêu cần đạt:

- 95% VTN, TN, kể cả thanh niên đã kết hôn nêu được những kiến thức, kỹ năng sống cơ bản liên quan đến chăm sóc SKSS VTN, TN, giới, giới tính và tình dục an toàn.
- 90% VTN, TN, kể cả thanh niên đã kết hôn chấp nhận thực hiện các hành vi có lợi về chăm sóc SKSS VTN, TN, giới, HIV/AIDS, tình dục và tình dục an toàn.
- Góp phần giảm tỷ lệ VTN, TN mang thai ngoài ý muốn, sinh con ở tuổi VTN.
- Góp phần giảm tỷ lệ VTN, TN mắc các bệnh LTQĐTD, HIV/AIDS.
- Góp phần giảm dần và tiến tới xóa bỏ tình trạng kết hôn trước tuổi Luật định.

Mục tiêu 3:

Nâng cao hiểu biết, kiến thức, kỹ năng về truyền thông, tư vấn và trách nhiệm của đội ngũ những NCCDV SKSS/KHHGD nhằm đảm bảo đối tượng được nhận dịch vụ theo chuẩn quốc gia về chăm sóc SKSS và được tư vấn đầy đủ.

Các chỉ tiêu cần đạt:

- 95% NCCDV SKSS/KHHGD nêu được các bước cơ bản của tư vấn và các yêu cầu cung cấp dịch vụ SKSS/KHHGD theo chuẩn quốc gia về dịch vụ chăm sóc SKSS.
- 90% NCCDV ủng hộ và cam kết tư vấn và cung cấp dịch vụ SKSS/KHHGD theo chuẩn quốc gia về dịch vụ chăm sóc SKSS.
- 75% NCCDV thực hiện tư vấn và cung cấp dịch vụ SKSS/KHHGD theo chuẩn quốc gia về dịch vụ chăm sóc SKSS.

Mục tiêu 4:

Góp phần tăng cường sự ủng hộ và cam kết mạnh mẽ của Lãnh đạo Đảng, chính quyền, các tổ chức xã hội các cấp, những người có uy tín trong cộng đồng đối với công tác DS, SKSS/KHHGD; tiếp tục đẩy mạnh dư luận xã hội, tạo sự đồng thuận và ủng hộ việc thực hiện chính sách DS, SKSS/KHHGD.

Các chỉ tiêu cần đạt:

- 100% các cấp ủy Đảng, chính quyền ban hành các Chỉ thị, Nghị quyết, các văn bản pháp quy để thúc đẩy việc thực hiện chính sách DS, SKSS/KHHGD;
- 100% các tổ chức chính trị - xã hội, các ngành đoàn thể có liên quan ban hành các văn bản hướng dẫn chỉ đạo về thực hiện công tác DS, SKSS/KHHGD;
- 95% những người có uy tín trong cộng đồng ủng hộ việc thực hiện công tác DS, SKSS/KHHGD;
- 95% người dân ủng hộ và tham gia thực hiện chính sách DS, SKSS/KHHGD;
- Góp phần tăng kinh phí đầu tư từ ngân sách nhà nước và sự ủng hộ nguồn lực của các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước cho chương trình DS, SKSS/KHHGD.

III. GIẢI PHÁP THỰC HIỆN CHIẾN LƯỢC**1. Lãnh đạo, chỉ đạo và quản lý:**

Xây dựng và triển khai chương trình, kế hoạch vận động Lãnh đạo Đảng, chính quyền các cấp, các tổ chức dân cử, lãnh đạo các ban ngành, đoàn thể, những người có uy tín trong cộng đồng về công tác DS, SKSS/KHHGD.

Phát triển hệ thống cung cấp thông tin có chất lượng và tham mưu thường xuyên, kịp thời về dân số, SKSS/KHHGD cho lãnh đạo các cấp ủy Đảng, các cơ quan dân cử, chính quyền, các tổ chức chính trị xã hội và những người có uy tín trong cộng đồng, bao gồm cả việc xây dựng mạng lưới truyền thông vận động chia sẻ thông tin và thống nhất kế hoạch hành động về DS, SKSS/KHHGD.

Phối hợp với các ban ngành liên quan thực hiện củng cố, ổn định tổ chức bộ máy, bố trí đủ cán bộ truyền thông chuyên trách làm công tác truyền thông DS, SKSS/KHHGD ở các ban ngành, đoàn thể và các địa phương.

Cải tiến cơ chế và đẩy mạnh phối kết hợp giữa các tổ chức, ban ngành đoàn thể các cấp... trong công tác vận động nguồn lực (nhân lực, kinh phí, tài liệu, phương tiện...) cho công tác truyền thông DS, SKSS/KHHGD.

Chiến lược truyền thông chuyển đổi hành vi về dân số, sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình, giai đoạn 2006 - 2010

Ban hành và thực hiện chính sách, quy chế động viên, khuyến khích những cá nhân, tập thể thực hiện và làm tốt công tác truyền thông DS, SKSS/KHHGD.

Tạo nhiều cơ hội hơn cho VTN, TN, vợ/chồng trong độ tuổi sinh đẻ, người cung cấp dịch vụ KHHGD/SKSS được tham gia vào các hoạt động truyền thông và các hoạt động liên quan tới hoạch định chính sách, xây dựng chương trình, kế hoạch truyền thông DS, SKSS/KHHGD.

Cập nhật và phát triển các chỉ báo TTCĐHV về DS, SKSS/KHHGD trên cơ sở thực hiện hệ thống tin quản lý DSGĐTE các cấp.

Điều phối có hiệu quả các hoạt động truyền thông về DS, SKSS/KHHGD thông qua việc phối hợp xây dựng, tổ chức thực hiện kế hoạch và giám sát đánh giá việc thực hiện kế hoạch trong khuôn khổ chương trình phối hợp tăng cường hoạt động công tác DSGĐTE đến năm 2010.

Xây dựng và thực hiện nội dung, cơ chế kiểm tra, giám sát và đánh giá dựa trên kết quả hoạt động truyền thông DS, SKSS/KHHGD của các cơ quan, đoàn thể, tổ chức xã hội...

2. Nâng cao năng lực đội ngũ làm công tác truyền thông các cấp

Cập nhật, cải tiến và phát triển chương trình, nội dung tài liệu đào tạo về TTCĐHV DS, SKSS/KHHGD hiện có cho đội ngũ giảng viên, cán bộ quản lý các cấp và người làm công tác truyền thông, giáo dục và tư vấn trên cơ sở giám sát đánh giá kết quả và nhu cầu đào tạo về TTCĐHV, đồng thời thực hiện phân cấp đào tạo.

Xây dựng và thực hiện các tiêu chí tuyển chọn đối tượng đào tạo đối với đội ngũ giảng viên, học viên và người làm công tác truyền thông, giáo dục và tư vấn.

Tăng cường sử dụng các phương pháp đào tạo theo hướng phát huy tính tích cực của người học trong các khóa tập huấn, đặc biệt ở cấp cơ sở.

Xây dựng và thực hiện kế hoạch giám sát hỗ trợ kỹ thuật cho hoạt động của các học viên sau những khóa tập huấn.

3. Triển khai có hiệu quả các can thiệp truyền thông

Huy động đồng bộ, thường xuyên các kênh truyền thông, chú trọng truyền thông đại chúng và truyền thông trực tiếp, đảm bảo tính nhất quán về nội dung và thông

Chiến lược truyền thông chuyển đổi hành vi về dân số, sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình, giai đoạn 2006 - 2010

điệp để nâng cao hiệu quả, tác động của thông tin, thông điệp DS, SKSS/KHHGD đối với các đối tượng của chương trình.

Tăng cường truyền thông trực tiếp của đội ngũ cộng tác viên, tình nguyện viên thông qua việc sử dụng phương pháp TTCĐHV về DS, SKSS/KHHGD cho các cặp vợ chồng, phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ, nam giới, VTN, TN; đảm bảo tư vấn đầy đủ, chính xác cho các đối tượng nhận dịch vụ KHHGD/SKSS, tôn trọng sự lựa chọn của người sử dụng dịch vụ;

Phối hợp với Bộ GD-ĐT, Đoàn thanh niên, các bộ ngành và các tổ chức liên quan để đưa nội dung giáo dục DS, SKSS/KHHGD, giới và giới tính vào các chương trình, hoạt động dành cho VTN, TN trong và ngoài nhà trường trên cơ sở giáo dục kỹ năng sống. Tiếp tục đa dạng hóa các hoạt động giáo dục DS, SKSS/KHHGD giới và giới tính cho VTN, TN như tổ chức các hoạt động ngoại khóa, diễn đàn, các cuộc thi tìm hiểu, giao lưu, thử nghiệm chương trình giáo dục từ xa về DS, SKSS/KHHGD và kỹ năng sống. Từng bước triển khai mô hình tư vấn lồng ghép các dịch vụ thân thiện cho VTN, TN trong và ngoài nhà trường.

Phát triển và duy trì các can thiệp truyền thông hiệu quả, bao gồm hình thức giáo dục - giải trí, chiến dịch và mô hình như truyền thông lồng ghép với cung ứng dịch vụ SKSS/KHHGD tại những vùng đông dân có mức sinh tăng trở lại, vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn, vùng có nhiều dân di cư, nhằm tăng nhanh số người sử dụng các BPTT hiện đại, số người sử dụng các dịch vụ chăm sóc SKSS có chất lượng, an toàn và hiệu quả trong thời gian ngắn, góp phần hoàn thành các chỉ tiêu kế hoạch năm và cải thiện tình trạng SKSS, đặc biệt là phụ nữ có chồng trong độ tuổi sinh đẻ.

Lồng ghép thông tin về gia đình và trẻ em vào các can thiệp truyền thông DS, SKSS/KHHGD của các Bộ, ngành và đoàn thể xã hội.

4. Nghiên cứu, đánh giá

Triển khai và kịp thời áp dụng có hiệu quả các nghiên cứu khoa học thuộc lĩnh vực TTCĐHV về DS, SKSS/KHHGD nhằm đảm bảo cơ sở khoa học và thực tiễn cho việc xây dựng chiến lược, kế hoạch, chương trình, dự án, phát triển tài liệu và các thông điệp truyền thông.

Nghiên cứu, đánh giá về nhận thức, thái độ và chuyển đổi hành vi về DS, SKSS/KHHGD giai đoạn 2006 - 2010.

Chiến lược truyền thông chuyển đổi hành vi về dân số, sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình, giai đoạn 2006 - 2010

Chú trọng nghiên cứu phong tục tập quán, tâm sinh lý của các nhóm đối tượng thuộc các vùng miền khác nhau để làm căn cứ cho việc hoạch định mục tiêu, giải pháp, xây dựng các tài liệu và thông điệp truyền thông.

Nghiên cứu đánh giá hiệu quả, tác động của các mô hình truyền thông hiện có đối với nhận thức, thái độ, sự chuyển đổi hành vi về DS, SKSS/KHHGD và triển khai thử nghiệm các mô hình lồng ghép nội dung giáo dục đời sống gia đình và bảo vệ chăm sóc giáo dục trẻ em với DS, SKSS/KHHGD.

Triển khai các đánh giá chất lượng, hiệu quả và tác động của các tài liệu, thông điệp và các phương tiện truyền thông đại chúng trong công tác DS, SKSS/KHHGD đến các nhóm đối tượng tại cộng đồng.

5. Đảm bảo các điều kiện hỗ trợ công tác truyền thông.

Kinh phí

Kinh phí truyền thông chiếm ít nhất 18% tổng kinh phí của chương trình dân số và được huy động từ các nguồn: Ngân sách nhà nước là chủ yếu, sự hỗ trợ của các nước, các tổ chức quốc tế, các tổ chức phi chính phủ, các tổ chức kinh tế, xã hội, cá nhân trong và ngoài nước.

Ưu tiên phân bổ kinh phí cho các vùng đông dân có mức sinh tăng trở lại, vùng có tình trạng SKSS kém, vùng sâu, vùng xa và vùng khó khăn.

Sản phẩm truyền thông

Điều phối thống nhất việc biên soạn, thử nghiệm, sản xuất và phân phối các loại sản phẩm truyền thông về DS, SKSS/KHHGD.

Đảm bảo các sản phẩm truyền thông đạt chất lượng phù hợp với từng nhóm đối tượng và từng vùng.

Tăng cường việc phân cấp quản lý có hiệu quả việc sản xuất và phân phối sản phẩm truyền thông. Trung ương tập trung sản xuất các sản phẩm nghe - nhìn mẫu để tỉnh nhân bản cấp cho cơ sở; tài liệu truyền thông chuẩn để tỉnh làm căn cứ biên tập lại cho phù hợp với đặc điểm của từng nhóm đối tượng, đặc biệt là biên tập theo ngôn ngữ và hình ảnh phù hợp với các dân tộc; các tài liệu truyền thông có nội dung và hình thức thống nhất để cấp cho các đối tượng từ Trung ương đến cơ sở.

Chiến lược truyền thông chuyển đổi hành vi về dân số, sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình, giai đoạn 2006 - 2010

Trang thiết bị truyền thông

Tiếp tục trang bị các phương tiện truyền thông cần thiết cho việc triển khai các hoạt động truyền thông ở cơ sở. Tập trung ưu tiên trang bị phù hợp cho các xã nghèo, các xã ở vùng sâu, vùng xa, vùng bị thiên tai bão lụt.

Chính sách

Xây dựng và thực hiện chính sách, chế độ khuyến khích vật chất, tinh thần phù hợp cho người cung cấp dịch vụ thông tin, tư vấn về DS, SKSS/KHHGD tại các điểm, các Trung tâm tư vấn và dịch vụ.

Xây dựng và thực hiện chính sách, chế độ thu lệ phí phù hợp đối với khách hàng sử dụng dịch vụ thông tin, tư vấn nhằm đảm bảo sự phát triển bền vững đối với các cơ sở cung cấp dịch vụ thông tin, tư vấn về DS, SKSS/KHHGD.

Dịch vụ SKSS/KHHGD

Phối hợp chặt chẽ với Bộ Y tế đảm bảo thực hiện tư vấn và cung ứng dịch vụ kịp thời theo chuẩn quốc gia và 5 nhóm dịch vụ chăm sóc SKSS (làm mẹ an toàn, KHHGD, phòng tránh phá thai và phá thai an toàn, chăm sóc SKSS VTN, chữa trị bệnh nhiễm khuẩn đường sinh sản, LTQĐTD, HIV/AIDS).

Hợp tác quốc tế

Tăng cường hợp tác quốc tế nhằm tạo sự hỗ trợ về kỹ thuật, nguồn lực trong lĩnh vực truyền thông giáo dục về DS, SKSS/KHHGD.

Phần thứ ba

TỔ CHỨC THỰC HIỆN

I. CÁC GIAI ĐOẠN THỰC HIỆN

1. Giai đoạn I (2006 - 2008)

Tập trung tạo sự chuyển biến mạnh mẽ về nhận thức, thái độ và chuyển đổi hành vi của các nhóm đối tượng về chăm sóc SKSS/KHHGD, ưu tiên các vùng, địa bàn đông dân có mức sinh cao và tình trạng SKSS kém. Xây dựng môi trường thuận lợi về chính sách, nguồn lực và dư luận xã hội cho việc thực hiện chiến lược TTCĐHV.

Nhiệm vụ trọng tâm là: nâng cao năng lực đội ngũ; đảm bảo nguồn lực và các điều kiện hỗ trợ cho các hoạt động truyền thông, giáo dục, tư vấn; xây dựng các

Chiến lược truyền thông chuyển đổi hành vi về dân số, sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình, giai đoạn 2006 - 2010

nội dung truyền thông lồng ghép về DSGĐTE và triển khai từng bước các mô hình can thiệp có hiệu quả về truyền thông - giáo dục chuyển đổi hành vi về DS, SKSS/KHHGD. Tăng cường công tác truyền thông, tư vấn, vận động lồng ghép với cung ứng dịch vụ SKSS/KHHGD có chất lượng ở các vùng, các địa bàn đông dân có mức sinh cao và tình trạng SKSS kém.

2. Giai đoạn II (2009 - 2010)

Tập trung duy trì, phát triển và nâng cao chất lượng kết quả đã đạt được của giai đoạn I nhằm đảm bảo tính bền vững của chương trình TTCĐHV về DS, SKSS/KHHGD.

Nhiệm vụ trọng tâm là: tiếp tục nâng cao nhận thức, thái độ và chuyển đổi hành vi của các nhóm đối tượng; củng cố và nhân rộng các mô hình, các giải pháp can thiệp truyền thông DS, SKSS/KHHGD đã được đánh giá là có hiệu quả. Trên cơ sở đánh giá tình hình thực hiện giai đoạn I, điều chỉnh kế hoạch thực hiện các hoạt động đến năm 2010 cho phù hợp với những điều kiện đã thay đổi của từng địa phương nhằm thực hiện thắng lợi các mục tiêu đề ra vào năm 2010.

II. NHIỆM VỤ CỦA ỦY BAN DÂN SỐ, GIA ĐÌNH VÀ TRẺ EM VÀ CÁC CƠ QUAN CÓ LÃNH ĐẠO LÀ ỦY VIÊN KIÊM NHIỆM

Ủy ban Dân số, Gia đình và Trẻ em

Chịu trách nhiệm tổ chức triển khai thực hiện Chiến lược TTCĐHV về DS, SKSS/KHHGD trên phạm vi cả nước; giám sát, đánh giá việc thực hiện chiến lược. Phối hợp với các cơ quan truyền thông đại chúng chuyển tải thường xuyên các nội dung về DS, SKSS/KHHGD trên truyền hình, phát thanh, báo viết, báo điện tử.

Bộ Y tế:

Thực hiện các nội dung liên quan tới nâng cao năng lực đội ngũ cung cấp dịch vụ và tư vấn, tổ chức tư vấn gắn với cung cấp dịch vụ SKSS/KHHGD.

Bộ Giáo dục và Đào tạo:

Thực hiện các nội dung liên quan tới giáo dục DS, SKSS/KHHGD, giới và giới tính, kỹ năng sống cơ bản về DS, SKSS/KHHGD cho VTN, TN trong và ngoài nhà trường.

0969577

LawSoft * Tel: +84-8-3845 6684 * www.ThuVienPhapLuat.com

Chiến lược truyền thông chuyên đổi hành vi về dân số, sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình, giai đoạn 2006 - 2010

Bộ Văn hóa - Thông tin:

Thực hiện các nội dung liên quan tới chức năng, nhiệm vụ của ngành Văn hóa - Thông tin trong lĩnh vực truyền thông về DS, SKSS/KHHGD.

Mặt trận Tổ quốc Việt Nam:

Đề nghị chỉ đạo việc thực hiện các nội dung liên quan tới chức năng, nhiệm vụ của Mặt trận trong lĩnh vực truyền thông về DS, SKSS/KHHGD, đặc biệt là vận động các chức sắc tôn giáo và già làng, trưởng bản.

Các tổ chức thành viên của mặt trận Tổ quốc Việt Nam:

Đề nghị tham gia thực hiện các nội dung liên quan tới chức năng, nhiệm vụ của mỗi tổ chức trong lĩnh vực truyền thông về DS, SKSS/KHHGD, đặc biệt là Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam tham gia thực hiện các nội dung liên quan tới DS-PT, SKSS/KHHGD, bình đẳng giới; Hội Nông dân Việt Nam tham gia thực hiện các nội dung liên quan tới vận động nam nông dân, gắn DS-PT, SKSS/KHHGD với hiện đại hóa nông nghiệp và phát triển nông thôn; Đoàn Thanh niên Cộng sản Hồ Chí Minh tham gia thực hiện các nội dung liên quan tới chăm sóc SKSS/KHHGD, giới và giới tính cho VTN, TN./.

BỘ TRƯỞNG, CHỦ NHIỆM

Lê Thị Thu

Chiến lược truyền thông chuyển đổi hành vi về dân số, sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình, giai đoạn 2006 - 2010

CÁC PHỤ LỤC

09695751

Phụ lục 1: KẾ HOẠCH THỰC HIỆN CHIẾN LƯỢC TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC CHUYỂN ĐỔI HÀNH VI VỀ DS, SKSS/KHHGD GIAI ĐOẠN 2006 - 2010

Mục tiêu tổng quát: Tạo môi trường thuận lợi về chính sách, nguồn lực, dư luận xã hội để mỗi cá nhân, gia đình, cộng đồng có nhận thức, thái độ, hành vi có lợi và bền vững về DS, SKSS/KHHGD, từng bước nâng cao chất lượng cuộc sống của người dân, góp phần thực hiện mục tiêu của Chiến lược dân số Việt Nam giai đoạn 2001 - 2010.

Mục tiêu cụ thể:

Mục tiêu 1:

Nâng cao hiểu biết, kiến thức và thái độ góp phần chuyển đổi hành vi về DS, SKSS/KHHGD theo hướng có lợi và bền vững cho các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ, kể cả người chưa kết hôn.

Các chỉ tiêu cần đạt:

- 95% các cặp vợ chồng, nam giới và phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ, kể cả người chưa kết hôn nêu được các vấn đề SKSS ưu tiên và lợi ích của việc thực hiện SKSS/KHHGD.
- 85% các cặp vợ chồng, nam giới và phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ, kể cả người chưa kết hôn ủng hộ và cam kết thực hiện các vấn đề SKSS ưu tiên.
- Góp phần tăng tỷ lệ sử dụng các BPTT hiện đại lên 70%; đặc biệt tăng tỷ lệ sử dụng bao cao su.
- Góp phần tăng bình quân mỗi năm 5% số bà mẹ mang thai đi khám thai ít nhất 3 lần, sinh con tại cơ sở y tế hoặc được người đỡ đẻ đã qua đào tạo hỗ trợ.

Mục tiêu 2:

Nâng cao hiểu biết, kiến thức và kỹ năng sống cơ bản về DS, SKSS/KHHGD, tình dục an toàn, phòng chống HIV/AIDS, ma túy, mại dâm nhằm góp phần tạo hành vi đúng đắn, có lợi cho SKSS VTN, TN, kể cả thanh niên đã kết hôn.

Các chỉ tiêu cần đạt:

- 95% VTN, TN, kể cả thanh niên đã kết hôn nêu được những kiến thức, kỹ năng sống cơ bản liên quan đến chăm sóc SKSS VTN, TN, giới, giới tính và tình dục an toàn.
- 90% VTN, TN, kể cả thanh niên đã kết hôn chấp nhận thực hiện các hành vi có lợi về chăm sóc SKSS VTN, TN, giới, HIV/AIDS, tình dục và tình dục an toàn.
- Góp phần giảm tỷ lệ VTN, TN mang thai ngoài ý muốn, sinh con ở tuổi VTN.
- Góp phần giảm tỷ lệ VTN, TN mắc các bệnh LTQĐTD, HIV/AIDS.
- Góp phần giảm dần và tiến tới xóa bỏ tình trạng kết hôn trước tuổi Luật định.

Mục tiêu 3:

Nâng cao hiểu biết, kiến thức, kỹ năng về truyền thông, tư vấn và trách nhiệm của đội ngũ những NCCDV SKSS/KHHGD thuộc hệ thống Ủy ban DSGĐTE nhằm đảm bảo đối tượng được nhận dịch vụ theo chuẩn quốc gia về chăm sóc SKSS và được tư vấn đầy đủ.

Các chỉ tiêu cần đạt:

- 95% NCCDV SKSS/KHHGD nêu được các bước cơ bản của tư vấn và các yêu cầu cung cấp dịch vụ SKSS/KHHGD theo chuẩn quốc gia về dịch vụ chăm sóc SKSS.

- 90% NCCDV ủng hộ và cam kết tư vấn và cung cấp dịch vụ SKSS/KHHGD theo chuẩn quốc gia về dịch vụ chăm sóc SKSS.
- 75% NCCDV thực hiện tư vấn và cung cấp dịch vụ SKSS/KHHGD theo chuẩn quốc gia về dịch vụ chăm sóc SKSS.

Mục tiêu 4:

Góp phần tăng cường sự ủng hộ và cam kết mạnh mẽ của Lãnh đạo Đảng, chính quyền, các tổ chức xã hội các cấp, những người có uy tín trong cộng đồng đối với công tác DS, SKSS/KHHGD; tiếp tục đẩy mạnh dư luận xã hội, tạo sự đồng thuận và ủng hộ việc thực hiện chính sách DS, SKSS/KHHGD.

Các chỉ tiêu cần đạt:

- 100% các cấp ủy Đảng, chính quyền ban hành các Chỉ thị, Nghị quyết, các văn bản pháp quy để thúc đẩy việc thực hiện chính sách DS, SKSS/KHHGD;
- 100% các tổ chức chính trị - xã hội, các ngành đoàn thể có liên quan ban hành các văn bản hướng dẫn chỉ đạo về thực hiện công tác DS, SKSS/KHHGD;
- 95% những người có uy tín trong cộng đồng ủng hộ việc thực hiện công tác DS, SKSS/KHHGD;
- 95% người dân ủng hộ và tham gia thực hiện chính sách DS, SKSS/KHHGD.
- Góp phần tăng kinh phí đầu tư từ ngân sách nhà nước và sự ủng hộ nguồn lực của các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước cho chương trình DS, SKSS/KHHGD.

Chiến lược truyền thông chuyên đời hành vi về dân số, sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình, giai đoạn 2006 - 2010

Các hoạt động	Kết quả (Dự kiến)	Cơ quan thực hiện	Cơ quan phối hợp	Thời gian thực hiện	Kinh phí (Dự kiến)
A. Nhóm Lãnh đạo, chỉ đạo & quản lý:					10%
1. Tổ chức các hoạt động để tuyên truyền, phổ biến Chiến lược TTCĐHV giai đoạn 2006 - 2010	Chiến lược TTCĐHV giai đoạn 2006 - 2010 được phổ biến.	UBDSGĐTE các cấp	Các cơ quan liên quan	Quý II & IV/2006	
2. Xây dựng và triển khai kế hoạch hành động TTCĐHV giai đoạn 2006 - 2010	Kế hoạch hành động được phê duyệt và thực hiện	UBDSGĐTE các cấp	<ul style="list-style-type: none"> ■ Nhóm chuyên gia; ■ UNFPA 	Quý I/2006	
3. Xây dựng và triển khai chương trình, kế hoạch vận động về công tác DS, SKSS/KHHGD cho Lãnh đạo Đảng, chính quyền các cấp, các tổ chức dân cử, lãnh đạo các ban ngành, đoàn thể, những người có uy tín trong cộng đồng.	Các chương trình, kế hoạch vận động cấp TW và cấp tỉnh được xây dựng và triển khai	UBDSGĐTE cấp TW và các tỉnh/thành phố	<ul style="list-style-type: none"> ■ Các cơ quan liên quan ■ Các địa phương 	2006 - 2010	

Các hoạt động	Kết quả (Dự kiến)	Cơ quan thực hiện	Cơ quan phối hợp	Thời gian thực hiện	Kinh phí (Dự kiến)
4. Phát triển hệ thống cung cấp thông tin về dân số, SKSS/KHHGD bao gồm: <ul style="list-style-type: none"> ■ Xây dựng mạng lưới truyền thông vận động ■ Cung cấp, chia sẻ thông tin và thống nhất kế hoạch hành động về DS, SKSS/KHHGD 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Mạng lưới truyền thông vận động được xây dựng ■ Thông tin được cung cấp định kỳ 	UBDSGĐTE các cấp		2006 - 2010	
5. Tổ chức các hội thảo chuyên đề về công tác tổ chức bộ máy, cán bộ làm công tác truyền thông DS, SKSS/KHHGD ở các ban ngành đoàn thể và các địa phương.	Các cuộc hội thảo được tổ chức	UBDSGĐTE các cấp	Bộ Nội vụ, Sở Nội vụ và các cơ quan liên quan	2006 - 2007	
6. Xây dựng cơ chế phối hợp hiệu quả giữa các tổ chức, ban ngành đoàn thể các cấp trong công tác vận động	Cơ chế phối hợp được xây dựng	UBDSGĐTE các cấp	Các cơ quan liên quan	Quý I/2007	

Các hoạt động	Kết quả (Dự kiến)	Cơ quan thực hiện	Cơ quan phối hợp	Thời gian thực hiện	Kinh phí (Dự kiến)
nguồn lực (nhân lực, kinh phí, tài liệu, phương tiện...) cho công tác truyền thông DS, SKSS/KHHGD.					
7. Ban hành và thực hiện chính sách, quy chế động viên, khuyến khích những cá nhân, tập thể thực hiện và làm tốt công tác truyền thông DS, SKSS/KHHGD.	Các chính sách, quy chế động viên, khuyến khích được ban hành và thực hiện	UBDSGĐTE các cấp	Các cơ quan liên quan	Quý II/2007	
8. Xây dựng các quy định đảm bảo sự tham gia của VTN, TN, vợ/chồng trong độ tuổi sinh đẻ, người cung cấp dịch vụ KHHGD/SKSS trong việc hoạch định chính sách, chương trình, kế hoạch các hoạt động truyền thông	Các quy định đảm bảo sự tham gia của đối tượng đích được xây dựng.	UBDSGĐTE	Các cơ quan liên quan	Quý III/2007	

Các hoạt động	Kết quả (Dự kiến)	Cơ quan thực hiện	Cơ quan phối hợp	Thời gian thực hiện	Kinh phí (Dự kiến)
9. Xây dựng các chi báo TTCĐHV trên cơ sở thực hiện hệ thống tin quản lý về DS, GD, TE các cấp.	Các chi báo TTCĐHV được xây dựng và được cập nhật	UBDSGĐTE	Các cơ quan liên quan	2006	
10. Xây dựng, tổ chức thực hiện kế hoạch và giám sát đánh giá việc thực hiện kế hoạch truyền thông	<ul style="list-style-type: none"> ■ Kế hoạch được xây dựng ■ Giám sát /đánh giá được thực hiện 	UBDSGĐTE	Các cơ quan liên quan	2006 - 2010	
11. Kiểm điểm tình hình thực hiện Chiến lược TTCĐHV 2006 - 2010	Báo cáo kiểm điểm giữa kỳ và cuối kỳ được thông qua	UBDSGĐTE các cấp	Các cơ quan liên quan	2008 & 2010	
12. Tổ chức các Hội thảo, hội nghị điều chỉnh kế hoạch TTCĐHV 2008 - 2010	Kế hoạch được điều chỉnh	UBDSGĐTE	Các cơ quan liên quan	Quý II - II/2008	
13. Xây dựng Chiến lược TTCĐHV về DS, SKSS/KHHGD giai đoạn 2011 - 2015	Chiến lược TTCĐHV về DS, SKSS/KHHGD giai đoạn 2011 - 2015 được phê duyệt	UBDSGĐTE	<ul style="list-style-type: none"> ■ Các chuyên gia; ■ UNFPA 	Quý III - V/2010	

Các hoạt động	Kết quả (Dự kiến)	Cơ quan thực hiện	Cơ quan phối hợp	Thời gian thực hiện	Kinh phí (Dự kiến)
14. Xây dựng và thực hiện chương trình giám sát và đánh giá theo phương pháp quản lý dựa trên kết quả.	Chương trình giám sát và đánh giá được xây dựng và thực hiện	UBDSGĐTE các cấp	Các cơ quan liên quan	2006 - 2010	
B. Nhóm nâng cao năng lực đội ngũ làm công tác truyền thông các cấp:					5%
15. Xây dựng kế hoạch, chương trình, nội dung đào tạo về TTCĐHV cho đội ngũ giảng viên, cán bộ quản lý các cấp và người làm công tác truyền thông, giáo dục và tư vấn trên cơ sở giám sát đánh giá kết quả và nhu cầu đào tạo về TTCĐHV. Đồng thời thực hiện phân cấp đào tạo.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Đánh giá nhu cầu đào tạo được thực hiện ■ Chương trình, nội dung tài liệu đào tạo được xây dựng ■ Công tác đào tạo được phân cấp 	UBDSGĐTE các cấp	<ul style="list-style-type: none"> ■ Các cơ quan liên quan; ■ UNFPA 	2006 - 2010	

Các hoạt động	Kết quả (Dự kiến)	Cơ quan thực hiện	Cơ quan phối hợp	Thời gian thực hiện	Kinh phí (Dự kiến)
16. Xây dựng và thực hiện các tiêu chí tuyển chọn đối tượng đào tạo đội ngũ giảng viên, học viên và người làm công tác truyền thông, giáo dục và tư vấn.	Các tiêu chí tuyển chọn được xây dựng và thực hiện	UBDSGDTE các cấp	Các cơ quan liên quan	2006	
17. Tổ chức các khóa tập huấn đào tạo cán bộ trong và ngoài nước.	Năng lực cán bộ được nâng cao	UBDSGDTE các cấp	Các cơ quan liên quan	2006 - 2010	
18. Xây dựng và thực hiện phương pháp đào tạo theo hướng phát huy tính tích cực của người học trong các khóa tập huấn, đặc biệt ở cấp cơ sở.	Phương pháp đào tạo theo hướng phát huy tính tích cực của người học được xây dựng và thực hiện	UBDSGDTE các cấp	Các cơ quan liên quan	2006 - 2010	
19. Xây dựng và thực hiện kế hoạch giám sát, hỗ trợ kỹ thuật các hoạt động của học viên sau những khóa tập huấn.	Kế hoạch giám sát, hỗ trợ kỹ thuật được xây dựng và thực hiện	UBDSGDTE các cấp	Các cơ quan liên quan	2006 - 2010	

Các hoạt động	Kết quả (Dự kiến)	Cơ quan thực hiện	Cơ quan phối hợp	Thời gian thực hiện	Kinh phí (Dự kiến)
C. Nhóm triển khai có hiệu quả các can thiệp truyền thông:					55% - 60%
20. Xây dựng và thực hiện chương trình, kế hoạch phối hợp với các cơ quan truyền thông về DS, SKSS/KHHGD.	Các kênh truyền thông được huy động và triển khai đồng bộ.	UBDSGĐTE các cấp	Các cơ quan truyền thông	2006 - 2010	
21. Xây dựng và triển khai quy trình và nội dung chuẩn về TTCĐHV cho đội ngũ truyền thông trực tiếp tại gia đình và cộng đồng.	Quy trình và nội dung chuẩn về TTCĐHV được xây dựng và triển khai	UBDSGĐTE	Các cơ quan liên quan	2006 - 2010	
22. Xây dựng và thực hiện chương trình giáo dục kỹ năng sống về DS, SKSS/KHHGD, giới và giới tính cho VTN, TN trong và ngoài nhà trường.	Chương trình giáo dục kỹ năng sống được xây dựng và thực hiện	Bộ GD&ĐT; Đoàn thanh niên Cộng sản HCM	<ul style="list-style-type: none"> ■ UBDSGĐTE; ■ Các cơ quan liên quan. 	2006 - 2010	

Các hoạt động	Kết quả (Dự kiến)	Cơ quan thực hiện	Cơ quan phối hợp	Thời gian thực hiện	Kinh phí (Dự kiến)
23. Tổ chức các hoạt động giáo dục DS, SKSS/KHHGD giới và giới tính cho VTN, TN: Ngoại khóa, diễn đàn, thi tìm hiểu, giao lưu...	Các hoạt động được triển khai	Bộ GD&ĐT; Đoàn thanh niên Cộng sản HCM	<ul style="list-style-type: none"> ■ UBDSGĐTE; ■ Các cơ quan liên quan. 	2006 - 2010	
24. Thử nghiệm chương trình giáo dục từ xa về DS, SKSS/KHHGD và kỹ năng sống.	Chương trình giáo dục từ xa được thử nghiệm	Bộ GD&ĐT	<ul style="list-style-type: none"> ■ UBDSGĐTE; ■ Các cơ quan truyền thông liên quan. 	2006 - 2010	
25. Triển khai mô hình tư vấn lồng ghép các dịch vụ thân thiện cho VTN, TN trong và ngoài nhà trường.	Một số mô hình tư vấn lồng ghép được triển khai ở trong và ngoài nhà trường	Bộ GD&ĐT; Đoàn thanh niên Cộng sản HCM	<ul style="list-style-type: none"> ■ UBDSGĐTE; ■ Các cơ quan truyền thông liên quan. 	2006 - 2010	
26. Phát triển và duy trì các can thiệp truyền thông hiệu quả: <ul style="list-style-type: none"> ■ Chiến dịch truyền thông lồng ghép với cung ứng dịch vụ SKSS/KHHGD 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Chiến dịch truyền thông lồng ghép với cung ứng dịch vụ SKSS/KHHGD được duy trì ■ Các mô hình truyền 	UBDSGĐTE	Các cơ quan liên quan	2006 - 2010	

Các hoạt động	Kết quả (Dự kiến)	Cơ quan thực hiện	Cơ quan phối hợp	Thời gian thực hiện	Kinh phí (Dự kiến)
<ul style="list-style-type: none"> ■ Các mô hình truyền thông hiệu quả tại cộng đồng ■ Mô hình chăm sóc SKSS/KHHGD vùng có nhiều dân di cư 	<p>thông hiệu quả tại cộng đồng được duy trì và nhân rộng</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Mô hình chăm sóc SKSS/KHHGD vùng có nhiều dân di cư được xây dựng 				
27. Xây dựng các nội dung lồng ghép về gia đình và trẻ em vào các can thiệp truyền thông DS, SKSS/KHHGD	Các nội dung lồng ghép về gia đình và trẻ em vào các can thiệp truyền thông DS, SKSS/KHHGD	UBDSGDTE	Các cơ quan liên quan (trong và ngoài nước)		
D. Nhóm nghiên cứu và đánh giá:					5%
28. Xây dựng kế hoạch nghiên cứu về lĩnh vực truyền thông giai đoạn 2006 - 2010.	Kế hoạch nghiên cứu được phê duyệt	UBDSGDTE	Các cơ quan/tổ chức liên quan (trong và ngoài nước)	2006	

Các hoạt động	Kết quả (Dự kiến)	Cơ quan thực hiện	Cơ quan phối hợp	Thời gian thực hiện	Kinh phí (Dự kiến)
29. Nghiên cứu đánh giá về nhận thức, thái độ và chuyển đổi hành vi về DS, SKSS/KHHGD.	Kết quả các nghiên cứu đánh giá đầu kỳ, giữa kỳ và cuối kỳ được thực hiện	UBDSGDTE	Các cơ quan liên quan	2006; 2008; 2010	
30. Nghiên cứu ảnh hưởng của phong tục tập quán, tâm sinh lý ở các nhóm đối tượng thuộc các vùng miền khác nhau đến hành vi về DS, SKSS/KHHGD.	Các nghiên cứu được thực hiện	UBDSGDTE	Các cơ quan liên quan	2007 & 2009	
31. Nghiên cứu đánh giá hiệu quả, tác động của các mô hình truyền thông đối với nhận thức, thái độ, sự chuyển đổi hành vi.	Hiệu quả, tác động của các mô hình được xác định	UBDSGDTE	Các cơ quan liên quan	2008 & 2010	
32. Nghiên cứu thử nghiệm các mô hình lồng ghép với các nội dung giáo dục đời sống gia đình và bảo vệ chăm sóc giáo dục trẻ em với DS, SKSS/KHHGD.	Mô hình lồng ghép được xây dựng và triển khai	UBDSGDTE	Các cơ quan liên quan	2006 - 2010	

Các hoạt động	Kết quả (Dự kiến)	Cơ quan thực hiện	Cơ quan phối hợp	Thời gian thực hiện	Kinh phí (Dự kiến)
33. Nghiên cứu đánh giá chất lượng, hiệu quả và tác động của các tài liệu, thông điệp và các phương tiện truyền thông đại chúng đến các nhóm đối tượng tại cộng đồng.	Đánh giá được: <ul style="list-style-type: none">■ Hiệu quả và tác động của các tài liệu và thông điệp truyền thông■ Hiệu quả và tác động của các phương tiện truyền thông đại chúng	UBDSGĐTE	Các cơ quan liên quan	2007 & 2010	
Đ. Nhóm các điều kiện hỗ trợ công tác truyền thông:					20% - 25%
34. Tổ chức các diễn đàn, hội nghị hội thảo (có sự tham gia của các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước) nhằm huy động nguồn lực cho chương trình.	Có sự cam kết hỗ trợ nguồn lực cho chương trình	UBDSGĐTE	Các cơ quan liên quan	2006 - 2010	
35. Xây dựng kế hoạch sản xuất và phân phối các loại sản phẩm truyền thông về DS, SKSS/KHHGD.	Kế hoạch được xây dựng và phê duyệt	UBDSGĐTE	Các cơ quan liên quan	2006	

Các hoạt động	Kết quả (Dự kiến)	Cơ quan thực hiện	Cơ quan phối hợp	Thời gian thực hiện	Kinh phí (Dự kiến)
36. Trang bị và trang bị lại các phương tiện truyền thông cho cơ sở.	Các phương tiện truyền thông được cung cấp cho cơ sở.	UBDSGDTE	Các địa phương	2006 - 2010	
37. Tổ chức các hội thảo xây dựng các chính sách, chế độ khuyến khích vật chất, tinh thần phù hợp cho người cung cấp dịch vụ, thông tin, tư vấn về DS, SKSS/KHHGD.	Các chính sách, chế độ được xây dựng và thực hiện.	UBDSGDTE các cấp	Các cơ quan liên quan	2006 - 2007	
38. Tổ chức các hội thảo xây dựng các chính sách, chế độ thu lệ phí phù hợp đối với khách hàng sử dụng dịch vụ thông tin, tư vấn về DS, SKSS/KHHGD	Các chính sách, chế độ thu lệ phí được xây dựng và ban hành.	UBDSGDTE các cấp	Các cơ quan liên quan	2006 - 2007	

Ghi chú: Cột cuối cùng thể hiện phần trăm kinh phí của nhóm các hoạt động chủ yếu chiếm trong tổng kinh phí dành cho chương trình truyền thông.

Chiến lược truyền thông chuyển đổi hành vi về dân số, sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình, giai đoạn 2006 - 2010

Phụ lục II: KẾT QUẢ THỰC HIỆN CÔNG TÁC DÂN SỐ, SKSS/KHHGD,
2001 - 2005

a) Các chỉ số kiểm định mục tiêu Chiến lược

	Chỉ tiêu kiểm định mục tiêu	Đơn vị tính	Mục tiêu Chiến lược đến 2010	Kết quả thực hiện	
				Đến hiện nay	Dự kiến 2010
1	Quy mô dân số	Triệu người	88	82,302 (2004)	< 89
2	Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên	%	1,1	1,4 (2004)	1,16
3	Tổng tỷ suất sinh	con/phụ nữ 15 - 49	2,1	2,23 (2004)	2,0
4	Tỷ lệ sử dụng BPTT hiện đại	%	70	65 (2004)	70
5	Tỷ suất chết sơ sinh	‰	25	18 (2004)	25
6	Tỷ suất chết mẹ	Ca/100.100 ca đẻ sống	70	85 (2004)	70
7	Tỷ lệ nạo thai, hút thai	% so với năm 2000	50	1,47 (2004)	-
8	GDP bình quân đầu người	% so với năm 2000	200	8,69 tr.d (2004)	-
9	Tuổi thọ trung bình	Năm	71	71,3 (2002)	-
10	Số năm học trung bình	Năm	9	-	-
11	Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi	%	25	26,6 (2004)	-
12	Tỷ lệ nhiễm mới HIV/AIDS	%	hạ thấp	-	-
13	Tỷ lệ các cặp vợ chồng dị tật sinh con	% so với năm 2000	50	-	-
14	Tỷ lệ thất nghiệp thành thị	%	5	5,44 (2004)	-

LawSoft * Tel: +84-8-3845 6684 * www.ThuVienPhapLuat.com

Chiến lược truyền thông chuyển đổi hành vi về dân số, sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình, giai đoạn 2006 - 2010

	Chỉ tiêu kiểm định mục tiêu	Đơn vị tính	Mục tiêu Chiến lược đến 2010	Kết quả thực hiện	
				Đến hiện nay	Dự kiến 2010
15	Sử dụng thời gian lao động ở nông thôn	%	80 - 85	79,34 (2004)	-
16	Tỷ lệ người lao động đã qua đào tạo	%	40	23,5	30
17	Dân số được đăng ký theo các chỉ tiêu của hệ cơ sở dữ liệu dân cư	%	90	chưa triển khai	
18	Đáp ứng nhu cầu sử dụng các yếu tố dân số của các cơ quan Trung ương và cấp tỉnh	%	100	chưa triển khai	
19	Tỷ lệ dân số thành thị chiếm	%	35 - 40	26,6 (2004)	
20	Đăng ký di dân tự do	%	75	chưa triển khai	

Nguồn: Báo cáo kiểm điểm việc thực hiện Chiến lược Dân số 2001 - 2005 của UBDSGDTE. 2005

b) Thực hiện các chỉ tiêu nhân khẩu học và KHHGD

	Dân số (1.000 ng)	Tổng tỷ suất sinh	Tỷ suất sinh (‰)	Tỷ suất chết (‰)	Tỷ lệ sử dụng BPTT (%)
TĐT 01/4/1989	64.376	3,80	30,10	7,30	53,70
1990	66.017				
1991	67.242		30,40	7,50	
1992	68.450	3,74	30,04	7,06	
1993	69.465		28,50	6,70	

Chiến lược truyền thông chuyển đổi hành vi về dân số, sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình, giai đoạn 2006 - 2010

	Dân số (1.000 ng)	Tổng tỷ suất sinh	Tỷ suất sinh (‰)	Tỷ suất chết (‰)	Tỷ lệ sử dụng BPTT (%)
ĐTGTK 01/4/1994	70.825	3,10	25,30	4,50	65,00
1995	71.996	2,78	23,90	4,40	
1996	73.157	2,70	22,80		68,30
DHS 1997	74.307	2,67	21,90		75,30
1998	75.457				71,90
TĐT 01/4/1999	76.325	2,33	19,89	5,70	
01/7/2000	77.635	2,28	19,17	5,60	72,70
01/4/2001	78.686	2,25	18,16	5,10	73,90
01/4/2002	79.727	2,28	19,00	5,80	76,90
01/4/2003	80.902	2,12	17,50	5,80	75,30
01/4/2004	82.032	2,23	19,20	5,40	75,70
01/4/2005	83.100	2,11	18,60	5,30	76,80

Nguồn: - Kết quả Tổng điều tra DS 01/4/1998; 01/4/1999
- Kết quả điều tra Nhân khẩu học và Y tế 1997
- Kết quả điều tra giữa kỳ và điều tra biến động DS-KHHGD hàng năm

c) Thực hiện các biện pháp tránh thai (%)

		01/4/2001	01/4/2002	01/4/2003	01/4/2004	01/4/2005*
Tỷ lệ sử dụng các biện pháp tránh thai		73,9	76,9	75,3	75,7	76,8
1	<i>Biện pháp tránh thai hiện đại</i>	61,1	64,7	63,5	64,6	65,7
	Dụng cụ tử cung	41,2	43,4	42,9	42,3	
	Triệt sản nữ	5,7	5,5	5,2	5,0	
	Triệt sản nam	0,4	0,4	0,4	0,3	
	Bao cao su	5,8	6,4	5,7	7,0	
	Thuốc uống tránh thai	7,4	8,0	8,6	9,0	

Chiến lược truyền thông chuyển đổi hành vi về dân số, sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình, giai đoạn 2006 - 2010

		01/4/2001	01/4/2002	01/4/2003	01/4/2004	01/4/2005*
	Thuốc tiêm tránh thai	0,5	0,7	0,7	0,7	
	Thuốc cấy tránh thai	-	-	-	-	
	Màng ngăn, Kem, Viên sủi bọt	0,1	0,2	0,1	0,3	
2	<i>Biện pháp tránh thai tự nhiên</i>	12,8	12,2	11,8	11,0	
	Tính vòng kinh, xuất tinh ngoài	12,4	11,8	10,7	10,4	
	Phương pháp khác	0,4	0,3	1,1	0,6	
Tỷ trọng các biện pháp tránh thai		100,0	100,0	100,0	100,0	
1	<i>Biện pháp tránh thai hiện đại</i>	82,7	84,2	84,4	85,5	
	Dụng cụ tử cung	55,7	56,5	57,0	55,9	
	Triệt sản nữ	7,7	7,2	6,9	6,6	
	Triệt sản nam	0,6	0,5	0,5	0,4	
	Bao cao su	7,8	8,4	7,5	9,3	
	Thuốc uống tránh thai	10,0	10,5	11,4	11,9	
	Thuốc tiêm tránh thai	0,7	0,9	0,9	1,1	
	Thuốc cấy tránh thai					
	Màng ngăn, Kem, Viên sủi bọt	0,2	0,3	0,1	0,4	
2	<i>Biện pháp tránh thai tự nhiên</i>	17,3	15,8	15,6	14,6	
	Tính vòng kinh, xuất tinh ngoài	16,8	15,4	14,2	13,8	
	Phương pháp khác	0,5	0,4	1,4	0,8	

09695751

Chiến lược truyền thông chuyển đổi hành vi về dân số, sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình, giai đoạn 2006 - 2010

* Kết quả điều tra biến động DS-KHHGD 01/4/2005 chưa có số liệu chi tiết cho từng BPTT

Nguồn: Kết quả điều tra biến động DS-KHHGD hàng năm, 2001 - 2005

d) Tổng tỷ suất sinh theo vùng và tỉnh, thành phố

		TDT 01/4/1999	Điều tra 01/7/2000	Điều tra 01/4/2001	Điều tra 01/4/2002	Điều tra 01/4/2003	Điều tra 01/4/2004
	Toàn quốc	2,33	2,28	2,25	2,28	2,10	2,23
	Thành thị	1,70	1,80	1,90	1,90	1,70	1,87
	Nông thôn	2,60	2,50	2,40	2,40	2,30	2,38
I	Tây Bắc	3,70	3,50	3,10	2,30	2,70	2,50
1	Lai Châu	5,02	4,86	3,70	3,49	3,80	2,80
2	Điện Biên						2,79
3	Sơn La	3,61	3,40	3,02	2,77	2,80	2,43
12	Hòa Bình	2,70	2,41	2,16	2,22	1,90	2,19
II	Đông Bắc	2,50	2,30	2,40	2,30	2,20	2,30
4	Lào Cai	4,06	3,13	3,02	2,96	2,80	2,75
5	Yên Bái	2,69	2,71	2,56	2,56	2,70	2,52
6	Hà Giang	3,67	3,15	3,16	3,03	2,80	2,95
7	Tuyên Quang	2,54	2,43	2,24	2,41	2,20	2,14
8	Cao Bằng	3,12	2,83	2,56	2,25	2,60	2,24
9	Lạng Sơn	2,51	2,47	2,40	2,10	2,10	2,15
10	Bắc Cạn	2,77	2,47	2,19	2,10	2,10	2,15
11	Thái Nguyên	1,95	2,06	1,92	1,92	1,80	2,16
13	Quảng Ninh	2,21	2,02	2,22	1,98	2,10	2,34
14	Bắc Giang	1,94	2,35	2,22	2,18	2,20	2,20
16	Phú Thọ	2,07	2,11	2,21	2,12	2,00	2,13
III	Đồng bằng sông Hồng	2,10	2,20	2,10	2,10	2,20	2,20
17	Vĩnh Phúc	2,07	2,20	2,16	2,19	2,20	2,10
15	Bắc Ninh	2,20	2,16	2,33	2,40	2,40	2,42

Chiến lược truyền thông chuyển đổi hành vi về dân số, sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình, giai đoạn 2006 - 2010

		TDT 01/4/1999	Điều tra 01/7/2000	Điều tra 01/4/2001	Điều tra 01/4/2002	Điều tra 01/4/2003	Điều tra 01/4/2004
18	Hà Nội	1,71	1,81	2,00	1,88	2,00	1,95
19	Hải Phòng	1,90	2,26	2,14	1,91	2,20	2,07
20	Hà Tây	2,19	2,28	2,21	2,27	2,40	2,48
21	Hải Dương	2,28	2,11	2,19	2,07	2,20	2,24
22	Hưng Yên	2,42	2,16	2,21	2,15	2,20	2,41
23	Thái Bình	1,91	2,43	2,43	2,24	2,20	2,18
24	Nam Định	2,32	2,36	2,54	2,36	2,20	2,17
25	Hà Nam	2,30	2,11	2,34	2,13	2,30	2,25
26	Ninh Bình	2,26	2,44	2,21	2,12	2,00	2,26
IV	Bắc Trung Bộ	3,00	2,80	2,70	2,60	2,60	2,60
27	Thanh Hóa	2,77	2,47	2,31	2,18	2,50	2,35
28	Nghệ An	2,93	2,82	2,79	2,61	2,40	2,87
29	Hà Tĩnh	3,43	2,81	2,80	2,75	3,00	2,52
30	Quảng Bình	2,32	2,99	2,67	2,66	2,50	2,49
31	Quảng Trị	3,65	3,25	3,30	3,19	2,80	2,97
32	Thừa Thiên - Huế	3,49	3,19	2,95	2,95	3,00	3,14
V	Duyên hải Nam Trung Bộ	2,60	2,50	2,50	2,40	2,30	2,30
33	TP Đà Nẵng	1,74	2,23	2,40	2,02	2,20	2,00
34	Quảng Nam	2,78	2,93	2,81	2,70	2,90	2,59
35	Quảng Ngãi	2,64	2,48	2,51	2,65	2,10	2,27
36	Bình Định	2,59	2,40	2,33	2,27	2,10	2,16
37	Phú Yên	2,93	2,60	2,36	2,33	2,50	2,38
38	Khánh Hòa	2,39	2,41	2,50	2,22	2,00	2,28
VI	Tây Nguyên	4,20	3,80	3,60	3,20	3,10	3,10
41	Gia Lai	4,57	3,84	3,48	3,20	3,20	3,11
42	Kon Tum	5,17	4,75	4,50	4,20	3,40	3,60
43	Đắk Lắk	4,09	3,58	3,26	3,22	3,30	2,89
44	Đắk Nông						3,36

Chiến lược truyền thông chuyển đổi hành vi về dân số, sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình, giai đoạn 2006 - 2010

		TĐT 01/4/1999	Điều tra 01/7/2000	Điều tra 01/4/2001	Điều tra 01/4/2002	Điều tra 01/4/2003	Điều tra 01/4/2004
45	Lâm Đồng	3,02	2,83	2,84	2,65	2,50	2,66
VII	Đông Nam Bộ	2,00	2,10	2,20	2,00	1,80	1,90
39	Ninh Thuận	3,21	3,10	3,26	2,99	2,60	2,49
40	Bình Thuận	2,89	2,86	2,69	2,73	2,70	2,45
46	TP Hồ Chí Minh	1,45	1,71	1,72	1,62	1,40	1,64
47	Đồng Nai	2,19	2,36	2,38	2,28	2,10	2,02
48	Bình Phước	3,62	2,92	2,87	2,62	2,60	2,55
49	Bình Dương	1,66	1,69	2,01	1,87	1,70	1,75
50	Tây Ninh	2,13	1,86	2,10	2,04	1,80	2,13
51	Bà Rịa - Vũng Tàu	2,40	2,18	2,28	2,05	2,20	2,27
VIII	Đồng Bằng sông Cửu Long	2,30	2,10	2,20	2,00	1,90	2,00
52	Long An	2,30	2,18	2,12	2,14	2,00	2,19
53	Đồng Tháp	2,36	2,09	2,06	1,88	1,80	2,06
54	Tiền Giang	2,07	2,05	1,79	1,79	1,90	1,94
55	An Giang	2,29	2,19	2,01	2,18	2,10	2,13
56	Bến Tre	1,91	1,86	1,93	1,70	1,60	2,17
57	Vĩnh Long	1,95	1,78	1,80	1,63	1,70	1,89
58	Trà Vinh	2,59	2,30	2,31	1,88	2,00	2,17
59	Cần Thơ	1,98	1,88	1,86	1,76	1,70	1,84
60	Hậu Giang						2,16
61	Sóc Trăng	2,63	2,26	2,39	2,05	2,10	2,18
62	Kiên Giang	2,66	2,56	2,44	2,40	2,10	2,20
63	Bạc Liêu	2,41	2,15	2,35	2,23	1,90	2,21
64	Cà Mau	2,51	2,49	2,40	2,25	2,00	2,29

Nguồn: - Kết quả Tổng điều tra DS 01/4/1999

- Kết quả điều tra biến động DS-KHHGD hàng năm, 2000 - 2004

Chiến lược truyền thông chuyển đổi hành vi về dân số, sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình, giai đoạn 2006 - 2010

đ) Tỷ suất sinh thô theo vùng và tỉnh, thành phố (‰)

		TĐT 01/4/1999	Điều tra 01/7/2000	Điều tra 01/4/2001	Điều tra 01/4/2002	Điều tra 01/4/2003	Điều tra 01/4/2004
	Toàn quốc	19,89	19,17	18,60	19,00	17,50	18,70
	Thành thị	15,90	16,20	15,40	16,90	15,00	
	Nông thôn	21,20	20,10	19,70	19,60	18,90	
I	Tây Bắc	29,10	28,40	25,40	24,10	23,20	22,00
1	Lai Châu	37,34	38,53	27,62	29,40	30,30	24,22
2	Điện Biên						23,36
3	Sơn La	28,66	28,45	24,09	25,20	24,50	21,79
12	Hòa Bình	22,80	20,25	16,83	18,50	15,70	18,32
II	Đông Bắc	20,60	19,20	18,10	18,90	18,20	19,30
4	Lào Cai	31,75	26,35	21,58	24,90	23,20	22,50
5	Yên Bái	21,79	22,55	19,43	21,40	21,50	20,64
6	Hà Giang	29,39	25,19	22,79	26,20	22,50	23,95
7	Tuyên Quang	22,07	20,90	18,30	20,60	18,70	18,41
8	Cao Bằng	24,21	23,10	20,11	18,70	20,40	17,96
9	Lạng Sơn	19,77	20,95	19,02	17,60	16,40	17,17
10	Bắc Cạn	23,19	20,93	16,68	17,70	17,50	18,02
11	Thái Nguyên	17,24	18,12	15,28	16,80	15,80	18,67
13	Quảng Ninh	18,59	16,39	16,86	15,90	16,00	18,25
14	Bắc Giang	21,11	19,97	17,97	18,40	18,20	19,15
16	Phú Thọ	16,05	16,97	15,49	17,30	15,90	16,87
III	Đồng bằng sông Hồng	17,00	18,00	16,40	17,20	17,10	17,90
17	Vĩnh Phúc	17,44	19,02	17,53	19,10	18,60	18,37
15	Bắc Ninh	18,97	18,54	18,12	20,10	19,60	19,91
18	Hà Nội	15,04	15,93	16,98	17,10	17,60	17,13

Chiến lược truyền thông chuyển đổi hành vi về dân số, sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình, giai đoạn 2006 - 2010

		TĐT 01/4/1999	Điều tra 01/7/2000	Điều tra 01/4/2001	Điều tra 01/4/2002	Điều tra 01/4/2003	Điều tra 01/4/2004
19	Hải Phòng	15,46	18,13	15,90	15,10	18,10	15,86
20	Hà Tây	17,37	18,45	16,53	17,80	18,20	19,38
21	Hải Dương	18,77	16,79	15,68	16,20	16,00	18,15
22	Hưng Yên	19,77	17,35	15,86	16,90	16,50	18,25
23	Thái Bình	15,49	19,41	17,97	17,60	16,10	16,49
24	Nam Định	18,52	18,76	18,06	18,40	16,80	16,64
25	Hà Nam	18,15	15,80	16,59	16,20	16,70	16,00
26	Ninh Bình	16,79	17,81	14,44	15,20	13,90	17,46
IV	Bắc Trung Bộ	22,70	20,10	18,50	18,30	18,80	19,30
27	Thanh Hóa	21,26	18,47	17,22	16,60	18,40	17,21
28	Nghệ An	22,45	20,58	18,11	18,90	17,70	21,48
29	Hà Tĩnh	23,16	18,69	17,14	18,90	20,20	15,93
30	Quảng Bình	24,55	22,59	17,91	19,20	17,60	18,36
31	Quảng Trị	26,28	24,91	22,23	23,30	20,20	20,72
32	Thừa Thiên - Huế	25,97	24,34	20,66	21,40	22,40	23,76
V	Duyên hải Nam Trung Bộ	21,60	21,40	18,70	20,50	18,20	19,10
33	TP Đà Nẵng	16,04	20,34	20,14	19,10	18,80	17,87
34	Quảng Nam	22,17	22,91	18,30	20,80	21,80	19,72
35	Quảng Ngãi	20,91	20,24	18,69	21,30	16,80	18,12
36	Bình Định	21,46	20,53	17,91	20,20	16,40	18,37
37	Phú Yên	24,81	21,75	19,40	20,90	20,60	19,96
38	Khánh Hòa	20,94	20,94	19,56	19,20	17,50	19,66
VI	Tây Nguyên	31,60	29,20	27,00	24,70	23,30	24,30
41	Gia Lai	33,84	31,31	26,06	25,50	24,30	24,69
42	Kon Tum	36,31	35,86	30,80	31,20	25,90	27,83
43	Đắk Lắk	31,58	29,21	24,69	25,80	24,50	22,39
44	Đắk Nông						25,61

Chiến lược truyền thông chuyển đổi hành vi về dân số, sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình, giai đoạn 2006 - 2010

		TĐT 01/4/1999	Điều tra 01/7/2000	Điều tra 01/4/2001	Điều tra 01/4/2002	Điều tra 01/4/2003	Điều tra 01/4/2004
45	Lâm Đồng	25,30	24,15	22,80	21,30	19,40	22,03
VII	Đông Nam Bộ	19,00	19,10	18,30	17,50	16,00	17,20
39	Ninh Thuận	25,50	25,42	23,71	24,70	20,60	19,81
40	Bình Thuận	23,35	22,74	18,96	21,40	20,70	19,41
46	TP Hồ Chí Minh	15,34	17,14	15,58	15,90	13,30	16,26
47	Đồng Nai	19,32	20,34	19,23	19,20	16,60	17,26
48	Bình Phước	29,10	24,23	23,26	22,00	20,60	21,05
49	Bình Dương	16,49	16,37	18,07	17,50	16,30	17,78
50	Tây Ninh	19,44	16,74	17,72	18,00	16,10	18,58
51	Bà Rịa - Vũng Tàu	20,98	19,45	18,09	18,40	18,60	19,29
VIII	Đồng Bằng sông Cửu Long	20,40	18,80	18,60	17,70	17,10	18,20
52	Long An	20,47	19,53	17,75	18,30	17,30	19,07
53	Đồng Tháp	21,22	19,57	16,98	16,70	16,80	18,22
54	Tiền Giang	18,90	19,02	15,14	15,80	16,10	17,05
55	An Giang	20,58	20,88	18,71	20,40	19,50	20,03
56	Bến Tre	17,10	16,55	15,35	14,70	13,20	18,28
57	Vĩnh Long	17,99	16,48	15,70	14,70	14,70	17,08
58	Trà Vinh	21,89	20,24	17,57	16,80	17,10	18,63
59	Cần Thơ	18,58	17,79	15,52	16,10	15,30	16,89
60	Hậu Giang						19,95
61	Sóc Trăng	23,60	20,43	20,57	19,80	18,30	19,94
62	Kiên Giang	22,95	22,50	19,42	20,80	19,10	20,08
63	Bạc Liêu	21,06	19,24	19,49	19,30	17,10	20,37
64	Cà Mau	21,38	21,74	19,90	20,10	18,40	21,37

Nguồn: - Kết quả Tổng điều tra DS 01/4/1999

- Kết quả điều tra biến động DS-KHHGD hàng năm, 2000 - 2004

Chiến lược truyền thông chuyển đổi hành vi về dân số, sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình, giai đoạn 2006 - 2010

Phụ lục III: CÁC SỐ LIỆU THAM KHẢO

	Mức đạt	Năm	Nguồn
<i>Tỷ lệ thăm khám thai ba lần trở lên</i>	80,9%	2003	Điều tra ban đầu ở 12 tỉnh. UNFPA. 2003
<u>Trong đó:</u>			
Thái Bình (cao nhất):	95,5%		-nt-
Hà Giang (thấp nhất):	36,2%		-nt-
<i>Hiểu biết về 6 dấu hiệu nguy hiểm khi mang thai. Trong đó:</i>		-nt-	-nt-
Phụ nữ:	1,4/6		-nt-
Nam giới:	0,8/6		
<i>Tham gia của nam giới</i>			
<i>Tỷ lệ các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ có hiểu biết chung về các BPTT hiện đại:</i>	99,5%	2002	Điều tra nhân khẩu học và y tế (DHS)
<i>Tỷ lệ sử dụng bao cao su, triệt sản nam, xuất tinh ngoài âm đạo:</i>	20,6%		-nt-
<i>Hiểu biết về các bệnh NKĐSS, LTQĐTD. Trong đó:</i>		-nt-	Kết quả điều tra tại 12 tỉnh có hỗ trợ của UNFPA . 2003
Phụ nữ:	72,8%		-nt-
Nam giới:	62,8%		-nt-
<i>Tỷ lệ nhiễm HIV trong cộng đồng</i>	0,23%	2003	Cục Phòng chống HIV/AIDS. Bộ Y tế
<u>Trong đó:</u>			
Nhóm hành nghề mại dâm:	6%	2002	-nt-
Nhóm sử dụng ma túy:	30%		-nt-
<i>Kiến thức của VTN/TN về SKSS và tình dục</i>		2003	Kết quả Điều tra Quốc gia về VTN/TN do Bộ Y Tế, Tổng cục Thống kê và UNICEF tiến hành

Chiến lược truyền thông chuyển đổi hành vi về dân số, sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình, giai đoạn 2006 - 2010

	Mức đạt	Năm	Nguồn
Nhóm 20 - 24 tuổi:	28,9%		
Nhóm 15 - 19 tuổi:	17,6%		
<i>Dễ tiếp cận thông tin về các BPTT</i>			-nt-
Nhóm 10 - 14 tuổi:	34,4%		
Nhóm 15 - 24 tuổi	81,9%		
<i>Kênh thông tin về các BPTT.</i> <u>Trong đó:</u>			-nt-
<i>Từ các cán bộ y tế</i>			-nt-
Nhóm 15 - 24 tuổi	16,7%		
Nhóm 10 - 14	4,6%		
<i>Từ các bạn cùng trang lứa</i>			-nt-
Nhóm 15 - 24 tuổi	3,1%		
Nhóm 10 - 14	0,7%		
<i>Hiểu biết về cách sử dụng BPTT. Trong đó:</i>			-nt-
<i>Bao cao su</i>			nt-
Chung:	45,4%		
Nam:	41,8%		
Nữ	50,3%		
Nhóm 15 - 19 tuổi	50,8%		
Nhóm 20 - 24 tuổi	28,8%		
<i>Thuốc viên tránh thai</i>			nt-
Chung:	42,6%		
Nam:	34,5%		
Nữ	46,7%		
<i>Nhận thức và kỹ năng của NCCDV và cán bộ truyền thông cơ sở trong công tác tư vấn</i>			
Tỷ lệ NCCDV có tư vấn về chăm sóc làm mẹ an toàn:	53,1%		Kết quả điều tra của UNFPA và Bộ Y tế. 2003

0969:751

LawSoft * Tel: +84-8-3845 6684 * www.ThuVienPhapLuat.com

Chiến lược truyền thông chuyển đổi hành vi về dân số, sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình, giai đoạn 2006 - 2010

	Mức đạt	Năm	Nguồn
Tỷ lệ NCCDV gợi ý cho khách hàng sử dụng dụng cụ tử cung	67%		-nt-
Tỷ lệ NCCDV có tư vấn về hậu quả của việc phá thai:	36,6/100 điểm		-nt-
Tỷ lệ NCCDV nêu được quyền của khách hàng	50%		-nt-
Tỷ lệ NCCDV tư vấn về KHHGD và phòng tránh phá thai sau sinh	48,7- 57,2/ 100 điểm so với chuẩn		-nt-
Tỷ lệ cán bộ truyền thông sử dụng hình thức tư vấn cá nhân	40,8%		Báo cáo Khảo sát nhanh về kiến thức, thái độ và hành vi đối với công tác DS, SKSS/KKHGD (8/2005) của Tổ chức Phát triển sức khỏe cộng đồng - Ánh sáng
Tỷ lệ cán bộ chủ yếu truyền thông các nội dung KHHGD	95%		-nt-
Tỷ lệ cán bộ truyền thông không tán thành cung cấp thông tin về SKSS cho VTN	25%		-nt-
<i>Tổ chức bộ máy và cán bộ</i>			
Tỷ lệ tỉnh, thành phố có Phòng Truyền thông	69%		Báo cáo kiểm điểm việc thực hiện Chiến lược Dân số 2001 - 2005 của UBDSGDTE. 2005
Tỷ lệ cán bộ chuyên trách và cộng tác viên cơ sở chỉ có trình độ tiểu học	50%		-nt-
Tỷ lệ thay đổi công tác hàng năm sang các lĩnh vực khác	30%		-nt-

Chiến lược truyền thông chuyển đổi hành vi về dân số, sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình, giai đoạn 2006 - 2010

Phụ lục IV: TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Chiến lược phòng chống HIV/AIDS đến năm 2010 và tầm nhìn 2020. NXB Y tế. Hà Nội 2004
2. Bộ Y tế. Chiến lược quốc gia về chăm sóc SKSS, giai đoạn 2001 - 2010. NXB Y tế. Hà Nội 2001
3. ĐCSVN. Nghị quyết Hội nghị lần thứ IV BCHTW Đảng khóa VII về chính sách DS-KHHGD. NXB Chính trị quốc gia. Hà Nội 1993.
4. ĐCSVN. Nghị quyết số 47/NQ-TW của Bộ Chính trị về tiếp tục đẩy mạnh thực hiện chính sách DS-KHHGD. Hà Nội. 2005.
5. Tổ chức Phát triển sức khỏe cộng đồng - Ánh sáng. Báo cáo Khảo sát nhanh về Kiến thức - Thái độ - Hành vi đối với công tác DS, SKSS/KHHGD. Hà Nội, 2005
6. Tổ xây dựng chiến lược TTCĐHV về DS, SKSS/KHHGD giai đoạn 2006 - 2010. Các báo cáo chuyên đề. Hà Nội 2005.
7. Tổng cục Thống kê. Điều tra di cư Việt Nam năm 2004: Những kết quả chủ yếu. NXB Thống kê. Hà Nội, 2005.
8. UBDSGDTE. Báo cáo kiểm điểm 5 năm thực hiện Chiến lược dân số Việt Nam, giai đoạn 2001 - 2010. Hà Nội. 2005
9. UBDSGDTE. Chiến lược Gia đình Việt Nam 2006 - 2010. Hà Nội. 2005
10. UBDSGDTE. Điều tra Nhân khẩu học và Y tế 2002. NXB Thống kê. Hà Nội 2003
11. UBDSGDTE. Tài liệu về TTCĐHV, tập II, VII, VIII. NXB Thế giới. Hà Nội. 2003.
12. UBQGDS-KHHGD. Chiến lược Dân số Việt Nam 2001 - 2010. NXB Thống kê. Hà Nội. 2002
13. UBQGDS-KHHGD. Chiến lược Truyền thông thay đổi hành vi 2001 - 2005. NXB Thống kê. Hà Nội. 2002

VĂN PHÒNG CHÍNH PHỦ XUẤT BẢN

Điện thoại: 04.8233947; 04.8231182

Fax: 08044517

Email: congbaovpep@cpt.gov.vn

In tại Xí nghiệp Bản đồ 1 - Bộ Quốc phòng

Giá: 10.000 đồng

0915761
LawSoft * Tel: +84-8-3845 6684 * www.ThuVienPhapLuat.com