



Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình Thanh Hóa



Tài liệu hỏi đáp

MẤT CÂN BẰNG GIỚI TÍNH KHI SINH

TÀI LIỆU HỎI ĐÁP VỀ MẤT CÂN BẰNG GIỚI TÍNH KHI SINH

THANH HÓA - 2024





Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình Thanh Hóa



Tài liệu hỏi đáp

MẤT CÂN BẰNG GIỚI TÍNH KHI SINH





LỜI NÓI ĐẦU

Từ những năm 1980 tới nay, ở một số quốc gia châu Á, số lượng bé trai được sinh ra nhiều hơn bé gái. Ở Việt Nam thì tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh xảy ra muộn hơn so với hầu hết các nước khác. Ở Việt Nam tỷ số mất cân bằng GTKS chỉ tăng lên khi công nghệ siêu âm phát triển rộng rãi, tạo điều kiện cho việc xác định giới tính trước khi sinh. Chỉ trong một khoảng thời gian ngắn, tỷ số GTKS đã tăng từ khoảng 106 bé trai trên 100 bé gái vào năm 2000, lên 110,5 bé trai vào năm 2009 và 112,6 năm 2013.

Theo các ước tính nhân khẩu học, nếu tỷ số GTKS tiếp tục tăng ở tốc độ hiện nay, đến năm 2050, dân số Việt Nam sẽ thừa từ 2,3 đến 4,3 triệu nam giới ở độ tuổi dưới 50. Điều này sẽ gây ra những hậu quả trầm trọng cho sự phát triển kinh tế xã hội của đất nước và cuộc sống của phụ nữ, nam giới, gia đình và cả cộng đồng. Tình trạng thiếu phụ nữ trẻ sẽ khiến nhiều nam giới khó tìm được bạn đời. Sự “khủng hoảng về hôn nhân” này có thể để lại một loạt hậu quả cả về mặt nhân khẩu học và mặt xã hội bao gồm nạn ép buộc kết hôn, buôn bán và bạo hành phụ nữ và trẻ em gái và cả nguy cơ bất ổn xã hội do sự bất mãn về xã hội và tình dục của nam giới. Trong tình trạng đó, những nam giới yếu thế - cụ thể là những người nghèo và học vấn thấp sẽ càng có ít cơ hội để xây dựng gia đình. Số người di cư trong nước và ra nước ngoài vì mục đích hôn nhân cũng có thể tăng lên, làm cho xã hội càng mất ổn định hơn. Đây là mối quan ngại lớn của chúng ta vì hệ lụy của mất cân bằng giới tính khi sinh dẫn đến các vấn đề nghiêm trọng về kinh tế, an ninh, văn hóa - xã hội.

Để ngăn chặn tệ nạn này, Pháp lệnh Dân số năm 2003 và Luật Bình đẳng giới năm 2006 nghiêm cấm việc lựa chọn giới tính trước hoặc sau thụ thai và kiểm soát việc sử dụng các kỹ thuật chẩn đoán trước thụ thai và trước sinh nhằm đảm bảo rằng các kỹ thuật đó không bị lạm dụng cho mục đích lựa chọn giới tính.



Quá trình thực hiện Luật Bình đẳng giới và Pháp lệnh Dân số và những văn bản liên quan không chỉ là trách nhiệm của người dân mà đòi hỏi có sự tham gia và trách nhiệm của nhiều bên liên quan gồm: Cán bộ làm công tác DS-KHHGD các cấp, các y bác sỹ làm việc tại các trung tâm sàng lọc, tại các cơ sở cung cấp dịch vụ liên quan đến chẩn đoán giới tính thai nhi, liên quan đến phá thai và người dân - những khách hàng của các dịch vụ đó. Tuy nhiên, vẫn còn nhiều cán bộ quản lý và người cung cấp dịch vụ vẫn chưa nắm đầy đủ thông tin về nội dung và việc áp dụng Pháp lệnh Dân số cũng như luật pháp và những văn bản dưới luật hướng dẫn thực hiện nghiêm cấm việc cung cấp dịch vụ hoặc tìm kiếm, sử dụng dịch vụ liên quan đến lựa chọn giới tính thai nhi. Bên cạnh đó, trong công việc hàng ngày cán bộ làm công tác DS-KHHGD các cấp, những người cung cấp dịch vụ y tế, cụ thể là các y bác sỹ làm việc trong ngành sản khoa cũng lúng túng khi gặp phải những tình huống phức tạp liên quan tới mong muốn chẩn đoán giới tính thai nhi, phá thai vì giới tính của khách hàng. Do vậy, để hỗ trợ cán bộ cung cấp dịch vụ, những nhà quản lý thực hiện tốt hơn công tác quản lý và tư vấn cho khách hàng không lựa chọn giới tính thai nhi, chúng tôi đã biên soạn tài liệu “Hỏi đáp về mất cân bằng giới tính khi sinh”.

Phần đầu của tài liệu bao gồm các thông tin, kiến thức chung về giới, giới tính và tỷ số giới tính khi sinh, cũng như thực trạng, nguyên nhân và hệ lụy của mất cân bằng giới tính khi sinh ở Việt Nam. Phần tiếp theo của tài liệu sẽ cung cấp sâu hơn các nguyên tắc, qui định trực tiếp tới vấn đề lựa chọn giới tính khi sinh và các tình huống khó xử trong thực hành của các cán bộ cung cấp dịch vụ. Phần cuối cùng của tài liệu giới thiệu những nội dung cơ bản của Pháp lệnh Dân số và những văn bản liên quan tới lựa chọn giới tính khi sinh ở Việt Nam cũng như nguyên tắc bình đẳng giới và không phân biệt đối xử. Hy vọng rằng tài liệu sẽ giúp người đọc hiểu vấn đề lựa chọn giới tính khi sinh một cách đúng đắn và thực hiện có hiệu quả Pháp lệnh Dân số và các văn bản liên quan.





MỤC LỤC

Lời nói đầu	1
Mục lục	3
I. Kiến thức và thông tin cơ bản.....	4
1. Tỷ số giới tính khi sinh	4
2. Thực trạng mất cân bằng giới tính khi sinh ở Việt Nam	9
3. Các vấn đề giới liên quan đến LCGT thai nhi trước sinh.....	12
II. Thực hành và những kỹ năng cần biết	22
1. Những điều cần biết	22
2. Những tình huống thường gặp của cán bộ cung cấp dịch vụ	25
3. Những điều bác sỹ cần làm	28
III. Văn bản quy phạm pháp luật	29



I. KIẾN THỨC VÀ THÔNG TIN CƠ BẢN

1. Tỷ số giới tính khi sinh

Câu 1: Tỷ số giới tính khi sinh là gì?

Tỷ số giới tính khi sinh được tính bằng số trẻ em trai sinh ra trên 100 trẻ em gái trong năm.

Thông thường cứ 100 bé gái được sinh ra sẽ có tương ứng khoảng 103 đến 106 bé trai sinh ra, và tỷ số giới tính khi sinh (TSGTKS) ổn định qua thời gian và không gian giữa các châu lục, quốc gia, khu vực và chủng tộc người.

Bất kỳ sự thay đổi đáng kể nào của TSGTKS so với mức sinh học bình thường đều phản ánh những can thiệp có chủ ý ở một mức độ nào đó.



Phó Thủ tướng Chính phủ Vũ Đức Đam; Ông Arthur Erken - Trưởng Đại diện Quỹ Dân số Liên Hiệp Quốc tại Việt Nam, cùng lãnh đạo Hội Nông dân Việt Nam, Bộ Y tế, Hội Phụ nữ Việt Nam tuần hành hưởng ứng Chiến dịch truyền thông “Chung tay giải quyết mất cân bằng giới tính khi sinh” năm 2014

Câu 2: Khi nào thì xảy ra mất cân bằng tỷ số giới tính khi sinh?

Thông thường cứ 100 bé gái được sinh ra sẽ có tương ứng khoảng 103





đến 106 bé trai sinh ra, mất cân bằng giới tính khi sinh (MCBGTKS) xảy ra khi tỷ số giới tính khi sinh lớn hơn 106 hoặc nhỏ hơn 103.

Câu 3: Lựa chọn giới tính trước sinh là gì?

Lựa chọn giới tính (LCGT) là các thực hành nhằm tăng xác suất thụ thai, hoặc các biện pháp đảm bảo bào thai chỉ mang giới tính theo mong muốn đã xác định trước để sinh ra một đứa trẻ mang giới tính nam hoặc nữ theo mong đợi của gia đình. Hiện nay ở Việt Nam, lựa chọn giới tính tập trung chủ yếu là tìm cách để có thể mang thai bé trai và loại bỏ thai nhi gái ở qui mô rộng đã gây MCBGTKS giữa nam và nữ. Điều này đang gây ra hệ lụy nghiêm trọng ảnh hưởng đến cơ cấu dân số của quốc gia và tương lai thừa nam thiếu nữ của Việt Nam. Từ những năm 1980 việc sử dụng công nghệ siêu âm để xác định giới tính thai nhi khá phổ biến. Việc sử dụng công nghệ siêu âm là thụ hưởng những tiến bộ của khoa học phục vụ cho mục đích chăm sóc sức khỏe. Tuy nhiên, hiện tượng lạm dụng công nghệ để siêu âm xác định giới tính thai nhi nhằm mục đích loại bỏ thai nhi nữ là khá phổ biến. Những thực hành này đã gây nên sự tăng mạnh mất cân bằng tỉ số giới tính khi sinh ở một số nước châu Á như Ấn Độ, Trung Quốc và Việt Nam.

Câu 4: Nguyên nhân trực tiếp gây mất cân bằng giới tính khi sinh là gì?

Lạm dụng những tiến bộ khoa học công nghệ để thực hiện lựa chọn giới tính thai nhi trước sinh là công cụ để thỏa mãn khao khát có con trai. Hiện nay, có nhiều cặp vợ chồng đã áp dụng một số kỹ thuật *trước lúc có thai* (chế độ ăn uống, chọn ngày phóng noãn...); *trong lúc thụ thai* (chọn thời điểm phóng noãn để thụ thai hy vọng có xác suất sinh con trai cao hơn, lọc rửa tinh trùng để chọn tinh trùng mang nhiễm sắc thể Y,...); hoặc sau *khi đã có thai* (sử dụng siêu âm, bắt mạch, chọc hút dịch ối,...) để chẩn đoán giới tính thai nhi và nạo phá thai nhằm loại bỏ thai nhi gái.

Câu 5: Nguyên nhân gốc rễ của lựa chọn giới tính trước sinh là gì?

Nguyên nhân gốc rễ của lựa chọn giới tính thai nhi trước sinh là bất bình đẳng giới, ưa thích con trai, coi thường giá trị của phụ nữ. Tâm lý truyền thống



Á Đông ưa thích con trai xuất phát từ hệ thống tư tưởng gia trưởng - “trọng nam khinh nữ”, thể hiện qua nhiều hình thức bao gồm cả chế độ phụ hệ đã đặt nam giới vào vị trí thống lĩnh, và đẩy phụ nữ và trẻ em gái vào vị trí phụ thuộc, có giá trị và địa vị thấp kém trong gia đình, cộng đồng và xã hội. Nhiều vùng miền ở Việt Nam vẫn duy trì chế độ phụ hệ. Hầu hết phụ nữ chuyển về sống ở nhà chồng sau khi kết hôn, trong khi con trai vẫn ở cùng với bố mẹ và chịu trách nhiệm chăm sóc họ lúc về già. Vì con trai phải phụng dưỡng cha mẹ già nên họ được thừa kế phần lớn tài sản của gia đình trong khi con gái chỉ được phần không đáng kể. Quan niệm con gái là “con người ta”, coi con gái là một thứ nghĩa vụ và gánh nặng cho gia đình. Đây là những định kiến ăn sâu bám rễ trong cuộc sống văn hóa, xã hội của nhiều quốc gia châu Á, trong đó có Việt Nam.

Hầu hết các gia đình ở Việt Nam, quan niệm có con trai mới được xem là đã có con - “nhất nam viết hữu, thập nữ viết vô”, không có con trai là tuyệt tự. Khi cha mẹ chết, con trai được đứng trước, con gái đứng sau, chỉ có cháu trai mới được bê bát hương ông, bà; con trai mới được vào nơi thờ tự, đóng góp giỗ tổ tiên.



Lớp tập huấn “Nâng cao năng lực cho cán bộ quản lý chương trình giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh” tại Thanh Hóa.



Hệ thống an sinh xã hội cho người cao tuổi chưa phát triển, nhất là ở các khu vực nông thôn, nơi có tới 70% dân số đang sinh sống. Người cao tuổi hầu hết không có lương hưu, hay trợ cấp xã hội, họ cần sự chăm sóc về y tế. Tất cả phụ thuộc vào khả năng phụng dưỡng của con cái, mà theo quan niệm của gia đình truyền thống, trách nhiệm đó chủ yếu thuộc về con trai. Người già vì thế sẽ cảm thấy lo lắng cho tương lai và bất an khi về già nếu không có con trai.

Tất cả những yếu tố nêu trên đã góp phần tạo nên sự ưa chuộng và nhu cầu có con trai rất lớn, và đây chính là nguyên nhân gốc rễ của hành vi lựa chọn giới tính thai nhi. Cùng với sự ra đời của công nghệ siêu âm, và các kỹ thuật tiên bộ của y học đã tạo cơ hội cho việc lạm dụng công nghệ nhằm lựa chọn giới tính thai nhi trước khi sinh đã tạo nên hiện tượng MCBGTKS ở Việt Nam.

Câu 6: Nguyên nhân phụ trợ làm tăng TSGT khi sinh

Qui mô gia đình nhỏ cũng góp phần tạo áp lực cho việc lựa chọn giới tính thai nhi trước sinh. Mong muốn có con trai nhưng vẫn phải chịu áp lực giảm sinh (mỗi cặp vợ chồng chỉ sinh 1-2 con), đã khiến các cặp vợ chồng tìm kiếm và sử dụng các dịch vụ lựa chọn giới tính trước sinh. Những tiến bộ trong y học, nhất là các kỹ thuật lựa chọn giới tính trước sinh đã trở thành công cụ để thực hiện mong muốn có con trai như một *cứu cánh* đối với một số cặp vợ chồng để đáp ứng được cả 2 mục tiêu.

Ngoài ra, những chính sách thúc đẩy bình đẳng giới và các dịch vụ an sinh xã hội cho người cao tuổi ở Việt Nam vẫn chưa phát triển nên tâm lý muốn có con trai để chăm sóc cha mẹ lúc về già cũng góp phần thúc đẩy một số phụ nữ chủ động tìm kiếm các dịch vụ lựa chọn giới tính trước sinh.

Câu 7: Hậu quả của LCGT là gì?

Thừa nam thiếu nữ trong tương lai. Theo các ước tính nhân khẩu học, nếu tỷ số GTKS tiếp tục tăng ở tốc độ hiện nay, đến năm 2050, dân số Việt Nam sẽ thừa từ 2,3 đến 4,3 triệu nam giới ở độ tuổi dưới 50. Tình trạng *dư thừa nam giới, thiếu phụ nữ* khiến nhiều nam giới sẽ khó tìm được bạn đời khi đến tuổi kết hôn. Một bộ phận nam giới có thể sẽ phải kết hôn muộn và nhiều người trong số họ, đặc biệt là nam giới yếu thế - những người nghèo và học vấn thấp, không có khả năng kết hôn. Sự “khủng hoảng về hôn nhân” này có



thể để lại một loạt hậu quả cả về mặt nhân khẩu học và mặt xã hội, những thay đổi trong hôn nhân và gia đình.

Số người di cư trong nước và ra nước ngoài vì mục đích hôn nhân cũng có thể tăng lên, làm cho xã hội càng mất ổn định hơn. Điều này sẽ gây ra những hậu quả trầm trọng cho sự phát triển kinh tế xã hội của đất nước và cuộc sống của phụ nữ, nam giới, gia đình và cả cộng đồng. Nhiều phụ nữ có thể phải kết hôn sớm hơn, tỷ lệ ly hôn và tái hôn của phụ nữ sẽ tăng cao. Bên cạnh đó là sự quan ngại về bạo hành giới, buôn bán phụ nữ, cơ sở mại dâm có thể gia tăng để phục vụ cho nhu cầu tình dục khi mà xã hội có nhiều nam giới độc thân. Việc gia tăng tỷ số GTKS không những không cải thiện được vị thế của người phụ nữ mà thậm chí còn làm gia tăng thêm sự bất bình đẳng giới và bạo hành đối với phụ nữ và bé gái.

Hệ lụy của MCBGTKS ở Việt Nam đã được Phó Thủ tướng Chính phủ Nguyễn Thiện Nhân chỉ rõ “Mất cân bằng giới tính khi sinh nếu không kịp thời giải quyết sẽ để lại tai họa cho dân tộc và đất nước” (tại Hội thảo Quốc gia về mất cân bằng giới tính khi sinh ngày 3/11/2012, tại Hà Nội).

Câu 8: Trong tương lai, Việt Nam sẽ thiếu hụt bao nhiêu trẻ em gái?



Chi Cục trưởng Chi cục Dân số - KHHGD phát biểu tại lớp tập huấn “Nâng cao năng lực cho cán bộ quản lý chương trình giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh” tại Thanh Hóa.

Các nhà khoa học Việt Nam và các chuyên gia quốc tế đã dự báo 3 phương án (kịch bản) cho TSGTKS ở Việt Nam như sau:

- *Phương án 1: Nếu can thiệp tích cực*, TSGTKS sẽ tăng lên khoảng 115 vào năm 2020 sau đó giảm dần và trở về mức 105 vào năm 2025.
- *Phương án 2: Nếu can thiệp ở mức độ vừa phải*, TSGTKS sẽ tăng lên khoảng 120 vào năm 2020 sau đó giảm dần và trở về mức 105 vào năm 2030.
- *Phương án 3: Nếu không can thiệp*, TSGTKS sẽ tăng lên khoảng 125 vào năm 2020 và tiếp tục duy trì ở mức này cho tới năm 2050.

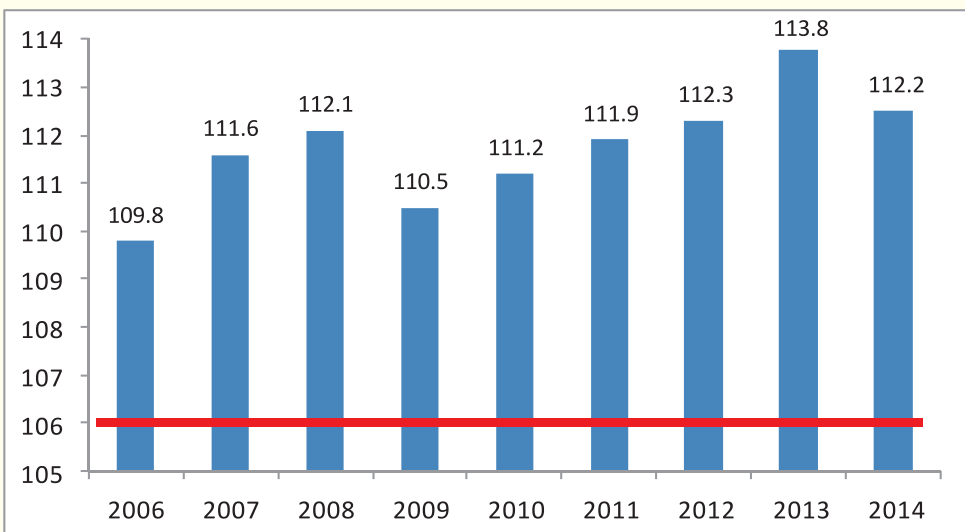
Theo dự báo của các chuyên gia, năm 2050, chênh lệch số lượng nam và nữ sẽ từ 2,3 đến 4,3 triệu người tùy theo sự can thiệp.

2. Thực trạng mất cân bằng giới tính khi sinh ở Việt Nam

Câu 9: Thực trạng MCBGTKS ở Việt Nam như thế nào?

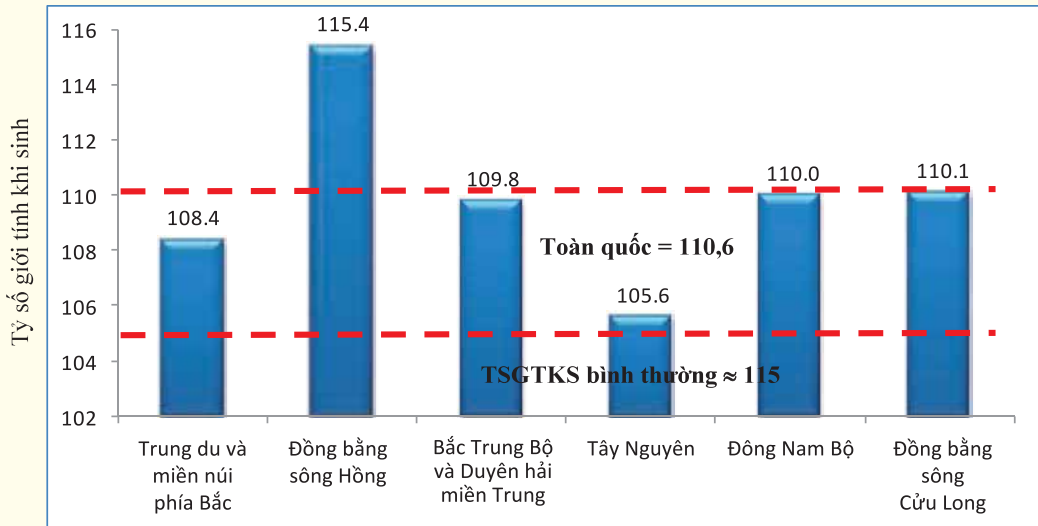
TSGTKS của Việt Nam được phát hiện từ năm 2006 ở mức 109.8 và tiếp tục tăng cao lên 112.2 vào năm 2014.

Biểu đồ 1. Tỷ số giới tính khi sinh từ năm 2006 đến năm 2014



Câu 10: MCBGTKS xảy ra ở đâu?

Biểu đồ 2. Tỷ số giới tính khi sinh theo vùng¹



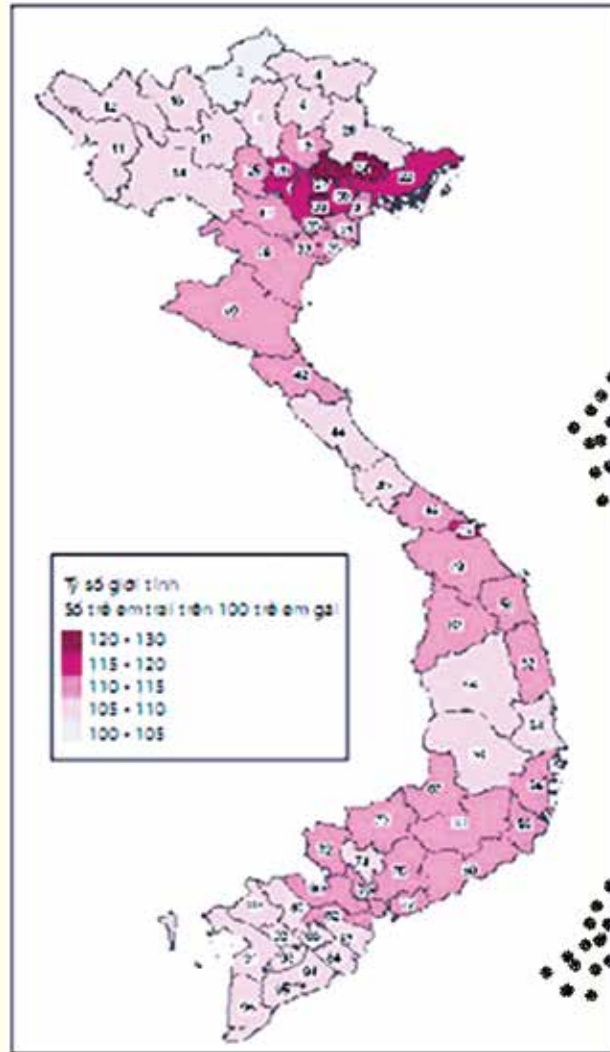
TSGTKS cao ở những tỉnh xung quanh Hà Nội, Thành phố Hồ Chí Minh, Đà Nẵng, trong đó cao nhất là các tỉnh thuộc khu vực Đồng bằng Sông Hồng như Hưng Yên, Hải Dương, Bắc Ninh, Bắc Giang, Nam Định... Đây là những địa phương thuộc vùng kinh tế năng động, tư tưởng Nho giáo khá nặng nề, sự ưa thích con trai mãnh liệt và người dân có điều kiện tiếp cận khá dễ dàng các dịch vụ chọn lọc trước sinh. Điều này có nghĩa là những vùng có đời sống kinh tế khá hơn đang dẫn đầu với một hình thức kỳ thị mới đối với trẻ em gái.

Tỷ số GTKS đã tăng lên ở cả thành thị và nông thôn, nhưng tăng mạnh hơn ở khu vực thành thị. Ở Việt Nam, không giống nhiều quốc gia khác, tỷ số GTKS mất cân bằng ngay ở lần sinh đầu tiên của các cặp vợ chồng. Năm 2009, tỷ số này là 110,2 ở lần sinh đầu, 109 ở lần sinh thứ hai và 115,5 ở lần sinh thứ ba (và thậm chí đến 132 nếu hai con đầu là gái). Việc lựa chọn giới tính thai nhi ngay ở lần sinh đầu tiên hầu hết chỉ xảy ra ở khu vực thành thị.

¹ Tổng cục Thống kê, *Tổng điều tra dân số và nhà ở Việt Nam năm 2009, Tỷ số giới tính khi sinh ở Việt Nam: Các bằng chứng mới về thực trạng, xu hướng và những khác biệt*, Hà Nội, 2011.



Hình 1. Tỷ số giới tính khi sinh phân theo tỉnh



Nguồn: Tổng cục Thống kê, *Tổng điều tra dân số và nhà ở Việt Nam năm 2009, Tỷ số giới tính khi sinh ở Việt Nam: Các bằng chứng mới về thực trạng, xu hướng và những khác biệt*, Hà Nội, 2011.

Câu 11: Những đối tượng nào thường áp dụng LCGT thai nhi?

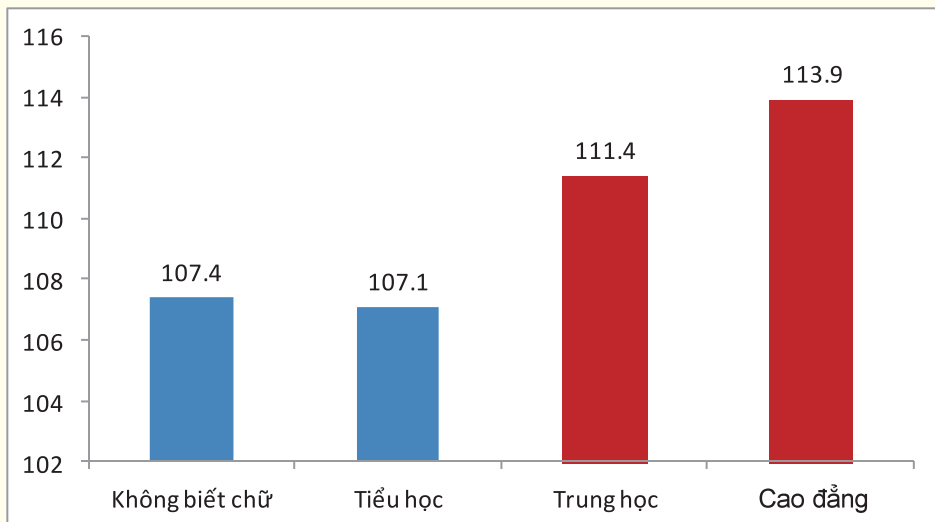
Mọi người thường cho rằng nghèo đói và thất học dẫn đến LCGT thai nhi. Tuy nhiên, theo kết quả Tổng điều tra dân số 2009, việc lựa chọn giới tính



thai nhi trước sinh xảy ra cao hơn ở những nhóm dân cư giàu và có học vấn cao. TSGTKS thấp nhất (105) ở nhóm 20% dân số nghèo nhất và tăng ở 3 nhóm dân cư giàu nhất (112). Đặc biệt đối với 20% dân số giàu nhất ở lần sinh thứ 3 trở lên, tỷ số giới tính khi sinh rất cao: 133¹.

Phân tích mối quan hệ tương quan giữa TSGTKS và trình độ học vấn cho thấy TSGTKS thấp nhất (107) ở nhóm phụ nữ không biết chữ và TSGTKS tăng dần theo trình độ học vấn, lên đến 114 ở nhóm các bà mẹ có trình độ cao đẳng trở lên.

Biểu đồ 3. TSGTKS theo trình độ học vấn của người mẹ²



3. Các vấn đề giới liên quan đến LCGT thai nhi trước sinh

Câu 12: Giới tính là gì?

Giới tính: Là một thuật ngữ chỉ sự khác biệt về mặt sinh học giữa nam và nữ. Ví dụ: khác nhau về cấu tạo bộ phận sinh dục, hoóc môn và nhiễm sắc thể.

¹ TCTK, Tổng điều tra DS năm 2009, TSGTKS ở Việt Nam, các bằng chứng mới về thực trạng, xu hướng và sự khác biệt, Hà Nội 5/2011.

² TCTK, Tổng điều tra DS năm 2009, TSGTKS ở Việt Nam, các bằng chứng mới về thực trạng, xu hướng và sự khác biệt, Hà Nội 5/2011.



Giới tính của mỗi người được quy định bởi sự kết hợp gen của cả bố và mẹ và được hình thành vào thời điểm trứng và tinh trùng kết hợp với nhau trong quá trình thụ thai, nên về bản chất, giới tính của mỗi người là không lệ thuộc vào một mình người cha hay người mẹ như nhiều người vẫn nghĩ và cũng không thể thay đổi trong quá trình mang thai. Ngày nay, với tiến bộ của khoa học và công nghệ, người ta có thể phẫu thuật cùng liệu pháp nội tiết tố và tâm lý để chuyển đổi giới tính.

Câu 13: Giới là gì?

*Là thuật ngữ nói đến vị trí, vai trò, trách nhiệm, quyền lợi và mối quan hệ về mặt **xã hội** giữa nam và nữ (bao gồm cả trẻ em trai - trẻ em gái) mà mỗi xã hội và văn hóa cụ thể quy định cho mỗi giới, bao gồm cả việc phân công lao động và phân chia nguồn lực.*

Vì thế Theo Điều 5, Luật Bình đẳng giới, giới chỉ đặc điểm, vai trò, vị trí của nam và nữ trong tất cả các mối quan hệ xã hội.

Câu 14: Sự khác biệt giữa giới và giới tính là gì?

GIỚI	GIỚI TÍNH
- Sự khác biệt về mặt xã hội - Do dạy và học mà có - Do mong đợi của xã hội - Mang tính đa dạng - Có thể biến đổi theo hoàn cảnh kinh tế xã hội - Thay đổi theo thời gian	- Sự khác biệt về mặt sinh học - Bẩm sinh - Mang tính đồng nhất - Không biến đổi - Không thay đổi theo thời gian

Mỗi cộng đồng, văn hóa, xã hội thường có những quy định về đặc điểm, vị trí, vai trò và trách nhiệm, quyền lợi khác nhau cho phụ nữ và nam giới, ví dụ: Phụ nữ được mong đợi là phải dịu dàng, biết hy sinh, biết làm việc nhà,



biết chăm sóc con cái, biết nghe lời chồng, biết sinh con trai cho chồng... còn nam giới được cho là mạnh mẽ, là trụ cột kinh tế, người có quyền quyết định cao nhất trong gia đình, có nhiều mối quan hệ và thành công trong xã hội... Chính vì những quy định về vai trò, đặc điểm của mỗi giới do xã hội tạo ra nên cùng với sự thay đổi và phát triển của xã hội, thì các quy định về giới cũng thay đổi theo thời gian.

Câu 15: Giới được hình thành bởi xã hội như thế nào?

Quan điểm về giới của mỗi cá nhân được hình thành trong quá trình giáo dục đầu tiên từ môi trường gia đình sau đó được củng cố, thực hành và khẳng định bởi số đông từ môi trường xung quanh qua những quan điểm chung của cộng đồng và xã hội. Ngay từ lúc mới sinh ra nếu bố mẹ mặc định là con gái phải mặc áo màu hồng, con trai phải mặc áo màu xanh thì lớn lên các bé tự mặc định là con trai không thể mặc áo màu hồng vì "giống con gái" và ngược lại. Các bé trai và bé gái thường được dạy dỗ để có những hành vi, ngôn ngữ, ứng xử phù hợp với vai trò giới của mình theo mong đợi của xã hội về khuôn mẫu của một người đàn ông hoặc một người phụ nữ theo quan điểm của văn hóa, xã hội đó.

Gia đình là môi trường đầu tiên các quan điểm và nhận thức về giới của một đứa trẻ được hình thành, trong đó bố mẹ là những người có ảnh hưởng mạnh mẽ nhất đến sự định hướng, phát triển nhân cách của con cái. Việc chọn tên đặt cho trẻ, chọn quần áo, đồ chơi, định hướng nghề nghiệp... cho trẻ trai và gái mang đặc tính giới sẽ khác nhau theo quan điểm của từng cộng đồng, văn hóa xã hội khác nhau (ví dụ: Con trai phải chơi những môn thể thao mạnh mẽ như đá bóng, và phải là người thành công trong xã hội, ngược lại con gái thì thường được dạy cần làm việc nhà, dọn dẹp, nấu nướng...). Chính những điều này sẽ hình thành nên các chuẩn mực mà mỗi đứa trẻ nghĩ rằng mình cần phải tuân theo vì đó là chuẩn mực của xã hội. Cách cư xử giữa bố - mẹ là bài học sớm nhất đối với trẻ về cách ứng xử giới tính giữa một người nam và một





người nữ. Trẻ sẽ học hỏi, tiếp thu dần dần những gì mà các em quan sát, nghe được và được mong đợi phải thực hành những kiến thức đó từ chính gia đình mình. Từ đó dần theo năm tháng hình thành những hành vi, thái độ mang tính chất giới nam hay nữ được mọi người và xã hội chấp nhận.

Trường học là nơi mà các quan niệm về giới được học hỏi, thực hành và củng cố. Bên cạnh việc truyền thụ kiến thức văn hóa, nhà trường còn có nhiệm vụ giáo dục rèn luyện học sinh về mặt phẩm chất, đạo đức, định hướng nghề nghiệp để học sinh không chỉ có kiến thức mà còn có cách sống, cách ứng xử văn hóa. Do đó, nhà trường có ảnh hưởng rất lớn và có vai trò quan trọng trong quá trình hình thành, duy trì, củng cố đặc điểm giới, từ định hướng việc học tập, hoạt động đến định hướng nghề nghiệp, giáo dục quan hệ ứng xử theo giới.

Nhóm bạn cùng độ tuổi cũng có những ảnh hưởng nhất định lẫn nhau, các em nam ứng xử theo “nam tính”, các em nữ ứng xử theo “nữ tính” theo cách mà các em học hỏi được. Nhiều nghiên cứu cho thấy ảnh hưởng từ nhóm bạn đến trẻ em ngay từ khi bước vào tuổi mẫu giáo. Nhóm bạn trong thời kỳ thanh thiếu niên có tầm quan trọng đặc biệt. Nhiều nhóm bạn tạo áp lực mạnh đối với các thành viên trong nhóm phải tuân thủ theo các chuẩn mực, giá trị của nhóm.

Định kiến giới trên truyền thông đại chúng và mạng xã hội có ảnh hưởng không nhỏ tới việc hình thành đặc điểm giới thông qua các khuôn mẫu giới tính truyền thống. Ví dụ: Các quảng cáo về các vật dụng gia đình như sản phẩm tẩy rửa, thực phẩm, quần áo... thường gắn liền với phụ nữ như mặc định công việc gia đình là việc của phụ nữ. Hoặc các chương trình SKSS và KHHGĐ thường chỉ tập trung vào đối tượng phụ nữ và thiếu vắng sự tham gia của nam giới. Điều này củng cố vai trò giới, đó là người phụ nữ chịu trách nhiệm về KHHGĐ, về sinh đẻ, phòng chống các nhiễm khuẩn đường sinh sản và bệnh lây truyền qua đường tình dục.



Các thể chế xã hội bao gồm gia đình, cộng đồng, nhà trường, thông tin và truyền thông, ngành y tế, các tổ chức tôn giáo và Nhà nước đều tham gia và đóng vai trò quan trọng trong việc giáo dục, hình thành các đặc điểm giới. Từ chính sách cho đến sách giáo khoa, sinh hoạt tôn giáo, gia đình và cộng đồng, và truyền thông cần phải gỡ bỏ các định kiến giới. Ngay từ tuổi ấu thơ, trẻ gái và trẻ trai cần được giáo dục rằng tất cả chúng ta đều có thể làm được mọi việc như nhau trong gia đình và ngoài xã hội, thì khi lớn lên, các em sẽ có một cách nhìn tiến bộ hơn, bình đẳng hơn trong việc phân chia công việc, tiếp cận nguồn lực và tham gia đóng góp cho xã hội, chứ không chỉ quen các công việc liên quan đến vai trò giới được các quan niệm truyền thống phân định riêng theo giới tính của mình.

Câu 16: Bình đẳng giới là gì

Bình đẳng giới là việc **nam, nữ có vị trí, vai trò ngang nhau; được tạo điều kiện và cơ hội** để phát huy năng lực của mình cho sự phát triển của cộng đồng, của gia đình và **thụ hưởng như nhau** của sự phát triển đó. (Luật Bình đẳng giới 2006)

- Về Quyền: Cả hai giới đều có quyền như nhau trong việc ra quyết định, bầu cử, thừa kế và các quyền khác
- Về Cơ hội: Tham gia vào các hoạt động xã hội và được tạo điều kiện để tham gia tốt nhất, không có sự phân biệt nào về cơ hội tiếp cận đến các nguồn lực cho sự phát triển
- Về Vị thế: Phụ nữ có địa vị bình đẳng và không lệ thuộc vào nam giới, ý kiến của cả hai giới đều được xem trọng
- Về Hưởng lợi: Bình đẳng trong chia sẻ phúc lợi là thành quả của sự phát triển.

Câu 17: Vai trò giới là gì?

Vai trò giới là các chức năng, nhiệm vụ và trách nhiệm của nam và nữ theo quan niệm của mỗi xã hội và cộng đồng quy định. Vai trò giới là thể hiện

tầm quan trọng, chức năng khác nhau của mỗi giới trong các hoạt động mà xã hội mong đợi đối với mỗi giới. Những vai trò này bao gồm các quyền, trách nhiệm, nghĩa vụ, đóng góp cũng như hưởng lợi, cơ hội tiếp cận với các nguồn lực được xã hội qui định đối với từng giới trong một xã hội cụ thể.

Vai trò giới có đặc điểm:

- Có thể thay đổi trong các bối cảnh văn hóa, xã hội, lịch sử.
- Được công nhận và củng cố bởi hệ thống xã hội, phân bổ nguồn lực, hệ thống kinh tế và điều kiện cụ thể của mỗi cá nhân.
- Bị chi phối bởi độ tuổi, dân tộc, giai cấp, tín ngưỡng và môi trường địa lý, kinh tế, chính trị, văn hóa, xã hội. Những thay đổi về vai trò giới thường xảy ra tương ứng với những thay đổi về kinh tế, chính trị, văn hóa, xã hội, điều kiện tự nhiên và cả những hoạt động phát triển.
- Có 3 nhóm vai trò giới:
 - + Vai trò sản xuất: Bao gồm các hoạt động nhằm tạo thu nhập, cho sự thịnh vượng và phát triển kinh tế của gia đình và xã hội.
 - + Vai trò sinh sản và chăm sóc con cái: Là hoạt động tạo, duy trì nòi giống và tái tạo sức lao động.
 - + Vai trò tham gia và quản lý cộng đồng và xã hội: Những hoạt động diễn ra ngoài phạm vi gia đình nhằm đáp ứng nhu cầu của cộng đồng, xã hội.
- Theo quan điểm truyền thống, nam giới thường được mong đợi đảm nhận vai trò trụ cột trong gia đình, lao động sản xuất, kiếm tiền, gánh vác các trọng trách trong xã hội, hoặc trong cộng đồng như làm lãnh đạo trong các cơ quan, cộng đồng, dòng họ, thờ phụng ông bà tổ tiên, chăm sóc cha mẹ khi về già... còn phụ nữ thường được mong đợi đóng vai trò giúp việc cho chồng trong lao động sản xuất, kinh tế, chăm sóc, nuôi dưỡng con cái, nội trợ, chăm sóc gia đình và bố mẹ chồng. Tuy nhiên, vai trò giới ngày nay đã có nhiều thay



đôi. Đã có nhiều nam giới làm công việc nội trợ, gia đình, cùng chăm sóc con cái, và có nhiều phụ nữ là trụ cột kinh tế của gia đình, chăm sóc phụng dưỡng bố mẹ khi về già và thờ cúng ông bà tổ tiên, tham gia vào các vị trí lãnh đạo trong các cơ quan quyền lực của Nhà nước. Theo thống kê của UNDP (2007) về tỷ lệ nữ nghị sỹ trong Quốc hội của các nước trên thế giới tăng dần, năm 1945 chỉ chiếm 3% đến năm 2007 chiếm 17,1%.

Vai trò giới có thể thay đổi theo thời gian, cùng với sự phát triển của xã hội, nhanh hay chậm tùy vào sự tác động tích cực của xã hội, mỗi giới, mỗi cá nhân.

Sự thay đổi quan điểm giá trị về vai trò giới có thể xóa bỏ khoảng cách giới, đem lại sự bình đẳng giữa nam và nữ.

Câu 18: Định kiến giới là gì?

Định kiến giới là nhận thức, thái độ đánh giá thiên lệch không phản ánh đúng về đặc điểm, vị trí, vai trò và năng lực của nam hoặc nữ¹.

- Là tập hợp các đặc điểm mà một nhóm người hay cộng đồng cụ thể coi là thuộc tính của phụ nữ và nam giới.
- Mang tính tuyệt đối hóa thành “chuẩn mực cứng nhắc” về tính cách, khả năng của nam và nữ, mà không dựa trên sự phân tích khả năng cụ thể của mỗi con người cụ thể.
- Các định kiến thường là không đúng và thường giới hạn hành vi cá nhân ở những gì mà xã hội mong đợi hay cho phép như những khuôn phép.

Các ví dụ về định kiến giới:

- Phụ nữ không cần học cao, phải biết chăm sóc con cái tốt, không ngồi ăn ở mâm trên, biết nghe lời chồng, quán xuyến việc nhà, biết hy sinh, chăm sóc con cái, chăm sóc gia đình, bố mẹ chồng, biết sinh con trai cho chồng.

¹ Dựa theo Luật Bình đẳng giới, Điều 5, Quốc hội nước CHXHCNVN, 2006.



- Nam giới phải học lên cao để có sự nghiệp, phải kiếm tiền, làm chủ gia đình, thờ cúng ông bà tổ tiên, phụng dưỡng cha mẹ khi về già, không nên làm nội trợ, không được khóc.

- Học sinh nam học tốt các môn tự nhiên hơn các học sinh nữ.
- Phụ nữ phù hợp với việc giảng dạy ở cấp thấp (các em nhỏ).

Những định kiến giới thường mang tính dập khuôn, được các thế hệ trước truyền, dạy lại cho thế hệ sau như những "chuẩn mực" truyền thống nên cả phụ nữ và nam giới đều phải cố gắng để phù hợp với các chuẩn mực này.

Định kiến giới là rào cản đối với phụ nữ trong việc tiếp cận giáo dục, cơ hội phát triển và việc làm nên họ thường khó nắm giữ được những vị trí quan trọng trong cộng đồng, xã hội. Và chính những rào cản cũng như các định kiến giới đã đẩy người phụ nữ rơi vào tình trạng bị đối xử phân biệt, và người ta thường cho rằng vị trí, vai trò giá trị của phụ nữ thường thấp kém hơn nam giới, người ta cũng thường tin rằng nam giới có đầu óc quyết đoán, và hiểu biết do vậy nam giới là những người ra quyết định, còn phụ nữ cần phục tùng các quyết định cũng như những yêu cầu của nam giới; Nam giới có quyền chủ động trong tình yêu, tình dục; Việc không sinh con trai hoàn toàn do phụ nữ không biết đẻ...

Những định kiến giới có thể dẫn đến nhận thức thiên lệch, đánh giá và nhận xét thiếu khách quan đối với phụ nữ, từ đó hạn chế cơ hội phát triển của phụ nữ. Ví dụ: Từ quan niệm lãnh đạo là công việc không thích hợp với phụ nữ nên đánh giá khắt khe hoặc không khuyến khích phụ nữ làm quản lý.

Định kiến giới là nguyên nhân sâu xa của bất bình đẳng giới, đôi khi chúng ta không nhận thấy sự bất công vì “đã quen” với nó và coi là “tự nhiên” và bình thường. Tuy nhiên định kiến giới, coi thường giá trị, nhân phẩm và phân biệt đối xử với phụ nữ và bé gái không phải là bình thường mà là vi phạm pháp luật, vi phạm quyền con người. Định kiến giới do xã hội tạo ra nên nó hoàn toàn có thể thay đổi được.





Câu 19: Biểu hiện của định kiến giới

Biểu hiện của định kiến giới có thể thể hiện trong luật pháp, chính sách, tuyển dụng, cung cấp dịch vụ, hoặc trong phân công lao động trong gia đình, cộng đồng, và trong xã hội dưới nhiều hình thức. Ví dụ: Chính sách của nhiều nước không có chế độ nghỉ cho nam giới khi vợ sinh con đã mang định kiến giới vì ngầm mặc định việc chăm sóc con cái thuộc vai trò riêng của phụ nữ. Hoặc khi tuyển dụng, nhiều nhà tuyển dụng không lựa chọn phụ nữ vì sợ việc sinh con, mang thai của phụ nữ ảnh hưởng đến công việc của công ty/tổ chức đó. Hoặc trong gia đình, dòng họ, mọi người tin rằng không có con trai là "tuyệt tự" không ai nối dõi tông đường, và chỉ có con trai mới có thể thờ phụng ông bà, chăm sóc cha mẹ khi về già. Quan niệm xã hội thường mặc định về những gì phụ nữ và nam giới "có thể" hay "không thể", phụ nữ "nên làm" hay "không nên làm"... Định kiến giới thể hiện qua ngôn từ lời nói dân gian như "đàn bà", "các bà thì biết gì"; hoặc thể hiện ở hành vi né tránh, đơn giản qua việc lờ mờ nguyền, lờ mắt, im lặng và phớt lờ theo kiểu "không thèm dây với đàn bà".

Định kiến cũng thể hiện trong các hành vi mang tính đối xử phân biệt, nhằm bảo vệ "quyền" của người đàn ông trong gia đình: "đàn ông phải biết dạy vợ" thông qua những hình thức bạo hành với phụ nữ trong gia đình.

Câu 20. Định kiến giới có ảnh hưởng như thế nào đến đời sống xã hội và MCBGTKS?

Định kiến giới là một trong những nguyên nhân gốc rễ của bất bình đẳng giới. Định kiến giới có ảnh hưởng không nhỏ tới tất cả mọi người trong xã hội, bao gồm cả nam lẫn nữ trong nhiều lĩnh vực, từ phân công lao động trong gia đình, cộng đồng và xã hội, cho tới cơ hội tham gia vào kinh tế, chính trị, giáo dục và tiếp cận nguồn lực, và từ đó, nó cũng hạn chế mức độ đóng góp của phụ nữ và nam giới trong gia đình và xã hội. Khi một người nam giới hay một



phụ nữ không đáp ứng được những vai trò của mỗi giới mà được gia đình và xã hội mong đợi, họ thường trở thành nạn nhân của bạo lực.

Hành vi loại bỏ thai nhi gái và bạo lực giới là những biểu hiện rõ nét và hệ lụy của định kiến giới, nó không chỉ gây ảnh hưởng xấu ở cấp độ cá nhân mà ảnh hưởng đến các vấn đề kinh tế, xã hội chính trị của quốc gia. Chính vì định kiến giới nên hiện nay rất nhiều gia đình muốn có bằng được con trai để nối dõi tông đường và thờ cúng ông bà, tổ tiên, chăm sóc cha mẹ khi về già. Cũng chính vì định kiến giới mà nhiều người đã trêu chọc một cách vô tâm những cặp vợ chồng không có con trai "không có con trai chưa phải là đàn ông thực sự" hoặc với phụ nữ thì họ cho rằng "đồ đàn bà không biết đẻ"... Tất cả những định kiến giới, sự trêu chọc vô tâm, tưởng chừng như "vô hại", hoặc sự kỳ vọng của ông bà "cần có cháu trai để nối dõi tông đường" đã tạo nên áp lực cho các cặp vợ chồng tìm kiếm các phương thức, dịch vụ để sinh được con trai.



Lễ ra mắt Câu lạc bộ phụ nữ sinh con 1 bê là gái không sinh con thứ 3 giúp nhau phát triển kinh tế tại xã Mậu Lâm, huyện Như Thanh, tỉnh Thanh Hóa.

II. THỰC HÀNH VÀ NHỮNG KỸ NĂNG CẦN BIẾT

1. Những điều cần biết

Câu 21: Lựa chọn giới tính thai nhi hoặc cung cấp dịch vụ LCGT có phạm pháp không?

Lựa chọn giới tính thai nhi hoặc cung cấp dịch vụ LCGT là vi phạm pháp luật.

Luật Bình đẳng giới năm 2006 quy định: “Lựa chọn giới tính thai nhi dưới mọi hình thức hoặc xúi giục, ép buộc người khác phá thai vì giới tính của thai nhi” là vi phạm pháp luật¹.

Năm 2003, Pháp lệnh Dân số đã quy định nghiêm cấm các hành vi lựa chọn giới tính thai nhi dưới mọi hình thức.

Nghị định số 104/2003/NĐ-CP, nghiêm cấm các hành vi LCGT thai nhi trước thụ thai và trước sinh bao gồm:

- Tuyên truyền, phổ biến phương pháp tạo giới tính thai nhi;
- Chẩn đoán để lựa chọn giới tính thai nhi bằng các kỹ thuật, xét nghiệm;
- Loại bỏ thai nhi vì lý do lựa chọn giới tính hay việc cung cấp dịch vụ vì mục đích duy trì hoặc tăng xác suất làm cho phôi thai được hình thành theo một giới tính xác định.

Câu 22: Tại sao những nhà cung cấp dịch vụ y tế cần biết về Luật Bình đẳng giới và Pháp lệnh Dân số?

Những nhà cung cấp dịch vụ y tế cần biết về Luật Bình đẳng giới và Pháp lệnh Dân số để tránh vi phạm pháp luật. Những chủ thể nằm trong phạm vi điều chỉnh của Luật Bình đẳng giới và Pháp lệnh Dân số chính là các nhân viên y tế.

Hiện nay các kỹ thuật chẩn đoán trước sinh và các phương thức hỗ trợ cho việc lựa chọn giới tính thai nhi trước sinh chủ yếu do các nhân viên y tế có chuyên môn thực hiện. Vì vậy, cán bộ y tế cần phải hiểu rõ các quy định của

¹ Xem chi tiết tại Điểm b, Khoản 7 Điều 40 Luật Bình đẳng giới năm 2006.



pháp luật về việc sử dụng công nghệ siêu âm và các kỹ thuật khác có liên quan đến LCGT thai nhi để đảm bảo việc cung cấp dịch vụ theo đúng quy định của pháp luật. Không lạm dụng công nghệ siêu âm và các kỹ thuật hiện đại của y học nhằm phục vụ cho mục đích LCGT trước sinh.

Một số y bác sỹ thực hiện các xét nghiệm liên quan đến LCGT thai nhi và nhằm tưởng rằng đã làm tốt sứ mệnh của mình vì đã đáp ứng nhu cầu của khách hàng mà không biết rằng họ đang vi phạm pháp luật.

Câu 23: *Bác sỹ hoặc người cung cấp dịch vụ cần làm gì khi được yêu cầu cung cấp dịch vụ có liên quan đến xác định giới tính thai nhi?*

Trong trường hợp này, người cung cấp dịch vụ cần có những kỹ năng khéo léo để tư vấn và cung cấp thông tin về giới để họ hiểu được bé gái cũng có những giá trị như bé trai và làm được những gì mà con trai làm cho bố mẹ và gia đình nếu được yêu thương, chăm sóc, nuôi dưỡng và giáo dục để thành công trong xã hội như bé trai.

Nếu khách hàng lấy lý do về sức khỏe cần loại bỏ thai nhi thì cần yêu cầu họ làm các xét nghiệm kiểm tra sức khỏe để tư vấn tiếp cho khách hàng có những quyết định phù hợp và đúng với quy định của chuyên môn và luật pháp.

Câu 24: *Người mẹ không được phá thai trong trường hợp nào?*

Luật Bảo vệ sức khỏe nhân dân quy định rõ cho phụ nữ được phá thai theo nguyện vọng. Phụ nữ có quyền chính đáng được tiếp cận các dịch vụ phá thai an toàn và hợp pháp. Tuy nhiên, việc phá thai vẫn phải được tuân thủ theo quy định về cung cấp dịch vụ nạo phá thai an toàn của Bộ Y tế.

Pháp lệnh Dân số cấm loại bỏ thai nhi vì lý do lựa chọn giới tính vì nó có thể gây ra những hậu quả khó lường và dẫn đến hành vi phân biệt đối xử giới. Như vậy chỉ có phá thai do lựa chọn giới tính mới là bất hợp pháp.

Lưu ý: Hiện nay, những quy định về nạo phá thai đang được xem xét và có thể được điều chỉnh trong Luật Dân số.

Câu 25: *Mỗi chúng ta cần làm gì để thay đổi tình trạng MCBGTKS?*

Mỗi chúng ta, dù ở vị trí nào, là người dân, là cha mẹ, anh chị em, các thành viên trong gia đình và bạn bè, các nhà chuyên môn, giáo viên, bác sỹ,

luật sư, thẩm phán, cán bộ làm việc cho tổ chức phi Chính phủ, các nhà quản lý, quan chức Chính phủ, cán bộ thi hành pháp luật, nhà báo, nhà văn, nghệ sỹ... tất cả đều có trách nhiệm tham gia, tác động để thay đổi tình trạng MCBGTKS, vì đây không còn là vấn đề riêng của cá nhân hay gia đình nữa, mà là vấn đề của xã hội và liên quan đến tương lai con em của chúng ta. Vậy chúng ta cần làm gì?

- Tăng cường nhận thức về vấn đề giới và bình đẳng giới, về lựa chọn giới tính thai nhi tại gia đình, cộng đồng, khu dân cư và nơi làm việc.
- Lên tiếng phản đối sự phân biệt đối xử. Không chấp nhận bạo lực và lạm dụng đối với phụ nữ và trẻ em gái, đấu tranh bảo vệ quyền bình đẳng về mọi mặt trong cuộc sống xã hội giữa nam và nữ.
- Tìm các biện pháp thúc đẩy bình đẳng giữa trẻ em trai và trẻ em gái trong cộng đồng của mình.
- Báo cáo cho chính quyền địa phương nếu bạn phát hiện hành vi vi phạm pháp luật.



"Lãnh đạo Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình; cán bộ, công chức Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình; cán bộ Văn phòng Quỹ Dân số Liên Hiệp quốc tại Việt Nam; các bạn sinh viên Hà Nội cùng đạp xe tuần hành hưởng ứng Chiến dịch truyền thông: "Chung tay giải quyết mất cân bằng giới tính khi sinh" năm 2014.



2. Những tình huống thường gặp của cán bộ cung cấp dịch vụ

Dưới đây là những câu hỏi cán bộ cung cấp dịch vụ thường gặp và một số gợi ý về nội dung cần tư vấn và trao đổi với người phụ nữ và gia đình họ về lựa chọn giới tính trước sinh.

Dù tình huống là gì, cán bộ cung cấp dịch vụ cần tư vấn và làm rõ để người phụ nữ và gia đình họ hiểu rằng LCGT là hành vi phạm pháp và tất cả những người liên quan, kể cả người phụ nữ, gia đình hay cán bộ y tế tham gia vào hành vi này đều bị xử phạt (Xem Mục C. Văn bản qui phạm pháp luật).

Cần lưu ý rằng đây chỉ là những gợi ý nội dung liên quan tới các câu hỏi cụ thể, trong khi đó để tư vấn có hiệu quả cán bộ cung cấp dịch vụ cần áp dụng các kỹ năng tư vấn cũng như đánh giá toàn diện vấn đề mà phụ nữ và gia đình họ đang quan tâm.

Câu 26: Người mẹ có quyền yêu cầu cung cấp dịch vụ lựa chọn giới tính cho đứa con tương lai của mình không?

Câu trả lời là không. LCGT thai nhi là vi phạm pháp luật.

Trên thực tế, rất nhiều phụ nữ chịu sức ép từ gia đình và chính người chồng của mình, do lo sợ nếu không có con trai sẽ bị coi thường, bị bạo lực và bị bỏ rơi, nên tìm kiếm các dịch vụ để loại bỏ thai nhi gái. Khi làm điều này, chính người phụ nữ đã chấp nhận rủi ro có thể ảnh hưởng đến tính mạng của bản thân vì việc nạo phá thai thường được thực hiện khi thai nhi đã ở tháng thứ 4 hoặc thứ 5 của thai kỳ.

Trong trường hợp này người cung cấp dịch vụ cần tư vấn đầy đủ cho những người phụ nữ này để họ từ bỏ ý định phá thai, tránh việc họ tìm kiếm các dịch vụ và phương thức phá thai không an toàn khác.

Câu 27: Sử dụng công nghệ để biết giới tính thai nhi không nhằm mục đích lựa chọn giới tính mà để phục vụ cho các mục đích khác¹ liệu có vi phạm pháp luật?

Luật Bình đẳng giới (Điều 40, Khoản 7), Pháp lệnh Dân số (Điều 7,

¹ Ví dụ như chuẩn bị áo quần cho em bé lúc sinh.



Khoản 2) và các văn bản hướng dẫn thực hiện của Việt Nam nghiêm cấm mọi biện pháp chẩn đoán giới tính thai nhi với mọi mục đích.

Mặc dù nhiều người cho rằng họ có quyền sử dụng công nghệ phục vụ cho mục đích chăm sóc sức khỏe hoặc chuẩn bị tương lai của em bé. Là công dân Việt Nam, chúng ta cần tuân thủ pháp luật Việt Nam.



Lễ ký kết Chương trình phối hợp giữa Bộ Y tế và Bộ LĐTBXH về thúc đẩy thực hiện bình đẳng giới nhằm kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh giai đoạn 2014-2020

Câu 28: LCGT là một phương thức để duy trì quy mô gia đình nhỏ từ 1 đến 2 con, điều này có đúng không?

Câu trả lời là không. LCGT chỉ thỏa mãn nhu cầu có con trai mà không phải là phương thức duy trì quy mô gia đình nhỏ.

Câu 29: Khi một phụ nữ yêu cầu phá thai thì không có cách gì có thể chứng minh đó là LCGT. Vậy có nên từ chối thực hiện phá thai không?

Trong trường hợp này, bác sỹ cần tìm hiểu thông tin cụ thể, xác định lý do phá thai để cung cấp thông tin và tư vấn phù hợp với khách hàng. Trong

trường hợp khách hàng vẫn quyết định phá thai mà người cung cấp dịch vụ nghi ngờ có mục đích LCGT thì cần tìm cách trì hoãn để tiếp tục tư vấn và thuyết phục. Giới thiệu người phụ nữ với các tổ chức xã hội chính trị ở địa phương để được tư vấn tiếp.

Trong trường hợp khách hàng vẫn kiên quyết phá thai, dịch vụ phải được cung cấp theo đúng các quy định của Hướng dẫn Quốc gia về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản và các hướng dẫn chuyên môn y tế.

Câu 30: Khi một phụ nữ đến tìm tôi với một áp lực nặng nề là phải sinh được con trai, tôi biết chị ấy có thể sẽ bị bỏ rơi hoặc bạo hành nếu không thực hiện LCGT. Hiểu và giúp chị ấy có được dịch vụ mà chị ấy cần có phải là một hành động nhân đạo?

Dù bất kỳ lý do gì, LCGT thai nhi và cung cấp các dịch vụ LCGT thai nhi là hành vi vi phạm pháp luật. Cần tư vấn giúp người phụ nữ xác định và khai thác mạng lưới xã hội có thể hỗ trợ và tư vấn để người phụ nữ thay đổi quyết định, để họ không chịu áp lực hoặc không bị bạo hành hay bị bỏ rơi.

Chúng ta thông cảm với người phụ nữ chịu nhiều sức ép và áp lực phải sinh con trai, tuy nhiên đó không phải là lý do để cung cấp các dịch vụ pháp luật nghiêm cấm. Thay vào đó chúng ta cần cung cấp thông tin, tư vấn cho khách hàng và kết nối họ với mạng lưới xã hội để được hỗ trợ.

Câu 31: Nếu tôi không làm xét nghiệm xác định giới tính thì sẽ có người khác làm. Vậy việc tôi từ chối không làm sẽ chẳng có ích lợi gì cả? Không biết chừng tôi còn bị mất khách hàng nữa.

Việc cung cấp dịch vụ xác định giới tính thai nhi hoặc dịch vụ LCGT thai nhi sẽ thúc đẩy MCBGTKS và bất bình đẳng giới. Hậu quả của MCBGTKS không chỉ ảnh hưởng đến tình hình an ninh chính trị, kinh tế của xã hội mà nó tác động trực tiếp đến từng cá nhân trong xã hội đó. Những gì chúng ta làm hôm nay sẽ ảnh hưởng đến tương lai của con cháu chúng ta. Các bác sỹ cần đảm bảo đạo đức nghề nghiệp, đừng vì sợ mất khách hàng mà vi phạm các quy định của pháp luật.



3. Những điều bác sỹ cần làm

Bác sỹ tự hỏi mình?

• Tôi cho rằng khi nam nhiều hơn nữ thì giá trị của phụ nữ và trẻ em gái sẽ cao hơn, và qua đó giúp cải thiện bình đẳng giới. Điều này có đúng không?

○ Điều này không đúng. Vì trong một xã hội trọng nam khinh nữ và hầu hết nam giới nắm quyền lực trong gia đình, cộng đồng và xã hội thì tình trạng thiếu phụ nữ làm gia tăng bất bình đẳng giới và bạo hành với phụ nữ, vì nó làm gia tăng sự cạnh tranh giành giật phụ nữ cho nhu cầu tình dục và kết hôn.

• Do nạn tình trạng bạo hành và phân biệt đối xử với phụ nữ và bé gái nên nhiều cặp vợ chồng không muốn có con gái. Do vậy chúng ta nên để cho các cặp vợ chồng được LCGT khi sinh. Điều này có đúng không?

○ Điều này không đúng, việc LCGT thai nhi không phải là một giải pháp để giải quyết vấn đề mà điều quan trọng là phải thúc đẩy bình đẳng giới và xóa bỏ bạo lực với phụ nữ và trẻ em gái. Bản thân các cặp vợ chồng cần phải hiểu rằng con gái đều có thể làm được những gì như con trai làm nếu các em được chăm sóc, có cơ hội tiếp cận giáo dục và được phát triển như nhau thì các em có thể thành đạt và khẳng định bản thân trong gia đình, cộng đồng và xã hội. Điều đó giúp các em không bạo hành và phân biệt đối xử.

Bác sỹ cần làm gì?

TRÁCH NHIỆM CỦA NHỮNG NGƯỜI CÓ CHUYÊN MÔN Y TẾ

1. Không thực hiện tạo giới tính, lựa chọn giới tính, chẩn đoán giới tính, phá thai để loại bỏ thai nhi vì mục tiêu lựa chọn giới tính. Vận động đồng nghiệp cũng không làm việc này.
2. Tư vấn cho phụ nữ/các cặp vợ chồng và gia đình họ; và thuyết phục họ không tìm cách biết giới tính thai nhi trước sinh.
3. Tuyên truyền trong xã hội về hành vi phạm pháp của bác sỹ khi họ thực hiện xác định giới tính trước sinh và phá thai để loại bỏ thai nhi vì mục tiêu lựa chọn giới tính.



4. Tự giác chấp hành Luật Bình đẳng giới, Pháp lệnh Dân số và những văn bản liên quan.
5. Phát hiện và ngăn chặn đồng nghiệp thực hiện các xét nghiệm và hành vi phạm pháp và lập tức báo cáo đến cấp có thẩm quyền.

III. VĂN BẢN QUY PHẠM PHÁP LUẬT

Câu 32: Pháp lệnh Dân số, Luật Bình đẳng giới và các văn bản hướng dẫn thực hiện quy định liên quan đến vấn đề giới và lựa chọn giới tính

Ở Việt Nam, vấn đề mất cân bằng giới tính khi sinh tuy mới xuất hiện một số năm gần đây nhưng nhanh chóng trở thành vấn đề xã hội bức xúc. Do đó, một trong những giải pháp nhằm làm giảm mất cân bằng giới tính khi sinh là phải hoàn thiện và thực thi chính sách, pháp luật liên quan đến giới và giới tính khi sinh. Pháp luật của Việt Nam đã quy định nghiêm cấm các hành vi lựa chọn giới tính thai nhi.

Ngay từ năm 2003, Ủy ban Thường vụ Quốc hội khóa XI đã ban hành Pháp lệnh Dân số trong đó quy định: *Nghiêm cấm các hành vi lựa chọn giới tính thai nhi dưới mọi hình thức*¹ và *“Nhà nước có chính sách và biện pháp cần thiết ngăn chặn việc lựa chọn giới tính thai nhi để bảo đảm cân bằng giới tính theo quy luật sinh sản tự nhiên; điều chỉnh mức sinh nhằm tạo cơ cấu dân số hợp lý về giới tính, độ tuổi”*².

Luật Bình đẳng giới năm 2006 cũng có một số quy định liên quan đến vấn đề giới và lựa chọn giới tính. Điều 4 của Luật này quy định: *“Mục tiêu của bình đẳng giới là xóa bỏ phân biệt đối xử về giới, tạo cơ hội như nhau cho nam và nữ trong phát triển kinh tế - xã hội và phát triển nguồn nhân lực, tiến tới bình đẳng giới thực chất giữa nam, nữ và thiết lập, củng cố quan hệ hợp tác, hỗ trợ giữa nam, nữ trong mọi lĩnh vực của đời sống xã hội và gia đình”*. Điều 40 quy định các hành vi vi phạm pháp luật về bình đẳng giới, trong đó có nội dung: *“Lựa chọn giới tính thai nhi dưới mọi hình thức hoặc xúi giục, ép*

¹ Khoản 2 Điều 7, Pháp lệnh Dân số năm 2003.

² Khoản 1 Điều 14, Pháp lệnh Dân số năm 2003.



buộc người khác phá thai vì giới tính của thai nhi” là vi phạm pháp luật về bình đẳng giới¹.

Tại Quyết định số 573/QĐ-BYT ngày 11/02/2010 của Bộ Y tế về việc Ban hành quy trình sàng lọc, chẩn đoán trước sinh và sơ sinh đã cho phép sử dụng các kỹ thuật, xét nghiệm cho mục đích đánh giá được nguy cơ mắc hội chứng Down, các bất thường nhiễm sắc thể khác, một số dị tật bẩm sinh và bệnh lý di truyền đơn gen khác, không phải để chẩn đoán giới tính nếu thai nhi không có gì bất thường.

Nhằm cụ thể hóa những quy định của pháp luật về nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi dưới mọi hình thức, Chính phủ ban hành Nghị định số 104/2003/NĐ-CP ngày 16 tháng 9 năm 2003 quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Pháp lệnh Dân số, trong đó đã quy định các hành vi lựa chọn giới tính thai nhi bị nghiêm cấm gồm²:

- Tuyên truyền, phổ biến phương pháp tạo giới tính thai nhi dưới các hình thức: tổ chức nói chuyện, viết, dịch, nhân bản các loại sách, báo, tài liệu, tranh, ảnh, ghi hình, ghi âm; tàng trữ, lưu truyền tài liệu, phương tiện và các hình thức tuyên truyền, phổ biến khác về phương pháp tạo giới tính thai nhi.
- Chẩn đoán để lựa chọn giới tính thai nhi bằng các biện pháp: xác định qua triệu chứng, bắt mạch; xét nghiệm máu, gen, nước ối, tế bào; siêu âm,....
- Loại bỏ thai nhi vì lý do lựa chọn giới tính bằng các biện pháp phá thai, cung cấp, sử dụng các loại hóa chất, thuốc và các biện pháp khác.

Môi trường chính sách Việt Nam rất hỗ trợ các lựa chọn sinh sản của phụ nữ và nam giới, việc chấm dứt thai nghén được coi là hợp pháp, Luật Bảo vệ Sức khỏe nhân dân cho phép phụ nữ được phá thai theo nguyện vọng.

Tuy nhiên, Luật Bình đẳng giới và Pháp lệnh Dân số được ban hành nhằm kiểm soát hành vi LCGT bằng việc lạm dụng công nghệ và vì thế không nên nhầm lẫn với Luật Bảo vệ Sức khỏe nhân dân cho phép.

¹ Xem chi tiết tại Điểm b, Khoản 7 Điều 40 Luật Bình đẳng giới năm 2006.

² Điều 10, Pháp lệnh Dân số năm 2003.



AI CÓ THỂ BỊ XỬ PHẠT THEO NGHỊ ĐỊNH SỐ 117/2020/NĐ-CP

Quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế trong đó có vi phạm Hành chính về Dân số (tạo giới tính, chẩn đoán giới tính, loại bỏ thai nhi vì lý do giới tính)

- Thai phụ nếu loại bỏ thai nhi vì lý do giới tính mà không bị ép buộc.
- Chồng và người nhà của thai phụ.
- Người nhà/họ hàng của thai phụ chịu trách nhiệm vì đã ép buộc thai phụ thực hiện chẩn đoán giới tính trước sinh.
- Nhân viên y tế siêu âm hoặc thực hiện xét nghiệm hoặc nhân viên y tế thực hiện phá thai, được sỡ.
- Những người phụ trách và chịu trách nhiệm về hoạt động của cơ sở cung cấp dịch vụ y, dược.
- Những người phụ trách và chịu trách nhiệm của các nhà xuất bản, cơ quan phát hành sách, nhà sách, các website.

Câu 33: Các hành vi vi phạm Pháp lệnh Dân số và các văn bản liên quan và các quy định xử phạt

Vi phạm/Hành vi vi phạm	Quy định xử phạt
<i>Vi phạm quy định về tuyên truyền, phổ biến, tư vấn phương pháp để có được giới tính thai nhi theo ý muốn</i>	
- Hành vi tuyên truyền, phổ biến phương pháp để có được giới tính thai nhi theo ý muốn	Phạt tiền từ 3.000.000 đồng đến 5.000.000 đồng
- Hành vi tư vấn phương pháp để có được giới tính thai nhi theo ý muốn	Phạt tiền từ 3.000.000 đồng đến 5.000.000 đồng





Vi phạm/Hành vi vi phạm	Quy định xử phạt
- Hành vi bán, cho thuê, phân phát, đưa lên mạng internet xuất bản ấn phẩm bài viết có nội dung về phương pháp để có được giới tính thai nhi theo ý muốn	Phạt tiền từ 5.000.000 đồng đến 10.000.000 đồng
- Hành vi đăng, phát thông tin có nội dung về phương pháp để có được giới tính thai nhi theo ý muốn.	Phạt tiền từ 5.000.000 đồng đến 10.000.000 đồng
- Hành vi dịch xuất bản sản xuất, in, phát hành, nhân bản, sao chụp xuất bản ấn phẩm bài viết có nội dung về phương pháp để có được giới tính thai nhi theo ý muốn	Phạt tiền từ 10.000.000 đồng đến 15.000.000 đồng
Hành vi chẩn đoán, xác định giới tính thai nhi	
- Hành vi bói toán cho người đang mang thai để xác định giới tính thai nhi	Phạt tiền từ 3.000.000 đồng đến 5.000.000 đồng
- Hành vi bắt mạch hoặc siêu âm hoặc xét nghiệm cho người đang mang thai để chẩn đoán và tiết lộ, cung cấp thông tin về giới tính thai nhi, trừ trường hợp pháp luật có quy định khác.	Phạt tiền từ 5.000.000 đồng đến 10.000.000 đồng và tước quyền sử dụng giấy phép hoạt động, chứng chỉ hành nghề trong thời hạn từ 01 tháng đến 03 tháng
Vi phạm quy định về lựa chọn giới tính thai nhi	
- Hành vi đe dọa dùng vũ lực, uy hiếp tinh thần ép buộc người khác phải áp dụng phương pháp để có được giới tính thai nhi theo ý muốn.	Phạt tiền từ 5.000.000 đồng đến 10.000.000 đồng
- Hành vi dùng vũ lực ép buộc người khác phải áp dụng phương pháp để có được giới tính thai nhi theo ý muốn.	Phạt tiền từ 10.000.000 đồng đến 15.000.000 đồng





Vi phạm/Hành vi vi phạm	Quy định xử phạt
- Hành vi chỉ định hoặc hướng dẫn sử dụng thuốc để có được giới tính thai nhi theo ý muốn.	Phạt tiền từ 15.000.000 đồng đến 20.000.000 đồng và đình chỉ hoạt động của cơ sở trong thời hạn từ 01 tháng đến 03 tháng. Tước quyền sử dụng chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh trong thời gian từ 01 tháng đến 03 tháng
- Hành vi cung cấp dụng cụ, thuốc, vật tư để có được giới tính thai nhi theo ý muốn	Phạt tiền từ 15.000.000 đồng đến 20.000.000 đồng. Đình chỉ hoạt động của cơ sở trong thời hạn từ 01 tháng đến 03 tháng. Buộc tiêu hủy dụng cụ, thuốc, vật tư đã được sử dụng để thực hiện hành vi này
- Hành vi nghiên cứu các phương pháp để có được giới tính thai nhi theo ý muốn, trừ trường hợp được pháp luật cho phép	Phạt tiền từ 15.000.000 đồng đến 20.000.000 đồng đình chỉ hoạt động của cơ sở trong thời hạn từ 01 tháng đến 03 tháng.
Hành vi loại bỏ thai nhi vì lý do lựa chọn giới tính	
- Hành vi loại bỏ thai nhi vì lý do lựa chọn giới tính của người mang thai mà không bị ép buộc phải loại bỏ thai nhi	Phạt tiền từ 3.000.000 đồng đến 5.000.000 đồng
- Hành vi dụ dỗ, lôi kéo người mang thai loại bỏ thai nhi vì lý do lựa chọn giới tính	Phạt tiền từ 5.000.000 đồng đến 7.000.000 đồng
- Hành vi đe dọa dùng vũ lực, uy hiếp tinh thần để ép buộc người mang thai loại bỏ thai nhi vì lý do lựa chọn giới tính	Phạt tiền từ 7.000.000 đồng đến 10.000.000 đồng
- Hành vi dùng vũ lực để ép buộc người mang thai loại bỏ thai nhi vì lý do lựa chọn giới tính	Phạt tiền từ 10.000.000 đồng đến 12.000.000 đồng





Vi phạm/Hành vi vi phạm	Quy định xử phạt
- Hành vi cung cấp hóa chất, thuốc để loại bỏ thai nhi mà biết rõ người đang mang thai muốn loại bỏ thai nhi vì lý do lựa chọn giới tính	Phạt tiền từ 12.000.000 đồng đến 15.000.000 đồng và hình thức xử phạt bổ sung là tước quyền sử dụng giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh được hoặc đình chỉ hoạt động kinh doanh đối với cơ sở có hoạt động được trong thời hạn từ 01 tháng đến 03 tháng
- Hành vi chỉ định hoặc hướng dẫn sử dụng hóa chất, thuốc hoặc các biện pháp khác để loại bỏ thai nhi mà biết rõ người đang mang thai muốn loại bỏ thai nhi vì lý do lựa chọn giới tính	Phạt tiền từ 12.000.000 đồng đến 15.000.000 đồng và hình thức xử phạt bổ sung là tước quyền sử dụng giấy phép hoạt động, chứng chỉ hành nghề trong thời hạn từ 03 tháng đến 06 tháng
- Hành vi phá thai mà biết rõ người đang mang thai muốn loại bỏ thai nhi vì lý do lựa chọn giới tính	Phạt tiền từ 15.000.000 đồng đến 20.000.000 đồng và hình thức xử phạt bổ sung là Tước quyền sử dụng giấy phép hoạt động, chứng chỉ hành nghề trong thời hạn từ 06 tháng đến 12 tháng

Câu 34: Nếu cơ sở cung cấp dịch vụ liên quan đến chẩn đoán giới tính thai nhi, phá thai bị kết án và phải chịu hình phạt theo Nghị định số 117/2020/NĐ-CP thì giấy đăng ký của cơ sở có tiếp tục có hiệu lực không?

Với hành vi siêu âm hoặc xét nghiệm cho người đang mang thai để chẩn đoán và tiết lộ, cung cấp thông tin về giới tính thai nhi; Hành vi chỉ định hoặc hướng dẫn sử dụng thuốc để có được giới tính thai nhi theo ý muốn; Hành vi phá thai mà biết rõ người đang mang thai muốn loại bỏ thai nhi vì lý do lựa chọn giới tính sẽ bị tước quyền sử dụng giấy phép hoạt động, chứng chỉ hành nghề trong thời hạn từ 01 tháng đến 03 tháng; đình chỉ hoạt động khám bệnh,



chữa bệnh trong thời hạn từ 01 tháng đến 03 tháng hình thức xử phạt bổ sung là tước quyền sử dụng giấy phép hoạt động, chứng chỉ hành nghề trong thời hạn từ 03 tháng đến 06 tháng, tước quyền sử dụng giấy phép hoạt động, chứng chỉ hành nghề trong thời hạn từ 06 tháng đến 12 tháng.

Câu 35: Ai có thể bị xử phạt theo Nghị định số 117/2020/NĐ-CP?

Quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế trong đó có vi phạm Hành chính về Dân số (tạo giới tính, chẩn đoán giới tính, loại bỏ thai nhi vì lý do giới tính) sẽ được áp dụng cho những người sau:

- Thai phụ nếu loại bỏ thai nhi vì lý do giới tính mà không bị ép buộc.
- Chồng và người nhà của thai phụ.
- Người nhà/họ hàng của thai phụ chịu trách nhiệm vì đã ép buộc thai phụ thực hiện chẩn đoán giới tính trước sinh.
- Nhân viên y tế siêu âm hoặc thực hiện xét nghiệm hoặc nhân viên y tế thực hiện phá thai, được sỡ.
- Những người phụ trách và chịu trách nhiệm về hoạt động của cơ sở cung cấp dịch vụ y, được.
- Những người phụ trách và chịu trách nhiệm của các nhà xuất bản, cơ quan phát hành sách, nhà sách, các website.

Câu 36: Cán bộ, nhân viên y tế và nhân viên làm việc tại các cơ sở cung cấp dịch vụ liên quan đến chẩn đoán giới tính thai nhi, liên quan đến phá thai phải tuân thủ bộ Quy tắc ứng xử nào?

Cán bộ, nhân viên y tế và cán bộ, nhân viên làm việc tại các cơ sở cung cấp dịch vụ liên quan đến chẩn đoán giới tính thai nhi, liên quan đến phá thai phải tuân thủ bộ Quy tắc ứng xử chung của ngành Y quy định tại Thông tư số 07/2014/TT-BYT ngày 25/2/2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về quy tắc ứng xử của công chức, viên chức và người lao động làm việc tại các cơ sở y tế:





- Thực hiện nghiêm túc các quy định của pháp luật về nghĩa vụ của công chức, viên chức;
- Phát hiện công chức, viên chức trong đơn vị thực hiện không nghiêm túc các quy định của pháp luật về nghĩa vụ của công chức, viên chức và phản ánh đến cấp có thẩm quyền, đồng thời chịu trách nhiệm cá nhân về những phản ánh đó.





Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình Thanh Hóa



Tài liệu hỏi đáp

MẤT CÂN BẰNG GIỚI TÍNH KHI SINH

TÀI LIỆU HỎI ĐÁP VỀ MẤT CÂN BẰNG GIỚI TÍNH KHI SINH

Chịu trách nhiệm nội dung

*Sửa bản in: **Bùi Hồng Thủy***

Chi cục trưởng Chi cục DS-KHHGD tỉnh Thanh Hóa

In 2.787 cuốn, khổ 18x26cm, tại Công ty TNHH một thành viên Thiên Y
Địa chỉ: Số 101 Nguyễn Trãi, Phường Ba Đình, Thành phố Thanh Hóa
Giấy phép xuất bản số: /GP-STTTT, cấp ngày tháng 7 năm 2024
In xong và nộp lưu chiểu tháng 8 năm 2024



