

**ỦY BAN NHÂN DÂN
TỈNH HẬU GIANG**

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số: /TTr-UBND

Hậu Giang, ngày tháng năm 2021

DỰ THẢO

TỜ TRÌNH

V/v xây dựng Nghị quyết điều chỉnh, bổ sung một số mức hỗ trợ thực hiện chính sách dân số và đẩy mạnh thực hiện công tác dân số và phát triển trên địa bàn tỉnh Hậu Giang đến năm 2030

Kính gửi: Thường trực Hội đồng nhân dân tỉnh Hậu Giang.

Căn cứ Quyết định 226/QĐ-TTg ngày 22/02/2012 của Thủ tướng Chính phủ Phê duyệt Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng giai đoạn 2011 – 2020 và tầm nhìn đến năm 2030;

Căn cứ Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 19/06/2015;

Căn cứ quy định của Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật ngày 22/06/2015.

Căn cứ Luật Ngân sách nhà nước ngày 25 tháng 6 năm 2015;

Căn cứ Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII “về công tác dân số trong tình hình mới”;

Căn cứ Nghị quyết 137/NQ-CP ngày 31/12/2017 của Chính phủ về ban hành Chương trình hành động thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII “về công tác dân số trong tình hình mới”;

Căn cứ Nghị quyết số 21/2018/NQ-HĐND ngày 07/12/2018 của Hội đồng nhân dân tỉnh Hậu Giang về Quy định một số mức hỗ trợ thực hiện chính sách dân số trên địa bàn tỉnh Hậu Giang giai đoạn 2019 – 2025;

Căn cứ Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Tổ chức Chính phủ và Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 22/11/2019;

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

Căn cứ Quyết định số 588/QĐ-TTg ngày 28/04/2020 của Thủ tướng Chính phủ về phê duyệt “Chương trình điều chỉnh mức sinh vùng, đối tượng đến năm 2030”;

Căn cứ Thông tư 01/2021/TT-BYT ngày 25/01/2021 của Bộ Y tế về Hướng dẫn một số nội dung để địa phương ban hành chính sách khen thưởng, hỗ trợ đối với tập thể, cá nhân thực hiện tốt công tác dân số;

Căn cứ Thông tư 02/2021/TT-BYT ngày 25/01/2021 của Bộ Y tế về Quy định tiêu chuẩn, nhiệm vụ công tác viên dân số;

Ủy ban nhân dân tỉnh xin trình Thường trực Hội đồng nhân dân tỉnh xem xét về việc xây dựng Nghị quyết điều chỉnh, bổ sung Nghị quyết số 21/2018/NQ-HĐND ngày 07/12/2018 của Hội đồng nhân dân tỉnh Hậu Giang về Quy định một số mức hỗ trợ thực hiện chính sách dân số trên địa bàn tỉnh Hậu Giang giai đoạn 2019 -2025.

I. Sự cần thiết ban hành văn bản.

- Dân số là yếu tố quan trọng hàng đầu trong công cuộc xây dựng và phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh, góp phần quan trọng trong 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 Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương khóa XII “về công tác dân số trong tình hình mới”, tỉnh Hậu Giang đã thay đổi trọng tâm công tác dân số từ dân số - kế hoạch hóa gia đình sang dân số và phát triển. Để thống nhất quan điểm chỉ đạo, huy động nguồn lực các cấp thực hiện chính sách dân số, Sở Y tế trình UBND tỉnh ban hành Nghị quyết số 21/2018/NQ-HĐND ngày 07/12/2018 về Quy định một số mức hỗ trợ thực hiện chính sách dân số trên địa bàn tỉnh Hậu Giang giai đoạn 2019 - 2025. Đây là đòn bẩy hữu hiệu tác động mạnh đến quan điểm, nhận thức các cấp lãnh đạo, lực lượng cán bộ, công chức, viên chức, người lao động trong việc chấp hành quan điểm, chủ trương, chính sách pháp luật của Đảng và Nhà nước về công tác dân số và phát triển.

- Tuy nhiên, trong quá trình triển khai thực hiện nhiệm vụ, Hậu Giang đã và đang gặp nhiều khó khăn, thách thức, cụ thể:

Giai đoạn 2011 - 2020, tổng tỷ suất sinh giảm 1,01 con/phụ nữ (từ 2,4 con/phụ nữ năm 2011 giảm còn 1,38 con/phụ nữ năm 2020); Số lượng trẻ em dưới 05 tuổi giảm 2,39% (năm 2011 là 6,74% đến năm 2020 là 4,35%), trẻ em dưới 15 tuổi giảm 2,67% (năm 2011 là 22,45% đến năm 2020 là 19,78%); số người trong độ tuổi lao động tuổi giảm 2,95% (từ 68,9% năm 2011 giảm 65,95% năm 2020), số người cao tuổi từ 60 tuổi trở lên tăng 3,53% (từ 8,6% năm 2011 tăng 12,13% năm 2020); tỷ số giới tính khi sinh tăng giảm không ổn định và vượt mức cho phép. Dự báo nếu không có giải pháp can thiệp ngay thì đến năm 2025 tổng tỷ suất sinh giảm còn 1,2 con/phụ nữ, đến năm 2030 giảm còn 1,02 con/phụ nữ. Vì vậy chúng ta không thể thực hiện đạt chỉ tiêu Nghị quyết số 21-NQ/TW, Quyết định số 1679/QĐ-TTg ngày 22 tháng 11 năm 2019 của Thủ tướng Chính phủ về phê duyệt Chiến lược Dân số đến năm 2030 là 2,1 con/phụ nữ.

- Chất lượng dân số từng bước đã được cải thiện nhưng hiệu quả đạt được chưa cao, chưa tạo được phong trào lan tỏa, duy trì hành vi lâu dài. Tuổi thọ bình quân tăng nhưng số năm sống khỏe mạnh thấp, số người cao tuổi mắc ít nhất 1 bệnh mãn tính chiếm 87%. Khám sức khỏe tiền hôn nhân đạt 34,3%. Tỷ

lệ suy dinh dưỡng trẻ em còn cao, thể nhẹ cân là 11%, thể thấp còi là 25% (*trung bình cứ 4 trẻ thì có 1 trẻ suy dinh dưỡng thấp còi*) năm 2019. Số người thực hiện sàng lọc, chẩn đoán, phát hiện sớm các bệnh, dị tật bẩm sinh để có biện pháp can thiệp kịp thời tránh trẻ sinh mắc các bệnh, dị tật bẩm sinh, chậm phát triển về thể chất, trí tuệ và tinh thần về sau thì ít. Nhưng số trẻ được sàng lọc thì phát hiện nguy cơ mắc các bệnh, tật bẩm sinh, rối loạn chuyển hóa, di truyền ngày càng cao. Tỷ lệ phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ mắc bệnh phụ khoa chiếm 28,9% năm 2020, việc tầm soát phát hiện sớm các bệnh các liên quan đến thực hiện chức năng sinh sản, duy trì chất lượng giống nòi tốt chưa được quan tâm và sự đầu tư nhiều.

- Bên cạnh các chỉ số chuyên ngành bất lợi như hiện nay, khi triển khai thực hiện Nghị quyết số 21/2018/NQ-HĐND ngày 07/12/2018 của HĐND tỉnh Hậu Giang về Quy định một số mức hỗ trợ thực hiện chính sách dân số trên địa bàn tỉnh Hậu Giang giai đoạn 2019 -2025, còn nhiều bất cập như sau:

+ Sự ràng buộc của điều kiện, tiêu chí dành cho đối tượng thụ hưởng còn quá khó và chưa hợp lý với điều kiện thực tế tại cộng đồng. Cụ thể tại “chính sách khuyến khích, khen thưởng, biểu dương các cặp vợ chồng sinh đủ 02 con một bề là gái thuộc hộ nghèo, cận nghèo, đồng bào dân tộc thiểu số thuộc vùng khó khăn, đặc biệt khó khăn; cha mẹ sinh con một bề là gái khi hết tuổi lao động nhưng không có lương hưu” và “chính sách tư vấn, tầm soát các bệnh dị tật bẩm sinh trong sàng lọc trước sinh và sơ sinh cho phụ nữ mang thai và trẻ sơ sinh thuộc hộ nghèo, cận nghèo, đối tượng bảo trợ xã hội, đối tượng sống vùng có nguy cơ, vùng nhiễm chất độc dioxin trên địa bàn tỉnh Hậu Giang”. Từ đó, dẫn đến đối tượng thụ hưởng còn rất ít so với nhu cầu cần thụ hưởng tại cộng đồng là còn rất lớn.

+ Người dân chưa thấy được những lợi ích cụ thể mà họ có thể nhận được khi sinh đủ 02 con là những gì, nội dung khen thưởng chủ yếu là khen thưởng cho các cấp ủy đảng, chính quyền địa phương khi tham gia thực hiện và đạt kết quả tốt; nội dung chính sách chưa hỗ trợ nhiều cho chính đối tượng thực hiện mà chỉ mới tạo được phong trào thi đua.

+ So với nhu cầu thực hiện công tác dân số và phát triển hiện nay và các ý kiến chỉ đạo bằng văn bản từ Trung ương thì những chính sách của Nghị quyết chưa bao phủ hết nhu cầu thực hiện.

- Để giải quyết vấn đề khó khăn trên, đồng thời thực hiện đạt các chỉ tiêu và mục tiêu Nghị quyết Trung ương, các Quyết định của Thủ tướng chính phủ, Nghị quyết Tỉnh ủy về công tác dân số và và phát triển trong thời gian tới. Do đó, việc xây dựng Nghị quyết điều chỉnh, bổ sung Nghị quyết số 21/2018/NQ-HĐND ngày 07/12/2018 của Hội đồng nhân dân tỉnh Hậu Giang về Quy định một số mức hỗ trợ thực hiện chính sách dân số trên địa bàn tỉnh Hậu Giang giai đoạn 2019 – 2025 là phù hợp với tình hình thực tế.

II. Mục đích, quan điểm xây dựng văn bản

1. Mục đích.

Giải quyết toàn diện, đồng bộ các vấn đề quy mô, cơ cấu, chất lượng dân số, phân bố dân cư đặt trong mối quan hệ qua lại với phát triển kinh tế - xã hội. Tiếp tục thực hiện mục tiêu tăng sinh, tiến đến đạt và duy trì mức sinh thay thế 2,1 con năm 2030. Đưa tỷ số giới tính khi sinh về mức cân bằng tự nhiên, tận dụng lợi thế cơ cấu dân số vàng, thích ứng với già hóa dân số; nâng cao thể lực, tầm vóc, chất lượng dân số, góp phần nâng cao chất lượng nguồn nhân lực phục vụ cho sự phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh trong tình hình mới.

2. Quan điểm xây dựng văn bản.

- 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.

- 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.

- Tiếp tục quán triệt sâu sắc hơn nữa việc chuyển hướng công tác dân số từ tập trung vào giảm sinh sang điều chỉnh và duy trì mức sinh thay thế. Thống nhất nhận thức trong lãnh đạo và chỉ đạo thực hiện cuộc vận động thực hiện mỗi gia đình, cặp vợ chồng sinh đủ 02 con, nuôi dạy con tốt, xây dựng gia đình tiến bộ, hạnh phúc.

III. Phạm vi điều chỉnh, đối tượng áp dụng của văn bản

1. Phạm vi điều chỉnh. Nghị quyết này điều chỉnh, bổ sung một số mức hỗ trợ thực hiện chính sách dân số và đẩy mạnh thực hiện công tác dân số và phát triển trên địa bàn tỉnh Hậu Giang đến năm 2030.

2. Đối tượng áp dụng. Nghị quyết này áp dụng cho các cơ quan, đơn vị, gia đình, cá nhân toàn thể công dân Việt Nam sống và làm việc trên địa bàn tỉnh Hậu Giang.

IV. Mục tiêu, nội dung của chính sách, giải pháp thực hiện chính sách trong đề nghị xây dựng văn bản

1. Chính sách điều chỉnh, tiến đến đạt và duy trì mức sinh thay thế, góp phần nâng cao chất lượng giống nòi, ổn định nguồn lực lao động, giảm tỷ lệ già hóa dân số, kéo dài dân số vàng thúc đẩy kinh tế - xã hội phát triển.

1.1. Mục tiêu giải quyết vấn đề.

- Mục tiêu chung.

Điều chỉnh, phấn đấu đạt và duy trì vững chắc mức sinh thay thế, tiến tới ổn định quy mô dân số, phân bố dân số phù hợp, làm chậm quá trình già quá dân số, kéo dài thời kỳ dân số vàng, góp nâng cao chất lượng dân số, đảm bảo nguồn lực có chất lượng cho sự phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh trong thời gian tới.

- Mục tiêu đến năm 2025:

+ Mục tiêu 1: Phân đầu đạt và duy trì mức sinh thay thế đạt 1,9 con/phụ nữ.

+ Mục tiêu 2: Giảm 30% chênh lệch mức sinh giữa thành thị, nông thôn; 70% huyện, thị xã, thành phố đạt mức sinh thay thế theo quy định.

+ Mục tiêu 3: trên 90% phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ đều được tiếp cận thuận tiện với các biện pháp phòng tránh vô sinh và hỗ trợ sinh sản.

+ Mục tiêu 4: Trên 50% xã, phường, thị trấn được công nhận mô hình sinh đủ 02 con.

+ Mục tiêu 5: Trên 80% phụ nữ mang thai trước 35 tuổi được tầm soát ít nhất 4 loại bệnh, tật bẩm sinh phổ biến nhất (*Hội chứng Down, Hội chứng Edward, Patau, Dị tật ống thần kinh, Thalassemia*).

+ Mục tiêu 6: Trên 90% trẻ sinh có mẹ phụ nữ trước 35 tuổi được tầm soát ít nhất 5 loại bệnh bẩm sinh phổ biến nhất (*Thiếu men G6PD, Suy giáp bẩm sinh, Tăng sản tuyến thượng thận bẩm sinh, Suy thính giác bẩm sinh, tim bẩm sinh*).

- Mục tiêu cụ thể đến năm 2030.

+ Mục tiêu 1: Phân đầu đạt và duy trì mức sinh thay thế đạt 2,1 con/phụ nữ.

+ Mục tiêu 2: Giảm 50% chênh lệch mức sinh giữa thành thị, nông thôn; 100% huyện, thị xã, thành phố đạt mức sinh thay thế theo quy định.

+ Mục tiêu 3: 100% phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ đều được tiếp cận thuận tiện với các biện pháp phòng tránh vô sinh và hỗ trợ sinh sản.

+ Mục tiêu 4: Trên 90% xã, phường, thị trấn được công nhận mô hình sinh đủ 02 con.

+ Mục tiêu 5: Trên 90% phụ nữ mang thai trước 35 tuổi được tầm soát ít nhất 4 loại bệnh, tật bẩm sinh phổ biến nhất (*Hội chứng Down, Hội chứng Edward, Patau, Dị tật ống thần kinh, Thalassemia*).

+ Mục tiêu 6: 100% trẻ sinh có mẹ phụ nữ trước 35 tuổi được tầm soát ít nhất 5 loại bệnh bẩm sinh phổ biến nhất (*Thiếu men G6PD, Suy giáp bẩm sinh, Tăng sản tuyến thượng thận bẩm sinh, Suy thính giác bẩm sinh, tim bẩm sinh*).

1.2. Các giải pháp đề xuất giải quyết vấn đề.

Giải pháp 1.

Khen thưởng phong trào thi đua:

- Tặng giấy khen của Chủ tịch UBND huyện, thị xã, thành phố, thưởng kèm 3.000.000 đồng/áp, khu vực duy trì mô hình gia đình sinh đủ 02 con trong 3 năm liên tục. Tặng bằng khen của Chủ tịch UBND tỉnh, thưởng kèm 5.000.000 đồng/áp, khu vực duy trì mô hình gia đình sinh đủ 02 con trong 05 năm liên tục. Kể

từ năm thứ 06 trở lên, tiếp tục duy trì đạt mô hình theo quy định, được Chủ tịch UBND huyện tặng giấy khen, kèm tiền thưởng 2.000.000/ấp, khu vực/năm.

- Tặng giấy khen của Chủ tịch UBND huyện, thị xã, thành phố, thưởng kèm 15.000.000 đồng/xã duy trì mô hình gia đình sinh đủ 02 con trong 03 năm liên tục. Tặng bằng khen của Chủ tịch UBND tỉnh, thưởng kèm 25.000.000 đồng/xã duy trì mô hình gia đình sinh đủ 02 con trong 05 năm liên tục. Kể từ năm thứ 06 trở lên, tiếp tục duy trì đạt mô hình theo quy định, được Chủ tịch UBND huyện tặng giấy khen, kèm tiền thưởng 5.000.000/xã, phường, thị trấn/năm.

- Tặng Bằng khen của Chủ tịch UBND tỉnh cho huyện, thị xã, thành phố thực hiện đạt và duy trì mức sinh từ 1,9 - 2,1 con/phụ nữ và kiểm soát tỷ số giới tính khi sinh ở mức 103 – 109 bé trai/100 bé gái trong 05 năm, kèm tiền thưởng 100.000.000đ. Chuyển tiếp kết quả thực hiện điều chỉnh mức sinh từ năm 2019. Kể từ năm thứ 6 trở lên, thực hiện đạt mức sinh thay thế là 1,9 - 2,1 con/phụ nữ, được Chủ tịch UBND tỉnh tặng giấy khen, kèm tiền thưởng 10.000.000/huyện, thị xã, thành phố/năm.

Khen thưởng, hỗ trợ cho đối tượng trực tiếp thực hiện:

Phụ nữ chưa có con hoặc có 01 con thực hiện sinh đủ 02 con trước 35 tuổi được khen và hưởng các chính sách sau:

- Tặng giấy khen của Chủ tịch UBND huyện, thị xã, thành phố khi sinh đủ 02 con trước 35 tuổi.

- Hỗ trợ chi phí khám sàng lọc trước sinh (*siêu âm và xét nghiệm Hội chứng Down, Hội chứng Edward, Patau, Dự tật ống thần kinh*) và sàng lọc sơ sinh (*xét nghiệm tầm soát thiếu men G6PD, Suy giáp bẩm sinh, Tăng sản tuyến thượng thận bẩm sinh, bệnh do rối loạn chuyển hóa, chứng suy thính giác*) theo giá dịch vụ y tế hiện hành cho lần mang thai thứ 02, sinh đủ 02 con khi mẹ dưới 35 tuổi.

- Hỗ trợ 2.000.000đ chi phí nằm viện cho phụ nữ sinh đứa con thứ 02 trước 35 tuổi. Áp dụng cho cả trường hợp người mẹ đã sinh lần nhất có số con từ 02 con trở lên và trường hợp người mẹ sinh lần hai có số con từ 02 con trở lên nhưng có cam kết không vi phạm chính sách dân số.

- Hỗ trợ 100% chi phí bảo hiểm y tế và học phí cho đứa con thứ hai học mầm non hoặc tiểu học tại các trường công lập theo giá quy định hiện hành nếu mẹ sinh đủ 02 con trước 35 tuổi và không vi phạm chính sách dân số. Áp dụng cả cho trường hợp người mẹ sinh lần hai có số con từ 02 con trở lên.

- Hỗ trợ 01 lần chi phí khám sàng lọc vô sinh là 2.000.000đ theo quy định chuyên môn y tế tại cơ sở y tế chuyên khoa sản cho cặp vợ chồng chưa sinh đủ 02 con, khoản cách 2 lần sinh trên 5 năm trở lên, vợ dưới 35 tuổi.

- Phụ nữ sinh đủ 02 con, tính lần sinh thứ 02, chồng được nghỉ thêm 01 tuần nhưng vẫn hưởng lương và ngoài chế độ của Luật bảo hiểm y tế quy định để hỗ trợ chăm sóc con nếu chồng là cán bộ, công chức, viên chức, người lao động.

- Ưu tiên được vai vốn phát triển kinh tế hộ gia đình, mua nhà xã hội.

- Đảm bảo ít nhất 70% kinh phí ngân sách cấp tỉnh và 30 % ngân sách cấp huyện cho các hoạt động triển khai thực hiện hoạt động nghiệp vụ các Đề án, Kế hoạch, Chương trình của UBND tỉnh ban hành nhằm thực hiện tốt chính sách, đạt chỉ tiêu duy trì mức sinh thay thế, tăng dân số tự nhiên,... theo chỉ tiêu Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII “về công tác dân số trong tình hình mới”; Quyết định số 1679/QĐ-TTg ngày 22/11/2019 về việc phê duyệt Chiến lược dân số Việt Nam đến năm 2030; Quyết định số 2235/QĐ-BYT ngày 29/05/2020 của Thủ tướng Chính phủ về phê duyệt Đề án truyền thông dân số đến năm 2030; Quyết định số 588/QĐ-TTg ngày 28/04/2020 về phê duyệt “Chương trình điều chỉnh mức sinh vùng, đối tượng đến năm 2030”; Thông tư 01/2021/TT-BYT ngày 25/01/2021 về Hướng dẫn một số nội dung đề địa phương ban hành chính sách khen thưởng, hỗ trợ đối với tập thể, cá nhân thực hiện tốt công tác dân số; Thông tư 02/2021/TT-BYT ngày 25/01/2021 về Quy định tiêu chuẩn, nhiệm vụ cộng tác viên dân số.

Giải pháp 2.

Không cần ban hành chính sách, các vấn đề liên quan đến mức sinh, đặc biệt là vận động sinh đủ 02 con ở nhóm phụ nữ dưới 35 tuổi chỉ thực hiện lồng ghép vào hoạt động nghiệp vụ dân số định kỳ tại cộng đồng.

1.3. Đánh giá tác động của giải pháp đối với đối tượng chịu sự tác động trực tiếp của chính sách và các đối tượng khác có liên quan.

Giải pháp 1.

- **Tác động về kinh tế của chính sách:** Giải pháp cần đầu tư nguồn lực tài chính để thực hiện. Vấn đề được giải quyết, xã hội sẽ có nguồn lực lao động dồi dào, có chất lượng, tham gia lao động tạo ra nhiều giá trị kinh tế, giảm nghèo đói, góp phần phát triển kinh tế - xã hội, đảm bảo an ninh, quốc phòng của địa phương trong thời gian tới, đây là sự đầu tư hoàn toàn cần thiết, xứng đáng và sinh lợi.

- **Tác động về xã hội của chính sách:** Làm người dân thay đổi nhận thức, tự giác tham gia, tạo được hành vi, duy trì hành vi có lợi cho bản thân, gia đình, xã hội về vấn đề mỗi cặp vợ chồng sinh đủ 02 con. Người dân thấy được sự cần thiết, nghĩa vụ, quyền lợi thiết thực khi tham gia thực hiện khi được Đảng và Nhà nước quan tâm cụ thể bằng hành động chứ không phải bằng lời nói. Nâng cao vai trò, tính tiên phong, gương mẫu của các cấp ủy Đảng, chính quyền, đoàn thể về tuyên truyền, vận động người dân thực hiện cuộc vận động mỗi cặp vợ chồng hãy nên sinh đủ 02 con và các giải pháp nâng cao chất lượng dân số. Từ đó, mức sinh được nâng lên, chất lượng dân số được đảm bảo, góp phần ổn định quy mô dân số, kéo dài thời kỳ dân số vàng và làm chậm tốc độ già hóa dân số,... trong thời gian tới, góp phần thúc đẩy sự phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh.

- **Tác động của thủ tục hành chính:** Chính sách được ban hành phù hợp với quy định về ban hành văn bản quy phạm pháp luật; đáp ứng theo sự chỉ đạo từ các cấp lãnh đạo, đặc biệt là các ý kiến chỉ đạo bằng văn bản của Trung ương; phù hợp với nhu cầu giải quyết các vấn đề bất cập thực tế đang xảy ra tại địa phương.

- **Tác động đối với hệ thống pháp luật của chính sách:** Đây là văn bản quy phạm pháp luật, tạo hành lang pháp lý thuận lợi nhằm thực hiện nhiệm vụ chính trị tại địa phương. Ban hành văn bản là cần thiết, phù hợp, không trái với các quy định và văn bản đã ban hành trước và hiện tại.

Giải pháp 2.

- **Tác động về kinh tế của chính sách:** Không cần đầu tư kinh phí, dẫn đến không triển khai được các giải pháp nghiệp vụ để giải quyết vấn đề mức sinh tiếp tục giảm, kéo theo các vấn đề bất cập liên quan đến mức sinh thấp, chất lượng dân số giảm gây bất lợi cho địa phương; kinh tế - xã hội địa phương phát triển không ổn định.

- **Tác động về xã hội của chính sách:** Mức sinh tiếp tục giảm, kéo theo các hệ lụy liên quan tiếp tục gia tăng. Không thay đổi được nhận thức, quan niệm của người dân về hành vi sinh đủ 02 con, đặc biệt là nhóm phụ nữ chưa sinh đủ 02 con dưới 35 tuổi. Xã hội ngày càng nhiều phụ nữ bị vô sinh không được phát hiện và điều trị kịp thời; phụ nữ kết hôn muộn, sinh con muộn, sinh 01 con, sinh con sau tuổi 35 hoặc không sinh con; trẻ em sinh ra mắc bệnh tật bẩm sinh gia tăng,... tất cả điều này dẫn đến tỷ số phụ thuộc trong xã hội gia tăng và sẽ ảnh hưởng trực tiếp đến số lượng, chất lượng, gánh nặng cho nguồn lao động, tác động trực tiếp đến sự ổn định, phát triển kinh tế - xã hội của địa phương trong thời gian tới.

- **Tác động về thủ tục hành chính:** Không ban hành chính sách là chưa đáp ứng theo sự chỉ đạo từ các cấp lãnh đạo, đặc biệt là các ý kiến chỉ đạo bằng văn bản của Trung ương; chưa phù hợp với nhu cầu giải quyết các vấn đề bất cập thực tế đang xảy ra tại địa phương.

- **Tác động đối với hệ thống pháp luật của chính sách:** Không tạo ra được hành lang pháp lý thuận lợi để các đơn vị chuyên môn triển khai thực hiện nhiệm vụ chính trị được giao; Không vận dụng được hệ thống ngành dọc từ tuyến tỉnh đến tuyến cơ sở đối với mỗi ngành thực hiện đạt nhiệm vụ được giao về công tác dân số.

1.4. Kiến nghị giải pháp lựa chọn.

Kiến nghị thực hiện giải pháp 1.

2. Chính sách kiểm soát tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh.

2.1. Mục tiêu giải quyết vấn đề.

- **Mục tiêu chung.**

Nâng cao nhận thức, quan niệm người dân về vị trí, vai trò nam, nữ trong xã hội; đưa tỷ số giới tính khi sinh về mức cân bằng tự nhiên, góp phần tạo sự bình đẳng giới trong xã hội.

- **Mục tiêu cụ thể đến năm 2025:** Tỷ số giới tính khi sinh dưới 111 bé trai/100 bé gái.

- **Mục tiêu cụ thể đến năm 2030:** Tỷ số giới tính khi sinh từ 103-109 bé trai/100 bé gái.

2.2. Các giải pháp đề xuất giải quyết vấn đề.

Giải pháp 1.

Không cần ban hành chính sách, vấn đề kiểm soát tỷ số giới tính khi sinh lồng ghép thực hiện với các hoạt động nghiệp vụ dân số định kỳ tại cộng đồng.

Giải pháp 2.

Tôn vinh, khen thưởng, biểu dương cặp vợ chồng sinh đủ 02 con một bé là gái, học giỏi và chấp hành tốt chính sách dân số kể từ con gái thứ 2. Áp dụng cả các trường hợp người mẹ sinh lần nhất có từ 02 con con gái trở lên hay sinh lần thứ 2 có từ 02 con con gái trở lên, đưa con gái thứ 02 đang đi học tại các trường Mầm non trở lên hoặc gia đình có trường hợp vợ hoặc chồng qua đời.

- Tặng bằng khen của Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh khi tổ chức tôn vinh, khen thưởng, biểu dương cặp vợ chồng sinh đủ 02 con một bé là gái, con không suy dinh dưỡng, dạy con ngoan, học giỏi hoặc thành đạt và chấp hành tốt chính sách dân số kể từ sinh con gái thứ 2.

- Tặng giấy khen của Chủ tịch Ủy ban nhân dân huyện, thị, thành phố khi tổ chức tôn vinh khen thưởng cấp huyện, thị, thành phố. Đối tượng khen thưởng là cặp vợ chồng sinh đủ 02 con một bé là gái, con không suy dinh dưỡng, dạy con ngoan và chấp hành tốt chính sách dân số kể từ sinh con gái thứ 02.

- Tặng bằng khen Chủ tịch UBND tỉnh cho cá nhân phản ánh thông tin về các cơ sở y tế có cung cấp dịch vụ liên quan đến chẩn đoán giới tính thai nhi mà tiết lộ thông tin giới tính thai nhi cho người đến khám thai không đúng quy định (*thông tin sau khi xác minh và đúng với phản ánh*).

- Đảm bảo ít nhất 70% kinh phí ngân sách cấp tỉnh và 30 % ngân sách cấp huyện cho các hoạt động triển khai thực hiện hoạt động nghiệp vụ Kế hoạch của UBND tỉnh ban hành nhằm thực hiện đạt chỉ tiêu kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh theo chỉ tiêu Quyết định số 468/QĐ-TTg ngày 23/03/2016 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt đề án kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh giai đoạn 2016 – 2025.

2.3. Đánh giá tác động của giải pháp đối với đối tượng chịu sự tác động trực tiếp của chính sách và các đối tượng khác có liên quan.

- **Tác động về kinh tế của chính sách:** Không cần ban hành chính sách, không cần đầu tư kinh phí thực hiện; không triển khai được các giải pháp để giải

quyết tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh, trong thời gian tới các vấn đề bất cập tiếp tục gia tăng theo chiều hướng bất lợi cho địa phương.

- **Tác động về xã hội của chính sách:** Sẽ dẫn đến tình trạng số nam nhiều hơn đáng kể so với số nữ ở độ tuổi trưởng thành, đặc biệt là ở độ tuổi kết hôn và sinh đẻ. Nam giới khó tìm được bạn đời phải sống độc thân, không thể kết hôn hoặc kết hôn muộn. Tình trạng quan hệ tình dục ngoài hôn nhân tăng lên, mại dâm khó kiểm soát dẫn đến nguy cơ lan rộng các bệnh lây truyền qua đường tình dục. Nạn lừa đảo, bắt cóc, buôn bán phụ nữ, mại dâm đã xảy ra và có thể tăng lên; phụ nữ bị ép buộc sinh thêm con, phá bỏ thai nhi gái; thiếu hụt lao động trong một số ngành nghề như: giáo viên mầm non, tiểu học, y tá, hộ lý,... từ đó dẫn đến vấn đề chuyên dịch về giới trong cung cầu lao động. Tình trạng công bố giới tính thai nhi tại các cơ sở cung cấp dịch vụ liên quan đến chẩn đoán giới tính thai nhi vẫn tiếp diễn dưới nhiều hình thức trá hình khác nhau.

- **Tác động về giới của chính sách:** Vấn đề trọng nam khinh nữ, bất bình đẳng giới trong xã hội tiếp tục gia tăng; vị trí, vai trò, quyền lợi nữ giới trong xã hội chưa được quan tâm đúng mức.

- **Tác động của thủ tục hành chính:** Không ban hành chính sách là chưa đáp ứng theo sự chỉ đạo từ các cấp lãnh đạo, đặc biệt là các ý kiến chỉ đạo bằng văn bản của Trung ương; chưa phù hợp với nhu cầu giải quyết các vấn đề bất cập thực tế đang xảy ra tại địa phương.

- **Tác động đối với hệ thống pháp luật của chính sách:** Không tạo ra được hành lang pháp lý thuận lợi để các đơn vị chuyên môn triển khai thực hiện nhiệm vụ chính trị được giao; Không vận dụng được hệ thống ngành dọc từ tuyến tỉnh đến tuyến cơ sở đối với mỗi ngành thực hiện đạt nhiệm vụ được giao về công tác dân số.

Giải pháp 2.

- **Tác động về kinh tế của chính sách:** Giải pháp cần đầu tư kinh phí để thực hiện, giải quyết được vấn đề cơ cấu về giới trong xã hội; vị trí, vai trò giữa nam, nữ trong xã hội được quan tâm đúng mức. Kinh phí đầu tư hợp lý, phù hợp trong điều kiện ngân sách địa phương.

- **Tác động về xã hội của chính sách:** Nâng cao nhận thức xã hội về vấn đề mất cân bằng giới tính khi sinh, tác động của vấn đề này đối với sự phát triển kinh tế - xã hội, ổn định được cơ cấu dân số theo giới tính, kiểm soát tỷ số giới tính khi sinh, kéo giảm tỷ lệ ly hôn, tái hôn, nạo phá thai vì lựa chọn giới tính, các tệ nạn xã hội như mại dâm, buôn bán người, bạo hành giới,... trong xã hội. Chấm dứt tình trạng công bố giới tính thai nhi tại các cơ sở cung cấp dịch vụ chẩn đoán giới tính.

- **Tác động về giới của chính sách:** Triển khai nhiều giải pháp thực hiện bình đẳng giới trong xã hội, xóa bỏ dần quan niệm trọng nam khinh nữ, nêu cao vai trò, vị thế, quyền lợi của phụ nữ trong xã hội hiện nay.

- **Tác động của thủ tục hành chính:** Chính sách được ban hành phù hợp với quy định về ban hành văn bản quy phạm pháp luật; đáp ứng theo sự chỉ đạo từ các cấp lãnh đạo, đặc biệt là các ý kiến chỉ đạo bằng văn bản của Trung ương; phù hợp với nhu cầu giải quyết các vấn đề bất cập thực tế đang xảy ra tại địa phương.

- **Tác động đối với hệ thống pháp luật của chính sách:** Đây là văn bản quy phạm pháp luật, tạo hành lang pháp lý thuận lợi nhằm thực hiện nhiệm vụ chính trị tại địa phương. Ban hành văn bản là cần thiết, phù hợp, không trái với các quy định và văn bản đã ban hành trước và hiện tại.

2.4. Kiến nghị giải pháp lựa chọn.

Kiến nghị chọn thực hiện giải pháp 2.

3. Chính sách nâng cao chất lượng dân số

3.1. Mục tiêu giải quyết vấn đề.

- Mục tiêu chung:

Nâng cao nhận thức, chủ động trong toàn dân tham gia thực hiện các giải pháp nâng cao chất lượng dân số, đảm bảo nguồn lực lao động có chất lượng cho xã hội, phục vụ hiệu quả cho mục tiêu phát triển kinh tế - xã hội địa phương trong thời gian tới.

- Mục tiêu cụ thể đến năm 2025.

+ Mục tiêu 1: 50% phụ nữ mang thai được tầm soát ít nhất 4 loại bệnh, tật bẩm sinh phổ biến nhất (*Hội chứng Down, Hội chứng Edward, Patau, Di tật ống thần kinh, Thalassemia*).

+ Mục tiêu 2: 80% trẻ sinh được tầm soát ít nhất 5 loại bệnh bẩm sinh phổ biến nhất (*Thiếu men G6PD, Suy giáp bẩm sinh, Tăng sản tuyến thượng thận bẩm sinh, Suy thính giác bẩm sinh, tim bẩm sinh*).

+ Mục tiêu 3: Giảm 1/2 số vị thành niên, thanh niên có thai ngoài ý muốn.

+ Mục tiêu 4: Tỷ lệ nam, nữ thanh niên được tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn đạt 70%.

+ Mục tiêu 5: Tuổi thọ bình quân đạt 75 tuổi, trong đó thời gian sống khỏe mạnh đạt tối thiểu 67 năm.

+ Mục tiêu 6: Chiều cao người Hậu Giang tới 18 tuổi đạt khoảng 168cm đối với nam, đạt 157 cm đối với nữ.

+ Mục tiêu 7: Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng nhẹ cân < 11%, thấp còi < 23%.

+ Mục tiêu 8: Tiếp tục cải thiện tình trạng thiếu vi chất dinh dưỡng ở phụ nữ mang thai, phụ nữ tuổi sinh đẻ và trẻ em dưới 05 tuổi.

+ Mục tiêu 9: 100% người cao tuổi có thể bảo hiểm y tế, được quản lý sức khỏe, khám, chữa bệnh.

- Mục tiêu cụ thể đến năm 2030.

+ Mục tiêu 1: 70% phụ nữ mang thai được tầm soát ít nhất 4 loại bệnh, tật bẩm sinh phổ biến nhất (*Hội chứng Down, Hội chứng Edward, Patau, Di tật ống thần kinh, Thalassemia*).

+ Mục tiêu 2: 90% trẻ sinh được tầm soát ít nhất 5 loại bệnh bẩm sinh phổ biến nhất (*Thiếu men G6PD, Suy giáp bẩm sinh, Tăng sản tuyến thượng thận bẩm sinh, Suy thính giác bẩm sinh, tim bẩm sinh*).

+ Mục tiêu 3: Giảm 2/3 số vị thành niên, thanh niên có thai ngoài ý muốn.

+ Mục tiêu 4: Tỷ lệ nam, nữ thanh niên được tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn đạt 90%.

+ Mục tiêu 5: Tuổi thọ bình quân đạt 75,5 tuổi, trong đó thời gian sống khỏe mạnh đạt tối thiểu 68 năm.

+ Mục tiêu 6: Chiều cao người Hậu Giang tới 18 tuổi đạt khoảng 168,5 cm đối với nam, đạt 157,5 cm đối với nữ.

+ Mục tiêu 7: Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng nhẹ cân < 10%, thấp còi < 22%.

+ Mục tiêu 8: Tiếp tục cải thiện tình trạng thiếu vi chất dinh dưỡng ở phụ nữ mang thai, phụ nữ tuổi sinh đẻ và trẻ em dưới 05 tuổi.

+ Mục tiêu 9: 100% người cao tuổi có thể bảo hiểm y tế, được quản lý sức khỏe, khám, chữa bệnh.

3.2. Các giải pháp đề xuất giải quyết vấn đề.

Giải pháp 1:

Không cần ban hành chính sách, hoạt động nâng cao chất lượng dân số thực hiện lồng ghép với các hoạt động nghiệp vụ dân số định kỳ tại cộng đồng.

Giải pháp 2:

Khen thưởng phong trào thi đua nâng cao chất lượng dân số:

- Tặng Bằng khen Chủ tịch UBND tỉnh cho huyện, thị xã, thành phố trong 03 năm liên tục mỗi năm có 100% nam, nữ khám sức khỏe trước khi kết hôn lần đầu; 100% phụ nữ mang thai, trẻ sơ sinh được tầm soát các bệnh, dị tật bẩm sinh; tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể nhẹ cân và thể thấp còi thấp giảm hơn chỉ tiêu giao, 100% người cao tuổi neo đơn hoặc thuộc hộ nghèo, cận nghèo, khó khăn được quản lý và chăm sóc tốt sức khỏe, kèm tiền thưởng 50.000.000đ/huyện, thị xã, thành phố.

- Tặng Giấy khen Chủ tịch UBND huyện cho xã, phường, thị trấn trong 03 năm liên tục mỗi năm có 100% nam, nữ khám sức khỏe trước khi kết hôn lần đầu; 100% phụ nữ mang thai, trẻ sơ sinh được tầm soát các bệnh, dị tật bẩm sinh; tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 05 tuổi thể nhẹ cân và thể thấp còi thấp

giảm hơn chỉ tiêu giao, người cao tuổi neo đơn hoặc thuộc hộ nghèo, cận nghèo, khó khăn được quản lý và chăm sóc tốt sức khỏe, kèm tiền thưởng 20.000.000đ/xã, phường, thị trấn.

Hỗ trợ cho đối tượng thực hiện thuộc hộ nghèo, cận nghèo, bảo trợ xã hội, đồng bào dân tộc thiểu số, đối tượng sống vùng có nguy cơ, vùng nhiễm đioxin, các xã thuộc vùng khó khăn, đặc biệt khó khăn của tỉnh.

- Hỗ trợ chi phí sàng lọc trước sinh cho phụ nữ mang thai (*siêu âm và xét nghiệm tầm soát hội chứng Down, Hội chứng Edward, Patau, Thalassemia, Di tật ống thần kinh*) và sàng lọc sơ sinh (*Thiếu men G6PD, Suy giáp bẩm sinh, Tăng sản tuyến thượng thận bẩm sinh, thính giác, tim bẩm sinh*) theo giá dịch vụ y tế hiện hành. Các đối tượng còn lại UBND cấp huyện thực hiện vận động xã hội hóa.

- Hỗ trợ viên vi chất dinh dưỡng thiết yếu dành cho phụ nữ mang thai trong 03 tháng đầu thai kỳ (*định mức 01 hộp/người*). Các đối tượng còn lại UBND cấp huyện thực hiện vận động xã hội hóa.

- Hỗ trợ miễn phí sữa tươi tiệt trùng cho trẻ em thuộc hộ nghèo, cận nghèo hoặc suy dinh dưỡng đang học tại các trường mầm non, tiểu học. Các đối tượng còn lại UBND cấp huyện thực hiện vận động xã hội hóa.

Đảm bảo ít nhất 70% kinh phí ngân sách cấp tỉnh và 30 % ngân sách cấp huyện cho các hoạt động triển khai thực hiện hoạt động nghiệp vụ các Đề án, Kế hoạch, Chương trình của UBND tỉnh ban hành nhằm thực hiện tốt chính sách, đạt các chỉ nâng cao chất lượng dân số theo Quyết định số 1999/QĐ-TTg ngày 07/12/2020 của Thủ tướng Chính phủ về phê duyệt Đề án Tầm soát, chẩn đoán, điều trị một số bệnh, tật trước sinh và sơ sinh đến năm 2030; Quyết định số 1579/QĐ-TTg ngày 13/10/2020 của Thủ tướng Chính phủ về phê duyệt Đề án Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi đến năm 2030; Quyết định 226/QĐ-TTg ngày 22/02/2012 của Thủ tướng Chính phủ Phê duyệt Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng giai đoạn 2011 – 2020 và tầm nhìn đến năm 2030; Quyết định 641/QĐ-TTg ngày 28/04/2011 của Thủ tướng Chính phủ về phê duyệt đề án tổng thể phát triển thể lực, tầm vóc người Việt Nam giai đoạn 2011 – 2030; Quyết định số 1340/QĐ-TTg 08/07/2016 của Thủ tướng Chính phủ về phê duyệt Chương trình sữa học đường cho trẻ em mẫu giáo, tiểu học và các kế hoạch UBND tỉnh ban hành thực hiện công tác nâng cao chất lượng dân số.

3.3. Đánh giá tác động của giải pháp đối với đối tượng chịu sự tác động trực tiếp của chính sách và các đối tượng khác có liên quan.

Giải pháp 1.

- **Tác động về kinh tế của chính sách:** Không ban hành chính sách, không cần đầu tư kinh phí thực hiện; không triển khai được các giải pháp để giải quyết các vấn đề bất cập về chất lượng dân số mà địa phương đang gặp phải.

Trong thời gian tới, các vấn đề bất cập về chất lượng dân số tiếp tục gia tăng theo chiều hướng bất lợi cho địa phương.

- **Tác động về xã hội của chính sách:** Không tác động, thay đổi và duy trì được hành vi tham gia thực hiện các giải pháp nâng cao chất lượng dân số cho người dân. Từ đó, tăng nguy cơ thai phụ, trẻ sơ sinh mắc các bệnh, tật bẩm sinh không được phát hiện, hỗ trợ điều trị kịp thời; thể lực, tầm vóc người dân không đảm bảo theo tiêu chuẩn, nhiều trẻ em dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng, người cao tuổi không được chăm sóc y tế và nguy cơ mắc nhiều bệnh cùng lúc nhưng không được phát hiện điều trị kịp thời, dẫn đến gánh nặng bệnh tật cho cá nhân, gia đình và xã hội; tăng tỷ lệ nghèo đói, ảnh hưởng đến chất lượng nguồn nhân lực lao động, kiềm chế sự phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh.

- **Tác động của thủ tục hành chính:** Không ban hành chính sách là chưa đáp ứng theo sự chỉ đạo từ các cấp lãnh đạo, đặc biệt là các ý kiến chỉ đạo bằng văn bản của Trung ương; chưa phù hợp với nhu cầu giải quyết các vấn đề bất cập thực tế đang xảy ra tại địa phương. Không xây dựng được mạng lưới phục vụ mục tiêu nâng cao chất lượng cho người dân tại cộng đồng.

- **Tác động đối với hệ thống pháp luật của chính sách:** Không tạo ra được hành lang pháp lý thuận lợi để các đơn vị chuyên môn triển khai thực hiện nhiệm vụ chính trị được giao; Không vận dụng được hệ thống ngành dọc từ tuyến tỉnh đến tuyến cơ sở đối với mỗi ngành thực hiện đạt nhiệm vụ được giao về công tác dân số.

b. Giải pháp 2.

- **Tác động về kinh tế của chính sách:** Cần ban hành chính sách, giải pháp cần đầu tư kinh phí thực hiện, giải quyết được các vấn đề hạn chế trong thực hiện các giải pháp nâng cao chất lượng dân số trong xã hội, tạo ra nguồn lực lao động có chất lượng phục vụ nhu cầu phát triển kinh tế - xã hội hiện nay.

- **Tác động về xã hội của chính sách:** Nâng cao trách nhiệm của các cấp ủy Đảng, chính quyền, đoàn thể trong tuyên truyền, vận động người dân tham gia thực hiện các chính sách nâng cao chất lượng dân số. Người dân nhận thức được trách nhiệm, nghĩa vụ và quyền lợi của bản thân đối với sự phát triển của xã hội; Ý thức người dân được nâng lên, tạo hành vi, duy trì hành vi có lợi cho sức khỏe, tự giác tham gia các hoạt động nâng cao chất lượng dân số như tham gia khám sức khỏe tiền hôn nhân trước khi kết hôn; sàng lọc trước sinh, sơ sinh khi mang thai và sinh con; người cao tuổi tham gia khám sức khỏe định kỳ và mua BHYT,... Tạo ra nguồn lao động có chất lượng, giảm gánh nặng bệnh tật cho gia đình và xã hội, góp phần giảm tỷ lệ nghèo đói, thúc đẩy sự phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh.

- **Tác động của thủ tục hành chính:** Chính sách được ban hành phù hợp với quy định về ban hành văn bản quy phạm pháp luật; đáp ứng theo sự chỉ đạo từ các cấp lãnh đạo, đặc biệt là các ý kiến chỉ đạo bằng văn bản của Trung ương; phù hợp với nhu cầu giải quyết các vấn đề bất cập thực tế đang xảy ra tại địa phương.

- **Tác động đối với hệ thống pháp luật của chính sách:** Đây là văn bản quy phạm pháp luật, tạo hành lang pháp lý thuận lợi nhằm thực hiện nhiệm vụ chính trị tại địa phương. Ban hành văn bản là cần thiết, phù hợp, không trái với các quy định và văn bản đã ban hành trước và hiện tại.

3.4. Kiến nghị giải pháp lựa chọn.

Kiến nghị chọn giải pháp 2.

4. Chính sách hỗ trợ đối với cộng tác viên dân số.

4.1. Mục tiêu giải quyết vấn đề.

- Mục tiêu.

Đảm bảo quyền lợi cơ bản cho lực lượng cộng tác viên dân số trong thực hiện nhiệm vụ được giao về vệ sinh phòng bệnh, chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân và quyền lợi được bảo vệ sức khỏe, từ đó góp phần ổn định đội ngũ và an tâm công tác, thực hiện hoàn thành các nhiệm vụ, mục tiêu được giao.

4.2. Các giải pháp đề xuất giải quyết vấn đề.

Giải pháp 1.

- Tăng hỗ trợ thù lao cộng tác viên Y tế - Dân số từ 0,2 lên 0,3 mức lương cơ bản/tháng; hỗ trợ thấp nhất 50% chi phí mua bảo hiểm y tế tự nguyện; trang bị túi dụng cụ làm việc cho cộng tác viên Y tế - Dân số.

- Hỗ trợ cộng tác viên Y tế - Dân số, cán bộ y tế tư vấn, tuyên truyền vận động trong cộng đồng thực hiện sàng lọc trước sinh, sơ sinh là 15.000đ/đôi tượng được thực hiện sàng lọc.

Giải pháp 2:

Không cần ban hành chính sách mới, thù lao cộng tác viên vẫn là 0,2 mức lương cơ bản, các chế độ khác của cộng tác viên như cũ.

4.3. Đánh giá tác động của giải pháp đối với đối tượng chịu sự tác động trực tiếp của chính sách và các đối tượng khác có liên quan.

Giải pháp 1.

- **Tác động về kinh tế của chính sách:** Chính sách cân bổ sung kinh phí thực hiện, vấn đề về quyền lợi, chính sách cho cộng tác viên được đảm bảo thực hiện tốt.

- **Tác động về xã hội của chính sách:** Tạo được sự an tâm, nhiệt huyết, ổn định đội ngũ cộng tác viên tại cộng đồng, thu hút được lực lượng trẻ tuổi, có trình độ học vấn theo quy định tham gia hoạt động. Cộng tác viên tích cực tham gia thực hiện các nhiệm vụ được giao, góp phần to lớn trong công tác nghiệp vụ dân số và phát triển, đặc biệt công tác phòng, chống dịch bệnh Covid - 19 tại cộng đồng trong thời gian tới.

- **Tác động của thủ tục hành chính:** Chính sách được ban hành phù hợp với quy định về ban hành văn bản quy phạm pháp luật; đáp ứng theo sự chỉ đạo

từ các cấp lãnh đạo, đặc biệt là các ý kiến chỉ đạo bằng văn bản của Trung ương; phù hợp với nhu cầu giải quyết các vấn đề bất cập về bảo vệ quyền lợi chính đáng cho cộng tác viên.

- **Tác động đối với hệ thống pháp luật của chính sách:** Đây là văn bản quy phạm pháp luật, tạo hành lang pháp lý thuận lợi nhằm triển khai các giải pháp bảo vệ quyền lợi cộng tác viên, góp phần rất lớn trong hoàn thành các chỉ tiêu chuyên ngành và công tác phòng, chống dịch bệnh trong thời gian tới. Ban hành văn bản là cần thiết, phù hợp, không trái với các quy định và văn bản đã ban hành trước và hiện tại.

Giải pháp 2.

- **Tác động về kinh tế của chính sách:** Không cần bổ sung kinh phí thực hiện, các vấn đề về quyền lợi của cộng tác viên không được bảo vệ và giải quyết thỏa đáng.

- **Tác động về xã hội của chính sách:** Không tạo được sự an tâm, gây bất mãn, không ổn định được đội ngũ cộng tác viên tại cộng đồng; dẫn đến không triển khai hiệu quả các hoạt động nghiệp vụ dân số và phát triển, không thực hiện đạt các chỉ tiêu về dân số và phát triển theo sự chỉ đạo từ Trung ương, Tỉnh ủy và UBND giao. Công tác phòng, chống dịch bệnh gặp rất nhiều khó khăn trong thời gian tới, không rà soát thường xuyên tại cộng đồng nên không kịp thời phát hiện người từ địa phương khác về địa phương.

- **Tác động của thủ tục hành chính:** Không ban hành chính sách là chưa đáp ứng theo sự chỉ đạo từ các cấp lãnh đạo, đặc biệt là các ý kiến chỉ đạo bằng văn bản của Trung ương; chưa phù hợp với nhu cầu giải quyết các vấn đề bất cập về chính sách cho lực lượng cộng tác viên.

- **Tác động đối với hệ thống pháp luật của chính sách:** Không tạo ra được hành lang pháp lý thuận lợi để các đơn vị chuyên môn triển khai thực hiện nhiệm vụ chăm lo quyền lợi cho lực lượng cộng tác viên dân số.

4.4. Kiến nghị giải pháp lựa chọn.

Kiến nghị lựa chọn giải pháp 1

V. Dự kiến nguồn lực, điều kiện đảm bảo cho việc thi hành văn bản sau khi được thông qua

Tổng dự toán kinh phí hỗ trợ thực hiện một số chính sách dân số trên địa bàn tỉnh Hậu Giang giai đoạn 2021 – 2030 (10 năm): 336.313.155.000đ (Ba trăm ba mươi sáu tỷ ba trăm mười ba triệu một trăm năm mươi lăm ngàn đồng).

+ Cấp tỉnh: 209.988.365.000đ (Hai trăm lẻ chín tỷ chín trăm tám mươi tám triệu ba trăm sáu mươi lăm ngàn đồng).

+ Cấp huyện: 126.324.790.000đ (Một trăm hai mươi sáu tỷ ba trăm hai mươi bốn triệu bảy trăm chín mươi ngàn đồng).

- Ngân sách tỉnh: Sử dụng nguồn kinh phí sự nghiệp y tế, quỹ thi đua khen thưởng tỉnh.

- Nguồn Trung ương có mục tiêu.
- Nguồn ngân sách cấp huyện:
- Nguồn vận động xã hội hóa và các nguồn hợp pháp khác.

(Đính kèm phụ lục chi tiết)

VI. Thời gian dự kiến trình thông qua văn bản

Dự kiến trình thông qua tại kỳ họp Hội đồng nhân dân giữa năm 2021.

Trên đây là Tờ trình của UBND tỉnh trình Thường trực Hội đồng nhân dân tỉnh về việc xây dựng Nghị quyết điều chỉnh, bổ sung Nghị quyết số 21/2018/NQ-HĐND ngày 07/12/20218 của Hội đồng nhân dân tỉnh Hậu Giang về Quy định một số mức hỗ trợ thực hiện chính sách dân số trên địa bàn tỉnh Hậu Giang giai đoạn 2019 -2025./.

(Đính kèm các văn bản có liên quan)

Nơi nhận:

- Như trên
- Lưu: VT.

**TM. ỦY BAN NHÂN DÂN
CHỦ TỊCH**