

Bài 3

CHÍNH SÁCH DÂN SỐ VIỆT NAM

Mục tiêu

1. Trình bày được phạm vi, mục tiêu, đối tượng, các giải pháp cơ bản và phương pháp tổ chức thực hiện chính sách dân số qua bốn giai đoạn.
2. Nêu được bài học kinh nghiệm đã được tổng kết trong việc thực hiện chính sách dân số qua bốn giai đoạn.

Nội dung

I. CHÍNH SÁCH DS-KHHGD GIAI ĐOẠN 1961-1975

Trong giai đoạn này, đất nước tạm bị chia cắt thành hai miền nam bắc, hoà bình được tái lập ở miền bắc và hiện tượng tăng bù dân số sau chiến tranh đã xuất hiện. Chỉ trong 6 năm (1954-1960), dân số đã tăng thêm 6,34 triệu người, lớn hơn tới 1,5 lần số dân đã tăng thêm trong suốt 15 năm trước đó (từ 1939 đến 1954 số dân chỉ tăng 4,23 triệu người). Chính sách DS-KHHGD trong giai đoạn này được thông qua cuộc vận động “hướng dẫn sinh đẻ” và sau đó là “sinh đẻ có kế hoạch” và được triển khai ở các tỉnh miền bắc với những nội dung chủ yếu được Chính phủ ban hành trong ba văn bản quan trọng:

- i) Quyết định số 216/CP ngày 26/12/1961 của Hội đồng Chính phủ về việc sinh đẻ có hướng dẫn;
- ii) Chỉ thị số 99/TTg ngày 16/10/1963 của Hội đồng Chính phủ về công tác hướng dẫn sinh đẻ;
- iii) Quyết định số 94/CP ngày 13/5/1970 của Hội đồng Chính phủ về cuộc vận động sinh đẻ có kế hoạch.

Mục tiêu của cuộc vận động là hướng tới quy mô gia đình 3 con, đẻ thừa, đẻ muộn nhằm bảo vệ sức khỏe bà mẹ, nuôi dạy con cái được chu đáo, bảo đảm hạnh phúc và sự hòa thuận của gia đình. Kết quả thực hiện mục tiêu trong giai đoạn này là: Tỷ lệ sinh ở các tỉnh miền Bắc đã giảm từ 43,9‰ năm 1960 xuống còn 33,2‰ năm 1975, mức giảm sinh trong 15 năm là 10,7‰, bình quân mỗi năm giảm được 0,71‰. Tổng tỷ suất sinh giảm từ 6,39 con năm 1960 xuống còn 5,25 con năm 1975. Tỷ lệ chết giảm nhanh từ 11,7‰ năm 1960 xuống còn 7,5‰ năm 1975. Số dân cả nước tăng từ 30,17 triệu người năm 1960 lên 47,64 triệu người năm 1975, gấp gần 1,58 lần so với số dân năm 1960.

Đối tượng vận động chủ yếu là phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ đã đông con, những người đẻ quá dày, sức khỏe kém, sinh hoạt gặp nhiều khó khăn và trước hết là đối với nữ công nhân viên chức nhà nước, nữ trong các lực lượng vũ trang và nữ ở

các vùng đồng bằng đông dân. Phạm vi cuộc vận động được triển khai ở các tỉnh miền bắc, tập trung chủ yếu ở vùng thành thị, vùng nông thôn đồng bằng sông Hồng, đồng bằng khu 4 cũ và giới hạn vào chỉ tiêu số lượng người thực hiện các biện pháp tránh thai.

Tổ chức bộ máy là Ban phối hợp liên ngành do Thủ tướng Chính phủ là trưởng ban, Bộ trưởng Bộ Y tế là phó trưởng ban, Thứ trưởng Bộ Y tế là tổng thư ký, Lãnh đạo Hội liên hiệp Phụ nữ, Tổng công đoàn, Đoàn thanh niên lao động là ủy viên. Cơ quan thường trực là Bộ Y tế và từ năm 1970 là Ủy ban Bảo vệ bà mẹ và trẻ em. Cơ quan thường trực chịu trách nhiệm về chuyên môn, nghiên cứu các phương pháp tránh thai, cung cấp dụng cụ, thuốc men cần thiết, tổ chức những phòng chuyên trách hướng dẫn sinh đẻ và thi hành một số biện pháp được Hội đồng Chính phủ cho phép. Hội liên hiệp Phụ nữ, Tổng công đoàn, Đoàn Thanh niên Lao động đảm nhiệm chức năng tuyên truyền vận động.

II. CHÍNH SÁCH DS-KHHGD GIAI ĐOẠN 1975-1991

Sau ngày thống nhất đất nước, số dân cả nước đã xấp xỉ 48 triệu người, tăng gần gấp đôi số dân năm 1955 qua 20 năm đất nước bị chia cắt. Chính sách DS-KHHGD trong giai đoạn này được triển khai trong phạm vi cả nước với những nội dung chủ yếu được Chính phủ ban hành trong 5 văn bản quan trọng nhằm đẩy mạnh hơn nữa cuộc vận động sinh đẻ có kế hoạch:

- i) Chỉ thị số 265/CP ngày 19/10/1978 của Hội đồng Chính phủ về đẩy mạnh cuộc vận động sinh đẻ có kế hoạch trong phạm vi cả nước;
- ii) Chỉ thị số 29/HĐBT ngày 12/8/1981 của Hội đồng Bộ trưởng về đẩy mạnh cuộc vận động sinh đẻ có kế hoạch trong 5 năm (1981-1985);
- iii) Quyết định số 58-HĐBT ngày 11/4/1984 của Hội đồng Bộ trưởng về việc thành lập Ủy ban quốc gia Dân số và Sinh đẻ có kế hoạch;
- iv) Quyết định số 162-HĐBT ngày 18/10/1988 của Hội đồng Bộ trưởng về một số chính sách dân số và kế hoạch hoá gia đình;
- v) Quyết định số 51-CT ngày 6/3/1989 của Chủ tịch Hội đồng Bộ trưởng về nhiệm vụ, quyền hạn và tổ chức bộ máy của Ủy ban quốc gia Dân số và Kế hoạch hoá gia đình.

Kết quả thực hiện mục tiêu trong giai đoạn này là không đạt chỉ tiêu theo quyết tâm và sự kỳ vọng đã đặt ra: Tỷ lệ sinh giảm từ 33,2‰ năm 1975 xuống còn 31‰ năm 1985, và 30,1‰ theo tổng điều tra dân số năm 1989. Số con trung bình của một phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ giảm từ 5,25 con năm 1975 xuống còn 3,95 con năm 1985 và 3,8 con năm 1989. Tỷ lệ chết gần như không giảm là 7,5‰ năm 1975 và 7,3‰ năm 1989. Số dân từ 47,64 triệu người năm 1975, tăng lên 67,24 triệu người năm 1991, tăng gấp 1,41 lần so với số dân năm 1975.

Đối tượng vận động thực hiện chính sách DS-KHHGD được mở rộng đối với toàn bộ phụ nữ trong tuổi sinh đẻ, cả nam giới có vợ trong tuổi sinh đẻ và phải giải thích cho các bậc phụ lão hiểu rõ để ủng hộ. Phạm vi thực hiện chính sách sinh đẻ có kế hoạch được mở rộng cho toàn quốc, khu vực thành thị và khu vực nông thôn, có

nhân mạnh đối tượng là công nhân viên chức nhà nước, lực lượng vũ trang và ở vùng đồng bằng đông dân.

III. CHÍNH SÁCH DS-KHHGD ĐẾN NĂM 2000

Năm 1991 là năm đánh dấu sự biến đổi xã hội của đất nước, công cuộc đổi mới đã đi vào cuộc sống với nhiều chính sách kinh tế - xã hội được ban hành và phát huy tác dụng. Năm có một tổ chức bộ máy chuyên trách lần đầu tiên trong lịch sử công tác DS-KHHGD. Trong giai đoạn này, chính sách DS-KHHGD được thể hiện trong 7 văn bản quan trọng:

i) Nghị định số 193-HĐBT ngày 19/6/1991 của Hội đồng Bộ trưởng về chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn, tổ chức bộ máy và chế độ làm việc của Ủy ban Quốc gia DS-KHHGD;

ii) Quyết định số 315-CT ngày 24/8/1992 của Thủ tướng Chính phủ về Chiến lược truyền thông DS-KHHGD;

iii) Nghị quyết Hội nghị lần thứ tư số 04-NQ/HNTW ngày 14/1/1993 của Ban chấp hành Trung ương Đảng khoá VII về chính sách DS-KHHGD;

iv) Quyết định số 270/TTg ngày 3/6/1993 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Chiến lược DS-KHHGD đến năm 2000;

v) Nghị định số 42/CP ngày 21/6/1993 của Chính phủ về chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn, tổ chức bộ máy và lề lối làm việc của Ủy ban Quốc gia DS-KHHGD;

vi) Chỉ thị số 50-CT-TW ngày 6/3/1995 của Ban bí thư Trung ương Đảng cộng sản Việt Nam về việc đẩy mạnh thực hiện Nghị quyết số 04-NQ/HNTW;

vii) Chỉ thị số 37/TTg ngày 17/1/1997 của Thủ tướng Chính phủ về đẩy nhanh thực hiện Chiến lược DS-KHHGD đến năm 2000.

Đại hội Đảng lần thứ VII xác định vị trí, vai trò và yêu cầu đối với công tác DS-KHHGD là “giảm tốc độ gia tăng dân số là một quốc sách, phải trở thành cuộc vận động rộng lớn, mạnh mẽ và sâu sắc trong toàn dân” (*Văn kiện Đại hội đại biểu toàn quốc lần thứ VII, NXB Sự thật, Hà nội -1991, trang 76*).

Tổ chức bộ máy bao gồm 2 tầng là tầng lãnh đạo, điều phối và tầng tham mưu chuyên trách: i) Tầng cơ quan lãnh đạo, điều phối là đại diện lãnh đạo các bộ, ngành, đoàn thể, tổ chức xã hội có liên quan và do một Bộ trưởng là chủ nhiệm chuyên trách và ii) Tầng cơ quan tham mưu chuyên trách được chia thành các vụ, đơn vị chuyên môn nghiệp vụ, được tăng cường cả về số lượng và chất lượng cán bộ, được hoạt động theo một quy chế với chức năng, nhiệm vụ và sự phối hợp công tác rõ ràng.

Có thể khẳng định rằng, chính sách DS-KHHGD trong giai đoạn này đánh dấu sự biến đổi cơ bản của công tác DS-KHHGD về nội dung, cách làm, kinh phí và tổ chức bộ máy. Lần đầu tiên Đảng cộng sản Việt Nam có Nghị quyết chuyên đề về chính sách DS-KHHGD. Kết quả thực hiện chính sách dân số cũng đạt tới đỉnh cao, cuộc vận động "Dừng ở hai con để nuôi và dạy cho tốt" đã thực sự lan rộng và được đông đảo quần chúng nhân dân hưởng ứng, minh chứng cho hành vi và thái độ chấp

nhận quy mô gia đình nhỏ. Nếu tỷ lệ sinh giảm bình quân 0,71‰ giai đoạn 1961-1975 và giảm 0,19‰ giai đoạn 1975-1991 và gần như không giảm trong những năm 1985-1992, thì từ khi thực hiện Nghị quyết số 04-NQ/HNTW, tức là từ năm 1993 đến năm 2000, tỷ lệ sinh giảm rất nhanh, trung bình mỗi năm giảm 1,35‰ (là giai đoạn thực hiện thành công chính sách dân số ở nước ta, đạt thành tích cao so với các nước trên thế giới, được Liên hiệp quốc tặng giải thưởng về dân số). Tốc độ gia tăng dân số quá nhanh đã cơ bản được kiềm chế.

IV. CHÍNH SÁCH DÂN SỐ VIỆT NAM GIAI ĐOẠN 2001-2010

Bước vào thế kỷ 21, khi mức sinh đã tiến gần mức sinh thay thế, muốn duy trì vững chắc kết quả này thì không thể chỉ tập trung giải quyết vấn đề quy mô dân số mà phải giải quyết toàn diện vấn đề dân số. Chính sách DS-KHHGD trong giai đoạn này thể hiện trong 18 văn bản quan trọng:

i) Quyết định số 147/2000/QĐ-TTg ngày 22/12/2000 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Chiến lược Dân số Việt Nam giai đoạn 2001-2010;

ii) Chỉ thị số 10/2001/CT-TTg ngày 4/5/2001 của Thủ tướng Chính phủ về việc triển khai thực hiện Chiến lược Dân số Việt Nam giai đoạn 2001-2010;

iii) Nghị định số 94/2002/NĐ-CP ngày 11/11/2002 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Ủy ban Dân số, Gia đình và Trẻ em;

iv) Pháp lệnh Dân số số 06/2003/PL-UBTVQH11 ngày 9/1/2003 của Ủy ban Thường vụ Quốc hội;

v) Nghị định số 12/2003/NĐ-CP ngày 12/2/2003 của Chính phủ về sinh con theo phương pháp khoa học;

vi) Nghị định số 104/2003/NĐ-CP ngày 16/9/2003 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Pháp lệnh Dân số;

vii) Quyết định số 190/2003/QĐ-TTg ngày 16/9/2003 của Thủ tướng Chính phủ về chính sách di dân thực hiện quy hoạch, bố trí dân cư giai đoạn 2003-2010;

viii) Nghị quyết số 47-NQ/TW ngày 22/3/2005 của Bộ Chính trị về tiếp tục đẩy mạnh thực hiện chính sách DS-KHHGD;

ix) Quyết định số 09/2006/QĐ-TTg ngày 10/1/2006 của Thủ tướng Chính phủ ban hành Chương trình hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 47-NQ/TW;

x) Nghị định số 114/2006/NĐ-CP ngày 3/10/2006 của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính về dân số và trẻ em;

xi) Quyết định số 240/2006/QĐ-TTg ngày 25/10/2006 của Thủ tướng Chính phủ về việc thực hiện chế độ bảo hiểm y tế tự nguyện đối với cán bộ dân số, gia đình và trẻ em ở xã, phường, thị trấn;

xii) Chỉ thị số 13/2007/CT-TTg ngày 6/6/2007 của Thủ tướng Chính phủ về việc tăng cường thực hiện Chương trình hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 47-NQ/TW;

xiii) Quy định số 94-QĐ/TW ngày 15/10/2007 của Ban chấp hành Trung ương về xử lý kỷ luật đảng viên vi phạm;

xiv) Quyết định số 18/2008/QĐ-TTg ngày 29/01/2008 của Thủ tướng Chính phủ Quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình;

xv) Thông báo kết luận của Ban bí thư số 160-TB/TW ngày 4/6/2008 về tình hình thực hiện chính sách DS-KHHGD và một số giải pháp cấp bách;

xvi) Chỉ thị số 23/2008/CT-TTg ngày 4/8/2008 của Thủ tướng Chính phủ về việc tiếp tục đẩy mạnh công tác DS-KHHGD;

xvii) Pháp lệnh số 08/2008/UBTVQH12 của Ủy ban Thường vụ Quốc hội về sửa đổi Điều 10 của Pháp lệnh Dân số;

xviii) Kết luận số 44-KL/TW ngày 1/4/2009 của Bộ Chính trị về kết quả 3 năm thực hiện Nghị quyết số 47-NQ/TW.

xix) Nghị định số 20/2010/NĐ-CP ngày 8/3/2010 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành Pháp lệnh sửa đổi Điều 10 của PHÁP lệnh Dân số.

1. Các quan điểm cơ bản

Nghị quyết đại hội Đảng lần thứ IX xác định: “Chính sách dân số nhằm chủ động kiểm soát quy mô và tăng chất lượng dân số phù hợp với những yêu cầu phát triển kinh tế - xã hội. Nâng cao chất lượng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản - kế hoạch hoá gia đình; giải quyết tốt mối quan hệ giữa phân bố dân cư hợp lý với quản lý dân số và phát triển nguồn nhân lực” (*Văn kiện Đại hội Đảng lần thứ IX, NXB chính trị quốc gia, Năm 2001, Trang 107*).

2. Mục tiêu và kết quả thực hiện mục tiêu

Mục tiêu tổng quát của chính sách dân số là “Thực hiện gia đình ít con, khoẻ mạnh, tiến tới ổn định quy mô dân số ở mức hợp lý để có cuộc sống ấm no, hạnh phúc; nâng cao chất lượng dân số, phát triển nguồn nhân lực chất lượng cao đáp ứng nhu cầu công nghiệp hoá, hiện đại hoá, góp phần vào sự phát triển nhanh và bền vững đất nước”. Mục tiêu cụ thể là “Duy trì xu thế giảm sinh một cách vững chắc để đạt mức sinh thay thế bình quân trong toàn quốc chậm nhất vào năm 2005, ở vùng sâu, vùng xa và vùng nghèo chậm nhất vào năm 2010 để quy mô dân số, cơ cấu dân số và phân bố dân cư phù hợp với sự phát triển kinh tế - xã hội vào năm 2010; nâng cao chất lượng dân số về thể chất, trí tuệ và tinh thần, phấn đấu đạt chỉ số phát triển con người (HDI) ở mức trung bình tiên tiến thế giới vào năm 2010”.

3. Các giải pháp và việc thực hiện các giải pháp

Một hệ thống giải pháp đồng bộ của chính sách bao gồm: lãnh đạo, tổ chức và quản lý; truyền thông - giáo dục thay đổi hành vi; chăm sóc SKSS, KHHGD; nâng cao chất lượng thông tin dữ liệu dân cư; nâng cao dân trí, tăng cường vai trò gia đình và bình đẳng giới; xã hội hoá và cơ chế chính sách; tài chính và hậu cần; đào tạo và nghiên cứu.

Hệ thống cung cấp dịch vụ SKSS, KHHGD công cộng được củng cố và phát triển, đồng thời triển khai các mô hình cung cấp dịch vụ đến từng hộ gia đình và người sử dụng. Các cơ sở cung cấp dịch vụ SKSS, KHHGD công cộng được đầu tư nâng cấp về cơ sở vật chất, trang thiết bị, dụng cụ KHHGD và nâng cao trình độ cho đội ngũ cán bộ kỹ thuật, đảm bảo cho các nhóm đối tượng dễ tiếp cận, thuận tiện, an toàn với dịch vụ SKSS, KHHGD. Một số mô hình cung cấp dịch vụ linh hoạt được triển khai và mở rộng nhằm đáp ứng nhu cầu người sử dụng như tiếp thị xã hội, phân phối dựa vào cộng đồng, dựa vào đội ngũ cán bộ và cộng tác viên dân số cấp xã phường, đội dịch vụ KHHGD lưu động.

4. Phương thức triển khai chính sách

Phương thức triển khai thực hiện chính sách dân số thông qua chương trình mục tiêu quốc gia DS-KHHGD trong mỗi thời kỳ kế hoạch 5 năm. Chương trình mục tiêu giai đoạn 2001-2005 bao gồm 9 dự án phần là i) truyền thông giáo dục thay đổi hành vi, ii) chiến dịch lồng ghép truyền thông với cung cấp dịch vụ SKSS/KHHGD đến vùng khó khăn, iii) nâng cao chất lượng dịch vụ KHHGD, iv) đảm bảo hậu cần và tiếp thị xã hội các phương tiện tránh thai, v) xây dựng chính sách và nâng cao năng lực quản lý, vi) nâng cao chất lượng hệ thống tin quản lý chuyên ngành, vii) nâng cao chất lượng dân số, viii) lồng ghép DS-KHHGD với phát triển gia đình bền vững và ix) đầu tư xây dựng các cơ sở tư vấn truyền thông và cơ sở dữ liệu dân cư. Chương trình mục tiêu giai đoạn 2006-2010 bao gồm 6 dự án thành phần là i) truyền thông giáo dục thay đổi hành vi, ii) nâng cao chất lượng dịch vụ KHHGD, iii) đảm bảo hậu cần và tiếp thị xã hội các phương tiện tránh thai, iv) nâng cao năng lực quản lý, v) nâng cao chất lượng hệ thống tin quản lý chuyên ngành, vi) nâng cao chất lượng dân số.

5. Tổ chức bộ máy

Tổ chức bộ máy làm công tác DS-KHHGD trong giai đoạn này luôn có sự biến động và không ổn định từ trung ương đến cơ sở. Giai đoạn 2001-2002 là Ủy ban quốc gia DS-KHHGD, giai đoạn 2002-2007 là Ủy ban Dân số, Gia đình và Trẻ em trên cơ sở hợp nhất hai Ủy ban có cùng chức năng điều phối về lĩnh vực dân số với lĩnh vực trẻ em và bổ sung thêm lĩnh vực gia đình. Từ năm 2007 đến nay là Tổng cục DS-KHHGD thuộc Bộ Y tế thực hiện chức năng quản lý nhà nước về DS-KHHGD.

V. BÀI HỌC KINH NGHIỆM CỦA CHÍNH SÁCH DÂN SỐ VIỆT NAM

1. Bài học thành công

- Tiếp tục phát huy 10 bài học kinh nghiệm thành công trong công tác DS-KHHGD: i) Mục tiêu và giải pháp của chính sách dân số phù hợp với nguyện vọng của đông đảo quần chúng; ii) Sự cam kết chính trị và vai trò lãnh đạo của cấp ủy Đảng và chính quyền các cấp; iii) Có tổ chức bộ máy chuyên trách thực hiện quản lý và điều phối hoạt động đồng bộ; iv) Huy động sự tham gia đông đảo của các ngành, đoàn thể; v) Truyền thông chuyển đổi hành vi đến từng đối tượng và đến tận hộ gia đình; vi) Cung cấp dịch vụ SKSS/KHHGD thuận tiện và an toàn; vii) Xã hội hóa công tác DS-KHHGD được đẩy mạnh và từng bước mở rộng phù hợp với quá trình

phát triển; viii) Kinh phí dần tăng lên và được quản lý theo chương trình mục tiêu (phương thức quản lý có hiệu quả); ix) Có đội ngũ cán bộ nhiệt tình được đào tạo chuyên môn nghiệp vụ; x) Hợp tác quốc tế và nghiên cứu phục vụ quản lý điều hành chương trình DS-KHHGD.

- Tổ chức thực hiện có hiệu quả Nghị quyết 04/NQ/TW nhờ đó đã đạt được những thành tựu được cộng đồng quốc tế ghi nhận. Năm 1999 Việt Nam đã được tặng giải thưởng dân số của Liên Hợp Quốc.

- Tổ chức thực hiện một số giải pháp quyết liệt, ngăn chặn những sóng gió do việc ban hành Pháp lệnh Dân số thiếu chặt chẽ năm 2003 và việc sắp xếp lại tổ chức bộ máy hành chính Nhà nước năm 2002 và 2007.

2. Bài học của những hạn chế

- Nền kinh tế còn nghèo, trình độ dân trí thấp và tâm lý tập quán muốn có nhiều con và phải có con trai còn rất nặng nề.

- Chưa kịp thời định hướng điều chỉnh chính sách thích ứng với từng vùng mức sinh; một số cấp ủy đảng chính quyền chưa nhận thức đầy đủ tầm quan trọng, ý nghĩa chiến lược của công tác DS-KHHGD, chưa quan tâm đúng mức, có nơi, có lúc đã chủ quan thỏa mãn với kết quả đạt được; việc nói lỏng nhanh chóng một số biện pháp hành chính đã tác động tiêu cực đến phong trào thực hiện KHHGD trong những năm qua.

- Các giải pháp nâng cao chất lượng dân số chưa đồng bộ, thiếu cụ thể. Mỗi Bộ, ngành, địa phương giải quyết theo từng lĩnh vực và thực hiện một hoặc một số chỉ báo kiểm định chất lượng dân số, nhưng lại chưa có hệ thống chỉ báo kiểm định mục tiêu nâng cao chất lượng dân số của quốc gia. Cơ quan DS-KHHGD còn quá tập trung vào thực hiện mục tiêu giảm sinh, nên trong giai đoạn 2001-2010 còn trong giai đoạn nghiên cứu, thử nghiệm một số mô hình nâng cao chất lượng dân số và chưa đủ cơ sở triển khai mở rộng.

- Tổ chức bộ máy luôn thay đổi, chưa ổn định; truyền thông chuyển đổi hành vi chưa phù hợp với từng nhóm đối tượng và chưa kịp thời định hướng dư luận xã hội trước tình hình biến động phát sinh; đầu tư nguồn lực chưa đáp ứng yêu cầu, cơ chế quản lý chưa phù hợp với tính chất đặc thù của công tác DS-KHHGD.

- Việc lựa chọn một số chỉ báo kiểm định mục tiêu trong chiến lược dân số 2001-2010 là chưa phù hợp với phạm vi điều chỉnh, việc xác định giá trị một số chỉ báo đến năm 2010 thiếu căn cứ và mang tính chất chủ quan.

Câu hỏi lượng giá

Câu 1: Hãy trình bày phạm vi, mục tiêu, đối tượng, giải pháp cơ bản và phương pháp tổ chức thực hiện chính sách dân số trong giai đoạn 1961-1975.

Câu 2: Hãy trình bày phạm vi, mục tiêu, đối tượng, giải pháp cơ bản và phương pháp tổ chức thực hiện chính sách dân số trong giai đoạn 1976-1990.

Câu 3: Hãy trình bày phạm vi, mục tiêu, đối tượng, giải pháp cơ bản và phương pháp tổ chức thực hiện chính sách dân số trong giai đoạn 1991-2000.

Câu 4: Hãy trình bày phạm vi, mục tiêu, đối tượng, giải pháp cơ bản và phương pháp tổ chức thực hiện chính sách dân số trong giai đoạn 2001-2010.

Câu 5: Hãy nêu những bài học kinh nghiệm đã được tổng kết trong việc thực hiện chính sách dân số qua bốn giai đoạn.

Bài 4

NỘI DUNG

CƠ BẢN CỦA CHÍNH SÁCH DÂN SỐ HIỆN HÀNH Ở VIỆT NAM

Mục tiêu :

1. Trình bày được những tư tưởng cơ bản của chính sách dân số giai đoạn 2001-2010 về điều chỉnh quy mô dân số, cơ cấu dân số, phân bố dân số và chất lượng dân số.

2. Trình bày được những tư tưởng cơ bản của chính sách dân số giai đoạn 2001-2010 về tuyên truyền, vận động, giáo dục về dân số và nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ sức khỏe sinh sản, kế hoạch hóa gia đình.

Nội dung :

I. ĐIỀU CHỈNH QUY MÔ DÂN SỐ

1. Các quy định chung

1.1. Mục đích, mục tiêu điều chỉnh quy mô dân số

Mục đích điều chỉnh quy mô dân số là “Nhà nước điều chỉnh quy mô dân số phù hợp với sự phát triển kinh tế - xã hội, tài nguyên, môi trường” (*Khoản 1 Điều 8 PLDS*).

Trong hiện tại và tương lai, để quy mô dân số phù hợp với sự phát triển kinh tế - xã hội, tài nguyên, môi trường và bảo đảm cho sự phát triển bền vững thì phải phấn đấu đạt và duy trì mức sinh thay thế để quy mô dân số ổn định khoảng 115 triệu người vào giữa nửa đầu của thế kỷ XXI.

1.2. Nội dung điều chỉnh quy mô dân số

Biện pháp điều chỉnh quy mô dân số là thông qua các chương trình, dự án phát triển kinh tế - xã hội, chăm sóc SKSS³, KHHGĐ để điều chỉnh mức sinh và ổn định quy mô dân số ở mức hợp lý (*trích Khoản 1 Điều 8 PLDS*). Hai biện pháp là:

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

³ Sức khỏe sinh sản.

dân, góp phần điều chỉnh quy mô dân số phù hợp với sự phát triển kinh tế - xã hội trong từng thời kỳ (*Khoản 1 Điều 13 ND104*).

Xây dựng, tổ chức thực hiện các chương trình, dự án, kế hoạch về chăm sóc SKSS, KHHGD để xây dựng gia đình ít con, duy trì vững chắc mức sinh thay thế để ổn định quy mô dân số hợp lý (*Khoản 2 Điều 13 ND104*).

Phát triển kinh tế - xã hội là biện pháp tất yếu để người dân chủ động kiểm soát sinh sản, tăng tuổi thọ, lựa chọn nơi cư trú phù hợp. Đối với các nước đang phát triển thì cần xây dựng và tổ chức thực hiện chương trình, dự án chăm sóc SKSS, KHHGD nhằm nâng cao nhận thức, sự hiểu biết và kỹ năng kiểm soát sinh sản để rút ngắn thời gian đạt mục tiêu là sớm ổn định quy mô dân số.

1.3. Trách nhiệm điều chỉnh của các chủ thể

Các chủ thể chịu trách nhiệm điều chỉnh quy mô dân số bao gồm: i) Nhà nước có trách nhiệm xây dựng và hướng dẫn đường lối, chủ trương, pháp luật, chính sách, quy hoạch, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội và chăm sóc SKSS, KHHGD; ii) Cơ quan, tổ chức có trách nhiệm xây dựng và tổ chức thực hiện các chương trình, dự án, kế hoạch về phát triển kinh tế - xã hội và chăm sóc SKSS, KHHGD; iii) Gia đình, cá nhân có trách nhiệm thực hiện các quy định cụ thể về phát triển kinh tế - xã hội, SKSS, KHHGD mà trách nhiệm trọng tâm là thực hiện gia đình ít con, mỗi cặp vợ chồng chỉ có một hoặc hai con.

Trách nhiệm của cơ quan, tổ chức là “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 khỏe sinh sản, kế hoạch hoá gia đình. Hội đồng nhân dân, Ủy ban nhân dân các cấp chịu trách nhiệm đối với các chương trình, dự án về chăm sóc SKSS, KHHGD trên địa bàn địa phương” (*Khoản 2 Điều 8 PLDS*).

2. Thực hiện gia đình ít con

2.1. Mục đích, mục tiêu điều chỉnh gia đình ít con

Mục đích điều chỉnh gia đình ít con cho phù hợp xây dựng gia đình no ấm, bình đẳng, tiến bộ, hạnh phúc và phù hợp với quy mô, tốc độ tăng dân số hợp lý để phát triển xã hội phồn vinh, thịnh vượng.

Mục tiêu thực hiện gia đình ít con được xác định cho từng giai đoạn, cụ thể là: Mỗi cặp vợ chồng chỉ nên có từ một đến hai con (*trích Khoản 1 Điều 43 Luật Bảo vệ sức khỏe nhân dân năm 1989*); Mỗi gia đình chỉ có một hoặc hai con để tới năm 2015 bình quân trong toàn xã hội mỗi gia đình (mỗi cặp vợ chồng) có 2 con (*trích Mục B Phần II Nghị quyết số 04-NQ/HNTW*); Thực hiện gia đình ít con, khoẻ mạnh và Duy trì xu thế giảm sinh một cách vững chắc để đạt mức sinh thay thế bình quân trong toàn quốc chậm nhất vào năm 2005, ở vùng sâu, vùng xa và vùng nghèo chậm nhất vào năm 2010 (*trích Khoản 2 Điều 1 Quyết định số 147/2000/QĐ-TTg*); Duy trì mỗi cặp vợ chồng có một hoặc hai con (*trích Điều 4 Nghị định số 104/2003/NĐ-CP*); Nhanh chóng đạt mức sinh thay thế (trung bình mỗi cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ có hai con) (*trích Khoản 1 Mục B Phần II Nghị quyết số 47-NQ/TW*).

2.2. Nội dung điều chỉnh gia đình ít con

Chuẩn mực hiện tại của kế hoạch hóa gia đình là phụ nữ sinh con trong độ tuổi từ 22 đến 34, khoảng cách giữa các lần sinh là 3-5 năm, mỗi cặp vợ chồng có từ 1 đến 2 con và được lựa chọn, sử dụng biện pháp tránh thai theo nguyện vọng. Vì vậy, nội dung điều chỉnh gia đình ít con là một bộ phận của nội dung điều chỉnh về KHHGĐ.

Ba biện pháp cơ bản điều chỉnh gia đình ít con là: 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 (*Khoản 2 Điều 9 PLDS*).

Nhà nước, xã hội, gia đình và công dân có trách nhiệm bảo vệ, chăm sóc bà mẹ và trẻ em, thực hiện chương trình dân số và kế hoạch hoá gia đình (*trích Điều 40 Hiến pháp năm 1992 được sửa đổi, bổ sung năm 2001*).

Lãnh đạo Đảng, chính quyền các cấp phải xử lý nghiêm những cán bộ, đảng viên vi phạm chính sách DS-KHHGĐ. Việc thực hiện chính sách DS-KHHGĐ là một tiêu chuẩn để xem xét đề bạt, giới thiệu tham gia cơ quan đảng, cơ quan dân cử, chính quyền và đoàn thể ở các cấp (*trích Khoản 1 Chỉ thị 50-CT/TW*).

3. Thực hiện kế hoạch hoá gia đình

3.1. Mục đích, mục tiêu của kế hoạch hoá gia đình

Pháp luật về dân số quy định “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” (*Khoản 1 Điều 9 PLDS*). Như vậy, mục đích của KHHGĐ là nhằm điều chỉnh mức sinh, góp phần xây dựng cuộc sống ấm no, bình đẳng, tiến bộ, hạnh phúc và bền vững.

- Mục đích chăm sóc SKSS, KHHGĐ là: "Bảo đảm các điều kiện để cá nhân, cặp vợ chồng thực hiện mục tiêu chính sách dân số; phụ nữ sinh con trong độ tuổi từ hai mươi hai tuổi đến ba mươi lăm tuổi; lựa chọn khoảng cách giữa các lần sinh từ ba năm đến năm năm; sử dụng biện pháp tránh thai phù hợp điều kiện kinh tế, sức khỏe, tâm lý và các điều kiện khác của mỗi cá nhân, cặp vợ chồng" (*Khoản 1 Điều 14*).

Chuẩn mực của KHHGĐ được xây dựng và tổ chức thực hiện từ Nghị quyết số 04-NQ/HNTW đến nay và tiếp tục là chuẩn mực của KHHGĐ trong thời gian tới là "Phụ nữ sinh con trong độ tuổi từ 22 đến 35, khoảng cách giữa các lần sinh con là từ 3 đến 5 năm, mỗi cặp vợ chồng chỉ có 1 hoặc 2 con". Đó là chuẩn mực khoa học và thực tiễn phù hợp với hoàn cảnh kinh tế - xã hội của đất nước và phù hợp với nhu cầu, nguyện vọng của nhân dân, nên được nhân dân đồng tình, ủng hộ và thực hiện đạt kết quả cao.