

# DÂN SỐ VỚI PHÁT TRIỂN KINH TẾ Ở TỈNH PHÚ THỌ

PHAN THỊ HẠNH NGUYÊN\*

**G**ữa dân số và phát triển có mối quan hệ biện chứng, ràng buộc, hỗ trợ và thúc đẩy lẫn nhau. Muốn tăng trưởng kinh tế thì yếu tố đầu tiên phải là con người. Mục đích cuối cùng của chiến lược phát triển kinh tế - xã hội không ngoài việc nâng cao chất lượng cuộc sống của mỗi người dân. Mục tiêu đó chỉ có thể đạt được với quy mô, tốc độ tăng trưởng, sự phân bố dân cư và nguồn nhân lực phù hợp với đặc điểm kinh tế ở mỗi địa phương.

Nghị quyết HNTU 4 (Khóa VII) năm 1993, đã nêu lên quan điểm về mối quan hệ giữa dân số và phát triển, vị trí công tác dân số và kế hoạch hóa gia đình (DS-KHHGD): Công tác DS-KHHGD là bộ phận quan trọng trong chiến lược phát triển đất nước, là một trong những vấn đề kinh tế - xã hội hàng đầu, là yếu tố nâng cao chất lượng cuộc sống của từng người, từng gia đình và toàn xã hội.

Quán triệt tinh thần các chính sách về DS-KHHGD của Đảng và Nhà nước, công tác DS-KHHGD đã được các cấp ủy Đảng, chính quyền và các đoàn thể chính trị - xã hội ở tỉnh Phú Thọ quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo thực hiện.

Ngay sau khi tái lập tỉnh (năm 1997), cùng với việc đẩy mạnh phát triển kinh tế - xã hội, cấp ủy, chính quyền địa phương đã có những chủ trương, chính sách cụ thể về DS-KHHGD. Tỉnh ủy đã ban hành Chỉ thị số 03, ngày 24-2-1998, về tiếp tục thực hiện chiến lược DS-KHHGD đến năm 2000; UBND Tỉnh đã có Kế hoạch số 1347 về thực hiện chiến lược DS-

KHHGD đến năm 2000. HĐND Tỉnh Khóa 14 kỳ họp thứ 5 đã ban hành Nghị quyết số 18 về quy định một số chính sách DS-KHHGD.

Chính sách DS-KHHGD đã đi vào cuộc sống do được sự phối hợp của các cấp, các ngành, các đoàn thể và tổ chức xã hội cùng sự hưởng ứng của người dân.

Kết quả đạt được có ý nghĩa quan trọng là nhận thức của người dân về chính sách DS-KHHGD đã có sự chuyển đổi cơ bản, theo hướng tích cực, có lợi cho việc thực hiện các mục tiêu dân số ở địa phương. Quan niệm về số con, con trai con gái, kể cả trong đồng bào dân tộc đã bớt căng thẳng. Nhiều cặp vợ chồng đã nhận thức và tự giác chấp nhận quy mô gia đình ít con. Những năm gần đây, công tác DS-KHHGD đã được tiến hành khá đồng đều trong các khu vực dân cư, đạt kết quả khả quan, kể cả khu vực miền núi có nhiều khó khăn, đông đồng bào dân tộc như các huyện Thanh Sơn, Yên Lập. Số người sinh con thứ 3 trở lên ở các huyện miền núi đã giảm nhanh, từ trên 30% năm 1996 xuống còn 13% năm 2003, góp phần vào việc thực hiện các mục tiêu dân số và xóa đói giảm nghèo, thu hẹp khoảng cách phát triển kinh tế - xã hội giữa các vùng trong tỉnh. Số người có thai ngoài ý muốn đã giảm. Tỷ lệ nạo hút thai giảm trên 50%.

Lấy phương châm xã hội hóa là cơ bản, trong công tác tuyên truyền, vận động thực hiện DS-KHHGD, Phú Thọ đã huy động sự tham gia của các lực lượng xã hội. Nổi bật là sự phối hợp lồng ghép mục tiêu dân số với phát triển thông qua các hoạt động triển khai ở các ban, ngành, đoàn thể, tổ chức xã hội, mở rộng

\* Chủ nhiệm Ủy ban DS, GD & TE tỉnh Phú Thọ

và nâng cao hiệu quả mô hình truyền thông dân số với phát triển. Các đoàn thể, tổ chức xã hội đã xây dựng hàng trăm mô hình lồng ghép dân số với phát triển, duy trì hoạt động thường xuyên và đạt kết quả nhiều mặt. Tiêu biểu là mô hình “Nhóm nhỏ cặp vợ chồng thực hiện kế hoạch hóa gia đình tăng thu nhập”, “Tổ phụ nữ không có người sinh con thứ 3”, đến nay, toàn tỉnh đã có trên 2.000 tổ, thu hút hàng chục nghìn phụ nữ tham gia.

Đoàn thanh niên xây dựng 120 câu lạc bộ “gia đình trẻ”; Hội nông dân xây dựng 105 câu lạc bộ “Nam nông dân thực hiện KHHGD”; 95% công đoàn cơ sở không có đoàn viên sinh con thứ 3...

Cuộc vận động xây dựng mô hình đã giúp nhiều cặp vợ chồng hiểu rằng thực hiện KHHGD sẽ giúp họ cải thiện sức khỏe và kinh tế gia đình, có cơ hội tham gia công tác xã hội, nâng cao địa vị người phụ nữ trong gia đình và xã hội.

Công tác cung cấp dịch vụ sức khỏe sinh sản, KHHGD (SKSS/KHHGD) được chú trọng. Thực hiện đa dạng hóa các biện pháp tránh thai (BPTT) đồng thời duy trì cơ cấu BPTT hợp lý, duy trì tỷ lệ BPTT kiểm soát 75-80% trong tổng số BPTT hiện đại. Từ năm 2000 đến nay, toàn tỉnh đã tổ chức 7 đợt “Chiến dịch tăng cường đưa dịch vụ SKSS đến vùng khó khăn”, tạo điều kiện thuận lợi cho người có nhu cầu về dịch vụ SKSS/KHHGD, góp phần cải thiện rõ rệt tình trạng SKSS của phụ nữ ở vùng khó khăn.

Tỉnh Phú Thọ đã coi trọng việc phổ biến các chính sách về lĩnh vực DS-KHHGD; xây dựng, ban hành chính sách mới, tổ chức thực hiện có kết quả các chủ trương, chính sách về DS-KHHGD của Đảng và Nhà nước, của Tỉnh ủy, HĐND, UBND. Mục tiêu dân số đã lồng ghép với các chương trình kinh tế- xã hội của địa phương, như: xóa đói giảm nghèo, chăm sóc sức khỏe nhân dân. Năm 1998, HĐND Tỉnh đã ban hành Nghị quyết số 18 về “Một số quy định chính sách DS-KHHGD”. Tổ chức rộng rãi hình thức đăng ký thực hiện KHHGD đối với

các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ. Đến nay, đã có 90% cặp vợ chồng thực hiện cam kết thực hiện KHHGD.

Điểm nổi bật trong chính sách DS-KHHGD của tỉnh là coi trọng khuyến khích cá nhân, đơn vị tự giác thực hiện, trường hợp vi phạm chính sách không xử phạt bằng kinh tế mà sử dụng hình thức đưa người vi phạm ra kiểm điểm trước khu dân cư. Nghị quyết 18 của HĐND Tỉnh về chính sách DS-KHHGD được nhiều địa phương quan tâm trao đổi kinh nghiệm và được Ủy ban các vấn đề xã hội của Quốc hội đánh giá cao. Các quy định, chính sách phù hợp, được nhân dân đồng tình hưởng ứng, tạo dư luận xã hội có lợi cho việc thực hiện các mục tiêu DS-KHHGD.

Mức sinh các địa bàn tiếp tục giảm là sự khẳng định tính đúng đắn và phù hợp của các quy định, chính sách đã ban hành. Các quy định, chính sách của địa phương đã góp phần trực tiếp làm tăng nhanh số đơn vị, cơ sở không có người sinh con thứ 3 trở lên: Năm 1997 có 10 xã, phường thì năm 2001 đã có 27 xã, phường, trong đó có xã miền núi và xã vùng cao; Năm 2003 có 30 xã thì 15 xã là miền núi khó khăn. Toàn tỉnh có hàng trăm khu dân cư không có người sinh con thứ 3. Năm 2000, tỉnh đã trích 270 triệu đồng từ ngân sách địa phương để khen thưởng cho 2 phường và 250 khu dân cư đã đạt được thành tích không sinh con thứ 3 trong 5 năm liền.

*Những biến đổi cơ bản về dân số tỉnh Phú Thọ sau 10 năm thực hiện công tác DS-KHHGD*

Tác động từ giảm sinh trong các năm qua đã làm cơ cấu dân số có sự thay đổi đáng kể, có lợi cho việc thực hiện các mục tiêu chiến lược đề ra. Độ tuổi từ 0-14 tuổi giảm dần. Tổng điều tra dân số năm 1989 độ tuổi này chiếm 35%, đến tổng điều tra năm 1999 chỉ còn 28%, giảm 7% trong 10 năm. Tuổi thọ trung bình người dân tăng lên từ 66 tuổi năm 1989 lên 69 tuổi năm 1999. Việc giảm tỷ lệ người trong độ tuổi 0-14 tuổi đồng nghĩa với việc tăng tỷ lệ người trong độ tuổi lao động từ 53% lên 56%. Điều này có ý nghĩa rất quan trọng và rất thuận

lợi cho việc phát triển nguồn nhân lực, song cũng tạo sức ép về việc làm. Tỷ lệ phụ thuộc của dân số đã giảm khá nhanh, từ 80% năm 1989 xuống còn 62% năm 1999, nguyên nhân chủ yếu là do giảm sinh.

Tỷ lệ người biết chữ từ 10 tuổi trở lên đã tăng từ 89% năm 1989 lên 92% năm 1999, và tăng đều ở thành thị và nông thôn, ở nam và nữ. Sự cải thiện trình độ học vấn gắn liền với thu hẹp sự khác biệt về giới tính và bình đẳng giới giữa thành thị và nông thôn.

Mức sinh giảm nhanh hơn so với kế hoạch đã tạo điều kiện thuận lợi để thực hiện các mục tiêu dân số đề ra. Tỷ suất sinh giảm mạnh, bình quân 1‰/năm, tỷ lệ tăng dân số từ 1,86% năm 1996 giảm xuống còn 1,2% năm 2000 và 1,03% năm 2003, vượt chỉ tiêu kế hoạch đề ra. Tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên đã giảm từ 18% năm 1997 xuống 8% năm 2003. Năm 2000, tổng tỷ suất sinh số con trung bình của phụ nữ đã đạt 2,07, về cơ bản tỉnh đã đạt mức sinh thay thế sớm hơn 2 năm so mục tiêu địa phương đề ra và sớm hơn mục tiêu toàn quốc 5 năm.

Một vấn đề đáng chú ý là tỷ suất sinh trong các nhóm tuổi phụ nữ khác nhau cũng có sự chênh lệch khác nhau, nhưng đều phản ánh xu hướng ngày càng giảm dần ở mọi lứa tuổi. Các xã miền núi có tổng tỷ suất sinh cao hơn nhiều so với mức trung bình của tỉnh. Vùng có đông đồng bào dân tộc, vùng khó khăn, dân trí thấp, kinh tế kém phát triển, duy trì những tập tục cũ và quan niệm sinh đẻ lạc hậu, công tác chăm sóc SKSS còn hạn chế, nên số con trung bình của phụ nữ cao.

Tỷ lệ chết thô và chết trẻ sơ sinh vùng miền núi vẫn cao hơn nhiều so với tỷ lệ chết chung của tỉnh. Đây cũng là vấn đề cần quan tâm trong chiến lược đầu tư, xóa đói giảm nghèo, nâng cao mức sống và dân trí để nâng cao chất lượng dân số.

#### *Giảm gia tăng dân số với tăng trưởng kinh tế*

Theo kết quả tổng điều tra dân số và nhà ở ngày 1-4-1999, dân số tỉnh Phú Thọ là 1.265

nghìn người; năm 2003 là 1.298 nghìn người (con số dự báo trước đó là 1.302 nghìn người), chênh lệch giữa dự báo và thực tế là con số tránh sinh đáng kể. Kết quả này góp phần giảm bớt chi ngân sách địa phương cho dịch vụ phúc lợi xã hội như y tế, giáo dục, trực tiếp góp phần xóa đói giảm nghèo, nâng cao mức sống người dân.

Theo tính toán ngân sách tiết kiệm do tránh sinh từ năm 1992 đến năm 2005 ở Phú Thọ tương đương tổng thu ngân sách của tỉnh trên địa bàn 1 năm (hơn 300 tỷ đồng). Đối với tỉnh nghèo như Phú Thọ thì đây là nhân tố quan trọng để tăng đầu tư cho phát triển kinh tế - xã hội. Như vậy, nếu không thực hiện có hiệu quả chương trình DS-KHHGD, hàng năm tỉnh Phú Thọ có khoảng 32-34 nghìn phụ nữ mang thai sinh đẻ. Nhờ thực hiện chương trình DS-KHHGD có kết quả, nên mỗi năm chỉ có 17-18 nghìn phụ nữ mang thai sinh đẻ. Như vậy mỗi năm có khoảng 15-16 nghìn phụ nữ không tham gia sinh đẻ, có điều kiện tham gia vào các hoạt động xã hội, phát triển kinh tế. Nhờ đẻ muộn, đẻ thưa, ít con, các cặp vợ chồng có điều kiện về thời gian, tiết kiệm chi phí để đầu tư cho phát triển kinh tế của gia đình và cộng đồng.

Nếu so sách hiệu quả kinh tế từ thực hiện chương trình DS-KHHGD mang lại với nguồn kinh phí đầu tư hàng năm cho công tác DS-KHHGD đã chứng minh quan điểm đúng đắn của Đảng tại HNTƯ 4 (Khóa VII) về chính sách DS-KHHGD. Đầu tư cho công tác DS-KHHGD là đầu tư cho phát triển và mang lại hiệu quả kinh tế cao.

Theo tính toán, để tăng được thu nhập bình quân đầu người thì tỷ lệ tăng GDP phải tăng theo cấp số nhân so với tỷ lệ tăng dân số. Việc hạ thấp tỷ lệ tăng dân số đồng nghĩa với việc góp phần làm tăng GDP, thông qua việc tiết kiệm chi tiêu do số tránh sinh, để đầu tư phát triển chất lượng lao động và từ đó cũng làm tăng GDP/người.

*Tăng trưởng kinh tế và gia tăng dân số ở tỉnh Phú Thọ  
(1996-2003)*

Đơn vị tính: %

Giai đoạn	Tốc độ tăng trưởng kinh tế	Tỷ lệ tăng dân số	Thu nhập bình quân/người
1996-2000	8,4	1,35	7,05
2001-2003	9,5	1,1	8,4

Nhờ kiểm chế được tốc độ tăng dân số phù hợp với tốc độ tăng trưởng kinh tế, nên Phú Thọ đã đạt được những tiến bộ đáng kể trong phát triển kinh tế - xã hội. Báo cáo tại Hội nghị giữa nhiệm kỳ của Đảng bộ tỉnh Phú Thọ đã nêu rõ: Thực hiện Nghị quyết Đại hội Đảng bộ Tỉnh lần thứ XV và Nghị quyết Đại hội Đảng toàn quốc lần thứ IX, đến năm 2003, tỉnh Phú Thọ đã có 1/6 chỉ tiêu đạt trước 2 năm, các chỉ tiêu khác đều đạt tốc độ tăng trưởng theo kế hoạch. Về văn hóa xã hội, đã có 13/13 chỉ tiêu đạt tốc độ tăng trưởng theo kế hoạch và vượt thời gian Đại hội đề ra từ 1-2 năm.

Theo báo cáo phát triển con người Việt Nam năm 2001, chỉ số phát triển con người (HDI) của tỉnh Phú Thọ đạt 0,675 xếp thứ 23/61 tỉnh, thành phố trong cả nước, GDP xếp thứ 37/61 tỉnh thành phố trong cả nước. Chất lượng dân số đã có sự cải thiện rõ rệt, tuổi thọ dân số và năm học bình quân người dân tăng lên.

Về gia đình, đã có sự biến động về quy mô người/hộ. Tổng điều tra dân số năm 1989 là 4,6 người/hộ, đến tổng điều tra dân số và nhà ở năm 1999 giảm còn 4,4 người/hộ. Quy mô hộ gia đình phổ biến hiện nay là 3-5 người. Hộ có từ 6 người trở lên đã giảm rõ rệt. Sự đổi mới cơ chế quản lý kinh tế - xã hội, quá trình dân chủ hóa và sự hội nhập quốc tế đã có ảnh hưởng tới hình mẫu gia đình cả nước nói chung và Phú Thọ nói riêng, tạo nên những thay đổi đáng kể trong thành phần và cấu trúc hộ gia đình. Qua khảo sát hộ nghèo, phần lớn do đông con, tỷ lệ sinh cao. Quy mô gia đình lớn, tỷ lệ sống phụ thuộc cao tất yếu dẫn đến đói nghèo. Tốc độ giảm nghèo luôn phụ thuộc vào tốc độ tăng trưởng kinh tế và tốc độ tăng dân số. Nhờ việc tăng trưởng kinh tế đạt khá, tỷ lệ

tăng dân số giảm nhanh, tỷ lệ hộ nghèo năm 2003 của tỉnh giảm còn 10%.

*Những vấn đề đặt ra về dân số và phát triển kinh tế*

Phát triển, nâng cao chất lượng dân số luôn gắn liền với tăng trưởng kinh tế. Điều đó có ý nghĩa sống còn, ảnh hưởng tới tính bền vững của quốc gia. Cho nên, phát triển dân số không thể chỉ chú ý tới quy mô dân số mà phải chú trọng các yếu tố cấu thành, đó là cơ cấu, phân bố và chất lượng dân số. Tuy nhiên, giữa quy mô dân số với chất lượng dân số có mối quan hệ phụ thuộc, chi phối lẫn nhau.

Phát triển con người ở nước ta nói chung cũng như ở các địa phương nói riêng phải giải quyết tốt các mối quan hệ giữa dân số và kinh tế nhằm mục tiêu phát triển bền vững. Đây mạnh tốc độ phát triển kinh tế nhằm tăng thu nhập bình quân đầu người phải đi liền việc thực hiện có hiệu quả công tác dân số. Kết quả công tác dân số thời gian qua mới đạt mục tiêu giảm sinh nhưng chưa vững chắc, chất lượng dân số còn hạn chế. Nhà nước cần tiếp tục có chính sách nâng mức đầu tư nguồn lực cho công tác dân số các năm tiếp theo, đặc biệt chú ý đầu tư cho miền núi, vùng khó khăn.

Lồng ghép mục tiêu nâng cao chất lượng dân số trong các chính sách kinh tế - xã hội, chính sách đối với người cao tuổi, mở rộng và đẩy mạnh đầu tư lĩnh vực gia đình và chăm sóc, giáo dục trẻ em trong chiến lược con người để thực hiện mục tiêu nâng cao chất lượng dân số toàn diện, cả về thể chất, trí tuệ và tinh thần, phấn đấu đạt chỉ số phát triển con người (HDI) ở mức trung bình, tiên tiến của thế giới vào năm 2010, như Chiến lược dân số đã đề ra.