

DANH MỤC CHỮ VIẾT TẮT

DS: Dân số

KHHGD: Kế hoạch hóa gia đình

DS/KHHGD: Dân số, Kế hoạch hóa gia đình

UBND: Ủy ban nhân dân

HĐND: Hội đồng nhân dân

SKSS: Sức khỏe sinh sản

NCT: Người cao tuổi

TSGTKS: Tỷ số giới tính khi sinh

MỤC LỤC

MỞ ĐẦU.....	6
1. Lý do chọn đề tài.....	6
2. Phạm vi và nội dung nghiên cứu.....	7
3. Mục tiêu nghiên cứu.....	8
4. Phương pháp thực hiện.....	8
5. Bố cục báo cáo đề tài.....	8
CHƯƠNG 1. NHỮNG VẤN ĐỀ LÝ LUẬN CHUNG.....	9
1.1. Một số khái niệm.....	9
<i>1.1.1. Dân số.....</i>	<i>9</i>
<i>1.1.2. Kế hoạch hoá gia đình.....</i>	<i>9</i>
<i>1.1.3. Mất cân bằng giới tính khi sinh.....</i>	<i>10</i>
<i>1.1.4. Người cao tuổi.....</i>	<i>10</i>
<i>1.1.5. An sinh xã hội cho người cao tuổi.....</i>	<i>11</i>
<i>1.1.6. Phát triển và phát triển bền vững.....</i>	<i>11</i>
1.2. Dân số và phát triển.....	11
<i>1.2.1. Mối quan hệ giữa dân số và phát triển.....</i>	<i>11</i>
<i>1.2.2. Nội dung cụ thể của mối quan hệ giữa dân số và phát triển.....</i>	<i>13</i>
1.3. Chủ trương của Đảng, Nhà nước chuyển đổi trọng tâm từ chính sách dân số - kế hoạch hoá gia đình sang dân số và phát triển trong giai đoạn hiện nay. 13	
<i>1.3.1. Đảm bảo an ninh lương thực cho quốc gia có dân số lớn.....</i>	<i>14</i>
<i>1.3.2. Phát triển hệ thống giáo dục phổ thông từ chiều rộng sang chiều sâu.....</i>	<i>14</i>
<i>1.3.3. Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực, giải quyết việc làm.....</i>	<i>15</i>
<i>1.3.4. An sinh cho người cao tuổi và xây dựng xã hội thích ứng với dân số già.....</i>	<i>15</i>
<i>1.3.5. Giải quyết vấn đề mất cân bằng giới tính khi sinh.....</i>	<i>16</i>
<i>1.3.6. Nâng cao chất lượng cuộc sống của người di cư.....</i>	<i>17</i>
<i>1.3.7. Thực hiện việc lồng ghép yếu tố dân số vào kế hoạch hóa phát triển.....</i>	<i>18</i>

CHƯƠNG 2: QUÁ TRÌNH THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH DÂN SỐ.....	19
2.1. Khái quát đặc điểm tự nhiên, tình hình phát triển kinh tế-xã hội và dân số tỉnh Hưng Yên giai đoạn 2003-2018.....	19
<i>2.1.1. Điều kiện tự nhiên tỉnh Hưng Yên.....</i>	<i>19</i>
<i>2.1.2. Tình hình phát triển kinh tế - xã hội tỉnh Hưng Yên.....</i>	<i>20</i>
2.2. Thực trạng việc thực hiện chính sách dân số-kế hoạch hóa gia đình trên địa bàn tỉnh Hưng Yên giai đoạn 2003-2018.....	23
<i>2.2.1. Công tác lãnh đạo, chỉ đạo, quản lý và tổ chức thực hiện chính sách dân số - kế hoạch hóa gia đình trên địa bàn tỉnh Hưng Yên.....</i>	<i>23</i>
<i>2.2.2. Kết quả thực hiện các chỉ tiêu về Dân số - Kế hoạch hóa gia đình.....</i>	<i>26</i>
<i>2.2.3. Hạn chế và nguyên nhân.....</i>	<i>40</i>
2.3. Những cơ hội và thách thức đặt ra đối với công tác dân số trên địa bàn tỉnh Hưng Yên trong giai đoạn tới.....	44
<i>2.3.1. Những cơ hội đối với công tác dân số trên địa bàn tỉnh trong giai đoạn tới.....</i>	<i>44</i>
<i>2.3.2. Những thách thức đặt ra đối với công tác dân số trên địa bàn tỉnh trong giai đoạn tới.....</i>	<i>45</i>
CHƯƠNG 3. PHƯƠNG HƯỚNG, NHIỆM VỤ VÀ NHỮNG GIẢI PHÁP	50
3.1. Cơ sở pháp lý và những mục tiêu, nhiệm vụ theo tinh thần Nghị quyết số 21-NQ/TW của Ban Chấp hành Trung ương và Kế hoạch số 90-KH/TU của Ban Chấp hành Đảng bộ tỉnh.....	50
<i>3.1.1. Dân số là yếu tố quan trọng hàng đầu của sự nghiệp xây dựng và bảo vệ Tổ quốc.....</i>	<i>50</i>

Công tác dân số là nhiệm vụ chiến lược, vừa cấp thiết vừa lâu dài; là sự nghiệp của toàn Đảng, toàn dân. Ngay từ bối cảnh diễn ra cuộc kháng chiến chống Mỹ cứu nước oanh liệt của dân tộc Việt Nam, tháng 12/1961, trên cơ sở nhận thấy những bất cập của việc gia tăng dân số quá nhanh, Hội đồng Chính phủ đã ra Quyết định 216/CP ngày 26/12/1961 về sinh đẻ có hướng dẫn về việc sinh đẻ có hướng dẫn. Ngày 13-5-1970, Hội đồng Chính phủ ra Quyết định số 94/QĐ về công cuộc vận động sinh đẻ có kế hoạch. Việt Nam trở thành quốc gia châu Á đầu tiên ban hành Quyết định vận động sinh đẻ có kế hoạch. Mục tiêu cơ bản của các quyết định này

là vận động hạn chế sinh đẻ. Biện pháp thực hiện dân số chủ yếu là thuyết phục người dân tham gia thực hiện kế hoạch hóa gia đình để đạt mục tiêu hạn chế mức sinh. Đối tượng chủ yếu là phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ có đông con, trước hết là cán bộ, công nhân, viên chức, bộ đội; sau đó mở rộng trong dân. Đây là giai đoạn đất nước còn nhiều khó khăn, tuy nhiên công tác dân số kế hoạch hóa gia đình đã đạt được kết quả ban đầu đáng khích lệ: Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên từ 3,8% năm 1960 đến năm 1975 giảm xuống còn 2,5%. Số con trung bình của một phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ đã giảm từ 6,3 con (1961) xuống còn 5,25 con (1975).....50

3.1.2. Thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới.....57

Trên cơ sở đánh giá đúng thực trạng công tác dân số của tỉnh, để giải quyết những vấn đề dân số đặt ra, dần chuyển đổi trọng tâm từ dân số - kế hoạch hóa gia đình sang dân số và phát triển, Ban Chấp hành Đảng bộ tỉnh đã ban hành Kế hoạch số 90-KH/TU ngày 05/02/2018.....57

3.2. Một số nhiệm vụ, giải pháp về an sinh xã hội cho người cao tuổi; nâng cao chất lượng nguồn nhân lực và giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh trên địa bàn tỉnh Hưng Yên, giai đoạn 2018 – 2025.....59

3.2.1. Một số giải pháp chính sách An sinh xã hội cho người cao tuổi trước xu thế già hóa dân số ở Hưng Yên giai đoạn 2018 – 2025.....59

3.2.2. Giải pháp chủ yếu nâng cao chất lượng nguồn nhân lực tỉnh Hưng Yên giai đoạn 2018 – 2025.....62

3.2.3. Giải pháp hạn chế tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh ở Hưng Yên giai đoạn 2018 - 2025.....65

KẾT LUẬN, KIẾN NGHỊ.....68

1. Kết luận.....68

TÀI LIỆU THAM KHẢO.....72

PHỤ LỤC.....75

MỞ ĐẦU

1. Lý do chọn đề tài

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.

Sau hơn 25 năm thực hiện Nghị quyết Hội nghị lần thứ tư Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa VII và các chủ trương, chính sách của Đảng, pháp luật của Nhà nước, công tác dân số, kế hoạch hóa gia đình nước ta đạt được nhiều kết quả quan trọng, góp phần to lớn vào công cuộc xây dựng và phát triển kinh tế - xã hội của đất nước. Tốc độ gia tăng dân số được khống chế thành công, đạt mức sinh thay thế sớm 10 năm so với mục tiêu Nghị quyết đề ra và tiếp tục duy trì đến nay. Cơ cấu dân số chuyển dịch tích cực. Dân số trong độ tuổi lao động tăng mạnh. Từ năm 2007, nước ta bước vào thời kỳ dân số vàng. Chất lượng dân số được cải thiện về nhiều mặt. Tuổi thọ trung bình tăng nhanh, cao hơn nhiều nước có cùng mức thu nhập bình quân đầu người. Tình trạng suy dinh dưỡng, tử vong bà mẹ, trẻ em giảm mạnh. Tầm vóc, thể lực người Việt Nam có bước cải thiện. Dân số đã có sự phân bố hợp lý hơn, gắn với quá trình đô thị hoá, công nghiệp hóa và yêu cầu phát triển kinh tế - xã hội, bảo đảm quốc phòng, an ninh. Công tác tuyên truyền, giáo dục, nhận thức về dân số và kế hoạch hóa gia đình của các cấp, các ngành và toàn dân có bước đột phá. Mỗi cặp vợ chồng có 2 con đã trở thành chuẩn mực, lan tỏa, thấm sâu trong toàn xã hội. Dịch vụ dân số và kế hoạch hóa gia đình được mở rộng, chất lượng ngày càng cao.

Triển khai các chủ trương của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước, ngành Dân số tỉnh Hưng Yên đạt nhiều thành tựu quan trọng, góp phần không nhỏ vào sự nghiệp xây dựng và phát triển kinh tế, xã hội của tỉnh, của đất nước. Nhiều mục tiêu dân số đạt sớm và cao hơn so trung bình chung cả nước như: duy trì mức sinh thay thế; tuổi thọ trung bình tăng cao so trung bình chung cả nước; chất lượng nguồn nhân lực được cải thiện; tỷ lệ tử vong bà mẹ, trẻ em giảm; chuyển dịch cơ cấu dân số theo hướng tích cực...

Tuy nhiên, công tác dân số, kế hoạch hóa gia đình trên địa bàn tỉnh còn nhiều hạn chế, do một số cấp ủy, chính quyền chưa nhận thức đúng và đầy đủ về tính chất lâu dài, khó khăn, phức tạp, tầm quan trọng và ý nghĩa của công tác dân số và kế hoạch hóa gia đình; lãnh đạo, chỉ đạo chưa quyết liệt, chưa hiệu quả; trong

nhận thức và hành động của đội ngũ cán bộ làm công tác dân số vẫn còn nặng về kế hoạch hóa gia đình, chưa chú trọng các mặt cơ cấu, phân bố, chất lượng dân số và tác động qua lại với phát triển; tư tưởng muốn có nhiều con, trọng nam hơn nữ vẫn còn khá phổ biến trong một bộ phận nhân dân, kể cả cán bộ, đảng viên.

Nhằm đề xuất các giải pháp thực hiện đạt mục tiêu Nghị quyết Hội nghị Trung ương sáu khóa XII về công tác dân số trên địa bàn tỉnh Hưng Yên trong tình hình hiện nay, Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy quyết định lựa chọn, đề xuất nhiệm vụ khoa học và công nghệ năm 2018 với nội dung: Giải pháp chủ yếu chuyển đổi trọng tâm từ chính sách dân số - kế hoạch hóa gia đình sang dân số và phát triển tỉnh Hưng Yên giai đoạn 2018 - 2025. Nội dung đề tài thuộc lĩnh vực khoa học xã hội, chưa có nhiều công trình nghiên cứu mà chỉ dừng lại ở các bài báo, tạp chí khoa học. Đề tài hướng đến đánh giá khách quan, toàn diện về việc triển khai thực hiện chính sách dân số - kế hoạch hóa gia đình trên địa bàn tỉnh thời gian qua; chỉ rõ những biến đổi về dân số của tỉnh, những thách thức trong việc chuyển đổi trọng tâm theo chủ trương của Đảng, trên cơ sở đó, đề xuất các nhóm giải pháp chủ yếu thực hiện việc chuyển đổi trọng tâm dân số đạt các mục tiêu chủ yếu như Nghị quyết Hội nghị Trung ương sáu khóa XII của Đảng đề ra, góp phần tạo động lực để phát triển bền vững kinh tế - xã hội tỉnh Hưng Yên trong giai đoạn tới.

2. Phạm vi và nội dung nghiên cứu

2.1. Phạm vi nghiên cứu

Công tác dân số trên địa bàn tỉnh Hưng Yên giai đoạn 2003-2018.

Thực trạng dân số tỉnh Hưng Yên giai đoạn 2003-2018

2.2. Nội dung nghiên cứu

- Nghiên cứu cơ sở lý luận, cơ sở pháp lý của Trung ương Đảng, Chính phủ, bộ, ngành liên quan; của Tỉnh ủy, Ủy ban nhân dân tỉnh về công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình; dân số và phát triển

- Nghiên cứu thực trạng công tác dân số và kế hoạch hóa gia đình trên địa bàn tỉnh Hưng Yên

- Đề xuất các nhóm giải pháp nhằm thực hiện hiệu quả việc chuyển đổi trọng tâm từ chính sách dân số - kế hoạch hóa gia đình sang dân số và phát triển

- Tổ chức học tập kinh nghiệm công tác dân số tại tỉnh Quảng Ninh

- Tổ chức hội nghị, hội thảo

3. Mục tiêu nghiên cứu

- Hệ thống hóa những quan điểm, chủ trương, đường lối của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước, của tỉnh Hưng Yên về công tác dân số.

- Đánh giá thực trạng (kết quả, hạn chế và nguyên nhân) việc thực hiện chủ trương, đường lối của Đảng, chính sách của Nhà nước về công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình trên địa bàn tỉnh Hưng Yên từ khi tái lập tỉnh đến nay, nhất là từ khi thực hiện pháp lệnh Dân số.

- Đánh giá thực trạng dân số tỉnh Hưng Yên về quy mô; cơ cấu; chất lượng dân số. Trên cơ sở đó đưa ra những dự báo xu thế về dân số tỉnh Hưng Yên, đồng thời phân tích, chỉ rõ cơ hội và thách thức đặt ra trong công tác lãnh đạo, chỉ đạo và tổ chức thực hiện việc chuyển đổi trọng tâm từ chính sách dân số - kế hoạch hóa gia đình sang dân số và phát triển trên địa bàn tỉnh.

- Đề xuất đồng bộ nhóm giải pháp để thực hiện hiệu quả chủ trương chuyển đổi trọng tâm từ chính sách dân số - kế hoạch hóa gia đình sang dân số và phát triển trên một số lĩnh vực cụ thể như: duy trì vững chắc mức sinh thay thế và giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh; chính sách an sinh xã hội cho người già; nâng cao chất lượng nguồn nhân lực, phục vụ quá trình phát triển công nghiệp hóa và hiện đại hóa.

4. Phương pháp thực hiện

- Phương pháp nghiên cứu lý luận: Nghiên cứu chủ trương, đường lối của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước, các văn bản chỉ đạo, hướng dẫn của Ban Tuyên giáo Trung ương, Bộ Y tế về các nội dung liên quan đến đề tài.

- Phương pháp thống kê và điều tra xã hội học: sử dụng kết quả thống kê của Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình và Chi cục Thống kê; xây dựng bảng hỏi nhằm thu thập thông tin về các vấn đề dân số.

- Phương pháp xử lý, phân tích số liệu.

- Phương pháp tổng hợp, phân tích báo cáo của đơn vị liên quan, tổng hợp nguồn thông tin từ các công trình nghiên cứu đã công bố phục vụ cho nghiên cứu.

- Phương pháp chuyên gia: Tổ chức hội thảo, hội thảo...

5. Bố cục báo cáo đề tài

Ngoài phần mở đầu và kết luận, báo cáo đề tài được kết cấu thành 3 chương, 6 tiết.

CHƯƠNG 1. NHỮNG VẤN ĐỀ LÝ LUẬN CHUNG

1.1. Một số khái niệm

1.1.1. Dân số

- Dân số là dân cư được xem xét, nghiên cứu ở góc độ: quy mô và cơ cấu. Nội hàm của khái niệm Dân cư không chỉ bao gồm số người, cơ cấu theo độ tuổi và giới tính mà nó còn bao gồm cả các vấn đề kinh tế, văn hoá, sức khoẻ, ngôn ngữ... tức là nó rộng hơn rất nhiều so với nội hàm của khái niệm Dân số.

- Dân số học được hiểu theo nghĩa hẹp là chỉ nghiên cứu quy mô, cơ cấu và biến động dân số. Dân số đang là đối tượng quản lý của Nhà nước.

+ Quy mô dân số là tổng số dân sinh sống (cư trú) trong những vùng lãnh thổ nhất định vào những thời điểm xác định.

Quy mô dân số là chỉ tiêu dân số học cơ bản. Thông tin về quy mô dân số được dùng để tính số dân bình quân và nhiều chỉ tiêu dân số khác. Nó là đại lượng không thể thiếu được trong việc xác định các thước đo chủ yếu về mức sinh, chết, di dân. Đồng thời, nó còn được sử dụng để so sánh với các chỉ tiêu kinh tế xã hội nhằm lý giải nguyên nhân của tình hình và hoạch định chiến lược phát triển.

+ Phân bố dân số là sự sắp xếp số dân trên một vùng lãnh thổ phù hợp với điều kiện sống của người dân và với các yêu cầu nhất định của xã hội.

+ Ngoài quy mô và phân bố dân số, cơ cấu dân số là đặc tính thứ ba, được hình thành dưới tác động của sự thay đổi mức sinh, mức chết và di dân. Sự phân chia tổng số dân của một nước hay một vùng thành các nhóm, các bộ phận theo một tiêu thức đặc trưng nhất định gọi là cơ cấu dân số.

1.1.2. Kế hoạch hoá gia đình

- Kế hoạch hoá gia đình là việc lập kế hoạch khi nào có trẻ em và việc sử dụng kiểm soát sinh sản và các kỹ thuật khác để thực hiện các kế hoạch đó. Các kỹ thuật khác thường được sử dụng gồm giáo dục giới tính, ngăn chặn và quản lý các bệnh lây truyền qua đường tình dục, tư vấn trước khi mang thai và quản lý mang thai và quản lý vô sinh.

Kế hoạch hoá gia đình đôi khi được sử dụng như một thuật ngữ đồng nghĩa

với kiểm soát sinh sản, dù nó thường có nội hàm lớn hơn. Nó chủ yếu được áp dụng với một cặp nữ-nam muốn hạn chế số lượng trẻ em họ có và/hay kiểm soát thời gian mang thai (cũng được gọi là giãn cách sinh sản).

Các dịch vụ kế hoạch hoá gia đình được định nghĩa là "giáo dục, y tế toàn diện hay các hoạt động xã hội cho phép các cá nhân, gồm cả người chưa thành niên, tự do quyết định số lượng và thời gian giãn cách giữa những đứa trẻ và lựa chọn các biện pháp để thực hiện điều đó.

1.1.3. Mất cân bằng giới tính khi sinh

Mất cân bằng giới tính khi sinh: là số bé trai được sinh ra còn sống vượt trên ngưỡng bình thường so với 100 số bé gái được sinh ra còn sống trong một khoảng thời gian xác định. Theo nhân khẩu học, khi tỷ số giới tính khi sinh của một quốc gia, một vùng hoặc một tỉnh/thành phố từ 110 trở lên là mất cân bằng giới tính khi sinh.

1.1.4. Người cao tuổi

Có rất nhiều khái niệm khác nhau về người cao tuổi.

- Theo quan điểm y học: Người cao tuổi là người ở giai đoạn già hóa gắn liền với việc suy giảm các chức năng của cơ thể

- Theo WHO: Người cao tuổi phải từ 70 tuổi trở lên. Một số nước phát triển như Đức, Hoa Kỳ... lại quy định người cao tuổi là những người từ 65 tuổi trở lên. Quy định ở mỗi nước có sự khác biệt là do sự khác nhau về lứa tuổi có các biểu hiện về già của người dân ở các nước đó khác nhau. Những nước có hệ thống y tế, chăm sóc sức khỏe tốt thì tuổi thọ và sức khỏe của người dân cũng được nâng cao. Do đó, các biểu hiện của tuổi già thường đến muộn hơn. Vì vậy, quy định về tuổi của các nước đó cũng khác nhau.

- Về mặt pháp luật: Luật Người cao tuổi Việt Nam năm 2009 quy định: Người cao tuổi là "Tất cả các công dân Việt Nam từ 60 tuổi trở lên".

- Theo luật lao động: Người cao tuổi là những người từ 60 tuổi trở lên (với nam), từ 55 tuổi trở lên (với nữ)

Tuy nhiên quan niệm này có thể thay đổi theo thời gian khi điều kiện về kinh tế và tuổi thọ trung bình thay đổi.

1.1.5. An sinh xã hội cho người cao tuổi

- An sinh xã hội đối với người cao tuổi là hệ thống những cơ chế, chính sách xã hội của Nhà nước nhằm đảm bảo các điều kiện kinh tế, văn hóa, xã hội; hạn chế, phòng ngừa và khắc phục rủi ro cho người cao tuổi.

Trong những năm qua, bảo đảm an sinh xã hội cho người cao tuổi ở Việt Nam ngày càng được hoàn thiện và phát triển. Đến nay, đã có nhiều chính sách, chương trình dành cho người cao tuổi theo các nhóm đối tượng khác nhau, nhưng tập trung nhất là các nhóm chính sách về BHXH, BHYT và trợ cấp xã hội.

- Hiện nay, nước ta đang trong giai đoạn “già hóa dân số” và các chính sách an sinh cho NCT càng được chú trọng. Theo Luật, NCT được hưởng các chính sách theo quy định của Nghị định “Quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật NCT” (số 06/2011, ND-CP), trong đó: NCT được quan tâm chú ý và được hưởng các dịch vụ chăm sóc. Ngoài ra, NCT còn được hưởng các chính sách bảo trợ xã hội khác.

1.1.6. Phát triển và phát triển bền vững

- Phát triển thường được quan niệm là “sự tăng trưởng kinh tế, tiến bộ xã hội và bền vững môi trường”. Đối với các nước nghèo thì “phát triển” được hiểu cụ thể hơn liên quan đến việc đáp ứng những nhu cầu cơ bản của con người. Đó là quá trình giảm dần, đi đến loại bỏ nạn đói ăn, bệnh tật, mù chữ, tình trạng mất vệ sinh, thất nghiệp và bất bình đẳng. Ngày nay, nói đến phát triển, người ta thường nhấn mạnh đến tầm nhìn dài hạn, nhấn mạnh tính bền vững của phát triển.

- “Phát triển bền vững” là sự đáp ứng nhu cầu của thế hệ hiện tại mà không ảnh hưởng đến sự đáp ứng nhu cầu của thế hệ tương lai”, ở Việt Nam, nội hàm phát triển bền vững được hiểu một cách toàn diện, bao gồm nhiều phương diện, như: kinh tế, xã hội, môi trường, an ninh chính trị và quốc phòng. “Phát triển bền vững” bao trùm các mặt của đời sống xã hội, nghĩa là phải gắn kết sự phát triển kinh tế với thực hiện tiến bộ và công bằng xã hội, gìn giữ và cải thiện môi trường, giữ vững ổn định chính trị - xã hội, đảm bảo quốc phòng, an ninh”.

1.2. Dân số và phát triển

1.2.1. Mối quan hệ giữa dân số và phát triển

Cả lý luận và thực tế đều chứng minh sự tồn tại mối quan hệ hai chiều giữa dân số và phát triển

Chính sách phát triển

Kết quả dân số:

- Quy mô dân số
- Cơ cấu dân số
- Chất lượng dân số
- Phân bố dân số

Quá trình phát triển dân số

- Sx, tiêu dùng hàng hoá và dịch vụ
- Tiết kiệm, đầu tư, chi tiêu công
- Sử dụng vốn con người
- Sử dụng vật chất (đất, vốn, công nghệ)
- Sử dụng nguồn tài nguyên

Quá trình dân số

- Sinh sản
- Tử vong
- Di cư

Quá trình phát triển dân số

- Tình trạng việc làm
- Thu nhập và phân phối
- Tình trạng giáo dục
- Chăm sóc sức khỏe/ dinh dưỡng
- Chất lượng môi trường sống

Chính sách dân số

Có thể diễn giải nội dung, cơ chế tác động của quan hệ "dân số" và "phát triển" qua mô hình nói trên bắt đầu từ các quá trình dân số: Sinh sản, tử vong và di cư. Mức độ của các quá trình này cao hay thấp, nhiều hay ít, đưa tới việc xác định quy mô, cơ cấu, phân bố dân số theo lãnh thổ và tác động một phần đến chất lượng dân số. Tình trạng dân số này và chính sách phát triển ảnh hưởng đến quá trình tiết kiệm, đầu tư sản xuất, cung cấp dịch vụ, sử dụng vốn và các nguồn tài nguyên. Kết quả dẫn tới trạng thái phát triển nhất định (Tình trạng việc làm, thu nhập và phân phối, tình trạng giáo dục, chăm sóc sức khỏe/dinh dưỡng, chất lượng môi trường sống...). Trong đó, người ta thường nói rằng, dân số là mẫu số của phát triển. Đến lượt nó, kết quả phát triển và chính sách dân số lại tác động mạnh đến các quá trình dân số gồm sinh, chết, di cư. Quá trình tương tác nói trên lại tiếp diễn.

Sơ đồ trên gợi ý rằng: Sinh sản, tử vong và di cư không chỉ chịu tác động bởi chính sách dân số mà còn chịu ảnh hưởng của trình độ phát triển và ngược lại, quá trình phát triển không chỉ chịu tác động bởi chính sách phát triển mà còn cả tình trạng dân số. Do vậy, bất cứ một thành tựu dân số nào, chẳng hạn giảm sinh, không chỉ là kết quả của chính sách dân số mà còn là kết quả của trình độ phát triển.

1.2.2. Nội dung cụ thể của mối quan hệ giữa dân số và phát triển

Hội nghị quốc tế về dân số và phát triển năm 1994 (ICPD), tại Cai-rô (Ai cập) có 179 quốc gia tham dự, trong đó có Việt Nam, đã đưa ra Chương trình hành động, xác định 9 vấn đề dân số và phát triển sau đây:

- Gia tăng dân số và phát triển kinh tế;
- Dân số và an ninh lương thực;
- Dân số và lao động, việc làm;
- Dân số và đói nghèo;
- Dân số và giáo dục;
- Dân số và y tế, SKSS, quyền sinh sản và KHHGD;
- Công bằng, bình đẳng giới và vị thế của phụ nữ;
- Dân số và di dân, đô thị hóa;
- Dân số và bảo vệ môi trường sống;

Như vậy, 9 vấn đề trên đã cụ thể hoá nội dung quan hệ giữa dân số với kinh tế, xã hội và môi trường.

1.3. Chủ trương của Đảng, Nhà nước chuyển đổi trọng tâm từ chính sách dân số - kế hoạch hoá gia đình sang dân số và phát triển trong giai đoạn hiện nay

Những đặc điểm và xu hướng dân số hiện nay của nước ta đã, đang và sẽ tác động lớn đến các vấn đề kinh tế, xã hội và môi trường ở nước ta. Để kịp thời chỉ đạo, định hướng công tác dân số trong tình hình mới, ngày 25/10/2017 Ban Chấp hành Trung ương (khoá XII) đã ban hành Nghị quyết số 21-NQ/TW về công tác dân số trong tình hình mới, đã khẳng định tiếp tục chuyển trọng tâm chính sách dân số từ kế hoạch hóa gia đình sang dân số và phát triển.

Cụ thể hoá Nghị quyết số 21-NQ/TW của Ban Chấp hành Trung ương (khoá XII), ngày 22/11/2019 Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Quyết định số 1679/QĐ-TTg về phê duyệt Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030

Các văn bản chỉ đạo của Đảng, Nhà nước đã tập trung chỉ đạo giải quyết toàn diện, đồng bộ các vấn đề về quy mô, cơ cấu, phân bố, chất lượng dân số và

đặt trong mối quan hệ tác động qua lại với phát triển kinh tế - xã hội. Duy trì vững chắc mức sinh thay thế; đưa tỉ số giới tính khi sinh về mức cân bằng tự nhiên; tận dụng hiệu quả cơ cấu dân số vàng; thích ứng với già hóa dân số; phân bố dân số hợp lý và nâng cao chất lượng dân số, góp phần phát triển đất nước nhanh, bền vững. Trong đó, tập trung thực hiện tốt những nhiệm vụ chính sau:

1.3.1. Đảm bảo an ninh lương thực cho quốc gia có dân số lớn

Một trong những mục tiêu hàng đầu trong các Mục tiêu phát triển bền vững (SDGs) của Liên Hợp quốc (2003) là chấm dứt đói nghèo dưới mọi hình thức ở mọi nơi. An ninh lương thực của Việt Nam hiện được bảo đảm và có phần xuất khẩu. Tuy nhiên, trong tương lai, cũng đứng trước những thách thức sau:

+ Diện tích đất trồng lúa bình quân đầu người vào loại thấp nhất thế giới nhưng vẫn giảm mạnh (trong 10 năm (2001-2010) giảm gần 370.000 ha), do vẫn phải dành đất trồng lúa cho công nghiệp hóa

+ Theo tổ chức Liên hợp quốc tại Việt Nam, trong vòng 30 năm tới, Việt Nam là một trong 30 quốc gia "có nguy cơ cực lớn" do các tác động của biến đổi khí hậu, do 5,3% tổng diện tích đất cả nước có thể bị ngập lụt.

+ Dân số vẫn tiếp tục tăng, sẽ đạt 100 triệu vào năm 2015 và gần 110 triệu vào giữa thế kỷ.

Tổng cầu về lương thực ngày càng lớn, trong khi đó tổng cung bị đe dọa bởi thu hẹp diện tích, biến đổi khí hậu, nước biển dâng, dịch bệnh,...

Do vậy, câu hỏi đặt ra là: Làm thế nào đảm bảo an ninh lương thực (tương tự cho các hàng hoá, dịch vụ khác với chất lượng ngày càng cao, như: Năng lượng, y tế giáo dục, an sinh xã hội) cho một số dân lớn trên 100 triệu người.

1.3.2. Phát triển hệ thống giáo dục phổ thông từ chiều rộng sang chiều sâu

Trong thời kỳ "dân số vàng", mức sinh thấp, do đó, ở phạm vi hộ gia đình, số con mỗi cặp vợ chồng ít và trên phạm vi toàn quốc, áp lực dân số lên hệ thống giáo dục phổ thông quốc gia giảm mạnh.

Quy mô dân số độ tuổi đi học (5-24 tuổi) đã giảm từ hơn 33,2 triệu người năm 1999 xuống còn khoảng 29,5 triệu năm 2013.

Trên thực tế, số học sinh phổ thông đã bắt đầu giảm về số tuyệt đối tạo điều kiện nâng cao chất lượng giáo dục. Từ “đỉnh điểm” trong năm học 2001-2002 với 17.875,6 nghìn học sinh, chỉ còn 14.747,1 nghìn học sinh vào năm học 2012- 2013, tức là giảm tới trên 3 triệu học sinh.

Với sự biến chuyển quy mô và cơ cấu dân số trong độ tuổi đi học như trên, câu hỏi đặt ra là: Làm thế nào để phát triển hệ thống Giáo dục và Đào tạo từ bề rộng sang bề sâu?

1.3.3. Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực, giải quyết việc làm

Đặc điểm nổi bật của dân số trong giai đoạn cơ cấu “vàng” là tỷ lệ dân số trong độ tuổi có khả năng lao động (15-64 tuổi) rất cao, dao động từ 66% đến 70%. Năm 2014, Việt Nam có 90,7 triệu dân và tỷ lệ dân số (15-64 tuổi) đạt 69,4%, vì vậy, số dân có khả năng lao động là 63 triệu. Nếu tỷ lệ dân số (15-64 tuổi) năm 2014 như năm 1979, tức là 52,23% thì số dân trong độ tuổi lao động chỉ có 47,4 triệu, tăng hơn 15,6 triệu người hay gần 30% so với số liệu giả định năm 1979. Hơn nữa, khoảng nửa dân số trong độ tuổi lao động dưới 34 tuổi sẽ thuận lợi cho việc tiếp thu khoa học, kỹ thuật và linh hoạt trong chuyển đổi nghề.

Đây là dư lợi lớn của “cơ hội dân số vàng” cho tăng trưởng kinh tế. Tuy nhiên, lao động đông và tăng nhanh cũng tạo ra thách thức về nâng cao chất lượng lao động, việc làm và việc làm có thu nhập cao. Cơ hội dân số “vàng” chỉ xuất hiện một lần, nếu không tận dụng được thì sẽ mất. Để tận dụng được cơ hội này, cần trả lời câu hỏi:

(1) Nhiều người trong độ tuổi lao động nhưng bao nhiêu người có khả năng làm việc?

(2) Nhiều người có khả năng làm việc nhưng bao nhiêu người có việc làm?

(3) Nhiều người có việc làm nhưng bao nhiêu người làm việc có năng suất cao?

1.3.4. An sinh cho người cao tuổi và xây dựng xã hội thích ứng với dân số già

Tổng điều tra Dân số năm 2009 cho thấy: 72,5% người cao tuổi (NCT) sống ở nông thôn. Trong số NCT, đến năm 2015 cũng mới chỉ có khoảng 48,27% được hưởng lương hưu hoặc trợ cấp xã hội với mức thấp. Như vậy, vẫn còn hơn nửa số

NCT hiện nay sống bằng lao động của mình, bằng nguồn hỗ trợ của con cháu và gia đình. Trong khi đó, ở nông thôn ruộng đất ít, năng suất, thu nhập thấp, ít có tiết kiệm phòng khi bất trắc ở tuổi già.

Theo Điều tra quốc gia về NCT năm 2011, có tới 56% NCT nói là sức khỏe yếu và rất yếu; trung bình mỗi người 2,7 bệnh. Trong bối cảnh con ít và con cái di cư, sống xa cha mẹ, chăm sóc sức khỏe cho NCT trở thành vấn đề lớn.

Sự khác biệt thể hệ là rất lớn, đó là các thể hệ sinh ra và lớn lên trong các hoàn cảnh kinh tế, xã hội khác nhau: Chiến tranh và hòa bình; Kinh tế kế hoạch hóa tập trung, bao cấp và kinh tế thị trường; Nghèo đói và khá giả; Đóng cửa và hội nhập; Nông thôn và đô thị hóa. Nếu không giải quyết tốt những khác biệt này sẽ nảy sinh mâu thuẫn và xung đột thể hệ.

Tuy nhiên, sự chuẩn bị cho một xã hội có dân số già còn đơn sơ cả về phương diện chính sách, luật pháp, cơ sở vật chất, kỹ thuật và tâm lý xã hội.

Vấn đề đặt ra là: Làm thế nào để đảm bảo an sinh xã hội, phát huy khả năng của người cao tuổi và sự hòa thuận giữa các thế hệ?

1.3.5. Giải quyết vấn đề mất cân bằng giới tính khi sinh

Sự mất cân bằng giới tính ở trẻ sơ sinh thuộc loại mất cân bằng vật chất - nền tảng của sự tồn tại và phát triển bền vững của xã hội tất yếu sẽ dẫn đến nhiều hệ lụy, như:

- Khó khăn trong việc kết hôn. Chế độ "một vợ, một chồng" nhưng nam nhiều hơn nữ thì việc kết hôn của nam, nữ thanh niên sẽ không thuận lợi và có thể xảy ra tình trạng bất ổn xã hội như tranh giành trong hôn nhân, nam giới kết hôn muộn, phải ra nước ngoài kết hôn...

- Nguy cơ lan rộng các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục. Do “thừa” nam, “thiếu” nữ nên nam giới không thể kết hôn hoặc kết hôn muộn. Vì vậy, tình trạng quan hệ tình dục ngoài hôn nhân tăng lên, mại dâm khó kiểm soát, du lịch tình dục phát triển, nguy cơ lan rộng các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục trong đó có HIV/AIDS tăng cao, nhất là nước ta ở gần các nước “khan hiếm” phụ nữ.

- Gia tăng tội phạm xã hội. Do khan hiếm nên xảy ra nạn lừa đảo, bắt cóc, buôn bán phụ nữ, mại dâm. Phụ nữ có thể bị ép buộc sinh thêm con, phá thai nhi

gái, bất chấp sức khoẻ và tính mạng, bị ngược đãi, phụ tình, ruồng bỏ khi không sinh được con trai.

Vì vậy, câu hỏi đặt ra là: Làm thế nào để giữ được sự cân bằng giới tính, khi mỗi cặp vợ chồng chỉ sinh 1 hoặc 2 con ở đất nước nông nghiệp và còn ảnh hưởng nặng tư tưởng Nho giáo, bất bình đẳng giới vẫn còn tồn tại ở mức độ nhất định. Trong khi đó, kỹ thuật hỗ trợ sinh được con trai ngày càng phát triển và phổ biến?

1.3.6. Nâng cao chất lượng cuộc sống của người di cư

Người di cư có đóng góp lớn cho sự phát triển kinh tế ở nơi đến, xóa đói, giảm nghèo ở nơi đi nhưng họ phải đối mặt với nhiều khó khăn, thách thức. Có thể nêu 3 khó khăn nổi bật, sau đây:

- *Khó khăn về nhà ở.* Nhu cầu nhà ở của dòng người nhập cư rất lớn. Năm 2009, cả nước có gần 1,8 triệu sinh viên, vượt quá khả năng cung cấp chỗ ở của các khu ký túc xá. Bên cạnh đó, hàng triệu lao động nhập cư được thu hút vào các khu công nghiệp và trên 90% số này phải thuê nhà trọ, chỉ khoảng 5% -7% là được sống trong các nhà ở do doanh nghiệp xây dựng đàng hoàng, sạch đẹp.

- Số người đăng ký hộ khẩu nơi này, cư trú nơi khác, ngày càng lớn. Điều tra năm 2004 cho thấy, 29% dân số thành phố Hồ Chí Minh không có hộ khẩu, thuộc diện KT3 và KT4. Sau khi Luật cư trú 2006 có hiệu lực, việc đăng ký hộ khẩu dễ dàng hơn. Tuy nhiên, không phải ai cũng vượt qua được những điều kiện, như có chỗ ở hợp pháp do thuê, mượn, ở nhờ của cá nhân nhưng “phải được người cho thuê, cho mượn, cho ở nhờ đồng ý bằng văn bản”. Như vậy, đã và đang xảy ra tình trạng người dân đăng ký hộ khẩu nơi này nhưng cư trú nơi khác.

- Thiếu thông tin, ít hiểu biết những kiến thức để bảo vệ chính mình. Trong bối cảnh dư thừa lao động, khủng hoảng kinh tế, những quyền lợi, điều kiện cơ bản của người lao động di cư rất dễ bị xâm phạm. Sức khỏe nói chung và sức khỏe sinh sản nói riêng đứng trước những thách thức gay gắt, như: dễ lây nhiễm HIV, các bệnh lây truyền qua đường tình dục, dễ có thai ngoài ý muốn,... Tuy nhiên, những thông tin, kiến thức cần thiết để người lao động tự bảo vệ mình lại rất thiếu. Nghiên cứu của Viện Dân số và các vấn đề xã hội, Trường đại học KTQD (2009) về di cư của thanh, thiếu niên ra Hà Nội đang lao động cho thấy, 41% không biết được bồi thường khi bị tai nạn lao động, 42% không biết đến chế độ nghỉ ốm, có

lương và 25% không biết chủ sử dụng lao động phải hỗ trợ người lao động phòng và chữa các bệnh nghề nghiệp. Những cuộc điều tra khác cũng cho thấy, hiểu biết về an toàn lao động, bảo vệ sức khỏe chưa tốt. Nhiều trường hợp không có hợp đồng lao động, không được tham gia bảo hiểm xã hội và bảo hiểm y tế,...

1.3.7. Thực hiện việc lồng ghép yếu tố dân số vào kế hoạch hóa phát triển

Dân số và phát triển có mối quan hệ hai chiều chặt chẽ nên trong quá trình kế hoạch hóa cần phải xem xét và tính toán rõ ràng mối quan hệ nhân - quả giữa dân số (quy mô, cơ cấu, phân bố, mức sinh, mức chết, di cư và chất lượng dân số) và phát triển (kinh tế, xã hội, môi trường) trong toàn bộ các bước: lập kế hoạch, thực hiện kế hoạch, theo dõi và đánh giá kế hoạch.

Nhiều nghiên cứu đánh giá cho thấy, việc lồng ghép các biến dân số vào kế hoạch hóa phát triển ở nước ta đang ở giai đoạn đào tạo, nghiên cứu, thử nghiệm, sơ khai. Trong khi đó, quy mô, cơ cấu, phân bố dân số biến đổi nhanh. Điều này hạn chế tính hiệu quả của các kế hoạch phát triển. Để cải thiện tình trạng này cần nâng cao trình độ cán bộ kế hoạch, có bộ chỉ tiêu về dân số và phát triển, có cơ sở pháp luật.

CHƯƠNG 2: QUÁ TRÌNH THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH DÂN SỐ KẾ HOẠCH HÓA GIA ĐÌNH TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH HUNG YÊN GIAI ĐOẠN 2003-2018

2.1. Khái quát đặc điểm tự nhiên, tình hình phát triển kinh tế-xã hội và dân số tỉnh Hưng Yên giai đoạn 2003-2018

2.1.1. Điều kiện tự nhiên tỉnh Hưng Yên

Vị trí địa lý: Hưng Yên là tỉnh thuộc vùng đồng bằng Bắc Bộ, thuộc tam giác kinh tế trọng điểm Hà Nội - Hải Phòng - Quảng Ninh. Hưng Yên nằm trong toạ độ 20036' và 210 vĩ độ Bắc, 105053' và 106015' kinh độ Đông, phía Bắc giáp tỉnh Bắc Ninh, phía Đông giáp tỉnh Hải Dương, phía Tây giáp thủ đô Hà Nội và tỉnh Hà Tây, Hà Nam, phía Nam giáp tỉnh Thái Bình.

Địa chất: Hưng Yên nằm gọn trong ô trũng thuộc đồng bằng sông Hồng được cấu tạo bằng các trầm tích thuộc kỷ Đệ Tứ với chiều dày 150 - 160 m.

Địa hình: tương đối bằng phẳng, không có núi, đồi. Hướng dốc của địa hình từ tây bắc xuống đông nam, độ dốc 14 cm/km, độ cao đất đai không đồng đều với các dải, khu, vùng đất cao thấp xen kẽ nhau. Địa hình cao chủ yếu ở phía tây bắc gồm các huyện: Văn Giang, Khoái Châu, Văn Lâm; địa hình thấp tập trung ở các huyện Phù Cừ, Tiên Lữ, Ân Thi.

Khí hậu: Hưng Yên thuộc vùng nhiệt đới gió mùa, có mùa đông lạnh. Nhiệt độ trung bình hàng năm là 23,2⁰C, nhiệt độ trung bình mùa hè 25⁰C, mùa đông dưới 20⁰C. Lượng mưa trung bình dao động trong khoảng 1.500 - 1.600 mm, trong đó tập trung vào tháng 5 đến tháng 10 mưa (chiếm 80 - 85% lượng mưa cả năm). Số giờ nắng trung bình hàng năm khoảng 1.400 giờ (116,7 giờ/tháng), trong đó từ tháng 5 đến tháng 10 trung bình 187 giờ nắng/tháng, từ tháng 11 đến tháng 4 năm sau, trung bình 86 giờ nắng/tháng. Khí hậu Hưng Yên có 2 mùa gió chính: gió mùa Đông Bắc (từ tháng 9 đến tháng 2 năm sau), gió mùa Đông Nam (tháng 3 đến tháng 5). Sông ngòi: Hưng Yên có mạng lưới sông ngòi khá dày đặc với 3 hệ thống sông lớn chảy qua: sông Hồng, sông Đuống, sông Luộc. Bên cạnh đó, Hưng Yên còn có hệ thống sông nội địa như: sông Cửu An, sông Kẻ Sặt, sông Hoan ái, sông Nghĩa Trụ, sông Điện Biên, sông Kim Sơn,... là điều kiện thuận lợi không chỉ cho sản xuất nông nghiệp mà còn cho sự phát triển công nghiệp, sinh hoạt và giao

thông đường thủy. Ngoài ra, địa phận Hưng Yên có những mỏ nước ngầm rất lớn, đặc biệt là khu vực dọc quốc lộ 5 từ Như Quỳnh đến Quán Gỏi, lượng nước này không chỉ thoả mãn nhu cầu phát triển công nghiệp của tỉnh mà còn có khả năng cung cấp khối lượng lớn cho các khu vực lân cận.

Tài nguyên đất: tổng diện tích đất tự nhiên là 923,093 km², trong đó diện tích đất nông nghiệp chiếm 68,74%, đất chuyên dùng chiếm 16,67%, đất ở chiếm 7,91%, đất chưa sử dụng và sông suối chiếm 6,68%. Diện tích đất nông nghiệp phong phú, nhưng đất xây dựng công nghiệp và đô thị còn hạn chế. Vì vậy, trong quá trình phát triển công nghiệp không tránh khỏi việc sử dụng thêm phần đất nông nghiệp.

2.1.2. Tình hình phát triển kinh tế - xã hội tỉnh Hưng Yên¹

Sau hơn 20 năm tái lập tỉnh, được sự quan tâm của Trung ương Đảng, Quốc hội, Chính phủ và sự giúp đỡ của các ban, bộ, ngành Trung ương, Đảng bộ và nhân dân Hưng Yên đã quyết tâm phấn đấu đẩy mạnh công cuộc đổi mới, đạt được những thành tựu quan trọng, hoàn thành khá toàn diện mục tiêu Đại hội Đảng bộ tỉnh lần thứ XIV, XV, XVI, XVII đề ra. Kinh tế tăng trưởng nhanh, hợp tác đầu tư phát triển, văn hóa - xã hội có nhiều tiến bộ, quốc phòng - an ninh được tăng cường, giữ vững ổn định chính trị, đời sống nhân dân được cải thiện rõ rệt, dân chủ trong Đảng và nhân dân được mở rộng; thực hiện cải cách hành chính, cải cách tư pháp, đấu tranh chống quan liêu, tham nhũng chuyên biến tích cực. Vị thế Hưng Yên được khẳng định và nâng cao, tạo điều kiện cho sự phát triển kinh tế- xã hội của tỉnh.

Tốc độ tăng trưởng kinh tế (GRDP) hàng năm đạt mức tăng trưởng khá, bình quân 5 năm (2010 - 2015) đạt 7,8%, cao hơn mức bình quân của cả nước. Hưng Yên đã xây dựng được một nền tảng kinh tế - xã hội tương đối đồng bộ; kinh tế hàng năm đều tăng trưởng cao hơn bình quân chung của cả nước, giá trị sản xuất công nghiệp tăng gấp 89 lần, thu ngân sách tăng gấp 100 lần, thu nhập bình quân đầu người tăng gấp 10 lần so với khi tái lập tỉnh.

Cơ cấu kinh tế có sự chuyên dịch theo hướng tích cực, công nghiệp, xây dựng tăng mạnh, chiếm tỷ trọng cao trong cơ cấu kinh tế, giảm tỷ trọng nông nghiệp. Giai đoạn 2001-2005, công nghiệp, xây dựng 38% - nông nghiệp 30,5% - dịch vụ 31,5%; năm 2015, công nghiệp - xây dựng 49%; Nông nghiệp 13%;

¹ Kỳ yếu Ban Chấp hành Đảng bộ tỉnh Hưng Yên khóa XV.
Văn kiện Đại hội Đại biểu Đảng bộ tỉnh lần thứ XVIII.

Thương mại - Dịch vụ 38%. Thu ngân sách năm 2005 trên 1200 tỷ đồng; năm 2015 đạt gần 8.000 tỷ đồng, trong đó nội địa 5.300 tỷ đồng.

Văn hoá - xã hội tiếp tục được quan tâm và có nhiều tiến bộ. Công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân được tăng cường. Chất lượng khám, chữa bệnh được nâng lên; các dịch vụ khám, chữa bệnh phổ cập cho toàn dân được chú trọng. Tỷ lệ xã đạt chuẩn quốc gia về y tế trên 60% (theo chuẩn mới); tỷ lệ xã có bác sỹ biên chế tại trạm đạt 65%; tuổi thọ trung bình 74 tuổi; tỷ suất tử vong trẻ em dưới 5 tuổi, sản phụ đều ở mức thấp so với toàn quốc; tỷ lệ tăng dân số tự nhiên duy trì ở mức dưới 1%. Đội ngũ thầy thuốc được bổ sung đủ về số lượng và chất lượng được nâng cao. Thực hiện có hiệu quả các chương trình mục tiêu quốc gia về y tế, dân số, kế hoạch hóa gia đình. Quản lý hành nghề y, được tư nhân, giám sát chất lượng vệ sinh an toàn thực phẩm được tăng cường.

Chính sách xã hội được quan tâm, chăm lo, thực hiện đầy đủ và kịp thời. Tuyệt đại đa số hộ gia đình chính sách, người có công có mức sống bằng hoặc cao hơn mức sống trung bình; các Quỹ: "Đền ơn đáp nghĩa", "Vì người nghèo", "Bảo trợ trẻ em", "Bảo trợ nạn nhân chất độc da cam" hoạt động có hiệu quả; đã quan tâm nâng mức hỗ trợ cho các đối tượng bảo trợ xã hội. Cơ bản hoàn thành tổng rà soát việc thực hiện chính sách ưu đãi người có công với cách mạng. Hệ thống đào tạo nghề được mở rộng; nội dung và chất lượng dạy nghề từng bước được nâng lên (năm 2014 đạt Huy chương vàng cuộc thi tay nghề ASEAN), bước đầu có sự gắn kết với các cơ sở sử dụng lao động. Tỷ lệ lao động qua đào tạo 54% (trong đó đào tạo nghề 38%). Bình quân mỗi năm tạo việc làm mới cho hơn 2 vạn lao động; tỷ lệ lao động tham gia bảo hiểm xã hội đạt gần 24%, bảo hiểm thất nghiệp đạt trên 20%; tỷ lệ hộ nghèo còn 3,2%.

Năm 2018, trong bối cảnh còn nhiều khó khăn, thách thức, Tỉnh ủy, HĐND, UBND tỉnh đã tập trung lãnh đạo, chỉ đạo thực hiện quyết liệt những mục tiêu, nhiệm vụ, giải pháp phát triển kinh tế - xã hội, cùng với sự nỗ lực phấn đấu của các cấp, các ngành, các thành phần kinh tế và nhân dân trong tỉnh, tình hình phát triển kinh tế - xã hội năm 2018 đạt được kết quả khá toàn diện.

Tổng sản phẩm (GRDP) tăng 9,64%. Tổng sản phẩm bình quân đầu người đạt 55,3 triệu đồng. Cơ cấu kinh tế: Công nghiệp, xây dựng 51,56% - dịch vụ

37,86% - nông nghiệp, thủy sản 10,58%. Sản xuất nông nghiệp được mùa, được giá, giá trị sản xuất tăng 3,5%. Tổng diện tích gieo trồng cây hàng năm đạt 92.523 ha; diện tích trồng lúa 66.399 ha, giảm 5,65%, lúa chất lượng cao chiếm 64,8% diện tích gieo cấy; năng suất lúa bình quân 62,56 tạ/ha, tăng 5,18%; sản lượng lúa ước 415.420 tấn, giảm 0,76%. Sản lượng một số loại cây trồng chủ yếu đều tăng so với cùng kỳ năm trước. Giá trị thu nhập bình quân 01 ha đất canh tác đạt 192 triệu đồng, tăng 18,5 triệu đồng so với năm 2017. Chăn nuôi từng bước ổn định, sản lượng thịt hơi xuất chuồng tăng 2,5%, sản lượng thủy sản tăng 5,42%. Công tác phòng, chống bệnh cho đàn gia súc, gia cầm được triển khai hiệu quả. Công tác thủy lợi, quản lý đê điều và phòng chống lụt bão được thực hiện nghiêm túc. Chương trình xây dựng nông thôn mới đạt được nhiều kết quả tích cực, dự kiến huyện Văn Giang đạt chuẩn nông thôn mới và thành phố Hưng Yên hoàn thành nhiệm vụ xây dựng nông thôn mới, toàn tỉnh có 117/145 xã đạt chuẩn nông thôn mới chiếm 80,7%, bình quân đạt 18,4 tiêu chí/xã. Diện mạo nông thôn có nhiều khởi sắc, đời sống vật chất và tinh thần của người dân ở nông thôn được nâng lên rõ rệt.

Giá trị sản xuất công nghiệp tăng 10,93%. Giá trị sản xuất thương mại và dịch vụ tăng 8,19%. Kim ngạch xuất khẩu tăng 15,49%. Chỉ số giá tiêu dùng bình quân tăng 4,5%. Năm 2018, thu hút 157 dự án mới (trong đó: có 129 dự án trong nước, 28 dự án đầu tư nước ngoài) với số vốn đăng ký 10.421 tỷ đồng và 387 triệu USD. Đến nay, đưa tổng số dự án đầu tư trên địa bàn tỉnh lên 1.836 dự án (1.414 dự án đầu tư trong nước, 422 dự án đầu tư nước ngoài), tổng vốn đăng ký ước 124.892 tỷ đồng và 4,3 tỷ USD (tương đương 9,7 tỷ USD). Tổng thu ngân sách 12.840 tỷ đồng, trong đó: Thu nội địa 9.400 tỷ đồng; chi ngân sách 9.623 tỷ đồng, trong đó: Chi đầu tư phát triển 3.121 tỷ đồng. Tổng vốn đầu tư phát triển toàn xã hội 31.547 tỷ đồng. Công tác quản lý nhà nước về tài nguyên và môi trường tiếp tục được tăng cường. Hạ tầng giao thông vận tải được đầu tư mạnh, các công trình giao thông trọng điểm được đẩy nhanh tiến độ thực hiện; tình hình tai nạn giao thông tương đương năm 2017.

Công tác giáo dục, y tế, văn hóa đạt được nhiều kết quả tích cực: Có thêm 37 trường đạt chuẩn quốc gia, đến nay nâng tổng số trường đạt chuẩn quốc gia lên 337 trường, tỷ lệ người dân tham gia bảo hiểm y tế 86,5%, tỷ lệ xã đạt chuẩn quốc gia

về y tế 99%, tỷ lệ làng, khu phố văn hoá 88%, tỷ lệ gia đình văn hoá 91%. Công tác an sinh, xã hội được quan tâm thực hiện hiệu quả, thiết thực, tỷ lệ hộ nghèo giảm còn 2,55%. Tỷ lệ lao động qua đào tạo đạt 60%, tạo việc làm mới cho 2,39 vạn lao động. Công tác giải quyết khiếu nại, tố cáo, phòng, chống tham nhũng, thực hành tiết kiệm, chống lãng phí được tăng cường. Quốc phòng quân sự địa phương được đảm bảo, an ninh chính trị, trật tự an toàn xã hội được giữ vững.

Khi mới tái lập tỉnh 1997 tỷ lệ dân số làm nông nghiệp rất cao, ước tính 50-55%. Tuy nhiên, gần đây tỷ lệ này thay đổi một cách nhanh chóng do tốc độ phát triển của công nghiệp, dịch vụ có xu hướng tăng nhanh hơn. Tỷ lệ dân số làm nông nghiệp năm 2008 ước tính còn 40-45%, công nghiệp 45%, dịch vụ 13%, năm 2010 công nghiệp chiếm 48,12% và đến năm 2015 công nghiệp 48,98%. Năm 2018 tỉ lệ dân số làm nông nghiệp còn 10,58%. Thành phần dân số sống ở đô thị là 34,5% và nông thôn là 65,5%.

2.2. Thực trạng việc thực hiện chính sách dân số-kế hoạch hóa gia đình trên địa bàn tỉnh Hưng Yên giai đoạn 2003-2018

2.2.1. Công tác lãnh đạo, chỉ đạo, quản lý và tổ chức thực hiện chính sách dân số - kế hoạch hóa gia đình trên địa bàn tỉnh Hưng Yên

- Công tác lãnh đạo, chỉ đạo, quản lý

Công tác dân số - kế hoạch hoá gia đình luôn được xác định là một bộ phận quan trọng của Chiến lược phát triển đất nước, một trong những vấn đề kinh tế xã hội hàng đầu của quốc gia. Thực hiện tốt công tác dân số - kế hoạch hoá gia đình là giải pháp cơ bản để nâng cao chất lượng cuộc sống của từng người, từng gia đình và của toàn xã hội. Thực hiện nghị quyết Trung ương lần thứ 4 khoá VII về chính sách DS - KHHGD, Nghị quyết 47-NQ/TW của Bộ Chính trị; Pháp lệnh Dân số; Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng (khóa XII) về công tác dân số trong tình hình mới, Nghị quyết số 137/NQ-CP ban hành Chương trình hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW về công tác dân số trong tình hình mới, Chiến lược Dân số Việt Nam giai đoạn 2001-2010, Chiến lược Dân số và Sức khoẻ sinh sản Việt Nam giai đoạn 2011-2020, Quyết định số 1679/QĐ-TTg về phê duyệt Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030... tỉnh Hưng Yên đã ban hành các văn bản lãnh đạo, chỉ

đạo việc thực hiện Chiến lược Dân số của từng giai đoạn để giải quyết cơ bản các vấn đề dân số. Mục tiêu là tiếp tục giảm sinh, tăng cường chất lượng các dịch vụ chăm sóc SKSS/KHHGD, tiến tới ổn định quy mô dân số ở mức hợp lý, phù hợp với điều kiện kinh tế - xã hội của tỉnh từng bước nâng cao chất lượng dân số đáp ứng nhu cầu nguồn nhân lực chất lượng cao phục vụ cho sự nghiệp công nghiệp hoá, hiện đại hoá của đất nước, của tỉnh.

Cấp tỉnh: Ban Thường vụ Tỉnh uỷ, Ban Chấp hành Đảng bộ tỉnh đã ban hành Nghị quyết số 03-NQ/TU ngày 16/5/2001 về Chương trình dân số tỉnh Hưng Yên 2001-2005; Nghị quyết số 12-NQ/TU ngày 17/4/2007 về chương trình dân số, gia đình và trẻ em giai đoạn 2006-2010 và định hướng đến năm 2015; Chỉ thị số 12-CT/TU ngày 08/12/2016 về tăng cường lãnh đạo, chỉ đạo thực hiện công tác dân số và kế hoạch hóa gia đình; Kế hoạch số 90-KH/TU ngày 5/02/2018 của Ban Chấp hành Đảng bộ tỉnh về việc thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng (khóa XII) về công tác dân số trong tình hình mới. UBND tỉnh đã ban hành Quyết định số 871/QĐ-UBND ngày 10/5/2007 về việc phê duyệt Chương trình dân số, gia đình và trẻ em giai đoạn 2006-2010, định hướng đến 2015; Công văn số 1670/UBND-VX ngày 30/9/2008 của UBND tỉnh về việc đẩy mạnh công tác DS - KHHGD và ổn định đội ngũ cán bộ chuyên trách cộng tác viên DS - KHHGD cấp xã; Công văn số 2286/UBND-VX ngày 23/12/2008 của UBND tỉnh về thành lập Ban Chỉ đạo công tác Dân số- KHHGD các cấp; Công văn số 1049/UBND-VX ngày 07/7/2011 của UBND tỉnh về việc tăng cường công tác DS - KHHGD; Kế hoạch hành động số 55/KH-UBND ngày 18/4/2012 của UBND tỉnh về thực hiện Chiến lược Quốc gia về Dân số - Sức khỏe sinh sản tỉnh Hưng Yên đến năm 2015; Công văn số 1049/UBND-VX ngày 23/6/2015 của UBND tỉnh về việc triển khai xã hội hóa cung cấp phương tiện tránh thai và dịch vụ kế hoạch hóa gia đình/sức khỏe sinh sản tại khu vực thành thị và nông thôn phát triển; Nghị quyết số 10-NQ/TU ngày 04/10/2016 của Ban Chấp hành Đảng bộ tỉnh về Chương trình bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân tỉnh Hưng Yên giai đoạn 2016 - 2020, định hướng đến năm 2025; Kế hoạch số 326/KH-UBND ngày 23/12/2016 của UBND tỉnh về thực hiện Đề án kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh tỉnh Hưng Yên giai đoạn 2016 - 2020; Kế hoạch số 324/KH-UBND ngày 31/10/2017 của UBND tỉnh về việc thực hiện Đề án Chăm

sóc sức khỏe người cao tuổi tỉnh Hưng Yên giai đoạn 2017 - 2025; Kế hoạch số 36/KH-UBND ngày 30/3/2018 của UBND tỉnh Hưng Yên về thực hiện Nghị quyết 18-NQ/TW ngày 25/10/2017 Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII một số vấn đề về tiếp tục đổi mới, sắp xếp tổ chức bộ máy của hệ thống chính trị, tinh gọn, hoạt động hiệu lực, hiệu quả; Kế hoạch số 37/KH-UBND ngày 30/3/2018 của UBND tỉnh Hưng Yên triển khai thực hiện Nghị quyết số 19-NQ/TW ngày 25/10/2017 Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về tiếp tục đổi mới hệ thống tổ chức và quản lý, nâng cao chất lượng và hiệu quả hoạt động của các đơn vị sự nghiệp công lập.

Cấp huyện: Trên cơ sở các nghị quyết, quyết định, chỉ thị của Tỉnh ủy, UBND tỉnh, các huyện ủy, thị ủy, thành ủy, UBND huyện, thị xã, thành phố (sau đây gọi chung là huyện) xây dựng nghị quyết, quyết định, chương trình DS - KHHGD giai đoạn 2001-2005; Chương trình Dân số, Gia đình và Trẻ em giai đoạn 2006-2010 định hướng đến 2015; Chương trình DS-KHHGD giai đoạn 2011-2015; Các quyết định giao chỉ tiêu kế hoạch DS-KHHGD hàng năm....

Cấp xã: Cấp ủy Đảng, chính quyền các xã, phường, thị trấn (sau đây gọi chung là xã) đã triển khai quán triệt, thực hiện các văn bản chỉ đạo việc thực hiện Pháp lệnh Dân số và các văn bản pháp luật liên quan của huyện ủy, thị ủy, thành ủy, HĐND, UBND huyện. Xây dựng Chương trình DS-KHHGD giai đoạn 2001-2005; Chương trình dân số, gia đình trẻ em giai đoạn 2006-2010, Chương trình dân số-KHHGD giai đoạn 2011-2015, Các quyết định giao chỉ tiêu kế hoạch DS-KHHGD hàng năm.... Chỉ đạo các ngành, đoàn thể, thôn, đường phố tổ chức, triển khai thực hiện Pháp lệnh Dân số và các văn bản pháp luật liên quan. Các thôn, làng đưa nội dung DS-KHHGD vào hương ước. Đến nay 100% hương ước thôn, làng có những nội dung quy định về việc thực hiện chính sách dân số của Nhà nước.

- Về tổ chức bộ máy

Trong những năm qua, nhờ có sự lãnh đạo, chỉ đạo của Đảng và chính quyền các cấp; sự phối hợp của các ban, ngành, đoàn thể từ tỉnh đến cơ sở, sự nỗ lực của đội ngũ cán bộ, công chức, viên chức, cộng tác viên, tuyên truyền viên dân số và sự đồng tình hưởng ứng của nhân dân nên tình hình thực hiện công tác dân số trên địa bàn tỉnh có những chuyển biến tích cực, góp phần thực hiện thắng lợi các

nhiệm vụ của tỉnh. Những kết quả đạt được về công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình trước tiên phải kể đến việc kiện toàn tổ chức bộ máy và ngày càng hoạt động hiệu quả. Cấp tỉnh: Từ năm 2002 đến năm 2008, sáp nhập Ủy ban Dân số-Kế hoạch hóa gia đình với Ủy ban Chăm sóc và Bảo vệ Trẻ em thành Ủy ban Dân số - Gia đình và Trẻ em. Đến tháng 5/2008, giải thể Ủy ban Dân số - Gia đình và Trẻ em, thành lập Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình tỉnh trực thuộc Sở Y tế là đơn vị tham mưu và tổ chức thực hiện các nội dung về dân số - kế hoạch hóa gia đình. Toàn tỉnh có 10 Trung tâm Dân số - Kế hoạch hóa gia đình cấp huyện và thành phố. Từ năm 2019, thực hiện Nghị quyết Trung ương 6 khóa XII, 10 Trung tâm Dân số - Kế hoạch hóa gia đình cấp huyện sáp nhập vào Trung tâm Y tế huyện, thị xã, thành phố và trở thành một phòng Dân số trực thuộc Trung tâm Y tế. Dù có sự thay đổi về tổ chức, bộ máy nhưng chức năng, nhiệm vụ trong việc tham mưu, triển khai thực hiện vụ công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình vẫn thực hiện như trước. Ở cấp xã, phường, thị trấn, Trạm Y tế là đơn vị thực hiện các nhiệm vụ về công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình tại địa phương, đồng thời có đội ngũ cộng tác viên dân số ở các thôn, làng, khu phố.

Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình tỉnh luôn chú trọng đến công tác đào tạo, nâng cao kỹ năng, trình độ cho đội ngũ cán bộ dân số tỉnh, huyện, xã. Bên cạnh việc cử cán bộ đi học tập, bồi dưỡng các lớp chuyên môn nghiệp vụ do Trung ương tổ chức như: dân số cơ bản, siêu âm cơ bản và siêu âm nâng cao, kỹ thuật lấy máu gót chân, cán bộ tư vấn, cung cấp dịch chăm sóc sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình thì tỉnh còn đầu tư mở các lớp đào tạo, bồi dưỡng kiến thức, kỹ năng cho cán bộ dân số ở cơ sở, đào tạo nâng cao năng lực quản lý cho cán bộ dân số tuyến huyện, xã. Mỗi năm tổ chức được từ 10 đến 20 lớp tập huấn, bồi dưỡng nâng cao năng lực và kỹ năng truyền thông, vận động cho cán bộ dân số xã, cộng tác viên dân số đặc biệt là những cán bộ mới được tuyển dụng.

2.2.2. Kết quả thực hiện các chỉ tiêu về Dân số - Kế hoạch hóa gia đình

- Về quy mô dân số

Theo Khoản 2 Điều 3 Pháp lệnh Dân số, quy mô dân số là số người sống trong một quốc gia, khu vực, vùng địa lý kinh tế hoặc một đơn vị hành chính tại thời điểm nhất định. Pháp lệnh Dân số đã khẳng định, nhà nước điều chỉnh quy mô

dân số phù hợp với sự phát triển kinh tế - xã hội, chăm sóc sức khỏe sinh sản, kế hoạch hóa gia đình để điều chỉnh mức sinh và ổn định quy mô dân số hợp lý.

Những năm qua, các quan điểm cơ bản của Nghị quyết Hội nghị lần thứ tư Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa VII về chính sách dân số-kế hoạch hóa gia đình, Nghị quyết số 47-NQ/TW của Bộ Chính trị và gần đây là Nghị quyết số 21-NQ/TW của Ban Chấp hành Trung ương Đảng (khóa XII) về công tác dân số trong tình hình mới đã được tỉnh quán triệt và thực hiện nghiêm túc. Quan điểm “sớm đạt được mục tiêu về ổn định quy mô dân số, đồng thời từng bước nâng cao chất lượng dân số” đã được các cấp ủy đảng, chính quyền thực hiện quyết liệt và đạt hiệu quả cao.

(Xem phụ lục 2.1.)

Theo số liệu thống kê của Chi cục Dân số, Hưng Yên là địa phương có quy mô dân số lớn, mật độ dân số cao. Dân số tỉnh Hưng Yên tăng lên hàng năm; tổng số sinh có biến động qua các giai đoạn; tăng mạnh nhất là giai đoạn 2007 đến 2015; từ năm 2016 đến nay đang có xu hướng giảm dần. Rõ ràng, Hưng Yên đã đạt được mục tiêu giảm sinh. Mặt khác, có thể tin tưởng rằng, Hưng Yên tiếp tục giữ vững được thành tựu đạt mức sinh thấp, nhờ người dân được tuyên truyền nhiều và đã nhìn rõ lợi ích của mô hình gia đình nhỏ trên thực tế. Cùng với đó là sự tiến bộ nhanh về kinh tế-xã hội, sự hội nhập quốc tế tạo điều kiện thuận lợi và hỗ trợ mạnh mẽ xu hướng giảm sinh. Việc đạt được “mức sinh thay thế” một cách vững chắc và mô hình “mỗi gia đình 2 con” trở nên phổ biến đã đặt ra câu hỏi : Chính sách trong lĩnh vực Dân số hơn nửa thế kỷ qua đặt KHHGD là trọng tâm liệu còn có thích hợp ? Tuy nhiên, do trình độ phát triển (kinh tế, xã hội, môi trường) ở thành thị và nông thôn trên địa bàn tỉnh không đồng đều nên mặc dù cùng chung một chính sách dân số nhưng hiện nay, mức sinh vẫn còn nhiều khác biệt.

Mức sinh ở nông thôn luôn cao hơn thành thị. Theo Niên giám thống kê tỉnh Hưng Yên trong 7 năm qua (2010-2017) cho thấy : “Tổng tỷ suất sinh” của nông thôn luôn cao hơn thành thị.

(Xem phụ lục 2.2)

Thậm chí, theo Kết quả Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2009 của Ban Chỉ đạo Tổng điều tra dân số và nhà ở Trung ương, nếu tính trong phạm vi tỉnh thì

năm 2009 đã có 11 tỉnh mức sinh ở nông thôn thấp hơn ở thành thị, trong đó Hưng Yên xếp vị trí thứ 6 so với cả nước.

(Xem phụ lục 2.3)

- Về chất lượng dân số

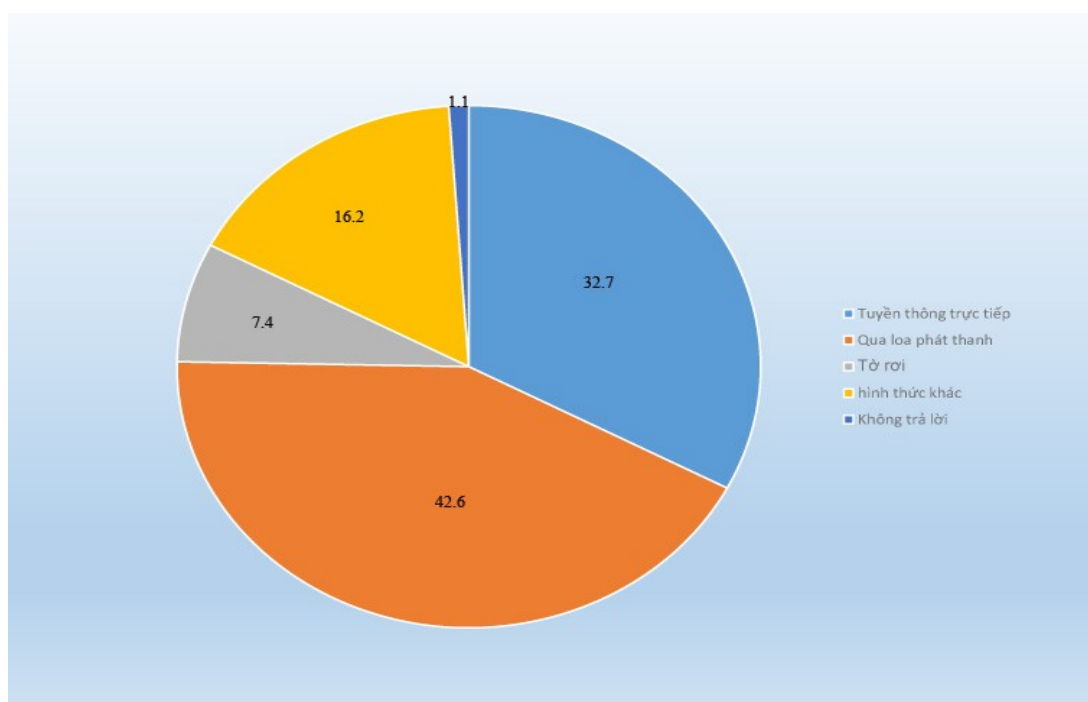
+ Chất lượng dân số được thể hiện ở các yếu tố thể chất, tinh thần, trí tuệ và chỉ số phát triển con người. Chỉ số phát triển con người (Human Development Index - HDI) là một trong những thước đo chất lượng dân số. Chỉ số HDI của tỉnh Hưng Yên đã tăng trong những năm qua từ 0,691² điểm (năm 2001) lên 0,718³ (năm 2007), xếp thứ 24 so với các tỉnh thành trong cả nước. Trình độ dân trí đã được cải thiện, tỉ lệ dân số từ 15 tuổi trở lên biết đọc biết đạt cao (tính đến hết năm 2018, số người 15 đến 35 tuổi biết chữ mức độ 1 tỷ lệ 99,82%; số người 15 đến 60 tuổi biết chữ mức độ 2 tỷ lệ 99,53%); hầu hết trẻ em trong độ tuổi đi học phổ thông đang được đến trường, tỉ lệ trẻ em ngoài nhà trường giảm mạnh; tỷ lệ chết trẻ em dưới 1 tuổi giảm xuống còn 1,2‰; tỷ lệ suy dinh dưỡng thể thấp còi của trẻ em dưới 5 tuổi giảm xuống còn 23,2% (2018); tuổi thọ trung bình toàn tỉnh cao hơn mức trung bình toàn quốc (tuổi thọ bình quân của người dân trong tỉnh đạt \approx 75 tuổi, trong khi đó bình quân tuổi thọ của cả nước là 73,5. Ngoài ra, tỉnh Hưng Yên còn xếp thứ 32 về tổng sản phẩm trên địa bàn (GRDP), xếp thứ 22 về GRDP bình quân đầu người so với các tỉnh, thành phố trong cả nước.

+ Với phương châm phát triển con người vừa là động lực vừa là mục tiêu của sự phát triển, các cấp ủy đảng, chính quyền từ tỉnh đến cơ sở đã triển khai nhiều giải pháp chăm lo phát triển con người, góp phần nâng cao chất lượng dân số cả về thể chất, trí tuệ và tinh thần. Hoạt động nâng cao chất lượng dân số đã có sự tham gia của nhiều ngành, nhiều lĩnh vực và đạt được những kết quả bước đầu quan trọng. Nội dung tuyên truyền thiết thực, sinh động, dễ hiểu đã được đưa vào các cuộc thi, sinh hoạt hội, đoàn thể, giáo dục trong và ngoài nhà trường. Hình thức truyền thông đa dạng, phong phú phù hợp với từng nhóm đối tượng và lứa tuổi. Phát huy vai trò của người có uy tín tại cộng đồng trong tuyên truyền, vận động thực hiện chính sách dân số - kế hoạch hóa gia đình, đội ngũ cán bộ chuyên

² Báo cáo phát triển con người Việt Nam 2001

³ Kết quả thực hiện nhiệm vụ khoa học tính HDI năm 2008 của cả nước và các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương- Cao Văn Hoạch, Chủ nhiệm Nhiệm vụ khoa học tính HDI năm 2008, Viện Thống kê

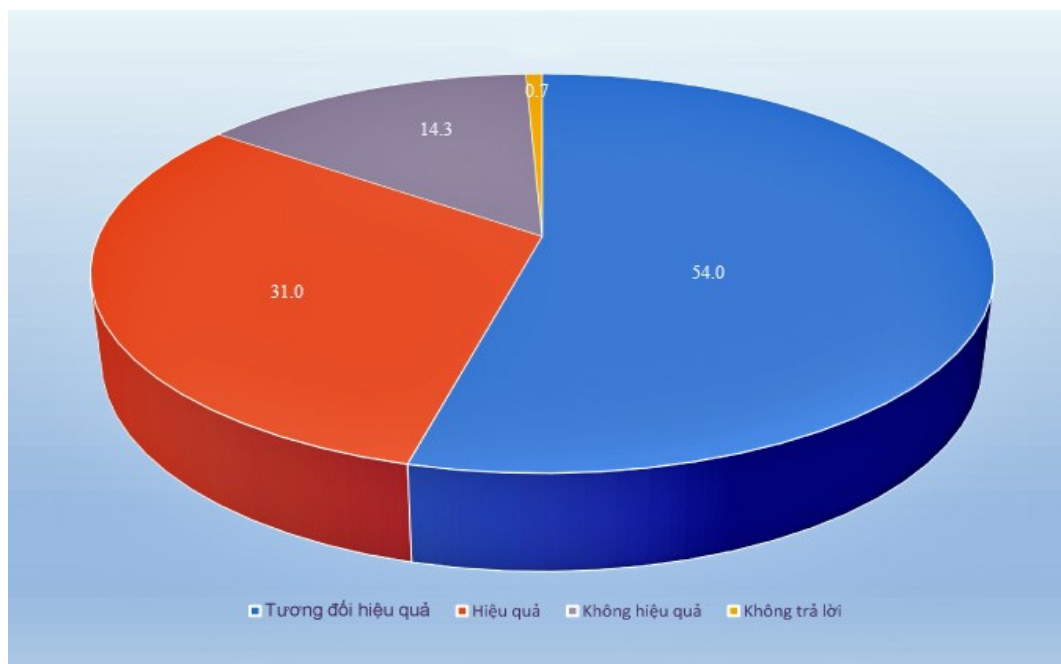
trách, cộng tác viên, tuyên truyền viên với phương châm “đi từng ngõ, gõ từng nhà, rà từng đối tượng” đã kiên trì, thường xuyên, liên tục tuyên truyền, vận động đến từng cặp vợ chồng, từng gia đình. Tại cơ sở nhiều mô hình đã được xây dựng như: mô hình thôn, đường phố không có người sinh con thứ 3 trở lên; Câu lạc bộ gia đình phát triển bền vững; Câu lạc bộ thanh niên với dân số - kế hoạch hóa gia đình, Câu lạc bộ gia đình trẻ, Câu lạc bộ tiền hôn nhân, Câu lạc bộ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi ... các mô hình này phát huy hiệu quả, nhận được sự ủng hộ nhiệt tình của người dân trên địa bàn. Ngoài lực lượng cán bộ y tế, phụ nữ, thanh niên thường xuyên tham gia các hoạt động tuyên truyền tại cơ sở còn có đội ngũ báo cáo viên của Đảng bộ cơ sở, Hội Cựu chiến binh, Mặt trận Tổ quốc Việt Nam, Hội KHHGD tỉnh, huyện; đội ngũ cộng tác viên dân số với lực lượng trên 1.600 người hoạt động ở tất cả các thôn, xóm, đường phố trong tỉnh. Theo kết quả khảo sát của Ban Chủ nhiệm Đề tài, có 32,7% người được khảo sát cho rằng được tuyên truyền vận động về chính sách dân số - kế hoạch hóa gia đình bằng hình thức truyền thông trực tiếp, 42,6% được tuyên truyền qua loa phát thanh...



Biểu 2.1. Tỷ lệ người dân được tuyên truyền, giáo dục kế hoạch hóa gia đình thông qua các hình thức

Cũng theo kết quả điều tra, khảo sát về mức độ hài lòng của người dân về hiệu quả công tác vận động thực hiện chính sách dân số-kế hoạch hóa gia đình, có

31% người đánh giá công tác tuyên truyền là hiệu quả, 54% đánh giá là tương đối hiệu quả.



Biểu 2.2. Đánh giá hiệu quả của công tác tuyên truyền, vận động thực hiện chính sách dân số-kế hoạch hóa gia đình

Tính từ 2003 đến nay chương trình dân số đã cung cấp hàng trăm nghìn tài liệu truyền thông như: Cẩm nang hạnh phúc, Báo gia đình xã hội, Tạp chí Dân số, Gia đình và Trẻ em, Dân số Hưng Yên, tờ rơi truyền thông về sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình... Nhìn chung các tài liệu phù hợp về nội dung, hình thức. Việc quản lý, sử dụng tài liệu truyền thông đã được thực hiện tốt ở ba cấp, phát huy tác dụng tốt. Cùng với đó, Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình tỉnh đã triển khai tổ chức chiến dịch truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản - kế hoạch hóa gia đình nhằm tăng cường cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản - kế hoạch hóa gia đình cho người dân ở các xã có khó khăn. Nhiều chương trình, đề án nâng cao chất lượng dân số được triển khai và ngày càng có hiệu quả.

+ Từ năm 2009 đến nay, mô hình Tư vấn và Khám sức khỏe tiền hôn nhân được triển khai và mở rộng tại 53/161 xã của 10 huyện; đến nay đã xây dựng và duy trì hoạt động của 53 câu lạc bộ tiền hôn nhân với 3.700 lượt hội viên; khám sức khỏe cho gần 10.000 đối tượng vị thành niên, thanh niên góp phần nâng cao chất lượng dân số. Hoạt động chủ yếu là tư vấn, tập huấn cung cấp kiến thức

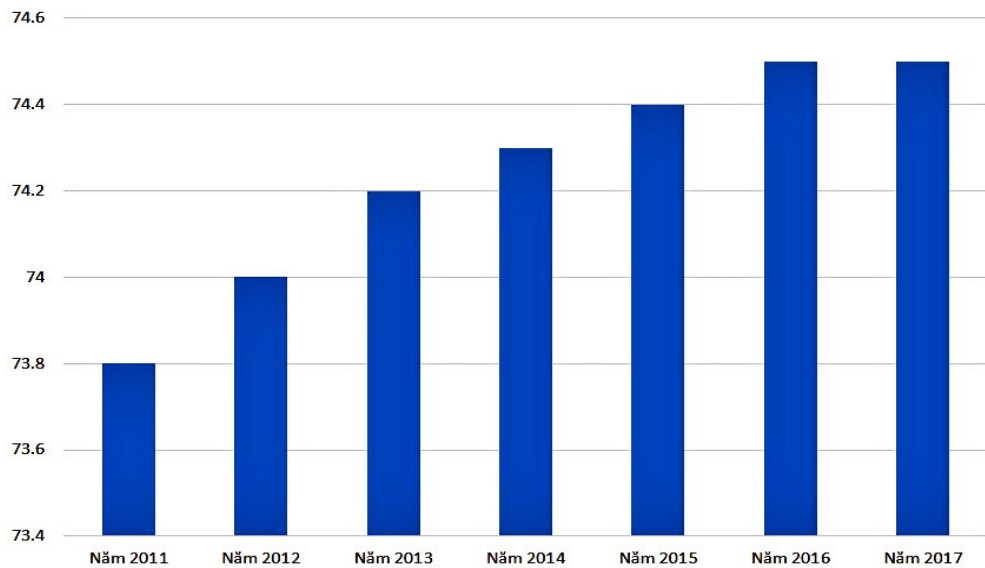
CSSKSS/KHHGD, phòng và điều trị bệnh lây nhiễm đường sinh sản, đường tình dục, phòng vô sinh, HIV/AIDS, tư vấn các bệnh di truyền, bệnh có tính chất gia đình, trách nhiệm làm cha, làm mẹ, tư vấn sàng lọc; tổ chức tư vấn tại phòng tư vấn, sinh hoạt nhóm; khám, kiểm tra sức khỏe ban đầu cho các đối tượng vị thành niên/thanh niên. Hàng chục nghìn đối tượng đã được cung cấp thông tin, tư vấn, khám sức khỏe, điều trị. Tại các xã, việc triển khai thực hiện mô hình được nhân dân đồng tình ủng hộ, tham gia tích cực, bước đầu đã góp phần nâng cao nhận thức của người dân đặc biệt là đối tượng trong độ tuổi 15-24 về trách nhiệm làm cha, làm mẹ, chăm sóc sức khỏe sinh sản, kế hoạch hóa gia đình.

+ Triển khai Đề án “Nâng cao chất lượng dân số thông qua tuyên truyền vận động phát hiện, can thiệp sớm tật, bệnh ở thai nhi và sơ sinh” góp phần phát hiện, xử lý sớm các dị, bệnh, tật bẩm sinh của thai nhi, tạo điều kiện thai nhi phát triển bình thường cả về thể chất lẫn tinh thần. Đề án được triển khai từ năm 2007, đến nay đã triển khai 10/10 huyện, thành phố với 100% số xã, phường, thị trấn trong tỉnh, người dân tại xã thực hiện Đề án đã nắm được những thông tin, nội dung hoạt động của Đề án. Đã thực hiện siêu âm thai cho hàng nghìn thai phụ, lấy máu gót chân cho gần 10.000 cháu. Bước đầu Đề án đã đạt được một số kết quả, góp phần vào việc nâng cao chất lượng dân số. Từ năm 2007 đến hết năm 2017 đã sàng lọc trước sinh cho trên 78.821 bà mẹ mang thai có nguy cơ cao, phát hiện 232 trường hợp bất thường thai nhi; sàng lọc sơ sinh cho trên 12.651 trẻ, phát hiện 282 trường hợp nghi ngờ mắc bệnh, trong đó: thiếu men G6PD là 274 trường hợp và suy giáp trạng bẩm sinh là 08 trường hợp. Năm 2015 đến năm 2017, Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình phối hợp với Viện Nhi Trung ương tiến hành khám khiếm thính cho trên 3.120 trẻ em tại các trường mầm non thuộc thành phố Hưng Yên, Kim Động, Khoái Châu, phát hiện được 120 cháu nghi ngờ có biểu hiện bất thường, các trường hợp này được giới thiệu lên Viện Nhi Trung ương để khám, theo dõi và điều trị.

+ Hưng Yên có chỉ số già hóa dân số cao với 50,8% (cả nước là 35,7%). Niên giám thống kê tỉnh Hưng Yên cho thấy, năm 2010, người cao tuổi (60 tuổi trở lên) của tỉnh là trên 117.000 người, chiếm 10,3% dân số toàn tỉnh. Tỷ lệ này cao hơn tỷ lệ người cao tuổi của cả nước gần 1%. Tuổi thọ trung bình của Hưng Yên đạt ≈ 75 tuổi, cũng cao hơn tuổi thọ trung bình của cả nước. Tính đến tháng

10/2017, số người cao tuổi trên địa bàn tỉnh là hơn 150 nghìn người, chiếm hơn 12,5% tổng số dân toàn tỉnh. Đây có thể xem là một thành tựu sau nhiều năm nỗ lực nâng cao chất lượng và tuổi thọ của người cao tuổi trên địa bàn tỉnh. Số người cao tuổi tăng là một trong những thành tựu lớn liên quan tới những cải thiện về y tế, dinh dưỡng và phát triển kinh tế - xã hội.

(Xem phụ lục 2.4)



Biểu 2.3. Tuổi thọ trung bình tỉnh Hưng Yên

Trong những năm qua, thực hiện chính sách đối với người cao tuổi, chăm sóc người cao tuổi cả về đời sống vật chất và tinh thần là một nội dung quan trọng được tỉnh quan tâm. Tỉnh đã có nhiều hoạt động cũng như dành nguồn kinh phí cho công tác chăm sóc, động viên người cao tuổi. Hàng năm tỉnh trích nguồn ngân sách trên 8 tỷ đồng cho hoạt động chúc thọ, tặng quà cho các cụ từ 90 tuổi trở lên, các huyện, thành phố và cơ sở cũng trích ngân sách địa phương tặng hàng nghìn suất quà cho các cụ từ 80 - 89 tuổi. Ngoài ra, mỗi năm hàng nghìn lượt người cao tuổi được tư vấn sức khỏe, cấp thuốc miễn phí. Các phong trào văn hóa, thể thao, câu lạc bộ dành cho người cao tuổi sinh hoạt được các địa phương triển khai tổ chức. Phong trào xây dựng quỹ hội, quỹ toàn dân chăm sóc người cao tuổi... được duy trì thường xuyên. Theo kết quả khảo sát, 51,1% số người được khảo sát cho rằng chính quyền địa phương thực hiện tốt chính sách an sinh xã hội-chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi.

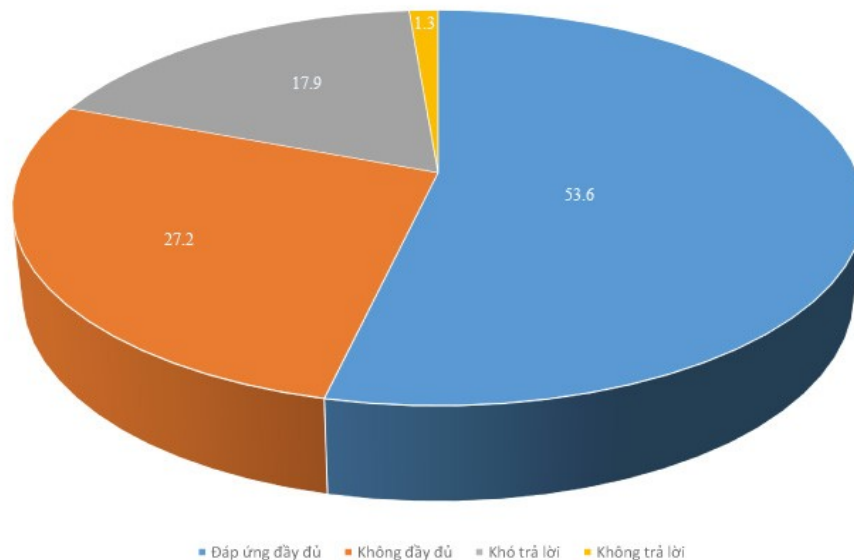
Cùng với đó là mô hình tư vấn và chăm sóc người cao tuổi dựa vào cộng đồng được triển khai từ năm 2012. Đến nay là Đề án Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi được triển khai tại 26 xã trong toàn tỉnh. Để thực hiện Đề án chăm sóc sức khỏe người cao tuổi giai đoạn 2017 - 2025 của Bộ Y tế; UBND tỉnh Hưng Yên đã ban hành Kế hoạch số 324/KH-UBND ngày 31/10/2017 về việc thực hiện Đề án Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tỉnh Hưng Yên giai đoạn 2017 - 2020: trước thực trạng nước ta đang trong giai đoạn già hóa dân số. Hiện tại Hưng Yên là tỉnh có tỷ lệ người già trên 60 tuổi tăng cao, chiếm 15,2% ; số người cao tuổi cô đơn không nơi nương tựa chiếm khoảng 0,96%; tỷ lệ người già khỏe mạnh thấp, nhiều người mắc bệnh kép, điều này đã đặt ra nhiều thách thức về chăm sóc, điều trị, an sinh xã hội... cho người già. Để thích ứng với giai đoạn già hóa dân số, Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình thường xuyên phối hợp với các cơ quan thông tin đại chúng tăng cường truyền thông, giáo dục thay đổi hành vi, nâng cao nhận thức, tạo môi trường xã hội đồng thuận cùng tham gia chăm sóc sức khỏe người cao tuổi. Bên cạnh đó, Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình tiếp tục mở rộng và duy trì hoạt động 32 Câu lạc bộ Chăm sóc Người cao tuổi ở 10 huyện, thành phố; Tiến hành điều tra thực trạng Người cao tuổi tại 20 xã. Mỗi năm tổ chức nói chuyện chuyên đề về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi có sự tham dự của trên 100 đại biểu/ 1 hội nghị; Tổ chức khám sức khỏe định kỳ cho trên 2000 cụ ở 26 xã triển khai đề án.

- *Về nâng cao chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản:* Những năm qua hệ thống cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS/KHHGD ở tất cả các cấp được củng cố và phát triển cả về cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế; chất lượng cán bộ kỹ thuật được nâng lên một bước đã đáp ứng được nhu cầu và chất lượng chăm sóc SKSS/KHHGD. Việc cung ứng các phương tiện tránh thai (PTTT), thuốc thiết yếu vật tư tiêu hao, dịch vụ chăm sóc SKSS/KHHGD ngày càng được đảm bảo, đáp ứng nhu cầu đa dạng hoá các dịch vụ, PTTT đảm bảo an toàn, thuận tiện, hiệu quả tới mọi người dân từ các cơ sở dịch vụ tuyến tỉnh, huyện, đến xã, phường, thị trấn. Công tác chăm sóc SKSS/KHHGD ngày càng được mở rộng, triển khai có hiệu quả và chất lượng, bước đầu đã đáp ứng được một phần nhu cầu chăm sóc SKSS/KHHGD của người dân trong tỉnh. Giai đoạn 2003- 2018, mỗi năm trung bình toàn tỉnh tổ chức 2 đến 3 đợt chiến dịch truyền thông lồng ghép với dịch vụ

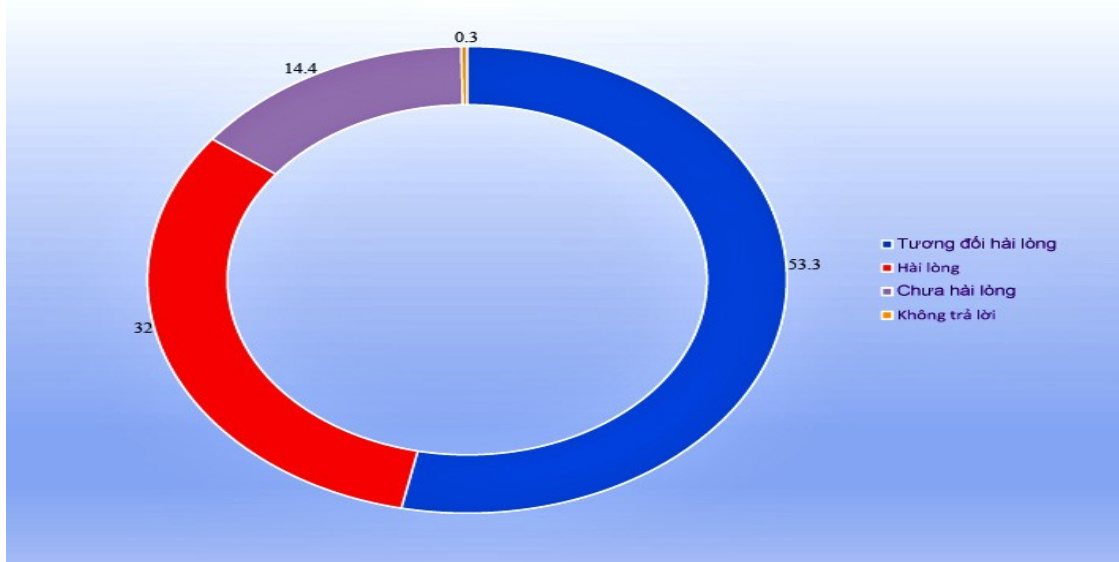
chăm sóc sức khỏe sinh sản/KHHGD tại gần 50% số xã trong tỉnh. Chiến dịch đã khám dịch vụ KHHGD cho hàng chục nghìn đối tượng; khám chữa phụ khoa, tư vấn cho hàng trăm nghìn lượt người, siêu âm sản phụ khoa, tiêu hoá tiết niệu cho hàng chục nghìn người, tuyên truyền cấp phát tờ rơi về sức khỏe sinh sản, làm mẹ an toàn, KHHGD cho hàng trăm nghìn lượt người.

Từ năm 2016, tỉnh đã triển khai, thực hiện Đề án 818 “Xã hội hóa cung cấp phương tiện tránh thai và dịch vụ kế hoạch hóa gia đình/sức khỏe sinh sản tại khu vực thành thị và nông thôn phát triển giai đoạn 2015-2020” có hiệu quả. Thành công bước đầu của đề án thể hiện ở nhận thức của người dân ngày càng nâng cao. Sau 3 năm thực hiện, chi Cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình tỉnh đã phân phối gần 80.000 bao cao su Hello, gần 17000 bao cao su Hello plus, 4500 sản phẩm bổ sung vi chất Prenatal Formula, 3650 chai xịt Gyno Pro...

Kết quả khảo sát cũng ghi nhận, hệ thống dịch vụ dân số kế hoạch hóa gia đình đã cơ bản đáp ứng được nhu cầu của người dân (53,6%), 53,3% tương đối hài lòng và 32% người hài lòng khi sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản-kế hoạch hóa gia đình.



Biểu 2.4. Mức độ đáp ứng nhu cầu khi sử dụng hệ thống dịch vụ dân số-kế hoạch hóa gia đình



Biểu 2.5. Mức độ hài lòng về hệ thống dịch vụ dân số-kế hoạch hóa gia đình

- Về nâng cao chất lượng thông tin quản lý chuyên ngành dân số-kế hoạch hóa gia đình: Việc thu thập, cập nhật thông tin và lập báo cáo thống kê ở cả 03 cấp, nhìn chung thực hiện theo đúng quy định, đầy đủ, chính xác, kịp thời. Việc thiết lập kho thông tin dữ liệu dân cư ở cấp tỉnh, huyện đã hoàn thành đúng quy định. Hệ thống máy chủ được nối mạng, cài đặt phần mềm, 100% huyện, thành phố đã hoàn thành nhập số liệu đầu vào. Kho dữ liệu điện tử chuyên ngành dân số KHHGD được xây dựng từ năm 2005, duy trì và chính thức đi vào hoạt động tại tỉnh từ tháng 2/2012. Tại đây, các thông tin bổ sung, biến động được tin học hóa, cập nhật vào kho dữ liệu điện tử thông qua phần mềm quản lý chuyên ngành Dân số-KHHGD, thống nhất trong toàn quốc. Hệ thống số liệu báo cáo từ cấp xã đến Trung ương được kết xuất từ kho dữ liệu điện tử này theo từng cấp, phục vụ hiệu quả cho công tác quản lý, điều hành của các cấp lãnh đạo.

Cộng tác viên thường xuyên bổ sung đầy đủ các thông tin đã được Tổng cục DS - KHHGD qui định trong sổ hộ gia đình, cập nhật đầy đủ những thông tin biến động về dân số, SKSS/KHHGD. Báo cáo của cộng tác viên thông qua phiếu thu tin, cập nhật các biến động về thông tin cá nhân về Dân số-KHHGD và được thực hiện đều đặn hàng tháng, đúng thời gian qui định, được cán bộ chuyên trách Dân số-KHHGD thẩm định, sau đó chuyển phiếu thu tin lên tuyến huyện. Việc đào tạo cán bộ chuyên trách kiến thức, nghiệp vụ chuyên môn để thu thập, cập nhật thông

tin dữ liệu được tiến hành hàng năm một cách chi tiết, tỉ mỉ, các cán bộ đủ trình độ để hoàn thành nhiệm vụ, tuy nhiên trình độ tin học của hầu hết cán bộ cấp xã còn ở mức thấp, cần được đào tạo, nâng cao.

- *Tình hình huy động và tham gia thực hiện chương trình dân số của các ngành, đoàn thể xã hội:* Bên cạnh việc chủ động phối hợp với các ban, ngành, đoàn thể, tổ chức xã hội, ... chương trình dân số đã được sự tham gia tích cực, kịp thời và có hiệu quả, của các tầng lớp nhân dân. Hầu hết các thôn, làng đã xây dựng hương ước, quy ước phù hợp với pháp luật, góp phần phát huy thuần phong, mỹ tục, đề cao chuẩn mực, đạo lý truyền thống của dân tộc, góp phần quản lý nhà nước, phát huy tính tự nguyện, tự quản của cộng đồng. Việc đưa nội dung, chính sách dân số vào quy ước, hương ước có mức độ, hình thức tuy có khác nhau giữa các cộng đồng, song bước đầu những quy định này đã góp phần đáng kể vào việc thực hiện chính sách của tỉnh. Mức độ tham gia và thụ hưởng lợi ích từ việc thực hiện mục tiêu, giải pháp của chương trình dân số chủ yếu là các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ,...

- *Về hợp tác quốc tế về dân số-kế hoạch hóa gia đình và chăm sóc sức khỏe sinh sản:* Từ năm 2015 tỉnh Hưng Yên là một trong số 33 tỉnh, thành phố được Tổ chức Marie Stopes International tại Việt Nam Nam (gọi tắt là chương trình Choice) hỗ trợ triển khai dự án Tăng cường tiếp cận bền vững dịch vụ KHHGD-CSSKSS chất lượng tại Việt Nam giai đoạn 2015-2020, dự án này đã giúp người dân, nhất là ở vùng nông thôn, công nhân tại các khu công nghiệp... có điều kiện tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình (CSSKSS/KHHGD). Với sự hỗ trợ từ Tổ chức Marie Stopes tại Việt Nam từ năm 2015 đến nay, trên địa bàn tỉnh chương trình Choice đã hỗ trợ tuyên truyền đặt dụng cụ tử cung được hơn 51 nghìn ca; hỗ trợ đào tạo, tập huấn cập nhật “Kiểm soát nhiễm khuẩn và đặt dụng cụ tử cung” cho hơn 100 người trực tiếp làm nhiệm vụ cung cấp dịch vụ KHHGD của tuyến huyện, tuyến xã. Đối với các cơ sở y tế cung cấp phương tiện tránh thai, dịch vụ KHHGD ngoài công lập tiếp tục được hình thành, tăng cả về số lượng, chất lượng và hiệu quả. Đội ngũ làm công tác dân số từ tỉnh đến cơ sở, nhất là đội ngũ cộng tác viên dân số đã tích cực tham gia tiếp thị xã hội các phương tiện tránh thai và dịch vụ KHHGD, đưa số lượng người trong độ tuổi sinh đẻ sử dụng các phương tiện tránh thai, dịch vụ KHHGD ngày một tăng. Năm 2018, trên địa bàn tỉnh số trẻ

sinh ra là 15.166 trẻ, ít hơn 1.932 trẻ so với cùng kỳ năm 2017 và ít hơn so với cùng kỳ năm 2015 là 3.280 trẻ. Số cặp vợ chồng thực hiện các biện pháp tránh thai là 151.943, đạt 68%.

- Về thực hiện các chỉ tiêu dân số - kế hoạch hóa gia đình

Thực hiện chỉ thị, nghị quyết của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước, với sự vào cuộc và chỉ đạo quyết liệt của cấp ủy, chính quyền từ tỉnh đến cơ sở, công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình tỉnh Hưng Yên đã thực hiện theo đúng định hướng và cơ bản đạt mục tiêu đề ra, góp phần quan trọng vào phát triển kinh tế - xã hội, nhất là đối với công cuộc xóa đói giảm nghèo, bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân, nâng cao chất lượng nguồn nhân lực.

+ Về tỷ lệ tăng dân số tự nhiên: Trong giai đoạn từ năm 2003 đến năm 2018, công tác dân số đã đạt được những thành tựu đáng kể: Số con trung bình của một người phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ giảm từ 2,32 con năm 2005 xuống 2,11 con năm 2009, năm 2010 là 2,13, năm 2018 là 2,1 (đạt mức sinh thay thế). Tỷ lệ phát triển dân số tự nhiên năm 2005 là 0,92%, năm 2010 là 0,97%, đến năm 2015 tỷ lệ này là 1,02% (tăng so với mục tiêu đặt ra là 0,9%), năm 2016 là 0,75%, năm 2017 là 0,86%; năm 2018 là 0,71% (đạt chỉ tiêu < 1%). Năm 2005 tỷ suất sinh thô là 14,4‰, đến năm 2010 tăng lên 15,2‰, năm 2015 là 15,0‰; năm 2016 là 12,5‰, năm 2017 là 13,5‰; năm 2018 là 11,8‰.

(Xem Phụ lục 2.5)

Như vậy, trong những năm qua, tỷ lệ tăng dân số tự nhiên trên địa bàn tỉnh Hưng Yên có biến động nhưng không nhiều giữa các năm, chỉ có giai đoạn 2012 – 2015, tỷ lệ tăng dân số tự nhiên là trên 1%, cao nhất là năm 2012 với 1,29%. Nhìn chung tỷ lệ tăng dân số tự nhiên đã được khống chế đảm bảo đúng mục tiêu đề ra là dưới 1%. Việc khống chế thành công tỷ lệ tăng dân số tự nhiên đã góp phần làm cho số dân số tăng hàng năm chậm lại, ít gây áp lực đến sự phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh. Đây là kết quả của việc thực hiện đồng bộ các giải pháp kế hoạch hóa gia đình.

+ Về tỷ số giới tính khi sinh: Tỷ số giới tính là số nam giới so với 100 nữ giới tính chung trong toàn bộ dân số. Công thức tính tỷ số giới tính: tỷ số giới tính được tính bằng cách chia số nam giới cho số nữ giới và nhân với 100. Tỷ số giới

tính khi sinh: là số trẻ trai sinh ra so với 100 trẻ gái sinh ra trong một khoảng thời gian nhất định, thường là một năm tại một quốc gia, một vùng hay một tỉnh. Công thức tính tỷ số giới tính khi sinh: tỷ số giới tính khi sinh được tính bằng số trẻ em trai sinh ra trên 100 trẻ em gái. Công thức trên cho ta thấy, cứ 100 bé gái được sinh ra sẽ có bao nhiêu bé trai được sinh ra. Thông thường cứ 100 bé gái được sinh ra sẽ có tương ứng khoảng 103 đến 107 bé trai và nhìn chung là rất ổn định qua thời gian và không gian giữa các châu lục, quốc gia, khu vực và chủng tộc người. Bất kỳ sự thay đổi đáng kể nào của tỷ số giới tính khi sinh chệch lệch khỏi mức sinh học bình thường đều phản ánh những can thiệp có chủ ý ở một mức độ nào đó và sẽ làm ảnh hưởng đến sự mất cân bằng tự nhiên, đe dọa sự ổn định dân số toàn cầu.

Theo số liệu thống kê của Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình, tỷ số giới tính của Hưng Yên có sự biến động lớn giữa các năm. Năm 2005 tỷ số chênh lệch giới tính khi sinh ở tỉnh ta là 136 nam/100 nữ. Thời điểm đó, tỉnh ta có mức chênh lệch giới tính khi sinh cao nhất cả nước và bị cảnh báo ở mức rất nghiêm trọng. Với nhiều giải pháp được triển khai như đẩy mạnh công tác truyền thông, triển khai đề án, thành lập các câu lạc bộ về dân số nhằm lồng ghép tuyên truyền về hệ lụy khi chênh lệch giới tính giữa nam và nữ... Nhờ sự vào cuộc của cả hệ thống chính trị trong công tác lãnh đạo, chỉ đạo và triển khai thực hiện nên tỷ số đó dần giảm về mức 119 nam/100 nữ vào năm 2011. Tuy nhiên, từ năm 2012 trở lại đây, sự chênh lệch giới tính giữa nam và nữ khi sinh lại tiếp tục tăng. Cụ thể, năm 2012 tổng số trẻ sinh trong toàn tỉnh là 22.488, tỷ số giới tính khi sinh là 119 nam/100 nữ. Năm 2015, tỷ số giới tính khi sinh tăng lên mức 121 nam/100 nữ; năm 2017, tỷ số đó là 118,6 nam/100 nữ. Đến năm 2018, tỷ số giới tính là 117,4 nam/100 nữ. Nhiều năm gần đây, tỷ số chênh lệch giới tính khi sinh ở tỉnh ta thuộc nhóm cao trong cả nước với sự dao động từ 118 nam đến trên 120 nam/100 nữ. Thực trạng mất cân bằng giới tính khi sinh này cũng được đánh giá rõ trong Kế hoạch số 90-KH/TU của Ban Chấp hành Đảng bộ tỉnh về “Thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25.10.2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới”. Điều đó thực sự đang giống lên hồi chuông cảnh báo vì sự mất cân bằng giới tính nghiêm trọng khi lứa tuổi này bước vào tuổi trưởng thành ở tỉnh ta.

(Xem phụ lục 2.6)

+ Về tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên: Theo số liệu thống kê của Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình tỉnh, những năm gần đây, tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên có chiều hướng gia tăng, nhất là từ năm 2015 trở lại đây. Nếu như năm 2005 tỷ lệ con thứ ba trở lên là 9,1%, đến năm 2010 tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên của Hưng Yên là 8,4% thì năm 2015, tỷ lệ này tăng lên 14,2%, năm 2016 là 15,8%, năm 2017 là 18,2% và đến năm 2018 tỷ lệ trên tiếp tục tăng cao, lên là 19,6%.

(Xem phụ lục 2.7)

Qua khảo sát có thể thấy, tình trạng sinh con thứ 3 diễn ra tại hầu hết các địa phương trong tỉnh, có 24,6% số người cho rằng tỷ lệ sinh con thứ 3 ở địa phương tăng nhanh. Đối tượng sinh con thứ 3 ở đủ các thành phần như nông dân, công nhân lao động, cán bộ, đảng viên, công chức, viên chức. Có không ít đảng viên chưa gương mẫu, đã vi phạm chính sách dân số trong việc sinh con thứ 3, thậm chí có đảng viên sinh tới 4 con...

Theo số liệu tổng hợp của Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình, năm 2018, trong tổng số 15.166 trẻ mới sinh của toàn tỉnh thì có tới 2.970 trường hợp sinh con thứ ba trở lên, chiếm tỷ lệ 19,6%. Có thể khẳng định, việc gia tăng tình trạng sinh con thứ 3 trên địa bàn tỉnh đã tạo áp lực lớn đến đời sống xã hội. Bởi qua số liệu cho thấy số trẻ sinh ra là con thứ 3 phần đông là bé trai, chính vì vậy đã trực tiếp làm gia tăng tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh.

+ Về phân bố dân cư

Theo số liệu thống kê của Cục thống kê tỉnh, dân số Hưng Yên chủ yếu phân bố ở khu vực nông thôn. Tuy nhiên, theo xu hướng chung, tỷ lệ dân số phân bố ở khu vực thành thị đang có xu hướng tăng lên.

(Xem phụ lục 2.8)

Theo số liệu của Cục thống kê ta thấy, các huyện có dân số đông là Văn Lâm, Yên Mỹ, Văn Giang, Kim Động, Khoái Châu, Ân Thi (đều trên 100.000 nghìn người); huyện có dân số thấp hơn là thành phố Hưng Yên và các huyện Phù Cừ, Tiên Lữ (dưới 100.000 nghìn người). Qua đây, ta cũng thấy dân số tỉnh Hưng Yên có sự phân bố khác nhau giữa các vùng miền. Dân số tập trung đông ở những địa phương khu vực phía Bắc tỉnh là các huyện có lợi thế về phát triển công nghiệp, dịch vụ, như Văn Lâm, Văn Giang, Yên Mỹ, Kim Động. Ngược lại, những

địa phương khu vực phía Nam có số lượng dân số ít hơn. Điều này phản ánh rõ quá trình di dân trong những năm vừa qua, những nơi tập trung nhiều khu, cụm công nghiệp sẽ thu hút lực lượng lao động từ các địa phương khác.

(Xem phụ lục 2.9)

2.2.3. Hạn chế và nguyên nhân

2.2.3.1. Hạn chế

- Một số cấp ủy đảng, chính quyền chưa quan tâm đúng mức đến công tác dân số-kế hoạch hóa gia đình

+ Sau khi Bộ Chính trị, Ban Chấp hành Trung ương Đảng và Ban Thường vụ Tỉnh ủy ban hành các văn bản về dân số, một số huyện ủy, thành ủy còn chậm tổ chức quán triệt, học tập và ban hành các văn bản chỉ đạo thực hiện; chưa quyết liệt chỉ đạo triển khai thực hiện những nhiệm vụ và giải pháp đề ra trong nghị quyết, chỉ thị.

+ Có nơi, có lúc, một số cấp ủy đảng, chính quyền chưa nhận thức đầy đủ vị trí và tầm quan trọng của công tác dân số-kế hoạch hóa gia đình, nên đã thể hiện tư tưởng chủ quan, thỏa mãn, buông lỏng quản lý, coi nhẹ công tác kiểm tra, giám sát. Một số địa phương đã khoán công tác này cho cán bộ cấp xã, cán bộ chuyên trách; thiếu kiên quyết trong xử lý vi phạm...

- Mức sinh có sự biến động và khoảng cách chênh lệch mức sinh giữa các khu vực chưa được khắc phục

+ Tính từ khi thực hiện Pháp lệnh Dân số đến năm 2018, số con trung bình của một người phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ trên địa bàn tỉnh giảm từ 2,32 con xuống 2,1 con, đạt mức sinh thay thế. Tuy nhiên, từ năm 2005 đến 2018, hằng năm, mức sinh (tổng tỷ suất sinh-TFR) luôn có sự biến động. Năm 2018 và những năm tiếp theo nếu không được đầu tư đúng mức và đồng bộ các giải pháp thì khó đạt được mục tiêu duy trì mức sinh thay thế. Tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên có chiều hướng gia tăng năm 2015 là 14,2% tăng 5,1% so với năm 2005 (9,1%); năm 2018 là 19,6% (tăng 5,4%). Đáng chú ý là tỷ lệ này tăng ở cả 10 huyện, thành phố, trong đó có một số cán bộ, đảng viên sinh con thứ 3+.

+ Tỷ số giới tính khi sinh dù đã giảm từ 136/100 (năm 2005) xuống còn 121/100 (năm 2015) và giảm xuống 117,4 (năm 2018) nhưng vẫn còn cao so với mặt bằng chung của cả nước (115,1/100) và so với mức cân bằng tự nhiên (104-106/100).

+ Việc phân bố dân cư giữa các địa phương vẫn còn chưa hợp lý; quá trình đô thị hóa diễn ra chậm nên tỷ lệ dân số khu vực nông thôn vẫn ở mức cao.

- *Chất lượng dân số tuy đã từng bước được nâng lên nhưng chưa vững chắc*

+ Mặc dù chỉ số phát triển con người (HID) của tỉnh xếp thứ 24, nhưng vẫn nằm trong nhóm các tỉnh/thành phố có chỉ số phát triển con người ở mức trung bình. Tuổi thọ bình quân là ≈ 75 tuổi, nhưng số năm trung bình sống khỏe lại đạt thấp. Không thể phủ nhận người cao tuổi có nhiều đóng góp về tri thức, kỹ năng, kinh nghiệm trong quá trình lao động, sản xuất, phát triển kinh tế - xã hội của quốc gia, nhưng đi cùng với đó là nhiều thách thức đặt ra đối với mỗi gia đình và xã hội. Số người cao tuổi tăng hàng năm đồng nghĩa với sức lao động giảm, trong khi hệ thống việc làm, an sinh xã hội cho người cao tuổi của tỉnh còn hạn chế, phần lớn người già sống ở khu vực nông thôn vẫn phải lao động để kiếm sống vì không có lương hưu và phải phụ thuộc vào con cháu. Tuy nhiên, việc già hóa dân số nhanh đang đặt ra thách thức đối với chính sách cho đối tượng này. Già hóa đồng nghĩa với sức lao động giảm, trong khi hệ thống công ăn việc làm, an sinh xã hội cho người cao tuổi vẫn chưa đáp ứng được. Hơn nữa, phần lớn người già sống ở khu vực nông thôn, không có lương hưu và phải phụ thuộc vào con cái. Trong tổng số người cao tuổi của tỉnh, người cao tuổi ở thành thị chỉ chiếm khoảng 12-13%, còn lại ở nông thôn từ 87-88%. Số người được hưởng lương hưu cũng không nhiều (17.156 người). Không những thế, chất lượng dân số vẫn còn thấp. Tuổi thọ trung bình của người dân cao, nhưng số năm khỏe mạnh thấp cũng đang khiến người cao tuổi phải chịu gánh nặng về bệnh tật. Nếu phân theo độ tuổi của người cao tuổi ở tỉnh thì ở độ tuổi 60-64 là 25% thì đến độ tuổi 80-84, số lượng giảm mạnh chỉ còn khoảng 12% và trên 85 tuổi là 10%. Người cao tuổi ở tỉnh Hưng Yên phải đối mặt với nhiều tiềm ẩn của bệnh tật và nghèo đói, phải đối mặt với gánh nặng bệnh tật kép. Người cao tuổi phải đối mặt với nguy cơ tàn phế do cơ chế hao mòn của quá trình lão hóa và tác động của các căn bệnh mãn tính. Tàn phế đe dọa mạnh mẽ đến

khả năng sống độc lập của người cao tuổi. Tỷ lệ người cao tuổi mắc các nhóm bệnh không lây nhiễm chủ yếu như bệnh tim mạch, ung thư, đái tháo đường, động kinh và trầm cảm ngày càng tăng. Đây cũng là tình trạng chung của người cao tuổi trong cả nước. Như vậy có thể thấy nhu cầu lớn nhất của người cao tuổi hiện nay là được chăm sóc sức khỏe. Với những nguy cơ tiềm ẩn như vậy, ước tính chi phí cho một người già gấp 6 - 7 lần so với chi phí chăm sóc một trẻ em.

+ Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em, đặc biệt là suy dinh dưỡng thể thấp còi vẫn cao (chiếm 23,2%). Tình trạng thừa cân, béo phì, tự kỷ...trong lứa tuổi học đường có xu hướng gia tăng.

+ Kiến thức và kỹ năng sống của thanh niên, vị thành niên về chăm sóc sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục, hôn nhân và gia đình còn nhiều hạn chế.

+ Từ năm 2005, các đề án, dự án, mô hình nâng cao chất lượng dân số được triển khai và nhân rộng ở các huyện, thành phố, tuy nhiên nguồn lực đầu tư cho chương trình, cho các hoạt động còn rất thấp.

- Hoạt động tuyên truyền, vận động, giáo dục về dân số-kế hoạch hóa gia đình hạn chế

+ Các thông điệp truyền thông vẫn nặng về kế hoạch hóa gia đình, chưa kịp chuyển đổi cho phù hợp với những vấn đề dân số mới phát sinh của quá trình biến động dân số trong thực tế như : nâng cao chất lượng dân số, dân số vàng, già hóa dân số...

+ Cơ quan truyền thông đại chúng các cấp chưa phản ánh kịp thời, hiệu quả những thành công, các điển hình tiên tiến, kinh nghiệm hay cũng như những khó khăn thách thức trong công tác dân số-kế hoạch hóa gia đình của các địa phương, cơ sở trên địa bàn tỉnh, đặc biệt là những huyện còn khó khăn, kinh tế-xã hội chậm phát triển; vùng có mức sinh, có tỷ lệ con thứ 3 trở lên còn cao và vùng còn bị ảnh hưởng bởi những phong tục tập quán lạc hậu liên quan đến công tác dân số-kế hoạch hóa gia đình.

- Số lượng và chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản còn hạn chế

+ Cơ sở vật chất của các cơ sở y tế tuyến huyện, xã tuy đã được nâng cấp nhưng vẫn chưa đáp ứng được yêu cầu cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình chất

lượng cao. Trang thiết bị, dụng cụ y tế dành cho việc cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình ở một số địa phương còn thiếu, không đồng bộ, kém chất lượng.

+ Việc quản lý hệ thống logistic về phương tiện tránh thai và hàng hóa dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản chưa đáp ứng được yêu cầu.

2.2.3.2. Nguyên nhân

- Nguyên nhân khách quan

+ Tình hình kinh tế-xã hội có những biến động tác động đến tâm tư, tình cảm và đến việc thực hiện chính sách dân số-kế hoạch hóa gia đình.

+ Hưng Yên là một tỉnh có nền văn hoá truyền thống, trong đó tư tưởng Nho giáo đóng vai trò chủ đạo. Tâm lý ưa thích con trai ăn sâu trong tâm thức nhiều người. Coi con trai là người nối dõi tông đường, gia phả dòng họ ở nhiều nơi chỉ có tên con trai, tập quán con trai thờ cúng tổ tiên, cha mẹ. Coi đàn ông là trụ cột gia đình, con mang họ cha, con trai là người kế thừa tài sản của gia đình. Coi con trai làm chỗ dựa cho bố mẹ khi về già, “nhất nam viết hữu, thập nữ viết vô”, coi con gái sau khi kết hôn về nhà chồng là "con người ta"... Trong nền văn hoá đó, tâm lý ưa thích con trai trở lên mãnh liệt cho mỗi cá nhân, mỗi cặp vợ chồng, mỗi gia đình và mỗi dòng họ. Tất cả những điều đó đã ăn sâu vào tiềm thức của mỗi cá nhân, và trở thành một phần của nền văn hoá truyền thống Việt Nam. Ưa chuộng con trai chính là nguyên nhân gốc rễ của hiện tượng mất cân bằng giới tính khi sinh ở Hưng Yên. Trong khi đó, việc lựa chọn giới tính thai nhi và các biện pháp can thiệp để có con trai chưa có chế tài xử lý kịp thời dẫn đến tỷ số giới tính khi sinh tăng cao gây lên tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh.

- Nguyên nhân chủ quan

+ Một số cấp ủy đảng, chính quyền, sau khi đạt được mục tiêu giảm sinh đã xuất hiện tư tưởng chủ quan thỏa mãn chưa nhận thức đầy đủ về tính chất lâu dài, khó khăn phức tạp, tầm quan trọng và ý nghĩa của công tác dân số-kế hoạch hóa gia đình. Trong nhận thức và hành động còn nặng về công tác kế hoạch hóa gia đình, tư duy về dân số và phát triển còn hạn chế. Việc chỉ đạo công tác kiểm tra, đánh giá các cơ sở đảng, chính quyền về thực hiện Nghị quyết số 47/NQ/TW của

Bộ Chính trị và các chỉ thị, nghị quyết của tỉnh về chương trình DS-KHHGD chưa được thường xuyên.

+ Sự phối kết hợp của các ban, ngành, đoàn thể, các tổ chức xã hội ở một số địa phương trong việc xã hội hoá công tác DS- KHHGD còn hạn chế, việc đầu tư kinh phí địa phương cho chương trình dân số còn hạn hẹp.

+ Một bộ phận cán bộ, đảng viên, công chức, viên chức chưa gương mẫu. Nhiều cán bộ đảng viên sinh con thứ 3 vi phạm chính sách dân số dẫn đến hiệu quả tuyên truyền về mô hình gia đình sinh 2 con bị ảnh hưởng. Việc xử lý các vi phạm về chính sách dân số còn thiếu nhất quán.

+ Mô hình tổ chức có sự thay đổi dẫn đến tâm lý lo lắng, dao động trong đội ngũ cán bộ dân số ở cơ sở ảnh hưởng đến chất lượng công tác.

+ Huy động các nguồn lực theo chủ trương xã hội hóa kết quả còn hạn chế, trong khi nguồn ngân sách đầu tư cho các hoạt động dân số-kế hoạch hóa gia đình ngày càng giảm dần.

2.3. Những cơ hội và thách thức đặt ra đối với công tác dân số trên địa bàn tỉnh Hưng Yên trong giai đoạn tới

2.3.1. Những cơ hội đối với công tác dân số trên địa bàn tỉnh trong giai đoạn tới

Liên hợp quốc đã đánh giá kết quả thực hiện Chương trình hành động ICPD sau 20 năm thực hiện, xem xét đánh giá các mục tiêu phát triển Thiên niên kỷ và cùng nhau bàn định về những vấn đề dân số trong tương lai của thế giới: các vấn đề già hóa dân số, di cư và đô thị hóa, vị thành niên và thanh niên, dân số với xóa đói, giảm nghèo bền vững, nâng cao sức khỏe bà mẹ, trẻ em, dân số với thúc đẩy phát triển và phát triển bền vững, dân số với biến đổi khí hậu và nước biển dâng. Đây là cơ hội, vừa là thách thức nhưng cơ hội vẫn là cơ bản.

- Dân số Hưng Yên nói riêng, dân số Việt Nam cũng đang bước vào giai đoạn chuyển đổi nhân khẩu và chấm dứt thời kỳ cơ cấu dân số trẻ mà bước vào thời kỳ cơ cấu “dân số vàng”. Với trên 1,2 triệu dân hiện nay, Hưng Yên có tới 711.897 người trong độ tuổi lao động (từ 15 tuổi trở lên) sẽ là nguồn lực vô cùng quan trọng cho sự phát triển của tỉnh. Cùng với môi trường thuận lợi và tính cách

chăm chỉ, sáng tạo của người Hưng Yên thì Hưng Yên luôn là một trong nhiều địa chỉ lựa chọn của các doanh nghiệp trong nước, ngoài nước tham gia đầu tư vào tỉnh.

- Các cấp ủy, Đảng, chính quyền thường xuyên quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo kiểm tra, giám sát việc thực hiện công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình, coi đây là một trong những nhiệm vụ hàng đầu thúc đẩy kinh tế - xã hội phát triển.

- Sự phối hợp hoạt động giữa Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình với các sở, ban, ngành, đoàn thể được duy trì thường xuyên, liên tục tạo điều kiện thuận lợi cho hoạt động tuyên truyền, vận động cán bộ và nhân dân thực hiện các quy định, chính sách của Đảng, nhà nước về công tác dân số.

- Hệ thống các văn bản pháp luật về dân số - kế hoạch hóa gia đình đầy đủ, đây là hành lang pháp lý giúp cho công tác truyền thông với các đơn vị, sở, ban ngành trở nên thuận lợi hơn.

- Trang thiết bị, phương tiện, tài liệu truyền thông phục vụ cho công tác truyền thông ở cả 3 cấp được trang bị đầy đủ. Các loại ấn phẩm, tờ rơi, tờ gấp, sách nhỏ... phong phú về số lượng và chất lượng đáp ứng nhu cầu tìm hiểu thông tin của người dân về các lĩnh vực chăm sóc sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình, bình đẳng giới, vị thành niên - thanh niên...

- Sự tham gia nhiệt tình, có trách nhiệm của đội ngũ chuyên trách và cộng tác viên tại cơ sở góp phần vào sự chuyển biến tích cực về nhận thức, thái độ và hành vi của nhân dân về dân số-kế hoạch hóa gia đình.

- Sự đồng thuận tích cực của cộng đồng dân cư về công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình, quy mô gia đình nhỏ đã dần được chấp nhận.

- Các chương trình, dự án về nâng cao chất lượng dân số, chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi, phụ nữ, vị thành niên, thanh niên... đã được phổ biến triển khai đến tận xã.

2.3.2. Những thách thức đặt ra đối với công tác dân số trên địa bàn tỉnh trong giai đoạn tới

Mặc dù đã đạt được những thành tựu đáng kể nhưng công tác DS-KHHGD ở tỉnh vẫn đang phải đối mặt với nhiều khó khăn, thách thức: các vấn đề về nhận thức; chênh lệch mức sinh giữa các địa phương; tình trạng mất cân bằng giới tính

khi sinh; tốc độ già hóa dân số cao; tuổi thọ bình quân của người dân tăng; tổ chức bộ máy, kinh phí; phân bố dân số,...

- Thách thức lớn nhất hiện nay chính là về nhận thức, về sự hiểu biết một cách tường tận, triệt để về Nghị quyết số 21-NQ/TW về công tác dân số trong tình hình mới. Bởi chúng ta tư duy chính sách dân số - kế hoạch hóa gia đình, nhắc đến dân số là nhắc đến giảm sinh, là kế hoạch hoá gia đình, đã thành dấu ấn trong tư duy người Việt Nam rằng vấn đề dân số chỉ là vấn đề sinh đẻ. Tư duy này hiện nay vẫn còn rất nặng nề, vẫn áp vào bộ máy y tế từ Trung ương đến cơ sở. Nếu chúng ta không chuyển trọng tâm một cách trọn vẹn, không tận dụng được cơ hội dân số vàng, không thích ứng được già hoá dân số, không giảm được mất cân bằng giới tính khi sinh, không nâng cao được chất lượng dân số thì tăng trưởng kinh tế có thể chậm lại. Những biểu hiện về hậu quả xã hội của mất cân bằng giới tính khi sinh rất nặng nề và phân bố dân số ngày càng bất hợp lý. Tất cả những điều đó sẽ ảnh hưởng toàn diện đến sự phát triển bền vững của tỉnh, của đất nước.

- Thách thức lớn đối với chúng ta là chênh lệch mức sinh giữa các địa phương, là bước cản cho sự phát triển dân số của chúng ta.

- Tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh, tỷ lệ giới tính nam cao hơn tỷ lệ giới tính nữ. Mất cân bằng giới tính có nguồn gốc xuất phát từ vấn đề phân biệt giới tính, trọng nam khinh nữ, coi trọng con trai, dẫn đến việc can thiệp để lựa chọn giới tính thai nhi gây tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh. Tình trạng này ngày nay có những cải thiện nhất định, do có những chính sách về bình đẳng giới, đưa ra nhiều giải pháp ứng phó nhưng chưa được như kỳ vọng. Tỉnh Hưng Yên dù rất phát triển, văn minh, đời sống rất cao nhưng tỉ lệ sinh và mất cân bằng giới tính khá cao. Điều này sẽ tác động sau 20 năm sau, chúng ta sẽ thiếu cơ cấu về dân số và dẫn đến vấn đề kết hôn và xây dựng gia đình của lớp thanh niên này. Vì vậy, đòi hỏi chúng ta phải giải bài toán này sớm mới đáp ứng trong tương lai.

- Vấn đề già hóa dân số: Hưng Yên có chỉ số già hóa dân số cao với 50,8% (cả nước là 35,7%). Tuổi thọ trung bình của Hưng Yên là ≈ 75 , cũng cao hơn tuổi thọ trung bình của cả nước. Vấn đề về già hóa dân số là thách thức rõ nhất, cần phải điều chỉnh cũng như tính tới chuyện 10 năm tới đây chúng ta sẽ xử lý như thế

nào để tạo điều kiện cho người cao tuổi tiếp tục phát huy năng lực, đóng góp trí tuệ cũng như tạo điều kiện để người cao tuổi có chất lượng sống ổn định.

- Về kinh phí cho công tác dân số: Hiện nay, giải quyết những vấn đề dân số và phát triển, Nghị quyết số 21-NQ/TW yêu cầu “Nhà nước ưu tiên bố trí ngân sách” và “bảo đảm nguồn lực cho công tác dân số” nhưng ngân sách của Trung ương lại giảm mạnh, thậm chí, năm 2018 chỉ còn 289 tỷ đồng, tức là chỉ bằng gần 30% so với năm 2012. Kinh phí không chỉ giảm mà còn được cấp rất chậm, nguồn lực đầu tư cho các hoạt động về dân số - kế hoạch hóa gia đình ngày càng hạn chế. Một số huyện, thành phố chưa quan tâm đầu tư cho các hoạt động của công tác dân số. Bên cạnh đó, do kinh phí cắt giảm nên việc phối hợp với các sở, ban, ngành đoàn thể trong công tác tuyên truyền về dân số bị hạn chế. Số buổi tập huấn cho lãnh đạo Đảng, chính quyền, cán bộ chủ chốt về công tác dân số - KHHGD tại Trường chính trị tỉnh, Trung tâm Chính trị huyện, thành phố, cán bộ, hội viên các ban ngành, đoàn thể giảm nên số học viên được đào tạo tập huấn, cung cấp thông tin mới chỉ đáp ứng một phần về đào tạo.

- Quy định xử lý cán bộ, đảng viên vi phạm chính sách dân số của tỉnh mới có hiệu lực, trước đó các quy định của nhà nước được nới lỏng nhiều cán bộ, đảng viên chấp nhận bị xử phạt để sinh con thứ 3 ảnh hưởng đến tư tưởng của người dân. Điều này gây khó khăn cho cán bộ dân số trong việc tuyên truyền vận động người dân thực hiện chính sách dân số.

- Việc chỉ đạo, tổ chức thực hiện, sự phối hợp công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình của một số ban, ngành, đoàn thể các tổ chức xã hội ở địa phương còn chưa thường xuyên, hiệu quả chưa cao. Một số cấp uỷ đảng, chính quyền cơ sở chủ quan thoả mãn, buông lỏng việc lãnh đạo chỉ đạo công tác dân số - kế hoạch hoá gia đình.

- Các doanh nghiệp và trường học đóng trên địa bàn chủ yếu là lao động nữ, cường độ lao động lớn, ít có thời gian để tổ chức khám và chăm sóc sức khỏe sinh sản định kỳ.

- Phụ cấp cho cộng tác viên dân số quá thấp (150.000đ/tháng), không khuyến khích được họ chuyên tâm công tác.

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. Thực hiện chỉ thị, nghị quyết của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước, với sự vào cuộc và chỉ đạo quyết liệt của cấp ủy, chính quyền từ tỉnh đến cơ sở, công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình tỉnh Hưng Yên đã thực hiện theo đúng định hướng và cơ bản đạt mục tiêu đề ra, góp phần quan trọng vào phát triển kinh tế - xã hội, nhất là đối với công cuộc xóa đói giảm nghèo, bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân, nâng cao chất lượng nguồn nhân lực. Tính từ khi thực hiện Pháp lệnh Dân số đến năm 2018, số con trung bình của một người phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ giảm từ 2,32 con xuống 2,1 con, đạt mức sinh thay thế. Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên luôn đảm bảo dưới 1%. Tỷ suất sinh thô là 11,8‰. Tuổi thọ trung bình của Hưng Yên là ≈ 75 , cao hơn tuổi thọ trung bình của cả nước. Các hoạt động truyền thông giáo dục chuyển đổi hành vi được triển khai thực hiện tốt; các hoạt động bảo đảm hậu cần và dịch vụ kế hoạch hóa gia đình được triển khai sâu rộng trên phạm vi toàn tỉnh. Dự án tầm soát các dị dạng, bệnh tật bẩm sinh và kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh thông qua các đề án sàng lọc trước sinh và sơ sinh; mô hình tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân; giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh; chăm sóc sức khỏe người cao tuổi được chú trọng triển khai.

Bên cạnh những kết quả đạt được, hiện nay dân số tỉnh Hưng Yên nói riêng, cả nước nói chung đã xuất hiện những đặc điểm và những xu hướng mới, khác biệt so với thời điểm hoạch định và thực hiện chính sách dân số - kế hoạch hóa gia đình như: vấn đề già hóa dân số, vấn đề mất cân bằng giới tính khi sinh, vấn đề đảm bảo duy trì mức sinh thay thế, vấn đề di cư nội địa, đô thị hóa... Chất lượng cuộc sống của nhân dân đã được cải thiện nhiều song vẫn nhiều khó khăn, thu nhập bình quân đầu người có sự chênh lệch giữa các địa phương; trên 70% dân số vẫn sống ở khu vực nông thôn. Những đặc điểm và xu hướng mới trên đã, đang và sẽ tác động mạnh đến sự phát triển bền vững của tỉnh. Những đặc điểm và xu hướng này sẽ tác động rất lớn đến sự phát triển bền vững của tỉnh theo cả hai hướng tích cực và tiêu cực, mang lại cả cơ hội và thách thức.

Trước tình hình thế giới, trong nước đã và đang có nhiều thay đổi, đòi hỏi phải có những đổi mới về công tác dân số, Hội nghị Trung ương 6, khóa XII đã chỉ

rõ cần có sự chuyển trọng tâm công tác dân số, từ dân số - kế hoạch hóa gia đình sang dân số và phát triển, để giải quyết toàn diện, đồng bộ và căn bản hơn các vấn đề dân số.

Từ thực trạng công tác dân số cũng như những thách thức đang đặt ra trong điều kiện mới là cơ sở để Hưng Yên nghiên cứu, đề xuất và đồng bộ triển khai các nhóm nhiệm vụ, giải pháp đúng, kịp thời nhằm phát huy những kết quả, giải quyết những vấn đề dân số đặt ra, dần chuyển đổi trọng tâm từ dân số - kế hoạch hóa gia đình sang dân số và phát triển, góp phần thực hiện thắng lợi Nghị quyết Trung ương 6 (khóa XII) về công tác dân số trong tình hình mới, Kế hoạch số 90-KH/TU ngày 05/02/2018 của Tỉnh ủy về thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW.

CHƯƠNG 3. PHƯƠNG HƯỚNG, NHIỆM VỤ VÀ NHỮNG GIẢI PHÁP CHỦ YẾU TRONG CHUYỂN TRỌNG TÂM TỪ CHÍNH SÁCH DÂN SỐ KẾ HOẠCH HÓA GIA ĐÌNH SANG DÂN SỐ VÀ PHÁT TRIỂN TÌNH HÌNH YÊN GIAI ĐOẠN 2018 – 2025

3.1. Cơ sở pháp lý và những mục tiêu, nhiệm vụ theo tinh thần Nghị quyết số 21-NQ/TW của Ban Chấp hành Trung ương và Kế hoạch số 90-KH/TU của Ban Chấp hành Đảng bộ tỉnh

3.1.1. 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. Ngay từ bối cảnh diễn ra cuộc kháng chiến chống Mỹ cứu nước oanh liệt của dân tộc Việt Nam, tháng 12/1961, trên cơ sở nhận thấy những bất cập của việc gia tăng dân số quá nhanh, Hội đồng Chính phủ đã ra Quyết định 216/CP ngày 26/12/1961 về sinh đẻ có hướng dẫn về việc sinh đẻ có hướng dẫn. Ngày 13-5-1970, Hội đồng Chính phủ ra Quyết định số 94/QĐ về công cuộc vận động sinh đẻ có kế hoạch. Việt Nam trở thành quốc gia châu Á đầu tiên ban hành Quyết định vận động sinh đẻ có kế hoạch. Mục tiêu cơ bản của các quyết định này là vận động hạn chế sinh đẻ. Biện pháp thực hiện dân số chủ yếu là thuyết phục người dân tham gia thực hiện kế hoạch hóa gia đình để đạt mục tiêu hạn chế mức sinh. Đối tượng chủ yếu là phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ có đông con, trước hết là cán bộ, công nhân, viên chức, bộ đội; sau đó mở rộng trong dân. Đây là giai đoạn đất nước còn nhiều khó khăn, tuy nhiên công tác dân số kế hoạch hóa gia đình đã đạt được kết quả ban đầu đáng khích lệ: Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên từ 3,8% năm 1960 đến năm 1975 giảm xuống còn 2,5%. Số con trung bình của một phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ đã giảm từ 6,3 con (1961) xuống còn 5,25 con (1975).

Bước sang giai 1976-1990, trong bối cảnh lịch sử đất nước đã thống nhất, tuy nhiên các cuộc chiến tranh biên giới phía Bắc, phía Tây Nam vẫn diễn ra; đất nước gặp nhiều khó khăn về kinh tế - xã hội và bắt đầu thực hiện công cuộc đổi mới đất nước (1986). Số liệu của cuộc Tổng điều tra dân số năm 1979 cho biết, tỷ lệ dân số tăng 2,1 lần, số con trung bình của mỗi phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ là 4,8 con với tổng số dân cả nước là 52,7 triệu người. Do hiện tượng gia tăng dân số

bù sau chiến tranh và di cư Bắc - Nam nên tỷ lệ tăng dân ở các tỉnh miền Nam khá cao 3,2%/năm. Nhận thấy rõ những biến đổi trong dân số cả nước, Đảng và Nhà nước ta đã đưa các chỉ tiêu về dân số vào Nghị quyết Đại hội đại biểu toàn quốc của Đảng. Nghị quyết Đại hội Đảng IV nêu rõ: Đẩy mạnh hơn nữa cuộc vận động sinh đẻ có kế hoạch, kiên quyết giảm dần tốc độ tăng dân số hàng năm, phấn đấu đến năm 1980 tỷ lệ tăng dân số là 2%. Mọi ngành, mọi cấp phải coi cuộc vận động sinh đẻ có kế hoạch là một công tác có tầm quan trọng to lớn, có ý nghĩa kinh tế - xã hội, góp phần tích cực vào việc nâng cao đời sống của nhân dân⁽²⁾. Văn kiện Đại hội V của Đảng nhấn mạnh: giảm tốc độ tăng dân số bình quân của cả nước từ 2,4% hàng năm xuống 1,7% vào năm 1985. Tuy nhiên, do nhiều yếu tố tác động, mục tiêu giảm tỷ lệ phát triển dân số xuống 1,7% vào năm 1985 của Đảng và Nhà nước ta đã không đạt⁽³⁾. Đến Đại hội VI (1986), Đảng ta đưa ra mục tiêu: giảm tỷ lệ phát triển dân số từ 2,2% hiện nay xuống 1,7% vào năm 1990 và yêu cầu thực hiện đồng bộ các biện pháp như: đầu tư xây dựng các cơ sở dịch vụ y tế cấp xã, các trung tâm hướng dẫn sinh đẻ có kế hoạch ở huyện, đảng viên và thanh niên phải gương mẫu đi đầu thực hiện⁽⁴⁾. Nhằm đẩy mạnh công cuộc vận động sinh đẻ có kế hoạch, Chính phủ Việt Nam đã ban hành các văn bản: Chỉ thị số 265/CP ngày 19-10-1978; chỉ thị số 29/HĐBT ngày 12-8-1981; Quyết định số 58/HĐBT của Hội đồng Bộ trưởng ngày 11-4-1984 về thành lập Ủy ban Quốc gia Dân số và Sinh đẻ có kế hoạch; Quyết định số 162/HĐBT ngày 18-10-1988 về một số chính sách dân số và sinh đẻ có kế hoạch; Quyết định số 51/CT ngày 6-3-1989 về nhiệm vụ, quyền hạn, tổ chức bộ máy và chế độ làm việc của Ủy ban Quốc gia Dân số và kế hoạch hóa gia đình.

Đặc điểm các chính sách dân số của Việt Nam ở giai đoạn này là sự ra đời của Ủy ban Dân số và sinh đẻ có kế hoạch được thành lập, kết thúc thời kỳ bộ máy quản lý kiêm nhiệm; bắt đầu thực hiện chế tài “thưởng” - “phạt”. Chính sách sinh đẻ kế hoạch tập trung vào việc khuyến khích các vợ chồng hạn chế sinh đẻ và chỉ nên có từ 1 đến 2 con, dừng lại ở mức 2 con, trừ một số trường hợp đặc biệt; đồng thời, quy định chỉ những gia đình có 2 con được cấp đất làm nhà hoặc phân phối nhà. Các gia đình có 3 con trở lên không được nhập khẩu vào nội thành, nội thị và khu công nghiệp tập trung. Gia đình có số con vượt quy định thì phải đóng góp kinh phí bảo trợ xã hội. Các cặp vợ chồng công tác trong cơ quan nhà nước không

thực hiện sinh đẻ có kế hoạch, vượt quy định về số con sẽ bị xử phạt. Đối tượng áp dụng mở rộng ra toàn bộ phụ nữ và nam giới trong độ tuổi sinh đẻ, từ thành thị đến nông thôn; đặc biệt nhấn mạnh trách nhiệm thực hiện của cán bộ, đảng viên, công nhân viên chức nhà nước, lực lượng vũ trang. Do thực hiện tốt các chính sách về dân số và kế hoạch hóa gia đình trong giai đoạn này nên tỷ lệ tăng dân số nước ta đã giảm từ 2,4% (1975) xuống còn 1,9% (1990). Số con trung bình của một phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ giảm từ 5,25 xuống 3,8. Kết quả này đã góp phần hạ thấp tỷ lệ tăng dân số, tuy nhiên vẫn chưa đạt được các chỉ tiêu mà Đảng và Nhà nước ta đề ra.

Trong những năm 1991 – 2000, sự nghiệp đổi mới và hội nhập quốc tế đã đạt được những kết quả bước đầu quan trọng. Các chương trình, chính sách dân số, trẻ em và kế hoạch hóa gia đình của Việt Nam nhận được sự hỗ trợ tích cực và hiệu quả của cộng đồng thế giới; đồng thời, tổ chức bộ máy thực hiện chính sách dân số - kế hoạch hóa gia đình được củng cố, kiện toàn. Tuy nhiên, do kết quả của sự phát triển kinh tế - xã hội mà Việt Nam đạt được dẫn đến sự gia tăng nhanh chóng về dân số. Số liệu của Tổng cục Thống kê cho biết, năm 1991, dân số Việt Nam là 67,2 triệu người, nếu vẫn tiếp tục đà tăng 2% thì sau khoảng 30 năm dân số sẽ tăng gấp đôi. Do đó, vấn đề kiểm soát mức sinh được Đảng và Nhà nước ta quan tâm đặc biệt. Văn kiện Đại hội VII nêu rõ: Giảm tốc độ tăng dân số là một quốc sách, phải trở thành cuộc vận động rộng lớn, mạnh mẽ và sâu sắc trong toàn dân. Do xác định dân số - kế hoạch hóa gia đình là một bộ phận quan trọng trong chiến lược phát triển của quốc gia, năm 1993, Hội nghị Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa VII đã ban hành Nghị quyết Trung ương 4 (nghị quyết) về dân số - kế hoạch hóa gia đình. Từ đây, các chỉ tiêu giảm dân số được Quốc hội giao theo từng năm và 5 năm; Chính phủ đã cụ thể hóa bằng nhiều chương trình, kế hoạch cụ thể khác nhau để từng bước khống chế việc tăng dân số. Tháng 6-1991, Hội đồng Bộ trưởng ban hành Nghị định số 193/HĐBT về nhiệm vụ, quyền hạn, tổ chức bộ máy và chế độ làm việc của Ủy ban Quốc gia Dân số và Kế hoạch hóa gia đình; tháng 8-1992, Thủ tướng Chính phủ ban hành Quyết định về Chiến lược truyền thông dân số và kế hoạch hóa gia đình; tháng 6-1993, Chính phủ ban hành Nghị định 42/CP về chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn, tổ chức bộ máy và lề lối làm việc của Ủy ban Quốc gia Dân số và Kế hoạch hóa gia đình; tháng 6-1993, Thủ tướng Chính phủ ban hành Quyết số 270/TTg về Chiến lược dân số - kế hoạch hóa gia

đình đến năm 2000, trong đó khẳng định “Hạ tỷ lệ phát triển dân số đòi hỏi phải làm tốt công tác kế hoạch hóa gia đình, thực hiện gia đình ít con, khoẻ mạnh, văn minh và giàu có, là nền tảng trong chiến lược con người của Đảng, góp phần quan trọng vào việc nâng cao chất lượng cuộc sống cho thế hệ chúng ta và các thế hệ mai sau”.

Đặc điểm chủ yếu của chính sách dân số ở giai đoạn này là: “mỗi gia đình chỉ sinh từ 1 đến 2 con; dừng ở 2 con để nuôi dạy cho tốt; thực hiện gia đình ít con, khoẻ mạnh tạo điều kiện để có cuộc sống ấm no, hạnh phúc”; chú ý đa dạng hóa cung cấp các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình. Đặc biệt là áp dụng triệt để hơn chính sách “thưởng - phạt” của giai đoạn 1976-1990. Thí dụ ở khu vực nông thôn, đất canh tác được cấp trên cơ sở quy mô gia đình 2 con, tại khu vực đô thị thì sửa chính sách cấp nhà theo số nhân khẩu. Thực hiện kỷ luật và cách chức cán bộ, đảng viên vi phạm chính sách dân số, kế hoạch hóa gia đình. Lấy tiêu chuẩn 2 con làm định mức cấp nhà cho cán bộ công nhân viên; không xét duyệt thi đua, nâng lương, đề bạt, bổ nhiệm, thăng quân hàm; không đề cử vào cấp ủy, Hội đồng nhân dân...

Dù còn nhiều hạn chế nhất định, song chính sách dân số của Việt Nam trong giai đoạn 1991-2000 về cơ bản đã thành công, nhất là cuộc vận động “Dừng ở hai con để nuôi và dạy cho tốt” được nhân dân đồng tình hưởng ứng. Chính sách dân số giai đoạn 1991-2000 đã vượt các chỉ tiêu, tổng tỷ suất sinh giảm nhanh từ 3,8 con (1991) xuống 2,3 (2000), thấp hơn 0,6 con so với mục tiêu 2,9 con. Quy mô dân số tăng 67,2 triệu người (1991) lên 77,6 triệu người (2000), thấp hơn mục tiêu 4,4 triệu người. Chất lượng cung cấp dịch vụ sức khỏe sinh sản, kế hoạch hóa gia đình được cải thiện. Tổng tỷ suất sinh giảm 3,74 con (1992) còn 2,28 con (2000).

Trong những năm 2000 – 2010, Việt Nam bước vào thế kỷ XXI với nhiều thành tựu và thách thức trong phát triển kinh tế - xã hội. Chính sách dân số tiếp tục nhận được sự quan tâm của cộng đồng quốc tế và có xu hướng phát huy nội lực và chủ động hơn. Dân số của Việt Nam đã tiến đến mức sinh thay thế. Mục tiêu duy trì mỗi cặp vợ chồng có 1 hoặc 2 con để ổn định quy mô dân số, đảm bảo cơ cấu dân số và phân bố dân cư hợp lý. Chính sách dân số giai đoạn này có điểm đáng chú ý là việc ban hành Nghị quyết 47-NQ/HNTW (khóa IX); Pháp lệnh Dân số 2003; Chiến lược dân số - kế hoạch hóa gia đình Việt Nam giai đoạn 2001-2010;...

Nghị quyết số 47-NQ/TW (Khóa IX) của Ban Chấp hành Trung ương Đảng 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 hóa 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”. Nhằm thể chế hóa quan điểm của Đảng, Pháp lệnh Dân số 2003 nêu rõ: Nâng cao chất lượng dân số là chính sách cơ bản của Nhà nước trong sự nghiệp phát triển đất nước. Chiến lược quốc gia về dân số - kế hoạch hóa gia đình đặt ra mục tiêu: nâng cao chất lượng dân số, phát triển nguồn nhân lực chất lượng cao, đáp ứng nhu cầu công nghiệp hóa, hiện đại hóa, góp phần vào sự phát triển nhanh và bền vững của đất nước.

Đặc điểm chính sách dân số Việt Nam giai đoạn này là tập trung chủ yếu truyền thông và cung cấp các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình cho các cặp vợ chồng, trọng điểm là vùng nông thôn. Nhấn mạnh yêu cầu thực hiện chính sách dân số - kế hoạch hóa gia đình mang tính nhân văn, tự giác và trách nhiệm. Chỉ thực hiện chế tài “thưởng - phạt” ở mức độ nhất định đối với những nhóm xã hội đặc thù. Từ năm 2003, Việt Nam thực hiện khuyến khích tự nguyện sinh con. Tuy nhiên, có một điểm đáng chú ý là trong Điều 10 Pháp lệnh Dân số ban hành năm 2003 quy định mỗi cặp vợ chồng và cá nhân có quyền quyết định về thời gian sinh con, số con và khoảng cách giữa các lần sinh. Điều này đã dẫn đến hệ quả là nhiều người dân hiểu sai là nhà nước khuyến khích đẻ nhiều con, khiến mức sinh và tỷ lệ sinh con thứ ba tăng mạnh trở lại. Vì vậy, tình trạng sinh con thứ 3 của các cặp vợ chồng tăng cao, tỷ lệ tăng dân số tăng mạnh đột biến vào các năm 2003, 2004, 2005. Năm 2009, quy định này được sửa thành “Mỗi cặp vợ chồng nên có 1-2 con”. Sau đó do xu hướng giảm sinh tại một số tỉnh thành, ngành dân số có thông điệp linh hoạt hơn thay đổi sang “Mỗi cặp vợ chồng nên sinh 2 con”.

Nhằm cụ thể hóa Pháp lệnh Dân số năm 2003, Chính phủ ban hành Nghị định nghiêm cấm các hành vi cản trở hay cưỡng bức thực hiện kế hoạch hóa gia đình và lựa chọn giới tính thai nhi. Điều này đã chấm dứt một thời kỳ áp dụng sự gò ép và chuyển sang khuyến khích tự nguyện của người dân trong thực hiện kế hoạch hóa gia đình. Đến năm 2006, Việt Nam đạt mức sinh thay thế về đích sớm 10 năm so với mục tiêu đề ra. Năm 2007, Việt Nam chính thức bước vào thời kỳ

cơ cấu “dân số vàng”. Tức là cứ 2 người trong độ tuổi lao động (từ 15 đến 64 tuổi) thì có 1 người trong độ tuổi phụ thuộc là trẻ em hoặc người cao tuổi (dưới 15 tuổi và trên 65 tuổi). Đến năm 2009, Việt Nam đã hoàn thành chỉ tiêu giảm sinh. Tổng hợp số liệu được công bố bởi Tổng Cục Thống kê cho thấy, số con trung bình của 1 phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ đã giảm được 4,3 con, từ 6,3 con (1960) xuống còn 2,0 con (năm 2010), trong khi trung bình trên toàn thế giới giảm được 2,5 con (từ 5 con xuống còn 2,5 con). Nhìn chung trong giai đoạn này, tỷ lệ sinh con thứ 3 giảm từ 21,7% (2002) xuống 15,1% (2010). Mức sinh giảm trong 5 năm từ 2006-2010 là 1,5%. Dân số tăng từ 77,6 triệu (2000) lên 86,92 triệu (2010). Tuổi thọ bình quân người Việt Nam tăng thêm 33 tuổi, từ 40 tuổi (1960) lên 73 tuổi (2010), trong khi tuổi thọ trung bình của thế giới chỉ tăng thêm 21 tuổi, từ 48 tuổi lên 69 tuổi. Tỷ lệ tăng dân số giảm từ 3,8% năm 1960 xuống còn 1,05% năm 2010. Quy mô dân số năm 2010 là 87 triệu người, thấp hơn so với dự báo đưa ra vào năm 1990 là 18,5 triệu người.

Từ 2011 đến nay, điểm nhấn của chính sách dân số ở Việt Nam trong giai đoạn này là hướng đến hội nhập với thế giới, bảo đảm quyền con người, đề cao tính tự nguyện và trách nhiệm của từng nhóm xã hội; chú trọng sức khỏe sinh sản. Đặt trong bối cảnh kinh tế - xã hội của đất nước có nhiều thay đổi lớn, đạt thành tựu nhiều nhưng hạn chế bất cập cũng lớn. Do vậy, như một hệ lụy tất yếu chính sách dân số cũng có những biểu hiện của các xu hướng tương tự. Tổng hợp từ số liệu và các nguồn phân tích khác nhau cho thấy, đến năm 2011, Việt Nam chính thức bước vào giai đoạn già hóa dân số. Một quốc gia được coi là già hóa dân số khi tỷ lệ người cao tuổi (từ 60 tuổi trở lên) chiếm 10% tổng số dân số. Trong khoảng gần 10 năm trở lại đây, Việt Nam đã duy trì được mức sinh thay thế, trung bình mỗi phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ chỉ sinh 2,1 con. Tuy nhiên, tỷ lệ bà mẹ tử vong khi sinh nở ở các vùng sâu, vùng xa và khu vực người dân tộc ít người còn cao gấp gần hai lần so với khu vực thành thị; tỷ lệ sinh đẻ ở nông thôn vẫn cao hơn thành thị. Bên cạnh đó, thách thức về việc làm, chỗ ở, an sinh xã hội và tỷ lệ lao động qua đào tạo còn thấp. Tổng số người thất nghiệp, thiếu việc làm thường xuyên, thu nhập thấp chiếm gần 10%. Mặc dù, Việt Nam đang trong thời kỳ đặc biệt “dân số vàng”: 58 triệu người trong độ tuổi lao động; tuy nhiên, sự mất cân bằng tỷ số giới tính khi sinh sẽ tác động lên cơ cấu giới tính dân số trong tương lai

và chắc chắn dẫn tới hiện tượng thừa nam giới. Chênh lệch giới tính khi sinh rất cao: 112 trẻ trai/100 trẻ gái. Sự gia tăng di cư nông thôn - đô thị một mặt thúc đẩy quá trình đô thị hóa nhưng mặt khác lại gây áp lực rất lớn lên hệ thống cơ sở hạ tầng, dịch vụ xã hội, môi trường... ở các đô thị lớn.

Nhận thức được những đặc điểm và xu hướng mới, khác biệt của dân số nêu trên, Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Quyết định số 2013/QĐ-TTg của Thủ tướng chính phủ phê duyệt Chiến lược dân số - sức khỏe sinh sản Việt Nam giai đoạn 2011-2020. Với mục tiêu là: nâng cao chất lượng dân số, cải thiện tình trạng sức khỏe sinh sản, duy trì mức sinh thấp hợp lý, giải quyết tốt những vấn đề về cơ cấu dân số và phân bố dân số, góp phần thực hiện thắng lợi sự nghiệp CNH, HĐH đất nước. Trong đó, chú trọng việc chăm sóc sức khỏe sinh sản, tránh mang thai ngoài ý muốn ở tuổi vị thành niên; tăng cường sàng lọc trước sinh, sơ sinh, thúc đẩy bình đẳng giới và phát triển bền vững đất nước. Đến tháng 1-2016, Ban Bí thư Trung ương Đảng (khóa XI) đã ban hành Kết luận số 119-KL/TW về việc tiếp tục thực hiện Nghị quyết số 47-NQ/TW của Bộ Chính trị khóa IX về tiếp tục đẩy mạnh thực hiện chính sách dân số - kế hoạch hóa gia đình. Kết luận số 119-KL/TW chỉ rõ: Giảm sinh ở những tỉnh, thành phố có mức sinh còn cao; duy trì kết quả đã đạt được ở những tỉnh, thành phố đạt mức sinh thay thế; thực hiện mỗi cặp vợ chồng nên sinh đủ 2 con ở những nơi có mức sinh thấp. Kết luận số 119-KL/TW còn khẳng định, Việt Nam đã sớm đạt được và duy trì vững chắc mức sinh thay thế, do đó cần chuyển trọng tâm chính sách dân số từ kế hoạch hóa gia đình sang dân số và phát triển. Việc chuyển trọng tâm này nhằm giải quyết toàn diện các vấn đề dân số cả về quy mô, cơ cấu, phân bố và nâng cao chất lượng dân số.

Gần đây, ngày 25-10-2017, Hội nghị Trung ương 6 (khóa XII) đã ban hành Nghị quyết số 21, trong đó khẳng định: Phấn đấu duy trì ổn định vững chắc mức sinh thay thế; đưa tỷ lệ giới tính khi sinh về mức cân bằng tự nhiên; duy trì và tận dụng có hiệu quả lợi thế cơ cấu dân số vàng, thích ứng với già hóa dân số, nâng cao chất lượng dân số, phân bố dân số phù hợp với quá trình phát triển⁽¹³⁾. Một trong những điểm nhấn của Nghị quyết số 21 là đề cao tính tiên phong, gương mẫu của cán bộ, đảng viên trong việc thực hiện chính sách về công tác dân số, nhất là sinh đủ 2 con, chú trọng nuôi dạy con tốt, gia đình hạnh phúc, tạo sức lan tỏa sâu

rộng trong toàn xã hội. Đồng thời, khuyến khích toàn dân tham gia thực hiện chính sách dân số và phát triển một cách tự giác và có trách nhiệm. Trong Dự thảo Luật Dân số được Bộ Y tế xây dựng, dự kiến trình Quốc hội thông qua vào năm 2018. Theo đó, Bộ Y tế đề xuất cho phép các cặp vợ chồng có quyền quyết định về thời gian sinh con, khoảng cách sinh và số con. Chính phủ quy định số con cụ thể trong từng giai đoạn, giảm sinh ở những tỉnh thành có mức sinh cao, khuyến khích mỗi cặp vợ chồng sinh đủ hai con ở những nơi có mức sinh thấp⁽¹⁴⁾.

Tổng Bí thư Nguyễn Phú Trọng đã đánh giá tại Hội nghị Trung ương 6, khóa XII, đây là vấn đề “rất lớn và khó”. “Rất lớn”, bởi nếu trước đây chính sách DS-KHHGD chỉ tập trung giải quyết một vấn đề là mức sinh cao thì nay, chính sách dân số mới phải giải quyết tới 6 vấn đề dân số đang đặt ra, để làm sao: (1) Duy trì vững chắc mức sinh thay thế; (2) Đưa tỉ số giới tính khi sinh về mức cân bằng tự nhiên; (3) Tận dụng hiệu quả cơ cấu dân số vàng; (4) Thích ứng với già hoá dân số; (5) Nâng cao chất lượng dân số; (6) Phân bố dân số hợp lý góp phần phát triển nhanh và bền vững đất nước. “Rất lớn” bởi đây là những vấn đề “có ý nghĩa đặc biệt quan trọng, liên quan đến việc bảo vệ, phát triển giống nòi, quốc gia, dân tộc”; ảnh hưởng trực tiếp đến kinh tế, xã hội và môi trường của nước ta.

3.1.2. Thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới.

Trên cơ sở đánh giá đúng thực trạng công tác dân số của tỉnh, để giải quyết những vấn đề dân số đặt ra, dần chuyển đổi trọng tâm từ dân số - kế hoạch hóa gia đình sang dân số và phát triển, Ban Chấp hành Đảng bộ tỉnh đã ban hành Kế hoạch số 90-KH/TU ngày 05/02/2018.

Theo đó, Tỉnh ủy Hưng Yên thống nhất 05 quan điểm chỉ đạo sau:

- Dân số là yếu tố quan trọng hàng đầu của sự nghiệp xây dựng và phát triển kinh tế xã hội của tỉnh. Công tác dân số là nhiệm vụ chiến lược, vừa cấp thiết vừa lâu dài; là sự nghiệp của toàn Đảng, toàn dân.

- Tiếp tục chuyển trọng tâm chính sách dân số từ kế hoạch hóa gia đình sang dân số và phát triển. Công tác dân số phải chú trọng toàn diện các mặt quy mô, cơ cấu, phân bố, đặc biệt là chất lượng dân số và đặt trong mối quan hệ hữu cơ với

các yếu tố kinh tế, xã hội, quốc phòng, an ninh và bảo đảm phát triển nhanh, bền vững.

- Chính sách dân số phải bảo đảm cân bằng, hài hòa giữa quyền và nghĩa vụ của mọi người dân; giữa việc tuyên truyền, vận động, nâng cao nhận thức, thay đổi hành vi với thực thi nghiêm kỷ cương pháp luật; giữa việc mở rộng, ứng dụng các kỹ thuật mới với việc nâng cao chất lượng dịch vụ, đáp ứng nhu cầu ngày càng cao của nhân dân.

- Đầu tư cho công tác dân số là đầu tư cho phát triển. Tỉnh ưu tiên bố trí ngân sách, đồng thời đẩy mạnh xã hội hóa cho công tác dân số.

- Tổ chức bộ máy tinh gọn, hiệu lực, hiệu quả, phù hợp với trọng tâm công tác dân số trong từng thời kỳ, bảo đảm sự lãnh đạo, chỉ đạo thống nhất của cấp ủy, chính quyền các cấp và sự quản lý chuyên môn, nghiệp vụ.

Đồng thời, đã chỉ rõ mục tiêu là:

- Mục tiêu tổng quát: Giải quyết 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. Tiếp tục duy trì mức giảm sinh hợp lý, nhằm đạt và duy trì vững chắc mức sinh thay thế; từng bước 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 vào sự phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh.

- Mục tiêu cụ thể đến năm 2030

+ Thực hiện đồng bộ các giải pháp nhằm giảm mức sinh hiện nay từ 2,37 con/1 phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ để đạt mức sinh thay thế vào năm 2021 (bình quân mỗi phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ có 2,1 con) và duy trì trong thời gian tiếp theo nhằm đạt quy mô dân số 1.429.000 người, để toàn quốc đạt 104 triệu người.

+ Giảm 2/3 số vị thành niên/thanh niên có thai ngoài ý muốn bằng các hoạt động như: Tăng cường các hoạt động về chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên/thanh niên trong nhà trường, gia đình và xã hội, thành lập các phòng tư vấn, khám sức khỏe tiền hôn nhân tại các nhà máy, xí nghiệp. Thành lập các góc tư vấn thân thiện tại các trường phổ thông trên địa bàn tỉnh.

+ Hoàn thành mục tiêu tỷ số giới tính khi sinh là 109 bé trai/100 bé gái.

+ Tỷ lệ nam, nữ thanh niên được tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn đạt 90%; 100% phụ nữ mang thai được tầm soát ít nhất 4 loại bệnh tật bẩm sinh phổ biến nhất; trên 90% trẻ sơ sinh được tầm soát ít nhất 5 bệnh bẩm sinh phổ biến nhất.

+ Tuổi thọ bình quân đạt trên 75 tuổi, trong đó thời gian sống khỏe mạnh đạt tối thiểu trên 68 năm; 100% người cao tuổi có thẻ bảo hiểm y tế được quản lý sức khỏe, được khám, chữa bệnh, được chăm sóc tại gia đình. Chiều cao trung bình của thanh niên 18 tuổi: Đối với nam đạt 169,5 cm, nữ đạt 158,5 cm. Chỉ số Phát triển con người (HDI) cao mức trung bình chung của cả nước.

+ Tỷ lệ dân số đô thị đạt trên mức trung bình toàn quốc. Bố trí, sắp xếp dân cư hợp lý ở vùng khó khăn. Bảo đảm người di cư được tiếp cận đầy đủ và công bằng các dịch vụ xã hội cơ bản.

+ 100% dân số được đăng ký, quản lý trong hệ thống cơ sở dữ liệu dân cư thống nhất trên quy mô toàn quốc.

3.2. Một số nhiệm vụ, giải pháp về an sinh xã hội cho người cao tuổi; nâng cao chất lượng nguồn nhân lực và giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh trên địa bàn tỉnh Hưng Yên, giai đoạn 2018 – 2025.

3.2.1. Một số giải pháp chính sách An sinh xã hội cho người cao tuổi trước xu thế già hóa dân số ở Hưng Yên giai đoạn 2018 – 2025

Hưng Yên có chỉ số già hóa dân số cao. Đây có thể xem là một thành tựu sau nhiều năm nỗ lực nâng cao chất lượng và tuổi thọ của người cao tuổi trên địa bàn tỉnh. Không thể phủ nhận người cao tuổi có nhiều đóng góp về tri thức, kỹ năng, kinh nghiệm trong quá trình lao động, sản xuất, phát triển kinh tế - xã hội của quốc gia, nhưng đi cùng với đó là nhiều thách thức đặt ra đối với mỗi gia đình và xã hội. Số người cao tuổi tăng hàng năm đồng nghĩa với sức lao động giảm, trong khi hệ thống việc làm, an sinh xã hội cho người cao tuổi của tỉnh còn hạn chế, phần lớn người già sống ở khu vực nông thôn vẫn phải lao động để kiếm sống vì không có lương hưu và phải phụ thuộc vào con cháu. Người cao tuổi ở tỉnh Hưng Yên phải đối mặt với nhiều tiềm ẩn của bệnh tật và nghèo đói, phải đối mặt với gánh nặng bệnh tật kép.

Như vậy, có thể hiểu già hóa dân số là một thành tựu xã hội to lớn. Già hóa dân số không phải là một gánh nặng nhưng nó sẽ làm cho gánh nặng kinh tế và xã hội trở nên nghiêm trọng hơn nếu không có những bước chuẩn bị và thực hiện các chiến lược, chính sách thích ứng. Từ kết quả nghiên cứu có thể thấy, quá trình già hóa dân số ở Hưng Yên hiện đang diễn ra nhanh hơn một số tỉnh trong cả nước. Để chuẩn bị các điều kiện cần thiết, đáp ứng được yêu cầu của thực trạng trên thì vấn đề già hóa dân số cần được coi là một vấn đề ưu tiên và đòi hỏi phải có các biện pháp kịp thời để chuẩn bị cho xã hội già trong tương lai không xa.

- Để chủ động đối phó với tình trạng già hóa dân số, trước mắt, tiếp tục nâng cao nhận thức của cấp ủy, chính quyền các cấp về những thách thức của già hóa dân số và đời sống của người cao tuổi. Cấp ủy, chính quyền nhất là ngành Dân số cần xây dựng được cơ sở dữ liệu về dân số cao tuổi để có những đánh giá xác đáng về các vấn đề kinh tế, xã hội và sức khỏe của người cao tuổi. Trên cơ sở nhận thức được những cơ hội và thách thức của già hóa dân số, cấp ủy, chính quyền sẽ dần có sự thay đổi, điều chỉnh các chính sách hiện có hoặc đề xuất xây dựng chính sách mới phù hợp với xu hướng già hóa và thực trạng dân số cao tuổi. Cấp ủy, chính quyền, đoàn thể các cấp tích cực triển khai Đề án chăm sóc sức khỏe người cao tuổi giai đoạn 2017 – 2025 ban hành kèm theo Kế hoạch số 324/KH-UBND ngày 31/10/2017 với mục tiêu nhằm bảo đảm các điều kiện đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe người cao tuổi trên địa bàn tỉnh, thích ứng với giai đoạn già hóa dân số, góp phần thực hiện chương trình quốc gia về người cao tuổi.

Tăng cường vai trò của các tổ chức chính trị, xã hội, nghề nghiệp trong việc xây dựng, vận động và thực hiện chính sách cho già hóa dân số và người cao tuổi. Các tổ chức sẽ chủ động, tích cực trong việc tham gia xây dựng, góp ý các chính sách kinh tế, xã hội, y tế... trong việc chuẩn bị và giải quyết các vấn đề của một dân số già hóa, cũng như cải thiện đời sống của người cao tuổi về mọi mặt. Tổ chức các hoạt động cộng đồng cho người cao tuổi một cách thường xuyên nhằm nâng cao hiểu biết và đóng góp ý kiến của người cao tuổi với các chính sách của nhà nước cũng như đời sống của cộng đồng. Đồng thời, các tổ chức chính trị, xã hội chú trọng hơn nữa công tác truyền thông giáo dục sức khỏe và nâng cao nhận thức, ý thức về sức khỏe cho cán bộ, hội viên để chuẩn bị cho một tuổi già khỏe mạnh, tránh bệnh tật, thương tật và tàn tật.

- Tiếp tục đẩy mạnh phát triển kinh tế và bảo đảm an sinh xã hội nhằm đảm bảo và cải thiện thu nhập của người cao tuổi có được từ lao động và hưu trí. Để làm được điều này, trước mắt cần tập trung thực hiện đồng bộ các nhiệm vụ, giải pháp để tận dụng tốt cơ hội “dân số vàng”, tạo tiền đề lâu dài về một dân số già có thu nhập cao và sức khỏe tốt trong tương lai. Đa dạng hóa các loại hình kinh tế, phát triển những ngành, nghề kinh tế phù hợp để thúc đẩy người cao tuổi tham gia hoạt động kinh tế, đặc biệt những người có trình độ chuyên môn, kỹ thuật cao, góp phần nâng cao đời sống và duy trì hoạt động của người cao tuổi. Các cấp, các ngành, nhất là các tổ chức hội người cao tuổi phối hợp với các hội, đoàn thể khác thường xuyên truyền truyền, phổ biến, vận động người cao tuổi tham gia sản xuất kinh tế ở địa phương, thành lập các mô hình, câu lạc bộ phát triển kinh tế, câu lạc bộ liên thế hệ, gắn kết cùng cộng đồng phát triển kinh tế trong điều kiện phù hợp. Khuyến khích các cơ sở kinh tế tư nhân sử dụng lao động là người cao tuổi; thành lập các trung tâm thông tin, tư vấn, giới thiệu việc làm phù hợp cho người cao tuổi.

Cùng đó, cần thực hiện tốt chính sách bảo hiểm xã hội nhằm tăng cường khả năng tiếp cận của các nhóm dân số, phù hợp với khả năng đóng góp và chi trả của đối tượng. Thực hiện tốt chính sách trợ cấp xã hội cho nhóm người cao tuổi dễ tổn thương theo hướng mở rộng và tiến tới một hệ thống phổ cập cho mọi người cao tuổi - một hệ thống nhằm đảm bảo mức sống tối thiểu. Việc xác định đối tượng cần phải cải cách để tránh sai sót trong việc chấp nhận hoặc loại trừ đối tượng. Thực hiện chính sách này góp phần đảm bảo cho người cao tuổi không có lương hưu cải thiện một phần đáng kể chất lượng cuộc sống hằng ngày.

- Tăng cường chăm sóc sức khỏe, xây dựng và mở rộng các dịch vụ chăm sóc người cao tuổi với sự tham gia tích cực, chủ động của mọi thành phần xã hội về chăm sóc người cao tuổi cũng là một nhiệm vụ, giải pháp quan trọng cần phải được triển khai thực hiện trong thời gian trước mắt cũng như lâu dài. Trước mắt, ngành Y tế của tỉnh cần khai thác, tận dụng cơ sở vật chất, đội ngũ y bác sĩ hiện có để thực hiện công tác chăm sóc, khám chữa bệnh cho người cao tuổi; chú trọng và nâng cao hiệu quả quản lý và kiểm soát các bệnh mạn tính cùng với việc ứng dụng các kỹ thuật mới trong chẩn đoán và điều trị sớm, điều trị lâu dài các bệnh mạn tính của người cao tuổi.

Xây dựng và củng cố mạng lưới y tế chăm sóc sức khỏe người cao tuổi; đưa nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi vào chức năng, nhiệm vụ của trạm y tế cơ sở, thành lập các lão khoa tại các trung tâm y tế huyện, thị xã, thành phố; tại các bệnh viện tuyến tỉnh, tiến tới thành lập bệnh viện lão khoa để thực hiện công tác thăm khám cho người cao tuổi. Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực là các y bác sĩ hiện có về công tác lão khoa, nhất là cán bộ y tế tại các trạm y tế xã, phường, thị trấn; đồng thời thu hút các bác sĩ trẻ chuyên ngành lão khoa về công tác tại địa phương; chú trọng phát triển mạnh mẽ mạng lưới bác sĩ gia đình.

- Để thích ứng với già hóa dân số, cần phát triển và tăng cường quản lý dịch vụ chăm sóc xã hội, cũng như có cơ chế phối hợp công - tư trong cung ứng dịch vụ chăm sóc xã hội. Đặc biệt, cần khuyến khích khu vực tư nhân tham gia vào cung cấp dịch vụ chăm sóc người cao tuổi cũng như gắn kết giữa chăm sóc y tế tại cộng đồng với dịch vụ chăm sóc xã hội. Trước mắt, tỉnh cần nghiên cứu, dự báo, đầu tư phát triển hệ thống các trung tâm bảo trợ xã hội và các trung tâm chăm sóc, nuôi dưỡng người cao tuổi, nhất là đối với người cao tuổi có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn, đồng thời khuyến khích tư nhân tham gia thành lập các mô hình chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, nhà nước có những hỗ trợ cụ thể cho các trung tâm bảo trợ xã hội và các trung tâm chăm sóc, nuôi dưỡng người cao tuổi do tư nhân cung cấp. Kết hợp hình thức này với việc khuyến khích chăm sóc người cao tuổi dựa vào cộng đồng và từng bước nâng cao và mở rộng dịch vụ chăm sóc người cao tuổi tại nhà.

3.2.2. Giải pháp chủ yếu nâng cao chất lượng nguồn nhân lực tỉnh Hưng Yên giai đoạn 2018 – 2025

Trong những năm qua, công tác đào tạo, dự báo nguồn nhân lực cũng được tỉnh quan tâm, thực hiện. Hằng năm, tỉnh tiến hành các cuộc điều tra, dự báo nhu cầu học nghề và nhu cầu sử dụng lao động của doanh nghiệp, làm cơ sở xây dựng kế hoạch đào tạo nguồn nhân lực chất lượng cao đáp ứng kịp thời phát triển kinh tế- xã hội của tỉnh. Theo kết quả điều tra, rà soát năm 2018, số lao động trong tỉnh có nhu cầu học nghề là 78.465 người, trong đó: Nông, lâm, ngư nghiệp là 37.389 người, chiếm 47,5%; công nghiệp, xây dựng là 33.410 người, chiếm 42,5%; dịch vụ, thương mại là 7.657 người chiếm 10%. Lao động có nhu cầu học nghề trình độ

trung cấp, cao đẳng khoảng 15%, đến năm 2020 khoảng 25% tổng số lao động trong tỉnh có nhu cầu học nghề.

Dự báo nhu cầu sử dụng lao động trên địa bàn tỉnh năm 2020 là 146.470 người, trong đó: Lĩnh vực nông, lâm, ngư nghiệp là 1.920 người, chiếm tỷ lệ 1,31%; công nghiệp, xây dựng là 78.100 người, chiếm tỷ lệ 53,32%; thương mại, dịch vụ là 66.450 người chiếm tỷ lệ 45,37%. Đến năm 2025, dự kiến nhu cầu sử dụng lao động trên địa bàn tỉnh là 157.940 người, tăng 7,83% so với năm 2020, trong đó: Lĩnh vực nông, lâm, ngư nghiệp là 2.790 người, chiếm tỷ lệ 1,77%; công nghiệp, xây dựng là 86.050 người, chiếm tỷ lệ 54,48%; thương mại, dịch vụ là 69.100 người, chiếm tỷ lệ 43,75%. Dự báo nhu cầu sử dụng lao động trên địa bàn tỉnh năm 2020 ở các cấp trình độ: Cao đẳng là 14.700 người, chiếm tỷ lệ 10,04%; trung cấp là 17.500 người, chiếm tỷ lệ 11,95%; sơ cấp, ngắn hạn là 18.270 người, chiếm tỷ lệ 12,47%; chứng chỉ là 96.000 người, chiếm tỷ lệ 65,54%. Đến năm 2025, cao đẳng là 16.020 người, chiếm tỷ lệ 10,14%; trung cấp là 23.950 người, chiếm tỷ lệ 15,16%; sơ cấp, ngắn hạn là 19.420 người, chiếm tỷ lệ 12,30%; không bằng cấp, chứng chỉ là 98.550 người, chiếm tỷ lệ 54,57%.

Để tiếp tục nâng cao chất lượng nguồn nhân lực trong thời gian tới, tỉnh Hưng Yên cần thực hiện đồng bộ các nhóm nhiệm vụ, giải pháp trọng tâm sau:

- Tiếp tục quán triệt, triển khai có hiệu quả các chủ trương của Đảng, chính sách pháp luật của Nhà nước về công tác giáo dục nguồn nhân lực. Tăng cường vai trò lãnh đạo, chỉ đạo của cấp ủy đảng, chính quyền các cấp trong việc triển khai thực hiện các chương trình, kế hoạch của Tỉnh ủy, Ủy ban nhân dân tỉnh về đào tạo nhân lực có tay nghề cao.

- Đẩy mạnh công tác tuyên truyền về giáo dục, đào tạo nhân lực có tay nghề cao trên các phương tiện thông tin đại chúng, tổ chức hội thảo, tọa đàm, tuyên truyền trực tiếp... để nâng cao nhận thức về đào tạo nghề, đào tạo nhân lực có tay nghề cao trong toàn xã hội. Coi công tác đào tạo giáo dục nguồn nhân lực là nhiệm vụ và trách nhiệm của toàn xã hội.

- Thực hiện tốt công tác dự báo, quy hoạch về đào tạo gắn với phát triển nguồn nhân lực. Sử dụng có hiệu quả các nguồn lực trong đầu tư kết cấu hạ tầng,

trang thiết bị phục vụ dạy nghề và học nghề, hỗ trợ người học, đảm bảo hoàn thành các chỉ tiêu về giáo dục nghề nghiệp đến năm 2025, định hướng đến năm 2030.

- Tiếp tục rà soát, sắp xếp hệ thống mạng lưới các cơ sở giáo dục nghề nghiệp nhằm nâng cao chất lượng và hiệu quả đào tạo; chuẩn hóa đội ngũ giáo viên dạy nghề đáp ứng yêu cầu thực tế. Nâng cao năng lực, chất lượng đào tạo các cơ sở giáo dục nghề nghiệp và hiệu quả hoạt động của các Trung tâm Dịch vụ việc làm. Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát việc thực hiện Luật Giáo dục nghề nghiệp; nâng cao năng lực, hiệu quả quản lý nhà nước về công tác giáo dục nghề nghiệp các cấp.

- Phát triển hoạt động đào tạo nghề theo hướng đa dạng, linh hoạt nhưng đạt chuẩn về trường lớp, chương trình, giáo trình...; liên kết với các trường Đại học đào tạo nguồn nhân lực chất lượng cao, phối hợp với doanh nghiệp trong đào tạo nghề, gắn đào tạo với nhu cầu thị trường, trong đó tập trung theo 3 nội dung chính là: Đào tạo lao động có tay nghề cao phục vụ công cuộc hiện đại hóa công nghiệp, nông nghiệp nông thôn; đào tạo nghề đáp ứng nhu cầu sử dụng lao động của doanh nghiệp và làng nghề truyền thống; đào tạo nghề để xuất khẩu lao động.

- Thường xuyên cập nhật, đổi mới chương trình, giáo trình đào tạo theo hướng tăng thực hành, giảm lý thuyết; kết hợp giữa đào tạo tại chỗ với thực hành tại các cơ sở sản xuất, kinh doanh; kết hợp đào tạo kỹ năng nghề với giáo dục đạo đức, tác phong nghề nghiệp, tạo điều kiện cho người lao động thích nghi với môi trường lao động tiên tiến, hiện đại. Dần nâng cao tay nghề cho lực lượng lao động, tạo điều kiện để thực hiện khâu đột phá chiến lược về nguồn nhân lực nhằm đáp ứng yêu cầu của cuộc Cách mạng khoa học công nghệ lần thứ tư (cách mạng 4.0).

- Tăng cường đầu tư nguồn lực Nhà nước; đẩy mạnh xã hội hóa giáo dục nghề nghiệp, tạo điều kiện thu hút mọi nguồn lực của xã hội tham gia đầu tư cho giáo dục nghề nghiệp; khuyến khích các doanh nghiệp trong tỉnh tự đào tạo nghề cho người lao động và phối hợp với các cơ sở đào tạo nghề trên địa bàn tỉnh trong liên kết đào tạo và giới thiệu việc làm.

- Nâng cao năng lực, hiệu lực, hiệu quả quản lý nhà nước về đào tạo nghề, nhất là đào tạo nhân lực có tay nghề cao ở các cấp. Đổi mới cơ chế tài chính; cải cách thủ tục hành chính trong quản lý hoạt động dạy nghề. Ban hành cơ chế, chính

sách ưu đãi hoạt động giáo dục nghề nghiệp. Thực hiện tốt công tác kiểm định chất lượng hoạt động đào tạo nghề.

3.2.3. Giải pháp hạn chế tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh ở Hưng Yên giai đoạn 2018 - 2025

3.2.3.1. Tăng cường hơn nữa sự lãnh đạo của Đảng và chính quyền các cấp, sự tham gia tích cực các ban ngành đoàn thể, tổ chức xã hội và cộng đồng trong nỗ lực làm giảm dần tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh.

- Giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh phải được đưa vào chương trình, kế hoạch phát triển kinh tế-xã hội của tỉnh cũng như của các địa phương, các ban, ngành, đoàn thể hàng năm và từng giai đoạn và là một tiêu chí để đánh giá mức độ hoàn thành nhiệm vụ của đơn vị, địa phương, cá nhân liên quan.

- HĐND các cấp hàng năm bố trí đầu tư kinh phí địa phương cho công tác dân số-kế hoạch hóa gia đình trong đó có kinh phí tổ chức các hoạt động can thiệp giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh.

- Chỉ đạo đổi mới toàn diện nội dung, chương trình, phương pháp giáo dục về dân số, sức khỏe sinh sản trong và ngoài nhà trường phù hợp với từng cấp học, lứa tuổi trong hệ thống giáo dục. Mục tiêu của giáo dục dân số, sức khỏe sinh sản phải bảo đảm trang bị cho người học các kiến thức, kỹ năng cơ bản, có hệ thống về cấu tạo, cơ chế hoạt động của các cơ quan sinh sản ở người, chăm sóc sức khỏe sinh sản; phòng tránh mang thai ngoài ý muốn, vô sinh và các bệnh lây truyền qua đường tình dục; hậu quả của tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh; định hình giá trị mỗi gia đình nên có hai con vì lợi ích gia đình và tương lai bền vững của đất nước.

3.2.3.2. Giải quyết nguyên nhân gốc rễ của sự ưa thích con trai, tư tưởng “trọng nam” bất bình đẳng giới trong gia đình, dòng họ.

- Tiếp tục đẩy mạnh tuyên truyền vận động thay đổi hành vi để người dân hiểu rõ hậu quả của mất cân bằng giới tính khi sinh, bình đẳng giới. Đây là công việc tốn thời gian, đòi hỏi nỗ lực bền bỉ của các cấp chính quyền và người dân.

- Họ của con cái và dòng họ của gia đình: Cần phải tuyên truyền rộng rãi các chính sách về: Việc thờ cúng tổ tiên; Nơi cư trú; Thừa kế; Phụng dưỡng cha mẹ.

- Thí điểm triển khai thực hiện chương trình giáo dục bắt buộc trước khi kết hôn đối với thanh niên nam, nữ chuẩn bị kết hôn. Chương trình phải bảo đảm cung cấp cho nam, nữ thanh niên các kiến thức về chăm sóc sức khỏe sinh sản liên quan trực tiếp đến cuộc sống vợ chồng; chăm sóc, nuôi dạy con, quản lý kinh tế gia đình; củng cố giá trị mỗi gia đình nên có hai con, nuôi dạy con tốt và xây dựng gia đình bình đẳng, ấm no, tiến bộ, hạnh phúc. Đặc biệt giáo dục thay đổi tư duy, nhận thức, tâm lý ưa thích con trai, trọng nam khinh nữ; các biện pháp xử lý của pháp luật trước hành vi lựa chọn giới tính khi sinh...

3.2.3.3. Tuyên truyền, giáo dục, tư vấn về xóa bỏ mọi hình thức phân biệt đối xử trên cơ sở giới, thực hiện hiệu quả các biện pháp thúc đẩy bình đẳng giới, nâng cao vị thế của phụ nữ; trẻ em gái trong gia đình và xã hội.

- Thái độ của gia đình và cộng đồng đóng vai trò quan trọng trong việc con trai được ưa thích hơn con gái. Vì vậy cần:

+ Tăng cường truyền thông nâng cao nhận thức của cộng đồng về dân số-KHHGD, cần hướng tới các nội dung về quy mô dân số, chất lượng dân số, cơ cấu dân số, sức khỏe sinh sản vị thành niên ngay từ khi còn đi học ở các trường phổ thông.

+ Nâng cao giá trị của con gái, nhấn mạnh khả năng của con gái có thể tạo thu nhập cao, chăm sóc cha mẹ khi về già...tức là chuyển từ “khinh nữ” sang “trọng nữ”

+ Truyền thông tới các nhóm đối tượng về mất cân bằng giới tính khi sinh phản ánh bất bình đẳng giới, đồng thời chỉ ra những hậu quả của tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh đối với xã hội.

+ Tập huấn nâng cao nhận thức về bình đẳng giới cho cán bộ xã hội, giáo viên, cán bộ toà án, y tế, phóng viên, lãnh đạo, các tổ chức xã hội, các chức sắc tôn giáo và các nhóm liên quan khác.

3.2.3.4. Giải quyết vấn đề sử dụng công nghệ và những tiến bộ khoa học sai mục đích:

- Để ngăn ngừa có hiệu quả việc lựa chọn con trai thông qua việc sử dụng siêu âm kết hợp với nạo phá thai vì vậy cần tiến hành:

+ Xem xét, điều chỉnh, bổ sung đưa ra các văn bản pháp luật, hướng dẫn mới để tạo hành lang pháp lý phù hợp cho việc giám sát nhưng vẫn đảm bảo không vi phạm quyền sinh sản.

+ Tăng cường phổ biến, quán triệt các văn bản liên quan cấm lựa chọn giới tính thai nhi trên phương tiện truyền thông đại chúng và trực tiếp để ngăn ngừa sự vi phạm của những người cung cấp dịch vụ và sử dụng dịch vụ lựa chọn giới tính thai nhi.

+ Nâng cao nhận thức cho người cung cấp dịch vụ và người phụ nữ có ý định siêu âm xác định giới tính và nạo phá thai vì lựa chọn giới tính thai nhi.

+ Tăng cường kiểm tra, giám sát việc sử dụng siêu âm sản khoa trong các cơ sở y tế công lập và tư nhân.

- Thực hiện nghiêm các quy định cấm xác định giới tính thai nhi thông qua các chế tài nghiêm khắc..

3.2.3.5. Một số giải pháp khác

- Tiếp tục thống kê, phân tích định kỳ, chia sẻ thông tin về tỷ số giới tính khi sinh theo từng năm và đưa tỷ số giới tính khi sinh thành một chỉ số giám sát Luật Bình đẳng giới và phòng chống bạo lực gia đình.

- Tiếp tục tăng cường xem xét, rà soát lại các trang Web, các sách in về tuyên truyền lựa chọn giới tính khi sinh để có hình thức xử lý phù hợp.

- Các biện pháp khuyến khích cần được duy trì hơn là các biện pháp quá áp đặt, quá cấm đoán (có thể dẫn đến nạo phá thai không an toàn).

- Khuyến khích, động viên những cặp vợ chồng thực hiện tốt chính sách dân số, có chế độ, chính sách hỗ trợ những cặp vợ chồng chỉ sinh con một bề là con gái thuộc hộ nghèo, cận nghèo, cha mẹ sinh con một bề là gái khi hết tuổi lao động nhưng không có lương hưu.

KẾT LUẬN, KIẾN NGHỊ

1. Kết luận

Thực hiện chỉ thị, nghị quyết của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước, với sự vào cuộc và chỉ đạo quyết liệt của cấp ủy, chính quyền từ tỉnh đến cơ sở, công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình tỉnh Hưng Yên đã thực hiện theo đúng định hướng và cơ bản đạt mục tiêu đề ra, góp phần quan trọng vào phát triển kinh tế - xã hội, nhất là đối với công cuộc xóa đói giảm nghèo, bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân, nâng cao chất lượng nguồn nhân lực. Tính từ khi thực hiện Pháp lệnh Dân số đến năm 2019, số con trung bình của một người phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ giảm từ 2,32 con xuống 2,1 con, đạt mức sinh thay thế. Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên luôn đảm bảo dưới 1%. Tỷ suất sinh thô là 11,8‰. Tuổi thọ trung bình của Hưng Yên là ≈ 75 , cao hơn tuổi thọ trung bình của cả nước. Các hoạt động truyền thông giáo dục chuyển đổi hành vi được triển khai thực hiện tốt; các hoạt động bảo đảm hậu cần và dịch vụ kế hoạch hóa gia đình được triển khai sâu rộng trên phạm vi toàn tỉnh. Dự án tầm soát các dị dạng, bệnh tật bẩm sinh và kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh thông qua các đề án sàng lọc trước sinh và sơ sinh; mô hình tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân; giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh; chăm sóc sức khỏe người cao tuổi được chú trọng triển khai.

Bên cạnh những kết quả đạt được, công tác dân số tỉnh Hưng Yên còn một số hạn chế, yếu kém cần sớm được khắc phục như: một số cấp ủy đảng, chính quyền chưa quan tâm đúng mức đến công tác dân số; chất lượng dân số tuy đã từng bước được nâng lên nhưng chưa vững chắc; mức sinh có sự biến động và khoảng cách chênh lệch mức sinh giữa các khu vực chưa được khắc phục; hoạt động tuyên truyền, vận động, giáo dục về dân số-kế hoạch hóa gia đình hạn chế; số lượng và chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản chưa thực sự đáp ứng nhu cầu thực tế hiện nay... Hơn nữa, dân số tỉnh Hưng Yên nói riêng, cả nước nói chung đã xuất hiện những đặc điểm và xu hướng mới, khác biệt so với thời điểm hoạch định và thực hiện chính sách dân số - kế hoạch hóa gia đình như: vấn đề già hóa dân số, vấn đề mất cân bằng giới tính khi sinh, vấn đề đảm bảo duy trì mức sinh thay thế, vấn đề di cư nội địa, đô thị hóa... Trong bối cảnh đất nước và thế giới hiện nay, công tác dân số phải chú trọng toàn diện các mặt quy mô, cơ cấu, phân bố, đặc biệt là chất lượng dân số và đặt trong mối quan hệ hữu cơ với các yếu tố kinh tế, xã hội,

quốc phòng, an ninh và bảo đảm phát triển nhanh, bền vững; tiếp tục chuyển trọng tâm chính sách dân số từ kế hoạch hóa gia đình sang dân số và phát triển. Chính sách dân số phải bảo đảm cân bằng, hài hòa giữa quyền và nghĩa vụ của mọi người dân; giữa việc tuyên truyền, vận động, nâng cao nhận thức, thay đổi hành vi với thực thi nghiêm kỷ cương pháp luật; giữa việc mở rộng, ứng dụng các kỹ thuật mới với việc nâng cao chất lượng dịch vụ, đáp ứng nhu cầu ngày càng cao của nhân dân.

Quá trình triển khai thực hiện Đề tài khoa học, Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy xây dựng 02 mẫu phiếu, tiến hành khảo sát 02 đối tượng khác nhau. Trên cơ sở xử lý, phân tích số liệu khảo sát, báo cáo tình hình thực hiện của các huyện, thành phố; Chi cục dân số, các ngành liên quan; tổ chức 02 hội thảo khoa học⁴; nghiên cứu xây dựng chín chuyên đề khoa học..., Ban Chủ nhiệm đề tài xây dựng báo cáo khách quan thực trạng công tác dân số tỉnh Hưng Yên giai đoạn 2003-2018, chỉ rõ những thành tựu, hạn chế, thuận lợi, khó khăn, những thời cơ và thách thức đặt ra đối với công tác dân số tỉnh Hưng Yên trong bối cảnh hiện nay. Dựa trên cơ sở lý luận và thực tiễn, kết quả đánh giá việc thực hiện các mục tiêu dân số, Ban Chủ nhiệm đề tài đã lựa chọn 3 nội dung quan trọng trực tiếp liên quan đến việc chuyển đổi trọng tâm chính sách dân số từ kế hoạch hóa gia đình sang dân số và phát triển trên địa bàn tỉnh; đề xuất các nhóm giải pháp chủ yếu giai đoạn 2019-2025, trong đó tập trung vấn đề nâng cao chất lượng nguồn nhân lực, hạn chế tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh và các chính sách An sinh xã hội cho người cao tuổi trước xu thế già hóa dân số tỉnh Hưng Yên thời gian tới.

Các hội thảo khoa học do Ban Chủ nhiệm đề tài tổ chức thật sự hiệu quả, nhận nhiều ý kiến đóng góp giá trị của đại biểu các sở, ngành, huyện, thành phố. Đặc biệt Hội thảo Giải pháp chủ yếu trong chuyển đổi trọng tâm từ chính sách dân số kế hoạch hóa gia đình sang dân số và phát triển tỉnh Hưng Yên giai đoạn 2019-2025. Nhiều vấn đề cơ bản về công tác dân số; nâng cao chất lượng dân số tỉnh Hưng Yên đã được các đại biểu đặt ra, trao đổi, thảo luận thống nhất: Chuyển trọng tâm dân số tỉnh Hưng Yên hiện nay chính là nhằm giải quyết toàn diện vấn đề dân số cả về quy mô, cơ cấu, phân bố và nâng cao chất lượng dân số, với mục tiêu duy trì ổn định vững chắc mức sinh thay thế, đưa tỷ số giới tính khi sinh về mức cân bằng tự nhiên; duy trì và tận dụng có hiệu quả cơ cấu dân số vàng, thích

⁴ Hội thảo khoa học

ứng với già hóa dân số, nâng cao chất lượng dân số và phân bố dân số phù hợp với quá trình phát triển kinh tế-xã hội của tỉnh. Đồng thời, chuyển trọng tâm chú không “từ bỏ” kế hoạch hóa gia đình mà thực hiện kế hoạch hóa gia đình theo phương thức mới. Do đó, tỉnh cần thực hiện đồng bộ nhiều nhóm giải pháp.

Kết quả nghiên cứu đề tài với 9 chuyên đề chuyên sâu, 01 báo cáo tổng quát và các báo cáo khảo sát thực tế, báo cáo xử lý số liệu..., đây là tài liệu tham khảo bổ ích cho cấp ủy, chính quyền các cấp trong tỉnh, nhất là Ngành Y tế tỉnh tham mưu Ban Chấp hành Đảng bộ tỉnh, Ban Thường vụ Tỉnh ủy lãnh đạo, chỉ đạo thực hiện chủ trương chuyển đổi trọng tâm từ dân số - kế hoạch hóa gia đình sang dân số và phát triển; góp phần tạo động lực để thúc đẩy phát triển bền vững kinh tế - xã hội tỉnh Hưng Yên giai đoạn 2020-2025.

2. Kiến nghị

2.1. Với Trung ương

Đề nghị Bộ Y tế bổ sung ngân sách cho hoạt động y tế dự phòng - dân số kế hoạch hóa gia đình để duy trì và phát triển Chương trình mục tiêu quốc gia trong những giai đoạn trước; sửa đổi, bổ sung hoặc thay thế Thông tư 05/2008/TT-BYT ngày 14/5/2008 hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ và cơ cấu tổ chức bộ máy dân số-kế hoạch hóa gia đình ở địa phương cho phù hợp với công tác dân số trong tình hình mới.

2.2. Với Tỉnh ủy, Ủy ban Nhân dân tỉnh

- Tiếp tục ban hành các chính sách tăng đầu tư cho công tác dân số, đặc biệt về cơ sở vật chất, trang thiết bị phục vụ công tác chuyên môn, có cơ chế chính sách rõ ràng cho việc huy động từ các nguồn lực xã hội vào công tác dân số.

- Đề nghị UBND tỉnh đảm bảo mức đầu tư cho công tác Dân số-KHHGD ngoài kinh phí Chương trình mục tiêu Y tế-Dân số. Tăng kinh phí đối ứng thực hiện các Đề án, Chương trình, Kế hoạch đã được UBND tỉnh phê duyệt.

- Tỉnh sớm ban hành Kế hoạch hành động thực hiện Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030.

- Có chính sách khuyến khích tổ chức, cá nhân đầu tư xây dựng các công trình phúc lợi cho người cao tuổi và các lĩnh vực công tác dân số trên địa bàn tỉnh.

- Ban hành cơ chế trong tạo việc làm, tuyển dụng, bổ nhiệm đối với lao động nữ; chế độ chính sách hỗ trợ người cao tuổi, phụ nữ, trẻ em gái, gia đình sinh con một bề là gái nhằm góp phần giải quyết vấn đề mất cân bằng giới tính khi sinh, thích ứng với tình trạng già hóa dân số.

- Chỉ đạo thực hiện đồng bộ, quyết liệt các biện pháp để giảm tỷ lệ người sinh con thứ 3 trở lên và giảm tình trạng chênh lệch tỷ số giới tính khi sinh trên địa bàn tỉnh.

2.3. Với Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố và cơ sở

- Tiếp tục quán triệt đến cán bộ, đảng viên để thực sự gương mẫu đi đầu trong thực hiện chính sách dân số - sức khỏe sinh sản/KHHGD; gắn việc thực hiện chính sách dân số với việc xây dựng gia đình, thôn, xóm, phố, khu dân cư, đơn vị văn hóa. Coi đây là một tiêu chí để đánh giá mức độ hoàn thành nhiệm vụ của mỗi cán bộ, đảng viên và địa phương, đơn vị.

- Phối kết hợp chặt chẽ các cấp, các ngành, các tổ chức xã hội trong thực hiện công tác Dân số - kế hoạch hóa gia đình. Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát việc thi hành chính sách, pháp luật về dân số. Kiên quyết xử lý nghiêm các trường hợp vi phạm chính sách dân số - kế hoạch hóa gia đình.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Ban Tuyên giáo Trung ương Đảng. 2016. Dân số và phát triển: cơ hội, thách thức và khuyến nghị chính sách cho Việt Nam. Hà Nội. Nhà xuất bản Văn hóa- Thông tin.
2. Ban Tuyên giáo Trung ương Đảng. 2013. Định hướng tham mưu xây dựng chính sách về dân số, sức khỏe sinh sản và giới đến năm 2020. Hà Nội. Nhà xuất bản Văn hóa- Thông tin.
3. Ban Tuyên giáo Trung ương Đảng. 2009. Những đặc điểm và vấn đề dân số Việt Nam hiện nay. Hà Nội. Quỹ dân số liên hiệp quốc.
4. Ban Chấp hành Đảng bộ tỉnh. Kế hoạch số 90-KH/TU ngày 05/2/2018 thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 Hội nghị lần thứ Sáu Ban Chấp hành Trung ương khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới.
5. Báo Hưng Yên, ngày 01/10/2018.
6. Ban Chấp hành Trung ương khóa XII. Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 về công tác dân số trong tình hình mới.
7. Cục Thống kê-Ủy ban dân số và kế hoạch hóa gia đình tỉnh Hưng Yên. 2003. Dân số và Phát triển.
8. Lê Cảnh Nhạc, Phó Tổng cục trưởng Tổng cục Dân số, Bộ Y tế. 2018. Truyền thông chuyển đổi hành vi về dân số và phát triển trong tình hình mới. <http://www.tuyengiao.vn/dan-so-va-phat-trien/truyen-thong-chuyen-doi-hanh-vi-ve-dan-so-va-phat-trien-trong-tinh-hinh-moi-117441>
9. Những đặc điểm và vấn đề dân số Việt Nam hiện nay - Ban Tuyên giáo Trung ương - Quỹ dân số liên hiệp quốc. Hà Nội 6/ 2009.
10. Tổng Cục Thống kê - Quỹ Dân số Liên hợp quốc. 2016. Dự báo dân số Việt Nam 2014-2049. Hà Nội. Nhà xuất bản Thông tấn.
11. Tài liệu môn truyền thông Dân số - Kế hoạch hóa gia đình - Tài liệu dùng cho các lớp bồi dưỡng nghiệp vụ Dân số- Kế hoạch hóa gia đình đạt chuẩn viên chức dân số.
12. PGS-TS. Vũ Hiền & TS. Vũ Đình Hòa. 2003. Dân số và Phát triển. Hà Nội. NXB Chính trị Quốc gia.
13. Ủy ban quốc gia dân số-Kế hoạch hóa gia đình. 2000. Chiến lược dân số Việt Nam 2001-2010. Hà Nội.
14. Thủ Tướng Chính phủ. 2011. Chiến lược dân số-Sức khỏe sinh sản giai đoạn 2011-2020. Hà Nội.

15. Ủy ban nhân dân tỉnh Hưng Yên. 2017. Kế hoạch số 329/KH-UBND ngày 31/10/2017 thực hiện Đề án Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tỉnh Hưng Yên giai đoạn 2017-2025.

16. Ủy ban nhân dân tỉnh Hưng Yên. 2017. Kế hoạch số 329/KH-UBND ngày 31/10/2017.

17. Ban Chấp hành Đảng bộ tỉnh, Nghị quyết số 03-NQ/TU ngày 16/5/2001 về Chương trình dân số tỉnh Hưng Yên 2001-2005.

18. Ban Chấp hành Đảng bộ tỉnh, Nghị quyết số 12-NQ/TU ngày 17/4/2007 về chương trình dân số, gia đình và trẻ em giai đoạn 2006-2010 và định hướng đến năm 2015.

19. Ban Thường vụ Tỉnh ủy, Chỉ thị số 12-CT/TU ngày 08/12/2016 về tăng cường lãnh đạo, chỉ đạo thực hiện công tác dân số và kế hoạch hóa gia đình.

20. Ban Chấp hành Đảng bộ tỉnh, Kế hoạch số 90-KH/TU ngày 5/02/2018 về việc thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng (khóa XII) về công tác dân số trong tình hình mới.

21. Ủy ban nhân dân tỉnh Hưng Yên, Quyết định số 871/QĐ-UBND ngày 10/5/2007 về việc phê duyệt Chương trình dân số, gia đình và trẻ em giai đoạn 2006-2010, định hướng đến 2015.

22. Ủy ban nhân dân tỉnh Hưng Yên Công văn số 1670/UBND-VX ngày 30/9/2008 về việc đẩy mạnh công tác DS - KHHGD và ổn định đội ngũ cán bộ chuyên trách cộng tác viên DS - KHHGD cấp xã.

23. Ủy ban nhân dân tỉnh Hưng Yên, Công văn số 2286/UBND-VX ngày 23/12/2008 về thành lập Ban Chỉ đạo công tác Dân số- KHHGD các cấp.

24. Ủy ban nhân dân tỉnh Hưng Yên Công văn số 1049/UBND-VX ngày 07/7/2011 về việc tăng cường công tác DS – KHHGD.

25. Ủy ban nhân dân tỉnh Hưng Yên, Kế hoạch hành động số 55/KH-UBND ngày 18/4/2012 về thực hiện Chiến lược Quốc gia về Dân số - Sức khỏe sinh sản tỉnh Hưng Yên đến năm 2015.

26. Ủy ban nhân dân tỉnh Hưng Yên, Công văn số 1049/UBND-VX ngày 23/6/2015 về triển khai xã hội hóa cung cấp phương tiện tránh thai và dịch vụ kế hoạch hóa gia đình/sức khỏe sinh sản tại khu vực thành thị và nông thôn phát triển.

27. Ban Chấp hành Đảng bộ tỉnh, Nghị quyết số 10-NQ/TU ngày 04/10/2016 về Chương trình bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân tỉnh Hưng Yên giai đoạn 2016 - 2020, định hướng đến năm 2025.

28. Ủy ban nhân dân tỉnh Hưng Yên, Kế hoạch số 326/KH-UBND ngày 23/12/2016 về thực hiện Đề án kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh tỉnh Hưng Yên giai đoạn 2016 - 2020.

29. Ủy ban nhân dân tỉnh Hưng Yên, Kế hoạch số 324/KH-UBND ngày 31/10/2017 về việc thực hiện Đề án Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tỉnh Hưng Yên giai đoạn 2017 - 2025.

30. Ủy ban nhân dân tỉnh Hưng Yên, Kế hoạch số 36/KH-UBND ngày 30/3/2018 về thực hiện Nghị quyết 18-NQ/TW ngày 25/10/2017 một số vấn đề về tiếp tục đổi mới, sắp xếp tổ chức bộ máy của hệ thống chính trị, tinh gọn, hoạt động hiệu lực, hiệu quả.

31. Ủy ban nhân dân tỉnh Hưng Yên, Kế hoạch số 37/KH-UBND ngày 30/3/2018 về thực hiện Nghị quyết số 19-NQ/TW ngày 25/10/2017 về tiếp tục đổi mới hệ thống tổ chức và quản lý, nâng cao chất lượng, hiệu quả hoạt động của các đơn vị sự nghiệp công lập.

PHỤ LỤC

Phụ lục 2.1. Quy mô dân số tỉnh Hưng Yên

TT	Năm	Dân số	Tổng số sinh	Trong đó	
				Nam	Nữ
1	2005	1.132.376	16.088	9.259	6.829
2	2006	1.140.488	16.266	9.138	7.128
3	2007	1.157.996	17.378	9.392	7.986
4	2008	1.168.054	17.521	9.827	7.694
5	2009	1.140.012	17.532	9.734	7.798
6	2010	1.175.691	17.685	9.664	8.021
7	2011	1.142.320	18.121	9.827	8.294
8	2012	1.165.095	22.488	12.246	10.242
9	2013	1.187.426	18.246	9.924	8.322
10	2014	1.211.669	18.495	10.045	8.450
11	2015	1.236.144	18.466	10.082	8.364
12	2016	1.261.365	15.555	8.517	7.038
13	2017	1.277.220	17.098	9.276	7.822
14	2018	1.295.861	15.166	8.192	6.974

Phụ lục 2.2.

Tổng tỷ suất sinh phân theo thành thị, nông thôn

ĐVT : Số con/phụ nữ

Năm	Tổng số	Khu vực	
		Thành thị	Nông thôn
2010	2,13	2,12	2,13
2011	2,19	2,04	2,23
2012	2,10	1,96	2,12
2013	2,46	2,37	2,47
2014	2,29	1,85	2,40
2015	2,22	1,68	2,32
2016	2,15	1,98	2,12
2017	2,12	1,92	2,16

Phụ lục 2.3

Những tỉnh có mức sinh ở nông thôn thấp hơn ở thành thị năm 2009

STT	Tên tỉnh	TFR	
		Thành thị	Nông thôn
1	Bắc Ninh	2,39	2,30
2	Phú Thọ	2,32	2,05
3	Bắc Giang	2,23	1,91
4	Quảng Ninh	2,22	2,13
5	Tuyên Quang	2,16	2,08
6	Hưng Yên	2,12	2,11
7	Hà Nam	2,12	2,06
8	Ninh Bình	2,12	2,01
9	Hòa Bình	2,12	1,94
10	Lạng Sơn	2,03	1,80
11	Bắc Kan	1,99	1,80

Phụ lục 2.4.

Tuổi thọ trung bình tính từ lúc sinh phân theo giới tính tỉnh Hưng Yên

Năm	Tổng số	Phân theo giới tính	
		Nam	Nữ
2011	73,8	71,3	76,5
2012	74,0	71,4	76,7
2013	74,2	71,5	76,7
2014	74,3	71,7	76,9
2015	74,4	71,8	77,0
2016	74,5	71,9	77,1
2017	74,5	72,0	77,1

Phụ lục 2.5. Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên

TT	Năm	Dân số	Tổng số sinh (người)	Tổng số chết (người)	Tỷ suất sinh (%0)	Tỷ suất chết (%0)	Tỷ lệ tăng tự nhiên (%)
1	2005	1.132.376	16.088	5.740	14.4	5.1	0.92
2	2006	1.140.488	16.266	5.411	14.4	4.8	0.96
3	2007	1.157.996	17.378	6.105	15.2	5.3	0.99
4	2008	1.168.054	17.521	6.347	15.1	5.5	0.96
5	2009	1.140.012	17.532	6.548	15.4	5.7	0.96
6	2010	1.175.691	17.685	6.246	15.2	5.5	0.97
7	2011	1.142.320	18.121	7.558	15.9	6.6	0.93
8	2012	1.165.095	22.488	7.671	19.6	6.7	1.29
9	2013	1.187.426	18.246	6.033	15.5	5.1	1.04
10	2014	1.211.669	18.495	6.030	15.4	5.0	1.04
11	2015	1.236.144	18.466	5.893	15.0	4.8	1.02
12	2016	1.261.365	15.555	6.178	12.5	5.0	0.75
13	2017	1.277.220	17.098	6.187	13.5	4.9	0.86
14	2018	1.295.861	15.166	5.987	11.8	4.7	0.71

Phụ lục 2.6. Tỷ số giới tính khi sinh trên địa bàn tỉnh

TT	Năm	Tổng số sinh	Trong đó		Tỷ số giới tính khi sinh
			Nam	Nữ	
1	2005	16.088	9.259	6.829	136
2	2006	16.266	9.138	7.128	128
3	2007	17.378	9.392	7.986	118
4	2008	17.521	9.827	7.694	128
5	2009	17.532	9.734	7.798	125
6	2010	17.685	9.664	8.021	120
7	2011	18.121	9.827	8.294	118
8	2012	22.488	12.246	10.242	119
9	2013	18.246	9.924	8.322	119
10	2014	18.495	10.045	8.450	119
11	2015	18.466	10.082	8.364	121
12	2016	15.555	8.517	7.038	121
13	2017	17.098	9.276	7.822	118.6
14	2018	15.166	8.192	6.974	117.4

Phụ lục 2.7. Tỷ lệ sinh con thứ 3+ trên địa bàn tỉnh

TT	Năm	Con 3+ (người)	Tỷ lệ %
1	2005	1.461	9,1
2	2006	1.471	9,0
3	2007	1.536	8,8
4	2008	1.779	10,2
5	2009	1.594	9,1
6	2010	1.492	8,4
7	2011	1.546	8,5
8	2012	2.607	11,6
9	2013	2.341	12,8
10	2014	2.481	13,4
11	2015	2.614	14,2
12	2016	2.453	15,8
13	2017	3.106	18,2
14	2018	2.970	19,6

Phụ lục 2.8. Dân số trung bình phân theo thành thị/nông thôn

Năm	Tổng số	Khu vực	
		Thành thị	Nông thôn
2006	1.116.447	126.166	990.281
2007	1.211.266	130.200	991.066
2008	1.126.205	134.374	991.831
2009	1.128.600	136.292	992.308
2010	1.132.285	139.527	992.758
2011	1.139.925	144.184	995.741
2012	1.145.588	148.735	996.853
2013	1.151.640	150.033	1.001.607
2014	1.158.053	151.816	1.006.237
2015	1.164.103	151.915	1.012.188
2016	1.170.185	152.015	1.018.170
2017	1.176.299	152.115	1.024.184
2018	1.188.923	154.798	1.034.125

Phụ lục 2.9. Dân số trung bình phân theo huyện/thành phố

Đơn vị	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Tp Hưng Yên	85.452	86.443	110.459	111.402	112.361	113.292	113.602
Văn Lâm	116.372	117.277	118.246	119.185	120.137	121.086	124.233
Văn Giang	100.595	101.240	102.061	102.735	103.397	104.195	107.298
Yên Mỹ	136.417	137.397	138.039	138.753	139.474	140.192	143.145
Thị xã Mỹ Hào	95.881	96.666	97.712	98.626	99.602	100.589	102.399
Ân Thi	128.584	128.844	129.285	129.689	130.135	130.536	130.811
Khoái Châu	183.152	183.647	184.295	184.972	185.651	186.332	186.632
Kim Động	122.935	123.500	113.498	113.832	114.187	114.539	114.787
Phù Cừ	77.709	77.910	78.230	78.442	78.644	78.826	79.071
Tiên Lữ	98.491	98.716	86.228	86.467	86.597	86.712	86.945