

## **BÁO CÁO**

### **Tình hình thực hiện các Mục tiêu phát triển thiên niên kỷ (MDG)**

#### **1. Bối cảnh:**

Đắk Lắk là một trong năm tỉnh thuộc vùng Tây Nguyên, tổng diện tích tự nhiên là 1.312.537 ha (chiếm 24% diện tích vùng Tây Nguyên và 4% diện tích cả nước) bao gồm 15 đơn vị hành chính (1 thành phố, 1 thị xã và 13 huyện, trong đó có 2 huyện biên giới: Buôn Đôn và Ea Súp).

Tổng dân số toàn tỉnh năm 2013 là 1.834 nghìn người, mật độ dân số trung bình là 139,7 người/km<sup>2</sup>. Trong đó, dân số đô thị 476,8 ngàn người, chiếm gần 26% tổng dân số. Dân số trong độ tuổi lao động chiếm 61,4% tổng dân số với khoảng trên 1.126 ngàn người trong độ tuổi lao động. Trên địa bàn Đắk Lắk hiện có 47 dân tộc cùng sinh sống.

Với lợi thế ở vị trí được xác định là trung tâm khu vực Tây Nguyên, cơ sở hạ tầng đang được tập trung đầu tư phát triển, Đắk Lắk đã đạt được những kết quả rất tích cực trong những năm qua và có tác động mạnh mẽ đến các Mục tiêu MDG.

Tuy nhiên, nhìn rộng ra trên bình diện cả nước, vị thế đóng góp của tỉnh còn khá nhỏ bé, nhiều chỉ tiêu MDG còn thấp. Một số chỉ tiêu bình quân đầu người của tỉnh còn thấp so với cả nước như thu nhập bình quân đầu người bằng 83,4%, xuất khẩu/người chỉ bằng 40%, năng suất lao động bằng 95%. Một trong những nguyên nhân tác động đến các chỉ tiêu trung bình của tỉnh hiện nay và cả trong giai đoạn tới là khả năng quy mô dân số sẽ tăng nhanh do di dân tự do với trình độ lao động thấp, thu nhập không ổn định.

#### **2. Về kết quả thực hiện các Mục tiêu MDG:**

##### **a) Mục tiêu 1: Xóa bỏ đói nghèo cùng cực và thiếu đói**

Nhận thức sâu sắc việc xóa đói, giảm nghèo có ý nghĩa kinh tế - xã hội, chính trị và nhân văn, tỉnh Đắk Lắk luôn xem việc nâng cao hiệu quả phát triển kinh tế, hướng tới người nghèo và đẩy lùi nghèo đói là một trong những ưu tiên hàng đầu. Tỷ lệ người nghèo theo chuẩn nghèo quốc gia năm 2002 là 54,58%, đến hết năm 2013 là 12,26%. Như vậy, mục tiêu giảm một nửa số người nghèo và một nửa số người dân bị đói vào năm 2015 đến nay đã hoàn thành.

Đạt được những thành tựu trên là nhờ sự quan tâm đầu tư, hỗ trợ của Chính phủ thông qua các chương trình, chính sách và sự nỗ lực vươn lên của chính người dân đã giúp họ nâng cao nhận thức, ổn định cuộc sống và vươn lên



thoát nghèo. Tuy nhiên, kết quả giảm nghèo còn chậm và chưa vững chắc, còn nhiều hộ tái nghèo và số hộ phát sinh nghèo mới còn cao, chênh lệch giàu nghèo giữa các vùng, các nhóm dân cư chậm được thu hẹp. Tỷ lệ hộ nghèo là dân tộc thiểu số còn chiếm tỷ lệ cao (đến cuối năm 2013, tỷ lệ hộ nghèo là đồng bào dân tộc thiểu số chiếm 61% tổng số hộ nghèo). Nhiều chính sách đã được ban hành nhưng nguồn kinh phí hỗ trợ thực hiện từng chính sách còn rất hạn chế, đạt thấp so với quy định tại các chương trình, chính sách phát triển kinh tế - xã hội đặc thù đối với khu vực Tây Nguyên. Các chính sách đầu tư phát triển kinh tế - xã hội đối với vùng đồng bào dân tộc thiểu số, vùng đặc biệt khó khăn hầu hết đều mang tính hỗ trợ, chưa đầu tư trọng điểm, hiệu quả chưa cao, thiếu tính bền vững. Nhiều chính sách mục tiêu kỳ vọng cao, song do nguồn vốn không đáp ứng đủ nên kéo dài thời gian thực hiện, hiệu quả thấp, thậm chí gây lãng phí. Bên cạnh đó, công tác quản lý, chỉ đạo của một số cấp ủy Đảng, chính quyền cơ sở còn chưa sát sao; sự phối hợp giữa các sở, ngành và địa phương có lúc chưa chặt chẽ, thiếu đồng bộ; công tác tuyên truyền chính sách còn hạn chế, hình thức còn đơn điệu; một bộ phận đồng bào dân tộc thiểu số chưa có quyết tâm cao vươn lên thoát nghèo, có tư tưởng trông chờ, ỷ lại vào Nhà nước. Việc kiểm tra, giám sát, chưa thường xuyên, thiếu liên tục nên hiệu quả chính sách hạn chế.

### ***b) Mục tiêu 2: Phổ cập giáo dục tiểu học***

Trong thời gian qua, ngành giáo dục tỉnh Đắk Lắk đã đạt được nhiều thành tựu, cụ thể: Kết quả của công tác phổ cập giáo dục ở các cấp học: Tỷ lệ đi học đúng độ tuổi cấp tiểu học năm 2013 đạt 100% (năm học 2000-2001 là 82,27%), cấp THCS là 84,5% (năm học 2000-2001 là 81,94%) và 50,1% học sinh THPT. Như vậy, đến hết năm 2013, tỉnh đã hoàn thành mục tiêu đảm bảo cho trẻ em hoàn thành đầy đủ chương trình giáo dục tiểu học.

Thành tựu trên đạt được là do trong thời gian qua có nhiều cơ chế, chính sách được ban hành nhằm thúc đẩy sự nghiệp phát triển giáo dục và đào tạo; mức đầu tư cho giáo dục và đào tạo tăng đáng kể; nhiều chính sách đã tập trung hỗ trợ, tạo điều kiện học tập đối với trẻ em người đồng bào dân tộc thiểu số và trẻ em ở các vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn; công tác xã hội hóa lĩnh vực giáo dục và đào tạo được đẩy mạnh. Tuy nhiên, do Đắk Lắk là tỉnh miền núi, diện tích tự nhiên lớn, dân cư phân bố không đều, nhiều vùng sâu, vùng xa, vùng đặc biệt khó khăn có tỷ lệ học sinh là người đồng bào dân tộc thiểu số chiếm tỷ lệ khá cao, điều kiện kinh tế còn khó khăn, hệ thống giao thông đến các điểm trường vẫn còn chưa thuận lợi là những yếu tố làm chậm quá trình phấn đấu hoàn thành mục tiêu MDG 2. Bên cạnh đó, tuy các chỉ tiêu về phổ cập giáo dục có tăng, nhưng chất lượng giáo dục và đào tạo còn hạn chế.

Để khắc phục những tồn tại, hạn chế, trong thời gian tiếp theo, ngành giáo dục của tỉnh sẽ tiếp tục thực hiện có hiệu quả hơn các cơ chế, chính sách đầu tư cho giáo dục, đổi mới chương trình giảng dạy, cải thiện và nâng cao chất lượng giáo viên, thúc đẩy xã hội hóa giáo dục để huy động tối đa sự đóng góp của cộng đồng dân cư cho sự nghiệp phát triển giáo dục nhằm giảm bớt khoảng cách giữa cung và cầu về nguồn lực trong giáo dục.



### **c) Mục tiêu 3: Bình đẳng giới**

Đắk Lắk đã tăng cường thực hiện công tác bình đẳng giới và nâng cao vị thế cho phụ nữ. Sự khác biệt về giới trong các lĩnh vực giáo dục, lao động, việc làm được thu hẹp và ngày càng có nhiều phụ nữ tham gia công tác lãnh đạo, quản lý. Đến hết năm 2013, có tới 49,55% dân số của tỉnh là nữ, và tỷ lệ lao động nữ chiếm 48,3% tổng số lao động. Tỷ lệ học sinh nữ các cấp học là: Tiểu học 45,3%; THCS 48%; THPT 50,7%.

Tổng số đảng viên nữ toàn tỉnh chiếm 31,19%. Tỷ lệ nữ trong các cấp ủy đảng: Đảng bộ tỉnh chiếm 5,7%; Cấp ủy cấp huyện chiếm 10,5%; Cấp ủy xã, phường, thị trấn chiếm 14,9%. Tỷ lệ nữ tham gia Hội đồng Nhân dân các cấp nhiệm kỳ 2011 – 2016: Cấp tỉnh chiếm 27,05%; Cấp huyện chiếm 23,16 %; Cấp xã: chiếm 18,2%. Tỷ lệ nữ đại biểu Quốc hội tỉnh Đắk Lắk khóa XIII chiếm 20%.

Tuy nhiên, trong xã hội vẫn còn tồn tại nhiều hạn chế trong lĩnh vực bình đẳng giới hiện nay như: tư tưởng phân biệt nam nữ, tình trạng ngược đãi phụ nữ trong gia đình,...

Để khắc phục những tồn tại nêu trên, trong thời gian tới, tỉnh sẽ tập trung tăng cường hơn năng lực và hiệu quả hoạt động của Ban vì sự tiến bộ phụ nữ các cấp; Thực hiện việc lồng ghép bình đẳng giới vào các chỉ tiêu kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội; Tăng cường đầu tư cho công tác giáo dục, dạy nghề, khuyến nông và đào tạo nâng cao trình độ về mọi mặt cho phụ nữ; Tăng cường công tác tuyên truyền, giáo dục, nâng cao nhận thức về bình đẳng giới, về luật pháp và chính sách dành cho phụ nữ; Đẩy mạnh việc đấu tranh chống ngược đãi trong gia đình để phòng ngừa, hạn chế tối đa các tổn hại có thể xảy ra đối với phụ nữ.

### **d) Mục tiêu 4: Giảm tử vong trẻ em**

Trong thời gian qua, công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân, đặc biệt là sức khỏe bà mẹ và trẻ em đã được chú trọng. Tỷ lệ suy dinh dưỡng cân nặng theo tuổi của trẻ em dưới 5 tuổi năm 2000 là 46,8%, đến hết năm 2013 chỉ còn 23,4% trẻ em dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng. Tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ cho trẻ em dưới 1 tuổi đến năm 2010 đã đạt mức 91,7% (tuy nhiên, trong hai năm gần đây, sau sự cố một số trường hợp trẻ em bị tử vong sau khi tiêm vắc xin, tỷ lệ tiêm chủng cho trẻ em đã giảm đáng kể, chỉ còn 77,8%); tỷ lệ trẻ em tử vong dưới 5 tuổi liên tục giảm, đến cuối năm 2013 còn 28,5 ‰; tỷ lệ trẻ em tử vong dưới 1 tuổi là 13 ‰. Theo đánh giá kết quả hiện nay, tỉnh Đắk Lắk khó có thể hoàn thành mục tiêu giảm 2/3 tỷ lệ tử vong ở trẻ em vào năm 2015 (Mục tiêu phấn đấu về giảm tỷ lệ tử vong ở trẻ em dưới 5 tuổi của cả nước đến năm 2015 là 14,8 ‰).

Đạt được những kết quả nêu trên là do Nhà nước đã tập trung ưu tiên đầu tư phát triển hệ thống y tế nói chung và chuyên khoa bảo vệ bà mẹ, trẻ em tại các bệnh viện nói riêng. Mạng lưới y tế cơ sở ngày càng được củng cố và phát triển. Nhiệm vụ bảo vệ và chăm sóc sức khỏe cho bà mẹ và trẻ em được đưa vào Chương trình mục tiêu quốc gia. Công tác y tế dự phòng được đẩy mạnh, chính sách khám



chữa bệnh cho người nghèo, người đồng bào dân tộc thiểu số và trẻ em dưới 6 tuổi được tăng cường cũng đã góp phần quan trọng làm giảm tỷ lệ tử vong trẻ em.

Tuy nhiên, ngành y tế cũng gặp nhiều khó khăn trong thực hiện mục tiêu giảm tỷ lệ tử vong trẻ em như do tỷ lệ đói nghèo vẫn còn ở mức cao đã gây trở ngại đáng kể cho việc giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng và giảm tỷ lệ tử vong ở trẻ em nói chung; tỉnh chưa có bệnh viện chuyên khoa nhi và khả năng của các khoa nhi tại các bệnh viện còn chưa đáp ứng được nhu cầu khám chữa bệnh; tình hình dịch bệnh diễn biến phức tạp cũng đã góp phần làm gia tăng tỷ lệ tử vong trẻ em.

Để khắc phục những tồn tại nêu trên, ngành y tế đã đề ra nhiệm vụ nâng cao hơn nữa năng lực chuyên môn của các cơ sở y tế dự phòng để đáp ứng nhu cầu ngày càng cao về phòng chống bệnh, phòng chống dịch; Thực hiện tốt hơn nữa công tác chăm sóc sức khỏe sinh sản, vận động phụ nữ sinh con ở các cơ sở y tế; Tăng cường tuyên truyền, giáo dục về chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em để nâng cao ý thức phòng chống dịch bệnh ở trẻ em và thực hiện có hiệu quả hơn nữa chiến dịch phòng chống suy dinh dưỡng ở trẻ em dưới 5 tuổi trên địa bàn tỉnh; Tư vấn dinh dưỡng cho các bà mẹ có thai, có con nhỏ thường xuyên tại các cơ sở y tế.

#### ***e) Mục tiêu 5: Cải thiện sức khỏe bà mẹ***

Các hoạt động về chăm sóc sức khỏe phụ nữ và kế hoạch hóa gia đình được thực hiện thường xuyên và hiệu quả. Mạng lưới tư vấn sức khỏe, nhất là sức khỏe sinh sản được đổi mới và phát triển; công tác tuyên truyền, hướng dẫn phụ nữ biết cách chăm sóc sức khỏe bản thân và gia đình được đẩy mạnh. Phát triển hệ thống chăm sóc sức khỏe phụ nữ từ tỉnh đến cơ sở, đầu tư nâng cấp cơ sở y tế tuyến huyện, xã để có đủ năng lực cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe thiết yếu, trong đó, đặc biệt ưu tiên cho các vùng sâu, vùng xa, nhằm cung cấp thêm kiến thức về dinh dưỡng và nuôi con. Tuyên truyền tiêm phòng uốn ván đủ liều cho tất cả các thai phụ; cấp phát viên sắt phòng thiếu máu cho thai phụ tại tất cả các trạm y tế; thực hiện khám và theo dõi đăng ký quản lý thai sớm tại các huyện, xã trên địa bàn toàn tỉnh.

Đến thời điểm cuối năm 2013, số phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ là: 490.519 người; Tỷ lệ phụ nữ được tiếp cận với dịch vụ y tế chiếm 96%; Tỷ lệ được khám thai trước khi sinh chiếm 97%; Tỷ lệ phụ nữ mang thai được khám thai trên 3 lần đạt tỷ lệ 93%; Tỷ lệ phụ nữ đẻ do nhân viên y tế qua đào tạo đỡ đạt 99%. Tuy vậy, trong năm 2013 vẫn có 05 trường hợp bà mẹ chết liên quan đến thai sản/37.970 trẻ đẻ sống (tương đương tỷ suất chết mẹ là 13,1/100.000 trẻ đẻ sống); nguyên nhân chủ yếu là do thực hiện sinh con tại nhà và nhiễm trùng uốn ván.

Như vậy, tỉnh Đắk Lắk đã hoàn thành mục tiêu giảm  $\frac{3}{4}$  tỷ suất tử vong cho bà mẹ. Công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ mang thai trong những năm qua đã được cải thiện đáng kể, nhưng còn chưa đồng đều giữa các vùng. Tại các vùng sâu, vùng xa, vùng biên giới điều kiện chăm sóc sức khỏe các bà mẹ còn gặp nhiều khó khăn, hoạt động cung cấp dịch vụ làm mẹ an toàn ở một số địa phương chưa đảm bảo



chất lượng. Một số nơi vẫn còn nhiều phụ nữ sinh con tại nhà và không có cán bộ y tế được đào tạo đỡ đẻ. Nhiều phụ nữ còn ngại ngùng và chưa quan tâm, tích cực trong việc khám và điều trị các bệnh viêm nhiễm về đường sinh dục.

Khắc phục những tồn tại nêu trên nhằm giữ vững mục tiêu đã đặt ra, trong thời gian tới, tỉnh sẽ tăng cường giáo dục truyền thông, sử dụng có hiệu quả các kênh truyền thông và các hình thức thông tin đa dạng, tiếp cận đến mọi đối tượng để nâng cao nhận thức nhằm thực hiện tốt các mục tiêu và nội dung làm mẹ an toàn; thực hiện lồng ghép các chương trình khác như dân số kế hoạch hóa gia đình, dinh dưỡng,... đồng thời, tổ chức đào tạo và bồi dưỡng cán bộ về chính sách chăm sóc sức khỏe sinh sản để thực hiện một cách tốt nhất các kỹ thuật chẩn đoán, dự phòng, cấp cứu và điều trị cho phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ nói chung và phụ nữ mang thai nói riêng.

#### ***f) Mục tiêu 6: Phòng chống HIV/AIDS và các bệnh dịch khác***

Tính đến cuối năm 2013, toàn tỉnh có 1.939 bệnh nhân HIV, số bệnh nhân AIDS phát hiện trong năm 2013 là 64 người; có 10 bệnh nhân AIDS đã tử vong. Tỷ lệ người nhiễm HIV trên địa bàn tỉnh là 0,085%. Các trường hợp nhiễm mới vẫn tập trung chủ yếu ở địa bàn thành phố Buôn Ma Thuột (41,8%), tiếp đến là huyện Cư M'gar, Krông Pắc và Krông Năng. Có 157/184 xã, phường, thị trấn có người nhiễm HIV. Trường hợp nhiễm HIV mới phát hiện do lây truyền qua đường tình dục (chiếm 35,45%) và đường máu (chiếm 17,27%). Lứa tuổi nhiễm HIV chủ yếu tập trung trong nhóm tuổi từ 25-49 (chiếm 87,3%); đặc biệt có 05 trường hợp (chiếm 4,54%) dưới 15 tuổi. Tỷ lệ nhiễm HIV ở nam giới là 58,18% và nữ giới là 41,82%. Đối tượng nhiễm HIV chủ yếu tập trung ở đối tượng nghiện chích ma túy (17,27%) và tình dục khác giới (22,72%), mẹ truyền sang con (1,8%). Công tác chăm sóc sức khỏe cho bệnh nhân HIV/AIDS và phòng, chống HIV/AIDS được đẩy mạnh, trong đó có một phần đóng góp không nhỏ của việc thực hiện Chương trình mục tiêu quốc gia về phòng chống HIV/AIDS và tài trợ của Quỹ Toàn cầu cho công tác này. Từ năm 2010 đến nay, tỷ lệ người mắc bệnh HIV/AIDS liên tục giảm.

Công tác phòng chống các dịch bệnh nguy hiểm cũng đã được đưa vào nhiệm vụ Chương trình mục tiêu quốc gia Y tế. Bệnh sốt rét đang được khống chế có hiệu quả làm giảm số ca mắc bệnh/1.000 dân số chung còn 1,18%; không có trường hợp tử vong. Tỷ lệ người mắc bệnh sốt rét/1.000 dân số chung gia tăng không ngừng từ năm 2010 đến nay (năm 2010 là 0,97; 2011 là 1; 2012 là 1,15 và 2013 là 1,18).

Với tình hình như hiện nay, tỉnh Đắk Lắk đã hoàn thành mục tiêu chặn đứng và bắt đầu đẩy lùi tình trạng lan rộng của dịch bệnh HIV/AIDS, tuy nhiên bệnh sốt rét và một số bệnh dịch khác vẫn tiếp tục gia tăng và diễn biến phức tạp.

Bên cạnh những thành tựu đã đạt được vẫn còn tồn tại một số hạn chế như: nguồn lực cơ sở vật chất cho công tác phòng chống HIV/AIDS còn hạn chế; lực lượng làm công tác phòng chống HIV/AIDS vừa thiếu, vừa yếu; Chi phí điều trị cho bệnh nhân HIV/AIDS thường rất tốn kém, nhiều bệnh nhân không đủ chi trả cho điều trị; tư duy về phân biệt đối xử với người nhiễm HIV trong



nhân dân còn nặng nề đã tạo nên rào cản cho việc tiếp cận các dịch vụ y tế. Các hoạt động tuyên truyền cũng như hệ thống tư vấn còn yếu, hoạt động truyền thông chưa được thực hiện rộng rãi, thông tin chưa đến được nhóm đối tượng có nguy cơ cao và chưa đủ để mang lại hiệu quả cao trong việc giáo dục chuyển đổi hành vi. Do đặc điểm tự nhiên, khí hậu của khu vực Tây Nguyên có độ ẩm cao và một số yếu tố khác đã tạo điều kiện cho các dịch bệnh gia tăng và diễn biến phức tạp.

Để khắc phục những hạn chế nêu trên, trong thời gian tới, chính quyền các cấp sẽ tập trung đẩy mạnh công tác phòng, chống HIV/AIDS; Triển khai mạnh mẽ và đồng bộ các hoạt động thông tin, giáo dục và truyền thông chuyển đổi hành vi; Mở rộng các hoạt động can thiệp, giảm tác hại, đặc biệt là tại các địa bàn có nhiều người nghiện chích ma túy, mại dâm và tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS cao; Thiết lập hệ thống chăm sóc, hỗ trợ người nhiễm HIV/AIDS ổn định cuộc sống và hòa nhập cộng đồng; Thực hiện công tác phòng, chống tệ nạn ma túy; truy quét các tụ điểm ma túy, mại dâm; Tăng cường cơ sở vật chất các trung tâm cai nghiện, kết hợp cai nghiện tự nguyện và bắt buộc; Thực hiện cai nghiện dựa vào cộng đồng; Duy trì các biện pháp can thiệp phòng chống sốt rét và các dịch bệnh nguy hiểm tại địa phương...

#### ***g) Mục tiêu 7: Đảm bảo bền vững về môi trường***

Tỷ lệ dân số được sử dụng nước sạch tăng dần qua các năm là do được sự quan tâm từ các cấp chính quyền nên có đã thu hút được nhiều nguồn vốn như ODA, FDI, chương trình mục tiêu quốc gia... Đến nay, toàn tỉnh có 55 chương trình cấp nước sinh hoạt tập trung, đặc biệt là dự án xây dựng mở rộng hệ thống cấp nước máy cho thành phố Buôn Ma Thuột và 03 thị trấn huyện đã được triển khai. Chương trình mục tiêu quốc gia đã hỗ trợ cho nhiều hộ đồng bào dân tộc thiểu số nghèo xây dựng giếng nước sinh hoạt... Qua gần 15 năm thực hiện Chương trình mục tiêu quốc gia nước sạch và vệ sinh môi trường nông thôn, tỷ lệ dân số nông thôn được sử dụng nước sinh hoạt hợp vệ sinh tăng nhanh chóng, đến hết năm 2013 đã có 83,19% số dân nông thôn được sử dụng nước sinh hoạt hợp vệ sinh; 57,04% hộ gia đình có nhà tiêu hợp vệ sinh. Tỷ lệ này tăng chậm trong các năm gần đây, nhưng người dân đã ý thức hơn về việc giữ gìn môi trường và đang từng bước thay đổi tập quán sử dụng nhà tiêu không hợp vệ sinh.

Tuy nhiên, hiệu quả sử dụng các công trình cấp nước sinh hoạt nông thôn vẫn chưa bền vững. Một số công trình đã được đầu tư nhưng không sử dụng được như công suất thiết kế không đáp ứng đủ nguồn nước hoặc hư hỏng, thậm chí có một số công trình ngừng hoạt động gây không ít lãng phí. Để khắc phục tồn tại nêu trên, UBND tỉnh đã giao ngành chức năng xây dựng Đề án phục hồi, nâng cấp, sửa chữa các công trình cấp nước nông thôn trên địa bàn tỉnh. Hiện Đề án đang được hoàn thiện để trình UBND tỉnh phê duyệt nhằm xác định nhu cầu đầu tư và thứ tự ưu tiên đầu tư cải tạo, sửa chữa, nâng cấp các công trình cấp nước sinh hoạt nông thôn một cách hiệu quả nhất.

#### ***h) Mục tiêu 8: Hợp tác đối tác vì phát triển***

Về thế mạnh xuất khẩu của Đắk Lắk, liên quan đến sản phẩm gỗ, cao su,



đặc biệt là cà phê thì Đắk Lắk là địa phương có thế mạnh rất lớn về xuất khẩu, kim ngạch xuất khẩu năm 2014 ước đạt 730 triệu USD, tăng 117% so với cùng kỳ năm trước. Xuất khẩu của Đắk Lắk đã chủ động tham gia các thị trường mới bên cạnh các thị trường truyền thống. Về nhập khẩu chủ yếu nhập khẩu máy móc, nguyên vật liệu trong nước chưa sản xuất được.

Đắk Lắk là tỉnh có sản lượng cà phê xuất khẩu lớn so với cả nước, nhưng tổng giá trị xuất khẩu cà phê không lớn do sản phẩm cà phê của tỉnh chủ yếu vẫn xuất thô. Vì vậy, ngành cà phê cần được tập trung đầu tư khâu chế biến nhằm nâng giá trị cà phê xuất khẩu lên cao gấp nhiều lần.

Hỗ trợ phát triển chính thức (ODA) có vai trò quan trọng, bổ sung một phần đáng kể cho đầu tư phát triển từ ngân sách nhà nước. Những dự án, công trình được tài trợ bằng nguồn vốn ODA trên địa bàn Khu vực Tam giác phát triển đã góp phần cải thiện cơ bản và phát triển một bước cơ sở hạ tầng kinh tế, xã hội, khơi dậy nguồn vốn trong nước và góp phần tạo môi trường thu hút vốn đầu tư trực tiếp nước ngoài, thúc đẩy tăng trưởng kinh tế, cải thiện đời sống nhân dân.

Nhìn chung, nguồn vốn ODA tập trung vào các lĩnh vực ưu tiên như nông nghiệp và phát triển nông thôn kết hợp với xóa đói giảm nghèo, giao thông vận tải và năng lượng, giáo dục và đào tạo, y tế, cấp thoát nước và môi trường. Một số công trình đầu tư bằng nguồn vốn ODA đã đưa vào sử dụng được Chính phủ và các nhà tài trợ đánh giá đạt được mục tiêu phát triển và có hiệu quả.

Tuy nhiên, việc sử dụng ODA cũng bộc lộ những hạn chế, làm giảm hiệu quả sử dụng nguồn lực này, nguyên nhân chủ yếu là quy trình và thủ tục trong nước cũng như của các nhà tài trợ còn phức tạp, còn có sự khác biệt về một số thủ tục, chính sách giữa Việt Nam và nhà tài trợ; chậm trễ trong việc di dân tái định cư và giải phóng mặt bằng; năng lực quản lý và giám sát thực hiện dự án của các Ban quản lý chưa thật sự tốt.

Trên đây là những nội dung cơ bản của báo cáo Tình hình thực hiện các Mục tiêu phát triển thiên niên kỷ (MDG) của tỉnh Đắk Lắk lồng ghép với kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội năm 2015. UBND tỉnh Đắk Lắk báo cáo Bộ Kế hoạch và Đầu tư để tổng hợp.

Nơi nhận: *mb*

- Bộ Kế hoạch và Đầu tư;
- Các Vụ thuộc Bộ KH&ĐT;
- CT, các PCT UBND tỉnh;
- Sở KH&ĐT;
- CVP, các PCVP UBND tỉnh;
- Các phòng thuộc VP UBND tỉnh;
- Lưu VT, TH (N- 28 b).



**CHỦ TỊCH**

**Hoàng Trọng Hải**