

中国地区 HDI 指数差异持续下降及影响因素 (1982-2015)

胡鞍钢 石智丹 唐啸

(清华大学 公共管理学院, 北京 100084)

摘要: 文本计算了1982-2015年期间中国各省人类发展水平数据,分析1982年以来我国人类发展水平地区差距的变动情况,并采用方差分解法,对人类发展水平地区差距以及地区差距变动进行了分解。研究表明,改革开放以来,中国各省区的人类发展水平显著提高,且人类发展水平的地区总差异明显缩小。收入差异是地区差距的主要决定因素,但近年来,教育差异和健康差异对总差异的贡献显著增加。收入差异的减小是人类发展水平地区差异迅速减小的主要原因,进一步缩小地区间发展差距,需要同时推动教育协调发展和健康协调发展,形成协调发展的合力。

关键词: 以人民为中心; 人类发展指数; 地区差距; 不平等指数; 不平等分解

中图分类号: F0 **文献标识:** A **文章编号:** 1005-9245(2018)04-0001-09

一、前言

“以人民为中心”发展思想指出,发展的最终目的是人的发展。中国现代化本质上是以人民为中心的全面发展现代化。如何衡量中国地区发展差距?采用不同指标会得出不同的结论,也会有不同的政策含义。以往更多的是使用人均GDP或人均财政收支等进行衡量,在“指挥棒”效应下,这种衡量方式容易导致地方政府过度追求GDP和经济投资等问题。

1990年联合国开发计划署(UNDP)提出的人类发展指数(HDI—Human Development Index),是衡量世界各地经济社会发展水平的重要指标,这一指标从经济、教育和健康三大角度衡量一个地区的人类发展水平,有效修正了传统GDP指标的

局限性,得到了广泛的应用。

研究表明,改革开放以来,尽管我国人均GDP的地区差异系数曾出现先下降(1978-1990)、后上升(1990-2004)、再缩小(2004-2015)的变化过程,各地区人类发展指数的相对差距一直呈现缩小趋势。无论是从国际还是从国内实践看,采用人类发展指数(HDI)代替人均GDP,可以更好地衡量不同国家和地区的发展水平。

为此,本文采用人类发展指数对中国各地区的人类发展水平进行分析,重点回答如下问题:过去30多年(1982-2015)期间中国各地区的人类发展水平呈现什么样的变化趋势?各地区人类发展水平差异是如何变化的?决定这些差异的主要因素是什么?为什么要采用人类发展指数作为衡量地区发展的核心指标?

收稿日期: 2017-07-02

基金项目: 本文系中国博士后科学基金(2016M00103)的阶段性成果。

作者简介: 胡鞍钢,清华大学公共管理学院教授,清华大学国情研究院院长;石智丹,清华大学公共管理学院硕士研究生;唐啸,清华大学公共管理学院助理研究员。本文通讯作者为唐啸。

二、文献回顾

国内外学者对我国经济发展的地区差距给予了极大关注,产生了丰富的研究成果,但对于社会发展等范畴,地区差距的相关研究还相对较少。近年来,越来越多的学者开始关注我国的社会发展、人类发展问题,对我国地区间发展不平衡问题开展深入研究。如胡鞍钢(2003)分析了改革开放以来,我国各地区的社会发展差距和公共服务水平差距的变化趋势和特点。王小鲁、樊纲(2004)研究20世纪80-90年代我国地区经济发展差距的变动趋势,并对人力资本的地区差距进行分析。匡远凤(2011)考察了2000年以来中国不同区域的人力资本差距及变化特征。

人类发展指数(HDI)是衡量发展的综合指标,用于衡量世界各个国家和地区的经济社会发展水平,不少学者将其引入国家内部,分析一个国家不同地区之间的人类发展水平(Thapa, 1995; Indrayan et al, 1999)。国内学者也将HDI指数作为衡量社会发展和人类发展的重要指标,对我国地区间的发展差距问题展开研究。如宋洪远、马永良(2004)利用人类发展指数估计中国城乡的发展差距,认为城乡经济和健康差距正逐步扩大。杨永恒、胡鞍钢、张宁(2006)将我国各省的人类发展水平进行划分归类,印证了“一个中国,四个世界”的判断,并得出地区发展差距主要体现为经济发展差距的结论。田辉、孙剑平、朱英明(2008)估算了我国各省历年来的人类发展指数,并对其变动趋势进行分析。

现有研究更多地关注中国各地区的人类发展水平以及人类发展水平差距的演进,较少研究关注人类发展地区差距的分解。在有限的研究中,杨永恒、胡鞍钢、张宁(2005)采用主成分分析法替代传统人类发展指数计算方式,得到HDI的主成分(PCI)的线性表达式,利用PCI指数代表HDI指数,从而简化了人类发展水平的分解方式,实现了中国各地区人类发展差距的分解。采用该方法的问题在于,PCI指数作为HDI指数的替代,由PCI指数得到的地区差距分解结果只是人类发展水平地区差距分解结果的一种近似估计,由于联合国

HDI指数计算方法的变化,导致原有估计方法误差显著增大。

该研究借鉴了劳动产出的分解方法,采用方差分解法,实现地区差异水平的分解和差异变化的分解,前者的目的是分析差距的来源和构成,后者的目的是找出差距变动的驱动因素。从而挖掘地区发展差距的构成和动因,为进一步弥补地区发展差距提供依据和借鉴。

三、方法与数据

(一) HDI指数的计算方法和数据来源

根据2010年公布的HDI指数的最新计算方法,HDI指数从三个维度衡量一个国家或地区的经济社会综合发展水平,分别为“健康长寿、知识的获取以及生活水平。”其中,健康维度用平均预期寿命衡量,知识维度用平均受教育年限和预期受教育年限衡量,生活水平维度用人均国民收入衡量,由此分别构成健康指数、教育指数和收入指数。

健康指数由平均预期寿命换算得到。其中,1982、1990、2000、2010年我国各省的平均预期寿命来源于历次全国人口普查数据,2015年各省平均预期寿命来源于各省“十三五”规划或专项规划。

教育指数由平均受教育年限和预期受教育年限换算得到。本研究所采用的平均受教育年限为15岁以上人口平均受教育年限,计算数据来源于第三次至第六次全国人口普查数据,2015年数据系全国1%人口抽样调查数据,抽样比为1.55%^①。预期受教育年限由各级教育入学率合成,在计算各级教育入学率时,分年龄组人口数据来源于历次人口普查数据,各级教育在校生人数由历年统计年鉴和教育统计年鉴获取,2015年各省预期受教育年限由外推法得到。

收入指数由人均收入换算得到。各省人均收入(PPP, 2011年美元)由各省人均GDP换算得到,其中,各省人均GDP(元)和全国人均GDP(元)来源于历年中国统计年鉴,全国人均GDP(PPP, 2011年美元)来源于世界银行数据库。

在计算各项指数的过程中,为便于与世界各国进行横向比较,本研究采用《2010年人类发展报告》

^①国家统计局编:《中国统计年鉴2016》,表2-15分地区按性别、受教育程度分的15岁以上人口(2015)。

中规定的指标界限，各指标的界限如表 1 所示。

表1 人类发展指数 (HDI) 的指标界限

指标	最大值	最小值
预期寿命	83.2	20.0
平均受教育年限	13.2	0
预期受教育年限	20.6	0
人均收入 (PPP, 美元)	108211	163

数据来源: UNDP: Human Development Report, 2010。

(二) HDI 指数地区差距的计算与分解方法

1. HDI 指数地区差距的测算方法

本研究采用差异系数 (C.V.) 和方差 (D) 两个指标衡量我国地区间的发展差距，差异系数和方差都是衡量不平等程度的常用指标。其中，差异系数的计算公式为：

$$C.V. = \frac{SD}{MN} \times 100\% \quad (1)$$

其中，C.V. 表示一组数据的差异系数，SD 和 MN 分别表示该组数据的标准差和平均值，两者具有相同量纲。差异系数可以准确反映我国各地区在多项发展指标上的地区差距，包括人类发展水平的地区差距、人均收入的地区差距等。

此外，方差 (Var) 是用于测量随机变量或一组数据离散程度的指标，也可以用于表征不平等水平。利用方差表征不平等水平的问题在于，无法消除不同变量的量纲和数量级差异带来的影响。但在计算过程中，HDI 指数及各分项指标已经经过了标准化处理，具有相同的量纲和数量级，因此，利用方差也可以准确地衡量人类发展水平以及健康、教育、收入的地区差距。

2. HDI 指数地区差距的分解方法

若用方差 (Var) 表征一组变量的相对差异，可以通过方差分解法将差异进行分解。方差分解法被广泛应用于生产函数中 (傅晓霞、吴利学, 2007; 彭国华, 2005; 李静等, 2006)，用于分解各地区的劳动产出差异或收入差异。为了了解健康、教育和收入在决定人类发展水平地区差距中的相对重要性，本研究利用方差分解法对 HDI 指数进行

分解。HDI 指数的计算公式为：

$$HDI = \left(I_{life} \times I_{edu} \times I_{inco} \right)^{1/3} \quad (2)$$

其中， I_{life} 、 I_{edu} 、 I_{inco} 分别表示健康指数、教育指数和收入指数。(2) 式两边取对数，得到：

$$\ln HDI = \frac{1}{3} \times (\ln I_{life} + \ln I_{edu} + \ln I_{inco}) \quad (3)$$

对 (3) 式进行方差分解，得到：

$$\begin{aligned} \text{Var}(\ln HDI) = & \frac{1}{3} \times \left(\text{cov}(\ln HDI, \ln I_{life}) + \text{cov}(\ln HDI, \ln I_{edu}) \right. \\ & \left. + \text{cov}(\ln HDI, \ln I_{inco}) \right) \end{aligned} \quad (4)$$

其中，Var 和 cov 分别为方差和协方差符号。Var(lnHDI) 用于表征人类发展水平的地区差异，(4) 式将人类发展水平的地区差距分解为健康差异的贡献、教育差异的贡献和收入差异的贡献。由此，我们可以得到各年份三个分项指标的地区差距对人类发展水平地区差距的相对贡献度，即找出人类发展水平差异的主要决定因素。

将不同年份的 Var(lnHDI) 相减，可以得到人类发展水平地区差距的变动情况，由 (4) 式还可以得到三个分项指标的地区差距的变动对人类发展水平地区差距变动的贡献大小，即找出人类发展水平地区差距变动的主要驱动因素。

四、分析结果

(一) 中国各地区人类发展水平的演进

1. 人类发展水平的整体变化

1982-2015 年，中国整体人类发展水平和各地区的人类发展水平均经历了一个显著提高过程。大部分地区从低人类发展水平上升至高人类发展水平 (见图 1)。

1982 年，全国 29 个省区都处于低人类发展水平^①；其中，上海是全国人类发展水平最高的地区，

^①根据联合国开发计划署最新划分标准，人类发展指数在 0.550 以下为低人类发展水平，介于 0.550 和 0.699 之间为中等人类发展水平，介于 0.700-0.799 之间为高人类发展水平，0.800 以上为极高人类发展水平。

HDI 指数为 0.54，仍然低于中等人类发展水平的标准。西藏是人类发展水平最低的地区，HDI 指数仅为 0.21，属于人类发展水平极低地区。

1990 年，全国大部分省区的人类发展水平仍然位于低人类发展水平地区，但是已经有少部分地区跨越中等发展水平线，进入中等发展水平组。

2000 年，中国发展水平发生了重大跃迁，位于低人类发展水平的省区已经为数不多，占比下降至 16.1%，大部分地区进入中等发展水平组，并且北京、上海和天津三个直辖市首次进入高人类发展水平组。

2010 年，全国 31 个省区全部进入中等或更高的人类发展水平阶段，其中，北京、上海、天津三个省区的 HDI 指数高于 0.8，进入极高人类发展水平，特别值得一提的是，即使是发展水平最低的西藏地区，其 HDI 指数也达到了 0.58，进入中等发展水平组，这标志在经过改革开放 32 年之后，中国全部地区都已经进入中等发展水平，越过了“低人类发展水平陷阱”。

2015 年，全国 31 个省区中，处于极高人类发展水平的省份增加至 6 个，处于高人类发展水平的省份增加至 20 个，只有 5 个省区处于中等人类发

展水平，这标志中国各地区普遍已经开始进入高水平人类发展阶段（见表 2）。

人类发展水平的迅速提升，反映了在过去三十多年时间里，中国在收入与减贫、教育和健康等领域上取得的巨大进步。在收入方面，我国居民的收入快速增长，大量人口摆脱贫困；在教育方面，义务教育全面普及，义务教育的平等性明显提高；在健康方面，我国居民的健康水平稳步提升，健康指标逐步改善，人均预期寿命有了显著提高。

2. 各地区人类发展水平差异的变化

从地区比较的视角来看，中国各地区的人类发展水平差异不断缩小，人类发展水平落后地区加速追赶人类发展水平发达地区，各地区发展水平呈现出整体趋同的趋势。

一方面，人类发展水平最高的地区和人类发展水平最低的地区差距显著缩小。从相对差距角度来看，我国人类发展水平最高和最低地区的差距不断缩小，从 1982 年的相差 2.6 倍缩小至 2015 年的相差 1.4 倍。这一缩小的完成是在整体动态上升过程中实现的，即最高地区不断提高，同时最低地区提高速度更快。作为中国人类发展水平最低的西藏地

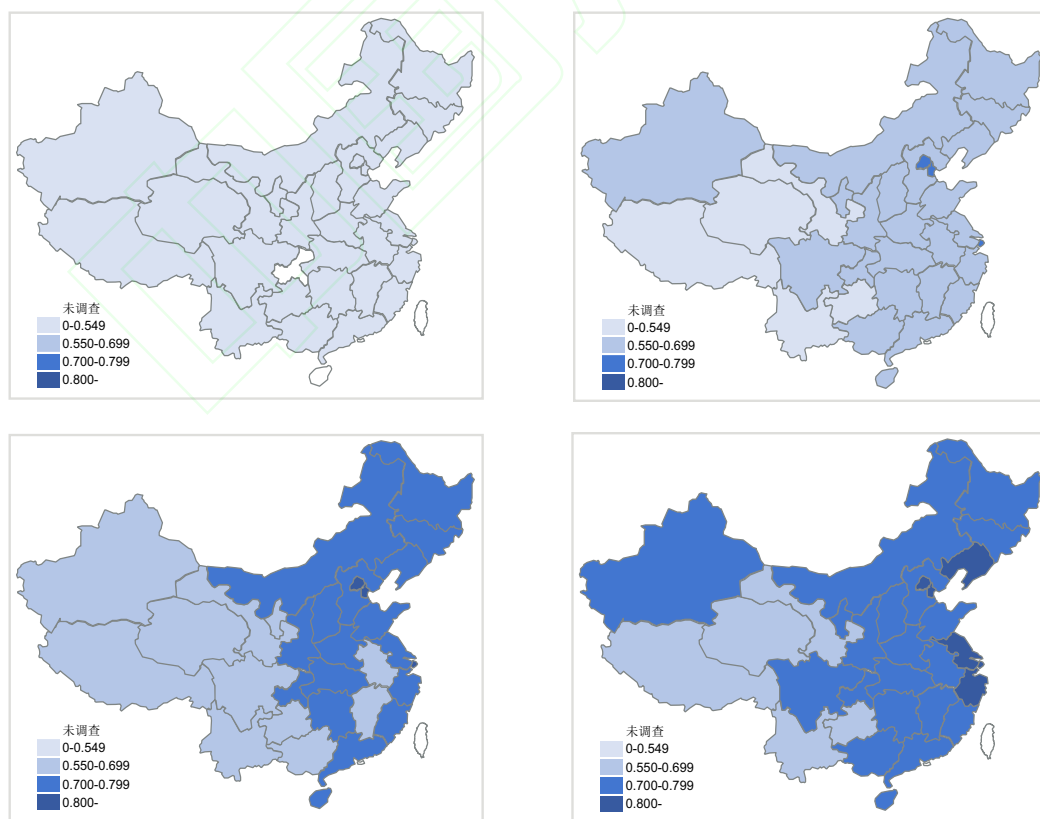


图1 中国各省区人类发展水平变迁

注：左上对应 1982 年，右上对应 2000 年，左下对应 2010 年，右下对应 2015 年。

表2 中国各省市区人类发展水平变化情况（1982-2015）

年份	全国省级行政总数（个）	低人类发展组		中等人类发展组		高人类发展组		极高人类发展组	
		个数	占比（%）	个数	占比（%）	个数	占比（%）	个数	占比（%）
1982	29	29	100	0	0	0	0	0	0
1990	30	26	86.7	4	13.3	0	0	0	0
2000	31	5	16.1	23	74.2	3	9.7	0	0
2010	31	0	0	11	35.5	17	54.8	3	9.7
2015	31	0	0	5	16.1	20	64.5	6	19.4

注：本表系作者计算。

区，也已经进入中等发展人类水平组，其人均预期寿命超过印度，这得益于中国对口支援等国家战略机制的成功。

另一方面，全国各地区人类发展水平平均差异缩小。从差异系数的角度来看，中国各地区的人类发展指数的差异迅速减小。1982年，中国各地区 HDI 指数的差异系数高达 22.98%。1990年，中国各地区 HDI 指数的差异系数下降至 13.25%，此后逐年下降。2015年，各地区 HDI 指数的差异系数下降至 7.08%（见图 2）。中国各地区人类发展水平在稳步提高的基础上，地区差异迅速减小，这充分说明了我国以西

部大开发为代表的地区协同发展战略的巨大成效。

从分项指标来看，改革开放初期，我国各地区的收入差异远大于教育差异和健康差异，是最为突出的不均衡因素。经过三十多年的发展，不论是健康、教育还是收入方面，地区的不平衡问题都有所缓解。其中，收入指数的地区差异减小最为迅速，由 1982 年的 48.6% 锐减至 2015 年的 8.9%，其次是教育指数。健康指数的减小幅度较小，2010-2015 年，健康指数的地区差异有小幅扩大。

（二）地区发展差异水平的分解

利用方差分解法对中国各地区的人类发展水平

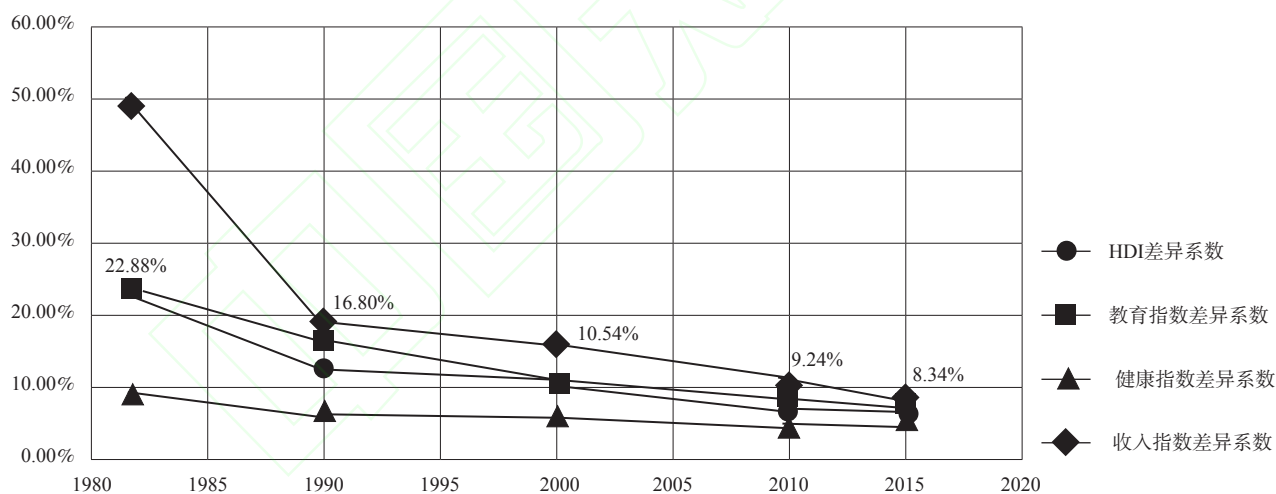


图2 中国各省市区人类发展水平差异变化（1982-2015）

注：本图数据系作者计算。

表3 中国HDI地区差异的来源分解（1982-2015）

（单位：%）

	1982年	1990年	2000年	2010年	2015年
收入差异	56.02	38.83	49.86	42.74	37.68
教育差异	33.86	45.54	31.84	37.82	38.03
健康差异	10.12	15.64	18.31	19.44	24.29
差异系数	56.23	38.43	38.77	30.08	19.19

注：此表数据系作者计算。

的差异进行分解,可以得到各分项指标地区差异对总差异的贡献大小,找出地区发展差异的决定因素(见表2)。

1982年,人类发展水平地区差异的主要决定因素是收入的地区差异。1982年,中国人类发展水平的地区差异^①为0.046,其中收入、教育和健康的地区差异分别占总差异水平的56.0%、33.9%和10.1%,收入的地区差异对发展水平差异的贡献度超过50%。这事实上也反映了出改革开放初期,经济水平的差异是解释我国各地区发展差异的主要原因。

1990年,教育差异取代收入差异成为中国各地区人类发展水平差异的最主要决定因素。1990年,我国各地区HDI指数的总差异水平为0.018。其中收入、教育和健康的地区差异分别占总差异水平的38.8%、45.5%和15.6%。教育差异超过收入差异,成为中国地区人类发展差异的头号因素,健康差异占比也有了显著提高。这反映了在经历改革开放前10年的快速发展,中国各地区的经济差异

2010-2015年,教育差异的贡献度有所提升,收入差异的贡献度则持续下降,健康差异的贡献最小,但对人类发展水平地区差异的贡献持续上升。收入差异在总差异水平中所占的比重达到历史最低点。这表明中国地域发展不均衡中,经济不均衡问题的进一步缓解,教育不均衡已经成为重要的地区协调发展问题,健康不均衡成为中国地区差异中越来越凸显的问题。

表3的差异系数衡量人类发展水平地区差异来源的离散程度,差异系数越小,表明地区差异的来源越均衡。由表3可以看出,从1982年到2015年,随着经济差异的减小,我国地区发展差异的构成更加均衡,人类发展差异的构成逐渐呈现出“三足鼎立”的格局,即健康、教育、收入三个子领域的差异对于差异的影响大致相同。

(三) 地区发展差异变动的分解

1982-2015年,中国人类发展水平的地区差异从0.046降低至0.006,减少了87.0%。人类发展水平地区差异的缩小得益于各地区收入、教育和健康

表4 教育、健康和收入差异变动对中国HDI地区差异变动的贡献(1982-2015)

	(单位: %)			
	1982-1990年	1990-2000年	2000-2010年	2010-2015年
教育差异变动的贡献	26.74	67.67	22.90	37.16
健康差异变动的贡献	6.76	11.33	16.61	3.48
收入差异变动的贡献	66.50	21.00	60.49	59.36

注:本表数据系作者计算。

有所缩小,而教育和健康的地区差异减小幅度小于经济差异的减小幅度,教育差异成为解释地区发展差异的主要原因。

2000年,人类发展水平地区差异的主要决定因素再次发生转变,收入差异再次成为人类发展水平地区差异的主要决定因素。2000年,中国各地区HDI指数的总差异水平为0.011,其中收入、教育和健康的地区差异分别占总差异水平的49.9%、31.8%和18.3%。这反映随着改革开放的深化,我国经济发展不平衡问题进一步凸显,另一方面,随着20世纪90年代中央政府提供公共产品能力的提高,教育不均衡问题开始有所缓解。

2010年和2015年,教育差异与收入差异的贡献度相近,共同解释了人类发展水平的地区差异。

差异的逐渐减小。我们进一步通过方差分解法对总差异水平的变动情况进行分解,探索人类发展水平地区差异缩小的主要驱动因素(见表4)。

1. 第一阶段(1982-1990年)

20世纪80年代,收入差异的减小是我国人类发展水平地区差异减小的主要驱动因素。1982-1990年,中国各地区HDI指数的总差异水平从0.046减小至0.018。在变动过程中,收入差异变动的贡献为66.50%,教育差异变动的贡献为26.74%,健康差异变动的贡献为6.76%。改革开放以来,在经济上,我国实施了沿海地区率先发展的战略,鼓励生产要素的自由流动,极大地释放了生产力,促进区域经济的趋同发展;在教育上,我国颁布了《中华人民共和国义务教育法》,将义务教育以法律

^①此处的差异水平用HDI指数的对数的方差衡量,即差异水平 = var(lnHDI)。

的形式确定下来，并推动实施多项教育工程，推动教育公平的长远发展；在健康上，我国实施了以解决“看病难、住院难、手术难”为目标的卫生改革，盘活卫生工作，增加卫生服务供给，促进居民健康水平的提升。在这一时期，中国各地区的收入差异、健康差异、教育差异都呈现减小趋势。相对而言，在“以经济建设为中心”的发展导向下，我国将更多资源投入经济建设中，经济发展的地区差异大幅减小，促使各地区收入差异迅速缩减，远超健康、教育的地区差异的减小幅度。

2. 第二阶段（1990-2000年）

20世纪90年代，教育差异的减小是我国人类发展水平地区差异减小的主要驱动因素。从1990-2000年，中国各地区 HDI 指数的总差异水平从 0.017 减小至 0.011。在变动过程中，收入差异变动的贡献为 21.00%，教育差异变动的贡献为 67.67%，健康差异变动的贡献为 11.33%。进入 20 世纪 90 年代以后，我国进入工业化进程的新阶段，不均衡经济发展战略的缺陷逐步显现，在各地经济实现快速增长的同时，东部沿海地区的发展势头明显优于中西部地区，区域发展差距迅速扩大。同时，九年义务教育的进一步普及极大地提高了我国居民的总体受教育年限，减小了地区间的教育差异。另一方面，1994 年开始实行的分税制改革使得国家财政收入稳步上升，提升了国家的调控能力和再分配能力。国家通过转移支付推动中西部欠发达地区的发展，有效提高了欠发达地区提供基本公共服务的能力，推动了我国的教育公平和健康公平，使得各地区的教育差距、健康差距进一步缩减。

3. 第三阶段（2000-2010年）

21 世纪头十年，各地区收入差异下降重新成为我国各地区人类发展水平差异缩小的主要原因。2000-2010 年，中国各地区 HDI 指数的总差异水平从 0.011 进一步减小至 0.006。在变动过程中，收入差异变动的贡献为 60.49%，教育差异变动的贡献为 22.90%，健康差异变动的贡献为 16.61%。结果表明，2000-2010 年，各地区收入差异的减小取代教育差异的减小，重新成为 HDI 差异减小的主要原因。2000 年以后，我国先后施行了西部大开发、振兴东北老工业基地和鼓励中部地区崛起的区域平衡发展战略，成功扭转了区域经济发展差距不断扩大的趋势。2010 年，我国经济发展的地区差距由 2004 年的峰值下降至 20 世纪 90 年代初期的较低水平，成为地区发展趋同的主要驱动力。同时，我

国在这一时期启动了新一轮卫生体制改革，加大对公共卫生领域的财政投入，推进了公共卫生服务的均等化，使得各地区的健康差异有所减小。

4. 第四阶段（2010-2015年）

2010-2015 年，各地区收入差异的减小仍然是我国各地区人类发展水平差异减小的主要原因。这一时期，中国各地区 HDI 指数的总差异水平从 0.006 减小至 0.005。在变动过程中，收入差异变动的贡献为 59.36%，教育差异变动的贡献为 37.16%，健康差异变动的贡献相对于前三个时间段有所下滑，仅为 3.48%。结果表明，收入差异的减小仍然是 HDI 差异减小的主要原因。在 2010-2015 年期间，我国各地区经济发展进一步趋同，地区差距明显减小，相对而言，健康和教育的地区差距减小幅度较小，因此收入差异的减小仍然是地区发展趋同的主要驱动力。

五、结论和建议

本文计算了 1982、1990、2000、2010 和 2015 年中国各省的人类发展数据，研究了人类发展的地区差距的变迁过程，并采用方差分解法，对人类发展水平以及人类发展进行分解，研究表明：

一是改革开放以来，中国各地区的人类发展水平显著提高。1982 年中国所有省区均位于低人类发展水平组，部分地区属于全球人类发展水平最低地区。通过 40 多年的发展，中国突破了“低人类发展水平陷阱”，所有省区均进入中等及以上人类发展水平组，而且已有 84% 的地区进入高人类发展水平组或极高人类发展水平组。更为重要的是，在人类发展水平迅速提高的同时，中国各地区的人类发展水平差异也持续缩小，实现“协调发展”。对中国这样一个“一体多元”、内部差异巨大的国家而言，发展是难题，协调发展则是更大的难题。而在过去的 40 多年时间，中国不仅解决了发展难题，而且也逐步解决了地区差异所带来的协调发展难题，尤其是各地区人类发展指数差距持续缩小，这再一次证明了中国发展机制的有效性。

二是改革开放初期，收入差异是中国各地区人类发展水平差异的主要决定因素，之后虽然随着经济发展形势和央地政府体制变化而有所改变，但总体来看，收入差异直至 21 世纪头十年都仍然是中国地区差异的主要因素，占总差异水平的 50% 左右。但随着中国区域发展战略的进一步深化，特别

是中央政府对地区经济发展的有力协调,收入差异已经不再是地区差异问题的主要矛盾,教育差异已经逐渐成为愈加凸显的矛盾。另一方面,改革开放以来,健康差异对地区差异的影响持续上升,可以预见在不久的将来,健康差异将会成为更为凸显的地区差异问题。

三是过去 40 多年,收入差异的减小是各地区发展差异减小的主要原因,收入差异减小对于地区发展差异减小的贡献度占一半以上,其次是教育差异的减小和健康差异的减小。需要注意的是,进入 2000 年以后,各地区收入差异的减小对于地区发展差异减小的贡献度呈现下降趋势,这表明我国地区发展进入新阶段,单纯依靠经济协调发展,缩小居民收入差距,已经难以进一步促进区域协调发展。进一步缩小地区间发展差距,需要同时推动教育协调发展和健康协调发展,形成协调发展的合力。

为了进一步推动我国地区间的协调发展,本文认为需要做到以下几点:

第一,以 HDI 作为各地区核心指标,至少要与 GDP 增长率成为双核心指标,以充分体现“以人民为中心”的发展思想,由此也作为衡量地区发展差距是否缩小的最重要标志。改革开放以来,中国经济发展的地区差距有了显著降低。但在经济下行压力较大的发展形势下,地区分化趋势有可能重新凸显,特别是在新的形势下,教育差异和健康差异开始成为新的矛盾。因此,要坚持西部大开发、振兴东北老工业基地等均衡发展战略,落实促进中西部地区发展的相关政策,进一步缩小东中西部地区之间的经济发展差距。此外,还需要重点推进京津冀一体化协同发展、长江经济带和“一带一路”战略等区域发展新战略,进一步推动我国区域均衡协调发展。

第二,加大对中西部教育发展扶持力度,促进区域教育公平。与东部沿海省份相比,中西部地区,尤其是贫困地区、边疆地区等特殊地区的教育发展相对滞后情况较为严重。有效缩小地区间的教育差异是推动地区协调发展的关键前提,也是促进社会公平的重要手段。具体而言,要显著改善中西部各级各类学校办学条件,提高教育普及程度,提升教育质量。弥补中西部教育“短板”,一方面,要推动教育领域基本公共均等化,提高公共教育均等化水平,构建更加完善、均衡的公共教育服务体系;另一方面,要加大对中西部教育发展的投入力度,以及对特殊地区的政策倾斜力度,重点解决中西部教育发展的

薄弱环节和突出问题,实现教育发展的“精准扶贫”。

第三,加大对不发达地区的健康支持力度,推动健康基本公共服务均等化。未来,健康区域差异可能会成为制约地区协调发展的瓶颈。我国应当重点立足全人群和全生命周期两个着力点,提供公平可及、系统连续的健康服务,实现更高水平的全民健康。为实现这一目标,需要弥补健康短板,实施健康扶贫工程,加大对不发达地区的健康支持力度,做好健康兜底工作;要推动健康和卫生基本公共服务均等化,逐步缩小地区间的健康水平差距。

参考文献:

- [1]傅晓霞,吴利学. 技术效率、资本深化与地区差异——基于随机前沿模型的中国地区收敛分析[J]. 经济研究, 2006, (10):52-61.
- [2]胡鞍钢. 社会与发展:中国社会发展地区差距报告[J]. 开发研究, 2003, (04):3-11.
- [3]匡远凤. 我国人力资本地区分布差异及其变化考探——基于不平等指数的度量与分解视角[J]. 人口与经济, 2011, (06):49-56.
- [4]李静, 孟令杰, 吴福象. 中国地区发展差异的再检验:要素积累抑或TFP[J]. 世界经济, 2006, (01):12-22.
- [5]彭国华. 中国地区收入差距、全要素生产率及其收敛分析[J]. 经济研究, 2005, (09):19-29.
- [6]宋洪远, 马永良. 使用人类发展指数对中国城乡差距的一种估计[J]. 经济研究, 2004, (11):4-15.
- [7]田辉, 孙剑平, 朱英明. 我国各地区经济社会发展的综合测度分析——基于HDI的研究[J]. 经济管理, 2008, (02):69-76.
- [8]王小鲁, 樊纲. 中国地区差距的变动趋势和影响因素[J]. 经济研究, 2004, (01):33-44.
- [9]杨永恒, 胡鞍钢, 张宁. 中国人类发展的地区差距和不协调——历史视角下的“一个中国,四个世界”[J]. 经济学, 2006, 5(3):803-816.
- [10]杨永恒, 胡鞍钢, 张宁. 基于主成分分析法的人类发展指数替代技术[J]. 经济研究, 2005, (07):4-17.
- [11]Klugman J. Human development report 2010[M]// Human Development Report 2010. Palgrave Macmillan, 2011:631-638.
- [12]Indrayan A, Wysocki M J, Chawla A, et al. 3-Decade Trend in Human Development Index in India and Its Major States[J]. Social Indicators Research, 1999, 46(1):91-120.
- [13]Thapa S. The human development index: a portrait of the 75 districts in Nepal[J]. Asia-Pacific population journal / United Nations, 1995, 10(2):3.

China's HDI Regional Disparity Continuously Decreases and Its Explanatory Factors (1982-2015)

HU An-gang SHI Zhi-dan TANG Xiao

(School of Public Policy and Management, Tsinghua University, Beijing 100084)

Abstract: The paper calculates the data of Human Development Index (HDI) in China from 1982 to 2015, analyzes the changes of the HDI regional disparity since 1982, and separates it from overall regional disparity by the uses of the variance decomposition method. The study shows that since the reform and opening up, China's HDI has increased significantly, while the regional gap of which plunged considerably. Income inequality is a major determinant of regional disparities, but in recent years, differences in educational and health contribute remarkably to total discrepancy. The reduction of income inequality is the main reason for the rapid decline of HDI regional differences. To further narrow the regional divergence, concerted efforts are needed to enhance coordinately development of education and healthy.

Key Words: People Centered; Human Development Index; Regional Disparity; Inequality Decomposition

[责任编辑：刘 成]

[责任校对：李 蕾]