

2004年共同国家评估
统筹发展
全面建设和谐的小康社会

联合国系统驻华机构

目 录

前言	1
摘要	2
参与准备2004年《共同国家评估》的人员	4
缩略语	6
引言	8
第一部分 统筹发展, 全面建设小康社会	11
第一章 增长、不平等和减轻贫困	12
第二章 经济增长与社会发展的统筹	18
第三章 人与自然的协调	24
第二部分 提高人类能力, 保护社会权利	31
第四章 社会保护	33
第五章 教育和人力资源开发	37
第六章 解决健康需求	42
第七章 面对艾滋病的挑战	50
第三部分 第八个目标和中国与世界其他国家的联系	56
附件 A 联合国系统驻华机构《共同国家评估》指标	58
附件 B 与《共同国家评估》、《联合国对华发展援助框架》 相关的联合国公约、条约和议定书一览表	68

前言

中国正处于其有史以来的一个关键节点上。由于最近20年来引人注目的进步，中国的贫困人口大幅度减少，人民的生活水平得到了改善。在中国的每一个角落几乎都可以看到这种进步的迹象。然而，也正是这种进步给中国自身带来了挑战——主要是差距日益扩大，重新实现统筹发展的要求日益迫切。为了应对这些挑战，中国已经制定了它的“小康”（全面的、中等繁荣的社会）远景规划，强调建设一个“和谐的社会主义社会”，这一规划与《千年发展目标》的承诺密切相关。

不论是从贸易总额或国际政治的角度，还是广泛地从多边主义事务的角度，中国正在迅速成为一个全球性大国。中国将如何应对这些挑战？这不仅决定着中国自身的未来，而且可能极大地影响着它的邻国和全球其他国家的未来。因此，它对中国及其伙伴构成了一个历史性的挑战。尤其是对于联合国系统来说，它提供了一个帮助中国实现小康和《千年发展目标》、加强多边主义和强化全球及区域稳定的机遇。

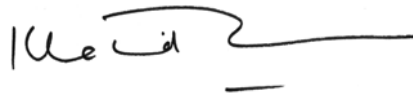
由联合国系统驻华机构起草的这份《共同国家评估》为考虑这些挑战提供了分析的基础。《共同国家评估》将实现统筹发展的问题和挑战视为重点，它分析了中国目前的形势和未来的挑战，吸收了中国最新的《千年发展目标进展报告（2003年）》的结论，阐述了计划于2020年实现的小康远景规划的关键内容，并阐明了如何把这一远景规划纳入到国家的政策和计划之中。

中国已经重新把工作重心放在了实现均衡的、以人为本的可持续发展上。2003年，中国提出了实现小康社会的“五个统筹”的概念。基于中国对可持续发展的关注，在与中国政府和相关合作伙伴进行广泛磋商的基础上，联合国系统驻华机构起草了这份报告。扶贫发展问题和发展不平衡问题在这一分析报告中也得到了重点关注。《共同国家评估》在每一章中尽可能地融入了按性别分类的数据。这份《共同国家评估》以一个以权利为基础的视角，对包括保护弱势群体在内的一些问题进行了展望。

基于这一分析，《共同国家评估》就开展国际合作的重点领域提出了建议。在这些领域中，联合国及其伙伴利用他们的比较优势，可能会发挥不同的作用。这份《共同国家评估》是起草《联合国发展援助框架》和联合国各援助机构的国家项目文件的一个重要内容。

联合国驻华机构真诚的感谢合作伙伴的积极参与和提出的真知灼见。我们感谢中国政府和非政府组织，也感谢抽出宝贵时间对《共同国家评估》的草稿提出意见的许许多多双边捐助机构。我们将特别感谢中国商务部在《共同国家评估》和《联合国发展援助框架》的准备进程中，做出了大量的协调工作。

这一广泛协商和参与的进程，有力地证明了中国及其伙伴对于实现《千年发展目标》和建设“小康”社会的共同承诺。我们期待着对《共同国家评估》中提出的问题进行热烈的讨论。



马和励
联合国驻华系统协调代表

摘要

在过去的25年中，中国经济取得了令人瞩目的发展，使3亿多人口摆脱了贫困。尽管发展水平仍然很不平衡，但全国33个省和特别地区都已经达到了中等或高等水平的人类发展指数。预期寿命现在已经超过了70岁。但同样由于这些经济进步的原因，也带来了新的挑战 and 关注。

如果采用每天收入1美元的国际贫困线标准，估计在2002年仍有8,800万人口处于贫困状态。要进一步减贫，需要采取除了单纯地依赖经济增长之外的其他措施。生产的增长和转移已经导致了新型贫困的出现。这在城市地区特别明显，尤其是在因为国有企业改组或关闭而下岗的工人中，以及尚未完全就业的外来务工人员中。此外，全国大部分农村贫困人口生活在中国西部的边远山区，在那里获取农业收益已经被证明是十分困难的。

由于经济增长与减贫之间没有必然的联系，因此需要精心地制定政策，以应付多方面的不平等。在实现经济增长与社会发展的统筹以及减少不平等方面，中国面临的主要挑战是：(i) 创造更多、更好的就业岗位；(ii) 促进和保护弱势群体的权利，包括外来务工人员、妇女、儿童、老年人和残疾人；(iii) 通过以文化为基础的发展来促进少数民族的权利；(iv) 加大扶贫财政政策和提供公共服务的力度；(v) 促进法治和良治。

由于前所未有的经济增长和发展，环境领域的挑战同样也是突出的。传统的措施不足以克服这些挑战，必须采取创新的、统筹的措施，以确保环境和能源的可持续性。需要特别关注的领域包括：(i) 应对土地退化的系统措施；(ii) 将保护生物多样性主流化并纳入到总体发展之中；(iii) 提高用水效率，确保饮用水的安全；(iv) 提高能源效率，使用可再生资源；(v) 加强环境的治理；(vi) 对垃圾处理 and 卫生设施进行升级改造；(vii) 加强对灾害的预防和准备。

中国目前的人口增长速度约为每年800万人，预计会持续增长至2030年。随着市场的自由化和放松对国内人口流动的限制，中国的城市化正在加速发展，流动人口在未来几年中可能会继续增长。由于传统的工作单位机制已经消失或弱化，许多群体被排斥在现有的社会保障网之外的可能性正在增加。这种人口增长趋势预计将对中国未来的发展产生重大影响，尤其是在教育、就业、社会保障体制和公共卫生体制等领域。社会保障方面的主要挑战是：(i) 将社会保障网络扩展到弱势群体；(ii) 确保适当的工作条件；(iii) 弱势人口的保护和给予权力。

在普及教育行动计划方面，中国已经取得了巨大的成就。但重大的关注仍然存在：(i) 提高基础教育的质量；(ii) 应对教育日益不平等的问题；(iii) 促进性别之间的教育平等；(iv) 确保受移民影响的儿童和少数民族儿童接受教育；(v) 实现教育与技能需要之间的平衡；(vi) 加强高等教育，尤其是对弱势群体。

由于过去五十年来在控制传染性疾病方面所取得的进步，中国目前的总体发病情况与发达国家相当。但享受高质量的卫生服务的机会仍不平等，在健康结果方面仍存在着巨大的差异。《千年发展目标》关于艾滋病和肺结核控制的目标仍有差距，在减少儿童和孕妇死亡率方面进展缓慢。新出现的传染性疾病（如“非典”和禽流感）以及与健康有关的贸易问题（如食品安全）正在变得日益重要。主要的挑战是：（i）增加用于卫生方面的公共支出；（ii）让贫困人口能够承受得起卫生保健方面的支出；（iii）提高卫生服务的质量；（iv）加强部门间的合作。

在应对艾滋病的挑战方面，政府最近显得更加积极。主要有三个方面的挑战。首先，恐惧和歧视被广泛认为是有效应付艾滋病的障碍。其次，在中国各地已经开展了一系列的预防项目，但覆盖范围十分有限。最后，正在通过临床提供抗逆转录病毒药物疗法。但感染艾滋病的大多数人仍不了解他们的艾滋病阳性状况，接受能够保密的自愿咨询检测的机会仍十分有限。

在处理中国与世界其他国家的关系方面，十分重要的问题是，中国的崛起是一种双赢格局或是一场零和游戏。随着中国在世界其他国家的“足迹”的增多，中国在建立与发展中国家之间的全球伙伴关系方面的作用变得更加重要，尤其是支持《千年发展目标》。需要特别关注的领域是：（i）加强多边主义，尤其是通过批准和实施国际公约；（ii）加强跨边界的联系；（iii）加强南南合作。

参与准备2004年《共同国家评估》的人员

联合国系统驻华机构：

联合国系统驻华协调代表	马和励先生
联合国儿童基金会代表	伍德琛先生
联合国人口基金代表	希瑞·泰丽雅女生
联合国世界粮食计划署代表	道格拉斯·布劳德瑞克先生
联合国粮食及农业组织代表	莫纳先生
联合国国际劳工组织北京局局长	康妮女士
联合国教科文组织代表	青岛泰之先生
联合国难民事务高级专员署代表	葛保东先生
联合国工业发展组织代表	米兰德先生
世界卫生组织代表	贝汉卫先生
世界银行中国局局长	杜大伟先生
国际货币基金组织代表	瑞·布鲁克斯先生
联合国开发计划署高级副代表	倪荣国先生(到2004年11月)
联合国艾滋病规划署国家协调员	雷若舟先生
联合国环境规划署协调代表	邵雪民先生
联合国毒品和犯罪问题办公室项目专家	纪宁先生
联合国妇女发展基金亚太地区区域项目主任	拉左女士

联合国系统非常驻机构：

国际农业发展基金会国别方案主管	拉兹先生
联合国贸易与发展会议技术合作服务主管	陶图拉女士
联合国人居署亚太地区办公室代理代表	马翰博先生
联合国人权事务高级专员办公室亚太处方案主管	科莱·奥布兰特女士

政府机构

商务部，外交部，国家发展与改革委员会，国家民族事务工作委员会，农业部，教育部，财政部，劳动和社会保障部，卫生部，国家人口与计划生育委员会，国家环保总局，国家统计局，国务院发展研究中心，国务院扶贫开发领导小组办公室，国务院西部开发办公室，国务院振兴东北老工业基地领导小组办公室，国务院防治艾滋病工作委员会办公室，全国妇女联合会，中国联合国教科文组织全国委员会。

其他作者和工作人员

Maria Suokko, Nathalie Milbach Bouche, Gnilane Senghor, Anjana Mangaragiri, Koenraad Vanormelingen, Lisa Lee, James Killingsworth, Ronny Lindstrom, Lisa Eklund, Hans J.J. van de Glind, Zero Akyol, Ralf Bredel, Santosh Mehrotra, 王纪元, 徐及, 高宇, 孙蕾, 三浦顺子

Devinfo Taskforce

Andrew Claypole, Chin-Kei Lee, Ralf Bredel, 张忠军, 袁敏, 贾国平, 高宇, 何培, 俞豫, 范宇华

联合国区域互助小组

Romulo V. Garcia, Selva Ramachandran, Robert Jukham, Christopher Davids, Mere N. Kisekka, Danny Padilla, Wan-Hea Lee, Jamnan Panpatama, Yukiko Arai, Nanae Yabuki

中文校审组

联合国开发计划署, 联合国人口基金, 联合国儿童基金会, 世界卫生组织, 联合国艾滋病规划署, 联合国国际劳工组织, 联合国教科文组织, 联合国环境规划署

协调、编印及对外联系

三浦顺子, 联合国系统驻华协调代表办公室

缩略语

ABC	中国农业银行	HIV	人体免疫缺损病毒
ADB	亚洲开发银行	Hukou	户口
AIDS	艾滋病（获得性免疫缺损综合症）	ICESCR	国际经济，社会和文化权利盟约
ARV	抗逆转录病毒药物疗法	ICT	信息及通讯技术
ASEAN	东南亚国家联盟	IDU	注射毒品者
CAS	中国科学院	ILO	国际劳工组织
CCA	共同国家评估	IMF	国际货币基金
CCICED	中国环境与发展国际合作委员会	IT	信息技术
CEDAW	全面消除歧视妇女公约	IUD	宫内节育器
COD	化学耗氧量	LDCs	最不发达国家
CPC	中国共产党	LGOPR	国务院扶贫开发领导小组办公室
CRC	儿童权利公约	LIS	劳工保障体系
DALYs	残疾去除生命年(失能调整生命年)	MDGs	千年发展目标
DOTS	直接面视下短程化疗	MLSP	最低生活保障计划
ECCD	儿童早期关怀和发展	MMR	产妇死亡率
EFA	全民教育	MOE	教育部
EPI	免疫扩大项目	MOH	卫生部
FAO	联合国粮农组织	MOLSS	劳动和社会保障部
FDI	外国直接投资	MSM	男男性行为
GDP	国内生产总值	MWC	保护所有移民工人及其家庭成员
GIS	政府保险项目		权利国际公约
GMP	良好作业规范	NDRC	国家发展和改革委员会
GNP	国民生产总值	NER	净入学率
HDI	人类发展指数	NGOs	非政府组织

NPA	国家行动计划	UNDAF	联合国发展援助框架
NPC	全国人民代表大会	UNDESD	联合国可持续发展十年 教育活动
NPFPC	国家人口和计划生育委员会	UNDP	联合国开发计划署
NBS	国家统计局	UNEP	联合国环境规划署
PLWHA	艾滋病感染者	UNESCO	联合国教科文组织
PRC	中华人民共和国	UNFPA	联合国人口基金
RCMS	农村合作医疗制度	UN Habitat	联合国人居署
RMB	人民币	UNICEF	联合国儿童基金会
SARS	严重急性呼吸系统综合症	UNIDO	联合国工业发展组织
SEPA	国家环保总局	UNIFEM	联合国妇女发展基金
SFDA	国家食品药品监督管理局	UNODC	联合国毒品和犯罪问题办公室
SO ₂	二氧化硫	UNOHCHR	联合国人权事务高级专员办公室
SOEs	国有企业	VCT	自愿咨询检测
SME	中小企业	WASH	水, 环境卫生与个人卫生
SSC	南南合作	WDI	西部大开发战略
SWs	性工作者	WFP	联合国粮食计划署
TB	结核病	WHO	世界卫生组织
TCDC	发展中国家间技术合作 与贸易相关的知识产权协议	WTO	世界贸易组织
TVEs	乡镇企业		
TVET	职业技术培训		
UEBMIS	城镇职工基本医疗保障体系		
UN	联合国		
UNAIDS	联合国艾滋病规划署		
UNCT	联合国驻华机构		
UNCTAD	联合国贸易和发展会议 (贸 发会议)		

引言

最近20年来，中国经济取得了令人瞩目的发展，年平均增长率约为9.4%。同样令人瞩目的是，这一经济增长使3亿多人口摆脱了贫困，他们的生活水平得到了极大的改善。截止到2003年，中国人均年收入超过了1,100美元¹。尽管发展水平仍然极不平衡，但所有33个省和特别行政区都已经达到了中等水平的人类发展指数。预期寿命现在已经超过了70岁。

不过，仍然存在着重大挑战。而且这种迅速的发展带来了新的挑战 and 关注。

首先，城市和农村之间、东部和西部之间、贫富之间以及男女之间的差距日益扩大。虽然估计的数字有所不同，但基尼系数现在已经超过了0.4，许多人认为这是一个临界点，它预示着潜在的社会不稳定。

其次，尽管在扶贫方面取得了很大的进步，但贫困人口的数量仍然很大，尤其是在农村地区（截止到起草这份报告时，估计有3,000万人²）。进一步的扶贫将需要采取多方面的措施，而不是单纯地依靠经济增长。经济发展和生产结构的变化正在导致新型的贫困出现。这些新型的贫困在城市里尤其明显，特别是那些因为国有企业重组或关闭而下岗的工人，以及尚未完全就业的外来务工人员。此外，中国大多数农村贫困人口生活在西部的偏远山区，那里的农业生产收益已经被证明是很成问题的。

第三，中国向市场经济体制的转型也带来了新的挑战。由于经济变得更加市场化，许多人仍然被排除在社会保障网之外。这一趋势强调了找到新型的社会保障的迫切性，如社会保险，因为传统的工作单位机制已经消失或趋于弱化。同样，公共卫生体系已经承受了巨大的压力，在农村地区的覆盖范围在1979年至2002年间从90%下降到10%。

同样重要的是，在前面半个世纪里，中国经历了迅速、有时甚至是戏剧性的人口增长。中国的人口已经达到13亿，每年增长700万。鉴于育龄妇女的数字十分庞大，预计在2035年左右之前人口将继续增加。随着市场的自由化和对国内人口流动限制的放松，流动人口迅速增加。中国现在的流动人口约为1.4亿³。城市化比例约为41.8%⁴。农村人口的比例仍然高于同中国处于同样发展水平的其他国家，人均耕地严重偏少。这些数字可能对中国未来的发展，尤其是在就业、养老金、教育和公共卫生等方面，产生严重影响。

840,000名艾滋病感染者是另一个挑战，如果不采取非常的措施，预计这一数字在2010年将增长到1,000万。中国政府已经加大了解决这一问题的力度，自去年年底以来，中国政府开始运用其制度力量来遏制和处理艾滋病在中国蔓延的问题。

¹ 2003年人均国民收入，图谱法和平均购买力，世界发展指标数据库，世界银行，2004年9月。据《中国统计年鉴（2004年）》（中国国家统计局，2004年9月）提供的数据，2003年“农村家庭”年人均纯收入为2,622元人民币，“城市家庭”年人均可支配收入为8,472元人民币。

² 农村地区的贫困人口从1978年的2.5亿减少到2000年年底的3,000万。《中国农村开发扶贫计划概览》，国务院扶贫与开发工作领导小组办公室。

³ 中国国家计划生育委员会，2004年。

⁴ 国家发展和改革委员会，2004年。

人口密度大和最近 20 年来经济迅速发展所产生的需求已经给环境造成了巨大的压力。在中国，90% 以上的草场出现了退化，估计 75% 的城市河水被列为不适于人类接触的水，有些中国城市被列为世界上污染最严重的城市。不过，在中国力图实现经济发展与环境保护的平衡时，这些挑战也带来了机遇。例如，中国现在每公顷土地所消耗的水和氮为世界平均水平的两至三倍。一致转向更加高效的战略可以提高生产率，提高农业的可持续性。

中国经济的迅速发展也正在对全球和地区的经济和贸易产生重大影响。中国与美国和欧洲之间强大的贸易关系受到了人们的广泛关注，但人们对中国与发展中国家迅速加强的联系还不太注意。例如，中国与非洲的贸易额在 1997 年为 20 亿美元，到 2003 年则猛增为 200 多亿美元。

中国所面临的许多挑战已经促使中国政府重新把工作重心放在了实现统筹发展的远景规划上，即在 2020 年建成一个“全面富裕的社会”，又称为“小康”。这一远景规划最初强调人均收入翻两番，扶持私营部门，并承诺改善治理和责任。现在对小康社会作了进一步的澄清。在 2003 年召开的中国共产党十六届三中全会上，决定小康社会将以实现下列五个统筹为重点：(i) 城市与农村之间；(ii) 国内不同地区之间；(iii) 经济与社会发展之间；(iv) 人类发展与自然资源保护之间；(v) 国内发展与对外开放之间。

由于“小康”社会与《千年发展目标》之间存在的这种特殊的一致性，联合国的作用可能是令人极感兴趣的。这份《共同国家评》估为联合国驻华机构与中国政府之间的对话和讨论提供了分析基础，并成为起草《联合国发展援助框架》和联合国各援助机构的国别方案文件的一个重要内容。

第一部分

统筹发展 全面建设小康社会



增长、不平等和减轻贫困

12

中国经济改革的成果已经推动中国的国内生产总值增长达到年均9% (1979年至2002年), 工业增长率达到11.5%。这些数字使得中国在经济增长方面成为全世界的领头羊。这种高速、持续的增长是最近20年来贫困人口大幅度减少的主要原因。特别值得一提的是, 中国已经实现了《千年发展目标》中把贫困人口减少一半的目标。根据官方的统计数字, 生活在极端贫困线以下的农村人口已经从1978年的2.5亿(占总人口比例的30.7%)下降到1990年的8,500万(占总人口比例的9.4%)。这一数字在2002年年底进一步下降为2,800万, 占总人口比例的3%⁵。以每天收入1美元的国际贫困线标准进行估算, 中国的贫困人口已经从1990年的约4.9亿(49%)下降到2002年的8,800万(6.9%)(图1.1)。

但是, 近年来的经济增长已经不能像原先那样支撑扶贫工作。不论采取何种标准, 自从上世纪90年代后期以来, 尽管贫困地区的基础设施和生产条件得到了极大的改善, 但脱贫的步伐已经大大地放慢。此外, 在数百万家庭摆脱了极端贫困的处境的同时, 大多数仍继续面临着较差的生

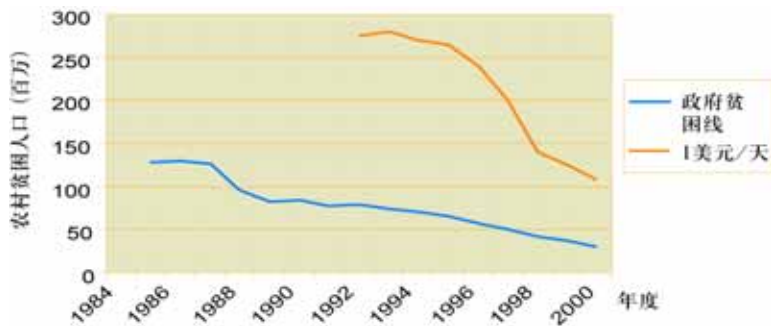
活条件, 面对自然灾害和意外打击, 仍然显得十分脆弱。

作为回应, 中央政府已经相应地扩大了对定向扶贫项目的投资, 投资幅度从1994年的接近12亿美元增加到2003年的36亿美元。但是, 虽然目标贫困县的贫困人口据报道在1994年至2000年间减少了3,800万(国家统计局, 2001年), 贫困县之外的贫困人口从1986年的25%(国务院扶贫工作领导小组办公室)增长为2000年的46%(国家统计局, 2001年)。《亚洲发展展望2004年中国最新版》称, 用于贫困人口的贴息贷款所占的份额已经从1980年代中期的70%下降为现在的20%左右。这表明, 在增加用于扶贫计划的投资的同时, 必须进一步提高定向干预的覆盖面, 并减少遗漏。政府设计和管理扶贫计划的方式已经开始转向让当地贫困人口更加广泛地参与和动员起来。特别是, 在今后10年内, 中国计划将其定向战略完全从县转向村一级。在制定村级发展计划时, 将让家庭积极参与进来。

有多种因素导致了中国经济增长进程中不利于扶贫的趋势, 但下列因素值得特别重视:

⁵ 中国的贫困线是指维持基本生存所需的最低水平收入, 即自己温饱问题。在2000年, 贫困线从人均300元上调为人均635元。国家统计局最近增加了一条新的贫困线, 它提高了非食品支出的比例。这一新的贫困线为人均865元, 接近每天1美元(购买力平价, 1985年)的标准, 但从前的标准仍然是主要采用的标准, 是极端贫困的分界线。

图表 1.1 农村贫困人口数字



资料来源：中国国务院扶贫工作领导小组办公室，2001年。

首先，经济增长创造就业岗位的能力已经大大降低。工资在国内生产总值中所占比例有所下降，从1978年的17%下降为2002年的12%，是很能说明问题的。平均每年新增的就业岗位从上世纪80年代前期的1,360万个下降为后期的810万个。自1995年以来，每年平均新增就业岗位650万个，大大低于劳动力年均增加1,000万人的数字⁶。

如果中国不能以比劳动力增长更快的速度为其日益增长的人口创造就业岗位，就将无法建成一个全面小康的社会。在1990年至2002年间，中国16周岁以上需要就业的人口从8.09亿增长为9.85亿，而农村的就业仍处于停滞不前的状态。在同一时期，私营部门和外资企业或混合所有制企业从净值来看已经成为高质量的就业岗位的唯一来源，但远远低于求职者的数量。在非正式领域中的就业和自谋职业已经迅速增加。

表 1.1. 劳动力和就业

(以百万为单位，年底)							
	1980	1990	1995	2000	2001	2002	2003
劳动力 1/	429.0	653.2	688.4	739.9	7443	753.6	760.8
就业	423.6	647.5	680.7	720.9	730.3	737.4	744.3
就业增长			0.9	1.0	1.3	1.0	0.9
失业 2/	5.4	5.7	7.9	19.1	14.1	16.2	16.4
城市就业	105.3	170.4	190.4	231.5	239.4	247.8	256.4
登记失业	5.4	3.8	5.2	6.0	6.8	7.7	8.0
登记失业率(%)	4.9	2.5	2.9	3.1	3.6	4.0	4.3
农村就业	318.4	477.1	490.3	489.3	490.9	489.6	...

资料来源：国家统计局 2004

1/ 经济活动人口，年满16周岁或16周岁以上，在参考周内工作一小时或一小时以上，或正在寻找工作。

2/ 劳动力与就业人口之间的差额。

⁶ 联合国开发计划署《扶贫的宏观经济学：中国案例》，2004年5月。

⁷ 发展研究中心，转引自拉迪(Lardy)，2000年。

⁸ 劳动和社会保障部，2004年。

⁹ 中国城市就业与失业项目小组(2003年)，“关于中国城市就业与失业的研究”(中文)，研究报告，人口与劳动经济研究所，中国社会科学院。

¹⁰ 中国国家计划生育委员会，2004年。

这些不利于就业的趋势可能因为中国加入世界贸易组织而进一步加剧。预计初级产业领域和国有企业主导的资本密集型产业将损失大量的就业岗位，如汽车、石化、机械和信息及通讯技术等。在农业领域，中国加入世界贸易组织的影响是十分深刻的，包括关税和出口补贴的减少以及对国内耕作进行保护的限制。据一份权威的中国资料估计，大约1,400万农户将被迫离开家乡⁷。

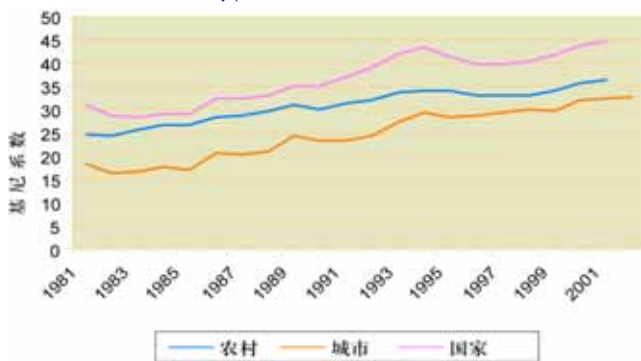
其次，由于经济重组，新型的贫困已经出现。城市和外来务工人员的贫困已经引起了人们的特别关注。由于上世纪90年代后期加快了国有企业改革的步伐，以及大量农村人口涌入城市，导致城市的失业和贫困都有所加剧。1998年至2003年，大约2,800万工人丢掉了在国有企业的工作岗位。截止到2003年年底，仍有260万名下岗工人，其中175万人没有找到新的岗位⁸。

最近一份根据2000年全国人口普查撰写的研究报告表明，有8,800万农村人口在他们的出生地以外务工，其中70%已经移入城市。2002年，农村外来务工人员估计为9,400万⁹。此后，这一数字已经上升到1.4亿(截止到2004年)¹⁰。官方的统计数字称，2003年的失业率为4.3%，但更加符合国际标准的估算数字为10%左右。据报道，2003年大约有2,200万城市居民的收入低于基本生活

标准¹¹，不过，这一数字不包括流动的农村外来人口，他们被排除在目前的最低生活保障计划之外。根据最近的一些估计，1999 年外来人口中的贫困比例比城市居民高 50%¹²。

第三，中国的经济增长模式已经被标上了日益扩大的、多方面的不平衡的特征，不仅包括男女之间的不平衡，而且包括农村人口和城市人口之间的不平衡。这些不平衡已经对地区之间的不平衡产生了重要影响。据世界银行估计，按照基尼系数来衡量，整个国民收入的不平衡已经从 1990 年的 0.35 增长为 2001 年 0.447(图 1.2)。还有一些根据近期家庭调查进行的测算，认为 2002 年的基尼系数为 0.46¹³，这使中国成为亚洲最不平等的社会。以 1990 年的不变价格计算，城市与农村人口的收入之比从 1990 年已经很高的 2.20 扩大为 2002 年的 3.1¹⁴。

图 1.2 中国收入差距的基尼系数(资料来源:世界银行, 2003 年)



由于极端和长期贫困的发生率较高，农村地区的贫富差距要大于城市。城市与农村的收入差距已经成为近期整体不平衡的最主要原因，紧随其后的是富裕的、城市化水平更高的沿海地区与较为贫困的、更加农村化的中西部地区之间的差距。引人注目的是，尽管经济增长率很高，但 1999 年中西部省份的农村贫困人口达到了全国农村贫困人口总数的 85%，而 1992 年只占 77%。2000 年，东部地区农民的人均收入几乎是西部地区农民人

均收入的两倍¹⁵。在一些富裕的沿海省份的山区，也仍然存在着不少贫困人口，其余的大部分农村贫困人口都生活在中国西部的偏远山区。残疾人和少数民族往往在这些地区的农村贫困人口中占有很高的比例。同样令人关注的是，55 个少数民族占中国总人口的 8.4%，却占中国绝对贫困人口的 40% 以上¹⁶。

此外，正如综合人类发展指数所表明的一样，农村和城市之间以及地区之间的收入差距仍然伴随着同样突出的非收入性贫困指标的差距。上海、北京、天津和东部沿海省份与中西部省份之间存在的人类发展差距继续扩大。上海的人类发展指数几乎比西藏高出 55% (见表 1.2)。换句话说，上海的人类发展指数与葡萄牙和希腊处于同一水平上，而西藏的人类发展指数只相当于加纳或柬埔寨。除了收入差距之外，西部和中部地区在教育 and 卫生方面也远远落后于东部地区。从全国来看，人类发展指数正在稳步上升，但有些中西部省份，如西藏和云南，人类发展成就却出现了退化。西藏的人类发展指数从 2001 年的 0.59211 下降为 2003 年的 0.586，而云南的人类发展指数从 2001 年的 0.66585 下降为 2003 年的 0.657。

中国西部偏远地区的农村贫困人口典型地忍受着较差的教育和卫生条件、较高的抚养比例，以及较差或甚至还在不断恶化的土地质量。由于当地贫困人口无法靠生产粮食维持生存，导致土地质量的恶化。这里值得引起注意的是，有 3% 人口的食品需求仍无法得到保证，每天人均消费不足 2,100 卡路里。

此外，改革带来的经济增长方面的利益在男性和女性之间的分配是不平等的。特别是，在某些地区，性别歧视构成了在获得就业机会和生产资料方面的限制。2001 年，女性占就业总人口的 46%，但在城市企业中所占比例不足。尤其是，她们在 1990 年代后期的国有企业重组中受到了不成比例的影响。在 1990 年代中期以来经历了就业岗

¹¹ 使用每月 152 元人民币的收入贫困线。

¹² 侯赛因等, 2002 年, “中国的城市贫困”, 亚洲发展银行, 技术援助报告 (TAR)。

¹³ 李实: 《新千年开始时中国收入差距的新发现》, 2004 年 1 月。

¹⁴ 世界银行, 2003 年《中国: 以公平促增长, 国家经济备忘录》, 2003 年 10 月。

¹⁵ “关于中国农村贫困问题的监测报告”, 国家统计局农村研究室。

¹⁶ 世界银行, 2001 年《中国: 消除农村贫困》华盛顿: 世界银行。

表1.2 各省的人类发展指数，2003年

省 份	人类 发展指数	预期 寿命指数	教育指数	GDP 指数
上海	0.909	0.901	0.908	0.919
北京	0.882	0.864	0.926	0.856
天津	0.855	0.849	0.890	0.824
浙江	0.817	0.835	0.836	0.778
辽宁	0.808	0.823	0.881	0.721
广东	0.807	0.833	0.836	0.752
江苏	0.805	0.843	0.823	0.748
黑龙江	0.786	0.821	0.850	0.686
福建	0.784	0.821	0.801	0.729
吉林	0.776	0.804	0.874	0.650
山东	0.776	0.817	0.796	0.714
河北	0.766	0.794	0.834	0.670
海南	0.761	0.846	0.806	0.631
新疆	0.757	0.788	0.827	0.656
湖北	0.755	0.795	0.827	0.644
山西	0.753	0.786	0.861	0.612
湖南	0.751	0.794	0.843	0.615
重庆	0.745	0.783	0.845	0.607
河南	0.741	0.800	0.809	0.615
内蒙古	0.738	0.762	0.807	0.643
江西	0.732	0.753	0.847	0.594
广西	0.731	0.810	0.808	0.575
陕西	0.729	0.769	0.829	0.589
四川	0.728	0.782	0.813	0.587
安徽	0.727	0.800	0.793	0.588
宁夏	0.712	0.783	0.759	0.594
青海	0.684	0.730	0.713	0.608
甘肃	0.675	0.730	0.749	0.547
云南	0.657	0.690	0.715	0.567
贵州	0.639	0.694	0.731	0.491
西藏	0.586	0.680	0.478	0.599
中国	0.746	0.773	0.819	0.646

资料来源：即将发表的《中国人类发展报告—2004》，联合国开发计划署，中国

位绝对数量减少的所有行业中，女性的减少明显高于男性。

国有企业的改革也可能加剧了男性和女性之间的工资差别。现在，政府对下岗女工的帮助强调自谋职业，而不是重新就业。事实上，大多数自谋职业的女性在非正式部门中工作，她们的收入很低，而且几乎没有任何保障。作为安置下岗女工的一个潜在渠道，政府也正在促进服务业的

发展，不过，妇女们发现在新的劳动力市场里去竞争是很困难的，雇主可能需要更年轻、受教育更多的雇员。雇主们往往愿意招聘男性，以避免聘用育龄妇女的潜在成本。这些做法不符合《劳动法》和《妇女法》以及中国对《全面消除歧视妇女公约》所承担的义务。

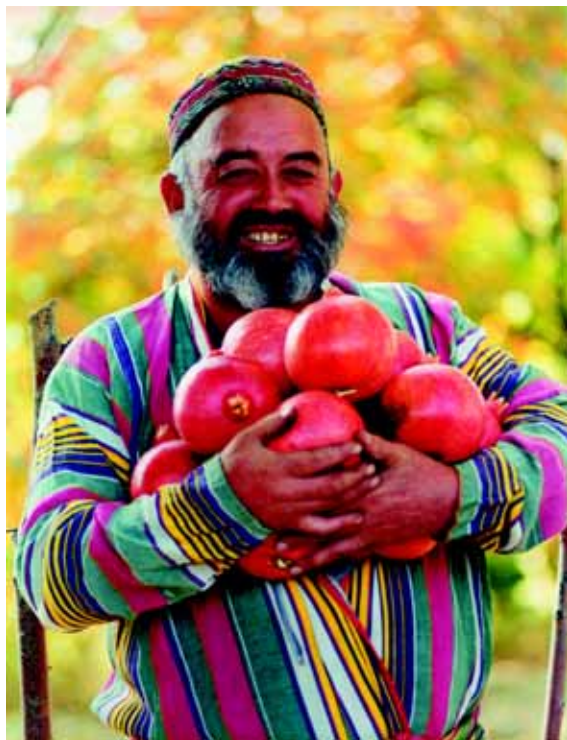
农村劳动力向城市的转移已经主要成为一种男性现象，从而导致农业的更加女性化，尤其是

在较为贫穷的中部和西部地区。根据 1997 年的农业人口普查，女性占农业劳动力的一半以上。根据最近的一项研究，如果不采取特殊的措施，中国加入世贸组织可能会强化这些负面的倾向。加入世贸组织应会促进女性在诸如纺织品和服装等劳动密集型行业的就业，但预计它同时也会加剧就业岗位的竞争，有可能使女性陷入工资低、技能低、地位低的处境¹⁷。

农业的女性化使得保障和加强女性的土地权具有了特殊的重要性。当前，获得土地是农村家庭的主要社会保障形式。它还为外出务工人员提供了某种保障，他们可以返回农村并依靠耕种为生。不过，在这一点上，女性的土地权通常不能得到保障，这导致她们更容易陷入贫困。当女性与城市居民结婚时，她们的土地权就更加没有保障了。这种情况正在变得更加普遍，意味着女性不仅要失去在她们村里的土地权，而且在她们丈夫的村里也无法分到土地。

在这一背景下，如果中国打算迅速向小康社会迈进的话，提高农村的收入（尤其是西部省份）就成为了一项紧迫的任务。1980 年代初期和 1990 年代中期农村贫困人口的迅速减少是伴随着农产品价格和城乡贸易比率大幅度提高而出现的。例如，官方的统计数字表明，当 1997 年至 2000 年间农产品的购买价下降 26% 时¹⁸，农民家庭收入的增长率从 4.6% 下降到 2.1%。不过，在中国加入世贸组织的背景下，通过提高产品价格来增加农产品贸易比率的余地是相当有限的。因此，另外的选择是提高农业生产率，尤其是要素生产率。作为政府《中国农村地区扶贫与发展大纲（2001 年至 2010 年）》的一部分，中部和西部的贫困地区已经得到了促进和引进农业新技术的专项资金，重点是生态的可持续性。最近，中国政府在政府机构内部采取了新的合作方式，以促进耕种方式的创新。

考虑到农村地区目前的未充分就业人口估计



为农村劳动力总量的 35%（1.7 亿人），农村劳动生产率的提高将高度依赖于农村劳动力继续从农业和农村地区转移出去¹⁹。怎样才能使其成为切实可行的呢？这就涉及到粮食安全和保护中国农村的生活方式的重要问题，这些将在第三章中详细讨论。不过，在总体的人口流动的背景下，既有推动的因素（农业的就业岗位不足），也有拉动的因素（城市里的工作岗位更多一些），在未来几年内这些因素可能会促进农村人口向城市的流动，从而对农村和城市的贫困发生率产生重要影响²⁰。促进建立对外来务工人员的非歧视性制度，扩大社会保障计划的覆盖范围，这些可以被认为是处理城乡差距和解决城市贫困问题的至关重要的环节。同时，慎重处理城市化的进程问题似乎也是十分必要的，以便接纳预期中大量增加的外来务工人员。为了使整个进程更加公平，必须确保农村贫困人口具有获得非农业的就业机会所需要的人类技能，并确保外来务工人员反过来能够得到卫生和教育方面的保障。

¹⁷ “加入世界贸易组织：女性面临的挑战”，联合国开发计划署，联合国妇女发展基金会，日本政府，国家发展和改革委员会和中国国际经济技术交流中心，2003 年。

¹⁸ 中国农村统计年鉴，2002 年。

¹⁹ 同时，获得非农业的就业岗位被证明是在农村地区取得较高收入的主要因素。来自农业活动的收入在农民人均年收入总额中所占的比例从 1985 年的 75% 下降为 2000 年的 49.9%。

²⁰ 除了个别大城市，政府对农村流动人口及农民工在城市中的就业，已大大放松限制。2002 年—2003 年间，许多官方文件号召，在法权及社会福利方面，要平等对待外来务工人员及其家庭。

图.1.3 各地区的国内生产总值年增长率*(1990—2003年)



* 东北地区 = 辽宁、吉林和黑龙江。沿海地区 = 河北、江苏、浙江、福建、山东、广东和海南。中部地区 = 山西、安徽、江西、河南、湖北和湖南。西北地区 = 内蒙古、陕西、甘肃、青海、宁夏和新疆（由于缺少数据，西藏未包括在内）。西南地区 = 四川、贵州、云南和广西。资源来源：国家统计局。

中国目前正在努力增加农村的收入，其中一项重要内容就是减轻农民的税收负担。费改税的改革正在全国范围内展开。此项改革的目的是减少地方政府征收的非正式税收的数量，并简化税收征管。这一点是十分重要的，因为由于非正式税收和附加费的增加，贫困人口已经不成比例地承担了很重的税收负担。政府计划自2004年起在五年之内完全取消农业税。农业税收改革将开始增加农民的收入，与此同时，它在扶贫问题上的最终效果主要取决于地方财政资源的减少是否与中央政府向地方政府转移的资源相匹配，尤其是在地方经济产生财政收入的能力十分有限的贫困地区。此外，尽管农村人口占人口总数三分之二，他们在整个财政支出中只占很小的比例。这导致农村地区在提供基本的公共服务（如教育、医疗）和基础设施（如灌溉、公路和通讯）方面远远落后于城市。这不仅对生活水平产生了负面影响，还严重限制了农村人口获得经济机会和增加收入的能力，对于贫困人口来说更是如此。这种状况更加突显了正在进行中的财政改革的重要性（见第二章）。

解决东部、中部和西部地区之间的发展不平

衡问题也已经成为近年来政府政策的一个重要焦点。

令人感兴趣的是，有迹象表明，2000年中国政府制定的《西部大开发战略》²¹在缩小地区之间和各省之间的差距方面已经开始取得了一些进展。例如，东部地区和西部地区的国内生产总值增长差距据报道已经从1990年代的5个百分点缩小到2002年的0.88个百分点。2003年西部地区的国内生产总值增长达到了11.2%²²。

西部大开发战略以及东北地区战略的主要目的是通过对运输、基础设施和公用设施服务、环境保护、具有地方特色的产业、人员培训方面的投资，创造一个有利于社会—经济发展的环境，一个能够吸引境外和国内投资的环境。不过，政府近来已经认识到了进一步把人类发展层面融入到这一全面战略之中的重要性，如卫生、教育和文化。

²¹ 西部大开发战略覆盖1个省级直辖市和11个省和自治区：重庆、甘肃、广西、贵州、内蒙古、宁夏、青海、陕西、四川、西藏、新疆和云南。

²² 数据来源：国务院西部开发领导小组，2004年。

经济增长与社会发展的统筹

正如前一章所述，经济增长与减轻贫困之间并不存在自动的联系。因此，必须制定深思熟虑的政策来应对失业、农村的就业和收入停滞不前以及多方面的不平衡的问题。本章主要讨论了中国在统筹经济增长与社会发展时所面临的四个主要挑战。首先，有必要创造更多、更好的就业岗位。其次，财政体制必须更加向扶贫倾斜，并向所有人提供更好的公共服务。第三，中国向市场经济体制的转型需要采取特别的措施，促进全面而平等的社会参与，尤其是弱势群体的参与，以及民族和文化的多样性。最后，为了能够在注重平等和社会发展的同时实现经济增长，政策的变化必须得到以法治为基础的高效治理体制的支持。

创造就业岗位

就业岗位是经济增长与减轻贫困之间的必然联系之一。中国在这一方面的两难处境在于，尽管国内生产总值出现了创记录的高速增长，但这种经济增长的过程和模式并不适于创造就业岗位。预计中国需要就业的人口在2000年至2005年间将以每年1,360万的速度增长。估计还有1.5亿农

村剩余劳动力需要转移到非农产业和城市²³。包括布鲁克斯在内的多种分析表明，中国为加入世贸组织而进行的调整将意味着，即使中国维持7%的增长速度，今后三至四年内的失业率也可能翻一番，增至10%左右，然后才能随着国有企业改革的推进而下降²⁴。

中国必须制定出新的政策，以快于劳动力增长的速度创造就业岗位。与此同时，确保最弱势的群体——农村劳动力、女性和残疾人——能够在高收入领域得到就业机会将是十分重要的。

这对中国的工业调整战略具有重要影响。服务领域具有增长和就业的巨大潜力。据世界银行估计，目前服务业在中国就业总人口中的比例只有同等经济水平国家平均值的一半。国家发展和改革委员会估计，近年来70%的新增就业岗位来自服务业。

即使在中国加入世贸组织后，的确因为鼓励进口更多的土地密集型产品而给农业带来大量的过渡成本，但它也承诺鼓励中国农民从低产出、

²³ 劳动和社会保障部，2004年。

²⁴ 瑞·布鲁克斯 (Ray Brooks)，“中国的增长及融入世界经济：前景和挑战”，埃斯瓦尔·普拉萨德 (Eswar Prasad) 主编，国际货币基金组织，2004年，第51页。

高耗水的农产品（如水稻）转向劳动密集型的农产品（如蔬菜），以及园艺、动物养殖和水产业。这种结构调整将符合中国的比较优势，能够形成双赢的局面，带来包括劳动生产率提高和就业岗位增加在内的各种好处。其他方面的好处可能包括水资源的更好管理和边缘农田保护的加强，边缘农田的过度利用已经严重破坏了某些地区的生态环境。与此同时，这一做法还对农业领域的承载能力和中国小规模农业的未来提出了严肃的问题。

促进服务业和制造业中小型企业的发展是创造新的就业岗位的另一潜在途径。目前，关键问题在于为中小企业的创立提供必要的条件，如放宽限制、简化程序和提供高效的融资支持。零售和批发贸易、保险、运输、媒体和出版是中小企业推动就业增长的潜在新领域。与此相关的一个问题是，创造一个公平竞争的环境，鼓励服务领域里的中小企业的发展。保护国有企业不受竞争威胁的政策不利于鼓励中小企业的创立。

其次，创造就业机会的政策必须有相应的措施与其配套。为了提高失业人员的就业能力，必须改变工人的技能基础，尤其是那些已经下岗的职工。国有企业和传统行业的下岗职工发现，他们要在新兴行业中实现就业是十分困难的，要么因为他们相对较大的年龄，要么因为他们的基本技能。中国目前因为低技能劳动力严重供大于求而负担沉重。在中国的7,000万产业工人中，低技能工人占60%，中等技能的工人占35%²⁵。与此同时，高技能的工人和高级管理人员及技术人员严重不足。

最后，创造就业岗位的挑战将不可避免地与中国城市化的速度和模式联系在一起，尤其是为未充分就业的农村劳动力创造就业岗位。在1990年至2000年间，城市人口增长了大约54%，达到4.56亿。未来几年内可能保持这一速度，这对包括住房、环境保护以及自然的和社会的基础设施在内的城市规划具有重要的影响。

促进和保护贫困和弱势群体的权利

确保男女平等，提高女性的社会参与

《千年发展目标》中的第三个目标是促进性别平衡，并赋予妇女权力。这一目标涉及的范围十分广泛，包括妇女的健康、教育、收入、社会地位、迁移以及她们行使其权利的能力。本节讨论性别比例失衡、妇女参与政府和决策、女性自杀比例和针对女性的暴力等问题。

中国面临的一个重要的性别问题是有害的性别比例。第五次全国人口普查揭示了新生儿性别比例严重失衡的持续趋势，男女婴儿的比例为116.86:100，大约比全球平均值高出10个百分点。这次人口普查还表明，女婴的死亡率不成比例的高，其中的原因是十分复杂的。在一个农村与城市人口流动率很高的国家持续存在这些问题，令人不禁对从前关于中国祖传的婚姻传统或农业社会需要男性劳动力的各种解释产生了怀疑。逐步认识和解决这些数字背后的深层的社会和文化原因，分析各省之间的差异，并吸取存在类似问题的其它国家的经验，将有助于找到有效的解决方案。



妇女参加政府和公共管理的比例较高，但很少成为决策者(见表2.1)。在村一级，自1989年引入的直接选举已经导致妇女代表比例的下降。尽管这里没有全国性的数据来说明女性在村委会中的代表比例，但来自许多省的数据表明，被选入村级决策机构的妇女的数量出现了下降。

²⁵ 中国发展评论，第5卷，第2期，2003年4月。

表 2.1 政治参与的性别构成

决策机构成员的性别构成	女性	男性
2002年中国共产党中央委员会和候补委员 ²⁶	7.6%	92.4%
2003年全国人民代表大会代表 ²⁷	20.2%	79.8%
领导干部 ²⁸		
2002年省(部和部以上)	8.3%	91.7%
2002年地区(司、局)	11.7%	88.3%
2002年县(处)	16.1%	83.9%

据估计，女性自杀的比例比男性高出 25%，这主要是由于农村青年妇女的自杀死亡造成的（主要采取服用农药的方式）。农村地区包括所有的年龄段以及男性和女性，自杀比例比城市高出三倍。这些事实表明，迫切需要立即降低中国自杀的发生率。

1990 年代末进行的两次关于妇女地位的全国性调查表示，25% 的城市女性和 33% 的农村女性曾遭受过其配偶的偶尔的或反复的虐待。《针对女性的暴力及其原因和后果》²⁹ 的特别报告人指出，对于这一问题的认识有所提高，但据报道并没有用来接纳家庭暴力受害者的避难场所。

通过文化和发展促进少数民族的权利

中国是一个少数民族、文化和社会多样性十分丰富的国家。中国有 55 个少数民族，占总人口的 8.4%。中国是《世界遗产公约》的签字国，拥有 30 处世界遗产。中国已经采取了重要措施，逐步认可、保护和保留其丰富的文化遗产。这包括在 2004 年批准了《保护非物质文化遗产国际公约》。十分重要的一点是，中国正在做出特殊的努力，以了解和保护少数民族的文化。由于文化与快速的现代化和全球化之间存在着一种表面上的矛盾，中国面临的挑战仍是十分突出的。最近关于收集和整理少数民族的文化遗产的倡议需要进一步的关注和支持，内容包括民间故事、民间歌曲、传统手工艺、社会习俗和濒临灭绝的语言。少数

民族群体中贫困的发生率最高，尤其是在西部和西南部地区，对此给予重视也是十分重要的。

中国最高领导层日益认识到把文化发展融入到国家的整体发展规划和战略之中的重要意义。中国国家主席胡锦涛最近把中国下一个发展阶段描述为“以文化为基础的发展”³⁰。这一说法标志着中国的整体发展思路进入了新的一章，根据这一思路，现在中国致力于促进文化的多样性，不仅是作为可持续发展的一种途径，而且还把它作为一个重要的发展目标。这样一种“以文化为基础的发展”框架认为，文化不是一个僵硬的、停滞的信仰载体，而是一个充满活力的过程，它可以对社会和经济的变革做出反应和产生影响。

在人们形成关于性别、正义、全球化和治理等重要社会问题的概念时，文化发挥着十分重要的作用。在中国，各种哲学传统的影响，再加上社会规范和习俗，构成了影响人的以及社会特性的重要来源。中国必须应对这些挑战，找到有效的办法，解决因为在文化旅游、生态旅游和手工业等领域的投资而产生的问题。这些投资直接影响到当地的习俗、思想、语言和无形财富，而这些正是中国丰富多彩的文化画卷的组成部分。中国以文化为基础的发展战略不仅必须考虑制定有利于文化多样性的政策，明确承认和容纳不同的特性，而且还必须制定并实施平等的、创新的、可持续的政策，统筹文化保护和经济增长。在这一

²⁶ 中共中央组织部的统计数据，“中国社会中的男性和女性：事实和数字 2004 年”，国家统计局，中文版第 83 页。

²⁷ 全国人民代表大会的统计数据，“中国社会中的男性和女性：事实和数字 2004 年”，国家统计局，中文版第 85 页。

²⁸ 关于妇女和儿童国家行动计划的监测数据，“中国社会中的女人和男人：事实和数字 2004 年”，国家统计局，中文版第 87 页。下部指在乡镇、居民区或以上的党委、政府机构、人民代表大会、中国人民政治协商会议、人民法院、人民检察院、民主党派、人民团体中的工作人员，被国有企业和机构的人事部门任命或聘用的管理人员和技术人员。

²⁹ E/CN.4/2003/75/Add.1。

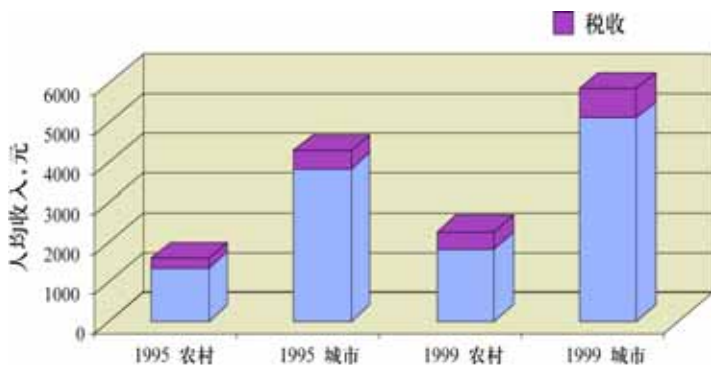
³⁰ 在纪念人民代表大会制度建立 55 周年时的讲话，2004 年。

进程中，加强民间社会的参与和国际合作与交流也将是至关重要的。

加强扶贫财政政策和提供公共服务

统筹经济增长与社会发展将导致政府的作用发生变化，以确保有效地提供有利于贫困人口的公共服务。显然，这对中国来说是一个挑战。自从1979年开始进行经济改革以来，卫生和教育方面的公共投资并没有与人们的需求保持同步，导致了对私营部门的日益依赖。这已经对弱势群体，包括贫困人口、外来人口和农村人口，产生了严重的后果。居民用于卫生和教育的实际支出已经增加，因为市场的力量已经逐步主导了社会生活中的这两个至关重要的领域。尽管农村家庭的收入远远低于城市家庭，但最近的评估表明，农村家庭的税收负担(1999年为收入总额的19.4%)大大高于城市家庭(12.8%，见图2.1)。

图 2.1 农村和城市家庭的税收负担，1995年和1999年*



1/ 农村和城市的税收负担估算数字来自“中国城市和农村家庭的税负：测量和程式化事实”，中国经济研究中心工作报告(林毅夫、陶然、刘明兴和章奇，2002年)。税收负担估算数字包括教育附加值。

中国用于卫生和教育的公共支出低于国际标准，部分地反映出政府收入在国内生产总值中所占比例相对较低。由于近年来在税收征管方面所取得的进步，社会支出逐步从1996年只占国内生产总值的13%增加到2003年的21.6%³¹。由于税收的征管更加有效，再加上日益认识到向社会领域提供资助的重要性，国家用于卫生和教育的支出出现了稳步增长。尽管仍然低于4%的政府目标，2002年的教育支出已由2001年占国内生产总

值的3.19%提高到3.32%。2002年的卫生支出占国内生产总值的5.4%。

由于已经实施了“西部大开发战略”和“科教兴国战略”，中国政府近年来大幅度增加了对贫困地区的教育投资。但东部地区和西部地区之间仍然存在很大的差距。作为对策，中央政府已经增加了对中部和西部地区的财政转移支付，特别是西部地区，并进行了旨在减轻农民的税收负担和增加政府对农村贫困学生的补贴的改革。

1980年至1993年间财政责任的分散化导致了东部地区和西部地区在提供公共服务方面的不平等，以至于各地家庭用于卫生和教育等公共消费品的实际支出负担都日益加重。例如，据国际货币基金组织估计，在北京和上海，年人均的政府医疗支出为最高的200元人民币，而在河南和湖南等中部省份尚不足20元人民币³²。

正是中央与地方的财政关系维持了这些不平等。中国像大多数大国一样，地方政府负责提供社会服务。在可以得到的财政收入与指派给地方政府的支出责任之间，出现了一个日益扩大的差距。这些支出占到预算支出总额的70%，然而地方政府可以得到的资源在收到中央政府的转移支付之前只占预算收入总额的45%左右。鉴于中央的转移支付是不足的，而且地方政府不能直接借款，因此它们在为基本服务提供资金方面存在着困难。在政府收入低于富裕省份的贫困省份，情况尤其是如此。

1994年的财政改革并未解决根本性的不平等等问题。它在提高中央政府在财政收入总额中所占的比例方面取得了成功。它还成功地把财政收入占国内生产总值的比例提高到了现在21%的水平上。但这次改革并没有减少指派给地方政府的支出。如果说有什么区别的话，那就是地方政府的支出责任增加了。地方政府的支出与其收入的比例已经从1991年(改革之前)的103%增加为2002年的180%。目前规定的这种转移支付制度既无法补偿地方政府在1994年的改革中被中央政府拿走

³¹ 安纳利萨·费德力诺和辛格，“中国的增长及融入世界经济：前景和挑战”，埃斯瓦尔·普拉萨德主编，国际货币基金组织，2004年，第31页。

³² 同上，第36页。

的那一部分财政收入，也无法促进地区之间的平等。

促进法治和良治

透明度、责任和公众参与是治理的必要因素，对于持续的长远发展也是必不可少的。中国一直在试图通过双管齐下的战略来遏制腐败：(1) 对腐败的高级官员进行调查，并将其罪行公之于众（可能被判处死刑）；(2) 完善预防措施，力图从源头上杜绝腐败。例如，国土资源部于2002年8月会同监察部出台了一部关于获得国有土地使用权的条例。该条例规定，所有用于商业目的的国有土地使用权的转让均需经招标来决定。这些措施，再加上当前制定的公务员行为规范，从长远来看可能有助于遏制腐败。

获得司法公正，并遵守中国已经加入的国际人权条约(见附件B)，是向为加强法治而建立一个可靠的基础迈出的重要步骤。反过来，这又将取决于中国政府把国际规范和标准融入到国内的法律体系中去的能力。1980年，中国只有几千名律师和几十所法律院校。今天，律师超过了125,000人，法律院校达数百所。中国的司法体系现在已经遍及全国各地，有专门的法庭处理刑事、民事、经济和知识产权问题。截止到2003年6月，中国已有2,600多家法律援助机构，专职的从业人员达9,000余人。其中大约一半是有资格的律师。自1996年以来，这些法律援助机构已经为710,000多人提供了服务。这一体系将进一步扩大和完善，一方面是由于民间的法律援助正在迅速增加，另一方面是由于建立法律援助体系已经成为政府的一项工作重点。

在走向法治方面已经取得了巨大进步。但是，中国已经认识到，诉讼程序的专业化、效率、透明度和公正性仍有待进一步提高。在扩大获得司法公正的渠道和加强程序和法院体制方面，还需要进一步努力，以有效地保护个人的权利。法院判决结果的充分执行则是进一步的挑战。

值得注意的是，全国人民代表大会于2004年通过了一项宪法修正案，规定“国家尊重和保护人权”。这标志着人权这一术语第一次被写进了宪法，从前宪法中只规定了“公民权”³³。这一修

改表明了更加强烈的改善人权的政治意愿，并为按照国际人权标准进一步深化在立法和法律执行方面的改革铺平了道路。

在允许公众参与全面发展方面，让普通公众获取更多的信息是一个至关重要的因素。因为记者们有了更多的报道社会问题的自由，而且记者们作为举报人的作用得到了承认，信息的获取正在得到改善。电子通讯已经改善了中国人对信息的获取。广播、互联网和通讯继续受到有关当局的监管。在加强对信息的获取方面，仍需进一步努力。

全国性的关于公众参与的规定在当前的政府政策中是十分明确的。政府组建的非政府组织和群众组织在他们各自的领域中是十分活跃的，并为它们的服务对象做出了十分有价值的贡献。不过，为了让更多的民间社会组织活跃起来，必须建立一个更加支持的法律和制度环境。实际上，政府正在开始承认民间社会组织的价值，不仅是作为服务提供者。这种承认已经对弥补因为向市场经济转变而出现的不足产生了一些影响。例如，在医疗领域、环境保护、妇女权益和消费者权益等领域的基层组织也能够相对不受限制地开展活动。此外，与公民的磋商成为地区和地方一级政府决策过程的一部分。尽管如此，自下而上的基层倡议应该被进一步纳入到决策过程中。

国际合作的重点领域

能力建设：作为对扶贫计划的影响进行评估的一部分，在衡量与贫困有关的统计数字和提供监测和分析方面的能力必须提高。应对目标方法进行改进，以实现更广阔的覆盖面。决策者必须制定可持续的宏观的和区域性的扶贫发展政策。

创造就业岗位：对中小型企业免征所得税和营业税，各地区可以制定自己的就业援助计划。建立用于职业教育和失业人员及下岗职工培训的专项资金，改善就业条件。实施综合性的全国职业健康和安全生产计划可能是在这一领域取得进展的关键部分。

社会保障：必须制定试点计划，以解决覆盖

³³ 《宪法》第33条修正案，2004年3月。

范围有限的问题，尤其是对农村地区的覆盖。

研究和评估：关于中国加入世贸组织对收入和贫困与不平等的人文因素的影响进行进一步的评估，包括性别不平等。还需要更好地评估女性对经济的贡献。

扶贫财政政策：从总体上对公共财政进行调整，以满足农村的需要，这可以被看作是这一领域的重中之重。这包括试验省级或国家级“聚集式的”社会保障资金；分析世贸组织对农村就业和生计的影响；详细评估税收优惠措施对产业运行、经济增长以及最终对行业的影响。必须通过一个统一的财政领域和劳动市场以及更好的分配方法，鼓励推进国内经济的一体化。其它重点包括：确定和支持政府的公共财政在卫生领域中的作用；建立并负担一个基本的卫生服务网；促进社会医疗保险制度的改革和发展；建立一个医疗援助体系；对不利于健康的产品，包括烟草和酒，增加税收。促进小额信贷融入财政体制，以便广泛拓展。

男女平等：这一领域的要求包括：就性别比例失衡问题展开讨论；在中国的性别问题上促进按性别分类的数据和分析；鼓励在扶贫计划中对性别问题的包容和重视；推动修改现有的立法，以符合《全面消除歧视妇女公约》的规定。

以文化为基础的发展：重点包括了解和保护少数民族文化，扩大对文化旅游、生态旅游和手工业的投资。

法治和治理：政府必须支持建立一个有利于民间社会发展的环境，必须使各级责任人对弱势群体和贫困群体的状况保持敏感。重点包括以下几个方面：促进建立透明的政府，包括公务员行为规范和公众的知情权；批准重要的国际人权条约；根据国际标准统一国内的法律。公安人员应该接受旨在提高其尊重他人权利的意识敏感性培训，以改进他们的执法手段。同时，对于弱势群体，如外来务工人员，必须给予获得司法公正的渠道。

人与自然的协调

24

经过二十年两位数的高速增长之后，中国经济仍然是全世界最具活力的经济之一。不过，这种前所未有的经济增长和发展给环境带来了很大的压力。由于人类活动的增加，水、空气和土地资源都承受着巨大的压力。土地沙化、土壤侵蚀和毁林是中国消耗自然资源基础的证明。中国许多城市被列为世界上污染最严重的城市。不断恶化的工业污染正在影响着人类的健康³⁴。此外，鉴于气候、物理、生态、文化和经济环境的多样性，要想详细地描述一个“均一的中国”是十分困难的。贫穷的西部省份与东部沿海迅速发展的经济中心之间存在着强烈的反差。尽管西部广大地区面临着土地退化、经济发展水平相对较低的困境，但东部地区正在努力消除工业化迅速发展带来的副作用。三个区域性经济中心北京、上海和广州只占全国土地面积的3%，但占全国人口的20%，占全国国内生产总值的45%。然而，东部地区这些经济行为所需要的投入，常常把对环境的压力放在远离这些增长中心的地区，而只对欠发达地区的资源消耗提供不充分的补偿。

中国的环境挑战具有全球性影响。中国已经成为全球第二大温室气体排放国，能源消费占全球总量的10%。中国不仅正在进口资源，而且还在透支子孙后代的资源。为了实现高产出和高利润，环境往往被放在第二位来考虑。现在面临的挑战是扭转这种无法持续的资源利用的趋势。在过去的几十年中，确保粮食的自给自足一直是中国政府的一项工作重点，这对环境形成了沉重的负担。考虑到中国的人口规模，其粮食安全政策的任何变化都会对全球产生重大影响。另一方面，作为主要的多边环境协议的签字国，中国在国际谈判中发挥了重要的、显著的作用。例如，中国已经签署了《京都议定书》，并采取了建立清洁发展机制的具体措施。

尽管中国政府迄今为止作出了郑重承诺和艰苦努力，例如，作为《二十一世纪议程》的一部分，于1994年制定了可持续发展战略，但中国在环境的可持续性方面仍面临着重大的、可能进一步加大的挑战。环境保护的责任分散在多个行业部门中，这常常导致协调工作的困难。此外，因

³⁴ 《2002年中国人类发展报告》

地方部门资源和监测能力有限，法律和法规在地方一级的执行受阻。仅靠政府单方面的能力和资源，不能确保环境的可持续性。同进，传统方式不足以解决中国的环境挑战，必须依靠创新的思路和综合的措施，才能确保一个可持续的未来。授权民间团体和私营部门在环境保护领域发挥积极的作用，对于在中国确保一个可持续的未来是十分关键的。

土地承受的压力日益增大

由于人们对保护生态系统的重要性认识不足，过度放牧、毁林、开垦易被侵蚀的草原和牧场导致了对植被的破坏。沙漠化的速度一直在加快，从五十年代至七十年代为每年1,500平方公里，2003年达到每年3,000多平方公里。大多数贫困人口生活在土地严重退化的地区。由于贫穷的土地只能提供微薄的收入，土地退化既可以看作是贫困的成因之一，也可以看作是贫困的一个后果。土地退化的根本原因与人均土地减少、脆弱环境中的贫穷和部门驱动的措施等有关。

中国的人口占世界人口的22%，但土地面积和耕地面积只占全球的6.4%和7.2%。因此，对于中国长远的农业来说，可持续的生产用地管理是至关重要的。中国40%以上的土地受到了土地退化的不利影响³⁵。据估计，1999年土地退化的直接成本高达77亿美元，相当于国内生产总值的4%左右，而间接成本更高达310亿美元。在中国西北部的黄土高原地区和广阔的西部地区，区域性影响是最大的。

为了应对这种趋势，全国人民代表大会于2001年8月通过了一项防治沙漠化的法律。中国政府也已经发起了一个将陡坡上的农田改为林地或草地的行动（退耕还林工程）。工程的成果是在1998年至2002年间治理了约380万公顷的陡坡耕地。

防治土地退化必须采取系统的措施，特别是在受影响严重的西部地区，需要修改影响土地资源的法律和政策框架。必须加强各机构之间的制度性合作，因为土地退化问题是一个涉及多领域的挑战。鉴于土地退化和贫穷常常同时出现，因

此对于这两个挑战必须同时加以解决。让当地的社区参与进来，确保战略、行动和努力的可持续性，结束他们对自然资源的依赖，这是至关重要的。

受到威胁的生物多样性

由于其辽阔的陆地面积和多样的气候条件，无论按照哪一种定义，中国都是世界上生物多样性最为丰富的国家之一。据保守估计，每年中国生态产品和生态功能的总价值约为2,570亿至4,210亿美元之间³⁶。



自1956年以来，中国已经建立了大约2,000个自然保护区，占中国陆地面积的14.4%。这些自然保护区保护着70%的濒临灭绝的物种，在就地保护方面发挥着关键性的作用。森林面积从1949年的8,500万公顷增加到2003年的约16,000万公顷（占陆地面积的16.6%），然而，由于人工造林活动的目的被确定为防治土壤侵蚀，因此森林的质量有所下降。新的森林基本上是单一树种，无法提供天然森林那种多样的生态环境和功能。所以，它们更容易受到新的、单一病虫害的袭击。

*尽管采取了多种保护行动，但生物资源的多样性正在受到严重威胁。*据中国濒危物种红色数据书中估计，10%以上的中国脊椎动物（500多种）和15-20%的高级植物（4,000-5,000种）都受到了威胁³⁷。

³⁵ 中国的土地退化：程度和影响，联合国粮农组织。

³⁶ 中国环境与发展国际合作委员会生物多样性工作小组，1996年。

³⁷ 中国科学院生物多样性委员会，1992年。

森林和植被覆盖的减少是导致水灾增加、水库淤积、鱼类减少和生物多样性全面丧失的部分原因，所有这些后果都对经济具有重大的、长远的影响。采矿等经济开发活动及诸如非法捕猎等活动造成多物种地区面积缩小，植物和动物的天然栖息地被破坏，已经危及了生物多样性。导致生物多样性损失的主要驱动因素可以归纳如下：

a) 人口增长：从农村向城市、从农业向工业、从较为贫困的西部地区向东部地区的大规模人口迁移，缓解了对农村地区自然资源的压力，通常被认为有益于生物多样性。然而，这种迁移正在导致本土知识的丧失。此外，它导致城市向农村和农业地区的扩张，从而对生物多样性产生了负面的影响。由于中国的人口总量庞大，再加上人均资源有限，导致了对资源基础和生物多样性的极大压力。尽管人口增长的速度已经放慢，但在许多生物多样性十分丰富的地区，压力仍然很大。

b) 贫困：贫困被认为是导致生物多样性丧失的主要驱动因素。对于贫困人口来说，生存是唯一的问题。在中国，生物多样性丰富的地区与高度贫困的地区是紧密相联的。对生物多样性进行不可持续性的利用所带来的好处往往不成比例地落入了有钱有势的人手中，而土地退化和资源匮乏的代价则由贫困人口来承担。

c) 经济发展：经济模式注重增长的高速度，往往把经济增长置于环境保护之上。此外，模式还包括增长的“最大化”，而不包括可持续性 or 最合理的增长，这已经对生物多样性产生了负面影响。

d) 管理：许多权力正在被下放给地方政府。地方政府可能需要相当一段时间才能对国家方针的变化做出反应。慢慢走向“法治”被认为对于保护生物多样性具有积极的影响。例如，《土地使用法》的通过和实施，澄清了各方的权利，正在发挥重要的作用。民间团体和私营部门参与计划和管理的缓慢增加也是一种积极的进展。各个经济领域的一致和协调正在慢慢地得到改善，预计会对

生物多样性产生积极的影响。

为了扭转生物多样性丧失的趋势，解决好当前保护生物多样性措施中存在的根本性的管理薄弱问题是十分必要的。对生物多样性的关注必须更好地融入到总体规划和决策过程中。在地方一级，与自然资源的使用权和所有权相关的问题必须得到解决，农民在保护自然资源方面的利益问题也必须得到解决。同时有必要建立提高公众环境意识的有效机制。

日益减少的水资源

中国水资源的地区分布不均衡，而大部分耕地又位于水资源匮乏地区，使得这一问题更加严重。在华北平原的大部分地区，由于过度开采地下水用于灌溉和城市供水，地下水位已经下降，北方一些城镇的地下水位正在以每年一米的速度下降。大量的可利用水用于农业，农业用水占到了全部用水量的四分之三以上。



中国的人均淡水资源仅相当于世界平均水平的四分之一，在最需要用水的地方，这种严重不足的资源很难获得。目前，约70%的中国城市存在缺水的问题，其中10%左右的城市存在严重缺水的问题。大约80%的可利用水分布在长江三角洲，而这里只有40%的耕地。西北地区虽然仅有12%的可利用水，但却要为中国45%的耕地提供用水。

中国的水利用率低下。水利用率低下是所有行业中都存在的问题，在农业中尤为突出，传统的漫灌方式因蒸发而导致50%以上的水损失。由于供水设施陈旧、维修不力和管理不善，也造成了大量的水的损失。中国用水效率低下的主要原

因包括：水价较低，管理制约和农业自给的政策³⁸。

由于水价过低，很难或根本无法鼓励用户通过投资于节水技术来节约用水，也无力推动建立一个开发节水用具或对水进行商业性回收再利用的市场。在急需进行的以节水型农业和工业生产为目标的结构调整中，支持的力度几乎是微不足道。

水的管理隶属于多个部门，有时各部门间的职责是相互冲突的。当不同的领域和地区为了发展的优先目标（如城市化、粮食生产和卫生设施）而竞争有限的水资源时，水的管理是各个部门之间的一个重要挑战。现有的法律、法规和管理手段似乎不足以有效地解决生态破坏和水的保护问题。

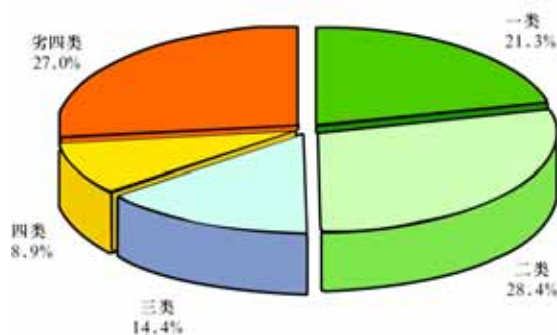
尽管 89.2% 的工业废水是按照排放标准进行处理和排放的，但处理工业废水的设施维护较差，常常采取过时的技术。只有 25.8% 的家庭废水得到了处理³⁹，污染影响了 60% 的河流和 90% 的城市地下水⁴⁰。政府对于这些挑战是很清楚的。根据“十五规划”，到 2005 年，家庭废水的集中处理率将达到 45%；到 2010 年，所有城市必须达到国家标准。但为了解决城市废水问题，从 2001 年至 2010 年需要投资 300 亿美元以上，仅“十五规划”期间就需要投资 140 亿美元。

有人已经提出了担心，认为西部大开发可能会给缺水的西部地区增加供水的压力。其他的担心涉及从南方的长江向缺水的北方大规模调水的可持续性，以及它们对环境的潜在影响。中国打算到 2050 年南水北调的水量达到 450 亿立方米，相当于黄河一年的流量，其总成本约为 600 亿美元。

海水资源正在日益受到威胁。中国大陆的海岸线长达 18,000 多公里。其主要海洋产业的总产值很高，并将继续增长。这些产业包括远洋渔业、旅游、制盐、海上运输、造船和海上石油与天然气的开采。中国已经起草了《二十一世纪海洋议程》，但海洋资源管理所面临的挑战是很多的。管

理的责任分散在中央、省和县三级，这是有问题的，因为它正在打破保护与资源利用之间的平衡。对海洋的主要威胁来自于未经检查的海上污染、陆源污染、石油泄漏、过度捕捞、不协调的基础设施建设，及遭到破坏的沿海湿地和红树林生态系统。海洋污染已成为共享东亚水域的其他国家共同关注的地区性问题。如图 3.1 所示，只有约一半的中国近岸海水是清洁的，可供人们直接与之接触的休闲娱乐。另外一半则受到了严重污染，只能用于工业和航运。

图 3.1 2002 年近岸海域水质状况



资料来源：2002 年中国环境状况公告

确保饮用水的安全

《千年发展目标》中的第 7 个目标要求各国在 2015 年之前将无法持续地获得安全饮用水的人口减少一半。在提供自来水和安全的饮用水方面，中国已经取得了巨大的进步。到 1999 年，96% 的城市居民可以用上自来水。但让农村人口用上自来水仍是一个挑战，根据农村家庭调查数据，2003 年只有 33% 的农村人口用上了自来水⁴¹。

在中国的许多地区尤其是在农业地区，饮用水质量差仍然是一个挑战。除了最近发现地下水中存在砷和氟化物污染的问题之外，细菌和微生物对饮用水的污染仍然是一个重大问题。在中国的许多地区，覆盖面第一、质量第二的战略已经导致未经处理的水通过集中供水系统提供给了居民。

政府管理部门在水的管理和废水处理方面的角色和责任必须得到澄清。迫切需要开发提高用水效率的激励措施和技术，需要采用最好的可用

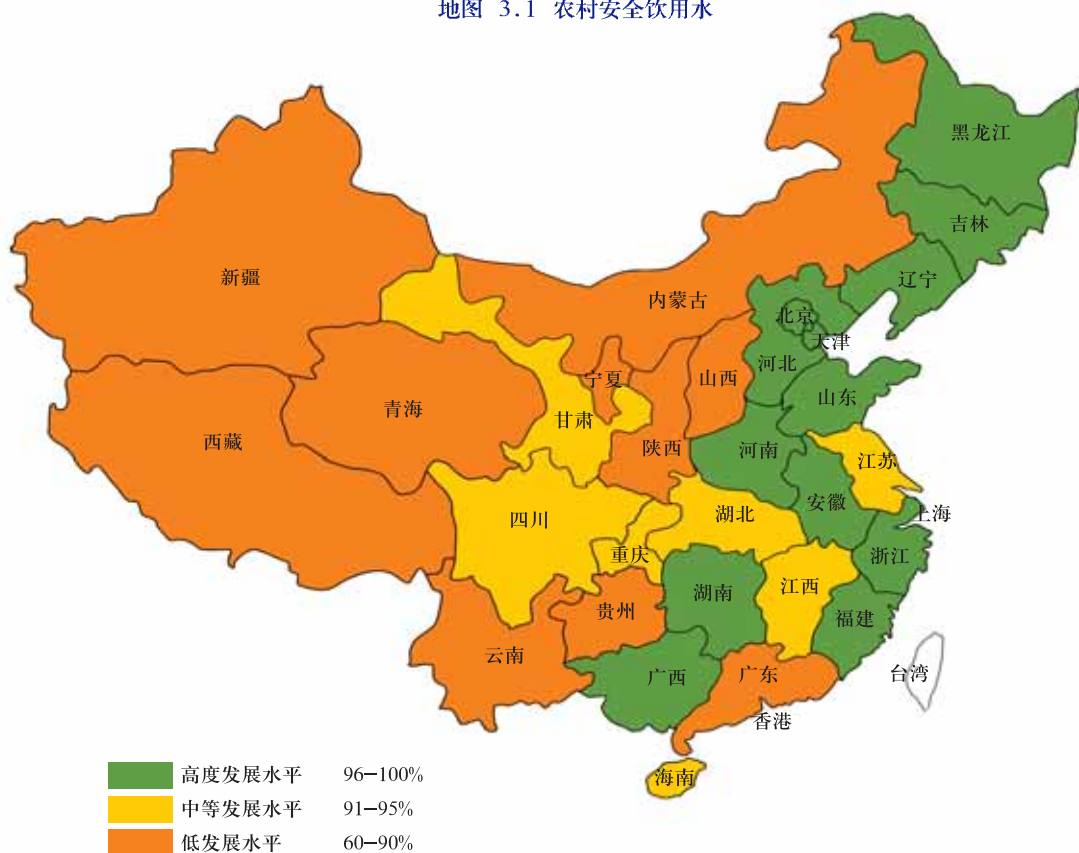
³⁸ 《2002 年中国人类发展报告》

³⁹ 《2002 年中国环境状况公告》

⁴⁰ 《2002 年中国环境状况公告》

⁴¹ 国家统计局，2004 年统计报告，第 2 卷（抽样调查数据）。

地图 3.1 农村安全饮用水



资料来源：联合国儿童基金会与联合国开发计划署，根据2000年各省统计局统计

的技术，并实施更有效的监测系统，应该鼓励参与式的方法和社区的主人翁意识。在海洋领域，有必要支持排放控制系统，应急计划及清理行动。还需要更多的资金、设备和培训，以便能够提供监测和改善饮用水质量的合格的服务和人员。



日益增长的能源需求

在能源方面，中国正在面临着能源需求日益增长、高质量的能源来源缺乏、环境污染和能源

安全的多重挑战。中国是世界上第二大能源消费国，它每年的能源消费总量为13亿吨煤当量，占全球消费总量的10%。人均的商业能源消费是很低的，只有世界平均水平的42%，不足经济合作与发展组织平均水平的20%。为了实现小康目标，能源消费的预测是到2020年达到23亿吨煤当量至31亿吨煤当量。如果中国采取发达国家的那种发展模式和速度，到2050年，中国将达到中等发展水平，人均能源消费量达到3.5吨煤当量，能源消费总量将达到52.5亿吨煤当量⁴²。预计中国经济在2020年前的年增长率至少为7%，届时国内生产总值比2000年翻两番，而能源需求预计仅增加一倍。

2000年，煤炭占中国初级能源消费总量的60%以上。其它能源来源包括：原油占21%，水电占8%，天然气占3%，核能占2%。对煤炭的严重依赖已经导致了负面的环境影响，如对土地和地下水的破坏、空气污染、酸雨和固体废弃物。此外，传统生物质在农村地区的广泛使用已经导致了土地退化、土壤侵蚀和生态破坏。

⁴² 2020年中国可持续能源预测。

为了弥补国内的不足，中国需要进口高质量的能源。自1993年以来，中国已经成为石油的净进口国。2000年，中国进口了5,996万吨石油，占其石油消费量的26.7%⁴³。

中国每年的温室气体排放量占世界温室气体排放总量的15%(世界银行2000年的发展指标)。大约96%的二氧化碳排放可以归因于能源消耗。尽管人均排放量仍相对较低，中国已经成为第二大温室气体排放国和最大的二氧化硫排放国。

城市化将进一步增加对能源的需求。到2050年，预计城市人口占人口总量的比例会从目前的30%增长到70%。1995年，一个城市家庭的平均能源消费量是一个农村家庭的三倍。城市的空气污染预计会进一步加剧。在大型工业企业考虑减少它们的排放量的同时，许多乡镇和村级企业及其他中小型企业不能确保遵守环境法规，预计它们会加剧环境的污染。空气污染的另一个重要来源是私人汽车的数量，在1991年至1997年间，私人汽车的数量翻了两番，到2020年可能达到4,700万辆。

这些环境挑战使中国付出了巨大的经济代价。根据一份世界卫生组织和联合国开发计划署关于环境对健康的影响的研究报告估计，根据1998年的数字，每年因空气污染而带来的损失约为440亿人民币(合53亿美元)。酸雨是污染物在大气中达到一定密度后不可避免的一个产物，对中国30%左右的国土造成了影响。据估计，酸雨对农作物、森林和公众健康造成的损失接近国民生产总值的2%。60%的农村能源消费仍然需要靠生物质资源来满足，室内空气污染对农村地区和城市贫困人口，特别是对妇女和儿童，产生了严重的负面影响。

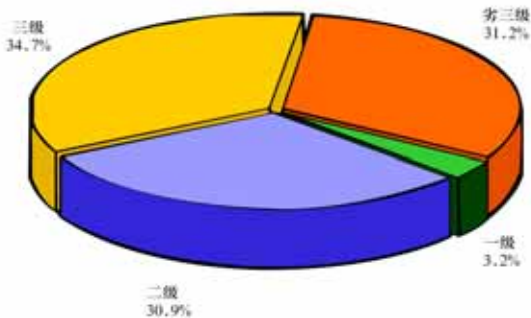
《中国促进清洁生产法》于2003年1月生效。作为该领域的先驱性法律，它提倡进行清洁生产，规定了对于采用提高能源效率的先进技术的指定生产者给予激励的框架。但是，与《中国环境影响评价法》一样，它的实施还需要另外的机制。

有必要对中国的能源矩阵、能源生产和消

费，特别是提高能源的节约和能源效率，以及在未来自明智地使用可再生能源加以密切关注。有必要支持消除对于广泛节约能源的各种障碍。

如图3.2所示，有34.7%的中国城市的空气污染是轻度的。有31.2%的城市的空气污染是“较严重的”，影响到人们的生活，并构成了健康风险。三分之一的城市的空气质量较好。

图3.2 中国城市空气质量状况



资料来源：2002年中国环境状况公告

提高废弃物处理和卫生设施的水平

家庭的和工业的固体废弃物，包括有害的废弃物，正在对中国有限的处理和妥善处置能力施加更大的压力。2003年，中国的工业大约产生了10亿吨固体废弃物，其中约1,171万吨被认为是有害的(占总量的12%)。随着工业化和城市化的持续发展，再加上人口流动和个人消费的增加，已经导致了对自然资源的更大需求，并产生了更多的固体废弃物。在农村地区，超量使用农药和化肥正在对人类健康和生态系统产生有害的影响。

在农村卫生设施领域，中国也取得了巨大的进步，更加接近于实现千年发展目标中的第7个目标，它要求在2015年之前所有国家均提高在农村人口中使用经改进的农村卫生设施的比例。1993年，有8%的农村人口使用农村卫生设施，而到1999年增加到40%。但是中国农村人口仍然受到因饮用水和卫生设施不合格引起的疾病的困扰。大约7.25亿人没有家用卫生设施安全处理人类排泄物，并且农村地区几乎所有的学校都没有符合卫生标准的公共厕所⁴⁴。养成良好的卫生习惯

⁴³ 2020年中国可持续能源预测。

⁴⁴ 新闻稿，世界卫生组织/58，2004年8月26日。

惯的意识较弱，勤洗手还不能普遍做到。这种状况⁴⁵已经导致大约1.9亿14岁以下的儿童感染了蛔虫，4,000万儿童感染了十二指肠虫，7,000万儿童感染了鞭虫。肠内寄生虫被认为会导致贫血症，尤其是对于女孩子，还会导致发育迟缓和学习成绩不佳。腹泻和肠内寄生虫是导致营养不良的主要原因，大约17%的中国农村儿童受到影响。在过去的二十年中，腹泻和病毒性肝炎已经成为中国最主要的两大传染性疾病，它们都与排泄物污染有关。

在1999年国家妇女和儿童工作会议期间，国务院把农村卫生问题列为国家儿童行动计划中的三大优先目标之一，并要求地方政府加大对改造卫生设施的支持力度。地方政府财政能力不足妨碍了这些目标的实现。同时多个机构并存，分别负责供水、卫生设施和医疗问题，也导致了需要在不同部门之间进行协调的问题。

加强灾害管理

中国容易受到各种自然灾害的影响，如洪水、地震、山体滑坡、台风和干旱，对公民的生命和生活产生了危害。自然灾害带来的严重损失不仅在于人员的伤亡，而且还有经济和财产损失。除了自然灾害之外，人为的灾难也对公民构成了威胁。这些危害包括火灾、疾病、交通和工业事故。

迅速的城市化和工业化对已经十分紧张的资源雪上加霜。随着经济的发展，如果灾害风险不能被有效控制，中国将会因灾害而导致更多的生命和财产损失。通过1998年的洪水，人们对人类活动与灾害之间紧密的联系认识得越来越清楚，而大规模的滥砍滥伐和不可持续的土地利用是导致那场洪灾的部分原因。“非典”疫情及其对人类发展的影响强化了提高基本医疗服务设施的迫切性。

显然，如果不能把减轻灾害纳入到发展的规划和进程之中，由于自然灾害和人为灾害而导致的经济损失将继续成为实现小康社会和千年发展目标的主要障碍。

国际合作的重点领域

土地退化：面对土地退化的挑战，有必要采取系统的措施。必须促进部门之间的合作。对于贫穷和土地退化问题，必须同时解决，因为它们常常同时存在。应该鼓励地方社区的参与，以确保可持续性。

生物多样性：全面有利于保护生物多样性的环境需要得到加强。有必要把保护生物多样性纳入到社会经济领域和发展之中。应该为保护区内的生物多样性，以及可持续地加强保护区外的生物多样性，提供支持。

水：有必要澄清政府各部门之间在水的管理和废水处理方面的角色和责任。用水效率应该得到提高，应该鼓励参与式管理和社区拥有感。在海洋领域，有必要支持排放控制系统、应急规划和清理行动。

能源：有必要提高能源储备、能源效率和可再生能源的利用，同时继续努力进行产业调整、开发节能的加工方法，并促进循环经济，这是一个回收副产品并减少排放的系统。需要支持高耗能领域中的能源节约和能源效率。

环境治理：必须把加大执法力度作为一项工作重点。有必要加强政府部门之间的环境保护协调工作，应该建立一个能够把环境问题列入各级政府议程的跨部门的协调机制。还需要对负责收集与环境影响有关的信息的各个机构统一起来。允许公民和民间机构在环境保护方面发挥重要的、积极的作用，是确保环境可持续性的一个关键。

卫生设施：有必要改变农村地区处理动物和人类废弃物的传统习惯和态度。应该特别关注学校的卫生设施和个人卫生。

灾害管理：提高机构能力、加强机构间的协调和提升公众的认识水平是十分重要的。对领导人进行灾害风险管理方面的基本培训，并在社区中作好应对的准备，是对一个更加协调的灾害管理系统的基本要求。为了加强中国的灾害风险管理，需要国内的和国际的伙伴之间加强协调。

⁴⁵ 为了我们的儿童，为了我们的未来，国家爱国卫生运动委员会办公室 / 联合国儿童基金会宣传品，2001年。

第二部分

提高人类能力，保护社会权利

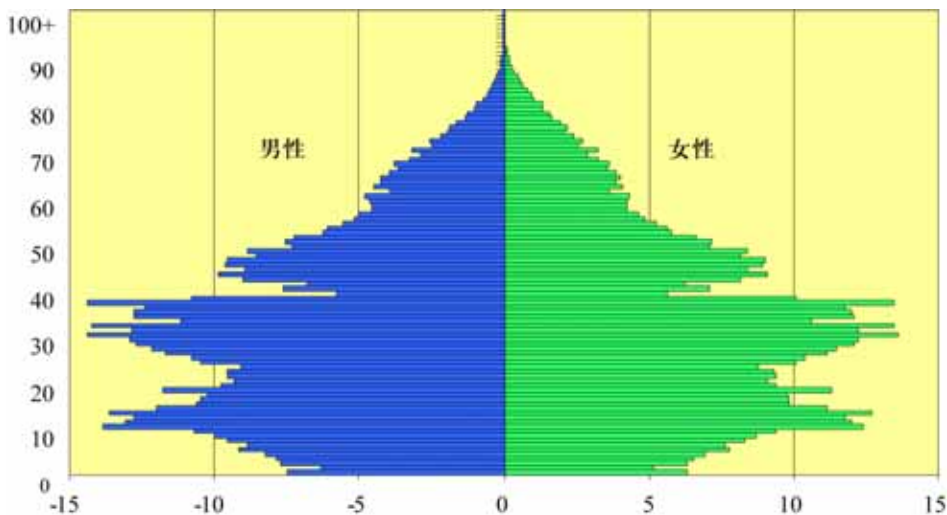
最近二十年来政府在提供健康和教育服务方面的作用发生了变化，公共健康和公共服务的接近“市场化”就是一项重要的证明。正如在这份共同国家评估的第一部分中所强调的，中国在经济增长、平等、减轻贫困和环境可持续性等方面面临着挑战，它们现在要求大幅度增加用于最贫穷和最弱势群体的社会保障、教育、医疗的公共支出。这些人包括儿童、残疾人、老年人、少数民族、农村人口和外来人口。

鉴于中国的人口规模，尤其需要对社会投资和社会保障作好精心的规划。中国拥有全世界最多的人口，并在上个世纪的后半期经历了特别迅猛的增长。因此，人口与发展之间的相互关系是特别重大的。

除了1959年至1960年前后的少数几年之外，上个世纪后半期的死亡率总体上是稳步下降的。1949年以前的平均寿命估计为35岁⁴⁶，但在2003年则超过了71岁。生育政策和出生率是起伏不定的，1960年代为生育高峰，出生率自1970年后大幅度下降，从平均每个妇女生育6个孩子，降为1993年的1.8个左右。

1953年时的城市化水平估计为13%，到2000年达到36%⁴⁸。在1949年至1980年期间，迁移受到了限制，人口被分为城市户口和农村户口两种。不过，自1980年以来，城市化水平有了提高，“流动人口”约为1.2亿至1.4亿，他们通常是持农村户口的人，但生活在城市⁴⁹。当前中国农村人口的比例，高于与中国同等经济发展水平国家

图II.1 中国的人口金字塔,2000年



资料来源:2000年人口普查,由联合国人口基金Y.C. YU制作

⁴⁶ 中国健康统计摘要,卫生部,2004年(第91页)。

⁴⁷ 中国人口和信息中心,2003年7月,1990年以来的中国人口基本数据,国家计划生育委员会《人口与计划生育手册》,2000年。

⁴⁸ 中国人口和信息中心,2003年7月,1990年以来的中国人口基本数据。

⁴⁹ 国家计划生育委员会,2004年。

的平均值，但让他们维持生活的人均耕地却很少，仍然存在过剩的农村劳动力。

中国的男性人口长期多于女性，2003年时的差额为4,000万⁵⁰。不过，最近的现象是出生性别比不断提高，1982年时出生性别比为108:100，到2000年增长为大约117:100⁵¹。年轻成人的性别比例尚未大幅度增加，但在1980年之后出生的人达到结婚年龄时必然如此。

关于年龄结构，上述趋势已经导致了2004年时的人口结构：65岁以上的人口占7%，仍与世界平均水平保持一致⁵²，35岁至45岁的人占很大一部分。他们的子女的年龄为15岁至25岁，由于“人口重复效应”的作用，这部分人口数量也相应地很大，而小孩只占较少的一部分⁵³。

这些人口动态的影响是巨大的，对中国未来卫生、教育、就业和老年人保障的发展构成了重大的挑战。由于育龄妇女人口众多，目前每年新增人口约800万人，大多数预测估计增长会持续到2030年，从而使中国的人口再增加1亿至2亿人。

关于健康问题，较为富裕的老年城市居民与他们在农村的对照人群相比，具有不同的健康模式和疾病负担。由于中年人口的数量很大，导致了全球最低的概约死亡率之一，因为年龄在5岁至49岁之间的人的死亡率是最低的。

小学生的数量正在减少，但年轻成人占很大的比例，他们有着具体的就业、教育和健康需求。每年大约有2,000万年轻人达到就业年龄，这种状况在今后几年内将继续存在⁵⁴。2020年之后，老年人口将非常迅速地增加，同时劳动力的数量将开始下降。因此，2020年之后中国的“抚养负担”将成为全世界最高的国家之一，现在则是全世界最低的国家之一。中国还面临着与流动人口相关的一些重大挑战。

中国已经开展了许多研究，以确保未来的发展计划建立在科学的数据和研究的基础上，这将是进行国际合作的领域之一。

关于这些趋势的一些影响，将在以后各章中进一步讨论。



⁵⁰ 中国人口和信息中心，2003年7月，1990年以来的中国人口基本数据。

⁵¹ 中国国家统计局：中华人民共和国2000年人口普查表，中国统计出版社，2003年。

⁵² 联合国：世界人口展望，2002年版（纽约，2003年）。

⁵³ 中国国家统计局：中华人民共和国2000年人口普查表，中国统计出版社，2003年。

⁵⁴ 联合国：世界人口展望，2002年版第二卷，性别与年龄（纽约2003年）。

社会保护

1949年之后，中国建立了一个全面的由有关部门提供的保障体系，这个保障体系涵盖了人的一生当中的许多方面。随着1978年开始的改革，这一体系在农村和城市也发生了迅速的变化。目前的社会保障体系包括三个方面：社会保险体系、社会救济体系和最低生活保障计划，后者是一个社会救助制度。虽然社会保障体系历经多次改革，但一些主要问题仍然存在。相关挑战可归纳为三个方面：保险、工作条件的质量以及对弱势群体的保护。

将社会安全网覆盖面扩大到包括所有人

2003年3月，政府宣布“国家建立一个与经济发展水平相适应的完善的社会保障体系”。

目前，受社会保险体系和最低生活保障计划覆盖的人口只有30%。因此，当前面临的挑战是如何把覆盖面扩展到其余70%的人口。社会保障体系所覆盖的人数一直在持续增加，如下表所示。尤其是政府建立城市职工基本医疗保险制度后，医疗保险取得了特别进展。为帮助农村人口在医疗卫生方面实现互助互济，政府还开发了新型农村合作医疗试点项目。

表4.1 中国社会保障覆盖人数

保险项目	2003年覆盖人数(百万)	与上一年比(百万)
养老	154	+2.0
失业	103	+1.9
医疗	109	+15.0
工伤	45	+1.4
生育	36	+1.6

资料来源：国际劳工组织，2004年。

尽管如此，社会保险体系的覆盖范围仍然有限，进一步扩大覆盖面的工作遇到了困难。截止到2002年底，中国仅有1.1亿人口参加养老保险。这个数字不足当时社会保障体系目标人群2.394亿的一半⁵⁵。保险体系不能扩大的主要原因在于成本高，私营企业、包括外资企业不愿意参加社会保险计划，个体户、灵活就业人员对社会保险的认识有待提高，而且有些地区雇主缴费比例较高。核心问题是雇主缴费水平偏高。对于养老、医疗和失业保险，雇主需要缴纳职工工资总额的28%左右⁵⁶，而雇员缴纳三种保险的费用占他们工资收入的10%。

关于失业保险，也有一个资金可持续性的问题。2001年，有8个省出现了失业保险收入低于支出的现象。考虑到失业压力进一步加大，保费缴款进一步提高，失业保险制度将继续面临严重的财政困难。此外，自二十世纪九十年代末以来，全国各地来自企业养老保险的收入已经无法满足其支出的需要，赤字逐年增加。

社会保障覆盖面面临的另一个挑战是目前的受益者主要是城市正规经济部门的职工，致使城市医疗保险覆盖范围限制在了大约1.2亿职工当中。大量非正规经济就业的职工以及农民工被排除在保险之外，对这些职工及其家庭成员的健康保障产生了影响。为了扩大保障覆盖面，政府于2003年10月决定将医疗保险扩大到所有的城市职工，并最终通过新型农村合作医疗制度扩展到农村家庭。政府还计划建立一个可转移的养老保险体系，以适应快速增长的人口流动状况。

同时，中国的人口规模对社会保障体系产生了重要影响，当前体系的设计和缴费将影响其未来的可持续性。65岁以上的老年人口将从2000年占总人口的7%增加到2040年的20%左右，这就要求社区一级的医疗服务体系必须进行广泛改革（见图4.1）。此外，80岁以上的老年人口将会从800

万增加到约5,000万。就业人口对老年人口的抚养比将会下降，因此，每个就业人员必须支付更多来抚养老年人口。

确保良好的工作条件

在中国从计划经济向市场经济转型期间，应该加强现有的保护职工国家体系的有效性。

1994年的《劳动法》⁵⁷是一部全面保护职工的综合性的法律。自《劳动法》颁布之后，劳动争议数量急剧上升，从1995年32,000件，上升到2003年的188,000件。

随着人口由农村向城市的流动，生活在原居地⁵⁸之外的流动人口已经增加到约1.4亿人，他们的工作条件日益成为一个重要问题⁵⁹。然而，60%的流动人口不是通过注册的招聘机构或劳动和社会保障部门进行迁移的，这使得他们处于被剥削的危险之中⁶⁰。因此，必须努力向国内流动人口提供高质量服务。截止到1999年底，非正规经济为至少8,200万人提供了工作岗位，相当于全部劳动力的12%。

政府鼓励的一种就业形式被称之为“灵活就业”，包括临时合同、非全职工作、自谋职业和家政服务等多种形式。尽管家政服务已经成为吸纳大量来自农村地区的女性外来务工人员的行业之一，但现存有关妇女权利的法律和政策还无法充分地解决女性家政工作人员的社会保护问题。全面消除歧视妇女公约委员会在其定期报告的结论中指出，中国政府的报告没有提及妇女参与非正规经济活动的情况，要求对这一问题加以解决⁶¹。

尽管近年来在改善职业安全卫生方面取得了进展，但工作安全在中国仍然是一个重大挑战。2004年，各行业中共有16,497人死于职业事故，尤其是采矿业，死亡人数高达6,027人。采矿事

⁵⁵ 中国发展评估，第5卷，第3期，2003年7月。

⁵⁶ 劳动和社会保障部，2004年。

⁵⁷ 这部劳动法自1995年1月1日起生效。

⁵⁸ 国家计划和生育委员会，2004年。

⁵⁹ 农村外来务工人员的数量在2004年达到9,900万，比上一年增加了500万人。

⁶⁰ 劳动和社会保障部，2003年。

⁶¹ 全面消除歧视妇女公约的第三、第四和第五份定期报告，分别发表于1997年、1999年和2004年。

故，尤其是煤矿事故，已经成为引起政府和国际社会关注的一个重大问题。中国最严重的煤矿事故发生在2004年11月，导致166名矿工遇难。第二天，16人死于另一起事故，而仅仅在此前一周，有62人死于一起铁矿火灾事故中。这些惨剧的发生与中国努力提高煤炭和矿石产量的背景有着特殊的联系。尽管最近发生了多起事故，但死亡率在稳步下降，从2001年每开采100万吨煤死亡5人下降至2004年的3人。但部分原因无疑是由于增加煤炭产量造成的。与中国260万名煤矿工人所承受的风险相比，这一下降幅度可能不很明显。然而，据报道，国家正在投入大量资金，并将会颁布新的法规来改善安全状况。



保护弱势群体，赋予他们权力

市场经济的发展为许多中国人带来了新的机遇和经济利益，但是也带来了新的经济压力和心理压力，尤其是对那些最脆弱、最边缘化的家庭。在一些大城市，政府已作出努力，探索将社会保险覆盖到农民进城务工人员的途径，并且中国已经采取了促进残疾人就业的优惠政策。但由于传统的社会安全网的解体，个人用于教育、医疗、儿童保健以及其他社会服务的支出上升，使许多家庭感到经济紧张，尤其是那些最贫困和最脆弱的群体。

这些变化对残疾人的处境产生了不良影响，尤其是残疾贫困人口和残疾儿童。中国大约有6,000万残疾人，主要分为肢体运动障碍、视觉障碍、听觉障碍和智力障碍等几个类别。残疾限制

了他们接受教育并影响了他们的就业，而且残疾人往往被排除在社会经济活动之外。残疾人陷入贫困的风险高于其他人群，而且可能导致有残疾人的家庭陷入贫困。中国的3,000万农村贫困人口中，三分之一以上为残疾人，60%的残疾人是文盲。残疾人的大多数康复要求不能得到满足，残疾人的生活条件远远低于社会平均水平。未来这一差距还可能进一步加大。失明儿童的小学入学率相对较低，只有59%。一些残疾女童面临着双重的歧视。尽管在保护残疾儿童的权利方面已经取得了很大的进展，但许多人继续面临着深层的歧视，在接受教育、健康和其它基本服务方面受到了限制。

满足这一特殊的弱势群体的需求，让他们能够平等地享受到经济发展带来的好处是十分必要的。在这方面，国家可以采取多种方式加大支持力度：通过修改政策和法律来建立一个全面的支持环境；通过建立监控、调查和评估系统来加强监控、评估能力；通过扶持残疾人成为发展和社会参与的积极分子，以及通过动员各方面的社会力量来帮助残疾人。

尽管在保护和扶持残疾人方面已经取得了进步，但仍然面临一些挑战。首先，目前的《残疾人权益保护法》是1990年颁布的。全国人大内务和司法委员会已经将该法的修改列入了本届人大立法计划，以确保这部法律能够更好地适应中国新的社会经济环境。这部法律的修改可能会采用一种广泛参与的协商程序，以便征求各界意见，包括国内和国际意见。其次，到目前为止，中国共有12个反映残疾等级的不同标准。由于这些标准之间缺乏一致性，阻碍了各部门为帮助残疾人平等地参加就业、教育、司法和融入社会生活而制定协调的政策。结合国际惯例统一这些标准，并把这些标准作为今后决策和立法的指导方针，这是政府的一项紧迫的任务。第三，关于残疾人的第一次全国抽样调查是在1987年进行的，第二次抽样调查预计在2006年进行。根据调查结果，在国务院残疾人工作协调小组和非政府组织的配合下，将由专家起草一份关于残疾人的国家评估报告。不过，对中国残疾人状况的监测还很不够，尤其是在县和乡镇一级。通过帮助设计调查、确定指标和建立辅助的调查手段，加强地方的监测能力，对未来决策是有必要的。

农民工及其家庭的社会保护问题也值得给予特别关注。尽管近年来已经进行了大量重要的改革,来解决农民工及其家庭受歧视的问题,但新的法律和法规的执行情况不均衡,预算支持也是如此。在人口流动过程中以及进入迁移地以后,农民工特别容易受引诱,而陷入受剥削的处境之中。

受到中国迅速变化影响的另一个群体是数量不断增加的儿童,他们成为各种形式的忽视、虐待和剥削的受害人。特别是流动人口中的孩子(估计多达2,000万⁶²)继续面临着歧视。大多被拐骗的男孩子也来自流动人口家庭。此外,将儿童留在农村疏于照顾是一个日益严重的问题。城市中的流浪儿童现象也在增加。民政部表示这一数字为150,000人,但估计实际数字要高得多。这些可能是流动人口家庭的孩子,或由于家庭解体以及在农村机会有限而自己来到城市的孩子。中国已经出台了新的政策和指导原则,通过以家庭或社区为基础的方式,如住宿关爱和家庭,向被抛弃的儿童提供保护和关怀方面,推广不送入专门机构的做法。由于在未成年人法庭接受审判的未成年人数量逐年上升⁶³,这一领域需要给予特别关注。

女童和妇女的保护问题需要给予特别关注。大多数拐卖案件发生在女童和妇女为寻找工作离开原居地过程中,她们被引诱成为性奴隶或从事其它不能接受的工作。此外,考虑到新生儿性别比例失衡(见第二章),大量的男性未来可能找不到同一年龄段的女性作为配偶。女童、妇女的数量不足将可能导致以结婚和卖淫为目的的妇女拐卖案件的增加。

拐卖妇女和儿童的方式正在发生变化。在中国,拐卖人口主要被理解为“贩卖和拐骗儿童”,或“为了结婚目的贩卖和拐骗妇女”。因此,现在的统计数字少报了用作其他目的的拐卖数量,如性和劳动剥削。拐卖妇女案件的数量,尤其是为

了结婚的目的,从2000年的17,963降至2002年的3,056⁶⁴。不过,最近全国妇联和国际劳工组织消除童工国际项目的报告认为,女童和年轻女性正在越来越多地用于性和劳动剥削。例如,南京市妇联在2003年前10个月报告了15,729起组织、强迫和容留卖淫的案件⁶⁵。拐卖儿童的数量也在增加。在拐卖人口用于性和劳动剥削这一方面,尚有许多不明的情况,建议作进一步的研究。

政府正在采取积极的措施应对这一挑战。对于全球打击贩卖人口来说,及早签署并实施《关于防止、打击和惩处拐卖人口特别是妇女和儿童的议定书》是十分重要的。这份议定书是对《联合国打击跨国有组织的犯罪公约》的补充(见附件B 公约清单)。

国际合作的重点领域

保险: 维持各种福利计划的财政可持续性;将弱势群体纳入到社会保障体系的覆盖范围,尤其是农民工。

工作条件的质量: 解决来自农村地区的流动人口的权利问题,尤其是在非正规经济领域工作的外来女性。

保护弱势群体: 建立一个保护弱势群体的社会风险管理框架;加强儿童保护领域的知识基础;修改《残疾人权益保护法》;制定统一的残疾标准;加强对残疾人进行监督和评估的能力。重点应该放在负责残疾人事务机构的能力建设上,包括对权益保护工作者、社会工作者、群众组织和志愿者的培训,尤其是在西部地区,给予残疾人扶贫和融入社会的支持。以下各方面也是必要的:按省收集数据,并与政府和妇女组织开展合作,进一步研究拐卖妇女和儿童的深层原因和背景,以及签署并实施所有相关的联合国公约和议定书。

⁶² 让我们分享阳光:关于中国9个城市中临时外来务工人员儿童的调查报告,国务院妇女儿童工作委员会/CDC/C/联合国儿童基金联合发表,2003年。

⁶³ 中国对未成年人进行挽救的理山和不判刑的运用,中华人民共和国最高人民法院刑事第一审判庭副庭长、高级法官高新荣的讲话,2002年7月3日。

⁶⁴ 资料来源:妇女和儿童国家行动计划的监测统计,“中国社会中的男性和女性:事实和数字,2004年”,国家统计局,中文版第96页。

⁶⁵ 国际劳工组织-全国妇联关于防止在中国贩卖女童和年轻女性用于劳务剥削的项目文件(CP-TING项目)(2004年)。

教育和人力资源开发

教育部在《全民教育行动计划》中指出，近年来在基础教育方面取得的成就，主要内容如下：

- 2003年九年制义务教育在正式居住人口中的覆盖率为92%，不包括流动人口。
- 青壮年文盲率已经降至5%以下。
- 2001年人均接受基础教育为8年，而1990年时仅为6年。
- 小学适龄儿童的净入学率超过98%，小学升入初中的比例超过97%⁶⁶。
- 为有特殊需要的儿童开设的学校达1,551所，在校生数为364,740人。
- 自1988年以来，学校及在校生的数量增长了6倍。
- 三年制幼儿园入园率增长到37.4%。
- 到2001年，699个少数民族县中的358个(51%)实现了“两基”目标，即基本普及九年制义务教育和消除青壮年文盲。

尽管取得了这些成就，但仍然存在着大量挑战。教育经费所面临的问题已经在第二章中进行了探讨。

提高基础教育的质量

在联合国儿童基金会和联合国教科文组织的技术援助下制定的全民教育计划于2002年12月开始实施。这一计划的实施表明了中国政府对于在2015年前实现《达喀尔行动纲领》的六个目标的进一步承诺。自从开展第一次《共同国家评估》以来，联合国和中国政府在全民教育的框架下不断加强合作。

在评估所取得的进展时，应着重强调2001年6月举行的全国基础教育工作会议的重要意义。这是自1949年以来召开的第一次关于基础教育的全国性会议，标志着农村义务教育的管理和行政体制开始出现了重要转折。政府明确并强调了基础教育的分权管理结构，将管理农村义务教育的主要责任交给了县级政府，而不是乡镇政府。

国家教育政策的指导原则是开展素质教育。为贯彻这一政策，教育部继出台“基础教育改革纲要”之后，于2001年7月开始推行“新课程改革”。参与式学习方法正在被引入教学过程中，其目标是提高学生收集和处理信息、获取新知识、解决问题和同他人交流与合作的能力。

但是，新课程仍需进一步加强对生活技能的培养，并开发学生身体和社会心理方面的能力，以实现全面发展。在建立学生综合评估体系方面，面临的挑战是如何将目前过分依赖考试成绩的评估方式，发展为全方位的、不仅局限于考试结果的体系。但教师和父母关心的仍是学生的考试分数，而不是新课程所倡导的各种技能。



⁶⁶ 中国教育的基本统计，教育部，2004年4月。

为了支持并确保课程改革的质量，中央政府于2001年制定了新的中小学教师培训要求。到2007年之前，所有中小学教师都将按计划接受并实施新课程的专业培训。培训九年制义务教育阶段的923万名教师（2003年）需要大量的资金。中国西部农村贫困地区的教师，尤其是女性和少数民族教师，接受专业培训的机会非常少，这仍是一个巨大的挑战。

中国的大部分教师培训是由国家级或省级主管部门开展的，但是对培训过程和效果以及教师的表现，还没有形成系统化的定期评估体系。乡镇一级教育行政部门取消之后，乡镇中心学校在负责提供教师支持的同时，又被赋予了行政管理职责，这很难保证一个持久稳定的教师支持系统。此外，基层单位，尤其是在西北各省，开展创新和研发的技术能力和资源是十分有限的。

将信息及通讯技术引入新课程并增加远程教育的应用，扩大基础教育服务，以及教师培训。这些缩小“数字鸿沟”的做法已经得到中央政府的大力提倡，成为边远农村地区教师培训的重要途径之一。教育部于2000年制定了启动国家远程教育项目的重要计划，以改进对教师、尤其是西部贫困和边远农村地区教师的在职培训。2003年，随着国务院《关于加强农村教育工作的决定》的

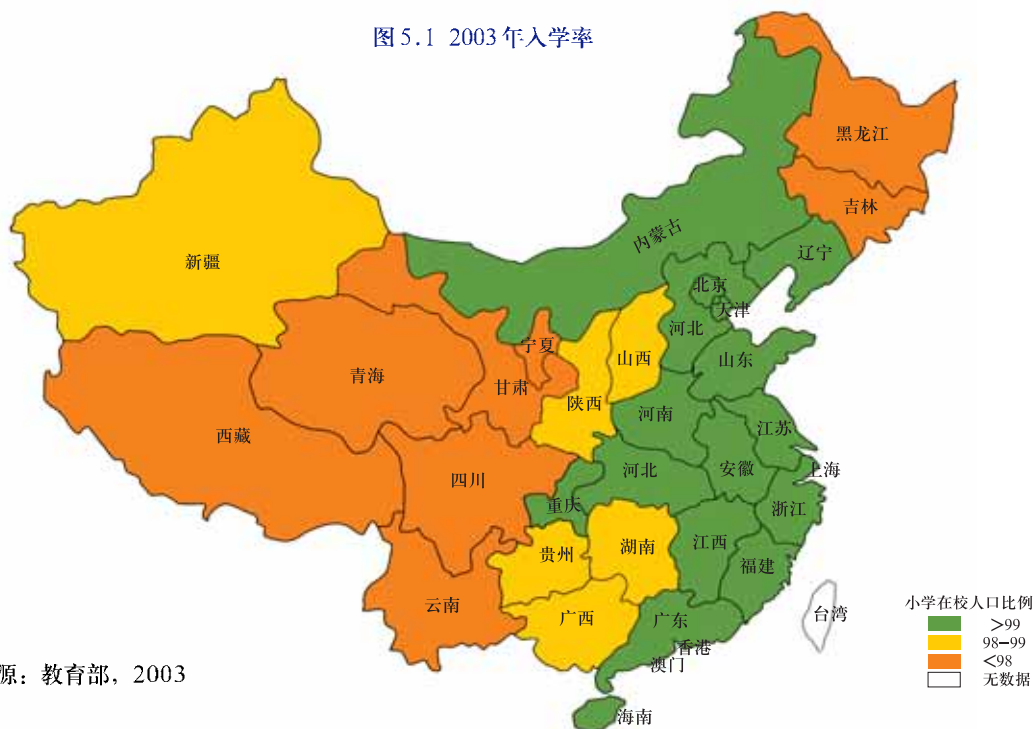
颁布和“农村中小学现代远程教育项目”的继续实施，这项工作得到了进一步的加强。自2001年以来，这一国家远程教育项目得到了许多双边组织和联合国机构的资助和支持。但捐赠者的侧重点已不再是基础设施以及地方和学校运行维护设备所需的成本、知识和技能，这是国家远程教育项目面临的一个新的挑战。

教育部承诺提高教师的专业能力并改进教师培训的方式方法。中国教育部于2003年实施了“全国教师教育网络联盟”，旨在提高传统教师教育（人网）与卫星电视（天网）和互联网（地网）的系统整合水平，以便使教师获取高质量的学习资源。新一轮教师培训（2003年至2007年）的重点是在开展思想道德教育的同时，进行“新观念、新课程、新技术”的学习。

重视教育领域日益扩大的差距

受教育机会和教育质量的地区差距正在扩大。1990年至2003年间，学校的数量逐渐减少。许多农村学校因为缺乏充足的资源或因学龄儿童减少而关闭。中国政府宣布占人口85%的地区现在已经普及了义务教育，2003年全国净入学率已提高到98.65%⁶⁷。尽管如此，在2003年仍有12个省和自治区低于全国平均水平（图5.1）。

图5.1 2003年入学率



数据来源：教育部，2003

⁶⁷ 同上。

根据中国新出台的“民办教育政策”，民营教育已经成为一个迅速发展的新兴产业，特别是在东部地区的大城市和西部省份的城市地区。虽然促进社会力量办学可能有很多的益处，但与此同时，如果政府不进行适当的督导，可能会对维持适当标准、缩小教育质量和受教育机会的地区差距、以及实施课程改革等方面产生重要影响。

如果对于新出现的问题不给予关注，尤其是女童的受教育问题和小学的保留问题，关闭不完善的学校和新建更多的寄宿学校也可能产生负面效应。寄宿学校可能便于生活在边远地区的儿童接受教育和入学，但同时也使年幼的儿童远离他们的家庭。许多农村寄宿学校的营养和卫生条件达不到确保安全和健康的生活和学习条件的最低质量标准。这些寄宿学校一般不具备热水及教室和宿舍的供暖设施。在中国北部和西部非常寒冷的地区，孩子们在十分寒冷的条件下生活学习并忍受着由此带来的传染疾病。

中国0至6岁年龄段的人口为9,929.5万，占总人口的8.14%。然而，在3岁及3岁以下的儿童中，只有8.1%的儿童接受过早期保育和智力开发服务，只有35%的孩子上过幼儿园。这个年龄段的人口有三分之二在农村，他们的父母中接触过养育信息的不足0.5%。与基础教育经费相比，幼儿教育的投入在国内生产总值中只占微乎其微的0.058%。大多数资金来自非政府投入，尤其是那些主要分布在城市里的非正式的幼儿教育机构。幼儿教育的私有化已经导致地方主管部门将从前作为幼儿园的房产设施一卖了之。儿童权利委员会在其1996年的结论意见中呼吁中国进一步采取措施，加强其收集关于儿童状况的分类数据的能力。2003年出台的“关于幼儿教育改革与发展的指导意见”，是中国幼儿教育事业取得的一个积极进步。然而，如何有效的分配资源来贯彻实施这个指导意见仍然是一个挑战。

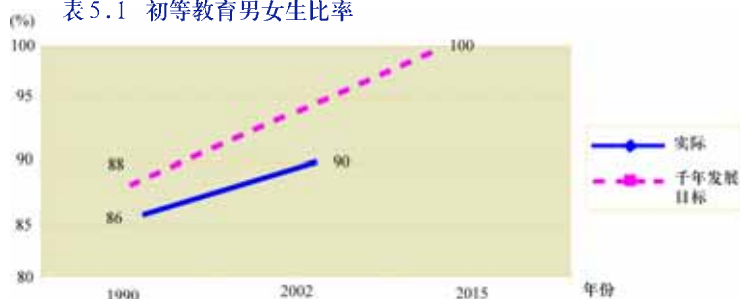
促进教育中的性别平等

在1990年至2000年间，女性文盲率从32%下降到13.5%，妇女文盲的总数从1.59亿下降至6,200万。但在15岁和15岁以上的人口，女

性文盲的比例远远高于男性，尤其是在少数民族和农村及边远地区。

在男性和女性受教育程度的总体差距正在逐渐缩小的同时，农村学校学生中的性别差异往往大大高于城市地区。2002年初等教育的女生/男生比例为90%，中等教育为85%。而中国西北部 and 西南部的一些少数民族聚居的省份的女生/男生比例则更低一些。一个主要的原因是婚后居住在男方的婚姻制度，使人们认为女儿接受教育只会对她的夫家有好处。教育成本的上升也往往导致女童先于男童辍学。

表 5.1 初等教育男女生比率



资料来源：教育部

根据一些研究，教育和教学资料中的性别角色在小学和中学课本中得到了强化。女性常常被放在男性的从属地位，在她们价值和历史作用方面都是如此。传统观念继续影响着学科的性别划分，鼓励男孩子学习自然科学，而女孩子则学习社会科学和艺术。不过，学校教师中的性别比例失调正在得到改善。在2000年，女性教师占小学教师总数的50%，中学教师总数的45%，而在1980年时分别为37%和25%（世界银行数据，2000年）。

虽然中国的《全民教育行动计划》并没有将促进性别平等放在首要位置，但该计划的确认识到消除在入学方面的性别差异的重要性。为了实现千年发展目标中的第三个目标（全民教育的第五个目标），即促进男女平等和向女性赋予权力，以及第四个目标，即到2005年消除初等和中等教育中的性别不平等，并在2015年之前消除各级教育中的性别不平等，中国必须更加关注学生在校时间和完成学业方面的性别不平等。

确保流动人口子女和少数民族儿童接受教育

政府已经意识到应该采取更具建设性的方式来解决中国超过 1.02 亿的流动人口⁶⁸的问题。流动人口中有 1,900 多万人是不满 18 岁的孩子, 还有更多的、具体数目不详的儿童被留在父母一方或爷爷奶奶或其它监护人的身边。为了帮助流动人口子女接受教育, 政府已经将流动人口子女的义务教育问题列入了“城市社会发展计划”。城市财政部门已经向这些接受流动人口子女的学校发放补贴, 并向家庭贫困的流动人口子女提供奖学金和免费教科书。

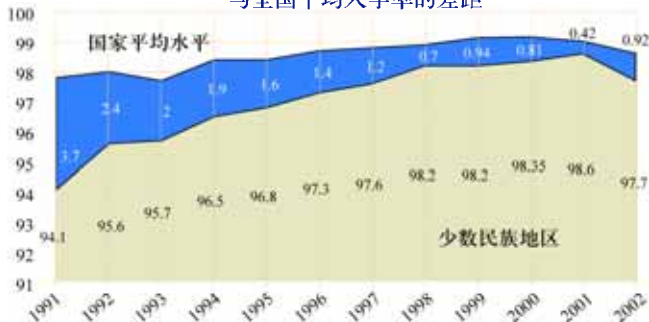
尽管最近对政策进行了调整, 允许流动人口子女在城市的学校就读, 但仍然存在许多障碍。首先是经费问题和由哪个政府部门负责的问题。其次, 对于大多数流动人口家庭来说, 就读费用令人望而却步。第三, 流动人口子女在城市的学校中面临着来自心理、文化和学业等多方面的困难。第四, 关于流动人口子女的数据和统计数字尚未系统地收集。最后, 政府尚未妥善解决面向流动人口子女的私立学校的法律地位、教育质量和办学条件等问题。由于学校设施、教学质量和学校管理等方面的不足, 一些质量不佳和管理不善的流动人口子女学校已经被关闭。

在面临如何为流动人口子女提供适当的学校教育问题的同时, 辍学儿童进入劳务市场的现象也非常普遍。另一个新出现的问题是被父母留在家乡的“留守”儿童的辍学率问题。随之而来的不稳定状况对这些孩子的心理发展和安全产生了消极的影响。为了让这些孩子完成学业, 建立灵活开放的学习体系已经成为当务之急。到 2002 年为止, 698 个少数民族县、市、区中的 368 个实现了“两基”目标(普及九年制义务教育和消除文盲), 占少数民族县的 52.7%。

中学入学人数增加了 8.1%, 占中学在校生总数的 7.4%。但小学在校生的人数减少了 1.9%。联合国消除种族歧视委员会在结论意见中建议, 政府应确保所有少数民族地区的儿童, 有获得自己民族的语言和文化知识以及汉语知识的权利, 并

保障他们享有均等的机会, 尤其是在接受高等教育方面。

表 5.2 少数民族地区适龄儿童入学率与全国平均入学率的差距



资料来源: 中国全民教育进展情况报告, 教育部和联合国教科文组织全国委员会, 2003 年。

由于辍学率较高, 少数民族地区的女童尤其缺少受教育机会。有关这一群体的教育状况的分类数据很难找到。

少数民族儿童辍学的主要原因是边远地区缺少学校, 尤其是对于那些希望升入初中的女童来说。不能有效的解决少数民族地区儿童的需求和教学质量低下是导致低入学率、高辍学率的原因。政府努力提供补贴的或免费的课本、校服和寄宿学校的伙食等方面做出了努力, 但这些努力因为地方政府缺少财力而受到了阻碍。

教育与技能需求相适应

中国正在加快扩大和改革职业和技术教育的进程, 重点对象是新生劳动力、下岗职工、外来务工人员、以及西部地区的农村人口⁶⁹。现有职业教育的规模不能满足社会和经济发展的需要。与此同时, 市场需求与许多职业学校现有的教育和培训条件、以及质量之间存在着巨大的差距。由于各种各样的原因, 包括管理问题在内, 资源短缺和资源浪费的现象并存。职业和技术教育不仅面临着如何进行体制调整和内容改革, 以满足特定目标群体, 如农民工和下岗职工的需要的问题, 还要应对农业、工业和服务业对劳动力的要求不断变化所带来的挑战。在未来十年内, 仅第三产业就需要新增约 1.2 亿熟练工人, 大部分是

⁶⁸ 见第五次全国人口普查文件, 2000 年 11 月 1 日, 让我们共享阳光: 关于中国 9 个城市中的短期流动人口子女的调查报告, 国务院妇女儿童工作委员会、中国国家儿童中心和联合国儿童基金。

⁶⁹ 在 1998 年至 2001 年, 需要再就业和培训的剩余职工人达 2,550 万人。在 1.2 亿外来务工人员中, 73.7% 的人来自农村地区。中国国家统计局: 中华人民共和国 2000 年人口普查, 中国经济出版社, 2003 年

从第二产业转向第三产业的，这是导向性人力资源开发措施需要解决的一个重要问题（见第1章和第2章）。

政府出台了一些重要的政策以满足这些需求，其中包括将职业和技术教育的管理权下放给地方主管部门（市级），促进企业组织的职业和技术教育，引入符合现代农业和科技发展需求的灵活的课程；促进学校、企业和农民之间的合作，通过远程教育和培训鼓励东西部地区之间以及城乡之间建立网络。

2002年对城市劳动力进行的一次抽样调查，表明技术水平距离满意还相差甚远，大部分劳动力是不熟练或熟练程度很低的工人，占有被调查人数的56.4%。熟练工人的短缺在大多数经济繁荣地区已经成为一个严重的障碍。为了改变这种状况，政府制定了人力资源开发的国家政策和培训熟练工人的战略。教育部出台了“2003年至2007年教育振兴行动计划”，以实施“职业教育和培训创新工程”，并正在会同其他有关部门实施一项“制造业和服务业紧缺人才培养项目”。按照计划，在2007年之前，将培养100万名毕业生，并为300万人提供四个专业领域的在职培训，其中包括数控领域。劳动和社会保障部制定的计划之一是在2004年至2006年间为制造业、餐饮业和其它急需熟练工人的行业培训50万名熟练工人。

高等教育

政府已将发展和加强重点大学和学科、建设世界一流大学列入了高等教育发展议程，并对弱势群体的高等教育问题给予关注，以帮助他们完成学业。在高等教育收费改革的进程中，由于地区间经济发展的不平衡，学生之间的贫富差距正在加大。助学政策的实施，如提供助学贷款，确保了教育的公平和平等。不过，从前那种由政府提供高等教育费用的机制正在被政府、社会和父母分摊费用的方式所取代。现在正在建立向来自贫困家庭的学生提供贷款的助学体系。由于缺少宣传和支持，招收贫困学生仍然面临严峻挑战。

国际合作的重点领域

创新：关于早期儿童发展的综合措施；建立国家和区域网络，宣传和倡导养育实践知识；建

立早期儿童发展资源中心以及以社区和家庭为基础的早期儿童发展模式；建立同正规教育类似的灵活教育体系，让辍学儿童接受九年的同等教育。

能力建设：开发综合性的手段，来评估和监测新课程改革进程中的资源投入在提高学校质量方面的结果。提高教师的能力，建立符合成本效益的地方教师支持系统。提高教育管理能力，建立一个综合性的教育领域人力资源能力发展计划。促进职业教育体系的建立和大规模人力资源开发计划的制定实施，以维持经济快速发展所需的高水平生产力。

运行研究：强化这一领域现有的试点项目，改革中国的教育统计报告体系；扩大教育指标的范围，增加一些如学习成绩水平的重要数据；扩大新课程的范围，增加以基本生活技能为基础的学习方法，以加强孩子的自尊心和生活技能，让孩子们保护自己不受危险环境的伤害，尤其是与艾滋病有关的环境。促进安全措施，防止儿童受到身体的和精神的创伤。

政策制定：确保所有少数民族地区的儿童，有获取自己民族的语言和文化知识的权利，和获得均等机会的权利，尤其是在接受高等教育方面的权利，制定政策保护辍学的流动人口子女和“留守”儿童的受教育权利。将纳入性别意识、营造一个包容的学习氛围、以及一个安全健康的学习环境，做为九年制义务教育政策的基础。



解决 健康需求

从总体上看，中国人正过着更长寿、更健康的生活。2002年的预期寿命为71岁⁷⁰。1991年至2002年间，婴儿死亡率从50‰下降为29‰，5岁以下儿童的死亡率从61‰下降到35‰⁷¹。在实现《千年发展目标》上取得的进步表明，中国正处于二十年来在减轻贫困、教育和健康方面取得巨大进步的轨道上。尽管如此，《千年发展目标》中关于控制艾滋病和结核病的目标正落在后面，关于降低儿童和婴儿死亡率的目标的进展正在放慢。新发传染病如“非典”和禽流感日益重要，与健康有关的贸易问题也是如此，如

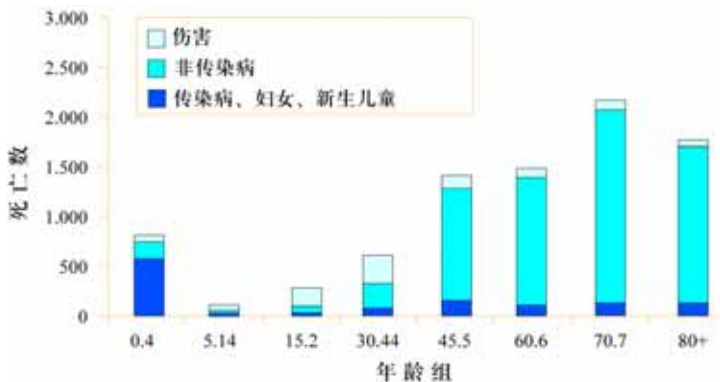
食品安全。在享受高质量的医疗服务和享受健康方面仍然存在着巨大差距。

由于过去50年来在控制传染性疾病方面取得了巨大进步，中国目前的总体疾病状况类似于一个发达国家，80%以上的死亡原因是非传染性疾病和意外伤害(图6.1)。但这些全国平均水平数字掩盖了巨大的差异，传染性疾病和围产期疾病主要集中在贫困地区的青少年身上。此外，一些传染病，如乙型肝炎和肺结核，仍然是各个年龄组的高发性地方病。

⁷⁰ 世界卫生组织，《世界卫生报告2002年》，世界卫生组织：日内瓦，2002年。

⁷¹ 中国卫生统计摘要，2004年，http://www.moh.gov.cn/public/open.aspx?n_id=8006。

图6.1 中国2002年死亡原因、年龄情况



对导致死亡和残疾调整生命年的主要原因进行的分析表明，脑血管疾病、慢性肺阻塞和心脏病约占2003年全部死亡的40%⁷²。肺炎、肺结核和乙型肝炎仍然是传染病死亡的主要病因。此外，精神疾病、意外事故和自我伤害是导致残疾和生活质量下降的主要原因。吸烟和营养不良等主要因素并没有反映在疾病原因的数据中，但它们的比例的确提高了。

鉴于它们的重要政治意义，本节着重突出了旨在降低儿童死亡率和消除饥饿、降低孕产妇死亡率、遏制各种疾病的《千年发展目标》。非传染性疾病和健康安全问题将在后面分别讨论。

卫生系统的发展

经济、人口和迁移的变化将继续对中国的卫生事业产生巨大影响。不过，中国的卫生系统存在着五个薄弱环节，导致它没有为消除这些影响，全力以赴地平等改善未来的健康结果作好准备。

首先，卫生系统缺少资金，尤其是在贫困地区。正如在第二章中讨论的，用于卫生事业的公共支出已经在下降。此外，各地区之间的公共资源分配极不均衡，城市高于农村，富裕地区高于贫困地区。因此，贫困地区的政府只能提供数量少、质量差的服务，无法履行它们的核心公共卫生职能。较为贫困的县将很大一部分健康成本转嫁给了接受他们服务的人，从而加剧了现有的收入差距。

其次，当前政府卫生支出的效率很低，阻碍

了在卫生领域实行成本效益的方式。具体来说，公共资源的分配向医院倾斜，忽视了流动的医疗设施，向临床服务倾斜，忽视了预防服务。

第三，将公共卫生推入市场改革，以及由此产生的对向使用者收费的依赖，已经扭曲了投资的方向，竞相投资于最赢利的服务，而不是提供最大健康福利的服务⁷³。由于提供者是受对利润的需求驱动的，再加上用于预防和其它基本服务的资金十分短缺，基本服务就很难获得。此外，对利润的追求提高了提供者对医疗服务和药品的需求(供应商诱导的需求)。

第四，中国大部分人口没有任何医疗保险，完全依赖他们自己的钱包来负担大部分医疗费用。他们的医疗支出占到整个医疗支出的近三分之二。2003年全国医疗服务调查表明，80%的农村人口和45%的城市人口没有医疗保险。在覆盖范围方面现存的差距，以及医疗和社会保障体系的城乡分离，已经造成了严重的后果，并正在变得越来越明显。

第五，与卫生相关的责任是分散的。至少有十一个部级机构掌握着重大的卫生权力，在卫生问题上缺乏核心权威，这限制了提供公共卫生产品的效率和有效性。卫生政策受到国务院下属的国家发展与改革委员会的政策影响。管理主要产业领域的其它部门保留着各自的临床和公共健康系统，不受卫生部的管辖。此外，以全国妇联为例，它在儿童和妇女健康问题的社会动员和宣传方面具有重要的影响。此外，部门之间缺少合作。由于卫生体系十分分散，在全国范围内就健康问题采取统一的措施十分困难，加之各级地方政府的作用不够透明，以及资金和人力资源的分配严重失衡，这一问题变得更加复杂。在卫生系统内，医院没有与公共卫生系统很好地联系起来，健康服务提供机构之间的合作严重不足。

在2003年，全国医疗服务调查证实，由于以下三个方面的原因，产生了严重后果。首先，医疗费用是连续上升的。享受医疗服务的机会非常不平等，疾病意味着贫困。有人担心，医疗开支

⁷² 世界卫生组织，卫生政策依据全球项目，2003年。

⁷³ 刘L. Bull, 世界卫生组织(2004)表示，到1990年代末之前，当地公共卫生部门的收入中，服务收费所占的比例达到60%；这笔收入的一部分被用于医务人员的资金。

目前占国内生产总值的5.5%，在今后十年内可能超过10%。其次，医疗服务费用的提高，影响到人们的收入，因而阻碍了人们去医院看病。在被调查者中，49%的人表示他们在生病时没有使用门诊服务，其中38%的人表示费用是主要原因。此外，30%的被访者在医生提出建议后没有住院，其中70%的人表示是由于经济困难。第三，据报道，对于30%的中国贫困人口来说，疾病和伤害是贫困的主要原因。



改善孕产妇和生殖健康

中国在改善生殖健康方面已经取得了巨大的进步。对于降低孕产妇死亡率来说，接受高质量的产前和紧急产科服务，以及计划生育是十分重要的⁷⁴。中国关于提高医院接生率、和由经验丰富的人员照料产妇的倡议，已经取得了很大的成功。接受产前检查的妇女的比例逐步上升，1991年为83.7%，2003年为88.9%。据报道，医院接生率1990年为50.6%，2003年为79.4%；2001年由经验丰富的人员照料的出生比例为85.4%⁷⁵。因此，孕产妇死亡率从1949年的估计数字每10万名新生儿中死亡1500人下降为1990年的88.9人，到2002年的43.2人⁷⁶，从而使中国成为欠发达国家中下降幅度最大的国家之一。

但差别仍然存在，且下降的趋势可能正在停滞。东部省份与西部省份之间的差别是很大的，上海的孕产妇死亡率为9.6，而贵州为111.4，西藏为399⁷⁷。农村与城市之间、外来务工人员 and 常驻居民之间的差别也依然存在，西藏农村地区的医院接生率估计仅为5%⁷⁸。城市中三分之二的孕产妇死亡与外来务工的妇女有关，她们仅占怀孕妇女总数的10%⁷⁹。75%以上的孕产妇死亡是可以避免的⁸⁰。

新生儿男女比例很高有许多根本原因，但关键在于广泛使用了产前的筛查，如B超。尽管自1994年起，将这一技术用于性别鉴别定为非法的，但显然仍在使用⁸¹。新生儿男女比例的问题需要采取广泛的措施，以消除根本原因，正如在本报告中的其它章节所讨论的那样。不过，卫生部门不论公有和私立，可以在减少利用B超进行性别鉴别方面发挥作用。

新生儿死亡率已经从1991年的33.1‰逐步下降到2002年的20.7‰，但下降的趋势要慢于婴儿死亡率。出生窒息、早产或出生体重过低，以及肺炎导致的死亡率分别占20%左右。同时，新生儿破伤风仍然影响着边缘人群⁸²。中国的出生缺陷率高达4%—5%，包括很高比例的脊柱裂。新生儿问题是25%以上的儿童残疾的主要原因⁸³。通过在孕前和怀孕期间，以及新生儿期间，对母婴给予更好的照顾，许多问题是可以避免的。

中国的计划生育政策正在进行进步的、全面的改革，以实现其对国际人口与发展会议的承诺。为了制订国家和省级的支持生殖健康和权利的法律和政策框架，中国已经做出了巨大的努力，这一框架仍在制订之中。关于关怀质量的标准，包括医学关怀和更加以人为本的措施，已经被采纳，而且它们的覆盖范围正在扩大。避孕普

⁷⁴ 孕产妇死亡率是指每出生100 000名新生儿的孕产妇死亡数量，新生儿死亡率是指出生后28天内的死亡，围产死亡率包括死产。

⁷⁵ 卫生部，中国卫生统计摘要，2004年。

⁷⁶ 卫生部MCH监测系统。

⁷⁷ 中国卫生统计年鉴，2003年；卫生部和联合国儿童基金会：关于西藏小学生、孕妇和儿童健康状况的西藏基本调查，1999年至2000年。

⁷⁸ 卫生部MCH监测系统。

⁷⁹ 卫生部MCH监测系统。

⁸⁰ 卫生部MCH监测系统。

⁸¹ 中国国家统计局：中华人民共和国2000年全国人口普查表，中国统计出版社，2003年；国家统计局，中国社会中的男性和女性：事实和数字，2004年。

⁸² 卫生部，MCH监测，2002年。

⁸³ 郑小英（音译）等（2002）：“对出生缺陷进行干预的必要性和挑战，一种多学科的思路”，北京大学论坛散文征集委员会：《面向未来的人类文明》，北京大学出版社，第182—195页；卫生部、联合国儿童基金会等，对中国0—6岁儿童状况的抽样调查，2001年。

及率高达83%，避孕方式的选择正在慢慢地增加⁸⁴。不孕服务也被包括进来，尽管关于其效力的数据还没有见到。基本的计划生育、生殖保健一揽子服务是免费广泛提供的。引入国际人口与发展会议的原则，需要改变一些领导人和政府部门习惯的自上而下地进行人口控制的做法。中国在向国际人口与发展会议的承诺中有一个目标，即到2005年将实行一项全面的知情选择避孕用具的计划，到2010年，计划生育工作的思路 and 措施将进行修改。

现在没有关于不安全堕胎的数据，但总体上看堕胎有所下降，从1991年报告的1,400万降到2003年700万，或大约为每1,000名育龄妇女中每年为24人⁸⁵。尽管很难确定准确的数字，但从全球的角度来看，这使得中国的堕胎率处于中等水平⁸⁶。此外，有证据表明，年轻人中的堕胎率正在上升，从总体上看，青少年的生殖健康问题仍然是一个重大的挑战。

生殖系统传染病和包括艾滋病在内的性传播疾病，以及生殖系统的肿瘤，是中国的一个日益严重的问题。艾滋病将在单独一章中进行讨论。不过，国际社会逐渐达到了一项共识，认为生殖健康和艾滋病是紧密相关的，也具有相似

性，他们都涉及复杂和敏感的行为问题，并涉及强烈的男女平等的内容，需要采取超出单纯的医疗范围之外的广泛措施。

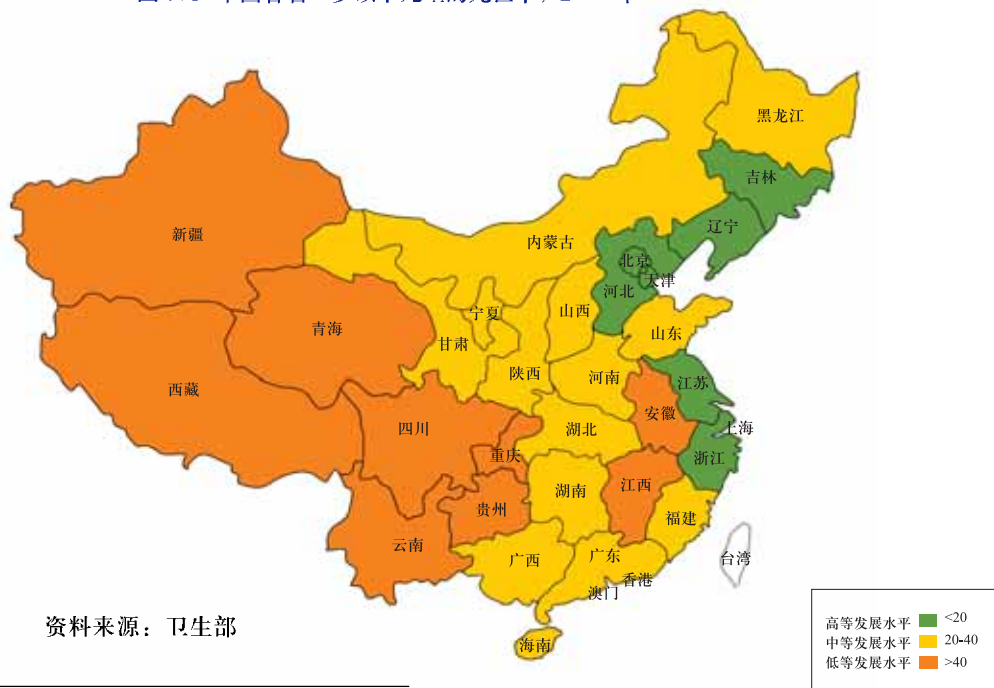
因此，主要的挑战是：(a) 改进综合的措施，对预防、检测、转诊和后续体系给予特别关注，这往往涉及多个部门；(b) 提高接受卫生服务的机会，例如，对于外来务工人员、青少年和男性等群体的服务；(c) 采取更加以人为本的措施。为了实施国际经验和标准，在这一领域进行包括南南合作在内的国际合作是一项优先考虑。

缩小在儿童死亡率和营养不良方面的差距

正如本章在开始时所列举的，婴儿和5岁以下儿童的死亡率在1990年代大幅度下降。2000年，81%的5岁以下儿童死亡发生在婴儿期，57%发生在新生儿期。有迹象表明，女婴的死亡率高于男婴。2000年人口普查显示，女婴死亡率大约高出40%⁸⁷。为了进一步解决这一问题，今后按照性别对死亡率进行统计和制表是十分明智的。

中国在改善儿童的生存状况方面已经取得了巨大进步。然而，这一进步是不均衡的。在中国西部贫困地区，这一数字是停滞的，婴儿和儿童死亡率仍然很高（见图6.1）。外来务工人员的情

图6.1 中国各省5岁以下儿童的死亡率，2000年



⁸⁴ 国家人口和计划生育委员会年度统计。

⁸⁵ 卫生部卫生统计年鉴

⁸⁶ 联合国经社理事会（ECOSOC），关于世界人口监测的简要报告，2002年（E/CN.9/2002/2）

⁸⁷ 人口普查办公室，2002年，2000年中国人口普查表，北京，中国统计出版社。

况也是如此，这是与当地和家庭的经济状况密切相关的。据估计，中国每年大约有 850,000 名 5 岁以下的儿童死亡。在度过了新生儿期之后，大部分死亡是由于少数几种病情，包括肺炎、伤害、营养不良、痢疾和脑膜炎。其中大多数病情是可以有效地预防和治疗的。

肺炎和痢疾仍然是导致儿童死亡的主要杀手。接受高水平的门诊服务对于有效地及早诊断和治疗是十分关键的。提高边远地区乡村医生的诊断质量和治疗水平、加强对监护人的教育、获得基本的药物和用品，对于解决这一问题来说是至关重要的。

自从在 1990 年实现了 85% 的全球儿童免疫目标以来，常规免疫范围仍保持在其目标水平上，但不均衡的现象依然存在⁸⁸。边远地区和少数民族地区的免疫覆盖范围一直是落后的。举例来说，麻疹比例在西部省份比东部省份高 5-6 倍⁸⁹，而且有地方性流行病暴发，如最近在贵州出现的因接种疫苗而引起的脊髓灰质炎病毒。在农村地区，乡村医生负责进行免疫，他们得到的政府的支持很少，许多县和乡的疾病控制部门缺少确保进行大范围、高质量的免疫所必需的资金和主动性。

尽管中国已经实现了国家的粮食安全，但在实现《千年发展目标》方面面临着一系列复杂的营养和食品问题，它们是社会经济发展的关键。许多儿童仍然承受着缺乏维生素和矿物质以及营养不良的后果，尤其是在西部省份。婴儿四个月时完全依靠母乳喂养的比例在城市里下降到 48.7%，在农村地区下降到 60.4%⁹⁰。2002 年，城市里 5 岁以下儿童发育迟缓（严重瘦小）的比例估计为 2.2%，农村地区为 9.7%，在四类农村地区为 14.6%。在中国西部许多地方，尤其是少数民族地区，能量摄入量仍然低于推荐的最低标准，尤其是 6-24 个月的儿童。营养不良（即发育迟缓或严重瘦小）是引起大龄儿童死亡率的主要原因，并与认知发展较差有关。

微量营养素不足继续影响着大多数中国人口，包括所有的年龄组和多代中国人。2002 年，3 岁至 12 岁儿童中缺乏维生素 A 的比例在农村地区为 11.2%，在城市里为 2.4%。缺铁性贫血在农村地区为 18.3%，在城市中为 14.9%。据估计，中国每年发生神经管缺陷 100,000 例，主要原因是缺乏维生素 B。尽管在西藏、青海和新疆还需要进一步取得进展，但在食盐中补充碘已经成为一个成功的案例，并可以作为预防其他微量元素疾病的模式。在怀孕前和怀孕期间大量补充维生素和矿物质，并配合强制性地增加主食，可以大大缓解新生儿体重过低、贫血和神经管缺陷等问题。

遏制结核病、疟疾和其它疾病

大约 45% 的人口感染有结核病菌，估计全国有 450 万个病例。每年新发病例 145 万，超过 600,000 人是高传染性的。80% 的患者生活在贫困的农村地区。农村结核病的发生率比城市高 80%。每年有 130,000 多人死于结核病。1990 年至 2000 年间，在实施了世界卫生组织推荐的直接面视下短程化疗战略的地区，结核病的比例出现了下降，但这一战略只覆盖了全国大约一半的范围。近年来，政府加大了对结核病的控制，旨在实现 2005 年全球控制结核病的目标，即发现并成功地治疗 70% 的结核病患者，把涂片呈阳性的患者的治愈率提高到 85%，实现 100% 的直接面视下短程化疗覆盖。主要的制约因素包括薄弱的公共卫生体系，包括未受到良好培训的结核病控制队伍，和全世界最大规模的多种药物抗性的结核病。

2003 年，报告了近 40,700 个疟疾病例，有 52 人死亡，在过去的 50 年中减少了 99%，但与 2002 年相比，报告病例数量增加了 15.3%⁹¹。尽管中国在平均水平上已经取得了很大进步，但在许多省里疟疾的流行依然十分严重。其中包括云南和海南，尤其是与疟疾高发国家老挝、缅甸和越南接壤的地区。在中国的中部地区，有些省也受到了疟疾的严重影响，包括安徽、河南、湖北、江苏和山东。由于门诊疟疾是不确定的，因此可能有些病例没有报告⁹²。由全球疟疾控制基金资助

⁸⁸ 卫生部，2004 年扩大免疫计划的评估。

⁸⁹ 王 LX 等，“对 1991 年至 2000 年中国麻疹监测状况的评估”，《传染病杂志》，2001 年。

⁹⁰ 卫生部，2002 年全国健康和营养调查。

⁹¹ 钱慧林（音译）、唐林华（音译）：“五十年来预防和控制疟疾工作的成就和前景”，《中国流行病学杂志》，2000 年 6 月，第 21 卷，第 3 期，第 225-7 页（中文版）。

⁹² 有些人估计，疟疾的“真实”发生率至少比报告的数字高 18 倍。例如，参见《中国的疟疾形势》，2000 年；《中国寄生虫学和寄生虫病杂志》，2001 年 10 月，第 19 卷，第 5 期，第 257-259 页（中文）。

的在云南、海南和另外8个省进行的基本调查表明，少报率平均为93%，这意味着2003年全国有大约740,000个病例。此外，多种药物抗性十分普遍。

乙型肝炎仍然是中国发病率很高的地方病。2003年报告的乙型肝炎病例占有应报告病例的28%，列第一位。在2003年之前，接种疫苗是十分昂贵的，是公共卫生部门和提供者一个收入来源。因此，较为发达的东部地区的接种率很高，但西部地区则相对较低。2002年，乙型肝炎的疫苗被列入了国家免疫扩大项目，限定了使用者收费，使得贫困地区接种儿童的数量大大增加⁹³。其它疫苗的使用者收费仍然是一个接种的障碍，如日本脑炎，它对于中国的公共健康是十分重要的。



加强健康安全

中国的许多健康问题都与安全有关。其中包括食品安全、实验室生物安全、临床服务的质量保证，以及医院的传染病控制、机构认证及药物

安全。预防和控制新出现的传染病，就像2003年暴发“非典”所展示的那样，依赖于在这些领域取得的进步。这种进步通常是通过相关部委之间密切而有效的协调、实施质量标准和建立报告和责任制度来实现的。

食物中毒是中国较为普遍的一种紧急事件，每年受害者为200,000—400,000人。认识到这一问题之后，政府已经建立了食品安全报告、控制、应急处理和预警体系，并推动相关的公共卫生应急响应能力。此外，政府成立了国家食品和药品监督管理局，以加强跨部门的协调，修改与食品相关的法律，并制定一套以减少危害为基础的食品安全措施。

2004年，估计有5—8%的医院患者因为他们接受的治疗而患上了传染病⁹⁴。注射针头和一次性用具未经消毒就重复使用的现象十分普遍，供血安全在中国也是一个尚待妥善解决的问题。不合理的使用抗生素已经导致抗菌剂抗药性比例的增加。1986年建立了一个医院传染病监测系统，但目前仅覆盖了中国2.8%的医院。

药品的质量仍然是一个令人关注的问题。2003年的一次全国调查结果表明，每十种药品中就有一种不能通过质量控制检测。在2003年年底，中国的许多药品生产商达到了世界卫生组织良好的生产实践标准，不符合标准的生产商被取消了生产许可证。但是，要解决非法的或不合格的药品的交易，要控制不必要的和危险的治疗方法，仍有许多工作要做。

许多实验室缺乏适当的生物安全设备，大多数中国实验室的工作人员缺乏生物安全方面的培训。实验室的许可、认证和国家的生物安全法律框架正处于发展的初期。

需要制定一项功能完善的国家卫生应急计划。“非典”、疟疾、登革热、麻疹、流行性感胃和其他传染性疾病近年来已经对健康产生了重大影响。作好应付这些事件的准备，可以大大降低它们对经济、社会和健康的影响。

⁹³ 不过，对于边缘人口，由于与医疗提供者的接触十分有限，阻碍了他们及时地获得十分必要的第一剂药。

⁹⁴ 张云（音译）、苗子民（音译）、战少康（音译）：《关于中国医院传染的研究》，载《中国卫生质量管理》，2004年2月，第11卷，第1期，第27—30页[中文]。

解决慢性非传染性疾病和伤害

慢性非传染性疾病和伤害在中国是造成人员死亡的主要原因。2002年，城市中70%以上和农村地区68%的死亡与非传染性疾病有关。主要的风险因素是吸烟、不健康的饮食和缺乏运动，它们越来越普遍。



中国的烟叶产量占全球的三分之一，烟民的数量也占全世界的三分之一。官方报道显示，有61%的成年男性和数量日益增加的青少年及女性抽烟。被动吸烟影响到全国54%的人口。公众对吸烟的危险的认识程度较低。中国认识到了抽烟流行的严重性，现在正在进行世界卫生组织关于控制吸烟的框架公约的前期审批工作。最终的全国性控制吸烟的行动也是迫切需要的。

最近二十年来，中国已经遇到了超重和肥胖迅速增加的问题，尤其是在城市人口中。2002年全国营养调查显示，儿童肥胖的比例为8.1%，成人为7.1%，超重的成年人达到22.8%。因此，中国正在面临着与饮食相关的慢性疾病大量增加的问题。现在年轻人中出现了II型糖尿病的流行⁹⁵。

伤害是导致5岁以上儿童和青年人死亡的主要原因。从总体上看，伤害是中国的第五个致死原因，占9%⁹⁶。2002年，故意自残、自杀被评估为中国伤害致死的主要原因。农村的自杀比例比城市高三倍。汽车持有量的迅速增加和不良的道路安全习惯已经导致了道路交通死亡的迅速增长，在农村地区从每10万辆车死亡9.3人增加到16.7人，城市地区从每10万辆车死亡10.7人增

加到11.8人（1987年至2000年）。如果不采取预防措施，预计到2020年，因道路交通事故而导致的死亡人数将增加近一倍。认识到这一问题之后，政府于2003年10月通过了第一部道路交通安全法，并成立了一个跨部门的道路安全联席会议。

工作场所的事故率和职业疾病的发生率仍然很高。2003年，在经过注册的工作场所，因职业伤害而造成的死亡率估计为每10万人死亡292人，因与职业相关的疾病而造成的死亡率估计为每10万人死亡13.8人。大部分职业疾病的发生与采矿业有关。中国目前正处于批准《国际劳工组织职业安全和职业健康服务公约》的进程中。为了解决慢性非传染性疾病和伤害的问题，包括精神健康，政府正在做出一个全面的战略性反应。

国际合作的重点领域

以优先公共卫生计划为重点： 优先公共卫生计划在减轻疾病负担和改善今后的健康结果方面是符合成本效益原则的，必须认真选择，并且政府应给予全力支持。它们包括传染性疾病的预防和控制，如乙型肝炎和血吸虫病的免疫、结核病的治疗、禽和其它流感的准备，以及艾滋病的早期干预。其他优先领域包括产妇、生殖和儿童的健康，计划生育，疾病监测和报告，患者安全，血液安全，道路安全，生物安全，营养和控制吸烟。

促进公共卫生体系的享有和公平： 为了以公平的和符合成本效益原则的方式改善健康成果，必须确定政府参与的适当范围和性质。一种可能的方式是，指定一个医疗服务的“基本组合”，覆盖所有的城市和农村居民，并规定公共卫生体系在确保提供服务和资助方面的作用。为了确保每一个人都能享受到这一“基本组合”，私营保险、政府资助、有关的社会医疗保险计划，如农村合作医疗体系和基本城市医疗保险，以及可能建立的新的医疗经济援助体系，都将提供帮助。不过，这些不同模式的现有不足必须解决，公共支出必须充分地为贫困人口提供健康保险。具体的计划，包括政府的帮助，必须以贫困人口和弱势群

⁹⁵1998年，用于与饮食相关的慢性疾病的总支出占国内生产总值的1.6%（占所有医院支出的23%）。

⁹⁶在1-15岁的儿童中，溺死是死亡的首要原因。

体，即妇女、儿童、外来务工人员、老年人、少数民族和农村居民为重点。

提高医疗服务的效率和质量：必须对医疗服务的资源分配和结构进行改革，以提高质量和效率。政府必须鼓励并使有资格的卫生工作人员能够在边远地区工作。在基层的地方医院里，尤其需要更多训练有素的人员和投资。法规和国家的政策，如国家药品政策、必须确保最符合成本效益原则的医疗技术和药物，得到精心的分配和使用，确保成本控制与业绩评估机制挂钩。在全国范围内，医疗服务的质量必须得到适当的培训、认证和许可，以及监督和控制机制的支持，得到良好的认证体系和人力资源开发计划的支持。采取标准的治疗方案和价格，将有助于纠正目前存在的超量开药、采用价格较高的治疗方案、不充分使用基本的预防治疗等负面刺激。此外，将不断改善对使用者的态度。

改革卫生领域的筹资：通过制定一项中期的卫生投资计划，将可以轻易地实现财政负担能力与公平的健康成果之间的平衡。该计划将规定出确保公平地享受主要服务所需的支出方案。此外，中央政府需要增加投入，以促进各省和县的公平。省和中央政府必须确保县里有充足的资金来保证提供基本的医疗服务，并必须分担农村和城市医疗保险计划的财政风险。

加强制定健康政策的能力：为了更好地支持健康政策的制定和资源的计划，中国需要在这些领域提高质量并扩大范围，以便为政策的制定和调整提供及时的、客观的依据。中国还必须在中央和地方各级建立根据这些依据制定和调整政策的能力。

推进全面的、高层次的协调：设立一个协调机构，可以设在国务院内，可能有助于鼓励各个相关部门和机构履行各自的公共卫生职能、把各自领域中的政策与卫生政策相协调，并推动全面地解决交叉的卫生问题。

关于加强责任和执行的问题，为了在中国这种复杂多样、高度分权的环境中，进一步改善人们的健康状况，政府必须对地方决策者和卫生服务的提供者的所作所为，以及地方的健康形势进

行监督和管理。服务的提供、接受和健康成果应该在地方一级得到评估，并在县、省和中央各级受到监督。应该向公民、医疗服务提供者和非政府机构收集反馈意见。为了有效地实施，需要进一步加强，与使用者追索诉讼有关的制度安排、标准和卫生系统的能力，尤其要加强基层的能力。

面对艾滋病的挑战

中国的第一例艾滋病确诊于1985年。

目前，全国的艾滋病发病率仍然较低，但从地区分布和具体的分群体来看，存在着高发病率人群。到2003年年底，艾滋病病例总数估计为840,000，总发病率为0.07%。在云南、新疆、广西和河南一些地区的分群体中，艾滋病的发病率特别高。艾滋病病例报告表明，艾滋病正在向普通人群传播。新出现的迹象表明，性传播的比例正在增加，近年来女性艾滋病病例已经大大增加。根据观察到的模式和趋势，这种疾病在今后几年中的发展可能会继续迅速增加，也有可能开始稳定下来。这将在很大程度上取决于全国的预防、治疗和关怀计划的覆盖范围和有效性。

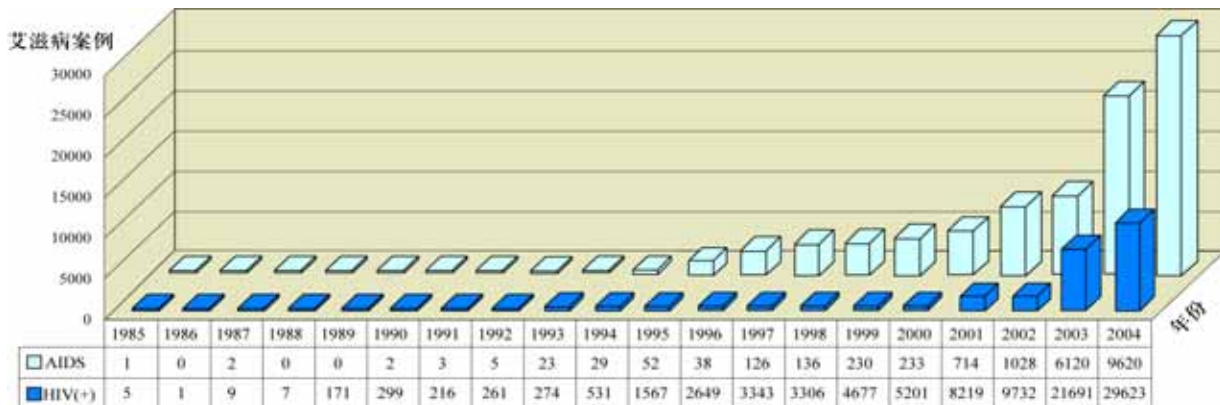
本章的第一节概述了艾滋病在中国迅速蔓延和增加的情况，并分析其影响因素。第二节简要

介绍了政府、非政府组织、私营部门和国际组织做出的反应。第三节阐述了主要的发展挑战，最后一节提出了合作的重点领域。

这种疾病的特点

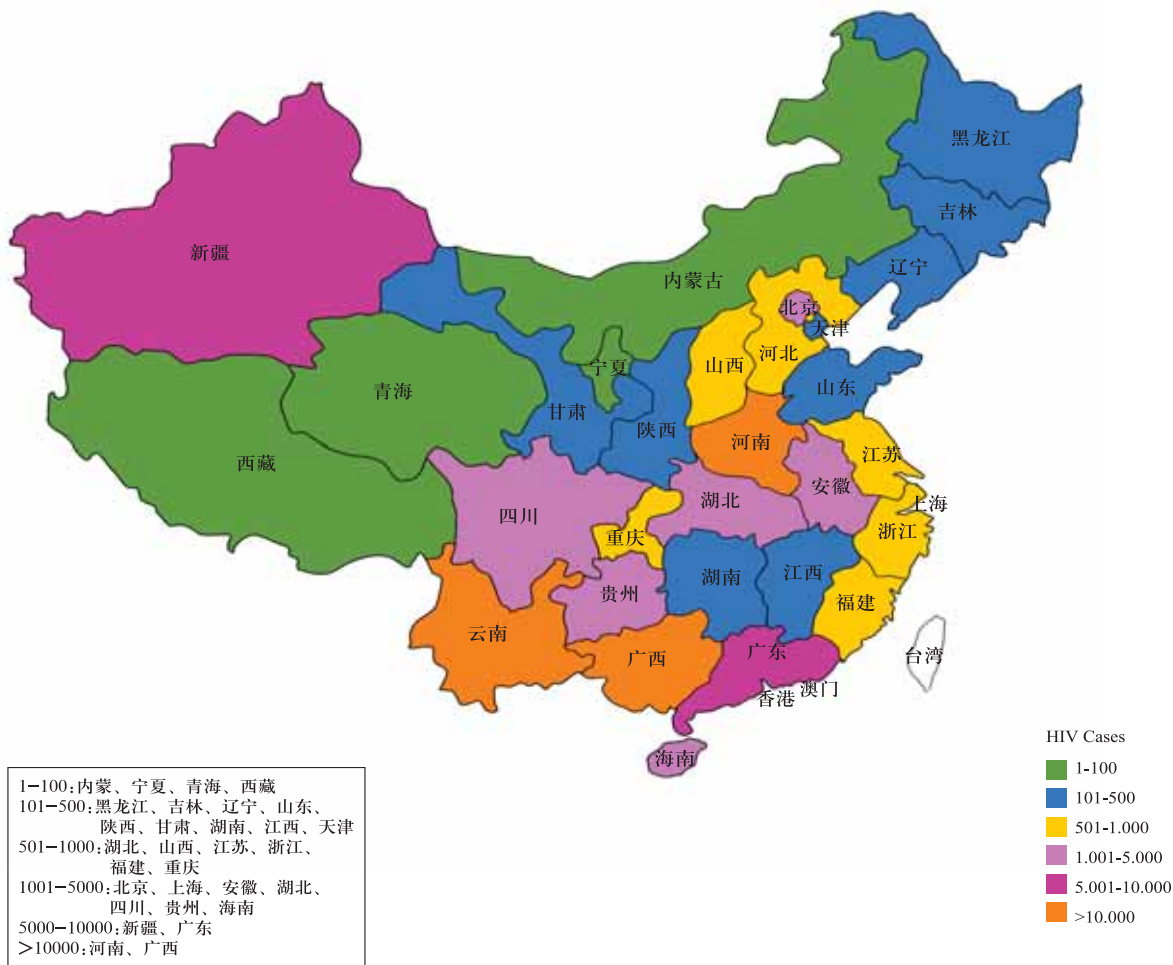
最常见的艾滋病传播方式是注射吸毒者共用被污染的注射针头，和与血液及血浆采集有关的不安全的行为。艾滋病的传播在性工作者和男男性行为者之间正呈现出上升的趋势。令人担心的是，艾滋病将很快开始在普通公众中传播，注射吸毒者、性工作者和男男性行为者成为了向普通大众传播的桥梁。有迹象表明，近年来艾滋病通过性传播和母婴传播一直在增加。女性在艾滋病病例总量中的比例近年来也在迅速增加。1985年至2004年间，艾滋病病毒感染者和病人报告人数和地理分布如下图所示。

表 7-1 全国历年报告艾滋病感染者和病人数 (1985 年-2004 年 9 月)



数据来源: 中国疾病预防控制中心, 2004 年

图 7-1 1985 年至 2004 年全国累计报告艾滋病感染者按地理分布



数据来源: 中国疾病预防控制中心, 2004 年

据估计,自发现这种病例以来,中国有160,000人死于与艾滋病相关的疾病,估计有76,000名儿童因为艾滋病而成为了孤儿。由于所有的艾滋病感染者中有一半的人在确诊之后停止了工作,在农村地区的贫困人口迅速增加,并对家庭和社会产生了破坏性影响——尽管最近出台了对贫困人口给予免费治疗的政策。

对艾滋病的应对

中国政府

中国已经制定并实施了一项“国家预防和控制艾滋病中长期规划(1998年至2010年)”,和“行动计划(2001年至2005年)”。有些省已经制定了自己的艾滋病实施和行动计划,尤其是针对当地的情况做出应对,而其它省份正处于制定这种计划的过程中。不过,这些中央和省级的计划的管理能力需要进一步加强,以确保得到充分有效的实施。

2004年,国务院成立了一个新的艾滋病工作委员会,最为明确地表明了中国政府对于消除艾滋病的决心,并发布了国务院7号文件,文件确定了中国预防和控制艾滋病的全面政策框架。为了落实国务院7号文件,中央各部门已经起草了11项全国性政策倡议,从而加强了中国对艾滋病应对的政策框架。

在对艾滋病的应对中,所取得的成绩包括增加了全国的监测点、完成了一次全国艾滋病流行病学调查、加强了行为监测。在实现更加全面的艾滋病预防干预方面,也取得了进步。通过海报、面对面的宣传和其他方式,使预防艾滋病的宣传和教育活动涉及到多个部门。

2004年7月制定了一项全国性的推广使用安全套的战略,鼓励在高危人群中100%地使用安全套。预防注射吸毒者传播艾滋病的政策和应对策略,包括美沙酮维持治疗和清洁针具交换计划,同时在一些省针对男男性行为者进行了广泛干预。许多干预措施试图减少流动人口中的高风险行为,同时采取进一步措施来改善供血安全。

2004年实施的主要的治疗、关怀和帮助行动是开始对农村患者和城市中的贫困患者提供免费

抗病毒治疗,并继续扩展到中国艾滋病综合防治示范项目,它覆盖了28个省的127个县,重点是对那些受到艾滋病影响的人员扩大检测和咨询、预防性干预和教育、以及治疗、关怀和支持。

关于提供免费的抗病毒治疗的技术性关怀和治疗指导方案已经完成,能够提供抗病毒治疗的医疗机构大量增加,2004年向10,000多名患者提供了抗病毒治疗。提供自愿咨询和检测服务中心的数量也有所增加。艾滋病遗孤的状况已经得到了新政策的承认,为这些孩子提供关怀和帮助。

国家用于防治艾滋病的资源投入继续增加。2003年中央政府用于艾滋病的总支出达到3.90亿元人民币。2004年中央政府用于艾滋病的预算为8.10亿元人民币,比上一年增加了一倍以上。

阻碍新政策的实施有很多因素,包括一些地方的服务提供者缺乏能力和积极性,医疗服务的自费,一些省份的认识和决心处于较低水平,普遍存在对艾滋病感染者的严重歧视,以及缺少帮助高危人群,如注射吸毒者和性工作者的立法。

非政府组织和私营部门

许多政府附属的群众组织积极地参加了对艾滋病的应对。更为普遍的是,民间机构参与对艾滋病的应对的环境正在不断得到改善。例如,一些支持男男性行为者的组织已经制定了推广使用安全套和开展同伴咨询的计划,因为男男性行为者之间使用安全套的比例仍然很低。

自2004年年年初以来,人们更加认识到艾滋病是一个工作场所的问题。许多私营公司正在开始在工作场所进行艾滋病的教育和预防活动,并正在支持从事艾滋病工作的组织。

主要的发展挑战

歧视、高风险行为和对艾滋病的认识不够: 恐惧和歧视被普遍认为是中国加强对艾滋病的有效应对的障碍。2004年12月生效的法律禁止歧视艾滋病感染者,但由于时间的关系它还没有来得及产生影响。在四个主要城市进行的一项调查发现,75%的被调查者将尽力避免与艾滋病感染者的接触,45%的人认为艾滋病是道德低下的结

果⁹⁷。因此，法律的修改必须与态度、认识、规范和价值观的变化相配合。

高风险行为包括注射吸毒者之间共用针头和注射器，以及在商业性行为中很少使用安全套，这些都是事实。由于公众普遍缺乏对于艾滋病的认识和相关知识，再加上贫困和性别的不平等，吸引年轻女性从事收入较高的性工作，进一步增加了艾滋病传播的风险。在农村妇女中，生殖道感染是十分普遍的：在中国某些地区，60%的农村妇女报告生殖道感染，这进一步增加了艾滋病传播的风险⁹⁸。

目前没有建立全国行为数据收集系统，但关于男男性行为者的行为的研究已经发现，50%以上的被调查的男男性行为者在过去的一年里还与女性发生了性行为。2003年，不到50%的被调查的男男性行为者说，他们在与其性伙伴发生性行为时总是使用安全套。在新疆、云南和四川省的一些地区，注射吸毒者中艾滋病感染率在50%以上。被警察确认的注射吸毒者的数量继续增加。在某些省，大约90%的性工作者报告从不使用安全套⁹⁹。

预防项目的覆盖面和范围有限：中国各地实施了一系列的预防计划，但覆盖的范围是有限的。即使在云南省，那里有大量的国际助力的计划，覆盖范围估计仅为高危行为人群的10%左右。艾滋病项目覆盖率低的原因不仅在于缺乏资金，而且还在于技术和项目的制约。缺乏一项促进社会各界的认识和宣传的全国性计划，各个行业之间的合作是有限的，只有少数几个省和部门制定了艾滋病防治的战略计划，而且监测系统仍然很薄弱。

自1990年代中期以来，大多数官方的血库已经对他们的血液供应配备了充分的安全设备，包括对艾滋病病毒的筛查。不过，有些医院可能仍然从经过认证的血库之外的其他渠道得到一部分血液供应，不能总是保持必要的安全标准。在大多数省里，自愿咨询检测服务是薄弱的或空白。咨询的经验是有限的，保密的原则往往得不到承认。

由于从社会或文化的角度对于艾滋病传播和艾滋病患者的经历的理解是有限的，阻碍了艾滋病防治工作的进展，而且依靠传统资源进行预防的战略必须加强。必须开发以少数民族群体为对象的信息、教育和交流材料和方法，以加强少数民族人群中的艾滋病预防。为了设计适用于中学的教育资料，并将教育和媒体材料翻译成当地的语言，以适应当地习俗和条件，还有许多工作可以做。



对于艾滋病的性别特点和女性的易受伤害性，也应充分的理解，未来的策略必须关注妇女问题。由于生殖健康和艾滋病之间的密切关系，需要更加相关的和符合成本效益原则的项目，使其产生更大的效果。还需要更加关注预防艾滋病母婴传播的问题，以及艾滋病疫苗的开发。

治疗和关怀的质量和可及性较差：与许多艾滋病发病严重的发展中国家相比，中国有一个正在运行的健康基础系统，通过门诊来提供抗病毒药物治疗。但大多数艾滋病感染者不了解他们的感染状况，接受保密的自愿咨询和检测的机会仍然是有限的。尽管国家政策承诺提供抗病毒治

⁹⁷ 卫生部和联合国艾滋病中国专题组：中国艾滋病防治联合评估报告，2003年。

⁹⁸ 卫生部和联合国艾滋病中国专题组：中国艾滋病防治联合评估报告，2003年。

⁹⁹ 国务院防治艾滋病工作委员会和联合国艾滋病中国专题小组，中国艾滋病防治联合评估报告，2004年。

疗，贫困的艾滋病感染者以及贫困省份还是无力负担在艾滋病关怀和治疗中所需要的费用。医护人员接受的关于对艾滋病患者进行治疗和咨询的培训是有限的，这使得药物依赖性和副作用处理的问题更加复杂。

社区团体可以在向艾滋病患者提供治疗和社会帮助方面发挥关键性作用，但其目前的作用有限，而且数量过少。尤其在解决注射吸毒者和性工作问题方面，它们可以发挥重要的作用，因为这些人需要特殊的关怀和治疗手段。目前，还没有现成的机构来确保医院和疾病控制中心的分支机构之间的协调和合作，以及艾滋病感染者的参与。

现在使用的治疗方案还没有得到所有患者的接受，其原因是药物的副作用和当地医生没有得到很好的培训。关于抗逆转录病毒药物疗法，患者比较容易接受，例如，固定剂量的组合药物，复杂的规定较少，负面作用较小，而且医生比较容易监管，但它的费用负担和可及性是关键问题。尽管对于儿童的治疗计划正在制定之中，但目前缺少适当的适用于感染儿童的配方，这是一个十分紧迫的问题。2004年8月完成的免费抗逆转录病毒药物疗法治疗指导方案中，包括了这些挑战，这些仍然需要给予全面关注。在解决那些因为艾滋病流行而成为孤儿和成为弱势群体的儿童的需求方面，仍然存在着很大的差距。

国际合作的重点领域

- 从中央政府到地区、乡镇和村庄，加强各个部门和各级在应对艾滋病方面的领导作用。

- 继续支持总体规划以及数据收集、分析、评估和数据使用，以便制定政策和计划并有效地利用资源。

- 加强宣传、技术支持和有关反歧视法律的出台，促进民间机构在艾滋病的预防、治疗和关怀方面的参与。

- 有目的地进行干预，以减少高风险群体的脆弱性并减少伤害，提高公众，尤其是青年人对艾滋病的认识。

- 提供关于对注射吸毒者、性工作者和男男性行为者进行干预方面的国际经验和当地最佳实践，提高外来务工人员 and 青年人的认识，帮助艾滋病感染者。

- 努力增加艾滋病感染者获得治疗的机会，以及向受到艾滋病影响的人们包括儿童提供关怀和帮助。



第三部分

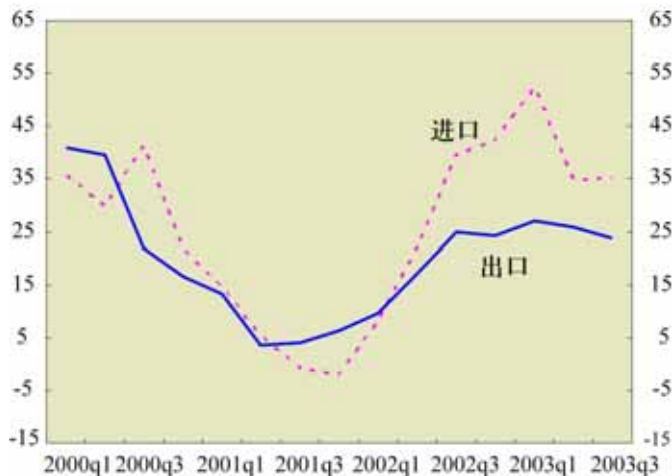
第八个目标和中国与世界其他国家的联系

在处理中国与世界其他国家的关系时的一个重要问题是，中国的崛起是一个双赢的命题还是一个零和博弈？许多观察家认为，来自中国的竞争可能对其他发展中国家的出口产生负面影响，纺织品和取消配额就是经常被引用的例子之一。来自贸易和外商直接投资数据的证据似乎表明，中国的增长已经为发展中国家向中国出口工业品和农产品创造了新的机会。例如，从1990年到2001年，东盟五国（印度尼西亚、马来西亚、新加坡、泰国和菲律宾）对中国的出口额增长了6倍，东盟五国在中国进口的份额从1991年的6%上升到2000年的9.9%¹⁰⁰。2003年，中国从拉丁美洲和非洲的进口分别增长了81%和54%。现在中国是发展中国家对外出口的第三大市场，仅次于美国和欧盟¹⁰¹。中国不断增长的能源和原材料需求，也为最不发达国家增加出口创造了机会。

贸易和投资

在外商直接投资的支持下，中国也已经成为一个生产消费品的地区性制造基地，越来越多地使用从本地区其他国家进口的中间产品。近年来，对一些热带和亚热带产品的需求也出现了增长。显然，对于其他发展中国家来说，必须在短期的成本和预期的长期收益之间作出平衡，并有必要强调贸易和投资流动之间的密切联系。这些贸易方面的结构性变化，已经使中国成为其他亚洲国家最重要的出口目的国之一¹⁰²（见图III.1）。中国和东盟正在加快努力建设一个自由贸易区。根据东盟秘书处的估计，这些努力可能使东盟向中国的出口增长48%，使中国向东盟的出口增长55%¹⁰³。

图III.1 中国与本地区之间的贸易增长*，2000—2003年



资料来源：CEIC 数据库。

* 本地区包括：香港特别行政区、印度尼西亚、日本、韩国、马来西亚、菲律宾、新加坡、中国台湾。

中国与其它发展中地区之间的贸易模式正在重复着这些变化。1999年，中国与非洲的贸易额刚刚超过20亿美元。到了2003年，中国与非洲的贸易总额已经超过200亿美元。中国与巴西的贸易关系也经历着同样的变化。这些统计数据表明，几年前南南关系的讨论还停留在政治层面，而现在这些联系正在迅速成为一个经济现实，这主要归功于中国，以及印度、巴西和南非等国家的崛起。这些变化反过来可能对在世贸组织的所有贸易谈判，以及发展中国家之间关于贸易流通问题的多边和双边对话产生重要影响。实际上，后者中存在着巨大的利益，正如最近在联合国贸发会议上，关于迅速推进发展中国家之间的关税减让的讨论所表明的。

¹⁰⁰ 李伟（音译）“东亚合作：进展与未来”中“东盟与中国自由贸易区展望”，张蕴岭主编，世界事务出版社，2003年。

¹⁰¹ 托马斯·拉姆博格和尼古拉斯·布兰瑟：“中国的增长及融入世界经济：前景和挑战”，埃斯瓦尔·普拉萨德主编，国际货币基金组织，2004年，第9页。

¹⁰² 同上。第5页

¹⁰³ 张蕴岭：“东亚合作：进展与未来”，世界事务出版社，2003年，第18页。

知识产权

关于技术和创新问题，尤其是在处理与贸易相关的知识产权(TRIPS)方面，中国与发达国家和发展中国家之间的关系变得非常复杂。知识产权与国外制药公司享有的用来挽救生命的药品专利的关系尤其密切。在交纳一部分海外费用之后，中国和其他发展中国家参与生产这些药品，使得为挽救数百万人的生命提供廉价药品成为可能。与此同时，中国在关于保护财产权的争论中的作用似乎出现了一些进步。更加严格的法律规定，和中国企业对发展和保护他们自己的品牌重视程度的不断提高，将使得中国在这一重要领域取得更大进步。

跨越边界的问题

快速全球化正在使许多其它国际和跨国问题浮出表面。艾滋病和包括“非典”和禽流感在内的国际公共健康威胁，可能严重影响到经济发展以及与其他国家的关系。在“非典”和禽流感暴发期间，亚洲各国普遍蒙受了巨大的经济损失，尤其是中国。因为不是由一个国家，而是由所有相关国家，必须迅速作出决策，这些事件以及最近发生的海啸惨剧已经引起了人们的思考。现有的跨国机构是否足以应付这类复杂问题，必须采取后续行动，每个国家必须对其它国家负责。《千年发展目标》中的第八个目标正在日益被证明比最初设想的更加重要。

海啸危机体现出了中国在协调和确保跨国行动的有效性方面所发挥的日益突出的作用。更广义地说，中国对资源流通以及能源和气候变化的影响可能会变化，因为中国表现出了它未来在这些领域中作用。在国际政治方面，中国预计会更加积极地参与联合国改革和联合国维和行动，向海地派出一支警察分队是这种参与的一个证明。今后这种趋势可能会加强。

南南合作

在南南合作方面，77国集团、中国和不结盟运动成员国，继续是发展中国家之间进行磋商和政策协调的最广泛的机制，中国在其中发挥了积极的作用。中国为南南合作所作的努力，与其同南方国家的双边关系及中国的地区合作战略紧密交叉。迄今为止，这些努力主要体现在三个方面，政策指导和协调，经济与贸易合作，科学技术合

作。中国传统的南南合作的执行人主要是政府部门，如商务部、农业部、科技部和卫生部。这些机构奉命实施发展中国家技术合作的任务。近年来，政府已经认识到，单单依靠政府将不足以担负起南南合作的任务。中国还认识到，南南合作的执行人之间的协调、与其他南方国家的合作网络建设和公私合作伙伴关系，是南南合作实施过程中的三个薄弱环节，这些环节今后应被放在优先地位。此外，私营企业界应被给予更加突出的地位，因为它是经济发展的最终推动力。

关于海外发展援助流入的问题，自1950年代以来，中国一直在执行对亚洲、非洲和拉丁美洲及其它发展中国家的官方发展援助协议和计划。尽管具体数额难以找到，中国正在增加对其他发展中国家的发展援助和帮助。中国在实现发展和减轻扶贫方面所取得的突出成就，带来了与其它国家更加系统地分享经验的需求。计划在北京设立的国际扶贫中心，就是与其他国家分享经验的全面战略的重要组成部分。另外中国可以考虑成立一个负责国际发展事务的正式机构，这一机构可以在全球关于减免债务的讨论中发挥作用。中国已取消了一些非洲国家的债务。

中国在经济、科学和技术领域取得的成功已经带来了这样的问题：中国是否应该继续接受海外发展援助。这里有两点特别重要。首先，中国仍有大量的贫困人口，数量在2亿至3亿之间，这取决于如何定义“贫困”；此外，总体的人均收入仍远远落后于国际公认的取消海外发展援助的临界点。其次，鉴于中国的需求，国际援助仍是相对较少的。与此同时，国际援助将推动国际经验的分享，推动创新，加强使国际投资能够获取较高回报的结构。这一点通过政府强调其“科学”的发展观而得到了加强，实际就是从实践中学习经验、吸取教训。因此可以这样说，援助在中国仍将是一种高回报的投资。在《联合国发展援助框架(2006年至2010年)》的周期结束之后，可能就这一问题进行一次正式的评估。

中国与世界实现一体化的一个重要方面涉及国际公约和标准的作用。自1980年代初以来，中国在这一领域一直是积极的，现在是许多联合国公约的缔约方，如《全面消除歧视妇女公约》、《儿童权利公约》、《反对种族歧视公约》、《关于难民

地位的公约》、《保护世界文化和自然遗产公约》和《联合国气候变化框架公约》(公约的全部清单见附件B)。值得注意的是,全国人民代表大会于2001年批准了《经济、社会和文化权利国际公约》。中国还已经签署了《公民权利和政治权利国际公约》,并正在研究批准这一公约的影响,尽管还没有确定明确的批准时间表。中国政府已经表示,中国愿意就广泛的问题与联合国系统进行合作,不仅是贸易和投资问题,而且包括与全球治理,如气候变化、跨国犯罪、健康和防灾救灾等相关问题。

由于中国在世界其他国家的“足迹”继续增加,国际社会将密切关注中国如何遵守其国际义务,和中国如何为其他发展中国家的进步,以及支持《千年发展目标》的全球伙伴关系做出贡献。例如,在联合国的支持下,中国已经联合其他国家提出一项关于残疾人权利的国际公约。同样值得注意的是,中国于2001年加入世贸组织,可能对其与其它贸易伙伴的关系产生深远的影响。作为这一以规则为基础的世界贸易体制的正式成员,中国预计会进一步改革其社会经济体制和实践,并按照国际规则 and 标准来处理其贸易和其他关系。

国际合作的重点领域

● **宣传倡导和能力建设:** 在全球化的环境下加强多边主义;提高与多边贸易机制有关的重大

问题的谈判能力;促进发展中国家之间的一体化,包括通过以双边和多边协议的方式扩大贸易和投资流动实现的一体化。为成立一个中国援助机构奠定基础。关于国际公约,尤其是附件2中列出的那些,联合国系统驻华机构将努力通过宣传倡导、能力建设、建立联络网和伙伴关系进一步支持中国批准、实施和推动主要的联合国公约。

● **加强跨境的联系:** 与其他发展中国家共同遏制公共健康威胁,致力于加强南南合作,通过分享经验和知识、学习最佳做法,以及达成采购预防和治疗药品的合作协议,从而成功地遏制艾滋病、疟疾、肺结核和其他传染性疾病的威胁。

● **南南合作的能力建设和协调:** 尽管南南合作已经被看作是中国外交政策的基石,但还没有一项明确的、一致的关于南南合作的国家战略,也没有建立一个全国的协调机构。为了把南南合作的努力提高到一个新的水平,应该制定一项明确的、一致的、关于发展中国家间技术合作以及南南合作的国家战略。

● **促进公私合作和全球契约:** 以加强私营领域在发展问题上的作用,尤其是在更多的中国企业开展全球化经营。



附件 A. 联合国系统驻华机构《共同国家评估》指标

指标编号	指标说明	单位	指标数值			来源
			1990	1995	2003	
01 收入贫困						
1	贫困差距比例	百分比	N.A.	N.A.	4(2001)	WB(1)
2	生活在国家贫困线以下的人口所占比例					NBS(1)(2)
	城市	%	N.A.	1.6	0.87(2002)	
	农村	%	9.4	5.4	3.1	
3	年收入平均每天不足1美元（按购买力平价）的人口所占比例	%	24.49	16.51	16.6(2001)	WB(2)
4	最贫困的1/5人口在全国消费总量中所占比例	%				NBS(1)(2)
	城市	%	11.7	12.2	7.9	
	农村	%	N.A.	N.A.	11.0	
02 食品安全和营养						
5	五岁以下儿童低体重发生率（中度和重度）					CAPM/CCDC(1)
	总计	%	19.1	14.5	7.88(2002)	I/
	城市	%	8.6	4.6	N.A.	
	农村	%	22.6	17.8	N.A.	
6	五岁以下儿童发育迟缓发生率（中度和重度）					CAPM/CCDC(1)
	总计	%	33.4	31.6	14.3(2002)	I/
	城市	%	9.4	8.9	5.0(2002)	I/
	农村	%	41.4	39.1	17.3(2002)	I/
7	达不到最低食物能量消耗水平的人口所占比例					中国预防医学科学院(1)
	总计	%	N.A.	N.A.	11(2001)	
	城市	%	N.A.	N.A.	N.A.	
	农村	%	N.A.	N.A.	N.A.	
8	最贫困的1/5家庭用于食品支出的收入所占比例					NBS(1)(2)
	城市	%	68.6	59.5	47.7	
	农村	%	N.A.	N.A.	54.1	
9	合格碘盐食用率	%	N.A.	N.A.	88.8(2001)	CCDC(1)

03 教育						
10	成人识字率					NBS(3)
	总计	%	77.7	83.5	89.1	
	男性	%	87.0	91.0	93.9	
	女性	%	68.0	75.9	84.2	
	城市	%	87.8	90.9	94.8	
	镇	%	88.5	90.4	91.3	
	农村	%	73.8	80.3	84.7	
	15-24岁人口的识字率					NBS(3)
	总计	%	94.7	96.5	98.6	
	男性	%	97.4	98.4	99.0	
	女性	%	91.9	94.5	98.2	
11	小学教育的净入学率					MoE(1)
	总计	%	97.8	98.5	98.7	
	男性	%	99.2	98.9	98.7	
	女性	%	96.3	98.2	98.6	
12	完成1-5年级小学教育的小学生所占比例					MoE(1)
	总计	%	71.4	93.8	98.8	
	男性	%	N.A.	N.A.	N.A.	
	女性	%	N.A.	N.A.	N.A.	
13	残疾儿童接受小学教育的入学人数(千人)	人数	72.0	296.0	365.0	NBS(4)
14	小学教育中的学生与老师的比例	比例	22.1	23.3	20.5	MoE(1)
15	教育支出占国内生产总值的比例	%	2.85(1991)	2.46	3.28	MoE(2)
16	政府用于教育的拨款占教育支出的比例	%	84.5(1991)	75.2	63.7(2002)	NBS(4)
17	九年制义务教育的普及程度	%	N.A.	36.2	91.8	NBS(5)
04 男女平等和向妇女的授权						
18	妇女在全国人民代表大会中所占席位的比例	%	21.3(1988)	21.0(1993)	20.2	NBS(6)
19	小学/中学/大学教育中女生与男性的比例 2/					MoE(1)
	小学教育	比例	85.9	89.8	89.0	
	中学教育	比例	72.1	81.2	88.3	
	大学教育	比例	50.8	54.8	80.2	
20	15-24岁年龄段识字女性与男性的比例					NBS(7)
	总计	比例	89.9	N.A.	95.3(2000)	
	城市	比例	89.7	N.A.	99.0(2000)	
	镇	比例	95.4	N.A.	100.1(2000)	
	农村	比例	89.4	N.A.	92.4(2000)	

05 儿童死亡率和福利						
21	婴儿死亡率					MoH(1)
	总计	每1,000例活产儿中的死亡人数	50.2(1991)	36.4	25.5	
	城市	每1,000例活产儿中的死亡人数	17.3(1991)	14.2	11.3	
	农村	每1,000例活产儿中的死亡人数	58.0(1991)	41.6	28.7	
22	5岁以下儿童死亡率					MoH(1)
	总计	每1,000例活产儿中的死亡人数	61.0(1991)	44.5	29.9	
	城市	每1,000例活产儿中的死亡人数	20.9(1991)	16.4	14.8	
	农村	每1,000例活产儿中的死亡人数	71.1(1991)	51.1	33.4	
23	新生儿死亡率					MoH(1)
	总计	每1,000例活产儿中的死亡人数	33.1(1991)	27.3	18.0	
	城市	每1,000例活产儿中的死亡人数	12.5(1991)	10.6	8.9	
	农村	每1,000例活产儿中的死亡人数	37.9(1991)	31.1	20.1	
24	母乳喂养率 (<4个月)					CAPM/CCDC(1)
	城市	%	N.A.	53.7(1998)	48.7(2002)	
	农村	%	N.A.	71.5(1998)	60.4(2002)	
25	1岁儿童接种麻疹疫苗的比例					MoH(1)
	1岁儿童接种麻疹疫苗的比例	%	95.0	93.0	97.9(2002)	
		%	N.A.	N.A.	79(2000)	WHO-UNICEF(1)
06 生殖健康和产妇健康						
26	已婚育龄妇女避孕率	%	N.A.	N.A.	86.9(2001)	NPFPC(1)
27	年度报告性传播疾病 (不包括艾滋病) 的比例	每100,000人	N.A.	N.A.	58.15(2002)	Chinaids(1)
28	年度报告梅毒的比例	每100,000人	N.A.	N.A.	4.50	MoH(3)
29	孕产妇死亡率					MoH(1)
	总计	每100,000例活产中的死亡数量	88.9	61.9	51.3	
	城市	每100,000例活产中的死亡数量	45.9	39.2	27.6	
	农村	每100,000例活产中的死亡数量	112.5	76.0	65.4	
30	住院分娩率					MoH(1)
	总计	%	50.6	58.1	79.4	
	城市	%	74.2	70.7	89.9	
	农村	%	46.0	50.2	72.6	
31	新法接生率					MoH(1)
	总计	%	94.0	89.3	96.4	
	城市	%	98.6	N.A.	98.7	
	农村	%	94.0	87.6	94.8	

32	剖腹产的比例								
	城市	%	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.			N.A.
	农村	%	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.			N.A.
33	出生缺陷发生率	每100,000活产	N.A.	N.A.	8.7(1996)				13.0 MoH(2)
07 艾滋病、疟疾和其它疾病									
34	艾滋病毒的感染率 ^{3/}								JAR(1),UNAIDS(1)
	成年人								
	总数	%	<0.002(1990-1995)	<0.03(1997)		0.07(2004)			
	男性	%	<0.01(1990-1995)	<0.04(1997)		0.05(2004)			
	女性	%	<0.001(1990-1995)	0.008(1997)		0.016(2004)			
	15-24岁怀孕妇女中	%	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.			N.A.
	注射毒品使用者中	%	N.A.	N.A.	N.A.	7.2 JAR(1)			
	性工作者中	%	N.A.	N.A.	N.A.	1.0 JAR(1)			
	男同性恋者中	%	N.A.	N.A.	N.A.	1.4 JAR(1)			
	性传播疾病患者中	%	N.A.	N.A.	N.A.	0.3 JAR(1)			
35	婴儿感染数与母亲感染人数的比例	%	N.A.	N.A.	0.1(1997)	0.5 JAR(1)			
36	受艾滋病影响的孤儿的数量	数量	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.			
37	在最近一次不安全性行为中使用安全套的情况	%	N.A.	N.A.	N.A.	62 (2004) 4/ JAR(1)			
38	与疟疾有关的死亡的比例	每100,000人	N.A.	N.A.	N.A.	0.0 MoH(5)			
39	疟疾的发病率	每100,000人	10(1991)	6.0		1.0 UNDP(1)			
40	肺结核患者的死亡率	每100,000人	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.			
41	新涂阳肺结核患病率	每100,000人	134.0	N.A.		122(2000) UN(1)			
42	现代结核病控制策略(DOTS)新涂阳肺结核发现率	%	N.A.	N.A.	15.0	43.0 WHO(1)			
43	现代结核病控制策略(DOTS)发现的病人治愈率	%	N.A.	N.A.	96.0	93.0(2002) WHO(1)			
44	破伤风病例的数量	数量	N.A.	N.A.	N.A.	2,954(2004) MoH(5)			
08 就业									
45	就业增长量 (000)	数量	94,200	6,100		6,920.0 NBS(4)			
46	城市地区登记的失业率	%	2.5	2.9		4.3 NBS(4)			
47	15-24岁人口的失业率					NBS(7)			
	总数	%	29.7	N.A.		8.8(2000)			
	男性	%	29.5	N.A.		9.2(2000)			
	女性	%	29.9	N.A.		8.4(2000)			
	城市	%	51.6	N.A.		16.5(2000)			
	镇	%	54.9	N.A.		15.6(2000)			
	农村	%	8.4	N.A.		4.9(2000)			

48	按行业分的就业										
	总计										NBS(7)
	第一产业	%	72.2	69.6	64.4(2000)						
	第二产业	%	15.2	15.1	16.8(2000)						
	第三产业	%	12.6	15.3	18.8(2000)						
	男性										NBS(7)
	第一产业	%	69.1	66.2	60.7(2000)						
	第二产业	%	16.6	16.9	19.1(2000)						
	第三产业	%	14.3	16.9	20.2(2000)						
	女性										NBS(7)
	第一产业	%	76.1	73.7	68.8(2000)						
	第二产业	%	13.4	12.8	14.0(2000)						
	第三产业	%	10.5	13.4	17.1(2000)						
49	女性在第一产业/第二产业/第三产业劳动力中所占比例										NBS(3)
	第一产业	%	48.0	49.0	49.0						
	第二产业	%	36.0	35.0	35.0						
	第三产业	%	52.0	54.0	44.0						
09 环境											
50	人均可耕地面积	亩	N.A.	1.59(1996)	1.43	MoLR(1)					
51	人均淡水资源	立方米	2,317.79	2,321.98	2,131.34	NBS(4)					
52	人均能源消费	千克标准煤当量	863.29	1,083.02	1,298.49	NBS(4)					
53	煤炭消费的比例	%	76.2	74.6	67.1	NBS(4)					
54	每单位能源消耗产生的国内生产总值	1995年平均购买力美元 每千克石油当量	2.0	2.8	4.2(2001)	WB(2)					
55	杀虫剂使用量(000)	公吨	733.0	1,087.0	1,325.0	NBS(8)					
56	化肥使用量(000)	公吨	25,903.0	35,937.0	44,116.0	NBS(8)					
57	产生的工业固体废弃物(000)	公吨	580,000	5/	650,000	SEPA(1)					
58	人均二氧化碳排放量	千克	2,116	2,654	2,210(2000)	WB(2)					
59	每1,000人的私人轿车拥有量	数量	0.71	2.06	9.43	NBS(4)					
60	环境保护支出占国内生产总值的比例	%	1.99	6/	1.41	SEPA(1)					
61	城市空气质量的比例										
	二级	%	N.A.	N.A.	36.4	SEPA(1)					
	三级	%	N.A.	N.A.	42.3	SEPA(1)					
	四级	%	N.A.	N.A.	21.3	SEPA(1)					

62	7条主要河流的水质比例								
	二级	%	N.A.	N.A.	N.A.	21.4	SEPA(1)		
	三级	%	N.A.	N.A.	N.A.	13.3	SEPA(1)		
	四级	%	N.A.	N.A.	N.A.	23.8	SEPA(1)		
63	陆地森林覆盖率	%	12.98		13.92	16.55	NBS(4)		
64	能够使用经过改造的卫生厕所的人口所占比例	%					MoH(1)(4)		
	总计	%	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.		
	城市	%	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.		
	农村	%	7.5(1993)		15.8	50.9			
	能够使用经过改造的卫生厕所的人口所占比例	%					NBS(9)(10)		
	总计	%	21(1992)		24.0	38(1999)			
	城市	%	59(1992)		74.0	68(1999)			
	农村	%	7(1992)		7.0	24(1999)			
65	能够喝上安全饮用水的人口所占比例	%					NBS(9)(10)		
	总计	%	71(1992)		67.0	75(1999)			
	城市	%	99(1992)		97.0	94(1999)			
	农村	%	61(1992)		56.0	66(1999)			
66	维持生物多样性保护地区与地表面积的比例	%	4.00		7.2	14.4	NBS(4)		
10 住宅和卫生设施									
67	城市地区人均住房面积	平方米	6.7		8.1	23.7	NBS(4)		
68	农村地区人均住房使用面积	平方米	17.8		21.0	27.2	NBS(4)		
11 建立全球的发展伙伴关系									
69	债务还本付息占货物和服务出口总额的比例	%	8.7		7.6	6.9	NBS(4)		
70	每1,000人中移动电话用户的数量	数量	0.0		3.0	208.9	NBS(4)		
71	每1,000人中固定电话用户的数量	数量	15.2		33.3	203.3	NBS(4)		
	总计	数量	46.6		92.8	326.7			
	城市	数量	3.9		9.4	119.3			
	农村	数量	N.A.		5.91(1999)	27.81	NBS(4)		
72	每100户家庭中个人电脑的数量	数量	N.A.		0.5(1997年10月)	52.6(2003年7月)	CNNIC(1)		
73	每1,000人中互联网用户的数量	数量	N.A.						
12 毒品控制和犯罪预防									
74	每100,000居民中故意杀人犯的数量	数量	N.A.		2.1(1996)	2.6	NBS(4)		
75	每100,000居民中抢劫犯的数量	数量	N.A.		12.3(1996)	3.1	NBS(4)		
76	每100,000居民中强奸犯的数量	数量	N.A.		3.5(1996)	1.9	NBS(4)		
77	查获的违法毒品	数量	N.A.		N.A.	9.53吨海洛因, 5.83吨甲基苯丙胺, 409,000粒迷幻药	CNNIC(1)		

13 人权						
78	7项重要的国际人权公约的签署情况	数量	N.A.	N.A.	5.00	MoFA (1)
79	法院人员	人数	194,836.00	N/A	210,000 (July 2002)	MoJ(1)
80	律师	人数	20,976.00	N/A	130,000(2001)	MoJ(1)
81	律师事务所	数量	N/A	N/A	10,873(2001)	MoJ(1)
82	每年向法院提起的案件的数	数量	3,211,758	4,889,353	5,936,368(2001)	SCPRC(1)
83	每年由法院处理的案件的数量	数量	3,216,612	4,876,157	5,687,905	SCPRC(1)
84	向贫困人口提供法律援助的案件的数量	数量	N/A	N/A	228,000 (2003)	MoJ(1)
14 人口统计						
85	预期寿命					NBS(4)
	总计	岁	68.6	N.A.	71.4	
	城市	岁	66.8	N.A.	69.6	
	农村	岁	70.5	N.A.	73.3	
86	流动人口 (000,000)	数量	N.A.	N.A.	1,400.00	SPFPC(2)
87	各年龄段的人口比例	%				NBS(7)
	0-14	%	27.7	26.7	22.9(2000)	
	15-64	%	66.7	66.6	70.1(2000)	
	65+	%	5.6	6.7	7.0(2000)	
88	人口总量 (000,000) 7/	数量	1,143.3	1,211.2	1,292.3	NBS(4)
89	城市人口的比例	%	26.4	29.0	40.5	NBS(4)
90	非汉族/少数民族人口的比例	%	8.04	8.98	8.41 (2000)	NBS(7)
91	总人口性别比	比例	106.27	104.21	106.2	NBS(4)
92	出生婴儿性别比	比例				
	总计	比例	111.3	115.6	117 (2000)	NBS(7)
	城市	比例	108.9(城市) 112.1(城镇)	N/A	114(2000)	NBS(7)
	农村	比例	111.7	N/A	121(2000)	NBS(7)
93	粗出生率	每1,000人	21.06	17.12	12.41	NBS(4)
94	粗死亡率	每1,000人	6.67	6.57	6.4	NBS(4)
95	人口增长率	%	1.48	1.09	0.62	NBS(4)
96	总和生育率	数量	2.25	1.85	1.8(2000)	NBS(7)
15 经济						
97	预算赤字占国内生产总值的百分比	%	0.79	0.99	2.5	NBS(4)
98	人均国内生产总值十年平均增长率	%		9.0(1984-1993)	8.0(1994-2003)	NBS(4)
99	外债 (美元) 占国内生产总值的百分比	%	13.5	15.2	13.7	NBS(4)

100	人均国民生产总值								WB(2),NBS(4)
	人民币	人民币元	1,627	4,767	9,023				
	购买力平价	购买力平价元	1,310	2,470	4,990				
	美元	美元	320	520	1,100				
101	城市居民人均可支配收入	人民币元	1,510	4,283	8,472				NBS(4)
102	农村居民人均纯收入	人民币元	686	1,578	2,622				NBS(4)
103	国内储蓄总额占国内生产总值的比例	%	38.0	42.5	44.5				NBS(4)
104	外国直接投资流入占国内生产总值的比例	%	1.0	5.4	3.8				WB(2),NBS(4)
105	国内生产总值的比例								NBS(4)
	第一产业	%	27.1	20.5	14.6				
	第二产业	%	46.6	48.8	52.2				
	第三产业	%	31.3	30.7	33.2				
106	制造业附加值占国内生产总值的比例 ^{8/}	%	37.0	42.3	45.3				NBS(4)
107	贸易总额（出口额+进口额）占国内生产总值的百分比	%	32.6	40.1	60.4				WB(2),NBS(4)
108	用于社会、文化和教育发展的公共开支的比例	%	4.0	3.0	5.5				NBS(4)
109	来自发展中国家进口所占比例	%	48.9	43.6	50.8				IMF(1)
16 人类与社会发展									
110	人类发展指数	0-1	0.627	0.65	0.745				UNDP(1)
111	基本医疗保险覆盖范围 (000) ^{9/}	数量	N.A.	84,320(2000)	279,180				NBS(4)
112	养老保险覆盖范围 (000) ^{9/}	数量	N.A.	207,630(2000)	247,020				NBS(4)
113	基尼系数								NBS(1)(2)(5)
	总计	0-1	N.A.	0.375(1996)	0.44(2002)				
	城市	0-1	0.23	0.28	0.34				
	农村	0-1	0.31	0.34	0.37				
114	卫生开支占国内生产总值的百分比	%	4.03	3.69	5.42				MoH(1)
115	人均医疗支出	人民币元	65.4	177.9	442.6				MoH(1)
116	个人负担医疗开支人口所占的百分比								MoH(7)
	总计	%	N.A.	N.A.	70.3				
	城市	%	N.A.	N.A.	44.8				
	农村	%	N.A.	N.A.	79.0				
117	设有诊所的村庄的比例	%	87.0	88.5	74.1				MoH(1)
118	政府/社会/个人医疗开支的负担比例								MoH(7)
	政府	%	25.1	18.0	17.2				
	社会	%	39.2	35.6	27.3				
	个人	%	35.7	46.4	55.5				

119	因为经济困难而在调查前两周内生病未作任何治疗的患者的比例								MoH(6)
	总计	%		N.A.	N.A.			38.2	
	城市	%		N.A.	N.A.			36.4	
	农村	%		N.A.	N.A.			38.6	
120	因为经济困难应住院而未住院治疗的患者的								MoH(6)
	总计	%		N.A.	N.A.			70.0	
	城市	%		N.A.	N.A.			56.1	
	农村	%		N.A.	N.A.			75.4	
121	高血压的发病率	%		27.2(1991)	N.A.			18.8(2002)	中国预防医学科学院 (1)
122	吸烟率10/								(1)
	总计	%		N.A.	37.2			36.0	
	城市	%		N.A.	N.A.			N.A.	
	农村	%		N.A.	N.A.			N.A.	
	男性	%		N.A.	70.0(1996)			66.9(2002)	
	女性	%		N.A.	4.2(1996)			3.2(2002)	
123	每100,000辆车因道路交通事故致人死亡的数量	数量		895.2	687.4			438.0	NBS(4)
124	因各种意外致人死亡的数量 11/	数量		N.A.	N.A.			136,340	SAoWS(1)

数据来源: WB(1)三世界发展报告。WB(2)三世界发展指标。NBS(1)三中国城市住户调查年鉴。NBS(2)三中国农村住户调查年鉴。NBS(3)三中国人口统计年鉴。NBS(4)三中国统计年鉴。NBS(5)三中国发展报告。NBS(6)三中国的女性和男性: 事实和数字。NBS(7)三人口普查。NBS(8)三中国农村统计年鉴。NBS(9)三儿童调查。NBS(10)三人口抽样调查。CAPM/CCDC(1)三全国食品营养监测系统, 全国营养健康监测。CCDC(1)三中国全国碘缺乏症监测报告。MoE(1)三中国教育年鉴。MoE(2)三教育公报。MoH(1)三中国卫生统计摘要。MoH(2)三监测数据。MoH(3)三网站发布。MoH(4)三中国卫生统计年鉴。MoH(5)三传染病年度报告。MOH(6)三全国公共卫生服务调查。MOH(7)三卫生部网站。WHO-UNICEF(1)三世界卫生组织-联合国儿童基金会计划免疫联合报告。NPFPC(1)三计划生育和生殖健康调查。NPFPC(2)三人口和计划生育公报。Chinaids(1)三关于2002年性传播疾病的分析报告。JAR三“关于中国艾滋病的预防、治疗和关怀的联合评估(2004)”, 国务院艾滋病工作委员会办公室和联合国中国艾滋病专题小组, UNAIDS(1)三2004年全球艾滋病的报告。UNDP(1)三人类发展报告。MoLR(1)三土地资源报告。SEPA(1)三公报。CNNIC(1)三关于中国互联网发展状况的统计报告。ONNCC(1)三中国毒品控制年度报告, 由国家禁毒委员会办公室发表。MoFA(1)三外交部网站。MoI(1)三中国法律年鉴。SCPRC(1)三中国法律和管理年鉴, 中华人民共和国最高人民法院。SAOWS(1)三2003年全国劳动安全形势报告, 国家劳动安全局。IMF(1)三贸易方向统计。TobaccoChina Online(1)三中国吸烟率调查。UN(1)《千年发展目标》: 中国的进展, 联合国中国国别小组的评估(2003)。WHO(1)三世界卫生组织2005年度结核病控制报告。

注释:

- 1/ 数据来自全国营养和健康调查。
- 2/ 中学仅指普通中学。
- 3/ 由联合国艾滋病规划署估计的基本数字。
- 4/ 在8 - 90%之间浮动。
- 5/ 不包括由乡镇企业和村办企业产生的固体废物。
- 6/ 不包括城市地区的环境基础设施投资。
- 7/ 年底时的人口。
- 8/ 包括采矿、水、气和电力。
- 9/ 包括在政府机构、党的机构和社会组织中工作的人员, 他们的健康支出几乎完全是由公共财政负担的。
- 10/ 指15岁及15岁以上的人口。
- 11/ 包括职业事故和火灾、道路交通、溺死和铁路事故。

附件 B. 与《共同国家评估》、《联合国发展援助框架》有关的部分 联合国公约、条约和议定书一览表

多边条约名称	签字 / 批准	国家协调中心	相关的联合国机构 ¹	保留 / 声明
联合国人权事务高级专员办公室确定的主要国际人权条约				
1.《世界人权宣言》1948 年			联合国所有机构	
2.《消除一切形式种族歧视国际公约》1966 年	1981 年 12 月 29 日	外交部 / 国家民族事务委员会	联合国所有机构	保留： 中华人民共和国对公约第 22 条之规定持保留意见，将不受其约束。(该保留意见由秘书长于 1982 年 1 月 13 日散发。)。 声明： 台湾当局以中国的名义对该公约的签署和批准是非法的、无效的。

¹ 联合国人权事务高级专员办公室确定的主要国际人权监督所有与人权有关的公约、条约和议定书。

3.《经济、社会和文化权利国际盟约》1966年	1997年10月27日	2001年6月27日	外交部	联合国所有机构	<p>在签署时作了如下声明，并在批准时予以确认：台湾当局于1967年10月5日冒用“中国”的名义对（该公约）的签署是非法的、无效的。</p> <p>批准时的声明：</p> <p>根据全国人民代表大会常务委员会第九次会议的决定，中华人民共和国主席谨此批准由秦华孙代表中华人民共和国于1997年10月27日签署的《经济、社会和文化权利国际盟约》，并声明如下：</p> <p>该公约第8.1(a)款在中华人民共和国的适用须符合《中华人民共和国宪法》、《中华人民共和国工会法》和《中华人民共和国劳动法》的有关规定；</p> <p>根据中华人民共和国常驻联合国常任代表分别于1997年6月20日和1999年12月2日致联合国秘书长的照会，《经济、社会和文化权利国际盟约》须适用于中华人民共和国香港特别行政区和中华人民共和国澳门特别行政区，并根据《中华人民共和国香港特别行政区基本法》《中华人民共和国澳门特别行政区基本法》之规定，须分别通过这两个特别行政区的法律予以实施。</p>
-------------------------	-------------	------------	-----	---------	--

4.《公民和政治权利国际盟约》 1966年	1998年10月 5日 尚未签署	尚未批准	外交部	联合国所有机构	
5.《公民和政治权利国际盟约》 任择议定书	尚未签署			联合国所有机构	
6.《公民和政治权利国际盟约》 第二任择议定书	尚未签署			联合国所有机构	
7.《消除对妇女一切形式歧视公约》 1979年	1980年7月 17日	1980年11月 4日	国务院妇女儿童 工作委员会	联合国妇女发展基 金会, 联合国人口 基金, 联合国开发 计划署, 国际劳工 组织, 联合国儿童 基金会	声明: 中华人民共和国认为它不受公约 第29款之第1段的约束。
8.《消除对妇女一切形式歧视公约》 任择议定书	尚未签署		同上	联合国妇女发展基 金会, 联合国人口 基金, 联合国开发 计划署, 国际劳工 组织, 联合国儿童 基金会	
9.《禁止酷刑和其他残忍、不人道 或有辱人格的待遇或处罚公约》 1984年	1986年12月 12日	1988年10月 4日	外交部/ 公安部	联合国开发计划 署, 联合国难民署	保留: “(1) 中国政府不承认公约第20条规定 的反酷刑委员会的权限。” “(2) 中国政府认为它不受公约第30条 之第一段的约束。”
10.《儿童权利公约》 1989年	1990年8月 29日	1992年3月 2日	国务院妇女儿 童工作委员会	联合国儿童基金 会, 联合国难民 署, 联合国人口 基金	声明: 中华人民共和国将在该公约符合《中华人 民共和国宪法》第25条关于计划生育的 规定的前提下, 并按《中华人民共和国未 成年人保护法》第2条的规定, 履行公约 第6条规定的义务。

11.《儿童权利公约》关于儿童卷入武装冲突问题的任择议定书, 2000年	2001年3月15日		国务院妇女儿童工作委员会	联合国儿童基金会, 国际劳工组织	
12.《儿童权利公约》关于买卖儿童、儿童卖淫和儿童色情制品问题的任择议定书, 2000年	2000年9月	2003年1月3日	国务院妇女儿童工作委员会	联合国儿童基金会	
13.《保护所有移徙工人及其家庭成员权利国际公约》	尚未签署			联合国人口基金, 世界卫生组织, 联合国教科文组织, 国际劳工组织	
联合国系统驻华机构确定的其它重要国际条约					
14.《关于难民地位的公约》1951年		1982年9月24日	外交部 / 公安部 / 民政部	联合国难民署	保留: (1) 第14条之后半部分, 内容为“在任任何其他缔约国的领土上, 他必须被给予他经常居住的国家的国民所享有的同样的保护。” (2) 第16 (3)条
15.《关于难民地位的公约》议定书, 1967年		1982年9月24日	外交部 / 公安部 / 民政部	联合国难民署	保留: 关于第4条。
16.《联合国防止及惩治灭绝种族罪约》1949年	1949年7月20日	1983年4月18日	外交部	联合国开发计划署, 联合国难民署, 联合国儿童基金会, 联合国人口基金	
17.《联合国打击跨国有组织犯罪公约》2000年	2000年12月12日	2003年9月23日	外交部	联合国儿童基金会, 联合国毒品和犯罪问题办公室	保留: 中华人民共和国对该公约第35条第2段持保留意见, 并认为它不受第35条第2段之规定的约束。

18.《联合国打击跨国组织犯罪公约》关于防止、禁止和惩治贩运人口特别是妇女和儿童行为议定书，2000年	尚未签署				联合国儿童基金会，国际劳工组织，联合国毒品和犯罪问题办公室，联合国机构间湄公河次区域反对拐卖人口项目	
19.《联合国打击跨国组织犯罪公约》关于打击陆、海、空运移民的补充议定书，2000年	尚未签署				联合国毒品和犯罪问题办公室	
20.《联合国打击跨国组织犯罪公约》关于打击非法制造和贩运枪支及其零部件和弹药的补充议定书，2001年	2002年9月9日				联合国毒品和犯罪问题办公室	
21.1961年麻醉品单一公约，1972年修正议定书		1985年8月23日	国家禁毒委员会		联合国毒品和犯罪问题办公室	
22.《精神药物公约》1971年		1985年8月23日	国家禁毒委员会		联合国毒品和犯罪问题办公室	保留： “1. 中国政府对《1961年麻醉品单一公约》（修正案）第48条之第二段，以及《1971年精神药物公约》第31条之第二段持保留意见。 声明： 2. 台湾当局以中国的名义分别于1961年3月30日和1969年5月12日对《1961年麻醉品单一公约》以及1971年2月21日对《1971年精神药物公约》所作的签署均为非法的，因此是无效的。”

23.《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》 1988 年	1988 年 12 月 20 日	1989 年 10 月 25 日	国家禁毒委员会	联合国毒品和犯罪问题办公室	声明： 根据第 32 条之第 4 段，中国认为它不受该条之第 2 段和第 3 段的约束。
24.《联合国反腐败公约》 2000 年	1988 年 12 月 20 日	尚未批准	监察部，最高人民检察院	联合国开发计划署， 联合国毒品和犯罪问题办公室	
25.《世界卫生组织组织法》 1946	1946 年 7 月 22 日	1946 年 7 月 22 日	卫生部	世界卫生组织	无保留
26.《国际卫生条例》 1969 年		1969 年 7 月 25 日	卫生部	世界卫生组织， 联合国儿童基金会	
27.《烟草控制框架公约》	2003 年 11 月 10 日	尚未批准	国家发展和改革委员会， 卫生部， 外交部	联合国所有机构	
28.《发展权利宣言》 ² 1986 年	非协定	非协定	非协定	联合国所有机构	
29.《国际人口与发展会方行动计划》 1994 年	非协定	非协定	国家人口和计划生育委员会	联合国开发计划署， 联合国毒品和犯罪问题办公室	

² 《发展权利宣言》是由第 41 届联合国大会于 1986 年 12 月 4 日通过的。一项决议(A/Res/41/128)，不是需要签署或批准的协定。

30.《关于人类居住问题伊斯坦布尔宣言》 1996年	非协定	非协定	建设部	联合国人类住区规 划署	
31.《联合国关于以权利为基础的发展 方式的共同理解》2003年	非协定	非协定	联合国所有机构	非协定	
32.《保护世界文化和自然遗产公约》 1972年		1985年12月 12日	联合国教科文组 织中国国家委员 会	联合国教科文组织	
33.《关于禁止和防止非法进出口文化 财产和非法转让其所有权的方法的公 约》1970年		1989年11月 28日	同上	联合国教科文组织	
34.《世界版权公约》1952年(1971年 修订)		1992年7月 1日	同上	联合国教科文组织	声明： 根据公约第V.2条的规定，中华人民共和 国有权享有第V.3和4条规定的权利。 35. 保护唱片制造商防止未经授权复制唱 片公约，1971年
35.《保护唱片制造商防止未经授权复 制唱片公约》1971年		1993年1月 5日	同上	联合国教科文组织	
36.《承认在亚洲及太平洋所受高等教 育的学历、文凭及学位的地区性公约》 1983年	1983年12月 16日	1983年12月 16日	同上	联合国教科文组织	
37.《技术和职业教育公约》1989年			同上	联合国教科文组织	

38.《保护非物质文化遗产国际公约》 2004年	2004年8月底	2004年8月底	联合国教科文组织
环境和能源 ³			
39.《维也纳保护臭氧层公约》1985年	1983年9月 13日	1989年9月 11日	联合国开发计划署, 联合国环境规划署
40.《关于消耗臭氧层物质的蒙特利尔议定书》1987年	1990年5月 1日	1991年6月 14日	联合国环境规划署, 联合国开发计划署, 联合国工业发展组织, 国际复兴开发银行
41.《控制危险废物越境转移及其处置的巴塞尔公约》1989年	1990年3月 22日	1991年12月 17日	联合国工业发展组织
42.《联合国气候变化框架公约》1992年	1990年8月 29日	1992年1月 31日	联合国开发计划署
43.《生物多样性公约》1992年	1992年6月 14日	1993年1月 5日	联合国环境规划署, 联合国开发计划署, 联合国教科文组织,
44.《联合国防治荒漠化公约》1994年	1994年10月 14日	1996年12月 31日	联合国开发计划署, 联合国教科文组织,
45.《联合国气候变化框架公约》京都议定书, 1997年	1998年5月 29日	2005年2月 16日	联合国开发计划署, 联合国环境规划署, 联合国教科文组织, 联合国工业发展组织

³ 对于环境公约和议定书, 没有保留和声明。

46.《国际水道非航行使用法公约》 1997年					联合国开发计划署	
47.《关于世界粮食安全的罗马宣言和世界粮食首脑会议行动计划》1996年				农业部	联合国粮农组织, 世界粮食计划署	
48.《国际贸易中特定危险化学品和杀虫剂事先通知并获准程序的鹿特丹公约》1998年					联合国粮农组织, 联合国环境规划署	
49.《斯德哥尔摩可持续有机污染物公约》2001年	2001年5月 23日	2004年8月 13日		国家环保总局	联合国开发计划署, 联合国环境规划署, 联合国工业发展组织, 联合国粮农组织, 国际劳工组织, 世界卫生组织, 国际复兴开发银行	
50.《卡塔赫纳生物安全议定书》2000年	2000年8月 8日	2005年4月 27日		国家环保总局	联合国环境规划署	
国际劳工条约 ⁴						
51.《结社自由与保护组织权公约》 1948年(第87号公约) ⁵				劳动和社会保障部	国际劳工组织	
52.《组织权和集体谈判权公约》1949年 (第98号公约)				劳动和社会保障部	国际劳工组织	
53.《禁止强迫劳动公约》1930年(第29号公约)				劳动和社会保障部	国际劳工组织	
54.《废除强迫劳动公约》1957年(第105号公约)				劳动和社会保障部	国际劳工组织	
55.《同工同酬公约》1951年(第100号公约)		1990年11月 2日		劳动和社会保障部	国际劳工组织	

⁴ 对于国际劳工条约没有保留。

⁵ 国际劳工标准的制定是国际劳工组织所有活动的一个基础, 迄今为止, 国际劳工组织已经制定了183部公约和191项建议, 其中这里提到的这8部公约被认为是关于工作中基本原则和权利的基本标准。1995年, 国际劳工组织发起了“一场促进各成员国批准这8部公约的活动”。到目前为止, 中国已经批准了其中的三部, 第四部预计在2004年批准。

56.《(就业和职业)歧视公约》1958年(第111号公约)		预计2004年	劳动和社会保障部	国际劳工组织
57.《最低年龄公约》1973年(第138号公约)		1999年4月28日	劳动和社会保障部	国际劳工组织, 联合国儿童基金会
58.《最有害的童工形式公约》1999年(第182号公约)		2002年8月8日	劳动和社会保障部	国际劳工组织, 联合国儿童基金会

资料来源: 联合国中国派驻机构团《共同国家评估》、《联合国发展援助框架》指导方针, 附录4, 联合国系统公约和其它有关的参考, 发展小组办公室(DGO), 2003年; 中国2003年; 今日展望, 联合国中国派驻机构团。《共同国家评估》, 北京, 2003年4月; 主要国际人权条约的批准情况, 联合国人权事务高级专员办公室, 2004年6月9日; 外交部, 2004年。