BỘ Y TẾ	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số: 219 /TTr-BYT	*Hà Nội, ngày 20 tháng 02 năm 2022*

sonpm.tcds_Pham Minh Son_21/02/2022 08:48:58

TỜ TRÌNH
Đề nghị xây dựng Luật Dân số

Kính gửi: Chính phủ

Thực hiện Nghị quyết số 34/2017/QH14 ngày 08/6/2017 của Quốc hội về Chương trình xây dựng luật, pháp lệnh của Quốc hội năm 2018, điều chỉnh Chương trình xây dựng luật, pháp lệnh năm 2017, ngày 06/4/2018 Chính phủ đã có Tờ trình số 103/TTr-CP gửi Quốc hội về Dự án Luật Dân số và ngày 20/4/2018 Tổng thư ký Quốc hội đã có văn bản số 1691/TB-TTKQH thông báo Kết luận của Ủy ban Thường vụ Quốc hội tại phiên họp thứ 23 (tháng 4/2018), trong đó nêu "*chưa trình dự án Luật này tại kỳ họp thứ 5 để tiếp tục nghiên cứu, hoàn thiện dự án, khi nào đủ điều kiện sẽ báo cáo Ủy ban Thường vụ Quốc hội xem xét, quyết định việc trình Quốc hội*". Trên cơ sở ý kiến của Ủy ban Thường vụ Quốc hội, Thủ tướng Chính phủ đã giao Bộ Y tế nghiên cứu, tiếp thu ý kiến để chỉnh lý, hoàn thiện Dự án Luật Dân số. Để có cơ sở đề nghị Ủy ban Thường vụ Quốc hội quyết định bổ sung vào chương trình khi đủ điều kiện trình, Bộ Y tế trình Chính phủ đề nghị xây dựng Luật Dân số như sau:

I. SỰ CẦN THIẾT BAN HÀNH LUẬT DÂN SỐ

1.1. Xuất phát từ vị trí, vai trò và tầm quan trọng của công tác dân số

Đối với mỗi quốc gia, công tác dân số có vai trò rất quan trọng, đặc biệt đối với sự phát triển bền vững của đất nước. Tại Việt Nam, chính sách dân số được khởi đầu bằng Quyết định số 216/CP ngày 26/12/1961 của Hội đồng Chính phủ về việc "sinh đẻ có hướng dẫn", đến nay chính sách dân số vẫn là một bộ phận không tách rời trong đường lối, chính sách của Đảng. Nhờ làm tốt công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình mà qua 60 năm triển khai, số con trung bình của một phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ đã giảm được hơn 4 con, từ 6,3 con năm 1960 xuống 2,1 con năm 2006, đạt mức sinh thay thế sớm hơn 10 năm so với mục tiêu đề ra và duy trì vững chắc suốt 15 năm qua. Cơ cấu dân số chuyển dịch tích cực. Từ năm 2007, nước ta bước vào thời kỳ dân số vàng. Chất lượng dân số được cải

thiện về nhiều mặt. Tuổi thọ trung bình tăng nhanh, đạt 73,7 tuổi năm 2021[1], cao hơn nhiều nước có cùng mức thu nhập bình quân đầu người. Dân số đã có sự phân bố hợp lý hơn, gắn với quá trình đô thị hoá, công nghiệp hoá và yêu cầu phát triển kinh tế - xã hội, đảm bảo quốc phòng, an ninh. Công tác tuyên truyền, giáo dục nhận thức của các cấp, các ngành và toàn dân có bước đột phá. Kết quả công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình đã góp phần đáng kể vào việc tăng thu nhập bình quân đầu người, cải thiện đời sống nhân dân, giảm tình trạng đói nghèo, tăng cường bình đẳng giới..., đóng góp cho sự phát triển kinh tế - xã hội của đất nước.

Xuất phát từ vị trí, vai trò và tầm quan trọng của công tác dân số đã đặt ra yêu cầu cần có Luật Dân số để điều chỉnh các quan hệ xã hội phát sinh trong lĩnh vực dân số, góp phần phát triển đất nước nhanh, bền vững.

2. Yêu cầu thể chế hóa các quan điểm, chủ trương, chính sách của Đảng về công tác dân số

Ngày 25/10/2017, Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khoá XII đã ban hành Nghị quyết số 21-NQ/TW về công tác dân số trong tình hình mới. Theo đó, Đảng ta khẳng định quan điểm chỉ đạo "*Tiếp tục chuyển trọng tâm chính sách dân số từ kế hoạch hóa gia đình sang dân số và phát triển. 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*". Nghị quyết số 21-NQ/TW đặt ra 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 hóa dân số; phân bố dân số hợp lý; nâng cao chất lượng dân số, góp phần phát triển đất nước nhanh, bền vững*". Tại Đại hội Đảng toàn quốc lần thứ XIII, yêu cầu chuyển trọng tâm chính sách dân số từ kế hoạch hóa gia đình sang dân số và phát triển, giải quyết toàn diện, đồng bộ các vấn đề dân số được tiếp tục đặt ra trong phương hướng, nhiệm vụ, giải pháp phát triển kinh tế - xã hội của đất nước thời gian tới.

Vì vậy, Luật Dân số cần xây dựng, ban hành để thể chế hóa các quan điểm, chủ trương, chính sách của Đảng về công tác dân số, giải quyết toàn diện, đồng bộ các vấn đề 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.

---

[1] BYT. Báo cáo Tổng kết công tác Y tế năm 2021 và nhiệm vụ, giải pháp chủ yếu năm 2022: Tuổi thọ trung bình của dân số cả nước năm 2021 là 73,7 tuổi, trong đó nam là 71,2 tuổi và nữ là 76,5 tuổi.

1.3. Bảo đảm sự đồng bộ, thống nhất của hệ thống chính sách, 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. Khoản 2, Điều 14 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*". Do vấn đề dân số có liên quan mật thiết đến quyền con người, quyền công dân được quy định trong Hiến pháp 2013 nên việc Pháp lệnh Dân số quy định hạn chế quyền con người, quyền công dân là chưa phù hợp[2].

Để cụ thể hoá các quy định của Hiến pháp năm 2013, nhiều luật có nội dung liên quan đến công tác dân số cũng đã được ban hành[3], điều chỉnh kịp thời các vấn đề phát triển kinh tế, xã hội của đất nước. Tuy nhiên, do bối cảnh ban hành Pháp lệnh Dân số và các luật khác nhau nên một số quy định của Pháp lệnh Dân số chưa bảo đảm tính thống nhất, đồng bộ trong hệ thống pháp luật hiện hành. Ngoài ra, các bộ, ngành cũng đã ban hành theo thẩm quyền hoặc trình cấp có thẩm quyền ban hành Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030, Chương trình Truyền thông dân số đến năm 2030, Chương trình Điều chỉnh mức sinh phù hợp các vùng, đối tượng đến năm 2030, Chương trình Bảo vệ và phát triển các dân tộc thiểu số rất ít người giai đoạn 2021-2030, Quy định về lồng ghép các yếu tố dân số và các đề án, chương trình khác có liên quan về dân số. Những văn bản này đã tạo ra hệ thống chính sách, pháp luật để thực hiện mục tiêu, nhiệm vụ, giải pháp công tác dân số trong tình hình mới.

Vì vậy, cần xây dựng và ban hành Luật Dân số để có khung pháp lý ở cấp độ luật quy định những vấn đề dân số phù hợp với quy định của Hiến pháp; đồng thời quy định những vấn đề dân số thuộc phạm vi điều chỉnh của Dự án Luật mà các luật chuyên ngành chưa điều chỉnh, bảo đảm sự đồng bộ, thống nhất trong hệ thống chính sách, pháp luật hiện hành.

1.4. Giải quyết toàn diện, đồng bộ các vấn đề về quy mô dân số, cơ cấu dân số, phân bố dân số, chất lượng dân số và đặt trong mối quan hệ tác động qua lại với phát triển kinh tế - xã hội

Hiện nay, tình hình kinh tế - xã hội và các vấn đề dân số đã có nhiều thay

---

[2] Đó là các quyền sinh sản, quyền được lựa chọn nơi cư trú quy định tại Pháp lệnh Dân số.

[3] Luật Cư trú, Luật Thanh niên, Bộ luật Lao động, Luật Phòng, chống tác hại của rượu, bia Luật Giáo dục, Luật Trẻ em, Luật Nhà ở, Luật Hộ tịch, Luật Căn cước công dân, Luật Bảo hiểm xã hội, Luật Hôn nhân và gia đình...

đối so với thời điểm ban hành Pháp lệnh Dân số năm 2003[4], đó là: (1) Tuy cả nước đã đạt mức sinh thay thế nhưng mức sinh giữa các vùng còn chênh lệch đáng kể[5]. 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. (2) Mất cân bằng giới tính khi sinh tăng nhanh, đã ở mức nghiêm trọng và ngày càng lan rộng[6]. Nếu không có những biện pháp can thiệp quyết liệt, sẽ gây hệ lụy cho phát triển bền vững. (3) Để phát huy lợi thế của thời kỳ dân số vàng, nhiều chính sách đã được ban hành và thực thi. Tuy nhiên, còn thiếu chủ động trong nghiên cứu, đề ra giải pháp, ban hành cơ chế chính sách đồng bộ. (4) Già hóa dân số với tốc độ nhanh, đòi hỏi sự thích ứng của xã hội, 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 tiếp cận các dịch vụ xã hội cơ bản của người di cư còn nhiều hạn chế. (6) Chất lượng dân số còn 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[7], tỷ lệ tầm soát, chẩn đoán trước sinh, sơ sinh còn thấp; tầm vóc, thể lực của người Việt Nam chậm được cải thiện[8]. (7) Việc lồng ghép các yếu tố dân số trong kế hoạch phát triển còn hạn chế.

Luật Dân số cần được ban hành để giải quyết toàn diện, đồng bộ các vấn đề về quy mô dân số, cơ cấu dân số, phân bố dân số, chất lượng dân số và đặt trong mối quan hệ tác động qua lại với phát triển kinh tế - xã hội.

1.5. Khắc phục các hạn chế, bất cập của Pháp lệnh Dân số, bảo đảm đủ nguồn lực triển khai toàn diện công tác dân số

Pháp lệnh Dân số là văn bản pháp lý cao nhất của Nhà nước ta trong lĩnh vực dân số để các cơ quan, tổ chức, cá nhân thực hiện trong phạm vi cả nước, khắc phục tình trạng tản mạn, phân tán điều chỉnh dân số ở nhiều văn bản trước

---

[4] Tại thời điểm ban hành PLDS năm 2003, Việt Nam chưa đạt mức sinh thay thế (đạt từ năm 2006); vấn đề mất cân bằng giới tính khi sinh chưa nổi lên và ở mức nghiêm trọng (bắt đầu từ những năm 2006-2007); chưa xuất hiện cơ cấu dân số vàng (từ năm 2007) và bước vào giai đoạn già hoá dân số (từ năm 2011); chưa tính đến lồng ghép các yếu tố dân số trong phát triển...

[5] Hiện nay, có 21 tỉnh, thành phố có mức sinh thấp; 33 tỉnh, thành phố có mức sinh cao; 9 tỉnh, thành phố duy trì được mức sinh thay thế.

[6] Từ năm 2012 đến nay luôn duy trì ở mức trên 112 bé trai/100 bé gái. SRB năm 2020 giảm so với các năm trước đó nhưng vẫn ở mức cao (năm 2020: 112,1 bé trai/100 bé gái).

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

[8] 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.

đó. Tuy nhiên, nhằm đáp ứng yêu cầu công tác dân số trong tình hình mới, Pháp lệnh Dân số cần được bổ sung, sửa đổi để quy định hoặc giao cấp có thẩm quyền quy định cụ thể 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 chung chung; đồng thời tránh chồng chéo với phạm vi điều chỉnh của các luật đã ban hành liên quan đến công tác dân số.

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 giải quyết hiệu quả làm thay đổi phương thức quản lý về 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. 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 cần được giải quyết thấu đáo trong quá trình xây dựng Luật Dân số.

II. MỤC ĐÍCH, QUAN ĐIỂM XÂY DỰNG LUẬT DÂN SỐ

2.1. 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.

2.2. Quan điểm chỉ đạo

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; 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, 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.

III. PHẠM VI ĐIỀU CHỈNH VÀ ĐỐI TƯỢNG ÁP DỤNG

1. Phạm vi điều chỉnh

Căn cứ mục tiêu Nghị quyết số 21-NQ/TW là "*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*", phạm vi điều chỉnh của Luật Dân số bao gồm quy mô dân số; cơ cấu dân số; phân bố dân số; nâng cao chất lượng dân số; tuyên truyền vận động, truyền thông, giáo dục về dân số; điều kiện bảo đảm thực hiện công tác dân số; quản lý nhà nước và trách nhiệm của cơ quan, tổ chức, gia đình, cá nhân về công tác dân số.

Trong lĩnh vực dân số, có nhiều nội dung liên quan đã được quy định tại Bộ luật Lao động, Luật Cư trú, Luật Khám bệnh, chữa bệnh, Luật Hôn nhân và Gia đình, Luật Bình đẳng giới, Luật Người cao tuổi, Luật Thanh niên, Luật Trẻ em, Luật Giáo dục, Luật Thể dục, thể thao và một số luật khác. Do đó, để tránh chồng chéo với phạm vi điều chỉnh của các luật này, Luật Dân số quy định những vấn đề dân số thuộc phạm vi điều chỉnh của Dự án Luật mà các luật chuyên ngành chưa điều chỉnh, bảo đảm sự đồng bộ, thống nhất trong hệ thống chính sách, pháp luật hiện hành.

2. Đối tượng áp dụng

Luật Dân số áp dụng đối với cơ quan nhà nước, tổ chức chính trị, tổ chức chính trị - xã hội, tổ chức xã hội, tổ chức xã hội - nghề nghiệp, tổ chức kinh tế, lực lượng vũ trang nhân dân và công dân Việt Nam; tổ chức nước ngoài hoạt động trên lãnh thổ Việt Nam, người nước ngoài cư trú trên lãnh thổ Việt Nam, trừ trường hợp điều ước quốc tế mà Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam là thành viên có quy định khác.

IV. MỤC TIÊU, NỘI DUNG CỦA CHÍNH SÁCH, GIẢI PHÁP THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH TRONG ĐỀ NGHỊ XÂY DỰNG LUẬT DÂN SỐ

Bộ Y tế trình Chính phủ 06 chính sách cơ bản để thể chế hóa các quan điểm, chủ trương, chính sách của Đảng về công tác dân số trong tình hình mới, bao gồm[9]:

- *Chính sách 1.* Duy trì mức sinh thay thế và quy định về số con.

- *Chính sách 2.* Phá thai an toàn.

- *Chính sách 3.* Khống chế tốc độ gia tăng tỉ số giới tính khi sinh, giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh.

- Chính sách 4. Tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh.

- *Chính sách 5.* Tư vấn, khám sức khoẻ trước khi kết hôn.

- *Chính sách 6.* Lồng ghép các yếu tố dân số trong kế hoạch phát triển[10].

1. Chính sách 1: Duy trì mức sinh thay thế và quy định về số con

a) Mục tiêu của chính sách

- 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[11].

- 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.

b) Nội dung chính sách

Giải pháp 1:

Quy định các biện pháp điều chỉnh mức sinh và cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình phù hợp với vùng, tỉnh, thành phố để duy trì mức sinh thay thế trong phạm vi cả nước. Đồng thời, quy định các cặp vợ chồng, cá nhân có quyền quyết định về thời gian sinh con, số con và khoảng cách giữa các lần sinh bảo đảm trách nhiệm chăm sóc và nuôi dạy con tốt. Để tránh hiểu không đúng, hiểu sai trong

---

[9] Các chính sách cơ bản này đã được Bộ Y tế trình Chính phủ và báo cáo Quốc hội năm 2018 để thể chế hóa các quan điểm, chủ trương, chính sách của Đảng về công tác dân số.

[10] Tên gọi chính sách 4, 5, 6 trong đề nghị xây dựng Dự án Luật Dân số năm 2018 là "*Tầm soát bệnh, tật bẩm sinh để nâng cao chất lượng dân số*"; *"Tư vấn khám sức khỏe tiền hôn nhân*" và "*Lồng ghép biến dân số trong kế hoạch phát triển*", được sửa đổi để thống nhất, phù hợp với các văn bản hiện hành.

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

việc thực hiện, quy định quyền và nghĩa vụ của mỗi cặp vợ chồng, cá nhân không tách rời nhau trong việc sinh con. Cặp vợ chồng, cá nhân có nghĩa vụ thực hiện chính sách, pháp luật về dân số; bảo đảm trách nhiệm chăm sóc và nuôi dạy con tốt; thực hiện các cuộc vận động của Đảng và Nhà nước về công tác dân số phù hợp với từng thời kỳ trên cơ sở tự nguyện của cặp vợ chồng, cá nhân.

Giải pháp này có ưu điểm sau:

- Phù hợp với Hiến pháp về quyền con người, quyền và nghĩa vụ cơ bản của công dân; phù hợp với điều ước quốc tế mà Việt Nam là thành viên liên quan đến dân số, với các cam kết chính trị Việt Nam đưa ra tại các diễn đàn quốc tế và có thể tạo tác động tốt với dư luận quốc tế. Thực hiện đúng tinh thần Pháp lệnh Dân số, một mặt không quy định nghĩa vụ pháp lý của mỗi cặp vợ chồng, cá nhân chỉ sinh một hoặc hai con, mặt khác vẫn đề cao trách nhiệm, nghĩa vụ tham gia cuộc vận động về dân số và kế hoạch hóa gia đình.

- Tránh được tình huống mức sinh xuống quá thấp, không vực lên được như một số nước phải đối mặt. Kinh nghiệm của một số nước trên thế giới cho thấy, khi đạt mức sinh thay thế, nếu chậm nới lỏng các biện pháp kiểm soát sinh sản thì mức sinh sẽ giảm xuống mức rất thấp, chưa có nước nào thành công trong việc đưa mức sinh lên mức sinh thay thế[12].

- Khi mức sinh tăng lên, sẽ làm giảm một phần mất cân bằng giới tính khi sinh và cũng góp phần làm chậm lại quá trình già hóa dân số và cải thiện chất lượng dân số; giúp tăng tốc độ tăng trưởng kinh tế, tăng thu nhập bình quân đầu người, góp phần vào việc giảm tỷ lệ hộ nghèo ở nước ta.

Tuy nhiên giải pháp này cũng có hạn chế là:

- Mặc dù hiện nay Pháp lệnh Dân số và các văn bản quy phạm pháp luật không cấm, nhưng bằng các biện pháp kỷ luật Đảng, xử lý hành chính, tuyên truyền vận động, khuyến khích kinh tế nên trong thực tế nhiều người dân có tâm lý sinh nhiều hơn hai con là không phù hợp; nếu không chú trọng tuyên truyền vận động dễ dẫn tới tăng đột biến mức sinh[13].

- Quy mô dân số có thể tăng trong ngắn hạn so với giải pháp tiếp tục thực hiện kế hoạch hóa gia đình như hiện nay, ảnh hưởng tới chỉ số thu nhập bình quân

---

[12] Nhật Bản, Hàn Quốc và nhiều quốc gia khác đang phải nỗ lực thực hiện các biện pháp khuyến sinh nhưng kết quả rất hạn chế.

[13] Việc bãi bỏ quy định về số con có thể làm mức sinh tăng nhẹ, do vẫn còn khoảng 15% số người được hỏi cho rằng 3 con là lý tưởng. Kinh nghiệm ở Trung Quốc cũng cho thấy, năm 2015 bãi bỏ chính sách 1 con, năm 2016 số trẻ sinh ra tăng gần 8% nhưng đến năm 2017, số trẻ em sinh ra lại giảm so với 2016 hơn 3,5%. Hơn nữa, một tỷ lệ thấp sinh con thứ 3 có thể bù đắp cho các cặp vợ chồng vô sinh đang có xu hướng tăng, những cặp chỉ đẻ 1 con.

trên đầu người và chi bảo đảm an sinh xã hội.

- Nhà nước phải bố trí ngân sách nhiều hơn để tuyên truyền vận động, truyền thông, giáo dục thực hiện chính sách dân số và khuyến khích lợi ích vật chất cho những người thực hiện.

Giải pháp 2: Quy định như pháp luật hiện hành về quyền và nghĩa vụ của mỗi cặp vợ chồng, cá nhân trong việc thực hiện cuộc vận động dân số - kế hoạch hóa gia đình, chăm sóc sức khỏe sinh sản. Mỗi cặp vợ chồng, cá nhân được quyết định thời gian và khoảng cách sinh con; sinh một hoặc hai con, trừ các trường hợp có quy định khác[14]. Các biện pháp điều chỉnh mức sinh và việc cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình được quy định như giải pháp 1.

Giải pháp này có ưu điểm là duy trì được quy mô dân số ở mức thấp, không phải sửa đổi các quy định về pháp luật cũng như phương thức tuyên truyền vận động, thi đua, khen thưởng, kỷ luật.

Tuy nhiên giải pháp này có các hạn chế là:

- Chưa thực sự phù hợp với tinh thần của Hiến pháp khi việc hạn chế quyền con người, quyền công dân chỉ 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; chưa phù hợp với các cam kết chính trị Việt Nam đưa ra tại các diễn đàn quốc tế về dân số, không tạo tác động tốt với dư luận quốc tế.

- Mức sinh ở nhiều vùng tiếp tục xuống thấp[15], dễ tới ngưỡng không vực lên được như một số nước phải đối mặt.

- Tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh có thể tiếp tục trầm trọng[16], khó khắc phục. Quy định số con sẽ tạo gánh nặng tâm lý trong mỗi gia đình. Phụ nữ phải chịu áp lực từ người chồng, từ gia đình, dòng tộc, có nguy cơ dẫn đến cách ứng xử mang tính phân biệt đối xử về giới dẫn đến lựa chọn giới tính thai nhi.

c) Kiến nghị giải pháp lựa chọn

Các giải pháp đặt ra vẫn phải bảo đảm yêu cầu giảm sinh ở những vùng, tỉnh, thành phố có mức sinh cao hơn mức sinh thay thế; duy trì kết quả ở những vùng,

---

[14] Là 07 trường hợp đã được Chính phủ quy định trong Nghị định quy định chi tiết thi hành Pháp lệnh sửa đổi Điều 10 của Pháp lệnh Dân số.

[15] Mức sinh càng có xu hướng giảm, thậm chí giảm sâu hơn mức sinh thay thế. Đặc biệt, khu vực Nam Bộ hiện đã có TFR giảm rất sâu. Theo số liệu TĐT dân số năm 2019, vùng Đông Nam Bộ là 1,56 con/phụ nữ; vùng Đồng bằng sông Cửu Long là 1,8 con/phụ nữ. Theo số liệu sơ bộ năm 2021, TFR của TP. Hồ Chí Minh là 1,48 con/phụ nữ; Bạc Liêu là 1,56 con/phụ nữ; Bình Dương là 1,62 con/phụ nữ; Bến Tre là 1,64 là con/phụ nữ.

[16] Tỷ số giới tính khi sinh có thể tăng đến mức 120 bé trai/100 bé gái vào năm 2025.

tỉnh, thành phố đạt mức sinh thay thế; sinh đủ hai con ở những vùng, tỉnh, thành phố có mức sinh thấp hơn mức sinh thay thế; tập trung thực hiện vào địa bàn có mức sinh cao hoặc thấp hơn mức sinh thay thế; lựa chọn các hình thức, nội dung cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, tuyên truyền vận động, truyền thông, giáo dục về dân số phù hợp với tình hình dân số, từng vùng, tỉnh, thành phố.

Trên cơ sở phân tích, đánh tác giá động của các giải pháp đề xuất đối với đối tượng chịu sự tác động trực tiếp của chính sách và các đối tượng khác có liên quan về kinh tế, xã hội, giới, thủ tục hành chính và hệ thống pháp luật; xem xét ưu điểm, nhược điểm của từng giải pháp đề xuất, trong các giải pháp nêu trên, giải pháp nào cũng có những mặt tích cực và hạn chế; ***kiến nghị chọn giải pháp 1*** do có nhiều ưu điểm nổi trội hơn bởi giải pháp này phù hợp với Hiến pháp năm 2013 về quyền con người, quyền và nghĩa vụ cơ bản của công dân; phù hợp với các điều ước quốc tế mà Việt Nam là thành viên, với các cam kết chính trị Việt Nam đưa ra tại các diễn đàn quốc tế về dân số, tạo tác động tốt với dư luận quốc tế; tránh được tình huống mức sinh xuống quá thấp, không vực lên được như một số nước phải đối mặt [17]; góp phần làm giảm một phần mất cân bằng giới tính khi sinh. Tuy nhiên, cần thực hiện tuyên truyền vận động, truyền thông, giáo dục về quyền và trách nhiệm của mỗi cặp vợ chồng nên sinh đủ hai con và nuôi dạy con tốt trước và sau khi ban hành luật, tránh lợi dụng việc quy định quyền tự quyết định về số con của mỗi cặp vợ chồng, cá nhân để vụ lợi, tuyên truyền, thực hiện trái với chính sách của Đảng, Nhà nước về công tác dân số.

2. Chính sách 2: Phá thai an toàn

a) Mục tiêu của chính sách

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 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[18].

b) Nội dung chính sách

---

[17] Ngày 20/8/2021, tại phiên họp của Ủy ban Thường vụ Quốc hội, Trung Quốc đã thông qua sửa đổi Luật Dân số và Kế hoạch hóa gia đình, theo đó mỗi cặp vợ chồng được sinh con thứ 3, đồng thời quy định các biện pháp hỗ trợ chính sách mới này. Theo báo Nikkei Asia, trong một bài viết hồi tháng 12/2021, trang China Reports Network tuyên bố đảng viên có nghĩa vụ cưới và sinh con để đóng góp cho tăng trưởng dân số của đất nước. Bài viết lập luận không có lý do để họ chỉ sinh 1 hoặc 2 con. Các bài đăng trên các diễn đàn thảo luận trực tuyến khác cũng khuyến khích các đảng viên sinh thêm con thứ 3 (Tuổi trẻ Online ngày 05/01/2021).

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

Giải pháp 1:

- Quy định như pháp luật hiện hành là: *"Phụ nữ có quyền được phá thai theo nguyện vọng*" (Luật Bảo vệ sức khỏe nhân dân năm 1989); "*Nghiêm cấm phá thai vì lý do lựa chọn giới tính*" (Pháp lệnh Dân số năm 2003); "*Cấm phá thai trái phép*" (Bộ luật Hình sự 2015); "*Cấm phá thai làm ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe phụ nữ*" (Quy định chuyên môn: "Phụ nữ có quyền được phá thai theo nguyện vọng, trừ trường hợp phá thai vì lý do lựa chọn giới tính hoặc phá thai làm ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe phụ nữ").

- Bổ sung các quy định: nghiêm cấm "*Loại bỏ thai nhi vì lý do giới tính dưới mọi hình thức*"; nghiêm cấm "*Thực hiện phá thai không đúng quy định*"; đồng thời siết chặt việc quản lý dịch vụ phá thai tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, bao gồm:

- Phá thai bằng thủ thuật, phá thai nội khoa bằng thuốc chỉ được thực hiện tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đủ điều kiện hoạt động, có cung cấp dịch vụ phá thai theo chỉ định của bác sỹ chuyên khoa.

- Người chưa thành niên, người mất năng lực hành vi dân sự mà phá thai thì phải được sự đồng ý bằng văn bản của người đại diện theo pháp luật.

- Người được phá thai có trách nhiệm tuân thủ đúng hướng dẫn về chuyên môn y tế của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cung cấp dịch vụ phá thai.

- Lưu hồ sơ và định kỳ báo cáo cho cơ quan quản lý có thẩm quyền khi thực hiện dịch vụ phá thai tại cơ sở cung cấp dịch vụ phá thai.

Giải pháp này có ưu điểm là bảo đảm quyền sinh sản của cá nhân, cặp vợ chồng; hạn chế tình trạng phá thai dễ dãi; góp phần làm tăng chất lượng dịch vụ phá thai an toàn, giảm số ca phá thai không an toàn, giảm vô sinh, cải thiện sức khỏe bà mẹ, trẻ em và nâng cao chất lượng dân số, giảm tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh.

Tuy nhiên giải pháp này có các hạn chế là việc quản lý chặt chẽ dịch vụ phá thai tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có thể dẫn đến một bộ phận người dân tìm đến các dịch vụ phá thai không được cấp phép, gây ảnh hưởng đến tinh thần, sức khoẻ, tính mạng của người được phá thai.

Giải pháp 2: Quy định như pháp luật hiện hành, phụ nữ có quyền được phá thai theo nguyện vọng, trừ trường hợp phá thai vì lý do lựa chọn giới tính hoặc phá thai làm ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe của người được phá thai.

Giải pháp này có ưu điểm là bảo đảm quyền sinh sản của cá nhân, cặp vợ chồng; không phải sửa đổi các quy định, hướng dẫn về chuyên môn.

Tuy nhiên giải pháp này có các hạn chế là người được phá thai, người làm dịch vụ phá thai dễ lạm dụng; nếu việc quản lý không tốt có thể tình trạng phá thai không được kiểm soát chặt chẽ; có thể bị lợi dụng để phá thai vì mục đích lựa chọn giới tính trước sinh.

c) Kiến nghị giải pháp lựa chọn

Phá thai không an toàn, phá thai trái phép gây tổn hại đến tinh thần, sức khỏe, thậm chí đến tính mạng của người được phá thai; ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống, hạnh phúc gia đình, cản trở mục tiêu nâng cao chất lượng dân số.

Trên cơ sở phân tích, đánh tác giá động của các giải pháp đề xuất đối với đối tượng chịu sự tác động trực tiếp của chính sách và các đối tượng khác có liên quan về kinh tế, xã hội, giới, thủ tục hành chính và hệ thống pháp luật; xem xét ưu điểm, nhược điểm của từng giải pháp đề xuất, trong các giải pháp nêu trên, giải pháp nào cũng có những mặt tích cực và hạn chế; ***kiến nghị chọn giải pháp 1*** do có nhiều ưu điểm nổi trội hơn bởi giải pháp này bảo đảm quyền sinh sản của cá nhân, cặp vợ chồng; góp phần làm tăng chất lượng dịch vụ phá thai an toàn, giảm số ca phá thai không an toàn, giảm vô sinh, cải thiện sức khỏe bà mẹ, trẻ em và nâng cao chất lượng dân số; giảm tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh.

3. Chính sách 3: Khống chế tốc độ gia tăng tỉ số giới tính khi sinh, giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh

a) Mục tiêu của chính sách

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[19].

b) Nội dung chính sách

Giải pháp 1: Thực hiện các quy định pháp luật hiện hành về nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi và phân biệt đối xử giới dưới mọi hình thức. Ngoài ra, tổ chức thực hiện có hiệu quả các biện pháp như sau:

- Tuyên truyền vận động, truyền thông, giáo dục nâng cao nhận thức và thay đổi hành vi của từng cá nhân và cộng đồng về không lựa chọn giới tính thai nhi.

- Đưa các nội dung về xóa bỏ phân biệt, định kiến giới, trọng nam hơn nữ, kỳ thị con gái hoặc con trai và các nội dung liên quan vào chương trình giáo dục của hệ thống giáo dục quốc dân; vào hương ước, quy ước của thôn, ấp, bản, tổ dân phố trên cơ sở tự nguyện, thỏa thuận, thống nhất.

---

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

- Lồng ghép việc hỗ trợ nâng cao vị thế, vai trò của phụ nữ và trẻ em gái trong xây dựng, thực hiện chiến lược, kế hoạch, chương trình, dự án phát triển kinh tế - xã hội.

- Quy định trách nhiệm cá nhân, tổ chức trong việc thực hiện nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi dưới mọi hình thức.

- Thanh tra, kiểm tra, xử lý nghiêm các hành vi vi phạm về lựa chọn giới tính thai nhi dưới mọi hình thức; các hành vi vi phạm trong lĩnh vực bình đẳng giới liên quan đến đăng ký đất đai, bạo lực giới, hôn nhân, thừa kế.

- Thực hiện có hiệu quả các biện pháp thúc đẩy bình đẳng giới và các biện pháp khác theo quy định của pháp luật.

Giải pháp này có ưu điểm sau:

- Can thiệp vào nguyên nhân cơ bản là 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; tạo cơ hội như nhau cho nam và nữ trong phát triển kinh tế - xã hội và phát triển nguồn nhân lực, tiến tới bình đẳng giới thực chất giữa nam, nữ.

- Giữ gìn và phát huy những phong tục, tập quán tốt đẹp và truyền thống văn hóa trên địa bàn cộng đồng dân cư, góp phần hỗ trợ tích cực cho việc quản lý nhà nước bằng pháp luật.

- Nâng cao vị thế, vai trò của phụ nữ và trẻ em gái trong xây dựng, thực hiện chiến lược, kế hoạch, chương trình, dự án phát triển kinh tế - xã hội, góp phần thực hiện nhanh mục tiêu bình đẳng giới để xoá bỏ phân biệt đối xử về giới.

Tuy nhiên giải pháp này có các hạn chế là phải huy động nhiều cơ quan, tổ chức, cá nhân, gia đình và cả xã hội tham gia. Tư tưởng nho giáo truyền thống, nối dõi tông đường gắn liền với con trai đã trải qua hàng nghìn năm và đã ăn sâu trong tiềm thức của đa số người dân nên phải thực hiện đồng bộ các biện pháp và thực hiện trong thời gian dài mới phát huy tác dụng.

Giải pháp 2: Thực hiện các quy định pháp luật hiện hành là nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi dưới và phân biệt đối xử giới dưới mọi hình thức.

Giải pháp này có ưu điểm là không phải bổ sung, sửa đổi pháp luật, quy định, hướng dẫn để thực hiện mục tiêu của chính sách.

Tuy nhiên giải pháp này có các hạn chế là không đẩy nhanh việc thực hiện mục tiêu mục tiêu bình đẳng giới, khống chế tốc độ gia tăng tỷ số giới tính khi sinh, giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh.

c) Kiến nghị giải pháp lựa chọn

Lựa chọn giới tính thai nhi làm mất cân bằng giới tính khi sinh đã trở thành vấn đề nghiêm trọng bởi hậu quả và những hệ lụy khôn lường. Tuy nhiên, mục tiêu giảm nhanh tỉ số giới tính khi sinh đòi hỏi phải có thời gian và huy động nhiều nhân lực và chi phí.

Trên cơ sở phân tích, đánh tác giá động của các giải pháp đề xuất đối với đối tượng chịu sự tác động trực tiếp của chính sách và các đối tượng khác có liên quan về kinh tế, xã hội, giới, thủ tục hành chính và hệ thống pháp luật; xem xét ưu điểm, nhược điểm của từng giải pháp đề xuất, trong các giải pháp nêu trên, giải pháp nào cũng có những mặt tích cực và hạn chế; ***kiến nghị chọn giải pháp 1*** do có nhiều ưu điểm nổi trội hơn bởi giải pháp này can thiệp vào nguyên nhân cơ bản là 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; giữ gìn và phát huy những phong tục, tập quán tốt đẹp và truyền thống văn hóa trên địa bàn cộng đồng dân cư; tận dụng hiệu quả nguồn lực của Nhà nước và xã hội thông qua lồng ghép việc hỗ trợ nâng cao vị thế, vai trò của phụ nữ và trẻ em gái… Tuy nhiên, để thực hiện được mục tiêu giảm nhanh tỉ số giới tính khi sinh đòi hỏi phải thực hiện đồng bộ các biện pháp và thực hiện trong thời gian dài mới phát huy tác dụng

4. Chính sách 4: Tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh

a) Mục tiêu của chính sách

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[20].

b) Nội dung chính sách

Giải pháp 1: Khuyến khích phụ nữ mang thai, trẻ sinh ra thực hiện tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh. Trường hợp mang thai hộ vì mục đích nhân đạo theo quy định của pháp luật về hôn nhân và gia đình phải bắt buộc thực hiện tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh. Phụ nữ mang thai, trẻ sơ sinh được hỗ trợ chi phí thực hiện tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh theo quy định của Chính phủ.

---

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

Giải pháp này có ưu điểm sau:

- Góp phần giảm tỉ lệ trẻ em sinh ra bị mắc bệnh, tật bẩm sinh, mang lại hạnh phúc cho gia đình và lợi ích cho sự phát triển kinh tế - xã hội của địa phương, đất nước; nâng cao chất lượng dân số.

- Giảm gánh nặng kinh phí của Nhà nước, gia đình trong việc điều trị, chăm sóc, nuôi dưỡng cho người bệnh do được tầm soát, chẩn đoán, điều trị sớm trước sinh và sơ sinh.

- Khi giảm số trẻ bị bệnh, tật bẩm sinh sẽ giảm người chăm sóc, nuôi dưỡng con, cháu; tạo điều kiện để người chăm sóc, nuôi dưỡng, phụ nữ được nghỉ ngơi, nâng cao sức khoẻ hoặc được làm việc, lao động tăng thu nhập, tham gia các hoạt động kinh tế - xã hội.

Tuy nhiên giải pháp này có các hạn chế là:

- Nhà nước phải bỏ ra một khoản kinh phí từ ngân sách để thực hiện tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh.

- Trong giai đoạn đầu thực hiện, năng lực của ngành Y tế chưa đáp ứng được ngay nhu cầu, khả năng về kỹ thuật, chuyên môn, nhân lực để triển khai hoạt động trên phạm vi rộng; tâm lý sao nhãng trong việc thực hiện tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh của bà mẹ và gia đình.

- Các cặp vợ chồng, gia đình có thể mâu thuẫn do không thống nhất xử lý kết quả tầm soát, chẩn đoán trước sinh và sơ sinh như đình chỉ thai nghén có vấn đề bệnh lý.

Giải pháp 2: Bắt buộc phụ nữ mang thai, trẻ sinh ra thực hiện tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh. Một số đối tượng chính sách được hỗ trợ chi phí thực hiện tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh theo quy định của Chính phủ.

Giải pháp này có ưu điểm sau:

- Bảo đảm cho mọi đối tượng được tầm soát bệnh, tật bẩm sinh từ việc thực hiện các biện pháp phòng tránh (thông qua tư vấn sức khỏe trước khi kết hôn); tránh kết hôn của hai người nam nữ gặp vấn đề về mang thai, thai có nguy cơ bị bệnh, tật bẩm sinh (thông qua khám sức khỏe trước khi kết hôn); phát hiện, điều trị sớm bệnh, tật bẩm sinh (thông qua sàng lọc, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh).

- Góp phần giảm nhanh tỷ lệ trẻ em sinh ra bị mắc bệnh, tật bẩm sinh, mang lại hạnh phúc cho gia đình và lợi ích cho sự phát triển kinh tế - xã hội của địa phương, đất nước.

Tuy nhiên giải pháp này có các hạn chế là:

- Chi phí lớn từ ngân sách nhà nước và của người dân để thực hiện các biện pháp tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh trong khi mức thu nhập của người dân có sự chênh lệch đáng kể. Phương án này hiện đang gặp một số khó khăn nhất định: Năng lực của ngành Y tế chưa đủ đáp ứng được nhu cầu; cần một nguồn kinh phí rất lớn; còn nhiều vật cản đối với người dân.

- Ảnh hưởng đến quyền con người của các nhóm đối tượng thực hiện.

c) Kiến nghị giải pháp lựa chọn

Trong bất kỳ trường hợp nào thì việc bảo đảm quyền con người của các nhóm đối tượng là hết sức quan trọng. Các biện pháp thực hiện bằng cách đẩy mạnh tuyên truyền vận động, truyền thông, giáo dục giúp các đối tượng thấy được lợi ích, sự cần thiết để chủ động, tự nguyện thực hiện các biện pháp tầm soát bệnh, tật bẩm sinh, mang lại hạnh phúc, sự phát triển của bản thân và gia đình.

Trên cơ sở phân tích, đánh tác giá động của các giải pháp đề xuất đối với đối tượng chịu sự tác động trực tiếp của chính sách và các đối tượng khác có liên quan về kinh tế, xã hội, giới, thủ tục hành chính và hệ thống pháp luật; xem xét ưu điểm, nhược điểm của từng giải pháp đề xuất, trong các giải pháp nêu trên, giải pháp nào cũng có những mặt tích cực và hạn chế; ***kiến nghị chọn giải pháp 1*** do có nhiều ưu điểm nổi trội hơn bởi giải pháp này góp phần nâng cao chất lượng dân số; giảm nhanh tỉ lệ trẻ em sinh ra bị mắc bệnh, tật bẩm sinh, mang lại hạnh phúc cho gia đình và lợi ích cho sự phát triển kinh tế - xã hội của địa phương, đất nước; giảm gánh nặng cho Nhà nước, gia đình, trước hết là phụ nữ trong việc điều trị, chăm sóc, nuôi dưỡng cho người bệnh do được tầm soát, chẩn đoán, điều trị sớm trước sinh và sơ sinh; tạo điều kiện để người chăm sóc, nuôi dưỡng, phụ nữ được nghỉ ngơi, nâng cao sức khoẻ hoặc làm việc, lao động tăng thu nhập, tham gia các hoạt động kinh tế - xã hội.

5. Chính sách 5: Tư vấn và khám sức khỏe trước khi kết hôn

a) Mục tiêu của chính sách

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[21].

b) Nội dung chính sách

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

Giải pháp 1: Bắt buộc nam, nữ trong độ tuổi sinh đẻ trước khi kết hôn thực hiện tư vấn, khám sức khỏe bao gồm những nội dung liên quan đến bệnh di truyền, bệnh lây truyền qua đường tình dục, bệnh liên quan đến thụ thai, mang thai, bệnh gây nguy hiểm cho sự phát triển bình thường của thai nhi, trẻ sơ sinh. Các đối tượng nam, nữ trước khi kết hôn được hỗ trợ chi phí tư vấn, khám sức khỏe theo quy định của Chính phủ.

Giải pháp này có ưu điểm sau:

- Phòng ngừa, phát hiện các nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe, mang thai, sinh đẻ, nuôi con để điều trị kịp thời, góp phần đảm bảo hôn nhân bền vững và con sinh ra khỏe mạnh. Thúc đẩy nhanh việc hoàn thành mục tiêu tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn cho nam, nữ thanh niên.

- Giảm gánh nặng kinh phí của Nhà nước, gia đình trong việc điều trị, chăm sóc, nuôi dưỡng cho trẻ sinh ra do được tư vấn, khám sức khoẻ trước khi kết hôn.

- Quy định nội dung tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn giúp thống nhất trong việc tổ chức thực hiện.

Tuy nhiên giải pháp này có các hạn chế là:

- Nhà nước phải bỏ ra một khoản kinh phí từ ngân sách để thực hiện tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn.

- Trong giai đoạn đầu thực hiện, năng lực của ngành Y tế chưa đáp ứng được ngay nhu cầu, khả năng về kỹ thuật, chuyên môn, nhân lực để triển khai hoạt động trên phạm vi rộng.

Giải pháp 2: Khuyến khích nam, nữ trong độ tuổi sinh đẻ trước khi kết hôn thực hiện tư vấn, khám sức khỏe; các đối tượng nam, nữ tự chi trả chi phí tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn.

Giải pháp này có ưu điểm sau:

- Không xáo trộn các quy định chuyên môn liên quan đến việc khám bệnh, chữa bệnh.

- Các cơ sở y tế không chịu thêm sức ép về quá tải trong khám bệnh, chữa bệnh.

- Nhà nước và người dân không phải chịu thêm một khoản kinh phí cho việc tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn.

Tuy nhiên giải pháp này có các hạn chế là khó đạt được mục tiêu tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn; không quy định cụ thể những nội dung khám sức khỏe trước khi kết hôn dẫn đến tình trạng không thống nhất trong việc khám

sức khỏe cho đối tượng; việc thực hiện tùy thuộc vào mong muốn cũng như khả năng tài chính của người đến khám; tâm lý sao nhãng trong việc thực hiện tư vấn, khám sức khỏe của các đối tượng nam, nữ trước khi kết hôn.

c) Kiến nghị giải pháp lựa chọn

Tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn đã nhận được sự quan tâm, ủng hộ của người dân trong cả nước. Nhìn chung, tác động tích cực của hoạt động này được cả người quản lý, người cung cấp dịch vụ và người dân đánh giá cao về lợi ích mang lại.

Trên cơ sở phân tích, đánh giá tác động của các giải pháp đề xuất đối với đối tượng chịu sự tác động trực tiếp của chính sách và các đối tượng khác có liên quan về kinh tế, xã hội, giới, thủ tục hành chính và hệ thống pháp luật; xem xét ưu điểm, nhược điểm của từng giải pháp đề xuất, trong các giải pháp nêu trên, giải pháp nào cũng có những mặt tích cực và hạn chế; ***kiến nghị chọn giải pháp 1*** do có nhiều ưu điểm nổi trội hơn bởi giải pháp này giúp phòng ngừa, phát hiện các nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe, mang thai, sinh đẻ, nuôi con để điều trị kịp thời, góp phần đảm bảo hôn nhân bền vững và con sinh ra khỏe mạnh; thúc đẩy nhanh việc hoàn thành mục tiêu tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn cho nam, nữ thanh niên; giảm gánh nặng kinh phí của Nhà nước, gia đình trong việc điều trị, chăm sóc, nuôi dưỡng; giúp thống nhất trong việc tổ chức thực hiện.

6. Chính sách 6: Lồng ghép các yếu tố dân số trong kế hoạch phát triển

a) Mục tiêu của chính sách

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[22].

b) Nội dung chính sách

Giải pháp 1: Quy định những vấn đề cơ bản, tạo cơ sở pháp lý để cơ quan, tổ chức được giao xây dựng chiến lược, quy hoạch, kế hoạch, chương trình, dự án phát triển kinh tế - xã hội thực hiện lồng ghép các yếu tố dân số trong xây dựng và thực hiện.

Giải pháp này có ưu điểm sau:

- Có cơ sở pháp lý để cơ quan, tổ chức được giao xây dựng chiến lược, quy hoạch, kế hoạch, chương trình, dự án phát triển kinh tế - xã hội lồng ghép các yếu tố dân số trong xây dựng và thực hiện.

---

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

- Quy định lồng ghép giúp mang lại hiệu quả to lớn về kinh tế và xã hội, bảo đảm cho sự phát triển bền vững.

- Góp phần thực hiện các mục tiêu bình đẳng giới trong phát triển.

Tuy nhiên giải pháp này có các hạn chế là trong quá trình thực hiện lồng ghép, cơ quan, tổ chức lập kế hoạch bắt buộc phải tính đến các yếu tố dân số, đánh giá tác động; phải bỏ thêm chi phí, thời gian thực hiện.

Giải pháp 2: Không quy định trong Luật Dân số, các bộ, ngành hướng dẫn nghiệp vụ để các cơ quan, tổ chức thực hiện.

Giải pháp này có ưu điểm là ban hành hướng dẫn nghiệp vụ để thực hiện lồng ghép các yếu tố dân số, góp phần mang lại lợi ích, hiệu quả kinh tế - xã hội.

Tuy nhiên giải pháp này có các hạn chế là nếu không quy định những vấn đề cơ bản, tạo cơ sở pháp lý để cơ quan, tổ chức được giao xây dựng chiến lược, quy hoạch, kế hoạch, chương trình, dự án phát triển kinh tế - xã hội thực hiện lồng ghép các yếu tố dân số thì tình trạng không thực hiện lồng ghép hoặc lồng ghép sơ sài vẫn diễn ra, gây ra những tổn thất cho sự phát triển kinh tế - xã hội.

c) Kiến nghị giải pháp lựa chọn

Lồng ghép các yếu tố dân số trong xây dựng và thực hiện các chiến lược, quy hoạch, kế hoạch, chương trình, dự án phát triển kinh tế - xã hội là giải pháp cơ bản thực hiện Nghị quyết số 21/NQ-TW của Hội nghị lần thứ sáu Ban chấp hành Trung ương khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới, trong đó nhấn mạnh việc chuyển trọng tâm chính sách dân số từ kế hoạch hoá gia đình sang dân số và phát triển.

Trên cơ sở phân tích, đánh giá tác động của các giải pháp đề xuất đối với đối tượng chịu sự tác động trực tiếp của chính sách và các đối tượng khác có liên quan về kinh tế, xã hội, giới, thủ tục hành chính và hệ thống pháp luật; xem xét ưu điểm, nhược điểm của từng giải pháp đề xuất, trong các giải pháp nêu trên, giải pháp nào cũng có những mặt tích cực và hạn chế; ***kiến nghị chọn giải pháp 1*** do có nhiều ưu điểm nổi trội hơn bởi giải pháp này tạo cơ sở pháp lý để cơ quan, tổ chức được giao xây dựng chiến lược, quy hoạch, kế hoạch, chương trình, dự án phát triển kinh tế - xã hội lồng ghép các yếu tố dân số trong xây dựng và thực hiện. Quy định lồng ghép giúp mang lại hiệu quả to lớn về kinh tế và xã hội, bảo đảm cho sự phát triển bền vững; góp phần thực hiện các mục tiêu bình đẳng giới trong phát triển.

V. DỰ KIẾN NGUỒN LỰC, ĐIỀU KIỆN BẢO ĐẢM CHO VIỆC THI HÀNH LUẬT SAU KHI ĐƯỢC THÔNG QUA

1. Khi Luật Dân số ban hành, các cơ quan, tổ chức chịu sự điều chỉnh của luật có trách nhiệm triển khai, thi hành, trong đó Bộ Y tế là cơ quan chịu trách nhiệm chính trước Chính phủ về việc tổ chức triển khai, thi hành luật. Điều kiện bảo đảm cho việc thi hành Luật Dân số bao gồm các nội dung:

+ Ban hành văn bản quy định chi tiết, hướng dẫn thi hành: Các cơ quan có thẩm quyền ở trung ương và địa phương ban hành kịp thời các văn bản quy phạm pháp luật quy định chi tiết, hướng dẫn thi hành phù hợp với quy định của luật và quy định của pháp luật khác có liên quan.

+ Tuyên truyền, phổ biến luật và các văn bản pháp luật liên quan: Các bộ, cơ quan ngang bộ, cơ quan thuộc Chính phủ, trong đó ngành Tư pháp là nòng cốt thực hiện phổ biến, giáo dục Luật Dân số và các quy định liên quan, đồng thời đặt ra trách nhiệm cho ngành Dân số trong tổ chức tuyên truyền vận động, truyền thông, giáo dục đường lối, chủ trương của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước về dân số và phát triển kịp thời đến các cơ quan, tổ chức và người dân để biết, thực hiện.

+ Bảo đảm nhân lực thực hiện: Nhà nước có trách nhiệm 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. Có hệ thống làm công tác dân số từ trung ương xuống cơ sở.

+ Theo dõi, kiểm tra tình hình thi hành luật: Các bộ, ngành, tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương thực hiện công tác theo dõi, kiểm tra tình hình thi hành luật và các văn bản pháp luật liên quan.

2. Dự kiến nguồn kinh phí để thi hành Luật Dân số từ: (1) Ngân sách nhà nước; (2) Bảo hiểm y tế bắt buộc, các loại bảo hiểm y tế tự nguyện khác, quỹ tài chính nhà nước ngoài ngân sách; (3) Nguồn vốn đầu tư hợp pháp của tổ chức, cá nhân trong nước và nước ngoài; (4) Nguồn thu từ dịch vụ dân số; nguồn thu từ hoạt động sản xuất, kinh doanh, đào tạo, nghiên cứu khoa học và công nghệ và nguồn thu hợp pháp khác theo quy định của pháp luật; (5) Nguồn vốn vay; (6) Nguồn tài trợ, viện trợ, tặng cho của các tổ chức, cá nhân trong nước và nước ngoài; (7) Từ các nguồn kinh phí hợp pháp khác.

Ngoài nguồn kinh phí do ngân sách nhà nước cấp và ngân sách của địa phương, các bộ, ngành, địa phương huy động nguồn lực từ các cơ quan, tổ chức chính trị - xã hội, tổ chức xã hội, tổ chức xã hội - nghề nghiệp, tổ chức kinh tế, tổ chức quốc tế; lồng ghép vào các chương trình, dự án khác để có nguồn kinh phí bảo đảm cho việc thực hiện luật.

VI. THỜI GIAN DỰ KIẾN TRÌNH THÔNG QUA LUẬT DÂN SỐ

Thời gian dự kiến trình Quốc hội cho ý kiến đối với Dự án Luật Dân số vào kỳ họp thứ 5 năm 2023 Quốc hội khóa XV và thông qua Dự án Luật Dân số vào kỳ họp thứ 6 năm 2023 Quốc hội khóa XV.

Trên đây là Tờ trình đề nghị xây dựng Luật Dân số, Bộ Y tế kính trình Chính phủ xem xét, quyết định./.

(Xin gửi kèm theo: (1) Báo cáo đánh giá tác động của chính sách trong dự án Luật Dân số; (2) Báo cáo tổng kết 18 năm thi hành Pháp lệnh Dân số; (3) Bản tổng hợp, giải trình, tiếp thu ý kiến của Bộ Tài chính, Bộ Nội vụ, Bộ Ngoại giao, Bộ Tư pháp và ý kiến của các cơ quan, tổ chức khác; bản chụp ý kiến góp ý; (4) Đề cương dự thảo Luật Dân số; (5) Tài liệu tham khảo).

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG

Nơi nhận:
- Như trên;
- Thủ tướng, các Phó Thủ tướng (để b/c);
- Đồng chí Bộ trưởng (để b/c);
- Bộ Tư pháp;
- Văn phòng Chính phủ;
- Lưu: VT, TCDS, PC (3b).

Đỗ Xuân Tuyên