

KẾ HOẠCH

**Thực hiện Đề án Kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh
trên địa bàn tỉnh Gia Lai giai đoạn 2022-2025**

PHẦN I

**ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ TRIỂN KHAI THỰC HIỆN ĐỀ ÁN KIỂM SOÁT
MẤT CÂN BẰNG GIỚI TÍNH KHI SINH GIAI ĐOẠN 2017-2020**

I. Kết quả thực hiện

1. Kết quả thực hiện mục tiêu

- Mục tiêu của Đề án là không chế có hiệu quả tốc độ gia tăng tỷ số giới tính khi sinh (TSGTKS), tiến tới đưa TSGTKS trở lại mức cân bằng tự nhiên (106,2) trên địa bàn tỉnh; năm 2015 (108), năm 2016 (107,3), năm 2017 (107), năm 2018 (106,8), năm 2019 (106,2). Theo báo cáo thống kê chuyên ngành dân số, TSGTKS năm 2019 đã giảm 3,3 điểm phần trăm so với năm 2017 và đạt chỉ tiêu kế hoạch đề ra.

- Để có được số liệu thống kê về TSGTKS chính xác, kịp thời, hằng năm, dựa trên Hướng dẫn của Sở Y tế, Chi cục Dân số- KHHGĐ có công văn yêu cầu Trung tâm Dân số- KHHGĐ có trách nhiệm thống kê theo biểu mẫu đính kèm gửi về Chi cục Dân số- KHHGĐ theo hàng quý, hàng năm. Các đơn vị đã thu thập thông tin và báo cáo kịp thời, đầy đủ. Về cơ bản, TSGTKS của các huyện, thị xã, thành phố trong tỉnh ta dao động từ 105-109 nam/100 nữ; có sự tăng, giảm không đồng đều qua các năm.

2. Công tác phối hợp thực hiện Kế hoạch Đề án

- UBND tỉnh đã chỉ đạo Sở Y tế phối hợp với các Sở, ban, ngành có liên quan triển khai các hoạt động về kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh (MCBGTKS), cụ thể: Phối hợp với Sở Thông tin và Truyền thông, cơ quan Báo, Đài Phát thanh- Truyền hình (PTTH) tỉnh thực hiện công tác truyền thông, cung cấp thông tin kịp thời, đầy đủ. Phối hợp với Sở Lao động - Thương binh và Xã hội triển khai các hoạt động thực hiện bình đẳng giới lồng ghép nội dung kiểm soát MCBGTKS. Phối hợp với Sở Giáo dục và Đào tạo triển khai các hoạt động giáo dục về giới, bình đẳng giới và MCBGTKS với nội dung và hình thức phù hợp cho từng cấp học. Phối hợp với Sở Tư pháp; Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch tiếp tục đưa các nội dung về không lựa chọn giới tính thai nhi (GTTN), bình đẳng giới, kiểm soát MCBGTKS vào quy ước, hương ước, các thiết chế và trở thành phong trào thi đua tại cộng đồng. Phối hợp với Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy, Liên đoàn Lao động tỉnh, Hội Liên hiệp Phụ nữ tỉnh, Hội Nông dân, Đoàn Thanh niên và các tổ chức đoàn thể trên địa bàn tỉnh tổ chức các hoạt động truyền thông

cho hội viên, đoàn viên về vấn đề MCBGTKS. Phối hợp với Trường Chính trị tỉnh đưa nội dung kiểm soát MCBGTKS và chương trình giảng dạy.

3. Đánh giá việc thực hiện nhiệm vụ, giải pháp

3.1. Truyền thông nâng cao nhận thức và thay đổi hành vi đối với công tác kiểm soát MCBGTKS

Sở Y tế chỉ đạo Chi cục DS-KHHGĐ chủ trì triển khai thực hiện các hoạt động truyền thông nhằm nâng cao nhận thức và thay đổi hành vi trong việc lựa chọn giới tính khi sinh. Kết quả, trong giai đoạn triển khai thực hiện Đề án, tỉnh Gia Lai đã xây dựng được 2075 tin, bài, phóng sự trên Đài, báo về các nội dung liên quan đến giới tính khi sinh; 1120 buổi hội nghị, hội thảo triển khai Đề án từ tỉnh đến cơ sở; in ấn được 80.000 tờ rơi, sách mỏng, tài liệu các loại cấp phát cho cơ sở; tổ chức được 02 Hội thảo triển khai Đề án cấp tỉnh, 01 Hội nghị biểu dương các gia đình tiêu biểu sinh con một bề là gái thực hiện tốt chính sách DS-KHHGĐ; 01 Hội thi tìm hiểu về pháp luật dân số và công tác DS-KHHGĐ trong tình hình mới. Từ năm 2017 đến năm 2020, đã tổ chức được 16 cuộc tập huấn, với 2.331 người tham gia. Các hoạt động truyền thông gồm:

- Truyền thông vận động cho lãnh đạo các cấp chính quyền, tổ chức chính trị xã hội và người có uy tín trong cộng đồng được thực hiện tại các hội nghị, hội thảo chuyên đề của các sở, ban, ngành; hội nghị cho bí thư, khối trưởng, chi hội trưởng của các tổ chức đoàn thể; lồng ghép trong nội dung của các lớp Lý luận Chính trị - Hành chính, lớp đào tạo cán bộ, đảng viên về Kế hoạch triển khai Đề án Kiểm soát MCBGTKS và các nội dung truyền thông về Đề án Kiểm soát MCBGTKS trên địa bàn tỉnh.

- Tổ chức các lớp tập huấn về nguyên nhân, thực trạng và hệ quả của việc lựa chọn giới tính thai nhi cho cộng tác viên và viên chức dân số cấp xã; tổ chức nhân bản, cấp phát các sản phẩm truyền thông cho cơ sở...

- Phối hợp với Đài PTTH tỉnh, Đài Truyền thanh Truyền hình cấp huyện và Báo Gia Lai, xây dựng, phát sóng, đăng tải các tin, bài, phóng sự, chuyên trang, chuyên mục trên các phương tiện thông tin đại chúng cấp tỉnh, cấp huyện, cấp xã.

- Phối hợp với các trường THPT trên địa bàn, đưa nội dung về giới, bình đẳng giới, giới tính khi sinh vào trong các hoạt động sinh hoạt ngoại khóa tại nhà trường ...- Từ năm 2017 đến nay, Chi cục Dân số - KHHGĐ đã phối hợp với các trường như: Phan Bội Châu, Hùng Vương, Lê Lợi, Chi Lăng, Nguyễn Chí Thanh, Hoàng Hoa Thám tổ chức các hoạt động ngoại khóa nội dung về chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên, thanh niên; Lồng ghép nội dung về kiểm soát MCBGTKS, giới, bình đẳng giới trong các trường học thông qua hoạt động ngoại khóa. Ngoài ra, Chi cục Dân số- KHHGĐ còn phối hợp với các đơn vị quân đội lồng ghép nội dung về chăm sóc sức khỏe sinh sản/KHHGĐ, giới tính khi sinh, giới và bình đẳng giới cho lực lượng chuẩn bị ra quân.

- 17/17 Trung tâm Dân số- KHHGĐ (nay là Phòng Dân số thuộc Trung tâm Y tế) cấp huyện đều có kế hoạch phối hợp với trường THPT, THCS trên địa

bàn tổ chức hoạt động ngoại khóa lồng ghép các nội dung về dân số/sức khỏe sinh sản vị thành niên, thanh niên; kiểm soát MCBGTKS, giới, bình đẳng giới trong sinh hoạt ngoại khóa.

- Biên tập, đưa tin, bài trên cổng thông tin điện tử của Sở Y tế để cung cấp đầy đủ, thường xuyên các thông tin về vấn đề TSGTKS, tình hình và kết quả thực hiện các giải pháp can thiệp.

- Triển khai các hoạt động truyền thông tại cộng đồng cho các cặp vợ chồng, nam nữ thanh niên mới kết hôn và những người cung cấp dịch vụ có liên quan; tổ chức mít tinh, cổ động, chiến dịch truyền thông nhân ngày Ngày Quốc tế Trẻ em gái 11/10; xây dựng và duy trì sinh hoạt các câu lạc bộ trong hoạt động của Hội Phụ nữ, Hội Nông dân như “Phụ nữ không sinh con thứ ba giúp nhau làm kinh tế, nói không với lựa chọn giới tính khi sinh”, “Giới và Bình đẳng giới”, “Kiểm soát MCBGTKS”; thực hiện giáo dục về giới, bình đẳng giới và kiểm soát MCBGTKS với nội dung, hình thức phù hợp.

3.2. Thực hiện các chính sách khuyến khích, hỗ trợ

Từ năm 2015 tới nay, việc triển khai thực hiện Nghị định 39/NĐ-CP ngày 27/4/2015 của Chính phủ quy định chính sách hỗ trợ cho phụ nữ nghèo là người dân tộc thiểu số khi sinh con đúng chính sách dân số đã được UBND tỉnh, UBND cấp huyện quan tâm. Kết quả, đến nay, trên địa bàn toàn tỉnh đã hỗ trợ được cho 2.585 đối tượng, với số tiền là 5.170.000.000 đồng (*năm tỉ, một trăm bảy mươi triệu đồng*).

3.3. Hoạt động thanh tra, kiểm tra: Từ năm 2017 đến nay, Chi cục DS-KHHGD đã tổ chức được 8 cuộc thanh tra, kiểm tra về các nội dung liên quan đến giới tính khi sinh, cụ thể:

Năm 2018: Tổ chức thanh tra, kiểm tra tại 05 nhà sách trên địa bàn thành phố Pleiku về việc lưu hành các ấn phẩm có liên quan đến lựa chọn giới tính thai nhi.

Năm 2020: Tổ chức 02 cuộc thanh tra tại 02 huyện Phú Thiện và thành phố Pleiku về việc thi hành các quy định của pháp luật liên quan đến lựa chọn GTTN và Đề án Kiểm soát MCBGTKS.

Ngoài ra, trong kế hoạch kiểm tra giám sát hằng năm, các hoạt động triển khai thực hiện Đề án Kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh luôn được lồng ghép vào trong các hoạt động chuyên môn khác.

3.4. Tại cấp huyện

- 17/17 Trung tâm Dân số- KHHGD (nay là Phòng Dân số thuộc Trung tâm Y tế) triển khai đồng bộ và có hiệu quả các hoạt động truyền thông tại cơ sở. Tuy nhiên, tùy tình hình thực tế của mỗi đơn vị, các hoạt động của các huyện, thị xã, thành phố có sự khác nhau:

- 100% các đơn vị có kế hoạch phối hợp với Đài PTTH huyện, cán bộ Thông tin xã, phát sóng các tin, bài truyền thông về nguyên nhân, thực trạng và hệ quả của tình trạng lựa chọn GTTN.

- 100% các đơn vị tiến hành kiểm tra, giám sát các đơn vị cấp xã trong việc tổ chức các hoạt động thuộc Kế hoạch Kiểm soát MCBGTKS tại cơ sở.

- Cụ thể: Tổ chức được 6.797 buổi nói chuyện chuyên đề với 149.300 lượt người tham dự, 710 buổi tuyên truyền trực tiếp với 22.256 người tham dự;

- Xây dựng 102 chương trình truyền hình, 1.329 chương trình truyền thanh, 15 tin bài trên báo liên quan đến chủ đề giới tính khi sinh.

4. Kinh phí thực hiện Kế hoạch Đề án Kiểm soát MCBGTKS giai đoạn 2017- 2020

- Tại cấp tỉnh, hàng năm Sở Y tế lập dự toán trình Sở Tài chính thẩm định dự toán kinh phí hàng năm, tổng hợp đưa vào kế hoạch dự toán ngân sách hàng năm tham mưu UBND tỉnh bố trí kinh phí thực hiện Kế hoạch Đề án. Giai đoạn 2017- 2020 tổng kinh phí địa phương cấp cho các hoạt động Kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh là **2.089.640.000 đồng**.

- Kinh phí thực hiện Kế hoạch Đề án Kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh tại các huyện, thị xã, thành phố được phân bổ từ nguồn kinh phí Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số và nguồn kinh phí địa phương phục vụ công tác truyền thông kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh.

- Một số địa phương Kế hoạch triển khai Đề án Kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh đã được phê duyệt nhưng hàng năm chưa bố trí kinh phí triển khai hoặc kinh phí bố trí còn hạn chế so với yêu cầu nhiệm vụ của Đề án.

ĐÁNH GIÁ CHUNG

I. Thuận lợi, khó khăn trong quá trình triển khai thực hiện Kế hoạch

1. Thuận lợi

- Quyết định số 929/QĐ-UBND ngày 12/12/2016, về việc phê duyệt Kế hoạch thực hiện Đề án Kiểm soát MCBGTKS giai đoạn 2017-2020 tỉnh Gia Lai được UBND tỉnh phê duyệt thể hiện sự quan tâm của chính quyền địa phương đối với công tác dân số nói chung và sự chênh lệch về tỷ số giới tính khi sinh nói riêng.

- Các hoạt động Kế hoạch thực hiện Đề án Kiểm soát MCBGTKS được triển khai đồng bộ, có tổ chức trên phạm vi toàn tỉnh, nhờ đó, nhận thức của các tầng lớp nhân dân ngày càng được nâng lên, nhất là nhận thức về hệ quả của việc lựa chọn giới tính thai nhi đối với sự phát triển của giống nòi và đất nước.

- Kế hoạch nhận được sự quan tâm, tạo điều kiện của các cấp ủy đảng, chính quyền địa phương; sự vào cuộc của các ban, ngành, đoàn thể, các tổ chức xã hội trong công tác truyền thông, vận động.

- Đội ngũ làm công tác dân số từ tỉnh tới cơ sở nhiệt tình, nắm vững thông tin về thực trạng, nguyên nhân, hệ quả của tình trạng MCBGTKS; năng động, nhiệt tình trong công tác tuyên truyền, vận động.

- Các hoạt động triển khai Kế hoạch có sự phối hợp giữa các ban, ngành tại

cơ sở; nội dung, thông điệp truyền thông về giới tính khi sinh được lồng ghép vào các hoạt động giảng dạy tại các trường THPT, trường Chính trị, tại các đợt tập huấn chuyên môn của nhiều cơ quan, đơn vị.

2. Khó khăn

Do điểm xuất phát kinh tế - xã hội tỉnh Gia Lai ở mức thấp, còn những hủ tục tập quán lạc hậu, trình độ dân trí không đồng đều ở một số vùng đồng bào dân tộc thiểu số, nhận thức về kiểm soát MCBGTKS còn lạc hậu. Tâm lý, tập quán muốn sinh nhiều con và sinh con trai vẫn còn tồn tại trong cộng đồng dân cư.

Hoạt động tuyên truyền, vận động về kiểm soát MCBGTKS chưa thực hiện thường xuyên, thiếu tài liệu chuyên sâu, vẫn còn những rào cản về ngôn ngữ, trong khi các cộng tác viên tuyên truyền cho nhân dân ở các vùng dân tộc ít người, người dân tộc nói được tiếng dân tộc nhưng khả năng am hiểu các vấn đề về kiểm soát MCBGTKS còn hạn chế nên việc tuyên truyền, tư vấn chưa đạt hiệu quả cao.

Kinh phí truyền thông phục vụ công tác tuyên truyền về kiểm soát MCBGTKS ngày càng hạn hẹp không đủ để phục vụ công tác tuyên truyền nhất là vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc thiểu số.

II. Kết quả đã đạt được trong giai đoạn vừa qua

Gia Lai là tỉnh có mức sinh cao, vì vậy, dù sự chênh lệch TSGTKS theo vùng diễn ra khá rõ rệt nhưng tổng quát trên phạm vi toàn tỉnh, TSGTKS của tỉnh ta ở mức độ an toàn. Tuy nhiên, nếu Kế hoạch thực hiện Đề án Kiểm soát MCBGTKS không được triển khai, không có sự vào cuộc của các cấp ủy, chính quyền, các Ban ngành đoàn thể trong công tác tuyên truyền kiểm soát MCBGTKS thì dù với tốc độ gia tăng TSGTKS không cao nhưng nhanh dần đều như trước năm 2015 thì TSGTKS của tỉnh ta sẽ có sự chênh lệch đáng lo ngại, không ở ngưỡng an toàn (106,2 năm 2019) đạt được.

1. Sự chuyển biến, thay đổi trong nhận thức và hành vi của người dân

- Công chức, viên chức y tế tại các cơ sở y tế nhà nước hiểu và thực hiện nghiêm các quy định của nhà nước liên quan đến thông báo GTTN; không thực hiện phá thai vì lý do lựa chọn giới tính.

- Thông qua các hoạt động truyền thông, kiểm tra, thanh tra, giám sát, các quy định của pháp luật về giới tính khi sinh được nhận thức một cách đúng đắn và thực hiện một cách nghiêm túc hơn. Thói quen muốn biết GTTN khi đi siêu âm, khám thai đã dần được thay đổi, một bộ phận người dân đã nhận thức được việc bác sĩ từ chối thực hiện hành vi siêu âm để chẩn đoán giới tính thai nhi và yêu cầu thông báo giới tính thai nhi là hành vi phù hợp với quy định của pháp luật.

2. Sự vào cuộc của các cấp chính quyền, đoàn thể địa phương

- 100% cấp ủy đảng, chính quyền địa phương các cấp nhận thức được tầm quan trọng của Đề án kiểm soát tốc độ gia tăng TSGTKS; hiểu được nguyên

nhân, thực trạng và hệ lụy của tình trạng MCBGTKS tại địa phương. UBND các huyện, thị xã, thành phố đều có lồng ghép chỉ tiêu dân số trong các mục tiêu phát triển kinh tế - xã hội của địa phương, nhất là các biện về quy mô, tỷ số giới tính, chất lượng dân số; biện TSGTKS được đưa vào chỉ tiêu phát triển kinh tế, xã hội tại địa phương.

3. Tồn tại, hạn chế và nguyên nhân

3.1. Tồn tại, hạn chế

- Giai đoạn 2017- 2020, mặc dù UBND tỉnh và UBND các huyện, thị xã, thành phố phê duyệt Kế hoạch thực hiện Đề án Kiểm soát MCBGTKS, tuy nhiên việc bố trí ngân sách để thực hiện các giải pháp của Kế hoạch Đề án tại nhiều huyện còn chậm và chưa đáp ứng yêu cầu nhiệm vụ đề ra nên một số hoạt động của Kế hoạch Đề án không được triển khai theo kế hoạch đã phê duyệt. Căn cứ Quyết định số 929/QĐ-UBND ngày 12/12/2016, về việc phê duyệt Kế hoạch thực hiện Đề án Kiểm soát MCBGTKS giai đoạn 2017-2020 tỉnh Gia Lai, Trung tâm DS-KHHGD (nay là Phòng Dân số thuộc Trung tâm Y tế) 8 huyện, thành phố Pleiku, thị xã An Khê, Ayunpa, các huyện Chư Sê, Đức Cơ, Chư Păh, Kbang, Krông Pa, Chư Prông đã chủ động tham mưu trình UBND huyện ban hành Kế hoạch triển khai Đề án kiểm soát mất cân bằng GTKS tại các huyện: Kông Chro, Mang Yang, Đak Pơ, Ia Grai, Chư Puh, Ia Pa xây dựng Kế hoạch theo từng hoạt động hàng năm.

- Công tác kiểm tra, thanh tra và xử lý vi phạm các quy định về kiểm soát MCBGTKS tại một số nơi không được thường xuyên liên tục, khó khăn trong việc phát hiện vi phạm.

- Việc thực hiện chế độ báo cáo tình hình triển khai Đề án Kiểm soát MCBGTKS của một số huyện còn chưa đầy đủ và nghiêm túc, dẫn đến công tác tham mưu, đề xuất các giải pháp khắc phục khó khăn không được kịp thời.

3.2. Nguyên nhân

- Trong quá trình triển khai thực hiện các hoạt động kiểm soát MCBGTKS, bên cạnh sự quan tâm, chỉ đạo sát sao của các cấp ủy Đảng, chính quyền, sự phối hợp tích cực và trách nhiệm của các ban, ngành, đoàn thể trong việc triển khai kế hoạch hoạt động kiểm soát MCBGTKS, thì vẫn còn một số Cấp ủy, chính quyền chưa thật sự quan tâm do chưa nhận thức đầy đủ về vấn đề MCBGTKS, vai trò và trách nhiệm chỉ đạo triển khai các hoạt động trong việc ngăn ngừa, giải quyết tình trạng này nên thiếu sự quan tâm đối với các nhiệm vụ của Kế hoạch.

- Quan niệm trọng nam hơn nữ, tâm lý ưa thích con trai vẫn còn nặng nề trong một số bộ phận dân cư. Sự ưa thích sinh con trai trong bối cảnh giảm sinh, quan niệm về việc mong muốn có con trai để nối dõi tông đường, thờ cúng tổ tiên cũng như đánh giá thấp giá trị của nữ giới trong gia đình và xã hội vẫn còn tồn tại ở 1 số cộng đồng dân cư.

- Bên cạnh đó, là việc tiếp cận các dịch vụ y tế dễ dàng hơn trong lựa chọn giới tính thai nhi khi mang thai hoặc chuẩn đoán giới tính thai nhi dẫn tới nạo phá

thai vì lý do lựa chọn giới tính đã gây khó khăn cho công tác kiểm soát MCBGTKS.

- Chính sách xử lý vi phạm đối với hành vi lựa chọn GTTN còn chưa cụ thể và đủ sức răn đe. Còn hạn chế trong công tác quản lý việc thực hiện các quy định về kiểm soát MCBGTKS đối với các cơ sở y tế tư nhân.

- Thời gian qua, tổ chức bộ máy của ngành dân số có nhiều biến động ở các cấp đã phần nào ảnh hưởng đến tâm lý của đội ngũ cán bộ dân số và đặc biệt là cộng tác viên dân số thường xuyên có sự thay đổi khiến cho công tác quản lý và duy trì các hoạt động tại địa phương gặp khó khăn.

- Kinh phí cho các hoạt động truyền thông, nhất là hoạt động truyền thông tại cơ sở ít; kinh phí hỗ trợ cho đội ngũ cộng tác viên quá thấp khiến công tác tuyên truyền, vận động về dân số nói chung, về kiểm soát MCBGTKS tại cơ sở gặp nhiều khó khăn.

- Các sản phẩm truyền thông được nhân bản, cấp phát không đủ đáp ứng nhu cầu cho cơ sở; các phương tiện truyền thông cũ kĩ, lạc hậu, phần lớn đã bị hư hỏng không sử dụng được hoặc không phù hợp với các phương tiện truyền thông hiện đại.

- Việc triển khai Kế hoạch trong bối cảnh tỷ suất sinh vẫn còn cao, do đó, các hoạt động nhằm kiểm soát tốc độ gia tăng TSGTKS phải gắn liền với giảm mức sinh. Trong khi đó, các hoạt động, chương trình dân số đang chuyển sang dân số và phát triển theo định hướng của Nghị quyết 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban chấp hành trung ương về công tác Dân số trong tình hình mới nên nhiệm vụ của ngành Dân số càng khó khăn phức tạp hơn.

- Dù các hoạt động kiểm tra, giám sát vẫn được ngành Y tế, dân số tiến hành hằng năm nhưng vẫn còn tình trạng thông báo GTTN tại các cơ sở siêu âm tư nhân; chưa triển khai được việc ký cam kết không thông báo GTTN tại các cơ sở khám sản khoa tư nhân.

3.3. Bài học kinh nghiệm

- Để các hoạt động về dân số được triển khai đồng bộ, có hiệu quả cần sự vào cuộc của các cấp, các ngành, chính quyền địa phương và sự ủng hộ của người dân.

- Cán bộ ngành dân số cơ sở cần phải được ổn định về tổ chức và phụ cấp để yên tâm công tác, nhiệt tình trong các hoạt động tại cơ sở.

- Kinh phí cho các hoạt động của Kế hoạch do UBND tỉnh cấp chủ yếu chỉ được sử dụng cho các hoạt động lớn trên địa bàn huyện; để hoạt động của Kế hoạch đạt được hiệu quả cần sự hỗ trợ từ chính quyền địa phương các cấp.

PHẦN II

XÂY DỰNG KẾ HOẠCH THỰC HIỆN

ĐỀ ÁN KIỂM SOÁT MẤT CÂN BẰNG GIỚI TÍNH KHI SINH GIAI ĐOẠN 2022-2025

I. SỰ CẦN THIẾT

Mất cân bằng giới tính khi sinh (MCBGTKS) xuất hiện ở Việt Nam từ những năm đầu của thế kỷ XXI. Tỷ số giới tính khi sinh (TSGTKS) được tính bằng số trẻ em trai so với số trẻ em gái sinh ra sống trong cùng một khoảng thời gian, thường được tính trong vòng một năm. Tỷ số này trong khoảng 103 đến 106 trẻ em trai so với 100 trẻ em gái được coi là mức cân bằng hay còn gọi là mức sinh học tự nhiên. Tỷ số này nằm ngoài khoảng trên là MCBGTKS.

MCBGTKS sẽ dẫn đến tình trạng “thừa nam thiếu nữ” trong tương lai, làm biến đổi các chỉ số nhân khẩu học, tác động tiêu cực đến cuộc sống của cá nhân, gia đình, xã hội, đến an ninh trật tự, an toàn xã hội và sự phát triển bền vững, nếu không được can thiệp kịp thời.

Trước khi triển khai thực hiện Quyết định số 929/QĐ-UBND ngày 12/12/2016 của UBND tỉnh Gia Lai Về việc phê duyệt Kế hoạch thực hiện Đề án Kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh giai đoạn 2017-2020, tỷ số giới tính khi sinh toàn tỉnh Gia Lai vượt mức cân bằng tự nhiên (103-107 trẻ em nam/100 trẻ em nữ) và có xu hướng tăng lên hằng năm.

Kết thúc giai đoạn 2016-2020, theo báo cáo thống kê chuyên ngành dân số, TSGTKS năm 2019 đã giảm 3,3 điểm phần trăm so với năm 2017, TSGTKS của tỉnh Gia Lai là 106,2 trẻ trai/100 trẻ gái, đã hoàn thành kế hoạch đã đề ra; nhận thức về trách nhiệm của cá nhân, gia đình và cộng đồng trong việc kiểm soát MCBGTKS được nâng cao, tạo sự đồng thuận của toàn xã hội trong việc thực hiện các quy định của pháp luật về nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi. Tuy nhiên tại một số địa phương, chênh lệch TSGTKS vẫn ở mức cao 108-115 bé trai/100 bé gái. Một bộ phận Nhân dân vẫn còn tư tưởng trọng nam hơn nữ, cần có con trai để nối dõi. Do đó tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên trong những năm gần đây xu hướng gia tăng, đây cũng là một trong những yếu tố nguy cơ làm MCBGTKS.

Năm	2011	2012	2013	2014	2015	2016
TSGTKS giai đoạn trước khi thực hiện Đề án	103	104	105	108	108	109
Năm	2017	2018	2019	2020	2021	KH 2022
TSGTKS ở Gia Lai giai đoạn thực hiện Đề án	109	109	106,2	106	105	106

Theo Quyết định số 2019/QĐ-BYT ngày 27/4/2021 của Bộ Y tế Quyết định Công bố danh sách tỉnh, thành phố thuộc các vùng mức sinh áp dụng cho giai đoạn 2020-2025. Gia Lai là một tỉnh có tỷ suất sinh hiện tại là 2,49 con/bà mẹ, còn khá cao so với mức sinh thay thế của cả nước (2,09 con/bà mẹ) và là một trong 33 tỉnh có mức sinh cao của cả nước. TSGTKS của tỉnh ta đạt được về mức cân bằng một phần do tỷ suất sinh còn cao. Do đó, trong thời gian tới, khi thực hiện Chương trình điều chỉnh mức sinh phù hợp trên địa bàn tỉnh Gia Lai, với mục tiêu giảm mức sinh ở những địa phương có mức sinh cao sẽ có ảnh hưởng đến TSGTKS của toàn tỉnh.

Việc tăng lên hay giảm đi TSGTKS ngoài mức cân bằng tự nhiên đều ảnh hưởng đến chất lượng dân số. Vì vậy, tiếp tục thực hiện Kế hoạch Đề án kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh giai đoạn 2021-2025 là điều cần thiết.

II. CƠ SỞ PHÁP LÝ

- Quyết định số 468/QĐ-TTg ngày 23/3/2016 của Thủ tướng Chính phủ Quyết định phê duyệt Đề án Kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh giai đoạn 2016-2025.

- Quyết định số 1472/QĐ-BYT ngày 20/4/2016 của Bộ Y tế quyết định Ban hành Đề án Kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh giai đoạn 2016-2025.

- Công văn số 4275/BYT-TCDS ngày 26/5/2021 của Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình về hướng dẫn xây dựng kế hoạch thực hiện Đề án kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh giai đoạn 2021-2025.

- Kế hoạch số 1572/KH-UBND ngày 30/7/2020 của UBND tỉnh Gia Lai về thực hiện Chiến lược Dân số Việt Nam giai đoạn 2020-2025, tầm nhìn đến năm 2030 tỉnh Gia Lai.

III. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung

Kiểm soát có hiệu quả tốc độ gia tăng tỷ số giới tính khi sinh, duy trì vững chắc tỷ số giới tính khi sinh ở mức cân bằng tự nhiên; góp phần nâng cao chất lượng dân số, nguồn nhân lực, phục vụ sự nghiệp phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh.

2. Mục tiêu cụ thể

Kiểm soát tốc độ gia tăng TSGTKS hằng năm ở mức 106,2 bé trai/100 bé gái sinh ra sống đến năm 2025, không để xảy ra tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh trên phạm vi toàn tỉnh; giảm dần tình trạng MCBGTKS cục bộ tại cơ sở.

IV. PHẠM VI, ĐỐI TƯỢNG VÀ THỜI GIAN THỰC HIỆN

1. Phạm vi, địa bàn triển khai

Phạm vi thực hiện: Toàn tỉnh

Địa bàn triển khai: 220 xã, phường, thị trấn thuộc 17 huyện, thị xã, thành phố

2. Đối tượng

- Lãnh đạo, cán bộ, công chức, viên chức các cơ quan, đoàn thể và tổ chức chính trị xã hội các cấp.

- Các gia đình, các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ, vị thành niên và thanh thiếu niên.

- Những người có liên quan đến cung cấp dịch vụ hướng dẫn sinh con theo ý muốn; liên quan đến chẩn đoán lựa chọn giới tính thai nhi.

3. Thời gian thực hiện Đề án: Từ năm 2022 đến năm 2025

V. NHIỆM VỤ VÀ GIẢI PHÁP

1. Truyền thông, giáo dục nâng cao nhận thức và thay đổi hành vi đối với công tác kiểm soát MCBGTKS

- Cung cấp đầy đủ, thường xuyên các thông tin về tình trạng MCBGTKS, nguyên nhân và hệ lụy cho cấp ủy đảng, lãnh đạo chính quyền các cấp, các tổ chức chính trị - xã hội, người có uy tín trong cộng đồng và các tầng lớp nhân dân trên địa bàn tỉnh; tình hình triển khai, kết quả thực hiện và các yếu tố cản trở thực hiện Kế hoạch thực hiện Đề án Kiểm soát MCBGTKS tại các địa bàn.

- Triển khai đồng bộ, có hiệu quả các hoạt động truyền thông cho các cặp vợ chồng, những người đứng đầu dòng họ và gia đình, nam nữ thanh niên chuẩn bị kết hôn và những người cung cấp dịch vụ có liên quan về tình trạng MCBGTKS, lựa chọn giới tính thai nhi, nhất là giới và bình đẳng giới bằng các hình thức tiếp cận và thông điệp phù hợp.

- Thực hiện giáo dục về giới, bình đẳng giới với nội dung, hình thức thích hợp cho từng cấp học nhằm cung cấp kiến thức, kỹ năng thực hành bình đẳng giới cho thế hệ trẻ.

- Tổ chức các hội nghị, hội thảo, chuyên đề, các chiến dịch, sự kiện truyền thông về MCBGTKS.

- Nâng cao nhận thức, thực hành về bình đẳng giới, đề cao giá trị của trẻ em gái, vai trò, vị thế của phụ nữ trong gia đình và xã hội. Xây dựng các chuẩn mực, giá trị xã hội phù hợp nhằm thực hiện hiệu quả bình đẳng giới, loại trừ dần nguyên nhân sâu xa của tình trạng MCBGTKS.

- Đẩy mạnh truyền thông giáo dục chuyển đổi nhận thức, tạo dư luận xã hội phê phán các hành vi lựa chọn giới tính thai nhi, giáo dục nâng cao ý thức, nghiêm cấm lạm dụng khoa học - công nghệ để lựa chọn giới tính thai nhi.

- Tăng cường các tin, bài, phóng sự trên các chuyên trang, chuyên mục của Báo Gia Lai, Đài Phát thanh - Truyền hình Gia Lai, hệ thống cơ sở truyền thanh - truyền hình cấp huyện và đài truyền thanh xã. Truyền thông qua hệ thống mạng điện thoại di động, các mạng xã hội Zalo, Facebook, Youtube, Tiktok; gắn các banner truyền thông trên các trang web có nhiều người truy cập để tuyên truyền về thực trạng, nguyên nhân và hệ lụy của tình trạng MCBGTKS và các quy định của pháp luật về nghiêm cấm tuyên truyền, phổ biến, chẩn đoán, lựa chọn giới tính thai nhi.

- Tổ chức các cuộc nói chuyện chuyên đề về MCBGTKS và phổ biến, tuyên truyền, giáo dục pháp luật về nghiêm cấm tuyên truyền, phổ biến, chẩn đoán, lựa chọn giới tính thai nhi.

- Đẩy mạnh và nâng cao hiệu quả tuyên truyền và vận động trực tiếp về MCBGTKS đến các đối tượng tại cộng đồng, địa bàn cư trú thông qua mạng lưới cộng tác viên dân số, nhân viên y tế thôn bản và tuyên truyền viên của các ngành đoàn thể ở cơ sở.

- Tổ chức tuyên truyền, tư vấn trực tiếp cho nam/ nữ thanh niên chuẩn bị kết hôn, người cung cấp dịch vụ liên quan đến lựa chọn giới tính thai nhi.

- Lồng ghép các nội dung truyền thông về MCBGTKS vào các hoạt động văn hóa xã hội khác.

- Tổ chức các chiến dịch, sự kiện truyền thông tập trung phong phú, đa dạng, bình đẳng giới trong đời sống gia đình và xã hội, không phân biệt con gái, con trai, không lựa chọn giới tính thai nhi.

Sửa chữa, kẻ vẽ cụm panô, căng treo khẩu hiệu, banner tuyên truyền trên một số trục đường chính, nơi tập trung dân cư.

2. Biên soạn, cung cấp thông tin, tài liệu, sản phẩm truyền thông về MCBGTKS

- Cung cấp thông tin, tài liệu truyền thông vận động về thực hiện kiểm soát MCBGTKS, giới, bình đẳng giới.

- Cấp phát các sản phẩm truyền thông (tờ rơi, tờ gấp) về mất cân bằng giới tính khi sinh để cấp cho các đối tượng.

- Chuyển thể, nhân bản và cung cấp tài liệu tuyên truyền về giới và bình đẳng giới phù hợp với lứa tuổi để cung cấp cho học sinh trường trung học cơ sở, trung học phổ thông.

3. Lồng ghép các nội dung về kiểm soát MCBGTKS vào tuyên truyền tại các trường học

- Lồng ghép nội dung kiểm soát MCBGTKS vào Trung học cơ sở, Trường trung học phổ thông.

- Hàng năm, phối hợp với các trường học tổ chức các buổi sinh hoạt ngoại khóa giáo dục về giới, bình đẳng giới, nhằm cung cấp kiến thức, kỹ năng bình đẳng giới, định hình vững chắc quan điểm, nhận thức về bình đẳng giới trong đời sống gia đình và xã hội cho thế hệ trẻ.

4. Xây dựng, thử nghiệm và mở rộng triển khai các mô hình

- Xây dựng Mô hình lồng ghép nội dung kiểm soát MCBGTKS, giới, bình đẳng giới trong các trường trung học thông qua hoạt động trải nghiệm, hướng nghiệp.

- Mô hình lồng ghép nội dung kiểm soát MCBGTKS vào hương ước, quy ước của tổ dân phố, thôn, làng, cụm dân cư.

5. Các hoạt động hội nghị, hội thảo, tập huấn về kiểm soát MCBGTKS

- Tổ chức bồi dưỡng, đào tạo đội ngũ giảng viên cấp tỉnh, cấp huyện về kỹ năng tuyên truyền, tư vấn, vận động, thuyết phục và cung cấp kiến thức về Giới, bình đẳng giới, thực trạng, nguyên nhân, hệ lụy của tình trạng MCBGTKS, các giải pháp để kiểm soát MCBGTKS.

- Tập huấn bồi dưỡng về chuyên môn, nghiệp vụ về kiểm soát MCBGTKS; nâng cao năng lực quản lý, điều hành tổ chức thực hiện; kiến thức về kiểm soát MCBGTKS; kỹ năng tư vấn, vận động, thuyết phục cho đội ngũ cán bộ viên chức y tế - dân số, người cung cấp dịch vụ y tế liên quan.

- Tổ chức các hội thảo, hội nghị, các chiến dịch truyền thông về kiểm soát

MCBGTKS. Tổ chức giao lưu, chia sẻ kinh nghiệm tại các đơn vị làm tốt công tác kiểm soát MCBGTKS.

- Tổ chức các cuộc hội nghị, hội thảo chuyên đề, sơ kết, tổng kết về kiểm soát MCBGTKS.

6. Chính sách khuyến khích, hỗ trợ

- Thực hiện các chính sách nhằm hỗ trợ, khuyến khích, động viên, nâng cao vai trò, vị thế của phụ nữ và trẻ em gái trong gia đình, cộng đồng và xã hội góp phần giảm thiểu tình trạng MCBGTKS.

- Khuyến khích thực hiện bình đẳng giới trong đời sống gia đình và xã hội, không phân biệt con gái con trai, không lựa chọn giới tính thai nhi. Nghiên cứu, xây dựng chính sách hỗ trợ về vật chất, tinh thần cho các cặp vợ chồng sinh con một bé gái thuộc hộ nghèo, cận nghèo, đồng bào dân tộc thiểu số thuộc vùng khó khăn, cho các cặp vợ chồng sinh con một bé gái khi hết tuổi lao động nhưng không có lương hưu, trợ cấp xã hội.

- Tổ chức chương trình gặp mặt biểu dương các gia đình sinh con một bé là gái thực hiện tốt chính sách Dân số.

- Xây dựng chính sách khuyến khích, hỗ trợ cá nhân, tập thể thực hiện tốt công tác kiểm soát MCBGTKS; giao lưu chia sẻ kinh nghiệm tại xã, phường, thị trấn trên địa bàn tỉnh.

7. Nâng cao hiệu lực thực thi pháp luật về cấm các hình thức lựa chọn giới tính thai nhi

- Phổ biến, giáo dục những quy định của pháp luật về nghiêm cấm các hình thức lựa chọn giới tính thai nhi; đẩy mạnh các hoạt động kiểm tra giám sát thực thi pháp luật liên quan đến việc lựa chọn giới tính thai nhi.

- Tăng cường hiệu lực, hiệu quả công tác kiểm tra, thanh tra và xử lý vi phạm các quy định về kiểm soát MCBGTKS, xử lý nghiêm các trường hợp vi phạm theo quy định của pháp luật.

- Giám sát, đánh giá việc thực hiện các quy định của pháp luật về nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi.

- Định kỳ tổ chức bình xét, khen thưởng đối với cá nhân, tập thể thực hiện nghiêm cấm các quy định của pháp luật về nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi.

- Tổ chức các hoạt động đào tạo, tập huấn, bồi dưỡng chuyên môn, nghiệp vụ về kiểm soát MCBGTKS cho cán bộ, công chức, viên chức y tế, dân số, người cung cấp dịch vụ y tế có liên quan.

- Tổ chức ký cam kết không thực hiện hành vi liên quan đến lựa chọn giới tính thai nhi đối với cán bộ y tế làm việc tại các đơn vị trong ngành Y tế, cán bộ làm việc ở các cơ sở cung cấp dịch vụ sản khoa, siêu âm, nạo phá thai, cơ sở khám chữa bệnh y học cổ truyền, kinh doanh thuốc đông y...

8. Các hoạt động kiểm tra, giám sát và xử lý vi phạm các quy định về nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi, xử lý nghiêm các trường hợp vi

phạm theo quy định của pháp luật

- Định kỳ kiểm tra, giám sát đối với các cơ sở sản xuất, buôn bán, lưu hành các sản phẩm truyền thông liên quan đến lựa chọn giới tính thai nhi; các cơ sở cung cấp dịch vụ siêu âm, phá thai và các dịch vụ khác có liên quan đến lựa chọn giới tính thai nhi.

- Xử lý nghiêm các tổ chức, cá nhân vi phạm cung cấp thông tin về lựa chọn giới tính thai nhi.

- Hàng năm, Thanh tra Sở Y tế phối hợp các ngành chức năng cùng cấp tổ chức các đợt thanh tra, kiểm tra định kỳ, đột xuất việc thực hiện các quy định của pháp luật về nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi dưới mọi hình thức; xử lý nghiêm các trường hợp vi phạm theo quy định của pháp luật; thông báo công khai, rộng rãi các đơn vị, cá nhân vi phạm và kết quả xử lý.

9. Các hoạt động quản lý, giám sát

- Tổ chức khảo sát, đánh giá thực trạng tình hình MCBGTKS đầu kỳ, các năm trong kỳ và kết quả thực hiện cuối giai đoạn.

- Tổ chức hội nghị sơ kết đánh giá tình hình thực hiện và tổng kết giai đoạn triển khai thực hiện Đề án.

VI. KINH PHÍ THỰC HIỆN

- Nguồn ngân sách địa phương theo phân cấp ngân sách hiện hành được bố trí trong dự toán ngân sách nhà nước hàng năm; nguồn ngân sách Trung ương (nếu có)

- Các nguồn huy động hợp pháp khác theo quy định của pháp luật.

VII. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế

- Chủ trì, chỉ đạo, tổ chức triển khai thực hiện các nội dung của Đề án giai đoạn 2022-2025; phối hợp với các sở, ban, ngành, UBND các huyện, thị xã, thành phố tổ chức thực hiện Kế hoạch Đề án. Gắn kết chặt chẽ Kế hoạch đề án với các chương trình khác của ngành Y tế và chương trình có liên quan do các sở, ban ngành, đoàn thể khác chủ trì thực hiện; hướng dẫn, đôn đốc, kiểm tra việc chấp hành các qui định của pháp luật về nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi; xử lý các trường hợp vi phạm theo qui định của pháp luật.

- Hàng năm, lập dự toán kinh phí thực hiện kế hoạch gửi Sở Tài chính tổng hợp, tham mưu cấp có thẩm quyền bố trí kinh phí để triển khai thực hiện theo quy định.

2. Sở Kế hoạch và Đầu tư

Phối hợp với Sở Y tế trong việc tham mưu, đề xuất lồng ghép thực hiện các nhiệm vụ của Đề án với các chương trình, dự án khác trên địa bàn tỉnh.

3. Sở Tài chính

- Hàng năm, trên cơ sở dự toán kinh phí do Sở Y tế lập, Sở Tài chính tổng hợp, tham mưu cấp có thẩm quyền bố trí kinh phí để triển khai thực hiện đảm bảo đạt mục tiêu kế hoạch, phù hợp với điều kiện, khả năng ngân sách của địa phương.

- Hướng dẫn, kiểm tra, giám sát việc sử dụng kinh phí thực hiện kế hoạch theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước và các quy định pháp luật khác liên quan.

4. Sở Giáo dục và Đào tạo

Chủ trì, phối hợp triển khai có hiệu quả hoạt động giáo dục dân số/sức khỏe sinh sản, giới, giới tính và bình đẳng giới trong nhà trường.

5. Sở Thông tin và Truyền thông

Chỉ đạo các cơ quan thông tin đại chúng tăng cường phối hợp với Sở Y tế đẩy mạnh công tác tuyên truyền, phổ biến những chủ trương, chính sách, pháp luật liên quan đến Kế hoạch thực hiện Đề án kiểm soát MCBGTKS.

6. Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch

Chỉ đạo thực hiện các hoạt động giáo dục chuyển đổi hành vi về bình đẳng giới, MCBGTKS; phối hợp tuyên truyền, phổ biến các nội dung kế hoạch thực hiện kế hoạch Đề án gắn với cuộc vận động toàn dân đoàn kết xây dựng đời sống văn hóa và hoạt động quản lý Nhà nước về công tác gia đình.

7. Sở Lao động - Thương binh và Xã hội

Chủ trì, phối hợp với các sở, ngành có liên quan tổ chức triển khai công tác bình đẳng giới và lồng ghép kế hoạch này để phân tích, sử dụng số liệu tách biệt giới trong 1 số nội dung nhằm lồng ghép thực hiện liên quan đến việc MCBGTKS giai đoạn 2022-2025 trên địa bàn tỉnh.

8. Đề nghị Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy: Phối hợp với Sở Y tế và các đơn vị liên quan chỉ đạo công tác tuyên truyền về kiểm soát MCBGTKS trên địa bàn tỉnh.

9. Đề nghị Hội Liên hiệp Phụ nữ tỉnh: Tăng cường công tác tuyên truyền vận động đưa nội dung bình đẳng giới; không lựa chọn giới tính thai nhi; không phân biệt vai trò con trai, con gái trong chăm sóc bố mẹ già, trong công việc gia đình, họ tộc; vào tuyên truyền chủ trương, chính sách pháp luật về nghiêm cấm các hình thức lựa chọn giới tính thai nhi trong công tác Hội. Tổ chức giám sát việc thực hiện Kế hoạch.

10. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh và các tổ chức thành viên của Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh

Phối hợp với Sở Y tế và các sở, ngành liên quan đẩy mạnh tuyên truyền, vận động hội viên, đoàn viên và các tầng lớp Nhân dân thực hiện tốt chủ trương, chính sách pháp luật về nghiêm cấm các hình thức lựa chọn giới tính thai nhi; Chủ động xây dựng kế hoạch lồng ghép thực hiện Kế hoạch của tỉnh trong phạm vi nhiệm vụ được giao, các quy định về chính sách DS-KHHGD trong lĩnh vực ngành, tổ chức hoạt động; Tổ chức giám sát việc thực hiện Kế hoạch.

11. Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố

- Căn cứ đặc điểm tình hình cụ thể và kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của từng địa phương, kế hoạch của UBND tỉnh và kế hoạch, hướng dẫn của Sở Y tế để xây dựng kế hoạch, đề ra các biện pháp cụ thể trong việc kiểm soát tình trạng MCBGTKS tại địa phương; chỉ đạo UBND các xã, phường, thị trấn xây dựng kế hoạch và triển khai thực hiện trên địa bàn.

- Đưa chỉ tiêu về TSGTKS vào kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội hàng năm của địa phương.

- Chủ động, tích cực huy động bổ sung nguồn lực cho các hoạt động kiểm soát MCBGTKS.

- Chỉ đạo chính quyền các cấp, các phòng chức năng, cơ quan chuyên môn của địa phương tăng cường phối hợp và đẩy mạnh thực hiện các giải pháp can thiệp nhằm giảm thiểu tình trạng MCBGTKS giai đoạn 2022-2025 với các chương trình văn hóa - xã hội của huyện, thị xã, thành phố và đơn vị phụ trách.

- Hàng năm báo cáo kết quả về Sở Y tế (qua Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình) để tổng hợp báo cáo UBND tỉnh và Bộ Y tế.

Trên đây là Kế hoạch thực hiện Đề án Kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh trên địa bàn tỉnh Gia Lai giai đoạn 2021-2025, UBND tỉnh yêu cầu các sở, ban, ngành, đoàn thể của tỉnh, UBND các huyện, thành phố và các đơn vị liên quan triển khai tổ chức thực hiện; hàng năm báo cáo kết quả thực hiện về UBND tỉnh (qua Sở Y tế - cơ quan thường trực Ban chỉ đạo công tác Dân số - Kế hoạch hóa gia đình tỉnh) trước ngày 10 tháng 12 hàng năm để theo dõi, tổng hợp, báo cáo UBND tỉnh và Bộ Y tế theo quy định./.

NHAN

Nơi nhận:

- Bộ Y tế (b/c);
- Tổng cục Dân số - KHHGĐ (b/c);
- Thường trực Tỉnh ủy (b/c);
- Thường trực HĐND tỉnh (b/c);
- Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy; (b/c)
- CT, các PCT UBND tỉnh;
- Các Sở, ban, ngành tỉnh;
- Chi cục Dân số - KHHGĐ;
- Ủy ban nhân dân các huyện, tx, tp;
- Các Thành viên Ban chỉ đạo công tác dân số;
- CVP, các PCVP UBND tỉnh;
- Lưu: VT, VXXG.

TM. ỦY BAN NHÂN DÂN
KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH



Nguyễn Thị Thanh Lịch