

BÁO CÁO

**Kết quả thực hiện công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình
giai đoạn 2010-2019**

I. ĐẶC ĐIỂM, TÌNH HÌNH

1. Những thuận lợi

Được sự quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo của Chi cục Dân số - KHHGD tỉnh, của cấp uỷ Đảng, chính quyền, sự phối hợp của các phòng, ban, ngành đoàn thể và sự đồng tình ủng hộ của nhân dân, công tác Dân số- KHHGD đã có nhiều chuyển biến tích cực, quy mô gia đình nhỏ, ít con, bình đẳng, tiến bộ, hạnh phúc ngày càng được đồng thuận, nên đã góp phần quan trọng vào kết quả thực hiện mục tiêu giảm sinh, từng bước nâng cao chất lượng dân số. Chiến dịch chăm sóc SKSS/KHHGD được tổ chức thực hiện được nhiều người tham gia. Thu thập biến động dân số được thực hiện thường xuyên theo quy định chuyên ngành. Các đề án, mô hình nâng cao chất lượng dân số thông qua sàng lọc bệnh tật ở trẻ sơ sinh, Đề án can thiệp giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh, chăm sóc người cao tuổi, tư vấn sức khỏe sinh sản tiền hôn nhân được quan tâm triển khai thực hiện có hiệu quả góp phần nâng cao chất lượng dân số.

2. Những khó khăn, hạn chế

Tuy nhiên, bên cạnh những thuận lợi và kết quả đạt được, công tác Dân số - KHHGD huyện còn gặp nhiều khó khăn hạn chế: tốc độ gia tăng dân số tuy đã được khống chế nhưng chưa ổn định và thiếu bền vững, tỷ suất sinh và tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên đã có chiều hướng gia tăng, tỷ lệ mất cân bằng giới tính ổn định ở mức cân bằng tự nhiên, một số bộ phận nhân dân còn chưa nhận thức sâu sắc hoặc hiểu sai lệch về cơ chế, chính sách của Đảng, Nhà nước từ đó chưa chấp nhận quy mô mỗi gia đình nên có 2 con, tập trung ở các nhóm đối tượng lao động nông nghiệp, vùng giáo, nhóm đối tượng sinh con 1 bề và một số cán bộ công chức, viên chức, đảng viên đặc biệt cán bộ công chức, viên chức, đảng viên là người đứng đầu cơ quan, đơn vị thiếu gương mẫu đã vi phạm chính sách dân số gây cản trở không nhỏ đến hoạt động tuyên truyền “*Mỗi cặp vợ chồng nên sinh đủ hai con*” của ngành và địa phương.

Một số cấp ủy, chính quyền xã, thị trấn chưa thực sự quan tâm về chính sách dân số, buông lỏng công tác lãnh đạo, chỉ đạo, chủ quan, thoả mãn với kết quả đã đạt được,

xem nhẹ công tác Dân số chưa quan tâm, đầu tư đúng mức và lâu dài, chưa bố trí các nguồn lực tương xứng với yêu cầu nhiệm vụ.

II. KẾT QUẢ ĐẠT ĐƯỢC

1. Hoạt động điều hành và tổ chức bộ máy

1.1. Công tác Tham mưu:

- Kế hoạch số 484/KH-UBND ngày 29/3/2013 của Ủy ban nhân dân huyện về việc thực hiện Chỉ thị 05/CT-UBND ngày 30/01/2013 của UBND tỉnh Hà Tĩnh “Tiếp tục đẩy mạnh công tác DS-KHHGĐ trong tình hình mới”.

- Quyết định số 1717/UBND-NV ngày 15/10/2013 của UBND huyện về việc bố trí cán bộ công tác Dân số - KHHGĐ tại các xã, thị trấn.

- Công văn số 02/BCĐCTDS-KHHGĐ ngày 27/5/2013 của BCD công tác Dân số - KHHGĐ huyện về việc Tổ chức ký cam kết không vi phạm chính sách DS-KHHGĐ trên địa bàn toàn huyện.

- Quyết định số 878/QĐ-UBND ngày 18/3/2014 của Ủy ban nhân dân huyện về việc kiện toàn Ban chỉ đạo công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình huyện.

- Kế hoạch số 605/KH-UBND ngày 15/4/2014 của Ủy ban nhân dân huyện thực hiện Nghị quyết số 78/2013/NQ-HĐND ngày 18/12/2013 của hội đồng nhân dân tỉnh “Về việc tiếp tục đẩy mạnh công tác ân số- kế hoạch hóa gia đình tỉnh Hà Tĩnh giai đoạn 2014-2020”.

+ Kế hoạch số 975/KH-UBND ngày 19/4/2018 của UBND huyện về việc thực hiện Đề án kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh giai đoạn 2017-2025 trên địa bàn huyện Đức Thọ.

+ Kế hoạch số 976/KH-UBND ngày 19/4/2018 của UBND huyện về việc thực hiện Đề án Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi giai đoạn 2017-2025 trên địa bàn huyện Đức Thọ.

+ Chương trình hành động số 17-CTr/HU ngày 6/6/2018 của Ban chấp hành Đảng bộ huyện thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ 6 Ban chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới.

+ Kế hoạch số 2056/KH-UBND ngày 14/8/2018 của Ủy ban nhân dân huyện về việc Thực hiện công tác dân số trong tình hình mới trên địa bàn huyện Đức Thọ.

+ Kế hoạch số 2057/KH-UBND ngày 14/8/2018 của Ủy ban nhân dân huyện về việc Thực hiện Đề án “Tăng cường tư vấn và cung cấp dịch vụ Dân số - Kế hoạch hóa gia đình cho vị thành niên, thanh niên giai đoạn 2018-2020” trên địa bàn huyện Đức Thọ.

Đồng thời hàng năm UBND huyện đều ban hành các Quyết định phân bổ chỉ tiêu thực hiện công tác DS-KHHGĐ và Thành lập ban điều hành chiến dịch “Tăng cường tuyên truyền vận động lồng ghép cung cấp dịch vụ chăm sóc

SKSS/KHHGD đến các vùng đông dân có mức sinh cao, tỷ lệ sinh trên 2 con cao và vùng khó khăn”.

1.2. Công tác kế hoạch:

Để việc chỉ đạo, quản lý và tổ chức thực thực hiện chương trình từ huyện tới cơ sở đảm bảo tính chủ động, sáng tạo, có hiệu quả, hàng năm kế hoạch căn cứ vào Quyết định giao chỉ tiêu kế hoạch về Dân số - KHHGD của UBND huyện và căn cứ vào hướng dẫn của Chi cục Dân số - KHHGD, Trung Tâm Dân số - KHHGD huyện Đức Thọ đã xây dựng kế hoạch triển khai thực hiện các nhiệm vụ, mục tiêu chương trình cụ thể và hướng dẫn Ban Dân số - KHHGD các xã, thị xã, tổ chức thực hiện. Đồng thời có kế hoạch phối hợp với các Phòng, ban, ngành, đoàn thể trong tổ chức thực hiện thông qua các kế hoạch liên ngành và thông qua việc ký kết hợp đồng trách nhiệm với từng Phòng, ban, ngành, đoàn thể. Những hoạt động phối hợp liên ngành đã góp phần quan trọng đẩy mạnh việc thực hiện các mục tiêu chương trình, làm cho công tác Dân số- KHHGD ở huyện mang tính xã hội hoá và đạt hiệu quả cao hơn.

1.3. Công tác tổ chức bộ máy, cán bộ:

Tổ chức bộ máy và cán bộ làm công tác Dân số - KHHGD ở huyện từng bước được củng cố, kiện toàn, góp phần nâng cao chất lượng, hiệu quả hoạt động. Hiện nay, cơ cấu bộ máy làm công tác dân số đầy đủ số lượng và có chất lượng hoạt động từ huyện đến thôn xóm. Trung tâm Dân số - KHHGD huyện có 6 cán bộ trong đó có 4 cán bộ tốt nghiệp Đại học, 2 cán bộ tốt nghiệp Trung cấp, 28 viên chức trạm y tế phụ trách công tác DS- KHHGD ở 28 xã, thị trấn đều có chuyên môn về y tế và 159 cộng tác viên dân số ở các thôn, xóm trên địa bàn.

2. Công tác triển khai thực hiện nhiệm vụ chuyên môn

2.1. Về chỉ tiêu dân số

Hàng năm tỷ lệ tăng dân số tự nhiên có chiều hướng giảm dần cụ thể:

- Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên năm 2010 là 0,17%, năm 2011 là 0,44%; năm 2012 là 0,66%, năm 2013 là 0,42%, năm 2014 là 0,26%, năm 2015 là 0,45%, năm 2016 là 0,24%, năm 2017 là 0,32%, năm 2018 là 0,19%, dự ước năm 2019 là 0,33%.

- Tỷ suất sinh thô năm 2010 là 9,76‰, năm 2011 là 12,06‰; năm 2012 là 14,1‰, năm 2013 là 12,41‰, năm 2014 là 11,17‰, năm 2015 là 12,4‰, năm 2016 là 10,57‰, năm 2017 là 11,74‰, năm 2018 là 10,7‰, dự ước năm 2019 là 11,2‰.

- Tỷ lệ sinh trên hai con năm 2010 là 15,5%; năm 2011 là 14,88%; năm 2012 là 20,55%, năm 2013 là 23,98%, năm 2014 là 23,66%, năm 2015 là 22,34%, năm 2016 là 19,48%, năm 2017 là 21,63%, năm 2018 là 27,45%, dự ước năm 2019 là 31,2%.

Trong đó số cán bộ, đảng viên sinh trên 2 con là: con năm 2010 là 51; năm 2011 là 48; năm 2012 là 50, năm 2013 là 42, năm 2014 là 45, năm 2015 là 52, năm 2016 là 36, năm 2017 là 38, năm 2018 là 53, dự ước năm 2019 là 40 trường hợp.

- Tỷ số giới tính khi sinh năm 2010 là 115 bé trai/100 bé gái, năm 2011 là 105 bé trai/100 bé gái, năm 2012 là 118 bé trai/100 bé gái, năm 2013 là 113 bé trai/100 bé gái, năm 2014 là 109 bé trai/100 bé gái, năm 2015 là 111 bé trai/100 bé gái, năm 2016 là 111 bé trai/100 bé gái, năm 2017 là 110 bé trai/100 bé gái, năm 2018 là 109 bé trai/100 bé gái, dự ước năm 2019 là 105 bé trai/100 bé gái.

2.2. Đảm bảo hậu cần và cung cấp dịch vụ KHHGD:

Nhằm nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản và kế hoạch hóa gia đình đáp ứng nhu cầu trong thời gian qua, cấp ủy, chính quyền các cấp chỉ đạo lồng ghép các chương trình mục tiêu y tế với chương trình Dân số-KHHGD để nâng cấp cơ sở vật chất, trang thiết bị và đào tạo nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ y tế làm dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản- kế hoạch hóa gia đình. Đến nay 28/28 trạm Y tế đã có nữ hộ sinh đảm bảo được việc cung cấp kỹ thuật dịch vụ kế hoạch hóa gia đình tại trạm.

Hàng năm Trung tâm Dân số- KHHGD huyện tổ chức hai đợt chiến dịch chăm sóc SKSS/KHHGD, (đợt 1 tổ chức vào tháng 3,4 đợt 2 tổ chức vào tháng 9), để cung cấp các gói dịch vụ KHHGD cho đồng bào vùng đặc biệt khó khăn, vùng có nguy cơ sinh con thứ ba và mất cân bằng giới tính khi sinh cao, vùng giáo đã thu hút được đông đảo chị em phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ tham gia áp dụng các BPTT.

- Tổng số cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ mới sử dụng các biện pháp tránh thai (BPTT) hiện đại năm 2010 là 74%, năm 2011 là 73%, năm 2012 là 75%, năm 2013 là 75%, năm 2014 là 77%, năm 2015 là 75%, năm 2016 là 77%, năm 2017 là 79%, năm 2018 là 79%, dự ước năm 2019 là 80%.

2.3. Truyền thông chuyển đổi hành vi:

Trong thời gian qua Trung tâm Dân số- KHHGD đã làm tốt công tác tham mưu và phối hợp tốt với các cấp, các ngành, MTTQ và các đoàn thể, vận động nhân dân tích cực hưởng ứng, phối hợp nhịp nhàng trong công tác truyền thông, tạo nên sức mạnh tổng hợp nhằm làm tốt công tác giáo dục thực hiện Dân số - KHHGD cho nhân dân.

Các thông điệp về thực hiện các chính sách về dân số- KHHGD được truyền thông đầy đủ với thời lượng thích hợp đảm bảo nội dung, dưới nhiều hình thức qua đài TT-TH huyện, truyền thanh ở cơ sở, bằng khẩu hiệu, Panô áp phích nhằm trang bị kiến thức và kỹ năng cho mỗi người dân, mỗi gia đình trong việc thực hiện các vấn đề về dân số, kế hoạch hóa gia đình.

Hàng năm Trung tâm Dân số- KHHGD huyện cũng phối hợp với Trạm Y tế tổ chức nhiều buổi truyền thông, tư vấn về kiến thức sức khỏe sinh sản cho các cặp

vợ chồng trong tuổi sinh đẻ. Công tác truyền thông, tư vấn cho học sinh được triển khai thực hiện tốt. Cùng với truyền thông trực tiếp tại cộng đồng, đã chủ động truyền thông trong nhóm nhỏ, thăm và tư vấn tại hộ gia đình, hàng nghìn tờ bướm được cấp phát đến tận tay các đối tượng đã góp phần mở rộng độ bao phủ tới nhiều tầng lớp nhân dân và các lứa tuổi khác nhau.

Thông qua việc tuyên truyền, phổ biến, giáo dục, nhận thức của các cấp ủy Đảng, chính quyền đối với công tác DS-KHHGD được nâng lên; công tác DS-KHHGD đã được xem là một trong những nhiệm vụ chính trị quan trọng; đưa vào mục tiêu, chỉ tiêu thực hiện nhiệm vụ DS-KHHGD vào trong chương trình phát triển kinh tế, xã hội để nêu cao tinh thần trách nhiệm và thái độ tích cực hơn trong chỉ đạo, lãnh đạo và đầu tư huy động các nguồn lực cho hoạt động DS-KHHGD.

Hàng năm, triển khai thực hiện luật Hôn nhân và Gia đình, Pháp lệnh Dân số, Luật Bình đẳng giới được UBND huyện giao các ngành chuyên môn tổ chức tuyên truyền, triển khai bằng nhiều hình thức phù hợp. Giáo dục truyền thông thay đổi hành vi về dân số, kế hoạch hóa gia đình đã được thực hiện bằng nhiều hình thức qua các phương tiện thông tin đại chúng và tuyên truyền vận động trực tiếp đến từng đối tượng, từng hộ gia đình. Trung tâm DS- KHHGD cùng với ngành y tế, MTTQ và các đoàn thể đã tích cực tham gia vào công tác truyền thông dân số, kế hoạch hóa gia đình với nhiều hình thức sinh động, phong phú, gắn với Cuộc vận động “Toàn dân đoàn kết xây dựng đời sống văn hoá ở khu dân cư”.

Nhận thức của nhân dân về quyền lợi và nghĩa vụ thực hiện các quy định của chính sách DS-KHHGD được nâng lên. Do đó đã tạo được dư luận xã hội ủng hộ rộng rãi việc thực hiện chính sách DS-KHHGD; đã có sự chuyển biến trong nhận thức và hành động về hôn nhân và sinh đẻ của người dân, ngày càng có nhiều người kết hôn muộn, đẻ muộn, đẻ thưa, đẻ ít hơn để có điều kiện nuôi dạy con tốt. Mô hình quy mô gia đình sinh đủ 2 con ngày càng được chấp nhận và thực hiện tốt hơn.

2.4. Nâng cao chất lượng dân số và kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh:

- Về nâng cao chất lượng dân số:

Hiện nay, trên địa bàn huyện Đức Thọ đang triển khai bốn mô hình, đề án nâng cao chất lượng dân số. Đó là Mô hình “Tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân”, Đề án “Tư vấn và chăm sóc người cao tuổi dựa vào cộng đồng”, Đề án “Sàng lọc trước sinh và sàng lọc sơ sinh”, và Đề án “Giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh;. Từ khi đưa vào thực tiễn đến nay, các mô hình, đề án đã phát huy hiệu quả, góp phần tích cực vào nỗ lực nâng cao chất lượng dân số, đặc biệt là ở những vùng khó khăn, vùng sâu vùng xa của huyện. Tuy nhiên, trong quá trình thực hiện, các mô hình, đề án vẫn gặp không ít khó khăn, đòi hỏi sự vào cuộc tích

cực hơn nữa không chỉ từ phía đội ngũ thực hiện công tác dân số-kế hoạch hóa gia đình, mà còn các cấp, các ngành, hội, đoàn thể địa phương liên quan.

+ Năm 2011 huyện được tiếp nhận Mô hình “Tur vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân”, Mô hình được triển khai tại 03 xã; đến nay được mở rộng thành 7 xã. Đã tổ chức được 09 lớp tập huấn cho gần 500 lượt người là cán bộ dân số xã, CTV, chủ nhiệm các câu lạc bộ sức khỏe tiền hôn nhân về kỹ năng truyền thông tư vấn về SKSS tiền hôn nhân. Phối hợp với Bệnh viện Đa khoa huyện tổ chức tư vấn, khám sức khỏe cho đối tượng vị thành niên và thanh niên cho 1.817 đối tượng là vị thành niên và thanh niên tại các xã triển khai Mô hình; tổ chức 56 buổi tư vấn nhóm nhỏ với tổng số 2.151 đối tượng tham dự. Tổ chức 637 buổi truyền thanh cho 5.167 lượt người và tổ chức được 210 buổi sinh hoạt câu lạc bộ. Cấp phát 1.470 loại tờ rơi, sách bỏ túi là 615 cuốn có nội dung tuyên truyền về SKSS tiền hôn nhân.

+ Đề án “Tư vấn và chăm sóc sức khỏe người cao tuổi dựa vào cộng đồng” triển khai từ năm 2012 đến nay Đề án triển khai tại 06 xã; đã tổ chức được 6 cuộc Hội thảo nhằm cung cấp các thông tin cho lãnh đạo huyện, xã; Tổ chức 8 lớp tập huấn với 456 người tham gia; hàng năm tổ chức các cuộc Hội thảo biểu dương khuyến khích các Ông, bà có thành tích trong công cuộc vận động con cháu thực hiện tốt chính sách dân số-KHHGD, Đã tổ chức khám sức khỏe định kỳ cho 1800 cụ, khám và cấp thuốc miễn phí cho 480 cụ, xây dựng được 34 tin bài, phóng sự phát trên Đài PT_TH huyện, tỉnh và tổ chức các hoạt động lồng ghép hỗ trợ chăm sóc cho 78 ông, bà già cả neo đơn.

+ Đầu năm 2015 Trung tâm được tiếp nhận Đề án “Sàng lọc trước sinh và sàng lọc sơ sinh: Qua khảo sát Trung tâm đã xây dựng kế hoạch và triển khai các hoạt động của Đề án nâng cao chất lượng dân số thông qua tuyên truyền vận động phát hiện sớm tật, bệnh ở thai nhi và sơ sinh tại 8 xã. Đã triển khai sàng lọc sơ sinh cho 1.400 trẻ, tổ chức 8 cuộc hội nghị cho 435 đối tượng là phụ nữ mang thai và các đối tượng liên quan tuyên truyền về lợi ích sàng lọc trước sinh, sơ sinh, tổ chức 8 lớp tập huấn với 412 người tham gia, về kỹ năng truyền thông tư vấn về sàng lọc trước sinh và sơ sinh.

- Về kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh.

Đề án “Can thiệp giảm thiểu mất cân bằng về giới và giới tính khi sinh”. được triển khai tại 28 xã, thị trấn; từ năm 2010-2019 đã Tổ chức 2.087 buổi phát thanh tuyên truyền trên hệ thống loa truyền thanh của xã, thị trấn tuyên truyền về mất cân bằng giới tính khi sinh và hậu quả của mất cân bằng giới tính khi; Tổ chức 9 cuộc hội thảo với trên 946 người tham dự là các gia đình sinh hai con một bề là gái và các cháu gái có thành tích trong học tập. Tổ chức trao hỗ trợ cho 289 trẻ em trong các gia đình có 2 con một bề là gái có thành tích cao trong học tập; duy trì hoạt động của các câu lạc bộ phụ nữ không sinh con thứ 3 giúp nhau phát triển

kinh tế gia đình; tổ chức 8 lớp tập huấn cung cấp kiến thức và kỹ năng tư vấn tuyên truyền về mất cân bằng giới tính khi sinh cho 564 cán bộ dân số cơ sở; tổ chức 273 buổi nói chuyện chuyên đề mất cân bằng giới tính khi sinh cho 9.791 lượt người; Phối hợp với Ban Tư pháp các xã, thị trấn tổ chức cung cấp thông tin và cấp phát gần 4.000 tờ rơi tuyên truyền về mất cân bằng về giới tính khi sinh cho 1.156 nam, nữ đến đăng ký kết hôn tại UBND xã, thị trấn. Cấp phát gần 1000 tờ rơi về bình đẳng giới cho phụ nữ đã sinh 1 con tại các xã, thị trấn; phối hợp; Tổ chức điều tra, rà soát tỷ suất sinh đặc trưng theo nhóm tuổi, Qua 10 năm triển khai Đề án tỷ số giới tính khi sinh dần được khống chế đến nay là 105 bé trai/100 bé gái.

2.5. Công tác thu thập, cập nhật thông tin, số liệu:

Trung tâm Dân số- KHHGD huyện thường xuyên chỉ đạo, kiểm tra và phối hợp chặt chẽ với các ban, ngành trong huyện nhằm thu thập thông tin dữ liệu đầy đủ, chính xác, kịp thời và thực hiện chế độ báo cáo thống kê đúng thời gian, thời kỳ quy định, đúng số lượng các biểu báo cáo theo quy định.

Chỉ đạo, kiểm tra, đôn đốc thực hiện hoạt động cập nhật thông tin đầu vào và thông tin biến động về Dân số- KHHGD vào kho dữ liệu điện tử cấp huyện, đồng thời thường xuyên tổ chức kết xuất dữ liệu đã được cập nhật ở kho dữ liệu điện tử của huyện để báo cáo về kho dữ liệu điện tử của tỉnh để quản lý, theo dõi.

2.5. Công tác kiểm tra, giám sát:

Trung tâm Dân Số - KHHGD tham mưu cho Ban chỉ đạo công tác dân số - KHHGD huyện hàng năm tổ chức giám sát việc triển khai, thực hiện công tác mục tiêu dân số tại các xã, thị trấn, giám sát các hoạt động truyền thông, giám sát tình hình triển khai thực hiện các Đề án, mô hình ở các xã triển khai.

- Kiểm tra việc sử dụng kinh phí chương trình mục tiêu quốc gia DS-KHHGD tại Ban dân số - KHHGD các xã, thị trấn. Thực hiện nghiêm chế độ quyết toán theo quy định quản lý ngân sách hiện hành nhằm kịp thời phát hiện, chấn chỉnh các sai sót, điều chỉnh kinh phí cho phù hợp với tình hình và tiến độ thực hiện các hoạt động.

Qua công tác kiểm tra, giám sát đã có những đề xuất kiến nghị, giải quyết kịp thời các bất cập, khó khăn, tồn tại cần khắc phục trong quá trình thực hiện.

III. NHẬN XÉT, ĐÁNH GIÁ

1. Những kết quả đã đạt được trong công tác Dân số - KHHGD

Qua 10 năm thực hiện triển khai công tác dân số - KHHGD đã đạt được những kết quả như sau:

- Tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên có chiều hướng tăng theo hàng năm nhưng không đồng đều giao động từ khoảng 21,63% - 31,2%%. Tỷ số mất cân bằng giới tính khi sinh đã được khống chế ở mức 105 bé trai/100 bé gái, tỷ suất sinh thô hàng năm ổn định, số người áp dụng các BPTT hiện đại năm sau cao hơn năm trước....,

- Từng bước ổn định quy mô Dân số và nâng cao chất lượng Dân số;

- Tỷ lệ phụ nữ mắc các bệnh viêm nhiễm đường sinh sản giảm dần; các vấn đề về trẻ khuyết tật, dị tật bẩm sinh từng bước được quan tâm giải quyết; mô hình khám và tư vấn sức khỏe tiền hôn nhân nhận được sự quan tâm ủng hộ của các cấp lãnh đạo, các bậc cha mẹ và thu hút được đông đảo thanh niên, vị thành niên tham gia tích cực, góp phần nâng cao nhận thức và kỹ năng chăm sóc sức khỏe cho thanh niên, vị thành niên;

- Nâng cao vị thế của người phụ nữ trong gia đình và xã hội;

- Quan tâm đến vấn đề chăm sóc sức khỏe người cao tuổi;

- Thực hiện việc quản lý đối tượng thông qua việc theo dõi số hộ. Triển khai thực hiện thu thập thông tin, dữ liệu dân cư góp phần hoàn thiện kho dữ liệu điện tử quản lý dân cư thống nhất trong toàn quốc.

2. Những hạn chế, tồn tại:

- Sự quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo của một số cấp ủy Đảng, chính quyền ở cơ sở chưa thực sự sâu sát, còn buông lỏng quản lý xem nhẹ công tác dân số.

- Việc xã hội hóa công tác Dân số còn thiếu đồng bộ, hiệu quả chưa cao;

- Việc xử lý người vi phạm chính sách Dân số chưa nghiêm, chưa thống nhất, thiếu đồng bộ, các biện pháp chế tài xử lý người vi phạm chính sách chưa đủ mạnh để giáo dục và răn đe, vẫn còn không ít Đảng viên vi phạm chính sách Dân số - KHHGD chưa được xử lý kỷ luật;

- Công tác truyền thông giáo dục chưa thật phù hợp với từng nhóm đối tượng, chất lượng chưa cao; các dịch vụ chăm sóc SKSS/KHHGD chưa đáp ứng kịp thời nhu cầu của người dân;

- Tư tưởng thích đông con và phải có con trai vẫn còn tồn tại ở một bộ phận không nhỏ trong nhân dân ngoài ra còn có cả cán bộ, Đảng viên; tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên giảm chậm và còn ở mức cao.

3. Nguyên nhân

3.1. Nguyên nhân khách quan

1. Việc triển khai học tập, tuyên truyền thực hiện chủ trương, chính sách của Đảng, Nhà nước về chính sách Dân số ở một số đơn vị chưa tốt; một số cán bộ, đảng viên chưa gương mẫu trong chấp hành thực hiện chính sách về dân số nên ảnh hưởng đến công tác vận động tuyên truyền cho nhân dân, việc xử lý vi phạm chính sách Dân số một số đơn vị chưa nghiêm.

2. Người dân chưa thật sự thoát ra khỏi quan niệm lạc hậu muốn sinh nhiều con, coi trọng con trai hơn con gái, nên dẫn đến tình trạng vi phạm chính sách Dân số- KHHGD. Tình trạng di dân trong độ tuổi lao động từ 18-45 ở Hà Tĩnh nói chung và Đức Thọ nói riêng còn cao, đối tượng sinh 01 con ít mà chủ yếu sinh từ 02-03 con đưa từ các tỉnh, thành khác về quê sinh đẻ nên dẫn đến tình trạng sinh con thứ 3 tăng cao.

3. Năng lực truyền thông của công tác viên dân số cấp thôn chưa đáp ứng yêu cầu, nhất là trong giai đoạn hiện nay một bộ phận người dân muốn sinh con thứ ba trở lên nằm trong nhóm có thu nhập, những người trí thức.

4. Hệ thống tổ chức bộ máy cán bộ làm công tác Dân số ở xã, thị trấn chưa ổn định. Chế độ phụ cấp đối với cán bộ làm công tác dân số ở cơ sở (cấp xã, thôn) còn thấp, chưa đáp ứng với chức năng, nhiệm vụ được giao; ít nhiều ảnh hưởng đến sự nhiệt tình, tận tâm của đội ngũ công tác viên Dân số. Năng lực chuyên môn của công tác viên dân số chưa đáp ứng với yêu cầu tình hình mới.

5. Thực hiện Nghị quyết số 18,19 của Hội nghị Trung ương 6 khóa 12 về sáp nhập, tinh giản bộ máy biên chế, nên có phần nào ảnh hưởng đến quá trình công tác của cán bộ làm công tác dân số ở cơ sở; nguồn Chương trình mục tiêu đã bị cắt giảm, kinh phí đầu tư cho công tác Dân số theo Nghị quyết 78/2013/NQ- HĐND tỉnh đã bị cắt giảm gây không ít khó khăn trong công tác tuyên truyền, vận động, sau khi UBND tỉnh bãi bỏ Quyết định số 77/2014/QĐ-UBND ngày 12/11/2014 thì số cán bộ, Đảng viên, công chức, viên chức vi phạm chính sách Dân số có biểu hiện gia tăng.

6. Một số cấp ủy Đảng, chính quyền chưa thực sự quan tâm, còn xem nhẹ và buông lỏng công tác quản lý Nhà nước về dân số, chủ yếu là cán bộ Dân số và công tác viên Dân số thôn, xóm, tổ dân phố tự hoạt động. Một trong các biểu hiện đó là sự quan tâm chỉ đạo và bố trí kinh phí để thực hiện công tác Dân số theo Nghị quyết 78 của HĐND tỉnh.

3.2. Nguyên nhân chủ quan

- Công tác tham mưu cho cấp ủy, BCĐ có lúc có khi còn chậm, chưa kịp thời.
- Một số cán bộ, Đảng viên chưa gương mẫu chấp hành đúng Chính sách Dân số- KHHGD;
- Một bộ phận cán bộ Dân số - KHHGD ở cơ sở chưa nhiệt tình, tâm huyết với công việc.

Trên đây là báo cáo kết quả thực hiện công tác dân số - Kế hoạch hóa gia đình giai đoạn 2010 – 2019; Ủy ban nhân dân huyện Đức Thọ ./.

Nơi nhận:

- Thường trực Huyện ủy;
- Thường trực HĐND, UBND;
- Chủ tịch, Phó Chủ tịch UBND huyện;
- Đại biểu HĐND huyện khóa 19;
- Các phòng, ban, ngành cấp huyện;
- Văn phòng Cấp ủy - Chính quyền huyện;
- HĐND, UBND các xã, TT;
- Lưu: VT.VP.



Trần Hoài Đức

