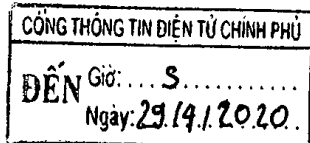


Số: 588/QĐ-TTg

Hà Nội, ngày 28 tháng 4 năm 2020

## QUYẾT ĐỊNH

Phê duyệt "Chương trình điều chỉnh mức sinh  
phù hợp các vùng, đối tượng đến năm 2030"



## THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ

Căn cứ Luật Tổ chức Chính phủ ngày 19 tháng 6 năm 2015;

Căn cứ Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25 tháng 10 năm 2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới;

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

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

Xét đề nghị của Bộ trưởng Bộ Y tế,

## QUYẾT ĐỊNH:

**Điều 1.** Phê duyệt Chương trình Điều chỉnh mức sinh phù hợp các vùng, đối tượng đến năm 2030 (sau đây gọi tắt là Chương trình) với các nội dung chủ yếu sau:

**I. MỤC TIÊU****1. Mục tiêu chung**

Duy trì vững chắc mức sinh thay thế trên toàn quốc, phấn đấu tăng mức sinh ở những địa phương đang có mức sinh thấp, giảm mức sinh ở những địa phương đang có mức sinh cao góp phần thực hiện thành công Chiến lược Dân số Việt Nam đến 2030, bảo đảm phát triển nhanh, bền vững đất nước.

**2. Mục tiêu cụ thể đến năm 2030**

- Tăng 10% tổng tỷ suất sinh ở các tỉnh, thành phố có mức sinh thấp (bình quân mỗi phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ có dưới 2,0 con).

- Giảm 10% tổng tỷ suất sinh ở các tỉnh, thành phố có mức sinh cao (bình quân mỗi phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ có trên 2,2 con).

- Duy trì kết quả ở những tỉnh, thành phố đã đạt mức sinh thay thế (bình quân mỗi phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ có từ 2,0 con đến 2,2 con).

## **II. MỘT SỐ NHIỆM VỤ, GIẢI PHÁP CHỦ YẾU**

### **1. Tăng cường sự lãnh đạo của các cấp ủy, chính quyền**

a) Tiếp tục quán triệt sâu sắc hơn nữa việc chuyển hướng công tác dân số từ tập trung vào việc giảm sinh sang duy trì mức sinh thay thế. Thống nhất nhận thức trong lãnh đạo và chỉ đạo cuộc vận động thực hiện mỗi gia đình, cặp vợ chồng sinh đủ hai con, nuôi dạy con tốt, xây dựng gia đình tiên bộ, hạnh phúc. Tập trung lãnh đạo, chỉ đạo thực hiện sinh ít con hơn ở những địa phương có mức sinh còn cao, duy trì kết quả ở những nơi đã đạt mức sinh thay thế, sinh đủ hai con ở những nơi có mức sinh thấp.

b) Trên cơ sở xác định hiện trạng và xu hướng mức sinh của địa phương, đơn vị để xây dựng, ban hành các văn bản chỉ đạo, kế hoạch với chỉ tiêu cụ thể về việc điều chỉnh mức sinh của địa phương, đơn vị cho từng giai đoạn cụ thể hướng đến mục tiêu đạt mức sinh thay thế - mỗi gia đình, mỗi cặp vợ chồng nên sinh hai con.

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

d) Ban hành quy định đảm bảo sự gương mẫu của cán bộ, đảng viên trong thực hiện sinh đủ hai con, nuôi dạy con tốt, xây dựng gia đình tiên bộ, hạnh phúc; gắn kết quả thực hiện các mục tiêu điều chỉnh mức sinh được giao cho các địa phương, đơn vị với đánh giá hoàn thành nhiệm vụ của lãnh đạo cấp ủy, chính quyền địa phương, đơn vị, nhất là đối với người đứng đầu.

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

a) Tiếp tục đẩy mạnh tuyên truyền sâu, rộng các nội dung của Nghị quyết 21-NQ/TW ngày 25 tháng 10 năm 2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới nhằm tạo sự đồng thuận trong toàn xã hội về việc chuyển hướng chính sách dân số từ tập trung vào kế hoạch hóa gia đình sang giải quyết toàn diện các vấn đề dân số bao gồm quy mô, cơ cấu, phân bố và nâng cao chất lượng dân số. Đặc biệt tập trung tuyên truyền nội dung chuyển hướng chính sách về quy mô dân số từ tập trung vào nỗ lực giảm sinh sang duy trì mức sinh thay thế trên phạm vi cả nước. Ở địa phương, phải thực hiện “vận động sinh ít con hơn ở nơi mức sinh còn cao, duy trì ở những nơi đã đạt mức sinh thay thế và sinh thêm con ở những nơi mức sinh đã xuống thấp”.

b) Phát triển hệ thống thông điệp truyền thông, nội dung tuyên truyền vận động cho từng khu vực có mức sinh khác nhau.

- Đối với địa phương có mức sinh cao, tiếp tục thực hiện tuyên truyền về lợi ích của việc sinh ít con đối với phát triển kinh tế - xã hội và nuôi dạy con tốt, xây dựng gia đình hạnh phúc. Tập trung vận động không kết hôn và sinh con quá sớm, không sinh quá dày và không sinh nhiều con. Đối tượng tuyên truyền, vận động chủ yếu là các cặp vợ chồng đã sinh hai con và có ý định sinh thêm con. Khẩu hiệu vận động là “Dừng ở hai con để nuôi, dạy cho tốt”.

- Đối với địa phương đã đạt mức sinh thay thế và có mức sinh thấp, nội dung tuyên truyền, vận động tập trung vào lợi ích của việc sinh đủ hai con; các yếu tố bất lợi của việc kết hôn, sinh con quá muộn; sinh ít con đối với phát triển kinh tế - xã hội; đối với gia đình và chăm sóc bố, mẹ khi về già. Tập trung vận động nam, nữ thanh niên không kết hôn muộn, không sinh con muộn, mỗi cặp vợ chồng sinh đủ hai con và nuôi dạy con tốt.

c) Đẩy mạnh các hoạt động tuyên truyền, vận động với các hình thức đa dạng, phong phú, sinh động, hấp dẫn và thuyết phục. Nâng cao hiệu quả của truyền thông qua các phương tiện thông tin đại chúng, chú trọng việc sử dụng các phương tiện truyền thông đa phương tiện, internet và mạng xã hội. Sử dụng hợp lý các loại hình văn hóa, văn nghệ, giải trí. Phát huy vai trò của những người có ảnh hưởng với công chúng, gia đình và dòng họ như: những người nổi tiếng trong các lĩnh vực chính trị, khoa học, văn hóa, nghệ thuật, thể thao, già làng, trưởng bản... Đặc biệt quan tâm đẩy mạnh các hoạt động truyền thông trực tiếp, nhất là các hoạt động truyền thông tại nhà, tại cộng đồng thông qua đội ngũ cộng tác viên, tuyên truyền viên, nhân viên y tế thôn bản.

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

đ) Thí điểm triển khai mở rộng thực hiện chương trình giáo dục bắt buộc trước khi kết hôn đối với thanh niên nam, nữ chuẩn bị kết hôn. Chương trình phải bảo đảm cung cấp cho nam, nữ thanh niên các kiến thức về chăm sóc sức khỏe sinh sản liên quan trực tiếp đến cuộc sống vợ chồng; chăm sóc, nuôi dạy con, quản lý kinh tế gia đình; củng cố giá trị mỗi gia đình nên có hai con, nuôi dạy con tốt và xây dựng gia đình bình đẳng, ấm no, tiến bộ, hạnh phúc.

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

a) Rà soát, đề xuất sửa đổi các quy định không còn phù hợp với mục tiêu duy trì vững chắc mức sinh thay thế, đặc biệt là các quy định xử lý vi phạm chính sách dân số hiện hành.

Đề xuất ban hành quy định về việc đề cao tính tiên phong, gương mẫu của mỗi cán bộ, đảng viên trong việc sinh đủ hai con, nuôi dạy con tốt, xây dựng gia đình hạnh phúc.

b) Cụ thể hóa các chính sách hỗ trợ, khuyến khích phù hợp với đặc điểm mức sinh của các địa phương có mức sinh khác nhau.

- Đối với địa phương có mức sinh cao, tiếp tục áp dụng và nâng cao hiệu quả thực hiện các chính sách hỗ trợ, khuyến khích hiện hành như khuyến khích các cặp vợ chồng, gia đình, tập thể, cộng đồng không có người sinh con thứ ba trở lên; hỗ trợ người dân thực hiện dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, bao gồm phương tiện tránh thai; bồi dưỡng, hỗ trợ người thực hiện nhiệm vụ cung cấp dịch vụ, người vận động thực hiện kế hoạch hóa gia đình,...

- Đối với địa phương đã đạt mức sinh thay thế và có mức sinh thấp, trước mắt cần rà soát, bãi bỏ các chính sách khuyến khích sinh ít con. Từng bước ban hành, thực hiện các chính sách khuyến khích sinh đủ hai con áp dụng cho các gia đình, cộng đồng. Ở những địa phương đã có mức sinh dưới mức sinh thay thế thí điểm, mở rộng thực hiện các chính sách hỗ trợ các cặp vợ chồng sinh con, nuôi dạy con; đồng thời có chính sách không khuyến khích kết hôn muộn, sinh con muộn và sinh ít con.

Các nhiệm vụ, hoạt động ưu tiên cần thực hiện ngay:

- Bãi bỏ các quy định của các tổ chức, cơ quan, đơn vị, cộng đồng liên quan đến mục tiêu giảm sinh, tiêu chí giảm sinh con thứ 3 trở lên,...

- Sửa đổi, bổ sung các chính sách hỗ trợ, khuyến khích các cặp vợ chồng sinh đủ hai con trên cơ sở phân tích, đánh giá tác động của các chính sách về lao động, việc làm, nhà ở; phúc lợi xã hội; giáo dục; y tế,... đến việc sinh ít con; xây dựng, triển khai các mô hình can thiệp thích hợp.

- Chính quyền địa phương nghiên cứu, ban hành các biện pháp hỗ trợ các cặp vợ chồng sinh đủ hai con. Một số nội dung hỗ trợ, khuyến khích cần thí điểm như sau:

+ Hỗ trợ tư vấn, cung cấp dịch vụ hôn nhân và gia đình: Phát triển các câu lạc bộ kết bạn trăm năm, hỗ trợ nam, nữ thanh niên kết bạn; tư vấn sức khỏe trước khi kết hôn; khuyến khích nam, nữ kết hôn trước 30 tuổi không kết hôn muộn và sớm sinh con, phụ nữ sinh con thứ hai trước 35 tuổi,...

+ Xây dựng môi trường, cộng đồng phù hợp với các gia đình nuôi con nhỏ. Thí điểm, nhân rộng các dịch vụ thân thiện với người lao động như đưa, đón trẻ, trông trẻ, ngân hàng sữa mẹ, bác sỹ gia đình... Chú trọng quy hoạch, xây dựng các điểm trông, giữ trẻ, nhà mẫu giáo phù hợp với điều kiện của bà mẹ, nhất là các khu kinh tế, khu công nghiệp, khu đô thị.

+ Hỗ trợ phụ nữ khi mang thai, sinh con và sinh đủ hai con: Tư vấn, chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em bao gồm sàng lọc vô sinh, sàng lọc trước sinh và sau sinh, phòng chống suy dinh dưỡng; tạo điều kiện trở lại nơi làm việc cho phụ nữ sau khi sinh con; giảm thuế thu nhập cá nhân; miễn giảm các khoản đóng góp công ích theo hộ gia đình; ...

+ Hỗ trợ, khuyến khích các cặp vợ chồng sinh đủ hai con: mua nhà ở xã hội, thuê nhà ở; ưu tiên vào các trường công lập, hỗ trợ chi phí giáo dục trẻ em; xây dựng mô hình quản lý, phát triển kinh tế gia đình; từng bước thí điểm các biện pháp tăng trách nhiệm đóng góp xã hội, cộng đồng đối với những trường hợp cá nhân không muốn kết hôn hoặc kết hôn quá muộn.

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

a) Phổ cập dịch vụ kế hoạch hoá gia đình, chăm sóc sức khỏe sinh sản tới mọi người dân đảm bảo công bằng, bình đẳng trong tiếp cận, sử dụng dịch vụ, không phân biệt giới, người đã kết hôn, người chưa kết hôn.

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

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

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

a) Đào tạo, tập huấn, bồi dưỡng

- Cập nhật kiến thức mới, tập huấn lại bảo đảm đội ngũ cộng tác viên dân số thực hiện đầy đủ, có hiệu quả việc tuyên truyền, vận động nhân dân thực hiện sinh đủ hai con và tham gia cung cấp một số dịch vụ tới tận hộ gia đình. Đối với nơi có mức sinh thấp, khẩn trương tập huấn cho toàn bộ cộng tác viên, tuyên truyền viên về kiến thức, kỹ năng mới đáp ứng nhiệm vụ chuyển trọng tâm từ giảm sinh sang sinh đủ hai con.

- Đẩy mạnh đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao năng lực cán bộ làm công tác dân số các cấp, các ngành, đoàn thể, tổ chức xã hội, đặc biệt là kiến thức, kỹ năng lồng ghép các nội dung điều chỉnh mức sinh vào nhiệm vụ, hoạt động của các ngành, đơn vị.

- Đưa nội dung về điều chỉnh mức sinh vào chương trình đào tạo, tập huấn cán bộ lãnh đạo, quản lý các cấp; chú trọng đào tạo đội ngũ chuyên gia trong lĩnh vực dân số, nhân khẩu học thông qua hệ thống đào tạo trong và ngoài nước.

b) Nghiên cứu khoa học và hệ thống thông tin quản lý

- Nghiên cứu, thực hiện nhiệm vụ khoa học công nghệ về quy mô dân số, mức sinh trong mối quan hệ qua lại với phát triển kinh tế - xã hội; các nghiên cứu tác nghiệp về những giải pháp, can thiệp nhằm điều chỉnh mức sinh phù hợp cho từng giai đoạn và từng địa phương.

- Củng cố, hoàn thiện hệ thống chỉ báo, chỉ tiêu về quy mô dân số và mức sinh. Đưa chỉ tiêu duy trì vững chắc mức sinh thay thế vào hệ thống các chỉ tiêu kinh tế - xã hội cấp quốc gia giai đoạn 2021 - 2030. Thường xuyên cung cấp, thông tin về động thái dân số và thực trạng mức sinh cho các cơ quan chỉ đạo, điều hành ở trung ương và địa phương.

### c) Hợp tác quốc tế

- Tổ chức học tập và chia sẻ kinh nghiệm với các quốc gia, vùng lãnh thổ về quy mô dân số và mức sinh, biện pháp điều chỉnh mức sinh, đặc biệt là tại các quốc gia đã hoặc đang trải qua quá trình chuyển đổi nhân khẩu học.

- Tranh thủ các diễn đàn song phương, đa phương; huy động nguồn lực tài chính, kỹ thuật của các quốc gia, tổ chức quốc tế để thực hiện Chương trình.

### d) Kiểm tra, giám sát, đánh giá

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

- Sơ kết, tổng kết thực hiện Chương trình, nhất là đánh giá giai đoạn đầu của Chương trình để điều chỉnh cho phù hợp với giai đoạn tiếp theo.

## III. KINH PHÍ THỰC HIỆN

Kinh phí thực hiện Chương trình do ngân sách nhà nước bảo đảm theo khả năng cân đối ngân sách trong từng thời kỳ, theo phân cấp ngân sách hiện hành, được bố trí trong dự toán chi của các cơ quan, đơn vị được giao nhiệm vụ thực hiện công tác dân số theo quy định của Luật ngân sách nhà nước và từ các nguồn kinh phí hợp pháp khác. Trong đó, Ngân sách trung ương tiếp tục bảo đảm đủ chi phí dịch vụ kế hoạch hóa gia đình bao gồm cả phương tiện tránh thai cấp cho người dân tại các địa phương có mức sinh cao và đối tượng ưu tiên; một số khuyến khích người dân sinh ít con hơn tại địa phương có mức sinh cao, sinh đủ hai con tại địa phương có mức sinh thấp.

### Điều 2. Tổ chức thực hiện

#### 1. Bộ Y tế

- Chủ trì xây dựng kế hoạch và triển khai các nội dung của Chương trình.

- Hướng dẫn Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương tổ chức triển khai Chương trình.

- Kiểm tra, đánh giá; tổ chức sơ kết, tổng kết việc thực hiện Chương trình báo cáo Thủ tướng Chính phủ.

- Điều chỉnh, công bố danh sách các tỉnh, thành phố theo vùng mức sinh giai đoạn 2026 - 2030 trên cơ sở báo cáo đánh giá kết quả thực hiện Chương trình giai đoạn 2020 - 2025.

2. Bộ Giáo dục và Đào tạo chủ trì, phối hợp với Bộ Y tế đổi mới toàn diện nội dung, chương trình, phương pháp giáo dục về dân số, sức khỏe sinh sản trong và ngoài nhà trường.

3. Bộ Lao động Thương binh và Xã hội chủ trì, phối hợp với các bộ, ngành, địa phương rà soát, đề xuất sửa đổi, bổ sung và hướng dẫn thực hiện chính sách an sinh xã hội cho các đối tượng ưu tiên, đặc biệt khu công nghiệp, khu kinh tế để khuyến khích sinh đủ hai con ở vùng mức sinh thấp.

4. Bộ Xây dựng chủ trì, phối hợp với các bộ, ngành, địa phương rà soát, đề xuất sửa đổi, bổ sung và hướng dẫn thực hiện chính sách hỗ trợ nhà ở cho người lao động khu công nghiệp, khu kinh tế để khuyến khích sinh đủ hai con ở vùng mức sinh thấp.

5. Bộ Tài chính, Bộ Kế hoạch và Đầu tư cân đối, bố trí kinh phí thực hiện Chương trình theo quy định của pháp luật.

6. Các Bộ, cơ quan ngang bộ, cơ quan thuộc Chính phủ tham gia thực hiện Chương trình trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ đã được giao.

7. Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương:

- Trình cấp có thẩm quyền hoặc ban hành theo thẩm quyền nghị quyết, chương trình, kế hoạch, ... để đưa mục tiêu, chỉ tiêu quy mô dân số và mức sinh vào hệ thống các chỉ tiêu kinh tế - xã hội của địa phương giai đoạn 2021 - 2030; rà soát, bổ sung các quy hoạch, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội cho phù hợp với điều kiện của địa phương.

- Trình cấp có thẩm quyền hoặc ban hành theo thẩm quyền các Nghị quyết, quyết định về hỗ trợ, khuyến khích mỗi cặp vợ chồng nên sinh đủ hai con; bố trí kinh phí để thực hiện Chương trình của địa phương.

- Chỉ đạo Sở Y tế, các sở, ngành liên quan xây dựng, trình Chương trình điều chỉnh mức sinh của địa phương theo hướng dẫn của Bộ Y tế; phân công rõ nhiệm vụ, trách nhiệm của từng sở, ngành trong việc triển khai Chương trình; lồng ghép với các chương trình, đề án, dự án liên quan trên địa bàn.

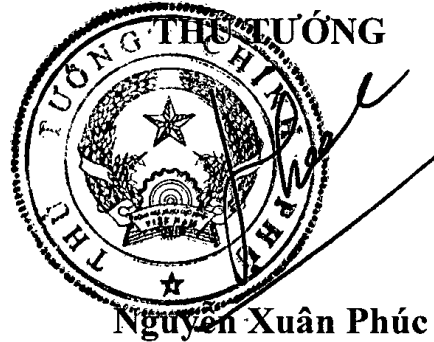
8. Đề nghị Ủy ban Trung ương Mặt trận Tổ quốc Việt Nam, Tổng Liên đoàn Lao động Việt Nam, Trung ương Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam, Trung ương Đoàn Thanh niên Cộng sản Hồ Chí Minh, Trung ương Hội Nông dân Việt Nam và các tổ chức thành viên khác của Mặt trận trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ của mình, tham gia triển khai và giám sát việc thực hiện Chương trình.

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

**Điều 4.** Các Bộ trưởng, Thủ trưởng cơ quan ngang bộ, Thủ trưởng cơ quan thuộc Chính phủ, Chủ tịch Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./,

**Nơi nhận:**

- Ban Bí thư Trung ương Đảng;
- Thủ tướng, các Phó Thủ tướng Chính phủ;
- Các Bộ, cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc CP;
- UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc TW;
- Văn phòng Trung ương Đảng;
- Văn phòng Tổng bí thư;
- Văn phòng Chủ tịch nước;
- Văn phòng Quốc hội;
- Tòa án nhân dân tối cao;
- Viện Kiểm sát nhân dân tối cao;
- Kiểm toán Nhà nước;
- Ủy ban TW Mặt trận Tổ quốc Việt Nam;
- Cơ quan Trung ương của các đoàn thể;
- VPCP: BTCN, các PCN, Trợ lý TTg, TGĐ Công TTĐT, các Vụ: KTTH, KSTT, TCCV, TKBT;
- Lưu: VT, KGVX (2) vt. *LA*







## Phụ lục

### **DANH MỤC CÁC TỈNH, THÀNH PHỐ THEO VÙNG MỨC SINH** (Ban hành kèm theo Quyết định số: 588/QĐ-TTg ngày 28 tháng 4 năm 2020 của Thủ tướng Chính phủ)

1. Vùng mức sinh thấp gồm 21 tỉnh, thành phố: Thành phố Hồ Chí Minh, Đồng Tháp, Hậu Giang, Bà Rịa - Vũng Tàu, Bình Dương, Khánh Hòa, Long An, Bạc Liêu, Tây Ninh, Sóc Trăng, Cà Mau, Đồng Nai, Bình Thuận, Tiền Giang, Cần Thơ, Vĩnh Long, An Giang, Bến Tre, Đà Nẵng, Quảng Ngãi và Kiên Giang.

2. Vùng mức sinh cao gồm 33 tỉnh, thành phố: Hà Tĩnh, Lai Châu, Quảng Trị, Yên Bái, Điện Biên, Nghệ An, Tuyên Quang, Ninh Bình, Sơn La, Bắc Ninh, Nam Định, Hà Giang, Bắc Giang, Thanh Hóa, Phú Thọ, Kon Tum, Hòa Bình, Đắk Nông, Cao Bằng, Quảng Bình, Lào Cai, Vĩnh Phúc, Gia Lai, Thái Nguyên, Hưng Yên, Đắk Lắk, Bắc Kạn, Lạng Sơn, Thái Bình, Thừa Thiên Huế, Quảng Nam, Hà Nam và Hải Dương.

3. Vùng mức sinh thay thế gồm 9 tỉnh, thành phố: Ninh Thuận, Quảng Ninh, Bình Định, Lâm Đồng, Phú Yên, Trà Vinh, Hải Phòng, Hà Nội và Bình Phước.