

Số: ~~7424~~ /BYT-TCDSHà Nội, ngày ~~18~~ tháng 12 năm 2019V/v triển khai thực hiện Chiến lược
Dân số Việt Nam đến năm 2030

Kính gửi: Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương.

Để triển khai Quyết định số 1679/QĐ-TTg ngày 22 tháng 11 năm 2019 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030, Bộ Y tế đề nghị Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương (sau đây gọi chung là tỉnh) tập trung chỉ đạo Sở Y tế, các Sở, ngành liên quan thực hiện những công việc sau:

1. Tổ chức quán triệt đầy đủ quan điểm, mục tiêu của Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030 (Chiến lược Dân số 2030) trong các cơ quan, ban, ngành, đoàn thể từ cấp tỉnh đến cơ sở nhằm góp phần thực hiện thành công Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25 tháng 10 năm 2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới (Nghị quyết TW 21), Chiến lược Dân số 2030 và các Nghị quyết, Chương trình, Kế hoạch của địa phương về công tác dân số.

2. Tổ chức tuyên truyền, phổ biến rộng rãi Chiến lược Dân số 2030 đến các tầng lớp nhân dân bằng các hình thức phù hợp. Huy động các cơ quan báo chí, ban, ngành, đoàn thể, cơ quan dân số và cộng tác viên dân số đẩy mạnh tuyên truyền nội dung Chiến lược Dân số 2030 phù hợp với đặc điểm địa phương.

3. Xây dựng, ban hành Kế hoạch hành động giai đoạn 2020-2025 thực hiện Chiến lược Dân số Việt Nam đến 2030 của cấp tỉnh nhằm cụ thể hóa các mục tiêu, nhiệm vụ phù hợp với từng thời kỳ, giai đoạn và tình hình thực tiễn của địa phương (hướng dẫn gửi kèm theo).

Do có sự khác biệt rõ nét về tình trạng dân số giữa các tỉnh, nên việc xác định mục tiêu, nhiệm vụ của tỉnh cần lưu ý một số nội dung như sau:

- Về mục tiêu “Duy trì vững chắc mức sinh thay thế”

+ Đối với tỉnh mức sinh cao trên 2,2 con, cần xác định chỉ tiêu cho từng năm và thời gian đạt mức sinh thay thế chung cho toàn tỉnh. Tiếp tục tuyên truyền, vận động và thực hiện các biện pháp hỗ trợ, khuyến khích để người dân sinh ít con hơn ở vùng, đối tượng có mức sinh cao.

+ Đối với tỉnh mức sinh thấp dưới 2,0 con, cần xác định chỉ tiêu hàng năm và thời gian đạt mức sinh thay thế chung toàn tỉnh. Đẩy mạnh tuyên truyền, vận động và triển khai các giải pháp tổng hợp, đồng bộ và hiệu quả để khuyến khích người dân sinh đủ 2 con.

+ Đối với những tỉnh mức sinh từ 2,0 con đến 2,2 con, cần xác định chỉ tiêu hàng năm và thời gian duy trì mức sinh thay thế chung toàn tỉnh.

- Về mục tiêu “Đưa tỷ số giới tính khi sinh về mức cân bằng tự nhiên”

+ Đối với tỉnh, tỷ số giới tính khi sinh trên 109 bé trai/100 bé gái sinh ra sống, cần xác định chỉ tiêu giảm tỷ số giới tính khi sinh hàng năm và thời gian đưa tỷ số giới tính khi sinh này về mức tự nhiên.

+ Đối với tỉnh, tỷ số giới tính khi sinh dưới 109 bé trai/100 bé gái sinh ra sống, cần xác định chỉ tiêu hàng năm và thời gian tỷ số này ở mức tự nhiên.

- Về mục tiêu “Thích ứng với già hóa dân số”

+ Đối với tỉnh, tỷ lệ người trên 65 tuổi từ 14% dân số trở lên, cần xác định mục tiêu, chỉ tiêu đạt cao hơn mục tiêu, chỉ tiêu trong Chiến lược Dân số 2030.

4. Rà soát, sửa đổi, bổ sung, bãi bỏ, ban hành mới các văn bản quy phạm pháp luật, văn bản quản lý điều hành, nhất là những quy định về xử lý vi phạm trong công tác dân số cho phù hợp với các mục tiêu, nhiệm vụ đã được xác định.

5. Đầu tư phát triển mạng lưới cung cấp dịch vụ dân số:

a) Củng cố mạng lưới cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình (KHHGD) theo hướng cơ sở y tế tuyến huyện cung cấp được tất cả các loại dịch vụ KHHGD, cơ sở y tế tuyến xã cung cấp các dịch vụ KHHGD cơ bản. Tiếp tục duy trì, nâng cao hiệu quả việc phân phối bao cao su và viên uống tránh thai qua mạng lưới nhân viên y tế thôn bản, cộng tác viên dân số. Thí điểm, từng bước mở rộng chương trình ngăn ngừa, sàng lọc, can thiệp, điều trị sớm các bệnh, tật là nguyên nhân dẫn đến vô sinh ở nhóm dân số trẻ.

b) Nhân rộng các mô hình có hiệu quả, tập trung đầu tư ở một số địa bàn trọng điểm, từng bước mở rộng và tiến tới phổ cập việc cung cấp dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn, bao gồm cả giảm tải hôn và hôn nhân cận huyết thống. Đặc biệt chú trọng triển khai cung cấp dịch vụ phát hiện sớm nguy cơ, phòng ngừa di truyền các bệnh nguy hiểm ở thai nhi và trẻ em.

c) Tập trung mở rộng mạng lưới, nhanh chóng phổ cập chương trình cung cấp dịch vụ tầm soát, chẩn đoán, can thiệp, điều trị sớm bệnh tật trước sinh, sơ sinh cho mọi phụ nữ mang thai và trẻ sơ sinh. Củng cố, nâng cấp các cơ sở cung cấp dịch vụ sàng lọc hiện có, phát triển thêm các cơ sở cung cấp dịch vụ theo phân cấp kỹ thuật.

d) Tiếp tục thực hiện có hiệu quả các chương trình thể dục thể thao rèn luyện, nâng cao sức khỏe; các chương trình dinh dưỡng, sửa học đường.

đ) Phát triển mạng lưới chăm sóc người cao tuổi theo các cấp độ khác nhau. Phát triển rộng khắp các loại hình câu lạc bộ rèn luyện sức khỏe, văn hóa, giải trí của người cao tuổi ở cộng đồng. Mở rộng việc cung cấp dịch vụ chăm sóc người cao tuổi tại gia đình và cộng đồng. Củng cố mạng lưới chuyên ngành lão khoa. Đưa nội dung lão khoa vào chương trình đào tạo trong hệ thống trường y.

e) Tiếp tục huy động các thành phần kinh tế tham gia tiếp thị xã hội, xã hội hóa cung cấp các dịch vụ dân số. Tăng cường kết nối, hợp tác giữa các cơ sở cung cấp dịch vụ công lập và ngoài công lập.

6. Đẩy mạnh các hoạt động nghiên cứu về dân số và phát triển, đưa nội dung này là một trong những nhiệm vụ khoa học công nghệ của địa phương, trong đó ưu tiên các vấn đề mới, trọng tâm của công tác dân số trong tình hình mới. Hoàn thiện hệ thống thông tin, số liệu chuyên ngành dân số phục vụ hoạch định chính sách, xây dựng, thực hiện chiến lược, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội.

7. Bảo đảm đủ nguồn lực đáp ứng yêu cầu triển khai toàn diện công tác dân số. Tăng đầu tư cho công tác dân số từ ngân sách địa phương. Bố trí các chương trình, dự án về dân số vào kế hoạch đầu tư công của địa phương.

8. Tiếp tục ổn định, kiện toàn tổ chức bộ máy cơ quan chuyên trách làm công tác dân số các cấp bảo đảm sự lãnh đạo, chỉ đạo của cấp ủy đảng, chính quyền địa phương, đồng thời thực hiện quản lý chuyên môn thống nhất, đặc biệt là cán bộ dân số cơ sở và đội ngũ cộng tác viên dân số. Cùng cố, kiện toàn Ban chỉ đạo công tác dân số cấp tỉnh, huyện, xã nhằm chỉ đạo, điều phối các hoạt động của các ngành, cơ quan có chức năng quản lý các lĩnh vực liên quan tới dân số và phát triển; phân công cụ thể và phối hợp thực hiện Chiến lược.

Trong quá trình thực hiện, nếu có khó khăn vướng mắc, đề nghị các cơ quan, tổ chức phản ánh về Bộ Y tế (Tổng cục Dân số)./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Phó thủ tướng Vũ Đức Đam (đề báo cáo)
- Sở y tế các tỉnh, thành phố;
- Chi cục DS-KHHGĐ các tỉnh, thành phố;
- Các Vụ, Cục, Tổng cục, VPB, Thanh tra Bộ;
- Lưu: VT, TCDS (15b).

KT. BỘ TRƯỞNG
THU TRƯỞNG

Nguyễn Trường Sơn

HƯỚNG DẪN

Xây dựng Kế hoạch hành động giai đoạn 2020-2025 của tỉnh....
thực hiện Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030
(kèm theo công văn số ~~7424~~ 7424/BYT-TCDS ngày 18 tháng 12 năm 2019 của Bộ Y tế)

I. MỤC TIÊU

Xây dựng được một Kế hoạch hành động của tỉnh nhằm cụ thể hóa các mục tiêu, nhiệm vụ đã được xác định trong Nghị quyết TW 21, Chiến lược Dân số 2030; Nghị quyết, Chương trình, Kế hoạch của địa phương phù hợp với thực tiễn; trong đó xác định những vấn đề dân số và phát triển cần ưu tiên giải quyết.

II. YÊU CẦU

1. Kế hoạch hành động của tỉnh thể hiện đầy đủ và cụ thể hóa các mục tiêu, chỉ tiêu, nhiệm vụ, giải pháp và cơ chế vận hành nhằm giải quyết các vấn đề dân số và phát triển ưu tiên của tỉnh từ nay đến năm 2025 và tầm nhìn đến năm 2030.

2. Lựa chọn và sắp xếp theo thứ tự những vấn đề dân số và phát triển ưu tiên cần dựa trên bằng chứng thực tiễn, bảo đảm rằng việc giải quyết các vấn đề ưu tiên trong 5 hay 10 năm tới sẽ có tác động mạnh làm chuyển trọng tâm chính sách dân số từ việc giảm sinh sang duy trì mức sinh thay thế, đưa tỉ số giới tính khi sinh về mức cân bằng tự nhiên, tận dụng hiệu quả lợi thế cơ cấu dân số vàng, thích ứng với già hóa dân số, phân bố dân số hợp lý và nâng cao chất lượng dân số góp phần phát triển kinh tế- xã hội của địa phương nhanh, bền vững.

3. Kế hoạch hành động của tỉnh cần huy động được các cơ quan, ban, ngành, đoàn thể, cộng đồng dân cư và từng người dân hưởng ứng, tham gia thực hiện để giải quyết hiệu quả vấn đề dân số và phát triển ưu tiên của địa phương.

III. MỘT SỐ TRỌNG TÂM VỀ DÂN SỐ VÀ PHÁT TRIỂN

Để xây dựng Kế hoạch hành động của tỉnh thực hiện Chiến lược Dân số 2030, cần phân tích, đánh giá toàn diện vấn đề dân số trong hiện tại, tương lai và đặt trong mối quan hệ hữu cơ với kinh tế, xã hội, bảo đảm quốc phòng, an ninh, phát triển địa phương nhanh, bền vững.

Cần phân tích những kết quả, thành tựu của công tác dân số trong thời gian qua, so sánh với các mục tiêu, chỉ tiêu về Dân số- Kế hoạch hóa gia đình của Nghị quyết, Chiến lược, Kế hoạch của địa phương đã đề ra. Làm rõ mức đóng góp thực tế của các kết quả này (quy mô, thời gian ảnh hưởng) đến phát triển kinh tế- xã hội của địa phương.

Cần phân tích những hạn chế, tồn tại của công tác dân số và những thách thức về dân số và phát triển trong tương lai của địa phương. Sử dụng các số liệu

thống kê, báo cáo nghiên cứu, dự báo để làm rõ thách thức của vấn đề dân số ảnh hưởng tới phát triển kinh tế - xã hội, bảo đảm quốc phòng, an ninh của địa phương.

Một số gợi ý cụ thể như sau:

(1) Quy mô dân số và mức sinh

Mức sinh khác biệt đáng kể giữa các vùng, đối tượng ảnh hưởng đến quy mô dân số, lao động, phát triển kinh tế và nâng cao đời sống nhân dân.

+ Đối với nơi mức sinh cao trên 2,2 con, cần phân tích, lựa chọn những nguyên nhân làm mức sinh cao, vấn đề có thể tác động tiếp tục giảm sinh để làm cơ sở đề xuất chính sách, biện pháp can thiệp.

+ Đối với những nơi mức sinh từ 2,0 con - 2,2 con, phân tích, lựa chọn những vấn đề có thể tác động để duy trì mức sinh để làm cơ sở đề xuất chính sách, biện pháp can thiệp.

+ Đối với nơi mức sinh thấp dưới 2,0 con, cần phân tích, lựa chọn những nguyên nhân làm mức sinh tiếp tục xu hướng giảm, những vấn đề có thể tác động làm tăng mức sinh để làm cơ sở đề xuất chính sách, biện pháp can thiệp.

Lưu ý:

+ Khi phân tích các yếu tố tác động đến mức sinh, cần chú ý cơ cấu tuổi và giới của dân số, đặc biệt là quy mô của nhóm dân số trong độ tuổi 20-29 trong hiện tại và tương lai; mô hình sinh và xu hướng kết hôn, di cư và đô thị hóa. Mức sinh cũng bị tác động khi tỷ số phá thai cao, tỷ lệ vô sinh nhiều, nhất là vô sinh thứ phát do các nguyên nhân có thể phòng tránh được.

+ Đối với những tỉnh mức sinh thấp, bài học của nhiều quốc gia và vùng lãnh thổ cho thấy, nếu mức sinh giảm xuống dưới 1,6 con (mức sinh rất thấp), kết hợp với điều kiện kinh tế phát triển thì mức sinh sẽ tiếp tục trôi xuống không cưỡng lại được. Và dân số tăng trưởng âm sẽ nhanh chóng ảnh hưởng tiêu cực đến quy mô dân số, lao động do mức sinh rất thấp không đủ để cân đối với mức tử vong tăng lên vì lượng người cao tuổi (65 tuổi trở lên) ngày một nhiều.

(2) Cơ cấu dân số

- Mất cân bằng giới tính khi sinh theo hướng thừa nam thiếu nữ đã ở mức cao, ngày càng lan rộng, cả thành thị và nông thôn, sẽ làm thiếu hụt phụ nữ trong độ tuổi kết hôn trong tương lai.

- Chưa có nghiên cứu chuyên sâu để đề ra giải pháp, ban hành cơ chế chính sách đồng bộ phát huy lợi thế dân số vàng.

- Tốc độ già hóa dân số nhanh, hệ thống bảo trợ, an sinh xã hội chưa đáp ứng được yêu cầu; mạng lưới chăm sóc sức khỏe người cao tuổi chưa phát triển; chính sách đối với người cao tuổi chưa đầy đủ.

(3) Chất lượng dân số

- Tỷ lệ tử vong bà mẹ, trẻ em và suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi còn cao, chênh lệch đáng kể giữa các vùng, miền.

- Tỷ lệ nam nữ thanh niên được tư vấn và khám sức khỏe trước khi kết hôn, tỉ lệ tầm soát, chẩn đoán trước sinh và sơ sinh còn thấp.

- Tầm vóc, thể lực của người Việt Nam chậm được cải thiện. Tỷ lệ người bị khuyết tật cao.

- Tình trạng tảo hôn, kết hôn cận huyết thống còn khá phổ biến ở nơi.

- Bảo vệ và phát triển dân số các dân tộc thiểu số dưới 10 nghìn người còn rất hạn chế, đặc biệt là dân tộc rất ít người.

(4) Phân bố dân số và di cư

- Quy hoạch khu công nghiệp, khu chế xuất, khu đô thị tác động đến phân bố dân số, quản lý dân cư.

- Hạ tầng, chính sách xã hội ở nhiều đô thị, khu kinh tế, khu công nghiệp, khu chế xuất chưa đáp ứng kịp với tốc độ tăng dân số cơ học.

- Di dân, dịch chuyển lao động diễn ra ở tất cả các vùng miền, cả khu vực thành thị và nông thôn, tác động đến quy mô, cơ cấu dân số và gây khó khăn cho cả nơi đi và nơi đến. Tiếp cận dịch vụ xã hội cơ bản của người di cư còn hạn chế.

- Tỷ lệ dân số đô thị còn thấp, dân số sống ở nông thôn, phụ thuộc vào nông nghiệp còn cao, đặc biệt là dân tộc thiểu số.

- Cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư chưa được vận hành. Hệ thống thông tin thống kê chuyên ngành dân số còn hạn chế.

(5) Công tác truyền thông dân số

- Công tác truyền thông, giáo dục về dân số ở một số khu vực, nhóm đối tượng hiệu quả chưa cao, vai trò nhà trường còn hạn chế.

- Nội dung truyền thông mới chủ yếu tập trung vào kế hoạch hóa gia đình, chưa chú trọng toàn diện tới các yếu tố dân số.

- Chưa khai thác, phát huy được nhiều lợi thế của các loại hình truyền thông hiện đại.

- Giáo dục về sức khỏe sinh sản vị thành niên, thanh niên hiệu quả chưa cao. Giáo dục giới tính chưa đáp ứng yêu cầu cung cấp kiến thức, kỹ năng cần thiết cho giới trẻ.

- Đặc biệt, thời gian gần đây, công tác truyền thông có sự suy giảm cả về cường độ và hiệu quả.

(6) Dịch vụ Dân số

- Nhu cầu tránh thai chưa được đáp ứng còn cao, cung cấp phương tiện tránh thai chưa liên tục, chất lượng dịch vụ còn hạn chế.

- Nhu cầu sử dụng dịch vụ dân số của vị thành niên, thanh niên, người di cư, người chưa kết hôn chưa kịp thời. Sự kỳ thị và thái độ của người cung cấp dịch vụ có ảnh hưởng bất lợi đến việc tiếp cận của nhóm đối tượng này.

- Khả năng tiếp cận dịch vụ tránh thai còn hạn chế, nhiều cơ sở y tế tuyến xã chưa cung cấp dịch vụ theo phân tuyến kỹ thuật. Còn nhiều chính sách làm cản trở tiếp cận dịch vụ tránh thai tại cộng đồng.

- Dịch vụ hỗ trợ sinh sản mới tập trung ở các trung tâm y tế lớn với chi phí cao, làm hạn chế khả năng tiếp cận.

- Tình trạng mang thai ngoài ý muốn, nhất là ở vị thành niên, thanh niên còn nhiều và có xu hướng tăng, để lại nhiều hậu quả nghiêm trọng. Kiến thức và kỹ năng sống của thanh niên, vị thành niên về chăm sóc sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục, hôn nhân và gia đình còn nhiều hạn chế.

- Chẩn đoán, lựa chọn giới tính thai nhi vẫn còn phổ biến. Quản lý dịch vụ phá thai ở các cơ sở y tế còn nhiều bất cập, nhất là các cơ sở y tế tư nhân.

- Các dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn, tầm soát, chẩn đoán, điều trị bệnh, tật trước sinh, sơ sinh chưa được đầu tư đúng mức.

- Mạng lưới chăm sóc người cao tuổi tại cộng đồng và các cơ sở chăm sóc tập trung chưa phát triển.

(7) Công tác tổ chức, quản lý, điều hành

- Một số cơ chế, chính sách về dân số còn chậm đổi mới. Hầu hết các cơ chế, chính sách dân số hiện nay vẫn tập trung vào kế hoạch hóa gia đình.

- Thiếu cơ chế thúc đẩy, phát triển thị trường dịch vụ dân số đáp ứng nhu cầu đa dạng của người dân.

- Lồng ghép các yếu tố về dân số trong phát triển kinh tế - xã hội còn chưa được chú trọng đúng mức.

- Tổ chức bộ máy thiếu ổn định, chế độ đãi ngộ đối với cán bộ làm công tác dân số ở các cấp còn thấp, đặc biệt là đối với cộng tác viên dân số.

- Các nội dung về dân số và phát triển thuộc chức năng quản lý nhà nước của nhiều cơ quan, trong khi chưa có cơ chế điều phối hiệu quả.

- Đội ngũ cán bộ, cộng tác viên dân số chưa được cập nhật kiến thức, bồi dưỡng kỹ năng về dân số và phát triển.

- Nguồn lực đầu tư cho dân số và phát triển còn thấp chưa tương xứng với nhu cầu. Ngân sách nhà nước giảm mạnh, nhiều địa phương chưa quan tâm đầu tư nguồn lực cho công tác dân số; tài trợ quốc tế hầu như không còn, nguồn lực huy động từ xã hội và tư nhân gặp nhiều khó khăn.

IV. CẤU TRÚC CỦA VĂN BẢN

1. Tên văn bản: Kế hoạch hành động giai đoạn 2020- 2025 của tỉnh.....thực hiện Chiến lược dân số Việt Nam đến năm 2030.

2. Cấu trúc văn bản:

Phần mở đầu:

Khái quát tình hình dân số hiện tại và mục tiêu giải quyết các vấn đề dân số và phát triển ưu tiên. Xác định vị trí, vai trò của kế hoạch hành động của tỉnh

trong thực hiện Kế hoạch phát triển kinh tế xã hội 5 năm của địa phương, mối quan hệ với Chiến lược Dân số 2030.

Phần thứ nhất: Tình hình thực hiện công tác dân số trong thời gian qua

Đánh giá kết quả thực hiện mục tiêu, các chỉ tiêu, so sánh với kế hoạch đề ra của địa phương, so với kết quả chung của cả nước để thấy mức độ đạt được của địa phương. Khái quát tình hình thực tế để xác định nguyên nhân của những hạn chế tồn tại mang tính chủ quan cần có giải pháp trong thời gian tới.

1. Kết quả đạt được

- 1.1. Quy mô dân số và mức sinh
- 1.2. Cơ cấu dân số
- 1.3. Chất lượng dân số
- 1.4. Phân bố dân số
- 1.5. Công tác tuyên truyền, giáo dục dân số
- 1.6. Dịch vụ dân số- kế hoạch hóa gia đình
- 1.7. Công tác tổ chức, quản lý, điều hành

2. Hạn chế, bất cập

- 1.1. Quy mô dân số và mức sinh
- 1.2. Cơ cấu dân số
- 1.3. Chất lượng dân số
- 1.4. Phân bố dân số và di cư
- 1.5. Công tác tuyên truyền, giáo dục dân số
- 1.6. Dịch vụ dân số
- 1.7. Công tác tổ chức, quản lý, điều hành

3. Nguyên nhân, bài học kinh nghiệm

- 3.1. Nguyên nhân của hạn chế bất cập
- 3.2. Bài học kinh nghiệm

Phần thứ hai: Nội dung kế hoạch

1. Cơ sở pháp lý

2. Mục tiêu, chỉ tiêu

Lưu ý:

(1) Đối với các chỉ tiêu thực hiện Mục tiêu 5: Thúc đẩy phân bố dân số hợp lý và bảo đảm quốc phòng, an ninh; Mục tiêu 6: Hoàn thành xây dựng và vận hành cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư, đẩy mạnh lồng ghép các yếu tố dân số vào xây dựng và thực hiện kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội; Mục tiêu 7: Phát huy tối đa lợi thế cơ cấu dân số vàng, tạo động lực mạnh mẽ cho sự phát triển đất nước nhanh, bền vững của Chiến lược Dân số 2030, cần phối hợp với các sở ngành liên quan xác định chỉ tiêu, giải pháp và thời gian để đạt mục tiêu đề ra.

(2) Khi xác định các chỉ báo kiểm định mục tiêu:

- Cần sử dụng số liệu đầu vào từ nguồn thông tin số liệu thống kê chính thức gồm (1) Số liệu Tổng điều tra dân số và nhà ở; (2) số liệu điều tra chọn mẫu đủ đại diện cho tỉnh; (3) số liệu báo cáo thống kê của ngành.

- Xác định chỉ báo cần đạt năm 2025 và tầm nhìn đến 2030 của địa phương trong tương quan với các mục tiêu quốc gia của Chiến lược Dân số 2030.

3. Nhiệm vụ và giải pháp

Đây là phần quan trọng nhất, cần cụ thể hoá những nhiệm vụ cần thực hiện phù hợp với điều kiện thực tế của địa phương để hoàn thành các mục tiêu đặt ra.

3.1. Tăng cường sự lãnh đạo, chỉ đạo của cấp ủy, chính quyền các cấp

3.2. Đổi mới truyền thông, vận động về dân số

3.3. Hoàn thiện cơ chế, chính sách, pháp luật về dân số

3.4. Phát triển mạng lưới và nâng cao chất lượng dịch vụ về dân số

3.5. Đẩy mạnh nghiên cứu khoa học, hoàn thiện hệ thống thông tin, số liệu dân số

3.6. Bảo đảm nguồn lực cho công tác dân số

3.7. Kiện toàn tổ chức bộ máy và đào tạo

3.8. Tăng cường hợp tác quốc tế

4. Dự kiến tổng kinh phí đầu tư

4.1 Nhu cầu kinh phí

4.2 Nguồn kinh phí:

- Ngân sách Trung ương

- Ngân sách địa phương

- Vốn vay, viện trợ

- Các nguồn huy động

4.3 Giải pháp huy động vốn

5. Tổ chức thực hiện

5.1. Thời gian thực hiện

5.2. Các chương trình, đề án thực hiện Chiến lược/Kế hoạch

5.3. Nhiệm vụ của các Sở, ngành và địa phương

Bao gồm tiến độ thực hiện, cơ chế thực hiện, trách nhiệm của chủ thể quản lý và đối tượng quản lý; lựa chọn các nhiệm vụ hoạt động do sở, ngành thực hiện.