

CÔNG TÁC DÂN SỐ TRONG TÌNH HÌNH MỚI

GS. TS. NGUYỄN ĐÌNH CỬ
Đại học Kinh tế quốc dân

Nghị quyết 21-NQ/TW của Ban Chấp hành Trung ương khóa XII ban hành ngày 25/10/2017 về công tác dân số trong tình hình mới (Nghị quyết 21- NQ/TW) đã giải quyết đúng và trúng những vấn đề dân số nổi bật của Việt Nam, tạo ra bước ngoặt lớn trong chính sách về lĩnh vực này kể từ năm 1961 đến nay.

VIỆC ĐẠT NHIỀU MỤC TIÊU CỦA NGHỊ QUYẾT 21-NQ/TW CÒN RẤT THẤP

Từ khi Nghị quyết 21-NQ/TW ra đời đến nay, Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ và các bộ, ngành đã ban hành, triển khai 28 chiến lược, chương trình, kế hoạch, đề án nhằm cụ thể hóa, chi tiết hóa việc thực hiện Nghị quyết, thể hiện rõ trọng tâm của công tác dân số chuyển từ kế hoạch hóa gia đình sang dân số và phát triển. Nghị quyết 21-NQ/TW đã triển khai được hơn 6 năm - khoảng một nửa thời gian của giai đoạn (2017-2030). Vì vậy, đây là thời điểm có thể và cần phải sơ bộ đánh giá kết quả thực hiện, nhất là cần tập trung vào những mục tiêu cụ thể có khả năng không đạt được vào năm 2030, tìm ra nguyên nhân và giải pháp thúc đẩy công tác dân số nhằm thực hiện thắng lợi nghị quyết quan trọng này.

Một là, mức sinh có xu hướng giảm sâu, chênh lệch mức sinh

giữa nông thôn và thành thị tăng lên, giữa các vùng giảm chậm. Từ năm 2005 đến nay, Việt Nam vẫn duy trì được mức sinh thay thế (bình quân khoảng 2,1 con /phụ nữ) nhưng có xu hướng tiếp tục giảm; năm 2023, lần đầu tiên, mức sinh cả nước giảm xuống dưới mức thay thế, chỉ còn 1,96 con/phụ nữ, (trong khi đó, mục tiêu Nghị quyết 21-NQ/TW đề ra là “Duy trì vững chắc mức sinh thay thế”). Nếu mức sinh giảm sâu sẽ dẫn đến tình trạng phát triển không bền vững về dân số, xã hội như nhiều nước phát triển hiện nay là dân số suy giảm, già hóa trầm trọng, thiếu lao động... Mặt khác, năm 2017, mức sinh của khu vực nông thôn (2,19 con/phụ nữ) cao hơn khu vực đô thị (1,77 con/phụ nữ); năm 2022, mức chênh lệch này không giảm mà còn tăng lên 0,52 con/phụ nữ (Nông thôn: 2,24 con/phụ nữ; thành thị: 1,72 con/phụ nữ). Nghị quyết 21-NQ/TW cũng đề ra mục tiêu giảm 50%

chênh lệch mức sinh giữa nông thôn và thành thị, miền núi và đồng bằng. Trên thực tế, chênh lệch mức sinh giữa khu vực Đông Nam Bộ và Trung du, miền núi phía Bắc cũng chỉ giảm được 10%.

Hai là, tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh giảm rất chậm và vẫn ở mức nghiêm trọng. Theo số liệu của Tổng cục Thống kê, năm 2017, tương ứng với 100 bé gái được sinh ra, trung bình có tới 112,1 bé trai. Năm 2022, tỷ số này vẫn ở mức 111,5 bé trai/100 bé gái. Như vậy, tình trạng này chỉ giảm 0,5, vẫn ở mức nghiêm trọng và cao hơn nhiều mục tiêu đưa tỷ số này xuống dưới 109 bé trai/100 bé gái.

Ba là, tỷ lệ nam, nữ thanh niên được tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn thấp. Năm 2022, tỷ lệ này mới đạt 30%, còn cách rất xa so với mục tiêu 90% vào năm 2030.

Bốn là, tỷ lệ trẻ sơ sinh được tầm soát ít nhất 2 bệnh năm

2018 mới đạt là 35,5% và năm 2022 cũng mới chỉ tăng lên 45%. Để đạt được mục tiêu Nghị quyết 21-NQ/TW đề ra là 90% trẻ sơ sinh được tầm soát ít nhất 5 bệnh bẩm sinh phổ biến nhất, đòi hỏi cần có sự cố gắng nhiều hơn nữa.

Năm là, chỉ số phát triển con người (Human Development Index- HDI) của nước ta không ngừng tăng lên, năm 2022 đã đạt 0,726, thuộc nhóm quốc gia có HDI cao. Tuy nhiên, so với các nước trên thế giới, thứ hạng HDI của nước ta còn thấp, năm 2022 vẫn xếp thứ 107 trong số 193 nước so sánh và xếp thứ 5 trong khu vực Đông Nam Á (Sau Singapore, Brunei, Malaysia, Thái Lan).

Số liệu phản ánh kết quả thực hiện Nghị quyết 21-NQ/TW nói trên cho thấy, tiến độ thực hiện mục tiêu chậm, kết quả thấp, còn rất xa nhiều mục tiêu. Vì vậy, việc đạt được các mục tiêu do Nghị quyết đề ra cho năm 2030 là thách thức rất lớn.

NGHỊCH LÝ “3 TĂNG, 1 GIẢM” TRONG THỰC HIỆN CÔNG TÁC DÂN SỐ

Có thể khẳng định, việc chuyển từ “kết hôn không tư vấn, không khám sức khỏe trước kết hôn” sang “hôn nhân có tư vấn và có khám sức khỏe trước kết hôn”; từ “tảo hôn và hôn nhân cận huyết” sang “không tảo hôn, không hôn nhân cận huyết”; từ “sinh sản tự nhiên, nhiều con” sang “sinh sản có kế hoạch, chỉ sinh 2 con”; từ “sinh sản không tầm soát để tránh bệnh, tật bẩm sinh” sang “sinh sản có tầm soát trước sinh và sơ sinh”; từ “ưa thích con trai,

sinh bằng được con trai” sang “sinh sản không lựa chọn giới tính thai nhi” là sự thay đổi căn bản, thay đổi có tính cách mạng những quan niệm, tập quán ngàn đời về hôn nhân và sinh sản đã kết tinh trong xã hội. Do đó, việc thực hiện các mục tiêu cơ bản của công tác dân số trong tình hình hiện nay là nhiệm vụ vô cùng khó khăn, phức tạp.

Chỉ riêng việc giảm sinh từ 6 - 7 con xuống 2 con, vừa ích nước, vừa lợi nhà; kỹ thuật giản đơn; phương tiện, dịch vụ rẻ tiền, thậm chí miễn phí, Nhà nước khuyến khích, hỗ trợ nhưng từ năm 1961 đến nay, nhiều vùng, nhiều tỉnh vẫn chưa đạt được mục tiêu này. Chính vì vậy, trong phát biểu khai mạc Hội nghị Trung ương 6 khóa XII, khi đề cập công tác dân số trong tình hình mới, Tổng Bí thư Nguyễn Phú Trọng nhấn mạnh: “Đây là vấn đề rất lớn và khó, có ý nghĩa đặc biệt quan trọng, liên quan đến việc bảo vệ, phát triển giống nòi, quốc gia, dân tộc”.

Song song với đó, mô hình tổ chức bộ máy làm công tác dân số hiện nay có nhiều bất cập. Từ năm 1961 đến nay, mô hình tổ chức bộ máy làm công tác dân số đã 9 lần thay đổi và hiện đã hoàn toàn thuộc ngành Y tế. Mô hình này tinh gọn, có khả năng gắn kết chặt chẽ giữa truyền thông và cung cấp dịch vụ kỹ thuật. Tuy nhiên, tổ chức bộ máy thay đổi liên tục làm nhiều cán bộ không yên tâm với công việc. Một số địa phương không giữ được cán bộ dân số có năng lực, có kinh nghiệm trong công tác, đồng thời khó tuyển dụng nhân viên mới.

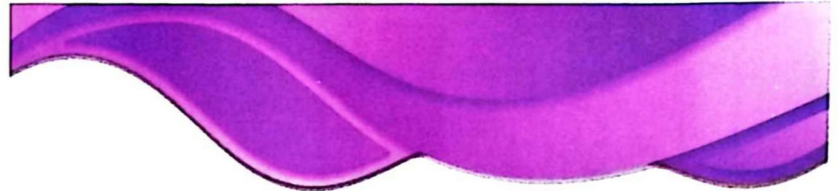
Bên cạnh đó, mô hình tổ chức bộ máy hiện nay không thống nhất giữa các tỉnh, các huyện. Có tỉnh thành lập Chi cục Dân số, có tỉnh lập Phòng Dân số (đều trực thuộc Sở Y tế). Đa số các quận/huyện thành lập Phòng Dân số và Truyền thông sức khỏe trực thuộc Trung tâm Y tế đa chức năng nhưng có quận/huyện, chức năng quản lý công tác dân số lại đặt ở Phòng Y tế. Sự khác nhau về mô hình phản ánh sự khác nhau về quan niệm đối với chức năng, nhiệm vụ, tầm quan trọng của công tác dân số ở địa phương.

Mặt khác, với vị trí hiện nay, việc tham mưu cho lãnh đạo Đảng và chính quyền, việc phối kết hợp với ban ngành, đoàn thể để thực hiện công tác của cán bộ dân số, kể cả cán bộ lãnh đạo cũng chỉ có tính gián tiếp và hạn chế nhiều.

Cuối cùng, công việc khám chữa bệnh và công tác dân số có nhiều khác biệt, như: Hoạt động y tế mang tính khẩn trương “cứu người như cứu hỏa”; ngược lại, công tác dân số quan trọng nhưng mang tính lâu dài. Công tác dân số phải vận động người dân, còn mang tính “bao cấp”, trong khi đó, người bệnh tự tìm đến cơ sở y tế và phải trả phí dịch vụ. Một tỷ lệ khá cao cán bộ dân số có chuyên môn y khoa, trong khi đó, rất hiếm cán bộ y tế, đặc biệt là cán bộ lãnh đạo được học kiến thức cơ bản về dân số. Trong bối cảnh đó, thông thường, cán bộ lãnh đạo, quản lý ở các cơ sở y tế quan tâm, ưu tiên cho hoạt động y tế hơn là công tác dân số, nhất là khi nguồn lực có hạn và các cơ sở dịch vụ y tế đang tiến tới tự chủ tài chính.

Đây là nhân tố quyết định dẫn đến công tác dân số đạt trong hệ thống Y tế ít thành công.

Một nguyên nhân quan trọng của hạn chế trong công tác dân số ở nước ta hiện nay là hơn 6 năm qua, công tác này thực hiện trong bối cảnh với nghịch lý “3 tăng, 1 giảm”. So sánh năm 2009 và 2022 cho thấy “3 tăng” là: *Thứ nhất*, là “tăng dân số”. Năm 2009 dân số Việt Nam có 88,0 triệu người, năm 2022 tăng lên 98,5 triệu, tăng thêm 12%, (dân số tăng, lẽ tự nhiên đầu tư cho công tác dân số phải tăng theo). *Thứ hai*, là “tăng số mục tiêu của chính sách dân số”. Nghị quyết số 04-NQ/HNTW của Ban Chấp hành Trung ương khoá VII ngày 14/1/1993 về chính sách dân số và kế hoạch hoá gia đình chỉ đề ra 2 mục tiêu cụ thể, cốt lõi là mục tiêu “mỗi cặp vợ chồng có 2 con” trong khi đó, Nghị quyết 21-NQ/TW đề ra 5 nhóm mục tiêu với 27 chỉ tiêu cụ thể. Đương nhiên, để thực hiện được nhiều mục tiêu hơn, phải đầu tư nhiều nguồn lực hơn. *Thứ ba*, là tăng thu nhập bình quân đầu người. Ngược lại với “3 tăng”, có “1 giảm”. Đó là nguồn lực dành cho công tác dân số lại giảm sâu. Về nhân lực, tổng số công chức và viên chức dân số các cấp năm 2022 đã giảm so với năm 2017 khoảng 1500 người. Về kinh phí, năm 2009, công tác dân số được đầu tư dân số là 710 tỷ thì năm 2022 giảm tới 56%, chỉ còn 312 tỷ. Việc suy giảm đáng kể nguồn lực cho công tác dân số không phù hợp với quan điểm của Đảng và khả năng của nước ta đầu tư cho công tác này.



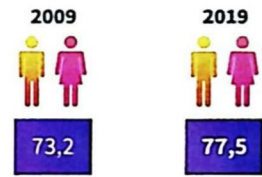
CHẤT LƯỢNG DÂN SỐ VIỆT NAM ĐƯỢC CẢI THIỆN ĐÁNG KỂ

So với giai đoạn 10 năm trước, trình độ dân trí được cải thiện, sức khoẻ của người dân, đặc biệt là sức khoẻ của bà mẹ và trẻ em được tăng cường, tỷ lệ người khuyết tật giảm...

Tuổi kết hôn trung bình lần đầu (tuổi)



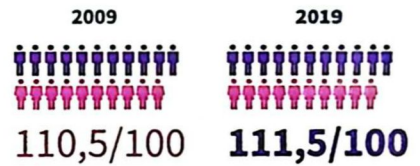
Dân số ≥15 tuổi đã từng kết hôn (%)



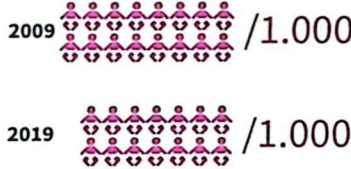
Tổng tỷ suất sinh (con/phụ nữ)



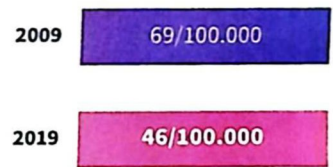
Tỷ số giới tính khi sinh (bé trai/bé gái)



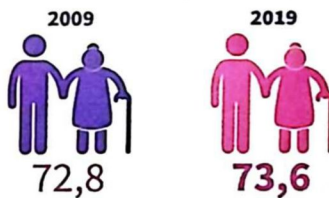
Tỷ suất chết của trẻ em < 1 tuổi (trẻ tử vong/trẻ sinh sống)



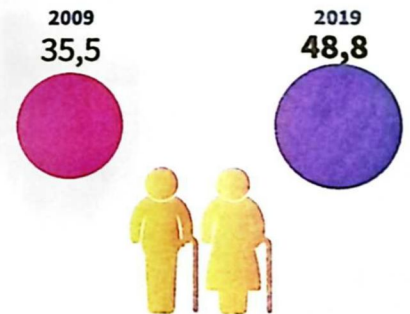
Tỷ số tử vong mẹ (ca/trẻ sinh sống)



Tuổi thọ trung bình (tuổi)



Chỉ số già hóa dân số (%)



Tỷ lệ người ≥ 5 tuổi bị khuyết tật (%)



[Nguồn: Tổng cục Thống kê]



PHẤN ĐẤU ĐẠT MỤC TIÊU THEN CHỐT VÀO NĂM 2030

Công tác dân số hiện nay ở Việt Nam không còn bó hẹp trong khuôn khổ kế hoạch hóa gia đình. Nội dung công tác dân số nhiều hơn, rộng lớn hơn bất cứ giai đoạn nào trước đây và thể hiện đúng chủ trương, chính sách của Đảng và Nhà nước ta, chuyển trọng tâm sang dân số và phát triển. Tuy nhiên, do nhiều nguyên nhân, cả chủ quan và khách quan, kết quả thực hiện Nghị quyết 21-NQ/TW trong thời gian qua chưa cao, khả năng không đạt được nhiều mục tiêu then chốt vào năm 2030 là rất lớn.

Trong thời gian tới, để tiếp tục thực hiện hiệu quả Nghị quyết 21-NQ/TW, phấn đấu đạt những mục tiêu then chốt vào năm 2030, cần tiếp tục nâng cao nhận thức của các cấp ủy Đảng, chính quyền và nhân dân về tầm quan trọng của công tác dân số trong bối cảnh hiện nay. Đồng thời, tập trung tuyên truyền về kết quả

Với việc trở thành nước có thu nhập trung bình và trong bối cảnh cuộc Cách mạng công nghiệp lần thứ tư diễn ra sôi động, Việt Nam có chỉ số phát triển con người cao và có kinh nghiệm hơn 60 năm triển khai công tác dân số, việc thực hiện Nghị quyết 21-NQ/TW có môi trường thuận lợi hơn rất nhiều thời kỳ thực hiện Nghị quyết số 04-NQ/HNTW. Tuy nhiên, cần phải quán triệt sâu sắc hơn nữa Nghị quyết 21-NQ/TW để góp phần thực hiện thành công những quan điểm của Đảng về công tác dân số trong tình hình mới.

thực hiện Nghị quyết 21-NQ/TW trong thời gian qua, những hạn chế còn tồn tại cần phải được khắc phục; góp phần triển khai thực hiện có hiệu quả hơn nữa nghị quyết trong thực tiễn.

Song song đó, cần ổn định tổ chức bộ máy chuyên trách làm công tác dân số; kiện toàn Ban Chỉ đạo dân số và phát triển các cấp đồng thời tăng cường hoạt động của Ban này theo hướng thực chất, hiệu lực, hiệu quả. Đảm bảo nguồn lực cho công tác dân số, không để xảy ra nghịch lý “3 tăng, 1 giảm” như phân tích ở trên. Đầu tư cho

công tác dân số theo quan điểm, chủ trương của Đảng và dầu tư xứng đáng với vị trí rất cao của công tác này như Nghị quyết số 04-NQ/HNTW và Nghị quyết 21-NQ/TW đã khẳng định. Cần chú trọng lồng ghép các hoạt động dân số vào hoạt động phát triển, nghĩa là tranh thủ, kết hợp các hoạt động dân số với hoạt động phát triển ở địa phương.

Tăng cường kiểm tra, giám sát, sơ kết việc thực hiện Nghị quyết 21-NQ/TW; đôn đốc, nhắc nhở, xử lý, đặc biệt là đối với địa phương có kết quả thực hiện Nghị quyết chưa cao. ■

