TÁC ĐỘNG CỦA CHI TIÊU Y TẾ ĐẾN TĂNG TRƯỞNG KINH TẾ VIỆT NAM GIAI ĐOẠN 2000-2017

Nguyễn Thành Huân*
Trường Đại học Phú Yên
Ngày nhận bài: 06/01/2021; Ngày nhận đăng: 28/05/2021

Tóm tắt

Bài viết phân tích tác động của chi đầu tư trang thiết bị y tế và chi tiêu chăm sóc sức khỏe đến tăng trưởng kinh tế Việt Nam giai đoạn 2000-2017. Kết quả mô hình cho thấy chi đầu tư trang thiết bị y tế và chi tiêu chăm sóc sức khỏe bình quân đầu người có tác động tích cực đến GDP. Tuy nhiên, chỉ có chi tiêu chăm sóc sức khỏe bình quân đầu người có ý nghĩa thống kê.

Từ khóa: *Chi tiêu đầu tư trang thiết bị y tế, chi tiêu chăm sóc sức khỏe, tăng trưởng kinh tế.*

1. Giới thiệu

Sức khỏe là chỉ tiêu quan trọng để đánh giá mức sống của một nền kinh tế hay quốc gia. Ngoài ra sức khỏe là điều kiện cơ bản trong vốn nhân lực để phát triển kinh tế. Để duy trì mức tăng trưởng bền vững và ổn định lâu dài, người lao động cần có sức khỏe tốt để học tập hấp thụ tri thức nâng cao trình độ, để gia tăng thời gian lao động đồng thời giảm thời gian chữa bệnh. Mặt khác, khi sức khỏe của lực lượng lao động tăng lên, độ tuổi có thể lao động cũng tăng lên làm giảm nguy cơ thiếu hụt nguồn lao động do tỉ lệ sinh thấp. Đồng thời, sức khỏe tốt cũng làm tuổi thọ tăng lên, làm tăng tỉ lệ tiết kiệm, và đầu tư cho giáo dục nhiều hơn, điều này làm tăng đóng góp cho nguồn vốn cũng như tăng vốn nhân lực nhờ thời gian học tập nhiều hơn.

Trong một nghiên cứu về mối quan hệ giữa chi tiêu y tế và tăng trưởng kinh tế, Serge Mandiefe Piabuo và Julius Chupezi Tieguhong (2017) đã phân tích về tác động của chi tiêu y tế đến một số quốc gia châu Phi. Kết quả cho thấy chi tiêu cho y tế có tác động tích cực và đáng kể đến tăng trưởng kinh tế.

Nilgün SERİM và Serdar KURT (2018) đã sử dụng mô hình Feder-Ram cùng với dữ liệu bảng để phân tích tác động trực tiếp và tác động gián tiếp (bên ngoài hoặc tác động nâng cao năng suất) của chi phí y tế lên tăng trưởng kinh tế của 28 nước Liên minh Châu Âu giai đoạn 2006-2015. Kết quả thu được từ nghiên cứu Mô hình Feder-Ram cho thấy rằng ảnh hưởng trực tiếp của chi tiêu cho y tế đối với tăng trưởng kinh tế là tiêu cực. Tuy nhiên, tác động gián tiếp của chi tiêu cho y tế đối với các ngành khác là tích cực. Các khoản chi cho chăm sóc sức khỏe làm tăng năng suất của yếu tố lao động và mang lại hiệu quả trên các lĩnh vực khác, do đó chăm sóc sức khỏe mang tác động tích cực cho sản xuất. Kết quả thu được chỉ ra rằng hiệu quả gián tiếp cao hơn hiệu quả trực tiếp. Vì vậy có thể có thể nói rằng hiệu quả ròng của chi tiêu chăm sóc sức khỏe là tích cực đối với tăng trưởng kinh tế.

Erçelik (2018) đã nghiên cứu tác động của chi tiêu y tế gộp chung của khu vực công và cả khu vực tư nhân ảnh hưởng đến GDP của Thổ Nhĩ Kỳ giai đoạn 1980 đến 2015. Kết quả của nghiên cứu này cho thấy giữa chi tiêu y tế và GDP có mối quan hệ đồng biến theo thời gian.

Mặc dù đã có nhiều nghiên cứu về tác động của chi tiêu y tế đến tăng trưởng

* Email: huannguyenth@gmail.com

kinh tế ở các nước, các khu vực khác nhau trên thế giới nhưng chưa có nghiên cứu thực hiện riêng ở Việt Nam. Vì vậy nghiên cứu này tập trung nghiên cứu tác động của chi tiêu y tế đến tăng trưởng kinh tế ở Việt Nam giai đoạn 2000-2017.

2. Cơ sở lý luận

Các mô hình Tân cổ điển cho rằng tăng trưởng kinh tế phụ thuộc tiết kiệm và sự gia tăng lực lượng lao động từ việc gia tăng dân số. Solow (1956) thì cho rằng gia tăng tỉ lệ tiết kiệm sẽ làm gia tăng đầu tư trong ngắn hạn, nhưng để tăng trưởng trong dài hạn cần cải tiến công nghệ. Mankiw, Romer, Weil (1992) đã nhấn mạnh tầm quan trọng của vốn con người đối với sự tăng trưởng và phát triển kinh tế trong dài hạn. Sức khỏe là yếu tố quan trọng trong vốn con người. Vì vậy đã có nhiều mô hình nghiên cứu về tác động của chi tiêu y tế đến tăng trưởng kinh tế.

Dựa trên mô hình Feder (1983) được ứng dụng trong nghiên cứu về tác động của chi tiêu y tế đến tăng trưởng kinh tế thì nền kinh tế được chia thành 2 khu vực chính: khu vực y tế (H) và khu vực các hoạt động kinh tế khác (NH):

$H=F(L_h, K_h)$, (1)

$NH=F(L_{nh}, K_{nh}, H)$ (2)

Với H là hàm sản xuất với đầu ra là sức khỏe của người lao động, vì vậy H cũng là đầu vào của khu vực các hoạt động sản xuất khác.

L_h và K_h: lần lượt là yếu tố lao động và yếu tố vốn trong khu vực y tế,

L_{nh} và K_{nh}: lần lượt là yếu tố lao động và yếu tố vốn trong khu vực khác.

$L=L_h+ L_{nh}$,

$K= K_h +K_{nh}$

L và K là tổng yếu tố lao động và vốn của nền kinh tế

Y là sản lượng của toàn bộ nền kinh tế, vì vậy:

$Y= H+NH$ (3)

Tuy nhiên, vì hạn chế về số liệu nên các mô hình nghiên cứu sử dụng mô hình tương tự nghiên cứu của Serge Mandiefe Piabuo và Julius Chupezi Tieguhong như sau:

Y = F (chi tiêu y tế) + (đầu tư, ngoại thương, lạm phát) (4)

Giả định: Chi tiêu y tế sẽ có tác động tích cực đến sức khỏe của người dân. Chi tiêu y tế càng cao thì sức khỏe người dân càng tốt và ngược lại.

3. Phương pháp nghiên cứu

3.1. Dữ liệu

Dữ liệu trong nghiên cứu này được thu thập từ Ngân hàng thế giới (WB), Tổ chức Y tế thế giới (WHO) trong giai đoạn 2000-2017.

3.2. Mô hình định lượng

Từ (4) và dữ liệu thu thập được, mô hình định lượng mở rộng như sau:

$GDP = \alpha + \beta_1 HE + \beta_2 KE + Lab + \beta_3 Inv + \beta_4 Inf + \beta_5 Op + u$ (4)

Các biến độc lập:

HE: Chi tiêu chăm sóc sức khỏe bình quân đầu người hằng năm

Chi tiêu khám chữa bệnh được kỳ vọng là tác động tích cực đến GDP, vì giả định chi tiêu chăm sóc y tế càng cao thì sức khỏe của con người càng tốt và ngược lại. Người có sức khỏe tốt sẽ có năng suất làm việc tốt hơn người ốm đau.

KE: Chi đầu tư cho trang thiết bị y tế

Lab: Tổng lao động của nền kinh tế

Nhiều lao động hơn được kỳ vọng sẽ sản xuất được nhiều sản phẩm hơn.

Inv: Tổng đầu tư trong nền kinh tế

Tổng đầu tư trong nền kinh tế được kỳ vọng có tác động tích cực đến GDP vì khi đầu tư càng nhiều thì sẽ tạo ra nhiều của cải hơn.

Inf: Lạm phát

Có nhiều lý thuyết và nghiên cứu về tác động của lạm phát đến tăng trưởng kinh tế. Tuy nhiên, phần lớn cho rằng khi lạm phát vượt mức bình thường (một con số) sẽ ảnh

hưởng tiêu cực đến nền kinh tế. Vì vậy trong nghiên cứu này, kỳ vọng lạm phát sẽ mang ảnh hưởng tiêu cực đến tăng trưởng kinh tế.

Op: Độ mở của nền kinh tế

Độ mở của nền kinh tế được đo bằng tổng kim ngạch xuất nhập khẩu so với GDP. Độ mở của nền kinh tế đối với Việt Nam được kỳ vọng đem lại tác động tích cực đối với nền kinh tế. Hội nhập kinh tế quốc tế mang lại nhiều lợi ích như tích lũy vốn từ nguồn vốn bên ngoài, tăng năng suất thông qua công nghệ và gia tăng vốn nhân lực.

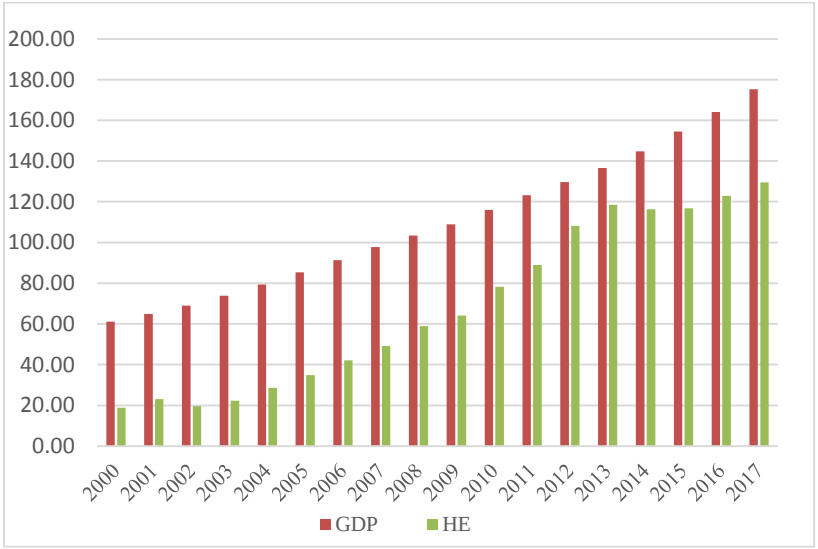
***Bảng 1**. Mô tả các biến sử dụng trong mô hình*

Biến	Mô tả	Đơn vị	Kỳ vọng chiều tác động
GDP	Tổng sản phẩm quốc nội của Việt Nam theo từng năm	Tỷ USD	
HE	Chi tiêu chăm sóc sức khỏe bình quân đầu người hằng năm	USD	(+)
KE	Chi đầu tư trang thiết bị y tế, máy móc, thiết bị, công nghệ và lưu trữ vắc xin	Tỷ USD	(+)
Lab	Lực lượng lao động (từ 15 tuổi trở lên)	Triệu người	(+)
Inv	Tổng đầu tư của Việt Nam theo từng năm	Tỷ USD	(+)
Inf	Lạm phát được đo bằng thay đổi chỉ số giá tiêu dùng hằng năm	%	(-)
Op	Độ mở của nền kinh tế được đo bằng tổng kim ngạch xuất nhập khẩu so với GDP	%	(+)

4. Kết quả nghiên cứu

Theo số liệu từ Ngân hàng thế giới (WB), GDP của Việt Nam liên tục tăng trưởng từ xấp xỉ 61,16 tỷ USD vào năm 2000 lên đến 175,28 tỷ USD vào năm 2017. Chi tiêu chăm sóc sức khỏe bình quân đầu người cũng tăng từ 18,83 USD vào năm 2000 lên đến 129,58 USD.

***Biểu đồ 1**. GDP và chi tiêu chăm sóc sức khỏe bình quân đầu người*



Nguồn: GDP: Ngân hàng thế giới (World Bank), đơn vị tính: tỷ USD;

HE: Tác giả tính toán từ dữ liệu của Ngân hàng thế giới (World Bank), đơn vị tính: USD.

Hồi quy phương trình (4) bằng phương pháp bình phương bé nhất thông thường (OLS). Ta có kết quả như bảng 1.

***Bảng 2**. Kết quả hồi quy*

Biến độc lập	**Hệ số**	**t-Statistic**
HE	0.2237455	1.92*
KE	2.07684	0.25
Lab	1.279257	0.96
Inv	0.9262219	2.39**
Inf	-0.4205763	-2.94**
Op	0.3611683	2.09*
Hệ số chặn	-49.95609	0.96
F (6, 11) = 398.53		
Prob>F= 0.0000		
R^2 =99.54%		
R^2 hiệu chỉnh = 99.29%		
Mức ý nghĩa *:10%, **:5%, ***:1%		

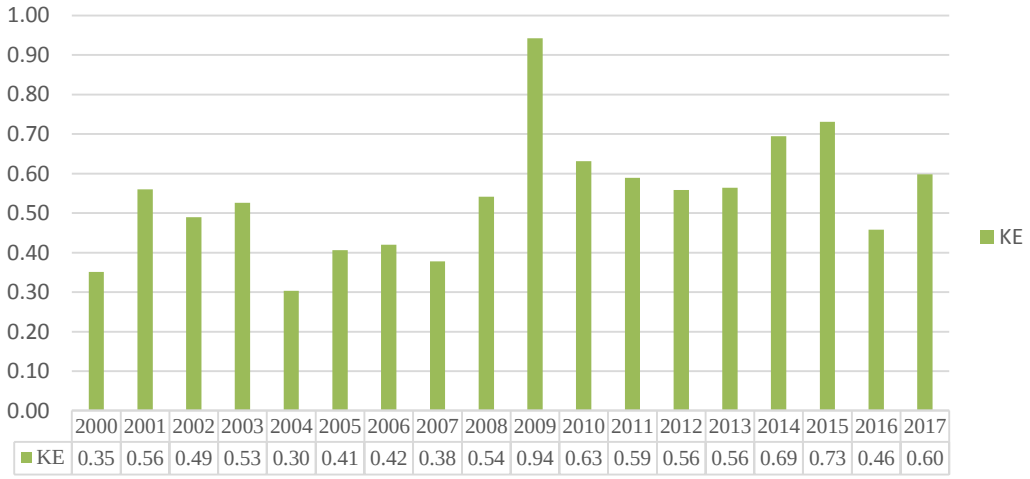
Nguồn: Tác giả hồi quy từ Stata 15

Chi tiêu khám chữa bệnh bình quân đầu người có tác động tích cực đến GDP của Việt Nam. Điều đó có nghĩa là chi tiêu cho các dịch vụ y tế càng tăng thì sức khỏe người dân càng tốt, từ đó làm tăng năng suất lao động làm gia tăng sản lượng quốc nội.

Chi đầu tư công cho trang bị y tế cũng có tác động tích cực đến GDP. Tuy nhiên, hệ số này không có ý nghĩa thống kê. Điều này cũng có thể được giải thích là chi đầu tư trang thiết bị cho y tế chủ yếu để phục vụ y tế trong dài hạn. Vì vậy số liệu đầu tư qua các năm có thể tăng giảm tùy giai đoạn nhưng về tổng tích lũy vốn cơ sở hạ tầng cho ngành y tế có thể tăng tạo điều kiện để cung cấp dịch vụ y tế được tốt hơn.

Biểu đồ 2 cho thấy chi đầu tư trang thiết bị y tế qua các năm không tăng đều.

***Biểu đồ 2**. Chi đầu tư trang thiết bị y tế*



	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
KE	0.35	0.56	0.49	0.53	0.30	0.41	0.42	0.38	0.54	0.94	0.63	0.59	0.56	0.56	0.69	0.73	0.46	0.60

Nguồn: Tác giả tính toán từ dữ liệu của WHO và WB, đơn vị tính: tỷ USD

Mô hình cho kết quả đúng với kỳ vọng là lực lượng lao động lại có tác động tích cực đến GDP. Tuy nhiên hệ số này không có ý nghĩa thống kê.

Trong khi đó tổng đầu tư của nền kinh tế có tác động tích cực đến GDP với mức ý nghĩa 5%.

Kết quả cũng có thấy lạm phát có tác động tiêu cực đến tăng trưởng kinh tế Việt Nam. Hệ số này có ý nghĩa thống kê ở mức 5%.

Độ mở của nền kinh tế có tác động tích cực đối với tăng trưởng kinh tế Việt Nam. Hệ số có ý nghĩa thống kê ở mức 10%. Tổng kim ngạch xuất nhập khẩu Việt Nam năm 2000 là hơn 111% so với GDP và tăng

lên hơn 200% so với GDP vào năm 2017. Điều này cho thấy kinh tế Việt Nam phụ thuộc vào ngoại thương.

5. Kết luận

Nghiên cứu đã cho thấy chi tiêu y tế có tác động tích cực đến tăng trưởng kinh tế Việt Nam giai đoạn 2000-2017. Tuy nhiên, chỉ có hệ số chi tiêu chăm sóc sức khỏe bình quân có ý nghĩa thống kê, còn hệ số chi đầu tư trang thiết bị y tế thì không. Các yếu tố như đầu tư, độ mở của nền kinh tế đều có tác động tích cực đến GDP, lạm phát thì có tác động tiêu cực đến GDP.

Nghiên cứu còn một số điểm hạn chế, có thể mở rộng nghiên cứu như: tác động của chi tiêu chăm sóc sức khỏe đến chỉ số sức khỏe của người dân, so sánh hiệu quả chi phí y tế của Việt Nam so với các nước trong khu vực, các nước có cùng nhóm thu nhập và các nước khác trên thế giới để tìm ra giải pháp tăng cường hệ thống y tế. Hoặc có thể nghiên cứu sâu hơn tác động của chi tiêu y tế đến chỉ số phát triển con người❑

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Erçelik, G. (2018). The Relationship between Health Expenditure and Economic Growth in Turkey from 1980 to 2015. *Journal of Politics, Economy and Management, 1(1)*, 1-8.

Mankiw, N. G., Romer, D., & Weil, D. N. (1992). A contribution to the empirics of economic growth. *The Quarterly Journal of Economic 107(2)*, 407-437.

Piabuo , M. S., & Tieguhong , C. J. (2017). Health expenditure and economic growth - a review of the literature and an analysis between the economic community for central African states (CEMAC) and selected African countries. *Health Economics Review, Springer, vol. 7(1)*, 1-13.

Serim, N., & Kurt, S. (2018). Health expenditures- Economic growth Nexus: The EU 28 and Panel Ferder-Ram model. *Journal of Entrepreneurship and Development vol 13*, 184-193.

Solow, R. M. (1956, Feb). A contribution to the Theory of economic growth. *The Quarterly Journal of Economic, 70*(1), 65-94.

WHO. (2021, January). Retrieved from Cơ sở dữ liệu: https://apps.who.int/nha/database

World Bank. (2021, January). Retrieved from Cơ sở dữ liệu mở: https://data.worldbank.org/

The impact of health expenditure on economic growth in Vietnam from 2000-2017

Nguyen Thanh Huan

Phu Yen University

Email: huannguyenth@gmail.com

Received:January 06, 2021; Accepted: May 28, 2021

Abstract

The paper analyzes the impact of capital health expenditure and health care expenditure per capita on Vietnam's economic growth in the period 2000-2017. The results show that capital health expenditure and health care expenditure per capita have some positive effects on economic growth but only health expenditure per capita is statistically significant.

Keywords: *capital health expenditure, health care expenditure, economic growth.*