BỘ Y TẾ	**CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số: 220 /BC-BYT	*Hà Nội, ngày 20 tháng 02 năm 2022*

sonpnttcds_Pham Minh Son_21/02/2022 08:46:20

BÁO CÁO
Tổng kết 18 năm thi hành Pháp lệnh Dân số

Pháp lệnh Dân số (PLDS) được Ủy ban Thường vụ Quốc hội khoá XI thông qua ngày 09/01/2003, có hiệu lực thi hành từ ngày 01/5/2003 và Pháp lệnh sửa đổi Điều 10 PLDS được Uỷ ban Thường vụ Quốc hội khoá XII thông qua ngày 27/12/2008, có hiệu lực thi hành từ ngày 01/02/2009.

Triển khai nhiệm vụ xây dựng Dự án Luật Dân số, Bộ Y tế đã chủ trì, phối hợp với các bộ, ngành, cơ quan trung ương của các tổ chức chính trị, xã hội, Ủy ban nhân dân, Sở Y tế, Chi cục Dân số - Kế hoạch hoá gia đình các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương tiến hành tổng kết đánh giá tình hình triển khai thi hành PLDS. Từ thực tiễn công tác quản lý nhà nước về dân số, trên cơ sở Báo cáo tổng kết thi hành PLDS[1] và Báo cáo của các bộ, ngành, địa phương về tình hình thực hiện công tác dân số[2], kết quả khảo sát, đánh giá các vấn đề liên quan đến PLDS, Bộ Y tế xây dựng Báo cáo tổng kết 18 năm thi hành PLDS với các nội dung chính như sau:

Phần thứ nhất
TÌNH HÌNH THI HÀNH PHÁP LỆNH DÂN SỐ

I. TỔ CHỨC THI HÀNH PHÁP LỆNH DÂN SỐ

1.1. Ban hành văn bản quy định chi tiết và chỉ đạo, đôn đốc thi hành

Sau khi PLDS được ban hành, Ủy ban Dân số, Gia đình và Trẻ em, Bộ Y tế và các bộ, ngành đã trình Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ ban hành, ban

---

[1] Bộ Y tế đã có Báo cáo số 209/BC-BYT ngày 23/3/2015 về việc tổng kết thi hành Pháp lệnh Dân số năm 2003 và Pháp lệnh sửa đổi điều 10 Pháp lệnh Dân số năm 2008.

[2] Bộ Y tế đã ban hành Công văn số 6466/BYT-TCDS ngày 25/9/2012 về việc báo cáo tổng kết 10 năm thi hành PLDS; Công văn số 2451/BYT-TCDS ngày 07/5/2018 về việc báo cáo tổng kết 15 năm thi hành PLDS, Công văn số 2097/BYT-TTCS ngày 26/3/2021 về việc báo cáo tổng kết 18 năm thi hành PLDS gửi các bộ, cơ quan ngang bộ, cơ quan trung ương của các tổ chức chính trị, xã hội, Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương.

hành hoặc phối hợp ban hành theo thẩm quyền nhiều văn bản quy phạm pháp luật để quy định chi tiết, hướng dẫn thi hành PLDS và pháp luật có liên quan, tạo cơ sở pháp lý thực hiện công tác DS-KHHGĐ trong phạm vi cả nước[3].

Bộ Công an, Bộ Quốc phòng, Bộ Nội vụ, Bộ Khoa học và Công nghệ và các Bộ, ngành khác đã ban hành nhiều văn bản để thực hiện PLDS.[4] Tại địa phương, các cấp ủy Đảng, Hội đồng nhân dân, Ủy ban nhân dân, sở, ban, ngành đã ban hành các văn bản dưới hình thức nghị quyết, thông tri, chỉ thị, quyết định, chương trình, kế hoạch, kết luận, thông báo, hướng dẫn... để quy định chính sách, chế độ, biện pháp thực hiện công tác dân số phù hợp với đặc điểm, điều kiện phát triển kinh tế - xã hội của địa phương[5].

Nhìn chung, để thực thi PLDS năm 2003, Pháp lệnh sửa đổi Điều 10 PLDS năm 2008, nhiều văn bản pháp luật về dân số đã được ban hành tạo cơ sở pháp lý cho việc quản lý nhà nước về dân số ngày càng đầy đủ, chặt chẽ. Các văn bản quy phạm pháp luật hướng dẫn thi hành PLDS được các cơ quan có thẩm quyền ở trung ương và địa phương ban hành phù hợp với quy định của pháp luật về dân số và quy định của pháp luật khác có liên quan; giúp thể chế hoá các chính sách của Đảng và Nhà nước, tăng cường công tác quản lý nhà nước về dân số. Tuy vậy, việc tạo cơ sở pháp luật đầy đủ cho việc thực thi PLDS vẫn còn một số hạn chế như một số văn bản quy định chi tiết, hướng dẫn thi hành, hướng dẫn về chuyên môn còn ban hành chậm, chưa đầy đủ phần nào gây

---

[3] Chính phủ đã ban hành Nghị định 104/2003/NĐ-CP ngày 16/09/2003 quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của PLDS; Nghị định số 36/2006/NĐ-CP ngày 3/4/2006 về tổ chức và hoạt động thanh tra dân số, gia đình và trẻ em; Nghị định số 114/2006/NĐ-CP ngày 3/10/2006 quy định xử phạt vi phạm hành chính về dân số và trẻ em; Nghị định số 20/2010/NĐ-CP ngày 8/3/2010 quy định chi tiết thi hành Pháp lệnh sửa đổi Điều 10 của PLDS; Nghị định số 18/2011/NĐ-CP ngày 17/3/2011 sửa đổi khoản 6, Điều 2 Nghị định số 20/2010/NĐ-CP; Nghị định số 176/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013 quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế; Nghị định số 122/2014/NĐ-CP ngày 25/12/2014 về tổ chức và hoạt động của thanh tra y tế; Nghị định số 39/2015/NĐ-CP ngày 27/4/2015 quy định chính sách hỗ trợ cho phụ nữ thuộc hộ nghèo là người dân tộc thiểu số khi sinh con đúng chính sách dân số; Nghị định 117/2020/NĐ-CP ngày 28/9/2020 quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế (thay thế Nghị định số 176/2013/NĐ-CP)…

[4] Bộ Công an ban hành 25 văn bản; Bộ Quốc phòng 07 văn bản; Bộ Khoa học và Công nghệ ban hành 03 văn bản…

[5] Qua báo cáo của các tỉnh, thành phố, Tỉnh ủy, HĐND, UBND tỉnh Hà Giang đã ban hành 90 văn bản; Tỉnh ủy, Hội đồng nhân dân, UBND tỉnh Cao Bằng đã ban hành 27 văn bản; Tỉnh ủy, HĐND, UBND tỉnh Hà Nam đã ban hành 21 văn bản; Tỉnh ủy, HĐND, UBND tỉnh Bến Tre đã ban hành 32 văn bản… dưới nhiều hình thức để chỉ đạo, hướng dẫn, đôn đốc, giao trách nhiệm, cụ thể hóa các giải pháp thực hiện PLDS và các văn bản pháp luật có liên quan về dân số. Nhiều tỉnh, thành phố đã ban hành Nghị quyết của HĐND quy định một số chính sách về công tác dân số trên địa bàn tỉnh, thành phố…

khó khăn trong việc thực thi pháp luật về dân số.

1.2. Tuyên truyền, giáo dục, phổ biến

Các bộ, ngành, địa phương đã chủ động tuyên truyền, giáo dục, phổ biến PLDS và các văn bản quy định chi tiết, hướng dẫn thi hành đến cán bộ, công chức, viên chức, người lao động và người dân. Với nhiều hình thức phong phú, đa dạng, các cơ quan, tổ chức đã xây dựng chuyên trang, chuyên mục, biên soạn tài liệu tuyên truyền, phổ biến PLDS thông qua các phương tiện phát thanh, truyền hình, sách báo, tạp chí, tờ rơi, tờ gấp, panô, khẩu hiệu, đội tuyên truyền lưu động; tổ chức hội thảo, hội thi, cuộc thi, mít tinh, nói chuyện chuyên đề, tọa đàm, giao lưu; sáng tác ca khúc; chương trình nghệ thuật; xây dựng và vận hành các mô hình tổ, nhóm, câu lạc bộ; tổ chức đào tạo, tập huấn; tuyên truyền và giải thích về PLDS; xây dựng, củng cố, mở rộng các mô hình truyền thông có hiệu quả. Nhiều cơ quan, đơn vị đã đưa nội dung PLDS vào quy chế, quy định của cơ quan, đơn vị để tổ chức thực hiện, đồng thời coi đó là chỉ tiêu, tiêu chí đánh giá mức độ hoàn thành nhiệm vụ và bình xét thi đua hàng năm đối với cán bộ, công chức, viên chức và người lao động.

Đối tượng tuyên truyền, giáo dục, phổ biến PLDS là tất cả công dân, trong đó chú trọng cung cấp thông tin, tuyên truyền nội dung công tác dân số đến cấp ủy đảng, chính quyền, đồng bào công giáo, chức sắc tôn giáo, người uy tín trong cộng đồng dân cư. Nhiều sản phẩm truyền thông dân số được dịch ra nhiều tiếng dân tộc, qua đó góp phần tuyên truyền, giáo dục, phổ biến PLDS đến đồng bào các dân tộc thiểu số.

Uỷ ban Dân số, Gia đình và Trẻ em các cấp trước đây, Bộ Y tế, Sở Y tế, Chi cục DS-KHHGĐ hiện nay cùng các bộ, ban, ngành đã thường xuyên tuyên truyền chủ trương, chính sách về DS-KHHGĐ, phổ biến chính sách, pháp luật dân số trong phạm vi cả nước; tổ chức biên soạn tài liệu, xây dựng sản phẩm truyền thông, tập huấn về PLDS, thi tìm hiểu chính sách, pháp luật về DS-KHHGĐ cho đội ngũ cán bộ, công chức, viên chức, người lao động và cộng đồng dân cư, góp phần để các quy định của PLDS đi vào cuộc sống.

Bộ Tư pháp đã tổ chức biên soạn Đề cương giới thiệu nội dung PLDS, đồng thời hướng dẫn Sở Tư pháp các tỉnh, thành phố, tổ chức pháp chế các bộ, ngành sử dụng làm tài liệu tuyên truyền, phổ biến cho cán bộ, đảng viên, công chức, viên chức, người lao động và nhân dân. Trên cơ sở quy định của pháp luật, hướng dẫn của trung ương, hằng năm Sở Tư pháp các tỉnh, thành phố thực hiện tuyên truyền, phổ biến, giáo dục pháp luật với nhiều hình thức phù hợp, sinh động, có hiệu quả, trong đó có pháp luật về dân số, hôn nhân gia đình, bình đẳng giới...

Bộ Văn hóa - Thông tin, Bộ Thông tin và Truyền thông đã chỉ đạo các cơ quan báo chí quán triệt sâu sắc các nội dung của PLDS và các văn bản hướng dẫn thi hành để tham mưu, định hướng công tác tuyên truyền hiệu quả. Các cơ quan thông tin đại chúng tích cực tuyên truyền, thông tin kịp thời về chính sách, pháp luật dân số. Đội ngũ phóng viên thực hiện công tác tuyên truyền về dân số đã nâng cao kiến thức bảo đảm việc đưa tin, bài chính xác, trung thực, phù hợp, tạo sự thống nhất trong công tác tuyên truyền từ trung ương đến địa phương. Bộ Quốc phòng đã chỉ đạo các cơ quan, đơn vị trong toàn quân tích cực tham gia các hoạt động tuyên truyền phổ biến, giáo dục PLDS. Cơ quan thường trực Uỷ ban Dân số, Gia đình và Trẻ em đã phát huy vai trò trung tâm, phối hợp cùng các tổ chức quần chúng (thanh niên, phụ nữ, công đoàn..) tổ chức các hoạt động tuyên truyền, giáo dục vào dịp "Tháng hành động quốc gia về dân số" "Ngày Dân số Việt Nam"; "Ngày Dân số thế giới" với nhiều hình thức phong phú, đa dạng...

Một số địa phương lồng ghép việc tuyên truyền nội dung dân số vào Chương trình việc làm, xoá đói giảm nghèo và phòng chống tệ nạn xã hội, cuộc vận động "Toàn dân đoàn kết xây dựng đời sống văn hóa ở khu dân cư". Một số địa phương áp dụng hình thức tổ chức truyền thông trực tiếp tại cộng đồng với các hình thức như tư vấn tại hộ gia đình, thảo luận nhóm, truyền thông tại các chợ phiên.

Các cấp ủy đảng, chính quyền đã phối hợp với Mặt trận Tổ quốc, ngành Văn hóa, Tư pháp tổ chức hướng dẫn thực hiện việc đưa chính sách DS-KHHGĐ vào quy ước của cộng đồng dân cư như: không tảo hôn, kết hôn cận huyết thống; mỗi gia đình nên có hai con để nuôi dạy cho tốt, không sinh con thứ 3 trở lên; không lựa chọn giới tính thai nhi; không kỳ thị, đối xử bất công với trẻ em gái và những người chỉ sinh con gái...

Nhiều mô hình câu lạc bộ được triển khai có hiệu quả như "Nông dân thực hiện kế hoạch hoá gia đình", "Phụ nữ kế hoạch hoá gia đình", "Câu lạc bộ không sinh con thứ 3 trở lên", "Xây dựng gia đình 5 không 3 sạch", "5 không - 5 việc", "Xây dựng gia đình hạnh phúc", "Gắn kết mẹ và con" … tại cơ sở. Nội dung giáo dục dân số, giới và bình đẳng giới, sức khỏe sinh sản vị thành niên được đưa vào các chương trình ngoại khóa ở các trường trung học phổ thông, trường dân tộc nội trú, trung tâm giáo dục thường xuyên, trường chính trị và trung tâm bồi dưỡng chính trị tại các huyện, thành phố và nhiệm vụ của các ban ngành, đoàn thể.

Đánh giá kết quả phổ biến, giáo dục pháp luật về PLDS cho thấy các bộ, ngành, địa phương và người dân đã nhận thức sâu sắc về sự cần thiết, tầm quan

trọng của công tác dân số đối với sự phát triển bền vững của đất nước, liên quan mật thiết tới quốc phòng, an ninh, kinh tế, xã hội và nhiều lĩnh vực khác. Người dân ngày càng quan tâm đến pháp luật dân số, qua đó mà ý thức tôn trọng, chấp hành pháp luật được nâng lên. Có thể khẳng định, trong những năm qua các cơ quan, tổ chức, ban, ngành, đoàn thể đã bám sát quan điểm chỉ đạo của Đảng, pháp luật của Nhà nước, tích cực tuyên truyền về những chủ trương, chính sách, pháp luật dân số, những nỗ lực của mỗi cá nhân, tổ chức và cộng đồng xã hội trong việc thi hành PLDS. Những kết quả này góp phần quan trọng trong việc nâng cao nhận thức chấp hành pháp luật, ghi nhận các thành tựu, kết quả công tác DS-KHHGĐ trong phạm vi cả nước, ở cơ quan, đơn vị và địa phương.

sonpm.tcds_phap_Minh_Sơn_21/02/2022 08:46:20

1.3. Bảo đảm nguồn lực thực hiện

1.3.1. Tổ chức bộ máy thực hiện công tác dân số

Sau khi PLDS được ban hành, tổ chức bộ máy của ngành Dân số có nhiều thay đổi. Năm 2002, Uỷ ban Dân số, Gia đình và Trẻ em được thành lập trên cơ sở hợp nhất Ủy ban Quốc gia DS-KHHGĐ và Ủy ban Bảo vệ và chăm sóc trẻ em Việt Nam, bổ sung thêm chức năng gia đình. Hệ thống Ủy ban từ Trung ương xuống quận/huyện và cơ quan Dân số, Gia đình và Trẻ em ở một số Bộ, ngành thành viên cũng được tổ chức, sắp xếp lại theo mô hình của Ủy ban tại trung ương[6]. Tại địa phương, thành lập Uỷ ban Dân số, Gia đình và Trẻ em cấp tỉnh, huyện và Ban Dân số, Gia đình và Trẻ em cấp xã.

Trong tiến trình cải cách hành chính, năm 2007 thực hiện giải thể Uỷ ban Dân số, Gia đình và Trẻ em, chức năng quản lý nhà nước về DS-KHHGĐ được giao về Bộ Y tế. Tổng cục DS-KHHGĐ được thành lập để giúp Bộ trưởng Bộ Y tế quản lý nhà nước về lĩnh vực dân số cho đến nay. Tại cấp tỉnh, thành lập Chi cục DS-KHHGĐ trực thuộc Sở Y tế. Cấp huyện thành lập Trung tâm DS-KHHGĐ, trực thuộc Chi cục DS-KHHGĐ. Cấp xã có cán bộ chuyên trách DS-KHHGĐ làm việc tại Trạm Y tế. Đội ngũ cộng tác viên dân số tiếp tục được duy trì đến thôn, ấp, bản, làng, tổ dân phố. Ban chỉ đạo công tác DS-KHHGĐ các cấp được kiệ toàn để điều phối hoạt động của các ban, ngành, đoàn thể, tạo nên sức mạnh tổng hợp trong việc tổ chức thực hiện công tác DS-KHHGĐ tại địa phương. Cơ quan làm công tác DS-KHHGĐ ở địa phương cũng chú trọng tham mưu xây dựng quy chế làm việc, quy chế phối hợp thực hiện công tác DS-KHHGĐ, tham mưu đề xuất chính sách thực hiện công tác DS-KHHGĐ.

---

[6] Ủy ban Dân số, Gia đình và Trẻ em Bộ Quốc phòng các cấp được thành lập từ Bộ Quốc phòng đến các đơn vị cơ sở. Bộ Công an đã kiện toàn Ban chỉ đạo công tác dân số và phát triển Bộ Công an, hướng dẫn kiện toàn Ban chỉ đạo công tác dân số và phát triển tại công an các cấp địa phương.

Thực hiện Nghị quyết số 19-NQ/TW về tiếp tục đổi mới hệ thống tổ chức và quản lý, nâng cao chất lượng và hiệu quả hoạt động của các đơn vị sự nghiệp công lập, Trung tâm DS-KHHGĐ sáp nhập vào Trung tâm Y tế cấp huyện và thành lập Phòng Dân số - Truyền thông và Giáo dục sức khỏe.

Ngày 30/3/2021, Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Quyết định số 496/QĐ-TTg phê duyệt Đề án Nghiên cứu, xây dựng mô hình tổ chức bộ máy, mạng lưới và cơ chế phối hợp liên ngành về dân số và phát triển các cấp, trong đó có quy định "*Giữ ổn định mô hình tổ chức bộ máy làm công tác dân số và phát triển các cấp như hiện nay; bố trí một viên chức dân số thuộc Trạm Y tế xã, cộng tác viên dân số tại các thôn, bản, tổ dân phố*".

Bộ Y tế đã công văn số 4480/BYT-TCDS ngày 03/8/2018 về việc ổn định tổ chức, bộ máy làm công tác DS-KHHGĐ ở cơ sở, theo đó: Tại tuyến tỉnh giữ nguyên tổ chức Chi cục DS-KHHGĐ thuộc Sở Y tế theo Thông tư liên tịch số 51/2015/TTLT-BYT-BNV ngày 11/12/2015 của Bộ Y tế và Bộ Nội vụ về việc "*Hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Y tế thuộc Ủy ban nhân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương và Phòng Y tế thuộc Ủy ban nhân dân huyện, quận, huyện, thị xã, thành phố thuộc tỉnh*".

1.3.2. Kinh phí thực hiện công tác dân số

Về kinh phí thực hiện công tác DS-KHHGĐ, ngoài nguồn kinh phí do ngân sách nhà nước cấp, các bộ, ngành, địa phương đã chủ động huy động nguồn kinh phí hỗ trợ của các tổ chức xã hội, tổ chức quốc tế hoặc lồng ghép vào các chương trình, dự án khác để có nguồn kinh phí bảo đảm thực hiện. Việt Nam đã tranh thủ được các nguồn đầu tư về tài chính và kỹ thuật từ các chương trình, dự án của Quỹ Dân số Liên hợp quốc UNFPA, Plan, Marie Stopes International Việt Nam và của các nước, các tổ chức quốc tế khác cho công tác DS-KHHGĐ, góp phần bảo đảm nguồn lực để thực hiện các mục tiêu công tác dân số.

Ngân sách Nhà nước bao cấp chi phí phương tiện tránh thai, dịch vụ KHHGĐ, tuyên truyền vận động, chế độ khuyến khích của Nhà nước, đào tạo chuyên môn nghiệp vụ, quản lý và nghiên cứu tác nghiệp, các khoản thù lao cho đội ngũ cộng tác viên và cán bộ dân số xã, phường.... Các cơ quan, đơn vị liên quan căn cứ Quyết định của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Chương trình mục tiêu quốc gia DS-KHHGĐ, Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số và văn bản hướng dẫn của Bộ Tài chính để bố trí kinh phí thực hiện các hoạt động công tác dân số, duy trì ổn định đội ngũ cộng tác viên dân số ở cơ sở; khuyến

khích cộng tác viên dân số kiêm cộng tác viên các ngành hoạt động tương đồng[7]. Nhiều địa phương đã ban hành quy định việc quản lý và sử dụng kinh phí ngân sách nhà nước, định mức chi cụ thể đối với công tác DS-KHHGĐ. Ở cấp tỉnh, huyện, xã, Hội đồng nhân dân nhiều nơi đã ban hành nghị quyết để bố trí kinh phí của địa phương cho công tác dân số, bao gồm kinh phí chi cho các hoạt động thường xuyên; chiến dịch; thực hiện chính sách khuyến khích, hỗ trợ về DS-KHHGĐ.

Việc quản lý, sử dụng kinh phí phục vụ cho công tác dân số được thực hiện đúng chế độ, mục đích, đối tượng, bảo đảm sử dụng hiệu quả, tiết kiệm, chống lãng phí.

1.4. Thanh tra, kiểm tra, xử lý vi phạm pháp luật

Kiểm tra, thanh tra, xử lý vi phạm pháp luật về dân số là một trong mười nội dung quản lý nhà nước được PLDS quy định. Để triển khai công tác thanh tra, kiểm tra, Chính phủ đã ban hành Nghị định số 114/2006/NĐ-CP ngày 3/10/2006 quy định xử phạt vi phạm hành chính về dân số và trẻ em; Nghị định số 07/2012/NĐ-CP ngày 09/02/2012 quy định về cơ quan được giao thực hiện chức năng thanh tra chuyên ngành và hoạt động thanh tra chuyên ngành, Nghị định số 122/2014/NĐ-CP ngày 25/12/2014 về tổ chức và hoạt động của thanh tra y tế; Nghị định số 176/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013, Nghị định số 117/2020/NĐ-CP ngày 28/9/2020 quy định xử phạt vi phạm hành chính trong

---

[7] Trong giai đoạn 2001-2009, tuy mức đầu tư cho công tác DS-KHHGĐ chưa đạt mức tối thiểu là 0,6USD/người/năm nhưng được tăng cường năm sau cao hơn năm trước, từ 392 tỷ đồng năm 2001 lên 561 tỷ đồng năm 2005 và 710 tỷ đồng năm 2009. Ngân sách địa phương cấp tỉnh cũng đã bổ sung bình quân 30 tỷ đồng/năm cho công tác này.

Về kinh phí bố trí qua Chương trình mục tiêu quốc gia Dân số kế hoạch hóa gia đình và Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số (vốn sự nghiệp NSTW): Giai đoạn 2012-2015 thực hiện theo Quyết định số 1199/QĐ-TTg ngày 31/8/2012 của Thủ tướng Chính phủ Phê duyệt Chương trình mục tiêu quốc gia Dân số và Kế hoạch hóa gia đình giai đoạn 2012-2015: 8.015.895 triệu đồng. Tại Quyết định số 1199/QĐ-TTg ngày 31/8/2012 của Thủ tướng Chính phủ có 03 dự án, trong đó, có 02 dự án liên quan đến dân số gồm: (i) Dự án về dân số: 2.954.000 triệu đồng và (ii) Truyền thông, giám sát, đánh giá (gồm các nội dung về dân số): 316.160 triệu đồng; Giai đoạn 2016-2020 thực hiện theo Quyết định số 1125/QĐ-TTg ngày 31/07/2017 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2016 - 2020: 8.022.000 triệu đồng. Tại Quyết định số 1125/QĐ-TTg ngày 31/07/2017 của Thủ tướng Chính phủ có 08 dự án, trong đó, có 02 dự án liên quan đến dân số gồm: (i) Dự án Dân số và phát triển: 2.039.801 triệu đồng và (ii) Dự án Theo dõi, kiểm tra, giám sát, đánh giá, truyền thông y tế: 595.855 triệu đồng (Truyền thông về y tế - dân số: 364.200 triệu đồng).

Về kinh phí bố trí trong dự toán chi hàng năm của Bộ Y tế: Hàng năm, ngân sách nhà nước (vốn sự nghiệp - NSTW) đã đảm bảo cân đối, bố trí thông qua nhiều lĩnh vực (như lĩnh vực giáo dục - đào tạo, lĩnh vực sự nghiệp y tế, chi quản lý hành chính) trong dự toán chi NSNN của Bộ Y tế để thực hiện các nội dung liên quan đến công tác dân số.

lĩnh vực y tế (thay thế Nghị định số 176/2013/NĐ-CP). Các văn bản này đã tạo cơ sở pháp lý để thực hiện công tác thanh tra, xử phạt vi phạm hành chính về dân số.

Thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW của Ban chấp hành Trung ương Đảng về công tác dân số trong tình hình mới; Nghị quyết số 137/NQ-CP của Chính phủ, Bộ trưởng Bộ Y tế đã ban hành Quyết định số 5745/QĐ-BYT ngày 10/12/2019 về phê duyệt Kế hoạch kiện toàn hệ thống thanh tra chuyên ngành dân số và nâng cao hiệu lực, hiệu quả công tác thanh tra chuyên ngành dân số đến năm 2025.

Công tác thanh tra, kiểm tra, xử lý vi phạm hành chính đã được các bộ, ngành, cơ quan, tổ chức, địa phương quan tâm triển khai. Nhiều cơ quan, đơn vị đã thành lập đoàn thanh tra, kiểm tra, giám sát việc thực hiện chính sách, pháp luật dân số. Thanh tra y tế, thanh tra chuyên ngành dân số đã tổ chức hoặc phối hợp tổ chức nhiều đoàn thanh tra, kiểm tra về công tác DS-KHHGĐ.

Sau khi PLDS được ban hành, cơ quan quản lý nhà nước về dân số cấp trung ương đã tổ chức hàng trăm đoàn thanh tra, kiểm tra việc triển khai, thực hiện: chính sách, pháp luật về chương trình mục tiêu quốc gia, đề án, dự án, mô hình về DS-KHHGĐ (kiểm soát Dân số các vùng biển, đảo và ven biển; chăm sóc người cao tuổi; sàng lọc trước sinh và sơ sinh, giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh...); các quy định, hướng dẫn của các cấp có thẩm quyền về Chương trình mục tiêu quốc gia DS-KHHGĐ, Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số; quy định về nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi dưới mọi hình thức; các quy định của pháp luật để đảm bảo cân bằng giới tính theo quy luật sinh sản tự nhiên; các quy định về quản lý và sử dụng các phương tiện tránh thai miễn phí và tiếp thị xã hội; các quy định, hướng dẫn về sàng lọc trước sinh và sơ sinh; quản lý và sử dụng trang thiết bị chuyên ngành phục vụ Chương trình mục tiêu quốc gia DS-KHHGĐ, Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số; các quy trình, hướng dẫn chuyên môn, nghiệp vụ về DS-KHHGĐ (thực hiện chính sách cho phụ nữ nghèo là người dân tộc thiểu số khi sinh con đúng chính sách dân số; quản lý và sử dụng trang thiết bị chuyên ngành; công tác đảm bảo hậu cần phương tiện tránh thai; việc triển khai xây dựng mô hình tổ chức bộ máy; thực hiện khuyến khích tập thể, cá nhân, thực hiện tốt công tác DS-KHHGĐ...).

Từ năm 2015, Tổng cục DS-KHHGĐ đã thường xuyên tổ chức bồi dưỡng nghiệp vụ thanh tra chuyên ngành dân số cho công chức thuộc Tổng cục và Chi cục DS-KHHGĐ các tỉnh, thành phố để đảm bảo có lực lượng thanh tra chuyên ngành theo Luật Thanh tra, nâng cao hiệu lực, hiệu quả công tác thanh tra. Tổ chức bồi dưỡng nghiệp vụ thanh tra chuyên ngành dân số cho công chức thuộc

Tổng cục và Chi cục DS-KHHGĐ các tỉnh, thành phố. Đến nay, 63/63 tỉnh, thành phố đã có công chức được giao nhiệm vụ thanh tra chuyên ngành; đã thành lập bộ phận tham mưu về công tác thanh tra chuyên ngành; triển khai thực hiện các hoạt động thanh tra, kiểm tra, xử lý vi phạm hành chính theo quy định của pháp luật, trong đó tập trung vào việc nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi dưới mọi hình thức; quản lý phương tiện tránh thai miễn phí, tiếp thị xã hội; quy định, hướng dẫn về chương trình mục tiêu DS-KHHGĐ, Y tế - Dân số; việc thực hiện Nghị định số 39/2015/NĐ-CP; triển khai đề án, chăm sóc sức khỏe người cao tuổi; Kế hoạch hoàn thiện hệ thống thanh tra chuyên ngành theo Quyết định số 5745/QĐ-BYT; chiến dịch truyền thông tư vấn dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản KHHGĐ...

Qua công tác thanh tra, kiểm tra, giám sát tình hình thi hành PLDS, đã phát hiện những kinh nghiệm hay, mô hình, cách làm tốt, chỉ ra được những tồn tại, hạn chế; phòng ngừa, phát hiện và xử lý nghiêm các hành vi vi phạm pháp luật, giúp cơ quan, tổ chức, cá nhân thực hiện đúng quy định của pháp luật. Bộ Y tế, Tổng cục DS-KHHGĐ đã phối hợp với Cục Phát thanh, Truyền hình và Thông tin điện tử của Bộ Thông tin và Truyền thông trong việc xử lý vi phạm chính sách, pháp luật về dân số trên mạng Internet, mạng xã hội; ban hành văn bản đề nghị Sở Y tế các tỉnh, thành phố triển khai công tác tuyên truyền, phổ biến chính sách, pháp luật và thanh tra, kiểm tra, xử lý vi phạm về dân số. Những trường hợp vi phạm chính sách DS-KHHGĐ đã được xem xét, xử lý theo quy định của Đảng và pháp luật của Nhà nước; góp phần bảo vệ lợi ích của nhà nước, quyền và lợi ích hợp pháp của cơ quan, tổ chức, cá nhân trong công tác dân số.

Bên cạnh những kết quả đạt được, công tác kiểm tra, thanh tra, xử lý vi phạm pháp luật về dân số còn chưa tương xứng với chức năng, nhiệm vụ quản lý nhà nước của cơ quan, tổ chức được giao; các điều kiện bảo đảm thực hiện như nhân lực, kinh phí, phương tiện còn hạn chế; một số nơi còn chưa quan tâm đầy đủ trong lãnh đạo, chỉ đạo, thực hiện công tác kiểm tra, thanh tra, xử lý vi phạm pháp luật về dân số, còn chậm trong việc kiện toàn bộ phận tham mưu, bố trí công chức thực hiện nhiệm vụ thanh tra chuyên ngành; nghiệp vụ, kỹ năng, kinh nghiệm của người làm công tác kiểm tra, thanh tra, xử lý vi phạm pháp luật còn hạn chế, chưa đáp ứng với yêu cầu, nhiệm vụ được giao; một số hành vi vi phạm hành chính (trước khi sửa đổi Nghị định xử lý vi phạm hành chính) còn có mức xử phạt thấp, chưa đủ sức răn đe; công tác đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao năng lực, trình độ chuyên môn, nghiệp vụ, đạo đức công vụ, hiệu lực, hiệu quả công tác thanh tra chuyên ngành dân số còn hạn chế do việc phân cấp, phân quyền chưa hợp lý ...

II. TÌNH HÌNH THỰC HIỆN CÁC QUY ĐỊNH CỦA PHÁP LỆNH DÂN SỐ

2.1. Chương I: Những quy định chung

Pháp lệnh Dân số quy định tại Chương I có 7 điều: Điều 1. Phạm vi điều chỉnh và đối tượng áp dụng; Điều 2. Nguyên tắc của công tác dân số; Điều 3. Giải thích từ ngữ; Điều 4. Quyền và nghĩa vụ của công dân về công tác dân số; Điều 5. Trách nhiệm của Nhà nước, cơ quan, tổ chức trong công tác dân số; Điều 6. Trách nhiệm của Mặt trận Tổ quốc Việt Nam và các đoàn thể nhân dân trong công tác dân số; Điều 7. Các hành vi bị nghiêm cấm.

2.1.1. Phạm vi điều chỉnh, đối tượng áp dụng và giải thích từ ngữ

** Quy định của PLDS:*

Phạm vi điều chỉnh, đối tượng áp dụng và giải thích từ ngữ được quy định tại Điều 1 và Điều 3 PLDS.

** Tình hình thực hiện, những nhận định và khuyến nghị:*

Phạm vi điều chỉnh của PLDS bao gồm quy mô, cơ cấu, phân bố và chất lượng dân số. Với phạm vi điều chỉnh như vậy, PLDS đã điều chỉnh những vấn đề dân số hiện tại và dự liệu cho cả tương lai, nhất là vấn đề nâng cao chất lượng dân số được thiết kế thành một chương riêng. Sau khi PLDS được ban hành, các mô hình, giải pháp can thiệp để nâng cao chất lượng dân số còn trong giai đoạn nghiên cứu, thí điểm và bước đầu triển khai mở rộng, nên các nội dung, quy trình thực hiện các biện pháp nâng cao chất lượng dân số chưa được cụ thể hóa trong PLDS.

Vấn đề di dân và phân bố dân cư được điều chỉnh bởi nhiều văn bản quy phạm pháp luật khác và nhiều bộ, ngành chịu trách nhiệm, PLDS và các văn bản hướng dẫn về nội dung này chưa rõ, vì vậy khó đánh giá kết quả thực hiện.

Đối tượng áp dụng của PLDS bao gồm mọi chủ thể trong xã hội, nhưng trên thực tế đối tượng là người nước ngoài cư trú có thời hạn ở Việt Nam không thuộc đối tượng áp dụng của PLDS, nên tình trạng người nước ngoài cư trú có thời hạn mà vi phạm các hành vi bị nghiêm cấm có thể không bị xử lý theo pháp luật về dân số; đối tượng là người Việt Nam ở nước ngoài chưa có các quy định riêng nên không áp dụng PLDS để điều chỉnh chung cho mọi đối tượng là người Việt Nam ở nước ngoài.

Có thể nhận thấy rằng, tuy một số quy định của PLDS còn mang tính nguyên tắc, chưa cụ thể hóa các yếu tố tác động, tiêu chuẩn và quy trình thực hiện nên một số quy định còn khó áp dụng trong thực tiễn, nhưng những nhà

làm luật đã xây dựng PLDS trở thành một văn bản pháp lý mang tính bước ngoặt trong việc tạo hành lang pháp lý điều chỉnh các vấn đề về dân số. Khi sửa đổi pháp luật dân số, cần nghiên cứu, bổ sung, sửa đổi phạm vi điều chỉnh, đối tượng áp dụng và giải thích từ ngữ để phù hợp với công tác dân số trong tình hình mới, bổ sung, hoàn thiện các quy định của pháp luật dân số có tính khả thi, thống nhất đồng bộ với hệ thống pháp luật hiện hành.

2.1.2. Nguyên tắc, trách nhiệm của cơ quan, tổ chức trong công tác dân số

** Quy định của PLDS:*

Ba nguyên tắc của công tác dân số được quy định tại Điều 2 PLDS và trách nhiệm của nhà nước, cơ quan, tổ chức, trách nhiệm của Mặt trận Tổ quốc Việt Nam và các đoàn thể nhân dân trong công tác dân số được quy định tại Điều 5 và Điều 6 PLDS.

** Tình hình thực hiện, những nhận định và khuyến nghị:*

Điều 2 của PLDS quy định ba nguyên tắc của công tác dân số, về cơ bản phù hợp với các quy định của hệ thống pháp luật hiện hành. Tuy nhiên các quyền và lợi ích chưa gắn liền với nghĩa vụ của cơ quan, tổ chức, cá nhân. PLDS chủ yếu đề cao quyền và trách nhiệm mang tính tự nguyện, tự giác từ tổ chức, cá nhân thực hiện, chưa có nguyên tắc mang tính bắt buộc hoặc mang tính cưỡng chế.

Về bố cục trình bày có sự trùng lặp ở nội dung quy định ở Chương I và Chương II. Điều 4 quy định về quyền và nghĩa vụ của công dân về công tác dân số, Điều 10 (Pháp lệnh sửa đổi) tiếp tục quy định về quyền và nghĩa vụ của mỗi cặp vợ chồng trong việc thực hiện cuộc vận động DS-KHHGĐ, chăm sóc sức khỏe sinh sản.

Trên thực tế, việc PLDS chỉ quy định chung như "*Bảo đảm việc chủ động, tự nguyện, bình đẳng của mỗi cá nhân, gia đình trong kiểm soát sinh sản, chăm sóc sức khỏe sinh sản*" hay "*Kết hợp giữa quyền và lợi ích của cá nhân, gia đình với lợi ích của cộng đồng và toàn xã hội; thực hiện quy mô gia đình ít con, no ấm, bình đẳng, tiến bộ, hạnh phúc và bền vững*", điều này làm cho một bộ phận nhân dân hiểu và nhận thức chưa đúng về trách nhiệm thực hiện chính sách dân số (cho rằng có thể sinh nhiều con nếu bảo đảm được kinh tế, sức khỏe....).

Trong những năm qua, do nhận thức được tầm quan trọng của công tác dân số và sự gia tăng dân số tác động đến các mặt của đời sống kinh tế - xã hội nên việc thực hiện công tác dân số trở thành một trong những nội dung quan trọng trong phát triển kinh tế - xã hội. Các cấp ủy đảng, chính quyền đã ban hành nhiều văn bản lãnh đạo, chỉ đạo về công tác DS-KHHGĐ.

Trách nhiệm của nhà nước, cơ quan, tổ chức, Mặt trận Tổ quốc và các đoàn thể trong công tác dân số được quy định tại Điều 5, Điều 6 của PLDS. Các cơ quan, tổ chức, trong phạm vi nhiệm vụ và quyền hạn của mình, có trách nhiệm "*xây dựng và tổ chức thực hiện quy chế, điều lệ hoặc các hình thức khác phù hợp quy định của pháp luật để thực hiện mục tiêu chính sách dân số*". Trách nhiệm này được quy định cụ thể cho các bộ, cơ quan ngang bộ, cơ quan thuộc Chính phủ (Điều 29 Nghị định số 104/2003/NĐ-CP) và Hội đồng Nhân dân, Uỷ ban nhân dân các cấp (Điều 30 Nghị định số 104/2003/NĐ-CP).

Chính quyền các cấp, các cơ quan, tổ chức, cộng đồng đã tổ chức thực hiện PLDS trong phạm vi quản lý như ban hành và tổ chức thực hiện quy chế, điều lệ, hương ước, quy ước hoặc các hình thức khác phù hợp với điều kiện, hoàn cảnh cụ thể và quy định của pháp luật, yêu cầu mỗi thành viên phải tôn trọng, chấp hành thực hiện để bảo đảm lợi ích của cơ quan, tổ chức, cộng đồng.

Mặt trận Tổ quốc và các đoàn thể đã làm tốt công tác tuyên truyền, vận động thành viên, hội viên thực hiện chính sách dân số cũng như vai trò giám sát thực hiện chính sách dân số. Do lĩnh vực dân số có phạm vi điều chỉnh rộng, nhận được sự quan tâm của các cơ quan dân cử, Mặt trận Tổ quốc và các ban, ngành, đoàn thể. Vì vậy cần nghiên cứu quy định cụ thể hơn về thẩm quyền, nội dung, hình thức giám sát để có thể thực hiện hiệu quả.

Trong quá trình thực hiện, một số cơ quan, tổ chức ban hành văn bản có nội dung bảo vệ lợi ích riêng mà chưa đảm bảo quyền, sự chủ động của các thành viên, thậm chí có nội dung còn trái với pháp luật hiện hành. Một số cơ quan, tổ chức còn chưa tổ chức tốt việc thực hiện pháp luật dân số trong cơ quan, tổ chức của mình như chưa ban hành quy chế, điều lệ, hương ước, quy ước hoặc các hình thức khác để thực hiện chính sách, pháp luật về dân số; chưa thường xuyên kiểm tra, giám sát việc thực hiện. Nhiều cơ quan, tổ chức trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn chưa thực hiện tốt quy định lồng ghép các yếu tố dân số trong quy hoạch, kế hoạch, chính sách phát triển kinh tế - xã hội.

Một số nội dung, mức khuyến khích và đối tượng thụ hưởng khi thực hiện chính sách dân số (như chăm sóc sức khoẻ sinh sản, KHHGĐ, nâng cao chất lượng dân số…) được quy định tại các quyết định cá biệt, chưa quy định trong các văn bản quy phạm pháp luật, do đó việc đảm bảo nội dung ưu tiên và trách nhiệm của nhà nước, cơ quan, tổ chức theo quy định của PLDS còn hạn chế. Vì vậy, cần luật hoá các nội dung, mức cụ thể làm cơ sở cho cơ quan, tổ chức, cộng đồng thực hiện; đảm bảo lợi ích của cơ quan, tổ chức, cộng đồng phù hợp với quyền, nghĩa vụ, sự chủ động của các thành viên.

2.1.3. Quyền và nghĩa vụ công dân về công tác dân số

** Quy định của PLDS:*

Điều 4 của PLDS quy định quyền và nghĩa vụ của công dân về công tác dân số: "*Thực hiện kế hoạch hóa gia đình; xây dựng quy mô gia đình ít con, no ấm, bình đẳng, tiến bộ, hạnh phúc và bền vững*".

** Tình hình thực hiện, những nhận định và khuyến nghị:*

Nhiều địa phương đã đảm bảo tốt hơn quyền của công dân về công tác dân số, đặc biệt là trong các dịch vụ chăm sóc sức khoẻ bà mẹ, trẻ em và KHHGĐ. Việc thực hiện quyền "*được cung cấp các dịch vụ dân số có chất lượng, thuận tiện, an toàn và được giữ bí mật theo quy định của pháp luật*" có sự tiến bộ rõ nét, nhất là ở các đô thị và khu vực phát triển. Đa số công dân thực hiện đầy đủ nghĩa vụ theo quy định, được chứng minh bởi kết quả thực hiện các chỉ tiêu về mức sinh, KHHGĐ đạt khá cao, các chỉ tiêu về chất lượng dân số đạt kế hoạch đề ra.

Điều 4 PLDS quy định công dân có 04 quyền và 04 nghĩa vụ về công tác dân số là phù hợp với các quy định khác của pháp luật. Tuy nhiên các nghĩa vụ của công dân còn chưa cụ thể như: xây dựng quy mô gia đình ít con, no ấm, hạnh phúc; tôn trọng lợi ích của nhà nước, xã hội, cộng đồng...

Quyền, nghĩa vụ của công dân về công tác dân số trình bày riêng ở 2 điều thuộc 2 chương (Điều 4 Chương I, Điều 10 Chương II) sẽ không thuận tiện cho các đối tượng tiếp cận nội dung này. Điều 10 PLDS sửa đổi quy định "*sinh một hoặc hai con, trừ trường hợp đặc biệt do Chính phủ quy định*" chưa nhất quán với khoản 9, Điều 3 PLDS "*Kế hoạch hóa gia đình là nỗ lực của nhà nước, xã hội để mỗi cá nhân, cặp vợ chồng chủ động, tự nguyện quyết định số con*" nên khó điều chỉnh trong thực tế. Tại điểm a, khoản 2, Điều 4 PLDS quy định công dân có nghĩa vụ "*Thực hiện kế hoạch hóa gia đình, xây dựng quy mô gia đình ít con, no ấm, bình đẳng, tiến bộ, hạnh phúc và bền vững*".

Trong quá trình thực hiện, một bộ phận người dân còn hiểu và nhận thức chưa đúng về quyền và nghĩa vụ thực hiện chính sách dân số, mới quan tâm tới quyền mà không gắn với nghĩa vụ được quy định trong PLDS. Quan niệm phải có con trai vẫn còn trong suy nghĩ của một số gia đình, cá nhân; cho rằng có thể sinh nhiều con nếu đảm bảo được kinh tế, sức khỏe... Mặc dù PLDS năm 2003 quy định mỗi cặp vợ chồng và cá nhân có quyền quyết định về thời gian sinh con, số con và khoảng cách giữa các lần sinh phù hợp với lứa tuổi, tình trạng sức khoẻ, điều kiện học tập, lao động, công tác, thu nhập và nuôi dạy con của cá nhân, cặp vợ chồng trên cơ sở bình đẳng, nhưng nhiều người đã hiểu theo nghĩa là nhà nước không hạn chế sinh đẻ, mà tùy thuộc vào điều kiện kinh tế, vì vậy

việc sinh con thứ 3 trở lên là không vi phạm chính sách dân số. Do vậy, các gia đình có con một bề, các gia đình có điều kiện kinh tế khá (thậm chí chỉ là khá hơn so với hoàn cảnh khó khăn trước đây), hoặc chỉ vì tâm lý mà nhiều gia đình muốn sinh thêm con. Việc thực hiện các biện pháp tránh thai không phải là nghĩa vụ chính của mỗi cá nhân, cặp vợ chồng mà để thực hiện quy mô gia đình ít con, no ấm, bình đẳng, tiến bộ, hạnh phúc và bền vững, nâng cao đời sống, sức khỏe của cá nhân và góp phần vào nâng cao đời sống của toàn xã hội mới là nghĩa vụ chính.

Để pháp luật dân số được chặt chẽ, dễ hiểu và thuận lợi trong công tác tuyên truyền phổ biến pháp luật, các nội dung quy định tại Điều 4 và Điều 10 PLDS cần được thiết kế thống nhất, gắn kết nhau khi bổ sung, sửa đổi PLDS hay xây dựng Luật Dân số. Vì như thế, mỗi cặp vợ chồng, cá nhân mới thể hiện được trách nhiệm và nghĩa vụ công dân của mình trong việc thực hiện chính sách DS-KHHGĐ.

Nghị định của Chính phủ đã quy định chi tiết về quyền và nghĩa vụ công dân về công tác dân số. Nhìn chung, quyền được cung cấp thông tin về DS-KHHGĐ của người dân đã được thực hiện tương đối tốt, trong đó quyền được cung cấp thông tin về các biện pháp tránh thai, tư vấn khi sử dụng biện pháp tránh thai có tác dụng phụ được thực hiện tốt. Tuy nhiên, quyền được cung cấp thông tin, vận động đi kiểm tra sức khỏe trước khi kết hôn của những người có tiền sử mắc bệnh tâm thần, người bị bệnh truyền nhiễm chưa được thực hiện tốt. Các văn bản quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành chưa quy định cụ thể về trình tự, thủ tục để công dân được cung cấp thông tin về dân số; được cung cấp các dịch vụ dân số có chất lượng, thuận tiện, an toàn và được giữ bí mật theo quy định của pháp luật; được lựa chọn các biện pháp chăm sóc sức khoẻ sinh sản, KHHGĐ và nâng cao chất lượng dân số; được lựa chọn nơi cư trú phù hợp với quy định của pháp luật.

Trong quá trình thực hiện quyền và nghĩa vụ của công dân về công tác dân số, những cặp vợ chồng, cá nhân thực hiện tốt chính sách dân số vẫn chưa có chính sách đồng bộ để khen thưởng, động viên kịp thời (thực hiện sinh đủ hai con, giãn khoảng cách giữa các lần sinh (5 năm) và một số gia đình sinh con một bề nhưng họ vẫn dừng lại ở 2 con). Điều này dẫn đến suy nghĩ giữa người thực hiện tốt và người chưa thực hiện đều được đối xử như nhau, mang tính cào bằng, do đó chưa khích lệ được phong trào.

Mặc dù không có biện pháp xử lý, chế tài bắt buộc đối với trường hợp vi phạm quyền, nghĩa vụ của công dân (trừ đảng viên), nhất là quyền và nghĩa vụ quyết định sinh một hoặc hai con, nghĩa vụ xây dựng quy mô gia đình ít con và

mặc dù việc thực hiện các quyền, nghĩa vụ của công dân vừa phụ thuộc vào nhu cầu, tinh thần trách nhiệm của công dân, vừa phụ thuộc vào việc đáp ứng nhu cầu dịch vụ, việc giáo dục công dân và cơ chế giám sát thực hiện, kết quả cuối cùng là tổng tỷ suất sinh đã đạt mức sinh thay thế vào năm 2005 và được duy trì dưới mức sinh thay thế đến nay là bằng chứng thuyết phục trong việc chủ động thực hiện và thực hiện một cách có trách nhiệm về quyền, nghĩa vụ của đại đa số công dân trong việc quyết định sinh một hoặc hai con.

Vì vậy, cần nghiên cứu bổ sung quy định giao việc hướng dẫn về trình tự, thủ tục khi bổ sung, sửa đổi pháp luật dân số hoặc các văn bản quy định chi tiết để công dân thực hiện các quyền theo quy định của pháp luật; gắn kết chặt chẽ quyền nghĩa vụ của công dân trong công tác dân số.

2.1.4. Các hành vi bị nghiêm cấm

** Quy định của PLDS:*

Các hành vi bị nghiêm cấm được quy định tại Điều 7 PLDS; các quy định chi tiết về bốn hành vi bị nghiêm cấm được quy định tại Điều 9, Điều 10, Điều 11, Điều 12 Nghị định số 104/2003/NĐ-CP; các quy định xử phạt vi phạm hành chính đối với bốn hành vi bị nghiêm cấm được quy định tại Nghị định số 114/2006/NĐ-CP, sau thay thế bởi Nghị định số 176/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013, Nghị định số 117/2020/NĐ-CP ngày 28/9/2020 quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế; hành vi cư trú trái pháp luật bị xử phạt vi phạm hành chính được quy định tại văn bản hướng dẫn thi hành Luật Cư trú; các hành vi vi phạm pháp luật gây hậu quả nghiêm trọng thì bị truy cứu trách nhiệm hình sự theo quy định của Bộ luật Hình sự.

** Tình hình thực hiện, những nhận định và khuyến nghị:*

Tại Điều 7 PLDS quy định 06 hành vi bị nghiêm cấm là phù hợp với thực tiễn, thể hiện tính nhất quán của chính sách dân số, đảm bảo tính tự nguyện của người dân trong việc chấp hành chủ trương, đường lối của Đảng, Nhà nước và phù hợp với các quy định khác của pháp luật. Quy định các hành vi bị nghiêm cấm trong PLDS có ý nghĩa quan trọng là để giáo dục, răn đe và ngăn chặn hành vi vi phạm pháp luật (số lượng người bị xử lý các hành vi vi phạm pháp luật về dân số là không nhiều, một trong những nguyên nhân là khó thu thập được bằng chứng pháp lý của các hành vi vi phạm).

Trên thực tế, một số nhân viên y tế vẫn ngầm thông báo về giới tính thai nhi. Một số người không biết hoặc cố tình không biết về các hành vi bị nghiêm cấm của PLDS nên vẫn còn tình trạng cung cấp thuốc, hóa chất để lựa chọn giới thai nhi; nói chuyện, viết, dịch, nhân bản các loại sách, báo, tài liệu, tranh ảnh,

ghi âm, ghi hình hoặc tàng trữ, lưu hành các loại tài liệu, phương tiện chứa đựng nội dung sinh con trai, con gái theo ý muốn.

Một số hành vi vi phạm khó có khả năng thu thập được chứng cứ pháp lý, nhất là các hành vi lựa chọn giới tính như bói toán, nói chuyện để xác định giới tính trước sinh hoặc phổ biến phương pháp lựa chọn giới tính thai nhi; hành vi bắt mạch, xác định qua triệu chứng, siêu âm, các loại xét nghiệm, cung cấp thuốc, hóa chất để xác định giới tính hoặc loại bỏ thai nhi.

Có nhiều website đăng tải các nội dung về lựa chọn giới tính thai nhi vì cho rằng các cơ quản lý không thể kiểm soát, phát hiện hoặc do máy chủ đặt ở nước ngoài, đăng tải thông tin xen lẫn với các mục thông tin khác hay vì mục đích lợi nhuận hoặc quảng cáo câu like. Chính việc lựa chọn giới tính thai nhi, chủ động sinh con theo ý muốn bằng can thiệp y khoa là một trong những nguyên nhân đưa đến tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh như hiện nay, mang đến nhiều hệ lụy lớn trong tương lai. Trên thực tế kiểm soát hành vi vi phạm này rất khó vì không đủ bằng chứng xác thực. Từ thực trạng trên, để hành vi bị nghiêm cấm về lựa chọn giới tính thai được thực hiện nghiêm túc, cần nâng cao nhận thức người dân cũng như nhân viên y tế trong việc cung cấp dịch vụ, để không gây hậu quả khi mất cân bằng giới tính khi sinh. Nâng mức xử lý chế tài các hành vi vi phạm lựa chọn giới tính thai nhi đủ mạnh nhằm mang tính răn đe; tăng cường thanh tra, kiểm tra để đưa tỷ số giới tính khi sinh trở lại mức cân bằng tự nhiên.

Hành vi bị nghiêm cấm tuyên truyền, phổ biến hoặc đưa ra những thông tin có nội dung trái với chính sách dân số, truyền thống đạo đức tốt đẹp của dân tộc, có ảnh hưởng xấu đến công tác dân số và đời sống xã hội được quy định tại Điều 7 PLDS. Các hành vi này được cụ thể hóa tại Điều 12 Nghị định số 104/2003/NĐ-CP, nghiêm cấm một số hành vi tuyên truyền, phổ biến thông tin về dân số, bao gồm: tuyên truyền, phổ biến thông tin về dân số trái đường lối, chính sách của đảng và pháp luật của nhà nước; tuyên truyền, phổ biến thông tin về dân số không chính xác, sai lệch, gây ảnh hưởng xấu đến việc thực hiện công tác dân số, đời sống xã hội và các lĩnh vực khác; lợi dụng tuyên truyền, phổ biến thông tin về dân số, sức khoẻ sinh sản, kế hoạch hoá gia đình để phát tán tài liệu, vật phẩm hoặc có các hành vi khác trái với thuần phong, mỹ tục và đạo đức xã hội. Đây cũng là những hành vi khó kiểm soát vì có nhiều người, thực hiện ở nhiều địa điểm, nhiều thời điểm khác nhau và nhiều trường hợp khó xác định chủ thể có hành vi vi phạm (sách, ấn phẩm in lậu, website không có địa chỉ hoặc máy chủ đặt ở nước ngoài...).

Trong giai đoạn hiện nay, một số vấn đề dân số cần nghiên cứu để xây

dựng quy định cấm cho phù hợp như cung cấp dịch vụ tư vấn, hỗ trợ hôn nhân và gia đình trái quy định; không phù hợp với văn hóa, truyền thống của người Việt Nam…

2.2. Các quy định về quy mô dân số

Các quy định về quy mô dân số bao gồm 5 điều: Điều 8. Điều chỉnh về quy mô dân số; Điều 9. Kế hoạch hóa gia đình; Điều 10. Quyền và nghĩa vụ của mỗi cặp vợ chồng, cá nhân trong việc thực hiện cuộc vận động dân số và kế hoạch hóa gia đình, chăm sóc sức khỏe sinh sản; Điều 11. Tuyên truyền và tư vấn về kế hoạch hóa gia đình; Điều 12. Cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình.

2.2.1. Điều chỉnh quy mô dân số

** Quy định của PLDS:*

Nhà nước điều chỉnh quy mô dân số phù hợp với sự phát triển kinh tế - xã hội, tài nguyên, môi trường thông qua các chương trình, dự án phát triển kinh tế - xã hội, chăm sóc sức khoẻ sinh sản, KHHGĐ để điều chỉnh mức sinh và ổn định quy mô dân số ở mức hợp lý.

Trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn của mình, cơ quan, tổ chức chịu trách nhiệm đối với các chương trình, dự án về chăm sóc sức khoẻ sinh sản, KHHGĐ. Hội đồng nhân dân, Uỷ ban nhân dân các cấp chịu trách nhiệm đối với các chương trình, dự án về chăm sóc sức khỏe sinh sản, kế hoạch hóa gia đình trên địa bàn địa phương (Điều 8 PLDS).

** Tình hình thực hiện, những nhận định và khuyến nghị:*

PLDS quy định điều chỉnh quy mô dân số thông qua biện pháp phát triển kinh tế, xã hội và chăm sóc sức khoẻ sinh sản, KHHGĐ nhằm tác động đến kết quả và quá trình dân số là đầy đủ, phù hợp với sự hình thành quy mô dân số. Tuy PLDS và các quy định chi tiết tại Nghị định số 104/2003/NĐ-CP đều không đề cập đến trách nhiệm của các chủ thể trong việc "*Xây dựng, tổ chức thực hiện các chương trình, dự án, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội, xoá đói, giảm nghèo, nâng cao đời sống vật chất và tinh thần của nhân dân, góp phần điều chỉnh quy mô dân số phù hợp với sự phát triển kinh tế - xã hội trong từng thời kỳ"* và "*Xây dựng, tổ chức thực hiện các chương trình, dự án, kế hoạch về chăm sóc sức khoẻ sinh sản, kế hoạch hoá gia đình để xây dựng gia đình ít con, duy trì vững chắc mức sinh thay thế để ổn định quy mô dân số hợp lý"* nhưng hệ thống pháp luật nước ta bao gồm Hiến pháp, Luật Tổ chức Chính phủ và các luật điều chỉnh các lĩnh vực kinh tế - xã hội đều có có quy định trách nhiệm của các chủ thể trong việc xây dựng và tổ chức thực hiện pháp luật về các lĩnh vực kinh tế - xã hội cụ thể.

Các hoạt động nhằm điều chỉnh quy mô dân số được tổ chức đồng bộ từ phổ biến PLDS đến tuyên truyền và thực hiện tại cộng đồng: cung cấp thông tin cho các cấp lãnh đạo về chính sách DS-KHHGĐ; tuyên truyền các chủ trương, chính sách của đảng, pháp luật của nhà nước về DS-KHHGĐ trên các phương tiện thông tin đại chúng; tập trung nỗ lực của các cấp, các ngành, các đoàn thể trong việc triển khai thực hiện tuyên truyền, vận động, tư vấn gắn với cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khoẻ sinh sản/KHHGĐ có chất lượng nhằm đáp ứng kịp thời, thuận tiện, an toàn, hiệu quả các nhu cầu chăm sóc sức khoẻ sinh sản/KHHGĐ của người dân, đặc biệt ở vùng sâu, vùng xa, vùng đông dân, vùng có mức sinh cao… Đồng thời, xây dựng và phát triển các mô hình can thiệp truyền thông dựa vào cộng đồng như mô hình xã, thôn không có người sinh con thứ 3 trở lên; mô hình lồng ghép chính sách dân số vào hương ước, quy ước của thôn; mô hình truyền thông thay đổi hành vi bền vững về chăm sóc sức khoẻ sinh sản/KHHGĐ cho người dân vùng biển, ven biển…

Các chương trình, đề án về chăm sóc sức khoẻ sinh sản, KHHGĐ đã được các cơ quan, tổ chức triển khai thực hiện có hiệu quả thông qua các hoạt động truyền thông, giáo dục. Hệ thống cung các dịch vụ về chăm sóc sức khoẻ sinh sản, KHHGĐ được củng cố và phát triển với chất lượng ngày càng cao. Tỷ lệ các các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh sản áp dụng các biện pháp tránh thai hiện đại ngày càng tăng, đã góp phần điều chỉnh mức sinh, ổn định quy mô dân số. Tuy nhiên, đối với địa bàn miền núi cao, vùng sâu, vùng xa dân trí chưa cao nên việc tuyên truyền vận động và cung cấp dịch vụ còn nhiều hạn chế, rất cần phải có sự quan tâm tập trung nguồn lực để thực hiện tốt chính sách DS-KHHGĐ

Theo kết quả Tổng điều tra dân số và nhà ở, tổng số dân của Việt Nam vào thời điểm 0 giờ ngày 01/4/2019 là 96.208.984 người. Trong đó, dân số nam là 47.881.061 người, chiếm 49,8%; dân số nữ là 48.327.923 người, chiếm 50,2%. Việt Nam là quốc gia đông dân thứ ba trong khu vực Đông Nam Á (sau In-đô-nê-xi-a và Phi-li-pin) và thứ 15 trên thế giới. Sau 18 năm từ thời điểm PLDS được ban hành, quy mô dân số Việt Nam tăng thêm 15,3 triệu người. Tỷ lệ tăng dân số bình quân năm giai đoạn 2009 - 2019 là 1,14%/năm, giảm nhẹ so với giai đoạn 1999 - 2009 (1,18%/năm). Dân số trung bình của Việt Nam năm 2021 là 98,51 triệu người, tăng 0,95% so với năm 2020. Trong tổng dân số, dân số thành thị là 36,57 triệu người, chiếm 37,1%; dân số nông thôn 61,94 triệu người, chiếm 62,9%; nam là 49,1 triệu người, chiếm 49,8%; nữ là 49,41 triệu người, chiếm 50,2%[8].

[8] BYT. Báo cáo Tổng kết công tác Y tế năm 2021 và nhiệm vụ, giải pháp chủ yếu năm 2022.

Từ những kết quả đã đạt được về quy mô dân số trong thời gian qua có thể thấy rằng mức sinh đã đạt mức sinh thay thế, nhưng cũng không loại trừ khả năng sẽ tăng trở lại, do phong tục tập quán, tư tưởng nho giáo muốn có đông con, phải có con trai còn rất nặng nề của người dân trong xã hội nông nghiệp. Vấn đề quy mô dân số suy giảm hay tăng cao đều ảnh hưởng đến sự phát triển kinh tế - xã hội.

Hiện tại, mức sinh giữa các vùng còn chênh lệch đáng kể. Khu vực kinh tế xã hội nhiều khó khăn có mức sinh cao, có nơi rất cao. Trong khi ở một số vùng đô thị, kinh tế - xã hội phát triển, mức sinh đã xuống thấp, có nơi thấp xa so với mức sinh thay thế. Do đó, chính sách dân số cần phải linh hoạt để phù hợp theo tình hình phát triển kinh tế - xã hội của địa phương, quốc gia và được quy định cụ thể trong văn bản pháp quy, đồng thời tổ chức bộ máy phải ổn định để kịp thời thực hiện các vấn đề dân số mới phát sinh[9].

Giải pháp hoàn thiện pháp luật dân số là duy trì mức sinh thấp hợp lý quy định các biện pháp, chính sách phù hợp với thực tế của mỗi địa phương. Việc khuyến khích hoặc vận động giảm mức sinh tùy theo vùng mà không áp dụng chung một quy định trên cả nước là rất cần thiết. Hiện nay Quyết định 588/QĐ-TTg ngày 28/4/2020 của Thủ tướng Chính phủ và Thông tư 01/2021/TT-BYT ngày 25/01/2021 của Bộ Y tế đã quy định cụ thể các nội dung này. Ngoài ra, cân nhắc không nên quy định số con với mỗi cặp vợ chồng và khoảng cách giữa các lần sinh để phù hợp hơn với Hiến pháp 2013 và với thực tiễn quốc tế, nên quy định tạo sự chủ động cho các địa phương để xây dựng và tổ chức thực hiện các biện pháp, chính sách thích hợp (giảm sinh, duy trì mức sinh thay thế hoặc khuyến sinh hợp lý)[10].

Hoàn thiện pháp luật dân số trong giai đoạn hiện nay cần quy định các biện pháp làm giảm tỷ lệ phá thai và các biện pháp làm giảm tình trạng vô sinh của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; vai trò của Nhà nước đối với công tác nghiên

---

[9] Việc giải thể Ủy ban Dân số, Gia đình và Trẻ em năm 2007 khiến mức sinh tăng vào các năm 2008 - 2009.

[10] Công ước về xóa bỏ mọi hình thức phân biệt đối xử chống lại phụ nữ năm 1979 (Công ước CEDAW, Việt Nam là thành viên từ năm 1982) chỉ quy định nghĩa vụ của các quốc gia thành viên phải đảm bảo trên cơ sở bình đẳng nam nữ "quyền như nhau trong việc quyết định một cách tự do và có trách nhiệm về số con", không quy định về "quyền sinh sản" (quyền tự do của các cặp vợ chồng, cá nhân trong việc quyết định số con và khoảng cách giữa các lần sinh). Khái niệm quyền sinh sản được nhắc đến trong một số văn kiện, tuyên bố tại các hội nghị quốc tế như Tuyên bố Tehran tại Hội nghị Quốc tế về Dân số và Phát triển năm 1968, Chương trình hành động Hội nghị Quốc tế về Dân số và Phát triển năm 1994, Cương lĩnh Bắc Kinh tại Hội nghị Thế giới về phụ nữ lần thứ 4 năm 1995.., nhưng các văn bản này không phải điều ước quốc tế theo quy định của Công ước Viên về Luật Điều ước quốc tế năm 1969.

cứu, áp dụng công nghệ điều trị vô sinh.

2.2.2. Kế hoạch hóa gia đình

** Quy định của PLDS:*

"*Kế hoạch hoá gia đình là biện pháp chủ yếu để điều chỉnh mức sinh, góp phần bảo đảm cuộc sống no ấm, bình đẳng, tiến bộ, hạnh phúc*" và biện pháp thực hiện kế hoạch hoá gia đình bao gồm "*Tuyên truyền, tư vấn, giúp đỡ, bảo đảm để mỗi cá nhân, cặp vợ chồng chủ động, tự nguyện thực hiện kế hoạch hoá gia đình; cung cấp các dịch vụ kế hoạch hoá gia đình bảo đảm chất lượng, thuận tiện, an toàn và đến tận người dân; khuyến khích lợi ích vật chất và tinh thần, thực hiện các chính sách bảo hiểm để tạo động lực thúc đẩy việc thực hiện kế hoạch hoá gia đình sâu rộng trong nhân dân*" (Điều 9 PLDS).

** Tình hình thực hiện, những nhận định và khuyến nghị:*

Kế hoạch hoá gia đình được xác định là một cuộc vận động lớn và xã hội hóa là phương thức thực hiện, với khẩu hiệu "*không một tổ chức, cá nhân nào đứng ngoài cuộc vận động này*". Thông điệp KHHGĐ để vận động thực hiện là phụ nữ sinh con trong độ tuổi từ 22 đến 35, khoảng cách giữa các lần sinh con từ 3 đến 5 năm, mỗi cặp vợ chồng chỉ có 1 hoặc 2 con, mọi người có quyền lựa chọn, sử dụng biện pháp tránh thai theo nguyện vọng, phù hợp với tâm lý, điều kiện, hoàn cảnh của mỗi cá nhân, cặp vợ chồng để xây dựng gia đình ít con, khỏe mạnh, no ấm, tiến bộ, hạnh phúc và bền vững.

Kết quả thực hiện biện pháp tuyên truyền, tư vấn, giúp đỡ và cung cấp các dịch vụ KHHGĐ được đánh giá là khá tốt, bảo đảm số lượng, chất lượng, đa dạng về hình thức, thuận tiện, an toàn và đến tận người dân. Kết quả thực hiện biện pháp khuyến khích lợi ích vật chất và tinh thần, thực hiện các chính sách bảo hiểm có phần hạn chế hơn. Kết quả thực hiện KHHGĐ là rất ấn tượng, đạt mục tiêu đề ra.

2.2.3. Quyền và nghĩa vụ của mỗi cặp vợ chồng, cá nhân trong việc thực hiện kế hoạch hoá gia đình

** Quy định của PLDS:*

Điều 10 PLDS năm 2003 quy định:

"1. Mỗi cặp vợ chồng và cá nhân có quyền:

a) Quyết định về thời gian sinh con, số con và khoảng cách giữa các lần sinh phù hợp với lứa tuổi, tình trạng sức khoẻ, điều kiện học tập, lao động, công tác, thu nhập và nuôi dạy con của cá nhân, cặp vợ chồng trên cơ sở bình đẳng;

b) Lựa chọn, sử dụng các biện pháp kế hoạch hoá gia đình.

2. Mỗi cặp vợ chồng và cá nhân có nghĩa vụ:

a) Sử dụng các biện pháp tránh thai;

b) Bảo vệ sức khoẻ và thực hiện các biện pháp phòng, tránh các bệnh nhiễm khuẩn đường sinh sản và các bệnh lây truyền qua đường tình dục, HIV/AIDS;

c) Thực hiện các nghĩa vụ khác liên quan đến chăm sóc sức khoẻ sinh sản, kế hoạch hoá gia đình."

Điều 1 Pháp lệnh sửa đổi Điều 10 của PLDS ban hành năm 2008 quy định:

"*Điều 10. Quyền và nghĩa vụ của mỗi cặp vợ chồng, cá nhân trong việc thực hiện cuộc vận động dân số và kế hoạch hóa gia đình, chăm sóc sức khỏe sinh sản:*

1. Quyết định thời gian và khoảng cách sinh con;

2. Sinh một hoặc hai con, trừ trường hợp đặc biệt do Chính phủ quy định;

3. Bảo vệ sức khỏe, thực hiện các biện pháp phòng ngừa bệnh nhiễm khuẩn đường sinh sản, bệnh lây truyền qua đường tình dục, HIV/AIDS và thực hiện các nghĩa vụ khác liên quan đến sức khỏe sinh sản".

** Tình hình thực hiện, những nhận định và khuyến nghị:*

Sau khi PLDS được ban hành, do thời gian đầu một số đối tượng chưa hiểu đúng và đầy đủ về nội dung của PLDS[11] và Nghị định 104/2003/NĐ-CP của Chính phủ nên còn chú trọng đến quyền mà xem nhẹ nghĩa vụ. Việc quy định mỗi cặp vợ chồng, cá nhân có quyền quyết định số con dẫn đến việc người dân hiểu là nhà nước không hạn chế quy mô gia đình mà để mỗi cặp vợ, chồng, cá nhân được tự quyết định số con của mình. Bên cạnh đó, do không có chế tài xử lý đối với vấn đề này (trừ đảng viên) nên nhiều cơ quan, đơn vị không thực hiện xử lý các trường hợp sinh con thứ 3 trở lên (trừ một số cơ quan, đơn vị ban hành quy chế, quy định riêng để xử lý các hành vi vi phạm chính sách dân số, trong đó có trường hợp sinh con thứ 3 trở lên, sau này đã điều chỉnh để phù hợp với quy định của pháp luật hiện hành) nên đã ảnh hưởng đến việc thực hiện các mục tiêu, chỉ tiêu, khó khăn cho quá trình tuyên truyền vận động nhằm điều chỉnh mức sinh, ổn định quy mô dân số.

---

[11] PLDS quy định nghĩa vụ thực hiện KHHGĐ, xây dựng quy mô gia đình ít con tại Điều 4, quy định quyền quyết định số con của mỗi cặp vợ chồng, cá nhân tại Điều 10.

Cuộc vận động thực hiện chính sách về DS-KHHGĐ được quy định tại nhiều văn bản của Đảng và Nhà nước; các quy định về quyền, nghĩa vụ hoặc trách nhiệm của cặp vợ chồng, cá nhân trong việc quyết định thời gian sinh con, khoảng cách sinh con, số con và thực hiện các biện pháp chăm sóc sức khoẻ sinh sản mang tính hướng dẫn, nhắc nhở, khuyến khích thực hiện. Tuy nhiên, việc sinh nhiều con trong khi nền kinh tế chưa phát triển, bản thân gia đình người sinh nhiều con thuộc hộ nghèo, cận nghèo, sinh sống ở vùng đặc biệt khó khó khăn, vùng khó khăn sẽ ảnh hưởng đến sự phát triển bền vững của đất nước, đòi hỏi mỗi cán bộ, đảng viên, công chức, viên chức phải gương mẫu đi đầu trong việc kiểm soát sinh sản. Đến nay, chế tài xử lý người sinh nhiều con chỉ áp dụng đối với đảng viên, không áp dụng đối với tuyệt đại đa số quần chúng nhân dân.

sonpm.dds_thanh_minh_son_21/02/2026 08:46:39

Kết quả thực tế cho thấy, tổng tỷ suất sinh tiếp tục được duy trì dưới mức sinh thay thế: 2,11 con (Điều tra biến động DS-KHHGĐ 1/4/2005) và 2,09 con (Tổng điều tra 2019), tăng nhẹ lên 2,12 (Điều tra biến động DS-KHHGĐ 1/4/2020). Tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên giảm nhanh từ 20,8% (1/4/2005) xuống còn 14,3% (1/4/2013), đến năm 2019 tăng lên 19,3% (Tổng điều tra 2019).

2.2.4. Tuyên truyền và tư vấn về kế hoạch hoá gia đình

** Quy định của PLDS:*

Điều 11 PLDS quy định: "*Cơ quan quản lý nhà nước về dân số có trách nhiệm xây dựng chương trình, nội dung tuyên truyền, tư vấn về kế hoạch hoá gia đình; phối hợp với cơ quan, tổ chức, cá nhân trong việc tổ chức thực hiện tuyên truyền, tư vấn về kế hoạch hoá gia đình. Cơ quan, tổ chức, cá nhân có quyền được tiếp nhận thông tin, tham gia tuyên truyền, tư vấn việc thực hiện kế hoạch hoá gia đình. Các cơ quan thông tin tuyên truyền có trách nhiệm tuyên truyền, phổ biến pháp luật về dân số và kế hoạch hóa gia đình. Nội dung và hình thức tuyên truyền phải phù hợp và dễ hiểu đối với từng nhóm đối tượng*.".

** Tình hình thực hiện, những nhận định và khuyến nghị:*

Việc thực hiện trách nhiệm của cơ quan quản lý nhà nước về dân số được cải tiến, góp phần nâng cao hiệu quả truyền thông. Chương trình hành động truyền thông chuyển đổi hành vi và thông điệp truyền thông được ban hành, tạo điều kiện cho các hoạt động truyền thông được tiến hành đồng bộ, thống nhất; việc xây dựng và ký kết chương trình phối hợp đã huy động được các bộ, ngành, đoàn thể tham gia tích cực, đồng thời đưa được nội dung dân số vào chương trình hoạt động thường xuyên của các bộ, ngành, đoàn thể, tạo điều kiện để kiểm tra, giám sát việc thực hiện mục tiêu chính sách dân số của các thành viên, hội viên.

Các bộ, ngành, đoàn thể, tổ chức xã hội đã xây dựng, vận hành, duy trì, mở rộng và cải tiến các mô hình truyền thông dân số trên cơ sở thế mạnh của ngành và phù hợp với đặc điểm của các thành viên, hội viên, để lôi cuốn các nhóm đối tượng và nhân dân cùng tham gia thực hiện KHHGĐ, tạo được sự cam kết, ủng hộ của lãnh đạo đảng, chính quyền, ban ngành, đoàn thể các cấp. Nhiều địa phương, mặc dù còn khó khăn về kinh phí, nhưng đã đầu tư thêm nguồn lực cho việc thực hiện chính sách dân số. Hoạt động tư vấn được mở rộng theo nhiều hình thức, đảm bảo tiếp cận được với từng nhóm đối tượng và từng bước chuyên nghiệp hóa, tạo điều kiện cho nhân dân, nhất là giới trẻ có kiến thức, sự hiểu biết để có quyết định đúng đắn.

Các cơ quan truyền thông đại chúng đã tích cực tuyên truyền chủ trương, chính sách dân số, giới thiệu những gương tốt, việc tốt, những kinh nghiệm hay, bài học cần khắc phục trong việc tổ chức thực hiện, góp phần quan trọng trong việc tạo được dư luận xã hội rộng rãi để ủng hộ, lôi cuốn nhân dân thực hiện chính sách DS-KHHGĐ, đặc biệt nam giới đã chuyển đổi hành vi, thấy được trách nhiệm của mình và đã tham gia hoặc chia sẻ với phụ nữ trong việc thực hiện KHHGĐ, chăm sóc và nuôi dạy con cái.

Các cơ quan truyền thông đại chúng đã chủ động trong việc xây dựng tin, bài tuyên truyền về đường lối, chính sách, pháp luật; chính sách DS-KHHGĐ, không công bố giới tính và phá thai vì giới tính của thai nhi; về phúc lợi xã hội dành cho gia đình chính sách, gia đình nghèo, kiến thức, kỹ năng, phát triển kinh tế gia đình; biên tập, sản xuất, xây dựng bài viết, bản tin, phóng sự theo các chuyên đề khác nhau cho các đối tượng nam, nữ thanh niên trước khi kết hôn có được kiến thức cơ bản về gia đình; xây dựng và duy trì thường xuyên các chuyên trang, chuyên mục, chuyên đề xây dựng gia đình văn hóa, lối sống văn hóa, nếp sống văn hóa; tuyên truyền đường lối, chính sách, pháp luật về hôn nhân, gia đình trong việc thi hành PLDS trên các kênh phát thanh, truyền hình, mở chuyên trang, chuyên mục, chuyên đề trên các báo, tạp chí in, điện tử qua đó góp phần quan trong trong việc nâng cao nhận thức, ý thức xây dựng môi trường sống, lối sống lành mạnh, bảo đảm sự phát triển ổn định, bền vững.

Việc tuyên truyền, vận động trực tiếp các nhóm đối tượng thực hiện KHHGĐ được đội ngũ tuyên truyền viên, nhất là đội ngũ cộng tác viên dân số đến thăm và tuyên truyền tại từng hộ gia đình. Các sản phẩm truyền thông được sản xuất với nhiều hình thức đa dạng để cung cấp cho cơ quan, đơn vị truyền thông và trực tiếp cho đối tượng. Việc giáo dục dân số được lồng ghép vào nội dung giáo dục trong từng môn học, lớp học.

Trong thời gian tới, các bộ, ngành, đoàn thể, tổ chức xã hội, cơ quan quản

lý nhà nước về dân số cần quán triệt sâu sắc các nội dung của Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017; Chương trình Truyền thông dân số đến năm 2030 đã được Thủ tướng Chính phủ phê duyệt tại Quyết định số 537/QĐ-TTg ngày 17/4/2020 để tham mưu, quản lý, định hướng công tác tuyên truyền một cách hiệu quả nhất. Các cơ quan, đơn vị cần tích cực tuyên truyền chính xác và kịp thời về công tác dân số. Đối với đội ngũ thực hiện công tác tuyên truyền về dân số cần nâng cao kiến thức bảo đảm việc đưa tin, bài chính xác, trung thực, phù hợp, tạo sự thống nhất trong công tác tuyên truyền về công tác dân số từ trung ương đến địa phương.

2.2.5. Cung cấp dịch vụ kế hoạch hoá gia đình

** Quy định của PLDS:*

Theo quy định tại Điều 12 PLDS thì "*Nhà nước khuyến khích các tổ chức, cá nhân tham gia sản xuất, nhập khẩu, cung ứng phương tiện tránh thai và cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình theo quy định của pháp luật. Tổ chức, cá nhân cung cấp phương tiện tránh thai và dịch vụ kế hoạch hóa gia đình có trách nhiệm bảo đảm chất lượng phương tiện, dịch vụ, kỹ thuật an toàn, thuận tiện; theo dõi, giải quyết các tác dụng phụ và tai biến cho người sử dụng (nếu có)*".

** Tình hình thực hiện, những nhận định và khuyến nghị:*

Dịch vụ DS-KHHGĐ được mở rộng, chất lượng ngày càng cao. Mạng lưới cung cấp dịch vụ KHHGĐ được phát triển rộng khắp, gần dân. Phương thức cung cấp dịch vụ KHHGĐ được đổi mới căn bản. Các dịch vụ KHHGĐ trước đây chỉ được cung cấp tại cơ sở y tế công từ tuyến huyện trở lên, nay đã được thực hiện tại các trạm y tế xã và các cơ sở y tế tư nhân. Nhiều dịch vụ đã được đưa đến tận nơi người có nhu cầu. Các phương tiện tránh thai ngày càng đa dạng, thuận tiện, an toàn. Việt Nam đã tự sản xuất được các phương tiện tránh thai chủ yếu. Ngoài các biện pháp tránh thai đã triển khai như dụng cụ tử cung, bao cao su, thuốc uống tránh thai, Việt Nam đã đưa vào sử dụng các biện pháp tránh thai có hiệu quả như thuốc tiêm tránh thai, thuốc cấy tránh thai.

Bên cạnh những kết quả đạt được, còn một số hạn chế, tồn tại như tình trạng mang thai ngoài ý muốn, nhất là ở tuổi vị thành niên và thanh niên còn nhiều và có xu hướng gia tăng, để lại nhiều hậu quả nghiêm trọng. Quản lý hoạt động phá thai ở các cơ sở y tế tư nhân còn nhiều bất cập. Chẩn đoán, lựa chọn giới tính thai nhi vẫn còn phổ biến. Vẫn còn nhiều trạm y tế xã chưa đạt chuẩn quốc gia do cơ sở vật chất còn chưa đáp ứng, thiếu trang thiết bị, dụng cụ y tế, thiếu cán bộ y tế... nên việc cung cấp dịch vụ còn chưa đầy đủ, kịp thời cho người sử dụng. Nhu cầu về dịch vụ chăm sóc sức khoẻ sinh sản, KHHGĐ của

người dân ở các xã nghèo, khó khăn, ở miền núi, vùng sâu, vùng xa và vùng đông dân có mức sinh cao còn rất lớn trong khi hệ thống cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khoẻ sinh sản, KHHGĐ gặp những khó khăn về địa lý, trình độ phát triển kinh tế, xã hội còn thấp.

Trong thời gian tới, cần tiếp tục thực hiện đa dạng hoá các biện pháp tránh thai và đa dạng hoá các kênh cung ứng phương tiện tránh thai và dịch vụ chăm sóc sức khoẻ sinh sản, KHHGĐ, tạo cơ hội cho người sử dụng được lựa chọn thuận tiện, phù hợp với nhu cầu sử dụng.

Trách nhiệm của cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khoẻ sinh sản, KHHGĐ được quy định tại Điều 19 Nghị định số 104/2003/NĐ-CP ngày 16/9/2003 quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của PLDS; Bộ Y tế cũng đã ban hành Hướng dẫn quốc gia về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản, là cơ sở để các đơn vị y tế triển khai thực hiện hoạt động cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khoẻ sinh sản. Qua kết quả triển khai trên thực tế cho thấy các cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khoẻ sinh sản, KHHGĐ đã thực hiện việc tư vấn trước, trong và sau khi làm dịch vụ, theo dõi diễn biến sau sử dụng và kịp thời điều trị các biến chứng khi sử dụng biện pháp tránh thai. Tỷ lệ tai biến, bỏ cuộc, thất bại trong sử dụng biện pháp tránh thai ở mức thấp, mức cho phép. Các quy định về định mức thuốc thiết yếu và vật liệu tiêu hao dùng trong lĩnh vực chăm sóc sức khoẻ sinh sản, KHHGĐ là để bảo đảm tiêu chuẩn kỹ thuật an toàn cho người sử dụng và thống nhất trong toàn quốc.

Về điều kiện của người sử dụng: Điều 21 Nghị định số 104/2003/NĐ-CP quy định điều kiện đối với người sử dụng biện pháp tránh thai là "*Tự nguyện sử dụng biện pháp tránh thai; có hiểu biết và nhận thức về biện pháp tránh thai; không có chống chỉ định về y tế*" và điều kiện đối với người và cơ sở cung cấp dịch vụ KHHGĐ là "*Người cung cấp dịch vụ KHHGĐ phải có kiến thức chuyên môn nghiệp vụ, kỹ năng phù hợp với từng biện pháp tránh thai theo quy định của Bộ Y tế; cơ sở cung cấp dịch vụ KHHGĐ phải bảo đảm các điều kiện về cơ sở vật chất, vệ sinh, trình độ chuyên môn của cán bộ, trang thiết bị theo quy định của Bộ Y tế*".

Hướng dẫn quốc gia về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản tạo cơ sở để xác định điều kiện của đối tượng được sử dụng một biện pháp tránh thai cụ thể mà không có chống chỉ định về y tế. Các quy định về định mức thuốc thiết yếu và vật liệu tiêu hao dùng trong lĩnh vực chăm sóc sức khoẻ sinh sản, KHHGĐ để bảo đảm tiêu chuẩn kỹ thuật an toàn cho người sử dụng và thống nhất trong toàn quốc.

2.3. Quy định về cơ cấu dân số

Các quy định về cơ cấu dân số bao gồm 3 điều: Điều 13. Điều chỉnh về cơ cấu dân số; Điều 14. Bảo đảm cơ cấu dân số hợp lý (trong đó có việc ngăn chặn lựa chọn giới tính trước sinh) và Điều 15. Bảo vệ các dân tộc thiểu số.

2.3.1. Điều chỉnh cơ cấu dân số

** Quy định của PLDS:*

Điều 13 PLDS quy định: "*Nhà nước điều chỉnh cơ cấu dân số nhằm bảo đảm cơ cấu dân số hợp lý về giới tính, độ tuổi, trình độ học vấn, ngành nghề và các đặc trưng khác; bảo vệ và tạo điều kiện để các dân tộc thiểu số phát triển. Việc điều chỉnh cơ cấu dân số được thực hiện thông qua các chương trình, dự án phát triển kinh tế - xã hội của cả nước và từng địa phương. Nhà nước có chính sách; cơ quan, tổ chức có biện pháp phát triển các dịch vụ xã hội phù hợp với cơ cấu dân số già trong tương lai*".

** Tình hình thực hiện, những nhận định và khuyến nghị:*

Cơ cấu dân số phản ánh đặc trưng nhân khẩu chỉ hợp lý khi cơ cấu dân số theo giới tính, độ tuổi phù hợp với quy luật nhân khẩu học. Cơ cấu dân số phản ảnh đặc trưng xã hội chỉ hợp lý khi cơ cấu dân số theo dân tộc, tôn giáo, tình trạng hôn nhân phù hợp với mục tiêu xây dựng xã hội văn minh, hiện đại. Sự thay đổi cơ cấu dân số theo giới tính, độ tuổi của cả nước phụ thuộc vào quá trình sinh, chết và di cư. Sự thay đổi cơ cấu dân số theo trình độ học vấn, ngành nghề và các đặc trưng khác chịu ảnh hưởng của quá trình sinh và quá trình phát triển kinh tế - xã hội.

Sự chuyển đổi nhân khẩu học từ mức sinh cao sang duy trì mức sinh thay thế, tỷ số giới tính khi sinh tăng tới mức cao và chất lượng cuộc sống được cải thiện đã tạo nên sự chuyển đổi từ cơ cấu dân số trẻ tới giai đoạn cơ cấu dân số vàng, cơ cấu dân số già và có sự chênh lệch bất lợi về giới tính trong thế hệ trẻ. Có hai biện pháp điều chỉnh cơ cấu dân số, một là chủ động điều chỉnh cơ cấu dân số theo độ tuổi và giới tính, việc này chỉ diễn ra ở các vùng miền thông qua chính sách và tổ chức thực hiện chính sách di dân; hai là chủ động thích ứng với với sự hình thành cơ cấu dân số vàng và cơ cấu dân số già thông qua sự phát triển kinh tế - xã hội phù hợp với khả năng lao động, với nguồn người lao động và phù hợp với nhu cầu tiêu dùng của nhân dân theo nhóm tuổi, theo nhóm dân cư trong xã hội.

Năm 1989, dân tộc thiểu số chiếm 13,2% dân số (8,46 triệu người), đến năm 2019 đã tăng lên 14,7% dân số cả nước (14,1 triệu người). Giai đoạn 2009-2019, tốc độ tăng dân số dân tộc thiểu số là 1,42%, cao hơn mức tăng bình quân dân số cả nước là 1,14%.

Cơ cấu dân số thay đổi tích cực, số lượng và tỷ trọng dân số phụ thuộc[12] giảm, dân số trong độ tuổi lao động[13] tăng mạnh. Kết quả Tổng điều tra năm 2019 cho thấy tỷ trọng dân số từ 15-64 tuổi chiếm 68,0% (giảm 1,1 điểm phần trăm so với năm 2009), tỷ trọng dân số dưới 15 tuổi và từ 65 tuổi trở lên chiếm lần lượt là 24,3% và 7,7%. Như vậy, Việt Nam đang trong thời kỳ "*cơ cấu dân số vàng*" khi mà cứ một người phụ thuộc thì có hai người trong độ tuổi lao động. Dự báo đến khoảng năm 2040, Việt Nam sẽ kết thúc thời kỳ "*cơ cấu dân số vàng*".

Thời kỳ "*cơ cấu dân số vàng*" mang lại cơ hội và thách thức cho sự phát triển đất nước. Nhiều quốc gia đã tận dụng được cơ hội này để bứt phá, phát triển nhanh nhưng cũng không ít quốc gia đã bỏ lỡ, chìm sâu trong "*bẫy thu nhập trung bình*". Tại Việt Nam, ngay từ khi công bố Việt Nam bắt đầu bước vào thời kỳ dân số vàng, nhiều chính sách đã được ban hành và thực thi để tận dụng lợi thế của thời kỳ này giúp phát triển kinh tế. Đặc biệt là các chính sách về phát triển nguồn nhân lực và gia tăng đóng góp của lao động trong quá trình sản xuất kinh doanh. Kết quả là, tốc độ tăng trưởng kinh tế đạt mức cao, tuy vậy, Việt Nam vẫn đang nằm trong nhóm các nước có thu nhập trung bình thấp. Một trong những lý do là nền kinh tế mặc dù đã tận dụng được nguồn lao động dồi dào nhưng lại chủ yếu dựa vào khai thác lao động giá rẻ và giản đơn; chất lượng công việc nằm trong chuỗi giá trị thấp, hơn một nửa số việc làm chỉ đòi hỏi kỹ năng trung bình, 33,2% là việc làm kỹ năng thấp, chỉ có 11,2% việc làm kỹ năng cao (trung bình các nước phát triển trên thế giới là 20%). Bên cạnh đó, đa số người lao động của Việt Nam đang tham gia vào các công việc phi chính thức có thu nhập thấp, ít có sự bảo vệ (54% lao động phi chính thức); trình độ chuyên môn của lao động còn hạn chế (chỉ khoảng một phần tư người đang làm việc được đào tạo từ sơ cấp nghề trở lên). Mặc dù thời kỳ "*cơ cấu dân số vàng*" tạo ra nhiều thuận lợi, thế mạnh song cũng đặt ra không ít những khó khăn, thách thức cần phải giải quyết. Ngoài các vấn đề về nâng cao trình độ kỹ năng của người lao động để nâng cao chất lượng nguồn nhân lực đáp ứng nhu cầu của thị trường lao động nhất là trong bối cảnh cuộc cách mạng công nghệ 4.0, kết nối cung cầu thị trường lao động như đã đề cập ở trên thì việc giảm bớt áp lực về thiếu việc làm, trật tự, an ninh xã hội cần tiếp tục được quan tâm.

Già hóa dân số đang trở thành một trong những chủ đề được quan tâm không chỉ ở Việt Nam mà trên toàn thế giới. Già hóa dân số sẽ tác động đến hầu

---

[12] Dân số phụ thuộc gồm: (1) Dân số phụ thuộc trẻ là nhóm dân số có độ tuổi từ 0 đến dưới 15 tuổi và (2) Dân số phụ thuộc già là nhóm dân số từ 65 tuổi trở lên. Tỷ số phụ thuộc chung là phần trăm dân số dưới 15 tuổi và từ 65 tuổi trở lên so với dân số ở nhóm tuổi 15-64.

[13] Dân số trong độ tuổi lao động là nhóm dân số có độ tuổi từ 15 đến dưới 60 tuổi.

hết các lĩnh vực của đời sống xã hội bao gồm: thị trường lao động, tài chính, nhu cầu về các hàng hóa, dịch vụ, giáo dục, an sinh xã hội và chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi,... Tại Việt Nam, vấn đề già hóa đang đặt ra thách thức khi tốc độ già hóa nhanh trong bối cảnh nước ta vẫn là một quốc gia có mức thu nhập trung bình thấp. Vì vậy, cần có những chính sách để đảm bảo thích ứng với già hóa dân số như đã nêu trong mục tiêu của Nghị quyết số 21-NQ/TW về công tác dân số trong tình hình mới. Trong đó, cải thiện công tác chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi và hệ thống an sinh xã hội, chính sách lao động cho người cao tuổi nhưng vẫn đang tham gia hoạt động kinh tế giúp giải quyết các vấn đề về xã hội, nâng cao mức sống, góp phần thúc đẩy hoạt động sản xuất hàng hóa, dịch vụ, tăng quy mô sản xuất. Trong bối cảnh quy định của Việt Nam về độ tuổi lao động (dân số trong độ tuổi lao động theo Luật Lao động của Việt Nam là những người từ đủ 15 đến 60 tuổi đối với nam và từ đủ 15 đến 55 tuổi đối với nữ, được điều chỉnh tăng theo lộ trình: Mỗi năm tuổi nghỉ hưu của lao động nữ sẽ được tăng thêm 4 tháng, đến khi tuổi nghỉ hưu đạt 60 tuổi; 3 tháng đối với lao động nam đến khi tuổi nghỉ hưu đạt 62 tuổi), tỷ lệ người trên độ tuổi lao động đang tham gia hoạt động sản xuất kinh doanh vẫn chiếm tỷ lệ tương đối cao, chiếm 8,2% dân số từ 15 tuổi trở lên và chiếm 42,2% dân số trên độ tuổi lao động. Như vậy, gần một nửa số người trên độ tuổi lao động vẫn đang tiếp tục làm việc để tạo thu nhập. Bên cạnh đó, cần tiếp tục thực hiện, rà soát và điều chỉnh các chính sách liên quan để đảm bảo quy mô dân số hợp lý. Việc tuyên truyền về già hóa dân số cần mạnh mẽ hơn nữa để nâng cao nhận thức của xã hội, người dân chủ động hơn trong việc chuẩn bị cho tuổi già.

Hiện nay, mô hình gia đình nhiều thế hệ dường như ngày một ít đi do tác động của quá trình phát triển kinh tế, lối sống công nghiệp và chịu ảnh hưởng của xu thế hội nhập quốc tế. Nên gia đình hạt nhân sẽ bị mai một, ảnh hưởng đến việc chăm sóc người cao tuổi. Để khắc phục vấn đề này cần xây dựng các dịch vụ xã hội phù hợp với người cao tuổi, nhằm phát huy kinh nghiệm sống, tạo điều kiện sinh hoạt và chăm sóc người cao tuổi. Trong những năm gần đây do mức giảm sinh nhanh trong khi tuổi thọ ngày càng tăng, dân số đã có xu hướng già hóa với tỷ trọng trẻ em ngày càng giảm và tỷ trọng người cao tuổi ngày tăng sẽ tạo ra áp lực trong việc bảo đảm phúc lợi xã hội và các dịch vụ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

Nghị định số 104/2003/NĐ-CP quy định chi tiết về dịch vụ xã hội chăm sóc người cao tuổi và định hướng khuyến khích tổ chức, cá nhân phát triển các dịch vụ xã hội để chăm sóc, giúp đỡ và phát huy vai trò của người cao tuổi. Đến nay, Luật Người cao tuổi và các văn bản quy phạm pháp luật đã quy định các nội dung chăm sóc, giúp đỡ và phát huy vai trò của người cao tuổi. Vì vậy, cần

nghiên cứu quy định phạm vi các dịch vụ xã hội chăm sóc người cao tuổi hay chỉ nên quy định chi tiết việc phòng bệnh, chữa bệnh và rèn luyện sức khoẻ người cao tuổi trong pháp luật về dân số cũng cần đặt ra để giải quyết.

2.3.2. Bảo đảm cơ cấu dân số hợp lý

** Quy định của PLDS:*

Quy định tại khoản 1 Điều 14 PLDS: "*Nhà nước có chính sách và biện pháp cần thiết ngăn chặn việc lựa chọn giới tính thai nhi để đảm bảo cân bằng giới tính theo quy luật sinh sản tự nhiên, điều chỉnh mức sinh nhằm tạo cơ cấu dân số hợp lý về giới tính, độ tuổi*" và khoản 2 Điều 7 PLDS: "*Nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi dưới mọi hình thức*".

** Tình hình thực hiện, những nhận định và khuyến nghị:*

Tỷ số giới tính khi sinh của Việt Nam cao hơn mức sinh học tự nhiên mặc dù tình trạng này đã được cải thiện trong những năm gần đây nhờ nỗ lực "*đưa tỷ số giới tính khi sinh về mức cân bằng tự nhiên*" của Đảng và Nhà nước. Chặng đường đạt tới mục tiêu "*Đến năm 2030: Tỷ số giới tính khi sinh dưới 109 bé trai/100 bé gái sinh ra sống*" vẫn cần thêm nhiều cố gắng.

Tỷ số giới tính khi sinh của Việt Nam có xu hướng tăng hơn so với mức sinh học tự nhiên từ năm 2006 đến nay, đưa ra bằng chứng về mất cân bằng giới tính khi sinh tại Việt Nam (tỷ số giới tính khi sinh có xu hướng tăng mạnh từ 107 năm 1999 lên 110 năm 2006). Trong đó, tỷ số giới tính khi sinh năm 2020 giảm so với năm 2018 nhưng vẫn ở mức cao (năm 2018: 114,8 bé trai/100 bé gái; năm 2019: 111,5 bé trai/100 bé gái; năm 2020: 112,1 bé trai/100 bé gái). Sự gia tăng bất thường về tỷ số giới tính khi sinh của Việt Nam trong những năm gần đây đang là mối quan tâm hàng đầu của các nhà lập chính sách. Theo đó, những cảnh báo về hệ lụy của sự mất cân bằng giới tính khi sinh và sự quyết liệt thực hiện các chính sách nhằm xóa bỏ sự can thiệp có chủ đích trong lựa chọn giới tính khi mang thai ở Việt Nam trong thời gian qua chưa đem lại hiệu quả tích cực; tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh chưa được khắc phục. Thêm vào đó, tình hình phụ nữ đi lấy chồng nước ngoài có xu hướng tăng ở một số địa phương sẽ làm trầm trọng thêm vấn đề mất cân bằng giới tính theo hướng thừa nam, thiếu nữ trong nhóm thanh niên ở nước ta trong những năm tới. Bên cạnh đó, việc thực hiện chính sách giảm sinh và quy mô gia đình ít con đã nảy sinh hiện tượng tiêu cực trong việc lựa chọn giới tính thai nhi.

Quy định "*cấm lựa chọn giới tính khi sinh dưới mọi hình thức*" chưa hiệu quả vì những lý do sau:

+ Việc nạo hút thai, siêu âm chẩn đoán giới tính thai nhi chưa được kiểm

soát hiệu quả, nhất là các cơ sở hành nghề y tế tư nhân.

+ Nghị định số 114/2006/NĐ-CP ngày 03/10/2006 của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính về dân số và trẻ em, Nghị định 176/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013 quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế có chế tài chưa đủ mạnh[14].

+ Mất cân bằng giới tính khi sinh ở Việt Nam là do một số nguyên nhân như sự ưa thích sinh con trai trong bối cảnh giảm sinh, văn hóa nho giáo với phong tục 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 tại mỗi vùng, miền và 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…

Hiện nay, các biện pháp ngăn chặn hành vi này chủ yếu là: tuyên truyền, giáo dục làm thay đổi tâm lý, tập quán, nâng cao giá trị và địa vị của người phụ nữ trong xã hội phát triển; phát triển kinh tế - xã hội, tạo việc làm, tăng thu nhập của phụ nữ; mở rộng chính sách bảo hiểm tuổi già và dịch vụ chăm sóc người già; xử phạt vi phạm hành chính và xử lý hình sự đối với các hành vi lựa chọn giới tính thai nhi và loại bỏ thai nhi vì lý do lựa chọn giới tính bằng các biện pháp phá thai, cung cấp, sử dụng các loại hoá chất, thuốc và các biện pháp khác. Nếu không có những biện pháp can thiệp quyết liệt, nước ta sẽ thiếu khoảng 2,3 - 4,3 triệu phụ nữ vào năm 2050, gây hệ lụy cho phát triển bền vững.

Quy định chi tiết về nghiêm cấm các hành vi lựa chọn giới tính thai nhi được căn cứ theo các nguyên nhân tác động đến việc lựa chọn giới tính. Tuy nhiên, hành vi lựa chọn giới tính thai nhi là một trong những hành vi rất khó thu thập được chứng cứ pháp lý nên tính khả thi thấp, nhưng việc quy định là cần thiết, mang tính răn đe và để định hướng hành vi trong xã hội. Các biện pháp ngăn chặn bao gồm: tuyên truyền, giáo dục làm thay đổi tâm lý, tập quán, nâng cao giá trị và địa vị của người phụ nữ trong xã hội phát triển; phát triển kinh tế - xã hội, tạo việc làm, tăng thu nhập của phụ nữ; mở rộng chính sách bảo hiểm tuổi già và dịch vụ chăm sóc người cao tuổi; xử lý vi phạm hành chính đối với các hành vi lựa chọn giới tính thai nhi và loại bỏ thai nhi vì lý do lựa chọn giới tính bằng các biện pháp phá thai, cung cấp, sử dụng các loại hoá chất, thuốc và

[14] Nghị định số 117/2020/NĐ-CP ngày 28/9/2020 thay thế Nghị định số 176/2013/NĐ-CP đã nâng mức phạt tiền đối với nhiều hành vi vi phạm về tuyên truyền, phổ biến, tư vấn phương pháp để có được giới tính thai nhi theo ý muốn; vi phạm các quy định về chẩn đoán, xác định giới tính thai nhi; vi phạm quy định về lựa chọn giới tính thai nhi; hành vi loại bỏ thai nhi vì lý do lựa chọn giới tính.

các biện pháp khác...

Bộ Y tế đã ban hành các văn bản nghiêm cấm các cơ sở y tế siêu âm, chẩn đoán giới tính thai nhi, thực hiện thanh tra, kiểm tra, giám sát các cơ sở y tế công lập, ngoài công lập trong việc tuyên truyền, chẩn đoán, loại bỏ thai nhi vì lý do lựa chọn giới tính. Qua kiểm tra, đã phát hiện nhiều trang thông tin điện tử đăng tin, bài, chia sẻ thông tin vi phạm quy định của pháp luật về phương pháp hỗ trợ sinh con trai theo ý muốn hiệu quả; cách sinh con trai, gái theo ý muốn và tuyên truyền, phổ biến, tư vấn phương pháp để có được giới tính thai nhi theo ý muốn... Tổng cục Dân số, Bộ Y tế đã ban hành văn bản đề nghị Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương về việc triển khai công tác tuyên truyền, phổ biến chính sách, pháp luật và thanh tra, kiểm tra, xử lý vi phạm về dân số, đồng thời ban hành văn bản yêu cầu các cơ quan, tổ chức, cá nhân có hành vi vi phạm pháp luật về dân số gỡ tin bài, có cam kết bằng văn bản về việc không vi phạm hành vi trên. Các cơ quan, tổ chức, cá nhân đã có văn bản cam kết không đăng tin, chia sẻ bài viết vi phạm pháp luật về dân số. Có đơn vị đã cho dừng hợp đồng lao động với nhân viên phụ trách công tác truyền thông; kéo dài thời gian nâng lương; thông báo hành vi vi phạm trong toàn đơn vị; nghiên cứu, điều chỉnh quy trình kiểm duyệt khi đăng tin...

Các bộ, ngành, đoàn thể ở trung ương và địa phương đã tăng cường công tác thông tin, tư vấn, giáo dục, truyền thông về giới, bình đẳng giới, xoá bỏ các phong tục, tập quán lạc hậu, vận động sâu rộng các tầng lớp nhân dân hiểu con trai hay con gái đều như nhau, nam nữ được bình đẳng trong mọi lĩnh vực; tạo điều kiện thuận lợi để nhân dân tham gia giám sát việc thực hiện pháp luật; tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra của các cơ quan có thẩm quyền, thực hiện các biện pháp chế tài đối với người vi phạm, xử lý nghiêm các hành vi vi phạm pháp luật nhằm răn đe và giữ kỷ cương của pháp luật.

Qua phân tích quy định của PLDS và tình hình thực hiện, có thể thấy rằng mất cân bằng giới tính khi sinh là một vấn đề cấp thiết. Bởi vậy, pháp luật về dân số cần phải quy định những hình thức xử phạt thực sự có hiệu quả để răn đe mọi hành vi tuyên truyền, hướng dẫn lựa chọn và xác định giới tính thai nhi dưới mọi hình thức, đặc biệt là các ấn phẩm với nội dung hướng dẫn sinh con trai hay con gái theo ý muốn, phương pháp siêu âm chuẩn đoán giới tính thai nhi, phá thai lựa chọn giới tính. Đồng thời có các chính sách thúc đẩy bình đẳng giới và tăng cường tiếp cận của phụ nữ tới giáo dục, chăm sóc sức khỏe sinh sản và tình dục, việc làm, thu nhập, từ đó nâng cao vị thế của phụ nữ trong gia đình và xã hội nhằm giảm tư tưởng ưa thích con trai và lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới, phù hợp với Công ước xóa bỏ mọi hình thức phân biệt đối xử đối

với phụ nữ 1992 (CEDAW) và cương lĩnh hành động Bắc Kinh cũng như các văn kiện, tuyên bố quốc tế khác.

Thích ứng và chuẩn bị cho một xã hội già hóa dân số là nhu cầu khách quan, đòi hỏi phải được thể chế trong pháp luật dân số. Do đó cần coi việc thích ứng với tình trạng già hóa dân số nhanh của Việt Nam là một trọng tâm trong chính sách dân số, cần có sự phân định rõ rệt với những quy định của Luật Người cao tuổi năm 2009. Việc xây dựng và hoàn thiện pháp luật dân số nhằm đối phó với xu hướng già hóa dân số, để có thể tận dụng tốt nhất các yếu tố cơ hội và hạn chế các tác động tiêu cực của hiện tượng già hóa dân số; đồng thời phù hợp với các sáng kiến quốc tế và khu vực mà Việt Nam đã cam kết, bao gồm Chương trình Hành động của Hội nghị quốc tế về Dân số và Phát triển, Tuyên bố chính trị của Hội nghị thế giới lần thứ hai về già hóa dân số và Kế hoạch hành động quốc tế về già hóa và Tuyên bố về già hóa dân số Kuala Lumpur năm 2015 được thông qua tại Hội nghị Thượng đỉnh ASEAN lần thứ 27. Một số mục tiêu cụ thể có thể tập trung khai thác là (i) tạo điều kiện cho người cao tuổi mong muốn và có khả năng tìm được việc làm có thu nhập (như thiết lập các trung tâm giới thiệu việc làm, vận động sự ủng hộ chống kỳ thị dựa vào người cao tuổi trong việc làm, đào tạo lại cho người cao tuổi nâng cao tay nghề..); (ii) mở rộng phòng bệnh, phục hồi chức năng và thúc đẩy tuổi già khỏe mạnh; (iii) tạo môi trường sống thân thiện với người cao tuổi ở đô thị, nông thôn (như tích hợp các tiêu chí môi trường thân thiện với người cao tuổi vào các chương trình thành phố thông minh và các chương trình nông thôn mới, đầu tư xây dựng công viên, vườn cây, sân chơi cho nhà chung cư cao tầng, nhà văn hóa làng để người cao tuổi gặp gỡ và giao lưu với thế hệ trẻ); (iv) tạo thuận lợi cho việc đi lại của người cao tuổi; (v) bảo vệ người cao tuổi chống lại bạo lực và tội phạm; (vi) tạo điều kiện thuận lợi chuẩn bị cho tuổi già khi còn trẻ.

Để điều chỉnh cơ cấu dân số hợp lý, ngoài trách nhiệm của nhà nước cần quy định trách nhiệm của cộng đồng, nhất là vai trò của các họ tộc, trách nhiệm của các nhân trong việc thực hiện các nội dung điều chỉnh cơ cấu dân số, nhất là cơ cấu dân số về giới tính.

2.3.3. Bảo vệ các dân tộc thiểu số

** Quy định của PLDS:*

Điều 15 PLDS quy định: "*Nhà nước có chính sách, biện pháp giúp đỡ, hỗ trợ về vật chất, tinh thần cho đồng bào các dân tộc thiểu số ở vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn bằng các chương trình, dự án phát triển kinh tế - xã hội, xóa đói giảm nghèo và đáp ứng nhu cầu dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản, kế hoạch hóa gia đình,*

nâng cao chất lượng dân số; cơ quan, tổ chức, cá nhân trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn của mình có trách nhiệm tuyên truyền, tư vấn, hướng dẫn, giúp đỡ các dân tộc thiểu số trong việc bảo vệ, chăm sóc sức khỏe sinh sản, kế hoạch hóa gia đình".

** Tình hình thực hiện, những nhận định và khuyến nghị:*

Cùng với việc ban hành chính sách bảo vệ các dân tộc thiểu số trong PLDS, Nhà nước Việt Nam đã ban hành nhiều chính sách, biện pháp giúp đỡ, hỗ trợ về vật chất và tinh thần cho đồng bào dân tộc thiểu số, vùng đồng bào dân tộc thiểu số và vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn[15]. Gần đây nhất, Ban Chấp hành Trung ương Đảng Cộng sản Việt Nam khóa XII đã ban hành Nghị quyết số 21-NQ/TW về công tác dân số trong tình hình mới. Quốc hội đã ban hành Nghị quyết số 120/2020/QH14 ngày 19/6/2020 phê duyệt chủ trương đầu tư chương trình mục tiêu quốc gia phát triển kinh tế xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2021-2030; Nghị quyết 88/2019/QH14 ngày 18/11/2019 phê duyệt Đề án tổng thể phát triển kinh tế - xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2021-2030. Để thực hiện Nghị quyết số 120/2020/QH14, Nghị quyết 88/2019/QH14, Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Quyết định số 1409/QĐ-TTg ngày 15/9/2020 Ban hành kế hoạch triển khai Nghị quyết số 120/2020/QH14; Quyết định số 1719/QĐ-TTg ngày 14/10/2021 phê duyệt Chương trình mục tiêu quốc gia phát triển kinh tế - xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2021-2030, giai đoạn I: từ năm 2021 đến năm 2025. Mục tiêu đặt ra là tập trung nguồn lực để phát triển kinh tế - xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi; bảo vệ và phát triển dân số các dân tộc có dưới 10 nghìn người, đặc biệt là những dân tộc có rất ít người.

Bảo vệ các dân tộc thiểu số trước hết là phải tạo năng lực phát triển để đồng bào các dân tộc thiểu số nhanh chóng hoà nhập với sự phát triển, với xã hội; đồng thời tạo điều kiện để đồng bào các dân tộc thiểu số tiếp cận được với các dịch vụ xã hội cơ bản và cơ hội để phát triển kinh tế. Để đồng bào các dân

---

[15] Chương trình 135 về hỗ trợ đầu tư cơ sở hạ tầng, hỗ trợ phát triển sản xuất cho các xã đặc biệt khó khăn, xã biên giới, xã an toàn khu, các thôn bản đặc biệt khó khăn; Quyết định 102/2009/QĐ-TTg về chính sách hỗ trợ trực tiếp cho người dân thuộc hộ nghèo vùng khó khăn; Quyết định 54/2012/QĐ-TTg về chính sách cho vay vốn phát triển sản xuất đối với hộ dân tộc thiểu số đặc biệt khó khăn giai đoạn 2012-2015; Quyết định số 33/2013/QĐ-TTg và Quyết định số 1342/2009/QĐ-TTg về chính sách hỗ trợ định canh định cư cho đồng bào DTTS còn di cư tự do… Nghị quyết số 88/2019/QH14 ngày 18/11/2019 của Quốc hội Phê duyệt Đề án tổng thể phát triển kinh tế - xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2021-2030; Nghị quyết số 21-NQ/TW của BCH Trung ương Đảng Cộng sản Việt Nam khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới.

tộc thiểu số có năng lực phát triển và có cơ hội tiếp cận thì họ phải được trang bị kiến thức, kỹ năng thực hành các hành vi khoa học, đồng thời nhà nước cần phải ưu tiên đầu tư các chương trình, dự án phát triển kinh tế - xã hội, chăm sóc sức khoẻ sinh sản, KHHGĐ tại vùng đồng bào dân tộc thiểu số để họ được tiếp cận thuận tiện, có chất lượng đáp ứng sự phát triển của con người, nâng cao chất lượng cuộc sống.

Cơ quan, tổ chức có thẩm quyền trong việc bảo vệ các dân tộc thiểu số đã triển khai thực hiện có hiệu quả ba biện pháp chủ yếu là: Tuyên truyền, giáo dục và cung cấp các dịch vụ về chăm sóc sức khoẻ sinh sản, KHHGĐ; đầu tư chương trình, dự án, kế hoạch về chăm sóc sức khoẻ sinh sản, KHHGĐ cho vùng đồng bào dân tộc thiểu số; tổ chức thực hiện chính sách, biện pháp hỗ trợ về vật chất và tinh thần trong việc thực hiện chăm sóc sức khoẻ sinh sản, KHHGĐ, nâng cao chất lượng cuộc sống cho đồng bào dân tộc thiểu số.

Kết quả đạt được các mục tiêu dân số, sức khoẻ sinh sản, KHHGĐ và chất lượng dân số trong 18 năm qua là rất cao, đảm bảo cơ sở để đánh giá việc xây dựng và tổ chức thực hiện các giải pháp là có hiệu quả. Tuy nhiên, các quy định của pháp luật về bảo vệ các dân tộc thiểu số vẫn cần tiếp tục được bổ sung, cụ thể hóa để đảm bảo tính khả thi, tránh chồng chéo, lãng phí nguồn lực.

2.4. Quy định về phân bố dân cư

** Quy định của PLDS:*

Các quy định về phân bố dân cư bao gồm 4 điều: Điều 16. Phân bố dân cư; Điều 17. Phân bố dân cư nông thôn; Điều 18. Phân bố dân cư đô thị; Điều 19. Di cư trong nước và di cư quốc tế.

** Tình hình thực hiện, những nhận định và khuyến nghị:*

Các quy định về phân bố dân cư dựa trên các nguyên tắc là: bảo đảm quyền di cư và cư trú của công dân đến những nơi phù hợp với điều kiện hoàn cảnh của cá nhân, gia đình để phát huy sự năng động sáng tạo của mình; phát triển kinh tế - xã hội, tạo việc làm ở địa bàn dân đang cư trú nhằm giảm động lực di dân đi nơi khác; thực hiện di dân có tổ chức, theo kế hoạch, chương trình, dự án; quản lý dân cư và hạn chế di cư tự phát.

Dân số đã có sự phân bố lại hợp lý hơn trên phạm vi cả nước. Mật độ dân số tăng ở nơi thưa dân như vùng Tây Nguyên (từ 52 người/km^2 năm 1993 lên 109 người/km^2 năm 2020), Đông Nam bộ (từ 370 người/km^2 năm 1993 lên 779 người/km^2 năm 2020), đồng bằng sông Cửu Long (từ 391 người/km^2 năm 1993 lên 424 người/km^2 năm 2020) và giảm ở nơi đông dân như vùng đồng bằng sông Hồng (từ 1.105 người/km^2 năm 1993 xuống 1.078 người/km^2 năm 2020). Phân

bố dân số gắn với đô thị hóa, công nghiệp hóa đáp ứng nhu cầu lao động, giải quyết tình trạng mất cân đối lao động - việc làm. Tỷ lệ dân số đô thị đã tăng từ 20% năm 1993 lên 36,8% năm 2020.

Dân số được phân bố đáp ứng nhu cầu lao động của các khu công nghiệp, khu chế xuất, khu kinh tế - quốc phòng. Đảng, nhà nước đã có nhiều chương trình, chính sách bố trí ổn định dân cư tại khu vực trọng yếu về an ninh, quốc phòng, các vùng đặc biệt khó khăn, biên giới, hải đảo[16]. Trong những năm qua, mỗi năm có hàng trăm nghìn công dân Việt Nam ra nước ngoài sinh sống, học tập và làm việc, đặc biệt ở khu vực nông thôn; đồng thời đã có nhiều lao động nước ngoài có trình độ cao vào làm việc tại Việt Nam.

Các quy định cụ thể về phân bố dân cư được quy định tại nhiều văn bản quy phạm pháp luật về cư trú, đăng ký hộ tịch, hộ khẩu, xuất nhập cảnh, cư trú của người nước ngoài và các lĩnh vực kinh tế - xã hội nhằm di dân có tổ chức, theo quy hoạch, kế hoạch và chương trình dự án. Theo đó, công tác quản lý hộ khẩu do ngành Công an thực hiện; công tác hộ tịch do ngành Tư pháp chủ trì quản lý; công tác quản lý hộ gia đình do ngành Y tế chủ trì thực hiện, việc đăng ký sổ hộ khẩu gia đình được cập nhật thường xuyên, chặt chẽ từ mạng lưới cộng tác viên dân số cơ sở và theo dõi trên kho dữ liệu điện tử chuyên ngành dân số. Công tác báo cáo số liệu về nhân khẩu và một số chỉ tiêu về dân số ngành Thống kê chủ trì công bố hằng năm.

Phân bố dân số, quản lý di cư hiện nay còn nhiều bất cập. Hạ tầng, chính sách xã hội, ở nhiều đô thị, khu công nghiệp chưa đáp ứng kịp tốc độ tăng dân số cơ học. Việc hình thành nếp sống đô thị chưa theo kịp với việc mở rộng địa giới hành chính đô thị. Tỷ lệ dân số nông thôn sống phụ thuộc vào nông nghiệp còn cao. Di dân tự do từ miền núi phía Bắc vào Tây Nguyên diễn biến phức tạp gây khó khăn cho cả nơi đến và nơi đi. Việc tiếp cận các dịch vụ xã hội cơ bản của người di cư còn nhiều hạn chế. Tình trạng người nước ngoài vào sinh sống chưa được quản lý ở nước ta có chiều hướng gia tăng. Đời sống kinh tế, việc bảo

---

[16] Quyết định số 193/QĐ-TTg ngày 24/8/2006 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt chương trình bố trí dân cư các vùng: thiên tai, đặc biệt khó khăn, biên giới, hải đảo, di cư tự do, xung yếu và rất xung yếu của rừng phòng hộ, khu bảo vệ nghiêm ngặt của rừng đặc dụng giai đoạn 2006-2010 và định hướng đến năm 2015; Quyết định 1151/QĐ-TTg ngày 30/8/2007 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt quy hoạch xây dựng vùng biên giới Việt Trung giai đoạn đến năm 2020; Quyết định số 1776/QĐ-TTg ngày 21/11/2012 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt chương trình bố trí dân cư các vùng: thiên tai, đặc biệt khó khăn, biên giới, hải đảo, di cư tự do, khu rừng đặc dụng giai đoạn 2013-2015 và định hướng đến năm 2020; Quyết định số 1457/QĐ-TTg ngày 25/10/2019 của Thủ tướng Chính phủ về phê duyệt Đề án rà soát và hoàn thiện các chính sách về di dân, tái định cư thủy lợi, thủy điện.

tồn và phát triển các thiết chế văn hóa của đồng bào một số dân tộc, đặc biệt là khu vực biên giới phía Bắc còn nhiều khó khăn; một bộ phận đồng bào dân tộc thiểu số di chuyển vào vùng sâu, vùng xa.

Mặc dù Điều 18 PLDS quy định: "Nhà nước có chính sách và biện pháp cần thiết để hạn chế tập trung đông dân cư vào một số đô thị lớn". Tuy nhiên trong thực tế, việc di dân tự do đến các đô thị lớn là một xu thế tất yếu, khách quan. Muốn hạn chế tình trạng này nhà nước cần có chính sách đầu tư, phát triển cơ cở hạ tầng vùng nông thôn, tạo việc làm tại chỗ để hạn chế tình trạng người lao động từ các vùng nông thôn đi tìm kiếm việc làm tại các đô thị lớn, đặc biệt là giải pháp ngăn chặn xu hướng tích tụ dân số với mật độ quá cao ở Hà Nội và thành phố Hồ Chí Minh; tạo điều kiện để thu hút người di cư đến sinh sống ổn định, lâu dài ở các khu vực khó khăn, trọng yếu về an ninh, quốc phòng, bảo vệ môi trường sinh thái nhằm bảo đảm phân bố dân số hợp lý, đồng đều hơn giữa các vùng, các tỉnh, các huyện và xã, giữa các vùng thành thị và nông thôn, miền núi, đồng bằng, ven biển và hải đảo…

Pháp luật dân số cần định hướng cho việc xây dựng chính sách chuyển cư phù hợp để thúc đẩy sự phân bố dân cư, lao động giữa các vùng; quy định việc xây dựng quy hoạch và chính sách thích hợp nhằm đáp ứng xu thế chuyển dịch cơ cấu dân số nông thôn và thành thị. Pháp luật dân số là cơ sở pháp lý cho việc thực hiện chính sách phân bố dân số hợp lý hơn, góp phần vào sự phát triển kinh tế xã hội của đất nước. Trong đó các quy định về phân bổ dân số hợp lý cần được xây dựng phù hợp với các quan điểm, chủ trương của Đảng và Nhà nước và thống nhất với các quy định của Luật Cư trú năm 2013 và các đạo luật có liên quan. Hoàn thiện pháp luật dân số nhằm quy định các giải pháp đúng đắn cho vấn đề điều chỉnh phân bố dân số quốc gia, thích ứng với quá trình đô thị hóa, ổn định từng bước cuộc sống của người dân di cư là yêu cầu quan trong trong bối cảnh hiện nay.

2.5. Quy định về chất lượng dân số

Các quy định về chất lượng dân số bao gồm 6 điều: Điều 20. Nâng cao chất lượng dân số; Điều 21. Các biện pháp nâng cao chất lượng dân số; Điều 22. Trách nhiệm nâng cao chất lượng dân số; Điều 23. Các biện pháp hỗ trợ sinh sản; Điều 24. Xây dựng gia đình ấm no, bình đẳng, tiến bộ, hạnh phúc và bền vững; Điều 25. Nâng cao chất lượng dân số của cộng đồng.

2.5.1. Nâng cao chất lượng dân số

** Quy định của PLDS:*

Nâng cao chất lượng dân số là chính sách cơ bản của Nhà nước trong sự

nghiệp phát triển đất nước. Nhà nước thực hiện chính sách dân số nâng cao chất lượng dân số về thể chất, trí tuệ và tinh thần nhằm nâng cao chỉ số phát triển con người của Việt Nam lên mức tiên tiến của thế giới, đáp ứng yêu cầu công nghiệp hoá, hiện đại hoá đất nước (Điều 20 PLDS).

** Tình hình thực hiện, những nhận định và khuyến nghị:*

Nâng cao chất lượng dân số theo các đặc trưng về thể chất, trí tuệ và tinh thần của toàn bộ dân số là mục tiêu phấn đấu của mỗi cá nhân, mỗi gia đình và toàn xã hội. Cách tiếp cận có tính hệ thống, mang tính nhân văn, coi con người là trung tâm, là mục đích cao nhất của sự phát triển.

Với nhận thức sâu sắc nguồn lực con người là yếu tố cơ bản trong Chiến lược phát triển kinh tế - xã hội của Đảng và Nhà nước, những năm qua ngành Y tế đã chỉ đạo triển khai thực hiện nhiều dự án, chương trình để nâng cao chất lượng dân số, Chương trình quốc gia về y tế được triển khai đạt kết quả tốt; giảm tỷ lệ tảo hôn, hôn nhân cận huyết đạt được nhiều kết quả tích cực.

Chất lượng dân số được cải thiện về nhiều mặt. Kết quả giảm sinh đã làm giảm đáng kể sức ép về số lượng học sinh các cấp. Trình độ dân trí và chất lượng nguồn nhân lực được cải thiện. Người dân tộc thiểu số, nhóm dân cư yếu thế được nhà nước chăm lo, hỗ trợ tạo điều kiện tiếp cận bình đẳng trong giáo dục. Tỷ lệ suy dinh dưỡng và tỷ suất tử vong trẻ em đã giảm 2/3; tỷ số tử vong mẹ giảm 3/4 so với năm 1990. Mạng lưới tầm soát, chẩn đoán trước sinh và sơ sinh đã từng bước được triển khai ở tất cả các tỉnh, thành phố. Đến nay 25% bà mẹ mang thai và 35% trẻ em sinh ra được tầm soát, chẩn đoán, can thiệp và điều trị sớm một số bệnh, tật. Tầm vóc thể lực của người Việt Nam có bước cải thiện.

Chiều cao nam thanh niên Việt Nam tăng gần 4 cm trong mười năm qua, tốc độ cao nhanh gần gấp đôi thập niên trước đó. Theo kết quả Tổng điều tra dinh dưỡng năm 2019-2020, chiều cao trung bình nam thanh niên là 168,1 cm, tăng 3,7 cm so với năm 2010; nữ cao trung bình 156,2 cm, tăng 1,4 cm. Tuổi thọ trung bình tăng từ 65,5 tuổi năm 1993 lên 73,7 tuổi năm 2021, cao hơn các nước có cùng mức thu nhập bình quân đầu người. Số năm sống trung bình sau khi đạt 60 tuổi của người Việt Nam đã tương đương các nước Châu Âu[17]. Tử vong trẻ em dưới 1 tuổi giảm từ 18‰ năm 2003 xuống 13,6‰ năm 2021, tỷ suất tử vong của trẻ em dưới 5 tuổi giảm từ 23,1‰ năm 2003 xuống 21,6‰ năm 2021[18].

---

[17] Chỉ số tuổi thọ trung bình thực chất là số năm kỳ vọng sống tính từ lúc sinh, phải tính trung bình cho cả trẻ em tử vong và những người chết trẻ. Vì vậy, kỳ vọng sống tính từ năm 60 tuổi sẽ cao hơn tuổi thọ trung bình. Số năm sống trung bình sau khi đạt 60 tuổi ở Việt Nam là 22,02 tuổi; Châu Âu là 21,78 tuổi.

[18] BYT. Báo cáo Tổng kết công tác Y tế năm 2021 và nhiệm vụ, giải pháp chủ yếu năm 2022.

Tuy nhiên, tình trạng người có điều kiện kinh tế khó khăn, ít có điều kiện nuôi dạy con tốt lại đẻ nhiều con, trong khi người có điều kiện kinh tế khá giả lại sinh ít con ảnh hưởng đáng kể đến chất lượng dân số. Chỉ số phát triển con người (HDI) còn thấp, chậm được cải thiện[19]. Tỷ lệ tử vong bà mẹ, trẻ sơ sinh, trẻ dưới 5 tuổi và tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi còn cao, chênh lệch nhiều giữa các vùng, miền[20]. Tình trạng trẻ em thừa cân, rối nhiễu tâm trí, tự kỷ những năm gần đây có xu hướng gia tăng; tỷ lệ tầm soát, chẩn đoán trước sinh, sơ sinh còn thấp. Tầm vóc, thể lực của người Việt Nam chậm được cải thiện[21]. Tuổi thọ bình quân tăng nhưng số năm trung bình sống khỏe mạnh chỉ đạt 64 tuổi. Tình trạng tảo hôn, kết hôn cận huyết thống còn nhiều ở một số dân tộc ít người. Các tố chất về tầm vóc thể lực của người Việt Nam còn nhiều hạn chế, đặc biệt là chiều cao, cân nặng và sức bền còn thấp so với nhiều nước trong khu vực. Tỷ lệ lao động đã qua đào tạo nghề nghiệp, chuyên môn, kỹ thuật còn thấp, chưa đủ sức cạnh tranh trong việc sử dụng lao động ở trong nước và quốc tế.

Phân tích nguyên nhân của các hạn chế nêu trên cho thấy việc tổ chức thực hiện chính sách nâng cao chất lượng dân số có nhiều tiến bộ, nhưng chưa đáp ứng được yêu cầu của sự nghiệp công nghiệp hoá, hiện đại hoá đất nước. Trong khi đất nước còn nghèo, lại tập trung giải quyết đồng thời nhiều mục tiêu, chỉ tiêu của chất lượng dân số và việc thực hiện chính sách lại đòi hỏi kinh phí từ sự bao cấp của ngân sách nhà nước thì chất lượng dân số được cải thiện chậm là điều tất yếu. Cần nghiên cứu bổ sung nguyên tắc tự điều chỉnh của cá nhân, gia đình trong việc nâng cao chất lượng dân số khi xây dựng, sửa đổi, bổ sung pháp luật dân số.

2.5.2. Biện pháp nâng cao chất lượng dân số

** Quy định của PLDS:*

Điều 21 PLDS quy đinh về biện pháp nâng cao chất lượng dân số, bao gồm:

"1. Bảo đảm quyền cơ bản của con người; quyền phát triển đầy đủ, bình đẳng về thể chất, trí tuệ, tinh thần; hỗ trợ nâng cao những chỉ số cơ bản về chiều cao, cân nặng, sức bền; tăng tuổi thọ bình quân; nâng cao trình độ học vấn và tăng thu nhập bình quân đầu người;

---

[19] Từ năm 1993 đến nay tăng 5 bậc từ (từ 120 lên 115) - Báo cáo phát triển con người của UNDP.

[20] Tỷ lệ suy dinh dưỡng thể nhẹ cân là 8,4% ở khu vực miền Đông Nam bộ, ở Tây Nguyên là 22,6%.

[21] Trong 30 năm chiều cao trung bình của thanh niên Việt Nam mới tăng được 3 cm, tính chung là 1,621m, xếp thứ 8/10 nước ASEAN, trên Indonesia và Phippine.

2. Tuyên truyền, tư vấn và giúp đỡ nhân dân hiểu và chủ động, tự nguyện thực hiện các biện pháp nâng cao chất lượng dân số;

3. Đa dạng hoá các loại hình cung cấp hàng hoá và dịch vụ công cộng, đặc biệt về giáo dục, y tế để cải thiện chất lượng sống và nâng cao chất lượng dân số;

4. Thực hiện chính sách và biện pháp hỗ trợ đối với vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, người nghèo, người có hoàn cảnh khó khăn để nâng cao chất lượng dân số."

** Tình hình thực hiện, những nhận định và khuyến nghị:*

Bốn biện pháp nâng cao chất lượng dân số được quy định tại Điều 21 PLDS là nhằm bảo đảm yêu cầu mở rộng cơ hội lựa chọn của con người, tạo cho con người thực hiện các quyền cơ bản, quyền phát triển đầy đủ, được tiếp cận với y tế, giáo dục, phát triển năng khiếu, hưởng thụ văn hóa, nghệ thuật, vui chơi, giải trí. Đồng thời, biện pháp nâng cao chất lượng dân số nhằm tăng cường năng lực lựa chọn của con người và chỉ trên cơ sở mỗi người có kiến thức, kỹ năng và các cơ hội sẵn có thì mới có khả năng lựa chọn và thực hiện các biện pháp nâng cao chất lượng dân số.

Bảo đảm quyền cơ bản của con người; quyền phát triển đầy đủ, bình đẳng về thể chất, trí tuệ, tinh thần; hỗ trợ nâng cao những chỉ số cơ bản về chiều cao, cân nặng, sức bền; tăng tuổi thọ bình quân; nâng cao trình độ học vấn và tăng thu nhập bình quân đầu người đã được quy định tại Hiến pháp, các văn bản quy phạm pháp luật thuộc nhiều ngành lĩnh vực và được tổ chức thực hiện trong thực tiễn do các ngành lĩnh vực tổng kết, đánh giá và giám sát tình hình thực hiện.

Biện pháp tuyên truyền, tư vấn và giúp đỡ nhân dân hiểu và chủ động, tự nguyện thực hiện các biện pháp nâng cao chất lượng dân số là một trong các nhiệm vụ cơ bản của các cơ quan quản lý nhà nước về ngành lĩnh vực liên quan đến các mục tiêu, chỉ tiêu cụ thể của chất lượng dân số.

Biện pháp đa dạng hóa các loại hình cung cấp hàng hóa và dịch vụ công cộng, đặc biệt về giáo dục, y tế để cải thiện chất lượng sống và nâng cao chất lượng dân số đã được nhiều ngành, lĩnh vực triển khai thực hiện; đặc biệt là các chủ trương, chính sách về xã hội hóa và mở rộng nền kinh tế thị trường đã góp phần quan trọng vào việc đa dạng hoá các loại hình cung cấp hàng hoá và dịch vụ trong phạm vi cả nước và từng địa phương.

Việc thực hiện chính sách và biện pháp hỗ trợ đối với vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, người nghèo, người có hoàn cảnh khó khăn để nâng cao chất lượng dân số được

Nhà nước, các bộ, ngành, đoàn thể quan tâm và tổ chức thực hiện trên thực tiễn, tạo cơ hội cho người thuộc hộ nghèo, cận nghèo, người có hoàn cảnh khó khăn được thực hiện các quyền cơ bản và quyền phát triển toàn diện.

Để tiếp cận được với cơ hội lựa chọn trong việc thực hiện quyền cơ bản, quyền phát triển toàn diện của con người thì Nhà nước, cơ quan, tổ chức, cá nhân có thẩm quyền phải đảm bảo cho công dân thực hiện một cách có trách nhiệm các quyền, nghĩa vụ nâng cao chất lượng dân số của công dân. Các quyền của công dân là: được cung cấp thông tin về dân số; được cung cấp các dịch vụ dân số có chất lượng, thuận tiện, an toàn và được giữ bí mật theo quy định của pháp luật; được lựa chọn các biện pháp chăm sóc sức khoẻ sinh sản, kế hoạch hoá gia đình và nâng cao chất lượng dân số; được lựa chọn nơi cư trú phù hợp với quy định của pháp luật.

Các nghĩa vụ của công dân là: thực hiện kế hoạch hoá gia đình; xây dựng quy mô gia đình ít con, no ấm, bình đẳng, tiến bộ, hạnh phúc và bền vững; thực hiện các biện pháp phù hợp để nâng cao thể chất, trí tuệ, tinh thần của bản thân và các thành viên trong gia đình; tôn trọng lợi ích của nhà nước, xã hội, cộng đồng trong việc điều chỉnh quy mô dân số, cơ cấu dân số, phân bố dân cư, nâng cao chất lượng dân số.

Có thể nhận thấy là, bốn biện pháp nâng cao chất lượng dân số có phạm vi rộng và do nhiều chủ thể chịu trách nhiệm thực hiện, nhưng các quyền, nghĩa vụ của công dân lại có phạm vi riêng trong lĩnh vực dân số, nên chỉ có một chủ thể là cơ quan quản lý nhà nước về dân số chịu trách nhiệm thực hiện.

Tuy PLDS đã quy định những giải pháp cơ bản để nâng cao chất lượng dân số, nhưng tình hình công tác dân số hiện nay cho thấy một số vấn đề về nâng cao chất lượng dân số đã được pháp luật quy định nhưng chưa đáp ứng được yêu cầu như: các giải pháp cụ thể để giảm có thai ngoài ý muốn đối với vị thành niên và thanh niên; bảo vệ và phát triển dân số các dân tộc có dưới 10 nghìn người, đặc biệt là những dân tộc có rất ít người; nâng cao tỉ lệ nam, nữ thanh niên được tư vấn, khám sức khoẻ trước khi kết hôn; giảm số cặp tảo hôn, số cặp hôn nhân cận huyết thống; nâng cao tỉ lệ phụ nữ mang thai được tầm soát ít nhất 4 loại bệnh tật bẩm sinh phổ biến nhất; tỉ lệ trẻ sơ sinh được tầm soát ít nhất 5 bệnh bẩm sinh phổ biến nhất; nâng tuổi thọ bình quân, trong đó thời gian sống khoẻ mạnh đạt; chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, bao gồm người cao tuổi được quản lý sức khoẻ, được khám, chữa bệnh, được chăm sóc tại gia đình, cộng đồng, cơ sở chăm sóc tập trung một cách tốt nhất, hiệu quả; nâng cao chiều cao người Việt Nam; nâng cao Chỉ số phát triển con người (HDI). Trong các biện pháp nâng cao chất lượng dân số, cần nghiên cứu một số biện pháp mang tính

bắt buộc khi bổ sung, sửa đổi pháp luật dân số để đảm bảo thực hiện được các mục tiêu nâng cao chất lượng dân số, nâng cao chất lượng giống nòi. Các giải pháp cần bao hàm các quy định về xây dựng và mở rộng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe gia đình và phúc lợi xã hội; hỗ trợ cá nhân, gia đình có các vấn đề về bệnh di truyền; nâng cao phúc lợi xã hội; đảm bảo các dịch vụ xã hội cơ bản cho người di cư; quy định về chế độ hỗ trợ khám sức khỏe trước khi kết hôn đối với các trường hợp có nguy cơ cao; quy định về các nội dung mới liên quan đến việc nâng cao chất lượng dân số, bao gồm: độ tuổi của người mang thai và số lượng thai trong quá trình thụ tinh nhân tạo; cơ chế để quản lý chặt chẽ hoạt động của các ngân hàng tinh trùng và ngân hàng tế bào gốc; về mang thai hộ; nâng cao chất lượng dân số về mặt trí tuệ và tinh thần cho các đối tượng dân cư; tăng cường thực hiện các chính sách về giáo dục, chăm sóc sức khỏe sinh sản và sức khỏe tình dục, đưa ra những lựa chọn linh hoạt về sức khỏe sinh sản phù hợp với các nguyên tắc của Hội nghị quốc tế về dân số và phát triển tạo việc làm cho phụ nữ, đặc biệt là đồng bào dân tộc thiểu số nói chung và trẻ em gái dân tộc thiểu số nói riêng.

2.5.3. Trách nhiệm nâng cao chất lượng dân số

** Quy định của PLDS:*

Trách nhiệm nâng cao chất lượng dân số được quy định tại Điều 22 của PLDS, bao gồm:

"*1. Nhà nước khuyến khích và tạo điều kiện thuận lợi để tổ chức, cá nhân "thực hiện các biện pháp nâng cao chất lượng dân số, thông qua các chương trình, dự án phát triển kinh tế - xã hội, đầu tư cơ sở hạ tầng kỹ thuật, xây dựng hệ thống an sinh xã hội và bảo vệ môi trường sinh thái.*

2. Cơ quan, tổ chức, cá nhân có trách nhiệm thực hiện công tác bảo vệ sức khoẻ và rèn luyện thân thể, nâng cao trình độ giáo dục và phát triển trí tuệ, phát triển kinh tế và nâng cao phúc lợi xã hội, giữ gìn giá trị văn hoá, tinh thần và bảo vệ môi trường sinh thái.

3. Cơ quan quản lý nhà nước về dân số có trách nhiệm phối hợp với các cơ quan, tổ chức hữu quan xây dựng và triển khai thực hiện mô hình nâng cao chất lượng dân số với phát triển gia đình bền vững, mô hình tác động nâng cao chất lượng dân số cộng đồng; cung cấp thông tin, tuyên truyền, tư vấn và giúp đỡ gia đình, cá nhân thực hiện các biện pháp nâng cao chất lượng dân số.

4. Cơ quan, tổ chức, cá nhân được cung cấp thông tin, hướng dẫn, giúp đỡ và tự nguyện thực hiện các biện pháp nâng cao chất lượng dân số."

** Tình hình thực hiện, những nhận định và khuyến nghị:*

Trách nhiệm nâng cao chất lượng dân số được quy định tại Điều 22 của PLDS, theo đó trách nhiệm nâng cao chất lượng dân số thuộc về bốn chủ thể là Nhà nước, cơ quan quản lý nhà nước về dân số; các cơ quan, tổ chức, đoàn thể và mọi công dân. Nhà nước thông qua chính sách và các chương trình, dự án phát triển kinh tế - xã hội; các cơ quan, tổ chức, cá nhân có trách nhiệm dành lợi ích của sự phát triển cho tất cả mọi người; nâng cao chất lượng con người là nhu cầu, mục đích và trách nhiệm của mỗi cá nhân, gia đình, khuyến khích nhân dân tham gia tích cực và sáng tạo vào mọi mặt đời sống xã hội.

Với sự phát triển kinh tế - xã hội những năm qua, chất lượng dân số từng bước được tăng lên. Nhà nước đã có nhiều chính sách để chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, chính sách cho đồng bào dân tộc thiểu số... ngành Y tế đã và đang triển khai nhiều mô hình và dự án nhằm từng bước nâng cao chất lượng dân số như: Dự án phòng, chống một số bệnh có tính chất nguy hiểm đối với cộng đồng, chăm sóc sức khoẻ sinh sản và cải thiện tình trạng dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi, tiêm chủng mở rộng cho trẻ em, nâng cao năng lực quản lý chất lượng vệ sinh an toàn thực phẩm, phòng chống HIV/AIDS; giảm tình trạng tảo hôn, hôn nhân cận huyết thống, cải thiện sức khỏe bà mẹ, trẻ em dân tộc thiểu số thông qua hành vi có lợi cho sức khỏe; tầm soát, chẩn đoán, điều trị một số bệnh tật trước sinh và sơ sinh; can thiệp giảm tỷ lệ tan máu bẩm sinh; tư vấn khám sức khỏe trước hôn nhân; chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi... Việc thực hiện các mô hình, đề án, dự án này giúp cải thiện tình trạng sức khỏe cho người dân nói chung, giảm tỷ lệ bệnh tật cho nam, nữ thanh niên và bà mẹ trẻ em nói riêng, góp phần nâng cao sức khỏe, giảm tình trạng bệnh và khuyết tật bẩm sinh... nâng cao chất lượng giống nòi.

Nhà nước và cơ quan, tổ chức đã xây dựng và thực hiện các chương trình, dự án phát triển kinh tế - xã hội, đầu tư cơ sở hạ tầng kỹ thuật, xây dựng hệ thống an sinh xã hội và bảo vệ môi trường sinh, thực hiện tốt trách nhiệm của mình, phù hợp với khả năng của nền kinh tế.

Cơ quan quản lý nhà nước về dân số đã phối hợp với các cơ quan, tổ chức hữu quan xây dựng và triển khai thực hiện mô hình nâng cao chất lượng dân số với phát triển gia đình bền vững; cung cấp thông tin, tuyên truyền, tư vấn và giúp đỡ gia đình, cá nhân thực hiện các biện pháp nâng cao chất lượng dân số. Đến nay các mô hình đã được xây dựng, triển khai, mở rộng trong phạm vi toàn quốc.

Cơ quan, tổ chức, cá nhân có trách nhiệm thực hiện công tác bảo vệ sức khoẻ và rèn luyện thân thể, nâng cao trình độ giáo dục và phát triển trí tuệ, phát triển kinh tế và nâng cao phúc lợi xã hội, giữ gìn giá trị văn hoá, tinh thần và bảo

vệ môi trường sinh thái đã được tổ chức thực hiện tốt theo các ngành, lĩnh vực.

2.5.4. Biện pháp hỗ trợ sinh sản

Phạm vi của các biện pháp hỗ trợ sinh sản được quy định tại PLDS bao gồm: Kiểm tra sức khoẻ trước khi đăng ký kết hôn, kiểm tra sức khoẻ di truyền nhằm phát hiện, điều trị dị dạng, bệnh, tật bẩm sinh, hỗ trợ sinh sản cho người vô sinh và nâng cao các yếu tố thể chất của con người.

** Quy định của PLDS về kiểm tra sức khỏe trước khi đăng ký kết hôn:*

"*Nhà nước khuyến khích và tạo điều kiện cho nam, nữ kiểm tra sức khoẻ trước khi đăng ký kết hôn...*" (Khoản 1 Điều 23 PLDS)

** Tình hình thực hiện, những nhận định và khuyến nghị:*

Căn cứ quy định của PLDS, Điều 25 Nghị định số 104/2003/NĐ-CP quy định: "*Khuyến khích nam, nữ kiểm tra sức khỏe trước khi đăng ký kết hôn bao gồm những nội dung liên quan đến bệnh di truyền; bệnh lây truyền qua đường tình dục, nhiễm HIV/AIDS. Cơ sở thực hiện kiểm tra sức khỏe thông báo kết quả kiểm tra và tư vấn về ảnh hưởng của bệnh tật đối với sức khỏe cho cả hai bên nam, nữ; bảo đảm bí mật của kết quả kiểm tra sức khỏe theo quy định của pháp luật*".

Việc nghiên cứu, thí điểm các mô hình "*Kiểm tra sức khoẻ và tư vấn tiền hôn nhân*" và mô hình "*Tăng cường cung cấp thông tin và dịch vụ SKSS/KHHGĐ cho vị thành niên và thanh niên*" được triển khai, tổng kết và mở rộng tại nhiều địa phương. Bộ Y tế đã ban hành hướng dẫn chuyên môn về tư vấn và khám sức khoẻ trước khi kết hôn để phát hiện, phòng ngừa và hướng dẫn điều trị các bệnh lý có nguy cơ ảnh hưởng đến sức khoẻ khi kết hôn, mang thai, sinh đẻ, nuôi con bằng sữa mẹ, các nguy cơ sinh con bị bệnh, tật bẩm sinh, góp phần đảm bảo hôn nhân bền vững và nâng cao chất lượng giống nòi.

Các quy định về nội dung tư vấn, khám sức khoẻ trước khi kết hôn; trách nhiệm của nam, nữ thực hiện tư vấn, khám sức khoẻ trước khi kết hôn; điều kiện và trách nhiệm của cơ sở dịch vụ y tế thực hiện tư vấn, khám sức khoẻ trước hôn nhân... là những nội dung về nâng cao chất lượng dân số cần được nghiên cứu khi xây dựng, bổ sung, sửa đổi pháp luật về dân số.

** Quy định của PLDS về kiểm tra sức khoẻ di truyền:*

"*Nhà nước khuyến khích và tạo điều kiện cho nam nữ kiểm tra sức khỏe trước khi đăng ký kết hôn, xét nghiệm gen đối với người có nguy cơ bị khuyết tật về gen, nhiễm chất độc hóa học, tư vấn về gen di truyền, giúp đỡ về vật chất và tinh thần đối với người bị khuyết tật về gen, nhiễm chất độc hoá học, nhiễm*

HIV/AIDS" *(Khoản 1 Điều 23 PLDS)*

** Tình hình thực hiện, những nhận định và khuyến nghị:*

Căn cứ quy định của PLDS, khoản 1 Điều 26 Nghị định số 104/2003/NĐ-CP quy định việc cần vận động đi kiểm tra sức khoẻ di truyền đối với những đối tượng là: "*Những người có tiền sử gia đình có người mắc bệnh tâm thần, bệnh di truyền, người có nguy cơ bị khuyết tật về gen; người bị nhiễm chất độc hóa học; người thường xuyên tiếp xúc với hóa chất độc hại và các bệnh lây nhiễm cần được vận động đi kiểm tra sức khỏe trước khi có ý định sinh con*".

Việc nghiên cứu, thí điểm các mô hình sàng lọc, chẩn đoán trước sinh và sơ sinh; kiểm tra phát hiện, điều trị bệnh Thalassemia và các bệnh di truyền, người có nguy cơ bị khuyết tật về gen... được triển khai, sơ kết định kỳ và mở rộng theo sự chỉ đạo chuyên môn kỹ thuật của Bệnh viện Phụ sản Trung ương, Bệnh viện Từ Dũ TP. Hồ Chí Minh, Trường Đại học Y dược Huế và Bệnh viện Nhi Trung ương. Bộ Y tế đã ban hành quy trình sàng lọc, chẩn đoán trước sinh và sơ sinh để phát hiện, can thiệp và điều trị sớm các bệnh, tật, các rối loạn chuyển hoá, di truyền ngay trong giai đoạn bào thai và sơ sinh, giúp cho trẻ sinh ra phát triển bình thường hoặc tránh được những hậu quả nặng nề về thể chất và trí tuệ, giảm thiểu số người tàn tật, thiểu năng trí tuệ trong cộng đồng, góp phần nâng cao chất lượng dân số.

Để đạt được mục tiêu của Nghị quyết số 21-NQ/TW là đến năm 2030, 70% phụ nữ mang thai được tầm soát ít nhất 4 loại bệnh tật bẩm sinh phổ biến nhất; 90% trẻ sơ sinh được tầm soát ít nhất 5 bệnh bẩm sinh phổ biến nhất, đòi hỏi phải thực hiện đồng bộ các giải pháp về tuyên truyền vận động để chuyển đổi hành vi của đối tượng và tham gia sàng lọc; đào tạo cán bộ có trình độ kỹ thuật sàng lọc; cung cấp trang thiết bị, hoá chất, vật tư tiêu hao và việc quản lý, theo dõi, hỗ trợ đối tượng thục hiện trong quá trình sàng lọc, chẩn đoán trước sinh và sơ sinh; mặt khác, cần nghiên cứu để xây dựng, bổ sung, sửa đổi pháp luật về dân số hay quy định của Bộ Y tế về quy trình, nội dung sàng lọc của mỗi chu kỳ sàng lọc, chẩn đoán trước sinh; quy trình, nội dung kỹ thuật của sàng lọc, chẩn đoán sơ sinh; điều kiện và trách nhiệm đối với cơ sở y tế thực hiện sàng lọc, chẩn đoán trước sinh và sơ sinh; quản lý, theo dõi, hỗ trợ đối tượng trong quá trình sàng lọc, chẩn đoán trước sinh, sơ sinh và điều trị bệnh, tật bẩm sinh...

** Quy định của PLDS về hỗ trợ sinh sản:*

"*Nhà nước đầu tư và khuyến khích tổ chức, cá nhân đầu tư xây dựng cơ sở vật chất, kỹ thuật phục vụ công nghệ hỗ trợ sinh sản nhằm giúp đỡ người vô sinh, người triệt sản và những người có nhu cầu theo quy định của pháp luật*"

(Khoản 2 Điều 23 PLDS).

** Tình hình thực hiện, những nhận định và khuyến nghị:*

Một hiện trạng rất đáng quan tâm trong việc nâng cao chất lượng dân số là tỷ lệ vô sinh chiếm tỷ lệ cao và có xu hướng tăng do phá thai, ảnh hưởng tác động của môi trường độc hại. Trong những năm qua, số lượng người được điều trị vô sinh và số lượng người được hỗ trợ sinh sản thành công còn chiếm tỷ lệ thấp. Nguyên nhân chủ yếu là do chi phí chi trả còn cao, thiếu cơ sở y tế có đủ điều kiện và kỹ thuật chuyên môn thực hiện hỗ trợ sinh sản, các đối tượng thiếu kiến thức, hiểu biết và kỹ năng thực hành để phòng tránh vô sinh.

Để nâng cao chất lượng dân số, đáp ứng yêu cầu của công tác dân số trong tình hình mới, cần xem xét quy định một số nội dung về tư vấn, khám sức khoẻ trước khi kết hôn, hỗ trợ sinh sản, giúp các cặp vợ chồng vô sinh đạt được mục đích của hôn nhân, góp phần hạn chế tỷ lệ vô sinh.

2.5.5. Xây dựng gia đình no ấm, bình đẳng, tiến bộ, hạnh phúc và bền vững

** Quy định của PLDS:*

"*Nhà nước có chính sách và biện pháp nhằm loại trừ mọi hình thức phân biệt giới tính, phân biệt đối xử giữa con trai và con gái, bảo đảm phụ nữ và nam giới có quyền lợi, nghĩa vụ như nhau trong việc xây dựng gia đình no ấm, bình đẳng, tiến bộ, hạnh phúc và bền vững. Nhà nước có chính sách khuyến khích duy trì gia đình nhiều thế hệ; mở rộng các dịch vụ xã hội phù hợp với các hình thái gia đình, bảo đảm cho mọi thành viên trong gia đình được hưởng các quyền lợi và thực hiện đầy đủ các nghĩa vụ.*" (Khoản 1, Khoản 2 Điều 24 PLDS).

** Tình hình thực hiện, những nhận định và khuyến nghị:*

Sau khi PLDS được ban hành, Luật Bình đẳng giới, Luật Phòng chống bạo lực gia đình, Luật Hôn nhân và gia đình và các chính sách được ban hành đã đề ra nhiều biện pháp loại trừ phân biệt giới, nâng cao địa vị phụ nữ và xây dựng gia đình no ấm, bình đẳng, tiến bộ, hạnh phúc. Trên thực tế, tình trạng phân biệt đối xử giữa con trai và con gái, lựa chọn giới tính nam có xu hướng tăng; dân số đang chuyển sang giai đoạn già hoá dân số thì việc các thành viên trong gia đình có trách nhiệm chăm sóc, giúp đỡ nhu cầu về mọi mặt, tạo điều kiện cho các thành viên thực hiện tốt chức năng nhiệm vụ của mình là rất cần thiết.

Tuy nhiên, việc rà soát, sửa đổi, bổ sung các quy định, hướng dẫn để phát huy giá trị văn hoá tốt đẹp, xoá bỏ các phong tục, tập quán, hủ tục lạc hậu, kể cả việc cưới, việc tang; thống nhất các tiêu chí đánh giá về gia đình hạnh phúc

trong thời kỳ mới; hướng dẫn lồng ghép các nội dung không lựa chọn giới tính thai nhi với thiết chế văn hóa cơ sở (các hương ước, quy ước của cộng đồng, dòng tộc) còn hạn chế; việc tuyên truyền, vận động còn gặp khó khăn trong thuyết phục các thành viên gia đình thực hiện đúng, đủ về nghĩa vụ quan tâm, giúp đỡ, cùng nhau chăm lo đời sống chung của gia đình, đóng góp công sức, tiền và tài sản để duy trì đời sống phù hợp với thu nhập, khả năng thực tế của mình và nghĩa vụ học tập, lao động, công tác và phát triển toàn diện của mỗi thành viên gia đình, loại trừ mọi hình thức phân biệt giới tính, phân biệt đối xử giữa con trai và con gái.

sonpm.tcds_Phan Minh Son_21/02/2025 08:46:20

2.5.6. Nâng cao chất lượng dân số cộng đồng

** Quy định của PLDS:*

"*Ủy ban nhân dân các cấp có trách nhiệm chỉ đạo, tổ chức thực hiện các biện pháp phát triển kinh tế, các dịch vụ xã hội, bảo đảm an sinh xã hội nhằm nâng cao chất lượng dân số của cộng đồng trong phạm vi địa phương.*" (Điều 25 PLDS).

** Tình hình thực hiện, những nhận định và khuyến nghị:*

Việc tổ chức thực hiện các biện pháp phát triển kinh tế, các dịch vụ xã hội, đảm bảo an sinh xã hội do ủy ban nhân dân các cấp chịu trách nhiệm tổ chức thực hiện và mang lại hiệu quả, góp phần nâng cao chất lượng dân số của cộng đồng trong phạm vi mỗi địa phương.

Việc xây dựng và tổ chức thực hiện các hoạt động xã hội có ý nghĩa quan trọng trong việc nâng cao chất lượng dân số cộng đồng như bảo vệ nguồn nước sạch, vệ sinh môi trường, trật tự xã hội, xây dựng nếp sống văn minh, gia đình văn hóa, giảm tình trạng tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống, xóa bỏ một số phong tục lạc hậu làm ảnh hưởng đến chất lượng dân số, chất lượng cuộc của dân tộc ít người.

2.6. Các biện pháp thực hiện công tác dân số

** Quy định của PLDS:*

PLDS quy định các biện pháp thực hiện công tác dân số tại 7 điều: Điều 26. Quy hoạch, kế hoạch phát triển dân số; Điều 27. Xã hội hóa công tác dân số; Điều 28. Huy động nguồn lực cho công tác dân số; Điều 29. Thực hiện giáo dục dân số; điều 30. Hợp tác quốc tế trong lĩnh vực dân số; Điều 31. Nâng cao năng lực đội ngũ cán bộ làm công tác dân số và Điều 32. Nghiên cứu khoa học về dân số.

** Tình hình thực hiện, những nhận định và khuyến nghị:*

Nhìn chung, các biện pháp thực hiện công tác dân số được triển khai tốt và mang lại hiệu quả thiết thực: Quy hoạch, kế hoạch dân số được lập hàng năm, 5 năm và 10 năm thông qua các chiến lược, chương trình và kế hoạch năm theo quy định[22]; đã huy động được hầu hết cơ quan, tổ chức, cá nhân tích cực tham gia công tác dân số theo hướng xã hội hoá; huy động được nguồn lực đầu tư cho công tác dân số theo mục tiêu đề ra; giáo dục dân số được thực hiện trong các cơ sở giáo dục thuộc hệ thống giáo dục quốc dân phù hợp với từng cấp học, bậc học; hợp tác quốc tế trong lĩnh vực dân số tiếp tục được mở rộng và phát triển; gần 11 nghìn cán bộ cấp xã và gần 170.000 cộng tác viên dân số được bố trí đến tận thôn, xóm, bản, làng tổ dân phố, cụm dân cư tiếp tục thực hiện tốt nhiệm vụ tuyên truyền, vận động; cung cấp phương tiện tránh thai phi lâm sàng đến tận người dân; trực tiếp theo dõi, giúp đỡ các đối tượng và thu thập thông tin về dân số; các nghiên cứu khoa học phục vụ tốt cho việc xây dựng chính sách và quản lý điều hành có hiệu quả công tác dân số ở các cấp.

Tuy nhiên, kết quả thực hiện một số biện pháp thực hiện công tác dân số còn hạn chế: Còn nhiều ngành, cơ quan, tổ chức từ trung ương đến địa phương chưa tiến hành lồng ghép các biến dân số trong quy hoạch, kế hoạch và chính sách phát triển, đặc biệt là các tổ chức kinh doanh, dịch vụ nên các sản phẩm và dịch vụ chưa đáp ứng nhu cầu của số lượng dân số theo từng nhóm tuổi. Quỹ Dân số chưa được thành lập theo quy định; đầu tư cho công tác dân số chưa đạt mức tối thiểu 0,6 USD/người/năm; nội dung giáo dục dân số chưa được tích hợp hợp lý trong một số môn học ở các cấp học phổ thông và trong chương trình, nội dung chính khoá, ngoại khoá ở các cấp giáo dục chuyên nghiệp; nghiên cứu khoa học chưa phục vụ tốt cho quản lý, điều hành công tác dân số.

Những biện pháp cơ bản trong quản lý nhà nước về dân số cần phải được thể chế hóa trong Luật Dân số, quy định việc nâng cao năng lực quản lý, xây dựng các biện pháp hỗ trợ quản lý; mục tiêu đầu tư vào công tác dân số kế hoạch hóa gia đình; trách nhiệm của các cơ sở dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản và sức khỏe di truyền; nhiệm vụ của các cấp chính quyền và đoàn thể, trách nhiệm của toàn xã hội trong công tác dân số; nâng cao năng lực thống kê để tạo cơ sở dữ liệu, thông tin cho công tác xây dựng chiến lược, chương trình dân số. Mặt khác cần quan tâm quy định để tăng cường sự lãnh đạo, chỉ đạo của Đảng và chính quyền; đẩy mạnh tuyên truyền, vận động và giáo dục; chính sách và đầu

[22] Luật Quy hoạch số 21/2017/QH14 quy định quy hoạch phát triển kinh tế - xã hội, quy hoạch tổng thể phát triển kinh tế - xã hội tại Pháp lệnh Dân số số 06/2003/PL-UBTVQH11 đã được sửa đổi, bổ sung theo Pháp lệnh sửa đổi Điều 10 của Pháp lệnh Dân số số 08/2008/PL-UBTVQH12 và các văn bản quy phạm pháp luật khác được thay thế bằng quy hoạch được cơ quan có thẩm quyền quyết định hoặc phê duyệt.

tư nguồn lực; hướng dẫn đội ngũ cán bộ dân số xây dựng và điều hành kế hoạch hoạt động; nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ dân số, cộng tác viên về chuyên môn nghiệp vụ; tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra…

2.7. Quản lý nhà nước về dân số

** Quy định của PLDS:*

PLDS quy định quản lý nhà nước về dân số tại 4 điều: Điều 33. Nội dung quản lý nhà nước về dân số; Điều 34. Cơ quan quản lý nhà nước về dân số; Điều 35. Đăng ký dân số và hệ cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư; Điều 36. Khiếu nại, tố cáo.

** Tình hình thực hiện, những nhận định và khuyến nghị:*

Nhìn chung, việc thực hiện các nội dung quản lý nhà nước về dân số đáp ứng được nhiệm vụ đề ra, đặc biệt là nội dung tổ chức, phối hợp thực hiện công tác dân số giữa các cơ quan nhà nước, đoàn thể nhân dân và các tổ chức cá nhân tham gia công tác dân số thông qua việc huy động được các ngành, các cấp, các đoàn thể nhân dân tích cực tham gia và các biện pháp thực hiện công tác dân số được tổ chức đồng bộ, nhịp nhàng tại nhiều địa điểm, trong mọi thời gian và mang lại hiệu quả thiết thực.

Đến nay, hệ cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư đã được phê duyệt, trở thành hệ cơ sở dữ liệu dùng chung. Tuy nhiên, phải cần một thời gian rất dài thì mới đưa vào khai thác, sử dụng được, do đó làm hạn chế việc quản lý xã hội như: quản lý dân cư, quản lý nộp thuế, quản lý tài sản và tài chính của công dân...

Cơ quan quản lý nhà nước về dân số là Chính phủ; cơ quan chịu trách nhiệm trước Chính phủ có sự thay đổi từ Uỷ ban Dân số, Gia đình và Trẻ em giai đoạn 2003-2007 sang Bộ Y tế từ 2008 đến nay; các bộ, cơ quan ngang bộ trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn của mình có trách nhiệm thực hiện quản lý nhà nước về dân số theo sự phân công của Chính phủ; Uỷ ban nhân dân các cấp thực hiện quản lý nhà nước về dân số ở địa phương theo sự phân cấp của Chính phủ. Sự thay đổi cơ quan quản lý nhà nước về dân số dẫn theo những vấn đề điều chỉnh trong PLDS cần thay đổi như già hóa dân số, cơ cấu dân số vàng, di dân và phân bố dân cư, nâng cao chất lượng về trí tuệ, tinh thần thông qua các hoạt động tại cộng đồng, đăng ký dân số và hệ cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư.

Trong giai đoạn hiện nay, Bộ Y tế là cơ quan chịu trách nhiệm trước Chính phủ về công tác dân số. Cơ quan tham mưu, giúp việc cho Bộ Y tế về công tác này trực tiếp là Tổng cục DS-KHHGĐ. Tuy nhiên, tổ chức bộ máy làm công tác DS-KHHGĐ tại địa phương còn nhiều khó khăn, bất cập. Tổ chức bộ máy nhiều thay đổi; quá trình củng cố kéo dài. Từ năm 2011, khi đã bước vào

thời kỳ quá độ dân số (chuyển từ cơ cấu dân số trẻ sang cơ cấu dân số vàng và già hóa dân số), chức năng, nhiệm vụ, hoạt động của bộ máy DS-KHHGĐ vẫn chưa được điều chỉnh phù hợp. Các nội dung về dân số và phát triển thuộc chức năng quản lý nhà nước của nhiều cơ quan nhưng chưa có cơ chế phối hợp chặt chẽ. Một số Chi cục DS-KHHGĐ được tổ chức sắp xếp lại thành một phòng thuộc Sở Y tế, hoặc đang trong quá trình xây dựng đề án để thực hiện tinh giản bộ máy; biên chế bị cắt giảm, trang thiết bị, cơ sở vật chất bị điều chuyển hoặc thu hồi. Ở tuyến huyện việc sắp xếp lại tổ chức bộ máy, thu gọn đầu mối các đơn vị là chủ trương các tỉnh đang thực hiện theo Nghị quyết 19-NQ/TW của trung ương cũng gây ảnh hưởng không nhỏ đến lực lượng làm công tác dân số. Đội ngũ cán bộ, cộng tác viên dân số chủ yếu mới được đào tạo tập huấn về DS-KHHGĐ, chưa được đào tạo, cập nhật kiến thức, chia sẻ kinh nghiệm về các nội dung dân số và phát triển. Chế độ đãi ngộ đối với cán bộ chuyên trách ở cấp cơ sở và cộng tác viên dân số còn thấp.

Với các quy định của PLDS về nhiều nội dung quản lý, vì vậy khi sửa đổi pháp luật dân số cần quy định cụ thể các cơ quan tham gia trong công tác quản lý dân số để nâng cao hiệu lực, hiệu quả thực thi pháp luật. Hiện tại, Cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư là cơ sở dữ liệu chung, do Bộ Công an quản lý nên cần sửa đổi Điều 35 PLDS quy định về hệ cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư cho phù hợp với Luật Căn cước công dân năm 2014 để đảm bảo tính thống nhất của hệ thống pháp luật. Ngoài ra, mô hình tổ chức bộ máy quản lý nhà nước từ trung ương đến địa phương thường xuyên thay đổi, thiếu ổn định, cần quy định ổn định tổ chức bộ máy công tác dân số.

2.8. Khen thưởng và xử lý vi phạm

** Quy định của PLDS:*

PLDS quy định khen thưởng và xử lý vi phạm về dân số tại Chương VI gồm 2 điều: Điều 37. Khen thưởng; Điều 38. Xử lý vi phạm

** Tình hình thực hiện, những nhận định và khuyến nghị:*

Công tác khen thưởng cho các cơ quan, tổ chức, cá nhân có thành tích trong công tác DS-KHHGĐ được các cấp chú trọng triển khai thực hiện. Các hình thức khen thưởng được thực hiện như xét tặng Kỷ niệm chương, Bằng khen, Giấy khen, Gia đình văn hóa; động viên, khuyến khích bằng tiền hoặc vật chất khác. Tuy nhiên việc tổ chức khen thưởng các tập thể, cá nhân có thành tích trong công tác dân số còn hạn chế.

Bên cạnh việc ban hành và tổ chức thực hiện tốt các chính sách khuyến khích, nhiều tỉnh, thành phố đã tiến hành xử lý cán bộ, đảng viên vi phạm chính

sách DS-KHHGĐ. Đối với đảng viên, thực hiện theo quy định tại Quyết định số 102-QĐ/TW ngày 15/11/2017 của Bộ Chính trị (Điều 27) và Văn bản số 04-HD/UBKTTW ngày 22/3/2018 của Ủy ban Kiểm tra Trung ương về Hướng dẫn thực hiện một số Điều trong Quyết định số 102-QĐ/TW ngày 15/11/2017 của Bộ Chính trị về xử lý kỷ luật đảng viên vi phạm về chính sách dân số, kế hoạch hóa gia đình. Việc xử lý cán bộ, công chức, viên chức khi vi phạm chính sách dân số thì thực hiện theo Nghị định số 112/2020NĐ-CP ngày 18/9/2020 của Chính phủ quy định về xử lý kỷ luật cán bộ, công chức, viên chức.

Cơ quan, đơn vị áp dụng hình thức khiển trách, cảnh cáo, kiểm điểm, phê bình, không xét danh hiệu thi đua, không bố trí vào các vị trí lãnh đạo, đề bạt, bổ nhiệm, chậm nâng lương… Các đơn vị xã, phường, thị trấn, thôn tổ dân phố, cơ quan, đơn vị có người sinh con thứ 3 trở lên đều không được xét thi đua khen thưởng... Đối với người dân vi phạm chủ yếu áp dụng theo quy ước, hương ước của khu phố, thôn, ấp bằng hình thức bình xét không được công nhận là Gia đình văn hóa, kiểm điểm, nhắc nhở...

Việc xử lý người vi phạm chính sách dân số chưa nghiêm, chưa thống nhất, thiếu đồng bộ và biện pháp chế tài, mức độ xử lý chưa đủ mạnh và răn đe. Khi bổ sung, sửa đổi PLDS cần quy định trách nhiệm của cơ quan ban hành văn bản hướng dẫn cụ thể về công tác khen thưởng đối với tập thể, cá nhân có thành tích trong thực hiện công tác dân số phù hợp với Luật Thi đua, khen thưởng và các văn bản pháp luật có liên quan.

Phần thứ hai

NHẬN XÉT, ĐÁNH GIÁ VÀ KIẾN NGHỊ HOÀN THIỆN HỆ THỐNG PHÁP LUẬT VỀ DÂN SỐ

I. NHẬN XÉT, ĐÁNH GIÁ

1. Những kết quả đạt được

Sau 18 năm thực hiện, PLDS đã có nhiều tác động tích cực và hiệu quả đối với đời sống kinh tế, chính trị, xã hội của đất nước, thể hiện ở những điểm cơ bản như sau:

Thứ nhất, PLDS là văn bản pháp lý cao nhất của Nhà nước ta trong lĩnh vực dân số, điều chỉnh một cách toàn diện vấn đề dân số và công tác dân số bằng pháp luật, tạo được hành lang pháp lý cơ bản bảo đảm cho việc thực hiện công tác dân số; khắc phục được tình trạng tản mạn, phân tán điều chỉnh dân số ở

nhiều văn bản trước đó. Pháp lệnh đã thể chế hóa quan điểm, đường lối của Đảng, chiến lược phát triển đất nước có liên quan đến dân số. PLDS cùng với các quy định của pháp luật hiện hành có liên quan tạo thành hệ thống pháp luật về dân số.

Thứ hai, Nhà nước bằng những biện pháp kinh tế, xã hội, pháp luật bảo đảm sự bình đẳng, quyền tự quyết định có trách nhiệm của mỗi cá nhân gia đình trong kiểm soát sinh sản (thời gian sinh con, số con, khoảng cách giữa các lần sinh), chăm sóc sức khoẻ sinh sản, lựa chọn nơi cư trú và thực hiện các biện pháp nâng cao chất lượng dân số phù hợp với điều kiện phát triển của đất nước và điều kiện, hoàn cảnh của cá nhân, gia đình.

Thứ ba, PLDS được triển khai, đạt được nhiều kết quả tích cực trong thực hiện các mục tiêu phát triển Thiên niên kỷ và có nhiều tiến triển tích cực trong thực hiện các mục tiêu phát triển bền vững, góp phần to lớn vào công cuộc xây dựng và phát triển kinh tế - xã hội của đất nước. Việt Nam đã khống chế thành công tốc độ gia tăng dân số, đạt mức sinh thay thế sớm hơn 10 năm so với mục tiêu đề ra và tiếp tục duy trì cho đến nay. Cơ cấu dân số chuyển dịch tích cực. Chất lượng dân số được cải thiện về nhiều mặt. Tuổi thọ trung bình tăng nhanh, cao hơn nhiều nước có cùng mức thu nhập bình quân đầu người...

Thứ tư, PLDS đã nhạy bén điều chỉnh những vấn đề dân số mới xuất hiện như mất cân bằng giới tính khi sinh, chất lượng dân số, già hóa dân số hay quy định việc đăng ký dân số và hệ cơ sở dữ liệu quốc gia về dân số, lồng ghép các yếu tố dân số. Đó là những vấn đề dân số mới xuất hiện ở Việt Nam vào thời điểm 2003 nhưng đã và đang trở nên phổ biến, được xã hội quan tâm trong thời điểm hiện nay; những yêu cầu quản lý xã hội được đặt ra mà PLDS quy định nhằm quản lý xã hội một cách hiệu quả, sử dụng có hiệu quả nguồn lực, bảo đảm tính phù hợp, tính hiệu quả của chính sách, kế hoạch phát triển..

Thứ năm, Công tác tuyên truyền, phổ biến pháp luật về dân số được đẩy mạnh, góp phần nâng cao nhận thức của cộng đồng, ý thức tuân thủ pháp luật về dân số của các cơ quan tổ chức, cá nhân có sự chuyển biến tích cực, hiểu biết sâu sắc hơn về sự cần thiết của KHHGĐ; chủ động và tự nguyện thực hiện KHHGĐ; xây dựng quy mô gia đình ít con, no ấm, bình đẳng, tiến bộ, hạnh phúc và bền vững; thực hiện các biện pháp phù hợp để nâng cao thể chất, trí tuệ, tinh thần của bản thân và các thành viên trong gia đình; tôn trọng lợi ích của Nhà nước, xã hội, cộng đồng trong việc điều chỉnh quy mô dân số, cơ cấu dân số, phân bố dân cư, nâng cao chất lượng dân số. Đồng thời tăng cường trách nhiệm của Nhà nước, cơ quan quản lý nhà nước, cơ quan, tổ chức đối với công tác dân số; bảo đảm quyền và lợi ích hợp pháp của công dân trong thực hiện

KHHGĐ; thực hiện các biện pháp nâng cao chất lượng dân số và sử dụng các loại dịch vụ dân số.

2. Những hạn chế, tồn tại

Bên cạnh những tác động tích cực và hiệu quả đối với đời sống kinh tế, chính trị, xã hội của đất nước, PLDS có một số hạn chế, tồn tại để đáp ứng yêu cầu của công tác dân số trong tình hình mới như sau:

Một là, PLDS chưa đáp ứng được định hướng của Đảng là tiếp tục chuyển trọng tâm công tác dân số từ KHHGĐ sang dân số và phát triển, theo đó công tác dân số phải chú trọng toàn diện các mặt quy mô, cơ cấu, phân bố, đặc biệt là chất lượng dân số và đặt trong mối quan hệ hữu cơ với các yếu tố kinh tế, xã hội, quốc phòng, an ninh và bảo đảm phát triển nhanh, bền vững như Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới đã định hướng[23].

Hai là, trong giai đoạn hiện nay, nhiều luật chuyên ngành đã được ban hành nên một số quy định của PLDS chưa bảo đảm tính thống nhất, đồng bộ trong hệ thống pháp luật hiện hành. Năm 2013, Quốc hội khóa XIII đã thông qua Hiến pháp nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam, trong đó có nhiều quy định mới về quyền con người, quyền, nghĩa vụ cơ bản của công dân. Theo đó, Hiến pháp quy định "*Quyền con người, quyền công dân chỉ có thể bị hạn chế theo quy định của luật trong trường hợp cần thiết vì lý do quốc phòng, an ninh quốc gia, trật tự, an toàn xã hội, đạo đức xã hội, sức khỏe của cộng đồng*". Việc PLDS quy định hạn chế quyền con người, quyền công dân là chưa phù hợp tinh thần của Hiến pháp, cần phải có khung pháp lý ở cấp độ luật để quy định những vấn đề này.

Ba là, kết quả thi hành PLDS cho thấy một số vấn đề dân số chưa được pháp luật về dân số điều chỉnh hoặc đã quy định nhưng chưa đáp ứng được yêu cầu như:

(1) Mặc dù mức sinh thay thế đã được duy trì hơn 15 năm qua nhưng và có sự khác biệt giữa các vùng, các tỉnh, thành phố; mức sinh giữa các vùng còn chênh lệch đáng kể[24]; khu vực kinh tế xã hội nhiều khó khăn có mức sinh cao,

---

[23] Nghị quyết số 21-NQ/TW xác định mục tiêu giải quyết toàn diện, đồng bộ các vấn đề về quy mô, cơ cấu, phân bố, chất lượng dân số và đặt trong mối quan hệ tác động qua lại với phát triển kinh tế - xã hội. Duy trì vững chắc mức sinh thay thế; đưa tỉ số giới tính khi sinh về mức cân bằng tự nhiên; tận dụng hiệu quả cơ cấu dân số vàng, thích ứng với già hoá dân số; phân bố dân số hợp lý; nâng cao chất lượng dân số, góp phần phát triển đất nước nhanh, bền vững.

[24] Kết quả Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2019, trung bình một phụ nữ ở khu vực miền Đông Nam Bộ sinh 1,56 con; ở khu vực Trung du và miền núi phía Bắc, khu vực Tây Nguyên

có nơi rất cao, trong khi ở một số vùng đô thị, kinh tế - xã hội phát triển, mức sinh đã xuống thấp, có nơi thấp hơn nhiều so với mức sinh thay thế.

(2) Mất cân bằng giới tính khi sinh tăng nhanh, đã ở mức nghiêm trọng và ngày càng lan rộng[25]. Nếu không có những biện pháp can thiệp quyết liệt, nước ta sẽ thiếu khoảng 2,3 - 4,3 triệu phụ nữ vào năm 2050, gây hệ lụy cho phát triển bền vững.

(3) Yêu cầu phát huy lợi thế của thời kỳ dân số vàng. Nhiều chính sách đã được ban hành và thực thi để tận dụng lợi thế của thời kỳ này giúp phát triển kinh tế - xã hội. Tuy nhiên, còn thiếu chủ động trong nghiên cứu, đề ra giải pháp, ban hành cơ chế chính sách đồng bộ chủ động phát huy lợi thế của thời kỳ dân số vàng.

(4) Già hóa dân số với tốc độ nhanh, đòi hỏi sự thích ứng của xã hội. Việt Nam là một trong 5 nước có tốc độ già hóa dân số nhanh nhất thế giới. Thời gian từ khi dân số trên 65 tuổi đạt 7% (thời kỳ già hóa dân số) lên mức 14% (bước vào giai đoạn dân số già) chỉ khoảng 15-20 năm[26]. Trong khi đó, các điều kiện kinh tế- xã hội chưa được chuẩn bị tốt để thích ứng kịp với già hóa dân số.

(5) Phân bố dân số, quản lý di cư còn nhiều bất cập. Hạ tầng, chính sách xã hội, ở nhiều đô thị, khu công nghiệp chưa đáp ứng kịp tốc độ tăng dân số cơ học. Việc hình thành nếp sống đô thị chưa theo kịp với việc mở rộng địa giới hành chính đô thị. Tỷ lệ dân số nông thôn sống phụ thuộc vào nông nghiệp còn cao. Di dân tự do từ miền núi phía Bắc vào Tây Nguyên diễn biến phức tạp gây khó khăn cho cả nơi đến và nơi đi. Việc tiếp cận các dịch vụ xã hội cơ bản của người di cư còn nhiều hạn chế.

(6) Chất lượng dân số thấp. Tỷ lệ tử vong bà mẹ, trẻ sơ sinh, trẻ dưới 5 tuổi và tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi còn cao, chênh lệch nhiều giữa các vùng, miền[27]. Tình trạng trẻ em thừa cân, rối nhiễu tâm trí, tự kỷ những năm gần đây có xu hướng gia tăng; tỷ lệ tầm soát, chẩn đoán trước sinh, sơ sinh còn thấp. Tầm vóc, thể lực của người Việt Nam chậm được cải thiện[28]. Tuổi thọ bình

---

sinh 2,43 con; Thành phố Hồ Chí Minh là địa phương có TFR thấp nhất cả nước (1,39 con/phụ nữ), Hà Tĩnh có TFR cao nhất cả nước (2,83 con/phụ nữ).

[25]Tỷ số giới tính khi sinh là số bé trai/100 bé gái khi sinh ra sống. Trong điều kiện sinh học tự nhiên, tỷ số này ở mức 103-107; vượt khỏi mức này là mất cân bằng. Tỷ số này ở Việt Nam năm 2020 là 112,1.

[26] Việt Nam chỉ mất từ 17-20 năm chuyển giai đoạn từ già hóa dân số sang dân số già, trong khi đó Pháp mất 115 năm, Thụy Điển mất 85 năm, Úc 73 năm.

[27] Tỷ lệ suy dinh dưỡng thể nhẹ cân là 8,4% ở khu vực miền Đông Nam bộ, ở Tây Nguyên là 22,6%.

[28] Trong 30 năm chiều cao trung bình của thanh niên Việt Nam mới tăng được 3 cm, tính chung là 1,621m, xếp thứ 8/10 nước ASEAN, trên Indonesia và Phippine.

quân tăng nhưng số năm trung bình sống khỏe mạnh chỉ đạt 64 tuổi. Tình trạng tảo hôn, kết hôn cận huyết thống còn nhiều ở một số dân tộc ít người. Tỷ lệ người bị khuyết tật còn cao[29].

(7) Các yếu tố dân số được lồng ghép hệ thống trong kế hoạch phát triển còn hạn chế. Để có chính sách, kế hoạch phát triển, nhất là kế hoạch dài hạn phù hợp, hiệu quả, việc lồng ghép các yếu tố dân số vào kế hoạch phát triển kinh tế-xã hội là yêu cầu khách quan.

Bốn là, để bảo đảm tính khả thi trong quá trình thực hiện công tác dân số trong tình hình mới, Pháp lệnh Dân số cần được bổ sung, sửa đổi để giải quyết toàn diện cả về quy mô dân số, cơ cấu dân số, phân bố dân số và chất lượng dân số; quy định cụ thể hoặc giao cấp có thẩm quyền quy định về quyền, trách nhiệm và cơ chế thực hiện của các chủ thể trong xã hội đối với việc giải quyết những vấn đề dân số, về đối tượng ưu tiên, mức ưu tiên và chính sách ưu tiên… Khắc phục cơ bản những quy định còn chưa cụ thể; đồng thời để tránh chồng chéo với phạm vi điều chỉnh của các luật đã ban hành liên quan đến công tác dân số, Pháp lệnh Dân số cần được bổ sung, sửa đổi để quy định những vấn đề dân số mà các luật chuyên ngành chưa điều chỉnh, đồng thời quy định chi tiết những vấn đề dân số trong tình hình mới, đáp ứng yêu cầu xây dựng pháp luật theo quy định của Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật.

Năm là, Xây dựng chính sách dân số phải bảo đảm thực hiện có hiệu quả tại các vùng, tỉnh, thành phố và đối tượng. Việt Nam đã trở thành quốc gia đang phát triển có thu nhập trung bình nên nguồn vốn viện trợ cho lĩnh vực dân số bị cắt giảm mạnh, hoặc không còn nhận được hỗ trợ. Sự phát triển nhanh chóng của khoa học, kỹ thuật cùng nhiều vấn đề xã hội chưa được nhận thức đầy đủ và giải quyết có hiệu quả làm thay đổi cách thức quản lý về dân số, là những yếu tố cản trở thực hiện mục tiêu công tác dân số. Yêu cầu kiện toàn tổ chức bộ máy làm công tác dân số theo hướng tinh gọn, chuyên nghiệp, hiệu quả; bảo đảm sự lãnh đạo, chỉ đạo của cấp ủy đảng, chính quyền địa phương, đồng thời thực hiện quản lý chuyên môn thống nhất. Nhà nước xây dựng đội ngũ làm công tác dân số chuyên nghiệp và hoạt động hiệu lực, hiệu quả, đáp ứng yêu cầu thực hiện mục tiêu chính sách dân số và phát triển. Chuẩn hóa đội ngũ làm công tác dân số các cấp, các ngành. Có chính sách đào tạo, đào tạo lại, bồi dưỡng kiến thức chuyên môn, nghiệp vụ cho đội ngũ này, đặc biệt người làm công tác dân số tại cơ sở, cộng tác viên dân số... Những vấn đề này được đặt ra, cần nghiên cứu, giải quyết thấu đáo.

---

[29] Kết quả Tổng điều tra năm 2019 cho thấy, tỷ lệ người từ 5 tuổi trở lên gặp ít nhất một khó khăn là 8,1% (tăng 0,3 điểm phần trăm so với năm 2009).

3. Nguyên nhân của những hạn chế, tồn tại

Ngoài các nguyên nhân khách quan, chủ quan cụ thể đã được nêu trên, có thể khái quát các nguyên nhân của những hạn chế, tồn tại như sau:

Thứ nhất, hệ thống văn bản pháp luật về dân số chưa bảo đảm tính thống nhất, đồng bộ trong hệ thống pháp luật hiện hành; có những quy định không còn phù hợp với tình hình thực tiễn, chưa đáp ứng được yêu cầu về công tác dân số trong tình hình mới. Ban hành văn bản quy định chi tiết, hướng dẫn thi hành, hướng dẫn về chuyên môn còn chậm, chưa đầy đủ phần nào gây khó khăn trong việc thực thi pháp luật về dân số.

Thứ hai, còn chậm đổi mới tư duy về công tác dân số; trong nhận thức và hành động còn nặng về KHHGĐ, chưa chú trọng các mặt quy mô, cơ cấu, phân bổ, nâng cao chất lượng dân số và tác động qua lại với phát triển[30]. Việc tổ chức triển khai thi hành pháp luật về dân số nó nơi, có lúc còn chưa nghiêm; việc xây dựng và thực hiện các chương trình, kế hoạch về dân số chưa được chú trọng đúng mức.

Thứ ba, tình hình dân số của đất nước trong thời gian gần đây đã có những thay đổi rất cơ bản. Việt Nam đã đạt và liên tục duy trì bền vững mức sinh thay thế trong 10 năm qua. Một số tỉnh, thành phố mức sinh thậm chí đã xuống khá thấp[31], có nguy cơ khó vực lên được như kinh nghiệm của một số nước phát triển. Nước ta đã bước vào thời kỳ dân số vàng từ năm 2007 và dự báo sẽ kéo dài đến năm 2041[32], đồng thời cũng đã bước vào thời kỳ già hóa dân số từ năm 2011 với tốc độ rất nhanh[33]. Tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh tăng cao nghiêm trọng và ngày càng lan rộng. Di cư diễn ra ngày càng phổ biến vừa mang yếu tố tích cực, vừa có những mặt hạn chế. Chất lượng dân số tuy đã được nâng lên nhưng còn thấp so với yêu cầu công nghiệp hóa hiện đại hóa đất nước. Việc lồng ghép yếu tố dân số trong hoạch định chiến lược, quy hoạch, kế hoạch, chương trình, dự án phát triển kinh tế - xã hội chưa được chú

---

[30] Thế giới đã chuyển đổi từ DS-KHHGĐ sang Dân số và Phát triển từ Hội nghị quốc tế về Dân số và Phát triển (ICPD) tại Cairo, Ai Cập, tháng 9/1994.

[31] Bình quân cả nước từ năm 2006 đến nay, mỗi phụ nữ có trung bình 2,1 con, trong khi đó khu vực Đông Nam Bộ là 1,63 con, khu vực Đồng bằng sông Cửu Long là 1,8 con.

[32] Một dân số được coi đã bước vào dân số vàng khi dân số trong độ tuổi lao động (15-64 tuổi) nhiều gấp 2 lần dân số phụ thuộc (dưới 15 tuổi và trên 65 tuổi) hoặc tỷ số phụ thuộc chung dưới 50%. Việt Nam là một trong số ít nước có cơ cấu dân số vàng, chỉ xuất hiện một lần duy nhất trong lịch sử nhân khẩu học. Các nước Đông Á đã tận dụng thành công cơ hội này để đưa nền kinh tế cất cánh thành "con rồng" châu Á.

[33] Dân số có số người từ 65 tuổi trở lên chiếm 7% là già hóa dân số, 14% là dân số già, 21% là dân số siêu già. Việt Nam chỉ mất từ 17-20 năm chuyển giai đoạn từ già hóa dân số sang dân số già, trong khi đó Pháp mất 115 năm, Thụy Điển mất 85 năm, Úc 73 năm ...

trọng đúng mức. Trong quản lý dân số, việc đăng ký dân số và xây dựng cơ sở dữ liệu dân cư quốc gia thống nhất dùng chung phục vụ quản lý xã hội chậm được thực hiện[34]. Một số vấn đề mới nảy sinh chưa có quy phạm pháp luật để điều chỉnh, gây khó khăn trong công tác quản lý và thực thi pháp luật.

Các vấn đề nêu trên liên quan mật thiết, có tác động qua lại, tương hỗ với nhau, vừa là cơ hội, vừa là thách thức đòi hỏi công tác dân số phải được xem xét, giải quyết một cách toàn diện, đồng bộ cả về quy mô, cơ cấu, chất lượng và phân bổ trong mối quan hệ mật thiết với phát triển kinh tế, xã hội, an ninh, quốc phòng.

Thứ tư, công tác dân số thực chất là việc vận động, thuyết phục, định hướng hành vi mang đậm yếu tố chính trị - pháp lý - xã hội. Mặt khác, nội hàm của công tác dân số liên quan đến quy mô, cơ cấu, phân bố và chất lượng dân số cũng đã được nhiều luật khác trong hệ thống pháp luật Việt Nam quy định và trên thế giới cũng mới chỉ có ít quốc gia ban hành luật về dân số. Do đó, nhiều quy định của pháp luật dân số có tính quy phạm không cao. Mặt khác, do dân số là lĩnh vực lớn, phức tạp, liên quan đến nhiều ngành, lĩnh vực nên việc quy định cụ thể để điều chỉnh các đối tượng, hành vi trực tiếp ngay trong pháp luật dân số là rất khó khăn. Có có những nội dung chỉ có khả năng quy định để tác động đến hành vi dân số mang tính gián tiếp, thông qua quá trình phát triển.

Thứ năm, Việc bảo đảm đầy đủ các điều kiện tổ chức thi hành PLDS như nguồn lực tài chính, đội ngũ làm công tác dân số còn nhiều hạn chế. Việc chuẩn bị tâm lý và thái độ ứng xử của xã hội đối với những quy định và chế tài mới của pháp luật chưa được chú trọng ở mức cần thiết. Tổ chức, bộ máy làm công tác DS-KHHGĐ từ trung ương đến cơ sở thiếu ổn định. Kiện toàn tổ chức, bộ máy làm công tác dân số các cấp còn chậm, tuyển dụng cán bộ còn hạn chế. Một số cấp ủy Đảng chưa đặt đúng vị trí, vai trò quan trọng của công tác dân số trong sự phát triển bền vững đất nước để ổn định, kiện toàn tổ chức bộ máy làm công tác dân số. Hệ thống chuyên trách và cộng tác viên dân số trình độ không đồng đều, hàng năm có sự biến động lớn. Chế độ chính sách đã được quan tâm nhưng chưa đảm bảo.

4. Bài học kinh nghiệm

Qua tổng kết 18 năm thi hành PLDS đã rút ra được những bài học kinh nghiệm quan trọng, đó là:

---

[34] Các nước phát triển từ lâu đã thực hiện việc đăng ký 100% dân số (mỗi người dân được cấp một số định danh - ID từ khi sinh ra) và quản lý trong cơ sở dữ liệu dân cư quốc gia duy nhất, dùng chung cho các cơ quan nhà nước, là cơ sở dữ liệu gốc để xây dựng cơ sở dữ liệu chuyên ngành về thuế, bảo hiểm, sức khỏe...

1. Pháp luật dân số là công cụ hữu hiệu để thể chế hóa chủ trương, định hướng của Đảng về công tác dân số, trực tiếp nhất là Nghị quyết các kỳ Đại hội Đảng, Nghị quyết Hội nghị lần thứ sáu của Ban chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới.

2. Xây dựng, ban hành, thực hiện có hiệu quả pháp luật về dân số giúp giải quyết toàn diện, đồng bộ các vấn đề về quy mô, cơ cấu, phân bố, chất lượng dân số và đặt trong mối quan hệ tác động qua lại với phát triển kinh tế - xã hội, góp phần phát triển đất nước nhanh, bền vững; nâng cao chất lượng cuộc sống, bảo đảm tốt hơn các quyền con người, quyền cơ bản của công dân; bảo đảm thực hiện tốt quản lý nhà nước đối với công tác dân số; bảo đảm tính khả thi trong các quy định của pháp luật.

3. Pháp luật dân số được ban hành phải đảm bảo phù hợp với Hiến pháp năm 2013, tính thống nhất, đồng bộ trong hệ thống pháp luật hiện hành[35]; phù hợp với các cam kết chính trị mà Việt Nam đưa ra tại các diễn đàn quốc tế; tính tương thích với các Điều ước quốc tế liên quan đến dân số mà Việt Nam là thành viên.

4. Chính sách dân số phải bảo đảm cân bằng, hài hoà giữa quyền và nghĩa vụ của mọi người dân; giữa quyền, trách nhiệm của các cá nhân, gia đình với quyền, lợi ích của cộng đồng, của cơ quan, tổ chức và lợi ích của địa phương, quốc gia; giữa việc tuyên truyền, vận động, nâng cao nhận thức, thay đổi hành vi với thực thi nghiêm kỷ cương pháp luật; giữa việc mở rộng, ứng dụng các kỹ thuật mới với việc nâng cao chất lượng dịch vụ, đáp ứng nhu cầu ngày càng cao của nhân dân; phù hợp với nguyện vọng của đông đảo quần chúng nhân dân.

5. Thực hiện tuyên truyền kịp thời, các biện pháp đảm bảo thực hiện sau khi ban hành chính sách, pháp luật dân số để thực hiện có hiệu quả, tránh lợi dụng, thực hiện trái với chính sách của Đảng, pháp luật của Nhà nước về dân số.

6. Vai trò lãnh đạo, chỉ đạo của các cấp uỷ Đảng và chính quyền, sự phối hợp của các bộ, ban, ngành trong việc thực hiện chính sách, pháp luật về dân số là hết sức quan trọng.

7. Sự tham gia đông đảo của các bộ, ngành, đoàn thể và nhân dân, tranh

---

[35] Nội hàm của công tác dân số liên quan đến quy mô, cơ cấu, phân bố và chất lượng dân số đã được 26 luật khác trong hệ thống pháp luật Việt Nam quy định; cần rà soát để các quy định của dự án Luật không trùng lắp với những những nội dung của các Luật khác như Luật Người cao tuổi, Luật An toàn vệ sinh lao động, Bộ luật Lao động, Luật Quy hoạch đô thị, Luật Khám bệnh, chữa bệnh, Luật Thanh niên, Luật Trẻ em, Luật Thể dục thể thao, Luật Quy hoạch, Luật Xây dựng...

thủ sự tham gia của những người có uy tín trong cộng đồng quyết định sự thành công trong việc thực hiện chính sách, pháp luật về dân số.

8. Các điều kiện bảo đảm thực hiện chính sách, pháp luật về dân số là hết sức cần thiết, bao gồm: Tổ chức bộ máy chuyên trách mạnh, đủ khả năng quản lý và điều phối đồng bộ các hoạt động về công tác dân số; Nhà nước, chính quyền địa phương các cấp đầu tư kinh phí thoả đáng.

9. Pháp luật dân số cần được phát huy và kế thừa kinh nghiệm truyền thống, đúc rút các bài học kinh nghiệm, kết hợp với kiến thức, xu thế phát triển của khoa học công nghệ hiện đại. Tham khảo kinh nghiệm quốc tế vận dụng phù hợp vào điều kiện Việt Nam. Kế thừa những quy định còn phù hợp, khắc phục những tồn tại, hạn chế để điều chỉnh toàn diện các vấn đề dân số và phù hợp với các giá trị văn hóa dân tộc và con người Việt Nam, bảo đảm tính khả thi cao khi được ban hành, áp dụng thuận lợi trong thực tế.

10. Công tác dân số thực chất là việc vận động, thuyết phục, định hướng hành vi mang đậm yếu tố chính trị - pháp lý - xã hội. Vì vậy, ngoài việc thực hiện nghiêm các quy định của pháp luật, cần chú trọng đến công tác phổ biến, giáo dục pháp luật, tuyên truyền, cung cấp thông tin, vận động người dân và các tầng lớp xã hội thực hiện.

II. KIẾN NGHỊ HOÀN THIỆN HỆ THỐNG PHÁP LUẬT VỀ DÂN SỐ

1. Bối cảnh, phương hướng hoàn thiện hệ thống pháp luật về dân số

1.1. Bối cảnh kinh tế - xã hội

Pháp lệnh Dân số được ban hành trong bối cảnh công cuộc đổi mới đất nước đang được tiến hành, sự nghiệp công nghiệp hóa, quá trình đô thị hóa bắt đầu diễn ra mạnh mẽ và mức sinh đang tiệm cận mức sinh thay thế[36] nhưng quy mô dân số đã lớn[37] và tiếp tục tăng nhanh, chất lượng dân số chậm được cải thiện do mới ở trong giai đoạn nghiên cứu, thí điểm các giải pháp, mô hình can thiệp. Hiện nay, bối cảnh quốc tế và trong nước đã có nhiều thay đổi. Trong Chương trình nghị sự 2030 của Liên hợp quốc, các mục tiêu về dân số chiếm vị trí đặc biệt quan trọng, gắn bó mật thiết với phát triển bền vững. Kể từ sau Hội nghị Cairo 1994 của Liên hợp quốc về dân số và phát triển, xu thế dân số và phát triển được khẳng định với yêu cầu chú trọng toàn diện các mặt quy mô, cơ cấu, chất lượng, phân bố dân số và phải đặt trong mối quan hệ tác động qua lại với phát triển kinh tế - xã hội, đảm bảo mọi người dân đều được bình đẳng trong

---

[36] TFR=2,12, Điều tra Biến động DS-KHHGĐ 1/4/2003.

[37] 80,9 triệu người, Điều tra Biến động DS-KHHGĐ 1/4/2003.

tham gia và thụ hưởng thành quả phát triển. Nhiều nước trên thế giới đã thành công trong việc giảm sinh nhưng chưa có nước nào thành công trong việc tăng mức sinh trở lại, mặc dù có nhiều chính sách khuyến sinh. Thích ứng với già hóa dân số đã trở thành vấn đề toàn cầu. Vấn đề dân số, nhất là hạn chế sinh đẻ luôn được các tổ chức quốc tế, các nước xem xét dưới góc độ nhân quyền.

Trong cuộc cách mạng công nghiệp lần thứ 4, khoa học công nghệ, đặc biệt công nghệ thông tin, công nghệ y, sinh học phát triển với tốc độ rất nhanh. Toàn cầu hóa, đô thị hóa và hội nhập văn hóa, chủ yếu từ các nước phát triển có mức sinh thấp làm thay đổi mô hình gia đình, kết hôn, sinh con và tăng nhanh quá trình di cư cả trong nước và quốc tế; ô nhiễm môi trường, biến đổi khí hậu, áp lực cuộc sống, việc làm ảnh hưởng đến khả năng sinh sản.

Việt Nam là quốc gia đông dân, có mật độ dân số cao. Hiện tại ở Việt Nam, những nơi điều kiện kinh tế - xã hội còn nhiều khó khăn có mức sinh cao, có nơi rất cao. Trong khi ở một số vùng đô thị, kinh tế phát triển, mức sinh đã xuống thấp, có nơi thấp xa so với mức sinh thay thế. Theo nhiều nghiên cứu quốc tế, Việt Nam là một trong 5 nước có tốc độ già hóa dân số nhanh nhất thế giới. Thời gian còn lại của thời kỳ dân số vàng không nhiều, tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh diễn ra trầm trọng. Đô thị hóa, công nghiệp hóa và điều kiện sinh sống ở một số vùng khó khăn đặt ra nhiều thách thức trong công tác quản lý di cư.

Chính sách hạn chế mức sinh kéo dài giải quyết được vấn đề quy mô nhưng cũng để lại nhiều hệ lụy, trong đó phải kể đến: tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh ngày càng trầm trọng; chất lượng dân số bị ảnh hưởng do những người chưa có điều kiện nuôi dạy con tốt còn sinh nhiều con. Ngược lại, nếu quy mô dân số không hợp lý sẽ ảnh hưởng trực tiếp tới đầu tư cho đảm bảo an sinh xã hội[38], tăng thu nhập bình quân trên đầu người nói riêng và phát triển kinh tế - xã hội nói chung.

Kinh tế nước ta tăng trưởng nhanh, tổng sản phẩm trong nước bình quân đầu người năm 2020 đạt trên 3.500 USD[39], vượt qua ngưỡng nước nghèo, chất lượng cuộc sống nhân dân được cải thiện đáng kể. Vượt qua ngưỡng nước nghèo vừa có cơ hội đầu tư cho công tác dân số, vừa không còn cơ hội nhận được nhiều nguồn vốn viện trợ, vốn vay ưu đãi của quốc tế và các quốc gia trong

---

[38] Khi tăng tốc độ sinh phải đảm bảo điều kiện nuôi dạy đứa trẻ cho đến khi đủ độ tuổi lao động. Theo các nghiên cứu trên thế giới, dân số tăng 1% thì GDP phải tăng 4% mới đảm bảo mức sống và các dịch vụ xã hội vì thời gian từ khi mang thai cho tới khi tham gia thị trường lao động trung bình là 17,5 năm.

[39] Theo https://vietnambiz.vn (Phát biểu của Thủ tướng Chính phủ sáng 28/3/2021 tại Hội nghị trực tuyến toàn quốc quán triệt Nghị quyết Đại hội XIII của Đảng).

những năm tới.

Quá trình công nghiệp hóa, hiện đại hóa, đô thị hóa diễn ra nhanh hơn nhiều so với thời kỳ trước đó, phát triển nông nghiệp toàn diện theo hướng hiện đại, hiệu quả, bền vững có tác động tích cực, tiêu cực đến mức sinh, mức chết, di cư, sự phát triển toàn diện của mỗi người dân và làm thay đổi nhanh chóng điều kiện sống, lối sống của nhân dân.

Quá trình hoàn thiện nhà nước pháp quyền đòi hỏi các quan hệ về dân số cần được quy định bằng pháp luật. Trên thực tế, các luật, pháp lệnh có nội dung liên quan đến dân số đã được ban hành trong thời gian gần đây vừa là thuận lợi, vừa là khó khăn trong việc xây dựng Luật Dân số.

Quá trình Việt Nam hội nhập quốc tế ngày một sâu rộng và toàn diện đã có nhiều tác động tích cực, nhưng cũng vừa có những tác động tiêu cực đối với sự phát triển và đời sống xã hội…

Bối cảnh trên đòi hỏi phải giải quyết toàn diện các vấn đề quy mô, cơ cấu, chất lượng, phân bố dân số hài hòa với phát triển kinh tế - xã hội.

1.2. Phương hướng hoàn thiện hệ thống pháp luật về dân số

Tiếp tục xây dựng và hoàn thiện hệ thống văn bản pháp luật đồng bộ để tạo môi trường pháp lý thuận lợi cho công tác dân số. Thể chế hóa chủ trương, định hướng của Đảng về công tác dân số, trực tiếp nhất là Nghị quyết Đại hội Đảng toàn quốc lần thứ XII, Nghị quyết Hội nghị lần thứ sáu của Ban chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới. Giải quyết toàn diện, đồng bộ các vấn đề về quy mô, cơ cấu, phân bố, chất lượng dân số và đặt trong mối quan hệ tác động qua lại với phát triển kinh tế - xã hội. Bảo đảm phù hợp với Hiến pháp năm 2013, phù hợp với các cam kết chính trị mà Việt Nam đưa ra tại các diễn đàn quốc tế; tính thống nhất, đồng bộ trong hệ thống pháp luật hiện hành; tính tương thích với các Điều ước quốc tế liên quan đến dân số mà Việt Nam là thành viên. Bảo đảm thực hiện các quyền con người, quyền cơ bản của công dân; lồng ghép giới trong xây dựng Luật; thực hiện hiệu quả quản lý nhà nước đối với công tác dân số.

2. Kiến nghị xây dựng Luật Dân số

2.1. Mục đích, quan điểm chỉ đạo xây dựng Luật Dân số

a) Mục đích

Tạo cơ sở pháp lý cao nhất để giải quyết toàn diện công tác dân số cả về quy mô dân số, cơ cấu dân số, phân bố dân số và chất lượng dân số; đáp ứng yêu cầu chuyển trọng tâm chính sách dân số từ kế hoạch hoá gia đình sang dân số và

phát triển; bảo đảm cho sự phát triển nhanh và bền vững của đất nước.

b) Quan điểm chỉ đạo xây dựng Luật Dân số

Luật Dân số được xây dựng theo những quan điểm chỉ đạo sau đây:

Một là, thể chế hóa các quan điểm, chủ trương, chính sách của Đảng về công tác dân số, trực tiếp nhất là Nghị quyết Đại hội Đảng toàn quốc lần thứ XIII, Nghị quyết Hội nghị lần thứ sáu của Ban chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới.

Hai là, bảo đảm phù hợp với các quy định của Hiến pháp; tính thống nhất, đồng bộ trong hệ thống pháp luật hiện hành[40]; tương thích với các Điều ước quốc tế liên quan đến dân số mà Việt Nam là thành viên; phù hợp với các cam kết chính trị mà Việt Nam đưa ra tại các diễn đàn quốc tế; góp phần tích cực vào quá trình xây dựng nhà nước pháp quyền xã hội chủ nghĩa Việt Nam, quản lý xã hội bằng pháp luật và tăng cường pháp chế xã hội chủ nghĩa.

Ba là, bảo đảm thực hiện các quyền con người, quyền cơ bản của công dân; góp phần bảo vệ lợi ích của Nhà nước, các quyền, lợi ích hợp pháp của cơ quan, tổ chức và cá nhân liên quan đến công tác dân số; thực hiện tốt quản lý nhà nước đối với công tác dân số.

Bốn là, phát huy và kế thừa các bài học kinh nghiệm, kết hợp với kiến thức, xu thế phát triển của khoa học công nghệ hiện đại; phù hợp với các giá trị văn hóa dân tộc và con người Việt Nam; tham khảo kinh nghiệm quốc tế vận dụng phù hợp vào điều kiện Việt Nam.

Năm là, bảo đảm tính khả thi trong quá trình thực hiện; dự báo, dự liệu để điều chỉnh những quan hệ xã hội nảy sinh liên quan đến công tác dân số; kế thừa những quy định của Pháp lệnh Dân số còn phù hợp; khắc phục tối đa những tồn tại, hạn chế để điều chỉnh toàn diện các vấn đề dân số.

2.2. Xác định những vấn đề cơ bản và mục tiêu giải quyết khi xây dựng Luật Dân số

Các nội dung khi xây dựng Luật Dân số cần đáp ứng được yêu cầu của Nghị quyết số 21-NQ/TW, đó là giải quyết toàn diện, đồng bộ các vấn đề về quy mô, cơ cấu, phân bổ, chất lượng dân số và đặt trong mối quan hệ tác động qua

---

[40] Nội hàm của công tác dân số liên quan đến quy mô dân số, cơ cấu dân số, phân bố dân số và chất lượng dân số, được nhiều luật trong hệ thống pháp luật Việt Nam quy định; cần rà soát để các quy định của dự án Luật không trùng lắp với những những nội dung của các Luật khác như Luật Người cao tuổi, Luật An toàn vệ sinh lao động, Bộ luật Lao động, Luật Quy hoạch đô thị, Luật Khám bệnh, chữa bệnh, Luật Thanh niên, Luật Trẻ em, Luật Thể dục thể thao, Luật Quy hoạch, Luật Xây dựng...

lại với phát triển kinh tế - xã hội. Duy trì vững chắc mức sinh thay thế; đưa tỉ số giới tính khi sinh về mức cân bằng tự nhiên; tận dụng hiệu quả cơ cấu dân số vàng, thích ứng với già hóa dân số; phân bố dân số hợp lý; nâng cao chất lượng dân số, góp phần phát triển đất nước nhanh, bền vững.

(1) Duy trì mức sinh thay thế và quy định về số con

a) Xác định vấn đề bất cập

Mức sinh giữa các vùng còn chênh lệch đáng kể. Khu vực kinh tế - xã hội nhiều khó khăn có mức sinh cao, có nơi rất cao, trong khi ở một số vùng đô thị, kinh tế - xã hội phát triển, mức sinh đã xuống thấp, có nơi thấp hơn nhiều so với mức sinh thay thế.

b) Mục tiêu giải quyết vấn đề

- Duy trì vững chắc mức sinh thay thế (bình quân mỗi phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ có 2,1 con). Giảm 50% chênh lệch mức sinh giữa nông thôn và thành thị, miền núi và đồng bằng; 50% số tỉnh đạt mức sinh thay thế[41].

- Quy định quyền, nghĩa vụ của mỗi cặp vợ chồng, cá nhân trong việc sinh con; bảo đảm thực hiện quyền con người, quyền, nghĩa vụ cơ bản của công dân và thực hiện chính sách dân số.

(2) Quản lý chặt chẽ phá thai

a) Xác định vấn đề bất cập

Mặc dù tỷ số phá thai đã giảm, nhưng tình trạng phá thai vẫn còn là vấn đề nhức nhối, nhất là phá thai đối với phụ nữ trẻ tuổi chưa xây dựng gia đình, thanh niên và vị thành thành niên. Nguyên nhân phá thai thường được phụ nữ đề cập là mong muốn sinh ít con hoặc giãn cách giữa các lần sinh; tiếp theo là do các yếu tố kinh tế, xã hội khác như sức khỏe, nghèo đói, không có việc làm, ảnh hưởng sự nghiệp, không đủ sức nuôi dạy, chăm sóc con cái sau khi sinh... phá thai lựa chọn giới tính. Ngoài ra còn có một số lý do không được xác định cụ thể, phá thai do áp lực của người khác. Việc quản lý dịch vụ phá thai ở cơ sở y tế tư nhân còn hạn chế.

b) Mục tiêu giải quyết vấn đề

Quản lý chặt chẽ về phá thai nói chung và đối với dịch vụ phá thai nói riêng nhằm giảm tỉ lệ phá thai, phá thai không an toàn, nâng cao chất lượng dịch vụ, tác động tích cực đối với sức khỏe phụ nữ, nâng cao chất lượng dân số, góp

[41] Thể chế hoá mục tiêu, nhiệm vụ và giải pháp Nghị quyết 21-NQ/TW về công tác dân số trong tình hình mới.

phần làm giảm tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh. Đến năm 2030, giảm 2/3 số vị thành niên và thanh niên có thai ngoài ý muốn và tiếp tục giảm dần sau năm 2030[42].

(3) Khống chế tốc độ gia tăng tỷ số giới tính khi sinh, giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh

a) Xác định vấn đề bất cập

Mất cân bằng giới tính khi sinh tăng nhanh, đã ở mức nghiêm trọng và ngày càng lan rộng[43]. Nếu không có những biện pháp can thiệp quyết liệt, nước ta sẽ thiếu khoảng 2,3 - 4,3 triệu phụ nữ vào năm 2050, gây hệ lụy cho phát triển bền vững.

b) Mục tiêu giải quyết vấn đề

Khống chế có hiệu quả tốc độ gia tăng tỷ số giới tính khi sinh, đến năm 2030 tỉ số giới tính khi sinh dưới 109 bé trai/100 bé gái sinh ra sống, tiến tới đưa tỷ số giới tính khi sinh trở lại mức cân bằng tự nhiên[44].

(4) Tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn

a) Xác định vấn đề bất cập

Theo số liệu thống kê của Bộ Tư pháp[45], từ năm 2019 đến năm 2021 số liệu đăng ký kết hôn tại Việt Nam tương ứng là 747.702 cặp, 630.498 cặp và 501.003 cặp. Tính trung bình 03 năm 2019-2021, số cặp đăng ký kết hôn là 626.401 cặp, tức khoảng 1,3 triệu người đăng ký kết hôn[46]. Việc khám sức khỏe tổng thể nhằm phát hiện ra bệnh, tật có nguy cơ ảnh hưởng tới sức khỏe của mình và người bạn đời như bệnh HIV, viêm gan B, C hay các bệnh di truyền, bệnh tim, bệnh về đường tình dục… Khám cơ quan sinh sản nhằm phát hiện những bất thường về cấu tạo giải phẫu cũng như chức năng hoạt động của cơ quan sinh dục; các bệnh viêm nhiễm, các bệnh lây truyền qua đường tình dục... Trên cơ sở đó tìm các giải pháp chữa trị kịp thời các bệnh tật có thể ảnh hưởng

---

[42] Thể chế hoá mục tiêu, nhiệm vụ và giải pháp Nghị quyết 21-NQ/TW về công tác dân số trong tình hình mới.

[43] Tỷ số giới tính khi sinh là số bé trai/100 bé gái khi sinh ra sống. Trong điều kiện sinh học tự nhiên, tỷ số này ở mức 103-107, vượt khỏi mức này là mất cân bằng. Tỷ số này ở Việt Nam năm 2020 là 112,1.

[44] Thể chế hoá mục tiêu, nhiệm vụ và giải pháp Nghị quyết 21-NQ/TW về công tác dân số trong tình hình mới.

[45] Báo cáo tổng kết công tác tư pháp năm 202 và phương hướng, nhiệm vụ, giải pháp công tác năm 2022.

[46] Từ năm 2000 đến năm 2011 số lượng kết hôn: 7.732.685 trường hợp, tính bình quân mỗi năm có khoảng 65 vạn cặp, tức khoảng 1,3 triệu người đăng ký kết hôn.

đến sức khỏe, đến việc sinh đẻ của người chuẩn bị bước vào hôn nhân, chuẩn bị bước vào quá trình sinh sản để đảm bảo chất lượng giống nòi nói chung, hạnh phúc của từng cặp vợ chồng nói riêng trở nên hết sức cần thiết.

b) Mục tiêu giải quyết vấn đề

Nâng cao chất lượng dân số, góp phần giảm tỷ lệ trẻ em mới sinh bị bệnh, tật bẩm sinh. Đến năm 2030, 70% phụ nữ mang thai được tầm soát ít nhất 4 loại bệnh, tật bẩm sinh phổ biến nhất; 90% trẻ sơ sinh được tầm soát ít nhất 5 bệnh bẩm sinh phổ biến nhất, nâng dần tỉ lệ thực hiện của các đối tượng sau năm 2030[47].

(5) Tầm soát, chẩn đoán, điều trị một số bệnh, tật trước sinh, sơ sinh

a) Xác định vấn đề bất cập

Mỗi năm Việt Nam có khoảng gần 1,5 triệu trẻ em mới được sinh ra. Đây là những thế hệ bảo vệ, duy trì, phát triển giống nòi, quốc gia, dân tộc, trực tiếp liên quan đến sự phát triển bền vững của đất nước. Đáng lưu ý, do nhiều yếu tố: bố mẹ mắc bệnh di truyền; mức sống chưa cao; ô nhiễm môi trường, nhất là những vùng bị ảnh hưởng bởi chiến tranh hóa học; lối sống (sử dụng nhiều chất gây nghiện) hoặc phong tục, tập quán lạc hậu (tảo hôn và hôn nhân cận huyết,...), mỗi năm, theo mức độ phát hiện hiện nay, trên 40.000 trẻ sơ sinh ở nước ta mắc bệnh, tật bẩm sinh, chiếm tỷ lệ khoảng 3% trẻ sơ sinh. Trong đó, khoảng 1.400 -1.800 trẻ bị mắc bệnh Down, khoảng 250 - 250 trẻ mắc hội chứng Edwards, có 1.000 - 1.500 trẻ bị dị tật ống thần kinh, 300 - 400 trẻ bị suy giáp bẩm sinh, đặc biệt có khoảng 15.000 - 30.000 trẻ bị thiếu men G6PD, có khoảng 2.200 trẻ bị bệnh tan máu bẩm sinh… Số trẻ sơ sinh tử vong do dị tật bẩm sinh khoảng hơn 1.700 trẻ, chiếm 11% số trẻ sơ sinh tử vong[48].

b) Mục tiêu giải quyết vấn đề

Nâng cao chất lượng dân số, bảo đảm hôn nhân bền vững, sinh ra những đứa trẻ khỏe mạnh. Đến năm 2030, tỉ lệ nam nữ thanh niên được tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn đạt 90%, nâng dần tỉ lệ thực hiện của các đối tượng sau năm 2030[49].

(6) Lồng ghép yếu tố dân số trong kế hoạch phát triển

---

[47] Thể chế hoá mục tiêu, nhiệm vụ và giải pháp Nghị quyết 21-NQ/TW về công tác dân số trong tình hình mới.

[48] Tổng cục DS-KHHGĐ. Hội thảo ngày 27/8/2018, tại Thanh Hóa về tầm quan trọng, lợi ích của tầm soát, chẩn đoán, điều trị sớm bệnh, tật trước sinh và sơ sinh.

[49] Thể chế hoá mục tiêu, nhiệm vụ và giải pháp Nghị quyết 21-NQ/TW về công tác dân số trong tình hình mới.

a) Xác định vấn đề bất cập

Pháp lệnh Dân số năm 2003 đã quy định trách nhiệm của các cơ quan, tổ chức là thực hiện và chỉ đạo tổ chức "Lồng ghép các yếu tố dân số vào trong quy hoạch, kế hoạch và chương trình phát triển kinh tế - xã hội". Tuy nhiên, việc lồng ghép các yếu tố dân số trong hoạch định chiến lược, quy hoạch, kế hoạch, chương trình, dự án phát triển kinh tế xã hội chưa được chú trọng đúng mức. Điều này dẫn đến tình trạng lãng phí trong đầu tư phát triển.

b) Mục tiêu giải quyết vấn đề

Tạo cơ sở pháp lý để lồng ghép các yếu tố dân số trong xây dựng, thực hiện các chiến lược, quy hoạch, kế hoạch, chương trình, dự án phát triển kinh tế xã hội[50].

Bên cạnh các nội dung trên, các chú trọng các điều kiện bảo đảm thực hiện công tác dân số, bao gồm: Tuyên truyền, vận động, phổ biến, tư vấn về dân số; cung cấp dịch vụ dân số; ổn định tổ chức bộ máy và người làm công tác dân số; xã hội hóa công tác dân số; kinh phí cho công tác dân số; giáo dục dân số; hợp tác quốc tế về dân số; nghiên cứu khoa học về dân số; hệ thống thông tin thống kê chuyên ngành dân số; lồng ghép các yếu tố dân số trong kế hoạch phát triển. Theo đó, cơ quan, tổ chức theo nhiệm vụ được giao có trách nhiệm thực hiện lồng ghép có hiệu quả các yếu tố dân số, bao gồm cả quy mô, cơ cấu, phân bố và chất lượng dân số vào chiến lược, quy hoạch, kế hoạch, chương trình, dự án phát triển kinh tế - xã hội của cả nước, từng vùng, từng ngành, từng địa phương. Nhà nước bảo đảm kinh phí đáp ứng yêu cầu triển khai toàn diện công tác dân số.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG

Nơi nhận:
- Thủ tướng Chính phủ (để b/c);
- Phó Thủ tướng Vũ Đức Đam (để b/c);
- Đồng chí Bộ trưởng (để b/c);
- Văn phòng Chính phủ;
- Lưu: VT, TCDS.

Đỗ Xuân Tuyên

[50] Thể chế hoá mục tiêu, nhiệm vụ và giải pháp Nghị quyết 21-NQ/TW về công tác dân số trong tình hình mới.

PHỤ LỤC 1
Danh sách các bộ, ngành địa phương gửi Báo cáo Tổng kết thi hành Pháp lệnh Dân số

(Kèm theo Báo cáo số: 220 /BC-BYT ngày 20 / 02 /2022 của Bộ Y tế)

sonpn.ds.phanminhson 21/02/2022 08:46:00

I. Bộ và cơ quan ngang bộ

TT	Tên cơ quan	Năm gửi báo cáo			TT	Tên cơ quan	Năm gửi báo cáo		
		2013	2018	2021			2013	2018	2021
01	Bộ Quốc Phòng	x	x	x	12	Bộ Công an	x		x
02	Bộ Nội vụ		x	x	13	Bộ Ngoại giao			x
03	Bộ Tư pháp		x		14	Bộ Giao thông Vận tải			
04	Bộ Tài chính		x	x	15	Bộ TN và MT			
05	Bộ NN và PTNT		x		16	Bộ LĐ,TB&XH			
06	Bộ Xây dựng		x	x	17	Bộ Kế hoạch - Đầu tư			x
07	Bộ Thông tin và Truyền thông		x		18	Bộ Y tế	x	x	
08	Bộ VH, TT&DL		x		19	Văn phòng Chính phủ			
09	Bộ KH&CN		x	x	20	Thanh tra Chính phủ			x
10	Bộ Giáo dục và ĐT	x	x		21	Ngân hàng Nhà nước		x	x
11	Bộ Công Thương		x	x	22	Ủy ban Dân tộc	x	x	

II. Cơ quan trung ương của các tổ chức chính trị xã hội

TT	Tên cơ quan	Năm gửi báo cáo năm		
		2013	2018	2020
1	MTTQVN	x		
2	Tổng Liên đoàn Lao động Việt Nam	x	x	
3	Đoàn Thanh niên Cộng sản Hồ Chí Minh	x		
4	Hội Nông dân Việt Nam	x	x	
5	Hội Cựu chiến binh Việt Nam	x	x	
6	Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam	x		

III. Tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương

		Năm 2013			Năm 2018			Năm 2021		
TT	Tỉnh, thành phố	UBND, BCĐ	SYT	CCDS	UBND, BCĐ	SYT	CCDS	UBND, BCĐ	SYT	CCDS
1	Hà Giang	x			x			x		
2	Tuyên Quang		x							
3	Cao Bằng	x		x			x	x		
4	Lạng Sơn	x			x				x	

5	Lào Cai	x		x	x			x		
6	Yên Bái		x							
7	Thái Nguyên					x			x	
8	Bắc Kạn	x			x				x	x
9	Phú Thọ	x				x			x	
10	Bắc Giang	x						x		
11	Hoà Bình	x			x				x	
12	Sơn La	x			x				x	
13	Lai Châu	x			x			x		
14	Điện Biên	x				x			x	
15	TP. Hà Nội					x			x	
16	TP. Hải Phòng	x				x		x		
17	Quảng Ninh							x	x	
18	Hải Dương									x
19	Hưng Yên		x							
20	Vĩnh Phúc	x					x			x
21	Bắc Ninh			x			x		x	
22	Hà Nam				x			x	x	
23	Nam Định	x				x				
24	Ninh Bình	x	x						x	
25	Thái Bình	x							x	
26	Thanh Hoá	x							x	x
27	Nghệ An	x	x							x
28	Hà Tĩnh	x				x			x	
29	Quảng Bình				x				x	
30	Quảng Trị	x					x	x		
31	Thừa Thiên Huế	x		x	x			x		
32	TP Đà Nẵng	x				x			x	
33	Quảng Nam		x						x	
34	Quảng Ngãi	x	x			x	x			
35	Bình Định		x			x				
36	Phú Yên	x								x
37	Khánh Hoà	x					x		x	
38	Ninh Thuận					x		x		
39	Bình Thuận	x						x		
40	Đắk Lắc			x	x				x	
41	Đắk Nông		x				x			x
42	Gia Lai	x								
43	Kon Tum		x						x	
44	Lâm Đồng		x							x
45	TP. Hồ Chí Minh		x				x		x	

sonpm.tcde Phạm Minh Sơn 21/02/2022 08:46:20

46	Đồng Nai	x				x			x	
47	Bình Dương	x					x		x	
48	Bình Phước			x					x	
49	Tây Ninh	x			x			x		
50	Bà Rịa Vũng Tàu			x			x			x
51	Long An	x			x				x	
52	Tiền Giang	x						x		
53	Bến Tre		x					x		
54	Trà Vinh		x			x			x	
55	Vĩnh Long		x			x				
56	TP Cần Thơ	x					x		x	
57	Hậu Giang			x			x			x
58	Sóc Trăng		x						x	
59	An Giang		x			x				x
60	Đồng Tháp		x						x	
61	Kiên Giang	x					x	x		
62	Bạc Liêu			x	x			x		
63	Cà Mau			x			x	x		

sonpm.tcdn.Pham Minh Son 23/02/2023 08:46:20

PHỤ LỤC 2
Một số ý kiến đề xuất hoàn thiện pháp luật về dân số qua Tổng kết 18 năm thi hành Pháp lệnh Dân số

(Kèm theo Báo cáo số: 220 /BC-BYT ngày 20 / 02/2022 của Bộ Y tế)

soni_tuds_Pham Minh Hoa_21/02/2022 08:46:00

Qua tổng kết 18 năm thi hành PLDS, các cơ quan, tổ chức đều kiến nghị cần sớm ban hành Luật Dân số thay thế cho PLDS. Một số đề xuất, kiến nghị xây dựng, bổ sung, sửa đổi pháp luật dân số như sau:

1. Những vấn đề chung

(1) Sau 18 năm thực hiện, PLDS đã bộc lộ những hạn chế, không đáp ứng được yêu cầu của thực tế đặt ra. Các vấn đề dân số và kinh tế, xã hội đã có những thay đổi khác biệt so với thời điểm ban hành Pháp lệnh, nhiều văn bản pháp luật mới được ban hành, đòi hỏi phải thay đổi quan điểm, mục tiêu, biện pháp điều chỉnh các vấn đề dân số và bảo đảm cho các quy định về dân số phù hợp với hệ thống pháp luật hiện hành. Việc hoàn thiện khung pháp lý về dân số, giải quyết những vấn đề mới phát sinh, nổi cộm của công tác dân số hiện tại và đáp ứng yêu cầu công tác dân số trong thời gian tới, phục vụ yêu cầu phát triển kinh tế, xã hội, chất lượng nguồn nhân lực trong thời kỳ đẩy mạnh công nghiệp hóa, hiện đại hóa đất nước và hội nhập kinh tế quốc tế.

(2) Đề nghị xây dựng Luật Dân số để thể chế hóa chủ trương của Đảng, khắc phục những hạn chế, tồn tại, tạo cơ sở pháp lý cao nhất giải quyết toàn diện công tác dân số, góp phần thúc đẩy phát triển nhanh và bền vững của đất nước. Sửa đổi, bổ sung, hoàn thiện các văn bản quy phạm pháp luật về dân số, giải quyết những vấn đề mới phát sinh của công tác dân số; đổi mới công tác thông tin, tuyên truyền về quyền và nghĩa vụ của công dân về công tác dân số, các nguyên tắc, biện pháp thực hiện công tác dân số; quy định nội dung, biện pháp thực hiện các vấn đề dân số để làm cơ sở cho việc tuyên truyền, vận động nhân dân và các cơ quan, tổ chức thực hiện…

(3) Xây dựng Luật Dân số cần kế thừa, cụ thể hóa các quy định của PLDS nhằm duy trì mức sinh thay thế, giải quyết vấn đề mất cân bằng giới tính khi sinh, tận dụng lợi thế của cơ cấu dân số vàng, thích ứng với già hóa dân số[51], nâng cao chất lượng dân số và giải quyết các vấn đề DS-KHHGĐ, chăm sóc sức khoẻ sinh sản một cách toàn diện. Công tác dân số cũng cần phải gắn với các biện pháp tăng cường công tác y tế, môi trường (an toàn nguồn nước, nguồn thực phẩm, khắc phục ô nhiễm môi trường…) để đảm bảo chất lượng dân số.

(4) Cần làm rõ phạm vi điều chỉnh của Luật Dân số để đáp ứng tính thống nhất, đồng bộ trong hệ thống pháp luật hiện hành. Phạm vi điều chỉnh của PLDS

[51] Cơ cấu dân số của nước ta đang dần già hóa, do đó bên cạnh việc hoàn thiện chính sách dân số thì cũng cần quan tâm đến cả chính sách, chế độ khác như hưu trí, bảo hiểm xã hội.

rất rộng, gồm tất cả những vấn đề có liên quan đến lĩnh vực dân số, bao gồm: quy mô dân số, cơ cấu dân số, phân bố dân cư và chất lượng dân số. Tuy nhiên, trong các lĩnh vực nêu trên, có nhiều nội dung đã được quy định và điều chỉnh trong những văn bản quy phạm pháp luật khác như Luật Cư trú, Luật Khám bệnh, chữa bệnh, Luật Hôn nhân và gia đình, Luật Người cao tuổi, Luật Thanh niên, Luật Trẻ em, Luật Giáo dục, Luật Thể dục, thể thao… Do đó, để tránh chồng chéo với phạm vi điều chỉnh của các đạo luật nêu trên, cần quy định những vấn đề dân số mà các luật chuyên ngành chưa điều chỉnh, đồng thời quy định chi tiết để điều chỉnh những vấn đề dân số mới phát sinh.

(5) Nghiên cứu bổ sung một số đối tượng áp dụng trong Luật Dân số như người nước ngoài nhập cảnh, cư trú có thời hạn ở Việt Nam mà có hành vi vi phạm các điều luật nghiêm cấm, công dân Việt Nam ở nước ngoài với những nội dung phù hợp trong Luật Dân số.

(6) Luật Dân số phải bảo đảm sự hài hòa giữa quyền và nghĩa vụ của công dân; giữa quyền công dân với chế tài đảm bảo thực hiện quyền; giữa quyền, trách nhiệm của các cá nhân, gia đình với quyền, lợi ích của cộng đồng, của cơ quan, tổ chức và lợi ích của địa phương; giữa quyền, trách nhiệm của cộng đồng. Quy định của Luật Dân số cần thể hiện tính liên ngành, cơ chế phối hợp liên ngành và việc lồng ghép dân số trong phát triển, trong các hoạt động của ngành, lĩnh vực và mỗi cơ quan, tổ chức, cộng đồng.

(7) Sử dụng ngôn ngữ đại chúng, dễ hiểu; các điều, khoản phải rõ ràng, bảo đảm tính liên kết, tính lôgíc. Nghiên cứu để sửa đổi, bổ sung một số điều khoản giải thích từ ngữ cho chuẩn xác về ý nghĩa khoa học và thực tiễn.

(8) Cần quy định rõ vai trò, trách nhiệm, nhiệm vụ của các bộ, ngành, đoàn thể, địa phương và trách nhiệm của người đứng đầu trong thực hiện nhiệm vụ công tác dân số. Quy định về quyền và nghĩa vụ của công dân về công tác dân số cần sửa đổi để gắn kết chặt chẽ giữa quyền và nghĩa vụ.

(9) Bổ sung các quy định về trình tự, thủ tục tại các điều khoản của Luật Dân số hoặc tại các văn bản quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành để đảm bảo cho công dân được hưởng các quyền, thực hiện các nghĩa vụ theo quy định. Cần cụ thể hóa những nội dung và đối tượng ưu tiên, tiêu chuẩn và định mức ưu tiên, trình tự, thủ tục mà các cơ quan, tổ chức phải đáp ứng yêu cầu của công dân làm cơ sở cho cơ quan, tổ chức thực hiện.

(10) Xây dựng các nội dung trong Luật Dân số và văn bản dưới luật cần có sự thống nhất, cụ thể, sát với thực tế từng vùng, khu vực, tỉnh, thành phố và cá nhóm đối tượng; có tính dự báo xa, phù hợp với sự phát triển của xã hội. Các văn bản hướng dẫn cần kịp thời để thực hiện có hiệu quả. Công tác dân số cần được thực hiện theo phương châm nhà nước và nhân dân cùng làm, sử dụng hiệu quả nguồn lực của Nhà nước, đồng thời huy động mọi nguồn lực của cộng đồng,

của các tổ chức cá nhân trong và ngoài nước. Nội dung dân số phải được lồng ghép trong quy hoạch, kế hoạch phát triển kinh tế, xã hội của từng vùng, từng lĩnh vực, quốc gia.

2. Về quy mô dân số

(11) Quy định cơ chế phân bổ nguồn lực, biện pháp ưu tiên, chính sách khuyến khích để tiếp tục giảm sinh ở khu vực, vùng có mức sinh cao, vùng nghèo, vùng khó khăn, vùng sâu, vùng xa; khuyến khích sinh đủ hai con ở vùng có mức sinh thấp.

(12) Sửa đổi, quy định chi tiết Điều 10 PLDS cho phù hợp với tình hình đất nước hiện nay. Pháp lệnh sửa đổi Điều 10 PLDS qui định "sinh một hoặc hai con, trừ trường hợp đặc biệt do Chính phủ qui định" hiện chưa thống nhất với quy định tại khoản 9 Điều 3 PLDS "Kế hoạch hóa gia đình là nỗ lực của Nhà nước, xã hội để mỗi cá nhân, cặp vợ chồng chủ động, tự nguyện quyết định số con", khó điều chỉnh trong thực tế.

(13) Tại điểm a, khoản 2, Điều 4 PLDS quy định công dân có nghĩa vụ "Thực hiện kế hoạch hóa gia đình, xây dựng quy mô gia đình ít con, no ấm, bình đẳng, tiến bộ, hạnh phúc và bền vững". Cụm từ "quy mô gia đình ít con" còn chưa rõ nghĩa, chưa cụ thể về số lượng như tại Điều 10 Pháp lệnh sửa đổi Điều 10 PLDS, thiếu tính thuyết phục đối với đối tượng áp dụng; không phù hợp với công tác dân số trong tình hình mới.

(14) Cần đưa chuẩn mực KHHGĐ về thời gian sinh con, số con và khoảng cách giữa các lần sinh vào Luật Dân số, làm mục tiêu của cuộc vận động. Bên cạnh việc kiên trì các biện pháp tuyên truyền, tư vấn và cung cấp dịch vụ KHHGĐ, cần cụ thể hóa các biện pháp khuyến khích về lợi ích vật chất và tinh thần, các chính sách bảo hiểm để tạo động lực thúc đẩy việc thực hiện KHHGĐ sâu rộng trong nhân dân.

(15) Các văn bản hướng dẫn chưa có các quy định kiểm soát chặt chẽ trong vấn đề nạo phá thai, trong khi người dân lại thiếu ý thức hiểu biết về nạo phá thai an toàn. Chưa có các quy định về tư vấn trước, trong, sau khi nạo phá thai, điều kiện trình tự thủ tục phá thai và điều kiện trách nhiệm của cơ sở y tế thực hiện phá thai.

(16) Luật hóa các quy định về tiêu chuẩn kỹ thuật, quy trình thực hiện, điều kiện và trách nhiệm đối với người cung cấp dịch vụ, điều kiện và nghĩa vụ đối với người sử dụng dịch vụ KHHGĐ nhằm đảm bảo tính pháp lý cao và đạt được mục tiêu an toàn, thuận tiện và hiệu quả của dịch vụ KHHGĐ. Bổ sung quy định về cơ chế đầu tư, nâng cấp cơ sở vật chất, bổ sung trang thiết bị và nâng cao trình độ cán bộ y tế các cấp để hoàn thiện hệ thống cung cấp dịch vụ KHHGĐ.

(17) Quy định cụ thể điều kiện và chính sách hỗ trợ, khuyến khích đối với

các tổ chức, cá nhân trong việc cung cấp dịch vụ dân số, chăm sóc sức khoẻ sinh sản tại vùng dân tộc thiểu số. Bổ sung các quy định cụ thể về nội dung, biện pháp bảo vệ và phát triển một số dân tộc thiểu số đang có chiều hướng suy giảm dân số. Có giải pháp cụ thể để duy trì, nâng cao chất lượng dân số dân tộc thiểu số, đặc biệt đối với 5 dân tộc thiểu số dưới 1.000 người, gồm: Si La, Pu Péo, Rơ Măm, Brâu, Ơ Đu và các dân tộc thiểu số dưới 1.000 người để ngăn chặn nguy cơ suy giảm dân số.

3. Về cơ cấu dân số

(18) Quy định các biện pháp điều chỉnh cơ cấu dân số là phù hợp nhưng cần bổ sung các quy định có khả năng chủ động điều chỉnh được những yếu tố tác động đến cơ cấu dân số và bổ sung trách nhiệm của các chủ thể trong việc tổ chức thực hiện các biện pháp. Quy định rõ vai trò của Ủy ban nhân dân các cấp và các ban ngành, đoàn thể và cộng đồng trong hoạt động tuyên truyền, giáo dục nhằm giảm tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh.

(19) Xây dựng các chuẩn mực xã hội về thờ cúng tổ tiên, nối dõi tông đường, con gái (con rể) chăm sóc, nuôi dưỡng bố mẹ đẻ (bố mẹ vợ); hỗ trợ doanh nghiệp, đơn vị dịch vụ xã hội tạo việc làm, tăng thu nhập cho lao động nữ ở các địa bàn mà ngành nghề hiện tại chủ yếu dành cho lao động nam, lao động nặng nhọc.

(20) Nghiên cứu chính sách khuyến khích về vật chất và tinh thần cho những gia đình có con một bề là gái, trong đó quan tâm chính sách đối với người cao tuổi, phụ nữ và trẻ em gái trong gia đình có con một bề là gái và trách nhiệm của các cơ quan, tổ chức, cộng đồng.

(21) Rà soát, bổ sung các quy định của pháp luật về nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi. Ngăn ngừa có hiệu quả việc lạm dụng khó học công nghệ để lựa chọn giới tính thai nhi. Đẩy mạnh công tác bình đẳng giới, vì sự tiến bộ phụ nữ. Cần có biện pháp, chế tài nghiêm khắc và hiệu quả hơn đối với việc quản lý đối tượng và các cơ sở siêu âm lựa chọn giới tính thai nhi, các hành vi lựa chọn giới tính thai nhi. Về đối tượng điều chỉnh, cần bổ sung thêm nhóm các cơ sở y tế có cung cấp dịch vụ liên quan đến việc chẩn đoán giới tính thai nhi.

(22) Các chính sách về đào tạo nguồn lao động, phải đảm bảo sự hài hòa giữa lực lượng lao động phổ thông và lực lượng lao động có trình độ cao, chú trọng hơn nữa công tác đào tạo nguồn nhân lực có chất lượng cao tại các đô thị lớn có vị trí trung tâm các lĩnh vực nhằm tận dụng nguồn nhân lực dồi dào tại chỗ phù hợp với yêu cầu và định hướng phát triển, tránh sự quá tải về dân cư do nhập cư lao động phổ thông vào các đô thị lớn.

(23) Bổ sung quy định hỗ trợ một số loại sản phẩm, một số loại dịch vụ xã hội chuyên phục vụ nhu cầu của người cao tuổi. Bổ sung các quy định về trách nhiệm của người hiện còn trẻ trong việc chuẩn bị cho tuổi già về nơi ăn, ở, sinh

hoạt và thu nhập. Quy định việc lồng ghép các yếu tố của người cao tuổi trong chiến lược, quy hoạch, kế hoạch và chính sách phát triển kinh tế xã hội của các ngành và trong kế hoạch sản xuất kinh doanh của doanh nghiệp, đơn vị dịch vụ xã hội nhằm đáp ứng nhu cầu cơ bản về ăn, mặc, ở đi lại, chăm sóc sức khỏe và các nhu cầu về vui chơi, giải trí, thông tin, giao tiếp, học tập của người cao tuổi và tạo cho nền kinh tế thích ứng với già hóa dân số, bảo đảm cho sự phát triển bền vững.

4. Về phân bố dân số

(24) Nghiên cứu xem xét việc quy định phạm vi điều chỉnh của Luật Dân số có nội dung về di dân và phân bố dân cư vì cơ quan quản lý nhà nước về dân số có chức năng quản lý chuyên ngành, không có chức năng tổng hợp, trong khi vấn đề di dân và phân bố dân cư đã được điều chỉnh trong nhiều văn bản quy phạm pháp luật thuộc nhiều ngành, lĩnh vực khác nhau.

(25) Phối hợp với các ngành có liên quan để thực hiện phân bổ dân cư hợp lý các vùng miền. Đảm bảo việc quản lý dân cư để làm cơ sở cho việc hoạch định chính sách và lập kế hoạch phát triển nhằm đáp ứng nhu cầu của dân cư theo giới tính, nhóm tuổi về ăn, mặc, ở, đi lại, chăm sóc sức khỏe và các nhu cầu về thông tin, học tập, văn hóa, vui chơi, giải trí, du lịch.

(26) PLDS quy định "Nhà nước có chính sách và biện pháp cần thiết để hạn chế tập trung đông dân cư vào một số đô thị lớn; thực hiện việc quy hoạch phát triển đô thị, kết hợp xây dựng đô thị lớn, vừa và nhỏ, tạo điều kiện cho việc phân bố dân cư hợp lý". Trong thực tế chưa triển khai hiệu quả được quy định này; tỷ lệ tăng dân số cơ học vẫn ở mức cao tại các thành phố lớn trong nhiều năm qua. Đề nghị nghiên cứu để sửa đổi nội dung này theo hướng "Nhà nước có chính sách tổng thể trên cơ sở quy hoạch phát triển kinh tế - xã hội hài hòa giữa đô thị và nông thôn (chính sách phát triển các vùng nông thôn theo mô hình nông thôn mới), giữa các vùng và địa phương (chính sách phát triển liên vùng) để tạo điều kiện cho việc phân bố dân cư hợp lý".

(27) Việc di dân tự do về đô thị lớn là xu thế tất yếu, khách quan. Muốn hạn chế được điều này đòi hỏi Nhà nước cần phải tăng cường đầu tư, phát triển cơ sở hạ tầng tại vùng nông thôn, miền núi, tạo việc làm tại chỗ để giảm bớt tình trạng người lao động từ nông thôn ra thành thị tìm kiếm việc làm.

(28) Có chính sách thu hút, tạo điều kiện để người dân đến sinh sống ổn định, lâu dài ở các khu vực khó khăn, trọng yếu về an ninh, quốc phòng, bảo vệ môi trường sinh thái nhằm đảm bảo phân bố dân số hợp lý, đồng đều hơn giữa các vùng thành thị và nông thôn; miền núi, đồng bằng, ven biển và hải đảo.

5. Về nâng cao chất lượng dân số

(29) Cần nghiên cứu xác định "nâng cao chất lượng dân số là chính sách cơ bản của nhà nước hay nâng cao chất lượng dân số là mục tiêu phấn đấu của

mỗi cá nhân, gia đình và toàn xã hội", từ đó xác định rõ cơ chế tác động thuộc trách nhiệm của nhà nước, cơ quan, tổ chức và cá nhân, gia đình với cơ chế tự điều tiết trong xã hội.

(30) Cần có các quy định bắt buộc mang tính pháp lý trong việc khám sức khoẻ trước khi kết hôn, phòng tránh các bệnh lây truyền qua đường tình dục, bảo đảm khung pháp lý trong việc thực hiện các biện pháp tầm soát bệnh, tật bẩm sinh; phát triển cơ sở vật chất kỹ thuật, nguồn nhân lực cung cấp dịch vụ tầm soát bệnh, tật bẩm sinh, nâng cao chất lượng giống nòi. Quy định theo hướng có chính sách nhằm đảm bảo tất cả các thai nhi và trẻ sơ sinh đều được tầm soát; nam nữ phải thực hiện tư vấn, khám sức khoẻ trước khi đăng ký kết hôn. Đối với trường hợp có nguy cơ bị khuyết tật về gen, nhiễm chất độc hóa học, nhiễm HIV/AIDS phải có kết quả xét nghiệm trước khi kết hôn, hoặc sinh con để đảm bảo chất lượng giống nòi. Quy định nội dung, quy trình khi tư vấn và khám sức khỏe trước hôn nhân; trách nhiệm của các cơ sở cung cấp dịch vụ về tư vấn và khám sức khỏe trước hôn nhân.

(31) Cần bổ sung các mặt bệnh khi tầm soát, chẩn đoán trước sinh và luật hóa các quy trình, nội dung kỹ thuật tầm soát, chẩn đoán, điều trị các bệnh tật bẩm sinh của thai nhi và sức khỏe thai phụ. Quy định các nguy cơ, điều kiện của đối tượng tham gia sàng lọc, chẩn đoán và điều kiện, trách nhiệm của các cơ sở y tế thực hiện kỹ thuật tầm soát, chẩn đoán. Xây dựng chính sách bảo hiểm y tế cho việc khám sàng lọc trước sinh và sàng lọc sơ sinh để nâng cao chất lượng dân số giai đoạn đầu đời.

(32) Sửa đổi, bổ sung quy định về phá thai an toàn nhằm khắc phục tình trạng phá thai không an toàn của một số cơ sở dịch vụ và hạn chế những hậu quả tiêu cực của phá thai để thay thế cho Điều 44 Luật Bảo vệ sức khỏe nhân dân năm 1989. Quy định nạo phá thai có điều kiện nhằm hướng tới mục tiêu giảm phá thai xuống mức thấp nhất; quy định điều kiện cụ thể đối với cơ sở y tế được phép phá thai.

(33) Bổ sung các quy định về thanh niên, vị thành niên, giải quyết vấn đề vô sinh và chính sách chăm sóc sức khoẻ sinh sản đối với người di cư, người tàn tật, đồng bào dân tộc thiểu số, người cao tuổi.

(34) Các biện pháp hỗ trợ sinh sản có nhiều vấn đề điều chỉnh, trong đó vấn đề kiểm tra sức khỏe trước hôn nhân, tầm soát, chẩn đoán trước sinh và sơ sinh không phù hợp với phạm vi hỗ trợ sinh sản, nên cần được tách riêng. Mặt khác, việc điều chỉnh hỗ trợ sinh sản mới chỉ có chủ thể thực hiện là Nhà nước, với trách nhiệm đầu tư xây dựng cơ sở vật chất, kỹ thuật phục vụ công nghệ hỗ trợ sinh sản nên câng nghiên cứu bổ sung các chủ thể thực hiện.

(35) Cần bổ sung các biện pháp phòng tránh vô sinh, nội dung và quy trình điều trị vô sinh và luật hóa các quy định về điều kiện, thủ tục hỗ trợ sinh

sản. Xây dựng chính sách phát triển dịch vụ điều trị vô sinh nhằm đáp ứng yêu cầu xã hội và hỗ trợ chi phí điều trị vô sinh cho người có thu nhập thấp.

(36) Quy định việc thí điểm thành lập các trung tâm tư vấn và hỗ trợ chăm sóc sức khoẻ sinh sản cho công nhân lao động trong các khu công nghiệp. Cần có cơ chế, chính sách quy định rõ trách nhiệm của lãnh đạo các cơ quan, đơn vị doanh nghiệp đối với công tác DS-KHHGĐ, chăm sóc sức khoẻ sinh sản, dành một phần kinh phí hỗ trợ cho người lao động được chăm sóc sức khoẻ sinh sản hàng năm. Hoàn thiện quy hoạch, phát triển mạng lưới cung cấp các dịch vụ tầm soát, chẩn đoán sớm bệnh, tật trước sinh, sơ sinh, hỗ trợ sinh sản, tư vấn kiểm tra sức khỏe sinh trước hôn nhân. Khuyến khích phát triển các cơ sở chăm sóc người cao tuổi; cơ sở cung cấp các loại hình dịch vụ đáp ứng nhu cầu sinh hoạt, văn hóa, giải trí của người cao tuổi. Ưu tiên đầu tư nguồn lực nhà nước đồng thời huy động nguồn lực xã hội phát triển các cơ sở cung cấp các dịch vụ xã hội cơ bản bảo đảm các nhóm dân số đặc thù như trẻ em, người khuyết tật, người cao tuổi, đồng bào dân tộc ít người, người di cư… Phát triển thị trường, đa dạng hóa các gói bảo hiểm bao gồm bảo hiểm y tế nhà nước, bảo hiểm y tế thương mại gồm nhiều mạnh giá tương ứng với các gói dịch vụ khác nhau để các nhóm dân số đặc thù đều được thụ hưởng các dịch vụ dân số.

(37) Đề nghị đẩy mạnh ban hành chính sách nâng cao chất lượng dân số. Đối với các tỉnh, thành phố có qui mô dân số lớn có điều kiện cung cấp dịch vụ y tế, chăm sóc sức khỏe cần đầu tư Trung tâm Sàng lọc trước sinh và Sàng lọc sơ sinh để đẩy mạnh việc chăm lo chất lượng dân số giai đoạn đầu đời.

6. Về điều kiện bảo đảm thực hiện công tác dân số

(38) Củng cố hệ thống tổ chức làm công tác dân số. Tăng cường số lượng, chất lượng đội ngũ cán bộ làm công tác dân số ở các cấp, quan tâm hơn nữa đến chế độ cho đội ngũ cán bộ chuyên trách, cộng tác viên cơ sở và tập huấn, bồi dưỡng, nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ cho đội ngũ cán bộ làm công tác dân số; ưu tiên đào tạo, duy trì, phát triển đội ngũ cán bộ làm công tác DS-KHHGĐ là người dân tộc thiểu số. Cần có quy định về tổ chức bộ máy dân số các cấp; quy định về đầu tư nguồn lực của các cấp cho công tác DS-KHHGĐ.

(39) Bổ sung các quy định về điều kiện, quy trình tuyên truyền, tư vấn để xác định rõ cơ quan, tổ chức, cá nhân được tham gia tư vấn và thực hiện việc tư vấn có trách nhiệm theo đúng quy trình. Cần có chính sách mới, cụ thể, quy định rõ trách nhiệm xây dựng chương trình, nội dung tuyên truyền, tư vấn; phối hợp với cơ quan, tổ chức, cá nhân trong việc tổ chức thực hiện tuyên truyền, tư vấn về dân số. Nội dung và hình thức tuyên truyền phải đa dạng, phong phú về thể loại và phù hợp, dễ hiểu đối với từng nhóm đối tượng. Tăng cường sự phối hợp giữa ngành Y tế và các bộ, ngành liên quan đẩy mạnh hoạt động truyền thông giáo dục về DS-KHHGĐ nhằm chuyển đổi hành vi dân số, sức khoẻ sinh sản, nhất là truyền thông về vấn đề dinh dưỡng cho trẻ em dân tộc thiểu số; về tảo

hôn, hôn nhân cận huyết thống…

(40) Biện pháp lồng ghép các yếu tố dân số vào quy hoạch, kế hoạch và chính sách phát triển có ý nghĩa và tác dụng tích cực trong việc phát triển ngành, lĩnh vực nhằm đáp ứng nhu cầu hàng hóa và dịch vụ xã hội của các tầng lớp dân cư và đảm bảo cho sự phát triển bền vững của các thế hệ tương lai. Cần bổ sung các yếu tố dân số cụ thể, trình tự, thủ tục cung cấp thông tin số liệu của các yếu tố dân số cho các cơ quan, tổ chức, cá nhân để đưa vào quy hoạch, kế hoạch phát triển kinh tế, xã hội của từng vùng, từng lĩnh vực, quốc gia.

(41) Giáo dục dân số được tích hợp khá đầy đủ và hợp lý trong các môn học, lớp học giáo dục phổ thông và trong các chương trình, nội dung giáo dục chính khóa, ngoại khóa ở các cấp giáo dục chuyên nghiệp. Tuy nhiên, cần bổ sung nội dung giáo dục về các biện pháp phát triển toàn diện con người để nâng cao chất lượng dân số.

(42) Công tác dân số cần được thực hiện theo phương châm nhà nước và nhân dân cùng làm, sử dụng hiệu quả nguồn lực của Nhà nước, đồng thời huy động mọi nguồn lực của cộng đồng, của các tổ chức cá nhân trong và ngoài nước. Tăng nguồn đầu tư cho công tác dân số, phấn đấu đạt mức 0,6 USD - 1 UDS/người/năm, ưu tiên giảm sinh ở các vùng miền có mức sinh cao, điều kiện kinh tế xã hội khó khăn, nâng cao chất lượng dân số, trước mắt là mở rộng việc sàng lọc, chẩn đoán trước sinh và sơ sinh, kiểm tra sức khoẻ trước khi kết hôn, giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh. Ưu tiên bố trí kinh phí nguồn sự nghiệp khoa học và công nghệ được phân bổ để phê duyệt và triển khai các nhiệm vụ khoa học và công nghệ thuộc phạm vi quản lý nhằm nâng cao chất lượng dân số trong tình hình mới.

7. Về quản lý nhà nước và trách nhiệm của cơ quan, tổ chức, gia đình và cá nhân

(43) Làm rõ nội dung quản lý nhà nước về dân số. Quy định cơ quan quản lý nhà nước về dân số, trách nhiệm cụ thể của các bộ, ngành, Ủy ban nhân dân các cấp; sự phối hợp với các tổ chức chính trị - xã hội có liên quan trong việc thực hiện công tác dân số. Sửa đổi cơ quan quản lý nhà nước về dân số cho phù hợp với tổ chức bộ máy hiện hành.

(44) Cần quy định về lực lượng, cơ chế phối hợp, biện pháp thực hiện. Tăng cường sự phối hợp giữa ngành Y tế và các Bộ, ngành liên quan đẩy mạnh hoạt động truyền thông giáo dục về DS-KHHGĐ nhằm chuyển đổi hành vi dân số, chăm sóc sức khoẻ sinh sản, nhất là truyền thông về vấn đề dinh dưỡng cho trẻ em dân tộc thiểu số; về tảo hôn, hôn nhân cận huyết thống…

(45) Về trách nhiệm của các cơ quan trong thực hiện quản lý nhà nước về dân số: hiện nay, công tác dân số liên quan đến nhiệm vụ của nhiều cơ quan, do đó, cần phân công trách nhiệm rõ ràng, phù hợp.