

Số: 1576/TTr-BYT

Hà Nội, ngày 03 tháng 12 năm 2024

TỜ TRÌNH
Đề nghị xây dựng Luật Dân số

Kính gửi: Chính phủ

Thực hiện Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật năm 2015, Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật năm 2020, Bộ Y tế kính trình Chính phủ Đề nghị xây dựng Luật Dân số như sau¹:

I. SỰ CẦN THIẾT BAN HÀNH LUẬT DÂN SỐ**1. Cơ sở chính trị, pháp lý****1.1. Cơ sở chính trị**

Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khoá XII về công tác dân số trong tình hình mới (sau đây gọi tắt là Nghị quyết số 21-NQ/TW) khẳng định quan điểm “*Tiếp tục chuyển trọng tâm chính sách dân số từ kế hoạch hóa gia đình sang dân số và phát triển*”, đồng thời đề ra các mục tiêu cụ thể, nhiệm vụ, giải pháp chủ yếu². Văn kiện Đại hội đại biểu toàn quốc lần thứ XIII của Đảng cũng đề ra định hướng chuyển trọng tâm chính sách dân số từ kế hoạch hoá gia đình sang dân số và phát triển. Để tổ chức thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW, Ban Chấp hành Trung ương yêu cầu Đảng đoàn Quốc hội, Ban cán sự đảng Chính phủ lãnh đạo, chỉ đạo việc hoàn thiện pháp luật liên quan đến công tác dân số.

Nghị quyết số 42-NQ/TW ngày 24/11/2023 của Hội nghị lần thứ tám Ban Chấp hành Trung ương Đảng khoá XIII về tiếp tục đổi mới, nâng cao chất lượng chính sách xã hội, đáp ứng yêu cầu sự nghiệp xây dựng và bảo vệ tổ quốc trong giai đoạn mới (sau đây gọi tắt là Nghị quyết số 42-NQ/TW) tiếp tục khẳng định quan điểm, mục tiêu, giải pháp nêu trên³.

¹ Thực hiện Nghị quyết số 137/NQ-CP ngày 31/12/2017 của Chính phủ ban hành Chương trình hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW; Kế hoạch số 81/KH-UBTVQH15 ngày 05/11/2021 của Ủy ban Thường vụ Quốc hội triển khai thực hiện kết luận số 19-KL/TW của Bộ Chính trị và Đề án định hướng Chương trình xây dựng pháp luật nhiệm kỳ Quốc hội khóa XV; năm 2017 và năm 2023, Bộ Y tế đã trình Chính phủ Đề nghị xây dựng Luật Dân số để trình Ủy ban Thường vụ Quốc hội.

² Mục tiêu cụ thể: “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” và một trong những nhiệm vụ, giải pháp chủ yếu “Hoàn thiện cơ chế, chính sách, pháp luật về dân số: Tiếp tục hoàn thiện chính sách, pháp luật về dân số gắn với xây dựng gia đình hạnh phúc. Rà soát, điều chỉnh hoặc bãi bỏ một số quy định về xử lý vi phạm trong công tác dân số...”.

³ “Đẩy mạnh thực hiện chính sách dân số và phát triển theo hướng có quy mô, cơ cấu, phân bố hợp lý, cân bằng tỉ số giới tính khi sinh ở mức tự nhiên và duy trì mức sinh thay thế trên phạm vi cả nước, nhất là đối với một số địa bàn và nhóm dân cư. Nâng cao chất lượng dân số, tận dụng hiệu quả thời kỳ dân số vàng; sớm hoàn thiện khung chính sách

Vì vậy để thực hiện quan điểm, định hướng nêu trên của Đảng về công tác dân số trong tình hình mới, việc xây dựng Luật Dân số là hết sức cần thiết.

1.2. Cơ sở pháp lý

Hiến pháp năm 2013 quy định cụ thể về quyền con người, quyền công dân⁴.

Nghị quyết số 21-NQ/TW, Nghị quyết số 42-NQ/TW, Nghị quyết số 137/NQ-CP ngày 31/12/2017 của Chính phủ ban hành Chương trình hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới (sau đây viết tắt là Nghị quyết số 137/NQ-CP).

2. Cơ sở thực tiễn

2.1. Kết quả đạt được

Đảng và Nhà nước ta đã sớm nhận thức được vị trí, vai trò của công tác dân số đối với kinh tế-xã hội, an ninh-quốc phòng. Nghị quyết số 21-NQ/TW khẳng định *“Dân số là yếu tố quan trọng hàng đầu của sự nghiệp xây dựng và bảo vệ Tổ quốc. Công tác dân số là nhiệm vụ chiến lược, vừa cấp thiết vừa lâu dài; là sự nghiệp của toàn Đảng, toàn dân”*.

Năm 2003, Pháp lệnh Dân số được ban hành, tạo cơ sở pháp lý quan trọng thực hiện công tác dân số; góp phần nâng cao hiệu lực quản lý nhà nước, trách nhiệm của cơ quan, tổ chức, cá nhân đối với công tác dân số.

Dưới sự lãnh đạo của Đảng và Nhà nước; sự vào cuộc, tích cực tham gia, phối hợp, nỗ lực triển khai công tác dân số của các cấp, các ngành và cả hệ thống chính trị, sự đồng thuận của các tầng lớp Nhân dân, các tổ chức quốc tế, công tác dân số nước ta trong những năm qua đã đạt được những kết quả quan trọng. Năm 2006, nước ta đã đạt mức sinh thay thế và giữ được mức sinh xung quanh mức sinh thay thế trên phạm vi toàn quốc⁵; duy trì mức độ gia tăng dân số phù hợp hàng năm⁶; quy mô dân số đạt hơn 100 triệu người. Việt Nam đang ở thời kỳ dân số vàng, tạo ra những lợi thế to lớn cho quá trình phát triển kinh tế, xã hội; phân bố dân số đã hợp lý hơn⁷; chất lượng dân số, chỉ số phát triển con người (HDI) của nước ta không ngừng tăng lên⁸; tuổi thọ bình quân người Việt Nam ngày càng được nâng cao⁹. Mỗi cặp vợ chồng có 2 con đã trở thành chuẩn mực, lan toả, thấm sâu trong toàn xã hội. Kết quả công tác dân số, kế hoạch hoá gia đình đã

quốc gia thích ứng với quá trình già hoá dân số; đáp ứng yêu cầu về nguồn nhân lực, nhất là nhân lực chất lượng cao cho sự nghiệp công nghiệp hoá, hiện đại hoá đất nước”.

⁴ “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”..

⁵ Số con trung bình của một phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ là 2,09 con/phụ nữ năm 2006; 2,01 con/phụ nữ năm 2022; năm 2023 là 1,96 con/phụ nữ (TCTK, Niên giám thống kê năm 2023).

⁶ Tốc độ tăng dân số bình quân giai đoạn 2017-2020 là 1,07%; năm 2022 là 0,98%, năm 2023 là 0,85% (TCTK, Niên giám thống kê năm 2023).

⁷ Mật độ dân số tăng ở nơi thưa dân như vùng Tây Nguyên (từ 52 người/km² năm 1993 lên 111 người/km² năm 2021); giảm ở nơi đông dân như vùng Đồng bằng sông Hồng (từ 1.105 người/km² năm 1993 xuống 1.091 người/km² năm 2021). Tỷ lệ dân số đô thị đã tăng từ 20% năm 1993 lên 37,1% năm 2021.

⁸ Chỉ số HDI của Việt Nam là 0,696 (2017); là 0,726 (2022). Từ năm 1990 đến năm 2022, giá trị HDI của Việt Nam thay đổi từ 0,492 lên 0,726, tăng gần 50%, Việt Nam liên tục tiến bộ trong 30 năm qua (UNDP, Báo cáo Phát triển con người 2023/24).

⁹ Tuổi thọ trung bình của người Việt Nam liên tục tăng, từ 72,8 tuổi (2009) lên 73,6 tuổi (2019) và 74,5 tuổi (2023), cao hơn các nước có cùng mức thu nhập bình quân đầu người (TCTK, Niên giám thống kê năm 2023).

làm tăng GDP bình quân đầu người khoảng 2%/năm¹⁰, 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. Tổ chức bộ máy làm công tác dân số đã giảm bớt được đầu mối, tinh gọn bộ máy theo đúng chủ trương đường lối của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước.

2.2. Kinh nghiệm quốc tế

Có một số quốc gia ban hành chính sách dân số và luật về dân số, nhưng nội dung quy định của mỗi nước khác nhau. Chính sách dân số của các quốc gia cũng rất đa dạng, từ việc đưa ra mục tiêu, định hướng về công tác dân số, đến những chính sách cụ thể về số con đối với cặp vợ chồng; cung cấp phương tiện tránh thai, cung cấp dịch vụ kế hoạch hoá gia đình, chăm sóc sức khỏe sinh sản cho thanh niên, phụ nữ, biện pháp thực hiện kế hoạch hoá gia đình, thông tin giáo dục, truyền thông chuyển đổi hành vi về dân số... Không có quốc gia nào ban hành luật để điều chỉnh toàn diện các vấn đề dân số, bao gồm quy mô, cơ cấu, phân bố và chất lượng dân số¹¹. Đối với hình thức xây dựng luật, vừa có quy định khung, vừa có quy định chi tiết.

2.3. Khó khăn, tồn tại, bất cập liên quan đến công tác dân số

Hiện nay, trong bối cảnh kinh tế - xã hội có nhiều vấn đề dân số nảy sinh so với thời điểm ban hành Pháp lệnh Dân số¹²; nhiều văn bản quy phạm pháp luật mới được ban hành, đòi hỏi các quy định về dân số phải được thống nhất, đồng bộ với hệ thống pháp luật hiện hành¹³. Qua đánh giá, tổng kết việc thi hành Pháp

¹⁰ Đề án về công tác dân số trong tình hình mới của Bộ Chính trị trình Hội nghị lần thứ sáu BCHTW Đảng khóa XII.

¹¹ (1) Luật DS-KHHGĐ của Trung Quốc quy định chủ yếu về thực hiện KHHGĐ, quy mô gia đình ít con. (2) Luật Phát triển dân số và gia đình Ấn Độ quy định phát triển dân số là thực hiện hài hòa, cân đối giữa số lượng, chất lượng và phân bố dân cư và môi trường. (3) Luật Kế hoạch dân số của Thổ Nhĩ Kỳ quy định về triệt sản, phá thai, quy định chế tài xử phạt hành vi phá thai trong Luật. (4) Luật Chính sách dân số toàn quốc Peru: xây dựng theo hướng khung nội dung của công tác dân số. (5) Luật Dân cư Mêhicô: nội dung quy định chủ yếu về quản lý người di cư ra nước ngoài và người nước ngoài nhập cư vào Mêhicô. (6) Luật Sức khỏe di truyền Đài Loan (Trung Quốc): quy định chi tiết về kiểm tra sức khỏe cộng đồng, sức khỏe tiền sinh sản, nạo thai tự nguyện. (7) Luật Chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em Hàn Quốc: nhằm bảo vệ tính mạng và sức khỏe của người mẹ, sinh con khỏe mạnh và nuôi dưỡng tốt, nâng cao tố chất sức khỏe của nhân dân. (8) Luật Chăm sóc phụ nữ, trẻ em Nhật Bản: quy định chăm sóc và tăng cường sức khỏe cho sản phụ, trẻ sơ sinh và trẻ em. Đồng thời áp dụng các biện pháp tiên hành chi đạo y tế, kiểm tra sức khỏe và chữa bệnh cho sản phụ, trẻ sơ sinh và trẻ em, từ đó xúc tiến nâng cao trình độ y tế của cả nước. (9) Luật chăm sóc sức khỏe ưu sinh của Nhật Bản năm 1990 quy định thực hiện không sinh đẻ trong một số trường hợp cụ thể. (10) Luật Quy định chính sách quốc gia về làm cha mẹ có trách nhiệm và sức khỏe sinh sản Philippines: chưa đề cập đến toàn diện các nội dung của công tác dân số, chủ yếu về nội dung chăm sóc sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục. (11) Luật Bảo vệ bào thai Cộng hòa Liên bang Đức năm 1990: quy định việc xử lý vi phạm (phạt tiền hoặc phạt tù) khi lạm dụng các hình thức cấy thai hoặc sử dụng bào thai người một cách lạm dụng; Thụ thai trái phép, cấy thai trái phép và thụ thai nhân tạo sau khi người có tế bào tinh trùng dùng cho việc thụ thai đã chết; Thay đổi nhân tạo tế bào mầm thai người; cấm lựa chọn giới tính. (12) Luật về các kỹ thuật chuẩn đoán trước khi thụ thai và trước sinh (cấm lựa chọn giới tính thai nhi) chương hành động năm 1994 của Ấn Độ quy định kỹ thuật chuẩn đoán trước khi thụ thai và trước khi sinh (quy định về việc cấm lựa chọn giới tính). (13) Luật Hộ tịch Đài Loan (Trung Quốc) quy định cho việc quản lý hộ khẩu, cư trú. (14) Bộ luật quy định về việc phá thai Ấn Độ. (15) Luật nạo phá thai, triệt sản tại một số nước Châu Âu.

¹² Tại thời điểm ban hành Pháp lệnh Dân số năm 2003, Việt Nam chưa đạt mức sinh thay thế (đạt từ năm 2006); vẫn 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)...

¹³ Pháp lệnh Dân số: Quy định cấm “Di cư và cư trú trái pháp luật” (Khoản 4 Điều 7) đã được Luật Cư trú quy định tại Điều 7. Quy định cấm “Nhân bản vô tính người” (Khoản 6 Điều 7) đã được Luật Hôn nhân và Gia đình quy định tại điểm g Khoản 2 Điều 5. Quy định “Quyền và nghĩa vụ của mỗi cặp vợ chồng, cá nhân trong việc thực hiện kế hoạch hoá gia đình” (Điều 10 PLDS 2003 đã được PLDS 2008 sửa đổi) không còn phù hợp với Hiến pháp 2013. Quy định “Tuyên truyền và tư vấn về kế hoạch hoá gia đình” (Điều 11) không còn phù hợp khi chuyển trọng

lệnh Dân số, vấn đề dân số có liên quan mật thiết đến quyền con người, quyền công dân nên việc quy định những nội dung về hạn chế quyền con người, quyền công dân tại Pháp lệnh Dân số chưa phù hợp với Hiến pháp¹⁴, cần phải được ghi nhận tại luật. Công tác dân số hiện nay còn nhiều tồn tại, hạn chế; xuất hiện một số bất cập mới về dân số, tác động trực tiếp đến sự phát triển bền vững của đất nước, đó là:

- Thiếu quy định cụ thể về quyền, trách nhiệm và cơ chế thực hiện của các chủ thể trong thực hiện các biện pháp liên quan đến công tác dân số.

- Thiếu quy định cụ thể về chính sách ưu tiên, đối tượng ưu tiên, mức ưu tiên, biện pháp thực hiện đối với một số đối tượng đặc thù trong sử dụng các dịch vụ dân số đối với vùng có điều kiện kinh tế, xã hội khó khăn và đặc biệt khó khăn.

- Việc duy trì vững chắc mức sinh thay thế chưa thực sự bền vững; xuất hiện xu hướng mức sinh xuống thấp¹⁵, chênh lệch giữa các vùng, đối tượng chưa được khắc phục¹⁶.

- Tốc độ gia tăng nhanh tỉ số giới tính khi sinh đã được khống chế tuy nhiên còn cao so với mức cân bằng tự nhiên¹⁷.

- Chưa có giải pháp đồng bộ phát huy hiệu quả lợi thế của thời kỳ cơ cấu dân số vàng.

- Chưa có giải pháp đồng bộ thích ứng với già hóa dân số trong khi già hóa dân số là xu thế tất yếu của mọi quốc gia¹⁸ (Việt Nam là một trong những nước có tốc độ già hóa dân số nhanh trên thế giới)¹⁹; dịch vụ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại gia đình, cộng đồng, chăm sóc dài hạn cho người cao tuổi chưa đáp ứng với nhu cầu của người cao tuổi.

- Chất lượng dân số, chất lượng nguồn nhân lực chưa đáp ứng được yêu cầu; tuổi thọ bình quân tăng nhưng số năm sống khỏe mạnh thấp.

- Tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn; tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh còn thấp; tình trạng tảo hôn, kết hôn cận huyết thống còn phổ biến ở một số dân tộc ít người²⁰.

- Phân bố dân số, quản lý di cư còn nhiều bất cập.

tâm chính sách dân số từ kế hoạch hóa gia đình sang dân số và phát triển. Quy định “Quy hoạch, kế hoạch phát triển dân số” (Điều 26) đã được quy định trong Luật Quy hoạch. Quy định “Ủy ban Dân số, Gia đình và Trẻ em chịu trách nhiệm trước Chính phủ thực hiện quản lý nhà nước về dân số” (Khoản 2 Điều 34) hiện không còn chủ thể thực hiện. Quy định “Đăng ký dân số và hệ cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư (Điều 35) đã được Luật Cư trú quy định tại điểm b Khoản 2 Điều 32...

¹⁴ Đó là các quyền sinh sản, quyền được lựa chọn nơi cư trú quy định tại Pháp lệnh Dân số.

¹⁵ Tổng tỉ suất sinh năm 2022 đạt 2,01 con/phụ nữ; năm 2023 là 1,96 con/phụ nữ, giảm thấp nhất trong 12 năm trở lại đây và được dự báo là sẽ tiếp tục giảm trong các năm tiếp theo.

¹⁶ Số tỉnh đạt mức sinh thay thế (2,0-2,2 con) mặc dù đã tăng từ 7/63 tỉnh, thành phố (2017) lên 11/63 tỉnh, thành phố (2022) nhưng vẫn thấp hơn so với năm 2015 là 13/63 tỉnh/thành phố đạt mức sinh thay thế. Tỉ lệ các tỉnh, thành phố đạt mức sinh thay thế hiện chỉ đạt 17%.

¹⁷ Năm 1999 là 107 bé trai/100 bé gái; năm 2009 là 110,5; năm 2019 là 111,5; năm 2022 là 111,6; năm 2023 là 111,8.

¹⁸ Ngân hàng Phát triển châu Á (ADB) công bố thông tin tại hội nghị thường niên thứ 57 ở Tbilisi (Georgia) ngày 02/5/2024 cho thấy các nước đang phát triển tại châu Á - Thái Bình Dương, bao gồm Việt Nam chưa được chuẩn bị đầy đủ để đảm bảo phúc lợi cho dân số đang già đi nhanh chóng (Công văn số 251/2024/TTĐT ngày 03/5/2024 của Công Thông tin điện tử Chính phủ).

¹⁹ Tuổi thọ bình quân của người Việt Nam cao nhưng số năm sống khỏe mạnh tính từ lúc sinh mới chỉ đạt 65 năm (BYT, Báo cáo sơ kết 5 năm thực hiện Nghị quyết 20-NQ/TW của BCH Trung ương khóa XII, 2023).

²⁰ Tỉ lệ tảo hôn của người dân tộc thiểu số là 21,9% (2018). Tỉ lệ người dân tộc thiểu số kết hôn cận huyết thống là 5,6‰ (2018) (Kết quả điều tra thu thập thông tin về thực trạng KT-XH của 53 dân tộc thiểu số năm 2019).

- 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 đồng bộ và chú trọng đúng mức.

- Tổ chức bộ máy làm công tác dân số không đồng bộ, thiếu thống nhất, liên tục thay đổi, thời gian củng cố kéo dài và đang tiếp tục có nhiều biến động²¹.

- Nguồn lực đầu tư cho công tác dân số còn thấp, chưa tương xứng với yêu cầu, nhiệm vụ. Trong các giai đoạn trước đây, công tác dân số được bố trí nguồn lực tài chính thông qua các Chương trình mục tiêu quốc gia dân số, Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số, nguồn vốn quốc tế viện trợ... Từ năm 2010, Việt Nam trở thành quốc gia có thu nhập trung bình thấp²², nguồn viện trợ quốc tế cho công tác dân số bị cắt giảm mạnh; năm 2021 đã kết thúc Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số theo Quyết định số 1125/QĐ-TTg ngày 31/7/2017 của Thủ tướng Chính phủ về Phê duyệt Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2016 - 2020. Từ năm 2021 đến nay, ngân sách nhà nước đầu tư cho công tác dân số vẫn còn hạn chế, chưa đáp ứng yêu cầu “bảo đảm đủ nguồn lực đáp ứng yêu cầu triển khai toàn diện công tác dân số” như đã nêu tại Nghị quyết 21-NQ/TW, chưa có nguồn riêng đầu tư cho công tác dân số. Giai đoạn 1992-1995, ngân sách đầu tư tăng gần 10 lần (trên 900 tỷ đồng/năm). Giai đoạn 2012-2016, ngân sách đầu tư giảm mạnh gần 1/2 (xuống còn 450 tỷ đồng/năm). Giai đoạn 2017-2019, ngân sách đầu tư tiếp tục giảm dần. Đến năm 2024 ngân sách trung ương đầu tư cho công tác dân số chỉ còn 41,1 tỷ tương đương 30% giai đoạn 2017-2019, 6% giai đoạn 2012-2016.

Để đáp ứng đủ các điều kiện về nguồn lực thực hiện toàn diện, đồng bộ công tác dân số trong tình hình mới cần quy định trong Luật Dân số các nội dung về huy động nguồn lực xã hội để thực hiện toàn diện công tác dân số.

2.4. Nguyên nhân

Một số cấp ủy đảng, chính quyền chưa nhận thức đầy đủ tính khó khăn, phức tạp, lâu dài của công tác dân số, đặc biệt là việc chuyển trọng tâm chính sách dân số từ kế hoạch hóa gia đình sang dân số và phát triển, nhiều nơi còn bị ảnh hưởng nặng nề bởi định kiến giới. Công tác truyền thông, vận động nâng cao nhận thức về công tác dân số trong tình hình mới, chuyển trọng tâm chính sách dân số từ kế hoạch hóa gia đình sang dân số và phát triển còn hạn chế. Nguồn lực thực hiện công tác dân số chưa đáp ứng yêu cầu, ngân sách đầu tư chưa tương xứng²³.

2.5. Tính tương thích với Điều ước quốc tế liên quan đến công tác dân số mà Việt Nam là thành viên

Trong Chương trình nghị sự 2030 của Liên Hợp Quốc về sự phát triển bền

²¹ Có 06 tỉnh chuyển Chi cục Dân số thành Phòng Dân số thuộc Sở Y tế: Bắc Ninh, Bình Thuận, Phú Yên, Đắk Nông, Quảng Ngãi, Tây Ninh. Phòng Dân số thuộc Trung tâm Y tế cấp huyện chỉ có 2 đến 3 người (Tuyên Quang, Hà Giang, Sơn La, Kiên Giang...).

²² <https://molisa.gov.vn/baiviet/20900?tintucID=20900#>

²³ Chưa có định mức phân bổ cụ thể, bảo đảm chi thường xuyên cho công tác dân số nằm trong định mức phân bổ chi sự nghiệp y tế, dân số và gia đình nên việc chi cho công tác dân số hằng năm còn hạn chế. Trong giai đoạn kết thúc Chương trình mục tiêu y tế - dân số chuyển sang thực hiện Nghị quyết 21-NQ/TW, Nghị quyết 137/NQ-CP, một số địa phương chưa ban hành hoặc đã ban hành nhưng chưa đầy đủ các kế hoạch để triển khai các chương trình, đề án thực hiện Nghị quyết 21-NQ/TW, Nghị quyết 137/NQ-CP ảnh hưởng đến việc xác định nhu cầu, bố trí kinh phí hằng năm (không bố trí hoặc bố trí không đủ).

vững, có nhiều mục tiêu về dân số gắn bó mật thiết với phát triển bền vững. Các vấn đề dân số mà Chính phủ Việt Nam cam kết thực hiện tương thích, phù hợp với các quy định của các Công ước quốc tế liên quan đến công tác dân số mà Việt Nam là thành viên, như: Công ước quốc tế về các Quyền Kinh tế, xã hội và văn hóa (ICESCR); Công ước về xóa bỏ tất cả các hình thức phân biệt đối xử chống lại phụ nữ (CEDAW), Công ước về Quyền Trẻ em (CRC); Chương trình hành động Hội nghị Dân số và Phát triển (ICPD Cairo 1994); mục tiêu phát triển thiên niên kỷ (MDGs); mục tiêu phát triển bền vững (SDG); thành viên Tổ chức các Đối tác về Dân số và Phát triển (PPD), trong đó lưu ý đến việc đảm bảo quyền con người, quyền và lợi ích hợp pháp của công dân phù hợp với các cam kết chính trị Việt Nam đã đưa ra tại các diễn đàn đa phương và tác động tốt tới dư luận quốc tế.

Như vậy, xuất phát từ thực tiễn thi hành Pháp lệnh Dân số; thể chế hóa các chủ trương, đường lối, chính sách của Đảng về công tác dân số trong tình hình mới và tham khảo kinh nghiệm quốc tế, việc đề xuất xây dựng Luật Dân số là hết sức cần thiết.

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

1. Mục đích ban hành Luật Dân số

Tạo cơ sở pháp lý thống nhất, đồng bộ, góp phần thể chế hóa các chủ trương, đường lối, chính sách của Đảng về công tác dân số; có các biện pháp giải quyết các vấn đề dân số và đặt trong mối quan hệ hữu cơ với các yếu tố kinh tế, xã hội, quốc phòng, an ninh, góp phần phát triển đất nước nhanh, bền vững; khắc phục các hạn chế, tồn tại; đáp ứng yêu cầu công tác dân số trong tình hình mới.

2. Quan điểm xây dựng Luật Dân số

Một là, thể chế hóa các chủ trương, đường lối, chính sách của Đảng về công tác dân số trong tình hình mới, trực tiếp là Nghị quyết số 21-NQ/TW, đặc biệt là quan điểm chuyển trọng tâm chính sách dân số từ kế hoạch hoá gia đình sang dân số và phát triển.

Hai là, bảo đảm các quy định phù hợp với Hiến pháp, thống nhất, đồng bộ với pháp luật hiện hành, phù hợp với các Điều ước quốc tế mà Việt Nam là thành viên.

Ba là, bảo đảm thực hiện các quyền con người, quyền cơ bản của công dân; bảo vệ quyền và lợi ích hợp pháp của các cơ quan, tổ chức, cá nhân trong lĩnh vực dân số và phát triển; bảo đảm bình đẳng giới.

Bốn là, bảo đảm nguyên tắc Nhà nước thống nhất quản lý công tác dân số; cân bằng, hài hòa giữa quyền và nghĩa vụ của cá nhân, gia đình với lợi ích của cộng đồng, xã hội và quốc gia.

Năm là, khắc phục các hạn chế, bất cập; kế thừa các quy định còn hiệu quả của Pháp lệnh Dân số; xây dựng các quy định phù hợp với xu thế của thời đại; tham khảo kinh nghiệm quốc tế trong xử lý các vấn đề dân số; bảo đảm tính khả thi, phù hợp với các giá trị văn hóa dân tộc và con người Việt Nam.

III. PHẠM VI ĐIỀU CHỈNH, ĐỐI TƯỢNG ÁP DỤNG CỦA LUẬT DÂN SỐ

1. Phạm vi điều chỉnh

Để bảo đảm tính thống nhất, đồng bộ trong hệ thống pháp luật hiện hành, đồng thời góp phần thể chế hoá các chủ trương, đường lối, chính sách của Đảng về công tác dân số, không quy định lại các quy định đã có ở các văn bản quy phạm pháp luật khác, sửa đổi các quy định không còn phù hợp, bổ sung các quy định mới về dân số để giải quyết những vấn đề phát sinh, Luật Dân số quy định một số vấn đề về quy mô dân số; cơ cấu dân số; phân bố dân số; chất lượng dân số; các biện pháp thực hiện công tác dân số; quản lý nhà nước, quyền và trách nhiệm của cơ quan, tổ chức, gia đình, cá nhân về công tác dân số, cụ thể:

- *Về quy mô dân số*: Quy định các biện pháp duy trì mức sinh thay thế; quy định quyền và nghĩa vụ của mỗi cặp vợ chồng, cá nhân trong việc sinh con.

- *Về cơ cấu dân số*: Quy định các biện pháp giảm thiểu việc lựa chọn giới tính thai nhi bảo đảm cân bằng giới tính khi sinh theo quy luật sinh sản tự nhiên; tận dụng hiệu quả lợi thế của thời kỳ cơ cấu dân số vàng; thích ứng với già hóa dân số, dân số già.

- *Về phân bố dân số*: Quy định các biện pháp điều chỉnh phân bố dân số hợp lý, bao gồm phân bố dân số nông thôn; phân bố dân số đô thị; phân bố dân số vùng thiên tai do tác động của biến đổi khí hậu, vùng đặc biệt khó khăn, vùng biên giới, hải đảo (địa bàn có vị trí trọng yếu về quốc phòng, an ninh), vùng dân di cư tự do, khu rừng phòng hộ, đặc dụng; di cư trong nước và di cư quốc tế.

- *Về nâng cao chất lượng dân số*: Quy định các biện pháp về tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn, sinh con; tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh; ngăn chặn tảo hôn, hôn nhân cận huyết thống; xây dựng gia đình no ấm, bình đẳng, tiến bộ, hạnh phúc, văn minh; chất lượng dân số tại cộng đồng.

- *Về các biện pháp thực hiện công tác dân số*: Quy định các biện pháp về tuyên truyền vận động, truyền thông, giáo dục; các biện pháp về nhân lực, tài chính, nghiên cứu khoa học, hợp tác quốc tế; các biện pháp về lồng ghép các yếu tố dân số trong kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội.

- *Về quản lý nhà nước và trách nhiệm của cơ quan, tổ chức, gia đình, cá nhân về công tác dân số*: Quy định các nội dung quản lý nhà nước về công tác dân số; trách nhiệm quản lý nhà nước về công tác dân số của Chính phủ, Bộ Y tế, cơ quan, tổ chức có liên quan; trách nhiệm của gia đình, cá nhân về công tác dân số.

2. Đối tượng áp dụng

Luật Dân số áp dụng đối với công dân Việt Nam; người gốc Việt Nam chưa xác định được quốc tịch đang sinh sống tại Việt Nam; cơ quan, tổ chức trong nước và cơ quan, tổ chức, cá nhân nước ngoài có liên quan đến công tác dân số tại Việt Nam.

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

Chính sách 1: Duy trì mức sinh thay thế

a) Mục tiêu của chính sách

Xây dựng các biện pháp duy trì vững chắc mức sinh thay thế trên phạm vi cả nước; quy định quyền, nghĩa vụ của mỗi cặp vợ chồng, cá nhân trong việc sinh

con, bảo đảm quyền con người trong thực hiện chính sách dân số; góp phần khắc phục tình trạng chênh lệch đáng kể mức sinh giữa các vùng, đối tượng, tận dụng lợi thế cơ cấu dân số vàng, làm chậm quá trình già hoá dân số; gắn với phát triển kinh tế, xã hội, bảo đảm quốc phòng, an ninh, phát triển đất nước bền vững.

b) Nội dung của chính sách

Quy định các biện pháp duy trì vững chắc mức sinh thay thế trên phạm vi cả nước. Chính phủ quy định các biện pháp, chính sách hỗ trợ cụ thể phù hợp từng thời kỳ và điều kiện phát triển kinh tế, xã hội của đất nước; Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương trình cấp có thẩm quyền hoặc ban hành theo thẩm quyền các chính sách, giải pháp hỗ trợ, khuyến khích để đạt và duy trì mức sinh thay thế trên địa bàn, phù hợp với điều kiện phát triển kinh tế, xã hội của địa phương; ưu tiên đối tượng chính sách, vùng đồng bào dân tộc thiểu số, vùng khó khăn, biên giới, hải đảo.

Quy định quyền của cặp vợ chồng, cá nhân trong việc sinh con, thời gian sinh con, số con và khoảng cách giữa các lần sinh; đồng thời quy định nghĩa vụ của mỗi cặp vợ chồng, cá nhân trong việc sinh con.

c) Các giải pháp thực hiện chính sách

**** Giải pháp 1.***

- Quy định các biện pháp duy trì mức sinh thay thế:

+ Xây dựng, thực hiện các chính sách hỗ trợ phù hợp với điều kiện phát triển kinh tế, xã hội của cả nước, từng tỉnh, thành phố.

+ Phát triển, cung cấp dịch vụ kế hoạch hoá gia đình, chăm sóc sức khỏe sinh sản và các gói dịch vụ dân số phù hợp.

+ Người dân được tiếp cận, sử dụng dịch vụ dân số công bằng, bình đẳng, không phân biệt giới tính, người đã kết hôn hoặc người chưa kết hôn.

+ Cặp vợ chồng, cá nhân trong độ tuổi sinh đẻ, người muốn sinh con được tư vấn hướng dẫn phòng tránh vô sinh; Được thực hiện tầm soát, chẩn đoán, điều trị vô sinh theo quy định.

+ Thực hiện chương trình giáo dục định hướng về hôn nhân và gia đình cho thanh niên.

+ Tuyên truyền, vận động, truyền thông, giáo dục nâng cao nhận thức, thay đổi hành vi để thực hiện chính sách.

- Quy định quyền và nghĩa vụ của cặp vợ chồng, cá nhân để đảm bảo quyền con người trong thực hiện chính sách dân số:

+ Quyết định bình đẳng, tự nguyện trong việc sinh con, thời gian sinh con, số con và khoảng cách giữa các lần sinh.

+ Được tư vấn, cung cấp thông tin, tiếp cận, lựa chọn, sử dụng các biện pháp tránh thai, kế hoạch hoá gia đình; Ưu tiên các biện pháp về kế hoạch hóa gia đình, chăm sóc sức khỏe sinh sản vùng sâu, vùng xa, vùng kém phát triển.

+ Chăm sóc và nuôi, dạy con tốt; xây dựng gia đình no ấm, bình đẳng, tiến bộ, hạnh phúc, văn minh.

+ Bình đẳng trong thực hiện các nghĩa vụ khác liên quan đến chăm sóc sức khỏe sinh sản, kế hoạch hoá gia đình; bảo vệ sức khỏe 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.

Bên cạnh đó, khuyến khích mỗi cặp vợ chồng và cá nhân tự nguyện thực hiện các cuộc vận động của Đảng và Nhà nước về công tác dân số phù hợp với từng thời kỳ.

+ Khuyến khích các cơ quan, tổ chức có các chương trình, hỗ trợ cho thành viên, người lao động trong việc sinh con, nuôi dạy con tốt.

** Giải pháp 2. Giữ nguyên hiện trạng như quy định hiện hành*

Quy định như pháp luật hiện hành về các biện pháp điều chỉnh mức sinh, cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, tuyên truyền vận động, truyền thông, giáo dục về dân số; quyền và nghĩa vụ của mỗi cặp vợ chồng, cá nhân trong việc thực hiện cuộc vận động dân số và kế hoạch hoá 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.

d) Giải pháp thực hiện chính sách được lựa chọn và lý do lựa chọn

Bộ Y tế đề xuất lựa chọn giải pháp 1 vì các lý do sau:

Giải pháp 1 sẽ góp phần thể chế hóa Nghị quyết số 21-NQ/TW, Nghị quyết số 42-NQ/TW của Đảng và các chủ trương, đường lối, chính sách của Đảng về công tác dân số; tạo cơ sở pháp lý trong việc xây dựng, thực hiện các biện pháp cụ thể điều chỉnh mức sinh phù hợp tại các vùng, miền, các tỉnh, thành phố; khắc phục tình trạng người ít có điều kiện chăm sóc và nuôi dưỡng con còn dễ nhiều, ảnh hưởng đến chất lượng nguồn nhân lực; tránh được tình trạng mức sinh xuống quá thấp, khó vực lên như kinh nghiệm của một số quốc gia, kéo dài thời gian cơ cấu dân số vàng, tránh được già hoá dân số nhanh, tác động tiêu cực đến phát triển kinh tế, xã hội, bảo đảm quốc phòng, an ninh²⁴; bảo đảm quyền con người, phù hợp với Hiến pháp; phù hợp với các quy định tại Công ước CEDAW; tương thích với các điều ước quốc tế liên quan đến công tác dân số mà Việt Nam là thành viên; phù hợp với các cam kết chính trị của Việt Nam đã đưa ra tại các diễn đàn đa phương và tác động tốt với dư luận quốc tế.

Duy trì vững chắc mức sinh thay thế trên phạm vi cả nước sẽ có tác động kinh tế cả ở tầm vĩ mô và vi mô. Không chế được tốc độ gia tăng dân số dẫn đến quy mô dân số tăng chậm, hạn chế việc tăng thêm hàng chục triệu người; giúp tăng thu nhập bình quân đầu người khoảng 2%/năm, an ninh lương thực được đảm bảo, góp phần vào việc xóa đói, giảm nghèo, giảm tỷ lệ hộ nghèo.

Chính sách 2: Giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh và đưa tỉ số giới tính khi sinh về mức cân bằng tự nhiên

a) Mục tiêu của chính sách

Xây dựng các giải pháp giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh, tiến tới đưa tỉ số giới tính khi sinh trở lại mức cân bằng tự nhiên, góp phần giảm thiểu

²⁴ 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.

những hệ lụy về xã hội và nhân khẩu học do tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh gây ra, thúc đẩy bình đẳng giới.

b) Nội dung chính sách

Quy định các biện pháp can thiệp vào nguyên nhân gốc rễ của việc lựa chọn giới tính khi sinh là sự ưa thích sinh con trai, quan niệm về việc mong muốn có con trai để nối dõi tông đường; các biện pháp hỗ trợ nâng cao vai trò, vị thế của phụ nữ và trẻ em gái; tuyên truyền vận động, truyền thông, giáo dục nâng cao nhận thức về bình đẳng giới, không lựa chọn giới tính thai nhi; thực hiện có hiệu quả các biện pháp thúc đẩy bình đẳng giới.

Quy định nghiêm cấm các hành vi lựa chọn giới tính khi sinh dưới mọi hình thức; thanh tra, kiểm tra, xử lý nghiêm các hành vi vi phạm.

c) Các giải pháp thực hiện chính sách

**** Giải pháp 1***

- Biện pháp thực hiện chính sách:

+ Lồng ghép các mục tiêu, nội dung về bình đẳng giới trong xây dựng, thực hiện chính sách, chiến lược, kế hoạch phát triển kinh tế, xã hội cấp quốc gia và địa phương.

+ Nâng cao vị trí, vai trò và tạo điều kiện để phụ nữ phát triển toàn diện, phát huy vai trò của mình trong xã hội.

+ Rà soát, bổ sung các hành vi nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi và phân biệt đối xử giới dưới mọi hình thức, tăng nặng mức xử phạt; rà soát, bổ sung và thực hiện có hiệu quả các biện pháp, các chương trình, đề án thúc đẩy thực hiện bình đẳng giới, đề án kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh phù hợp với từng thời kỳ, giai đoạn.

+ Thanh tra, kiểm tra, xử lý nghiêm các hành vi vi phạm, chú trọng các hành vi lạm dụng các công nghệ, kỹ thuật để lựa chọn giới tính khi sinh.

+ Tuyên truyền vận động, giáo dục nâng cao nhận thức về bình đẳng giới và không lựa chọn giới tính thai nhi dưới mọi hình thức, phân biệt đối xử giới.

+ Nghiêm cấm việc nghiên cứu, sản xuất, nhập khẩu, lưu hành các sản phẩm ứng dụng trong chẩn đoán, lựa chọn giới tính trước khi sinh.

**** Giải pháp 2. Giữ nguyên hiện trạng như quy định hiện hành***

Giữ nguyên quy định của pháp luật hiện hành là nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi dưới mọi hình thức và phân biệt đối xử giới dưới mọi hình thức, cấm sử dụng khoa học công nghệ nhằm chẩn đoán giới tính thai nhi. 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.

d) Giải pháp thực hiện chính sách đã được lựa chọn và lý do lựa chọn:

Bộ Y tế đề xuất lựa chọn giải pháp 1 vì lý do sau:

Giải pháp 1 sẽ quy định các biện pháp, nội dung cụ thể 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 cũng như đánh giá thấp giá trị của nữ giới trong gia đình và xã hội tại mỗi vùng, miền;

đảm bảo tốt hơn quyền của phụ nữ trong phát triển; giúp giảm tác động của sự bất bình đẳng giới, tạo cơ hội nâng cao vị thế cho phụ nữ, tạo dư luận xã hội ủng hộ, chống sự phân biệt, đối xử với phụ nữ. Tạo cơ sở pháp lý ngăn ngừa có hiệu quả việc lạm dụng khoa học, công nghệ, việc tiếp cận các dịch vụ y tế dễ dàng trong lựa chọn giới tính thai nhi khi mang thai hoặc chẩn đoán giới tính thai nhi dẫn tới phá thai vì lý do lựa chọn giới tính; tăng nặng mức xử phạt; nghiêm cấm việc nghiên cứu, sản xuất, nhập khẩu, lưu hành các sản phẩm ứng dụng trong chẩn đoán, lựa chọn giới tính trước khi sinh; phù hợp, tương thích với các điều ước quốc tế liên quan đến công tác dân số mà Việt Nam là thành viên và các cam kết quốc tế của Việt Nam về xóa bỏ mọi hình thức phân biệt đối xử về giới, đặc biệt đối với trẻ em gái và việc coi trọng nam giới hơn nữ giới.

Chính sách 3: Thích ứng với già hóa dân số, dân số già

a) Mục tiêu của chính sách

Xây dựng các giải pháp góp phần thích ứng quá trình già hoá dân số, dân số già; có biện pháp giải quyết xu hướng già hoá dân số trong thời gian tới.

b) Nội dung chính sách

Nhà nước định hướng phát triển các dịch vụ chăm sóc người cao tuổi; đẩy mạnh sự tham gia của khu vực tư nhân trong chăm sóc người cao tuổi.

Phát triển cơ sở chăm sóc ban ngày kết hợp chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại gia đình, cộng đồng; phát triển các thiết bị chăm sóc, công cụ hỗ trợ cho người cao tuổi; khuyến khích, tạo điều kiện để tổ chức, doanh nghiệp, cá nhân đầu tư, đóng góp nguồn lực xây dựng cơ sở chăm sóc dài hạn cho người cao tuổi; chính sách khuyến khích các tổ chức, doanh nghiệp hỗ trợ người cao tuổi tìm kiếm việc làm và sử dụng người lao động cao tuổi; tổ chức, doanh nghiệp thành lập cơ sở chăm sóc dài hạn cho người cao tuổi; quy định việc thành lập, tổ chức, hoạt động, giải thể cơ sở chăm sóc dài hạn người cao tuổi.

c) Các giải pháp thực hiện chính sách

**** Giải pháp 1.***

- Nhà nước định hướng và quy định về phát triển các dịch vụ chăm sóc người cao tuổi; cơ sở chăm sóc ban ngày kết hợp chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại gia đình, cộng đồng;

- Nhà nước khuyến khích, tạo điều kiện để tổ chức, doanh nghiệp, cá nhân đầu tư, đóng góp nguồn lực xây dựng cơ sở chăm sóc dài hạn cho người cao tuổi.

- Lồng ghép các nội dung biện pháp thích ứng với già hóa dân số, dân số già vào kế hoạch của quốc gia, bộ, ngành, cơ quan, tổ chức và địa phương; lồng ghép nội dung thích ứng với già hóa dân số, dân số già khi xây dựng và thực hiện chương trình, dự án về cơ sở hạ tầng kinh tế, xã hội.

- Tuyên truyền vận động, truyền thông, giáo dục về thích ứng với già hóa dân số, dân số già.

- Quy định việc thành lập, tổ chức, hoạt động, giải thể cơ sở chăm sóc dài hạn người cao tuổi.

- Xây dựng hệ thống chăm sóc dài hạn người cao tuổi; xây dựng các chương trình, dự án đào tạo, chuyển đổi nghề nghiệp cho người lao động trước khi là người cao tuổi.

- Ban hành, bổ sung, sửa đổi chính sách khuyến khích sản xuất một số loại sản phẩm, cung ứng dịch vụ xã hội cho người cao tuổi; chính sách khuyến khích các tổ chức, doanh nghiệp hỗ trợ người cao tuổi tìm kiếm việc làm và sử dụng người lao động cao tuổi.

- Nghiên cứu phát triển và ứng dụng những thành tựu khoa học để thích ứng với già hóa dân số, dân số già.

- Đào tạo, bồi dưỡng phát triển nguồn nhân lực về chăm sóc dài hạn người cao tuổi; tuyên truyền vận động, truyền thông, giáo dục về thích ứng với già hóa dân số, dân số già.

- Phát triển các thiết bị chăm sóc, công cụ hỗ trợ cho người cao tuổi.

** Giải pháp 2. Giữ nguyên hiện trạng như quy định hiện hành*

Giải pháp giữ nguyên hiện trạng như quy định hiện hành, bao gồm các biện pháp: Tuyên truyền vận động, truyền thông, giáo dục về thích ứng với già hóa dân số, dân số già; phát triển các loại hình bảo hiểm cho người cao tuổi; bảo đảm mọi người cao tuổi có thể bảo hiểm y tế; khuyến khích người cao tuổi nâng cao sức khỏe, tham gia hoạt động kinh tế, xã hội phù hợp với nhu cầu, sức khỏe và điều kiện của bản thân; quy định trách nhiệm của Nhà nước; trách nhiệm của cơ quan quản lý nhà nước về dân số, cơ quan, tổ chức có liên quan; trách nhiệm của người lao động.

d) Giải pháp thực hiện chính sách đã được lựa chọn và lý do lựa chọn:

Bộ Y tế đề xuất lựa chọn giải pháp 1 vì lý do sau:

Giải pháp 1 sẽ quy định các biện pháp thích ứng với già hóa dân số, dân số già; tạo cơ sở pháp lý quy định các biện pháp, nội dung cụ thể toàn diện hơn để thực hiện một số biện pháp thích ứng với già hóa dân số, dân số già; đồng bộ với hệ thống chính sách, pháp luật hiện hành về bảo vệ, chăm sóc, phát huy vai trò người cao tuổi trong việc thực hiện chính sách của Nhà nước trong lĩnh vực này.

Chính sách 4: Phân bố dân số hợp lý

a) Mục tiêu của chính sách

Xây dựng các giải pháp phân bố dân số hợp lý gắn với phát triển kinh tế, xã hội, bảo đảm quốc phòng, an ninh và sử dụng hợp lý, hiệu quả, bền vững tài nguyên, bảo vệ môi trường.

Tạo điều kiện thuận lợi cho người di cư tiếp cận các dịch vụ xã hội cơ bản về y tế, giáo dục, thông tin truyền thông, nước sạch...; thu hút, tạo điều kiện cho người dân sinh sống ổn định, lâu dài ở các khu vực khó khăn, trọng yếu về an ninh, quốc phòng.

b) Nội dung chính sách

- Nhà nước thực hiện việc phân bố dân số hợp lý giữa khu vực nông thôn, đô thị, vùng địa lý kinh tế, các đơn vị hành chính; thúc đẩy phát triển kinh tế, xã hội, bảo đảm quốc phòng, an ninh và sử dụng hợp lý, hiệu quả, bền vững tài

nguyên, thiên nhiên gắn với công tác quản lý, bảo vệ tài nguyên, môi trường.

- Quy định các biện pháp điều chỉnh phân bố dân số hợp lý; phân bố dân số nông thôn, đô thị, vùng thiên tai do tác động của biến đổi khí hậu, vùng đặc biệt khó khăn, vùng biên giới, hải đảo (địa bàn có vị trí trọng yếu về quốc phòng, an ninh), vùng dân di cư tự do, khu rừng phòng hộ, đặc dụng; di cư trong nước và di cư quốc tế.

c) Các giải pháp thực hiện chính sách

**** Giải pháp 1.***

- Xây dựng các quy định khi thực hiện phân bố dân số phải đáp ứng yêu cầu tôn trọng quyền tự do đi lại, cư trú của công dân theo quy định của pháp luật về cư trú.

- Đảm bảo người dân, đồng bào dân tộc thiểu số, đặc biệt là phụ nữ, trẻ em và người di cư được tiếp cận đầy đủ và công bằng với các dịch vụ xã hội cơ bản.

- Sắp xếp, bố trí lại dân cư tại vùng thiên tai do tác động của biến đổi khí hậu; vùng đặc biệt khó khăn; vùng biên giới, hải đảo (ưu tiên địa bàn có vị trí trọng yếu về quốc phòng, an ninh); vùng dân di cư tự do đến có đời sống quá khó khăn; dân cư trú trong khu rừng phòng hộ, đặc dụng.

- Đẩy mạnh tuyên truyền các chính sách đầu tư, hỗ trợ để phát triển kinh tế ở những vùng chưa phát triển; các chính sách thu hút và duy trì các doanh nghiệp đầu tư vào các vùng đang bị thiếu hụt lao động, chính sách xây dựng và phát triển các đô thị vệ tinh; khuyến khích người dân sinh sống và làm việc tại các vùng đang thiếu hụt lao động nhằm tạo phân bố dân cư hợp lý.

- Quy định trách nhiệm thực hiện:

+ Nhà nước thực hiện phân bố dân số thông qua các chính sách thu hút, ưu đãi; thông qua các quy hoạch, kế hoạch, chương trình, dự án phát triển kinh tế, xã hội.

+ Nhà nước điều chỉnh phân bố dân số ở nông thôn; vùng thiên tai do tác động của biến đổi khí hậu; vùng có điều kiện kinh tế, xã hội đặc biệt khó khăn; vùng biên giới, hải đảo; vùng dân di cư tự do đến có đời sống quá khó khăn; dân cư trú trong khu rừng phòng hộ, đặc dụng; thực hiện các mô hình cung cấp thông tin, tiếp cận các dịch vụ dân số cho cặp vợ chồng, người chưa thành niên, thanh niên, chú trọng tại khu công nghiệp và khu kinh tế.

**** Giải pháp 2. Giữ nguyên hiện trạng như quy định hiện hành***

Giải pháp này thiếu những quy định cụ thể để Nhà nước điều chỉnh phân bố dân số ở nông thôn, đô thị; vùng thiên tai do tác động của biến đổi khí hậu; vùng có điều kiện kinh tế, xã hội đặc biệt khó khăn; vùng biên giới, hải đảo (ưu tiên địa bàn có vị trí trọng yếu về quốc phòng, an ninh); vùng dân di cư tự do đến có đời sống quá khó khăn; dân cư trú trong khu rừng phòng hộ, đặc dụng; bảo đảm hài hòa quyền, lợi ích hợp pháp của công dân, lợi ích của Nhà nước, cộng đồng và xã hội.

d) Giải pháp thực hiện chính sách đã được lựa chọn và lý do lựa chọn:

Bộ Y tế đề xuất lựa chọn giải pháp 1 vì lý do sau:

Giải pháp 1 sẽ có các biện pháp để phân bố dân số hợp lý, thúc đẩy phát triển kinh tế, xã hội; giảm bớt áp lực về dân số đối với các đô thị lớn và bảo đảm nguồn nhân lực đủ đáp ứng nhu cầu phát triển kinh tế; thúc đẩy sự phân bố dân số, lao động giữa các vùng miền; đưa lao động từ các khu vực đông dân nhưng ít tài nguyên sang khu vực ít dân nhưng giàu tài nguyên để tận dụng tối đa nguồn lao động cho quá trình phát triển; tăng cường đầu tư và phát triển kinh tế tại các vùng miền chưa được phát triển; hỗ trợ để đẩy mạnh quá trình tái định cư và phân bố dân số hợp lý; khuyến khích người dân sinh sống và làm việc tại các vùng đang thiếu hụt lao động; phù hợp với Công ước về Quyền dân sự và chính trị (ICCPR); tương thích với các điều ước quốc tế liên quan đến công tác dân số mà Việt Nam là thành viên; tạo cơ sở pháp lý quy định các biện pháp, nội dung cụ thể về phân bố dân số.

Chính sách 5: Nâng cao chất lượng dân số

a) Mục tiêu của chính sách

Thực hiện tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn; tầm soát trước sinh và sơ sinh; ngăn chặn tảo hôn, hôn nhân cận huyết thống nhằm chăm sóc sức khỏe, xây dựng gia đình no ấm, bình đẳng, tiến bộ, hạnh phúc, văn minh, đáp ứng nguồn nhân lực để phát triển kinh tế, xã hội, bảo đảm quốc phòng, an ninh, phát triển đất nước bền vững.

b) Nội dung chính sách

Quy định các biện pháp thực hiện tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn, sinh con; tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh; ngăn chặn tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống; mọi phụ nữ mang thai đều được chăm sóc sức khỏe; quy định về xây dựng gia đình no ấm, bình đẳng, tiến bộ, hạnh phúc, văn minh; nâng cao chất lượng dân số.

c) Các giải pháp thực hiện chính sách

**** Giải pháp 1***

- Các biện pháp thực hiện tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn, sinh con:
+ Nam, nữ trước khi kết hôn, người muốn sinh con được cung cấp thông tin, tư vấn, khám sức khỏe trên nguyên tắc tự nguyện.

+ Xây dựng nội dung tư vấn, khám sức khỏe cho nam, nữ trước khi kết hôn, người muốn sinh con bao gồm hướng dẫn 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.

+ Quy định đối tượng chính sách, vùng đồng bào dân tộc thiểu số, miền núi, biên giới, hải đảo thực hiện tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn, sinh con được hỗ trợ chi phí thực hiện gói dịch vụ y tế về chăm sóc sức khỏe trước khi kết hôn.

+ Xây dựng chính sách đầu tư mở rộng mạng lưới cung cấp dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn.

+ Tuyên truyền vận động, truyền thông, giáo dục về mục đích, ý nghĩa, tầm quan trọng của việc thực hiện tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn, sinh con; người muốn sinh con tham gia tư vấn, khám sức khỏe; đào tạo, bồi dưỡng phát triển

nguồn nhân lực về tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn, sinh con cho đội ngũ cán bộ y tế, dân số.

+ Trách nhiệm của cơ sở y tế cung cấp dịch vụ tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn, cơ sở cung cấp dịch vụ tư vấn trong việc cung cấp dịch vụ cho đối tượng theo quy định của pháp luật khám bệnh, chữa bệnh và pháp luật khác có liên quan.

+ Phát triển dịch vụ kế hoạch hoá gia đình, chăm sóc sức khỏe sinh sản để mọi người dân được tiếp cận, sử dụng dịch vụ đảm bảo công bằng, bình đẳng, không phân biệt giới tính, người đã kết hôn, người chưa kết hôn.

- Các biện pháp thực hiện tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh:

+ Phụ nữ mang thai, trẻ sinh ra thực hiện tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh trên nguyên tắc tự nguyện; trường hợp mang thai hộ vì mục đích nhân đạo bắt buộc thực hiện tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh theo quy định của pháp luật về hôn nhân và gia đình.

+ Người trong diện có yếu tố nguy cơ cao có khả năng sinh con bị bệnh, tật bẩm sinh bắt buộc thực hiện tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh.

+ Quy định nội dung tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh; quy định đối tượng chính sách, vùng đồng bào dân tộc thiểu số, miền núi, biên giới, hải đảo thực hiện tầm soát, chẩn đoán trước sinh và sơ sinh được hỗ trợ chi phí thực hiện gói dịch vụ y tế về tầm soát, chẩn đoán trước sinh và sơ sinh theo quy định của Chính phủ.

+ Chính sách đầu tư mở rộng mạng lưới cung cấp dịch vụ tư vấn, tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh.

+ Cung cấp dịch vụ tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh.

+ Tuyên truyền vận động, truyền thông, giáo dục về mục đích, ý nghĩa, tầm quan trọng của việc tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh; tuyên truyền, vận động các đối tượng bắt buộc thực hiện tầm soát, chẩn đoán trước sinh;

+ Đào tạo, bồi dưỡng phát triển nguồn nhân lực về tư vấn, tầm soát, chẩn đoán, điều trị bệnh tật trước sinh và sơ sinh cho đội ngũ cán bộ y tế, dân số.

+ Quản lý chuyên môn về tầm soát, chẩn đoán, điều trị bệnh tật trước sinh và sơ sinh; quy định nội dung gói dịch vụ y tế về tầm soát, chẩn đoán, điều trị bệnh tật trước sinh và sơ sinh.

- Các biện pháp ngăn chặn tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống

+ Phát triển mạng lưới tư vấn, hỗ trợ, trợ giúp pháp lý về hôn nhân và gia đình tại cộng đồng.

+ Quy định loại hình can thiệp tại trường phổ thông dân tộc nội trú.

+ Đưa vào Hương ước, quy ước của thôn, ấp, bản, tổ dân phố các nội dung xóa bỏ tảo hôn, hôn nhân cận huyết thống và các hủ tục lạc hậu, bảo đảm phụ nữ và nam giới có quyền và nghĩa vụ như nhau trong kết hôn.

+ Tuyên truyền vận động, truyền thông, giáo dục không thực hiện tảo hôn, hôn nhân cận huyết thống; tổ chức giao lưu văn hoá giữa các dân tộc.

+ Quy định trách nhiệm của cơ quan, tổ chức, gia đình, cá nhân trong việc thực hiện các biện pháp giảm thiểu tình trạng tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống.

- Các biện pháp chăm sóc sức khỏe cho phụ nữ trong quá trình mang thai, sinh con và nuôi con nhỏ

+ Hỗ trợ để phụ nữ mang thai được quản lý thai, khám thai theo quy định trong thai kỳ, được tư vấn chăm sóc sức khỏe, dinh dưỡng.

+ Thông tin, giáo dục, truyền thông, tư vấn để chăm sóc sức khỏe, dinh dưỡng cho phụ nữ mang thai, sinh đẻ và sau sinh; loại bỏ việc đẻ tại nhà, khi sinh đẻ tại cơ sở y tế hoặc tại nhà phải được người đỡ đẻ được đào tạo, có chuyên môn y tế hỗ trợ, tư vấn và chăm sóc sau sinh.

- Các biện pháp xây dựng gia đình no ấm, bình đẳng, tiến bộ, hạnh phúc, văn minh

+ Loại trừ mọi hình thức phân biệt giới, 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, văn minh.

+ Phát huy giá trị văn hóa gia đình, 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 thực hiện bình đẳng, đầy đủ các quyền và nghĩa vụ.

- Các biện pháp nâng cao chất lượng dân số

+ Biện pháp thực hiện tại cộng đồng (kiểm soát các yếu tố nguy cơ ảnh hưởng tới sức khỏe; thực hiện khám sức khỏe định kỳ; vi chất hợp lý; phòng chống tác hại của thuốc lá, lạm dụng rượu, bia, các chất kích thích, chất gây nghiện...).

+ Chính sách, chương trình nâng cao sức khỏe, phát triển thể lực, tầm vóc và sức khỏe con người Việt Nam; kiểm soát các yếu tố nguy cơ ảnh hưởng tới sức khỏe; kiểm soát các bệnh lây nhiễm.

** Giải pháp 2. Giữ nguyên hiện trạng như quy định hiện hành*

Không quy định cụ thể những nội dung khám sức khỏe trước khi kết hôn. Các đối tượng nam, nữ tự chi trả chi phí tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn. Thực hiện 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 tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn.

Thực hiện tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh theo các quy định hiện hành, không luật hoá nội dung tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh; trách nhiệm của cơ sở cung cấp dịch vụ tư vấn, tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh và không quy định chính sách hỗ trợ cho đối tượng thực hiện. Tuyên truyền vận động, giáo dục giúp các đối tượng thấy được lợi ích, sự cần thiết để chủ động thực hiện các biện pháp tầm soát bệnh, tật bẩm sinh.

d) Giải pháp thực hiện chính sách đã được lựa chọn và lý do lựa chọn

Bộ Y tế đề xuất lựa chọn giải pháp 1 vì lý do sau:

Góp phần thể chế hóa các chủ trương, đường lối, chính sách của Đảng về công tác dân số; phù hợp với Công ước quốc tế về các Quyền Kinh tế, xã hội và văn hóa (ICESCR) mà Việt Nam là thành viên về quyền được hưởng một tiêu

chuẩn sức khỏe về thể chất và tinh thần ở mức cao nhất có thể; phù hợp với các quy định của Công ước về xóa bỏ tất cả các hình thức phân biệt đối xử chống lại phụ nữ (CEDAW), Công ước về Quyền Trẻ em (CRC); tương thích với các điều ước quốc tế liên quan đến công tác dân số mà Việt Nam là thành viên.

Phòng ngừa, phát hiện các nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe, mang thai, sinh đẻ, nuôi con, góp phần đảm bảo hôn nhân bền vững, con sinh ra khỏe mạnh; giảm gánh nặng chi phí của Nhà nước, gia đình và xã hội trong việc điều trị, chăm sóc, nuôi dưỡng đối tượng này; bảo đảm thực hiện các nguyên tắc cơ bản về bình đẳng giới, nâng cao trách nhiệm của cả nam và nữ trong việc kết hôn, sinh con, xây dựng gia đình hạnh phúc.

Góp phần trực tiếp giảm tỉ lệ trẻ em mới sinh bị bệnh, tật bẩm sinh; giúp trẻ sinh ra phát triển bình thường hoặc tránh những hậu quả nặng nề về thể chất và trí tuệ, giảm thiểu số người tàn tật, thiếu năng trí tuệ trong cộng đồng; giảm gánh nặng của Nhà nước, gia đình trong việc điều, chăm sóc và nuôi dưỡng; tăng cường các giải pháp ngăn chặn tảo hôn, hôn nhân cận huyết thống, nâng cao sức khỏe, chất lượng giống nòi.

Chính sách 6: Lồng ghép các yếu tố dân số trong kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội

a) Mục tiêu của chính sách

Lồng ghép các yếu tố dân số trong xây dựng, thực hiện các chiến lược, kế hoạch, chương trình, dự án phát triển kinh tế, xã hội; trong huy động các nguồn lực cho phát triển kinh tế, xã hội, phát triển bền vững của đất nước.

b) Nội dung chính sách

Quy định nội dung cơ bản để thực hiện lồng ghép các yếu tố dân số trong các chiến lược, kế hoạch, chương trình, dự án phát triển kinh tế, xã hội; trách nhiệm của cơ quan, tổ chức trong xây dựng, thực hiện lồng ghép các yếu tố dân số vào các chiến lược, kế hoạch, chương trình, dự án phát triển kinh tế, xã hội. Đối với việc lồng ghép dân số vào quy hoạch thực hiện theo quy định của pháp luật về quy hoạch.

c) Các giải pháp thực hiện chính sách

**** Giải pháp 1.***

- Quy định nguyên tắc lồng ghép. Quy định các nội dung yếu tố dân số lồng ghép (bao gồm các lĩnh vực quy mô dân số, cơ cấu dân số, phân bố dân số).

- Thủ tướng Chính phủ ban hành nội dung tiêu chí lồng ghép; quy định đối tượng phải thực hiện lồng ghép các yếu tố dân số. Các loại quy hoạch thực hiện theo pháp luật về quy hoạch.

- Quy định trách nhiệm thực hiện lồng ghép của cơ quan, tổ chức được giao nhiệm vụ xây dựng chiến lược, quy hoạch, kế hoạch, chương trình, dự án phát triển kinh tế, xã hội; cơ quan chủ trì thẩm định.

**** Giải pháp 2. Giữ nguyên hiện trạng như quy định hiện hành***

Không quy định trong Luật Dân số nhưng được các bộ, ngành hướng dẫn nghiệp vụ để các cơ quan, tổ chức thực hiện.

d) Giải pháp thực hiện chính sách đã được lựa chọn và lý do lựa chọn:

Bộ Y tế đề xuất lựa chọn giải pháp 1 vì lý do sau:

Làm căn cứ huy động các nguồn lực cho phát triển kinh tế, xã hội; bảo đảm quốc phòng, an ninh; giải quyết đồng bộ những vấn đề dân số với kinh tế, xã hội và môi trường trên từng địa phương cũng như trên phạm vi quốc gia; tạo cơ sở pháp lý để thực hiện lồng ghép các yếu tố dân số vào chiến lược, kế hoạch, chương trình, dự án phát triển kinh tế, xã hội của cả nước, từng vùng, từng ngành, từng địa phương; quy định các biện pháp, nội dung cụ thể để thực hiện lồng ghép các yếu tố dân số.

V. DỰ KIẾN NGUỒN LỰC, ĐIỀU KIỆN BẢO ĐẢM CHO VIỆC THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH

1. Cơ quan chịu trách nhiệm tổ chức thi hành luật

Chính phủ thống nhất quản lý nhà nước về công tác dân số trong phạm vi cả nước. Bộ Y tế chịu trách nhiệm trước Chính phủ quản lý nhà nước về công tác dân số. Bộ, cơ quan ngang bộ trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn của mình có trách nhiệm thực hiện và phối hợp với Bộ Y tế trong quản lý nhà nước về công tác dân số. Ủy ban nhân dân các cấp thực hiện quản lý nhà nước về công tác dân số thuộc địa bàn quản lý.

2. Điều kiện bảo đảm cho việc thi hành luật

2.1. Ban hành văn bản quy định chi tiết, hướng dẫn thi hành luật

Sau khi Luật Dân số được ban hành, Chính phủ giao Bộ Y tế và các bộ, ngành liên quan ban hành theo thẩm quyền hoặc trình cấp có thẩm quyền ban hành các văn bản quy định chi tiết để triển khai luật đúng quy định.

2.2. Tuyên truyền, phổ biến luật

Các bộ, cơ quan ngang bộ, cơ quan thuộc Chính phủ, trong đó ngành Tư pháp, Y tế là nòng cốt thực hiện phổ biến, giáo dục Luật Dân số và các quy định liên quan; đồng thời tuyên truyền vận động thực hiện chủ trương, đường lối, chính sách của Đảng, pháp luật của Nhà nước về công tác dân số kịp thời đến các cơ quan, tổ chức và người dân để biết, thực hiện.

2.3. Bảo đảm nguồn lực thực hiện luật

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 hệ thống làm công tác dân số từ trung ương đến địa phương. Hiện nay, tổ chức bộ máy làm công tác dân số đang được kiện toàn theo hướng đa ngành, đa lĩnh vực, tinh gọn, chuyên nghiệp, hiệu lực, hiệu quả. Việc thực hiện các chính sách và quy định của Luật Dân số không làm tăng tổ chức, bộ máy, biên chế công chức và số lượng người làm việc hưởng lương từ ngân sách nhà nước theo đúng các chỉ đạo của Đảng về nội dung này.

Sau khi Luật Dân số được ban hành, dự kiến kinh phí thực thi được thực hiện lồng ghép trong ngân sách chi thường xuyên của các cơ quan trung ương, địa phương theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước. Ngoài nguồn kinh phí do ngân sách nhà nước cấp, 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.

2.4. Theo dõi, kiểm tra tình hình thi hành luật

Các bộ, ngành, Ủy ban nhân dân các 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.

VI. THỜI GIAN DỰ KIẾN THÔNG QUA LUẬT DÂN SỐ

Thực hiện Quyết định số 53/QĐ-TTg ngày 15/01/2024 của Thủ tướng Chính phủ ban hành Chương trình công tác năm 2024 của Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ, Hồ sơ Đề nghị xây dựng Luật Dân số trình Chính phủ vào tháng 12/2024. Do vậy, thời gian dự kiến trình Quốc hội cho ý kiến Luật Dân số vào kỳ họp thứ 10 năm 2025 Quốc hội khóa XV và thông qua Luật Dân số vào kỳ họp thứ 11 năm 2026 Quốc hội khóa XV.

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

(Xin gửi kèm theo: (1) Báo cáo đánh giá tác động chính sách trong Đề nghị xây dựng Luật Dân số; (2) Báo cáo tổng kết 20 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 chi tiết dự thảo Luật Dân số; (5) Các tài liệu liên quan).

Nơi nhận:

- Như trên;
- Thủ tướng Chính phủ (để b/c);
- Phó Thủ tướng Lê Thành Long (để b/c);
- Bộ trưởng (để b/c);
- Bộ Tư pháp;
- Văn phòng Chính phủ;
- Các Thứ trưởng;
- Lưu: VT, PC, CDS (03b).

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG

Nguyễn Thị Liên Hương