TỔNG CỤC DÂN SỐ-KẾ HOẠCH HOÁ GIA ĐÌNH

QUỸ DÂN SỐ LIÊN HỢP QUỐC

NỘI DUNG CHỦ YẾU VỀ
CHIẾN LƯỢC DÂN SỐ VÀ SỨC KHỎE SINH SẢN VIỆT NAM
GIAI ĐOẠN 2011-2020

(31/10/2011)

Đầu tư cho công tác dân số, chăm sóc sức khỏe sinh sản là đầu tư cho phát triển bền vững, mang lại hiệu quả trực tiếp về kinh tế, xã hội và môi trường

LỜI NÓI ĐẦU

Chiến lược Dân số và Sức khỏe Sinh sản (DS và SKSS) Việt Nam giai đoạn 2011-2020 được Thủ tướng Chính phủ phê duyệt tại Quyết định số 2013/QĐ-TTg ngày 14/11/201. Chiến lược là một nội dung quan trọng của Chiến lược phát triển kinh tế - xã hội của đất nước, góp phần nâng cao chất lượng nguồn nhân lực, nâng cao chất lượng cuộc sống của từng người, từng gia đình và toàn xã hội. Để cung cấp cho lãnh đạo Đảng và Chính quyền các cấp, các nhà quản lý và những người thực hiện chương trình DS và SKSS những nội dung chủ yếu của chiến lược DS và SKSS Việt Nam giai đoạn 2011-2020, nhằm tăng cường sự ủng hộ và tham gia thực hiện thành công các mục tiêu của chiến lược, Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình (DS-KHHGĐ) biên soạn tài liệu "**Nội dung chủ yếu về chiến lược DS và SKSS Việt Nam giai đoạn 2011-2020".** Nội dung tài liệu bao gồm thông tin cơ bản về tình hình thực hiện Chiến lược DS Việt Nam giai đoạn 2001-2010 và Chiến lược quốc gia về chăm sóc SKSS giai đoạn 2001-2010; những vấn đề DS và SKSS đặt ra trong 10 năm tới; quan điểm, mục tiêu, giải pháp thực hiện công tác DS và SKSS giai đoạn 2011-2020.

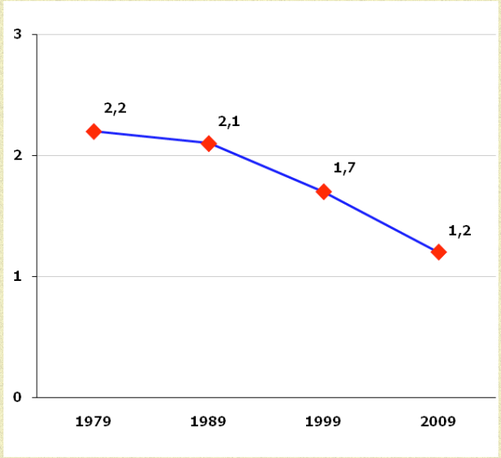
TÌNH HÌNH THỰC HIỆN CHIẾN LƯỢC DS VIỆT NAM VÀ CHIẾN LƯỢC QUỐC GIA VỀ CHĂM SÓC SKSS VIỆT NAM

GIAI ĐOẠN 2001-2010

Nội dung của phần này gồm: Kết quả đạt được, những hạn chế, bất cập, nguyên nhân thành công và nguyên nhân của những hạn chế, bất cập được rút ra trong quá trình triển khai thực hiện 2 chiến lược.

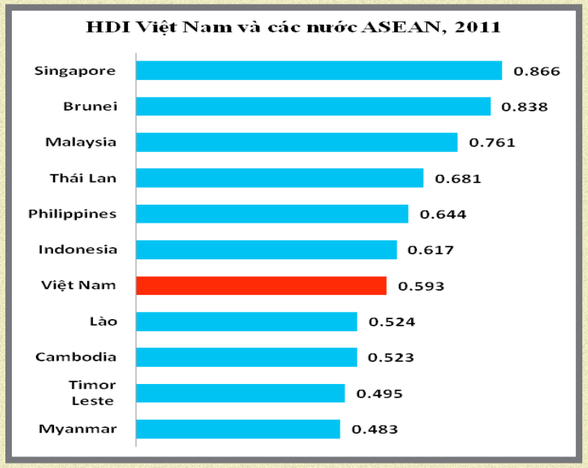
Kết quả đạt được

- Xu thế giảm sinh được duy trì và mục tiêu đạt mức sinh thay thế đã được thực hiện. Tổng tỷ suất sinh (số con trung bình của một phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ) giảm từ 2,33 con (1999) xuống còn 2,03 con (2009) và 1,99 con (2011); Tỷ suất sinh thô đã giảm tương ứng từ 19,9‰ xuống còn 17,6% và 16,6‰; Tỷ lệ tăng DS giảm tương ứng từ 1,7% xuống còn 1,2% và 1,04%, đạt mức thấp nhất trong nửa thế kỷ qua.

Tổng tỷ suất sinh Việt Nam, 1999-2009	Tỷ lệ tăng DS bình quân năm (%)
	
Nguồn: TCTK; Điều tra DS và Nhà ở, các năm 1999-2009	*Nguồn: TCTK, Tổng Điều tra Dân số và Nhà ở, các năm 1979-2009*

- Chất lượng DS được nâng lên. Chỉ số phát triển con người (HDI) của Việt Nam đã tăng từ 0,690 điểm (năm 2000) lên 0,725 điểm (năm 2009), đạt mục tiêu chiến lược đề ra.

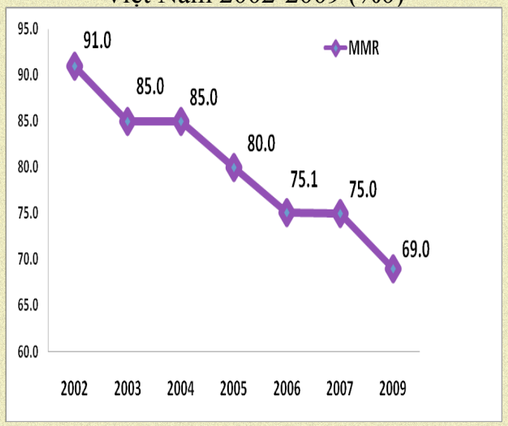
HDI của Việt Nam và các nước ASEAN, 2011



Nguồn: UNDP, Human Development Report 2011

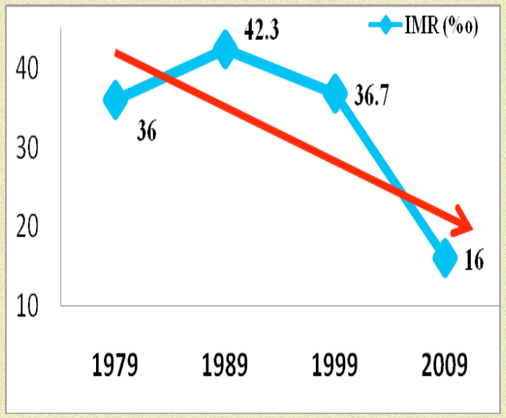
- SKSS được cải thiện. Tỷ số chết mẹ đã giảm từ 100/100.000 (năm 2000 xuống 69/100.000 trẻ sinh sống (năm 2009); tỷ suất chết trẻ em dưới 1 tuổi giảm mạnh ở tất cả các vùng, bình quân cả nước giảm từ 36,7‰ xuống 16‰; tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi giảm từ 33,8% xuống 18,9%.

Tỷ suất chết bà mẹ Việt Nam 2002-2009 (%0)



Nguồn: BYT, Niêm giám thống kê y tế, 2002-2009; WHO, World Health Statistic, 2010

Tỷ suất chết trẻ em dưới 5 tuổi (%0)



Nguồn: TCTK, Niêm giám Thống kê, 2010

- Nhận thức, thái độ, hành vi về DS và SKSS của các nhóm đối tượng đã có chuyển biến tích cực. Hiểu biết và thực hành về KHHGĐ, SKSS trong các tầng lớp nhân dân được nâng lên rõ rệt.
- Mạng lưới dịch vụ chăm sóc SKSS, KHHGĐ được củng cố và phát triển. Tất cả các tỉnh, thành phố đều có Trung tâm SKSS, hầu hết các trung tâm y tế huyện đều có khoa SKSS. Tại cấp xã, có 98,6% số xã đã có trạm y tế; 100% thôn, bản, tổ dân phố có cộng tác viên dân số.

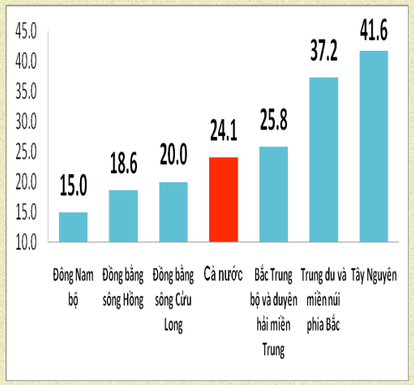
- Các giải pháp khác đã được thực hiện và đạt kết quả tốt. Nhiều văn bản chính sách, hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật về DS và SKSS được ban hành. Kinh phí đầu tư cho các chương trình DS và SKSS được nâng lên. Việc xã hội hóa công tác DS và SKSS đã được chú trọng và có chuyển biến tích cực. Hệ thông tin quản lý chuyên ngành DS-KHHGĐ được cải tiến, bước đầu phục vụ yêu cầu quản lý, điều hành chương trình, xây dựng kế hoạch, quy hoạch phát triển kinh tế - xã hội ở cấp cơ sở.

Những kết quả đạt được đã, đang và sẽ tác động toàn diện, tích cực đối với sự nghiệp chăm sóc sức khỏe nhân dân, góp phần vào sự phát triển bền vững của đất nước.

Hạn chế, bất cập

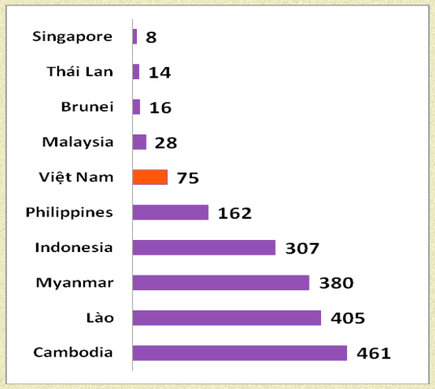
- Mức giảm sinh chưa đồng đều giữa các vùng. Năm 2009 vẫn còn 28/63 tỉnh, thành phố chưa đạt mức sinh thay thế.
- Chất lượng DS chậm được cải thiện. Việt Nam vẫn nằm trong nhóm các nước có chỉ số phát triển con người ở mức trung bình. Tuy tuổi thọ trung bình cao 73 tuổi (năm 2009) nhưng số năm trung bình sống khỏe mạnh chỉ đạt 66 tuổi và xếp thứ 116/182 nước trên thế giới vào năm 2009.
- Nhiều vấn đề về KHHGĐ, chăm sóc SKSS chưa được giải quyết tốt như chăm sóc SKSS cho người chưa thành niên, thanh niên, cho đồng bào vùng sâu, vùng xa, đồng bào dân tộc ít người. Chất lượng dịch vụ KHHGĐ còn hạn chế. Vẫn còn sự cách biệt lớn giữa các vùng về tỷ suất chết mẹ, tỷ suất chết trẻ em và tỷ lệ suy dinh dưỡng. Tử vong sơ sinh vẫn còn khá cao, chiếm tới 70% tử vong trẻ em dưới 1 tuổi và 50% tử vong trẻ em dưới 5 tuổi. Tình trạng phá thai vẫn còn nhiều, ở mức 29 ca phá thai trên 100 trẻ sinh sống, trong đó vẫn còn nhiều trường hợp phá thai nhiều lần.
- Nội dung, hình thức truyền thông chưa thật phù hợp với tình hình, văn hóa địa phương và chưa cụ thể cho từng nhóm đối tượng.
- Thông tin, số liệu và nghiên cứu khoa học về DS và SKSS chưa đáp ứng nhu cầu quản lý, xây dựng kế hoạch và chính sách.
- Một số vấn đề mới phát sinh trong công tác DS như mất cân bằng giới tính khi sinh, già hóa dân số chưa được quan tâm và đầu tư đúng mức nên diễn biến ngày càng phức tạp.

Tỷ suất chết trẻ em dưới 5 tuổi Việt Nam chia theo vùng, 2009(‰)



Nguồn: TCTK, Niêm giám Thống kê, 2010

Tỷ suất chết bà mẹ ở Việt Nam so với một số nước giai đoạn 2000-2009 (%0)



Nguồn: BYT, Niêm giám thống kê y tế, 2002-2009; WHO, World Health Statistic, 2010

Nguyên nhân

Nguyên nhân thành công

- Sự quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo của các cấp ủy đảng và chính quyền. Đảng, Quốc hội, Chính phủ, các bộ, ngành đã ban hành nhiều văn bản chỉ đạo, hướng dẫn thực hiện chính sách DS và SKSS.
- Sự tham gia tích cực của các ngành, đoàn thể, tổ chức xã hội, đội ngũ cán bộ DS, y tế các cấp.
- Tích cực tổ chức triển khai thực hiện chiến lược. Nội dung DS và SKSS đã được lồng ghép vào các kế hoạch phát triển kinh tế-xã hội, chương trình, kế hoạch hoạt động của các ngành, đoàn thể, tổ chức xã hội.
- Kinh tế - xã hội, khoa học - công nghệ phát triển mạnh mẽ, tạo môi trường thuận lợi.
- Sự giúp đỡ có hiệu quả của các nước và các tổ chức quốc tế .

Nguyên nhân của những hạn chế, bất cập

- Cấp uỷ Đảng và chính quyền một số địa phương còn chưa nhận thức đầy đủ tầm quan trọng, ý nghĩa chiến lược của công tác DS và SKSS. Có nơi còn chủ quan, tỏa mãn với những kết quả đã đạt được.
- Tổ chức bộ máy chưa hoàn thiện, thiếu ổn định. Trong 10 năm, bộ máy làm công tác DS đã hai lần thay đổi, tổ chức cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS, KHHGĐ cũng có xáo trộn. Chế độ đãi ngộ cán bộ chưa phù hợp.
- Đầu tư nguồn lực chưa đáp ứng yêu cầu.
- Quản lý, điều hành và tổ chức thực hiện còn nhiều bất cập.

CHIẾN LƯỢC DS VÀ SKSS VIỆT NAM GIAI ĐOẠN 2011-2020

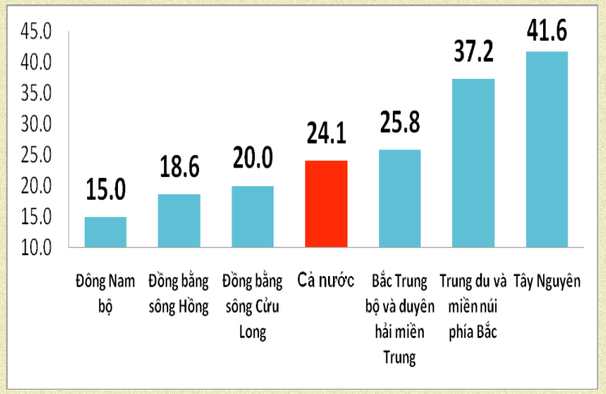
NHỮNG VẤN ĐỀ DS VÀ SKSS ĐẶT RA TRONG 10 NĂM TỚI

Chất lượng dân số

Chất lượng DS còn hạn chế, chỉ số phát triển con người của nước ta tuy từng bước cải thiện, nhưng vẫn ở mức thấp. Sức khỏe và thể lực của người Việt Nam còn kém so với nhiều nước trong khu vực, đặc biệt là chiều cao, cân nặng và sức bền.

Tỷ suất chết trẻ em dưới 5 tuổi giảm nhưng còn cao và khác biệt giữa các vùng. Cơ cấu bệnh tật đang có xu hướng chuyển dần từ các bệnh nhiễm khuẩn là chủ yếu sang các bệnh rối loạn chuyển hoá, di truyền và hậu quả của tai nạn thương tích. Tình trạng trẻ em thừa cân, rối nhiễu tâm trí, tự kỷ, tiểu đường có xu hướng gia tăng.

Tỷ suất chết trẻ em dưới 5 tuổi Việt Nam chia theo vùng, 2009(‰)



Nguồn: TCTK, Niêm giám Thống kê, 2010

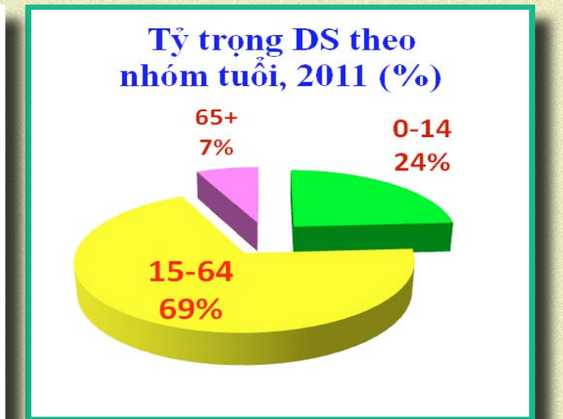
Nước ta có 16 dân tộc có dân số dưới 10.000 người đang có nhiều vấn đề cần được quan tâm. Một số bệnh như sốt rét, bướu cổ, phong… chiếm tỷ lệ cao ở vùng đồng bào dân tộc ít người. Một số dân tộc có nguy cơ suy thoái do tảo hôn, kết hôn cận huyết thống còn phổ biến. Mức độ hưởng thụ các dịch vụ y tế, DS và SKSS, dịch vụ xã hội cơ bản còn thấp.

Sức khoẻ sinh sản

Tình trạng sức khỏe bà mẹ còn nhiều thách thức. Tai biến sản khoa và tử vong mẹ tuy đã giảm nhưng vẫn còn có sự khác biệt rõ rệt giữa các vùng, miền. Khả năng tiếp cận và chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe bà mẹ trước, trong và sau sinh, chăm sóc sơ sinh còn hạn chế ở khu vực miền núi, vùng sâu, vùng xa; đẻ không có cán bộ được đào tạo đỡ còn khá phổ biến ở một số vùng đồng bào dân tộc ít người. Tỷ lệ thăm khám bà mẹ và trẻ sơ sinh sau đẻ còn thấp.
Cung ứng phương tiện tránh thai (PTTT) gặp khó khăn. Những năm tới, do số phụ nữ bước vào độ tuổi sinh đẻ vẫn tiếp tục tăng (sẽ đạt xấp xỉ 27 triệu người vào năm 2020), nhu cầu sử dụng các biện pháp tránh thai (BPTT), đặc biệt là các BPTT hiện đại sẽ tiếp tục tăng và luôn giữ ở mức cao. Hầu hết PTTT phải nhập khẩu, trong khi nguồn quốc tế viện trợ PTTT không còn. Vì vậy, việc đảm bảo an ninh PTTT trong giai đoạn tới là một thách thức lớn, Nhà nước cần đầu tư hàng trăm tỷ đồng mỗi năm để mua PTTT nhằm đáp ứng nhu cầu của người dân.
Tình trạng phá thai và vô sinh còn nhiều. Tỷ lệ phá thai, bao gồm cả phá thai ở thanh niên, người chưa thành niên còn cao. Tình trạng phá thai lặp lại còn khá phổ biến, phá thai không an toàn không ít. Tỷ lệ vô sinh, nhất là vô sinh thứ phát còn khá cao, nhưng khả năng tiếp cận dịch vụ hỗ trợ cho người vô sinh còn hạn chế.
Tình trạng nhiễm khuẩn đường sinh sản khá phổ biến, bệnh nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục - HIV và ung thư đường sinh sản còn cao. Việc khám, phát hiện, điều trị, theo dõi và tư vấn sau điều trị chưa được quan tâm đúng mức. Việc sàng lọc và phát hiện sớm ung thư đường sinh sản chưa được triển khai rộng rãi. Sự kết nối giữa hệ thống dịch vụ chăm sóc SKSS và phòng chống HIV còn hạn chế. Tỷ lệ phụ nữ nhiễm HIV từ chồng và bạn tình có xu hướng gia tăng.
SKSS, sức khỏe tình dục (SKTD) ở các nhóm đối tượng đặc thù còn nhiều thách thức.
Sức khoẻ tình dục và SKSS cho người chưa thanh niên và thanh niên: Tình trạng quan hệ tình dục trước hôn nhân, tình dục không an toàn, mang thai ngoài ý muốn và phá thai, mắc các bệnh nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục ở người chưa thành niên và thanh niên có xu hướng gia tăng.

Hiểu biết, hành vi về SKSS, SKTD của người chưa thành niên và thanh niên còn nhiều hạn chế (chỉ có 13% trả lời đúng về thời điểm dễ có thai nhất trong chu kỳ kinh nguyệt của phụ nữ). Kiến thức, thái độ và hành vi về DS và SKSS trong cộng đồng và ngay cả cán bộ y tế còn hạn chế.
Dịch vụ chăm sóc SKSS nam giới, người cao tuổi, người di cư chưa sẵn có, chưa đáp ứng được nhu cầu ngày càng tăng.
Tình dục được coi là vấn đề tế nhị và nhạy cảm và còn hạn chế thảo luận trên các phương tiện thông tin đại chúng, trong các chương trình nghị sự. Nhận thức về giới trong cộng đồng rất hạn chế, thiếu hiểu biết về ảnh hưởng của bạo lực tình dục tới SKSS, SKTD của nạn nhân; quan niệm lạc hậu về vai trò của nam giới và phụ nữ.

Lực lượng lao động trẻ

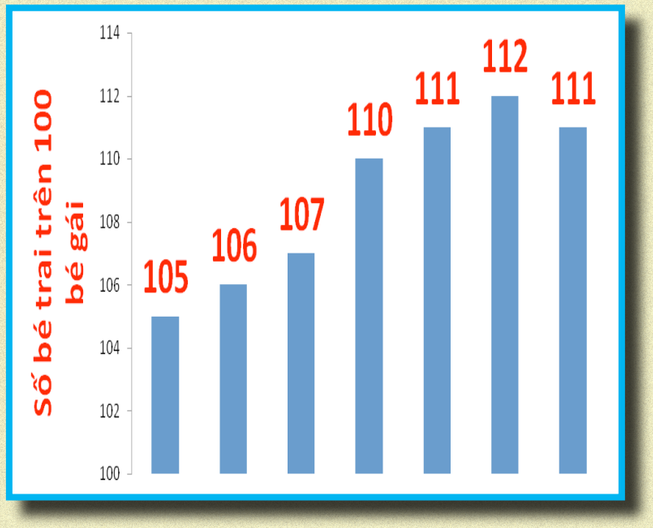


Nguồn: TCTK, Dự báo DS Việt Nam 2009-2049; Điều tra biến động DS-KHHGĐ 1/4/2011

Cơ cấu dân số

Dân số trong độ tuổi lao động (15-59 tuổi) tăng nhanh cả về tỷ trọng và số lượng (khoảng 65 triệu người vào năm 2020). Điều này là cơ hội cho phát triển song cũng tạo ra những thách thức lớn về giáo dục, đào tạo nghề, tạo việc làm cho hàng chục triệu người lao động, đặc biệt là thanh niên.
Di cư diễn ra với cường độ ngày càng mạnh, đặc biệt là dịch chuyển lao động giữa các vùng đòi hỏi phải tăng cường quản lý DS, đổi mới phương thức quản lý và đáp ứng nhu cầu dịch vụ xã hội cơ bản cho hàng triệu người di cư.
Tỷ số giới tính khi sinh tăng nhanh và liên tục, năm 2009 đã lên tới 111. Theo kinh nghiệm của quốc tế, nếu không có giải pháp tích cực thì tỷ số này có thể vượt mức 120 vào năm 2020. Tình trạng này sẽ tác động xấu đến trật tự, an ninh xã hội, gây khó khăn trong việc xây dựng gia đình của các thế hệ tương lai.

Tỷ số giới tính khi sinh, 1979-2009
(số bé trai trên 100 số bé gái)



Nguồn: TCTK, Niêm giám Thống kê, các năm 1979-2009

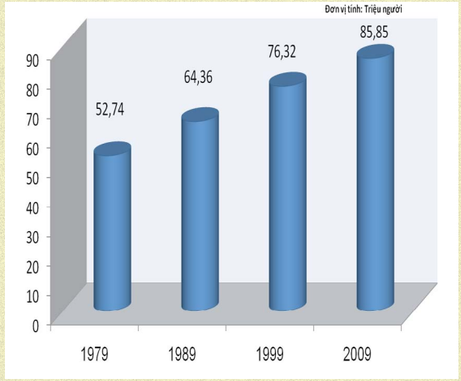
Dân số Việt Nam đang trong quá trình già hóa, số lượng người cao tuổi 65 tuổi trở lên chiếm 7% dân số (2011-TCTK) và ngày càng tăng, cùng với bối cảnh mức sinh thấp, quy mô gia đình nhỏ, chủ yếu là gia đình hạt nhân gồm cha mẹ và con cái, đòi hỏi phải có các loại hình chăm sóc, nuôi và phát huy vai trò của người cao tuổi phù hợp ngày càng bức thiết.

Quy mô, mật độ dân số và mức sinh

Nước ta có quy mô DS lớn và mật độ rất cao (năm 2009 có 86,025 triệu người, mật độ 260 người/km2). Theo các nhà khoa học của Liên Hiệp Quốc, để đảm bảo cuộc sống thuận lợi cho mọi người, bình quân 1 km2 chỉ nên có từ 35 đến 40 người sinh sống. Như vậy, ở Việt Nam, mật độ DS đã cao gấp 6 đến 7 lần so với mật độ DS chuẩn. Ngay so với một quốc gia đông dân là Trung Quốc thì mật độ DS Việt Nam cũng đã cao gấp 2 lần và so với các nước đang phát triển thì gấp 10 lần.

Mặc dù Việt Nam đã đạt được mức sinh thay thế, nhưng DS nước ta vẫn trong đang giai đoạn nhạy cảm với các yếu tố tác động, chưa loại trừ được khả năng mức sinh tăng trở lại. Mặt khác, ở một số địa phương có mức độ đô thị hóa cao, mức sinh đã tương đối thấp, nếu tiếp tục thực hiện chính sách DS-KHHGĐ như trước sẽ có khả năng làm cho mức sinh giảm xuống quá thấp. Để tránh những biến động bất lợi cho việc ổn định quy mô DS ở mức phù hợp, để có được cơ cấu DS hợp lý, kéo dài thời gian của cơ cấu "dân số vàng" đòi hỏi phải duy trì mức sinh thấp, hợp lý và cần có chính sách linh hoạt, thích hợp với những diễn biến của mức sinh.

Dân số Việt Nam, 1979-2009



Nguồn: TCTK, Tổng Điều tra DS và Nhà ở, các năm 1979-2009

Mật độ DS Việt Nam đã cao gấp 6 đến 7 lần so với mật độ DS chuẩn của Liên Hiệp Quốc

Năng lực kế hoạch hóa, lồng ghép biến dân số

Dân số và phát triển có mối quan hệ chặt chẽ và tương hỗ lẫn nhau. Việc lồng ghép các biến DS vào kế hoạch phát triển KT-XH là yêu cầu khách quan. Tuy nhiên, việc lồng ghép các biến DS của các bộ, ngành, địa phương vào kế hoạch phát triển KT-XH chưa thật sự tốt và chưa được quan tâm đúng mức. Điều này dẫn đến tình trạng vừa lãng phí vừa thiếu hụt trong đầu tư, phát triển KT-XH.

Chiến lược DS và SKSS giai đoạn 2011- 2020 sẽ tập trung giải quyết những vấn đề sau đây:

- *Nâng cao chất lượng DS giai đoạn đầu đời, tạo cơ sở nâng cao chất lượng DS về thể chất, trí tuệ và tinh thần.*
- *Duy trì mức sinh thấp, hợp lý để sớm ổn định quy mô dân số đồng thời chủ động ngăn ngừa nguy cơ suy thoái ở một số dân tộc ít người.*
- *Giải quyết tốt một số vấn đề cấp bách về cơ cấu dân số và phân bố DS.*
- *Cải thiện SKBMTE, SKSS, đặc biệt là ở vùng sâu, vùng xa, dân tộc thiểu số và các nhóm dân số đặc thù.*

QUAN ĐIỂM, MỤC TIÊU VÀ GIẢI PHÁP THỰC HIỆN CHIẾN LƯỢC DS VÀ SKSS VIỆT NAM, GIAI ĐOẠN 2011-2020

Phó thủ tướng Nguyễn Thiện nhân phát biểu tại Lễ mít tinh kỷ niệm ngày DS Thế giới 11/7/2009

QUAN ĐIỂM

Chiến lược đưa ra 5 quan điểm sau đây

- Chiến lược DS và SKSS Việt Nam giai đoạn 2011 – 2020 là một nội dung quan trọng của Chiến lược phát triển kinh tế - xã hội của đất nước, góp phần nâng cao chất lượng nguồn nhân lực, nâng cao chất lượng cuộc sống của từng người, từng gia đình và toàn xã hội.
- Giải quyết đồng bộ các vấn đề DS, SKSS, tập trung nâng cao chất lượng DS, cải thiện SKBMTE , phát huy lợi thế của cơ cấu "dân số vàng", chủ động điều chỉnh tốc độ tăng DS và kiểm soát tỷ số giới tính khi sinh.
- Giải pháp cơ bản để thực hiện công tác DS và chăm sóc SKSS là vận động, giáo dục, truyền thông chuyển đổi hành vi gắn với cung cấp dịch vụ theo hướng dự phòng tích cực, chủ động, bảo đảm công bằng, bình đẳng trong việc tiếp cận thông tin và lựa chọn dịch vụ có chất lượng.
- Đầu tư cho công tác DS và chăm sóc SKSS là đầu tư cho phát triển bền vững, mang lại hiệu quả trực tiếp về kinh tế, xã hội và môi trường. Tăng mức đầu tư từ ngân sách nhà nước, tích cực tranh thủ các nguồn viện trợ và huy động sự đóng góp của nhân dân; ưu tiên nguồn lực cho vùng sâu, vùng xa, miền núi, vùng ven biển và hải đảo.
- Tăng cường sự lãnh đạo, chỉ đạo của các cấp ủy Đảng và chính quyền; nâng cao hiệu lực quản lý nhà nước; huy động sự tham gia của toàn xã hội; tiếp tục kiện toàn hệ thống tổ chức bộ máy để thực hiện có hiệu quả công tác DS và chăm sóc SKSS.

MỤC TIÊU

1 mục tiêu tổng quát và 11 mục tiêu cụ thể

Mục tiêu tổng quát: Nâng cao chất lượng DS, cải thiện tình trạng SKSS, duy trì mức sinh thấp hợp lý, giải quyết tốt những vấn đề về cơ cấu DS và phân bố DS, góp phần thực hiện thắng lợi sự nghiệp công nghiệp hóa, hiện đại hóa đất nước.

Các mục tiêu cụ thể

Mục tiêu 1: Phấn đấu tốc độ tăng DS ở mức khoảng 1% vào năm 2015 và ổn định ở mức khoảng 1% vào năm 2020; chỉ số phát triển con người ở mức trung bình cao của thế giới vào năm 2020.

Mục tiêu 2: Nâng cao sức khỏe, giảm bệnh, tật và tử vong ở trẻ em, thu hẹp đáng kể sự khác biệt về các chỉ báo sức khỏe trẻ em giữa các vùng, miền.

- Chỉ tiêu 1: Giảm tỷ suất chết trẻ em dưới 5 tuổi xuống 19,3‰ vào năm 2015 và xuống 16‰ vào năm 2020.
- Chỉ tiêu 2: Tỷ lệ bà mẹ mang thai được sàng lọc trước sinh đạt 15% vào năm 2015 và 50% vào năm 2020.
- Chỉ tiêu 3: Tỷ lệ trẻ sơ sinh được sàng lọc đạt 30% vào năm 2015 và 80% vào năm 2020.

Mục tiêu 3: Nâng cao sức khỏe bà mẹ, thu hẹp đáng kể sự khác biệt về các chỉ báo sức khỏe bà mẹ giữa các vùng, miền.

- Chỉ tiêu: Giảm tỷ lệ tử vong bà mẹ liên quan đến thai sản xuống 58,3/100.000 trẻ đẻ sống vào năm 2015 và xuống dưới 52/100.000 vào năm 2020.

Mục tiêu 4: Kiểm soát tốc độ tăng nhanh tỷ số giới tính khi sinh, đặc biệt tập trung vào các địa phương có tình trạng mất cân bằng trầm trọng về tỷ số giới tính khi sinh.

- Chỉ tiêu: Tỷ số giới tính khi sinh không vượt quá 113 trẻ sơ sinh trai/100 trẻ sơ sinh gái vào năm 2015 và 115/100 vào năm 2020.

Mục tiêu 5: Duy trì mức sinh thấp hợp lý, đáp ứng đầy đủ nhu cầu KHHGĐ của người dân, tăng khả năng tiếp cận dịch vụ hỗ trợ sinh sản có chất lượng.

- Chỉ tiêu 1: Tổng tỷ suất sinh (số con trung bình của một cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ) giảm xuống 1,9 con vào năm 2015 và 1,8 con vào năm 2020.
- Chỉ tiêu 2: Quy mô DS không vượt quá 93 triệu người vào năm 2015 và 98 triệu người vào năm 2020.

Mục tiêu 6: Giảm tỷ lệ phá thai, cơ bản loại trừ phá thai không an toàn.

- Chỉ tiêu: Giảm tỷ lệ phá thai xuống 27/100 trẻ đẻ sống vào năm 2015 và xuống dưới 25/100 vào năm 2020.

Mục tiêu 7: Giảm nhiễm khuẩn đường sinh sản, nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục; chủ động phòng ngừa, phát hiện và điều trị sớm ung thư đường sinh sản, chú trọng sàng lọc ung thư đường sinh sản ở phụ nữ trong độ tuổi 30 - 54 tuổi.

- Chỉ tiêu 1: Giảm 15% số trường hợp nhiễm khuẩn đường sinh sản vào năm 2015 và 30% vào năm 2020.
- Chỉ tiêu 2: Giảm 10% số trường hợp nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục vào năm 2015 và 20% vào năm 2020.
- Chỉ tiêu 3: Tỷ lệ phụ nữ ở độ tuổi 30 - 54 tuổi được sàng lọc ung thư cổ tử cung đạt 20% vào năm 2015 và 50% vào năm 2020.
- Chỉ tiêu 4: Tỷ lệ phụ nữ trên 40 tuổi được sàng lọc ung thư vú đạt 20% vào năm 2015 và 50% vào năm 2020.

Mục tiêu 8: Cải thiện SKSS của người chưa thành niên và thanh niên.

- Chỉ tiêu 1: Tăng tỷ lệ điểm cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS thân thiện với người chưa thành niên và thanh niên lên 50% tổng số điểm cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS vào năm 2015 và 75% vào năm 2020.
- Chỉ tiêu 2: Giảm tỷ lệ có thai ngoài ý muốn ở người chưa thành niên 20% vào năm 2015 và 50% vào năm 2020.

Mục tiêu 9: Cải thiện SKSS cho các nhóm DS đặc thù (người di cư, người khuyết tật, người nhiễm HIV, người dân thuộc dân tộc có nguy cơ suy thoái về chất lượng giống nòi); đáp ứng kịp thời nhu cầu chăm sóc SKSS cho người là nạn nhân của bạo lực vì lý do giới tính và trong trường hợp thảm hoạ, thiên tai.

- Chỉ tiêu: Tăng tỷ lệ tiếp cận dịch vụ chăm sóc SKSS của các nhóm DS đặc thù lên 20% vào năm 2015 và 50% năm 2020.

Mục tiêu 10: Tăng cường chăm sóc sức khỏe người cao tuổi

- Chỉ tiêu 1: Tăng tỷ lệ cơ sở y tế tuyến huyện trở lên có điểm cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi lên 20% vào năm 2015 và 50% vào năm 2020.
- Chỉ tiêu 2: Tăng tỷ lệ người cao tuổi được tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe dựa vào cộng đồng lên 20% vào năm 2015 và 50% năm 2020.

Mục tiêu 11: Thúc đẩy phân bố DS phù hợp với định hướng phát triển kinh tế - xã hội quốc gia; tăng cường lồng ghép các yếu tố về DS vào hoạch định chính sách, xây dựng quy hoạch, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội ở các cấp, các ngành.

GIẢI PHÁP

Có 7 hệ thống giải pháp đồng bộ để thực hiện các mục tiêu của chiến lược DS - SKSS Việt Nam giai đoạn 2011-2020 là: Lãnh đạo, tổ chức và quản lý; Truyền thông, giáo dục chuyển đổi hành vi; Dịch vụ DS và SKSS; Xây dựng và hoàn thiện hệ thống chính sách, pháp luật về DS và SKSS; Xã hội hóa, phối hợp liên ngành và hợp tác quốc tế; Tài chính; Đào tạo, nghiên cứu khoa học và thông tin số liệu. Ứng với mỗi giải pháp là những nội dung chủ yếu cần phải tổ chức triển khai.

Lãnh đạo, tổ chức và quản lý

- Tăng cường sự lãnh đạo, chỉ đạo của các cấp ủy Đảng, chính quyền đối với công tác DS và chăm sóc SKSS.
- Hoàn thiện tổ chức bộ máy làm công tác này ở các cấp.
- Nâng cao năng lực, hiệu quả quản lý công tác DS và chăm sóc SKSS.

Truyền thông giáo dục chuyển đổi hành vi

- Tăng cường phổ biến, giáo dục chính sách, pháp luật về DS và SKSS.
- Nâng cao hiệu quả thông tin cho lãnh đạo các cấp.
- Tăng cường và nâng cao hiệu quả các hoạt động truyền thông.
- Tăng cường giáo dục DS và SKSS, SKTD, giới và bình đẳng giới trong và ngoài nhà trường.

Tổng đài tư vấn "Vì chất lượng cuộc sống" 1900571265

Dịch vụ DS, SKSS

- Kiện toàn mạng lưới cung cấp dịch vụ DS và chăm sóc SKSS.
- Nâng cao chất lượng dịch vụ.
- Hoàn thiện hệ thống hậu cần PTTT và hàng hóa SKSS.
- Mở rộng cung cấp các dịch vụ tư vấn và kiểm tra sức khỏe tiền hôn nhân, sàng lọc trước sinh và sơ sinh.

Xây dựng và hoàn thiện hệ thống chính sách, pháp luật về DS và SKSS

- Xây dựng và hoàn thiện khung pháp lý liên quan đến DS và SKSS.
- Xây dựng, sửa đổi, bổ sung các chính sách trong lĩnh vực DS và SKSS thích ứng với những thay đổi về quy mô, cơ cấu DS, phân bố dân cư, nâng cao chất lượng DS.

Xã hội hóa, phối hợp liên ngành và hợp tác quốc tế

- Xã hội hóa trong thực hiện công tác DS và SKSS.
- Phối hợp liên ngành.
- Hợp tác quốc tế.

Tài chính

- Tăng đầu tư từ ngân sách nhà nước, đẩy mạnh đa dạng hóa các nguồn đầu tư cho công tác DS và chăm sóc SKSS.
- Quản lý và điều phối nguồn lực tài chính.

Đào tạo, nghiên cứu khoa học và thông tin số liệu

- Đào tạo và tập huấn.
- Nâng cao năng lực và tổ chức thực hiện các nghiên cứu khoa học.
- Kiện toàn và đẩy mạnh tin học hóa hệ thống thông tin quản lý, cơ sở dữ liệu chuyên ngành DS và SKSS.

TS, Dương Quốc Trọng, Tổng cục trưởng Tổng cục DS - KHHGĐ phát biểu tại lớp tập huấn, năm 2011

CÁC GIAI ĐOẠN THỰC HIỆN CHIẾN LƯỢC

Chiến lược này được thực hiện theo 2 giai đoạn

Giai đoạn I (2011 - 2015)

- Chủ động điều chỉnh mức sinh phù hợp với từng vùng, miền.
- Tập trung nâng cao chất lượng DS thông qua việc triển khai các hoạt động, mô hình tư vấn và kiểm tra sức khỏe tiền hôn nhân, sàng lọc trước sinh và sơ sinh, thí điểm chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại cộng đồng.
- Đẩy mạnh các biện pháp về truyền thông giáo dục, hoàn thiện cơ sở pháp lý, kiểm tra và xử lý nghiêm hành vi lựa chọn giới tính thai nhi, thực hiện chính sách hỗ trợ để kiểm soát tỷ số giới tính khi sinh.
- Thực hiện toàn diện các nội dung chăm sóc SKSS, tăng khả năng tiếp cận dịch vụ và nâng cao chất lượng dịch vụ cho mọi đối tượng, đặc biệt ở vùng khó khăn, nhóm đối tượng khó tiếp cận.
- Tiếp tục hoàn thiện cơ sở dữ liệu chuyên ngành về DS và SKSS.

Giai đoạn II (2016 - 2020)

- Điều chỉnh chính sách phù hợp, triển khai toàn diện các giải pháp, nhiệm vụ để thực hiện thành công các mục tiêu của chiến lược.
- Mở rộng các hoạt động can thiệp nâng cao chất lượng DS, chăm sóc toàn diện SKSS. Đẩy mạnh khai thác, sử dụng cơ sở dữ liệu chuyên ngành về DS và SKSS phục vụ công tác kế hoạch, quản lý hành chính và cung cấp dịch vụ công.

NHIỆM VỤ CỦA CÁC BỘ/NGÀNH, ĐOÀN THỂ

Bộ Y tế
- Tổ chức triển khai chiến lược trên phạm vi cả nước.
- Xây dựng chương trình mục tiêu quốc gia DS-KHHGĐ và chương trình mục tiêu quốc gia Y tế giai đoạn 2011-2015; và giai đoạn 2016-2020.
- Xây dựng và tổ chức thực hiện các kế hoạch hàng năm về DS và SKSS.
- Tiếp tục tổ chức thực hiện có hiệu quả Đề án Kiểm soát dân số các vùng biển, đảo và ven biển giai đoạn 2009-2020.
- Hướng dẫn, kiểm tra, tổng hợp tình hình thực hiện chiến lược. Sơ kết vào cuối năm 2015 và tổng kết vào cuối năm 2020.

Bộ Kế hoạch và Đầu tư
- Vận động các nguồn hỗ trợ phát triển chính thức (ODA) cho các chương trình, dự án về DS và SKSS.
- Lồng ghép các mục tiêu, chỉ tiêu về DS vào kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội hàng năm và 5 năm ở cấp quốc gia.
- Hướng dẫn lồng ghép các mục tiêu, chỉ tiêu về DS và SKSS vào việc xây dựng và đánh giá kết quả thực hiện các mục tiêu, chỉ tiêu trong chiến lược, quy hoạch, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của ngành, địa phương.
- Tổ chức điều tra thống kê về DS hàng năm, 5 năm và 10 năm.

Bộ Tài chính
- Bố trí ngân sách để thực hiện các chương trình, dự án về DS và SKSS.
- Hướng dẫn, thanh tra, kiểm tra việc sử dụng kinh phí thực hiện các chương trình, dự án về DS và SKSS.

Bộ Giáo dục và Đào tạo
- Tổ chức triển khai chiến lược phát triển giáo dục giai đoạn 2011 – 2020.
- Thực hiện các nội dung giáo dục về giới, giới tính, DS và SKSS, bình đẳng giới cho học sinh, sinh viên.
- Bồi dưỡng cho giáo viên, giảng viên, cán bộ y tế trong trường học về giới, giới tính, DS và SKSS, bình đẳng giới , phòng chống HIV.
- Lồng ghép các mục tiêu, chỉ tiêu về DS vào quy hoạch, kế hoạch phát triển ngành.

Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội
- Tổ chức triển khai Chiến lược quốc gia về bình đẳng giới giai đoạn 2011 – 2020.
- Xây dựng chính sách về đào tạo nghề, tạo việc làm.
- Hướng dẫn đưa nội dung giáo dục về giới, giới tính, DS và SKSS, bình đẳng giới vào trong chương trình đào tạo của các cơ sở dạy nghề.
- Xây dựng chính sách cải thiện phúc lợi cho người cao tuổi.
- Lồng ghép các mục tiêu, chỉ tiêu về DS vào quy hoạch, kế hoạch phát triển ngành.

Bộ Khoa học và Công nghệ
- Chỉ đạo thực hiện các hoạt động nghiên cứu khoa học về DS và SKSS, đặc biệt về nâng cao chất lượng DS.

Bộ Tài nguyên và Môi trường
- Lồng ghép các mục tiêu, chỉ tiêu về DS vào quy hoạch, kế hoạch phát triển ngành.

Bộ Văn hóa, Thể thao và Du lịch
- Tổ chức triển khai chiến lược phát triển gia đình Việt Nam giai đoạn 2011 - 2020 và Đề án Tổng thể phát triển thể lực, tầm vóc người Việt Nam giai đoạn 2011 – 2030.
- Lồng ghép các nội dung về DS và SKSS vào các thiết chế văn hoá hướng tới mục tiêu gia đình ít con, no ấm, bình đẳng, tiến bộ, hạnh phúc và bền vững.

Bộ Thông tin và Truyền thông
- Hướng dẫn, chỉ đạo các cơ quan thông tin đại chúng đẩy mạnh và đổi mới các hoạt động thông tin, tuyên truyền, giáo dục chuyển đổi hành vi về DS và SKSS, bình đẳng giới.
- Xử lý nghiêm những hành vi xuất bản các ấn phẩm, sản phẩm thông tin có nội dung vi phạm chính sách DS và SKSS.
- Lồng ghép các mục tiêu, chỉ tiêu về DS vào quy hoạch, kế hoạch phát triển ngành.

Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn
- Lồng ghép nội dung DS vào các chương trình khuyến nông, khuyến lâm, khuyến ngư, phát triển nông thôn.
- Hướng dẫn, chỉ đạo, kiểm tra thực hiện công tác di dân theo quy hoạch phát triển kinh tế - xã hội.

Ủy ban Dân tộc
- Tổ chức tuyên truyền, phổ biến, giáo dục, vận động thực hiện chính sách, pháp luật về DS và SKSS cho đồng bào dân tộc thiểu số.
- Xây dựng, trình cơ quan có thẩm quyền ban hành, hướng dẫn và tổ chức thực hiện chính sách đặc thù hỗ trợ thực hiện chính sách DS và SKSS tại vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc thiểu số và vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn
- *Thông tấn xã Việt Nam, Đài Tiếng nói Việt Nam, Đài Truyền hình Việt Nam và các cơ quan thông tin đại chúng khác*
- Tăng thời lượng phát sóng, số lượng bài viết và nâng cao chất lượng tuyên truyền về DS và SKSS trong các chương trình, chuyên trang, chuyên mục.

Các Bộ, cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc Chính phủ
- Tham gia thực hiện chiến lược trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ đã được giao.

Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương
- Tổ chức triển khai thực hiện chiến lược tại địa phương theo hướng dẫn của Bộ Y tế và các Bộ, ngành chức năng.
- Xây dựng và tổ chức thực hiện các kế hoạch hành động 5 năm và hàng năm về DS và SKSS.
- Chủ động, tích cực huy động nguồn lực để thực hiện chiến lược.
- Bố trí đủ cán bộ, công chức, viên chức làm công tác DS, chăm sóc SKSS ở địa phương.
- Đẩy mạnh phối hợp liên ngành; lồng ghép các nội dung về DS và SKSS trong công tác hoạch định chính sách phát triển kinh tế - xã hội tại địa phương.

Đề nghị Ủy ban Trung ương Mặt trận Tổ quốc Việt Nam, Tổng Liên đoàn Lao động Việt Nam, Trung ương Hội Liên hiệp phụ nữ Việt Nam, Trung ương Đoàn Thanh niên Cộng sản Hồ Chí Minh, Trung ương Hội Nông dân Việt Nam, Trung ương Hội Người cao tuổi Việt Nam, Hội Kế hoạch hoá gia đình Việt Nam và các tổ chức thành viên khác của Mặt trận, các tổ chức xã hội
- Tham gia tổ chức triển khai chiến lược trong phạm vi chức năng nhiệm vụ của mình.
- Đẩy mạnh công tác tuyên truyền, giáo dục nhằm nâng cao nhận thức về DS và chăm sóc SKSS trong tổ chức mình.