

VỀ HOẠCH ĐỊNH CHÍNH SÁCH DÂN SỐ Ở VIỆT NAM

Ths LÊ HỒNG HẠNH*

1. Vài nét về chính sách dân số ở Việt Nam.

Theo Ủy ban dân số của Liên hợp quốc, chính sách dân số (CSDS) là các giải pháp và các chương trình được thiết kế nhằm góp phần hoàn thành các mục tiêu kinh tế - xã hội, dân số, chính trị và các mục tiêu khác thông qua việc tác động vào các biến số dân số chủ yếu như quy mô và sự gia tăng dân số, phân bố dân cư và các đặc trưng dân số học khác.

Theo quan điểm của Việt Nam, CSDS là những chủ trương và biện pháp của Đảng và Nhà nước nhằm định hướng và điều tiết quá trình phát triển dân số theo những mục tiêu nhất định. Điều chỉnh các quá trình dân số bằng CSDS là một loại tác động có ý thức vào dân cư nhằm đạt được kết quả đề ra. CSDS có tác dụng khuyến khích hay không khuyến khích, thúc đẩy hay kiềm chế những hiện tượng cụ thể trong quá trình dân số bằng những biện pháp nhất định. Những mục tiêu của CSDS được thực hiện hay không phụ thuộc rất nhiều vào điều kiện kinh tế - xã hội, văn hoá, giáo dục tại thời điểm thực hiện chính sách, phụ thuộc vào các biện pháp cụ thể.

Nhận thức được vai trò to lớn của CSDS đối với sự phát triển kinh tế - xã hội, Đảng và Nhà nước đã rất quan tâm tới vấn đề này. Ngay từ năm 1961, Chính phủ đã ban hành Quyết định số 216/CP ngày 26-12-1961 về việc hướng dẫn sinh đẻ cho nhân dân. Năm 1993, Hội nghị lần thứ 4 Ban

Chấp hành Trung ương Đảng khoá VII đã ban hành Nghị quyết "Về chính sách dân số và kế hoạch hóa gia đình". Đây là lần đầu tiên Đảng ta tổ chức một hội nghị bàn về vấn đề dân số. Tiếp đó, Ủy ban Thường vụ Quốc hội ban hành *Pháp lệnh Dân số* công bố ngày 22-01-2003 gồm 7 chương 40 điều; Chính phủ đã xây dựng Chiến lược Dân số giai đoạn 2001-2010.

Bắt đầu từ Quyết định số 216/CP ngày 26-12-1961 về việc sinh đẻ có hướng dẫn, hơn 50 năm qua, mục tiêu của CSDS qua các thời kỳ luôn là điều chỉnh quy mô dân số Việt Nam phù hợp với sự phát triển kinh tế - xã hội, từng bước chuyển từ sinh sản tự nhiên, do các cặp vợ chồng tự do lựa chọn số con sang sinh đẻ có kế hoạch, theo hướng dẫn của Nhà nước. Đây là một mục tiêu nhất quán của CSDS, được Việt Nam kiên trì thực hiện, bắt đầu từ cuộc vận động sinh đẻ có kế hoạch, hướng tới "quy mô gia đình 3 con" trong giai đoạn 1961-1975, đến cuộc vận động thực hiện kế hoạch hoá gia đình hướng tới "dừng ở 2 con để nuôi dạy cho tốt" trong giai đoạn từ năm 1991 đến nay.

2. Hoạch định chính sách dân số của Việt Nam.

Cũng giống như các chính sách kinh tế - xã hội khác, CSDS được hoạch định theo một quy trình hết sức chặt chẽ (*xem sơ đồ ở cuối bài*).

* Học viện Hành chính.

Cơ quan quản lý nhà nước về dân số sẽ là người đệ trình chính sách lên Chính phủ. Thời kì đầu từ năm 1961-1975, Ban vận động sinh đẻ có kế hoạch do Thủ tướng Chính phủ làm trưởng ban được giao nhiệm vụ này, từ năm 1975 là Ủy ban Bảo vệ Bà mẹ và Trẻ em; hiện nay, trách nhiệm này giao cho Tổng cục Dân số. Việc xác định rõ trách nhiệm của các cơ quan đã giúp CSDS được hoạch định phù hợp với điều kiện của nước ta về cả mục tiêu và biện pháp. Điều này được minh chứng qua các số liệu thống kê cụ thể. Theo kết quả Tổng điều tra dân số và nhà ở ngày 01-4-2009, tỉ lệ gia tăng dân số hàng năm bình quân trong 10 năm vừa qua là 1,2%, mức thấp nhất trong suốt 50 năm qua. Mỗi năm dân số nước ta tăng thêm 947.000 người, thấp hơn nhiều so với các thập kỉ trước đây, trong khi số phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ ngày càng lớn. Từ năm 2006, đã đạt mức sinh thay thế (số con trung bình của một phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ là 2,1 con), đến nay là 2,03 con, về đích sớm hơn 10 năm so với mục tiêu mà Nghị quyết Trung ương 4 khoá VII đề ra.

Tuy nhiên, hoạch định CSDS của Việt Nam vẫn còn nhiều điểm chưa hợp lý.

Thứ nhất, mục tiêu và giải pháp của CSDS là phù hợp với điều kiện, hoàn cảnh thực tế của đất nước, có tính khả thi. Tuy nhiên, mục tiêu và đặc biệt là các giải pháp định hướng lại chưa thật sự cân nhắc nhiều tới tính vùng miền, đặc trưng của các dân tộc, nhất là các dân tộc thiểu số. Vì vậy, trong những năm qua, CSDS thực tế mới chỉ thành công ở các vùng thành thị, đồng bằng có điều kiện kinh tế phát triển. Còn tại các vùng nghèo, vùng sâu, vùng xa vẫn gặp nhiều khó khăn trong việc triển khai thực hiện. Do đó, kết quả mang lại cũng không như mong muốn. So với mức bình quân của cả nước, mức sinh ở các khu vực này thường cao hơn gấp từ 1,7 - 1,9 lần, trong khi tỉ lệ sử dụng các biện pháp tránh thai lại thấp, chỉ bằng 60% so với các vùng

kinh tế phát triển. Ở các vùng khó khăn, có tới 56,3% số phụ nữ có thai chưa được khám thai lần nào trong suốt thời kì thai sản và chỉ có 42% sản phụ được các nhân viên y tế chăm sóc khi sinh nở; tỉ lệ mắc các bệnh viêm nhiễm qua đường sinh sản lên đến 70,6%.

Thứ hai, mục tiêu CSDS của Việt Nam được xây dựng trong bối cảnh tốc độ gia tăng dân số quá cao. Vì vậy, do bức xúc về sự gia tăng dân số quá nhanh gây ảnh hưởng đến sự phát triển kinh tế - xã hội và cải thiện đời sống nhân dân nên CSDS trong các thời kì qua mới chỉ tập trung vào giảm mức sinh thông qua kế hoạch hoá gia đình nhằm hạn chế tốc độ gia tăng dân số, chưa chú trọng đến các khía cạnh khác của vấn đề dân số như chất lượng, cơ cấu dân số và phân bố dân cư.

Thứ ba, các giải pháp định hướng tổ chức thực hiện CSDS luôn cần tới một bộ máy nhân sự có năng lực, có trình độ. Tuy nhiên, đội ngũ cán bộ làm công tác dân số được hình thành muộn, chưa được đào tạo một cách có hệ thống, bài bản về kiến thức, chuyên môn, nghiệp vụ lại chưa có nhiều kinh nghiệm nên đã ảnh hưởng tới kết quả thực hiện chính sách. Số lượng cán bộ, nhân viên đã yếu về chất lượng lại thiếu về số lượng, đặc biệt là ở các tỉnh, thành phố có số dân quá lớn hoặc những địa phương có địa bàn rộng, giao thông đi lại khó khăn. Mức trợ cấp hàng tháng đối với đội ngũ cán bộ làm công tác dân số quá thấp lại không có chế độ bảo hiểm xã hội và bảo hiểm y tế. Đây cũng là một yếu tố làm cho các cán bộ chuyên trách dân số không thể yên tâm công tác, đóng góp sức mình cho thành công của CSDS.

Thứ tư, quy trình hoạch định CSDS được thiết kế khá chặt chẽ với từng bước đi và nhiệm vụ cụ thể. Tuy nhiên, quy trình này mang tính độc lập, chưa có sự lồng ghép với các chính sách khác của Nhà nước, đặc biệt là chưa thể hiện sự liên kết chặt chẽ giữa dân số với quá trình lập kế

hoạch và xây dựng chính sách phát triển kinh tế - xã hội của quốc gia. Vì vậy, người dân chưa thật sự thấy được mối quan hệ giữa dân số và phát triển. Điều này đã tạo ra thái độ thiếu thiện chí, thờ ơ khi đón nhận chính sách.

Thứ năm, quy trình hoạch định CSDS chưa thực sự thu hút được sự tham gia của người dân. CSDS hoàn toàn là ý chí chủ quan của các chủ thể hoạch định. Đây là một trở ngại đáng kể khi đưa CSDS vào thực tế.

3. Một số kiến nghị, đề xuất.

Một là, xây dựng CSDS phải xuất phát từ thực trạng dân số nước nhà và nhu cầu của người dân. Trong thực tế, quá trình nghiên cứu thực trạng dân số thường được tiến hành theo định kì (10 năm thực hiện một cuộc tổng điều tra dân số và nhà ở trên quy mô toàn quốc, mỗi năm đều có số liệu thống kê về tình hình dân số). Những cuộc điều tra này được đầu tư lớn nhưng chưa đưa ra được các dự báo về những tình huống bất ngờ có thể xảy ra. Chẳng hạn, theo các cuộc điều tra biến động dân số hàng năm do Tổng cục Thống kê tiến hành, mức sinh ở Việt Nam đã đạt mức sinh thay thế là 2,1 con vào năm 2005. Tuy nhiên, thực tế lại không diễn ra như vậy. Nguyên nhân là do theo quan niệm của người Việt vào những năm đẹp như năm 2000 - Canh Thìn, hay năm 2003 - Quý Mùi..., số trẻ em được sinh ra tăng đột biến. Các cuộc điều tra cũng chưa thấy rõ được ảnh hưởng của việc chọn lọc giới tính khi sinh của các cặp vợ chồng. Hiện tượng này chỉ mới xảy ra khoảng từ năm 2004 trở về đây. Điều quan ngại là tốc độ gia tăng tỉ số giới tính khi sinh hiện nay của Việt Nam, khoảng 1%/năm, cao hơn cả Trung Quốc và Hàn Quốc trong những giai đoạn tồi tệ nhất vào những năm 1980-1990 của thế kỉ trước. Bài học rút ra từ kinh nghiệm của các quốc gia châu Á khác có bối cảnh văn hóa, kinh tế - xã hội tương tự Việt Nam hiện nay và đang phải đương đầu với

những hậu quả xã hội do tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh xảy ra từ 2-3 thập kỉ trước chính là sự miễn cưỡng của chính phủ các nước này trong việc thừa nhận quyền sinh sản của người dân, dẫn đến sự phản ứng chậm trễ với những biến động nhanh chóng của các vấn đề dân số đương đại.

Vì vậy, có thể thấy điều tra và chất lượng của các cuộc điều tra dân số có ý nghĩa hết sức quan trọng đối với việc hoạch định chính sách.

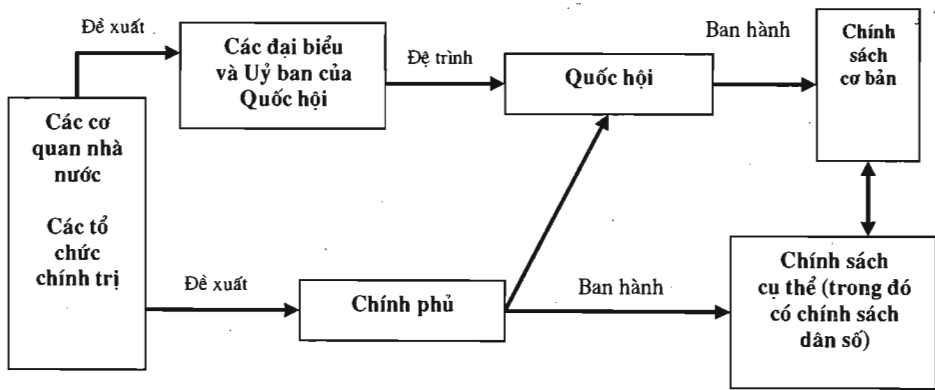
Hai là, xây dựng hệ thống các chỉ báo giám sát việc thực hiện các mục tiêu của CSDS. Đây là cơ sở để biết được khi nào hoàn thành CSDS, cần phải có sự điều chỉnh ra sao cho phù hợp với tình hình của từng thời kì. Các chỉ báo giám sát này được thiết kế theo từng giai đoạn trong quá trình tiến tới mục tiêu chung và thường được xây dựng cho 10 năm. Việc thực hiện thành công hay không thành công các chỉ báo này trong thời kì trước là cơ sở để các nhà hoạch định chính sách đưa ra những điều chỉnh chính sách cho phù hợp với thời gian tới.

Ba là, huy động sự tham gia của cộng đồng dân cư, đặc biệt là vai trò của người phụ nữ trong quá trình hoạch định CSDS. Trong thời gian gần đây, vấn đề dân số và gia tăng dân số đã nhận được sự quan tâm của mọi cấp, mọi ngành, đặc biệt là đã thu hút được sự quan tâm của mọi tầng lớp nhân dân. Người dân đã đưa ra rất nhiều ý kiến nhằm góp phần hoàn thiện CSDS. Tuy nhiên, việc tham gia đóng góp ý kiến của người dân trong quá trình hoạch định chính sách nhiều khi chỉ mang tính hình thức, có đóng góp nhưng những ý kiến đó lại chưa thật sự được ban soạn thảo quan tâm để sửa chữa và bổ sung. Chất lượng các ý kiến đóng góp của người dân cũng cần phải được nâng cao. Do đó, để phát huy sự tham gia của người dân cũng như tính tự giác trong quá trình thực hiện chính sách, một trong những giải pháp có hiệu

quả là đưa CSDS vào hương ước, quy ước của làng, xã, các khu dân cư. Giải pháp này đã được thực hiện tại nhiều địa phương; trong đó, có Hà Nội là một điển hình. Đến nay, đã có 2.660 thôn, làng, cụm dân cư, tổ dân phố có quy ước, hương ước. Một số quận, huyện như Tây Hồ, Đông Anh, Thanh Trì có 100% các tổ dân phố, thôn làng triển khai xây dựng quy ước, hương ước lồng ghép nội dung dân số - kế hoạch hoá gia đình. Các thôn, làng, khu dân cư, tổ dân phố đã xây dựng quy ước, hương ước tiến hành truyền thông, phổ biến đến từng người dân, do đó, việc thực hiện quy ước, hương ước đã phát huy hiệu quả trong cộng đồng. Ngay tại khối cơ quan, xí nghiệp cũng đã có tới 90% khối xí nghiệp, cơ quan xây dựng quy chế dân số - kế hoạch hoá gia đình.

Bốn là, xây dựng đội ngũ cộng tác viên dân số - lực lượng góp phần nhiều nhất vào sự thành công của CSDS. Đội ngũ

cộng tác viên dân số không nằm trong biên chế chính thức nhưng là cánh tay nối dài giữa người dân với các nhà hoạch định chính sách. Nhiệm vụ của đội ngũ cộng tác viên rất đa dạng, từ việc tìm hiểu tâm tư, nguyện vọng, nhu cầu của người dân cho đến việc đi truyền thông tại cộng đồng, theo dõi biến động dân cư, cung cấp phương tiện tránh thai phi lâm sàng, quản lý thai sản... Với khối lượng công việc nhiều, bình quân hàng tháng, mỗi cộng tác viên phải thực hiện ít nhất 20 lượt tiếp xúc đối tượng tại hộ gia đình. Đối với các địa bàn đông dân cư, có khi mỗi cộng tác viên phải “đi từng ngõ, gõ từng nhà, rà từng đối tượng” tới 45-50 lần/tháng... Công việc thì nhiều, trách nhiệm cũng lớn nhưng chế độ đãi ngộ đối với đối tượng này còn nhiều bất cập. Vì vậy, quan tâm tới quyền lợi của đội ngũ cộng tác viên dân số cũng là một trong những giải pháp góp phần nâng cao hiệu quả của CSDS trong thực tế.



Tài liệu tham khảo

1. Báo cáo tình hình thực hiện Nghị quyết Hội nghị lần thứ 4 Ban Chấp hành Trung ương Đảng khoá VII về chính sách dân số - kế hoạch hoá gia đình, tháng 6-1999.
2. Dân số, tài nguyên, môi trường và chất lượng cuộc sống. R.C.Sharma: H. 1998. Dự án VIE/97/P13, H. 2000.
3. Global Forest Resources Assessment 2005.