|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ỦY BAN NHÂN DÂN**  **TỈNH ĐỒNG NAI** |  | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** |
| Số: /BC-UBND  **DỰ THẢO** |  | *Đồng Nai, ngày tháng năm 2024* |

**BÁO CÁO ĐÁNH GIÁ TÁC ĐỘNG CỦA CHÍNH SÁCH  
Dự thảo Nghị quyết quy định chính sách khen thưởng, hỗ trợ đối với tập thể, cá nhân thực hiện tốt công tác dân số trên địa bàn tỉnh Đồng Nai**

**I. XÁC ĐỊNH VẤN ĐỀ BẤT CẬP TỔNG QUAN**

**1. Bối cảnh xây dựng chính sách**

Thực hiện Nghị quyết số 141/2009/NQ-HĐND ngày 16 tháng 7 năm 2009 của Hội đồng nhân dân tỉnh về tiếp tục đẩy mạnh thực hiện công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình tỉnh Đồng Nai đến năm 2010 và tầm nhìn đến năm 2020; Quyết định số 83/2009/QĐ-UBND ngày 09 tháng 12 năm 2009 của Ủy ban nhân dân tỉnh ban hành quy định về chế độ, chính sách khuyến khích thực hiện công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình tỉnh Đồng Nai đến năm 2010 và tầm nhìn đến năm 2020; Kế hoạch số 5208/KH-UBND ngày 16 tháng 7 năm 2012 của Ủy ban nhân dân tỉnh về thực hiện Chiến lược Dân số và Sức khỏe sinh sản trên địa bàn tỉnh Đồng Nai giai đoạn 2011 - 2015 định hướng đến năm 2020. Từ năm 2010 đến nay, công tác dân số tỉnh Đồng Nai đã hoàn thành thắng lợi các mục tiêu, chỉ tiêu đề ra như:

- Khống chế được tốc độ gia tăng dân số, tỷ lệ tăng dân số tự nhiên từ 1,10% năm 2010 giảm xuống còn 0,91% năm 2020; Tỷ suất sinh thô từ 14,61%o năm 2010 giảm xuống còn 12,62%o năm 2020;

- Tỷ lệ các cặp vợ chồng sử dụng biện pháp tránh thai hiện đại tăng từ 72,8% năm 2010 lên 73,95% vào năm 2020;

- Tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên từ 7,44% năm 2010 giảm xuống còn 6,64% năm 2020;

- Tỷ số giới tính khi sinh năm 2010 là 111 trẻ em trai/100 trẻ em gái, đến 2020 là 107,5 trẻ em trai/100 trẻ em gái.

Đến hết năm 2020, các chính sách hỗ trợ hoạt động công tác dân số trên hết hiệu lực. Công tác dân số hiện nay đang chuyển trọng tâm từ dân số - kế hoạch hóa gia đình sang dân số và phát triển trong đó lấy mục tiêu nâng cao chất lượng dân số làm nòng cốt, cần những chính sách mới phù hợp với vấn đề dân số trong tình hình mới.

Để đảm bảo hoàn thành chỉ tiêu, mục tiêu của Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25 tháng 10 năm 2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban chấp hành Trung ương khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới; Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030 và các hoạt động công tác dân số và phát triển trong giai đoạn 2021 - 2030, chuyển hướng trọng tâm từ công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình sang công tác dân số và phát triển, có chính sách phù hợp thay thế các chính sách đã hết hiệu lực nhằm đẩy mạnh hoạt động công tác dân số thời gian tới thì việc ban hành quy định chính sách khen thưởng, hỗ trợ đối với tập thể, cá nhân thực hiện tốt công tác dân số trên địa bàn tỉnh Đồng Nai là cần thiết và phù hợp với chủ trương của Đảng, chính sách pháp luật của Nhà nước.

Ngày 25 tháng 01 năm 2021, Bộ Y tế ban hành Thông tư số 01/2021/TT-BYT về việc 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.

Ngày 09 tháng 12 năm 2021, Bộ Y tế ban hành Thông tư số 23/2021/TT-BYT sửa đổi, bổ sung một số văn bản quy phạm pháp luật do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành, trong đó Khoản 4, Điều 1 nêu: *“Căn cứ nội dung hướng dẫn tại Thông tư, Sở Y tế chủ trì, phối hợp với các Sở, ban, ngành, đơn vị liên quan tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh trình Hội đồng nhân dân tỉnh ban hành nội dung khuyến khích, khen thưởng, mức hỗ trợ bằng tiền hoặc hiện vật đối với tập thể, cá nhân thực hiện tốt chính sách dân số của địa phương”.*

Các văn bản trên là căn cứ pháp lý để Ủy ban nhân dân tỉnh trình Hội đồng nhân dân tỉnh dự thảo Nghị quyết quy định chính sách khen thưởng, hỗ trợ đối với tập thể, cá nhân thực hiện tốt công tác dân số trên địa bàn tỉnh Đồng Nai.

**2. Mục tiêu xây dựng chính sách**

- Xây dựng chính sách khen thưởng, hỗ trợ tập thể, cá nhân thực hiện tốt công tác dân số trên địa bàn tỉnh Đồng Nai.

- Thực hiện có hiệu quả các chủ trương, đường lối của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước về công tác dân số trong tình hình mới, phù hợp với tình hình thực tiễn tại địa phương, góp phần thực hiện thắng lợi các mục tiêu Kế hoạch số 174-KH/TU ngày 10/4/2018 của Tỉnh ủy Đồng Nai thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban chấp hành Trung ương khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới và các chương trình, kế hoạch công tác dân số tỉnh Đồng Nai đến năm 2030.

**II. ĐÁNH GIÁ TÁC ĐỘNG CỦA CHÍNH SÁCH**

**1. Chính sách điều chỉnh mức sinh**

1.1. Xác định vấn đề bất cập

Đồng Nai là một trong 21 tỉnh, thành phố có mức sinh thấp với số con trung bình/người phụ nữ (TFR) năm 2022 là 1,87 (Mức sinh thay thế có TFR = 2,1 con/bà mẹ). Tổng số cặp vợ chồng là 625.149 cặp, trong đó: số cặp vợ chồng sinh đủ 02 con là 325.709 cặp (chiếm 52,10% số cặp vợ chồng), số cặp vợ chồng sinh đủ 02 con trước 35 tuổi là 242.387 cặp (chiếm 74,42% tổng số cặp vợ chồng sinh đủ 02 con và chiếm 38,77% trên tổng số cặp vợ chồng). Kết hôn muộn, sinh con muộn, sinh ít con, thậm chí không kết hôn, không sinh con đang trở thành trào lưu trong một bộ phận giới trẻ. Từ bài học kinh nghiệm của các nước phát triển đã cho thấy việc điều chỉnh mức sinh từ thấp lên cao rất khó khăn vì đây là xu hướng đi cùng với sự phát triển kinh tế - xã hội, do đó cần có những chính sách phù hợp nhằm thay đổi hành vi, nhận thức của người dân trong việc không kết hôn muộn, không sinh con muộn, sinh đủ hai con nhằm điều chỉnh mức sinh một cách hợp lý, ngăn chặn tình trạng giảm sinh và tiến tới mức sinh thay thế.

Tuy là tỉnh có mức sinh thấp nhưng số cặp vợ chồng sinh 03 con trở lên vẫn còn cao, năm 2023 là 88.369 cặp chiếm 14,14% tổng số cặp vợ chồng.

Người thuộc hộ nghèo, cận nghèo, đối tượng bảo trợ xã hội, người sống tại vùng nhiễm chất độc dioxin, vùng đồng bào dân tộc thiểu số khó tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản, kế hoạch hóa gia đình do điều kiện kinh tế.

Các đợt chiến dịch chăm sóc sức khỏe sinh sản, kế hoạch hóa gia đình triển khai tại cơ sở còn gặp nhiều khó khăn do phải thành lập các đội khám lưu động và có sự tham gia hỗ trợ của nhiều ban, ngành, đoàn thể, nhân viên y tế, cộng tác viên... tại địa phương, tuy nhiên hiện nay không có kinh phí hỗ trợ cho đội ngũ này.

1.2. Mục tiêu giải quyết vấn đề

Có chính sách khen thưởng, hỗ trợ tập thể, cá nhân có thành tích xuất sắc trong việc thực hiện các hoạt động nhằm điều chỉnh mức sinh, tiến tới đạt và duy trì vững chắc mức sinh thay thế.

1.3. Các giải pháp đề xuất giải quyết vấn đề

a) Phương án 1: Giữ nguyên hiện trạng, không ban hành chính sách điều chỉnh mức sinh.

b) Phương án 2: Ban hành chính sách điều chỉnh mức sinh gồm:

*- Phụ nữ sinh đủ hai con trước 35 tuổi được hỗ trợ một lần số tiền 5.000.000 đồng.*

*- Gia đình có phụ nữ sinh đủ hai con trước 35 tuổi được ưu tiên khi mua, thuê nhà ở xã hội.*

*- Người thuộc hộ nghèo, cận nghèo, đối tượng bảo trợ xã hội, người sống tại vùng nhiễm chất độc dioxin, vùng đồng bào dân tộc thiểu số được miễn phí thực hiện dịch vụ kế hoạch hóa gia đình (gồm: triệt sản nam; triệt sản nữ; đặt dụng cụ tử cung; tháo dụng cụ tử cung; cấy thuốc tránh thai; tháo thuốc cấy tránh thai; tiêm thuốc tránh thai; xử lý tai biến khi sử dụng dịch vụ kế hoạch hóa gia đình hoặc thất bại trong sử dụng dịch vụ kế hoạch hóa gia đình) tại các cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh.*

*- Ngoài các quy định hiện hành, hỗ trợ 50.000 đồng/ngày/người cho nhân viên y tế, cộng tác viên dân số và người tham gia hỗ trợ đội cung cấp dịch vụ trong các chiến dịch chăm sóc sức khỏe sinh sản, dịch vụ kế hoạch hóa gia đình tại cộng đồng.*

c) Phương án 3: Ban hành chính sách điều chỉnh mức sinh gồm:

*- Xã, phường, thị trấn thực hiện 03 năm liên tục đạt và vượt tỷ lệ 60% cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ sinh đủ 02 (hai) con được tặng giấy khen của Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp huyện kèm hỗ trợ số tiền là 20.000.000 đồng (hai mươi triệu đồng). Thời gian đánh giá việc xét khen thưởng lần đầu vào năm 2028 và xét hàng năm vào những năm tiếp theo.*

*- Xã, phường, thị trấn thực hiện 05 năm liên tục đạt và vượt tỷ lệ 60% cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ sinh đủ 02 (hai) con được tặng bằng khen của Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh kèm hỗ trợ số tiền là 50.000.000 đồng (năm mươi triệu đồng). Thời gian đánh giá việc xét khen thưởng lần đầu vào năm 2030 và xét hàng năm vào những năm tiếp theo.*

*- Phụ nữ sinh đủ hai con trước 35 tuổi được hỗ trợ một lần số tiền là 1.000.000 đồng (một triệu đồng).*

*- Gia đình có phụ nữ sinh đủ hai con trước 35 tuổi được ưu tiên khi mua, thuê nhà ở xã hội.*

*- Người thuộc hộ nghèo, cận nghèo, đối tượng bảo trợ xã hội, người sống tại vùng nhiễm chất độc dioxin, vùng đồng bào dân tộc thiểu số được miễn phí thực hiện dịch vụ kế hoạch hóa gia đình (gồm: triệt sản nam; triệt sản nữ; đặt dụng cụ tử cung; tháo dụng cụ tử cung; cấy thuốc tránh thai; tháo thuốc cấy tránh thai; tiêm thuốc tránh thai; xử lý tai biến khi sử dụng dịch vụ kế hoạch hóa gia đình hoặc thất bại trong sử dụng dịch vụ kế hoạch hóa gia đình) tại các cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh.*

*- Ngoài các quy định hiện hành, hỗ trợ 50.000 đồng/ngày/người cho nhân viên y tế, cộng tác viên dân số và người tham gia hỗ trợ đội cung cấp dịch vụ trong các chiến dịch chăm sóc sức khỏe sinh sản, dịch vụ kế hoạch hóa gia đình tại cộng đồng.*

1.4. Đánh giá tác động của các giải pháp

a) Đối với Phương án 1:

*\* Tác động kinh tế:*

- Không ảnh hưởng đến việc chi ngân sách địa phương, tăng cơ hội chi cho các chương trình khác.

- Không khuyến khích, động viên các tập thể, cá nhân thực hiện tốt hoạt động điều chỉnh mức sinh hợp lý, khó thực hiện mục tiêu đạt mức sinh thay thế. Sẽ có những tình huống có thể xảy ra: (1) Mức sinh tiếp tục giảm do các cặp vợ chồng không sinh đủ con; (2) Tỷ lệ sinh con thứ ba tăng, dân số tăng cao trở lại. Với bất kỳ tình huống nào cũng là kết quả không mong muốn (đạt mức sinh thay thế). Mức sinh không hợp lý (cao hay thấp) đều có ảnh hưởng lớn đến nguồn lực lao động trong tương lai, ảnh hưởng đến cả hoạt động kinh tế và xã hội.

*\* Tác động về xã hội:* Dân số tăng nhanh sẽ tạo sức ép về việc làm; sức ép đối với y tế, giáo dục; ảnh hưởng đến quá trình đô thị hóa, tỷ lệ thất nghiệp trong độ tuổi lao động gia tăng. Ngược lại mức sinh quá thấp sẽ thiếu nguồn lực lao động trong tương lai, rút ngắn thời kỳ dân số vàng và tăng tỷ lệ người phụ thuộc trong xã hội.

*\* Tác động về giới:* Giải pháp này không ảnh hưởng đến cơ hội, điều kiện, năng lực thực hiện và thụ hưởng các quyền, lợi ích mỗi giới.

*\* Tác động về thủ tục hành chính:* Giải pháp này không làm phát sinh mới thủ tục hành chính.

*\* Tác động đối với hệ thống pháp luật:* Giải pháp này không làm thay đổi hệ thống pháp luật hiện hành.

*\* Ưu điểm, hạn chế của Phương án 1*

- Ưu điểm: So với phương án 2 và phương án 3 thì phương án này không ảnh hưởng đến nguồn chi ngân sách của tỉnh.

- Hạn chế: Nhiều hạn chế nhất vì không động viên, khuyến khích được các tập thể, cá nhân có thành tích tốt trong việc thực hiện các hoạt động nhằm điều chỉnh mức sinh để đạt mức sinh thay thế.

b) Đối với Phương án 2:

*\* Tác động kinh tế*

- Ảnh hưởng đến việc chi ngân sách địa phương, giảm cơ hội chi cho các chương trình khác. Bình quân ngân sách địa phương chi khoảng 70.185.000.000 đồng/năm.

- Phương án này hỗ trợ trực tiếp cho các cá nhân thực hiện tốt hoạt động điều chỉnh mức sinh trong đó hỗ trợ mạnh cho các cặp vợ chồng sinh đủ 02 con trước 35 tuổi nhằm nâng mức sinh của tỉnh.

- Khuyến khích, động viên các tập thể, cá nhân thực hiện tốt hoạt động điều chỉnh mức sinh qua đó kéo dài thời kỳ dân số vàng, ổn định nguồn nhân lực để phát triển kinh tế.

- Hỗ trợ kinh phí cho các nhóm đối tượng yếu thế giúp họ dễ dàng tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản, kế hoạch hóa gia đình.

- Hỗ trợ kinh phí (tiền ăn, xăng) cho đội lưu động và những người hỗ trợ trong quá trình triển khai chiến dịch tại địa bàn (50.000 đồng/người/ngày).

*\* Tác động về xã hội*

Khuyến khích, động viên các cá nhân thực hiện tốt hoạt động điều chỉnh mức sinh, qui mô dân số ổn định ở mức hợp lý, nguồn lực lao động ổn định tạo điều kiện để xã hội phát triển bền vững.

*\* Tác động về giới:* Giải pháp này không ảnh hưởng đến cơ hội, điều kiện, năng lực thực hiện và thụ hưởng các quyền, lợi ích mỗi giới.

*\* Tác động về thủ tục hành chính:* Giải pháp này không làm phát sinh mới thủ tục hành chính.

*\* Tác động đối với hệ thống pháp luật:*

-Bổ sung văn bản quy phạm pháp luật.

- Không xảy ra mâu thuẫn hoặc chồng chéo với quy định pháp luật hiện hành.

*\* Ưu điểm, hạn chế của Phương án 2*

- Ưu điểm: Tác động trực tiếp đến các cá nhân thực hiện tốt công tác điều chỉnh mức sinh, trong đó tác động mạnh đến các phụ nữ có chồng dưới 35 tuổi, khuyến khích các cặp vợ chồng sinh đủ 02 con và không sinh thêm con thứ 3 nhằm ổn định mức sinh. Hỗ trợ cho nhóm đối tượng yếu thế: hộ nghèo, cận nghèo, đối tượng bảo trợ xã hội, vùng chất độc da cam, vùng đồng bào dân tộc thiểu số… trong việc tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản.

- Hạn chế: Ảnh hưởng nhiều đến nguồn chi ngân sách của tỉnh, gần gấp 4 lần phương án 3. Không có chính sách khen thưởng, hỗ trợ tập thể thực hiện tốt hoạt động điều chỉnh mức sinh.

c) Đối với Phương án 3:

*\* Tác động kinh tế*

- Ảnh hưởng đến việc chi ngân sách địa phương, giảm cơ hội chi cho các chương trình khác. Bình quân ngân sách địa phương chi khoảng 17.785.000.000 đồng/năm.

- Phương án này khen thưởng, hỗ trợ cho cả tập thể và cá nhân thực hiện tốt hoạt động điều chỉnh mức sinh.

- Khuyến khích, động viên các tập thể, cá nhân thực hiện tốt hoạt động điều chỉnh mức sinh qua đó kéo dài thời kỳ dân số vàng, ổn định nguồn nhân lực để phát triển kinh tế.

- Hỗ trợ kinh phí cho các nhóm đối tượng yếu thế giúp họ dễ dàng tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản, kế hoạch hóa gia đình.

- Hỗ trợ kinh phí (tiền ăn, xăng) cho đội lưu động và những người hỗ trợ trong quá trình triển khai chiến dịch tại địa bàn (50.000 đồng/người/ngày).

*\* Tác động về xã hội*

Khuyến khích, động viên các tập thể, cá nhân thực hiện tốt hoạt động điều chỉnh mức sinh, qui mô dân số ổn định ở mức hợp lý, nguồn lực lao động ổn định tạo điều kiện để xã hội phát triển bền vững.

*\* Tác động về giới:* Giải pháp này không ảnh hưởng đến cơ hội, điều kiện, năng lực thực hiện và thụ hưởng các quyền, lợi ích mỗi giới.

*\* Tác động về thủ tục hành chính:* Giải pháp này không làm phát sinh mới thủ tục hành chính.

*\* Tác động đối với hệ thống pháp luật:*

-Bổ sung văn bản quy phạm pháp luật.

- Không xảy ra mâu thuẫn hoặc chồng chéo với quy định pháp luật hiện hành.

*\* Ưu điểm, hạn chế của Phương án 3*

- Ưu điểm: Ngân sách bằng 25% so với Phương án 2, tuy nhiên tác động đến cả tập thể và cá nhân thực hiện tốt công tác điều chỉnh mức sinh. Hỗ trợ cho nhóm đối tượng yếu thế: hộ nghèo, cận nghèo, đối tượng bảo trợ xã hội, vùng chất độc da cam, vùng đồng bào dân tộc thiểu số… trong việc tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản.

- Hạn chế: Chính sách hỗ trợ cho phụ nữ sinh đủ 02 con trước 35 tuổi còn hạn chế, khó tác động vào hành vi của đối tượng.

1.5. Kiến nghị giải pháp lựa chọn

- Chọn Phương án 3, lý do: Có chính sách tác động đến cả tập thể, cá nhân và các đối tượng yếu thế trong hoạt động điều chỉnh mức sinh. Ngân sách cho chính sách ở mức vừa phải, có tính khả thi.

- Dự kiến nguồn lực:

+ Kinh phí: Ngân sách tỉnh đảm bảo kinh phí. Bình quân mỗi năm khoảng: 17.785.000.000 đồng.

+ Nhân lực triển khai thực hiện chính sách: Sử dụng nguồn nhân lực hiện có của các cơ quan chuyên môn (không làm phát sinh biên chế của cơ quan Nhà nước).

- Thẩm quyền ban hành chính sách: Hội đồng nhân dân tỉnh.

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

2.1. Xác định vấn đề bất cập

Năm 2023, tỷ số giới tính khi sinh ở Đồng Nai là 108 bé trai/100 bé gái, cao hơn mức cân bằng tự nhiên là trong khoảng 103-107 bé trai/100 bé gái. Cùng với xu thế sinh ít con của các cặp vợ chồng đã góp phần làm gia tăng mất cân bằng giới tính khi sinh do vẫn tồn tại quan niệm trọng nam, khinh nữ trong một bộ phận người dân. Việc áp dụng các biện pháp khoa học kỹ thuật trong lựa chọn giới tính khi sinh, sinh con theo ý muốn rất khó kiểm soát. Hoạt động kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh chủ yếu vẫn dựa vào truyền thông vận động thay đổi hành vi và sự chung tay của cộng đồng. Hiện nay, Đồng Nai có 655 số ấp, khu phố đã đưa nội dung về kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh vào hương ước, quy ước (chiếm 82,91% tổng số ấp, khu phố có hương ước, quy ước và chiếm 70,05% tổng số ấp, khu phố).

2.2. Mục tiêu giải quyết vấn đề

Có chính sách khen thưởng những ấp, khu phố đưa nội dung về kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh vào hương ước, quy ước nhằm động viên kịp thời những địa phương thực hiện tốt, tạo sự lan tỏa trong cộng đồng, thay đổi hành vi của người dân về lựa chọn giới tính thai nhi.

2.3. Các giải pháp đề xuất giải quyết vấn đề

a) Phương án 1: Giữ nguyên hiện trạng, không ban hành chính sách kiểm soát tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh.

b) Phương án 2: Ban hành chính sách kiểm soát tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh gồm:

*Xã, phường, thị trấn đạt 100% ấp, khu phố đã có nội dung về kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh trong hương ước, quy ước được đề xuất Ủy ban nhân dân cấp huyện khen thưởng một lần bằng hình thức giấy khen của Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp huyện, theo quy định của Luật Thi đua, khen thưởng.*

c) Phương án 3: Ban hành chính sách kiểm soát tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh gồm:

*Xã, phường, thị trấn đạt tỷ lệ 100% ấp, khu phố có nội dung về kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh trong hương ước, quy ước được tặng giấy khen của Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp huyện kèm hỗ trợ một lần số tiền là 10.000.000 đồng (mười triệu đồng).*

2.4. Đánh giá tác động của các giải pháp

a) Đối với Phương án 1:

\* Tác động kinh tế:

- Không ảnh hưởng đến việc chi ngân sách địa phương, tăng cơ hội chi cho các chương trình khác

- Không khuyến khích, động viên các tập thể, cá nhân thực hiện tốt hoạt động kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh.

*\* Tác động về xã hội:* Nguy cơ gia tăng tỷ số giới tính khi sinh tạo ra nhiều hệ lụy cho xã hội như: Mất cân bằng giới tính, bất bình đẳng giới, mua bán người, mại dâm... gây mất ổn định xã hội.

*\* Tác động về giới:* Giải pháp này không ảnh hưởng đến cơ hội, điều kiện, năng lực thực hiện và thụ hưởng các quyền, lợi ích mỗi giới.

*\* Tác động về thủ tục hành chính:* Giải pháp này không làm phát sinh mới thủ tục hành chính.

*\* Tác động đối với hệ thống pháp luật:* Giải pháp này không làm thay đổi hệ thống pháp luật hiện hành.

*\* Ưu điểm, hạn chế của Phương án 1*

- Ưu điểm: So với phương án 2 và phương án 3 thì phương án này không ảnh hưởng đến nguồn chi ngân sách của tỉnh.

- Hạn chế: Nhiều hạn chế nhất vì không động viên, khuyến khích được các tập thể, cá nhân có thành tích tốt trong hoạt động kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh.

b) Đối với Phương án 2:

*\* Tác động kinh tế*: Ảnh hưởng đến việc chi ngân sách địa phương, giảm cơ hội chi cho các chương trình khác. Ngân sách địa phương chi 183.600.000 đồng cho 170 xã, phường, thị trấn. Ngân sách ít hơn Phương án 3.

*\* Tác động về xã hội:* Khuyến khích, động viên các tập thể, cá nhân thực hiện tốt hoạt động kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh ở địa phương, qua đó góp phần giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh, ổn định xã hội.

*\* Tác động về giới:* Giải pháp này không ảnh hưởng đến cơ hội, điều kiện, năng lực thực hiện và thụ hưởng các quyền, lợi ích mỗi giới.

*\* Tác động về thủ tục hành chính:* Giải pháp này không làm phát sinh mới thủ tục hành chính.

*\* Tác động đối với hệ thống pháp luật:*

-Bổ sung văn bản quy phạm pháp luật.

- Không xảy ra mâu thuẫn hoặc chồng chéo với quy định pháp luật hiện hành.

*\* Ưu điểm, hạn chế của Phương án 2*

- Ưu điểm: Có chính sách khen thưởng cho tập thể thực hiện tốt hoạt động kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh.

- Hạn chế: Định mức khen thưởng thấp, khó tạo sự lan tỏa mạnh mẽ và vào cuộc của chính quyền các cấp đối với công tác kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh.

c) Đối với Phương án 3:

*\* Tác động kinh tế*

- Ảnh hưởng đến việc chi ngân sách địa phương, giảm cơ hội chi cho các chương trình khác. Ngân sách địa phương chi 1.700.000.000 đồng cho 170 xã, phường, thị trấn.

- Mức khen thưởng cao, tạo động lực thực hiện hoạt động kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh tại cộng đồng.

*\* Tác động về xã hội:* Khuyến khích, động viên các tập thể, cá nhân thực hiện tốt hoạt động kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh ở địa phương, qua đó góp phần giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh, ổn định xã hội.

*\* Tác động về giới:* Giải pháp này không ảnh hưởng đến cơ hội, điều kiện, năng lực thực hiện và thụ hưởng các quyền, lợi ích mỗi giới.

*\* Tác động về thủ tục hành chính:* Giải pháp này không làm phát sinh mới thủ tục hành chính.

*\* Tác động đối với hệ thống pháp luật:*

-Bổ sung văn bản quy phạm pháp luật.

- Không xảy ra mâu thuẫn hoặc chồng chéo với quy định pháp luật hiện hành.

*\* Ưu điểm, hạn chế của Phương án 3*

- Ưu điểm: Có chính sách khen thưởng cho tập thể thực hiện tốt hoạt động kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh ở mức cao, qua đó tạo sự lan tỏa mạnh mẽ và vào cuộc của chính quyền các cấp đối với công tác kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh.

- Hạn chế: Ngân sách cho Phương án cao.

2.5. Kiến nghị giải pháp lựa chọn

- Chọn Phương án 3, lý do: Tổng ngân sách chi cho Phương án là 1.700.000.000 đồng, cao nhất trong 3 phương án. Tuy nhiên sẽ có tác động mạnh mẽ vào hệ thống chính quyền các cấp trong thực hiện các hoạt động kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh, qua đó góp phần ổn định giới tính khi sinh, ổn định xã hội.

- Dự kiến nguồn lực:

+ Kinh phí: Ngân sách tỉnh đảm bảo kinh phí. Tổng ngân sách cho 170 xã, phường, thị trấn là: 1.700.000.000 đồng.

+ Nhân lực triển khai thực hiện chính sách: Sử dụng nguồn nhân lực hiện có của các cơ quan chuyên môn (không làm phát sinh biên chế của cơ quan Nhà nước).

- Thẩm quyền ban hành chính sách: Hội đồng nhân dân tỉnh.

**3. Chính sách nâng cao chất lượng dân số**

3.1. Xác định vấn đề bất cập

Người dân thuộc hộ nghèo, cận nghèo, đối tượng bảo trợ xã hội; sống tại vùng nhiễm chất độc dioxin, vùng đồng bào dân tộc thiểu số khó tiếp cận với các dịch vụ sàng lọc trước sinh, sàng lọc sơ sinh vì điều kiện kinh tế.

Đồng Nai đang bước vào thời kỳ già hóa dân số với 339.448 người cao tuổi, trong đó người cao tuổi được cấp thẻ bảo hiểm y tế 300.031 người, chiếm 88,4% tổng số người cao tuổi. Số người cao tuổi được lập hồ sơ theo dõi sức khỏe và khám sức khỏe định kỳ còn thấp (85.213 người, chiếm 25,1% trên tổng số người cao tuổi), cần có chính sách hỗ trợ, đẩy mạnh hoạt động chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại cộng đồng.

Các đợt chiến dịch khám sức khỏe người cao tuổi; chiến dịch chăm sóc sức khỏe cho người dân tại cộng đồng còn gặp nhiều khó khăn do phải thành lập các đội khám lưu động và có sự tham gia hỗ trợ của nhiều ban, ngành, đoàn thể, nhân viên y tế, cộng tác viên... tại địa phương, tuy nhiên hiện nay không có kinh phí hỗ trợ cho đội ngũ này.

3.2. Mục tiêu giải quyết vấn đề

Có chính sách khen thưởng, hỗ trợ tập thể, cá nhân thực hiện tốt hoạt động nâng cao chất lượng dân số, góp phần nâng cao chất lượng dân số tỉnh Đồng Nai.

3.3. Các giải pháp đề xuất giải quyết vấn đề

a) Phương án 1: Giữ nguyên hiện trạng, không ban hành chính sách nâng cao chất lượng dân số.

b) Phương án 2: Ban hành chính sách nâng cao chất lượng dân số gồm:

*- Phụ nữ mang thai và trẻ sơ sinh thuộc hộ nghèo, cận nghèo, đối tượng bảo trợ xã hội, người sống tại vùng nhiễm chất độc dioxin, vùng đồng bào dân tộc thiểu số được miễn phí thực hiện tầm soát trước sinh (sàng lọc trước sinh), tầm soát sơ sinh (sàng lọc sơ sinh) tại các cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh.*

*- Hỗ trợ 50.000 đồng/người cao tuổi (tiền mặt hoặc hiện vật) tham gia trong các đợt chiến dịch khám sức khỏe người cao tuổi tại cộng đồng.*

*- Ngoài các quy định hiện hành, hỗ trợ 50.000 đồng/ngày cho nhân viên y tế, cộng tác viên dân số và người tham gia hỗ trợ đội cung cấp dịch vụ trong các chiến dịch khám sức khỏe người cao tuổi; chiến dịch chăm sóc sức khỏe cho người dân tại cộng đồng.*

c) Phương án 3: Ban hành chính sách nâng cao chất lượng dân số gồm:

*- Phụ nữ mang thai và trẻ sơ sinh thuộc hộ nghèo, cận nghèo, đối tượng bảo trợ xã hội, người sống tại vùng nhiễm chất độc dioxin, vùng đồng bào dân tộc thiểu số được miễn phí thực hiện tầm soát trước sinh (sàng lọc trước sinh), tầm soát sơ sinh (sàng lọc sơ sinh) tại các cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh.*

*- Xã, phường, thị trấn đạt tỷ lệ 100% người cao tuổi có thẻ bảo hiểm y tế, được lập hồ sơ theo dõi sức khỏe và khám sức khỏe định kỳ được khen và hỗ trợ một lần số tiền là 10.000.000 đồng (mười triệu đồng).*

*- Hỗ trợ 5.000.000 đồng/năm/Câu lạc bộ liên thế hệ tự giúp nhau tại xã, phường, thị trấn thực hiện các hoạt động rèn luyện sức khỏe, văn hóa, giải trí của người cao tuổi tại cộng đồng.*

*- Hỗ trợ 50.000 đồng/người cao tuổi (tiền mặt hoặc hiện vật) tham gia trong các đợt chiến dịch khám sức khỏe người cao tuổi tại cộng đồng.*

*- Ngoài các quy định hiện hành, hỗ trợ 50.000 đồng/ngày cho nhân viên y tế, cộng tác viên dân số và người tham gia hỗ trợ đội cung cấp dịch vụ trong các chiến dịch khám sức khỏe người cao tuổi; chiến dịch chăm sóc sức khỏe cho người dân tại cộng đồng.*

3.4. Đánh giá tác động của các giải pháp

a) Đối với Phương án 1:

\* Tác động kinh tế:

- Không ảnh hưởng đến việc chi ngân sách địa phương, tăng cơ hội chi cho các chương trình khác.

- Không khuyến khích, động viên các tập thể, cá nhân thực hiện tốt hoạt động nâng cao chất lượng dân số. Số ca mắc bệnh, điều trị tăng dẫn đến chi phí điều trị, chăm sóc sức khỏe cho người dân tăng.

*\* Tác động về xã hội:* Chất lượng dân số đi xuống ảnh hưởng đến sự phát triển kinh tế - xã hội bền vững.

*\* Tác động về giới:* Giải pháp này không ảnh hưởng đến cơ hội, điều kiện, năng lực thực hiện và thụ hưởng các quyền, lợi ích mỗi giới.

*\* Tác động về thủ tục hành chính:* Giải pháp này không làm phát sinh mới thủ tục hành chính.

*\* Tác động đối với hệ thống pháp luật:* Giải pháp này không làm thay đổi hệ thống pháp luật hiện hành.

*\* Ưu điểm, hạn chế của Phương án 1*

- Ưu điểm: So với phương án 2 và phương án 3 thì phương án này không ảnh hưởng đến nguồn chi ngân sách của tỉnh.

- Hạn chế: Nhiều hạn chế nhất vì không động viên, khuyến khích được các tập thể, cá nhân trong hoạt động nâng cao chất lượng dân số.

b) Đối với Phương án 2:

\* Tác động kinh tế:

Ảnh hưởng đến việc chi ngân sách địa phương, giảm cơ hội chi cho các chương trình khác. Ngân sách địa phương chi khoảng 1.120.000.000 đồng/năm.

Chính sách tập trung hỗ trợ các cá nhân thực hiện hoạt động nâng cao chất lượng dân số.

*\* Tác động về xã hội:*

- Tăng tỷ lệ sàng lọc trước sinh, sàng lọc sơ sinh qua đó giúp phát hiện, phòng tránh và điều trị sớm một số bệnh trong giai đoạn đầu giúp sinh ra những đứa trẻ khỏe mạnh góp phần nâng cao chất lượng dân số.

- Tăng tỷ lệ người cao tuổi được theo dõi, khám sức khỏe định kỳ nhằm phát hiện sớm bệnh, giúp điều trị bệnh được dễ dàng hơn, giảm chi phí kinh tế mà quan trọng là cơ hội phục hồi sức khỏe tốt hơn, giúp người cao tuổi nâng cao chất lượng cuộc sống, sống vui, sống khỏe, sống có ích cho gia đình và xã hội.

*\* Tác động về giới:* Giải pháp này không ảnh hưởng đến cơ hội, điều kiện, năng lực thực hiện và thụ hưởng các quyền, lợi ích mỗi giới.

*\* Tác động về thủ tục hành chính:* Giải pháp này không làm phát sinh mới thủ tục hành chính.

*\* Tác động đối với hệ thống pháp luật:*

-Bổ sung văn bản quy phạm pháp luật.

- Không xảy ra mâu thuẫn hoặc chồng chéo với quy định pháp luật hiện hành.

*\* Ưu điểm, hạn chế của Phương án*

- Ưu điểm: Có chính sách hỗ trợ cá nhân tham gia thực hiện hoạt động nâng cao chất lượng dân số. Ngân sách thực hiện ít hơn Phương án 3.

- Hạn chế: Không có chính sách khen thưởng tập thể trong hoạt động nâng cao chất lượng dân số.

c) Đối với Phương án 3:

\* Tác động kinh tế:

- Ảnh hưởng đến việc chi ngân sách địa phương, giảm cơ hội chi cho các chương trình khác. Ngân sách địa phương chi khoảng 2.115.000.000 đồng/năm.

- Chính sách hỗ trợ cả tập thể và cá nhân thực hiện hoạt động nâng cao chất lượng dân số.

*\* Tác động về xã hội:*

- Tăng tỷ lệ sàng lọc trước sinh, sàng lọc sơ sinh qua đó giúp phát hiện, phòng tránh và điều trị sớm một số bệnh trong giai đoạn đầu giúp sinh ra những đứa trẻ khỏe mạnh góp phần nâng cao chất lượng dân số.

- Tăng tỷ lệ người cao tuổi được theo dõi, khám sức khỏe định kỳ nhằm phát hiện sớm bệnh, giúp điều trị bệnh được dễ dàng hơn, giảm chi phí kinh tế mà quan trọng là cơ hội phục hồi sức khỏe tốt hơn, giúp người cao tuổi nâng cao chất lượng cuộc sống, sống vui, sống khỏe, sống có ích cho gia đình và xã hội.

- Huy động được sự tham gia của chính quyền các cấp, các tổ chức tại địa phương trong hoạt động nâng cao chất lượng dân số.

*\* Tác động về giới:* Giải pháp này không ảnh hưởng đến cơ hội, điều kiện, năng lực thực hiện và thụ hưởng các quyền, lợi ích mỗi giới.

*\* Tác động về thủ tục hành chính:* Giải pháp này không làm phát sinh mới thủ tục hành chính.

*\* Tác động đối với hệ thống pháp luật:*

-Bổ sung văn bản quy phạm pháp luật.

- Không xảy ra mâu thuẫn hoặc chồng chéo với quy định pháp luật hiện hành.

*\* Ưu điểm, hạn chế của Phương án 3*

- Ưu điểm: Có chính sách khen thưởng, hỗ trợ tập thể, cá nhân tham gia thực hiện hoạt động nâng cao chất lượng dân số.

- Hạn chế: Ngân sách cao hơn Phương án 2.

3.5. Kiến nghị giải pháp lựa chọn

- Chọn Phương án 3, lý do: Tổng ngân sách chi cho Phương án 3 là 2.115.000.000 đồng cao nhất trong 3 phương án, tuy nhiên sẽ có tác động mạnh mẽ vào hệ thống chính quyền các cấp, các tổ chức, cá nhân trong thực hiện các hoạt động nâng cao chất lượng dân số.

- Dự kiến nguồn lực:

+ Kinh phí: Ngân sách tỉnh đảm bảo kinh phí. Tổng ngân sách hàng năm là: 2.115.000.000 đồng.

+ Nhân lực triển khai thực hiện chính sách: Sử dụng nguồn nhân lực hiện có của các cơ quan chuyên môn (Không làm phát sinh biên chế của cơ quan Nhà nước).

- Thẩm quyền ban hành chính sách: Hội đồng nhân dân tỉnh.

**III. Ý KIẾN THAM VẤN**

Dự thảo Báo cáo đánh giá tác động của Nghị quyết quy định chính sách khen thưởng, hỗ trợ đối với tập thể, cá nhân thực hiện tốt công tác dân số trên địa bàn tỉnh Đồng Nai đã được lấy ý kiến của các cơ quan, đơn vị, địa phương liên quan đồng thời đăng tải trên Cổng thông tin điện tử của tỉnh theo quy định (30 ngày) để lấy ý kiến đóng góp của Nhân dân trên địa bàn tỉnh.

Các ý kiến đóng góp đã được Ủy ban nhân dân tỉnh (thông qua Sở Y tế) tổng hợp, nghiên cứu, tiếp thu, hoàn thiện dự thảo và giải trình trong Báo cáo giải trình, tiếp thu ý kiến góp ý.

**IV. GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ**

1. Cơ quan chịu trách nhiệm tổ chức thi hành chính sách:

- Ủy ban nhân dân tỉnh Đồng Nai.

- Sở Y tế tỉnh Đồng Nai, các đơn vị trực thuộc Sở Y tế.

- Các sở, ban ngành, đoàn thể tỉnh.

- Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố Long Khánh và Biên Hòa.

2. Cơ quan giám sát, đánh giá việc thực hiện chính sách: Hội đồng nhân dân tỉnh, Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh.

**V. PHỤ LỤC**

- Phụ lục I: Số liệu về chính sách điều chỉnh mức sinh;

- Phụ lục II: Số liệu về chính sách kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh;

- Phụ lục III: Số liệu về chính sách nâng cao chất lượng dân số;

- Phụ lục IV: Dự toán kinh phí Phương án 2;

- Phụ lục V: Dự toán kinh phí Phương án 3.

Trên đây là Báo cáo đánh giá tác động của chính sách của dự thảo Nghị quyết quy định chính sách khen thưởng, hỗ trợ đối với tập thể, cá nhân thực hiện tốt công tác dân số trên địa bàn tỉnh Đồng Nai, Ủy ban nhân dân tỉnh kính báo cáo Hội đồng nhân dân tỉnh./.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***  - Như trên;  - Thường trực Tỉnh ủy (b/c);  - Thường trực HĐND tỉnh (b/c);  - Chủ tịch, các PCT UBND tỉnh;  - Ủy ban MTTQ Việt Nam tỉnh;  - Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy;  - Các sở, ban, ngành, đoàn thể tỉnh;  - UBND các huyện, thành phố;  - CVP, các PCVP. UBND tỉnh;  - Lưu: VT, KGVX. | **TM. ỦY BAN NHÂN DÂN**  **KT. CHỦ TỊCH**  **PHÓ CHỦ TỊCH**  **Nguyễn Sơn Hùng** |