

Số: 4631/KH-UBND

Bình Dương, ngày 16 tháng 10 năm 2017

**KẾ HOẠCH**

**Hành động Truyền thông chuyển đổi hành vi về dân số và phát triển  
tỉnh Bình Dương giai đoạn 2017-2020**

**Phần A**

**Báo cáo kết quả thực hiện Chương trình hành động Truyền thông chuyển đổi  
hành vi về DS-KHHGD giai đoạn 2011 - 2015**

**I. Kết quả thực hiện Chương trình hành động Truyền thông chuyển đổi  
hành vi về DS-KHHGD giai đoạn 2011-2015**

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

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

a) *Mục tiêu 1:* Nâng cao nhận thức và thực hành của các nhóm đối tượng về sử dụng dịch vụ sàng lọc trước sinh và sơ sinh; tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân; chăm sóc sức khỏe người cao tuổi; không kết hôn sớm và không kết hôn cận huyết thống, góp phần nâng cao chất lượng dân số.

- Giai đoạn 2011-2015 có 11.530 trẻ sơ sinh và 11.087 bà mẹ được khám sàng lọc. Trong đó 1.578 bà mẹ và 6.572 trẻ được sàng lọc miễn phí từ nguồn kinh phí chương trình mục tiêu DS-KHHGD, kết quả phát hiện 41 cas trẻ sơ sinh bị thiếu men G6PD, chiếm tỷ lệ 0,6%... Tuy nhiên kết quả thực hiện các chỉ tiêu này chưa đạt mục tiêu chiến lược Dân số sức khỏe sinh sản tỉnh Bình Dương đề ra với mục tiêu là đến năm 2015 tỷ lệ bà mẹ mang thai được sàng lọc trước sinh là 30% và trẻ sinh ra được sàng lọc sau sinh là 50%, kết quả thực hiện cuối năm 2015 là 17,2% bà mẹ được sàng lọc trước sinh và 17,7% trẻ sinh ra được sàng lọc sơ sinh.

- Tỷ lệ thanh niên đăng ký kết hôn nhận được thông tin về tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân: Đối với công tác chăm sóc sức khỏe thanh niên, vị thành niên, việc triển khai mô hình Tư vấn khám sức khỏe tiền hôn nhân 9/9 huyện, thị, thành phố đã đem lại một số kết quả nhất định: hơn 5.000 thanh niên được tư vấn khám sức khỏe tiền hôn nhân; tư vấn 255 buổi tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân miễn phí cho 967 thanh niên trên địa bàn thành phố Thủ Dầu Một, trong đó 215 thanh niên phát hiện bệnh, chiếm tỷ lệ 22,2%.

- Trong năm 2015, Chi cục DS-KHHGD đã triển khai thí điểm Đề án chăm sóc sức khỏe người cao tuổi dựa vào cộng đồng tại huyện Bắc Tân Uyên. Bước đầu tổ chức các hoạt động truyền thông nâng cao nhận thức cộng đồng về chăm sóc sức

khỏe người cao tuổi trên địa bàn. Từng bước đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe người cao tuổi dựa vào cộng đồng.

*b) Mục tiêu 2:* Nâng cao nhận thức về hệ lụy của mất cân bằng giới tính khi sinh, không thực hiện các hành vi lựa chọn giới tính, góp phần giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh.

- 9/9 huyện, thị xã, thành phố được triển khai đề án với các hoạt động cung cấp thông tin cho cán bộ lãnh đạo Đảng, chính quyền, đoàn thể, tổ chức xã hội các cấp và những người có uy tín về những hiểu biết liên quan đến hậu quả của mất cân bằng giới tính khi sinh. Tập huấn cho 100% cộng tác viên, cán bộ y tế của 91 xã, phường, thị trấn về kiến thức, kỹ năng tuyên truyền vận động người dân nhằm giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh. Nhân bản và cấp phát 12.600 tờ rơi, làm mới và sửa chữa 42 pano có nội dung tuyên truyền về giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh nhằm tuyên truyền về hậu quả mất cân bằng giới tính khi sinh.

- 91/91 xã, phường, thị trấn đều có câu lạc bộ DS-KHHGD và các câu lạc bộ lồng ghép, với 1.638 buổi sinh hoạt và tuyên truyền về các nội dung DS-KHHGD, nâng cao chất lượng dân số, tuyên truyền can thiệp nhằm giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh...

- Tỷ số giới tính khi sinh giảm mạnh từ mất cân bằng giới tính khi sinh ở mức 111 bé trai/100 bé gái năm 2011 xuống mức bình thường 105,8 bé trai/100 bé gái vào năm 2015.

*c) Mục tiêu 3:* Nâng cao nhận thức và thực hành của các nhóm đối tượng về thực hiện hiệu quả kế hoạch hóa gia đình, tiếp tục thực hiện gia đình ít con, góp phần duy trì mức sinh hợp lý

- Giai đoạn 2011-2015 với mục tiêu đề ra tỷ lệ các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ áp dụng biện pháp tránh thai > 73%; tỷ lệ cơ sở tuyến huyện trở lên đảm bảo thực hiện cung cấp dịch vụ phá thai an toàn đạt 100% và tỷ lệ phụ nữ ở độ tuổi 30-54 tuổi được sàng lọc ung thư cổ tử cung đạt 30% vào năm 2015. Trên 90% thành viên Ban chấp hành Chi hội thanh niên công nhân tại các khu công nghiệp được tập huấn về kỹ năng tuyên truyền chăm sóc sức khỏe sinh sản, tư vấn khám sức khỏe tiền hôn nhân, làm mẹ an toàn, các bệnh lây truyền qua đường tình dục...

*d) Mục tiêu 4:* Tăng cường lồng ghép các yếu tố dân số, phát huy lợi thế cơ cấu “dân số vàng” vào hoạch định chính sách, xây dựng chính sách, xây dựng quy hoạch, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội.

- Các cấp ủy Đảng, chính quyền từ tỉnh đến cơ sở đã nhận thức rõ tầm quan trọng công tác dân số, đã kịp thời thể chế hoá Chiến lược dân số thành Nghị quyết, Chương trình hành động..., coi việc trực tiếp lãnh đạo, chỉ đạo thường xuyên công tác dân số là trách nhiệm của mình. Nhiều chính sách nhằm khuyến khích cá nhân, tổ chức thực hiện tốt mục tiêu giảm sinh, không sinh con thứ ba trở lên đã được các cấp ủy Đảng, chính quyền quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo.

- Điều kiện kinh tế - xã hội ngày càng phát triển, đời sống nhân dân được nâng lên, nhận thức của đa số nhân dân về công tác DS-KHHGD, chăm sóc sức khỏe sinh sản ngày càng cao; Chiến lược dân số ngày càng được xã hội hóa cao, phù hợp với nguyện vọng của nhân dân, thực sự đem lại lợi ích kinh tế, tinh thần và sức khỏe cho mỗi cá nhân, gia đình và xã hội nên đã được các ban, ngành, đoàn thể, tổ chức xã hội và các tầng lớp nhân dân đồng tình hưởng ứng và tích cực thực hiện.

- Sự hợp tác của các tổ chức quốc tế và sự quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo của Tổng cục DS-KHHGD đã tạo được sự thay đổi mạnh mẽ trong nhận thức và hành vi của đông đảo quần chúng nhân dân đối với việc chấp nhận chuẩn mực gia đình ít con.

## **2. Kết quả thực hiện các nhiệm vụ, hoạt động về truyền thông chuyên đổi hành vi**

*a) Hoạt động truyền thông phối hợp với các ban ngành, đoàn thể:* Công tác phối hợp của các ban, ngành, đoàn thể về tuyên truyền, vận động được thực hiện tốt tại cơ sở, nội dung và hình thức ngày càng được cải thiện, các hoạt động truyền thông thường xuyên được duy trì và đẩy mạnh. Qua đó đã tạo sự chuyển biến trong nhận thức, thái độ, hành vi của các cấp, các ngành và các tầng lớp nhân dân đối với việc thực hiện chính sách DS-KHHGD của Đảng và Nhà nước.

### *b) Công tác tuyên truyền:*

- Thực hiện các phóng sự, chuyên mục, chương trình truyền thanh đưa tin, bài về công tác dân số hàng năm. Ngoài ra còn tăng thời lượng phát sóng và tăng chuyên mục vào các đợt trọng điểm như: tổ chức Chiến dịch Truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ SKSS/KHHGD, Ngày Dân số Thế giới (11/7); Tháng hành động quốc gia dân số, Ngày dân số Việt Nam (26/12) và Liên hoan tuyên truyền viên dân số cơ sở.

- Thực hiện chuyên trang phản ánh các hoạt động về công tác DS-KHHGD từ tỉnh tới cơ sở, các mô hình tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân, sàng lọc trước sinh, sàng lọc sơ sinh, ngăn ngừa tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh, chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại cộng đồng. Cung cấp báo từ tỉnh, đến huyện, thị xã, thành phố, xã, phường, thị trấn nhằm tuyên truyền sâu rộng những thông tin về DS-KHHGD góp phần nâng cao nhận thức của người dân về chính sách DS-KHHGD.

### *c) Hoạt động truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ SKSS/KHHGD*

- Trong giai đoạn từ năm 2011-2015, đã tổ chức 7 đợt Chiến dịch truyền thông lồng ghép dịch vụ chăm sóc SKSS/KHHGD với 243 xã thực hiện (Trong đó Trung ương giao 65 xã còn lại 178 xã ngân sách của tỉnh hỗ trợ).

- Treo 579 băng rôn khẩu hiệu, 5.278 lượt phát thanh với tổng thời lượng là 65.904 phút, tư vấn cộng đồng 246 cuộc với 11.263 người tham dự, tư vấn nhóm nhỏ 2.816 cuộc với 45.248 người dự, cấp phát 162.974 tờ rơi các loại để phục vụ chiến dịch.

d) *Hoạt động truyền thông trực quan*: Truyền thông trực quan luôn được chú trọng thực hiện và đã thu được hiệu quả thiết thực, góp phần đưa chủ trương, chính sách của Đảng và pháp luật của Nhà nước về DS-KHHGD vào đời sống. Tạo điều kiện và môi trường cho mỗi gia đình, mỗi người dân tiếp cận và tự nguyện thực hiện tốt chính sách DS-KHHGD. Trong giai đoạn 2011-2015 sửa chữa và làm mới 56 tấm pano, in ấn 599.000 tờ rơi truyền thông các loại về kế hoạch hóa gia đình, cấp phát 1.400 quyển sách sức khỏe sinh sản vị thành niên, 800 sổ tay sức khỏe gia đình, 2.000 sổ tay pháp lệnh dân số và trên 600.200 tờ rơi các loại.

e) *Hoạt động truyền thông trực tiếp*: Hoạt động truyền thông trực tiếp như tư vấn cộng đồng, tư vấn nhóm hay tư vấn hộ gia đình ngày càng được quan tâm và gặt hái được nhiều thành quả quan trọng. Giai đoạn 2011-2015, toàn tỉnh đã tổ chức 183 buổi tư vấn cộng đồng về kiến thức DS-KHHGD cho 10.993 phụ nữ, thanh niên lao động, công nhân, phụ nữ và nam giới trong độ tuổi sinh đẻ, học sinh, sinh viên,... tại các khu công nghiệp, nhà trọ, trường học.

f) *Hoạt động truyền thông*: Nâng cao kiến thức, kỹ năng cho cộng tác viên Tổ chức 34 lớp tập huấn về TTCĐHV giai đoạn 2011-2015 cho 2.092 cộng tác viên tại các huyện, thị, thành phố. Tư vấn cộng đồng 336 cuộc về SKSS/KHHGD/VTN/TN/MCBGT cho 13.035 công nhân, học sinh, phụ nữ mang thai, phụ nữ/nam giới trong độ tuổi sinh đẻ, vị thành niên, thanh niên... tại các huyện, thị, thành phố và cấp phát 32.500 tờ rơi các loại.

g) *Hưởng ứng các sự kiện*: Hưởng ứng tuyên truyền ngày Dân số Thế giới 11/7, Tháng hành động Quốc gia về Dân số và Ngày Dân số Việt Nam 26/12: Tổ chức hội nghị và nói chuyện chuyên đề 53 lần với 3.665 người tham dự; tư vấn 265 nhóm nhỏ với 6.350 người tham dự; tư vấn hộ gia đình 1.177 lượt; thiết kế 12 chiếc xe hoa tuyên truyền và 100 xe máy tuyên truyền, 01 công hơi, treo 850 tấm băng rôn, 160 cờ phướn tuyên truyền ở trên các trục đường chính nơi đông dân, thời lượng phát thanh là 102.930 phút; cấp phát 305.000 tờ rơi các loại. Bên cạnh đó, còn tổ chức lễ diễu hành, mít tinh kỷ niệm 50 năm truyền thống công tác DS-KHHGD với 450 cán bộ dân số, CTV tham gia; tổ chức hội thi liên hoan tuyên truyền viên giỏi với 1.741 CTV tham dự.

## **II. Hạn chế, tồn tại**

- Phong tục tập quán và những yếu tố tâm lý về quy mô gia đình lớn và giới tính của con cái còn nặng nề. Tư tưởng “phải có con trai” vẫn còn tồn tại.

- Dân số thường xuyên biến động do tăng cơ học (dân số cơ học tăng hơn dân số tự nhiên) trong khi việc quản lý dân số còn nhiều lúng túng, phức tạp, thiếu chặt chẽ.

- Thực hiện chính sách dân số chưa nghiêm, một số cán bộ đảng viên chưa gương mẫu trong việc thực hiện chính sách DS-KHHGD.

- Công tác thông tin, giáo dục, tuyên truyền về DS/KHHGD/SKSS chưa đa dạng nhằm tạo được sự chuyển biến sâu sắc về ý thức và tâm lý trong thực hiện chính sách dân số.

- Hình thức sản phẩm truyền thông DS-KHHGD còn đơn giản, trong mỗi sản phẩm còn thể hiện nhiều vấn đề nên thiếu tính tập trung. Thiếu các sản phẩm truyền thông dành riêng cho các nhóm đối tượng đặc thù là người di cư, người tàn tật, người cao tuổi, thanh niên và vị thành niên.

### **III. Nguyên nhân**

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

- Tỉnh ủy, Hội đồng nhân dân, Ủy ban nhân dân tỉnh đã ban hành các văn bản và tăng cường chỉ đạo việc ổn định tổ chức bộ máy, bố trí cán bộ, đầu tư nguồn lực... làm cơ sở để đẩy mạnh việc củng cố và tổ chức thực hiện mục tiêu công tác DS-KHHGD.

- Các cấp ủy Đảng và chính quyền địa phương quan tâm hơn trong việc lãnh đạo, chỉ đạo, bảo đảm điều kiện hoạt động và tổ chức thực hiện mục tiêu công tác DS-KHHGD.

- Sự phối hợp chặt chẽ có trách nhiệm của các ban, ngành, đoàn thể liên quan và sự chỉ đạo, lãnh đạo chặt chẽ của Sở Y tế trong công tác phối kết hợp của hệ thống Y tế từ tỉnh đến cơ sở.

- Nhận thức của đại bộ phận nhân dân ngày càng được nâng cao trước thực trạng dân số gia tăng, người dân hiểu và tự nguyện hơn trong thực hiện công tác DS-KHHGD.

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

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

- Nội dung, hình thức truyền thông chưa có sự chuyển hướng kịp thời cho phù hợp việc thay đổi về kinh tế - xã hội trong tình hình mới.

- Kinh phí Trung ương đầu tư cho công tác truyền thông ngày càng giảm nên không đáp ứng được yêu cầu của công tác này.

### **IV. Sự cần thiết tiếp tục thực hiện kế hoạch hành động**

- Mặc dù tỉnh đã đạt và duy trì mức sinh thay thế qua nhiều năm (2003 đến nay) và tỷ suất sinh hàng năm đều giảm, đạt hoặc vượt chỉ tiêu giao (trung bình đạt 0,6- 0,8‰), song quy mô dân số của tỉnh ngày một tăng nhanh, chủ yếu là tăng cơ học, nhập cư. Dân số trung bình năm 2011 trên địa bàn tỉnh là 1.691.413 người; năm 2015 là: 1.947.220 người (Niên giám thống kê năm 2015), tăng 255.807 ngàn người so với năm 2011. Ước tính, hàng năm tỉnh tăng thêm khoảng hơn 80.000 người lao động từ ngoài tỉnh đến làm việc, sinh sống trên tỉnh; trong đó gần 70% là lao động nữ trong độ tuổi sinh đẻ, phần lớn là ở khu nhà trọ chưa có hộ khẩu thường trú tại tỉnh. Dân số phân bố không đồng đều, chủ yếu mật độ cao ở các nơi có khu công nghiệp. Nhiều nhu cầu về xã hội chưa đáp ứng kịp cho đối tượng này. Về lâu dài dân nhập cư này trở thành cư dân thường trú tại Bình Dương và tỷ lệ

trong độ tuổi sinh đẻ cao nên sẽ làm cho tỷ suất sinh của tỉnh tăng trở lại. Đây là yếu tố tiềm ẩn, là thách thức cho công tác giảm sinh của tỉnh.

- Với những dự báo và nguy cơ tiềm ẩn về tỷ suất sinh và tỷ lệ sinh con thứ 3 sẽ tăng trở lại, tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh sẽ dẫn đến các chỉ tiêu đã đề ra trong Kế hoạch hành động thực hiện Chiến lược dân số và sức khỏe sinh sản tỉnh Bình Dương giai đoạn 2016-2020 của tỉnh sẽ gặp khó khăn để đạt được các chỉ tiêu, nhiệm vụ chính trị của tỉnh đề ra.

- Vì vậy, Kế hoạch hành động TTCĐHV về dân số và phát triển giai đoạn 2017 - 2020 trên địa bàn tỉnh được xây dựng và tổ chức thực hiện trên tinh thần phát huy ưu điểm, những cách làm hay, có hiệu quả; khắc phục những bất cập, hạn chế; cải tiến nội dung, phương pháp, hình thức truyền thông cho phù hợp với từng nhóm đối tượng, bảo đảm hiệu quả của truyền thông để góp phần thực hiện chính sách toàn diện về dân số và phát triển, thực hiện thành công Chiến lược DS-SKSS Việt Nam giai đoạn 2011-2020 nói chung và Kế hoạch hành động thực hiện Chiến lược DS-SKSS giai đoạn 2016-2020 của tỉnh nhà nói riêng và các chính sách, pháp luật liên quan đến dân số và phát triển là cần thiết.

## **Phần B**

### **Kế hoạch hành động Truyền thông chuyên đổi hành vi về dân số và phát triển tỉnh Bình Dương giai đoạn 2017-2020**

#### **I. Mục tiêu**

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

#### **2. Các mục tiêu cụ thể**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- 95% cặp vợ chồng, phụ nữ, nam giới có đầy đủ kiến thức về chính sách mỗi cặp vợ chồng hãy nên sinh đủ 2 con, nuôi con khỏe, dạy con ngoan để duy trì mức sinh thay thế càng lâu càng tốt.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## **II. Nhiệm vụ, hoạt động của Kế hoạch hành động**

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

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

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

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

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

- Đưa nội dung các vấn đề dân số và phát triển vào chương trình đào tạo, bồi dưỡng của hệ thống Trường Chính trị, ngành Giáo dục và Đào tạo.

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

- Nội dung truyền thông chuyển đổi hành vi về dân số và phát triển bao gồm: phổ biến, giáo dục các chủ trương, chính sách của Đảng, pháp luật của nhà nước; giới thiệu, hướng dẫn chiến lược, chương trình, kế hoạch và các văn bản quản lý, điều hành; các kiến thức chuyên môn cần thiết; những sáng kiến, kinh nghiệm, cách



làm hay, có hiệu quả trong thực hiện; những gương tốt, việc tốt và phê phán các sai trái, yếu kém, các vi phạm về công tác dân số và phát triển.

- Căn cứ tính chất, thể mạnh, đặc điểm đối tượng tác động của từng phương tiện truyền thông và thực trạng công tác dân số và phát triển để lựa chọn các nội dung, hình thức, cách tiếp cận phù hợp và hiệu quả.

*a) Đẩy mạnh truyền thông của các cơ quan truyền thông đại chúng*

- Thực hiện truyền thông chuyên đổi hành vi về dân số và phát triển trên các chuyên trang, chuyên mục, chương trình, phóng sự, tin bài, sách, ảnh hoặc sự kiện truyền thông và lồng ghép nội dung truyền thông dân số và phát triển vào chương trình giải trí, thể thao, nghệ thuật.

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

- Thường xuyên truyền thông, tư vấn dân số và phát triển trên Đài truyền thanh của huyện, thị xã, thành phố; loa phát thanh của cơ quan, tổ chức, đơn vị, doanh nghiệp và của xã, phường, thị trấn.

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

*b) Tổ chức thực hiện có hiệu quả các hoạt động truyền thông trực tiếp của hệ thống DS-KHHGD từ tỉnh đến xã, phường, thị trấn*

- Tổ chức các cuộc mít tinh, cổ động, nói chuyện nhân kỷ niệm ngày Dân số Thế giới 11/7, Ngày Dân số Việt Nam 26/12, Tháng hành động quốc gia về Dân số ... tại các cấp: tỉnh, huyện, xã.

- Tổ chức tốt các đợt chiến dịch truyền thông lồng ghép với cung cấp dịch vụ SKSS/KHHGD đến vùng sâu, vùng xa, vùng có mức sinh cao, mức sinh chưa ổn định, vùng đông dân nhập cư, đối tượng khó tiếp cận...

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

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

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

- Khuyến khích các đơn vị tư vấn trong và ngoài hệ thống DS-KHHGD tham gia tư vấn về dân số và phát triển thông qua việc cung cấp thông tin về các quy định của pháp luật, chính sách, quy định chuyên môn, quy trình kỹ thuật của các vấn đề dân số và phát triển.

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

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

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

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

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

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

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

- Hình thành, mở rộng mô hình giáo dục, truyền thông chuyên biệt cho VTN/TN như nhóm giáo dục đồng đẳng, câu lạc bộ, góc thân thiện tại các trường phổ thông, chuyên nghiệp, các khu dân cư, khu công nghiệp và cơ sở cung cấp dịch vụ DS-SKSS.

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

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

- Vận động các ban, ngành, đoàn thể, tổ chức xã hội lồng ghép các nội dung dân số và phát triển vào các hoạt động chuyên môn, hoạt động thường xuyên, hoạt động văn nghệ, thể thao, giải trí của các thành viên, hội viên trong tổ chức.

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

- Xây dựng mô hình truyền thông phù hợp với các nhóm dân số đặc thù là VTN/TN, người di cư, người tàn tật, người cao tuổi, dân tộc thiểu số...

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

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

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

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

- Nâng cao kỹ năng giảng dạy nội dung dân số, giới tính, bình đẳng giới, SKSS/KHHGD, sức khỏe thể chất, chất lượng cuộc sống được tích hợp vào sách giáo khoa trong các môn học của các lớp học, cấp học trong hệ thống giáo dục phổ

thông; thông qua việc tổ chức tập huấn, bồi dưỡng kỹ năng giảng dạy cho đội ngũ giáo viên.

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

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

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

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

### *a) Đào tạo, bồi dưỡng cán bộ truyền thông*

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

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

- Cung cấp thông tin cập nhật về dân số và phát triển, chính sách, pháp luật mới ban hành; hướng dẫn về nội dung truyền thông ưu tiên; thông điệp chuẩn của vấn đề, chủ đề dân số cho đội ngũ truyền thông viên của cơ quan truyền thông đại chúng như Báo Bình Dương, Đài Phát thanh - Truyền hình Bình Dương, điểm tư vấn các cấp.

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

- Chỉ cục DS-KHHGD chịu trách nhiệm đào tạo, tập huấn cho đội ngũ cán bộ cấp huyện, cấp xã và ban, ngành, đoàn thể địa phương.

- Lồng ghép hoạt động tập huấn, bồi dưỡng nâng cao năng lực truyền thông cho đội ngũ cán bộ truyền thông cấp huyện, cấp xã gắn với tập huấn, bồi dưỡng các nội dung khác; bảo đảm mỗi cán bộ trực tiếp tham gia truyền thông của Trung Tâm Y tế/ Khoa DS-KHHGD cấp huyện được tập huấn ít nhất 1 ngày/năm.

### *b) Cung cấp trang thiết bị, dụng cụ truyền thông phù hợp*

- Cung cấp trang bị, dụng cụ, phương tiện truyền thông cho cơ quan, đơn vị truyền thông, điểm tư vấn thuộc hệ thống DS-KHHGD; ưu tiên các trang thiết bị,

dụng cụ truyền thông phù hợp cho xã khó khăn, xã, phường, thị trấn có đông dân nhập cư, xã ở vùng sâu, vùng xa.

- Các ban, ngành, đoàn thể căn cứ khả năng ngân sách và thực trạng trang thiết bị truyền thông của từng đơn vị để đầu tư trang thiết bị truyền thông cho các đơn vị trực thuộc. Ngân sách địa phương đầu tư trang thiết bị truyền thông cho xã khó khăn, xã ở vùng sâu, vùng xa.

### **III. Các giải pháp thực hiện Kế hoạch hành động**

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

##### *a) Nguồn kinh phí cho hoạt động truyền thông*

- Nguồn kinh phí cho hoạt động truyền thông bao gồm ngân sách Trung ương, ngân sách địa phương và các nguồn kinh phí hợp pháp khác.

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

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

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

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

a) Ngành Y tế, các ban, ngành, đoàn thể, Đài Phát thanh-Truyền hình, Báo Bình Dương, điểm tư vấn, đơn vị sự nghiệp thực hiện hoạt động truyền thông về dân số và phát triển theo chức năng, nhiệm vụ hoặc theo phạm vi hoạt động chuyên môn được cấp phép có quyền chủ động lựa chọn nội dung, hình thức, cách tiếp cận, kỹ năng truyền thông phù hợp, có hiệu quả đối với nhóm đối tượng thụ hưởng trên cơ sở phân tích các bước trong mô hình truyền thông.

b) Ngành Y tế tổ chức điều phối các hoạt động truyền thông về dân số và phát triển nhằm tập trung nội dung truyền thông vào những vấn đề dân số trọng tâm trong từng giai đoạn, phù hợp với thực trạng dân số và phát triển của từng huyện, thị xã thành phố. Hình thức điều phối hoạt động truyền thông bao gồm:

- Định kỳ hàng quý, Chi cục DS-KHHGĐ, Trung tâm Y tế/Khoa DS-KHHGĐ huyện, thị xã, thành phố; các ban, ngành, đoàn thể; Đài Phát thanh – Truyền hình, Báo Bình Dương... tiến hành đánh giá, chia sẻ tình hình thực hiện các

hoạt động, kết quả đầu ra theo các nội dung truyền thông cụ thể, những thông tin phản hồi từ người nhận tin, dự kiến kế hoạch hoạt động trong thời gian tới và thảo luận, định hướng nội dung truyền thông ưu tiên.

- Xây dựng, hướng dẫn về tổ chức kỷ niệm Ngày Dân số Thế giới 11/7, ngày Dân số Việt Nam 26/12, nhân kỷ niệm các sự kiện quan trọng, Tháng hành động về dân số và phát triển nhằm tập hợp các lực lượng đồng thời truyền thông, tạo dư luận xã hội quan tâm, hưởng ứng công tác dân số và phát triển.

- Xây dựng kế hoạch hành động của giai đoạn về nội dung truyền thông ưu tiên đối với những vấn đề dân số trọng tâm, phù hợp với thực trạng dân số và phát triển của địa phương.

#### **IV. Thời gian, địa bàn, phạm vi, đối tượng thụ hưởng**

**1. Thời gian thực hiện:** Từ năm 2017 đến năm 2020.

**2. Địa bàn tác động:** Trên địa bàn tỉnh Bình Dương.

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

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

#### **V. Tổ chức thực hiện Kế hoạch hành động**

**1. Sở Y tế:** Chủ trì, phối hợp với các Sở, ban ngành, đoàn thể liên quan xây dựng và triển khai hàng năm Kế hoạch hành động Truyền thông chuyển đổi hành vi về công tác dân số và phát triển. Hướng dẫn, kiểm tra, tổng hợp tình hình thực hiện kế hoạch và định kỳ báo cáo lãnh đạo Ủy ban nhân dân tỉnh, Bộ Y tế; tổ chức sơ kết hàng năm và tổng kết Kế hoạch này.

**2. Sở Tài chính:** Hàng năm, căn cứ đề nghị của Sở Y tế và khả năng cân đối ngân sách, tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh bố trí kinh phí thực hiện Kế hoạch theo phân cấp quản lý ngân sách hiện hành.

**3. Sở Thông tin và Truyền thông:** Chủ trì và phối hợp với Sở Y tế huy động các cơ quan truyền thông đại chúng tham gia cung cấp thông tin, tuyên truyền, vận động về dân số và phát triển; tổ chức kiểm tra, giám sát các cơ sở sản xuất, kinh doanh sản phẩm truyền thông trên địa bàn tỉnh về việc thực hiện các quy định nghiêm cấm tuyên truyền, phổ biến lựa chọn giới tính thai nhi dưới mọi hình thức. Xử lý nghiêm những cá nhân, tổ chức vi phạm quy định theo thẩm quyền.

**4. Đài Phát thanh - Truyền hình tỉnh, Báo Bình Dương:** Tăng cường thông tin về dân số, ưu tiên các nội dung nâng cao chất lượng dân số, thực hiện kế hoạch hóa gia đình, lợi thế cơ cấu dân số vàng, hậu quả của mất cân bằng giới tính khi

sinh; tôn vinh những tấm gương điển hình tiên tiến, phê phán những hành vi vi phạm chính sách về dân số và phát triển.

**5. Các Sở, ban, ngành:** Căn cứ chức năng, nhiệm vụ được giao, chỉ đạo các đơn vị trực thuộc, các công ty, xí nghiệp phối hợp chặt chẽ cùng ngành Y tế triển khai các hoạt động Truyền thông chuyên đổi hành vi về dân số và phát triển.

**6. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh:** Chỉ đạo các tổ chức thành viên phối hợp cùng ngành Y tế trong các hoạt động truyền thông chuyên đổi hành vi về dân số và phát triển.

**7. Ủy ban nhân dân các huyện, thị, thành phố:** Tăng cường sự chỉ đạo các ban, ngành, đoàn thể phối hợp chặt chẽ với ngành Y tế trong triển khai thực hiện các hoạt động Truyền thông chuyên đổi hành vi về dân số và phát triển. Hỗ trợ kinh phí triển khai các hoạt động Truyền thông chuyên đổi hành vi về dân số và phát triển tại địa phương.

**8. Trung tâm Y tế các huyện, thị, thành phố:** Căn cứ Kế hoạch hành động Truyền thông chuyên đổi hành vi về dân số và phát triển của tỉnh, tình hình thực tế tại địa phương, tham mưu Ủy ban nhân dân huyện, thị, thành phố xây dựng và triển khai Kế hoạch hành động Truyền thông chuyên đổi hành vi về dân số và phát triển tại địa phương.

Trên đây là Kế hoạch hành động Truyền thông chuyên đổi hành vi về dân số và phát triển tỉnh Bình Dương giai đoạn 2017 – 2020; yêu cầu các sở, ngành có liên quan và Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố cụ thể hóa kế hoạch này của đơn vị, địa phương và tổ chức triển khai thực hiện có hiệu quả./.

**Nơi nhận:**

- Bộ YT;
- TTTU, TT HĐND tỉnh;
- CT, các PCT;
- UBMTTQ và các đoàn thể tỉnh;
- Các Sở, Ban, Ngành (20);
- Đài PTTH, Báo BD;
- UBND các huyện, tx, tp;
- LĐVP, Thái, TH, Website tỉnh; U
- Lưu: VT. 4

**TM.ỦY BAN NHÂN DÂN**

**KT.CHỦ TỊCH**

**PHÓ CHỦ TỊCH**



**Đặng Minh Hưng**

## **CÁC TỪ VIẾT TẮT**

- DS-KHHGD: Dân số - Kế hoạch hóa gia đình.
- TTCĐHV: Truyền thông chuyển đổi hành vi.
- SKSS/VTN: Sức khỏe sinh sản vị thành niên.
- VTN/TN: Vị thành niên/Thanh niên.
- CSSKSS: Chăm sóc sức khỏe sinh sản.
- CLB: Câu lạc bộ.
- CTV: Công tác viên.
- DS/KHHGD/SKSS: Dân số/Kế hoạch hóa gia đình/Sức khỏe sinh sản.
- CSSKSS/KHHGD: Chăm sóc sức khỏe sinh sản/Kế hoạch hóa gia đình.
- SKSS/KHHGD: Sức khỏe sinh sản/Kế hoạch hóa gia đình.
- DS-SKSS: Dân số - Sức khỏe sinh sản.
- SKSS/KHHGD/VTN/TN/MCBGT: Sức khỏe sinh sản/Kế hoạch hóa gia đình/Vị thành niên/Thanh niên/Mất cân bằng giới tính.