Một số vấn đề về chỉ số phát triển con người

LÊ MAI TRANG*

25 năm qua (1990-2015), chỉ số phát triển con người (HDI) luôn là một trong những căn cứ quan trọng để đánh giá, so sánh sự phát triển giữa các quốc gia. Ở Việt Nam, mặc dù đã đạt được một số thành tựu trong cải thiện chỉ số HDI, nhưng sự cải thiện đang có dấu hiệu ngày càng chậm lại, đòi hỏi nước ta cần có hướng để kịp thời khắc phục.

QUÁ TRÌNH HOÀN THIỆN CHỈ SỐ HDI

HDI là một chỉ số đo lường tổng hợp về phát triển con người và được tính toán dựa trên các chỉ số được chuẩn hóa cho ba khía cạnh chính: sức khỏe, tri thức và thu nhập. Chỉ số HDI ra đời như một lời khẳng định rằng, con người cùng với năng lực của mình mới là tiêu chí cao nhất để đánh giá sự phát triển của một quốc gia/vùng lãnh thổ chứ không phải chỉ dựa trên tiêu chí về tăng trưởng kinh tế đơn thuần.

Trước năm 2010, HDI được tính theo công thức trung bình cộng của 03 chỉ số thành phần:

$$HDI = \frac{(I_{tuổi\ thọ} + I_{giáo\ dục} + I_{thu\ nhập})}{3}$$

Trong đó: $I_{tuổi\ thọ}$ được tính dựa trên tuổi thọ trung bình thực tế, tuổi thọ trung bình tối đa và tối thiểu;

$I_{giáo\ dục}$ được tính dựa trên chỉ số biết chữ của người trên 15 tuổi và chỉ số đi học các cấp giáo dục từ tiểu học đến đại học;

$I_{thu\ nhập}$ tính bằng GDP bình quân đầu người tính bằng USD theo ngang giá sức mua và áp dụng công thức tính với logarit cơ số 10.

Trong giai đoạn 1990-2010, chỉ có công thức tính toán các chỉ số thành phần là được điều chỉnh cho phù hợp với hệ thống số liệu thống kê của các quốc gia, đặc biệt là tại những nước thống kê chưa phát triển.

Kể từ năm 2010, việc tính toán HDI đã có sự thay đổi lớn. HDI được tính theo trung bình nhân của 03 chỉ số thành phần:

$$HDI = \sqrt[3]{I\ tuổi\ thọ \times I\ giáo\ dục \times I\ thu\ nhập}$$

Về ý nghĩa toán học thuần túy, khi ba chỉ số có tổng không đổi, HDI sẽ đạt giá trị tối đa khi các chỉ số có giá trị bằng nhau. Việc thay đổi công thức tính toán từ trung bình cộng sang trung bình nhân, nhằm khuyến khích các nước chú trọng phát triển đều cả ba mặt tri thức, sức khỏe và thu nhập cho người dân, bởi việc thay đổi giá trị của bất cứ chỉ số nào trong ba chỉ số đều có tác động như nhau đến chỉ số HDI (không giống như trung bình cộng, nếu một chỉ số có giá trị thấp, HDI vẫn có thể được cân bằng nhờ vào giá trị cao hơn của một chỉ số khác).

Bản thân các chỉ số thành phần cũng có những thay đổi căn bản trong tính toán. $I_{giáo\ dục}$ được tính dựa trên chỉ số năm học bình quân của người trên 25 tuổi và năm học bình quân kỳ vọng của trẻ em ở độ tuổi đi học. $I_{thu\ nhập}$ cũng không còn tính theo GDP bình quân đầu người, mà sử dụng tổng thu nhập quốc dân GNI bình quân đầu người và được áp dụng công thức logarit cơ số tự nhiên, thay vì logarit cơ số 10. Một số các giá trị tối đa và tối thiểu trong công thức tính toán các chỉ số cũng có sự thay đổi. Tuy nhiên, do chưa có sẵn nguồn số liệu thống kê phù hợp với cách tính toán mới, nên nhiều quốc gia vẫn sử dụng các công thức cũ (trước năm 2010) để tính HDI cho quốc gia mình.

Các chỉ số thành phần và HDI có giá trị từ 0 (thấp nhất) đến 1 (giá trị lý tưởng). Nhìn vào các chỉ số, mỗi quốc gia có thể thấy được sự tiến bộ của chính mình qua từng năm, so sánh với các nước trong khu vực và trên thế giới để đặt ra những mục tiêu phát triển kinh tế - xã hội trong các giai đoạn tiếp theo.

Việc phân nhóm các quốc gia dựa vào trị số HDI cũng có sự thay đổi trong từng giai đoạn. Trước 2009, có 03 nhóm bao gồm: các nước có HDI cao (HDI>0,8); các nước có HDI trung bình (0,5<HDI<0,8); các nước HDI thấp (HDI<0,5). Năm 2009, có 04 nhóm, gồm: các nước HDI rất cao (HDI>0,9); các nước HDI cao (0,8<HDI<0,9); các nước HDI trung bình (0,5<HDI<0,8); các

* ThS., Học viện Hành chính Quốc gia | Email: lamvytran04@gmail.com

nước HDI thấp (HDI<0,5). Như vậy, số quốc gia trong từng nhóm cũng có thể có mức HDI khác nhau.

Kể từ năm 2010, Chương trình Phát triển Liên hợp quốc (UNDP) vẫn chia làm 04 nhóm, tuy nhiên nguyên tắc phân nhóm có sự thay đổi rõ rệt. Số quốc gia trong mỗi nhóm được chia đều từ tổng số các quốc gia tham gia xếp hạng. Lần lượt từng nhóm quốc gia có HDI từ cao đến thấp được xếp hạng vào 04 nhóm HDI rất cao - cao - trung bình và thấp.

Đặc biệt, từ năm 2010, UNDP đã đưa thêm chỉ số phát triển con người điều chỉnh có tính đến mức độ bất bình đẳng IHDI (*Inequality-adjusted Human Development Index*). IHDI được tính bằng cách trừ đi của mỗi chỉ số thành phần một giá trị tương ứng với mức bất bình đẳng trong nó. Như vậy, khi HDI = IHDI thì mọi người dân được hưởng sự bình đẳng tuyệt đối. Tuy nhiên, không phải tất cả các quốc gia đều có thể tính được IHDI do chưa có được đầy đủ thông tin số liệu thống kê về sự bất bình đẳng.

Báo cáo Phát triển Con người năm 2014 cho thấy, thế giới có 142 nước tính được IHDI, nhưng không có nước nào có IHDI = HDI, mà tất cả đều có IHDI< HDI. Tính chung cho cả 142 quốc gia, thì IHDI chỉ bằng 77,1% HDI. Có nghĩa là không có nước nào là không có những sự bất bình đẳng, chỉ có sự khác nhau về mức độ bất bình đẳng.

HDI Ở VIỆT NAM VÀ NHỮNG VẤN ĐỀ ĐẶT RA

Theo Báo cáo Phát triển Con người năm 2014 của UNDP, Việt Nam đứng thứ 121/187, thuộc nhóm các quốc gia có HDI trung bình trên thế giới. Từ năm 1990 đến năm 2013, Việt Nam đã có những bước tiến đáng kể ở tất cả các chỉ số thành phần (Bảng). So sánh chỉ số đầu kỳ và cuối kỳ của giai đoạn này, tuổi thọ trung bình tăng 5,3 năm; năm học bình quân tăng 1,5 năm; năm học kỳ vọng bình quân tăng 4,2 năm; GNI bình quân tăng 246,9% (xem Bảng).

Thứ hạng của Việt Nam cũng chưa mấy cải thiện và càng chưa thể vươn tới nhóm các nước có chỉ số HDI cao trên thế giới. So với 11 nước Đông Nam Á, Việt Nam cũng đứng ở nửa nhóm cuối, chỉ hơn Đông Timor (128), Campuchia (136), Lào (139) và Myanma (150). Trong khi đó, Malaixia, Thái Lan, Indonesia, Brunei, Singapore đều thuộc các nhóm quốc gia có HDI cao và rất cao.

BẢNG: CHỈ SỐ HDI CỦA VIỆT NAM GIAI ĐOẠN 1990-2013

Năm	HDI	Tuổi thọ bình quân	Năm học bình quân	Năm học kỳ vọng bình quân	GNI bình quân (theo PPP $)
1990	0,476	70,6	4	7,7	1.410
2000	0,563	73,8	4,5	10,4	2.615
2010	0,629	75,5	5,5	11,9	4.314
2011	0,632	75,6	5,5	11,9	4.514
2012	0,635	75,8	5,5	11,9	4.689
2013	0,638	75,9	5,5	11,9	4.892

Nguồn: UNDP

Xem xét cụ thể các chỉ tiêu thành phần của HDI nước ta so với các nước trong khu vực, có thể rút ra một số nhận xét sau:

(i) Chỉ số tuổi thọ: Tuổi thọ bình quân ở nước ta đạt mức 75,9 tuổi vào năm 2013. Đây là mức cao so với mức trung bình thế giới là 70,8. Tuổi thọ trung bình của Việt Nam tăng lên cũng không nằm ngoài xu hướng chung của thế giới, thể hiện những nỗ lực của Việt Nam trong việc cải thiện các hoạt động chăm sóc sức khoẻ, y tế, cũng như phát triển kinh tế - xã hội.

Có thể thấy, tuổi thọ đóng góp quan trọng trong việc cải thiện chỉ số HDI của Việt Nam thời gian qua. Tuy nhiên, những hạn chế, bất cập tại lĩnh vực y tế về số bệnh nhân/giường bệnh, nhất là ở bệnh viện tuyến trên; giá thuốc; an toàn thực phẩm, việc xã hội hóa y tế còn chậm... ảnh hưởng đến việc phát triển chỉ số tuổi thọ một cách bền vững. Bên cạnh đó, với 70% việc làm thuộc khu vực không chính thức, 50% người nghèo không có trợ cấp xã hội, chỉ có 20% người lao động tham gia đóng bảo hiểm xã hội. Việt Nam gặp nhiều khó khăn trong việc hướng tới chăm sóc sức khỏe toàn dân, đảm bảo việc duy trì thành tựu là "trụ cột" trong chỉ số HDI của Việt Nam.

(ii) Chỉ số thu nhập (tính bằng USD theo tỷ giá sức mua tương đương): GNI bình quân đầu người đã đạt 4.892 USD năm 2013. Với mức này, Việt Nam cũng chỉ nằm trong số các nước có thu nhập bình quân đầu người trung bình trên thế giới. Thực tế này cũng không khó lý giải vì Việt Nam chỉ mới thoát khỏi nhóm các nước có thu nhập thấp từ năm 2008. Cuộc khủng hoảng tài chính thế giới năm 2008 cùng với những yếu kém nội tại khiến cho GNI bình quân đầu người tuy có tăng, nhưng tốc độ còn chậm và vẫn là mức thấp so với các nước cùng khu vực. Việt Nam chỉ hơn Lào, Campuchia, Myanma và kém tất cả các nước Đông Nam Á còn lại, kể cả những nước có thứ hạng HDI thấp hơn.

(iii) Chỉ số giáo dục: Chỉ số này được biểu hiện qua số năm học bình quân và số năm học kỳ vọng bình quân. Kể từ năm 1990, cả hai chỉ số chi tiết này đều tăng lên, tuy nhiên đã chững lại trong những năm gần đây (2010-2013). Chỉ số giáo dục thấp có ảnh hưởng không nhỏ tới giá trị HDI, đặc biệt là khi HDI được tính bằng công thức mới. Chỉ số năm học kỳ vọng bình quân của Việt Nam chỉ đạt trên mức bình quân của khu vực, còn chỉ số số năm học bình quân chỉ đạt 5,5 (vẫn

THƯ VIỆN TP. CẦN THƠ

Việt Nam thuộc nhóm các quốc gia có HDI trung bình trên thế giới

thấp hơn mức bình quân khu vực: 6,4 và kém xa so với mức trung bình của thế giới: 7,7). Như vậy, trình độ giáo dục của Việt Nam đang ở mức thấp.

Với số năm đi học trung bình là 5,5 năm, người Việt Nam trưởng thành chỉ có trình độ giáo dục ở mức tiểu học. Đây là điều rất đáng lo ngại vì giáo dục sẽ giúp nâng cao chất lượng nguồn nhân lực - điều kiện tiên quyết giúp Việt Nam hội nhập thành công, phát triển một cách bền vững.

MỘT SỐ GỢI Ý CẢI THIỆN HDI Ở VIỆT NAM

Một trong những mục tiêu được đề ra trong Văn kiện Đại hội XI của Đảng năm 2011 là đưa HDI của Việt Nam đạt mức trung bình cao của thế giới vào năm 2020. Đây là mục tiêu rất cao, thời gian để thực hiện cũng không còn nhiều nên Việt Nam cần phải có biện pháp đồng bộ, tích cực trên cả ba khía cạnh của HDI mới có thể cán đích đúng thời hạn. Trong đó, cần chú trọng một số vấn đề sau:

Một là, cần đẩy mạnh công tác chăm sóc sức khỏe cộng đồng cho người dân ở mọi lứa tuổi, đặc biệt chú trọng tới chất lượng dịch vụ y tế công cộng. Các cơ sở y tế cần được tập trung đầu tư cả về cơ sở vật chất và năng lực cán bộ. Bên cạnh đó, cần nâng cao năng lực y tế dự phòng, kiểm soát bệnh dịch, tránh để lây lan rộng, ảnh hưởng không tốt tới cộng đồng đặc biệt là người già và trẻ em. Ngoài ra, tăng cường xã hội hóa y tế, nhằm phát triển hệ thống cơ sở y tế, phục vụ cho nhu cầu khám chữa bệnh của người dân.

Hai là, để tăng GNI dẫn tới tăng GNI bình quân đầu người, nhất định phải tăng GDP bằng cách làm tăng giá trị gia tăng của sản phẩm. Đây là cách giúp cho tăng trưởng bền vững, ổn định. Cần phát huy lợi thế so sánh của mỗi ngành tại mỗi vùng lãnh thổ, đẩy mạnh chuyên môn hóa ở các địa phương, từ đó tiến tới chuyển dịch cơ cấu ngành theo hướng khai thác, tận dụng các thế mạnh sẵn có. Bên cạnh đó, yếu tố then chốt cho tăng trưởng kinh tế là tăng năng suất lao động bằng cách đổi mới công nghệ, thiết bị; tập trung phát triển nguồn nhân lực; khuyến khích sáng tạo, đổi mới trong sản xuất.

Ba là, cần chú trọng hơn nữa việc phổ cập giáo dục cho trẻ em các vùng khó khăn, miền núi, vùng sâu, vùng xa. Đối với giáo dục đại học - cấp đào tạo nguồn nhân lực chất lượng cao cho xã hội, cần trao quyền tự chủ thực sự, đặc biệt là tự chủ tài chính. Việc giao quyền tự chủ cũng phải gắn chặt với trách nhiệm giải trình của nhà lãnh đạo về kết quả hoạt động của trường. Có như thế, chất lượng giáo dục mới có thể cải thiện và chúng ta mới có thể hy vọng vào nguồn nhân lực đủ lớn, đủ tài để tạo ra những thay đổi bước ngoặt cho nước nhà.

Cả ba chỉ số thành phần đều có tác động như nhau tới HDI. Vì vậy, cần hiểu rõ rằng để tăng được HDI đáng kể và bền vững, thì cả ba chỉ số đều phải có tiến bộ. Bản thân ba khía cạnh sức khỏe, giáo dục và thu nhập cũng không hoàn toàn độc lập mà vẫn có tác động qua lại. Một nền giáo dục tốt sẽ cho ra đời nguồn nhân lực có chất lượng; nguồn nhân lực tốt, có trình độ học vấn sẽ mang lại những lợi ích kinh tế; kinh tế phát triển là điều kiện cần để có thể cải thiện thu nhập người dân, cải thiện dịch vụ chăm sóc sức khỏe, y tế và các mặt khác của đời sống, từ đó tuổi thọ bình quân có thể được kéo dài hơn.❑

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. UNDP (1990-2014). *Báo cáo phát triển con người các năm 1990-2014*

2. Viện Khoa học Thống kê (2012). *Phương pháp và quy trình tính chỉ số phát triển con người cấp quốc gia, cấp tỉnh, thành phố của Việt Nam*, Nxb Thống kê

3. Nguyễn Quán (2014). Thành tựu bình đẳng của Việt Nam nhìn từ HDR 2014, *Tạp chí Kinh tế và Dự báo,* số 20