



Liên Hợp Quốc tại Việt Nam

Các Mục tiêu Phát triển Thiên niên kỷ (MDG)

Đưa các MDG đến với người dân

Tháng 11 năm 2002

Lời nói đầu

Tháng 9 năm 2000, 189 vị nguyên thủ quốc gia đã tham dự Hội nghị Thượng đỉnh Thiên niên kỷ của Liên Hợp Quốc tại New York và ký bản Tuyên bố Thiên niên kỷ, trong đó khẳng định lại một cách mạnh mẽ cam kết của các quốc gia và cộng đồng quốc tế về việc đạt được các Mục tiêu Phát triển Thiên niên kỷ (MDG) vào năm 2015. Chủ tịch nước Trần Đức Lương đã thay mặt Việt Nam ký vào Tuyên bố Thiên niên kỷ. Về cơ bản, các MDG phản ánh những cam kết mà Việt Nam và các nước khác đã nhất trí đưa ra tại nhiều hội nghị thượng đỉnh thế giới và hội nghị toàn cầu của Liên Hợp Quốc trong suốt thập kỷ 90.

Trong quá trình thực hiện các MDG, Việt Nam đã đạt được những kết quả đáng kể và có một số kết quả rất nổi bật, trong bối cảnh mức thu nhập còn thấp của quốc gia. Tuy nhiên, vẫn còn chặng đường khá dài cần phải vượt qua để đạt được tất cả các MDG. Hơn nữa, vẫn tồn tại những chênh lệch lớn về đời sống xã hội giữa 61 tỉnh/thành ở Việt Nam.

Báo cáo *Đưa các Mục tiêu Phát triển Thiên niên kỷ đến với người dân* trình bày kết quả đánh giá sơ bộ về những thành tích mà người dân Việt Nam, phần lớn trong số họ sống ở các vùng nông thôn, đạt được trên nhiều chỉ số phản ánh các mục tiêu MDG. Việt Nam sẽ thực hiện cam kết của mình về các MDG toàn cầu thông qua các hoạt động ở trong nước. Báo cáo này nhằm gắn các MDG vào bối cảnh thực tế của Việt Nam, mà phần lớn là các vùng nông thôn. Báo cáo khuyến khích việc thực hiện các mục tiêu đó một cách liên tục thông qua những lựa chọn đúng đắn cho sự nghiệp phát triển con người.

Báo cáo này được xây dựng dựa trên báo cáo quan trọng về tiến độ thực hiện các MDG ở Việt Nam do các tổ chức Liên Hợp Quốc tại Việt Nam soạn thảo trong nửa đầu năm 2001, trên cơ sở tham khảo ý kiến của Chính phủ¹. Báo cáo này cũng tham khảo kết quả hoạt động tiếp theo của Nhóm Công tác về Xóa đói Giảm nghèo (bao gồm đại diện của các tổ chức tài trợ như hệ thống Liên Hợp Quốc, các cơ quan Chính phủ và các tổ chức phi chính phủ quốc tế), đặc biệt là nỗ lực của Nhóm Công Tác trong việc gắn các MDG vào bối cảnh cụ thể của Việt Nam².

Giống như Báo cáo đầu tiên của các tổ chức LHQ năm 2001, Báo cáo này cũng chỉ ra các yêu cầu về số liệu và nghiên cứu trong tương lai nhằm tạo thuận lợi hơn nữa cho những nỗ lực thực hiện các MDG của Chính phủ và cộng đồng phát triển nói chung tại Việt Nam. Trên tinh thần đó, dựa vào các số liệu sẵn có và/hoặc các chỉ tiêu tương đương, một nhóm các chỉ tiêu ở cấp tỉnh đã được đưa ra nhằm hỗ trợ việc phân tích và so sánh kết quả giữa các tỉnh với nhau. Các tổ chức LHQ có ý định phát triển thêm những chỉ tiêu này khi có thêm số liệu.

Như nêu trong Báo cáo này, những kết quả quan trọng đạt được về các chỉ số MDG ở cấp quốc gia đã che lấp những sự chênh lệch lớn về đời sống xã hội giữa các tỉnh trong toàn quốc. Hơn nữa, ngày càng khó đạt được những kết quả tiếp theo trong quá trình thực hiện các mục tiêu MDG chủ yếu vì lý do *cách biệt*, không chỉ cách biệt về địa lý mà còn về xã hội, dân tộc và ngôn ngữ cũng như cách biệt với những thông tin và tri thức hữu ích mà người dân cần phải có để nâng cao hơn nữa cuộc sống của mình. Ngoài ra, những kết quả cải thiện rõ rệt về nhiều chỉ số MDG định lượng ở cấp quốc gia đã che lấp những hạn chế đáng kể về mặt chất lượng. Để thực hiện trọn vẹn các MDG, vấn đề chất lượng cần được giải quyết triệt để.

Liên Hợp Quốc tin rằng để thực hiện theo đúng tinh thần cũng như cam kết của các MDG, cần phải khơi sâu thêm công cuộc *đổi mới*, đặc biệt để tạo thuận lợi hơn cho việc phát triển con người ở ngoài các thành phố lớn. Kết luận chính của Báo cáo này là để đạt được nhiều kết quả hơn nữa trong quá

¹ Báo cáo *Tiến độ thực hiện các Chỉ tiêu Phát triển Quốc tế/các Mục tiêu Phát triển của Thiên niên kỷ* - các tổ chức Liên Hợp Quốc, Hà Nội, Việt Nam, tháng 7 năm 2001.

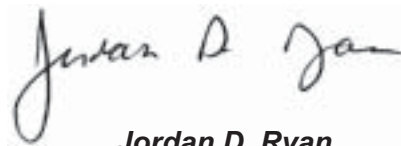
² Báo cáo *Thực hiện các Mục tiêu Phát triển của Việt Nam* - Nhóm Công tác về Xóa đói Giảm nghèo, Hà Nội, Việt Nam, tháng 6 năm 2002.

trình thực hiện các MDG, ngày càng đòi hỏi phải có những điều chỉnh nhằm mục tiêu rõ ràng trong các chính sách, thể chế, chương trình và phân bổ các nguồn lực ở cấp tỉnh và các cấp dưới tỉnh để giảm bớt sự cách biệt và tăng cường sự tham gia, đồng thời mở rộng và khơi sâu thêm những nỗ lực ở cấp quốc gia.

Ngoài ra, cũng cần tăng cường nhiều hơn nữa sự hỗ trợ nhằm nâng cao năng lực cho các cấp địa phương ở Việt Nam để đảm bảo rằng khối lượng ngày càng tăng của các nguồn lực công cộng được phân cấp, gồm cả nguồn vốn viện trợ phát triển chính thức (ODA), sẽ được đầu tư có hiệu quả cho mục đích cải thiện cuộc sống của những người có hoàn cảnh khó khăn nhất. Sự hỗ trợ nâng cao năng lực là đặc biệt cần thiết trong công tác lập kế hoạch và quản lý tài chính cũng như trong việc tiếp tục hoàn thiện các hệ thống kế toán và kiểm toán. Công việc này cần tiến hành song song với việc tăng cường hơn nữa cải cách hành chính cả về chiều rộng và chiều sâu tại các địa phương.

Cũng cần tiếp tục nỗ lực khai thông và mở rộng một cách hiệu quả các quy trình ra quyết định để các khoản đầu tư có thể đáp ứng nhu cầu thực tiễn của người dân và các cộng đồng địa phương. Nếu không tiếp tục tăng cường năng lực và trao quyền cho các cộng đồng địa phương thì có nhiều khả năng sự hỗ trợ với ý định tốt đẹp sẽ trở nên không bền vững và thậm chí còn gây bất ổn định.

Báo cáo *Đưa các Mục tiêu Phát triển Thiên niên kỷ đến với người dân* nhằm cung cấp cho các nhà lãnh đạo và các cán bộ hoạch định chính sách, kể cả các Đại biểu Quốc hội, những thông tin, kết quả phân tích và sự lựa chọn đáng lưu ý để làm cho các mục tiêu MDG thực sự trở thành hiện thực vì lợi ích của toàn thể nhân dân Việt Nam.



Jordan D. Ryan

Điều phối viên Thường trú Liên Hợp Quốc
Hà Nội, Việt Nam

Tháng 11 năm 2002

Mục lục

Tóm tắt các Mục tiêu phát triển thiên niên kỷ	vi
Tổng quan và tóm tắt báo cáo	1
Mục tiêu phát triển thiên niên kỷ:	
Kết quả đạt được cho đến nay và khuôn khổ để đạt được kết quả tiếp theo	9
<i>Mục tiêu 1. Xoá bỏ tình trạng nghèo cùng cực và thiếu đói</i>	9
<i>Mục tiêu 2. Đạt phổ cập giáo dục tiểu học</i>	14
<i>Mục tiêu 3. Tăng cường bình đẳng giới và nâng cao vị thế, năng lực cho phụ nữ</i>	18
<i>Mục tiêu 4. Giảm tử vong ở trẻ em</i>	23
<i>Mục tiêu 5. Tăng cường sức khoẻ bà mẹ</i>	28
<i>Mục tiêu 6. Phòng chống HIV/AIDS, sốt rét và các bệnh khác</i>	32
<i>Mục tiêu 7. Đảm bảo bền vững môi trường</i>	37
<i>Mục tiêu 8. Thiết lập quan hệ đối tác toàn cầu vì mục đích phát triển</i>	41
Những thách thức và lựa chọn	46
Phụ lục 1: Chỉ số MDG tổng hợp	49
Tài liệu tham khảo	52
Các từ viết tắt chính	57
Các biểu đồ	
1. Tỷ lệ giảm nghèo, dự báo và mục tiêu	9
2. Tỷ lệ nghèo ở Việt Nam. Các yếu tố địa lý và dân tộc	11
3. Tỷ lệ hoàn thành bậc tiểu học	14
4. Tỷ lệ nhập học đúng tuổi ở bậc tiểu học và trung học cơ sở	14
5. Tỷ lệ đại biểu nữ trong các cơ quan dân cử ở Việt Nam	19
6. Tỷ lệ nhập học của trẻ em trai và gái theo nhóm tuổi, 1997-1998	20
7. Tỷ lệ tử vong ở trẻ em dưới 5 tuổi (trên 1000 ca sinh còn sống)	23
8. Tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh (trên 1000 ca sinh còn sống)	23
9. Tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh của một số nước	24
10. Tỷ lệ tử vong ở các bà mẹ (số tử vong trên 100.000 ca sinh còn sống)	28
11. Chỉ tiêu cho các dịch vụ y tế	31
12. Tổng số trường hợp nhiễm HIV/AIDS ở Việt Nam	32
13. Các chỉ tiêu và mục tiêu về môi trường	37
Các bảng	
1. Chỉ số nghèo của các tỉnh khá nhất và kém nhất	11
2. Các chỉ số giáo dục của 12 tỉnh khá nhất và 12 tỉnh kém nhất	15
3. Tỷ lệ đại biểu nữ trong Hội đồng Nhân dân tỉnh	19
4. Các chỉ số giáo dục của 12 tỉnh khá nhất và kém nhất theo giới	20
5. Tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh	25
6. Trẻ em thiếu cân dưới 5 tuổi	25
7. Tuổi thọ của phụ nữ	29
8. Tổng số người nhiễm HIV/AIDS ở 12 tỉnh cao nhất và thấp nhất	34
9. Mất rừng ở 12 tỉnh xếp hạng cuối cùng	38
10. Tỷ lệ dân không được dùng nước sạch ở những tỉnh xếp hàng đầu và hàng cuối	40
11. Tác động của Luật doanh nghiệp mới 2000-2001	43
Các hộp	
1. Tuyên Bố Thiên Niên Kỷ và Các Mục Tiêu Phát Triển Thiên Niên Kỷ	vi
2. Nội dung của chỉ số MDG tổng hợp	48

Tóm tắt các Mục tiêu Phát triển Thiên niên kỷ

Hộp 1: Tổng quan về Tuyên Bố Thiên Niên Kỷ và Các Mục Tiêu Phát Triển Thiên Niên Kỷ

Tuyên bố thiên niên kỷ được 189 nguyên thủ quốc gia thông qua tại hội nghị thượng đỉnh của Liên Hợp Quốc vào tháng 9 năm 2000. Tuyên bố này đưa ra một nhóm chương trình nghị sự mang tính toàn cầu cho thế kỷ 21 để đảm bảo rằng việc toàn cầu hoá sẽ trở thành một lực lượng tích cực cho mọi người dân trên trái đất. Tuyên bố này gồm 8 mục tiêu phát triển thiên niên kỷ quan trọng (MDG). Các MDG này thể hiện cam kết toàn cầu của tất cả các quốc gia ký tên trong bản Tuyên bố đó. Toàn bộ khuôn khổ MDG bao gồm 8 mục tiêu, 18 chỉ tiêu và 48 chỉ số.

Các Mục Tiêu Phát Triển Thiên Niên Kỷ

Mục tiêu 1: Xoá bỏ tình trạng nghèo cùng cực và thiếu đói

Trong giai đoạn 1990-2015, giảm một nửa số người có thu nhập dưới 1 đô la một ngày và số người bị thiếu đói

Mục tiêu 2: Đạt phổ cập giáo dục tiểu học

Đảm bảo rằng muộn nhất là năm 2015, trẻ em ở mọi nơi, cả nam lẫn nữ, đều được học hết chương trình tiểu học

Mục tiêu 3: Tăng cường bình đẳng nam nữ và nâng cao vị thế cho phụ nữ

Xoá bỏ chênh lệch giới ở cấp học tiểu học và trung học không muộn hơn 2005 và ở tất cả các cấp học không muộn hơn 2015

Mục tiêu 4: Giảm tỷ lệ tử vong ở trẻ em

Trong giai đoạn 1990-2015, giảm hai phần ba tỷ lệ trẻ tử vong dưới năm tuổi

Mục tiêu 5: Tăng cường sức khoẻ bà mẹ

Trong giai đoạn 1990-2015, giảm ba phần tư tỷ lệ tử vong ở các bà mẹ

Mục tiêu 6: Phòng chống HIV/AIDS, sốt rét và các bệnh khác

Chặn đứng và đẩy lùi lây nhiễm HIV/AIDS, sốt rét và các bệnh khác

Mục tiêu 7: Đảm bảo bền vững về môi trường

Lồng ghép các nguyên tắc phát triển bền vững vào trong các chính sách và chương trình quốc gia và đẩy lùi các tổn thất về tài nguyên môi trường

Mục tiêu 8: Thiết lập quan hệ đối tác toàn cầu vì mục đích phát triển

Tăng cường hơn nữa một hệ thống thương mại, tài chính mở, hoạt động theo quy tắc, không phân biệt đối xử, bao gồm cả cam kết có một hệ thống quản trị hữu hiệu, phát triển, và giảm nghèo ở cả ở cấp quốc gia và quốc tế.

Tổng Quan và Tóm tắt báo cáo

Những kết quả đáng kể đã đạt được

Kể từ năm 1990 đến nay, nhìn chung Việt Nam đã đạt được những kết quả đáng kể trong quá trình thực hiện các Mục tiêu Thiên niên kỷ của mình, một số kết quả rất nổi bật, trong bối cảnh mức thu nhập còn thấp của quốc gia.

Cho đến nay, Việt Nam liên tục dẫn đầu các nước đang phát triển về thành tích xoá đói giảm nghèo, trên thực tế đã giảm một nửa tỷ lệ nghèo của quốc gia (từ trên 60% năm 1990 xuống còn khoảng 32% trong những năm gần đây), như vậy hoàn thành sớm hơn so với kế hoạch toàn cầu là giảm một nửa tỷ lệ nghèo vào năm 2015.

Trong thập kỷ qua, Việt Nam cũng đã tăng cường đáng kể khả năng tiếp cận với giáo dục tiểu học, nước sạch và vệ sinh môi trường cũng như đã giảm tỷ lệ bất an ninh lương thực, tỷ lệ tử vong ở trẻ em dưới 5 tuổi, tỷ lệ tử vong ở các bà mẹ và tỷ lệ sinh. Kết quả là đã cải thiện đáng kể cuộc sống của người dân. Giờ đây, người dân Việt Nam có tuổi thọ dài hơn và sức khoẻ tốt hơn.

Việt Nam đã đạt được những kết quả to lớn như vậy chủ yếu là nhờ có quá trình cải cách rộng rãi về chính sách và thể chế (gọi là công cuộc *đổi mới*) do chính Việt Nam khởi xướng, chủ trì và quản lý thực hiện, bắt đầu từ năm 1986. Ngoài ra, định hướng xã hội chủ nghĩa từ xưa đến nay của Việt Nam đã đảm bảo cho các khoản thu nhập dù là nhỏ cũng được chuyển hoá thành những kết quả đầy ấn tượng trong việc cải thiện cuộc sống của người dân.

Những bài học thành công

Tuy nhiên, vẫn còn chặng đường khá dài cần phải vượt qua để thực hiện đầy đủ tất cả các MDG. Nhìn lại thành công của Việt Nam trong thời gian qua cho phép rút ra một số bài học quý giá để đảm bảo thực hiện trọn vẹn các MDG trong thời gian tới. Thành công to lớn bước đầu của công cuộc *đổi mới* dựa vào rất nhiều nhân tố chứ không chỉ đơn thuần là việc cung cấp của cải vật chất. Xét một cách căn bản hơn, *đổi mới* thực chất là *quá trình mở rộng rất thành công sự lựa chọn và cơ hội* cho người dân để họ cải thiện cuộc sống kinh tế và xã hội của mình³.

Việc giao đất dưới hình thức *quyền sử dụng* từ các hợp tác xã của Nhà nước cho các hộ gia đình, kèm theo việc giảm bớt khá nhiều quy chế và tăng cường cơ hội lựa chọn trong quản lý đất đai, đa dạng hoá cây trồng, nhập công nghệ, thu mua sản phẩm và giá bán phù hợp đã kích thích sản xuất nông nghiệp phát triển mạnh. Và điều này đã chuyển đổi đáng kể cơ hội thu nhập và tiêu dùng ở nông thôn. Việc mở cửa thông thương với các nước, dưới sự quản lý thận trọng, trong bối cảnh giá cả hàng hoá trên thế giới có xu hướng tăng vào những năm 90 cũng đã làm tăng đáng kể thu nhập của nông dân và góp phần tạo ra một số hoạt động phi nông nghiệp ban đầu ở nông thôn. Tất cả những kết quả đó làm tăng thêm khả năng chi trả của đại đa số người dân Việt Nam cho các dịch vụ xã hội.

Điều không kém phần quan trọng là những hoạt động đầu tư đáng kể về xã hội từ trước năm 1986 trong lĩnh vực phát triển nguồn nhân lực, đặc biệt về y tế và giáo dục, đã góp phần tăng cường năng lực con người của Việt Nam và đặt nền móng cho những thành công quan trọng bước đầu của công cuộc *đổi mới*. Những hoạt động đầu tư tiếp theo cho các dịch vụ xã hội cơ bản đã góp phần mở rộng hơn nữa năng lực con người. Những chương trình mục tiêu về giảm nghèo của Chính phủ như Chương trình Xoá đói Giảm nghèo và Chương trình 135 cũng được đưa ra nhằm bổ sung cho quá trình cải cách chính sách và thể chế rộng hơn của công cuộc *đổi mới*.

Những thách thức cần giải quyết để đạt được những kết quả tiếp theo

Tuy nhiên, những kết quả đáng kể về các chỉ số MDG đạt được ở cấp quốc gia đã che lấp những sự chênh lệch lớn về đời sống xã hội giữa các tỉnh trong toàn quốc. Ngoài ra, những kết quả cải thiện về nhiều chỉ số

³ *Đổi mới và sự nghiệp phát triển con người ở Việt Nam*, tháng 11 năm 2001, Trung tâm Khoa học xã hội và Nhân văn Quốc gia, Báo cáo Phát triển con người Việt Nam.

MDG cũng che lấp những hạn chế đáng kể về mặt chất lượng của các dịch vụ xã hội. Đây là những vấn đề cần được giải quyết để thực hiện trọn vẹn các MDG.

Đáng lưu ý là ngày càng khó đạt được những kết quả tiếp theo trong quá trình thực hiện các MDG chủ yếu vì lý do *cách biệt*, không chỉ cách biệt về địa lý mà còn về xã hội, dân tộc và ngôn ngữ cũng như cách biệt với những thông tin, tri thức và cơ hội hữu ích mà người dân cần phải có để nâng cao hơn nữa cuộc sống của mình. Vì vậy, việc giảm bớt tình trạng cách biệt trên các phương diện đó là nhân tố quan trọng để thu hẹp những khoảng cách về xã hội đang gia tăng.

Kết luận chính của Báo cáo này là để đạt được nhiều kết quả hơn nữa trong quá trình thực hiện các MDG ngày càng đòi hỏi phải có những điều chỉnh nhằm mục tiêu rõ ràng trong các chính sách, thể chế, chương trình và việc phân bổ các nguồn lực ở cấp tỉnh và các cấp dưới tỉnh, đồng thời mở rộng và khơi sâu thêm những nỗ lực ở cấp quốc gia.

Ngoài ra, cũng cần tăng cường nhiều hơn nữa sự hỗ trợ nhằm nâng cao năng lực cho các cấp địa phương ở Việt Nam để đảm bảo rằng khối lượng ngày càng tăng của các nguồn lực công cộng được phân cấp, trong đó có nguồn vốn viện trợ phát triển chính thức (ODA), sẽ được đầu tư có hiệu quả cho mục đích cải thiện cuộc sống của những người có hoàn cảnh khó khăn nhất. Những khoản đầu tư có hiệu quả về y tế, giáo dục và cơ sở hạ tầng nông thôn nhằm đáp ứng nhu cầu chính đáng của các cộng đồng địa phương cũng sẽ góp phần tăng cường sức cạnh tranh tổng thể của quốc gia.

Cần hỗ trợ nâng cao năng lực trong công tác lập kế hoạch và quản lý tài chính, trong các hệ thống kế toán và kiểm toán cũng như trong việc khai thông và mở rộng có hiệu quả các quy trình ra quyết định để các hoạt động đầu tư đáp ứng nhu cầu thực tiễn của người dân và các cộng đồng địa phương. Những hoạt động tăng cường năng lực như vậy cần chú ý kết hợp các kỹ năng chuyên môn với các kỹ năng hỗ trợ và quản lý quá trình tăng cường sâu rộng sự tham gia của người dân. Nếu không tiếp tục tăng cường năng lực cho địa phương thì có nhiều khả năng sự hỗ trợ với ý định tốt đẹp sẽ trở nên không bền vững và thậm chí còn gây bất ổn định.

Chiến lược Toàn diện về Tăng trưởng và Xoá đói Giảm nghèo (CPRGS)

Theo định hướng xã hội chủ nghĩa từ xưa đến nay, các chiến lược và kế hoạch quốc gia của Việt Nam trong nhiều năm qua đều ẩn chứa hầu hết các mục tiêu có trong các MDG. Chiến lược Phát triển Kinh tế-Xã hội 10 năm (2001 - 2010), Kế hoạch Phát triển Kinh tế-Xã hội 5 năm (2001 - 2005) và các kế hoạch của các ngành là những ví dụ cụ thể, trong đó đề ra nhiều mục tiêu và chỉ tiêu từ nay cho đến năm 2010 mà suy cho cùng đều góp phần thực hiện các MDG vào năm 2015.

CPRGS được xây dựng với sự trợ giúp kỹ thuật của Ngân hàng Thế giới, UNDP và các nhà tài trợ khác trên cơ sở tham khảo ý kiến của cộng đồng phát triển nói chung. CPRGS này cũng chứa đựng nhiều tiềm năng to lớn để góp phần thực hiện các MDG và các mục tiêu phát triển khác của Việt Nam. CPRGS lồng ghép nhiều mục tiêu phát triển quốc gia của Việt Nam cho đến năm 2010 có trong nhiều chiến lược và kế hoạch khác của Chính phủ. Việc đạt được các mục tiêu đó vào năm 2010 sẽ đưa Việt Nam tiến rất gần tới việc thực hiện đầy đủ các MDG vào năm 2015.

Mặc dù còn cần chờ đợi kết quả thử nghiệm về đóng góp của CPRGS đối với mục tiêu xoá đói giảm nghèo bền vững và cải thiện đời sống xã hội của người dân, song quá trình xây dựng Chiến lược này đã tạo thêm một kênh đối thoại quan trọng về các vấn đề xoá đói giảm nghèo giữa các nhà tài trợ quốc tế, các tổ chức phi chính phủ và các cơ quan Chính phủ. Ngoài ra, CPRGS còn giúp Việt Nam tiếp nhận hàng tỷ USD dưới hình thức các khoản vay ODA giải ngân nhanh từ Ngân hàng Thế giới và IMF. Thách thức là làm sao đảm bảo cho CPRGS mang lại nhiều tác dụng khác, như mục tiêu đề ra của Chiến lược này, chứ không chỉ đơn thuần là một khuôn khổ tài chính để hỗ trợ tăng tốc độ giải ngân các khoản ODA.

Do CPRGS có phạm vi toàn diện với khả năng tiếp nhận rất nhiều hoạt động tài trợ, nên cần tiếp tục tăng cường và duy trì vai trò lãnh đạo có hiệu quả của Chính phủ trong quá trình thực hiện Chiến lược sau này để đảm bảo CPRGS góp phần xoá đói giảm nghèo một cách bền vững và cải thiện cuộc sống cho toàn thể nhân dân Việt Nam. Đồng thời, sự hỗ trợ tích cực của các nhà tài trợ cho việc thực hiện có hiệu quả CPRGS cũng góp phần quan trọng để đạt được các MDG.

Đảm bảo tính bền vững

Đảm bảo tính bền vững là thách thức mới nảy sinh trong nhiều lĩnh vực như kinh tế, tài chính, xã hội và môi trường.

Trong lĩnh vực kinh tế và tài chính, cần tiếp tục cố gắng tăng cường hơn nữa *nội lực* và *khả năng tự lực cánh sinh* của quốc gia để tránh bị lệ thuộc vào các nguồn tài chính nước ngoài có khả năng gây bất ổn định. Như vậy, cần tiếp tục mở rộng phạm vi lựa chọn và cơ hội tạo thu nhập nhằm tăng cường hơn nữa năng lực và nguồn vốn tiết kiệm trong nước cần thiết để tài trợ cho sự nghiệp phát triển bền vững và cuộc sống của người dân ở mức độ ngày càng cao.

Việc đảm bảo mức độ công bằng xã hội ở mức tối thiểu chấp nhận được và khả năng tiếp cận bình đẳng với các cơ hội là rất quan trọng để duy trì tính bền vững về mặt xã hội. Trong khi hệ số Gini được tính dựa trên các số liệu về tiêu dùng cho thấy mức chênh lệch chỉ gia tăng ở mức khiêm tốn trong thập kỷ qua, thì hệ số Gini khi được tính dựa trên các số liệu về thu nhập lại cho thấy mức chênh lệch gia tăng với tốc độ nhanh hơn giữa các nhóm thu nhập, đặc biệt là giữa các nhóm dân cư ở thành thị và nông thôn.⁴

Tương tự, cần phải tiến hành những biện pháp khẩn cấp trong thời gian ngắn để ngăn chặn đại dịch HIV/AIDS có thể xảy ra gây tổn thất to lớn về người và tài chính cũng như đe dọa tính bền vững của những thành quả phát triển tiếp theo của quốc gia. Cần có chiến lược phòng ngừa tích cực tạo điều kiện tiếp cận đầy đủ với các thông tin và dịch vụ cần thiết cho việc điều trị có hiệu quả và thay đổi hành vi.

Trong lĩnh vực môi trường, nếu không có các biện pháp cấp bách và có ý nghĩa hơn trong thời gian sắp tới thì kho báu thiên nhiên của Việt Nam với khoảng bảy trăm loài động thực vật đang bị đe dọa sẽ có nguy cơ bị mất đi vĩnh viễn.

Khuôn khổ để đạt được những kết quả tiếp theo

Cần xây dựng khuôn khổ để đạt được những kết quả tiếp theo dựa vào những kinh nghiệm *đổi mới* hết sức thành công của Việt Nam trong việc nâng cao mức độ phát triển con người từ năm 1986 đến nay cũng như trên cơ sở phát huy và làm sâu sắc thêm chiến lược thành công này để đáp ứng những thách thức mới nảy sinh.

Cụ thể hơn, để tiếp tục cải thiện đáng kể chất lượng cuộc sống của người dân Việt Nam có lẽ cần phải tiến hành một thể hệ cải cách mới về chính sách và thể chế trên phạm vi rộng nhằm mở rộng hơn nữa các cơ hội lựa chọn. Giống như trước đây, công việc này cần đi đôi với việc tăng cường nhiều hơn nữa khả năng tiếp cận của khu vực ngoài quốc doanh với một loạt các nguồn lực cần thiết, như được tiếp cận với nhiều đất đai và tín dụng ngân hàng hơn, các thẩm quyền kinh doanh và thương mại và các yếu tố đầu vào cần thiết khác cho phát triển. Điều đó sẽ tạo thuận lợi hơn cho việc phát huy *nội lực* cũng như góp phần tăng cường hơn nữa *khả năng tự lực cánh sinh* của người dân và của cả dân tộc. Giống như trước đây, cần kết hợp công việc này với việc tăng đáng kể mức đầu tư cho mục đích nâng cao năng lực con người, đặc biệt là dịch vụ y tế và giáo dục có chất lượng ở các vùng nông thôn. Việc tiếp tục mở cửa thông thương với các nền kinh tế khu vực và quốc tế theo một trình tự được cân nhắc thận trọng cũng sẽ góp phần mở rộng hơn nữa sự lựa chọn và cơ hội cho người dân.

Trong tương lai, bên cạnh chiến lược *đổi mới* thành công cũng cần cố gắng nhiều hơn nữa để xoá bỏ tình trạng cách biệt về nhiều phương diện: địa lý, xã hội, ngôn ngữ và dân tộc, cũng như sự cách biệt với những thông tin và tri thức bổ ích mà người dân cần phải có để cải thiện cuộc sống của mình. Vì vậy, khuôn khổ để đạt được những kết quả bền vững tiếp theo trong quá trình thực hiện các MDG cũng cần phải đi kèm với những sự điều chỉnh nhằm mục tiêu rõ ràng trong các chính sách, thể chế, chương trình và việc phân bổ các nguồn lực ở cấp tỉnh và các cấp dưới tỉnh nhằm góp phần xoá bỏ tình trạng cách biệt trên các phương diện đó.

Để xác định mục tiêu đối tượng có hiệu quả, cần cải thiện hơn nữa chất lượng và các loại số liệu hiện có để có thể đưa ra các điều chỉnh với mục tiêu phù hợp nhất cho các vùng khác nhau của đất nước. Điều đáng mừng là Tổng cục Thống kê sẽ công bố kết quả của đợt Điều tra Hộ gia đình đa mục tiêu mới trong năm 2003 và như vậy sẽ cung cấp thêm rất nhiều thông tin để tiếp tục hoàn chỉnh báo cáo phân tích này và những khuyến nghị có liên quan.

⁴ *Đổi mới và sự nghiệp phát triển con người ở Việt Nam*, tháng 11 năm 2001, Trung tâm Khoa học xã hội và Nhân văn Quốc gia, Báo cáo Phát triển con người Việt Nam.

Nếu xét chỉ số MDG tổng hợp được tính theo những số liệu hiện có thì mức chênh lệch về phúc lợi của người dân giữa các địa phương trong toàn quốc là rất lớn. Các tỉnh như Hoà Bình, Bạc Liêu, Yên Bái, An Giang, Lạng Sơn, Hà Giang, Lào Cai, Trà Vinh, Gia Lai, Kon Tum, Lai Châu, Cao Bằng và Sơn La có mức phúc lợi thấp nhất với sự chênh lệch lớn. Như vậy, nhu cầu cấp bách đặt ra là cần có những điều chỉnh nhằm mục tiêu rõ ràng trong các chương trình và việc phân bổ các nguồn lực trong nhiều lĩnh vực.

Việc tiếp tục hoàn thiện các chỉ số MDG ở cấp tỉnh như vậy, khi các tỉnh có thêm nhiều loại số liệu với chất lượng cao hơn, sẽ cho phép xây dựng công thức chuyển dịch nguồn lực giữa các tỉnh dựa trên những nhu cầu khách quan nhằm tạo thuận lợi cho công tác phân bổ nguồn lực có hiệu quả trong quá trình thực hiện các MDG.

Thành công trước đây của Việt Nam còn cung cấp những thông tin và bài học có giá trị để xác định rõ hơn mục tiêu của cải cách. Nếu như việc mở rộng sự lựa chọn và cơ hội cho khu vực nông nghiệp ngoài quốc doanh trước đây đã tạo cơ sở cho thành công bước đầu hết sức to lớn của công cuộc đổi mới, thì việc mở rộng sự lựa chọn và cơ hội cho khu vực doanh nghiệp ngoài quốc doanh rõ ràng là bước tiếp theo đảm bảo mang lại thành công to lớn. Điều đó là rất cần thiết để tạo việc làm, thu nhập, diện thu thuế, nguồn vốn tiết kiệm và khả năng tự lực cánh sinh - là những nhân tố cần thiết để đảm bảo đáp ứng phúc lợi ngày càng cao của người dân Việt Nam. Điều này là đặc biệt cần thiết đối với các vùng nông thôn để cải thiện hơn nữa đời sống kinh tế-xã hội và thu hẹp khoảng cách.

Tuy mức thu nhập quốc gia còn tương đối thấp, song trong 15 năm qua Việt Nam đã đạt được những kết quả nổi bật về mặt xã hội, và điều đó cho thấy rõ ràng vì mức thu nhập tiếp tục tăng nên Việt Nam, nếu cố gắng hết sức, có thể một lần nữa vượt qua những mục tiêu thông thường và thực hiện đầy đủ tất cả các MDG vào năm 2015.

Các kết quả và thách thức theo từng mục tiêu

Loại bỏ đói nghèo

- Tỷ lệ nghèo ở Việt Nam đã giảm hẳn, từ hơn 60% năm 1990 xuống còn khoảng 32% trong những năm gần đây. Tỷ lệ nghèo về lương thực cũng đã giảm từ hơn 30% năm 1990 xuống còn khoảng 15% năm 2000.
- Tuy đã hoàn thành về cơ bản MDG này, song Chính phủ vẫn đặt ra mục tiêu xoá đói vào năm 2005 và tiếp tục giảm tỷ lệ nghèo thêm 60% vào năm 2010 theo chuẩn nghèo quốc gia và 40% theo chuẩn nghèo quốc tế.
- Việc xác định đối tượng hỗ trợ là những người có hoàn cảnh khó khăn nhất có ý nghĩa rất quan trọng. Những số liệu hiện nay cho thấy tỷ lệ dân có mức sống dưới chuẩn nghèo quốc gia ở 12 tỉnh nghèo nhất lớn gấp hơn bốn lần so với 12 tỉnh có kinh tế khá nhất. Đáng chú ý hơn là tỷ lệ dân có mức sống dưới chuẩn nghèo quốc gia ở Quảng Bình lớn gấp gần 26 lần so với Hà Nội.
- Công tác xoá đói giảm nghèo của các dân tộc thiểu số vẫn gặp phải những khó khăn to lớn. Các dân tộc thiểu số tuy chỉ chiếm 14% dân số toàn quốc song lại chiếm tới 30% số người nghèo. Khoảng 75% đồng bào dân tộc thiểu số có mức sống dưới chuẩn nghèo quốc tế, trong khi tỷ lệ này ở dân tộc đa số người Kinh là 31%.
- Vì vậy, cần có thêm sự hỗ trợ nhằm mục tiêu cụ thể để giải quyết những cụm dân cư nghèo cùng cực ở Lai Châu, Quảng Bình, Quảng Trị, Sơn La, Kon Tum, Bắc Cạn và một số tỉnh khác.

Đạt phổ cập giáo dục tiểu học

- Tỷ lệ trẻ em học tiểu học ở Việt Nam đã tăng đáng kể, lên tới hơn 90%. Đây là một kết quả hết sức ấn tượng trong hoàn cảnh mức thu nhập quốc gia còn thấp.
- Tuy nhiên, vẫn còn một số hạn chế về mặt chất lượng cần phải khắc phục để thực hiện đầy đủ MDG này. Gần 1/3 số trẻ em không học hết lớp 5. Hơn nữa, 70% số học sinh bỏ học là trẻ em gái, do các em phải đảm đương những vai trò và trách nhiệm trong gia đình theo quan niệm truyền thống.

- Ngoài ra, số thời gian trên lớp của các học sinh tiểu học chưa được một nửa ngày học bình thường. Mức chênh lệch về số lượng cũng như chất lượng ở cấp tiểu học tăng lên do các gia đình nghèo không có đủ điều kiện cho con cái họ học thêm ngoài những giờ học chính khóa.
- Hơn nữa, tỷ lệ trẻ em nhập học ở cấp tiểu học theo đúng độ tuổi tại 12 tỉnh xếp cuối cùng thấp hơn 20 điểm phần trăm so với 12 tỉnh xếp đầu tiên. Tại Thành phố Hồ Chí Minh, tỷ lệ này là trên 90%, trong khi đó tỉnh Bình Phước, cách Thành phố Hồ Chí Minh chưa đầy 4 giờ đi bằng ô tô, thì hiếm khi đạt tới 50%. Sự chênh lệch như vậy càng tăng lên ở những cấp học cao hơn.
- Cần có thêm sự hỗ trợ nhằm mục tiêu cụ thể ở các tỉnh Bình Phước, Lai Châu, Hà Giang, Kon Tum và Sơn La.

Giảm tỷ lệ tử vong ở trẻ em

- Tỷ lệ tử vong ở trẻ em dưới 5 tuổi đã giảm đáng kể từ 58/1000 năm 1990 xuống còn khoảng 42/1000 năm 2000. Tương tự, tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh đã giảm từ 44/1000 năm 1990 xuống còn khoảng 31/1000 năm 2000.
- Tuy nhiên, mức chênh lệch vẫn còn rất lớn. Tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh ở 12 tỉnh đứng cuối là 60/1000, lớn hơn ba lần so với 12 tỉnh đứng đầu (17/1000). Trung bình số trẻ em tử vong dưới 1 tuổi ở tỉnh Kon Tum lớn gấp tám lần so với Thành phố Hồ Chí Minh. Việc cải thiện các biện pháp chăm sóc trẻ sơ sinh và y tế có hiệu quả tại cộng đồng là hết sức quan trọng để giảm hơn nữa tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh. Việc hỗ trợ trên cơ sở xác định rõ hơn đối tượng là hết sức cần thiết ở Kon Tum, Gia Lai, Lạng Sơn, Cao Bằng và một số tỉnh khác.
- Ngoài ra, tình trạng suy dinh dưỡng vẫn còn ở mức độ nghiêm trọng. Một phần ba trẻ em dưới 5 tuổi bị thiếu cân.

Tăng cường sức khoẻ bà mẹ

- Số liệu hiện có cho thấy tỷ lệ tử vong ở các bà mẹ đã giảm từ khoảng 200/100.000 năm 1990 xuống còn khoảng 100/100.000 năm 2000. Như vậy, tuy đã đạt được kết quả đáng kể trong thập kỷ qua song tỷ lệ này vẫn còn cao. Ngoài ra, một vài số liệu sơ bộ mới cho thấy Chính phủ có thể sẽ điều chỉnh tăng tỷ lệ này lên tới khoảng 170/100.000, nếu vậy thì kết quả đạt được sẽ ở mức khiêm tốn hơn.
- Mức chênh lệch giữa các vùng vẫn còn khá lớn. Vẫn còn 44% phụ nữ nông thôn sinh con tại nhà và thường không có sự trợ giúp của cán bộ y tế, trong khi tỷ lệ này ở các khu đô thị chỉ là 7%.
- Tỷ lệ tử vong ở các bà mẹ ở những vùng hẻo lánh như Tây Nguyên ước tính lớn gấp hơn bốn lần so với tỷ lệ trung bình quốc gia, chủ yếu là do không được tiếp cận đầy đủ với các dịch vụ chăm sóc sản khoa thiết yếu, thiếu cơ sở vật chất ở những vùng núi, vùng sâu vùng xa cũng như thiếu kiến thức cơ bản về chăm sóc sức khoẻ bà mẹ ở các hộ gia đình.
- Sự chênh lệch giữa các vùng được thể hiện ở chỗ tuổi thọ trung bình của phụ nữ ở 12 tỉnh đứng cuối ngắn hơn 10 năm so với những địa phương như Thành phố Hồ Chí Minh, Hà Nội và Thái Bình.

Tăng cường bình đẳng giới và nâng cao vị thế, năng lực cho phụ nữ

- Tình hình kinh tế-xã hội của phụ nữ dường như đã được cải thiện đáng kể trong 10 năm qua. Chênh lệch về giới trong lĩnh vực giáo dục tuy vẫn còn ở mức khá cao song thấp hơn so với những nước có mức độ phát triển kinh tế như Việt Nam. Việt Nam có tỷ lệ đại biểu nữ trong Quốc hội khá cao so với các nước khác. Tỷ lệ đại biểu nữ trong Quốc hội khoá 11 vào khoảng 25%.
- Tỷ lệ nhập học ở cấp tiểu học của trẻ em trai và trẻ em gái là gần ngang nhau, song khả năng tiếp cận của trẻ em gái với giáo dục ở bậc trung học cơ sở và trung học vẫn còn thấp hơn đáng kể so với trẻ em trai. Như đã nêu ở trên, 70% số học sinh bỏ học là trẻ em gái. Cần phải khắc phục tình trạng này để nâng cao mức độ bình đẳng giới.

- Số đại biểu nữ trong hội đồng nhân dân cấp tỉnh thấp hơn đáng kể so với nam giới, và tỷ lệ này của các tỉnh khác biệt khá lớn. Trong khi tỷ lệ đại biểu nữ của hội đồng nhân dân ở các tỉnh Tuyên Quang, Đồng Nai và Sơn La là gần 1/3 thì tỷ lệ này ở các tỉnh Trà Vinh và Khánh Hoà chưa đến 10%.
- Luật đất đai, các tập quán thừa kế, các quyền sở hữu tài sản và khả năng vay vốn đều cần được điều chỉnh để phản ánh mức độ bình đẳng giới cao hơn.

Phòng chống HIV/AIDS

- HIV/AIDS là một thách thức có nguy cơ bùng nổ đối với tương lai của Việt Nam, căn cứ theo kinh nghiệm của các nước. Riêng số trường hợp bị nhiễm được báo cáo ở Việt Nam đã lên tới 56.495 và giờ đây đang tăng lên theo cấp số nhân. Các chuyên gia lo ngại rằng con số thực tế còn cao hơn nhiều.
- Trong năm vừa qua, lần đầu tiên tất cả các tỉnh/thành đều phát hiện những trường hợp nhiễm HIV/AIDS. Các khu đô thị, các địa điểm du lịch, các tỉnh có đường quốc lộ chạy qua và các tỉnh biên giới là những nơi có tỷ lệ lây nhiễm cao nhất. Quảng Ninh, Hải Phòng và Thành phố Hồ Chí Minh đều có tỷ lệ nhiễm HIV là trên 200/100.000 người dân, trong khi 12 tỉnh ít bị ảnh hưởng nhất có tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS dưới 10/100.000. Tuy nhiên, ngay cả ở 12 tỉnh này, tỷ lệ lây nhiễm liên tục tăng nhanh trong những năm gần đây.
- Trong số những trường hợp nhiễm HIV được phát hiện, thì các đối tượng tiêm chích ma túy, gái mại dâm và phụ nữ có thai chiếm tỷ lệ lớn nhất.
- Để ngăn chặn và đẩy lui tình trạng lây lan HIV/AIDS vào năm 2015, cần có sự quan tâm chỉ đạo mạnh mẽ của các nhà lãnh đạo cấp cao nhất nhằm xoá bỏ những định kiến xã hội và quan niệm sai lầm, tạo điều kiện xây dựng và triển khai những chính sách và chương trình có hiệu quả.

Đảm bảo tính bền vững về môi trường

- Tỷ lệ dân số được tiếp cận với nước sạch đã lên tới 53%, tăng 13% mỗi năm trong những năm gần đây. Tuy nhiên, vẫn còn tồn tại mức chênh lệch lớn. Trong khi tỷ lệ người dân được tiếp cận với nước sạch ở những vùng có kinh tế khá là 96%, thì tỷ lệ này ở 12 tỉnh xếp cuối cùng chỉ vào khoảng 28%. Việc hỗ trợ trên cơ sở xác định đúng đối tượng là hết sức cần thiết ở các tỉnh Đồng Tháp, Vĩnh Long và Bến Tre.
- Diện tích che phủ của rừng đã bắt đầu tăng lên trong những năm gần đây, song vẫn còn ở mức thấp (khoảng 34%). Đồng thời, có nguy cơ chất lượng của công tác trồng rừng đang làm giảm tính đa dạng sinh học.
- Điều đặc biệt đáng lo ngại là nếu không sớm triển khai các biện pháp chính sách và thể chế có ý nghĩa thì kho báu thiên nhiên của Việt Nam với khoảng bảy trăm loài động thực vật bị đe dọa sẽ có nguy cơ bị mất đi vĩnh viễn.

Tăng cường quan hệ đối tác toàn cầu và hiệu quả quản trị

- MDG này mang tính chất định tính nhiều hơn, trong đó có việc xây dựng quan hệ đối tác toàn cầu vì mục đích phát triển giữa tất cả các quốc gia, đang phát triển cũng như đã phát triển. MDG này còn bao hàm các vấn đề như quản trị, hiệu quả ODA, quản lý nợ nước ngoài trên tinh thần trách nhiệm, thương mại tự do và công bằng.
- Về những kết quả đạt được trước đây ở Việt Nam, như đã nêu ở trên, công cuộc đổi mới thực chất là *một quá trình mở rộng rất thành công sự lựa chọn và cơ hội để cải thiện cuộc sống của người dân*. Quá trình này cũng bao gồm việc mở rộng quan hệ với các nước khác trên các lĩnh vực thương mại, đầu tư và và chính trị. Dựa trên những thành công trước đây, việc tiếp tục tăng cường sâu rộng công cuộc đổi mới, đặc biệt là việc mở rộng hơn nữa sự lựa chọn và cơ hội ở khu vực nông thôn, sẽ đảm bảo chắc chắn cho những kết quả và thành công tiếp theo trong tương lai.

- Thách thức đặt ra là làm sao tiếp tục xoá bỏ tình trạng cách biệt về nhiều phương diện và đảm bảo cho mọi người dân Việt Nam được tham gia và hưởng thụ lợi ích của quá trình phát triển hết sức to lớn từ trước đến nay ở Việt Nam.
- Cần nâng cao hơn nữa vai trò của Quốc hội đại diện cho lợi ích của nhân dân và các cộng đồng địa phương trong cả nước để tăng cường sâu rộng sự tham gia của mọi người dân. Tương tự, sự nhạy bén của chính quyền địa phương là hết sức quan trọng để góp phần đáp ứng nhu cầu và nguyện vọng chính đáng của các cộng đồng và người dân địa phương thông qua việc thực hiện có hiệu quả nghị định về dân chủ cơ sở và làm thông thoáng hơn nữa các quy trình lập kế hoạch, ngân sách và ra quyết định.
- Việc thực hiện có hiệu quả Luật Doanh nghiệp ở cấp tỉnh sẽ tạo thuận lợi cho việc mở rộng hơn nữa sự lựa chọn và cơ hội, tạo việc làm và thu nhập, xoá đói giảm nghèo và thu hẹp các khoảng cách. Cũng cần mở rộng sự lựa chọn và điều kiện tiếp cận với đất đai, tín dụng đầu tư cũng như thương quyền và thẩm quyền khác nhằm tạo điều kiện thuận lợi để tiếp tục thành lập các doanh nghiệp mới, tạo việc làm và thu nhập.
- Quá trình hội nhập kinh tế khu vực và quốc tế của Việt Nam sẽ diễn ra nhanh hơn trên một số lĩnh vực như: thương mại hàng hoá và dịch vụ, tài trợ nước ngoài và mở rộng tiếp cận với thông tin và tri thức từ bên ngoài. Tất cả những hoạt động đó sẽ mở ra nhiều cơ hội và thách thức mới đối với Chính phủ trong công tác quản lý tăng trưởng, sự công bằng, tính ổn định và cuối cùng là phúc lợi của nhân dân và dân tộc Việt Nam. Để đảm bảo việc đẩy nhanh quá trình hội nhập mang lại lợi ích cho toàn thể nhân dân Việt Nam, cần phải đặt lợi ích của quốc gia lên trên những lợi ích riêng, đảm bảo rằng số việc làm được tạo ra nhiều hơn số việc làm bị mất đi và thiết lập các mạng lưới an sinh xã hội cho những người mà cuộc sống của họ có thể bị đảo lộn trong quá trình thay đổi cơ cấu kinh tế.
- Hiệu quả của ODA phụ thuộc nhiều vào chất lượng tổng thể của các khoản chi tiêu công. Như vậy, việc xây dựng và thực hiện một chương trình đầu tư công cộng có chất lượng là hết sức quan trọng để đảm bảo hiệu quả và tính bền vững của các khoản đầu tư liên quan tới ODA.
- Hiện nay, khoản nợ nước ngoài của Việt Nam vẫn ở mức độ kiểm soát được (khoảng 40% GDP), song không phải là không đáng kể. Để đảm bảo cho nợ nước ngoài không gây ra tình trạng bất ổn định và khó khăn như đã từng xảy ra ở những nước đang phát triển khác đòi hỏi Nhà nước phải có kỷ cương, đồng thời phải nâng cao hơn nữa thu nhập và tiết kiệm cũng như *khả năng tự lực cánh sinh* chung của quốc gia.

CHỈ SỐ MDG TỔNG HỢP

Tỉnh	Chỉ số MDG
Hà Nội	0,794
Hà Tây	0,735
Đà Nẵng	0,722
Hung Yên	0,718
Hải Dương	0,710
Bà Rịa-Vũng Tàu	0,684
Hải Phòng	0,673
Bình Dương	0,667
Đông Nai	0,664
Vinh Phúc	0,663
Thái Bình	0,658
Hà Nam	0,654
Nam Định	0,647
TP. Hồ Chí Minh	0,647
Bắc Giang	0,606
Ninh Bình	0,601
Hà Tĩnh	0,593
Bắc Ninh	0,578
Tiến Giang	0,576
Tây Ninh	0,572
Thái Nguyên	0,558
Bình Thuận	0,552
Long An	0,547
Bình Định	0,547
Phú Thọ	0,544
Thanh Hóa	0,542
Quảng Nam	0,511
Tuyên Quang	0,494
Thừa Thiên-Huế	0,494
Bến Tre	0,481
Quảng Bình	0,480
Khánh Hòa	0,474
Quảng Ninh	0,464
Nghệ An	0,460
Bình Phước	0,455
Phú Yên	0,453
Ninh Thuận	0,451
Lâm Đồng	0,450
Cà Mau	0,447
Đắc Lắc	0,444
Cần Thơ	0,444
Vĩnh Long	0,427
Kiên Giang	0,424
Quảng Ngãi	0,397
Quảng Trị	0,389
Sóc Trăng	0,388
Bắc Cạn	0,378
Đông Tháp	0,369
Hòa Bình	0,358
Bạc Liêu	0,354
Yên Bái	0,346
An Giang	0,345
Lạng Sơn	0,334
Hà Giang	0,322
Lào Cai	0,297
Trà Vinh	0,281
Gia Lai	0,260
Kon Tum	0,242
Lai Châu	0,236
Cao Bằng	0,227
Sơn La	0,171



Chỉ số MDG tổng hợp là giá trị trung bình sau khi đã được điều chỉnh (theo quyền số) và chuẩn hóa của thứ tự xếp hạng các tỉnh theo 17 biến số phản ánh nội dung các mục tiêu MDG về các khía cạnh xã hội cũng như quản trị. Chỉ số MDG tổng hợp sử dụng số liệu ở các tỉnh để đánh giá và so sánh tình hình thực hiện các MDG giữa các tỉnh theo các khía cạnh nói trên. Phụ lục 1 trình bày phương pháp tính toán chỉ số MDG tổng hợp và liệt kê các biến số được dùng để phản ánh từng mục tiêu.

Mục tiêu 1. Xoá bỏ tình trạng nghèo cùng cực và thiếu đói

Kết quả đạt được cho đến nay

Do thiếu số liệu nên không thể xác định một cách chính xác tỷ lệ nghèo vào đầu những năm 90. Tuy nhiên, ước tính dựa trên số liệu từ cuộc Điều tra Mức sống dân cư Việt Nam 1992/93 do Thụy điển, Ngân hàng Thế giới và UNDP tài trợ cho thấy hơn 60% dân số là nghèo. Trong suốt thập kỷ vừa qua, các chính sách trong nước kết hợp với quá trình liên tục hội nhập kinh tế quốc tế đã giúp Việt Nam giảm mạnh tỷ lệ nghèo xuống còn 37% như được thể hiện qua Điều tra Mức sống dân cư Việt Nam 1997/98. Những thông tin hiện có về mức tăng tiêu dùng cả ở vùng nông thôn và thành thị thể hiện xu hướng tiếp tục giảm tỷ lệ nghèo xuống còn 32% trong những năm gần đây, mặc dù giá cả nông sản quốc tế giảm đáng kể từ năm 1998 và đã gây ảnh hưởng bất lợi tới thu nhập của nông dân.

Xét theo chuẩn nghèo quốc gia, Việt Nam đã giảm tỷ lệ nghèo từ khoảng 30% vào năm 1990 xuống còn 17% vào năm 2000. Chuẩn nghèo quốc gia do Bộ Lao động, Thương binh và Xã hội xác định, chuẩn này hạn chế hơn về khả năng so sánh vì nó được xây dựng trên cơ sở nguồn lực mà Chính phủ có để hỗ trợ cho người nghèo, và các tỉnh và cấp chính quyền thành phố có thể thay đổi chuẩn tùy theo tình hình cụ thể. Định nghĩa về chuẩn nghèo quốc gia gần đây đã được mở rộng⁵ nhằm tăng khả năng tiếp cận các chương trình giảm nghèo quốc gia cho nhiều hộ gia đình hơn và mở rộng phạm vi định nghĩa nghèo thay vì chỉ tập trung vào vấn đề đủ lương thực.

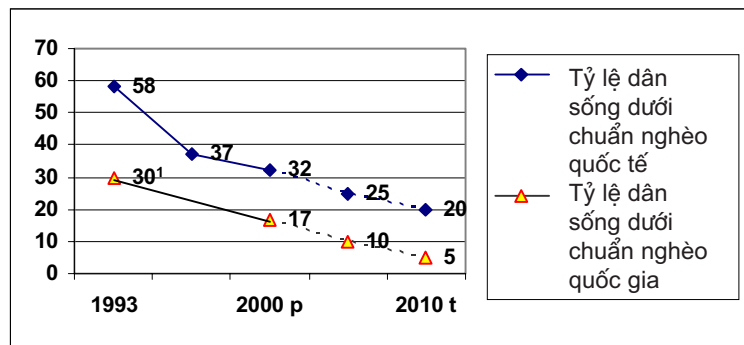
Về mặt cải thiện cho những nhóm dân nghèo nhất, Việt Nam đã đạt được thành tích giảm nghèo⁶ đáng kể về lương thực kể từ đầu những năm 90. Tỷ lệ này hiện nay là 15%, so với hơn 30% vào đầu thập kỷ 90. Xét một thước đo liên quan, tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em của Việt Nam (một chỉ số quan trọng để đo lường tỷ lệ nghèo) vẫn còn cao ở mức 32% (Bộ Y tế, 2002a) mặc dù đã giảm đáng kể từ khoảng 50% vào năm 1990 (ADB và WHO 2002). Chính phủ đã đặt mục tiêu giảm tỷ lệ này xuống dưới 20% vào năm 2010 trong Chiến lược Bảo vệ Chăm sóc Sức khỏe Người dân 2001-2010.

Mặc dù đã có những thành công đáng kể về giảm nghèo, tỷ lệ chi tiêu xét trên phạm vi toàn quốc của 20% dân nghèo nhất lại giảm trong khoảng thời gian từ năm 1993 tới năm 1998 từ 8.8% xuống còn 8%. Trong cùng thời kỳ này, 20% dân giàu nhất lại tăng tỷ lệ chi tiêu từ 40,4% vào năm 1993 lên thành 43.7% vào năm 1998 (Điều tra mức sống dân cư Việt Nam - VLSS, 1997/98). Những con số này, cùng với sự gia tăng của các chỉ số liên quan (ví dụ, hệ số Gini) phản ánh sự bất bình đẳng đang gia tăng giữa khu vực nông thôn và khu vực thành thị cũng như giữa các vùng.

Tăng trưởng và phát triển cân bằng hơn giữa các tỉnh và khu vực sẽ giúp Việt Nam giảm bớt tình trạng bất bình đẳng và đem lại tốc độ giảm nghèo nhanh hơn.

Nguồn tăng trưởng có lợi cho nhiều người nghèo nhất trong thập niên vừa qua tập trung chủ yếu trong khu vực nông thôn (đặc biệt ngành nông nghiệp với tốc độ tăng trưởng trung bình hàng năm đạt 4% trong suốt thập niên vừa qua), chứ không phải trong ngành công nghiệp. Sự kết hợp giữa cải cách ruộng đất, tự do hoá giá cả trong nước và sự tăng giá của hàng hoá nông sản trên thị trường quốc tế đã góp phần làm tăng đáng kể thu nhập cho nông dân vào những năm 90. Tuy nhiên, với bối cảnh giá nông sản trên thị trường quốc tế hiện tại đang ở mức thấp và bấp bênh, những yếu tố kể trên khó có thể tiếp tục làm giảm tỷ lệ nghèo trong những năm tới.

Biểu đồ 1. Tỷ lệ giảm nghèo, dự báo và mục tiêu



Nguồn: Tổng cục Thống kê và Bộ LĐTBXH.

(¹) Chuẩn nghèo quốc gia cũ

⁵ Theo đó, tỷ lệ nghèo 30% vào năm 1990 (dùng khái niệm chuẩn nghèo quốc gia cũ) và 17% vào năm 2001 (dùng khái niệm mới) không thể so sánh được với nhau.

⁶ Tỷ lệ dân sống dưới mức khẩu phần cung cấp năng lượng tối thiểu, tức là 2100 calo một ngày theo chuẩn của Tổng cục Thống kê (TCTK).

Khả năng tạo các cơ hội việc làm phi nông nghiệp ở vùng nông thôn tiếp tục bị hạn chế do cơ sở hạ tầng đi kèm còn yếu kém và trình độ tay nghề còn thấp. Thêm vào đó, như được thể hiện trong Mục tiêu 8, sự năng động của khu vực tư nhân và đầu tư nước ngoài có xu hướng tập trung ở các tỉnh phát triển hơn và các thành phố lớn, cũng là những nơi thường nhận được nhiều đầu tư công hơn. Các doanh nghiệp nhà nước, vốn chỉ chiếm tỷ lệ nhỏ về số lượng việc làm, đang được cơ cấu lại một cách chậm chạp trong khuôn khổ hội nhập kinh tế quốc tế của Việt Nam. Điều này nhấn mạnh tầm quan trọng của việc phải xác định các chính sách hướng đối tượng nhằm hỗ trợ tạo việc làm ở khu vực tư nhân ở vùng nông thôn nếu muốn duy trì xu hướng giảm nghèo như tốc độ hiện tại.

Thích ứng MDG về giảm nghèo vào hoàn cảnh quốc gia

Thành tựu giảm nghèo xuất sắc của Việt Nam trong thập niên vừa qua có nghĩa là Việt Nam đã thực hiện được phần lớn mục tiêu này. Tuy nhiên, tình trạng nghèo và gần nghèo vẫn còn phổ biến. Do đó các chiến lược và kế hoạch của Chính phủ vẫn hướng tới mục tiêu tiếp tục giảm đáng kể tỷ lệ nghèo trong mười năm tới. Việc đề ra những mục tiêu giảm nghèo mới này được khởi xướng thông qua công việc chuẩn bị Chiến lược Phát triển Kinh tế-Xã hội Mười Năm 2001-2010, và Chương trình Mục Tiêu Xóa Đói Giảm Nghèo và Tạo Việc

Mục tiêu 1: Xóa bỏ tình trạng nghèo cùng cực và thiếu đói

	MDG (Mục tiêu Phát triển Thiên niên kỷ)	VĐG (Mục tiêu phát triển của Việt Nam)
Chỉ tiêu 1	Giảm một nửa tỷ lệ người dân có mức sống dưới 1 đô-la một ngày trong giai đoạn 1990 - 2015	Giảm 60% tỷ lệ người dân sống dưới chuẩn nghèo quốc gia trong giai đoạn 2001 - 2010
Chỉ tiêu 2	Giảm một nửa tỷ lệ người dân bị thiếu đói trong giai đoạn 1990 - 2015	Giảm 40% số người sống dưới chuẩn nghèo quốc tế và 75% số người sống dưới chuẩn nghèo lương thực trong giai đoạn 2001 - 2010.

Làm giai đoạn 2001-2005 (HEPR). Chương trình này nhằm giảm 40% tỷ lệ nghèo vào năm 2005 và 60% vào năm 2010 dựa trên chuẩn nghèo quốc gia. Hơn nữa, Chương trình này đề ra mục tiêu xóa đói vào năm 2005, nhằm đảm bảo tất cả mọi người dân Việt Nam đều đạt được khẩu phần cung cấp năng lượng tối thiểu. Chiến lược Toàn diện về tăng trưởng và xóa đói giảm nghèo mới cũng chứa đựng những mục tiêu này. Ngoài ra nó còn bao gồm cả những mục tiêu giảm nghèo dựa trên chuẩn nghèo quốc tế, cụ thể là giảm nghèo thêm được 40% nữa vào năm 2010.

Như được phân tích trong Báo cáo Phát triển Con người Việt Nam 2001 (Trung tâm Khoa học Xã hội và Nhân văn Quốc gia - NCSSH 2001), đã qua thời kỳ dễ dàng đạt được những kết quả xóa đói giảm nghèo, và bây giờ Việt Nam cần phải nỗ lực gấp đôi để tiếp tục giảm tỷ lệ nghèo. Ngoài ra, để đạt được các mục tiêu MDG cũng cần phải giải quyết những bất cập về mặt chất lượng trong việc cung cấp các dịch vụ giáo dục, y tế và các dịch vụ công cộng khác, đây là những bất cập mà nếu không được giải quyết thì có nguy cơ làm cho tình trạng nghèo tồn tại dai dẳng.

Đưa mục tiêu giảm nghèo đến với người dân nghèo

Những thành tựu đầy ấn tượng về xóa đói giảm nghèo ở cấp độ tổng thể lại che khuất sự chênh lệch to lớn giữa các tỉnh và các vùng trên cả nước nếu xét theo số liệu ở cấp tỉnh. Mười hai tỉnh khá nhất có tỷ lệ trung bình là 5,8% dân số sống dưới chuẩn nghèo quốc gia vào năm 1999, trong khi tỷ lệ trung bình của 12 tỉnh kém nhất là 25,7% - gấp 4,4 lần. Khoảng cách giữa tỉnh khá nhất và tỉnh kém nhất □ Hà Nội và Quảng Bình, còn chênh lệch hơn nữa: 25,8 lần.⁷

⁷ Số liệu về tỷ lệ nghèo của các tỉnh cần được xem xét một cách thận trọng do một số tỉnh tự điều chỉnh chuẩn nghèo của tỉnh mình để nhận thêm hỗ trợ cho nhiều người trong tỉnh hơn. Điều này phần nào đã gây khó khăn cho việc so sánh giữa các tỉnh.

Những chênh lệch lớn như vậy dường như được tái khẳng định khi sử dụng một thước đo khác, □đếm đầu□ người nghèo. Tỷ lệ người nghèo trung bình của 12 tỉnh khá nhất theo cách tính này là 16,3%, chỉ bằng một phần tư tỷ lệ của 12 tỉnh kém nhất (62.4%).

Cả hai chỉ số khẳng định rằng các tỉnh nghèo nhất có xu hướng tập trung ở các khu vực miền núi, nhất là ở Tây Bắc, Tây Nguyên và miền Trung, ví dụ như các tỉnh Lai Châu, Gia Lai, Kon Tum và Quảng Ngãi. Mặt khác, các thành phố như Hà Nội, Hải Phòng, thành phố Hồ Chí Minh, hoặc các tỉnh lân cận ở Đồng bằng sông Hồng và sông Cửu Long như Hà Tây, Hải Dương hoặc Long An và Bình Dương lại có vị trí cao trong bảng xếp hạng.

Bảng 1. Chỉ số nghèo của các tỉnh khá nhất và kém nhất

Tỷ lệ dân dưới chuẩn nghèo thu nhập ¹ (% - 1999)				Chỉ số đếm đầu người nghèo ²			
12 tỉnh khá nhất		12 tỉnh kém nhất		12 tỉnh khá nhất		12 tỉnh kém nhất	
Hà Nội	1,47	Lào Cai	22,21	TP. Hồ Chí Minh	0,05	Gia Lai	0,53
Hải Dương	5,08	Bến Tre	22,34	Bình Dương	0,12	Kon Tum	0,53
Đồng Nai	5,12	Gia Lai	22,41	Bà Rịa-Vũng Tàu	0,13	Yên Bái	0,55
Bình Dương	5,41	Quảng Ngãi	22,88	Đồng Nai	0,14	Tuyên Quang	0,58
Hà Tây	5,83	Sơn La	23,82	Hà Nội	0,15	Hòa Bình	0,58
Tuyên Quang	6,89	Kon Tum	23,84	Đà Nẵng	0,15	Bắc Cạn	0,60
Thái Bình	7,01	Quảng Nam	26,00	Tây Ninh	0,16	Lạng Sơn	0,61
Tây Ninh	7,27	Bắc Cạn	26,46	Bình Phước	0,23	Lào Cai	0,65
Hải Phòng	7,28	Thừa Thiên-Huế	27,41	Tiền Giang	0,26	Cao Bằng	0,66
Nam Định	7,42	Quảng Trị	27,63	Khánh Hòa	0,29	Sơn La	0,70
Long An	7,69	Lai Châu	28,94	Long An	0,30	Hà Giang	0,71
Bà Rịa-Vũng Tàu	7,90	Quảng Bình	37,97	Hải Phòng	0,30	Lai Châu	0,76
Bình quân	5,8	Bình quân	25,7	Bình quân	16,3	Bình quân	62,4

Nguồn: Bộ LĐTBXH 2001

¹ Dựa vào chuẩn nghèo quốc gia

² Dựa vào số liệu của Ngân Hàng Thế Giới từ cuộc điều tra mức sống dân cư Việt Nam 1998 và chuẩn nghèo quốc tế

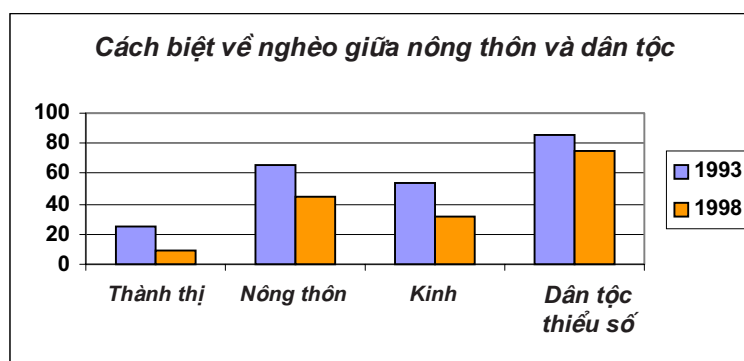
Các nhóm dân tộc ít người vẫn tiếp tục phải đối mặt với nhiều khó khăn lớn trong nỗ lực vượt nghèo. Trong khi chỉ chiếm 14% tổng dân số Việt Nam, các dân tộc ít người chiếm tới gần 30% số người nghèo. Khoảng 75% người dân thiểu số sống dưới chuẩn nghèo quốc tế so với 31% trong dân tộc đa số người Kinh.

So sánh tỷ lệ nghèo giữa các tỉnh một lần nữa phản ánh khoảng cách phân chia giữa khu vực thành thị và nông thôn và giữa người Kinh đa số với các nhóm dân tộc ít người. Tỷ lệ nghèo ở các khu vực nông thôn trung bình cao gấp 5 lần so với khu vực thành thị. Sự chênh lệch giữa người Kinh và các nhóm dân tộc ít người cũng rất lớn, tỷ lệ nghèo của các nhóm dân tộc ít người trung bình cao gấp 2,5 lần so với tỷ lệ nghèo của người Kinh.

Khuôn khổ để đạt được những kết quả tiếp theo

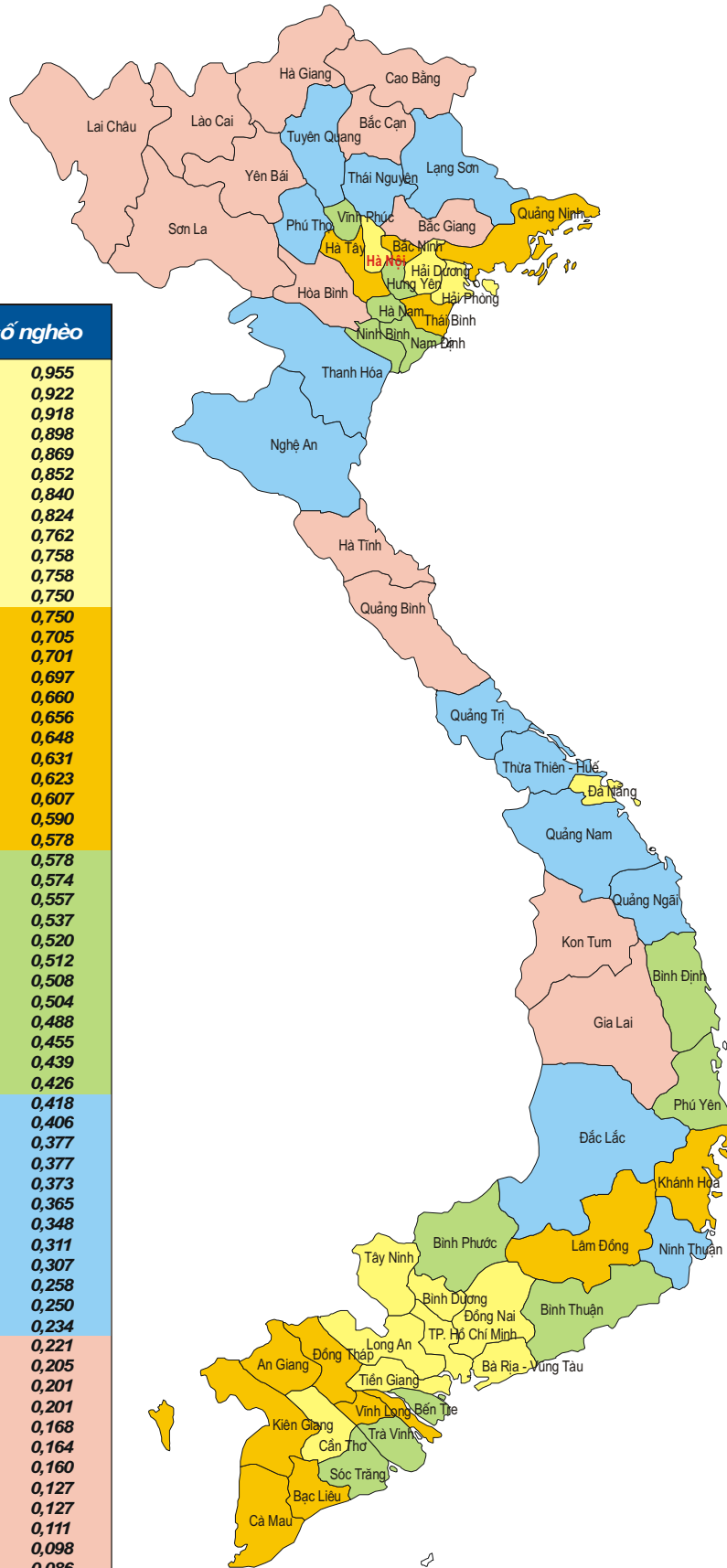
Dựa trên thành tựu từ trước tới nay của Việt Nam, để có thể giảm nghèo nhiều hơn nữa sẽ cần phải có thêm một thể chế cải cách chính sách và thể chế sâu rộng nữa nhằm mở rộng khả năng lựa chọn và tiếp cận của khu vực ngoài quốc doanh với một loạt các nguồn lực cần thiết gồm đất đai, tín dụng ngân hàng, thẩm quyền kinh doanh và hoạt động thương mại. Điều này cần được kết hợp thêm với việc tăng cường đầu tư nâng cao năng lực con người, nhất là y tế và giáo dục có chất lượng ở khu vực nông thôn. Ngoài công thức thành công này, cần bổ sung nhiều nỗ lực nhằm xóa bỏ tình trạng cách biệt đang tồn tại trên nhiều phương diện.

**Biểu đồ 2. Tỷ lệ nghèo ở Việt Nam.
Các yếu tố địa lý và dân tộc**



Nguồn: Điều tra Mức sống dân cư Việt Nam, 1993 và 1998

NGHÈO ĐÓI



Tỉnh	Chỉ số nghèo
Hà Nội	0,955
Đồng Nai	0,922
Bình Dương	0,918
TP. Hồ Chí Minh	0,898
Bà Rịa-Vũng Tàu	0,869
Hải Phòng	0,852
Long An	0,840
Đà Nẵng	0,824
Cần Thơ	0,762
Tây Ninh	0,758
Tiền Giang	0,758
Hải Dương	0,750
Khánh Hòa	0,750
Kiên Giang	0,705
Vĩnh Long	0,701
Quảng Ninh	0,697
Thái Bình	0,660
Cà Mau	0,656
An Giang	0,648
Hà Tây	0,631
Lâm Đồng	0,623
Bạc Liêu	0,607
Đồng Tháp	0,590
Bắc Ninh	0,578
Bến Tre	0,578
Bình Định	0,574
Trà Vinh	0,557
Nam Định	0,537
Phú Yên	0,520
Sóc Trăng	0,512
Hưng Yên	0,508
Hà Nam	0,504
Bình Thuận	0,488
Vĩnh Phúc	0,455
Ninh Bình	0,439
Bình Phước	0,426
Quảng Nam	0,418
Thái Nguyên	0,406
Đắk Lắk	0,377
Tuyên Quang	0,377
Phú Thọ	0,373
Thừa Thiên-Huế	0,365
Ninh Thuận	0,348
Lạng Sơn	0,311
Thanh Hóa	0,307
Quảng Trị	0,258
Quảng Ngãi	0,250
Nghệ An	0,234
Bắc Giang	0,221
Hà Tĩnh	0,205
Cao Bằng	0,201
Yên Bái	0,201
Gia Lai	0,168
Quảng Bình	0,164
Hòa Bình	0,160
Kon Tum	0,127
Sơn La	0,127
Bắc Cạn	0,111
Lào Cai	0,098
Hà Giang	0,086
Lai Châu	0,057

Đưa các Mục tiêu Phát triển Thiên niên kỷ đến với người dân

ở cấp quốc gia, điều này bao hàm việc tiếp tục xây dựng thể chế, kể cả cải cách pháp lý, cải cách hành chính công, giải quy chế hơn nữa để mở rộng khả năng lựa chọn, kết hợp với điều tiết thị trường hiệu quả nhằm giảm thiểu những thất bại của thị trường.

Ngoài ra, cần cải cách doanh nghiệp nhà nước một cách sâu sắc hơn (nhất là thông qua việc áp dụng ngân sách/tín dụng cứng) và cải cách các ngân hàng quốc doanh nhằm giải phóng nguồn lực cho những khu vực có khả năng cạnh tranh cao hơn, hiệu quả hơn, tạo ra được nhiều việc làm hơn, nhất là khu vực kinh tế ngoài quốc doanh. Điều này có ý nghĩa quan trọng không chỉ để nhằm thoả mãn nhu cầu tăng nhanh về việc làm và thu nhập có ý nghĩa, mà còn nhằm tăng nguồn thu ngân sách góp phần tài trợ cho các thiết chế công hiệu quả hơn, các dịch vụ xã hội thiết yếu, cũng như giảm nghèo bền vững.

Việc tạo ra việc làm và thu nhập có ý nghĩa sẽ đặc biệt quan trọng vì có tới 1,4 triệu thanh niên tham gia lực lượng lao động hàng năm. Hơn nữa, tỷ lệ thất nghiệp và thiếu việc làm hiện đang ở mức trên 30%, diện tích đất đai canh tác hiện có không thể hấp thụ thêm lao động, còn khu vực doanh nghiệp nhà nước sử dụng nhiều vốn nhưng lại có rất ít tiềm năng tạo việc làm.

Đồng thời, cần đầu tư thêm nhiều để giảm tình trạng cách biệt hiện đang tồn tại trên nhiều phương diện. Ở cấp quốc gia việc tiếp tục phân cấp nguồn lực sẽ giúp các cấp chính quyền địa phương đáp ứng nhu cầu địa phương được tốt hơn. Hơn nữa, các khoản phân bổ ngân sách giữa các tỉnh cần phải được tiếp tục điều chỉnh và nhằm vào những tỉnh cần giúp đỡ, chủ yếu là những vùng hẻo lánh.

Ở cấp tỉnh, cần đầu tư nhiều hơn nữa cho các dịch vụ y tế và giáo dục có chất lượng, nhất là cho những vùng nghèo và hẻo lánh, cho cơ sở hạ tầng nông thôn, kể cả đường giao thông nông thôn nhằm cải thiện tiếp cận các dịch vụ xã hội cần thiết cũng như tiếp cận thị trường. Ngoài ra, chính quyền cấp tỉnh sẽ cần đầu tư nhiều hơn để cải thiện môi trường địa phương nhằm đảm bảo sinh kế bền vững. Liên quan tới điều này, việc thực hiện Luật Doanh nghiệp mới và đi kèm với nó là sự dỡ bỏ bớt các quy định, cũng như tăng cường hỗ trợ của các quan chức ở địa phương để phát triển doanh nghiệp sẽ góp phần tạo ra những cơ hội cần thiết.

Mục tiêu 2. Đạt phổ cập giáo dục tiểu học

Những kết quả đạt được cho đến nay

Việt Nam đã đạt được tỷ lệ nhập học ở cấp tiểu học đúng tuổi trên 90% (Tổng cục Thống kê 1999a) và tỷ lệ biết đọc biết viết của người lớn khoảng 94%, đây là những thành tích phi thường đối với một quốc gia có thu nhập trên đầu người thấp như Việt Nam. Ngoài ra, tỷ lệ nhập học ở cấp trung học đã tăng đáng kể trong thập niên vừa qua, từ chưa đầy 30% vào đầu những năm 90 lên 74% vào năm 2000 (Chính phủ Việt Nam 2001a).

Mặc dù đạt tỷ lệ nhập học cao, Việt Nam vẫn phải đối mặt với tỷ lệ bỏ học cũng cao. Khoảng một phần ba số trẻ bắt đầu đi học lớp 1 không học đến lớp 5, và năm 1998 trên 1,6 triệu trẻ em trong độ tuổi tiểu học vẫn ở ngoài hệ thống giáo dục (DFID 2002). Gần 70% số học sinh bỏ học là trẻ em gái, do các em phải cày cấy đáng những vai trò và nghĩa vụ truyền thống trong gia đình.

So sánh quốc tế về thời gian học chính thức ở trường tiểu học cũng cho thấy sự thiếu hụt đáng kể ở Việt Nam về chất lượng giáo dục. Chẳng hạn, chương trình học tiểu học của Việt Nam có số giờ chỉ bằng 40%⁸ số giờ học của Thái Lan (DFID 2002). Sự chênh lệch cả về số lượng và chất lượng trong giáo dục tiểu học càng cách xa hơn do các gia đình nghèo không có khả năng cho con cái học thêm ngoài những giờ học chính khoá. Xét tỷ lệ bỏ học cao và chất lượng dịch vụ giáo dục như hiện nay, Việt Nam có lẽ vẫn còn cách xa mục tiêu đạt phổ cập giáo dục tiểu học đủ tiêu chuẩn.

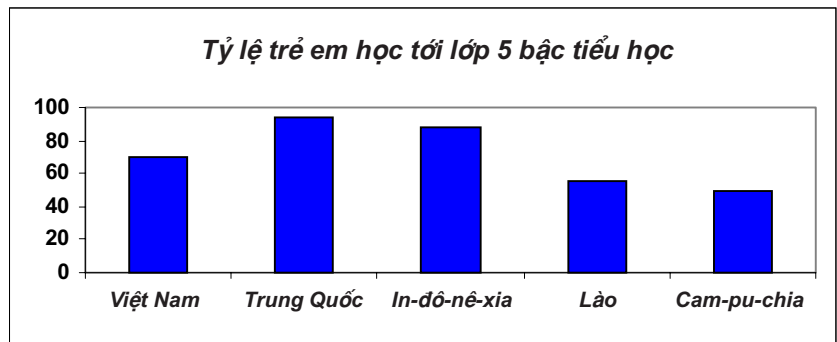
Thích ứng MDG về giáo dục tiểu học vào hoàn cảnh quốc gia

Cũng giống như phần lớn các mục tiêu MDG khác, việc mở rộng hơn nữa khả năng tiếp cận và chất lượng giáo dục tiểu học từ lâu đã là mục tiêu quan trọng của Chính phủ Việt Nam. Chiến lược Giáo dục 2001-2010 không phải là điều gì

ngoại lệ và nó phản ánh những mối quan ngại về chất lượng giáo dục so với các nước khác, tình hình khó khăn của các dân tộc ít người, và tỷ lệ bỏ học cao. Chiến lược Giáo dục đặt ra các mục tiêu cao hơn về nhập học ở bậc tiểu học đường, tiểu học và trung học cũng như các chỉ tiêu giảm tỷ lệ mù chữ. Những mục tiêu này cũng đã được đưa vào nội dung của Chiến lược toàn diện về tăng trưởng và xoá đói giảm nghèo mới.

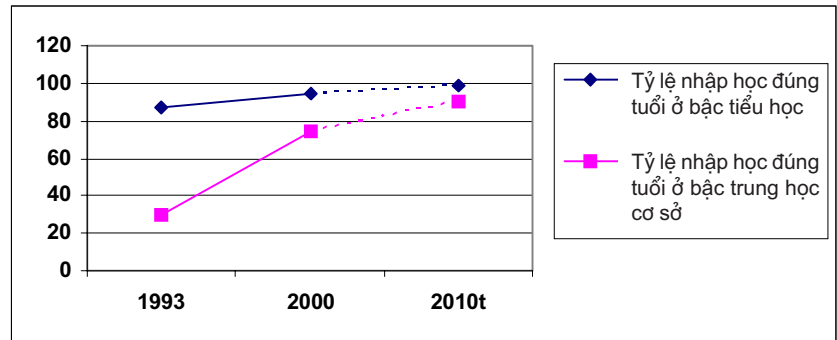
Chiến lược của Chính phủ nhằm tăng tỷ lệ đi học cho số trẻ em trong độ tuổi đi học lên 99% vào năm 2010. Thêm vào đó, chiến lược đặt ra chỉ tiêu nhập học đúng tuổi ở bậc trung học cơ sở là 80% vào năm 2005 và 90% vào năm 2010, và đặt mục tiêu xoá mù chữ vào năm 2010. Chính phủ rất quan tâm tới việc xoá bỏ chênh lệch giới và chênh lệch dân tộc thiểu số ở bậc tiểu học và trung học nên đã đặt mục tiêu xoá bỏ khoảng cách chênh lệch này vào năm 2010, như được nêu rõ trong Chiến lược toàn diện về tăng trưởng và xoá đói giảm nghèo mới.

Biểu đồ 3. Tỷ lệ hoàn thành bậc tiểu học



Nguồn: Các chỉ số phát triển thế giới 2001, Báo cáo Phát triển Con người 2002

Biểu đồ 4. Tỷ lệ nhập học đúng tuổi ở bậc tiểu học và trung học cơ sở



Nguồn: VLSS 92/93, 97/98, Tổng điều tra dân số 1999, và Bộ Giáo dục và Đào tạo 2000

⁸ Nhiều khác biệt cũng đã được ghi nhận giữa các vùng nông thôn và thành thị

Mục tiêu 2. Đạt phổ cập giáo dục tiểu học

	MDG	VDG
Chỉ tiêu 1	Bảo đảm cho trẻ em ở khắp mọi nơi, trai cũng như gái sẽ hoàn thành đầy đủ chương trình giáo dục bậc tiểu học vào năm 2015	Tăng tỷ lệ nhập học tiểu học đúng tuổi lên tới 97% vào năm 2005 và 99% vào năm 2010
Chỉ tiêu 2		Tăng tỷ lệ nhập học trung học cơ sở đúng tuổi lên tới 80% vào năm 2005 và 90% vào năm 2010
Chỉ tiêu 3		Xoá bỏ chênh lệch giới ở bậc tiểu học và trung học cơ sở vào năm 2005, và chênh lệch của các dân tộc thiểu số vào năm 2010
Chỉ tiêu 4		Tăng tỷ lệ biết đọc biết viết ở phụ nữ dưới 40 tuổi lên tới 95% vào năm 2005, và 100% vào năm 2010
Chỉ tiêu 5		Vào năm 2010 cải thiện chất lượng giáo dục và đảm bảo đủ giờ học cả ngày ở bậc tiểu học (Mục tiêu này còn phụ thuộc vào nguồn tài chính)

Đưa mục tiêu phổ cập giáo dục tiểu học đến với trẻ em khó khăn

Căn cứ theo số liệu quốc gia, Việt Nam đã đạt được kết quả tốt trong việc mở rộng giáo dục tiểu học. Tuy nhiên, số liệu cấp tỉnh cho thấy có sự chênh lệch đáng kể về tỷ lệ nhập học. Khoảng cách chênh lệch đó còn lớn hơn ở bậc trung học với sự khác biệt đáng kể giữa 12 tỉnh khá nhất và 12 tỉnh kém nhất.

Bảng 2 cho thấy khoảng cách đáng kể về tỷ lệ biết đọc biết viết và nhập học tiểu học đúng tuổi giữa 12 tỉnh khá nhất và 12 tỉnh kém nhất. Khoảng cách này gia tăng ở cấp trung học cơ sở và trung học. Tính trung bình, 12 tỉnh khá nhất ở Việt Nam có tỷ lệ nhập học trung học cơ sở cao gấp ba lần so với 12 tỉnh kém nhất. Sự chênh lệch vọt lên gần bốn lần ở cấp trung học. Yếu kém nhất về mặt này là các tỉnh thuộc vùng Tây Bắc và Tây Nguyên, như Hà Giang, Lào Cai, Gia Lai, và Kon Tum.

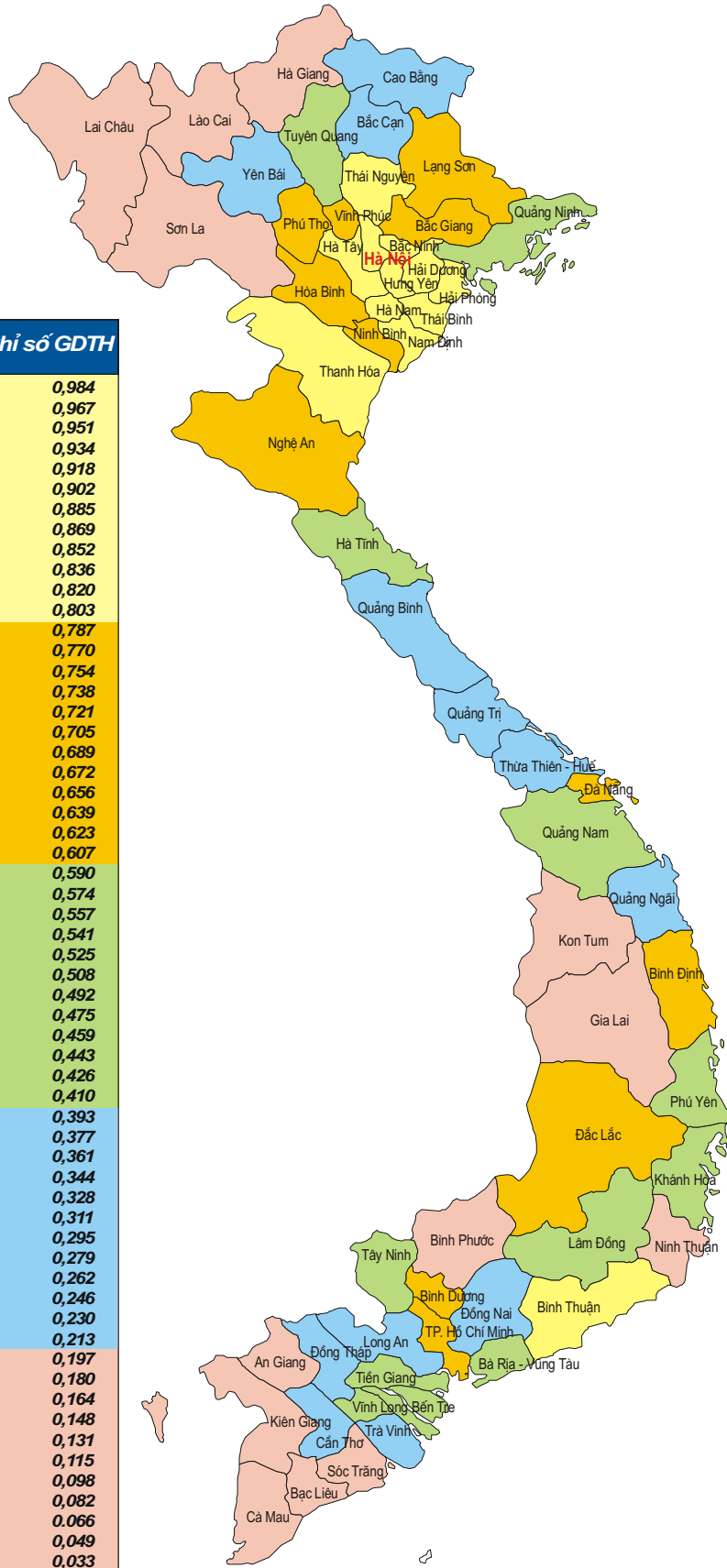
Bảng 2 Các chỉ số giáo dục của 12 tỉnh khá nhất và 12 tỉnh kém nhất

Các chỉ số	12 tỉnh khá nhất	12 tỉnh kém nhất	Khá nhất/ Kém nhất
Tỷ lệ biết đọc biết viết (% năm 1999)	94,8	76,1	1,25
Tỷ lệ nhập học tiểu học đúng tuổi (% năm 1999)	96,8	74,6	1,30
Tỷ lệ nhập học trung học cơ sở đúng tuổi (% năm 1999)	67,0	24,3	2,76
Tỷ lệ nhập học trung học đúng tuổi (% năm 1999)	42,9	11,6	3,70

Nguồn: Tổng điều tra dân số 1999

Đo lường chất lượng giáo dục là một công việc phức tạp. So sánh số giờ học giữa các tỉnh (như là chỉ số cho biết về chất lượng giáo dục) cũng không thực hiện được do thiếu số liệu. Một chỉ số khác cũng thường được sử dụng để đánh giá chất lượng giáo dục là tỷ số giữa học sinh và giáo viên. Số học sinh trên một giáo viên càng cao, thì chất lượng giáo dục được xem như càng thấp. Trên cơ sở đó, những tỉnh khá giả thường được coi là sẽ có tỷ lệ học sinh trên giáo viên thấp nhất.

GIÁO DỤC TIỂU HỌC



Tỉnh	Chỉ số GDTH
Bình Thuận	0,984
Hung Yên	0,967
Hà Nội	0,951
Hà Tây	0,934
Hải Phòng	0,918
Thanh Hóa	0,902
Hải Dương	0,885
Thái Nguyên	0,869
Nam Định	0,852
Hà Nam	0,836
Thái Bình	0,820
Bắc Ninh	0,803
Bắc Giang	0,787
Ninh Bình	0,770
Đà Nẵng	0,754
Vĩnh Phúc	0,738
Hòa Bình	0,721
Phú Thọ	0,705
Bình Dương	0,689
TP. Hồ Chí Minh	0,672
Nghệ An	0,656
Lạng Sơn	0,639
Bình Định	0,623
Đắk Lắk	0,607
Quảng Nam	0,590
Bà Rịa-Vũng Tàu	0,574
Tuyên Quang	0,557
Hà Tĩnh	0,541
Vĩnh Long	0,525
Bến Tre	0,508
Phú Yên	0,492
Tiền Giang	0,475
Quảng Ninh	0,459
Lâm Đồng	0,443
Tây Ninh	0,426
Khánh Hòa	0,410
Đồng Nai	0,393
Long An	0,377
Quảng Bình	0,361
Quảng Trị	0,344
Quảng Ngãi	0,328
Bắc Cạn	0,311
Trà Vinh	0,295
Thừa Thiên-Huế	0,279
Yên Bái	0,262
Cần Thơ	0,246
Đồng Tháp	0,230
Cao Bằng	0,213
Kiên Giang	0,197
Bạc Liêu	0,180
Sóc Trăng	0,164
Cà Mau	0,148
An Giang	0,131
Hà Giang	0,115
Ninh Thuận	0,098
Kon Tum	0,082
Gia Lai	0,066
Lào Cai	0,049
Sơn La	0,033
Lai Châu	0,016
Bình Phước	0,000

Đưa các Mục tiêu Phát triển Thiên niên kỷ đến với người dân

Tuy nhiên, việc sử dụng số liệu chính thức để tính tỷ số này (Tổng cục Thống kê 2001a) cho thấy một số kết quả bất ngờ vì một số tỉnh nghèo nhất trong nước lại đứng đầu về chỉ số này. Điều này có thể phần nào được giải thích bởi thực tế là những tỉnh có vẻ đứng ở vị trí cao về chỉ số này chính là những tỉnh có tỷ lệ nhập học tiểu học thấp nhất.

Khuôn khổ để đạt được kết quả tiếp theo

Chiến lược Phát triển Giáo dục 2001-2010 liệt kê mục tiêu đầu tiên là cải thiện đáng kể chất lượng giáo dục gần bằng các nước phát triển hơn trong khu vực và theo cách thức phù hợp với bối cảnh Việt Nam. Chiến lược này rất toàn diện và bao hàm cả việc cải cách nội dung giảng dạy ở tất cả các cấp học; phát triển năng lực cho đội ngũ giáo viên; cải tiến phương pháp giảng dạy; tăng cường quản lý giáo dục; tăng nguồn lực tài chính và cơ sở hạ tầng dành cho giáo dục; tăng cường sự tham gia của xã hội trong giáo dục; tăng cường hợp tác quốc tế. Tình trạng thiệt thòi của các nhóm dân tộc ít người và tỷ lệ bỏ học cao trong trẻ em dân tộc cũng được coi là những thách thức chính cần giải quyết.

Để đạt được những mục tiêu mà Chính phủ đề ra về giáo dục, cần phải tăng kinh phí cho ngành này. Chiến lược giáo dục đặt mục tiêu tăng tỷ lệ ngân sách nhà nước dành cho ngành giáo dục lên tới 20% vào năm 2010, đồng thời huy động nguồn lực bổ sung từ các nhà tài trợ lớn. Ngoài ra, đầu tư trong các lĩnh vực liên quan như sức khỏe trẻ em, cơ sở hạ tầng giao thông nông thôn, cơ sở hạ tầng thông tin cũng sẽ góp phần đảm bảo tính bền vững của những kết quả đã đạt được trước đây về tỷ lệ nhập học và tỷ lệ biết đọc biết viết.

Khả năng chi trả cho giáo dục là một vấn đề quan trọng đối với các gia đình nghèo và có liên quan mật thiết tới sự chênh lệch giữa các tỉnh trong lĩnh vực này. Chính phủ cũng cần phải tiến hành những bước chắc chắn để thực hiện cam kết xoá bỏ dần tiền học phí cho những nhóm người nghèo, và đưa mục tiêu này vào như một trụ cột quan trọng trong Kế hoạch Hành động Giáo dục cho tất cả mọi người 2003-2015.

Cần tiến hành những can thiệp hướng đối tượng nhằm tạo điều kiện tiếp cận và cải thiện chất lượng giáo dục ở những vùng hẻo lánh, nhất là cho các dân tộc ít người. Đáng lưu ý là phần lớn số người mù chữ ở Việt Nam nằm trong số các nhóm dân tộc ít người. Năm 1998 tỷ lệ nhập học tiểu học của trẻ em dân tộc trung bình vẫn thấp hơn khoảng 10 điểm phần trăm so với tỷ lệ nhập học của trẻ em người Kinh và khoảng cách này càng lớn hơn ở các bậc học cao hơn (DFID 2002). Tình trạng cách biệt về ngôn ngữ là một mối quan ngại đặc biệt, vì tài liệu giảng dạy lại không được viết bằng phần lớn các tiếng dân tộc. Điều này có ảnh hưởng quan trọng tới số lượng trẻ em đi học.

Việc biên soạn các chương trình dạy chữ phù hợp bằng các ngôn ngữ dân tộc chủ yếu và tiếng Việt, việc cung cấp sách giáo khoa, tủ sách bằng tiếng dân tộc và việc mở rộng dịch vụ giáo dục tiền học đường có chất lượng và hợp túi tiền người dân sẽ cải thiện đáng kể kết quả học tập của các nhóm dân tộc ít người. Ngoài ra, cần tăng thêm các giáo viên người dân tộc có đủ trình độ và tay nghề, đồng thời khuyến khích giáo viên người Kinh học và dạy bằng một thứ tiếng dân tộc chính nào đó (UNDP 2002a).

Mục tiêu 3. Tăng cường bình đẳng giới và nâng cao vị thế, năng lực cho phụ nữ

Những kết quả đạt được cho đến nay

Mặc dù đời sống kinh tế - xã hội chung của phụ nữ đã được cải thiện nhiều trong mười năm vừa qua, vẫn còn tồn tại những chênh lệch đáng kể về giới xét trên hầu hết các khía cạnh phát triển con người.

Theo tiêu chuẩn quốc tế, Việt Nam có tỷ lệ đại biểu nữ tương đối cao trong các cơ quan lập pháp quốc gia. Khoảng 25% đại biểu Quốc hội khoá 11 là nữ, và 21% trong tổng số đại biểu chuyên trách. Ngoài ra, khoảng cách giới trong tỷ lệ nhập học ở tất cả các cấp học đã giảm đáng kể trong thập niên vừa qua, tỷ lệ mù chữ cũng ở nam giới và nữ giới đều đã giảm đáng kể.

Tuy nhiên, vẫn còn tồn tại những định kiến lâu đời trên thị trường lao động (Liên Hợp Quốc, 2002) dẫn tới sự chênh lệch đáng kể về mức lương thực tế trung bình giữa nam và nữ. Mức lương trung bình tính theo giờ công lao động của nữ ở Việt Nam vẫn chỉ bằng khoảng 80% mức lương của đồng nghiệp là nam giới □ tức 2.266 đồng cho nữ và 2.900 đồng cho nam (UNDP, 2002c).

Hơn nữa, các bằng chứng từ hai cuộc Điều tra Mức sống dân cư gần đây dường như cho thấy đã không có nhiều tiến bộ trong việc tăng tỷ lệ phụ nữ tham gia lao động được trả lương trong các ngành nghề phi nông nghiệp □ là lĩnh vực được xem là một chỉ số về tăng bình đẳng giới trên thị trường lao động. Tỷ lệ phụ nữ tham gia lao động được trả lương nói chung chỉ tăng được 4% trong khoảng thời gian từ năm 1993 đến năm 1998, phần lớn chỉ tăng trong các lĩnh vực nông nghiệp là ngành có mức lương thường thấp hơn. Trong khi đó mức tăng chung của lao động được trả lương của nam là 9%, với sự phân bổ cân bằng hơn về việc làm được tạo ra ở nông thôn và thành thị.

Thích ứng MDG về bình đẳng giới vào hoàn cảnh quốc gia

Mục tiêu Phát triển Thiên niên kỷ về tăng cường bình đẳng giới và nâng cao vị thế năng lực cho phụ nữ đặt trọng tâm rõ rệt vào giáo dục. Chiến lược và các kế hoạch của Chính phủ bao hàm cả bình đẳng giới trong giáo dục, nhưng cũng xét tới cả một loạt những chênh lệch giới khác.

Chiến lược Quốc gia vì sự Tiến bộ của Phụ nữ 2001-2010 và Kế hoạch Hành động 2001-2005 đi kèm đặt mục tiêu tăng cường bình đẳng giới và nâng cao vị thế năng lực cho phụ nữ trong các lĩnh vực lao động việc làm, giáo dục, chăm sóc sức khoẻ, tham gia của phụ nữ trong các lĩnh vực chính trị, kinh tế, văn hoá và xã hội. Ngoài ra, nó còn đưa ra các hướng dẫn cho việc thực hiện khuôn khổ thể chế tạo điều kiện đạt được bình đẳng giới.

Các mục tiêu bao gồm tăng số đại biểu nữ lên tới 30% trong Quốc hội, 28% cho nhiệm kỳ tiếp theo của Hội đồng Nhân dân cấp tỉnh, và 50% trong các cơ quan Nhà nước vào năm 2010. Ngoài ra, mục tiêu lâu dài nhằm đảm bảo giấy chứng nhận sử dụng đất có ghi cả tên người chồng và người vợ (theo quy định tại Luật Hôn nhân và Gia đình 2000), và giảm tình trạng dễ bị tổn thương của phụ nữ trước tình trạng bạo hành trong gia đình cũng đã được đưa vào thành các mục tiêu phát triển trong văn bản Chiến lược toàn diện về tăng trưởng và xoá đói giảm nghèo mới. Điều quan trọng là Chính phủ cũng cam kết thực hiện phân tách theo giới tính các số liệu theo dõi việc thực hiện Chiến lược này, tạo điều kiện phân tích giới tốt hơn trong tất cả mọi lĩnh vực.

Mục tiêu 3. Đạt bình đẳng giới và nâng cao vị thế năng lực cho phụ nữ

	MDG	VĐG
Chỉ tiêu 1	Xoá bỏ chênh lệch giới ở bậc tiểu học và trung học tốt nhất là vào năm 2005 và ở tất cả các cấp học không muộn hơn năm 2015	Tăng số phụ nữ trong các cơ quan dân cử ở mọi cấp
Chỉ tiêu 2		Tăng 3-5% sự tham gia của phụ nữ trong các cơ quan và ngành ở mọi cấp trong 10 năm tới

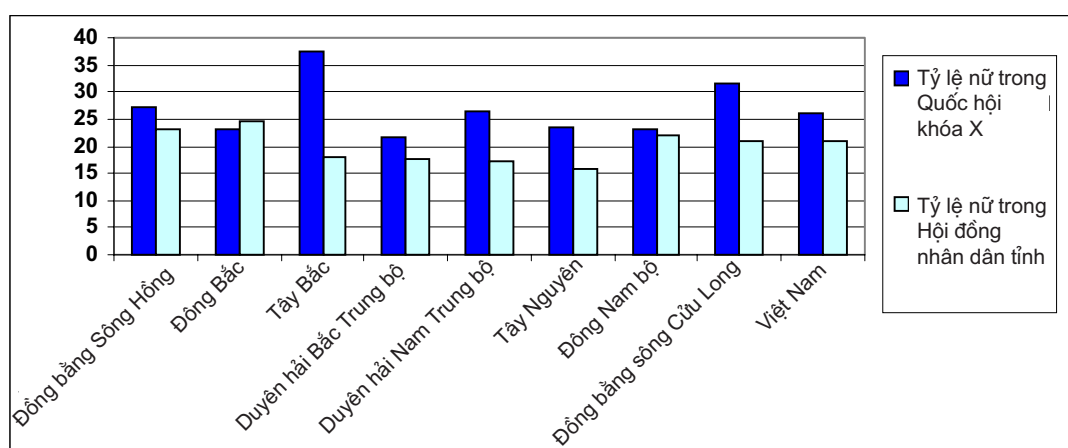
	MDG	VDG
Chỉ tiêu 3		Đảm bảo có tên của cả chồng và vợ trên giấy chứng nhận quyền sử dụng đất vào năm 2005
Chỉ tiêu 4		Giảm tình trạng dễ bị tổn thương của phụ nữ trước bạo hành gia đình

Đưa mục tiêu bình đẳng giới đến với phụ nữ

Đại biểu nữ trong các cơ quan lập pháp

Tỷ lệ đại biểu nữ trong các cơ quan dân cử ở cấp tỉnh thấp hơn nhiều so với cấp quốc gia.

Biểu đồ 5. Tỷ lệ đại biểu nữ trong các cơ quan dân cử ở Việt Nam



Nguồn: Báo cáo Phát triển Con người quốc gia, 2001

Bảng 3 cho thấy trong nhiệm kỳ 1999-2004, số phụ nữ được bầu vào Hội Đồng Nhân dân tỉnh chênh nhau đáng kể giữa các tỉnh. Tỉnh có tỷ lệ nữ cao nhất trong Hội đồng Nhân dân là Tuyên Quang, với một phần ba đại biểu hội đồng nhân dân là nữ. Xét chung, nữ chiếm 29,5% trong hội đồng nhân dân tỉnh của 12 tỉnh khá nhất. Tỷ lệ tương ứng của 12 tỉnh kém nhất lại thấp hơn nhiều: 13,2%, chưa bằng một nửa so với 12 tỉnh khá nhất. Hai tỉnh trong nhóm này có tỷ lệ đại biểu nữ trong hội đồng nhân dân chưa đầy 10% là Khánh Hòa và Trà Vinh.

Bảng 3. Tỷ lệ đại biểu nữ trong Hội đồng Nhân dân tỉnh

Tỉnh	Tỷ lệ nữ trong Hội đồng nhân dân tỉnh (% - 1999-04)	Tỉnh	Tỷ lệ nữ trong Hội đồng nhân dân tỉnh (% - 1999-04)
Các tỉnh khá nhất		Các tỉnh kém nhất	
Tuyên Quang	33,3	Bình Thuận	17,4
Đồng Nai	32,4	Cần Thơ	17,2
Sơn La	31,3	Thanh Hóa	16,5
Gia Lai	30,4	Lâm Đồng	15,9
Lào Cai	30,0	Vĩnh Long	15,6
Hà Tây	29,3	Tây Ninh	13,3
Yên Bái	29,6	Phú Yên	13,3
An Giang	28,2	Vĩnh Phúc	12,8
Hải Dương	27,9	Hải Phòng	12,7
Kiên Giang	27,6	Thừa Thiên-Huế	10,9

Bảng 3. Tỷ lệ đại biểu nữ trong Hội đồng Nhân dân tỉnh (tiếp theo)

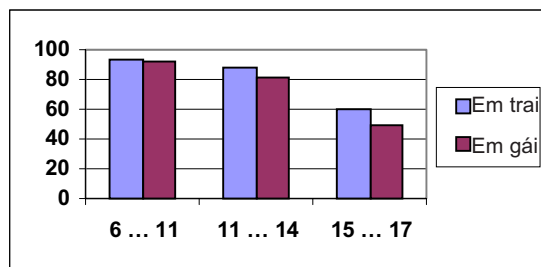
Tỉnh	Tỷ lệ nữ trong Hội đồng nhân dân tỉnh (% - 1999-04)	Tỉnh	Tỷ lệ nữ trong Hội đồng nhân dân tỉnh (% - 1999-04)
Các tỉnh khá nhất		Các tỉnh kém nhất	
Hà Giang	27,5	Trà Vinh	6,7
Lạng Sơn	26,8	Khánh Hòa	6,5
Trung bình	29,5	Average	13,2

Nguồn: Bộ Nội vụ, Vụ Chính quyền Địa phương 1999

Các yếu tố địa lý vẫn thường vẫn đi kèm với kết quả yếu kém về các chỉ số phát triển của các tỉnh như cách xa các trung tâm đô thị chính, địa hình hiểm trở, dường như không ảnh hưởng nhiều tới tỷ lệ tham gia của nữ trong các cơ quan lập pháp. Trong số các tỉnh khá nhất và kém nhất về đại diện nữ trong Hội đồng Nhân dân tỉnh, chúng ta thấy có cả các tỉnh giàu và các tỉnh nghèo ở các miền Bắc, Nam và Trung. Vì vậy, chính sách của Chính phủ nhằm nâng cao bình đẳng giới trong lĩnh vực này cần áp dụng chung cho tất cả các tỉnh và vùng trong cả nước.

Bình đẳng giới trong giáo dục

Mặc dù Việt Nam đã gần đạt được bình đẳng giới về tỷ lệ nhập học tiểu học, vẫn còn khoảng cách về giới ở bậc trung học cơ sở và trung học, nhất là trong số trẻ em dân tộc thiểu số và trong nhóm dân nghèo nhất. Ngoài ra, trẻ em gái chiếm phần đông trong số học sinh bỏ học ở bậc tiểu học (khoảng 70% trường hợp bỏ học là trẻ em gái). Điều này đặc biệt xảy ra ở khu vực nông thôn, là nơi có nhu cầu lớn về lao động đồng áng và quan niệm phổ biến cho rằng chuyện học của trẻ em gái ít có giá trị hơn so với học vấn đối với trẻ em trai.

Biểu đồ 6. Tỷ lệ nhập học của trẻ em trai và gái theo nhóm tuổi, 1997-1998

Nguồn: UNDP 2002

Khi chia theo giới, nữ có tỷ lệ biết đọc biết viết và tỷ lệ nhập học chung ở mọi cấp học thấp hơn so với nam. Bảng 4 thể hiện kết quả so sánh giữa 12 tỉnh khá nhất và 12 tỉnh kém nhất. Ở 12 tỉnh khá nhất, trung bình tỷ lệ mù chữ là 1,9%, so với 7,7% của nữ. Sự chênh lệch còn lớn hơn nữa trong nhóm 12 tỉnh kém nhất với tỷ lệ mù chữ của nữ là 32,6% so với tỷ lệ mù chữ của nam là 16,9%.

Ngoài ra, tỷ lệ nhập học chung ở mọi cấp học của 12 tỉnh kém nhất thấp hơn khoảng 26 điểm phần trăm so với 12 tỉnh khá nhất đối với cả nam và nữ. Một lần nữa, các tỉnh miền Tây Bắc và Tây Nguyên với tỷ lệ dân tộc thiểu số cao là những tỉnh nằm trong số những tỉnh kém nhất.

Khuôn khổ để đạt được những kết quả tiếp theo

Việc tiếp tục làm nổi bật các vấn đề giới vào quá trình xây dựng và thực hiện chính sách phát triển sẽ góp phần thúc đẩy hơn nữa bình đẳng giới và nâng cao vị thế cho phụ nữ. Hơn nữa, cần có thêm các can thiệp nhằm mục tiêu trong các lĩnh vực như giáo dục để giảm tỷ lệ bỏ học hiện đang rất cao ở bậc tiểu học và khuyến khích trẻ em gái học tiếp sau bậc tiểu học.

Bảng 4. Các chỉ số giáo dục của 12 tỉnh khá nhất và kém nhất theo giới

Các chỉ số	12 tỉnh khá nhất		12 tỉnh kém nhất	
	Nam giới	Phụ nữ	Nam giới	Phụ nữ
Tỷ lệ mù chữ (% 1999)	1,9	7,7	16,9	32,6
Tỷ lệ nhập học chung các cấp học (% 1999)	91,8	85,8	65,3	58,9

Nguồn: Tổng điều tra dân số 1999

BÌNH ĐẲNG GIỚI

Tỉnh	Chỉ số BDG
Quảng Ninh	0,825
Hà Tây	0,792
Nam Định	0,776
Hà Nam	0,760
Hà Nội	0,760
Hung Yên	0,738
Lạng Sơn	0,738
Đống Nai	0,732
Bến Tre	0,705
Hà Tĩnh	0,694
Hải Dương	0,694
Ninh Bình	0,694
Thanh Hóa	0,667
Bắc Ninh	0,634
Bình Thuận	0,634
Ninh Thuận	0,623
Hòa Bình	0,612
Bà Rịa-Vũng Tàu	0,601
TP. Hồ Chí Minh	0,596
Bình Dương	0,590
Thái Bình	0,590
Bắc Cạn	0,568
Bắc Giang	0,563
Nghệ An	0,563
Quảng Bình	0,563
Tuyên Quang	0,536
Cao Bằng	0,530
Long An	0,519
Đà Nẵng	0,497
Đắc Lắc	0,481
Cần Thơ	0,475
Tiền Giang	0,470
Bình Phước	0,459
Bình Định	0,454
Hải Phòng	0,454
Tây Ninh	0,448
Khánh Hòa	0,443
Thái Nguyên	0,432
Phủ Thọ	0,421
Vĩnh Phúc	0,415
Gia Lai	0,410
Kon Tum	0,388
Yên Bái	0,383
An Giang	0,377
Kiên Giang	0,366
Quảng Ngãi	0,355
Hà Giang	0,350
Lào Cai	0,344
Sơn La	0,322
Lai Châu	0,311
Đống Tháp	0,306
Quảng Nam	0,301
Sóc Trăng	0,295
Vĩnh Long	0,290
Cà Mau	0,279
Phú Yên	0,262
Lâm Đồng	0,246
Thừa Thiên-Huế	0,240
Bạc Liêu	0,186
Quảng Trị	0,131
Trà Vinh	0,115



Sự chênh lệch giới về tiếp cận tín dụng cũng đang làm hạn chế năng lực kinh doanh lẽ ra rất đáng kể của phụ nữ. Kể từ khi thực hiện Luật Doanh nghiệp mới, 21% số doanh nghiệp mới đăng ký do nữ làm chủ, tỷ lệ này cao hơn nhiều so với khối doanh nghiệp nhà nước. Đảm bảo giấy chứng nhận quyền sử dụng đất có cả tên người vợ và người chồng sẽ tạo điều kiện tốt hơn để phụ nữ mở rộng vai trò kinh tế xã hội chính đáng của họ.

Việc tăng cường nghiên cứu và khuyến nông cho các doanh nghiệp phi nông nghiệp quy mô nhỏ cũng sẽ đem lại lợi ích đáng kể cho phụ nữ xét theo các hình thái hoạt động hiện nay.

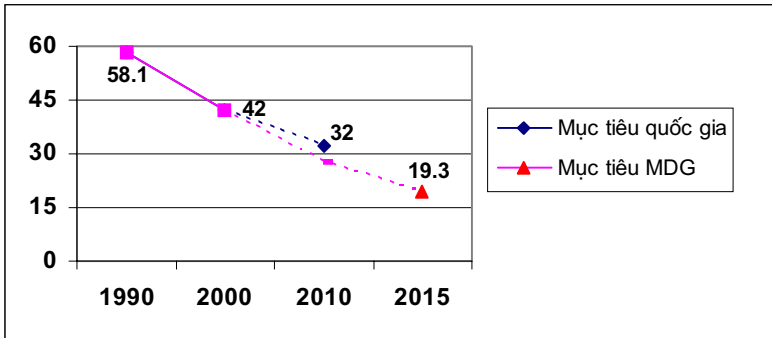
Tiếp tục cải thiện điều kiện cho phụ nữ liên quan mật thiết tới việc cải thiện hơn nữa về khả năng tiếp cận và chất lượng chăm sóc y tế. Một chính sách nhằm mục tiêu có khả năng đem lại nhiều lợi ích trong việc cải thiện mức sống của phụ nữ là tăng thêm chi tiêu công dành cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe bà mẹ, bao gồm cả các chiến dịch thông tin tuyên truyền nâng cao nhận thức.

Mục tiêu 4. Giảm tử vong ở trẻ em

Những kết quả đạt được cho đến nay

Khó có thể đưa ra được một mốc căn bản vào năm 1990 về tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh và tử vong ở trẻ em dưới 5 tuổi tại Việt Nam. Số liệu từ cuộc điều tra dân số tổng hợp (TCTK, 1995) cho thấy ước tính tỷ lệ tử vong ở trẻ em dưới 5 tuổi năm 1990 là khoảng 58 trên một nghìn ca sinh còn sống, tỷ lệ này được coi là thấp đối với một nước như Việt Nam. Trong thập kỷ qua đã đạt được tiến bộ đáng kể trong lĩnh vực này, và vào năm 2000, tỷ lệ này được ước tính là khoảng 42 trên 1000 ca sinh còn sống.

Biểu đồ 7. Tỷ lệ tử vong ở trẻ em dưới 5 tuổi (trên 1000 ca sinh còn sống)



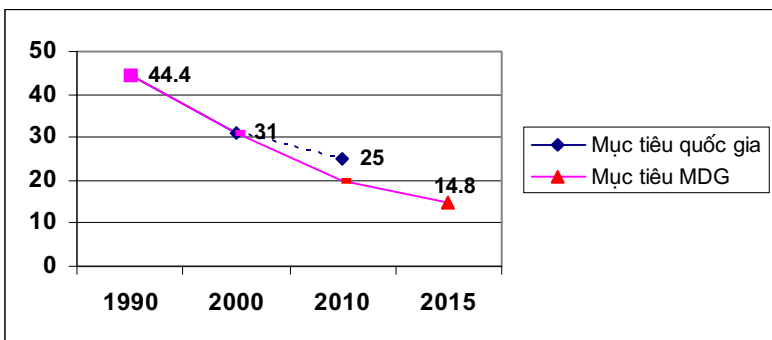
Nguồn: Bộ Y tế 2001, TCTK, UNICEF.

Bắc Cạn là 72,7%). Kể cả ở những vùng có tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh thấp như Hà Nội thì tỷ lệ tử vong ngay sau sinh cũng chiếm gần 80% trong số ca tử vong ở trẻ sơ sinh. Do đó, để đạt mục tiêu MDG về tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh đòi hỏi phải có những can thiệp nhằm mục tiêu rõ ràng, nhằm cải thiện sức khỏe và giảm tử vong trong giai đoạn mới sinh.

Nói chung, số liệu cho mục tiêu MDG này cần được xem xét một cách thận trọng. Nếu so với mức gốc chính thức, thì giảm hai phần ba vào năm 2015 so với mức hiện tại trong mục tiêu MDG này, cả về tử vong ở trẻ sơ sinh và trẻ em dưới 5 tuổi sẽ là một thách thức cực kỳ lớn lao. Kinh nghiệm ở các nước đang phát triển cho thấy rằng các tỷ lệ này thường bị khai thấp do nhiều lý do khác nhau, nhiều khi tới 50%, chính vì vậy khi có được số liệu với chất lượng tốt hơn, các chỉ tiêu và tỷ lệ có thể sẽ cần phải điều chỉnh.

Cũng theo một chỉ tiêu có liên quan, khoảng 93% trẻ em dưới 1 tuổi ở Việt Nam được tiêm phòng sởi, một tỷ lệ rất tốt so với trình độ phát triển hiện nay của Việt Nam. Tuy nhiên, cũng giống như nhiều chỉ tiêu phát triển con người khác, dường như có sự chênh lệch rất lớn về tỷ lệ tiêm phòng sởi giữa thành thị và nông thôn, đặc biệt là những vùng bị cách biệt. Một điều tra cơ bản của UNICEF từ năm 2001 cho thấy tỷ lệ tiêm phòng sởi ở các tỉnh miền núi phía Bắc thấp hơn nhiều, và chênh lệch giữa người Kinh và các dân tộc thiểu số là từ 27 đến 94 điểm phần trăm.

Biểu đồ 8. Tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh (trên 1000 ca sinh còn sống)



Nguồn: ICDS 1994, Bộ Y tế 2001, và UNICEF

Dựa vào những số liệu chính thức hiện có, tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh tại Việt Nam thuộc vào hàng thấp nhất trong khu vực, đã giảm từ mức khoảng 44 trên 1000 ca sinh còn sống vào năm 1990 xuống mức hiện nay là 31 trên 1000 ca sinh còn sống. Tuy nhiên, điều được công nhận rộng rãi là số ca tử vong ngay sau sinh (trong vòng 1 tháng đầu sau khi sinh) được báo cáo thấp hơn thực tế một cách có hệ thống. Số liệu mới công bố của Bộ Y tế cho thấy rằng tỷ lệ tử vong ngay sau sinh chiếm đến 68% trong số các ca tử vong ở trẻ sơ sinh trong năm 2001 và ở một số nơi còn cao hơn nhiều (như

ở một số nơi còn cao hơn nhiều (như

ở một số nơi còn cao hơn nhiều (như

ở một số nơi còn cao hơn nhiều (như

ở một số nơi còn cao hơn nhiều (như

ở một số nơi còn cao hơn nhiều (như

ở một số nơi còn cao hơn nhiều (như

ở một số nơi còn cao hơn nhiều (như

ở một số nơi còn cao hơn nhiều (như

ở một số nơi còn cao hơn nhiều (như

ở một số nơi còn cao hơn nhiều (như

ở một số nơi còn cao hơn nhiều (như

ở một số nơi còn cao hơn nhiều (như

ở một số nơi còn cao hơn nhiều (như

ở một số nơi còn cao hơn nhiều (như

ở một số nơi còn cao hơn nhiều (như

ở một số nơi còn cao hơn nhiều (như

ở một số nơi còn cao hơn nhiều (như

ở một số nơi còn cao hơn nhiều (như

ở một số nơi còn cao hơn nhiều (như

ở một số nơi còn cao hơn nhiều (như

ở một số nơi còn cao hơn nhiều (như

ở một số nơi còn cao hơn nhiều (như

ở một số nơi còn cao hơn nhiều (như

ở một số nơi còn cao hơn nhiều (như

ở một số nơi còn cao hơn nhiều (như

ở một số nơi còn cao hơn nhiều (như

ở một số nơi còn cao hơn nhiều (như

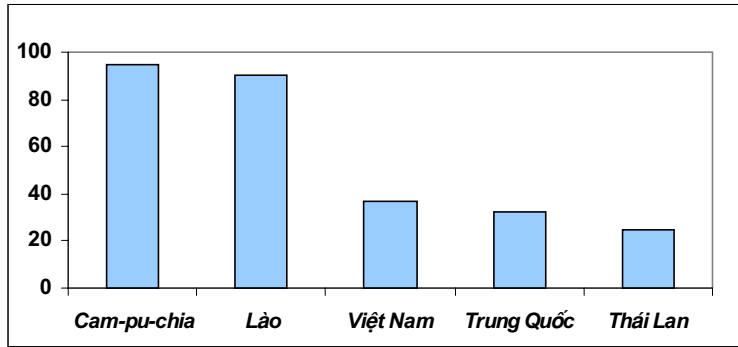
ở một số nơi còn cao hơn nhiều (như

ở một số nơi còn cao hơn nhiều (như

ở một số nơi còn cao hơn nhiều (như

ở một số nơi còn cao hơn nhiều (như

ở một số nơi còn cao hơn nhiều (như

Biểu đồ 9. Tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh của một số nước

Nguồn: Báo cáo Phát triển con người 2002

Thích ứng MDG về tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh và trẻ em dưới 5 tuổi vào hoàn cảnh quốc gia

Rất khó đạt được chính xác mục tiêu giảm hai phần ba tỷ lệ tử vong ở trẻ dưới 5 tuổi nếu dựa vào số liệu về mức gốc chính thức của năm 1990. Trong Chiến lược bảo vệ và chăm sóc sức khỏe người dân 2001-2010, Chính phủ đã đặt ra những mục tiêu có tính khả thi hơn cho đến 2010, đó là giảm tỷ lệ tử vong ở trẻ em dưới 5 tuổi xuống còn 30 trên 1000 ca sinh còn sống vào năm 2010, tức là bằng một nửa mức trung bình của những nước có trình độ

phát triển con người trung bình (UNDP 2002d), và giảm tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh xuống còn 25 trên 1000 ca sinh còn sống. Những chỉ tiêu này, cùng với những chỉ tiêu khác trong Chiến lược y tế, cũng đã được đưa vào Chiến lược toàn diện về tăng trưởng và xoá đói giảm nghèo. Chiến lược Quốc gia về Dinh dưỡng, được phê duyệt vào tháng 2-2002, đặt ra những chỉ tiêu phấn đấu quan trọng trong lĩnh vực sức khỏe bà mẹ và trẻ em.

Mục 4. Giảm tỷ lệ tử vong trẻ em

	MDG	VDG
Chỉ tiêu 1	Từ năm 1990 đến 2015, giảm hai phần ba tỷ lệ tử vong ở trẻ em dưới 5 tuổi	Đến 2005 giảm tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh xuống còn 30 trên 1000 ca sinh còn sống và vào năm 2010 còn 25 trên 1000, đối với những vùng kém phát triển thì giảm với tốc độ nhanh hơn
Chỉ tiêu 2		Đến 2005 giảm tỷ lệ tử vong ở trẻ em dưới 5 tuổi xuống còn 36 trên 1000 ca sinh còn sống và đến 2010 còn 32 trên 1000.
Chỉ tiêu 3		Đến 2005 giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng ở trẻ em dưới 5 tuổi xuống còn 25% và đến 2010 còn 20%.

Chênh lệch xã hội rất lớn về tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh và trẻ em dưới 5 tuổi

Chênh lệch giữa các tỉnh về tỷ lệ tử vong trẻ em ở mức đáng kinh ngạc. Ở những tỉnh tốt nhất trong cả nước, tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh chỉ có 16,6 trên 1000 ca sinh còn sống, trong khi ở 12 tỉnh kém nhất, mức trung bình là 60 ca trên 1000 ca sinh còn sống (Xem bảng 5).

Trong số những tỉnh tốt nhất gồm có các thành phố lớn như TP Hồ Chí Minh và Hà Nội. TP Hồ Chí Minh có tỷ lệ tử vong thấp nhất, ở mức 10,5 trên 1000 ca sinh còn sống vào năm 1999. Còn về phía cuối, các tỉnh miền núi và miền Trung có tỷ lệ cao nhất, tỉnh đứng thấp dưới cùng là Kon Tum. Tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh ở tỉnh này là 82,6, tức là gần 8 lần so với tỉnh có tỷ lệ thấp nhất. Như vậy ở tỉnh này, cứ 10 trẻ em sinh ra trong năm 1999 thì có gần 1 em chết trong vòng 1 năm đầu.

Tỷ lệ trẻ em thiếu cân dưới 5 tuổi cũng cho thấy xu hướng tương tự như tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh. Nhìn chung kết quả trong toàn quốc về lĩnh vực này không được phân phối đồng đều giữa các tỉnh và vùng. Tỷ lệ trẻ em thiếu cân dưới 5 tuổi trung bình ở 12 tỉnh tốt nhất là 25,08% năm 2001, còn ở 12 tỉnh kém nhất là 40,46% trẻ em bị thiếu cân trong độ tuổi đó, tức là cao gấp 1,6 lần. Lẽ thông thường, những vùng đạt tiến bộ nhiều nhất trong lĩnh vực này là các đô thị và một số tỉnh ở vùng Đồng bằng sông Cửu Long, trong khi các tỉnh miền núi phía Bắc và Tây Nguyên cũng những một số tỉnh miền Trung được xếp ở hàng cuối (Bảng 6).

Bảng 5. Tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh

Tỉnh	Tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh (trên 1000 ca sinh còn sống vào năm 1999)	Tỉnh	Tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh (trên 1000 ca sinh còn sống vào năm 1999)
Các tỉnh đứng đầu		Các tỉnh đứng cuối	
TP. Hồ Chí Minh	10,5	Quảng Trị	50,6
Hà Nội	11,0	Quảng Ngãi	53,2
Bình Dương	15,7	Sơn La	53,3
Tây Ninh	17,9	Lào Cai	53,6
Bà Rịa-Vũng Tàu	18,8	Đắc Lắc	57,3
Đà Nẵng	19,0	Hòa Bình	57,6
Hải Phòng	20,8	Cao Bằng	62,1
Đồng Nai	21,1	Lai Châu	64,5
Vĩnh Phúc	22,1	Lạng Sơn	65,1
Bình Phước	23,7	Hà Giang	65,8
Lâm Đồng	23,8	Gia Lai	73,5
Bình Thuận	24,0	Kon Tum	82,6
Trung bình	16,6	Trung bình	60,11

Nguồn: Tổng Điều tra dân số 1999

Bảng 6. Trẻ em thiếu cân dưới 5 tuổi

Tỉnh	Trẻ em thiếu cân dưới 5 tuổi (% - 2001)	Tỉnh	Trẻ em thiếu cân dưới 5 tuổi (% - 2001)
Các tỉnh đứng đầu		Các tỉnh đứng cuối	
TP. Hồ Chí Minh	14,8	Yên Bái	38,1
Hà Nội	18,7	Kon Tum	38,4
Đà Nẵng	25,4	Lai Châu	38,5
Long An	25,6	Hòa Bình	38,7
Bình Dương	26,2	Bắc Cạn	38,8
Bà Rịa-Vũng Tàu	26,4	Thanh Hóa	39,3
Đồng Nai	26,6	Lào Cai	39,8
Bạc Liêu	26,9	Hà Giang	40,6
Cần Thơ	27,0	Gia Lai	41,1
Hải Phòng	27,3	Hà Tĩnh	41,6
Quảng Ninh	28,0	Quảng Bình	45,3
Kiên Giang	28,1	Đắc Lắc	45,3
Trung bình	25,08	Trung bình	40,46

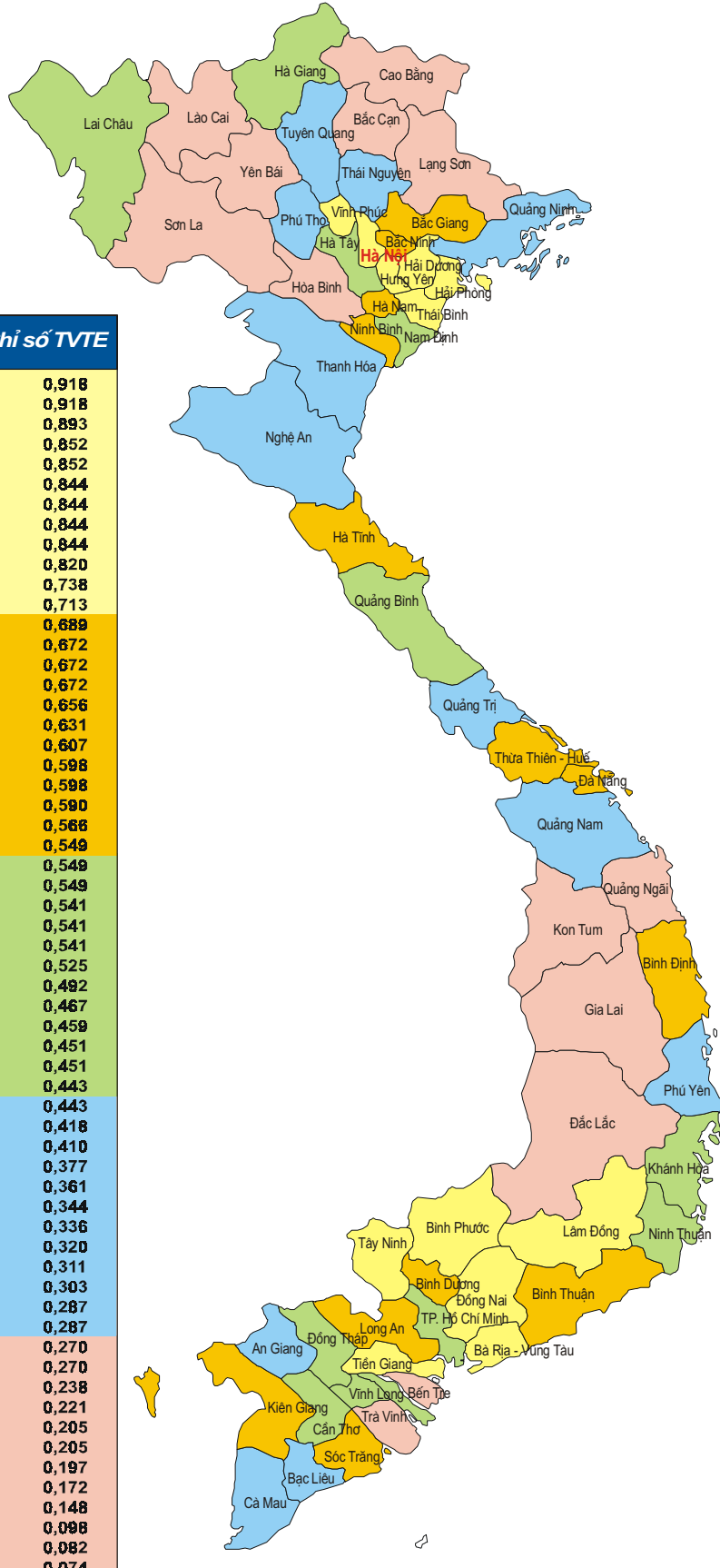
Nguồn: Viện Dinh dưỡng 2002

Khuôn khổ để đạt được những tiến bộ tiếp theo

Rõ ràng cần phải có số liệu với chất lượng cao hơn nhiều để phản ánh tốt hơn tình hình tử vong trẻ sơ sinh và trẻ em dưới 5 tuổi ở Việt Nam và để có khả năng can thiệp nhằm mục tiêu tốt hơn nhằm giảm những tỷ lệ tử vong này.

Để cải thiện hơn nữa tình trạng sức khỏe của bà mẹ và trẻ em ở Việt Nam, cần kết hợp những biện pháp can thiệp nhằm mục tiêu và liên ngành trong những lĩnh vực như giáo dục, cơ sở hạ tầng nông thôn, và chi tiêu công. Những kết quả so sánh quốc tế cho thấy rằng tỷ lệ chi cho y tế tính theo GDP của Việt Nam còn thấp

TỬ VONG Ở TRẺ EM



Tỉnh	Chỉ số TVTE
Đồng Nai	0,918
Tây Ninh	0,918
Hà Nội	0,893
Bình Phước	0,852
Tiền Giang	0,852
Bà Rịa - Vũng Tàu	0,844
Hải Dương	0,844
Hải Phòng	0,844
Hưng Yên	0,844
Vinh Phúc	0,820
Thái Bình	0,738
Lâm Đồng	0,713
Đà Nẵng	0,689
Hà Nam	0,672
Kiên Giang	0,672
Long An	0,672
Hà Tĩnh	0,656
Bình Thuận	0,631
Thừa Thiên-Huế	0,607
Bắc Ninh	0,598
Ninh Bình	0,598
Bình Dương	0,590
Bắc Giang	0,566
Bình Định	0,549
Cần Thơ	0,549
Vĩnh Long	0,549
Đông Tháp	0,541
Nam Định	0,541
Ninh Thuận	0,541
Sóc Trăng	0,525
TP. Hồ Chí Minh	0,492
Hà Tây	0,467
Khánh Hòa	0,459
Lai Châu	0,451
Quảng Bình	0,451
Hà Giang	0,443
Phú Thọ	0,443
Nghệ An	0,418
An Giang	0,410
Quảng Trị	0,377
Quảng Nam	0,361
Quảng Ninh	0,344
Phú Yên	0,336
Tuyên Quang	0,320
Thái Nguyên	0,311
Cà Mau	0,303
Bạc Liêu	0,287
Thanh Hóa	0,287
Bắc Cạn	0,270
Quảng Ngãi	0,270
Trà Vinh	0,238
Hoà Bình	0,221
Lạng Sơn	0,205
Lào Cai	0,205
Bến Tre	0,197
Yên Bái	0,172
Đắc Lắc	0,148
Cao Bằng	0,098
Sơn La	0,082
Kon Tum	0,074
Gia Lai	0,033

Đưa các Mục tiêu Phát triển Thiên niên kỷ đến với người dân

so với các nước láng giềng, và Chính phủ đã cam kết tăng phân bổ ngân sách cho lĩnh vực này trong những năm tới. Cần áp dụng các tiêu chuẩn rõ rệt nhằm xác định những ưu tiên quan trọng nhất cho đầu tư và chi tiêu trong lĩnh vực này. Cộng đồng ODA có thể giúp Chính phủ theo dõi những thay đổi do việc tăng mức chi tiêu và chuyển dịch trong phân bổ nguồn lực có thể mang lại (WHO, sắp xuất bản).

Cơ cấu tài trợ cho ngành y tế hiện hành cũng cần được xem xét lại cẩn thận, nhất là trong chính sách thu phí hiện nay. Khả năng thực hiện bảo hiểm y tế đại trà cũng cần được chú trọng đặc biệt như là một giải pháp đem lại tính ổn định cao hơn cho cơ cấu tài trợ trong ngành (WHO, sắp xuất bản).

Để đạt được các chỉ tiêu phấn đấu đầy tham vọng nêu ra trong việc giảm tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh và trẻ em dưới 5 tuổi không chỉ đòi hỏi phải có thêm kinh phí, mà còn phải đảm bảo các biện pháp can thiệp cần nhằm mục tiêu tốt hơn. Như đã nêu trên, tỷ lệ tử vong ngay sau sinh (tử vong trong vòng 1 tháng đầu sau khi sinh) ngày càng chiếm tỷ trọng cao trong tổng tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh. Do đó, những biện pháp can thiệp nhằm mục tiêu vào giai đoạn đầu trong cuộc sống của trẻ mới sinh sẽ là cực kỳ quan trọng để đạt được tiến bộ trong lĩnh vực này. Tỷ lệ suy dinh dưỡng cao ở Việt Nam, như nêu trong chiến lược của Chính phủ, đòi hỏi phải có những biện pháp can thiệp phù hợp và đa diện theo vùng. Cần mở rộng trọng tâm từ an ninh lương thực thuần túy sang cả cách thức nuôi dưỡng trẻ em ở nông thôn, nhất là ở các vùng Tây Nguyên, miền núi phía Bắc, và ven biển Bắc Trung bộ. Ở thành thị, nơi mà những vấn đề này đã được giải quyết, sẽ cần chú trọng vào công tác phòng chống và chăm sóc, vì các bệnh ở trẻ em là yếu tố chính gây suy dinh dưỡng (ADB và WHO, 2002).

Cải thiện chất lượng và việc sử dụng các kênh thông tin đến các bà mẹ cũng là một phần then chốt trong toàn bộ chiến lược về dịch vụ sức khỏe sinh sản. Việc nâng cao các dịch vụ cấp cứu, và nhất là cải thiện việc chăm sóc sản khoa, cũng cần được đưa vào trong một biện pháp nhằm mục tiêu nhiều hơn (ADB và WHO, 2002).

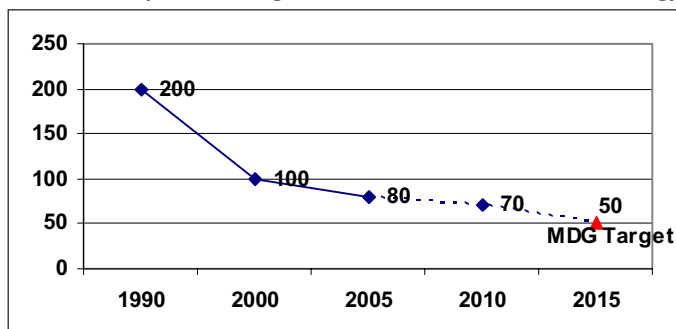
Mục tiêu 5. Tăng cường sức khoẻ bà mẹ

Những kết quả đạt được cho đến nay

Cần cải thiện chất lượng số liệu về sức khoẻ nhằm hiểu rõ hơn và giảm tỷ lệ tử vong ở các bà mẹ ở Việt Nam, và xác định tính khả thi để Việt Nam đạt được mục tiêu giảm ba phần tư tỷ lệ tử vong ở các bà mẹ so với mức của năm 1990. Các số liệu chính thức về mức gốc là 200 ca tử vong trên 100.000 ca sinh còn sống vào năm 1990 và mức của năm 2000 là 100 trên 100.000.

Đồng thời, Chính phủ đang chỉnh lại tỷ lệ tử vong ở các bà mẹ cho năm 2000. Các thông tin sơ bộ cho thấy rằng tỷ lệ này có thể được chỉnh lên tới 170 ca trên 100.000 ca sinh còn sống, dựa vào kết quả điều tra gần đây, và như vậy sẽ đòi hỏi phải sửa đổi lại chỉ tiêu phấn đấu. Tỷ lệ này ở miền núi và những vùng cách biệt có thể còn cao gấp 4 lần.

Biểu đồ 10. Tỷ lệ tử vong ở các bà mẹ
(số tử vong trên 100.000 ca sinh còn sống)



Nguồn: Bộ Y tế 2000

Số liệu về tỷ lệ ca sinh do cán bộ có chuyên môn đỡ cũng khác nhau nhiều, tùy theo nguồn, nhưng dường như có sự nhất trí rằng tỷ lệ này liên tục được cải thiện qua các năm, mặc dù còn có chênh lệch lớn giữa các tỉnh. □ Cán bộ có chuyên môn □, theo định nghĩa của Nhóm Liên Cơ quan về Làm mẹ An toàn, có nghĩa là □ tất cả các phụ nữ vào lúc sinh con nhận được sự chăm sóc của những cán bộ y tế có chuyên môn có kỹ năng đỡ đẻ (như bà đỡ, y tá, hoặc bác sĩ). Tuy nhiên, số liệu về các trường hợp đỡ đẻ có thể bao gồm cả những ca sinh do những bà □mụ vườn□ đỡ, là những người không được xếp vào loại □ cán bộ có chuyên môn □, vì các bà mụ vườn hiếm khi có khả năng tiếp cận hữu hiệu với các hệ thống

y tế tuyến trên để đảm bảo cho phụ nữ được chăm sóc thai sản trong trường hợp cấp cứu.

Có sự khác biệt lớn về chất lượng dịch vụ sức khoẻ sinh sản theo vùng. Khoảng 44% phụ nữ nông thôn sinh con tại nhà, trong khi ở thành thị tỷ lệ này chỉ là 7%, và chỉ có 62% phụ nữ nông thôn được chăm sóc khi mang thai, so với 81% ở thành thị. Ngoài ra, có khoảng 30% phụ nữ có thu nhập thấp và thuộc các nhóm dân tộc thiểu số sinh nở mà không có trợ giúp của các cán bộ y tế được đào tạo (UNDP 2002c).

Nguy cơ đe dọa tính mạng của các bà mẹ ở Việt Nam, tức là nguy cơ mà một phụ nữ bị chết trong khi mang thai hoặc trong lúc sinh con, theo báo cáo là 1 trên 130 phụ nữ, trong khi con số 1 trên 100 phụ nữ đã được coi là rủi ro cao. Các tính toán dựa trên tỷ lệ tử vong ở các bà mẹ và tỷ lệ sinh, khiến cho chỉ số này là phù hợp khi đánh giá tình hình trong lĩnh vực sức khoẻ bà mẹ.

Việc sử dụng biện pháp tránh thai cũng được cải thiện đáng kể ở Việt Nam kể từ 1990, và các phương pháp hiện đại đang dần được phổ biến. Tuy nhiên, Việt Nam vẫn còn có tỷ lệ nạo phá thai cao, gây tổn hại đến sức khoẻ bà mẹ. Tỷ lệ nạo phá thai ước tính là 2,5 lần trên một phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ, điều này nhấn mạnh sự cần thiết phải tiếp tục đa dạng hoá các phương pháp tránh thai, tăng chất lượng và thông tin về các biện pháp kế hoạch hoá gia đình, và nhằm vào đối tượng là thanh niên và những cặp nam nữ chưa kết hôn.

Thích ứng MDG về tỷ lệ tử vong ở các bà mẹ theo hoàn cảnh của quốc gia

Chiến lược Quốc gia về Sức khoẻ Sinh sản 2001-2010 của Chính phủ đã xác định mục tiêu phấn đấu là giảm tỷ lệ chết ở các bà mẹ còn 70 trên 100.000 ca sinh còn sống vào năm 2010, tức là phù hợp với MDG trong lĩnh vực này (50 ca chết trên 100.000 ca sinh còn sống vào năm 2015). Tuy nhiên, như đã nêu trên, số liệu dùng để xác định mục tiêu phấn đấu và mức gốc cần phải được xem xét một cách thận trọng, vì tỷ lệ tử vong ở các bà mẹ trên thực tế có thể sẽ được thấy là cao hơn so với dự tính. Nói tóm lại, cần có số liệu chất lượng cao hơn để xác định xem liệu Việt Nam có theo đúng tiến độ để đạt được các mục tiêu MDG không.

Mục tiêu 5. Cải thiện sức khoẻ bà mẹ

	MDG	VDG
Chỉ tiêu 1	Từ 1990 đến 2015, giảm ba phần tư tỷ lệ tử vong ở các bà mẹ	Đến 2005 giảm tỷ lệ tử vong ở các bà mẹ xuống còn 80 trên 100.000 ca sinh còn sống, và còn 70 vào 2010, có chú trọng đặc biệt vào những vùng kém phát triển.

Chênh lệch về các lựa chọn sức khoẻ sinh sản

Với tỷ lệ nạo phá thai cao nhất trong khu vực, và vào hàng cao nhất thế giới, Việt Nam cần chú trọng hơn nhiều việc sử dụng các biện pháp tránh thai khác nhau. Mặc dù tỷ lệ sử dụng các biện pháp tránh thai trong toàn quốc đã tăng trong 5 năm gần đây, theo số liệu từ các nguồn khác nhau, nhưng sự chênh lệch giữa các tỉnh còn rất lớn. Ở những tỉnh giàu, gần 70% phụ nữ có chồng trong độ tuổi 15 đến 49 sử dụng các biện pháp tránh thai hiện đại, trong khi con số trung bình chỉ có 51% ở 12 tỉnh yếu kém nhất.

Các tỷ lệ về tuổi thọ của phụ nữ, một chỉ tiêu có mối tương quan chặt chẽ với số liệu về ca sinh được cán bộ có chuyên môn đỡ, cũng có thể được dùng để đo chênh lệch giữa các tỉnh trong lĩnh vực sức khoẻ bà mẹ, như là một biến số thay thế, khi không có số liệu về tỷ lệ tử vong ở các bà mẹ ở cấp tỉnh. Số liệu trong lĩnh vực này cho thấy rằng mặc dù chênh lệch về tuổi thọ trung bình của phụ nữ giữa 12 tỉnh đứng đầu và 12 tỉnh đứng cuối là tương đối lớn (10 năm), nhưng nhìn chung tuổi thọ trung bình như vậy là rất cao đối với một nước có thu nhập đầu người thấp như vậy (xem bảng 7).

Để phản ánh các xu hướng nghèo đói, các tỉnh xếp cuối bao gồm những tỷ có tỷ lệ dân tộc thiểu số cao. Vùng nông thôn ở miền núi phía Bắc và Tây Nguyên nằm trong số những tỉnh yếu kém nhất về lĩnh vực này.

Khuôn khổ để đạt được những kết quả tiếp theo

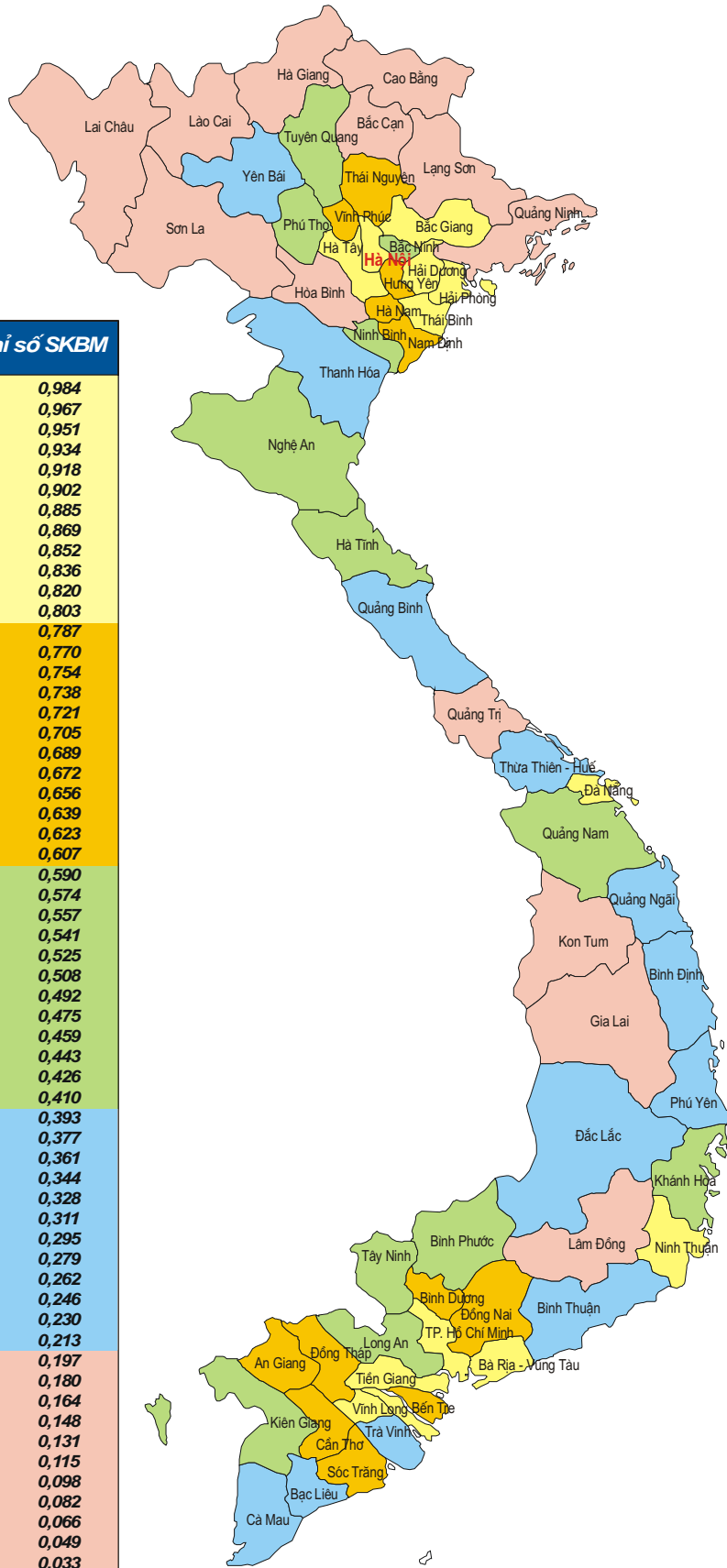
Rõ ràng là cần có số liệu với chất lượng cao hơn để hiểu rõ hơn và để cải thiện tình hình tử vong ở các bà mẹ ở Việt Nam, và điều này cần được ưu tiên để có thể cho phép nhằm mục tiêu tốt hơn trong trợ giúp.

Bảng 7. Tuổi thọ của phụ nữ

Tỉnh	Tuổi thọ của phụ nữ	Tỉnh	Tuổi thọ của phụ nữ
Các tỉnh đứng đầu		Các tỉnh đứng cuối	
Thái Bình	79,1	Tuyên Quang	69,9
TP. Hồ Chí Minh	79,1	Bắc Giang	69,9
Hà Nam	78,8	Lạng Sơn	69,7
Hà Nội	78,4	Lào Cai	69,2
Hải Dương	77,9	Bắc Cạn	69,1
Nam Định	77,9	Lai Châu	67,7
Bà Rịa-Vũng Tàu	77,7	Sơn La	67,4
Hưng Yên	77,4	Cao Bằng	66,4
Tiền Giang	76,8	Đắc Lắc	66,3
Đà Nẵng	76,3	Gia Lai	65,4
Vĩnh Long	75,9	Hà Giang	63,6
Bình Dương	75,9	Kon Tum	60,6
Trung bình	77,6	Average	67,1

Nguồn: Tổng điều tra dân số 1999

SỨC KHỎE BÀ MẸ



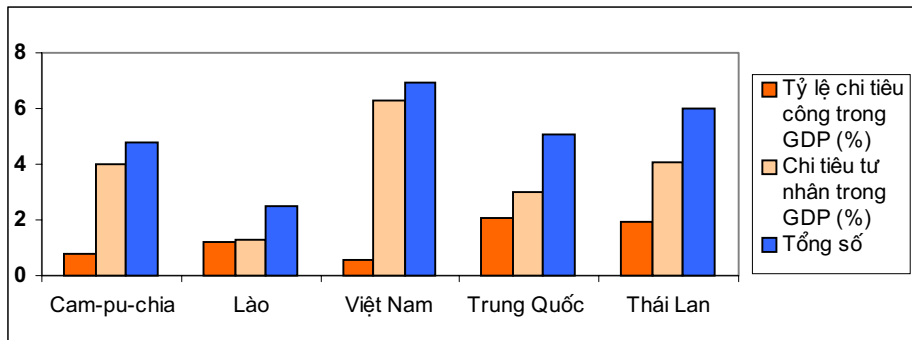
Tỉnh	Chỉ số SKBM
Bà Rịa-Vũng Tàu	0,984
Bắc Giang	0,967
Đà Nẵng	0,951
Hà Nội	0,934
Hà Tây	0,918
Hải Dương	0,902
Hải Phòng	0,885
Ninh Thuận	0,869
Thái Bình	0,852
Tiền Giang	0,836
TP. Hồ Chí Minh	0,820
Vĩnh Long	0,803
Bình Dương	0,787
Hà Nam	0,770
Vĩnh Phúc	0,754
Nam Định	0,738
Cần Thơ	0,721
Thái Nguyên	0,705
Bến Tre	0,689
Hung Yên	0,672
An Giang	0,656
Sóc Trăng	0,639
Đồng Nai	0,623
Đồng Tháp	0,607
Hà Tĩnh	0,590
Kiên Giang	0,574
Tây Ninh	0,557
Long An	0,541
Tuyên Quang	0,525
Quảng Nam	0,508
Bắc Ninh	0,492
Nghệ An	0,475
Khánh Hòa	0,459
Bình Phước	0,443
Phú Thọ	0,426
Ninh Bình	0,410
Bạc Liêu	0,393
Thừa Thiên-Huế	0,377
Thanh Hóa	0,361
Quảng Bình	0,344
Cà Mau	0,328
Yên Bái	0,311
Trà Vinh	0,295
Bình Thuận	0,279
Đắk Lắk	0,262
Phú Yên	0,246
Quảng Nam	0,230
Bình Định	0,213
Lâm Đồng	0,197
Quảng Ninh	0,180
Quảng Trị	0,164
Lạng Sơn	0,148
Bắc Cạn	0,131
Hòa Bình	0,115
Lào Cai	0,098
Kon Tum	0,082
Cao Bằng	0,066
Gia Lai	0,049
Hà Giang	0,033
Sơn La	0,016
Lai Châu	0,000

Đưa các Mục tiêu Phát triển Thiên niên kỷ đến với người dân

Cải thiện sức khoẻ bà mẹ ở các nước đang phát triển thường đòi hỏi phải kết hợp những biện pháp can thiệp nhằm mục tiêu và mang tính đa ngành trong các lĩnh vực như giáo dục, cơ sở hạ tầng nông thôn, và phân bổ nguồn lực nhằm mục tiêu. Cũng như kinh nghiệm ở những nước khác, hầu hết các ca tử vong ở các bà mẹ ở Việt Nam là có thể phòng tránh được nếu có đủ kinh phí phân bổ cho việc chăm sóc thai sản, dịch vụ sức khoẻ sinh sản, và thông tin về các phương pháp kế hoạch hoá gia đình.

Tỷ lệ chi tiêu công của Việt Nam cho chăm sóc sức khoẻ tính theo GDP thuộc vào hàng thấp nhất trong khu vực và cần tăng lên đáng kể nhằm giải quyết hàng loạt các vấn đề sức khoẻ, kể cả tử vong ở các bà mẹ. Cơ sở hạ tầng y tế của khu vực tư nhân đang liên tục tăng lên ở đô thị, nhưng sự gia tăng này khó có thể làm lợi cho những bộ phận dễ bị tổn thương nhất. Những hộ thuộc 20% giàu nhất trong dân số hàng năm chi 370.000 đồng một đầu người cho chăm sóc sức khoẻ (Điều tra mức sống dân cư 1997-98), cao gần gấp 7 lần so với những hộ thuộc 20% nghèo nhất. Những chênh lệch này thật nghiêm trọng, phản ánh các hình thái nghèo đói trên cả nước, giữa người Kinh và các dân tộc thiểu số, giữa thành thị và nông thôn.

Biểu đồ 11. Chi tiêu cho các dịch vụ y tế



Nguồn: Chỉ tiêu phát triển Thế giới, 2002.

Mục tiêu 6. Phòng chống HIV/AIDS, sốt rét và các bệnh khác

Những kết quả đạt được cho đến nay

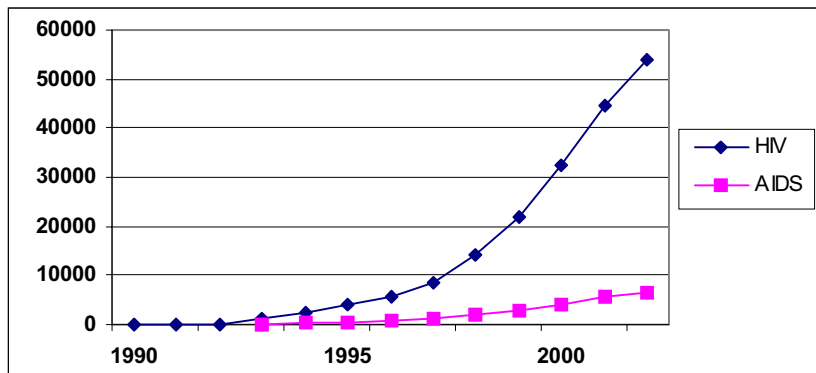
Theo các số liệu mới nhất, tổng số trường hợp nhiễm HIV/AIDS theo báo cáo cho đến nay ở Việt Nam là khoảng 56.495 vào cuối tháng 10-2002, trong đó trên 4600 trường hợp AIDS đã tử vong. Chỉ riêng trong 10 tháng đầu năm 2002, trên một nửa số trường hợp được báo cáo là trong độ tuổi 20-29, điều này sẽ ảnh hưởng mạnh đến thế hệ trẻ của đất nước.

Mặc dù số trường hợp được báo cáo còn chưa cao so với các nước khác trong khu vực, nhưng sự gia tăng trong những năm qua là đáng kể, với tốc độ khoảng 7% một năm. Ngoài ra, số trường hợp nhiễm bệnh theo ước tính (khoảng 150.000 ca HIV) cao hơn đáng kể so với số liệu chính thức về các trường hợp được báo cáo, và tất cả các tỉnh giờ đây đều báo cáo là đã có trường hợp nhiễm HIV.

Tuy nhiên, ở Việt Nam con số báo cáo về các trường hợp bị nhiễm chưa phải là chỉ số tốt để đánh giá hiện trạng của bệnh dịch này. Một hệ thống theo dõi về HIV hoạt động ở Việt Nam từ năm 1994 cho thấy sự lây lan HIV gia tăng ở tất cả các nhóm có nguy cơ cao trong cả nước. Năm 2000, tỷ lệ nhiễm HIV trung bình là 24% ở những người tiêm trích ma túy, 3,5% ở các phụ nữ mại dâm, 1,4% ở những bệnh nhân bị lây nhiễm qua đường tình dục, gần 1% ở những người tuyển vào làm nghĩa vụ quân sự, và 0,08% ở những phụ nữ có thai (WHO 2000).

Tổ chức Y tế Thế giới ước tính rằng tỷ lệ nhiễm HIV sẽ còn tăng trong vài năm tới, từ mức 0,29% dân số trưởng thành hiện nay. Do đó, sẽ cần có những nỗ lực đáng kể của tất cả các bên hữu quan để chặn đứng hoặc đẩy lùi xu thế lây lan căn bệnh này vào năm 2015, bắt đầu bằng cách tăng chi tiêu của chính phủ cho lĩnh vực này, mà hiện còn rất thấp so với các nước láng giềng như Thái Lan và Cam-pu-chia.

Biểu đồ 12. Tổng số trường hợp nhiễm HIV/AIDS ở Việt Nam



Nguồn: Bộ Y tế 2002

Khuôn khổ quốc tế để thực hiện hữu hiệu công tác phòng chống HIV/AIDS đã được tăng cường vào tháng 6-2001 với phiên họp đặc biệt của Đại hội đồng Liên hiệp quốc về HIV/AIDS (UNGASS). Chính phủ Việt Nam đã cam kết thực hiện Tuyên bố và đang chỉ đạo kế hoạch ứng phó quốc gia phòng chống HIV/AIDS.

Do kết quả của việc thực hiện chương trình chống AIDS quốc gia 1996-2000, một khuôn khổ thể chế ban đầu để đối phó với bệnh dịch HIV/AIDS đã được xây dựng ở Việt Nam. Tuy nhiên, như đã nêu trong

đánh giá gần đây của chương trình chống AIDS quốc gia, sự tồn tại của hai cơ quan nhà nước chịu trách nhiệm về HIV/AIDS trong Bộ Y tế có thể dẫn đến sự lẫn lộn và thiếu phối hợp. Việc thành lập Ủy ban Quốc gia phòng chống AIDS, ma túy và mại dâm phải giúp xác định một chiến lược quốc gia toàn diện trong lĩnh vực này, nhưng cần làm rõ hơn về cơ cấu tổ chức của Ủy ban Phòng chống HIV/AIDS này để nhằm đảm bảo hiệu quả của chương trình. Ngoài ra, sự chỉ đạo chặt chẽ từ cấp cao cũng là điều thiết yếu để huy động sự ủng hộ của mọi bên hữu quan trong cuộc chiến chống HIV/AIDS.

Việt Nam cũng sẽ cần phải xoá bỏ việc coi lây nhiễm HIV như là một tệ nạn xã hội và, vì điều này có xu hướng gây ra sự kỳ thị đối với những người nhiễm HIV/AIDS. Một chiến lược đa ngành cũng cần được xây dựng trong lĩnh vực này với sự tham gia của mọi bên hữu quan. Mặc dù lây nhiễm HIV hiện nay chủ yếu là ở những người tiêm trích ma túy và những người hành nghề mại dâm, song loại vi rút này có xu hướng sẽ lây lan ra một bộ phận lớn hơn nhiều trong dân cư trong những năm tới, kể từ năm 1990 đã chứng kiến mức gia tăng theo cấp số nhân về những trường hợp được báo cáo.

HIV/AIDS đặt ra một thử thách ghê gớm về kinh tế xã hội trong sự nghiệp phát triển đất nước, vì loại vi rút này tác động nhiều nhất đến giới trẻ và căn bệnh này sẽ sớm chấm dứt cuộc sống của nhiều người.

Trong trường hợp về sốt rét, Việt Nam đã đạt được tiến bộ đáng kể trong việc chữa trị căn bệnh này, mặc dù vẫn còn tồn tại những ổ bệnh. Vùng Tây Nguyên và miền núi phía Bắc là hai vùng có tỷ lệ mắc bệnh sốt rét cao nhất. Chính phủ đã cam kết tiếp tục giảm tỷ lệ tử vong xuống còn 0,15 trên 100.000 dân vào năm 2005.

Việt Nam đã thực hiện chiến lược DOTS⁹ theo khuyến nghị của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) để kiểm soát bệnh lao trong toàn quốc kể từ năm 1995. Hiện tại, Việt Nam là nước duy nhất trong số 22 nước có tỷ lệ mắc bệnh lao cao đạt được các chỉ tiêu của WHO về phát hiện và chữa trị bệnh này. Từ năm 1996 đến 2000, chương trình đã chuẩn đoán và chữa trị cho 418.797 trường hợp, trong đó 90% được tuyên bố là đã chữa khỏi. Mục tiêu dài hạn của Chính phủ là giảm một nửa số trường hợp bị lao vào năm 2015, trong đó chú trọng đặc biệt vào bộ phận dân cư sống trong cảnh bấp bênh và cách biệt, nhất là nhằm vào mối liên hệ giữa lao và đại dịch HIV đang gia tăng.

Thích ứng MGD vào hoàn cảnh quốc gia

Với thực tế đó, khi thích ứng mục tiêu MDG này vào hoàn cảnh quốc gia, nguy cơ tiềm tàng của một đại dịch HIV/AIDS được nhấn mạnh như là một mối quan tâm bao trùm. Thích ứng mục tiêu MDG về HIV/AIDS cũng cho phép đưa vấn đề này lên hàng đầu trong tranh luận về phát triển con người, và lồng ghép nó vào trong các văn bản kế hoạch quốc gia, ngược lại với biện pháp tiếp cận theo ngành trước đây. Kế hoạch hành động quốc gia về phòng chống và kiểm soát HIV/AIDS của Chính phủ 2001-2005 đã cung cấp một khuôn khổ kế hoạch ban đầu để đối phó với đại dịch, và sẽ cần có sự ủng hộ nhất quán của Chính phủ.

Mục tiêu 6. Phòng chống HIV/AIDS, sốt rét và các bệnh khác

	MDG	VDG
Chỉ tiêu 1	Đến năm 2015 chặn đứng và đẩy lùi tình trạng lây nhiễm HIV/AIDS	Đến năm 2005 làm giảm tốc độ tăng lây nhiễm HIV/AIDS và đến 2010 giảm một nửa tỷ lệ tăng
Chỉ tiêu 2	Đến năm 2015 chặn đứng và giảm hẳn tỷ lệ mắc bệnh sốt rét và các bệnh chủ yếu khác	

Chính phủ đã hoàn toàn thông qua các chỉ tiêu trong MDG về kiểm soát sự lây lan HIV/AIDS và cũng đã cam kết sẽ làm chậm lại quá trình phát triển HIV thành AIDS. Tuy nhiên, như nêu trên, cần có thêm nhiều nỗ lực để ngăn chặn bệnh dịch này, thể hiện ở việc tăng thêm nguồn lực, phối hợp giữa các cơ quan Chính phủ và có sự quan tâm chỉ đạo mạnh mẽ hơn của các nhà lãnh đạo quốc gia.

Phân bố HIV/AIDS theo vùng địa lý

Kể từ khi trường hợp nhiễm HIV/AIDS đầu tiên được báo cáo ở Việt Nam vào năm 1990, đến năm 2002 tất cả 61 tỉnh/thành trong cả nước đều đã báo cáo có trường hợp nhiễm. Tỷ lệ lây nhiễm HIV/AIDS tăng rất nhanh, ngay cả ở những tỉnh ít bị ảnh hưởng nhất. Từ 12-1998 đến 6-2002, trung bình số người bị nhiễm HIV/AIDS tăng 3,31 lần ở 12 tỉnh xếp hạng thấp nhất và 8,52 lần ở 12 tỉnh xếp hạng cao nhất. Bảng 8 cho thấy tổng số người bị nhiễm HIV/AIDS trên 100.000 dân tại thời điểm tháng 12-1998 và tháng 6-2002 ở 12 tỉnh xếp hạng cao nhất và thấp nhất.

Những tỉnh có tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS cao nhất thường là các khu đô thị hoặc trung tâm du lịch, các tỉnh biên giới, hoặc những nơi có đường quốc lộ chạy qua. Quảng Ninh là tỉnh có tỷ lệ cao nhất. Đây là một tỉnh biên giới mới phát triển và cũng là địa điểm thu hút du lịch. Đến cuối năm 1998, tổng số trường hợp nhiễm HIV/AIDS được báo cáo là 166,46 trên 100.000 dân. Con số này đã tăng vọt lên 427,85 vào tháng 6-2002, khiến nơi đây trở thành tỉnh có tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS cao nhất vào cả hai thời điểm trên. Các thành phố lớn khác như TP Hồ Chí Minh, Hà Nội hoặc Hải Phòng đều có tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS cao. Các tỉnh giáp biên giới Cam-pu-chia và Trung Quốc như An Giang, Cao Bằng, hoặc Lạng Sơn có tỷ lệ nhiễm cao có lẽ là do sự di chuyển qua biên giới của những nhóm người có nguy cơ cao.

⁹ Khoá điều trị ngắn hạn tại chỗ

Bảng 8 Tổng số người nhiễm HIV/AIDS ở 12 tỉnh cao nhất và thấp nhất

12 tỉnh xếp hạng thấp nhất	Ca HIV trên 100.000 dân	12 tỉnh xếp hạng cao nhất	Ca HIV trên 100.000 dân	12 tỉnh xếp hạng thấp nhất	Ca HIV trên 100.000 dân	12 tỉnh xếp hạng cao nhất	Ca HIV trên 100.000 dân
Tháng 12 năm 1998				Tháng 6 năm 2002			
Bắc Ninh	19,76	Hà Giang	0,33	Hải Dương	61,51	Quảng Trị	3,04
Đồng Nai	19,85	Thanh Hóa	0,55	Đồng Nai	65,08	Quảng Ngãi	3,17
Lâm Đồng	19,88	Quảng Ngãi	0,59	Bình Dương	65,29	Quảng Bình	3,54
Bình Phước	20,50	Tuyên Quang	0,59	Lạng Sơn	70,48	Hà Giang	6,27
Hà Nội	20,96	Quảng Trị	0,70	Khánh Hòa	81,91	Bắc Cạn	7,74
Đà Nẵng	25,58	Bắc Cạn	0,73	Cao Bằng	90,91	Hà Tĩnh	8,01
Hải Phòng	32,76	Quảng Bình	0,76	Hà Nội	125,43	Quảng Nam	8,04
An Giang	35,58	Lai Châu	1,19	An Giang	132,10	Cà Mau	9,18
TP. Hồ Chí Minh	52,59	Ninh Bình	1,24	Bà Rịa-Vũng Tàu	157,49	Lào Cai	9,45
Khánh Hòa	57,89	Hà Tĩnh	1,26	TP. Hồ Chí Minh	202,84	Phú Yên	9,47
Lạng Sơn	66,70	Lào Cai	1,35	Hải Phòng	218,28	Hà Tây	9,49
Quảng Ninh	166,46	Sơn La	1,59	Quảng Ninh	427,85	Vĩnh Phúc	9,49
Trung bình	42,84	Trung bình	0,85	Trung bình	141,60	Trung bình	7,24
12 tỉnh xếp hạng thấp nhất (6-2002)/12 tỉnh xếp hạng thấp nhất (12-1998): 3,31 lần				12 tỉnh xếp hạng cao nhất (6-2002)/12 tỉnh xếp hạng cao nhất (12-1998): 8,52 lần			

Nguồn: Bộ Y tế 2002

Khuôn khổ đối phó với thách thức

HIV/AIDS chắc chắn cần được chú trọng đặc biệt như là một trong những thử thách tiềm tàng gay gắt nhất cho quá trình phát triển mà Việt Nam phải đối mặt ngày nay. Để chặn đứng và đẩy lùi xu hướng lây nhiễm HIV, Việt Nam cần nhận thức được bản chất của vấn đề. HIV/AIDS đặt ra mối đe dọa to lớn đối với sự phát triển của đất nước và cần phải được thừa nhận như là một cuộc khủng hoảng của quá trình phát triển. Quan niệm coi đại dịch này là tệ nạn xã hội sẽ gây trở ngại nghiêm trọng đối với khả năng ứng phó hữu hiệu và khắc phục vấn đề này ở Việt Nam.

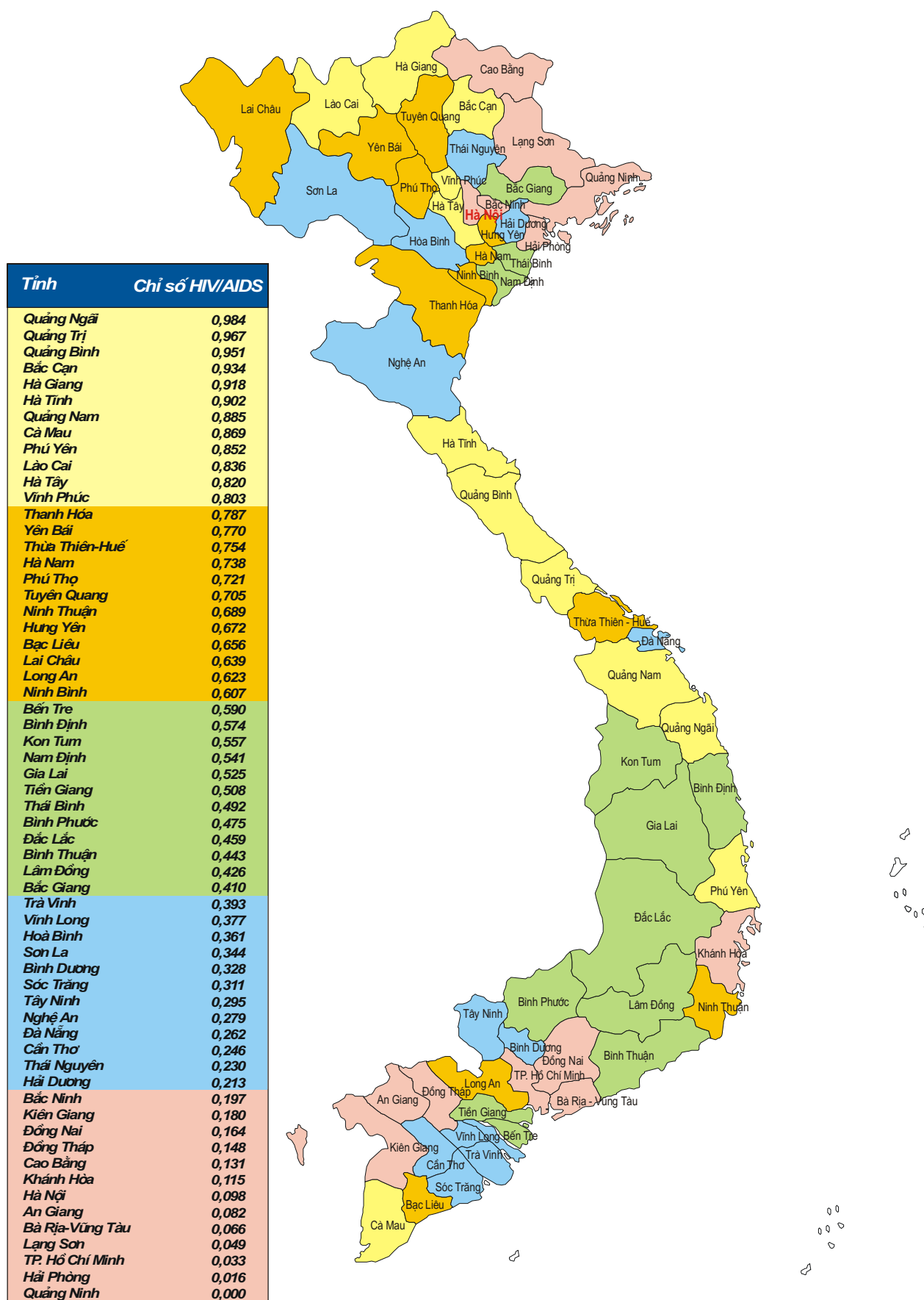
Đối mặt với thử thách HIV/AIDS là một nhiệm vụ cực kỳ khó khăn, cần có sự giúp đỡ từ tất cả các đối tác phát triển của Chính phủ. Tuy nhiên, điều trước tiên là các nhà lãnh đạo quốc gia cần tích cực tham gia vào cuộc chiến chống đại dịch này. Sự chỉ đạo chặt chẽ từ các nhà lãnh đạo cấp cao là một trong những yếu tố then chốt để thành công trong cuộc chiến này.

Sự chỉ đạo chặt chẽ của Chính phủ là cần thiết để xây dựng được những cơ chế phối hợp hữu hiệu và tránh sự phân tán trong hiểu biết, trọng tâm và nỗ lực. Bộ máy phòng chống HIV/AIDS hiện nay của Chính phủ phải đưa ra một khuôn khổ chiến lược nhất quán và khuyến khích sự hợp tác với các nhà tài trợ và các tổ chức phi chính phủ. Nếu không rất nhiều nguồn lực cần thiết cho công tác phòng chống HIV/AIDS sẽ không đem lại kết quả mong muốn.

Cần có cách tiếp cận đa ngành đối với vấn đề mang tính chất đa diện như HIV/AIDS. Trong đó phải bao gồm các chiến dịch giáo dục và truyền thông, cung cấp các dịch vụ tư vấn và chăm sóc, thử máu tự nguyện và được đảm bảo bí mật, tăng cường khả năng tiếp cận và đa dạng hoá các phương pháp tránh thai, và duy trì việc cung cấp máu an toàn cũng như tuân thủ các quy tắc an toàn lây nhiễm chuẩn mực.

Những vấn đề đặc thù mà các nhóm có nguy cơ cao phải đối mặt cần được giải quyết. Phụ nữ đặc biệt dễ bị lây nhiễm do nhiều nguyên nhân, bao gồm quan hệ không ngang bằng về giới, địa vị là người chăm sóc trong những gia đình có người bị nhiễm, và có xu hướng dễ bị lây nhiễm hơn. Trong trường hợp những người tiêm trích ma túy và những người có quan hệ tình dục với họ, việc chữa trị căn bệnh phải đi kèm với điều trị cai nghiện, và cần hiểu biết rõ hơn về các hình thái nghiện ma túy nhằm đưa ra được những biện pháp chính sách thành công trong lĩnh vực này (như cắt cơn, thay thế chất ma túy, tránh dùng chung kim tiêm, v.v).

HIV/AIDS



Những người đang chung sống với HIV/AIDS phải trở thành những đối tượng tham gia quan trọng trong nỗ lực ứng phó với thử thách của quá trình phát triển này. Họ là những người có thể truyền đạt tốt hơn những thông điệp và những lời khuyên đúng đắn, và họ phải đóng vai trò then chốt trong việc thiết kế, thực hiện và đánh giá việc phòng và chữa trị HIV/AIDS ở Việt Nam. Tuy nhiên, nỗ lực của họ phải được hỗ trợ bởi một chiến lược truyền thông trên toàn quốc để giúp tăng cường sự hiểu biết của công chúng về căn nguyên của bệnh dịch và những vấn đề liên quan đến quyền của người bệnh.

Trì hoãn thực hiện những biện pháp nêu trên sẽ chỉ làm tăng chi phí can thiệp về sau này. Việt Nam có thể và cần phải đối mặt với thử thách lớn lao này với cùng quyết tâm như đối với việc giảm một nửa tỷ lệ nghèo trong thập kỷ qua. Ý chí quyết tâm của cộng đồng tài trợ và phi chính phủ nhằm giúp chặn đứng và đẩy lùi sự lây lan của căn bệnh cần được kết hợp với sự chỉ đạo mạnh mẽ và hữu hiệu từ các nhà lãnh đạo quốc gia.

Mục tiêu 7. Đảm bảo bền vững môi trường

Những kết quả đạt được cho đến nay

Tăng trưởng kinh tế nhanh trong những năm 90 đã gây ra sức ép lớn lên tài nguyên thiên nhiên của Việt Nam, và thể hiện ở con số lớn các loài động thực vật đang bị đe dọa, và việc giảm rất nhanh độ che phủ rừng, tình trạng xuống cấp môi trường đô thị do ô nhiễm không khí gia tăng.

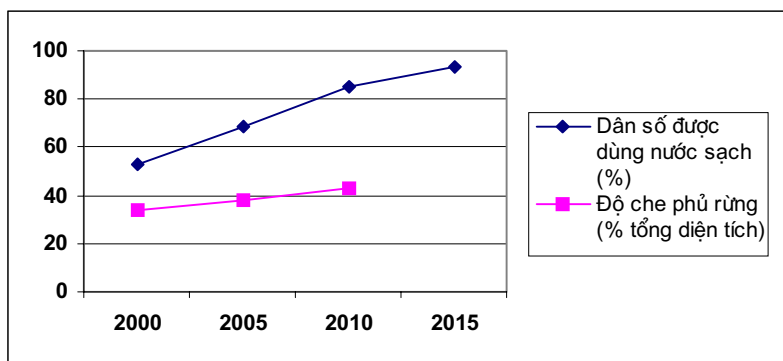
Việt Nam đã cải thiện một cách căn bản khuôn khổ lập kế hoạch của mình trong lĩnh vực này và đã thành công trong việc lập ra chiến lược quốc gia về phát triển bền vững, gọi là Chiến lược Quốc gia về Bảo vệ Môi trường 2001-2010, và đang trong quá trình chờ phê duyệt.

Do phạm vi bao quát rộng rãi của mục tiêu MDG này (Đảm bảo bền vững về môi trường), nên khó có thể theo dõi được tiến bộ trong việc thực hiện các mục tiêu, nếu chỉ dựa vào một vài chỉ tiêu. Tuy nhiên, các chỉ tiêu chính mang tính truyền thống đã cho thấy rằng Việt Nam đang trong quá trình chặn đứng được những tổn thất về môi trường, mặc dù cũng còn mất nhiều thời gian nữa thì mới có thể đảo ngược được xu hướng tổn thất về môi trường và tài nguyên thiên nhiên quan trọng do tăng trưởng kinh tế nhanh trong thập kỷ trước gây ra.

Trong toàn bộ những vấn đề môi trường mà hiện Việt Nam đang phải đối mặt, thì phá rừng là vấn đề bức xúc nhất. Từ năm 1943 đến 1997, độ che phủ rừng đã giảm từ 43% xuống còn 28% tổng diện tích cả nước. Tuy nhiên, tỷ lệ đất có rừng che phủ đã liên tục tăng trong những năm gần đây, và con số mới nhất mà chính phủ đưa ra là 34%. Mục tiêu quốc gia là đến 2010 đạt 43% có thể đạt được, nhưng cần chú trọng thêm đến chất lượng của việc trồng rừng. Điều này gồm cả việc du nhập những loài động thực vật lạ, có thể triệt tiêu các loài bản xứ và làm giảm tính đa dạng sinh học của quốc gia.

Tỷ lệ dân số được tiếp cận bền vững với nguồn nước có chất lượng tốt hơn hiện vào khoảng 53% (Bộ NN&PTNT, 2000), và đã có nhiều cải thiện đáng kể từ năm 1998 đến 2000. Nếu các cam kết chi tiêu công của chính phủ xấp xỉ với các mức của những năm trước đây, thì có khả năng đến 2015 Việt Nam sẽ đạt được mục tiêu là 93% dân số được dùng nước sạch, như đã nêu trong Chiến lược cung cấp nước sạch và vệ sinh nông thôn đến năm 2020.

Biểu đồ 13. Các chỉ tiêu và mục tiêu về môi trường



Nguồn: Bộ NN&PTNT, TCKT 2002

các mục tiêu quốc gia về diện tích che phủ của rừng, tiếp cận với nước sạch, bảo vệ và cải thiện môi trường nông thôn và đô thị, phòng tránh ô nhiễm không khí.

Quá trình này đã giúp những cơ quan hữu quan xác định được những mức chi tiêu công cộng cần thiết để tăng khả năng tiếp cận bền vững với nước sạch cho 100% dân số. Nó cũng nhấn mạnh sự cần thiết phải có những định nghĩa mang tính thống nhất về các khái niệm cơ bản như "nước sạch", và nhấn mạnh tầm quan trọng của việc gắn giữa môi trường và nghèo đói.

Chênh lệch về môi trường

Phá rừng

Các tỉnh ở miền núi phía Bắc và Tây nguyên như Lạng Sơn, Lai Châu, Đắk Lắk, và Kon Tum là những tỉnh có tỷ lệ mất rừng cao nhất tính trên 1000 dân. Bình Thuận, Bình Phước, Bà Rịa - Vũng Tàu, và Phú Yên cũng

Thích ứng MDG về bền vững môi trường vào hoàn cảnh quốc gia

Trên thực tế, MDG này đã được bao hàm trong các mục tiêu phát triển quốc gia của Việt Nam như nêu ra trong Kế hoạch Phát triển Nông nghiệp và Nông thôn của chính phủ cho giai đoạn 2001-2005. Cũng tương tự, các mục tiêu liên quan về môi trường đã được xây dựng trong quá trình hình thành Chiến lược Quốc gia về Bảo vệ Môi trường. Hai văn bản này đã bao hàm

Mục tiêu 7. Đảm bảo bền vững môi trường

	MDG	VDG
Chỉ tiêu 1	Lồng ghép các nguyên tắc phát triển bền vững vào trong các chính sách, chương trình quốc gia, đẩy lùi tình trạng suy giảm tài nguyên môi trường	Tăng độ che phủ rừng lên 43% vào năm 2010
Chỉ tiêu 2	Đến 2015, giảm một nửa tỷ lệ người dân không được tiếp cận bền vững với nước sạch	Đảm bảo 60% dân nông thôn được tiếp cận với nước sạch vào năm 2005 (80% dân đô thị) và 85% vào năm 2010.
Chỉ tiêu 3	Đến 2020, cải thiện đáng kể cuộc sống cho 100 triệu người sống trong các khu ổ chuột	Đảm bảo không còn nhà ổ chuột và nhà tạm ở mọi thị trấn và thành phố vào năm 2010
Chỉ tiêu 4		Đảm bảo đến 2010 tất cả nước thải thị trấn và thành phố đều được xử lý
Chỉ tiêu 5		Đảm bảo đến 2010 phải thu gom và chôn lấp an toàn tất cả chất thải rắn ở thị trấn và thành phố
Chỉ tiêu 6		Đến 2005 mức ô nhiễm không khí và nước phải đạt chuẩn quốc gia

nằm trong danh sách 12 tỉnh có tỷ lệ mất diện tích rừng lớn nhất trong năm 2000. Tỉnh Đắk Lắk dẫn đầu về tổng diện tích rừng bị mất, với 1185 hecta rừng bị mất trong năm 2000, tức là 0,64 hecta trên 1000 dân của tỉnh. Bình Phước, mặc dù có tổng diện tích rừng bị mất là nhỏ nhất (578 hecta), nhưng chỉ có 685 ngàn dân, nên trở thành tỉnh có tỷ lệ mất rừng cao nhất trên 1000 dân trong cả nước (0,84 hecta) cũng trong năm 2000 (Bảng 9).

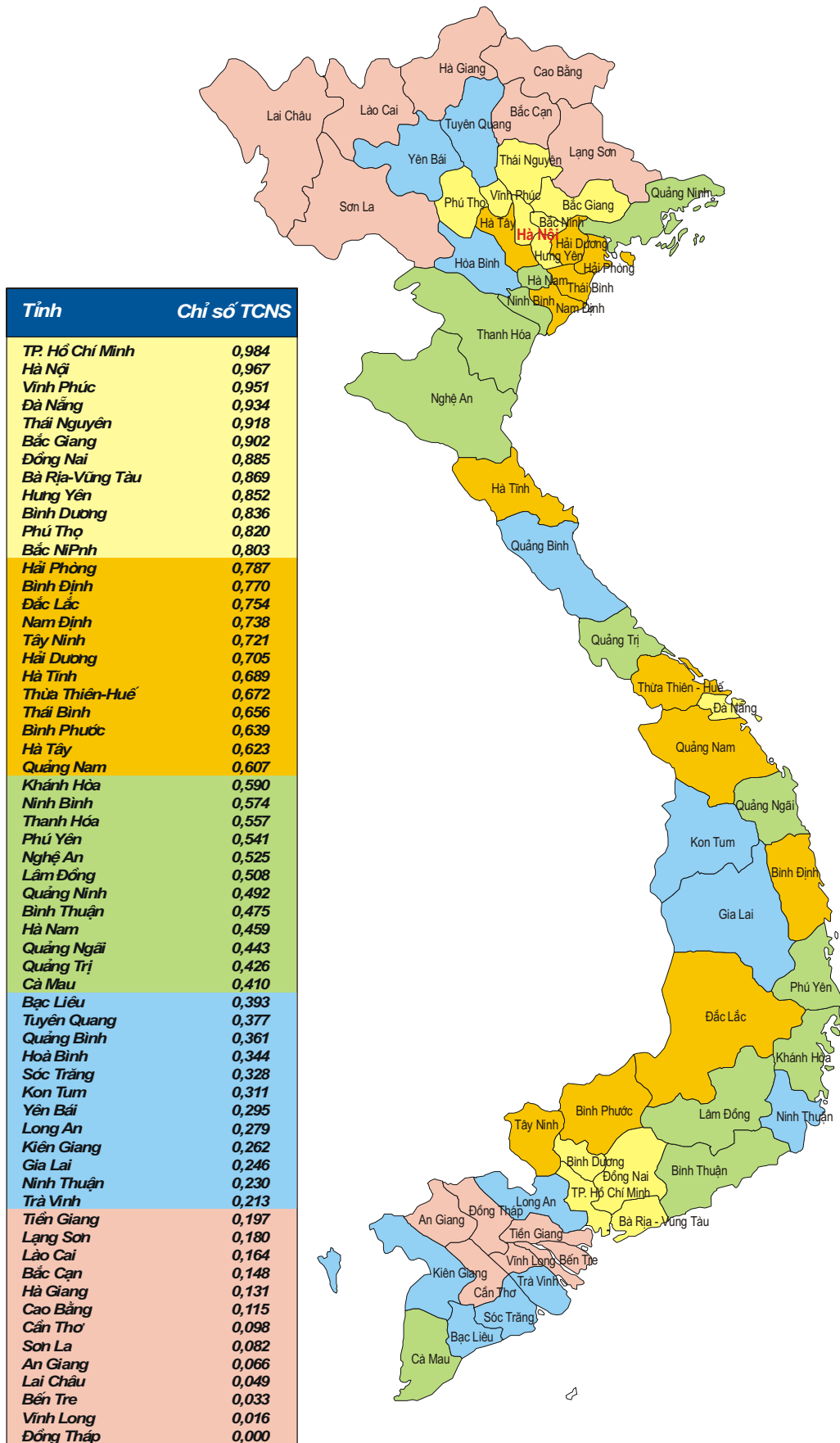
Bảng 9 Mất rừng ở 12 tỉnh xếp hạng cuối cùng

12 tỉnh xếp hạng cuối cùng	Tổng diện tích rừng bị mất (ha năm 2000)	Tổng dân số (nghìn người năm 2000)	Diện tích rừng bị mất trên 1000 dân
Bà Rịa-Vũng Tàu	76	822,0	0,09
Cao Bằng	52	496,5	0,10
Lào Cai	93	607,1	0,15
Phú Yên	167	800,7	0,21
Bạc Liêu	161	744,3	0,22
Lâm Đồng	238	1034,0	0,23
Lạng Sơn	268	712,3	0,38
Bình Thuận	426	1065,9	0,40
Lai Châu	289	604,3	0,48
Kon Tum	165	324,8	0,51
Đắk Lắk	1185	1860,9	0,64
Bình Phước	578	684,6	0,84

Nguồn: TCTK 2001

Như số liệu cho thấy, mối liên hệ giữa môi trường và nghèo đói được phản ánh rõ nét trong phân tích về các tỉnh có tỷ lệ mất rừng cao nhất. Những tỉnh có tỷ lệ phá rừng cao cũng nằm trong danh sách những tỉnh nghèo nhất, như Lào Cai, Kon Tum, và Lai Châu. Ngoài nghèo đói, việc thiếu hiểu biết về giá trị tương lai của tài nguyên môi trường cũng là một nguyên nhân nữa dẫn đến mất rừng. Điều này rất hay xảy ra ở các tỉnh miền núi như Lạng Sơn hay Cao Bằng ở vùng miền núi phía Bắc và Bình Phước, Kon Tum ở Tây nguyên, nơi trình độ dân trí nói chung là thấp.

TIẾP CẬN VỚI NƯỚC SẠCH



Dân số tăng nhanh, hoặc do tỷ lệ sinh đẻ cao hoặc do di cư, cũng gây áp lực lớn lên hệ sinh thái nói chung và nhất là rừng, đặc biệt ở những tỉnh nghèo miền núi, nơi rừng được sử dụng làm phương tiện sinh sống chính. Điều này lý giải cho tốc độ mất rừng nhanh chóng gần đây ở những tỉnh như Bình Phước và Lâm Đồng cũng như Kon Tum và Bà Rịa - Vũng Tàu. Rừng cũng bị mất do tăng trưởng kinh tế gây ra, như các trường hợp của Bà Rịa - Vũng Tàu và Lạng Sơn, nơi hoạt động kinh tế đã bùng nổ trong thập kỷ qua và liên tục đạt tốc độ tăng trưởng kinh tế cao.

Nước sạch

Mặc dù tỷ lệ được tiếp cận với nước sạch ở Việt Nam đã tăng thêm 13% trong giai đoạn 1998-2000 □ là một trong những tỷ lệ tăng nhanh nhất trên thế giới, song việc phân phối thành tựu này lại không đồng đều giữa các tỉnh và vùng. Như cho thấy ở Bảng 10, trong khi tỷ lệ trung bình của những người không được dùng nước sạch ở 12 tỉnh đứng đầu là 4,05%, thì con số tương ứng cho 12 tỉnh đứng cuối là 71,96% - một sự chênh lệch đáng kinh ngạc, tới 17,77 lần. Các tỉnh ở miền núi phía Bắc và ở Đồng bằng Sông Cửu Long là những tỉnh có mức tiếp cận thấp nhất. Điều dễ hiểu là những vùng đô thị lớn và một số tỉnh có trình độ phát triển cao ở Đồng bằng Sông Hồng được xếp vào loại có mức tiếp cận cao nhất.

Bảng 10 Tỷ lệ dân không được dùng nước sạch ở những tỉnh xếp hàng đầu và hàng cuối

<i>Tỉnh</i>	<i>Tỷ lệ dân số không được dùng nước sạch (% - 1999)</i>	<i>Tỉnh</i>	<i>Tỷ lệ dân số không được dùng nước sạch (% - 1999)</i>
12 tỉnh đứng đầu		12 tỉnh đứng cuối	
TP. Hồ Chí Minh	1,2	Lạng Sơn	50,6
Hà Nội	1,4	Lào Cai	54,2
Vĩnh Phúc	3,6	Bắc Cạn	59,4
Đà Nẵng	4,8	Hà Giang	63,5
Thái Nguyên	5,8	Cao Bằng	66,0
Bắc Giang	6,0	Cần Thơ	66,9
Đồng Nai	6,0	Sơn La	68,7
Bà Rịa-Vũng Tàu	6,1	An Giang	72,7
Hưng Yên	6,4	Lai Châu	76,7
Bình Dương	6,8	Bến Tre	79,9
Phú Thọ	7,0	Vĩnh Long	83,5
Bắc Ninh	7,2	Đồng Tháp	86,6
Trung bình	4,05	Trung bình	71,96

Nguồn: Tổng điều tra dân số 1999

Khuôn khổ để đạt được những kết quả tiếp theo

Cải cách kiên quyết về môi trường thể chế, tài chính và chính sách để cung cấp nước sạch và giám sát chất lượng không khí là điều phải làm nhằm đạt được các mục tiêu phát triển thiên niên kỷ MDG trong lĩnh vực này. Một số cơ quan của chính phủ cùng chịu trách nhiệm giám sát những chỉ tiêu liên quan trong lĩnh vực này, đã dẫn đến sự trùng lặp trong nỗ lực, thiếu phối hợp, và chất lượng số liệu kém. Về điểm này, dự thảo Chiến lược Quốc gia về Bảo vệ Môi trường chưa được chính thức thông qua, đã tạo ra nhiều lỗ hổng về mặt thể chế và cần phải được bổ xung càng sớm càng tốt.

Nỗ lực trồng rừng của chính phủ đã được ghi nhận, nhưng cũng như nhiều khía cạnh khác của quá trình phát triển, đạt được các chỉ tiêu định lượng cần phải đi đôi với việc đạt được chất lượng phù hợp trong trồng rừng. Đa dạng sinh học về loại cây trồng cần được khuyến khích, cùng với vai trò tích cực hơn của khu vực tư nhân trong ngành lâm nghiệp và cải thiện các hệ thống theo dõi đánh giá đối với Chương trình 5 triệu hecta rừng.

Quá trình hình thành các dự án đầu tư công cộng cần bao gồm cả những tiêu thức chi tiết về môi trường khi phê duyệt các dự án đầu tư. Đánh giá tác động môi trường phải được đưa ra tranh luận công khai, nhất là trong các cộng đồng bị ảnh hưởng nhiều nhất. Cần nỗ lực hơn nữa để đưa vấn đề bền vững môi trường vào hệ thống lập kế hoạch của chính phủ, ngoài việc hoạch định các chiến lược ngành trong lĩnh vực này.

Mục tiêu 8. Thiết lập quan hệ đối tác toàn cầu vì mục đích phát triển

Những kết quả đạt được cho đến nay

Mục tiêu thứ 8 trong khuôn khổ MDG nói đến khuôn khổ thể chế cần thiết nhằm đạt được 7 mục tiêu trên, bao gồm: cơ cấu quản trị quốc gia toàn cầu nhằm xoá nghèo; vai trò then chốt của quan hệ đối tác giữa khu vực công và tư trong phát triển; và trách nhiệm của cộng đồng tài trợ trong việc hỗ trợ để đạt được các mục tiêu Thiên niên kỷ.

Mục tiêu MDG này còn bao gồm cả những mục tiêu trong các lĩnh vực quản trị quốc gia hữu hiệu, hiệu quả của Viện trợ phát triển chính thức (ODA); tiếp cận thị trường cho các nước đang phát triển; quản lý nợ bền vững; việc làm tử tế cho thanh niên; được tiếp cận với các loại thuốc thiết yếu theo giá phải chăng; và mở rộng lợi ích của những công nghệ thông tin và truyền thông mới.

Những kết quả trong quản trị quốc gia

Trong lĩnh vực quản trị quốc gia, trong hai năm qua đã có những tiến bộ về cải cách luật pháp, cải cách hành chính, và trợ giúp cho các cơ quan lập pháp của Việt Nam.

Tiến bộ trong cải cách hành chính bao gồm đơn giản hoá thủ tục hành chính trong các bộ của chính phủ, sửa đổi luật tổ chức chính phủ (đặt nền móng cho việc phân cấp cho chính quyền địa phương trong các vấn đề tổ chức), và những cải cách đáng kể trong cơ cấu tổ chức của bộ máy hành chính công.

Đánh giá nhu cầu pháp lý toàn diện đã vạch ra một lộ trình chi tiết để cải cách luật pháp ở Việt Nam trong những năm tới. Nhiều đại diện của cộng đồng tài trợ sẽ dành những nguồn lực đáng kể cho lĩnh vực chủ chốt này. Liên quan đến việc đẩy nhanh quá trình hội nhập kinh tế mà Việt Nam đang tiến hành, điều cực kỳ quan trọng là phải thực hiện một khung pháp lý góp phần vào phát triển kinh tế.

Ngoài ra, vai trò của Quốc hội và Hội đồng Nhân dân trong việc hình thành và giám sát các kế hoạch và chiến lược phát triển đã được tiếp tục tăng cường với việc sửa đổi Hiến pháp vào tháng 12-2001. Theo đó, Quốc hội và Hội đồng Nhân dân cấp tỉnh sẽ ngày càng nhận được nhiều trợ giúp của cộng đồng tài trợ trong những năm tới để tăng cường hiệu quả của những cơ quan này và để họ chuẩn bị ứng phó một cách thành công với những thử thách liên tục xuất hiện trong quá trình phát triển của Việt Nam.

Việt Nam còn cam kết xây dựng một sân chơi bình đẳng cho sự phát triển của khu vực tư nhân, mà trong những năm gần đây đã chứng tỏ là một động lực quan trọng nhất cho tăng trưởng và tạo việc làm. Tốc độ tăng phi thường của số doanh nghiệp mới đăng ký (trên 52.000 doanh nghiệp kể từ tháng 1-2000, trên 20% trong số đó do nữ làm chủ) sau khi bắt đầu thực hiện Luật Doanh nghiệp là một chỉ tiêu quan trọng cho thấy tiềm năng lớn chưa được khai thác ở những doanh nghiệp tư nhân trong nước. Lợi ích thu được từ việc tiếp tục đầu tư vào chính sách trong lĩnh vực này sẽ mang lại tác động lớn nhất đối với công tác xoá đói giảm nghèo.

Những cải cách quan trọng trong các quy định về đầu tư trực tiếp của nước ngoài trong những năm gần đây đã tạo điều kiện kêu gọi vốn và công nghệ của nước ngoài cho các hoạt động sản xuất, mặc dù chất lượng của đầu tư vẫn còn là một vấn đề đáng quan tâm của đất nước. Trong một môi trường quốc tế cạnh tranh như vậy, Việt Nam sẽ cần phải liên tục tăng năng suất để duy trì được tính hấp dẫn của địa điểm thu hút đầu tư nước ngoài có chất lượng cao.

Để tiếp tục nâng cao năng suất, những hạn chế còn lại đối với cạnh tranh ở Việt Nam, cụ thể là khả năng tiếp cận với đất đai và vốn khởi nghiệp, cần được khắc phục. Trong lĩnh vực này, chương trình cải cách thể chế sâu rộng của chính phủ bao gồm cải cách khu vực doanh nghiệp nhà nước, khu vực ngân hàng, quản lý chi tiêu công, v.v. Những kết quả trong lĩnh vực này còn chưa rõ rệt, và Chính phủ cần tiếp tục khuyến khích các nỗ lực tạo việc làm thông qua việc phát triển một khu vực tư nhân hùng mạnh, để bù lại những việc làm đã bị mất trong quá trình cải cách doanh nghiệp nhà nước.

Việt Nam đang thành công trong quá trình hội nhập kinh tế quốc tế, với việc thực hiện các hiệp định thương mại song phương và đa phương quan trọng. Chương trình tự do hoá thương mại đầy tham vọng của đất nước hiện đang được thực hiện nhanh hơn dự kiến và đang góp phần thúc đẩy xuất khẩu của Việt Nam sang các thị trường ASEAN và Hoa Kỳ. Ngoài ra, đàm phán để gia nhập WTO đang tiến triển tốt và Việt Nam hy vọng sẽ hội nhập ngay sau năm 2005.

Điều quan trọng là nêu bật được những hệ quả đáng kể của tự do hoá thương mại đối với phát triển. Việc đảm bảo cho người dân Việt Nam được hưởng lợi nhiều hơn là bị thiệt hại do những hiệp định thương mại gần đây sẽ còn tùy thuộc rất nhiều vào hàng loạt các cải cách chính sách và thể chế nằm ngoài lĩnh vực thương mại.

Quản lý nợ bền vững

Nợ nước ngoài của Việt Nam hiện chiếm khoảng 40% GDP, hoàn toàn có khả năng kiểm soát được, nhưng không phải là không đáng kể. Tỷ lệ tiết kiệm của Việt Nam theo báo cáo là 25% GDP, thấp hơn nhiều so với mức tiết kiệm cần có để đảm bảo phát triển mạnh như ở những nước Đông Á thành công khác trong 40 năm qua.

Hiệu quả của ODA

Đánh giá đúng chất lượng của đầu tư ODA là việc làm khó khăn do thiếu số liệu trong nhiều lĩnh vực. Ít nhất, xét bề ngoài thì tăng trưởng và phát triển đang diễn ra với tốc độ tương đối hợp lý, trong bối cảnh các nền kinh tế khu vực và toàn cầu còn yếu kém. Lợi suất cao đối với ODA có được cho đến nay chủ yếu là nhờ vào những khoản đầu tư vào dịch vụ xã hội cơ bản, chuyển giao tri thức cho phát triển chính sách hoặc cải cách và phát triển thể chế, phát triển và cải tạo cơ sở hạ tầng, tất cả đều góp phần tiếp tục cải thiện phúc lợi cho người dân Việt Nam.

Mặc dù các cam kết ODA vẫn còn tương đối cao cho Việt Nam, song giải ngân ODA lại giảm trong năm 2001 xuống còn 1,36 tỷ đô la (so với mức 1,6 tỷ đô la năm 2000). Đây là lần giảm đầu tiên kể từ khi bắt đầu thu thập số liệu vào năm 1993 (UNDP sắp xuất bản). Lý do chính cho sự suy giảm này là việc hoàn thành một số dự án cơ sở hạ tầng lớn, đồng thời những ngành gắn trực tiếp với MDG như giáo dục đào tạo và y tế cũng bị giảm. Dự kiến mức giải ngân trong năm 2002 sẽ nằm trong khoảng 1,5 tỷ đến 1,6 tỷ đô la. Phần ODA chưa được giải ngân cho Việt Nam còn tương đối lớn.

Tỷ trọng ODA được trực tiếp thực hiện thông qua các tỉnh cũng giảm trong những năm gần đây. Với xu hướng giải ngân ODA nhanh thông qua các cơ quan Trung ương, nhất là từ khi phê duyệt Chiến lược toàn diện về tăng trưởng và xoá đói giảm nghèo, thách thức đối với Việt Nam là đảm bảo rằng số tiền này sẽ thực sự đến với những người cần nó nhất ở những vùng sâu và vùng bị cách biệt trong đất nước. Đây là một thử thách cần được cộng đồng tài trợ chia sẻ. Miền núi phía Bắc, vùng ven biển Bắc Trung bộ, và Đồng bằng Sông Cửu Long là những vùng tụt hậu nhất trong cả nước. Mặc dù ba vùng này chiếm gần 70% người nghèo trong cả nước, nhưng lại chỉ chiếm có 44% số ODA trực tiếp đưa xuống các tỉnh.

Đưa MDG đến với người dân ở cấp tỉnh

Các chỉ tiêu định lượng hiện có dùng để xác định những tiến bộ trong việc quản trị quốc gia ở cấp tỉnh vẫn còn tương đối hạn chế ở Việt Nam. Trong khi sự tăng trưởng của số doanh nghiệp chịu ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố, từ mức độ về cơ sở hạ tầng cho đến khoảng cách tới thị trường, thì sự hỗ trợ và thái độ của chính quyền tỉnh cũng đóng vai trò quan trọng ở Việt Nam.

Về mặt này, con số trung bình hàng năm của những doanh nghiệp mới đăng ký ở 12 tỉnh đứng đầu kể từ khi thực hiện Luật doanh nghiệp là 41,8 doanh nghiệp trên 100.000 dân, so với mức trung bình là 4,4 doanh nghiệp trên 100.000 dân ở 12 tỉnh đứng cuối. Các trung tâm đô thị lớn thường xếp ở hạng cao, vì ở những vùng này hội tụ khối lượng đáng kể số đông các nhà doanh nghiệp, cơ sở hạ tầng, và trình độ kỹ năng của cả công chức lẫn doanh nhân.

Tuy nhiên, nếu so sánh những tỉnh có cùng trình độ phát triển, thì thấy rõ rằng kết hợp của các chính sách ở địa phương (như việc chính quyền tỉnh làm gì để khuyến khích phát triển khu vực tư nhân, bằng cách thực hiện đầy đủ Luật doanh nghiệp) cũng hết sức quan trọng.

Ví dụ, tỉnh Bình Phước được xếp hạng cao về số doanh nghiệp mới đăng ký (hơn 18,7 trên 100.000 dân một năm), mặc dù đây không phải là một nơi hấp dẫn đối với đầu tư trực tiếp của nước ngoài. Để so sánh, Hải Dương (với mức thu nhập đầu người tương đương), vẫn luôn nằm trong số 10 tỉnh hấp dẫn nhất đối với đầu tư nước ngoài, do có ưu thế là nằm giữa Hà Nội và Hải Phòng, thì lại nằm trong số những tỉnh đứng cuối cùng, chỉ có trên 5 doanh nghiệp mới đăng ký trên 100.000 dân một năm.

Bảng 11. Tác động của Luật doanh nghiệp mới 2000-2001

<i>Tỉnh</i>	<i>Số doanh nghiệp mới đăng ký trên 100.000 dân, trung bình cho 2000-2001</i>	<i>Tỉnh</i>	<i>Số doanh nghiệp mới đăng ký trên 100.000 dân, trung bình cho 2000-2001</i>
12 tỉnh đứng đầu		12 tỉnh đứng cuối	
TP. Hồ Chí Minh	117,2	Hòa Bình	6,5
Hà Nội	101,7	Quảng Ngãi	6,2
Bình Dương	47,1	Nam Định	6,0
Đà Nẵng	45,2	Hải Dương	5,5
Bà Rịa-Vũng Tàu	37,4	Bắc Giang	4,8
Khánh Hòa	31,3	Bạc Liêu	4,6
Hải Phòng	26,1	Trà Vinh	4,2
Thừa Thiên-Huế	20,1	Lai Châu	4,0
Quảng Ninh	19,4	Yên Bái	3,4
Quảng Trị	18,7	Thanh Hóa	3,1
Bình Phước	18,7	Sơn La	2,8
Cà Mau	18,6	Quảng Nam	1,7
Trung bình	41,8	Trung bình	4,4

Nguồn: Bộ KH&DDT 2002

Quảng Trị là một ví dụ đáng chú ý khác, ở đây tỷ lệ doanh nghiệp mới thành lập ngang với Quảng Ninh, mặc dù Quảng Ninh có thu nhập đầu người gần gấp đôi Quảng Trị. Để biểu thị mức độ quản trị tốt ở cấp địa phương, và tiến hành so sánh giữa các tỉnh có cùng trình độ phát triển, thì số doanh nghiệp mới đăng ký có thể là một chỉ tiêu tốt.

Khuôn khổ để đạt được những kết quả tiếp theo

Dựa vào thành công trong quá khứ, tiến bộ và thành công trong tương lai sẽ được đảm bảo tốt nhất bằng cách tiếp tục mở rộng và khơi sâu thêm quá trình đổi mới, nhất là tiếp tục mở rộng các lựa chọn, cơ hội và sự tham gia ở khu vực nông thôn. Các thách thức bao gồm tiếp tục phá vỡ sự cách biệt trên mọi phương diện, và đảm bảo rằng mọi người dân Việt Nam đều được tham gia và hưởng lợi từ quá trình phát triển phi thường mà Việt Nam đã đạt được cho đến nay.

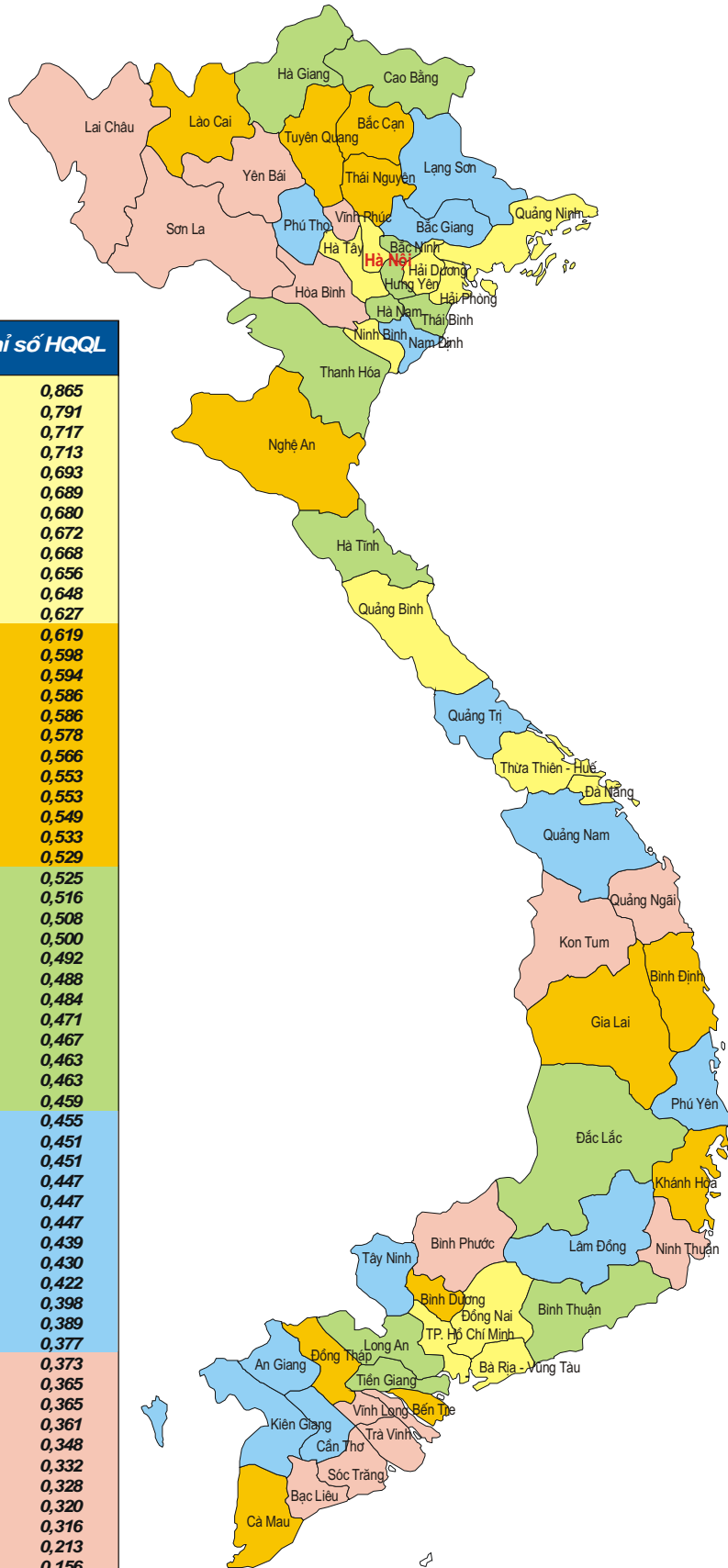
Tiếp tục nâng cao vai trò của Quốc hội trong việc đại diện cho quyền lợi của người dân và các cộng đồng địa phương trong cả nước chính là điều cần bản để mở rộng và khơi sâu sự tham gia của tất cả mọi người. Cũng tương tự như vậy, tiếp tục nâng cao mức độ nhạy bén của chính quyền địa phương cũng là điều cần bản để góp phần đáp ứng các nhu cầu và nguyện vọng chính đáng của các cộng đồng và người dân địa phương thông qua việc thực hiện có hiệu quả nghị định về dân chủ cơ sở, và tiếp tục mở cửa quá trình lập kế hoạch, ra quyết định về ngân sách và các quyết định khác.

Sẽ cần hỗ trợ nhiều hơn nữa để tăng cường năng lực ở cấp địa phương của Việt Nam, nếu muốn cho khối lượng ngày càng nhiều của các nguồn lực công được phân cấp được đầu tư hữu hiệu nhằm cải thiện phúc lợi của những người cần trợ giúp nhất. Đầu tư hữu hiệu vào y tế, giáo dục và cơ sở hạ tầng nông thôn để đáp ứng những nhu cầu chính đáng của cộng đồng địa phương cũng sẽ góp phần nâng cao khả năng cạnh tranh nói chung của đất nước.

Sự hỗ trợ nhằm tăng cường năng lực cũng cần thiết trong việc lập kế hoạch và quản lý tài chính, hệ thống kế toán và kiểm toán, và thực sự khai thông và mở rộng quá trình ra quyết định để các khoản đầu tư có thể đáp ứng được nhu cầu thực sự của người dân và cộng đồng địa phương.

Như gợi ý ở trên, thế mạnh tiếp theo trong thành công nổi bật của quá trình phát triển phi thường ở Việt Nam cho đến nay chính là việc mở rộng lựa chọn và cơ hội trong khu vực doanh nghiệp ngoài quốc doanh. Tiếp tục khuyến khích phát triển những doanh nghiệp trong nước có khả năng tạo việc làm cho 1,4 triệu người mới gia nhập lực lượng tìm việc trên thị trường lao động mỗi năm cũng sẽ là điều cần thiết.

HIỆU QUẢ QUẢN LÝ CỦA CHÍNH QUYỀN



Tỉnh	Chỉ số HQQL
Dà Nẵng	0,865
Hà Nội	0,791
Quảng Ninh	0,717
Ninh Bình	0,713
Hà Tây	0,693
Hải Dương	0,689
TP. Hồ Chí Minh	0,680
Đồng Nai	0,672
Bà Rịa-Vũng Tàu	0,668
Thừa Thiên-Huế	0,656
Quảng Bình	0,648
Hải Phòng	0,627
Bình Định	0,619
Bình Dương	0,598
Thái Nguyên	0,594
Cà Mau	0,586
Gia Lai	0,586
Lào Cai	0,578
Khánh Hòa	0,566
Bắc Cạn	0,553
Tuyên Quang	0,553
Bến Tre	0,549
Nghệ An	0,533
Đông Tháp	0,529
Long An	0,525
Bắc Ninh	0,516
Tiền Giang	0,508
Hà Giang	0,500
Hà Nam	0,492
Hung Yên	0,488
Bình Thuận	0,484
Trnh Hóa	0,471
Hà Tĩnh	0,467
Cao Bằng	0,463
Đắc Lắc	0,463
Thái Bình	0,459
Nam Định	0,455
Cần Thơ	0,451
Tây Ninh	0,451
Lâm Đồng	0,447
Phủ Thọ	0,447
Quảng Trị	0,447
Kiên Giang	0,439
Bắc Giang	0,430
Quảng Nam	0,422
Lạng Sơn	0,398
An Giang	0,389
Phủ Yên	0,377
Yên Bái	0,373
Sơn La	0,365
Vinh Phúc	0,365
Lai Châu	0,361
Bình Phước	0,348
Sóc Trăng	0,332
Hòa Bình	0,328
Quảng Bình	0,320
Kon Tum	0,316
Ninh Thuận	0,213
Vinh Long	0,156
Trà Vinh	0,143
Bạc Liêu	0,131

Đưa các Mục tiêu Phát triển Thiên niên kỷ đến với người dân

Tiếp tục tạo điều kiện phát triển khu vực tư nhân trong nước cũng là điều cần bản không chỉ để thoả mãn nhu cầu ngày càng tăng về tạo việc làm và thu nhập, mà còn để mở rộng diện thu thuế nhằm tài trợ cho những thiết chế công hữu hiệu hơn cũng như những dịch vụ xã hội thiết yếu, và tăng tiết kiệm trong nước cũng như khả năng *tự lực cánh sinh* nói chung trong việc duy trì mức độ phúc lợi ngày càng cao cho người dân Việt Nam.

Về điểm này, việc thực hiện một cách hữu hiệu Luật Doanh nghiệp ở cấp tỉnh cũng sẽ là công cụ để tiếp tục mở rộng lựa chọn và cơ hội, tạo việc làm và thu nhập, giảm nghèo và thu hẹp khoảng cách. Mở rộng lựa chọn trong tiếp cận với đất đai, tín dụng đầu tư, thương quyền và các thẩm quyền khác cũng là điều cần bản để tạo điều kiện tiếp tục phát triển doanh nghiệp, tạo việc làm và thu nhập.

Hội nhập của Việt Nam vào kinh tế khu vực và quốc tế sắp được diễn ra nhanh hơn ở một số mặt, bao gồm: thương mại về hàng hoá và dịch vụ, tài trợ của nước ngoài và mở rộng tiếp cận với thông tin và kiến thức từ bên ngoài. Tất cả những điều này sẽ tạo ra những cơ hội và thách thức mới đáng kể cho khả năng của chính phủ trong việc quản lý được quá trình tăng trưởng, bình đẳng, ổn định và cuối cùng là phúc lợi cho quốc gia và dân tộc Việt Nam. Để đảm bảo rằng việc đẩy nhanh quá trình hội nhập mang lại lợi ích cho tất cả người dân Việt Nam đòi hỏi phải đưa lợi ích quốc gia lên trên các lợi ích riêng, đảm bảo rằng số việc làm được tạo ra nhiều hơn số việc làm bị mất đi, và phát triển hệ thống an sinh xã hội cho những người mà cuộc sống có thể bị đảo lộn trong quá trình thay đổi cơ cấu kinh tế.

Hiệu quả của ODA sẽ phụ thuộc nhiều vào chất lượng chung của chi tiêu công. Do đó, đảm bảo một chương trình chi tiêu công có chất lượng cao cũng là điều đặc biệt quan trọng đối với hiệu quả và tính bền vững của các khoản đầu tư liên quan đến ODA.

Như đã nêu, khối lượng nợ nước ngoài của Việt Nam vẫn còn trong tầm kiểm soát được, ở mức 40% GDP, nhưng không phải là không đáng kể. Đồng thời, Việt Nam đang bước sang giai đoạn cần tài trợ nhiều, trong đó tài trợ của nước ngoài sẽ càng ngày càng mang tính hướng cung, và nếu không được quản lý tốt sẽ có nguy cơ gây bất ổn định. Đảm bảo rằng nợ nước ngoài không gây bất ổn định và khó khăn như ở những nước đang phát triển khác cũng đòi hỏi phải có kỷ cương về phần nhà nước, kết hợp với việc nâng cao hơn nữa thu nhập và tiết kiệm của đất nước, và đảm bảo khả năng *tự lực cánh sinh* trên phạm vi tổng thể.

Những thách thức lớn và lựa chọn

Báo cáo *Đưa các mục tiêu thiên niên kỷ đến với người dân* đã chỉ rõ những chênh lệch lớn về khía cạnh xã hội trong các chỉ tiêu phát triển con người ở tất cả 61 tỉnh/thành của Việt Nam. Việt Nam cần phải đảm bảo rằng vào năm 2015, cả nước chứ không chỉ một số tỉnh/thành giàu hơn, sẽ đạt được các mục tiêu MDG. Ngoài các vấn đề cụ thể của từng ngành đã được phân tích trong phần trước, cần phải vượt qua một số thách thức lớn để có thể thực hiện đầy đủ các mục tiêu MDG

Định hướng nguồn lực tốt hơn

Sự cách biệt về mặt địa lý, xã hội và kinh tế kèm theo sự khan hiếm về nguồn lực là lý do chính dẫn đến sự tập trung ngày càng tăng số người nghèo ở khu vực nông thôn Việt Nam trong những năm gần đây. Nếu Việt Nam không tiếp tục giảm bớt được tình trạng cách biệt về các phương diện trên, Việt Nam có nguy cơ trở thành một đất nước có hai tốc độ phát triển, trong đó sự chênh lệch ngày càng gia tăng giữa những người được hưởng lợi từ quá trình hội nhập quốc tế và những người bị thiệt thòi.

Có một vài biến số có liên quan trực tiếp tới sự phát triển bền vững và tăng trưởng kinh tế như tình trạng sức khỏe và giáo dục của Việt Nam. Vấn đề hỗ trợ người nghèo □ chủ đề chính trong các cuộc tranh luận gần đây về khả năng cạnh tranh của Việt Nam cho thấy nhu cầu cần nâng cao hơn nữa năng xuất lao động của một loại tài sản quan trọng nhất của đất nước: con người. Việt Nam cần bù đắp những chênh lệch ngày càng gia tăng giữa các tỉnh bằng các chiến lược đầu tư vì người nghèo nhằm tăng khả năng tiếp cận và chất lượng của các dịch vụ công cộng cơ bản. Chính phủ đã ghi nhận nhu cầu tăng thêm các khoản chi ngân sách cho các lĩnh vực xã hội và cần phải có các hành động cương quyết thông qua các chương trình chi thường xuyên và chi đầu tư công cộng.

Chương trình đầu tư công 2001-2005 là trụ cột chính để chuyển các mục tiêu phát triển của Việt Nam thành các quyết định đầu tư. Rõ ràng chương trình đầu tư công có ý nghĩa ở chỗ nó khoanh vốn cho các khu vực cần ưu tiên và đảm bảo cho những khoản chi này không bị cắt giảm trong giai đoạn kinh tế suy thoái. Bên cạnh đó, chương trình đầu tư công cũng cần phản ánh rõ các ưu tiên phát triển đặt ra trong khuôn khổ kế hoạch quốc gia cho những năm tới cũng như cam kết quốc tế của Việt Nam đối với việc thực hiện các MDG.

Cần phải áp dụng các tiêu thức lựa chọn đầu tư rõ ràng (ví dụ: phân tích lợi ích chi phí) trong quá trình xây dựng chương trình đầu tư công nhằm tránh việc phê chuẩn và đưa vào các dự án có lợi suất đầu tư quá thấp xét trên góc độ tạo công ăn việc làm và thu nhập ổn định. Về mặt này, lượng tín dụng dành cho các công ty quốc doanh trong dự thảo chương trình đầu tư công 2001-2005 cần phải được cân đối với nhu cầu dành thêm các nguồn lực như đất đai và tín dụng cho việc phát triển của khu vực doanh nghiệp ngoài quốc doanh là khu vực có khả năng cạnh tranh và tạo nhiều công ăn việc làm. Việc thiếu các tiêu thức rõ ràng trong lĩnh vực này có thể biến các khoản đầu tư công thành các khoản trợ cấp khổng lồ kém hiệu quả có thể đe dọa tới sự ổn định.

Chính phủ Việt Nam cũng cam kết sẽ tăng cường tính minh bạch trong công tác quản lý chi tiêu công. Việc công bố ngân sách hàng năm là một bước tiến lớn trong việc thực hiện cam kết này. Tuy nhiên cũng cần phải có thêm thông tin để đánh giá chất lượng phân bổ các khoản chi thường xuyên giữa các tỉnh và trong các ngành. Cách thức chi tiêu thường xuyên cũng cần được gắn với các ưu tiên phát triển của Việt Nam và cần phải được xây dựng với mục tiêu đảm bảo quá trình phát triển cân bằng giữa các tỉnh trong cả nước. Chính phủ cũng sẽ đề cập tình trạng phối hợp lỏng lẻo hiện nay giữa các cơ quan có trách nhiệm lập ngân sách trong nội dung sửa đổi luật Ngân sách Nhà nước sắp tới. Điều này sẽ dẫn đến sự kết hợp tốt hơn giữa chi thường xuyên và chi đầu tư, dự báo chính xác hơn về nhu cầu kinh phí cho hoạt động vận hành và bảo dưỡng và phối hợp chặt chẽ hơn giữa các khoản chi đầu tư và công tác quản lý các dịch vụ công.

Sự bất bình đẳng ngày càng gia tăng

Kết quả phân tích các khoản chi cho tiêu dùng thiết yếu từ hai cuộc điều tra mức sống dân cư Việt Nam 1993 và 1998 cho thấy mức bất bình đẳng ở Việt Nam tăng không đáng kể (Ngân hàng thế giới 1999). Tuy nhiên trong giai đoạn 1993 -1998, Việt Nam đã được hưởng lợi từ sự tăng giá của các mặt hàng nông sản. Điều này đã tạm thời tạo ra các khoản lợi trời phú cho bộ phận dân nghèo nhất. Sau năm 1998 khi giá một số mặt hàng nông sản giảm mạnh, sự chênh lệch về tiêu dùng đã tăng lên nhanh chóng.

Đáng lưu ý là, kết quả phân tích các số liệu về thu nhập của Tổng cục thống kê cho thấy mức bất bình đẳng về thu nhập đang tăng lên nhanh chóng. Số liệu từ cuộc điều tra mức sống dân cư sắp được công bố vào năm 2003 sẽ cho thấy rõ thêm về vấn đề này thông qua việc hỗ trợ phân tích xu hướng nghèo đói và bất bình đẳng trong giai đoạn 1999-2002. Đây là giai đoạn phù hợp hơn cho các phân tích về xu hướng trong tương lai.

Hướng mục tiêu rõ hơn vào các khu vực bị cách biệt và nghèo khó

Bản đồ về tình hình nghèo đói ở Việt Nam chỉ rõ mối quan hệ giữa tỷ lệ nghèo và khoảng cách tới trung tâm các đô thị lớn. Càng cách xa các khu vực kinh tế năng động nhất (như là Hà Nội, thành phố Hồ Chí Minh, Đà Nẵng) thì tỷ lệ nghèo đói thường là cao hơn. Các chính sách quốc gia của các ngành thường ưu đãi các trung tâm chính trị hay các khu vực kinh tế tăng trưởng chủ yếu. Các tỉnh nông thôn vùng sâu vùng xa thường phàn nàn rằng các chính sách quốc gia của các ngành không phản ánh đầy đủ những ưu tiên phát triển của các tỉnh này và thường không phân bổ các nguồn lực ngân sách cho phù hợp với các nhu cầu của các vùng và các tỉnh.

Do đó, việc phân cấp mạnh hơn sẽ là một giải pháp để khớp nối việc phân bổ nguồn lực với các ưu tiên phát triển của các vùng/tỉnh cụ thể. Trong tình hình chênh lệch đáng kể về phát triển con người giữa các tỉnh ở Việt Nam thì việc phân cấp hơn nữa lại càng cần thiết.

Quá trình hội nhập kinh tế quốc tế của Việt Nam đòi hỏi các tỉnh và địa phương phải nâng cao vai trò trong quá trình phát triển của mình. Theo đó, năng lực của các cơ quan hành chính của các tỉnh và địa phương cũng cần được tăng cường. Nếu được quản lý một cách hiệu quả thì việc phân cấp thêm về các nguồn lực và việc cung cấp các dịch vụ cơ bản sẽ cho phép đáp ứng có hiệu quả hơn các ưu tiên phát triển cụ thể của các tỉnh và các địa phương thông qua việc tăng tính năng động trong việc sử dụng các khoản vốn công cộng đồng thời vẫn đảm bảo đầy đủ các tiêu chuẩn tối thiểu.

Tuy nhiên, nếu như năng lực quản lý cần thiết để có thể phân bổ nguồn lực công cộng một cách hợp lý và minh bạch ở cấp địa phương lại yếu, thì các khoản vốn công cộng có thể sẽ được đầu tư kém hiệu quả và thậm chí bị thất thoát. Do đó, điều cần thiết để đảm bảo thành công cho các nỗ lực của quốc gia là phải có các tiêu thức và hướng dẫn rõ ràng cho việc thực hiện ở cấp tỉnh các kế hoạch quốc gia của các ngành và các chương trình xoá đói giảm nghèo như Chiến lược Toàn diện về tăng trưởng và xoá đói giảm nghèo, kết hợp với việc xây dựng các hệ thống chi tiêu minh bạch và có trách nhiệm giải trình của các tỉnh.

Làm sâu sắc thêm chất lượng các dịch vụ xã hội

Chất lượng thấp của các dịch vụ y tế và giáo dục đang đe dọa nghiêm trọng tới những bước cải thiện bền vững trong công tác giảm nghèo và phát triển con người.

Lấy ví dụ, điểm thi đầu vào đại học trung bình đã giảm đáng kể trong vòng mấy năm qua. Điều này cho thấy những hạn chế trong hệ thống giáo dục của Việt Nam. Ngoài ra dân cư ở vùng nông thôn thường được những người không có chuyên môn phù hợp kê đơn thuốc, khu vực nông thôn cũng có ít hơn các trường hợp sinh đẻ được sự trợ giúp của các cán bộ chuyên môn. Sự chênh lệch về chất lượng dịch vụ cũng có khả năng làm trầm trọng thêm sự chênh lệch trong việc tiếp cận với các dịch vụ xã hội. Vì thế, các chuẩn mực phù hợp tối thiểu trong việc cung cấp các dịch vụ giáo dục và y tế không chỉ là điều kiện tiên quyết cho phát triển mà còn là những quyền con người cơ bản quan trọng nhất. Để duy trì các thành tích trong thời gian qua, cần có các hành động cương quyết trong lĩnh vực này.

Đáp ứng các thách thức mới nảy sinh

Tốc độ tăng trưởng kinh tế cao của những năm 90 và việc mở cửa thông thương với thế giới bên ngoài đã có ảnh hưởng quan trọng tới xã hội Việt Nam và mang lại nhiều cơ hội cũng như thách thức mới về phát triển mà Việt Nam cần phải tìm ra các cách thức đối phó hữu hiệu.

Điều này đặc biệt quan trọng trong các lĩnh vực như xây dựng một xã hội dân sự, duy trì bản sắc văn hoá và hiểm họa của đại dịch HIV/AIDS. Phát triển xã hội khó có thể đuổi kịp tốc độ phát triển kinh tế. Do vậy Chính phủ cần phải tích cực tạo điều kiện cho mọi người trong xã hội tham gia vào quá trình phát triển của đất nước và tăng ý thức làm chủ của nhiều người đối với quá trình này.

Việc hội nhập quốc tế sẽ chuyển đổi xã hội Việt Nam theo các cách thức không lường trước và chắc chắn sẽ làm thay đổi quan điểm cũng như phương thức tiếp cận đối với các đề tài phát triển. Việc thanh thiếu niên tiếp sử dụng internet trong các quán cà phê là một ví dụ thực tiễn cho thấy công nghệ truyền thông mới có thể ảnh hưởng rất mạnh mẽ tới phát triển con người và đưa xã hội vào những vấn đề cần tranh luận mới. Điều này đòi hỏi phải có các câu hỏi đúng và các câu trả lời phù hợp.

Quá trình học hỏi chắc chắn sẽ có ích cho xã hội Việt Nam và tiếp tục thúc đẩy tiến trình hội nhập và có bước đi thích hợp và do quốc gia chủ trì để mang lại lợi ích cho người nghèo đồng thời đảm bảo tăng trưởng kinh tế bền vững.

Đảm bảo tính bền vững trong phát triển

Cuộc tranh luận về những kết quả đạt được trong quá trình thực hiện các MDG cũng đồng thời là cuộc tranh luận về tính bền vững. Các tuyên bố gần đây trong các chính sách của Chính phủ đã đưa ra khái niệm rộng hơn về tính bền vững coi đó như là một trụ cột của chiến lược phát triển quốc gia. Tính bền vững được đề cập không chỉ trên góc độ quan trọng của bền vững về môi trường mà còn ở góc độ xã hội và kinh tế. Vào những thời điểm mà khả năng cạnh tranh về kinh tế của Việt Nam là mối quan tâm chính, thì đó là lúc cần nhấn mạnh hơn đến tầm quan trọng của việc tiếp tục đầu tư phát triển tổng thể nguồn nhân lực, cơ sở hạ tầng và khuôn khổ pháp luật của đất nước.

Các mục tiêu tăng trưởng kinh tế đặt ra trong Chiến lược Phát triển Kinh tế Xã hội 2001-2010 được coi là đầy tham vọng trong bối cảnh nền kinh tế toàn cầu hiện đang suy thoái. Tăng trưởng kinh tế và kéo theo đó là xóa đói giảm nghèo sẽ rất khó duy trì được nếu không dựa vào tăng năng xuất lao động. Điều đó có nghĩa là xây dựng một nền tảng nhân lực tốt nhất có thể và các cơ sở hạ tầng hỗ trợ.

Chiến lược này, cùng với các biện pháp cải cách cơ bản về hệ thống pháp luật và thể chế điều chỉnh sự phát triển của khu vực tư nhân, sẽ tạo cơ sở để nâng cao chất lượng đầu tư trực tiếp nước ngoài ở Việt Nam. Việt Nam cần đặt mục tiêu thu hút các khoản đầu tư trực tiếp nước ngoài dài hạn và kèm theo chuyển giao công nghệ. Điều này sẽ cho phép kết nối với hệ thống sản xuất của đất nước và tạo ra các liên kết trước và sau với khu vực kinh tế tư nhân trong nước, và tích cực góp phần vào việc nâng cao khả năng cạnh tranh của Việt Nam.

Như các ví dụ gần đây ở các nước như Ác-hen-ti-na và In-đô-nê-xia cho thấy những rủi ro rõ ràng xuất phát từ các khoản nợ quá mức bằng ngoại tệ, làm cho đất nước bị lệ thuộc vào những biến động của thị trường ngoại tệ. Vào thời điểm Việt Nam đang rất cần các nguồn vốn để tài trợ cho chiến lược phát triển đất nước và các kế hoạch của các ngành, thì cũng là lúc Việt Nam cần cân nhắc chiến lược tài trợ mang tính bền vững nhất cho mình.

Cộng đồng tài trợ có trách nhiệm quan trọng trong lĩnh vực này. Mong muốn của các nhà tài trợ về việc thực hiện và giải ngân các khoản viện trợ phát triển chính thức nhanh hơn cần phải được cân đối với tính hiệu quả của các khoản đầu tư liên quan. Nếu năng lực yếu kém ở địa phương là yếu tố cản trở chính và cần phải mất nhiều thời gian để tăng cường năng lực thì các nhà tài trợ cần phải linh động hơn, kiên nhẫn hơn và sẵn sàng cam kết ở tầm dài hạn. Tương tự, sẽ cần có thêm nhiều khoản đầu tư từ các nhà tài trợ để giúp hỗ trợ nâng cao năng lực cần thiết, đặc biệt ở cấp tỉnh và các cấp dưới tỉnh.

Quá trình phát triển ở Việt Nam trong 15 năm qua là rất nổi bật. Tuy nhiên, như được chỉ ra trong Báo cáo này, còn có nhiều chênh lệch lớn về xã hội giữa 61 tỉnh/thành trong cả nước, đặc biệt giữa các khu vực đô thị và các vùng nông thôn xa xôi hẻo lánh, và giữa các nhóm dân cư phân theo độ tuổi, giới và dân tộc. Bên cạnh đó, chênh lệch ngày càng lớn về thu nhập cùng với việc Việt Nam đang tiếp tục mở cửa thông thương với thế giới bên ngoài chắc chắn sẽ biến đổi xã hội, văn hoá và truyền thống Việt Nam. Trong bối cảnh đó, việc mở rộng và khơi sâu thêm sự tham gia có ý nghĩa của mọi người dân Việt Nam vào quá trình phát triển của đất nước với những kết quả nổi bật đạt được trong thời gian qua có ý nghĩa quan trọng để đảm bảo tính bền vững về mặt xã hội và ngày càng nâng cao mức phúc lợi của đất nước cùng với việc hoàn thành các mục tiêu MDG.

Phụ lục 1: Chỉ số MDG tổng hợp

Dựa vào phương pháp tính chỉ số phát triển con người, một chỉ số MDG tổng hợp sơ khởi đã được đưa ra nhằm đánh giá tình hình thực hiện các chỉ tiêu MDG của các tỉnh dùng các số liệu sẵn có ở cấp tỉnh về các chỉ tiêu xã hội.

Hộp 2: Thành phần của chỉ số MDG tổng hợp

Chỉ số MDG tổng hợp là giá trị trung bình sau khi đã được chuẩn hoá và điều chỉnh (theo quyền số) của thứ tự xếp hạng của các tỉnh trên 17 chỉ tiêu phản ánh các khía cạnh xã hội và quản trị khác nhau của các mục tiêu MDG. Các chỉ tiêu được sử dụng bao gồm:

Mục tiêu 1: Xoá bỏ tình trạng nghèo cùng cực và thiếu đói

1. Tỷ lệ dân có mức sống dưới chuẩn nghèo quốc gia
2. GDP đầu người
3. Số người nghèo theo đầu người
4. Trẻ em thiếu cân dưới 5 tuổi

Mục tiêu 2: Đạt phổ cập giáo dục tiểu học

5. Tỷ lệ nhập học tiểu học đúng tuổi

Mục tiêu 3: Tăng cường bình đẳng nam nữ và nâng cao vị thế cho phụ nữ

6. Tỷ lệ học sinh nữ ở bậc tiểu học
7. Tỷ lệ học sinh nữ ở bậc trung học
8. Tỷ lệ đại biểu nữ trong hội đồng nhân dân tỉnh

Mục tiêu 4: Giảm tỷ lệ tử vong ở trẻ em

9. Tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh
10. Tỷ lệ trẻ em dưới một tuổi được tiêm phòng sởi

Mục tiêu 5: Tăng cường sức khoẻ bà mẹ

11. Tỷ lệ bà mẹ đẻ tại nhà không có cán bộ y tế trợ giúp

Mục tiêu 6: Phòng chống HIV/AIDS, sốt rét và các bệnh khác

12. Số trường hợp báo cáo nhiễm HIV tính trên 100.000 dân

Mục tiêu 7: Đảm bảo bền vững về môi trường

13. Tiếp cận với nước sạch

Mục tiêu 8: Tăng cường quản trị cho phát triển con người

14. Tỷ lệ đại biểu hội đồng nhân dân tỉnh có ít nhất một bằng đại học
15. Số doanh nghiệp mới đăng ký trung bình tính theo 100.000 dân trong hai năm 2000 và 2001
16. Tỷ lệ đại biểu nữ trong hội đồng nhân dân tỉnh
17. Tỷ lệ đại biểu hội đồng nhân dân tỉnh là người dân tộc thiểu số so với tỷ lệ dân tộc thiểu số của tỉnh

Trong giai đoạn này, chỉ số MDG tổng hợp chỉ có tính gợi ý, đặc biệt trong hoàn cảnh cần có các số liệu có chất lượng cao hơn và cũng như nhiều biến số mới hiện chưa có ở cấp tỉnh.

Khi có thêm số liệu với chất lượng cao hơn và có thêm nhiều biến số hơn, thì các chỉ tiêu, các quyền số và mối liên hệ trong chỉ số MDG tổng hợp sẽ được tiếp tục phát triển và hoàn thiện thêm.

Như dự kiến, các tỉnh/thành có mức GDP đầu người cao cũng là tỉnh đứng đầu bảng xếp hạng, tuy nhiên có một số tỉnh/thành (ví dụ Hải Phòng và thành phố Hồ Chí Minh), mức xếp hạng lại thấp kien nhiều so với việc đưa thêm vào chỉ tiêu số trường hợp nhiễm HIV/AIDS được báo cáo là lý do chính đánh tụt hạng của hai thành phố này. Việc làm này cũng làm giảm đáng kể giá trị của chỉ tiêu MDG tổng hợp của Hà Nội.

Bảng A1: Xếp hạng các tỉnh theo giá trị của chỉ số MDG tổng hợp

Xếp hạng	Tỉnh	Giá trị chỉ số	Xếp hạng	Tỉnh	Giá trị chỉ số
1	Hà Nội	0,794	31	Quảng Bình	0,480
2	Hà Tây	0,735	32	Khánh Hòa	0,474
3	Đà Nẵng	0,722	33	Quảng Ninh	0,464
4	Hưng Yên	0,718	34	Nghệ An	0,460
5	Hải Dương	0,710	35	Bình Phước	0,455
6	Bà Rịa-Vũng Tàu	0,684	36	Phú Yên	0,453
7	Hải Phòng	0,673	37	Ninh Thuận	0,451
8	Bình Dương	0,667	38	Lâm Đồng	0,450
9	Đồng Nai	0,664	39	Cà Mau	0,447
10	Vĩnh Phúc	0,663	40	Đắc Lắc	0,444
11	Thái Bình	0,658	41	Cần Thơ	0,444
12	Hà Nam	0,654	42	Vĩnh Long	0,427
13	Nam Định	0,647	43	Kiên Giang	0,424
14	TP. Hồ Chí Minh	0,647	44	Quảng Ngãi	0,397
15	Bắc Giang	0,606	45	Quảng Trị	0,389
16	Ninh Bình	0,601	46	Sóc Trăng	0,388
17	Hà Tĩnh	0,593	47	Bắc Cạn	0,378
18	Bắc Ninh	0,578	48	Đồng Tháp	0,369
19	Tiền Giang	0,576	49	Hòa Bình	0,358
20	Tây Ninh	0,572	50	Bạc Liêu	0,354
21	Thái Nguyên	0,558	51	Yên Bái	0,346
22	Bình Thuận	0,552	52	An Giang	0,345
23	Long An	0,547	53	Lạng Sơn	0,334
24	Bình Định	0,547	54	Hà Giang	0,322
25	Phú Thọ	0,544	55	Lào Cai	0,297
26	Thanh Hóa	0,542	56	Trà Vinh	0,281
27	Quảng Nam	0,511	57	Gia Lai	0,260
28	Tuyên Quang	0,494	58	Kon Tum	0,242
29	Thừa Thiên-Huế	0,494	59	Lai Châu	0,236
30	Bến Tre	0,481	60	Cao Bằng	0,227
			61	Sơn La	0,171

Tuy tỷ lệ lây nhiễm HIV/AIDS ở Việt Nam chưa đến mức báo động như ở các nước láng giềng, song chỉ tiêu này được gắn cùng một quyền số để phản ánh mối đe dọa tiềm ẩn mà HIV/AIDS có thể gây ra cho Việt Nam tính đến năm 2015 nếu không có các biện pháp hữu hiệu sớm, đặc biệt ở các khu đô thị lớn và các tỉnh biên giới.

Tình trạng cách biệt

Phù hợp với tình trạng nghèo đói chung ở Việt Nam, trong số 12 tỉnh xếp hạng cuối cùng theo chỉ số MDG tổng hợp, 7 tỉnh có đa số dân là người thiểu số. Sự cách biệt của họ về địa lý, xã hội, ngôn ngữ và văn hoá dường như là lý do chính của tình trạng tụt hậu trong các chỉ số phát triển con người ở các tỉnh này.

Bảng A2: Xếp hạng theo chỉ số MDG tổng hợp và cơ cấu dân tộc thiểu số của một số tỉnh

Tỉnh	Tỷ lệ người Kinh	Tỷ lệ người dân tộc thiểu số	Xếp hạng theo chỉ số MDG tổng hợp
Cao Bằng	3,97		60
Hà Giang	11,17	96,07	54
Lạng Sơn	15,41	88,83	53
Sơn La	18,01	84,59	61
Lai Châu	19,36	81,99	59
Lào Cai	33,83	80,64	55
Kon Tum	46,98	66,17	58
		53,02	

Chênh lệch giữa thành thị và nông thôn

Ngoài ra các tỉnh xếp hạng cuối theo chỉ số MDG tổng hợp cũng có tỷ lệ dân nông thôn cao hơn mức trung bình 75% của cả nước.

Xếp hạng theo chỉ số MDG tổng hợp	Tỉnh	Tỷ lệ dân nông thôn
49	Hòa Bình	85,8
50	Bạc Liêu	74,4
51	Yên Bái	79,6
52	An Giang	78,1
53	Lạng Sơn	80,5
54	Hà Giang	89,2
55	Lào Cai	82,6
56	Trà Vinh	86,5
57	Gia Lai	74,9
58	Kon Tum	67,4
59	Lai Châu	87,6
60	Cao Bằng	86,5
61	Sơn La	87,3

Tài liệu tham khảo

Asian Development Bank (2002), □Localising MDGs for poverty reduction in Viet Nam: Ensuring good governance for poverty reduction. Strategies for achieving the Vietnam Development Goals□, Poverty Task Force, Ha Noi.

Asian Development Bank and World Health Organization (2002), □Localising MDGs for Poverty Reduction in Viet Nam: Improving health status and reducing inequalities. Strategies for achieving the Viet Nam Development Goals□, Poverty Task Force, Ha Noi.

Business Information Centre (2002) (www.business.gov.vn), Report on business registration.

CIEM and UNDP (2002), □The Enterprise Law□s enforcement: Achievements, Challenges and Solutions□, Ha Noi.

Đảng cộng sản Việt Nam (2001), □Chiến lược phát triển kinh tế xã hội 2001-2010□, Hà Nội.

Department for International Development, DFID (2002), □Localising MDGs for Poverty Reduction in Viet Nam: Providing quality basic education for all. Strategies for achieving the Vietnam Development Goals□, Poverty Task Force, Ha Noi.

General Statistical Office (1994), □Viet Nam Living Standards Survey 1992/1993□, with assistance from Sweden, World Bank and UNDP, Ha Noi.

General Statistics Office (1995), □Viet Nam Inter-censal Demographic Survey 1994: Major Findings□, Ha Noi.

General Statistical Office (1999a), □Viet Nam Living Standards Survey 1997/98□, with assistance from Sweden, World Bank and UNDP, Ha Noi.

General Statistical Office (1999b), Population Census, Hanoi.

Tổng cục thống kê (2001a), *Niên giám thống kê*, Hà nội.

General Statistical Office and UNDP (2001b), □Living Standards During an Economic Boom. The case of Viet Nam□, Ha Noi.

Chính phủ Việt Nam (2000), □Chiến lược quốc gia về bảo vệ môi trường 2001-2010□, Dự thảo, Hà Nội.

Chính phủ Việt Nam (2001a), □Chiến lược phát triển giáo dục 2001-2010□, Hà Nội.

Chính phủ Việt Nam (2001b), □Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng 2001-2010□, Hà Nội.

Chính phủ Việt Nam (2001c), □Chiến lược quốc gia về chăm sóc sức khỏe sinh sản 2001-2010□, Hà Nội.

Government of Viet Nam (2001d), □Approving the National Target Programmes to prevent and combat some social diseases, dangerous epidemics and HIV/AIDS in the 2001-2005 period□, Ha Noi.

Chính phủ Việt Nam (2001e), □Chiến lược bảo vệ và chăm sóc sức khỏe toàn dân giai đoạn 2001-2010□, Hà Nội.

Chính phủ Việt Nam (2002a), □Chiến lược toàn diện về tăng trưởng và xoá đói giảm nghèo 2001-2010□, Hà Nội.

Chính phủ Việt Nam (2002b), □Chiến lược quốc gia vì sự tiến bộ của phụ nữ 2001-2010□, Hà Nội.

Chính phủ Việt Nam (2002c), □Chương trình hành động vì sự tiến bộ của phụ nữ ở Việt Nam đến năm 2005□, Hà Nội.

Japan Bank for International Cooperation, JBIC (2002), □Localising MDGs for Poverty Reduction in Vietnam: Enhancing access to basic infrastructure. Strategies for achieving the Viet Nam Development Goals□, Poverty Task Force, Ha Noi.

Bộ Nông nghiệp và Phát triển Nông thôn (2000), □Kế hoạch 5 năm phát triển nông nghiệp và nông thôn (2001-2005)□, Hà Nội.

Bộ Nông nghiệp và phát triển nông thôn (2001), □Chiến lược quốc gia về cung cấp nước sạch và vệ sinh nông thôn 2020□, Hà Nội.

Ministry of Health (2002a), □Health Statistics Yearbook 2001□, Ha Noi.

Ministry of Health (2002b), □Health: Policies and Guidelines□, Ha Noi.

Ministry of Home Affairs (1999), Report by the Department of Local Government.

Ministry of Labour, Invalids and Social Affairs (2001), □National Target Programme on Hunger Eradication and Poverty Reduction and Employment for the period 2001-2005□, Ha Noi.

National Center for Social Sciences and Humanities (2001), □National Human Development Report: Doi Moi and Human Development in Viet Nam□, Ha Noi.

United Nations (2000), □Millennium Declaration□, New York, United Nations Department of Public Information.

United Nations Country Team (2001), □International Development Targets/Millennium Development Goals Progress. Viet Nam□, Ha Noi.

United Nations Country Team (2002), *Gender Briefing Kit*, Ha Noi.

United Nations Development Program (UNDP), (2002a), □Localising MDGs for Poverty Reduction in Viet Nam: Promoting ethnic minority development. Strategies for achieving the Vietnam Development Goals□, Poverty Task Force, Ha Noi.

United Nations Development Program (UNDP), (2002b), □Localising MDGs for Poverty Reduction in Viet Nam: Ensuring environmental sustainability. Strategies for achieving the Vietnam Development Goals□, Poverty Task Force, Ha Noi.

United Nations Development Programme (UNDP) and FAO (2002c), □Gender Differences in the Transitional Economy of Viet Nam□, Ha Noi.

United Nations Development Programme (UNDP), (2002d), □Human Development Report□, New York.

United Nations Development Programme (UNDP), □Seeking growth with equity. Case Study of Viet Nam□, John Weeks et al. Hanoi. (forthcoming)

World Bank et al (1999), □Attacking Poverty□, Viet Nam Development Report 2000. Joint report of the Government of Viet Nam □ Donor □ NGO Poverty Working Group.

World Bank (2002a), □Localising MDGs for Poverty Reduction in Vietnam: Eradicating poverty and hunger. Strategies for achieving the Viet Nam Development Goals□, Poverty Task Force, Ha Noi.

World Bank (2002b), □Localising MDGs for Poverty Reduction in Vietnam: Reducing vulnerability and providing social protection. Strategies for achieving the Vietnam Development Goals□, Poverty Task Force, Ha Noi.

World Bank (2002c), □World Development Indicators□, Washington.

World Health Organization (2000), Consensus Report on STI, HIV, and AIDS Epidemiology in Viet Nam.

World Health Organization, □Health Care Financing for Viet Nam□, Discussion Paper, Ha Noi. (forthcoming)

Các Mục tiêu Phát triển Thiên niên kỷ (MDG)

Các Mục tiêu và Chỉ tiêu	Các Chỉ số
Mục tiêu 1: Xoá bỏ tình trạng nghèo cùng cực và thiếu đói	
Chỉ tiêu 1: Giảm một nửa tỷ lệ người dân có mức thu nhập dưới 1 USD/ngày trong giai đoạn từ 1990 đến 2015	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tỷ lệ người dân có mức thu nhập dưới 1 USD/ngày (theo giá trị sức mua tương đương) 2. Tỷ số chênh lệch về nghèo khổ [tỷ lệ x mức độ nghèo] 3. Tỷ trọng về mức tiêu thụ của 20% dân nghèo nhất so với quốc gia
Chỉ tiêu 2: Giảm một nửa tỷ lệ người dân bị thiếu đói trong giai đoạn từ 1990 đến 2015	<ol style="list-style-type: none"> 4. Tỷ lệ trẻ em bị thiếu cân (dưới 5 tuổi) 5. Tỷ lệ người dân có khẩu phần ăn dưới mức tối thiểu
Mục tiêu 2: Đạt phổ cập giáo dục tiểu học	
Chỉ tiêu 3: Đảm bảo cho trẻ em, trai cũng như gái, ở khắp mọi nơi hoàn thành đầy đủ chương trình giáo dục tiểu học vào năm 2015	<ol style="list-style-type: none"> 6. Tỷ lệ nhập học theo đúng độ tuổi ở bậc tiểu học 7. Tỷ lệ học sinh theo học từ lớp 1 đến lớp 5 8. Tỷ lệ biết chữ trong độ tuổi từ 15 đến 24
Mục tiêu 3: Tăng cường bình đẳng nam nữ và nâng cao vị thế cho phụ nữ	
Chỉ tiêu 4: Phấn đấu xoá bỏ chênh lệch giữa nam và nữ ở bậc tiểu học và trung học vào năm 2005 và ở tất cả các cấp học chậm nhất vào năm 2015	<ol style="list-style-type: none"> 9. Tỷ lệ học sinh nữ so với học sinh nam ở bậc tiểu học, trung học và đại học 10. Tỷ lệ nữ so với nam trong số những người biết chữ ở độ tuổi từ 15 đến 24 11. Tỷ lệ nữ làm công ăn lương trong khu vực phi nông nghiệp 12. Tỷ lệ đại biểu nữ trong Quốc hội
Mục tiêu 4: Giảm tỷ lệ tử vong ở trẻ em	
Chỉ tiêu 5: Giảm hai phần ba tỷ lệ tử vong ở trẻ em dưới 5 tuổi trong giai đoạn từ 1990 đến 2015	<ol style="list-style-type: none"> 13. Tỷ lệ tử vong ở trẻ em dưới 5 tuổi 14. Tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh 15. Tỷ lệ trẻ em một tuổi được tiêm phòng bệnh sởi
Mục tiêu 5: Tăng cường sức khoẻ bà mẹ	
Chỉ tiêu 6: Giảm ba phần tư tỷ lệ tử vong ở các bà mẹ trong giai đoạn từ 1990 đến 2015	<ol style="list-style-type: none"> 16. Tỷ lệ tử vong ở các bà mẹ 17. Tỷ lệ các ca sinh được sự hỗ trợ của cán bộ y tế có tay nghề
Mục tiêu 6: Phòng chống HIV/AIDS, sốt rét và các bệnh khác	
Chỉ tiêu 7: Chặn đứng và bắt đầu đẩy lùi tình trạng lan rộng của bệnh dịch HIV/AIDS vào năm 2015	<ol style="list-style-type: none"> 18. Tỷ lệ nhiễm HIV ở phụ nữ mang thai trong độ tuổi từ 15 đến 24 19. Tỷ lệ sử dụng các biện pháp tránh thai 20. Số trẻ em bị mồ côi do HIV/AIDS
Chỉ tiêu 8: Chặn đứng và bắt đầu đẩy lùi tình trạng mắc bệnh sốt rét và các bệnh chủ yếu khác vào năm 2015	<ol style="list-style-type: none"> 21. Tỷ lệ mắc bệnh sốt rét và tỷ lệ tử vong do bệnh này gây ra 22. Tỷ lệ người dân ở những khu vực có nguy cơ mắc bệnh sốt rét sử dụng các biện pháp phòng chống và điều trị có hiệu quả đối với căn bệnh này 23. Tỷ lệ mắc bệnh lao và tỷ lệ tử vong do bệnh này gây ra 24. Tỷ lệ các trường hợp mắc bệnh lao được phát hiện và điều trị theo phương pháp DOTS
Mục tiêu 7: Đảm bảo bền vững về môi trường	
Chỉ tiêu 9: Lồng ghép các nguyên tắc phát triển bền vững trong các chính sách, chương trình quốc gia và đẩy lùi tình trạng suy giảm tài nguyên môi trường	<ol style="list-style-type: none"> 25. Tỷ lệ diện tích đất có rừng che phủ 26. Diện tích đất tự nhiên được bảo tồn để duy trì đa dạng sinh học 27. GDP trên mỗi đơn vị năng lượng sử dụng (được dùng như là chỉ số về hiệu suất sử dụng năng lượng) 28. Lượng khí Cac-bon-níc phát thải (theo đầu người)

Các Mục tiêu và Chỉ tiêu	Các Chỉ số
	[Kết hợp với hai số liệu ô nhiễm khí quyển toàn cầu, đó là mức độ suy giảm tầng ôzôn và tích tụ các khí làm cho trái đất nóng lên]
Chỉ tiêu 10: Giảm một nửa tỷ lệ người dân không được tiếp cận bền vững với nước sạch vào năm 2015	29. Tỷ lệ người dân được tiếp cận bền vững với nguồn nước có chất lượng tốt hơn
Chỉ tiêu 11: Cải thiện đáng kể cuộc sống của ít nhất 100 triệu người ở các khu nhà ổ chuột vào năm 2020	30. Tỷ lệ người dân được tiếp cận với các điều kiện vệ sinh môi trường tốt hơn 31. Tỷ lệ người dân được đảm bảo về thời hạn sử dụng đất [Việc phân tách một vài chỉ số nêu trên theo khía cạnh thành thị/nông thôn có thể giúp cho việc theo dõi mức độ cải thiện cuộc sống của những người ở các khu nhà ổ chuột]
Mục tiêu 8: Thiết lập Quan hệ đối tác toàn cầu vì Phát triển *	
<p>Chỉ tiêu 12: Tiếp tục tăng cường một hệ thống thương mại và tài chính thông thoáng, hoạt động dựa trên các nguyên tắc, có thể dự báo và không phân biệt đối xử</p> <p>Trong đó có cam kết thực hiện quản trị tốt, phát triển và xoá đói giảm nghèo - ở mỗi quốc gia cũng như trên phạm vi quốc tế</p> <p>Chỉ tiêu 13: Đáp ứng những nhu cầu đặc biệt của các nước kém phát triển nhất</p> <p>Bao gồm: đảm bảo miễn trừ thuế quan và hạn ngạch cho hàng xuất khẩu của các nước kém phát triển nhất; tăng cường chương trình giảm xoá nợ cho các nước nghèo bị nợ nhiều và xoá bỏ các khoản nợ song phương chính thức cho các nước này; cung cấp nhiều ODA hơn cho các nước cam kết thực hiện xoá đói giảm nghèo</p> <p>Chỉ tiêu 14: Đáp ứng những nhu cầu đặc biệt của các nước nằm sâu trong nội địa và các quốc gia đảo nhỏ đang phát triển (thông qua Chương trình Barbados và các điều khoản do Đại hội đồng LHQ khoá 22 quy định)</p> <p>Chỉ tiêu 15: Giải quyết toàn diện những vấn đề vay nợ của các nước đang phát triển bằng các biện pháp quốc gia và quốc tế nhằm đảm bảo quản lý nợ bền vững về lâu dài</p>	<p><i>Một vài chỉ số liệt kê dưới đây sẽ được theo dõi riêng đối với các nước kém phát triển nhất, Châu Phi, các nước nằm sâu trong nội địa và các quốc gia đảo nhỏ đang phát triển</i></p> <p><i>Viện trợ Phát triển chính thức</i></p> <p>32. Mức ODA dòng tính theo tỷ lệ phần trăm trong tổng thu nhập quốc dân (GNI) của các nước tài trợ thuộc Ủy ban Viện trợ phát triển - DAC [chỉ tiêu đặt ra: tổng cộng là 0,7% và 0,15% cho các nước kém phát triển nhất]</p> <p>33. Tỷ lệ ODA dành cho các dịch vụ xã hội cơ bản (giáo dục cơ sở, chăm sóc sức khoẻ ban đầu, dinh dưỡng, nước sạch và vệ sinh môi trường)</p> <p>34. Tỷ lệ ODA được cung cấp vô điều kiện</p> <p>35. Tỷ lệ ODA dành cho lĩnh vực môi trường ở các quốc gia đảo nhỏ đang phát triển</p> <p>36. Tỷ lệ ODA dành cho lĩnh vực giao thông ở các nước nằm sâu trong nội địa</p> <p><i>Tiếp cận thị trường</i></p> <p>37. Tỷ lệ hàng hoá xuất khẩu (theo giá trị và không tính vũ khí) được tiếp nhận trên cơ sở miễn trừ thuế quan và hạn ngạch</p> <p>38. Mức thuế quan và hạn ngạch trung bình đối với các mặt hàng nông sản và dệt, may</p> <p>39. Mức trợ giá cho các mặt hàng nông sản tiêu dùng trong nước và xuất khẩu ở các nước thành viên của OECD</p> <p>40. Tỷ lệ ODA dành cho mục đích tăng cường năng lực thương mại</p> <p><i>Quản lý nợ bền vững</i></p> <p>41. Tỷ lệ nợ song phương chính thức của các nước nghèo bị nợ nhiều được xoá bỏ</p> <p>42. Mức trả nợ tính theo tỷ lệ phần trăm trong giá trị xuất khẩu hàng hoá và dịch vụ</p> <p>43. Tỷ lệ ODA được cung cấp để giảm nợ</p> <p>44. Số nước đạt tới ngưỡng được quyết định và kết thúc giảm xoá nợ trong số các nước nghèo bị nợ nhiều</p>
Chỉ tiêu 16: Hợp tác với các nước đang phát triển để xây dựng và thực hiện chiến lược tạo việc làm phù hợp và có năng suất cho thanh niên	45. Tỷ lệ thất nghiệp trong độ tuổi từ 15 đến 24
Chỉ tiêu 17: Hợp tác với các công ty dược phẩm để cung cấp các loại thuốc thiết yếu phù hợp với khả năng chi trả của người tiêu dùng ở các nước đang phát triển	46. Tỷ lệ người dân có khả năng mua các loại thuốc thiết yếu về lâu dài
Chỉ tiêu 18: Hợp tác với khu vực tư nhân để làm cho các công nghệ mới, đặc biệt là các công nghệ thông tin và truyền thông, mang lại lợi ích cho người dân	47. Số máy điện thoại trong 1000 người dân 48. Số máy tính cá nhân trong 1000 người dân <i>Các chỉ số khác sẽ được xác định sau</i>

* Việc lựa chọn các chỉ số cho Mục tiêu 7 và 8 còn tiếp tục được điều chỉnh

Các mục tiêu Phát triển Việt Nam (VDG)

Các mục tiêu Phát triển của Việt Nam trực tiếp dựa trên các MDG

Mục tiêu 1: Giảm tỷ lệ hộ nghèo đói

Chỉ tiêu 1: Giảm 40% tỷ lệ dân sống dưới chuẩn nghèo quốc tế trong giai đoạn 2001 - 2010

Chỉ tiêu 2: Giảm 75% tỷ lệ dân sống dưới chuẩn nghèo về lương thực của quốc tế vào năm 2010

Mục tiêu 2: Phổ cập giáo dục và nâng cao chất lượng giáo dục

Chỉ tiêu 1: Tăng tỷ lệ nhập học tiểu học đúng tuổi lên tới 97% vào năm 2005 và tới 99% vào năm 2010

Chỉ tiêu 2: Tăng tỷ lệ nhập học trung học cơ sở đúng tuổi lên tới 80% vào năm 2005 và tới 90% vào năm 2010

Chỉ tiêu 3: Xoá bỏ chênh lệch về giới ở cấp giáo dục tiểu học và trung học vào năm 2005 và chênh lệch của các dân tộc thiểu số vào năm 2010

Chỉ tiêu 4: Tăng tỷ lệ biết chữ ở phụ nữ dưới 40 tuổi lên tới 95% vào năm 2005 và tới 100% vào năm 2010

Chỉ tiêu 5: Hoàn thành việc nâng cao chất lượng giáo dục và tăng số giờ học cả ngày ở cấp tiểu học (chỉ tiêu cụ thể phụ thuộc vào kinh phí) vào năm 2010

Mục tiêu 3: Đảm bảo bình đẳng giới và nâng cao vị thế, năng lực cho phụ nữ

Chỉ tiêu 1: Tăng số đại biểu phụ nữ trong các cơ quan dân cử các cấp

Chỉ tiêu 2: Tăng thêm 3 - 5% số phụ nữ tham gia trong các cơ quan và các ngành (kể cả các Bộ, các cơ quan Trung ương và các doanh nghiệp) ở tất cả các cấp trong 10 năm tới

Chỉ tiêu 3: Thực hiện quy định ghi tên của cả chồng và vợ trong giấy chứng nhận quyền sử dụng đất vào năm 2005

Chỉ tiêu 4: Giảm mức độ dễ bị tổn thương của phụ nữ trước các hành vi bạo hành trong gia đình

Mục tiêu 4: Giảm tỷ lệ tử vong và suy dinh dưỡng ở trẻ em và tỷ lệ sinh

Chỉ tiêu 1: Giảm tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh xuống còn 30/1000 vào năm 2005 và còn 25/1000 vào năm 2010 và với tốc độ nhanh hơn ở những vùng khó khăn (như trình bày dưới đây)

Chỉ tiêu 2: Giảm tỷ lệ tử vong ở trẻ em dưới 5 tuổi xuống còn 36/1000 vào năm 2005 và còn 32/1000 vào năm 2010

Chỉ tiêu 3: Giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng ở trẻ em dưới 5 tuổi xuống còn 25% vào năm 2005 và còn 20% vào năm 2010

Mục tiêu 5: Tăng cường sức khoẻ bà mẹ

Chỉ tiêu 1: Giảm tỷ lệ tử vong ở các bà mẹ xuống còn 80/100.000 vào năm 2005 và còn 70/100.000 vào năm 2010, trong đó đặc biệt chú ý tới các vùng khó khăn

Mục tiêu 6: Giảm tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS và thanh toán các bệnh chủ yếu khác

Chỉ tiêu 1: Giảm tốc độ tăng lây nhiễm HIV/AIDS vào năm 2005 và giảm một nửa mức độ tăng vào năm 2010

Mục tiêu 7: Đảm bảo bền vững về môi trường

Chỉ tiêu 1: Tăng diện tích che phủ của rừng (từ 33% năm 1999) lên tới 43% vào năm 2010

Chỉ tiêu 2: Đảm bảo cho 60% dân cư nông thôn và 80% dân cư thành thị được tiếp cận với nước sạch vào năm 2005 và 85% dân cư nông thôn được tiếp cận vào năm 2010.

Chỉ tiêu 3: Đảm bảo không còn những khu nhà ổ chuột hay nhà tạm ở tất cả các thị trấn và thành phố vào năm 2010

Chỉ tiêu 4: Đảm bảo xử lý toàn bộ nước thải ở các thị trấn và thành phố vào năm 2010

Chỉ tiêu 5: Đảm bảo thu gom và xử lý an toàn toàn bộ rác thải ở các thị trấn và thành phố vào năm 2010

Chỉ tiêu 6: Mức ô nhiễm không khí và nước được giới hạn trong phạm vi tiêu chuẩn quốc gia vào năm 2005

Mục tiêu 8: Các Mục tiêu và Chỉ tiêu Phát triển của Việt Nam không trực tiếp dựa vào các MDG về giảm mức độ dễ bị tổn thương

Chỉ tiêu 1: Tăng mức thu nhập bình quân của 20% số dân có mức chi thấp nhất lên tới 140% so với mức của năm 2000 vào năm 2005 và tới 190% so với mức của năm 2000 vào năm 2010

Chỉ tiêu 2: Giảm một nửa tỷ lệ người nghèo bị tái nghèo do thiên tai và các rủi ro khác vào năm 2010

Mục tiêu 9: Tăng cường công tác quản trị phục vụ xoá đói giảm nghèo

Chỉ tiêu 1: Thực hiện tốt quy chế dân chủ cơ sở

Chỉ tiêu 2: Đảm bảo tính minh bạch về ngân sách

Chỉ tiêu 3: Thực hiện chương trình cải cách luật pháp

Mục tiêu 10: Giảm sự bất bình đẳng về dân tộc

Chỉ tiêu 1: Bảo tồn và phát triển khả năng đọc và viết các ngôn ngữ dân tộc thiểu số

Chỉ tiêu 2: Đảm bảo cấp quyền sử dụng đất cho các cá nhân và tập thể ở các vùng núi và vùng dân tộc thiểu số

Chỉ tiêu 3: Tăng tỷ lệ cán bộ là dân tộc thiểu số trong các cơ quan chính quyền các cấp

Mục tiêu 11: Đảm bảo phát triển cơ sở hạ tầng theo hướng hỗ trợ người nghèo

Chỉ tiêu 1: Xây dựng các công trình cơ sở hạ tầng cơ bản cho 80% xã nghèo vào năm 2005 và 100% vào năm 2010

Chỉ tiêu 2: Mở rộng mạng lưới điện quốc gia tới 900 trung tâm xã nghèo vào năm 2005

* Ghi chú: Đây là bảng tóm tắt các Mục tiêu Phát triển của Việt Nam (VDG) trong Chiến lược Toàn diện về Tăng trưởng và Xoá đói Giảm nghèo. Các bài trình bày về các VDG giới thiệu nhiều chỉ tiêu và chỉ số hơn.

Nguồn: Chính phủ Việt Nam (2002). *Chiến lược Toàn diện về Tăng trưởng và Xoá đói Giảm nghèo*

Các từ viết tắt chính

ADB	Ngân hàng Phát triển châu Á
CPRGS	Chiến lược Toàn diện về Xoá đói Giảm nghèo
DFID	Cơ quan Phát triển Quốc tế (Vương quốc Anh)
FDI	Đầu tư trực tiếp nước ngoài
GDP	Tổng sản phẩm trong nước
GSO	Tổng cục Thống kê
GoVN	Chính phủ Việt Nam
HEPR	Chương trình Quốc gia Xoá đói Giảm nghèo
IMR	Tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh
MDGs	Mục tiêu Phát triển Thiên niên kỷ
MoH	Bộ Y tế
MMR	Tỷ lệ tử vong ở các bà mẹ
NMR	Tỷ lệ tử vong ngay sau sinh
ODA	Viện trợ phát triển chính thức
PIP	Chương trình đầu tư công
SOE	Doanh nghiệp quốc doanh
U5MR	Tỷ lệ tử vong ở trẻ em dưới 5 tuổi
UNDP	Chương trình Phát triển Liên Hợp Quốc
UNICEF	Quỹ Nhi đồng Liên Hợp Quốc
VDG	Các Mục tiêu Phát triển của Việt Nam
VLSS	Điều tra mức sống dân cư Việt Nam
WB	Ngân hàng Thế giới
WHO	Tổ chức Y tế Thế giới