

**QUYẾT ĐỊNH**

**Ban hành Kế hoạch thực hiện Chương trình Bảo đảm mức sinh thay thế  
trên toàn quốc đến năm 2030**

**BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ**

*Căn cứ Nghị định số 42/2025/NĐ-CP ngày 27 tháng 02 năm 2025 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;*

*Căn cứ Quyết định số 1679/QĐ-TTg ngày 22 tháng 11 năm 2019 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030;*

*Căn cứ Quyết định số 291/QĐ-TTg ngày 13 tháng 02 năm 2026 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình Bảo đảm mức sinh thay thế trên toàn quốc đến năm 2030;*

*Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Dân số.*

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Ban hành kèm theo Quyết định này: “Kế hoạch thực hiện Chương trình Bảo đảm mức sinh thay thế trên toàn quốc đến năm 2030 (Kế hoạch chi tiết kèm theo)”.

**Điều 2.** Cục Dân số chủ trì, phối hợp với Vụ Kế hoạch - Tài chính, Cục Bà mẹ và Trẻ em và các đơn vị liên quan chủ động triển khai thực hiện Kế hoạch này.

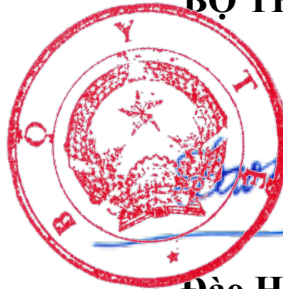
**Điều 3.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.

**Điều 4.** Các ông (bà): Chánh Văn phòng Bộ, Vụ trưởng Vụ Kế hoạch - Tài chính, Cục trưởng Cục Dân số, Cục trưởng Cục Bà mẹ và Trẻ em và Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

**Nơi nhận:**

- Như Điều 4;
- Thủ tướng Chính phủ (để b/c);
- Phó Thủ tướng Phạm Thị Thanh Trà (để b/c);
- Các đồng chí Thứ trưởng;
- Các Bộ, ngành liên quan (theo danh sách);
- Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố;
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố;
- Chi cục Dân số các tỉnh, thành phố;
- Lưu: VT, CDS (05b).

**BỘ TRƯỞNG**



**Đào Hồng Lan**

**BỘ Y TẾ****CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc****KẾ HOẠCH  
THỰC HIỆN CHƯƠNG TRÌNH BẢO ĐẢM MỨC SINH THAY THẾ  
TRÊN TOÀN QUỐC ĐẾN NĂM 2030***(Kèm theo Quyết định số 1069 /QĐ-BYT ngày 17 tháng 4 năm 2026 của Bộ Y tế)***I. SỰ CẦN THIẾT**

1- Mức sinh vừa là yếu tố tác động vừa là yếu tố phản ánh mức độ phát triển kinh tế - xã hội của một quốc gia; trước thực trạng mức sinh biến động khó lường, có xu hướng giảm mạnh mức sinh tại một số nơi có điều kiện kinh tế phát triển, đô thị hóa cao, Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII đã ban hành Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 về công tác dân số trong tình hình mới (gọi tắt là Nghị quyết số 21-NQ/TW) với trọng tâm là chuyển chính sách dân số từ kế hoạch hóa gia đình sang dân số và phát triển, trong đó đề ra mục tiêu duy trì vững chắc mức sinh thay thế trên phạm vi toàn quốc. Ngày 28/4/2020, Thủ tướng Chính phủ ban hành Quyết định số 588/QĐ-TTg về Phê duyệt “Chương trình Điều chỉnh mức sinh phù hợp các vùng, đối tượng đến năm 2030” (sau đây gọi tắt và Chương trình) và để thực hiện Chương trình Bộ Y tế ban hành Quyết định 2324/QĐ-BYT ngày 05/6/2020 về Kế hoạch hành động thực hiện Chương trình và 63/63 tỉnh, thành phố ban hành Kế hoạch thực hiện Chương trình.

2- Sau 7 năm thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW, Bộ Chính trị đã ban hành Kết luận số 149-KL/TW ngày 10/4/2025 về đẩy mạnh thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới, trong đó tiếp tục quán triệt quan điểm chuyển trọng tâm chính sách dân số từ kế hoạch hóa gia đình sang dân số và phát triển, đáp ứng yêu cầu phát triển đất nước giàu mạnh và thịnh vượng trong kỷ nguyên mới. Ngày 09/9/2025, Bộ Chính trị ban hành Nghị quyết số 72-NQ/TW về một số giải pháp đột phá, tăng cường bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân, trong đó đề ra nhiệm vụ, giải pháp “*gia tăng tỷ lệ sinh để đạt được mức sinh thay thế bền vững*”. Đồng thời, một số quy định của Đảng<sup>1</sup>, pháp luật của Nhà nước về dân số<sup>2</sup> đã được điều chỉnh phù hợp với xu hướng mức sinh giảm thấp ở nước ta nhằm

<sup>1</sup> Ủy ban kiểm tra Trung ương đã ban hành Hướng dẫn số 15-HD/UBKTTW ngày 20/3/2025 về sửa đổi, bổ sung Hướng dẫn 05-HD/UBKTTW ngày 22/11/2022 về thực hiện một số điều trong Quy định số 69-QĐ/TW ngày 06/7/2022 của Bộ Chính trị về kỷ luật tổ chức đảng, đảng viên vi phạm, trong đó quy định không xem xét xử lý đối với trường hợp sinh con thứ 3 trở lên.

<sup>2</sup> Ngày 03/6/2025, Ủy ban Thường vụ Quốc hội đã thông qua Pháp lệnh sửa đổi, bổ sung Điều 10 của Pháp lệnh Dân số, trong đó quy định Quyền và nghĩa vụ của mỗi cặp vợ chồng, cá nhân: “Quyết định về thời gian sinh con, số con và khoảng cách giữa các lần sinh phù hợp với lứa tuổi, tình trạng sức khỏe, điều kiện học tập, lao động, công tác, thu nhập và nuôi dạy con của cặp vợ chồng, cá nhân trên cơ sở bình đẳng.”

thể chế hóa chủ trương, chính sách của Đảng về công tác dân số trong tình hình mới, tương thích với các Điều ước quốc tế, các cam kết chính trị mà Việt Nam tham gia, phù hợp với Hiến pháp năm 2013.

3- Quốc hội khóa XV, Kỳ họp thứ 10 đã thông qua Luật Dân số số 113/2025/QH15 và Nghị quyết số 262/2025/QH15 về chủ trương đầu tư Chương trình mục tiêu quốc gia về chăm sóc sức khỏe, dân số và phát triển giai đoạn 2026-2035 tạo cơ sở pháp lý thống nhất, đồng bộ để góp phần thể chế hóa đường lối, chủ trương, chính sách của Đảng về dân số và khắc phục các hạn chế, tồn tại; đáp ứng yêu cầu công tác dân số phát triển trong tình hình mới, đặc biệt là vấn đề duy trì mức sinh thay thế. Ngày 13/02/2026, Thủ tướng Chính phủ ban hành Quyết định số 291/QĐ-TTg về việc Phê duyệt “Chương trình Bảo đảm mức sinh thay thế trên toàn quốc” thay thế Quyết định số 588/QĐ-TTg ngày 28/4/2020. Để triển khai thực hiện, Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Kế hoạch thực hiện Quyết định số 291/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ nhằm tăng tỷ lệ sinh để đạt và duy trì mức sinh thay thế trên toàn quốc đáp ứng yêu cầu về nguồn nhân lực, góp phần thực hiện thành công Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030, bảo đảm phát triển nhanh, bền vững đất nước.

## **II. CĂN CỨ PHÁP LÝ**

- 1- Luật Dân số 113/2025/QH15 ngày 10 tháng 12 năm 2025;
- 2- Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25 tháng 10 năm 2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới;
- 3- Nghị quyết số 42-NQ/TW ngày 24 tháng 11 năm 2023 của Ban chấp hành Trung ương Đảng khóa XIII về tiếp tục đổi mới, nâng cao chất lượng chính sách xã hội, đáp ứng yêu cầu sự nghiệp xây dựng và bảo vệ Tổ quốc trong giai đoạn mới;
- 4- Kết luận số 149-KL/TW ngày 10 tháng 4 năm 2025 của Bộ Chính trị về đẩy mạnh thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới;
- 5- Nghị quyết số 72-NQ/TW ngày 09 tháng 9 năm 2025 của Bộ Chính trị về một số giải pháp đột phá, tăng cường bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân;
- 6- Nghị quyết số 68/NQ-CP ngày 09 tháng 5 năm 2024 của Chính phủ ban hành Chương trình hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 42-NQ/TW ngày 24/11/2023 của Ban chấp hành Trung ương Đảng khóa XIII về tiếp tục đổi mới, nâng cao chất lượng chính sách xã hội, đáp ứng yêu cầu sự nghiệp xây dựng và bảo vệ Tổ quốc trong giai đoạn mới;
- 7- Quyết định số 1679/QĐ-TTg ngày 22 tháng 11 năm 2019 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030.
- 8- Quyết định số 291/QĐ-TTg ngày 13 tháng 02 năm 2026 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Chương trình Bảo đảm mức sinh thay thế trên toàn quốc đến năm 2030.

### III. THỰC TRẠNG MỨC SINH Ở VIỆT NAM

#### 1- Kết quả đạt được

Trên phạm vi toàn quốc, mức sinh xuống thấp dưới mức sinh thay thế, giảm từ 2,11 con/phụ nữ (2021) xuống 1,91 con/phụ nữ (2024) và 1,93 con/phụ nữ (2025), không đạt mục tiêu duy trì vững chắc mức sinh thay thế trên toàn quốc giai đoạn 2020-2025.

- Trước ngày 01/7/2025:

+ Tại 21 tỉnh có mức sinh thấp, có 10/21 tỉnh tăng tổng tỷ suất sinh (TFR) (07 tỉnh<sup>3</sup> tăng từ 5% trở lên; 03 tỉnh<sup>4</sup> tăng không đáng kể dưới 5%) và 11/21 tỉnh tiếp tục giảm TFR (trong đó 05 tỉnh<sup>5</sup> giảm trên 5% trở lên), dự kiến khó đạt được chỉ tiêu tăng 10% TFR ở các tỉnh có mức sinh thấp đến năm 2030<sup>6</sup>. Theo số liệu của Cục Thống kê năm 2024 có 18/63 tỉnh có TFR dưới 1,8 con/phụ nữ, rất thấp so với mức sinh thay thế, đặc biệt các tỉnh như Thành phố Hồ Chí Minh (1,39 con/phụ nữ), Cần Thơ (1,45 con/phụ nữ), khó phục hồi về mức sinh thay thế.

+ Tại 33 tỉnh có mức sinh cao, có 24/33 tỉnh giảm TFR (15 tỉnh<sup>7</sup> giảm TFR từ 5% trở lên, 09 tỉnh giảm TFR dưới 5%; có 06 tỉnh<sup>8</sup> giảm TFR về mức sinh thay thế); 09/33 tỉnh tăng TFR (08 tỉnh<sup>9</sup> tăng ở mức dưới 5%; tỉnh Hưng Yên tăng trên 5%), dự kiến khó đạt được chỉ tiêu giảm 10% TFR ở các tỉnh có mức sinh cao đến năm 2030. Tại 09 tỉnh có mức sinh thay thế, có 06/09 tỉnh<sup>10</sup> duy trì TFR xung quanh mức sinh thay thế, 02/09 tỉnh<sup>11</sup> tăng TFR trên mức sinh thay thế, tỉnh Trà Vinh giảm TFR dưới mức sinh thay thế, dự kiến khó đạt được chỉ tiêu duy trì mức sinh thay thế đến năm 2030.

- Sau ngày 01/7/2025: Theo số liệu của Cục Thống kê (Bộ Tài chính)<sup>12</sup>, số liệu về mức sinh năm 2025: 11/34 tỉnh có mức sinh dưới 2,0 con/phụ nữ, 19/34 tỉnh có mức sinh từ 2,2 con/phụ nữ trở lên và 4/34 tỉnh có mức sinh xung quanh mức sinh thay thế từ 2,0 - 2,2 con/phụ nữ.

- Kết quả đánh giá các mục tiêu Chương trình Điều chỉnh mức sinh cho thấy, xu hướng giảm sinh đang diễn ra trên phạm vi rộng cả ở nơi có mức sinh cao cũng như nơi có mức sinh thấp. Dự báo đến năm 2030 khó đảm bảo mục tiêu duy trì mức sinh thay thế trên toàn quốc.

#### 2- Tồn tại, hạn chế và nguyên nhân

##### 2.1- Tồn tại, hạn chế

<sup>3</sup> Đà Nẵng, Quảng Ngãi, Khánh Hòa, Bình Thuận, Bà Rịa - Vũng Tàu, Đồng Tháp, Thành phố Hồ Chí Minh.

<sup>4</sup> Long An, Hậu Giang, An Giang.

<sup>5</sup> Bến Tre, Vĩnh Long, Cần Thơ, Kiên Giang, Bạc Liêu.

<sup>6</sup> So với trung bình giai đoạn 2015-2019.

<sup>7</sup> Tuyên Quang, Yên Bái, Bắc Kạn, Phú Thọ, Bắc Giang, Hòa Bình, Sơn La, Lai châu, Bắc Ninh, Ninh Bình, Thanh Hóa, Nghệ An, Hà Tĩnh, Quảng Trị, Đắk Nông.

<sup>8</sup> Lạng Sơn, Thái Nguyên, Bắc Kạn, Hòa Bình, Quảng Nam, Đắk Lắk.

<sup>9</sup> Hà Giang, Lào Cai, Hải Dương, Hà Nam, Quảng Bình, Thừa Thiên Huế, Đắk Lắk, Kon Tum.

<sup>10</sup> Hà Nội, Quảng Ninh, Bình Định, Phú Yên, Lâm Đồng, Bình Phước.

<sup>11</sup> Hải Phòng, Ninh Thuận.

<sup>12</sup> Công văn số 2757/CTK-DSLĐ ngày 05/12/2025 của Cục Thống kê, Bộ Tài chính.

- Công tác lãnh đạo, chỉ đạo ở một số địa phương chưa thực sự quyết liệt, thường xuyên và đồng bộ; việc cụ thể hóa nhiệm vụ thành kế hoạch, đề án, dự án và bố trí nguồn lực còn hạn chế, thiếu nhất quán. Nhiều địa phương chưa đưa các chỉ tiêu dân số và phát triển vào kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội hằng năm, ảnh hưởng đến hiệu quả tổ chức thực hiện.

- Việc chuyển đổi trọng tâm từ kế hoạch hóa gia đình sang dân số và phát triển còn chậm. Trong bối cảnh mức sinh giảm sâu tại nhiều tỉnh, thành phố lớn và khu vực đô thị phát triển, việc xây dựng giải pháp phù hợp theo từng vùng mức sinh còn gặp nhiều khó khăn.

- Công tác truyền thông, vận động chưa thực sự sâu rộng, thiếu đổi mới; nội dung, hình thức truyền thông ở một số nơi chưa tạo được sức lan tỏa mạnh, còn mang tính phong trào, chưa gắn với đặc điểm từng nhóm đối tượng và từng địa bàn.

- Tổ chức bộ máy làm công tác dân số chưa ổn định, chưa thống nhất; nhân lực cơ sở biến động, nhiều viên chức phải kiêm nhiệm, chưa bảo đảm tính chuyên sâu; đội ngũ cộng tác viên dân số thường xuyên thay đổi.

- Công tác phối hợp giữa các cấp, các ngành còn hạn chế; đào tạo, bồi dưỡng chưa thường xuyên, chưa gắn chặt với yêu cầu thực tiễn tại cơ sở.

- Nguồn lực tài chính bố trí cho Chương trình tại nhiều địa phương chưa đáp ứng yêu cầu; chi ngân sách thường xuyên cho công tác dân số giảm, việc bố trí kinh phí mua phương tiện tránh thai hỗ trợ đối tượng ưu tiên còn rất hạn chế.

- Công tác kiểm tra, giám sát việc thực hiện Chương trình ở một số nơi chưa thường xuyên, chưa sâu sát; việc đôn đốc, phát hiện và xử lý khó khăn, vướng mắc còn chậm.

## 2.2 - Nguyên nhân của tồn tại, hạn chế

- Một số cấp ủy, chính quyền địa phương chưa nhận thức đầy đủ về tính chất lâu dài, khó khăn và tầm quan trọng của công tác duy trì mức sinh thay thế, thích ứng với già hóa dân số trong mối liên hệ với phát triển kinh tế - xã hội, quốc phòng, an ninh.

- Việc hoàn thiện cơ chế, chính sách, pháp luật về dân số còn chậm; một số chính sách chưa đủ mạnh để tạo chuyển biến rõ nét, chưa đáp ứng yêu cầu thể chế hóa kịp thời chủ trương của Đảng về công tác dân số trong tình hình mới.

- Chênh lệch mức sinh giữa các vùng, miền làm cho việc xây dựng chính sách, giải pháp và thông điệp truyền thông thống nhất gặp khó khăn.

- Quá trình sắp xếp, tinh gọn bộ máy dẫn đến biến động tổ chức và nhân sự; chế độ, chính sách đối với viên chức dân số cấp xã và cộng tác viên dân số còn thấp, chưa tạo động lực gắn bó lâu dài.

- Nhiều địa phương chưa chủ động bố trí đủ kinh phí; việc huy động nguồn lực xã hội hóa còn hạn chế, chưa đáp ứng yêu cầu thực hiện nhiệm vụ.

- Cơ chế phối hợp liên ngành, giám sát, đánh giá chưa cụ thể; công tác kiểm tra nội bộ chưa được duy trì thường xuyên.

### **3- Bài học kinh nghiệm**

- Sự quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo của các cấp ủy đảng, chính quyền, sự vào cuộc của các ban, ngành là yếu tố quan trọng, quyết định sự thành công để thực hiện chủ trương, đường lối, chính sách của Đảng. Những cơ quan, đơn vị, địa phương nào mà cấp ủy, chính quyền, đoàn thể vào cuộc tích cực, nhất là người đứng đầu thì ở đó kết quả công tác dân số đạt được rõ nét, bền vững.

- Vai trò tham mưu của ngành dân số cần được phát huy, công tác tuyên truyền, phổ biến và nâng cao nhận thức về Chương trình cần được chú trọng triển khai và xác định là một trong những nhiệm vụ trọng tâm. Các cấp, các ngành đã tăng cường tham mưu cho cấp ủy, chính quyền địa phương trong việc lồng ghép các chỉ tiêu, nội dung dân số và phát triển vào nghị quyết, chương trình, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội, qua đó khẳng định vai trò quan trọng của duy trì mức sinh thay thế bền vững trong chỉ đạo, điều hành. Việc sớm điều chỉnh, xây dựng, ban hành và tổ chức thực hiện có hiệu quả các cơ chế, chính sách, trong đó cần có những chính sách, giải pháp mang tính đột phá để thực hiện các mục tiêu, nhiệm vụ của Chương trình, cụ thể như: Cải thiện chế độ nghỉ thai sản, nghỉ phép chăm con và tạo điều kiện làm việc linh hoạt, giúp giảm gánh nặng nuôi dưỡng con cái.

- Đội ngũ cán bộ, cộng tác viên dân số là yếu tố then chốt, cần được tuyển chọn, đào tạo, bồi dưỡng và có chế độ đãi ngộ phù hợp để yên tâm công tác. Bên cạnh đó, việc ổn định tổ chức, bộ máy chuyên trách làm công tác dân số có vai trò quan trọng, quyết định đến triển khai thực hiện Chương trình vì thực tiễn cho thấy, cơ quan, tổ chức, đơn vị nào có sự ổn định về tổ chức, bộ máy sẽ thực hiện hiệu quả các chức năng, nhiệm vụ được giao. Trong giai đoạn 2020- 2025, nhiều lớp tập huấn, bồi dưỡng đã được tổ chức tại các địa phương, tập trung vào trang bị, cập nhật các kiến thức về dân số và phát triển cũng như các kỹ năng chuyên môn đã giúp nâng cao năng lực cho cán bộ, cộng tác viên dân số. Đội ngũ cán bộ dân số cơ sở từng bước được kiện toàn; tuy nhiên, tình trạng kiêm nhiệm vẫn còn phổ biến, ảnh hưởng đến chất lượng và tính chuyên sâu của công việc. Đội ngũ cộng tác viên dân số giữ vai trò nòng cốt trong việc tiếp cận hộ gia đình, tư vấn, truyền truyền thông Việc kiện toàn tổ chức bộ máy làm công tác dân số theo hướng tinh gọn, chuyên nghiệp, hiệu quả cần được sớm thực hiện nhưng phải bảo đảm hoàn thành nhiệm vụ công tác dân số được giao, phù hợp với từng giai đoạn.

- Bảo đảm nguồn lực là yếu tố then chốt để thực hiện các mục tiêu, nhiệm vụ và giải pháp của Chương trình. Khi nguồn hỗ trợ quốc tế giảm dần, các nước phải tự đảm nhận nguồn kinh phí cho công tác dân số thì Việt Nam cần đảm bảo nguồn lực đầu tư để thực hiện các chính sách hỗ trợ dân số, từ đó tạo ra môi trường thuận lợi cho các gia đình đạt được quy mô mong muốn. Ngân sách nhà nước cần bảo đảm thực hiện các mục tiêu, nhiệm vụ Chương trình. Tuy nhiên, hiện nay nguồn lực đầu

tư cho công tác dân số đã cắt giảm mạnh trong khi mục tiêu được đặt ra toàn diện, nhiệm vụ lại tăng lên và khó hơn so với giai đoạn trước.

- Thường xuyên kiểm tra, giám sát; sơ kết, tổng kết; biểu dương, khen thưởng, tạo động lực, phong trào thực hiện các chủ trương, đường lối, chính sách của Đảng, pháp luật của Nhà nước về công tác dân số.

#### **4- Kinh nghiệm quốc tế áp dụng cho Việt Nam**

Bài học kinh nghiệm từ các quốc gia trên thế giới cho thấy, dù các quốc gia đã áp dụng đa dạng giải pháp với sự đầu tư lớn, hiệu quả tăng sinh vẫn còn hạn chế nếu không có sự điều chỉnh kịp thời. Nhiều quốc gia Đông Á và châu Âu (Hàn Quốc, Nhật Bản, Singapore, Ý...) đã rơi vào bẫy mức sinh thấp<sup>13</sup>, dù có chính sách hỗ trợ tài chính, mở rộng dịch vụ chăm sóc trẻ em, nghỉ sinh, nghỉ chăm con... nhưng mức sinh vẫn không phục hồi đáng kể. Do đó, Việt Nam cần triển khai đồng bộ các biện pháp hỗ trợ dân số, phù hợp với bối cảnh kinh tế - xã hội hiện nay, nhằm đảm bảo phát triển bền vững và giảm thiểu những tác động tiêu cực của việc giảm sinh và già hóa dân số.

### **IV. KẾ HOẠCH THỰC HIỆN CHƯƠNG TRÌNH ĐẾN NĂM 2030**

#### **1- Đối tượng**

- Nam, nữ thanh niên; các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ, phụ nữ mang thai và nuôi con nhỏ.

- Cấp ủy đảng, chính quyền, đoàn thể các cấp trong hệ thống chính trị; doanh nghiệp, tổ chức; người có uy tín, người đứng đầu tổ chức tại cộng đồng, tôn giáo, dòng họ, cá nhân liên quan; cán bộ làm công tác dân số, y tế và các cá nhân liên quan.

#### **2- Phạm vi và thời gian thực hiện**

- Phạm vi: thực hiện trên phạm vi cả nước.
- Thời gian thực hiện: Từ năm 2026 đến năm 2030.

#### **3- Mục tiêu**

##### **3.1- Mục tiêu chung**

Tăng tỷ lệ sinh để đạt và duy trì mức sinh thay thế trên toàn quốc, đáp ứng yêu cầu về nguồn nhân lực, góp phần thực hiện thành công chiến lược dân số Việt Nam đến năm 2030, bảo đảm phát triển nhanh, bền vững đất nước.

##### **3.2- Mục tiêu cụ thể đến năm 2030**

- Tăng trung bình 2% tổng tỷ suất sinh trên toàn quốc mỗi năm;
- Trên 95% các cặp vợ chồng nam nữ trong độ tuổi sinh đẻ được cung cấp thông tin về kết hôn sinh con để đạt và duy trì mức sinh thay thế trên toàn quốc;

<sup>13</sup> “Bẫy mức sinh thấp” là trạng thái mức sinh duy trì ở mức rất thấp trong thời gian dài do các cơ chế tự củng cố về nhân khẩu học, xã hội và kinh tế; trong đó nhiều nghiên cứu cho rằng khi tổng tỷ suất sinh giảm xuống dưới 1,5 con/phụ nữ, khả năng phục hồi trở nên rất khó khăn (Lutz et al., 2006; McDonal, 2005).

- 100 %tỉnh, thành phố thực hiện các chính sách hỗ trợ các cặp vợ chồng cá nhân sinh con, nuôi con.

#### **4- Nhiệm vụ và giải pháp chủ yếu**

##### **4.1- Tăng cường sự lãnh đạo của các cấp ủy, chính quyền**

- Tiếp tục quán triệt sâu sắc hơn nữa việc chuyển hướng trọng tâm chính sách dân số sang dân số và phát triển, điều chỉnh mức sinh sang đạt và duy trì mức sinh thay thế trên toàn quốc. Thống nhất nhận thức trong lãnh đạo và chỉ đạo việc vận động, khuyến khích, hỗ trợ để cặp vợ chồng, cá nhân sinh con, nuôi dạy con tốt, xây dựng gia đình tiến bộ, hạnh phúc. Tập trung lãnh đạo, chỉ đạo gia tăng tỷ lệ sinh, chú trọng ở địa phương có mức sinh dưới mức sinh thay thế để đạt và duy trì mức sinh thay thế trên toàn quốc, điều kiện quan trọng nhất bảo đảm nguồn nhân lực, là tiền đề cơ bản nhất để phát triển kinh tế - xã hội bền vững.

*Các hoạt động chủ yếu:*

+ Định kỳ cung cấp thông tin, báo cáo chuyên đề cho cấp ủy Đảng, chính quyền về tình hình mức sinh, xu hướng sinh con, kết hôn và các yếu tố tác động đến mức sinh tại từng địa phương nhằm thống nhất nhận thức và tăng cường lãnh đạo, chỉ đạo thực hiện mục tiêu đạt và duy trì mức sinh thay thế.

+ Tổ chức hội nghị, hội thảo quán triệt, phổ biến chủ trương, chính sách của Đảng và Nhà nước về công tác dân số, trọng tâm là chuyển hướng từ điều chỉnh mức sinh sang đạt và duy trì mức sinh thay thế; lồng ghép nội dung về trách nhiệm của các cấp, các ngành trong triển khai thực hiện.

+ Biên soạn, cung cấp tài liệu tuyên truyền, tài liệu truyền thông, tài liệu hỏi–đáp về lợi ích sinh đủ hai con, không kết hôn muộn, không sinh con quá muộn, phù hợp với từng nhóm đối tượng và đặc điểm từng vùng, miền.

+ Tổ chức các hoạt động truyền thông trực tiếp tại cộng đồng, tọa đàm, nói chuyện chuyên đề nhằm nâng cao nhận thức của cán bộ, đảng viên và nhân dân về vai trò của mức sinh thay thế đối với phát triển bền vững.

+ Lồng ghép nội dung dân số và phát triển vào các hội nghị giao ban, hội nghị chuyên đề của địa phương để tăng cường chỉ đạo thường xuyên.

- Trên cơ sở xác định hiện trạng và xu hướng mức sinh của địa phương, đơn vị để xây dựng, ban hành các văn bản chỉ đạo, kế hoạch với chỉ tiêu cụ thể về mức sinh của địa phương, đơn vị hướng đến mục tiêu đạt và duy trì mức sinh thay thế trên toàn quốc.

*Các hoạt động chủ yếu:*

+ Đánh giá hiện trạng và xu hướng mức sinh của từng địa phương.

+ Ban hành các văn bản (Nghị quyết, Chương trình, Kế hoạch,...) để đưa mục tiêu, chỉ tiêu về quy mô dân số và mức sinh vào hệ thống chỉ tiêu kinh tế - xã hội của địa phương; rà soát, bổ sung các quy hoạch, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của địa phương.

- Cấp ủy đảng, chính quyền chủ trì, huy động các ngành, đoàn thể, tổ chức tham gia thực hiện chương trình; giao nhiệm vụ cụ thể cho từng địa phương, đơn vị trong tổ chức thực hiện. Thường xuyên giám sát, kiểm tra, đánh giá tình hình thực hiện của các địa phương, đơn vị để có biện pháp điều chỉnh kịp thời, phù hợp với điều kiện thực tiễn của địa phương.

*Các hoạt động chủ yếu:*

+ Ban hành Chương trình/Kế hoạch bảo đảm mức sinh thay thế phù hợp với từng địa phương; phân công rõ nhiệm vụ, trách nhiệm của từng sở, ngành trong việc triển khai thực hiện Chương trình/Kế hoạch.

+ Ban hành các quy định về cơ chế phối hợp liên ngành trong việc thực hiện Chương trình/Kế hoạch bảo đảm mức sinh thay thế của địa phương.

+ Tổ chức các hội nghị, hội thảo, huy động các ban, ngành, đoàn thể, tổ chức tham gia thực hiện Chương trình/Kế hoạch bảo đảm mức sinh thay thế của địa phương.

+ Cung cấp tài liệu truyền thông, tài liệu vận động phù hợp cho từng ban, ngành, đoàn thể để sử dụng thống nhất trong triển khai.

+ Tổ chức kiểm tra, giám sát, đánh giá tình hình thực hiện của các địa phương, đơn vị; có biện pháp điều chỉnh phù hợp với điều kiện thực tiễn của địa phương.

- Đề cao tính gương mẫu của mỗi cán bộ, đảng viên trong việc thực hiện đường lối, chủ trương, chính sách, pháp luật về công tác dân số, nhất là việc vận động, khuyến khích, hỗ trợ để cặp vợ chồng, cá nhân sinh con, nuôi dạy con tốt, xây dựng gia đình tiến bộ, hạnh phúc, tạo sức lan tỏa sâu rộng trong toàn xã hội. Ban hành quy định gắn kết quả thực hiện các mục tiêu về mức sinh được giao cho các địa phương, đơn vị với đánh giá hoàn thành nhiệm vụ của lãnh đạo cấp ủy, chính quyền địa phương, đơn vị, nhất là những người đứng đầu.

*Các hoạt động chủ yếu:*

+ Xây dựng và triển khai các quy định, tiêu chí nhằm tôn vinh, biểu dương tinh thần gương mẫu của cán bộ, đảng viên trong thực hiện chủ trương, chính sách về công tác dân số; tích cực vận động, khuyến khích, hỗ trợ các cặp vợ chồng, cá nhân sinh con, nuôi dạy con tốt, xây dựng gia đình tiến bộ, hạnh phúc, qua đó tạo sức lan tỏa sâu rộng trong cộng đồng.

+ Tổ chức khen thưởng, nhân rộng các điển hình tiên tiến; đồng thời thường xuyên theo dõi, đánh giá, ghi nhận và động viên kịp thời trách nhiệm, vai trò nêu gương của người đứng đầu cấp ủy, chính quyền, địa phương, đơn vị trong việc thực hiện các mục tiêu về công tác dân số.

## **4.2. Đẩy mạnh tuyên truyền, vận động thay đổi hành vi**

- Tiếp tục đẩy mạnh tuyên truyền sâu, rộng các nội dung của Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25 tháng 10 năm 2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới; Kết luận số 149-KL/TW ngày

10 tháng 4 năm 2025 của Bộ Chính trị về đẩy mạnh thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW; Nghị quyết số 72-NQ/TW ngày 09 tháng 9 năm 2025 của Bộ Chính trị về một số giải pháp đột phá, tăng cường bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân nhằm nâng cao nhận thức, chuyển đổi hành vi, tạo sự đồng thuận của toàn xã hội để giải quyết toàn diện, đồng bộ các vấn đề về dân số bao gồm quy mô, cơ cấu, phân bố và nâng cao chất lượng dân số. Tập trung tuyên truyền việc gia tăng tỷ lệ sinh để đạt và duy trì mức sinh thay thế trên toàn quốc, đặc biệt là vai trò của cá nhân, cặp vợ chồng trong việc sinh con để bảo đảm phát triển bền vững đất nước và hạnh phúc của người dân.

*Các hoạt động chủ yếu:*

+ Tổ chức các sự kiện truyền thông, tuyên truyền về Nghị quyết số 21-NQ/TW, Kết luận số 149-KL/TW, Nghị quyết số 72-NQ/TW và thực hiện mục tiêu gia tăng tỷ lệ sinh để đạt và duy trì mức sinh thay thế trên toàn quốc.

+ Xây dựng phóng sự, bản tin phát trên truyền hình, truyền thanh và trên mạng xã hội; xây dựng chuyên trang, chuyên mục trên trang thông tin, các báo trung ương và địa phương.

+ Biên soạn và phát hành các ấn phẩm truyền thông, tư vấn, vận động.

- Phát triển các thông điệp truyền thông, nội dung tuyên truyền, vận động phù hợp với đặc điểm của địa bàn, nhóm đối tượng khác nhau; tập trung vận động, khuyến khích kết hôn, sinh con để đạt và duy trì mức sinh thay thế trên toàn quốc.

*Các hoạt động chủ yếu:*

+ Xây dựng hệ thống thông điệp truyền thông nội dung tuyên truyền vận động phù hợp với mục tiêu hỗ trợ để cặp vợ chồng, cá nhân sinh con, nuôi dạy con tốt, xây dựng gia đình tiến bộ, hạnh phúc.

+ Xây dựng các ấn phẩm truyền thông, tư vấn, vận động như: sách mỏng, tờ gấp, tờ rơi, tài liệu điện tử, video ngắn, kênh podcast... với nội dung tuyên truyền về lợi ích của việc không kết hôn muộn, không sinh con quá muộn, không sinh ít con đối với phát triển kinh tế - xã hội. Đồng thời tuyên truyền về các yếu tố bất lợi của việc kết hôn quá sớm, sinh con quá sớm, sinh con quá dày đối với nam, nữ thanh niên, các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi để nâng cao chất lượng dân số.

+ Tập trung vận động đối với nam, nữ thanh niên, các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ về chăm sóc sức khỏe sinh sản, phòng tránh mang thai ngoài ý muốn, chủ động tiếp cận dịch vụ tư vấn và khám sức khỏe trước khi kết hôn, dự phòng vô sinh, điều trị vô sinh.

- Đẩy mạnh các hoạt động tuyên truyền, vận động với hình thức đa dạng, phong phú, sinh động, hấp dẫn và thuyết phục. Nâng cao hiệu quả của truyền thông qua các phương tiện thông tin đại chúng, chú trọng việc sử dụng các

phương tiện truyền thông đa phương tiện, internet và mạng xã hội. Sử dụng hợp lý các loại hình văn hóa, văn nghệ, giải trí. Phát huy vai trò của những người có ảnh hưởng với công chúng, gia đình và dòng họ như những người nổi tiếng trong các lĩnh vực chính trị, khoa học, văn hóa, nghệ thuật, thể thao, già làng, trưởng bản... Đặc biệt quan tâm đẩy mạnh các hoạt động truyền thông trực tiếp, nhất là các hoạt động truyền thông tại nhà, tại cộng đồng thông qua đội ngũ cộng tác viên, tuyên truyền viên, nhân viên y tế thôn bản.

*Các hoạt động chủ yếu:*

+ Tổ chức các hoạt động truyền thông qua các phương tiện thông tin đại chúng, chú trọng việc sử dụng các phương tiện truyền thông đa phương tiện, internet và mạng xã hội.

+ Sản xuất và nhân bản các phóng sự, phim, tiểu phẩm, kịch truyền hình, truyền thanh; cung cấp các tài liệu, ấn phẩm truyền thông và số hóa các tài liệu, ấn phẩm truyền thông phù hợp với đặc điểm tình hình địa phương, nhóm đối tượng ưu tiên địa bàn vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn và đồng bào dân tộc thiểu số; tổ chức các cuộc thi, các loại hình văn hóa, văn nghệ quần chúng.

+ Tổ chức các hoạt động để phát huy vai trò của những người có ảnh hưởng với công chúng, gia đình và dòng họ như những người nổi tiếng trong các lĩnh vực chính trị, khoa học, văn hóa, nghệ thuật, thể thao, già làng, trưởng bản,...

+ Tổ chức các chiến dịch, sự kiện truyền thông tại nơi đông dân cư, tập trung nhiều thanh niên; chú trọng tuyên truyền, vận động đối với các nhóm đặc thù như người lao động ở khu công nghiệp, khu kinh tế.

+ Đẩy mạnh truyền thông trực tiếp tại hộ gia đình, thôn, bản, tổ dân phố thông qua đội ngũ cộng tác viên dân số, tuyên truyền viên và nhân viên y tế cơ sở.

- 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; định hình giá trị của việc kết hôn, sinh con vì lợi ích gia đình và tương lai bền vững của đất nước

*Các hoạt động chủ yếu:*

+ Đánh giá nhu cầu kiến thức và thực trạng việc giảng dạy các nội dung về dân số, sức khỏe sinh sản trong hệ thống giáo dục.

+ Xây dựng và cập nhật chương trình, tài liệu đào tạo, giáo dục dân số, sức khỏe sinh sản trong và ngoài nhà trường nhằm định hình giá trị của việc kết hôn, sinh con vì lợi ích gia đình và tương lai bền vững của đất nước.

+ Tập huấn, đào tạo giảng viên tuyến tỉnh, học viên là giáo viên, nhân viên

y tế học đường tham gia giảng dạy về dân số, sức khỏe sinh sản.

+ Thí điểm và từng bước mở rộng triển khai chương trình giáo dục dân số, sức khỏe sinh sản trong và ngoài nhà trường trong tình hình mới.

+ Xây dựng tài liệu và tổ chức các lớp tập huấn trước khi kết hôn cho nam, nữ thanh niên chuẩn bị kết hôn.

#### **4.3. Điều chỉnh, hoàn thiện các chính sách hỗ trợ, khuyến khích**

- Rà soát, đề xuất sửa đổi các quy định không phù hợp với mục tiêu đạt và duy trì vững chắc mức sinh thay thế, đặc biệt là các quy định xử lý vi phạm chính sách dân số hiện hành. Đề xuất ban hành quy định về việc đề cao tính tiên phong, gương mẫu của mỗi cán bộ, đảng viên trong việc sinh con, nuôi dạy con tốt, xây dựng gia đình tiến bộ, hạnh phúc để đạt và duy trì mức sinh thay thế.

*Các hoạt động chủ yếu:*

+ Rà soát, đánh giá tác động của các quy định có liên quan đến việc thực hiện mục tiêu đạt và duy trì vững chắc mức sinh thay thế.

+ Ban hành các quy định sửa đổi, bổ sung hoặc bãi bỏ những nội dung không còn phù hợp với mục tiêu tăng mức sinh để đạt và duy trì vững chắc mức sinh thay thế.

- Căn cứ điều kiện kinh tế - xã hội và khả năng cân đối ngân sách nhà nước, các tỉnh, thành phố có chính sách hỗ trợ cặp vợ chồng, cá nhân sinh con, nuôi con nhằm đạt và duy trì mức sinh thay thế bền vững; ưu tiên đối với tỉnh, thành phố có mức sinh dưới mức sinh thay thế, dân tộc thiểu số rất ít người.

*Các hoạt động chủ yếu:*

+ Rà soát, đánh giá, đề xuất bổ sung mở rộng đối tượng được thụ hưởng chính sách hỗ trợ, khuyến khích hiện hành;

+ Khảo sát, đánh giá nhu cầu, khả năng tiếp cận; triển khai thực hiện hỗ trợ phương tiện tránh thai, chi phí dịch vụ kế hoạch hóa gia đình cho các đối tượng thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo, đối tượng bảo trợ xã hội; đối tượng thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, đơn vị hành chính cấp xã đặc biệt khó khăn vùng bãi ngang, ven biển và hải đảo; xã thuộc khu vực biên giới đất liền.

+ Thực hiện các chính sách khuyến khích sinh con áp dụng cho các gia đình, cộng đồng, ưu tiên và chú trọng đối với địa bàn có mức sinh dưới mức sinh thay thế, dân tộc thiểu số rất ít người: Tiếp tục rà soát, bãi bỏ các quy định của các tổ chức, cơ quan, đơn vị, cộng đồng liên quan đến mục tiêu giảm sinh, tiêu chí giảm sinh con thứ 3 trở lên,...; Sửa đổi, bổ sung các chính sách khuyến khích sinh con áp dụng cho gia đình, cộng đồng.

+ Thực hiện các chính sách hỗ trợ các cặp vợ chồng, cá nhân sinh con, nuôi dạy con tốt; đồng thời có chính sách khuyến khích không kết hôn muộn không sinh con muộn và không sinh ít con.

+ Nghiên cứu đánh giá tác động của chính sách lao động, việc làm, nhà ở, phúc lợi xã hội, giáo dục, y tế ... đến quyết định sinh con, sinh ít con; kết hôn muộn và không kết hôn; sửa đổi, bổ sung các chính sách hỗ trợ cặp vợ chồng, cá nhân sinh con, nuôi dạy con tốt; khuyến khích nam - nữ thanh niên không kết hôn muộn;

+ Thí điểm, triển khai mở rộng các biện pháp hỗ trợ các cặp vợ chồng sinh con, sinh đủ hai con, phụ nữ sinh đủ hai con trước 35 tuổi. Trên cơ sở sơ kết, đánh giá các biện pháp thí điểm hỗ trợ, ban hành các chính sách hỗ trợ phù hợp. Một số nội dung, khuyến khích hỗ trợ như sau: Hỗ trợ tư vấn, cung cấp dịch vụ hôn nhân và gia đình: Phát triển câu lạc bộ kết bạn trăm năm, hỗ trợ nam, nữ thanh niên kết bạn; khuyến khích nam, nữ kết hôn trước 30 tuổi, không kết hôn muộn và sớm sinh con; Xây dựng môi trường, cộng đồng phù hợp với các gia đình nuôi con nhỏ; các dịch vụ thân thiện với người lao động như đưa, đón trẻ, trông trẻ, ngân hàng sữa mẹ, bác sỹ gia đình,... Căn cứ quy hoạch chung, bố trí địa điểm xây dựng các điểm trông, giữ trẻ, nhà mẫu giáo phù hợp với điều kiện của bà mẹ, nhất là các khu kinh tế, khu công nghiệp, khu đô thị; Hỗ trợ phụ nữ khi mang thai, sinh con và sinh đủ hai con: Tạo điều kiện trở lại nơi làm việc cho phụ nữ sau khi sinh con; miễn giảm các khoản đóng góp công ích theo hộ gia đình; Hỗ trợ, khuyến khích các cặp vợ chồng sinh đủ hai con: ưu tiên vào các trường công lập, hỗ trợ chi phí giáo dục trẻ em.

#### **4.4. Mở rộng tiếp cận các dịch vụ sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình và các dịch vụ có liên quan**

- Phổ cập dịch vụ kế hoạch hoá gia đình, chăm sóc sức khỏe sinh sản (KHHGD/CSSKSS) tới mọi người dân đảm bảo công bằng, bình đẳng trong tiếp cận, sử dụng dịch vụ, không phân biệt giới, người đã kết hôn, người chưa kết hôn. Lồng ghép các hoạt động phổ cập dịch vụ KHHGD/CSSKSS với Chương trình Củng cố, nâng cao chất lượng dịch vụ KHHGD đến năm 2030.

##### *Các hoạt động chủ yếu:*

+ Chính quyền địa phương cấp tỉnh quyết định triển khai thực hiện hỗ trợ phương tiện tránh thai, chi phí dịch vụ kế hoạch hóa gia đình cho các đối tượng thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo, đối tượng bảo trợ xã hội; đối tượng thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, đơn vị hành chính cấp xã đặc biệt khó khăn vùng bãi ngang, ven biển và hải đảo; xã thuộc khu vực biên giới đất liền.

+ Tổ chức cung ứng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản/kế hoạch hoá gia đình thân thiện cho vị thành niên, thanh niên; công nhân khu công nghiệp, khu kinh tế.

+ Khảo sát nhu cầu về thực trạng cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản/kế hoạch hoá gia đình tại địa phương; thí điểm xây dựng các trang thông tin, web về cung cấp dịch vụ KHHGD/CSSKSS trên các nền tảng số cho phù hợp.

+ Dự báo nhu cầu phương tiện tránh thai theo phân đoạn thị trường đến

năm 2030, tầm nhìn 2040 phục vụ xây dựng kế hoạch hàng năm, trung hạn và dài hạn; tập huấn cho cán bộ làm công tác các cấp về dự báo nhu cầu phương tiện tránh thai, khai thác hệ thống báo cáo PTTT tại địa phương.

- Xây dựng và triển khai các loại hình phòng, tránh vô sinh từ tuổi vị thành niên tại cộng đồng; đẩy mạnh chuyển giao công nghệ, phát triển mạng lưới hỗ trợ sinh sản.

*Các hoạt động chủ yếu:*

+ Xây dựng hướng dẫn chuyên môn các biện pháp phòng tránh vô sinh tại cộng đồng (hướng dẫn sàng lọc, phát hiện sớm các yếu tố nguy cơ vô sinh).

+ Thí điểm tầm soát cho cặp vợ chồng đã kết hôn trên 12 tháng có nguy cơ vô sinh địa bàn khu công nghiệp tại một số tỉnh, thành phố có mức sinh thấp nhất cả nước theo quy định của Bộ Y tế.

+ Củng cố và phát triển mạng lưới sàng lọc, dự phòng vô sinh tại cộng đồng.

+ Thí điểm dịch vụ dự phòng, sàng lọc vô sinh tại cộng đồng cho nhóm dân số trẻ đáp ứng nhu cầu và khả năng chi trả của người dân.

- Đối với địa bàn vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn, vùng dân tộc thiểu số, biên giới, hải đảo: Tổ chức các loại hình cung cấp dịch vụ phù hợp; tư vấn, kiểm tra sức khỏe, phát hiện sớm, phòng, tránh các yếu tố nguy cơ dẫn đến sinh con dị tật, mắc các bệnh, tật ảnh hưởng đến việc suy giảm chất lượng nòi giống.

Lồng ghép với các hoạt động của Chương trình "Bảo vệ và phát triển các dân tộc thiểu số rất ít người giai đoạn 2021 - 2030" được Thủ tướng Chính phủ phê duyệt tại Quyết định số 499/QĐ-TTg ngày 10 tháng 4 năm 2020 và Quyết định số 1719/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ Phê duyệt Chương trình mục tiêu quốc gia phát triển kinh tế - xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2021 - 2030 (Nội dung 2 dự án 7 Chương trình mục tiêu quốc gia phát triển kinh tế xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2026-2030 chuyển sang Chương trình mục tiêu quốc gia về chăm sóc sức khỏe, dân số và phát triển).

*Các hoạt động chủ yếu:*

+ Tổ chức chiến dịch cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình ở những địa bàn trọng điểm, vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn.

+ Đào tạo, đào tạo lại kỹ thuật đặt tháo dụng cụ tử cung, cấy que cấy tránh thai cho đội ngũ nhân viên y tế thực hiện dịch vụ kế hoạch hoá gia đình làm việc tại các cơ sở y tế của tỉnh có đông đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi.

+ Thực hiện hỗ trợ phương tiện tránh thai, chi phí dịch vụ kế hoạch hoá gia đình cho đối tượng tại vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi.

+ Thực hiện quản lý, theo dõi sử dụng, cấp phát phương tiện tránh thai cho các đối tượng ưu tiên theo quy định tại địa phương (thiết lập phần mềm báo cáo, tập huấn, hỗ trợ kỹ thuật về quản lý phương tiện tránh thai,...).

+ Kiểm tra sức khỏe, phát hiện, tư vấn về phòng, tránh và điều trị cho nam, nữ chuẩn bị kết hôn các nguy cơ sinh con dị tật và mắc các bệnh hiểm nghèo vùng đồng bào dân tộc thiểu số, vùng khó khăn.

#### **4.5. Các nhiệm vụ và giải pháp khác**

- Đào tạo, tập huấn, bồi dưỡng

*Các hoạt động chủ yếu:*

+ Xây dựng tài liệu, đào tạo, tập huấn, hướng dẫn cho cộng tác viên thực hiện nhiệm vụ tư vấn, khuyến khích các cặp vợ chồng cá nhân sinh con, nuôi dạy con tốt, xây dựng gia đình tiến bộ, hạnh phúc trong giai đoạn mức sinh thấp.

+ Cập nhật kiến thức mới, tập huấn lại cho đội ngũ giảng viên tuyển tình về kiến thức, kỹ năng mới, đáp ứng nhiệm vụ chuyển trọng tâm nội dung điều chỉnh mức sinh sang đạt và duy trì mức sinh thay thế trên toàn quốc.

+ Đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao năng lực cán bộ làm công tác dân số các cấp, các ngành, đoàn thể, tổ chức xã hội. Đưa nội dung về bảo đảm mức sinh thay thế trên toàn quốc vào chương trình đào tạo, tập huấn cán bộ lãnh đạo, quản lý các cấp đặc biệt là kiến thức, kỹ năng lồng ghép các nội dung về bảo đảm mức sinh thay thế trên toàn quốc vào nhiệm vụ, hoạt động của các ngành, đơn vị.

- Nghiên cứu khoa học và hệ thống tin quản lý

*Các hoạt động chủ yếu:*

+ Nghiên cứu, thực hiện nhiệm vụ khoa học công nghệ về quy mô dân số, mức sinh trong mối quan hệ qua lại với phát triển kinh tế - xã hội; các nghiên cứu tác nghiệp về những giải pháp, can thiệp nhằm hướng tới đạt và duy trì mức sinh thay thế trên toàn quốc.

+ củng cố, hoàn thiện hệ thống chỉ báo, chỉ tiêu về quy mô dân số và mức sinh. Thường xuyên cung cấp, thông tin về động thái dân số và thực trạng mức sinh cho các cơ quan chỉ đạo, điều hành ở trung ương và địa phương.

Cung cấp thông tin về động thái dân số và thực trạng mức sinh cho các cơ quan chỉ đạo, điều hành ở trung ương và địa phương

- Hợp tác quốc tế

*Các hoạt động chủ yếu:*

+ Tham gia các mạng lưới, diễn đàn về Dân số trong khu vực và trên thế giới để trao đổi, chia sẻ kinh nghiệm.

+ Tổ chức các đoàn học tập và chia sẻ kinh nghiệm ở các nước về mức sinh thấp.

+ Tổ chức các hoạt động hợp tác quốc tế để huy động nguồn lực tài chính và kỹ thuật của các quốc gia, tổ chức quốc tế (tổ chức các Hội thảo, trao đổi chia sẻ kinh nghiệm...).

- Kiểm tra, giám sát, đánh giá

*Các hoạt động chủ yếu:*

+ Định kỳ kiểm tra, giám sát hỗ trợ, đánh giá việc thực hiện Chương trình; kịp thời đề xuất cơ chế, chính sách phù hợp với thực tiễn.

+ Hướng dẫn, phổ biến, tổng kết việc thực hiện Chương trình, định hướng cho giai đoạn tiếp theo.

## **5. Kinh phí thực hiện**

Kinh phí thực hiện Chương trình từ nguồn ngân sách nhà nước được bố trí trong dự toán hằng năm của các cơ quan, đơn vị, địa phương, phù hợp với khả năng cân đối ngân sách nhà nước và từ các nguồn kinh phí hợp pháp khác theo quy định.

## **6. Tổ chức thực hiện**

### **6.1. Cục Dân số**

- Chủ trì, phối hợp với các Cục, Vụ và đơn vị có liên quan hướng dẫn, tổ chức triển khai và tổng kết thực hiện Kế hoạch.

- Xây dựng dự toán ngân sách nhà nước hàng năm thực hiện Chương trình.

- Căn cứ kinh phí Chương trình mục tiêu quốc gia về chăm sóc sức khỏe, dân số và phát triển giai đoạn 2026-2035 được phân bổ, Cục chủ trì phối hợp với các đơn vị có liên quan lập dự toán chi tiết cho các nội dung hoạt động trình cấp có thẩm quyền phê duyệt trước khi tổ chức thực hiện.

- Theo dõi, đôn đốc, kiểm tra, giám sát, tổng hợp tình hình thực hiện và báo cáo Lãnh đạo Bộ theo quy định.

### **6.2. Vụ Kế hoạch - Tài chính**

- Hướng dẫn Cục Dân số xây dựng dự toán ngân sách nhà nước hàng năm thực hiện Chương trình; tổng hợp trình Bộ trưởng Bộ Y tế gửi Bộ Tài chính theo quy định.

- Trình Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt phân bổ dự toán ngân sách nhà nước hàng năm thực hiện Chương trình.

### **6.3. Cục Bà mẹ và Trẻ em**

Phối hợp với Cục Dân số xây dựng hướng dẫn các biện pháp phòng tránh vô sinh tại cộng đồng (hướng dẫn sàng lọc, phát hiện sớm các yếu tố nguy cơ vô sinh, xây dựng mô hình can thiệp dự phòng vô sinh tại cộng đồng); thực hiện các nội dung có liên quan theo chức năng, nhiệm vụ được giao.

**6.4. Các Vụ, Cục, đơn vị thuộc Bộ Y tế:** Trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ phối hợp với Cục Dân số tổ chức, triển khai, thực hiện Kế hoạch theo quy định của pháp luật.

### **6.5. Sở Y tế các tỉnh, thành phố:**

- Trình Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố ban hành Kế hoạch thực hiện bảo đảm mức sinh thay thế của địa phương; phân công rõ nhiệm vụ, trách nhiệm của từng sở, ngành trong việc triển khai Chương trình; lồng ghép với các Chương trình, dự án liên quan trên địa bàn.

- Tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố:

+ Đưa chỉ tiêu về mức sinh vào chỉ tiêu kinh tế - xã hội giai đoạn 2026-2030; rà soát, bổ sung các quy hoạch, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội.

+ Hỗ trợ, khuyến khích các cặp vợ chồng sinh con, sinh đủ hai con, phụ nữ sinh đủ hai con trước 35 tuổi; bố trí kinh phí để thực hiện Chương trình của địa phương.

- Theo dõi, đôn đốc, kiểm tra, tổng hợp tình hình thực hiện và định kỳ hàng năm báo cáo Bộ Y tế (qua Cục Dân số) theo quy định.

## **V. HIỆU QUẢ KINH TẾ - XÃ HỘI**

1- Phấn đấu đạt và duy trì mức sinh thay thế trên toàn quốc vào năm 2030 và tiếp tục duy trì trong những năm tiếp theo góp phần đáp ứng yêu cầu về nguồn nhân lực ổn định, bảo đảm phát triển nhanh, bền vững đất nước, mang lại hiệu quả kinh tế - xã hội rất cao.

2- Khuyến khích các cá nhân, cặp vợ chồng sinh con và sinh đủ hai con, bảo đảm mức sinh thay thế trên phạm vi cả nước; tránh già hoá dân số nhanh, giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh để có nguồn nhân lực phát triển đất nước bền vững.

3- Ổn định lực lượng lao động, quy mô dân số, tác động tích cực đến việc chất lượng nguồn nhân lực, đóng góp tăng trưởng kinh tế. Kết quả này giúp tránh được những hệ lụy của cả hai trạng thái: quy mô dân số quá đông do mức sinh tăng trở lại hoặc quy mô dân số giảm, lực lượng lao động giảm nhanh nếu mức sinh giảm xuống dưới mức thay thế.

4- Kinh tế - xã hội tiếp tục phát triển, bình đẳng giới được giữ vững. Đây là cơ sở vững chắc góp phần nâng cao vị thế phụ nữ, tăng cơ hội tiếp cận bình đẳng trong giáo dục, đào tạo, chăm sóc sức khỏe, việc làm và thu nhập. Đây là mục tiêu kép nhằm vừa đảm bảo chất lượng cuộc sống người dân, vừa thực hiện công bằng xã hội, xóa bớt khoảng cách phát triển giữa các dân tộc và các vùng, miền.

5- Đảm bảo mọi người dân, bao gồm cả vị thành niên và thanh niên tiếp cận thuận tiện các dịch vụ và phương tiện chăm sóc sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình an toàn, đa dạng, chất lượng cao, góp phần nâng cao sức khỏe sinh sản cho người dân. Theo Quỹ Dân số Liên Hợp Quốc tính toán cứ 1 đô la đầu tư cho sức khỏe bà mẹ có thể mang lại 8,4 đô la lợi nhuận kinh tế; cứ 1 đô la đầu tư vào kế hoạch hóa gia đình thì có thể mang lại 10,1 đô la lợi nhuận kinh tế vào năm 2050<sup>14</sup>. Chương trình hỗ trợ dịch vụ kế hoạch hóa gia đình cho vị thành niên, thanh niên ở Mỹ của Tổng thống Barack Obama cũng tổng kết được hiệu quả chi 1 USD cho chương trình giúp tiết kiệm 40 USD để giải quyết các hậu quả về sức khỏe sinh sản vị thành niên, thanh niên.

<sup>14</sup> Theo nghiên cứu của UNFPA năm 2022: UNFPA, 2022. Investing in three transformative results: Realizing powerful returns.