

BIẾN ĐỔI DÂN SỐ TRONG THỜI KỲ ĐẨY MẠNH CÔNG NGHIỆP HOÁ, HIỆN ĐẠI HOÁ ĐẤT NƯỚC

ĐẶNG NGUYỄN ANH*

Bức tranh dân số nước ta trong những năm 2000 đã có những nét mới, phản ánh rõ nét tác động của quá trình biến đổi kinh tế - xã hội trong thời kỳ công nghiệp hoá, hiện đại hoá đất nước. Bước sang giai đoạn 2001-2005, công tác dân số kế hoạch hoá gia đình được triển khai trong bối cảnh toàn Đảng, toàn dân tích cực thực hiện kế hoạch phát triển kinh tế-xã hội 5 năm, đất nước tiếp tục đạt được những thành tựu to lớn về kinh tế, chính trị và xã hội. Nhiều chính sách, nghị quyết, pháp luật về dân số được ban hành và hoàn thiện trong giai đoạn này nhằm duy trì mức độ giảm sinh vững chắc, điều chỉnh cơ cấu và phân bổ dân cư hợp lý, nâng cao chất lượng dân số.

Tuy nhiên những biến đổi dân số trong thời kỳ mới cũng đặt ra không ít thách thức và cơ hội đối với sự phát triển bền vững của đất nước. Những bài học kinh nghiệm thu được trong công tác Dân số-Kế hoạch hoá gia đình (DS-KHHGD) cần được phát huy và bổ khuyết. Bài viết này tập trung đánh giá tổng quan tình hình dân số Việt Nam từ một số chiều cạnh cơ bản, phân tích những vấn đề mới nảy sinh cần có sự xem xét kịp thời. Trong phần cuối, bài viết sẽ đề xuất một số khuyến nghị chính sách cụ thể cho công tác dân số, nhằm thực hiện các mục tiêu mà chiến lược dân số đã đề ra cho năm 2010.

Quy mô và cơ cấu dân số

Có thể nói quy mô và cơ cấu dân số trong thời kỳ đẩy mạnh công nghiệp hoá, hiện đại hoá đã khác trước. Tính đến thời điểm 1/4/2005, dân số cả nước là 83,1 triệu người, tăng 5,5 triệu dân so với quy mô năm 2000 (77,6 triệu), nếu

* PGS.TS. Viện Xã hội học.

tính bình quân thì mỗi năm tăng thêm 1,1 triệu (tương đương với quy mô dân số trung bình của một tỉnh). Như vậy so với dự báo trong chiến lược dân số trước đây thì quy mô dân số nước ta đã vượt hơn 70 vạn người. Việt Nam trở thành nước đông dân thứ 14 trên thế giới và đứng thứ ba so với các nước trong khu vực Đông Nam Á (sau Indônêxia và Philíppin).

Song song với quy mô dân số lớn, mật độ dân số ở nước ta hiện nay khá cao và tiếp tục gia tăng trong thời kỳ gần đây (Biểu 1). Đến năm 2005, mật độ dân số chung của cả nước là 252 người/km², so với 236 người/km² năm 2000, ở mức cao hơn nhiều so với mật độ dân số Trung Quốc (136 người/km²). Tuy nhiên, phân bố dân số không đồng đều theo các vùng miền. Có những vùng lãnh thổ như Đồng bằng sông Hồng mật độ dân số lên tới 1218 người/km² cao nhất so với các khu vực khác⁽¹⁾. Đặc biệt là Hà Nội có mật độ dân số cao nhất nước, gấp 14 lần so với mật độ chung của cả nước (3415 người/km²) và thấp nhất là Lai Châu (35 người/km² ở mức thấp hơn 7 lần so với mật độ chung).

Biểu 1. Biến đổi dân số của Việt Nam, thời kỳ 2001-2005

Năm	Dân số (1000 người)	Mật độ dân số (người/km ²)
2000	77.635	236
2001	78.686	239
2002	79.727	242
2003	80.902	246
2004	82.032	249
2005	83.119	252

Nguồn: Niên giám thống kê, Tổng cục Thống kê

Về cơ cấu dân số, Việt Nam thuộc vào nhóm quốc gia có dân số trẻ. Gần 50% dân số dưới 25 tuổi, hơn 1/5 dân số trong độ tuổi vị thành niên. Cơ cấu dân số theo nhóm tuổi tiếp tục biến đổi theo hướng giảm nhanh tỷ trọng dân số phụ thuộc dưới 15 tuổi và gia tăng tỷ trọng người già (trên 60+). Các số liệu trên Biểu 2 cho thấy tỷ lệ dân số trẻ dưới 15 tuổi tiếp tục giảm từ 33,1% năm 1999 xuống còn 26,4% năm 2005. Tương ứng trong thời kỳ này, tỷ trọng người già tăng lên từ 8% lên 9%. Mặc dù không cao như các nước khác trong khu vực (Trung Quốc, Thái Lan) song tuổi thọ bình quân của dân số nước ta tiếp tục được cải thiện từ 68 tuổi năm 2000 đã tăng lên 71,3 tuổi năm 2005. Do tuổi thọ ngày càng gia tăng và mức sinh tiếp tục giảm nên theo dự báo đến năm 2019, dân số Việt Nam sẽ bước sang nhóm "dân số già" với tỷ trọng người cao tuổi từ 65 trở lên chiếm trên 10% dân số. Điều đáng lưu ý là do mức sinh cao trong quá khứ nên số người cao tuổi sẽ có số lượng rất lớn. Những nhu cầu về dịch vụ sức khỏe, chăm sóc và an sinh xã hội cho một dân số già hoá sẽ là một thách thức trong xã hội chỉ sau 15-20 năm nữa.

Bảng 2. Biến đổi cơ cấu dân số qua các thời kỳ, Việt Nam: 1979-2005

Cơ cấu dân số	1979	1989	1999	2003	2005
Tỷ trọng dân số theo nhóm tuổi (%)					
0-14	42,5	39,9	33,1	29,3	26,4
15-49	50,4	52,9	58,8	61,9	64,6
60+	7,1	7,2	8,1	8,8	9,0
Tỷ trọng dân số phụ thuộc kinh tế (%)					
Trẻ em 0-14	99,4	85,9	70,1	61,5	54,8
Người già 60+	85,4	72,5	56,4	47,3	40,9
	14,0	13,4	13,7	14,2	13,9

Nguồn: Tổng Điều tra Dân số 1979, 1989, 1999, Điều tra Biến động dân số 2003 và 2005

Nếu như trong những năm 90, tỷ lệ nam/nữ trong dân số chênh lệch không lớn (96,7 nam so với 100 nữ) thì trong những năm gần đây, tỷ số giới tính khi sinh (số bé trai/100 bé gái) khá cao, nghiêng về trẻ em trai. Theo số liệu Tổng Điều tra 1999, 16 tỉnh thành đã có tỷ số giới tính khi sinh cao từ 120/100 trở lên. So với tỷ số giới tính chung của cả nước (107/100) thì các tỉnh Thái Bình (120/100), Sóc Trăng (124/100), Trà Vinh (124/100), Kiên Giang (125/100), An Giang (128/100) và Kon Tum (124/100) đều ở mức cao, đặc biệt ở khu vực thành thị ở những địa phương này, nơi mà các dịch vụ xác định giới tính thai nhi khá phổ biến. Tuy nhiên để khẳng định xu hướng này cần có các nghiên cứu tin cậy để kết luận tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh ở Việt Nam song trên thực tế đã có những lo ngại trong công luận về tác động của việc lựa chọn giới tính thai nhi thông qua nạo phá thai, các phương pháp sinh con theo ý muốn để sinh con trai, con gái. Hiện nay chưa thể khẳng định các con số nói trên là do sai số mẫu điều tra, hay là tình trạng nhất thời hoặc xu hướng gia tăng về mất cân bằng giới tính ở Việt Nam khi mức sinh đã giảm thấp.

Biến đổi mức sinh

Mức sinh ở Việt Nam tiếp tục giảm tuy có những dao động nhất định. Tỷ suất sinh thô của dân số nước ta hiện nay là 18,6‰ giảm không đáng kể so với 5 năm trước (năm 2000 là 19,2‰). Tuy nhiên do tỷ suất sinh thô còn phụ thuộc vào cơ cấu tuổi của dân số nên khi xem xét mức sinh, chỉ tiêu tỷ suất sinh tổng cộng (TFR) cần được sử dụng. Các số liệu quốc gia hiện tại cho thấy trong

thời kỳ những năm 2000, TFR của Việt Nam tiếp tục giảm từ 2,28 xuống 2,11 con tính trung bình cho một phụ nữ. Mặc dù có một số ý kiến cho rằng mức giảm sinh này tương đối chậm (trung bình mỗi năm chỉ giảm 0,03 con) so với giai đoạn trước đây khi mức sinh còn cao, song cần thấy rằng mức sinh ở Việt Nam thấp hơn so với mức sinh của các nước trong khu vực có thu nhập quốc dân ngang bằng hoặc cao hơn nước ta.⁽²⁾

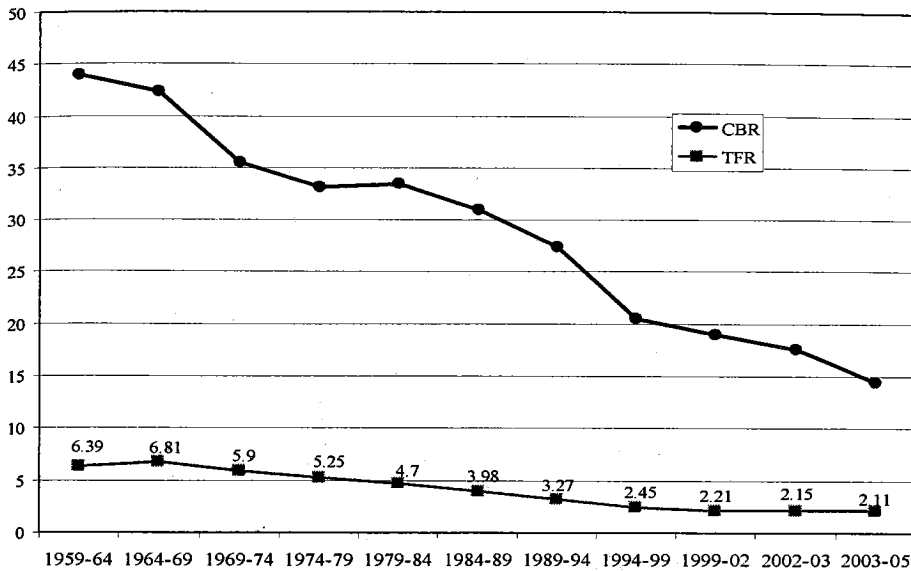
Bảng 3. Tổng tỷ suất sinh (TFR) theo khu vực và vùng địa lý, thời kỳ 2000-2005

Khu vực	2000	2001	2002	2003	2004	2005
I. Theo khu vực						
- Thành thị	1,8	1,9	1,9	1,7	1,87	1,73
- Nông thôn	2,5	2,4	2,4	2,3	2,28	2,28
II. Theo vùng						
- Đồng bằng sông Hồng	2,2	2,1	2,1	2,2	2,2	2,06
- Đông Bắc	2,3	2,4	2,3	2,2	2,3	2,28
- Tây Bắc	3,5	3,1	2,8	2,7	2,5	2,49
- Bắc Trung bộ	2,8	2,7	2,6	2,6	2,6	2,45
- Nam Trung bộ	2,5	2,5	2,4	2,3	2,3	2,21
- Tây Nguyên	3,8	3,6	3,2	3,1	3,1	3,07
- Đông Nam bộ	2,1	2,2	2,0	1,8	1,9	1,85
- Đồng bằng sông Cửu Long	2,1	2,2	2,0	1,9	2,0	2,00

Nguồn: Điều tra biến động DS-KHHGD hàng năm, TCTK

Với tỷ suất sinh 2,1 con tính trung bình cho một phụ nữ như hiện nay, Việt Nam đã đạt mức sinh thay thế, với mức sinh chỉ cao hơn Thái Lan và Singapore trong khu vực. Đặc biệt là dân số thành thị đã đạt dưới mức sinh thay thế ngay từ năm 1999 và tiếp tục duy trì ổn định cho đến nay (TFR=1,6 con năm 2005). Khu vực nông thôn tuy chưa đạt mức sinh thay thế song mức sinh cũng tiếp tục giảm, với tổng tỷ suất sinh từ 2,5 con năm 2000 đến 2,28 con năm 2005. Sự chênh lệch theo khu vực về mức sinh còn được phản ánh rõ nét qua các vùng miền lãnh thổ (Bảng 3). Có ba vùng đạt mức sinh thay thế hoặc thấp hơn là Đồng bằng sông Hồng, Đông Nam bộ, Đồng bằng sông Cửu Long. Ngược lại, Tây Nguyên, Tây Bắc và Bắc Trung bộ vẫn có mức sinh cao. Tính chung có đến 42 trong tổng số 64 tỉnh thành đã đạt mức sinh thay thế (TFR=2,1) hoặc thậm chí xuống thấp hơn ngưỡng này. Xu hướng giảm sinh sẽ tiếp tục diễn ra trên khắp khu vực, tỉnh thành và các địa phương cả nước (Hình 1).

Hình 1. Suy giảm mức sinh ở Việt Nam qua các thời kỳ: 1959-2005



Quá độ giảm sinh ở nước ta là không thể đảo ngược. Mặc dù việc kết hợp so sánh số liệu từ các nguồn khác nhau có thể dẫn đến sai số, song kết quả phân tích sự biến đổi mức sinh đặc trưng theo tuổi (ASFR) theo thời gian cho thấy xu hướng sinh ít con của phụ nữ diễn ra ở mọi độ tuổi sinh đẻ trong thời kỳ 1988-2002. Tuy nhiên, so với nhóm phụ nữ trẻ dưới 30 tuổi, tốc độ giảm sinh diễn ra mạnh mẽ hơn đối với nhóm nữ lớn tuổi hơn (Bảng 4). Điều này cũng phản ánh rằng sau khi đã đạt được số con mong muốn, mong muốn thực hiện KHHGD trở nên phổ biến hơn trong số các cặp vợ chồng ngoài 30 tuổi.

Mức sinh suy giảm có sự giao động lên xuống nhất định trong những năm gần đây, đặc biệt ở khu vực thành thị. Lấy ví dụ, tỷ suất sinh thô (CBR) ở thành thị giảm từ 16,9‰ năm 2002 xuống 15,0‰ năm 2003 và lại lên 16,7‰ năm 2004. Điều này làm cho một số nhà quản lý lo ngại. Song như trên đã đề cập, tỷ suất sinh thô còn phụ thuộc vào cơ cấu dân số nên sự giao động trong những năm 2003-2004 chủ yếu là do tăng tỷ trọng phụ nữ bước vào độ tuổi sinh đẻ. Số phụ nữ trong nhóm 20-29 tuổi là thế hệ sinh ra sau chiến tranh chống Mỹ, thuộc nhóm bùng nổ dân số. Đến nay khi bước vào tuổi kết hôn và sinh đẻ nên dù mỗi người mới chỉ sinh 1 con nhưng cũng đủ làm tăng số sinh.

Bảng 4. Tỷ suất sinh đặc trưng theo tuổi qua các thời kỳ

Tuổi phụ nữ	1988-1989	1989-1993	1998-1999	1998-2002	Tốc độ giảm 1988-2002
15-19	35	38	29	25	-28,6
20-24	197	196	158	138	-29,9
25-29	209	189	135	114	-45,5
30-34	155	124	81	60	-61,3
35-39	100	69	41	26	-74,0
40-44	49	31	18	10	-79,6
45-49	14	2	6	2	-85,7

Nguồn: Tổng điều tra Dân số 1989, 1999; Điều tra Nhân khẩu học và Sức khoẻ 2002

Điều đáng quan tâm là năm 2003-2004, thời điểm mà dư luận và các ban ngành hữu quan lo lắng về khả năng bùng nổ dân số thì tỷ lệ sinh con thứ 3 không tăng. Theo số liệu khảo sát của Tổng cục Thống kê, tỷ lệ phụ nữ sinh con thứ 3 trở lên của cả nước giảm trong 5 năm qua. Cụ thể là từ 21,7% (2002) giảm xuống 21,5% (2003), 20,2% (2004) và ở mức 20,8% (2005). Tuy nhiên, tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên có xu hướng gia tăng ở nhóm cán bộ, đảng viên, nhất là công nhân viên chức nhà nước (sinh con một bề) trong khi tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên của người dân vẫn ổn định. Xu hướng này đã gây ra không ít khó khăn cho công tác dân số trong thời kỳ mới. Khi đời sống vật chất đã khá lên, đặc biệt trong nhóm cán bộ công chức, khi mà hạn chế sinh đẻ do áp lực kinh tế đã không còn phát huy tác dụng như trước thì mong muốn sinh thêm con để “có nếp, có tẻ” là điều rất dễ xảy ra, nhất là khi mà việc thực hiện chính sách DS-KHHGĐ được nói lỏng. Tuy nhiên, việc đảng viên, cán bộ công chức vi phạm chính sách dân số là rất đáng lưu tâm vì điều này làm giảm hiệu quả tuyên truyền của chương trình và chính sách DS-KHHGĐ trong cộng đồng và ngoài xã hội, đòi hỏi cần có những biện pháp xử lý và can thiệp kịp thời.

Song song với sự biến đổi mức sinh, tình hình sử dụng biện pháp tránh thai và thực hiện KHHGĐ trong thời kỳ những năm 2000 có phần ổn định hơn, đây là điều thường thấy ở những dân số có tỷ lệ tránh thai cao như Việt Nam. Tỷ lệ sử dụng các biện pháp tránh thai tăng từ 73,9% năm 2001 lên 75,3% năm 2003 và 76,8% năm 2005, tương đương với mức tránh thai của các nước công nghiệp phát triển (bình quân 75% cặp vợ chồng sử dụng biện pháp tránh thai). Tuy nhiên, tỷ lệ sử dụng các biện pháp hiện đại là 65,7% cho thấy vẫn còn 11% cặp vợ chồng hiện dựa vào các biện pháp tránh thai tự nhiên, với độ an toàn và hiệu quả thấp. Cơ cấu các biện pháp tránh thai tiếp tục được đa dạng hoá với việc sử dụng một số biện kỹ thuật thai mới trong dân cư như thuốc tiêm tránh thai,

thuốc cấy tránh thai, viên uống tránh thai khẩn cấp. Song song với xu hướng này, việc sử dụng hai biện pháp tránh thai có tác dụng lâu dài và hiệu quả tránh thai cao trước đây là đình sản và dụng cụ tử cung có xu hướng giảm, đặc biệt là đình sản giảm mạnh. Nếu như trong giai đoạn 1996-2000, bình quân mỗi năm có hơn 12 vạn người đình sản thì giai đoạn 2001-2005 chỉ còn 4,3 vạn người thực hiện phương pháp này. Rõ ràng là khi đời sống văn hoá, xã hội biến đổi và đi lên, sự lựa chọn của người dân trở nên phong phú hơn, đòi hỏi đa dạng hoá các biện pháp tránh thai, các kênh cung ứng phương tiện và dịch vụ phù hợp với nhu cầu xã hội.

Di dân và quản lý dân cư

Dưới tác động của quá trình đô thị hóa, công nghiệp hóa, những năm vừa qua các dòng di dân từ nông thôn ra đô thị và các khu công nghiệp nhằm tìm việc làm, cải thiện thu nhập diễn ra rất mạnh mẽ. Tốc độ đô thị hoá tăng nhanh trong giai đoạn 2000-2005 với tỷ trọng dân số đô thị từ 24,2 năm 2000 lên đến 27% năm 2005. Trong giai đoạn 2000-2005, quy mô di dân tiếp tục gia tăng, các hình thái di dân diễn ra rất đa dạng bao gồm nhiều loại hình di chuyển dân cư, với sự tham gia của nhiều tầng lớp xã hội và nhóm dân cư. Đặc biệt nổi bật là di dân từ các vùng nông thôn, ven đô vào thành thị và các khu công nghiệp để tìm việc làm. Tại nhiều địa phương, nơi tập trung các khu công nghiệp, khu chế xuất, tăng trưởng dân số cơ học tăng nhanh thông qua nhập cư. Chỉ riêng các luồng di dân đến thành phố Hồ Chí Minh mỗi năm trung bình góp thêm 150.000 người cho trung tâm đô thị này. Theo thống kê chưa đầy đủ, hiện nay số nhân khẩu đăng ký KT3 và KT4 chiếm xấp xỉ 10% dân số Hà Nội và trên 30% dân số thành phố Hồ Chí Minh.

Di dân là yếu tố tất yếu của sự phát triển, của chính quá trình công nghiệp hoá, hiện đại hoá đất nước. Di dân góp phần cải thiện thu nhập trong xã hội, chuyển dịch cơ cấu kinh tế - lao động, hình thành nên các trung tâm dân cư mới. Song quá trình này cũng đã làm tăng dân số đô thị, tăng nhu cầu các dịch vụ xã hội, tạo sức ép lên cơ sở hạ tầng mà chính quyền và người dân ở các thành phố lớn chưa chủ động chuẩn bị. Lao động di cư thường xuyên thay đổi chỗ ở, trong khi việc quản lý dân cư và đáp ứng những nhu cầu dịch vụ xã hội ở đô thị còn nhiều khó khăn. Chính quyền địa phương các cấp chưa chủ động và dự báo được biến động dân số cơ học, đặc biệt còn lúng túng trong việc tổ chức xây dựng nhà ở, khám chữa bệnh, học hành và đáp ứng các dịch vụ xã hội cho người lao động đến định cư.

Tại các khu công nghiệp, khu chế xuất, công nhân lao động gặp rất nhiều khó khăn về nhà ở, trên 80% phải ăn ở tạm bợ tại nhà trọ tư nhân với dịch vụ xã hội không đáp ứng được yêu cầu tối thiểu để tái tạo sức lao động. Hiện tại trong tổng số 860 nghìn lao động trực tiếp làm việc tại 131 khu công nghiệp của cả nước, mới chỉ có gần 1/5 số công nhân lao động có chỗ ở ổn định, số còn lại vẫn phải đi thuê nhà tạm. Đây là

hậu quả của một thời gian dài trong quy hoạch phát triển nhiều khu công nghiệp, khu chế xuất không dành đất để xây dựng nhà ở cho người lao động. Chất lượng cuộc sống của người di cư, đặc biệt lao động tại các khu công nghiệp, là vấn đề còn bỏ ngỏ, đòi hỏi sự xem xét nghiêm túc trong các chủ trương chính sách đầu tư và tăng trưởng kinh tế giai đoạn đẩy mạnh công nghiệp hoá, hiện đại hoá đất nước.

Trong những năm 2000, nổi bật lên là những bất cập trong công tác quản lý dân cư. Do phương pháp quản lý này còn mang nặng tính hành chính, nên những quy định chính sách không phù hợp với nguyện vọng của người dân. Hệ thống quản lý dân cư thông qua hộ khẩu không còn phù hợp, mặc dù có một số điều chỉnh song tiếp tục là rào cản cho sự phát triển và ổn định cuộc sống của người dân nói chung và người di dân nói riêng. Bản thân các quy định hộ khẩu, hộ tịch còn nhiều vướng mắc và bất cập, trong khi các dịch vụ xã hội lại gắn liền với cuốn sổ hộ khẩu. Đã đến lúc cần phải loại bỏ những giao dịch kèm hộ khẩu, giảm bớt các thủ tục đăng ký thường trú cho người di dân để không biến hộ khẩu thành phương tiện hạn chế các quyền của công dân, tạo kẽ hở cho các tiêu cực xã hội nảy sinh.

Về chất lượng dân số

Chất lượng dân số là một khái niệm rộng, phong phú về nội hàm cũng như các chỉ tiêu đo lường. Ở Việt Nam, khái niệm này chưa được xác định đầy đủ và thống nhất làm cơ sở cho việc đề ra định hướng mục tiêu, giải pháp và chương trình nhằm nâng cao chất lượng dân số. Trong nhiều năm qua, trước áp lực gia tăng dân số quá nhanh, các ngành các cấp tập trung chủ yếu giải quyết vấn đề về quy mô dân số. Vấn đề chất lượng dân số giờ đây được đặt ra nhằm phát triển nguồn nhân lực phục vụ sự nghiệp công nghiệp hoá, hiện đại hoá đất nước.

Chỉ số phát triển con người của Việt Nam tiếp tục được cải thiện trong những năm qua. Theo báo cáo Phát triển con người của Liên hợp quốc hàng năm, chỉ số này gia tăng từ 0,539 điểm năm 1995 lên 0,671 điểm năm 2000 và đạt mức 0,704 năm 2005 và có khả năng đạt 0,750 điểm vào năm 2010 như mục tiêu mà chiến lược dân số đã đề ra. Thứ hạng 108 của nước ta so với 177 quốc gia trên thế giới cho thấy chất lượng dân số đang được cải thiện (Bảng 5). Chỉ số HDI của Việt Nam tăng lên chủ yếu là do tuổi thọ trung bình của dân số gia tăng và thu nhập bình quân tiếp tục được cải thiện.⁽³⁾ Ngoài hai yếu tố này thì chiều cạnh giáo dục-đào tạo cần được đặc biệt quan tâm trước những khó khăn bất cập lớn hiện nay của hệ thống này. Tuy nhiên, chỉ số HDI của Việt Nam cũng chỉ xếp hạng trên 4 nước trong khu vực là Campuchia, Indônêxia, Lào và Myanma

Bảng 5. Chỉ số phát triển con người của Việt Nam

Năm báo cáo	Chỉ số HDI (điểm)	Vị trí xếp hạng
1995	0,539	120/174
2000	0,671	108/174
2002	0,683	109/174
2003	0,688	109/174
2004	0,691	112/177
2005	0,704	108/177

Nguồn: Báo cáo Phát triển con người qua các năm (UNDP)

Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi giảm nhanh trong những năm qua, từ 36,8% năm 1999 xuống còn 25,2 % năm 2005. Tuy nhiên, song song với những chỉ số đáng khích lệ trên thì chất lượng dân số Việt Nam lại có nhiều vấn đề quan ngại. Tỷ lệ dân số bị thiếu năng về thể lực và trí lực, trẻ em dị tật bẩm sinh hiện là vấn đề rất đáng quan tâm. Những sự kiện giạt mình về hàng nghìn trẻ em bị teo cơ đen-ta, trẻ bị béo phì, khiếm thị, khiếm thính, lằng ung thư, ngộ độc thực phẩm, ô nhiễm nước sinh hoạt,... là những nguy cơ đang lơ lửng đe dọa chất lượng giống nòi trong tương lai.

Sự ổn định của tỷ suất chết thô (xấp xỉ 6‰) cũng như tỷ suất chết trẻ em dưới 1 tuổi (ở mức thấp 18‰) không có nghĩa rằng vấn đề bệnh tật và tử vong ở Việt Nam đã được kiểm soát. Tỷ lệ tử vong trẻ dưới 1 tuổi, tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng còn có sự khác biệt lớn giữa các vùng miền. Thương tật do chiến tranh trực tiếp để lại thấp hơn so với các nguyên nhân khác như tai nạn lao động, tai nạn giao thông, dị tật bẩm sinh. Đo lường chất lượng dân số còn phải tính đến các chỉ tiêu khác như tình hình lây nhiễm các bệnh nhiễm khuẩn đường sinh sản và HIV/AIDS, tỷ lệ nạo phá thai đang gia tăng. Chất lượng dân số thấp đang là yếu tố bất lợi cho sự phát triển đất nước, công nghiệp hoá, hiện đại hoá, thêm chí là mối quan tâm lớn cho tương lai và nòi giống của dân tộc.

Chính sách và bộ máy công tác dân số

Năm 2003, Ủy ban Thường vụ Quốc hội đã ban hành Pháp lệnh Dân số, văn bản pháp lý chuyên ngành cao nhất chỉ đạo công tác dân số. Có hiệu lực thi hành từ ngày 1/5/2003, nội dung Pháp lệnh Dân số đã thể hiện đầy đủ các quy định về quy mô, cơ cấu, phân bố và chất lượng dân số, khắc phục được sự tản mạn, không thống nhất của chính sách dân số trong giai đoạn trước đó. Tuy nhiên, Pháp lệnh này đã chưa được cụ thể hoá thành Nghị định hướng dẫn cụ thể dẫn đến việc thực hiện Pháp lệnh Dân số không như mong muốn đề ra.⁽⁴⁾ Trong khi đó đa số các địa phương rất lúng túng trong việc triển khai công tác tuyên truyền về Pháp lệnh cũng như triển khai thực hiện Pháp lệnh. Đặc biệt nhiều vấn đề dân số khác chưa được quan tâm ban hành trong văn bản hướng

dẫn thực hiện Pháp lệnh Dân số như di dân, phân bố dân cư, chất lượng dân số,... mặc dù đây là những vấn đề bức xúc đặt ra trong thực tiễn xã hội.

Trong những năm 90, do áp lực của quy mô dân số nên công tác dân số mới tập trung hướng dẫn thực hiện các biện pháp để hạn chế quy mô dân số. Thời kỳ gần đây từ năm 2000-2004, do bộ máy làm công tác dân số có biến động, hoạt động chờ đợi sau khi sát nhập tổ chức, định hình hệ thống mới nên bộ máy làm công tác dân số không ổn định, có nơi có lúc đã ghép cơ quan dân số với ngành khác. Do đó một số cán bộ làm công tác DS-KHHGD thiếu yên tâm, bỏ bê công việc, nhất là ở tuyến cơ sở, xử lý kịp thời các vấn đề dân số phát sinh. Nhiều địa phương cho rằng ai cũng có thể làm được công tác dân số, dẫn đến tình trạng bố trí nhân sự không phù hợp. Thậm chí có nhiều người chưa bao giờ được đào tạo về dân số nhưng được phân công làm công tác chuyên trách dân số. Đội ngũ công tác viên dân số cấp xã thay đổi và biến động tới 20% hàng năm, lại phải kiêm nhiệm nhiều việc liên quan đến dân số đến gia đình và trẻ em, thậm chí tham gia vận động phòng chống HIV/AIDS đã dẫn đến tình trạng quá tải, trong khi thù lao rất thấp (25.000 đ/tháng). Chế độ thù lao, đãi ngộ chưa thỏa đáng này là một trong những nguyên nhân khiến cho hiệu quả của công tác dân số bị giảm sút mạnh ở cơ sở.

Trong giai đoạn 2001-2005, ngân sách nhà nước đầu tư cho công tác DS-KHHGD bình quân là 523 tỷ đồng mỗi năm (bao gồm cả nguồn hỗ trợ của quốc tế), tương đương với mức bình quân 0,4 USD/người/năm. Nguồn ngân sách trung ương từ trước đến nay đã góp phần quan trọng để thực hiện chính sách dân số ở các tỉnh, song gần đây ngân sách dành cho công tác dân số bị cắt giảm, lại theo phương thức phân bổ bình quân. Với nguồn kinh phí hạn hẹp, công tác thông tin, giáo dục, truyền thông về chính sách dân số ở các cấp huyện, xã/phường trở nên thiếu và yếu, không đáp ứng được yêu cầu thực tế. Việc phân bổ kinh phí hàng năm còn mang tính bình quân, cơ học, chưa phù hợp với địa bàn miền núi. Những nơi đất rộng người thưa, địa bàn trọng điểm như Tây Nguyên tiếp nhận được số kinh phí thấp hơn so với các địa phương khác.

Trong những năm tới đây, công tác dân số đang gặp nhiều khó khăn, thách thức. Áp lực dân số đối với Việt Nam rất lớn. Quy mô dân số trên 83 triệu người và mức sinh cao trong quá khứ sẽ tiếp tục làm gia tăng quy mô dân số. Hàng năm, số phụ nữ bước vào tuổi sinh đẻ xấp xỉ 50 vạn người, lớn gấp ba lần số phụ nữ ra khỏi độ tuổi sinh đẻ nên cho dù mỗi cặp vợ chồng chỉ có một hoặc hai con thì dân số Việt Nam sẽ còn tiếp tục gia tăng về quy mô trong những năm tới. Mục tiêu phấn đấu để đạt được mục tiêu ổn định dân số ở mức 120 triệu người vào giữa thế kỷ 21 sẽ là một thách thức lớn với đối với các chính sách và công tác dân số.

Một số khuyến nghị

1. **Đẩy mạnh công tác truyền truyền về Pháp lệnh Dân số và các văn bản quy phạm pháp luật về công tác dân số. Cần sớm xây dựng các Nghị định còn**

chưa được ban hành nhằm hướng dẫn thực hiện Pháp lệnh Dân số để đưa pháp luật vào cuộc sống. Đồng thời rà soát, sửa đổi các chính sách quy định hiện không còn phù hợp với nội dung của Pháp lệnh dân số. Một số vấn đề hiện nay trong xã hội đang bức xúc như di dân, phân bố dân cư, chất lượng dân số đã được quy định trong Pháp lệnh nhưng vẫn chưa có hướng dẫn cụ thể. Nghiêm khắc xử lý những trường hợp cán bộ, công chức, đảng viên sinh con thứ 3 vi phạm chính sách dân số.

2. Nâng cao chất lượng dân số Việt Nam về thể chất, trí tuệ và tinh thần nhằm đáp ứng nguồn nhân lực phục vụ cho sự nghiệp công nghiệp hoá, hiện đại hoá đất nước. Đánh giá chất lượng dân số không thể chỉ dựa trên chỉ số HDI. Trước mắt, cần bảo đảm sự bình đẳng trong việc tiếp cận những dịch vụ xã hội cơ bản, trước hết là học hành, khám chữa bệnh để cải thiện chất lượng sống của các cộng đồng dân cư. Giải quyết những vấn đề tồn tại của hệ thống giáo dục, can thiệp sớm để phát hiện trẻ dị tật bẩm sinh, khắc phục kịp thời tình trạng ô nhiễm môi trường, khai thác cạn kiệt tài nguyên, góp phần phát triển nguồn nhân lực, chất lượng dân số và chất lượng con người. Đương nhiên, những thách thức trên không thể một mình ngành dân số có thể giải quyết được.

3. Tiếp tục thực hiện đa dạng hoá các biện pháp tránh thai, các kênh cung ứng phương tiện và dịch vụ sức khoẻ sinh sản, tạo cơ hội cho người sử dụng lựa chọn thuận tiện, phù hợp với nhu cầu. Tăng cường thông tin, tư vấn và cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khoẻ sinh sản, kế hoạch hoá gia đình, bao gồm cả các bệnh lây truyền qua đường tình dục, HIV/AIDS cho vị thành niên và thanh niên, các cặp vợ chồng trẻ mới kết hôn, người di cư và công nhân lao động ở các khu công nghiệp. Mục tiêu bảo đảm an sinh xã hội cho người lao động thông qua ổn định nơi ở, sức khoẻ, thu nhập và việc làm là điều kiện tiên đề cho công nghiệp hoá và phát triển bền vững.

4. Khi phân bổ ngân sách cần tăng nguồn lực cho công tác dân số, cần ưu tiên nguồn lực cho những vùng có tỷ lệ sinh, tỷ lệ tử vong trẻ em còn cao như miền núi, vùng sâu vùng xa. Với những địa bàn có nhiều lao động di cư, cần điều chỉnh ngân sách và thành lập quỹ hỗ trợ cho lao động di cư tiến tới đảm bảo đáp ứng nhu cầu sống và làm việc cho lao động di dân. Cần ban hành chính sách chỉ đạo các địa phương tạo điều kiện thuận lợi về nơi ăn, ở, tiếp cận dịch vụ xã hội đối với lao động di cư ra đô thị.

5. Củng cố, ổn định bộ máy tổ chức và hoạt động của đội ngũ cán bộ dân số ở xã, phường và đội ngũ cộng tác viên ở thôn, xóm, bản, làng. Cần đảm bảo chế độ thù lao, bảo hiểm xã hội và bảo hiểm y-tế, điều chỉnh chế độ phụ cấp nhằm khuyến khích đội hoạt động của cộng tác viên dân số cơ sở. Có thể áp dụng cơ chế khoán kinh phí để địa phương chủ động điều hòa sử dụng nguồn lực này cho những địa bàn có tỷ lệ sinh còn cao, cần tránh sự đầu tư nguồn lực một cách dàn trải như hiện nay.

6. Có thể nói hiện nay nước ta thiếu một hệ thống cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư, khiến cho không có đủ nguồn thông tin, số liệu tin cậy, đầy đủ về dân

số được cập nhật thường xuyên, kịp thời phục vụ cho quản lý dân cư, hoạch định chính sách và lập kế hoạch phát triển ở các cấp, các ngành. Cần thực hiện tốt những nghiên cứu tác nghiệp, nghiên cứu ứng dụng nhằm cung cấp những luận cứ khoa học để hình thành chính sách và triển khai thực hiện chiến lược dân số. Những vấn đề nhạy cảm như mất cân bằng giới tính khi sinh cần được minh chứng và làm sáng tỏ bằng những nghiên cứu có chất lượng dựa trên các số liệu chính xác và phương pháp nghiên cứu tin cậy(**).

Chú thích

** Bài đã đăng trên Tạp chí *Xã hội học*, số 3/2006.

1. Đông Nam bộ có mật độ dân số 387 người/km², Tây Nguyên 87 người/km² và Tây Bắc chỉ có 69 người/km².
2. Ví dụ như Indônêxia 2,2 con; Brunây 2,4 con; Malayxia 2,7 con; Cămpuchia 3,6 con và Philíppin 3,2 con.
3. Hiện nay HDI được tính toán dựa trên 3 chỉ báo: tuổi thọ, thu nhập và trình độ học vấn. Rõ ràng đối với nhiều quốc gia, trong đó có Việt Nam thì ba nhân tố trên là chưa đầy đủ khi xem xét chất lượng dân số.
4. Kể từ khi ban hành Pháp lệnh Dân số, chỉ mới có hai trong số bốn Nghị định cần thiết được xây dựng. Đó là Nghị định số 104/2003/NĐ-CP hướng dẫn thi hành Pháp lệnh Dân số, nhưng cũng sau 9 tháng kể từ khi Pháp lệnh được ban hành, chậm 4 tháng so với thời điểm Pháp lệnh có hiệu lực thi hành, và gần đây nhất mới có Nghị định về Thanh tra Dân số (ban hành ngày 18/4/2006).

Tài liệu tham khảo

1. Tổng cục Thống kê. *Niên giám Thống kê năm 2000, 2001, 2002, 2003, 2004*.
2. Tổng cục Thống kê. *Điều tra biến động Dân số và Kế hoạch hoá gia đình 2002, 2003, 2004, 2005*.
3. Tổng cục Thống kê. *Số liệu Tổng Điều tra Dân số 1989, 1999*.
4. Ủy ban Dân số, Gia đình và Trẻ em. 2003. Việt Nam: *Điều tra Nhân khẩu học và Sức khỏe 2002*.
5. Ủy ban Dân số, Gia đình và Trẻ em. 2006. *Báo cáo Quốc hội tình hình thực hiện chính sách, pháp luật về dân số, giai đoạn 2001-2005*.
6. UNDP (Chương trình Phát triển Liên hợp quốc). *Báo cáo Phát triển Con người: Việt Nam*.

**Phụ lục: Dân số và mật độ dân số theo các khu vực
và tỉnh thành của Việt Nam, 2005**

Khu vực và tỉnh thành	Dân số	Mật độ (người/km ²)	Tỉnh thành	Dân số	Mật độ (người/km ²)
Đồng bằng sông Hồng	18.039.476	1.218	Nam Trung Bộ	7.049.800	213
Hà Nội	3.145.290	3.415	Đà Nẵng	777.135	619
Vĩnh Phúc	1.168.972	852	Quảng Nam	1.463.269	141
Bắc Ninh	998.428	1.236	Quảng Ngãi	1.269.088	247
Hà Tây	2.525.725	1.152	Bình Định	1.556.714	258
Hải Dương	1.711.364	1.038	Phú Yên	861.100	171
Hải Phòng	1.792.660	1.175	Khánh Hoà	1.122.494	216
Hưng Yên	1.134.119	1.229	Tây Nguyên	4.758.937	87
Thái Bình	1.860.642	1.204	Kon Tum	374.972	39
Hà Nam	822.739	965	Gia Lai	1.114.617	72
Nam Định	1.961.080	1.195	Đắk Lắk	1.710.804	131
Ninh Bình	918.457	664	Đắk Nông	397.548	61
Đông Bắc	9.358.338	147	Lâm Đồng	1.160.996	119
Hà Giang	673.374	85	Đông Nam Bộ	13.460.159	387
Cao Bằng	514.618	77	Ninh Thuận	562.257	167
Bắc Cạn	298.900	62	Bình Thuận	1.150.563	147
Tuyên Quang	726.783	124	Bình Phước	795.947	116
Lào Cai	575.693	91	Tây Ninh	1.038.522	258
Yên Bái	731.828	106	Bình Dương	915.192	340
Thái Nguyên	1.108.983	313	Đồng Nai	2.193.405	372
Lạng Sơn	739.322	89	Bà Rịa - Vũng Tàu	913.126	461
Quảng Ninh	1.078.896	183	Tp. Hồ Chí Minh	5.891.147	2.812
Bắc Giang	1.581.549	414	ĐB sông Cửu Long	17.267.568	435

Phú Thọ	1.328.392	377	Long An	1.412.707	315
Tây Bắc	2.565.653	69	Tiền Giang	1.700.859	719
Điện Biên	449.890	47	Bến Tre	1.351.472	582
Lai Châu	314.207	35	Trà Vinh	1.028.337	464
Sơn La	988.514	70	Vĩnh Long	1.055.217	715
Hoà Bình	813.042	174	Đồng Tháp	1.654.533	510
Bắc Trung Bộ	10.619.985	206	An Giang	2.194.032	644
Thanh Hoá	3.676.998	331	Kiên Giang	1.655.026	264
Nghệ An	3.042.006	185	Cần Thơ	1.135.211	817
Hà Tĩnh	1.300.868	215	Hậu Giang	790.841	492
Quảng Bình	842.246	105	Sóc Trăng	1.272.249	395
Quảng Trị	621.713	131	Bạc Liêu	797.665	316
Thừa Thiên - Huế	1.136.154	225	Cà Mau	1.219.419	234

Nguồn: Niên giám Thống kê 2005, Tổng cục Thống kê