

千年发展目标报告



联合国

2009



本报告以一整套优质数据为基础。这些数据由联合国秘书处经社事务部领导的千年发展目标指标跨机构和专家小组编撰，旨在回应联合国大会关于定期评估千年发展目标进展情况的希望。该小组的成员为下列国际组织的代表，他们的工作是编制一个或多个适于监测千年发展目标进展的统计指标序列。许多国家的统计专家和外部专家顾问也作出了贡献。

国际劳工组织

联合国粮食及农业组织

联合国教育、科学及文化组织

联合国工业发展组织

世界卫生组织

世界银行

国际货币基金组织

国际电信联盟

非洲经济委员会

欧洲经济委员会

拉丁美洲和加勒比经济委员会

亚洲及太平洋经济社会委员会

西亚经济社会委员会

联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署

联合国儿童基金会

联合国贸易和发展会议

联合国妇女发展基金

联合国开发计划署

联合国环境规划署

联合国气候变化框架公约

联合国难民事务高级专员办事处

联合国人类住区规划署

联合国人口基金会

国际贸易中心

各国议会联盟

经济合作和发展组织

世界贸易组织

千年发展目标报告

2009



联合国

纽约, 2009

消除贫穷 2015 力争实现
千年发展目标



前言

九年前，世界各国领袖确定了远见卓识的目标，要使全人类大多能挣脱极端贫穷、饥饿、文盲和疾病的桎梏。他们确定了取得性别平等、赋予妇女权力、环境的可持续性以及全球合作促发展等目标。简言之，他们规划了一个更加美好世界的蓝图，并保证不遗余力地实现这个愿景。

我们于此已经取得了重要进展，并可循着已取得的很多成功继续努力。但是，我们行动过于缓慢而将无法实现我们的目标。并且，今天我们还面临一场全球经济危机，其全面深化的效应还会继续影响我们。最低限度而言，这场经济危机将使我们偏离一些关键领域的轨道，尤其在发展中国家。最坏的情况是，经济危机将使我们无法遵守诺言，使数百万更多的人陷入贫困，并且构成社会和政治动荡的风险。我们应不惜一切代价避免这种局面。

我们不能听任不利的经济环境破坏我们在2000年许下的承诺。相反，我们应将恢复经济增长的努力，视为作出一些艰难抉择的机会，以创造一个更加公平与可持续的未来。

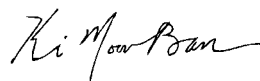
这份报告显示，正确的政策和行动，并由充足的资金和强有力的政治承诺作后盾，是能见成效的。当今死于艾滋病的人比以前少，许多国家正在实施行之有效的战略去防治疟疾和麻疹这两大儿童的主要杀手。全世界正逐步接近实行普及小学教育，在实现安全饮用水方面我们也在迈向既定目标。

然而，这份报告也指出许多存在的挑战，以及现行经济环境下这些挑战将更为严峻。先期的证据显示，在过去一年中的动荡中，穷人经受过最多，这一点也不让人惊讶。如果原先的发展进程不中断的话，现在挨饿和生活在极端贫

困中的人数不应该多出很多。经济困难迫使数以千万计的人从事不稳定的就业，而那部分虽就业、但其所得不足以使他们本人或家庭收入高于每天1.25美元贫困线的人数也在增加。

现在不能轻言退却，加快进程迈向千年发展目标及加强全球合作促发展适正当其时。如果国际社会能够建设性地应对这场经济危机，千年发展目标仍可能实现。遵守增加援助的诺言至关重要。同样重要的是，发展中国家尤其是最贫困国家的利益，仍应居于贸易谈判的中心。我们还必须于今年十二月在哥本哈根就新的气候变化机制达成协议。进行必要的结构性调整，从而更坚定地走向更平等的发展道路和可持续性，并应对气候危机，这一时机已经成熟。

国际社会不能无视那些穷困贫弱的人们。我们必须加强全球合作和团结，并加倍努力实现千年发展目标以及推进更为广泛的发展议程。我们这个星球的生存和人类的未来正面临威胁。我敦促决策者和所有各方都能仔细聆讯这份有价值且及时的报告所传递的信息。



潘基文
联合国秘书长

概述

联合国《千年宣言》将2015年确定为实现大部分千年发展目标的目标日期，并建立了届时将各种极端贫困减少一半的量化基准。随着目标日期的临近，在距目标日期不足六年的时候，全世界陷入了一场无论其严重性还是全球影响都史无前例的经济危机中。

实现千年发展目标的进程现在受到了种种威胁，包括迟缓或甚至负的经济增长，资源减少，发展中国家贸易机会变少，以及捐助国向发展中国家的援助可能削减等。同时，气候变化的效应正日益彰显，对所有国家，无论穷富，都具有潜在的破坏性冲击。当今甚于既往任何时候，即必须以蕴含在《千年宣言》中的建立全球合作的承诺，作为我们集体行动的指南。

经济危机的严峻影响

这份报告呈现了关于实现千年发展目标的年度进展评估。尽管揭示近期经济衰退的全面效应的数据尚不齐全，现有的情况已表明，在实现八个目标的各个领域，进程已经减缓或逆转。

例如，在1990年至2005年期间，与极端贫困作斗争所取得的重大进展，可能已经停顿。在该时期，生活在每天1.25美元贫困线以下的人数，从18亿降至14亿。据估计，在2009年，将要生活在极端贫困中的人数，比经济危机前的预计数高出5500万至9000万。

同样，上世纪90年代以来，在消除饥饿方面令人鼓舞的趋势，在2008年也发生了逆转，其中很大部分原因归咎于食品价格的攀升。发展中地区的饥饿影响面正在上升，从2006年的16%增至2008年的17%。2008年下半年国际市场食品价格的下降，没有能相应转化为世界上大多数人食品购买力的上升。

不足为奇的是，儿童首当其冲。发展中地区超过1/4的儿童体重不达标，这阻碍了他们的存活、生长和长期发展。1990年至2007年期间，在儿童营养方面取得的进展微不足道，这将无法实现2015年的目标，而且高企的食品价格和经济动荡可能还会削弱这一进程。

时下的种种危机可能也将阻止实现性别平等的进程，并对妇女就业造成新的阻碍。国际劳工组织估计，2009年，男性的全球失业率将达到6.1%至7.0%，妇女的失业率则将达到6.5%至7.4%，而且很多妇女本来已经受限于不稳定且通常无薪酬

的工作。

全球金融状况的其它不利影响，也许将波及可用于改善产妇保健的项目资金，而目前在所有目标中，改善产妇保健这一目标取得的进展最少。自上世纪90年代中期以来，按每位妇女计，大多数发展中国家都经历了捐助国大幅减少对计划生育的资金支持，尽管这些项目对母婴健康的贡献不容否认。

各国为促进发展而动员国内资源的能力也受到威胁。随着大宗商品价格以及全面出口的崩溃，发展中国家的出口收入在2008年第四季度出现下降。发展中国家的偿债率可能将继续恶化，尤其是那些在过去若干年中出口收入增加的国家。

基本的经济需要，无疑将继续对已脆弱的全球环境施加压力，毁林和物种灭绝以惊人的速度在发生，全球水危机也已显现。

在2005年八国集团格伦伊格尔斯峰会，以及当年随后召开的联合国世界峰会上，捐助国承诺增加他们的援助。随着大多数经合组织成员国的经济陷入衰退，即使他们能够实现所承诺的指标即捐助额与本国国民收入的比例，这也意味着援助的数额下降。对于许多发展中国家而言，援助水平的下降不但将阻碍进一步发展，而且将使一些已经取得的成绩发生逆转。

已经取得的成功

但并非全部的故事都那么暗淡。这份报告也展示了许多国家和地区在2008年经济情况发生如此急剧变化前所取得的如下显著进步：

- 发展中地区生活在极端贫困中的人口比例，2005年为略高于1/4，而1990年这一比例几近一半。
- 教育也取得了重要成绩。发展中世界作为整体而言，2007年的小学入学率达到88%，高于2000年的83%。并且其中大部分进展是在最滞后的地区取得的。在撒哈拉以南非洲和南亚，2007年的入学率分别比2000年增长了15个百分点和11个百分点。
- 五岁以下儿童的死亡人数在全世界也稳步下降——尽管人口保持增长，2007年只有900万五岁以下儿童死亡，低于1990年的1260万。虽然撒哈拉以南非洲儿童死亡率仍居最高，但最近的调查数据展示了在一些关键性干预措施方面所取得的显著进步，而这些关键性干预措施将能在未来若干年在儿童方面产生重大突破。这些干预措施包括分发经过杀虫剂处理过的蚊帐，以减少疟疾这一儿童的主要杀

手。由于推行“第二次机会”接种麻疹疫苗，与麻疹进行的斗争也取得了重大进展。

- 在全球层次上，全世界携手同心，地球臭氧保护层耗减物质的消费减少了97%，这为国际合作确立了一个新的范例。

需要在哪些其它领域加快进程

这些成就显示了在全球层次上，即使在比较贫穷的国家，都可以实现的各项目标。千年发展目标应该继续为我们的奋斗提供重心，并且即使在这些艰难时刻，也不应放弃一个没有贫穷的美好世界的愿景。

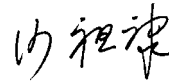
- 为所有人—包括妇女和年青人—提供生产性和体面的工作所进行的努力必须重振。非农业部门从事有薪就业的妇女比例在过去若干年中仅略见上升。而且在南亚、北非和西亚，妇女的就业机会仍非常低。
- 必须抱以新的活力与饥饿进行斗争，尤其是为了最年轻一代的利益。在受到最近高食品价格冲击最严重的国家，我们必须采取措施增加食品供给，并加强社会政策以应对高食品价格对贫穷人群的负面冲击。
- 必须加强工作使所有的儿童都能入学，尤其是那些生活在农村地区的儿童，并消除各种基于性别、种族、以及存在于语言和宗教少数群体的教育不平等现象。到2005年消除小学和中学教育中两性差距的目标并没有实现。
- 必须凝聚更强的政治意愿以降低产妇死亡率，尤其在撒哈拉以南非洲和南亚，上述两个地区迄今所取得的进步微不足道。
- 需要加快进程为2006年尚缺少卫生设施的14亿民众提供改善的卫生设施，这将有利于社区的卫生和当地环境。按照目前发展的进度，2015年将不能实现卫生目标。
- 为城市穷人改善生活条件的努力必须提速并进一步拓展。尽管除一个地区外的其它所有地区都在这个领域取得了进步，贫民窟的改善几乎赶不上发展中国家城市的快速发展。
- 最后，但绝非最不重要的是，应该注重优先保护我们的自然资源，因为这是我们所赖以依存的基础。我们还没有采取足够有力的行动或行动不够一致，而与气候变化作斗争；我们的渔业受到危害；我们的森林尤其是原生态森林

正在退缩；在许多干旱地区水短缺正在成为现实。

汲取经验，展望未来

采取针对性的干预措施能够直接产生效应，资金投入的增加能转化为项目的扩大以向亟需的人群提供服务和工具，取得的这些进展都是最为明显的。这在与疟疾作斗争，麻疹死亡人数急剧下降，以及针对艾滋病毒和艾滋病进行抗逆转录病毒治疗覆盖面的扩大—五年时间扩大了十倍等诸方面是显而易见的。相反，当需要结构性变化以及强力政治承诺，以保证相当长时期内具有充分和持续资金的时候，所取得的进展就要逊色一些。大多数国家在降低产妇死亡率、增加农村贫困人口获得改善的公共卫生设施等方面的表现乏善可陈，这或许是背后的原因。

实现千年发展目标，要求将发展议程与启动经济增长以及重建全球经济的工作充分结合在一起。发展议程的第一要务是气候变化问题，而且应将气候变化问题当作开发更为有效的绿色科技，以及进行必要的结构变化以促进可持续发展的机遇。实现千年发展目标，还要求盯住那些已经明显落后的地域和群体，如农村、最贫穷的家庭和少数民族等，因为他们将与我们一起携手塑造共同的未来。



沙祖康
经社事务副秘书长

目标 1 消灭极端贫穷 与饥饿

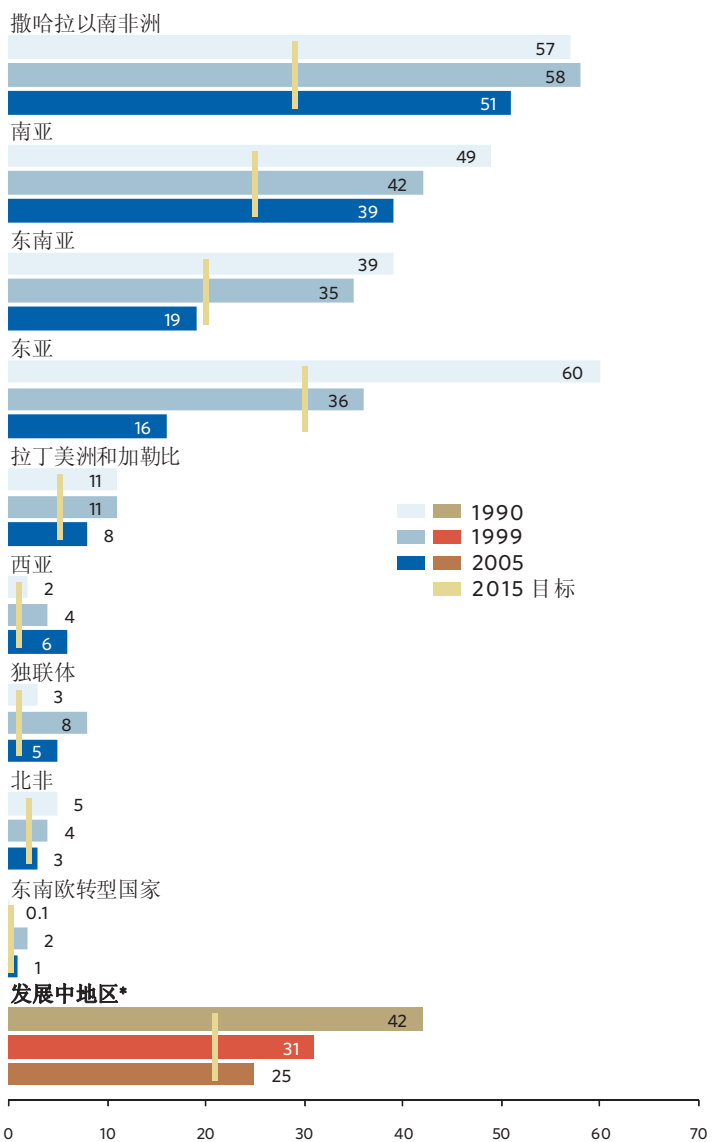


具体目标

1990年至2015年间，将每日收入低于1美元的人口比例减半。

全球经济危机使减少贫困的进程受阻

1990年、1999年和2005年每天生活费低于1.25美元（PPP）的人口比例（百分比）



*包括所有发展中地区，独联体以及东南欧转型国家

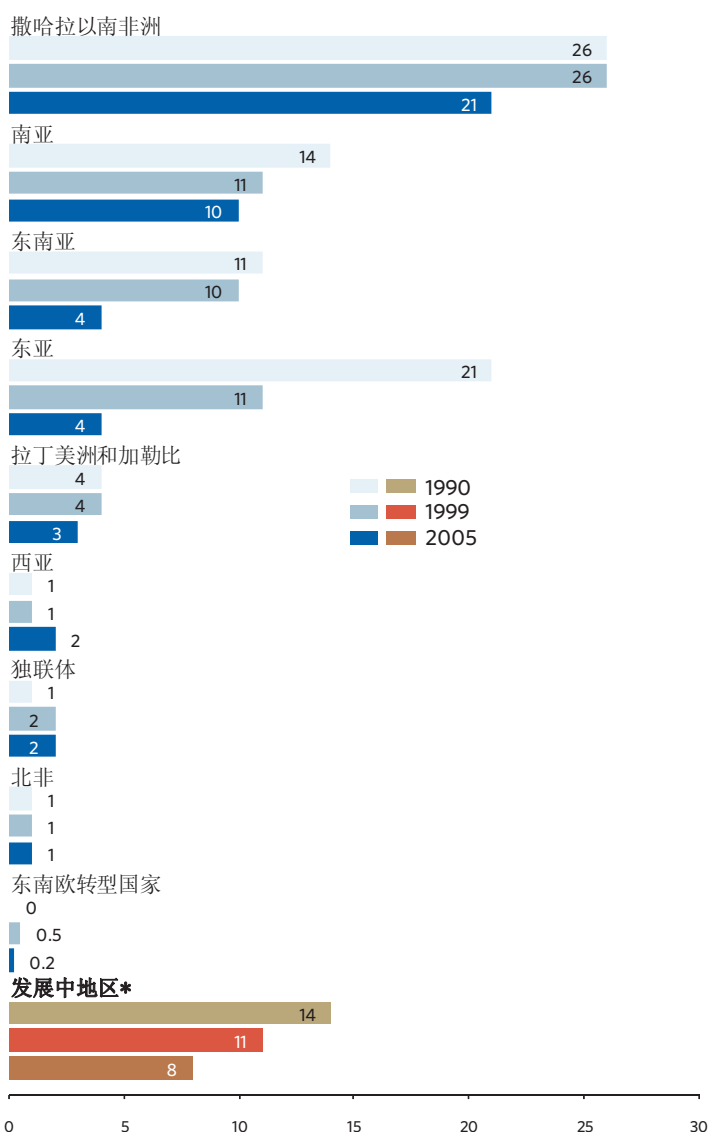
2009年，尽管全球经济危机对不同地区和国家的冲击不一，全世界生活在极端贫困中的人口数量，预计将比全球经济危机前的估计高出5500万至9000万。当前的预测显示，尽管发展中国家的总体贫困率在2009年仍会下降，但降低的幅度会大大地低于经济下降前。对一些国

家而言，这也可能意味着是否有望实现他们的减贫目标。在撒哈拉以南非洲和南亚地区，一些较为贫弱和低增长经济体的贫困人口数量和贫困率预计都将进一步上升。

在经济危机和食品价格上升前，发展中地区每天生活费不足1.25美元（2005年PPP）的极端贫困人口数量，已从1990年的18亿降至2005年的14亿。由此，发展中世界的极端贫困人口占总人口的比例从1990年的几近一半，下降至2005年的1/4多一点。东亚的贫困率下降最为可观，很大程度上是得益于中国经济的快速增长帮助4.75亿人民摆脱极端贫困。其他地区则进展缓慢，有些地区还因为人口增长使穷困者数量增加。撒哈拉以南非洲的极端贫困人口在2005年比1990年还多出1亿，尽管贫困率1999年后开始下降，但仍高居50%以上。全球范围内，贫困率减半的目标在2015年有望实现。然而，一些地区远远滞后，到了目标日期，全球仍将有10亿人民生活在极端贫困中。

危机前，贫困的深度在几乎每个地区都下降

1990年、1999年和2005年每日1.25美元的贫困差距比例（百分比）

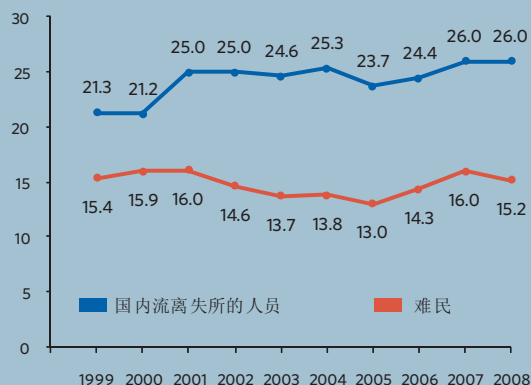


*包括所有发展中地区，独联体以及东南欧转型国家

消除贫困所面临挑战的规模不仅仅取决于世界上穷人的数量，还取决于他们落后贫困线的差距。2000年以来，平均收入的增长已经使得很多人脱离贫困，并且降低了仍陷于极端贫困人口中的贫困深度。参照每天1.25美元的贫困线，在1990年至2005年期间，贫困差距在除西亚外的所有地区都见下降。2005年，撒哈拉以南非洲的贫困深度是最大的，但1999年以来有所下降，已经达到东亚1990年的水平。全球经济危机和高食品价格有可能扭转这些有利的趋势。

冲突导致数百万人陷入贫困

国内流离失所的人员和难民，1999-2008（百万）



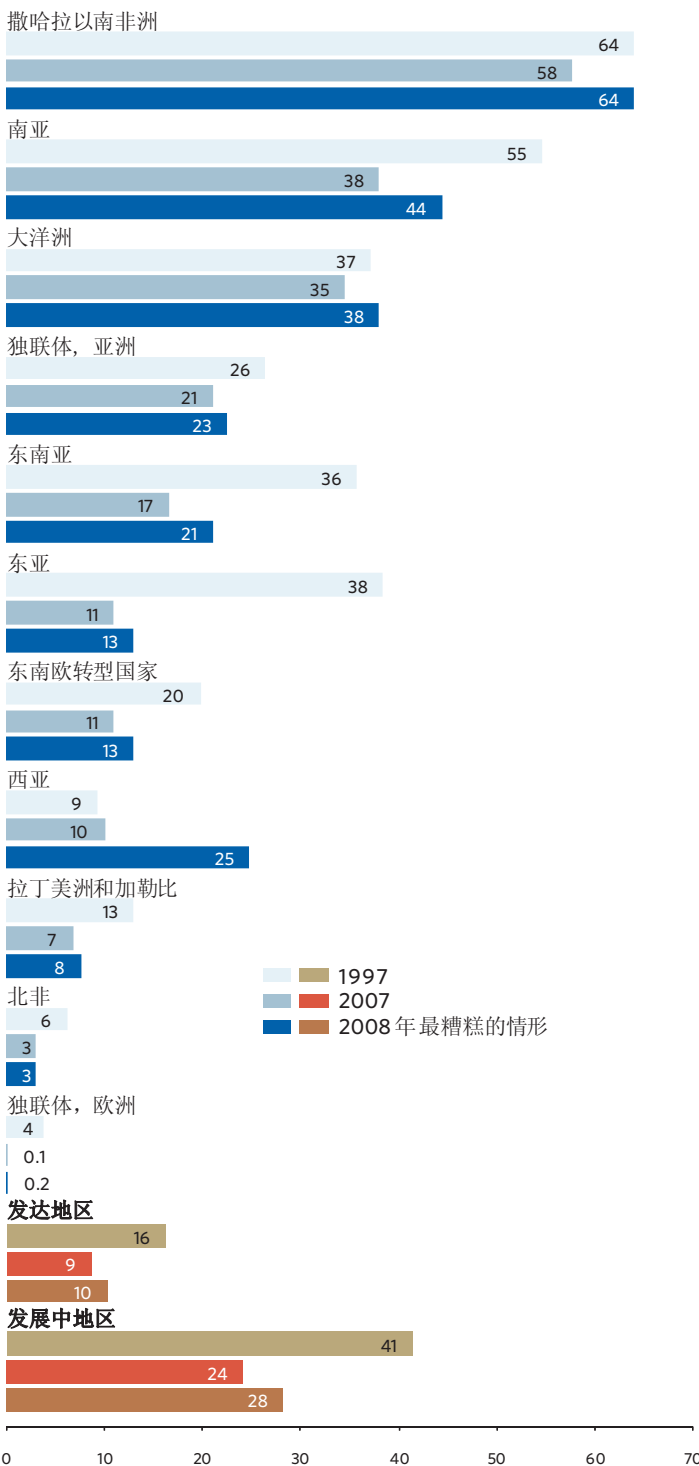
冲突和迫害是迫使人们逃离家园的主要原因，他们或仍停留在自己的国家或越过边界。典型的情况是，他们缺少就业和永久性居所，也没有任何社会安全保障，很快就陷入贫困。在过去的两年里，国内流离失所人员的全球数量保持在2600万。但是，2008年难民数量下降，超过60万人自愿回到他们的本国。2008年末，据估计仍有470万人处于联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处(UNRWA)的庇护之下。联合国难民事务高级专员署 (UNHCR) 则向1050万难民提供救济，其中近一半难民来自阿富汗 (280万) 和伊拉克 (190万)。

具体目标

使包括妇女和青年人在内的所有人都享有充分的生产性就业和体面的工作

工作的穷人前景黯淡

1997年、2007年和2008年的预测 - 每日生活费低于1.25美元的就业人口比例 (百分比)



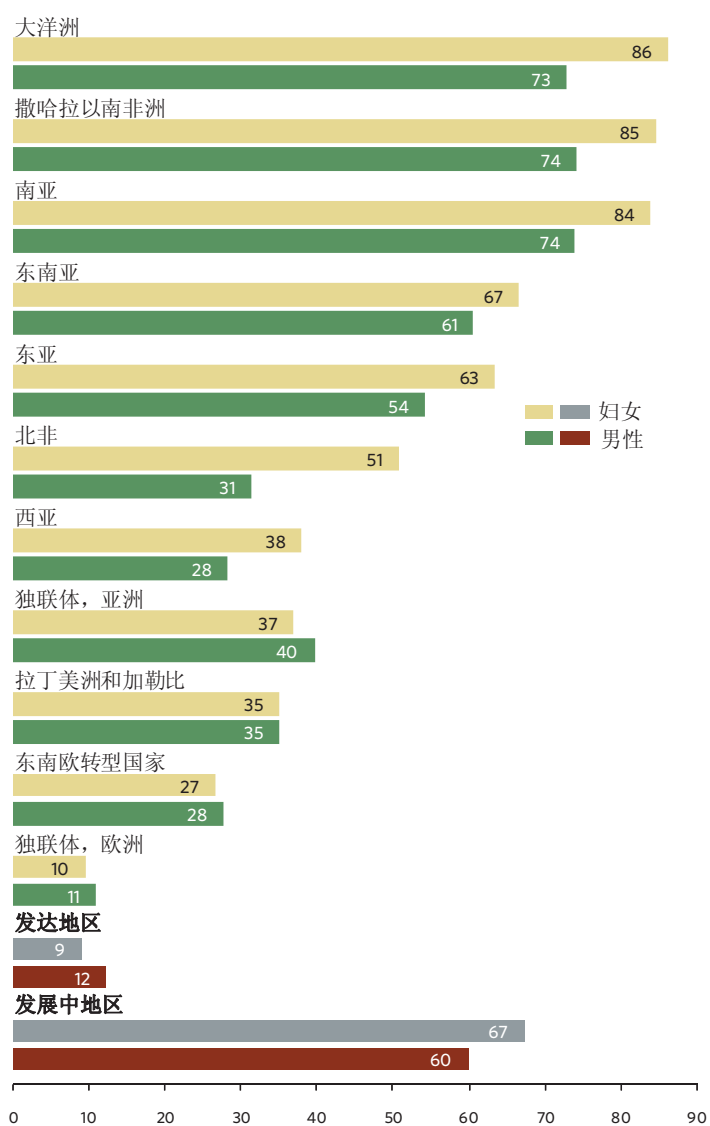
2008年前期的能源和大宗商品价格的上升，加上2008年下半年经济严重下降又雪上加霜，对生活在极端贫困中的工作群体有可能造成相当大的负面冲击。这些人是有工作的，但他们的所得不足以使他们自己和家庭脱离每天1.25美元生活费的贫困线。直至2007年以来的明显的令人鼓舞的趋势，在2008年也可能已经出现了逆转，或再好一点说，出现了停滞。国际劳工组织提出了三种情形，最坏的一种情形是，发展中地区的工作的穷人占劳动力的比例上升 - 从2007年的24%上升至2008年的28%。中间的情形是，工作的穷人比例在大多数地区都会上升，并在整个发展中地区上升至25%。即使最好的情形也是，撒哈拉以南非洲的工作穷人不能取得任何进展。

工作年龄人口的就业比例，是衡量一个经济体创造就业机会能力的一个很好指标。在大多数国家，这一比例介于55%至75%之间。然而，就业与总人口的比例和贫困指标都可能会很高，因为人们必须工作以求生存，而无论其工作质量如何。撒哈拉以南非洲的情况就是这样，其成人就业与人口的比率在所有地区中高居第二（约74%），但劳动生产力水平是最低的。该地区超过一半的就业群体属于极端的工作的穷人，并且超过3/4的工人的就业不稳定。

在1998年至2008年期间，成年妇女就业与人口的比例，在全球范围内从48%上升至49%。尽管有所上升，但远有更多的妇女继续被排斥于劳动力市场之外。北非和西亚的女性就业与人口的比例特别低，较男性低45个百分点。在南亚，这一比例较男性低44个百分点。

经济动荡致使数千万人陷于不稳定的就业

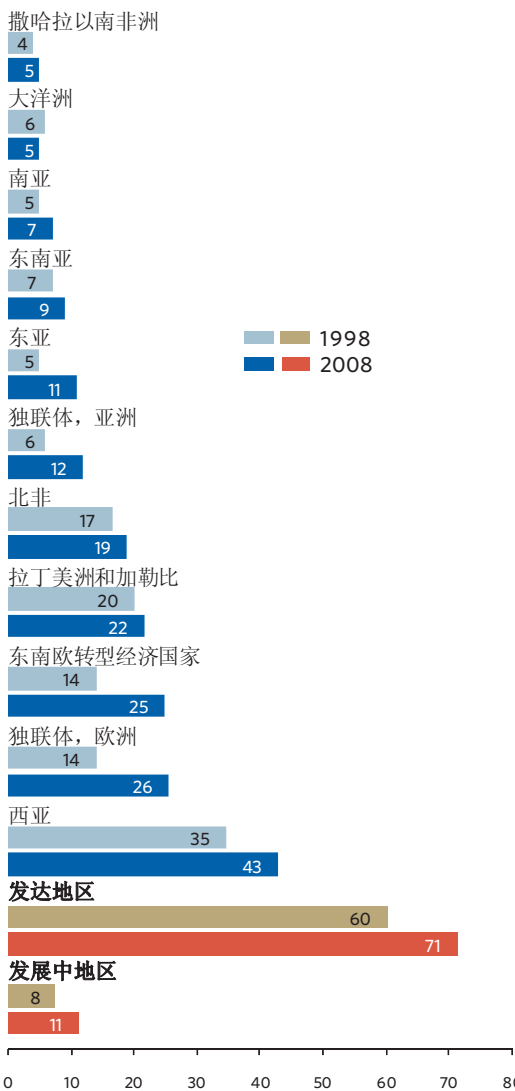
2008年预测第二种情形下为自己和家庭工作的工人占总就业的比例，分妇女和男性（百分比）



在发展中地区，2008年就业不稳定的人员数量，可能比2007年要高出7700万，扭转了前十年来的令人鼓舞的趋势。这是根据国际劳工组织提出的两种情形中的第二种而得出的数据，而且考虑到经济危机的严重性，这也被视为最为实际的。这些从事不稳定工作的就业人员，是为家庭生意或为自身工作的无薪工人，他们无法在经济困难时获得社会保障以弥补收入损失。不稳定就业的比例，势必在发展中世界的所有地区都将上升，而且女性的这一比例会超出男性7个百分点。在两种情形下，在大洋洲、撒哈拉以南非洲和南亚，预计超过80%的女性劳动力在2008年已经从事不稳定的就业。

发展中地区的劳动生产力仍低，对未来创造就业是不良信号

每个就业人员的产出，2005年美元不变价（PPP），1998年和2008年（千）



劳动生产力是衡量经济表现的一个关键指标。而且，它可以用于测度一国可以创造和保持体面的、且报酬公正和平等的就业机会的可能性。如果一个经济体的生产力上升有限，那么一般情况下工人的工资不可能提高，也就没有创造新工作的额外潜力。同样重要的是，劳动生产力的增长必须伴以教育和培训的提高，这样未来的劳动大军才可能更好地从事所需要的工作。

在过去的十年里，发展中地区的劳动生产力进步很小，并且远落后于发达地区。东亚、独联体和东南欧转型国家则取得了相当的进展。但撒哈拉以南非洲的

生产力仍然极低，大洋洲甚至还略见下降。同一时期内，东亚的生产力更高，并伴以工作的穷人的比例大幅下降。东南欧转型国家的情况类似，1997年以来，工作的穷人的比例下降了近9个百分点，而且生产力水平近乎翻倍，不稳定就业的比例下降。

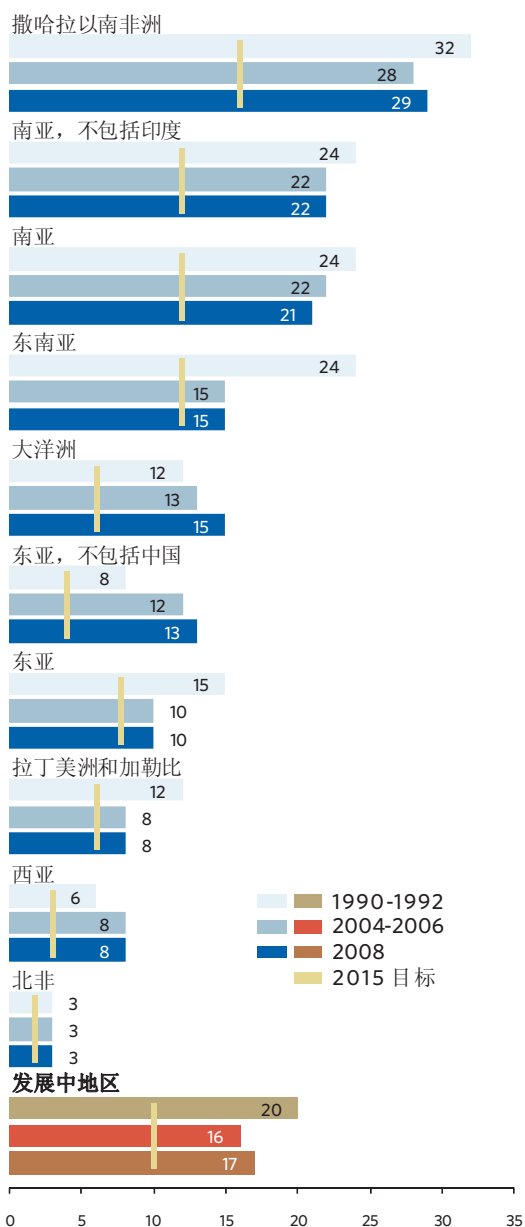


具体目标

1990年到2015年间，将挨饿的人口比例减半。

食品价格的急剧上升阻碍了结束饥饿的进程

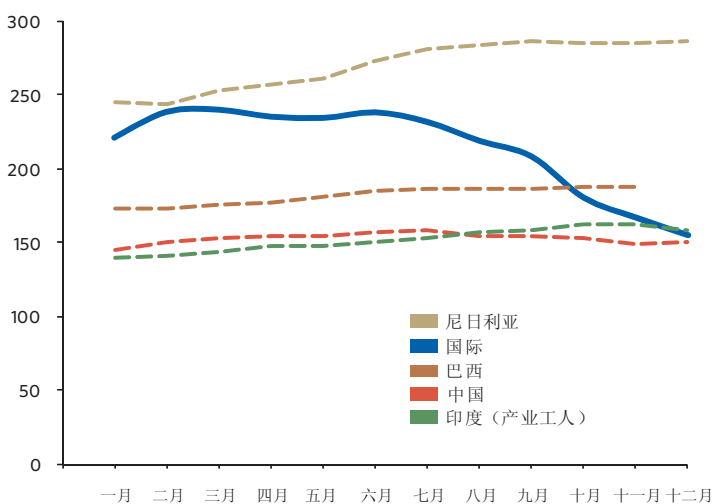
1990-1992年，2004-2006年和2008年营养不足人口的比例（百分比）



发展中国家营养不良的比率，自1990-1992年以来一直趋下降，但2008年这一趋势出现了逆转，这很大程度上归咎于食品价格的加速上涨。营养不良人口的比例，曾从上世纪九十年代早期的约20%，下降至上世纪最后十年中期的约16%。但初步的估计显示，2008年的这一比例上升了一个百分点。快速上升的食品价格，导致2008年撒哈拉以南非洲和大洋洲陷入饥饿境地的人口比例上升。如果剔除中国，东亚的挨饿人口比例也大幅上升。在大多数地区，这一效应是遏制了此前的下降趋势。

国际市场食品价格的下降没有使本地市场价格相应降低

2008年国际市场食品价格指数和有关国家消费者食品价格指数（2000年=100）



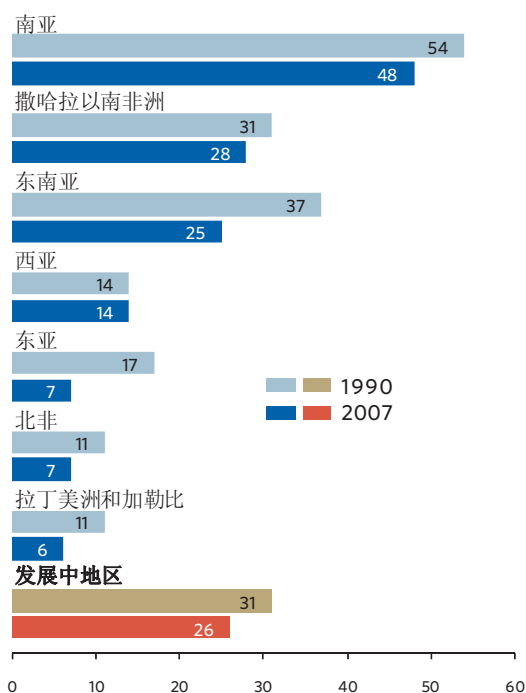
注：食品价格指数由六个商品群的加权平均价格指数构成，其权重是基于2002-2004年每一商品群的平均出口份额

如果不能采取强有力的行动跟饥饿作斗争，那么就会屈服于长期化的食品危机。2008年下半年国际市场食品价格下降，本来的预期是在短时期内也能降低当地市场的价格。但是，这一预期并没有实现，许多发展中国家的消费者，诸如巴西、印度、尼日利亚和较小程度上的中国，在获取食品上并没有如期得到改善。尤其是在受影响最为严重的国家，政府和他们的伙伴应该采取措施，增加食品的供给，包括扩大生产，以及加强社会政策，以解决高食品价格尤其是对穷人的负面影响。

在儿童营养上进步堪怜，高食品价格和全球经济现状将可能吞蚀

取得的不多进展

1990年和2007年5岁以下儿童体重不达标的比例（百分比）

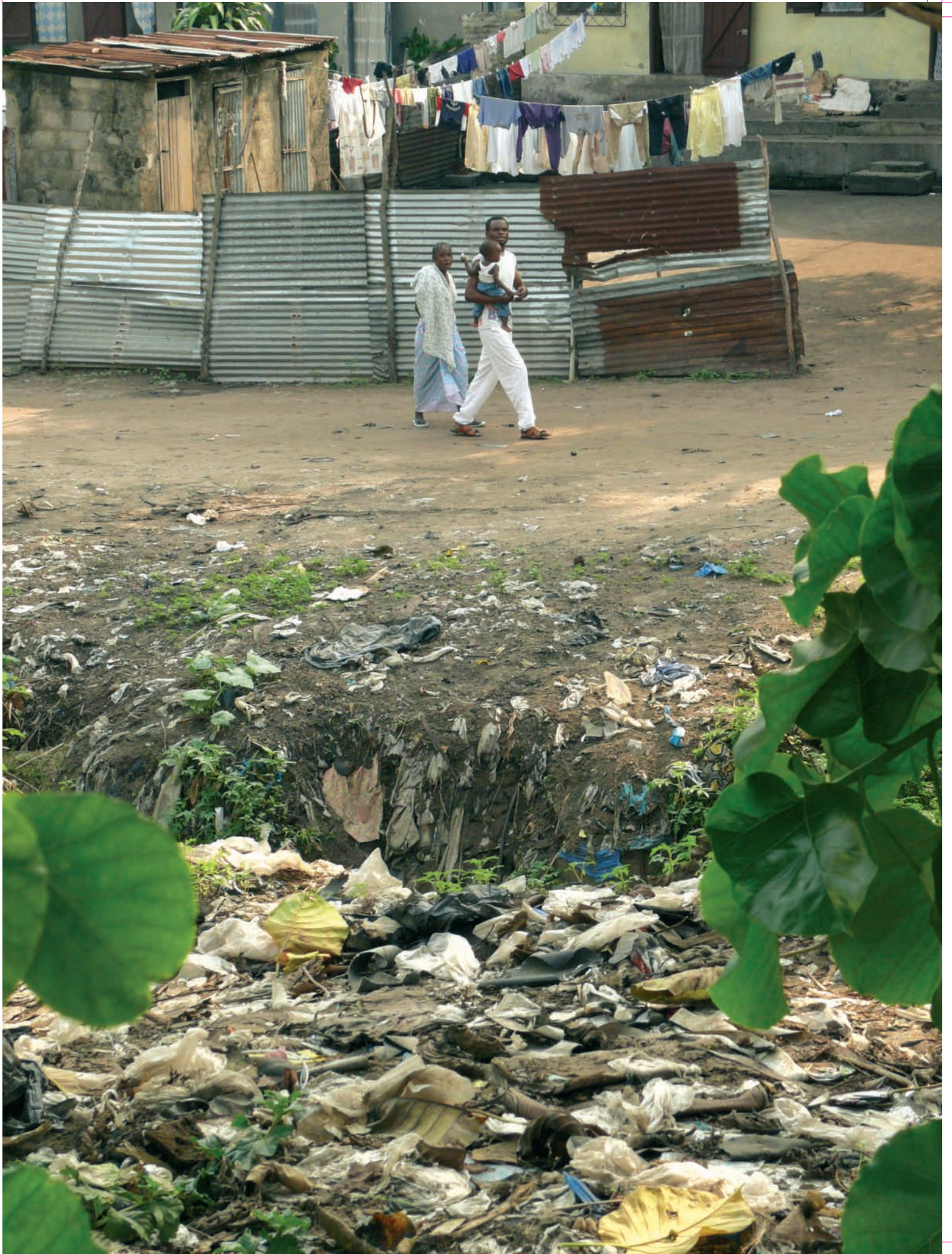


注：体重不达标儿童比例的估算是基于 NCHS/WHO/CDC 的参照人口。

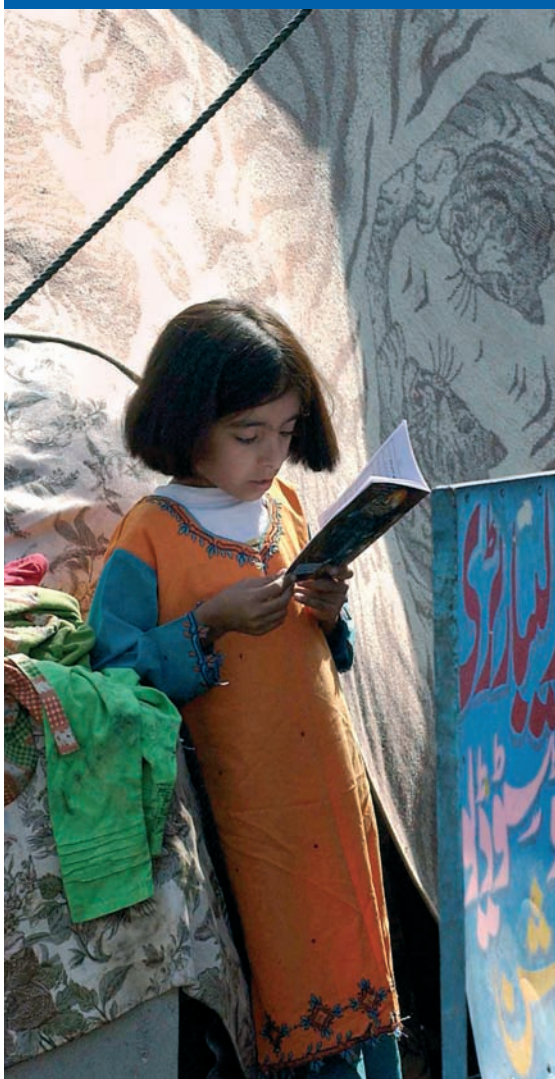
充足的营养对于建立儿童的免疫系统以及体能和认知能力的发展是至关重要的。然而，发展中地区每四个儿童中就有一个体重不达标。其后果可能是致命的：世界上超过三分之一的儿童死亡都归咎于营养不良。在发展中世界，5岁以下儿童体重不达标的比例仅从1990年的31%降至2007年的26%，只有5个百分点而已。即使不考虑高食品价格和同时发展的经济危机这些因素，这一进展的速率，也不能取得将5岁以下儿童中体重不达标比例减半的目标。在食品价格上升前采集的数据显示，在发展中国家，最贫穷家庭的儿童体重不达标的可能性是最富裕家庭的两倍。同样地，居住在农村地区的儿童体重不达标的几率要高于居住在城镇的儿童。

儿童的营养，尤其是对于弱势人群而言，在国家发展中必须给以优先考虑。这需要实施婴儿出生一小时内的母乳喂养、前六个月完全母乳喂养、六个月后的及时和适当的补充性喂养、以及继续母乳喂养直至两岁和更长时间。预防婴儿出生体重不达标同等重要。母亲在孕前和孕期的营养状况，是决定她的婴儿出生体重的一个关键要素。相应地，婴儿出生体重又对新生

儿的存活率、成长以及长期的健康和心里发展产生至关重要的影响。南亚的婴儿出生体重不达标的比率在世界上是最高的，1/4的新生儿体重不及2500克，其儿童体重不达标的比率在世界上同样是最高的。



目标 2 普及小学教育

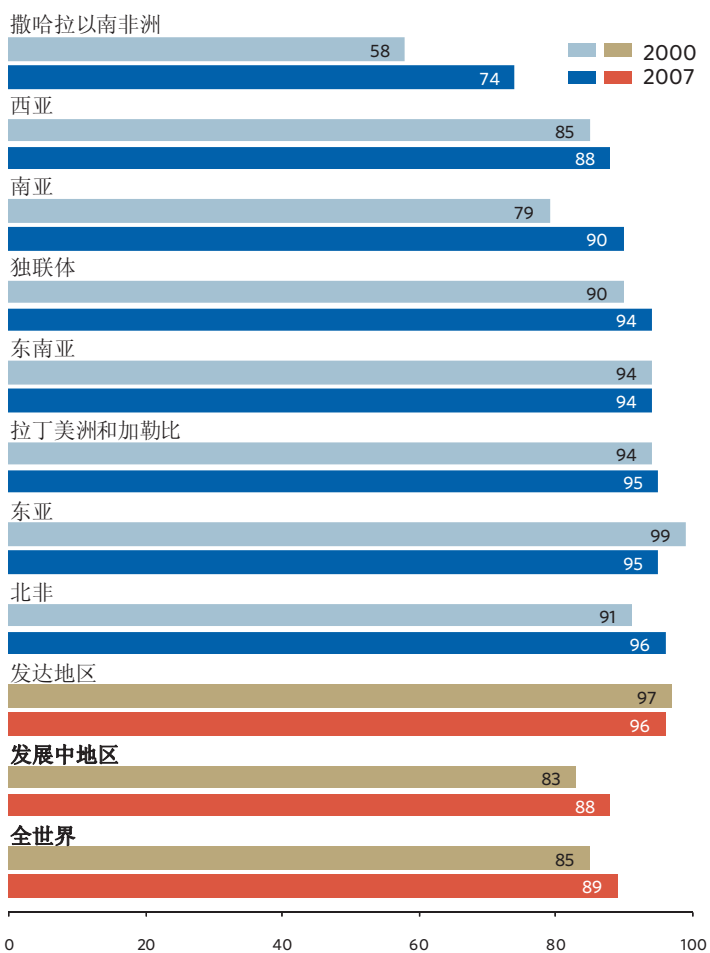


具体目标

确保到2015年，世界各地的儿童，不论男女，都能完成小学全部课程

全世界向实现普及小学教育又迈进一步，但这一进程过于缓慢而无法在2015年实现目标

1999/2000 和 2006/2007经调整的小学净入学率*（百分比）



* 在上小学或中学的小学教育适龄儿童人数占相应年龄组人口总数的百分比

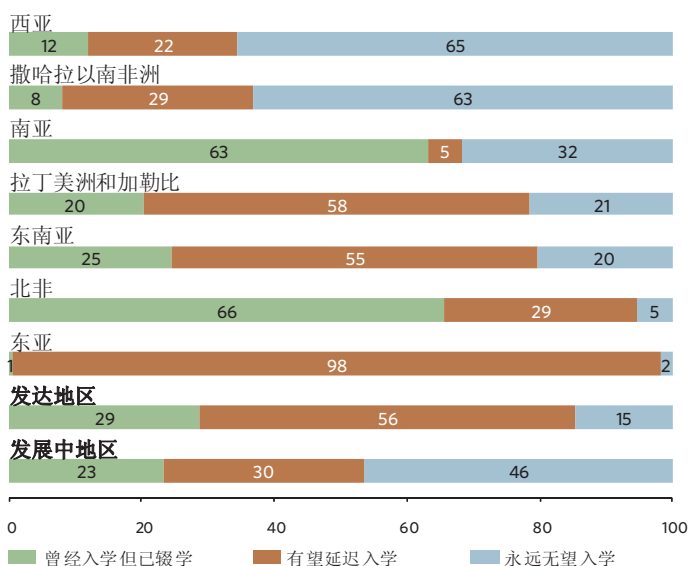
注：无大洋洲数据

实现普及小学教育的进程没有停滞。但仍有超过10%的小学教育适龄儿童没有就学。在整个发展中世界，2007年小学教育入学率达到88%，超过了2000年的83%。主要的突破性进展是在撒哈拉以南非洲和南亚实现的：撒哈拉以南非洲的入学率2007年比2000年提高了15个百分点，同期南亚提高了11个百分点。

在许多国家，小学入学率的提高与政府对教育投入的增加是联系在一起的，而全球经济危机将会严重冲击教育投入。人口趋势也可能影响目标的实现，因为人口增长通常会对分配给教育的资源造成压力。因此，尽管人口增长很快，撒哈拉以南非洲和南亚的入学率的相对大幅上升是令人鼓舞的。然而，全球失学儿童数量下降得太慢而且太不均衡，导致2015年无望实现此项目标。

全世界有超过 7200 万失学儿童，其中半数从来没有踏入过教室

2006年，根据就学可能性，失学儿童的分布比例（百分比）



小学教育适龄儿童失学的数字自1999年以来下降了3300万。但是，2007年仍有7200万儿童被剥夺了接受教育的权利。其中，近半数的失学儿童居住在撒哈拉以南非洲，其次是南亚的1800万失学儿童。根据联合国教科文组织发布的《普及教育全球监测报告》以及2006年的数据，到2015年全球将至少还有2900万失学儿童。

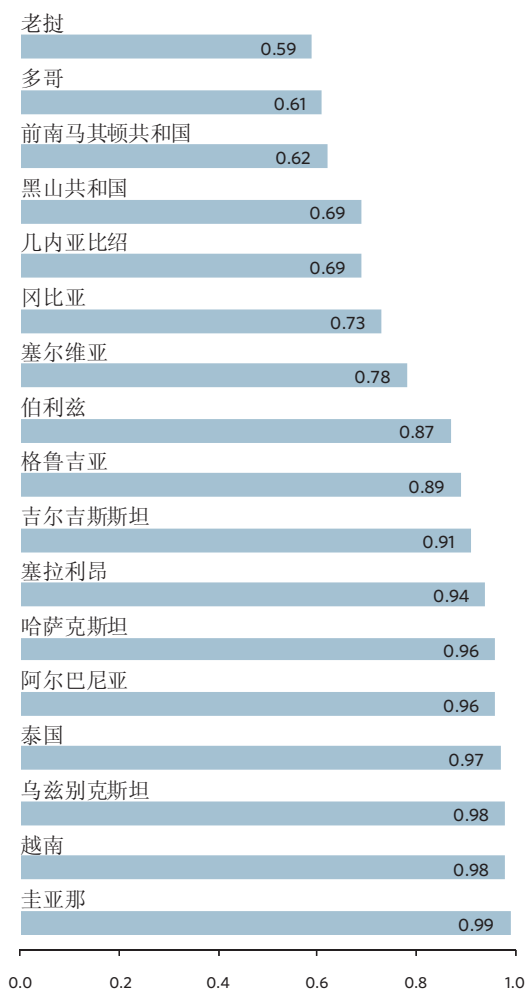
几近半数的失学儿童从来没有接触过正规教育。而且，如果不采取新的政策和额外的鼓励措施，他们将不可能入学。发展中世界约30%的失学儿童也许最终将延迟入学。而另外的23%失学儿童则是此前曾入学但后来辍学了。

撒哈拉以南非洲的问题尤为严峻。该地区不仅失学儿童数量最大，而且其中的2/3可能将永远无望入学。西亚存在同样的情况，而且300万失学儿童中64%是女童。南亚的数百万失学儿童中2/3曾经入学，但后来辍学了。

失学儿童数量庞大尤其令人担忧，因为这将影响其他千年发展目标。比如，有证据显示，具有小学或中学教育程度的母亲的比例上升，是与儿童死亡率降低联系在一起的，并且受过教育的父母，其儿童的营养状况也会提高。父母的文化也是影响儿童是否上学的一个因素。教育已经被证明对成功防治HIV具有正面的效应，并且能增加合适的就业的机会。

不平等损害了数百万儿童接受教育的机会

2005 - 2006年，基于种族、语言或宗教的小学入学平等指数：从最低入学率至最高入学率



由于对性别、种族、收入、语言或残疾的偏见而造成的不平等机会是常见的，也是实施普及教育的一个主要障碍。来自贫穷社会的儿童和女童最有可能失去受教育的机会。在一些欠发达的国家，来自20%最贫穷人口中的儿童，其小学入学的机会，不及来自20%最富裕人口中儿童的1/3。2007年，女童占全世界所有失学人数的54%。

种族、语言和宗教中的少数群体，其接受教育的机会也会低于整体人口。对17个国家调查数据的分析表明，在小学教育层次上，最弱势群体净入学率能达到最弱势群体的1.7倍，在中学教育层次上，这一比例则可高达6倍。

教育平等指数，即在特定国家比较最弱势群体与最弱势群体入学率，显示小学教育的不平等指数介于0.59至0.99之间。0.59数值表示最弱势群体的入学率仅为拥有最高入学率群体的59%；0.99则显示两个群体的入学率的不平等性很小或不存在。在初中阶段，两个群体之间的差距更为极端，教育平等指数介于0.17和0.98之间。

在有些国家，推行公共政策以惠及最贫穷和最弱势群体已经被证明是行之有效的。比如，减免学费，在欠教育地区建设学校，增加雇佣教师等，都已经被证明在增加最贫穷儿童的入学方面能取得巨大进展。一般而言，尤其是对于少数群体，使女童入学并鼓励她们完成教育应该继续是优先任务。

还应该做什么来完成教育的目标？

至2015年实现普及小学教育，将要求所有适龄入学儿童在2009年能够接受教育。目前已经取得了一些进步——2007年有近1亿3700万儿童初次踏入教室，这一数目比1999年高出700万。衡量教育体系向所有儿童提供教育能力的毛入学率，在发展中国家同期提高了9个百分点。撒哈拉以南非洲的毛入学率上升了25个百分点，是上升幅度最大的地区。

然而，使儿童能够接受教育仅仅是解决问题的一部分。完成小学教育的全部课程则是实现普及小学教育所必须的。数百万儿童虽一开始跨入校门，但最终他们辍学了。许多发展中国家的学校体系，资金和资源长期不足，也不能提供高质量的教育。因此，许多儿童离开学校时，尚不能获得最基本的读写和算术技能。

解决这些问题需要进行广泛的改革和增加投资。根据2004年数据，联合国教科文组织估计，如果要在2015年实现普及小学教育目标的话，仅仅在撒哈拉以南非洲，就需要招聘380万名教师。



目标 3 促进男女平等 并赋予妇女权力

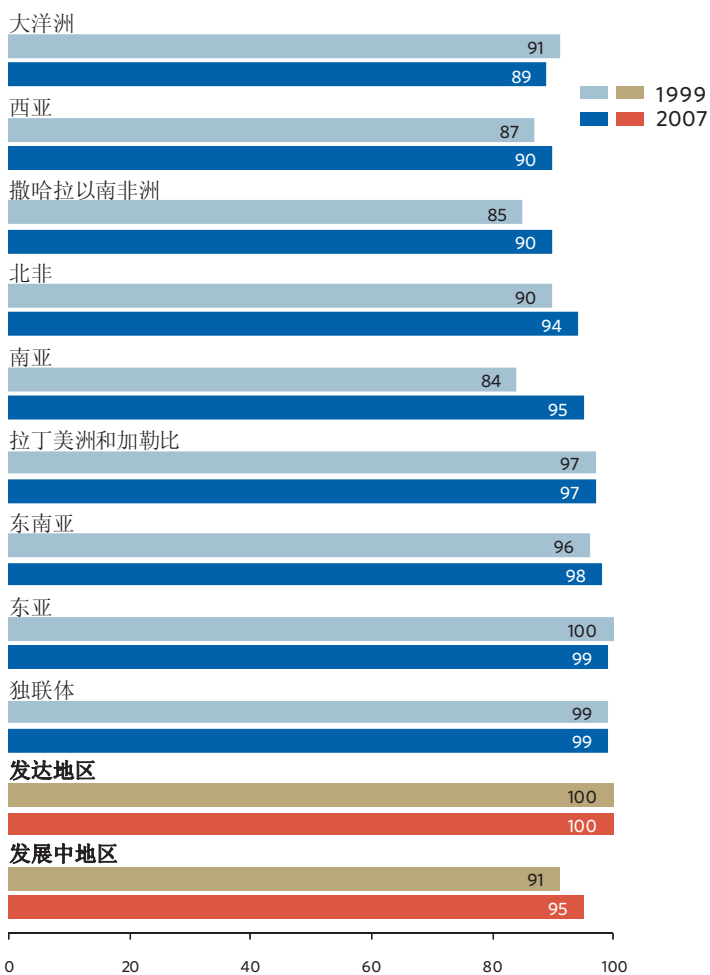


具体目标

争取到2005年消除小学教育和中学教育中的两性差距，最迟于2015年在各级教育中消除此种差距

目标日期已届满四年，教育的两性平等尚未实现

1998/1999年和2006/2007年，女孩相对于男孩的小学入学情况(每100个男孩所对应的女孩人数)



在促进教育的两性平等方面，即相对于男孩的女孩毛入学率这一衡量指标而言，全世界在不断进步。整个发展中地区，2007年相对于每100个男孩所对应的女孩小学入学人数为95，而1999年这一数字为91。

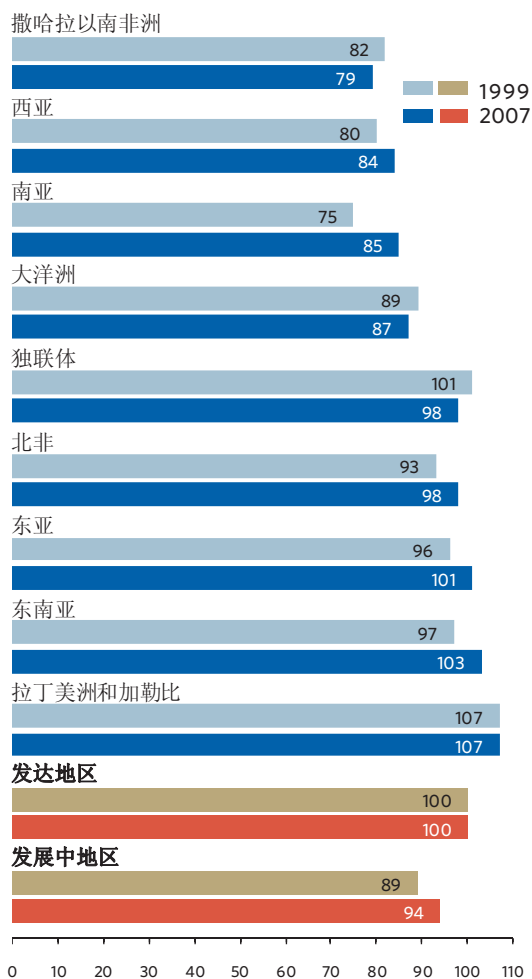
然而，在2005年消除小学和中学教育中两性差距的目标并没有实现。为保证2015年不再失去这一机会，需要确立新的紧迫感和承诺。

2007年，在171个具备数据的国家中，只有53个国家在小学和中学教育中已经实现了两性平等（根据联合国教科文组织统计研究所的定义，女孩相对于男孩的入学率应介于97与103之间）。这一数目比1999年增

加了14个。但仍有超过100个国家尚未达到目标，这一事实值得关注。

中学入学的性别差距更为明显

1998/1999年和 2006/2007年女孩相对于男孩的中学入学情况(每100个男孩所对应的女孩人数)

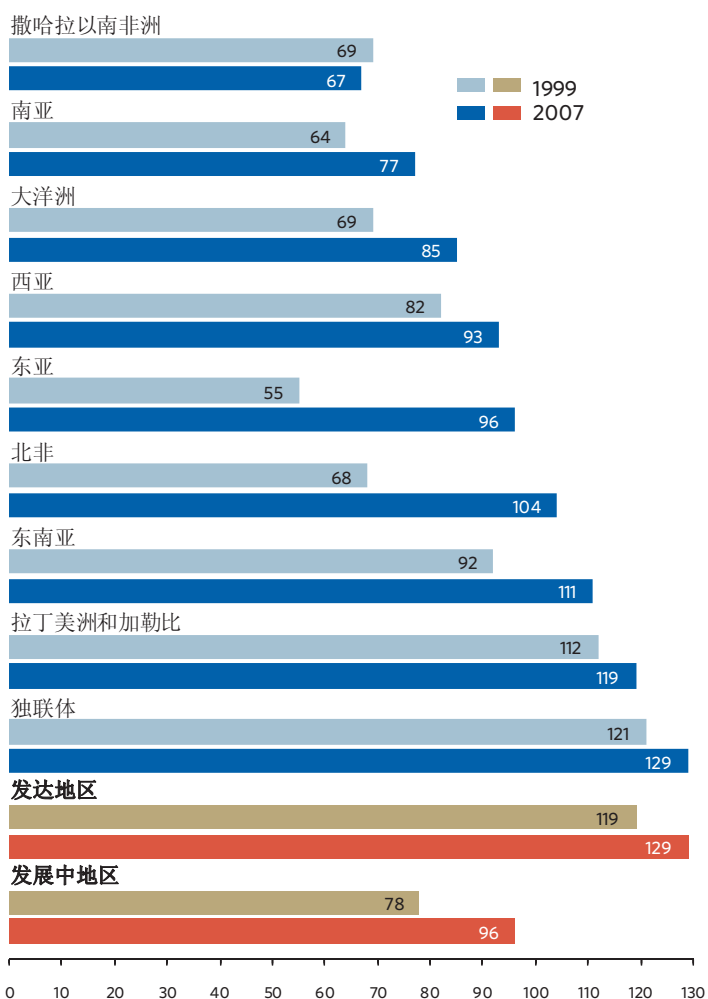


中学教育入学的性别差距更为明显，有更多的国家在中学教育上落伍了。在总体入学率本来就低的国家，这一差距更大，因为中学入学的增加通常伴以性别差距的缩小。许多因素促进了这一发展，包括小学入学的增加，女童完成全部小学教育和贫困率的降低。在许多国家，公共政策也起了关键作用。

与普遍改善的局面相背而值得关注的例外是撒哈拉以南非洲，其相对于男孩的女孩中学教育入学比例从1999年的82降至2007年的79，大洋洲则于同期从89降至87，以及独联体从101降至98。

除更为贫穷的地区以外，接受高等教育的女孩超过男孩

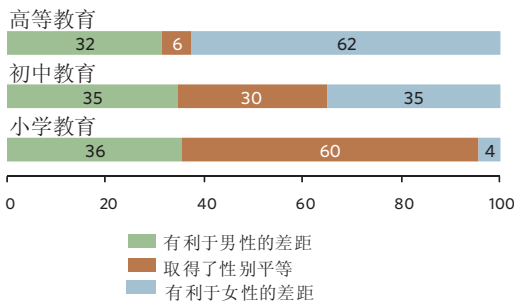
1998/1999年和 2006/2007年，女孩相对于男孩的高等教育入学(每100个男孩所对应的女孩人数)



在更高等教育上，显现了一个非常不同的局面。在世界范围内，接受高等教育的年轻女性超过了男性。在高等教育层次上，女孩相对于男孩的高等教育入学比例从1999年的96上升至2007年的108。但是，不同地区间的差距仍然是巨大的。在发达地区、独联体国家、拉丁美洲和加勒比、以及东南亚，女孩入学的性别优势是较大的。在撒哈拉以南非洲、南亚和大洋洲，能够进一步接受高等教育的女学生数量就要少很多。

发展和女孩的教育齐头并进

2007年，在小学、初中和高等教育上按性别差距的国家分布（百分比）

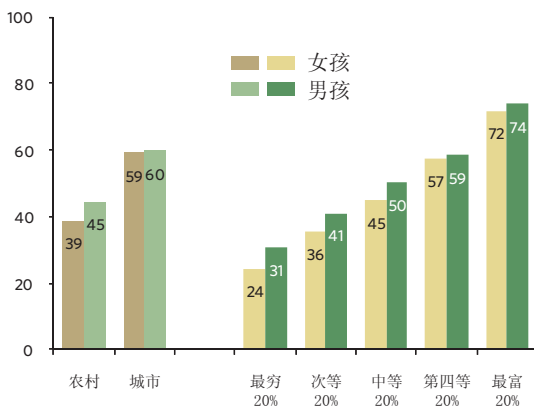


* 采用数据来自于191个国家的小学教育，179个国家的中学教育，以及133个国家的高等教育。在2007年数据不具备的情况下，就采用最新的可得到的数据如2005年或2006年的数据。

现有数据显示，超过60%的国家在小学教育上实现了性别平等，30%的国家在中学教育上实现了性别平等，而在高等教育上只有6%的国家实现了性别平等。全球范围内，在高等教育上，出现了显著对女孩有利的性别差距。然而，这反映的大多是更为发达国家的情况，在这些国家，整体教育和高等教育入学率都是很高的。在这种情况下，男孩的学业往往没有女孩好。在更穷一些的国家，以及总体入学率低国家，在高等教育上女孩的劣势长期存在并且还更趋明显。

来自穷困和农村家庭的女孩在教育上面临更大的障碍

1998/2007年，分男孩和女孩的中学教育净入学率，按背景特征划分（百分比）



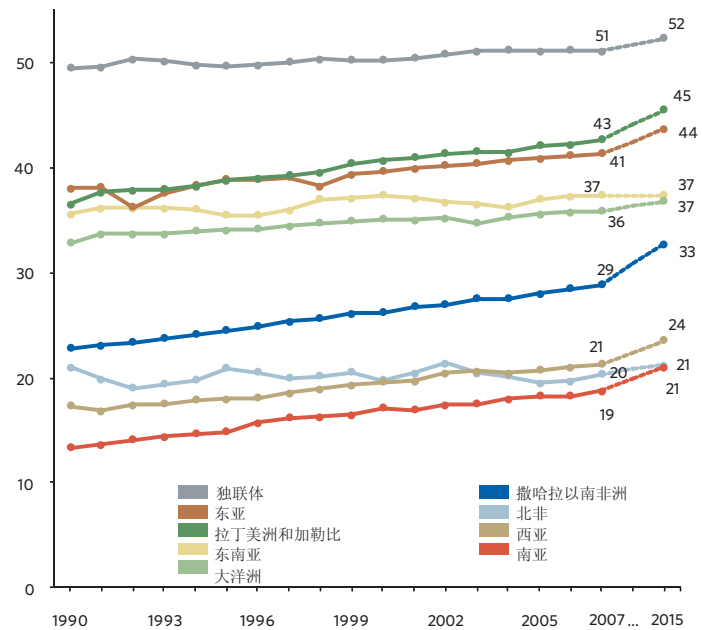
出生于一贫如洗家庭或居住在农村的女孩，在教育上的劣势是明显的。对108个发展中国家按居住地点和家庭财富状况而进行的小学入学情况的分析表明，在城市地区以及40%最富有的家庭已经实现了性别平

等。相反，在农村以及最贫穷的家庭，女孩很可能被排除在小学教育的门槛外。

在初等教育上，由于贫困和居于农村所产生的性别不平等更加突出。对文化的看法和习惯促使早婚以及年轻女孩被排除在教育以外，或者更为看重对男孩的教育等等，都形成教育性别平等的巨大障碍。不过，有针对性的公共政策和管理机制有助于克服性别不平等。比如，取消学费，以及提供女孩上学的鼓励措施，都可以减轻就学家庭的经济负担。在偏远的地方就近建立学校和招聘当地教师，也能够缩小农村地区的性别差距。

妇女的有酬就业继续缓慢增加，但在许多地区仍微不足道

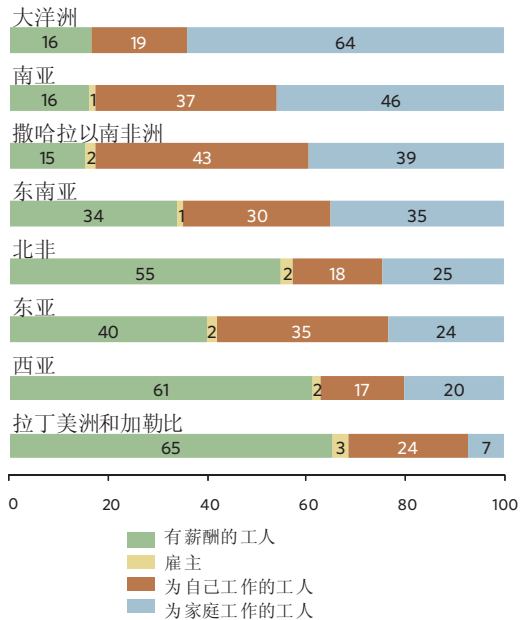
1990年，2007年和2015年的预测，非农业部门有酬就业者中的妇女比例（百分比）



全球范围内，从事非农业部门有酬就业的妇女比例在最近若干年继续缓慢上升。但是，在南亚、北非和西亚，妇女的就业机会仍然极低。在撒哈拉以南非洲从事有酬就业的妇女不成比例。但是在这些地区妇女就业的状况也是千差万别。在撒哈拉以南非洲，64%的妇女从事农业工作，妇女在劳动力大军中的总体比例还是相对高的：55%的工作年龄的妇女是就业的，尽管从事的工作大都不稳定。在北非和西亚，工业和服务业是最为重要的部门，但相对仅有23%和21%的工作年龄的妇女能够就业。

妇女在工作上仍处于更为脆弱的境地，承担着最大比例的无薪酬工作

2008年，根据工作情况的妇女总体就业状况分布（百分比）



尽管更多的妇女已经能够在非农业部门找到有薪工作，但她们通常不能找到体面的工作。接近2/3的就业妇女的工作不稳定，或为家庭工作（无薪酬），或为自己工作谋生路。

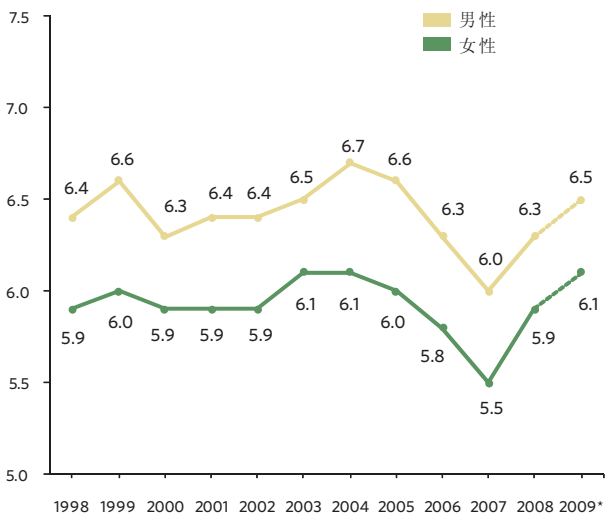
不同地区的妇女就业状况差别很大。大洋洲和南亚的情况尤为黯淡，这两个地区的妇女从事为家庭工作的就业比例最大，分别达到64%和46%。这些劳动者，或称作为无薪酬的家庭工人，她们是无偿将时间贡献给家庭的生意。这些大量的无薪酬工作，使所有地区中已经从事繁重家务劳动的妇女的负担更为加重，而家务劳动不反映在官方的劳动力统计中。





全球金融危机对妇女就业造成新的障碍

1998-2009年，全世界失业率（百分比）

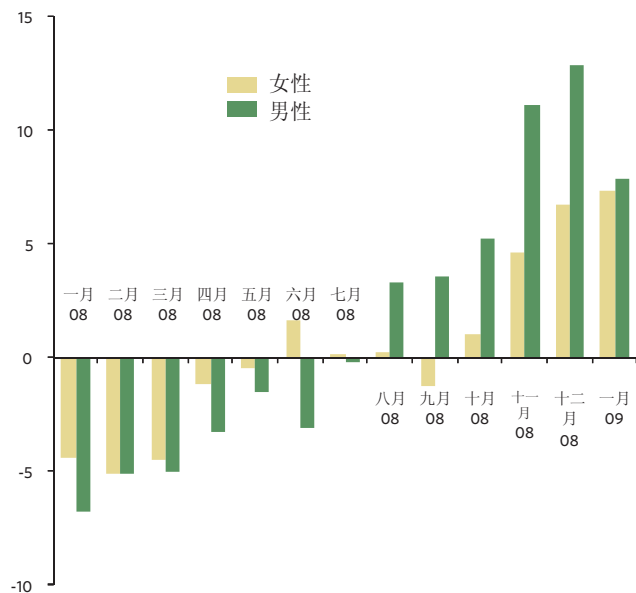


*根据国际劳工组织“情形 I”的预测。在“情形 II”的预测中，男性和女性的失业率分别为 7.0 和 6.8，在“情形 III”的预测中，分别为 7.4 和 7.0。

2008年的金融危机和主要商品价格高企已经损害了全世界劳动力市场。国际劳工组织预测全球2009年失业率将达到6.3%至7.1%之间，相应的妇女失业率将达到6.5%至7.4%之间（对比男性的失业率为6.1%至7.0%之间）。这意味着全世界将有新增2400万至5200万人的失业大军，其中1000万至2200万失业者是妇女。

尽管男性受到金融冲击最大，但妇女遭受失业的长期影响也许更深刻

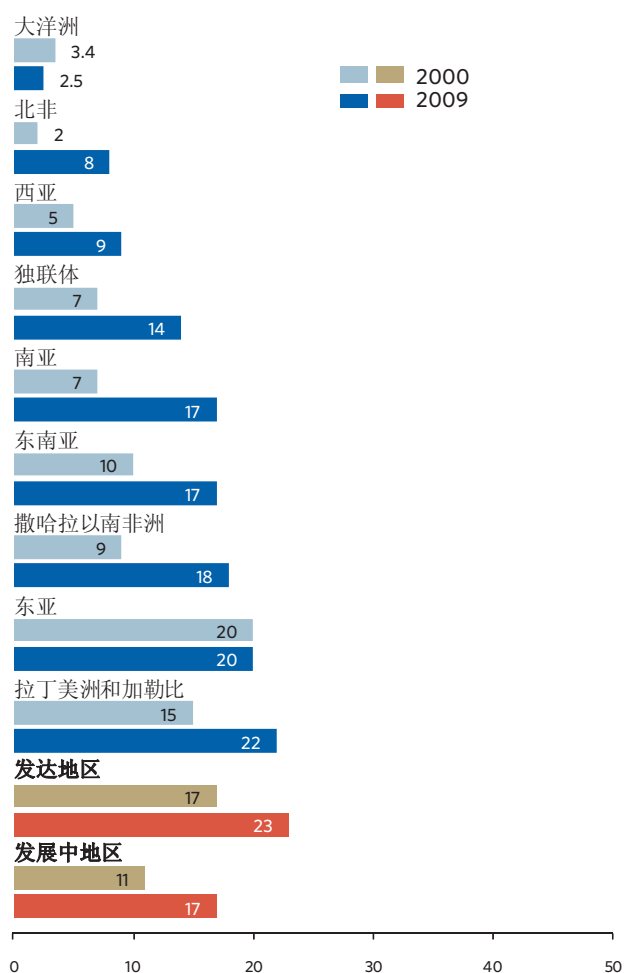
2008年1月至2009年1月，全世界失业率的变化（百分比）



国际劳工组织估计，2008年12月男性和女性的失业率分别比2007年12月上升了12.8%和6.7%。尤其在2008年下半年，男性失业人数增加的速率超过了妇女失业的人数。然而，最近的数据显示，妇女失业将可能继续以较快的幅度增加，而男性失业增长的幅度将减缓。这也意味着由男性主宰的行业在金融危机中首当其冲，现在金融危机开始冲击由妇女居主导的行业和服务业，并也许将在长期内更为深刻地影响女性。

妇女的政治代表性缓慢增长，拉丁美洲和加勒比在发展中国家中领先

2000年和2009年妇女在议会单院或下院中所占席位的比例（百分比）



妇女所占议会席位的比例继续缓慢上升，截至2009年1月，妇女在议会两院中所占全部席位比例平均达到了18%。在24个国家，在议会单院或下院中，妇女所占席位比例达到了30%或更高；在15个国家，在议会上院中，妇女所占席位比例达到了30%或更高。这些领先的地区情况各不相同：除发达国家外，他们还包括非洲、亚洲以及拉丁美洲和加勒比的冲突后国家和发展中国家。另外一端的情况是，超过1/4的议会中，妇女在议会中所占席位的比例不及10%。在9个议会中，主要是太平洋岛国和阿拉伯海湾国家，压根就没有妇女代表。

在2008年议会选举和席位续任后，拉丁美洲和加勒比取得了一些令人印象深刻的成就，该地区的妇女所占议会席位的比例达到了22%，在所有地区的平均比例中是最高的。2008年，古巴的妇女所占议会席位比例（43%）在本地区是最高的。撒哈拉以南非洲继续取得进展，以卢旺达排首位，该国2008年9月下院选举中妇女所占席位比例达到了创历史的56%多数。在西亚，科威特于2009年5月首次有4位妇女被选举进入议会，而该国的妇女仅仅4年前才取得代表参选的权利，所

以，对那个国家而言，妇女进入议会是一个重大的进步。在大洋洲、北非和西亚，妇女所占议会席位比例低于10%。在卡塔尔，2008年任命的35人咨询理事会中无任何女性，密克罗尼西亚联邦和沙特的情况如是，议会中从来没有一位女性成员。2008年瑙鲁、帕劳（下院）和汤加的情况也类似，没有妇女在议会中赢得席位。在加勒比地区，2008年伯利兹下院选举中没有妇女取得席位。

与多数选举制度相比，比例代表制的选举制度能使更多数量的妇女当选。为使更多的妇女参政，采取临时性的特别措施或配额，也被证明是有效的。2008年，采取这些措施的国家，妇女所占议会席位比例平均达到24%，而未采取这些措施的国家，这一比例只有18%。除配额外，其他支持妇女参选的机制包括领导能力培训和竞选资金支持。

世界范围内，妇女所担任的各种政治领导职务更为多样化。截至2009年1月，妇女在31个议会两院中取得了最高议会职务——主持议会的官员。这一数字在过去十年中或多或少没有变化。2008年，在巴基斯坦、罗马尼亚、卢旺达、塞尔维亚和乌兹别克斯坦等国家，都首次由妇女出任议长。2009年3月，有15位女性担任国家元首或政府首脑，而2000年和1995年分别为9位和12位。

目标 4 降低儿童死亡率

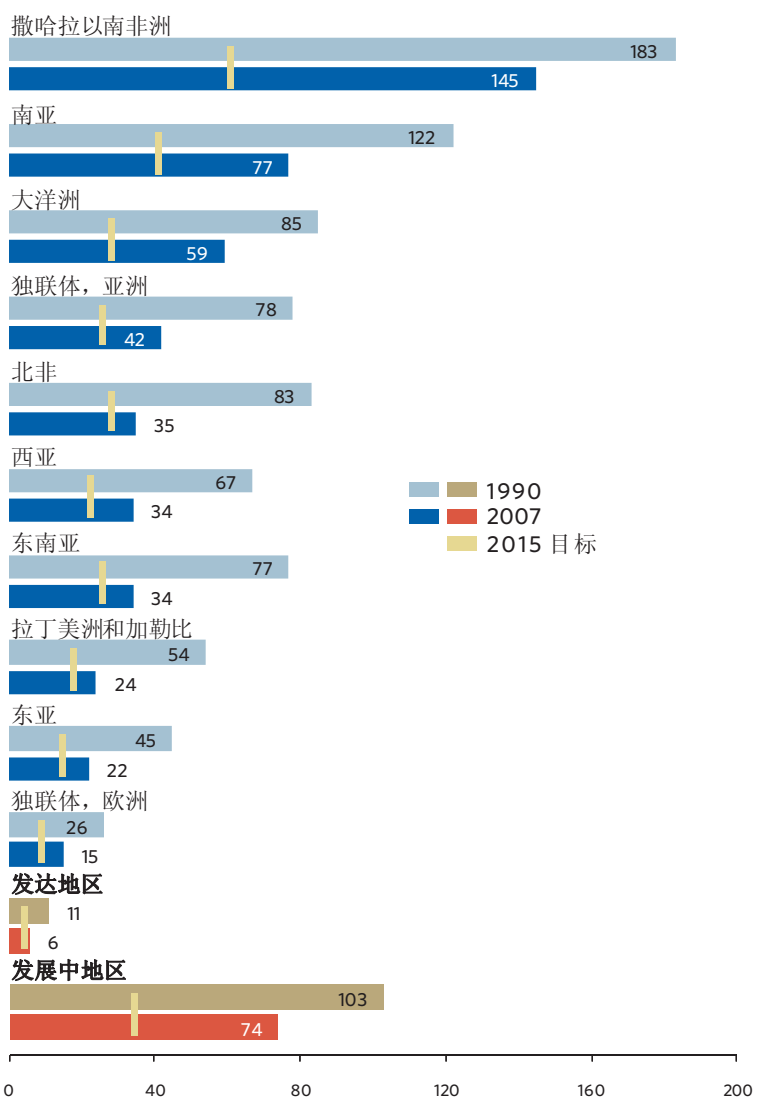


具体目标

1990年和2015年之间，将5岁以下儿童的死亡率降低三分之二

撒哈拉以南非洲和南亚正加强使儿童存活的努力

1990年和2007年，5岁以下儿童死亡率（每1000名活产婴儿）



世界范围内，五岁以下儿童死亡人数稳步下降。2007年，五岁以下儿童死亡率为每1000活产婴儿中死亡67个，要低于1990年的93。当年，超过1260万幼儿死于大都能预防或治疗的疾病；如今，在人口增长的情况下，这个数字已经下降到约900万。

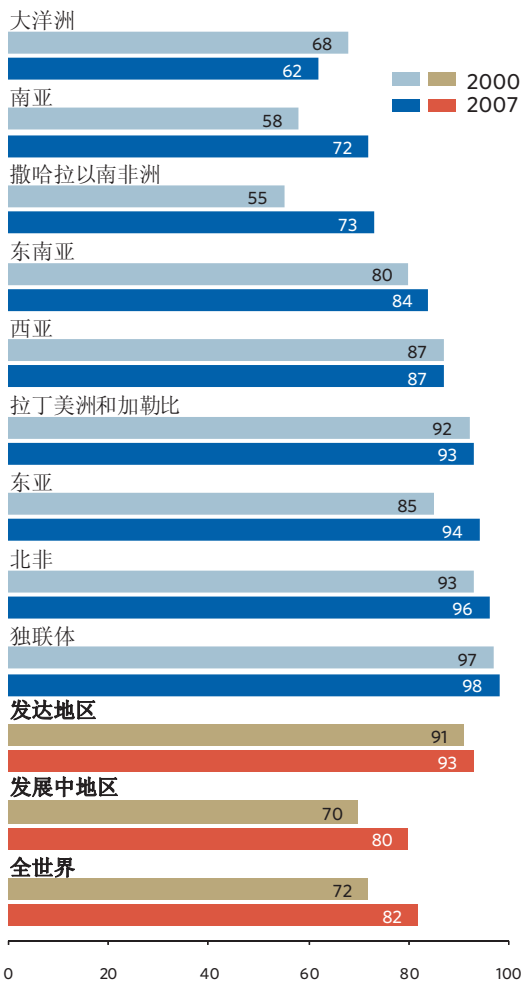
对于整个发展中地区而言，五岁以下儿童死亡率从1990年的103下降至2007年的74。但是，仍有许多国家，尤其在撒哈拉以南非洲和南亚，

取得的进展很小或几无进展。撒哈拉以南非洲的儿童死亡率是最高的，2007年，每7位儿童中就有1位在5岁生日前死亡。加之该地区的高生育率，五岁以下儿童死亡的绝对人数从1990年的420万上升至2007年的460万。目前，全世界五岁以下儿童死亡人数中，撒哈拉以南非洲就占一半。

撒哈拉以南非洲和南亚仍是压倒一切的优先领域，而正在加强的诸项努力蕴含着希望。在整个撒哈拉以南非洲，最近的调查数据显示，实行的几项关键的使儿童存活的干预举措取得了显著的进步，而这些干预举措将在未来若干年，进一步降低五岁以下儿童死亡率。这些举措包括补充维生素A、使用经杀虫剂处理的蚊帐以防治疟疾、纯母乳喂养以及接种疫苗。此外，在大多数艾滋病病毒感染率高的撒哈拉以南非洲国家，还采取了更广泛的关键的艾滋病干预措施。这包括对艾滋病病毒呈阳性反应的妇女实行抗逆转录病毒治疗，以防止将病毒传给她们的婴儿。

与麻疹进行的斗争正取得进展

2000年和2007年，12—23个月龄儿童接种至少一次麻疹疫苗的比例（百分比）



常规疫苗接种在全世界正继续扩大。自2000年以来，疫苗接种覆盖率稳步提高，2007年全世界82%的儿童能够接种疫苗，这很大程度上归因于免疫接种的动员，以及进行更为集中的努力使疫苗接种也能惠及难以达到的地域。在这一时期，麻疹造成的死亡人数令人惊奇地下降了74%，其中以撒哈拉以南非洲的下降为最大。在全球范围内，与麻疹有关而造成的死亡人数2007年预计为197,000，低于2000年的750,000。

所取得的各项进展，主要是由于加强常规免疫接种覆盖以及提供疫苗第二次接种机会这两方面的结合。第二次接种机会对在第一轮麻疹疫苗接种中遗漏的儿童是很关键的。这对确保社区的全面保护也是重要的。“第二次机会”免疫接种自2000年以来已经惠及5亿7600万儿童，并且已经在存在高疾病风险的47个国家中的46个进行实施。

各项努力不能松懈，如要继续取得进展，还有必要进行加强。每个孩子接种麻疹疫苗的成本不到1美元，这是当前最合算的卫生措施之一。麻疹免疫接种运动的其它附带好处是能够同时提供一些其它卫生服务，包括分发经杀虫剂处理的蚊帐和驱虫药。

目标 5 改善产妇保健

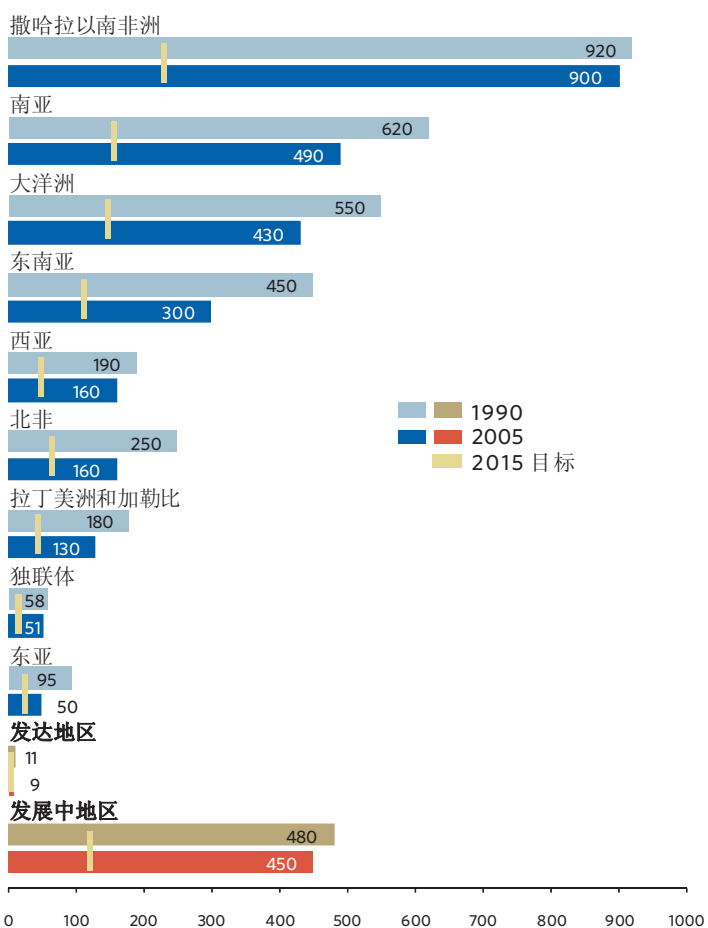


具体目标

1990年至2015年间，将产妇死亡率降低四分之三

安全分娩基本上是富人的特权

1990年和2005年产妇死亡人数（每10万名活产婴儿）



每年都有536,000位妇女和女孩在妊娠、分娩过程中或分娩后六周内死于各种并发症。几乎全部这些死亡（99%）都发生在发展中地区。在所有卫生指标中，产妇死亡率是穷人和富人之间差距最大的指标，无论在不同国家间还是在一国内皆是如此。发达地区每10万名活产婴儿的产妇死亡人数为9位，相比较而言，发展中地区则为450位，而其中的14个国家至少为1000位。其中，半数的产妇死亡发生在撒哈拉以南非洲（265,000），还有1/3的产妇死亡发生在南亚（187,000）。这两个地区合计的产妇死亡人数，占全部产妇死亡人数的85%。

测算产妇死亡率很具挑战性。系统性的低报和错报产妇死亡是很普遍的，并且估计数的可信度又不尽高。当前可用的数据来源的可靠性差别很大，如此，在中长期内，准确地监测该目标的进展，将依赖于改进监督和登记体系。现有的趋势数据表明，整个发展中世界没有取得任何进展，如每10万活产婴儿的产妇死亡人数2005年为450位，与1990年的480位相比没有什么变化，而且在此项目目标取得的些许进展仅发生

在有些地区。东亚、北非和东南亚地区的产妇死亡人数，在1990年至2005年间，下降了30%。同期，南亚的产妇死亡下降幅度超过了20%，但这一地区产妇死亡人数之高仍令人无法接受。撒哈拉以南非洲无任何进展，该地区妇女由于怀孕和生育而面临一生中最大的死亡风险。

产科并发症，包括产后出血、感染、子痫、产程延长或难产，以及不安全流产并发症，是产妇死亡的主要原因。贫血再加上疟疾、艾滋病毒和其它不利因素雪上加霜，产妇死于大出血的风险提高。在撒哈拉以南非洲，仅大出血导致的产妇死亡就占34%。但是，这些不利条件，大部分都能通过有质量的生殖保健、产前保健、由卫生技术人员接生、紧急产科护理等加以避免或处理。

1995年以来，发展中世界的各个地区，在增加卫生技术人员（医生、护士或助产士）接生服务方面，都取得了一些进步。总体而言，在发展中地区，由卫生技术人员接生的比例从1990年的53%上升至2007年的61%。然而，在南亚和撒哈拉以南非洲，超过一半的生产仍然不能得到专业护理人员的帮助。

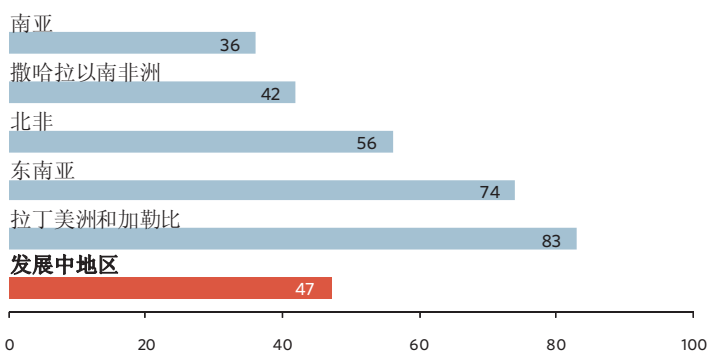
当危及生命的并发症发生的时候，能够获得紧急产科护理以确保及时提供更高水平的护理是至关重要的。紧急产科护理的齐备及其使用情况尚没有全球数据，但是剖腹产的比例可作为获得该项护理的替代指标。在撒哈拉以南非洲，只有不到3%的分娩是通过剖腹产完成的。

具体目标

到2015年，普及生殖保健服务

发展中国家只有不到一半的孕妇能接受充分的围产保健

2003/2008年，孕期妇女（15—49岁）中接受至少一次专业卫生人员检查的比例（百分比）



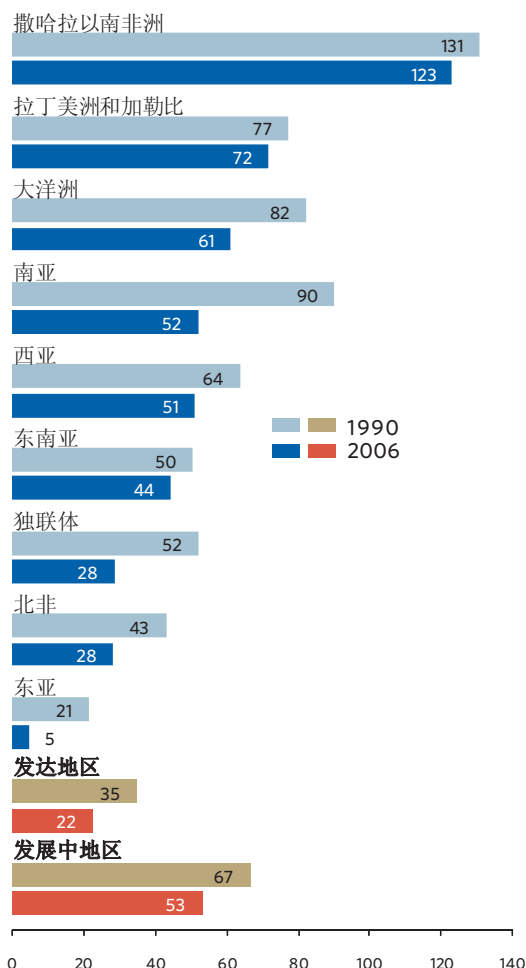
注：独联体、东亚、西亚和大洋洲的数据不具备。

孕期妇女的许多健康问题，通过由专业卫生人员提供的围产保健是可以防止、检查或治疗的。联合国儿童基金会和世界卫生组织推荐产前至少进行四次围产保健服务。这就能使妇女得到重要的保健服务，如破伤风疫苗接种、检查和治疗感染、以及关于孕期预警信号的可能挽救生命的信息。

自上世纪90年代以来，发展中世界的妇女接受至少一次围产保健的比例，从64%左右上升至79%。然而，能接受世界卫生组织和联合国儿童基金会推荐的至少四次围产保健服务的妇女的比例非常低。在撒哈拉以南非洲和南亚，能接受四次或更多围产保健服务的妇女比例仍然低于50%，而这两个地区正是大多数产妇死亡发生的地区。在过去十年里，这些数字没有什么变化，说明产妇保健和提供生殖保健在这些地区没有任何进展。

妊娠年龄过低，母婴的风险就高

1990年和2006年，15—19岁少女所生人数（每1000名少女所生人数）



与成年妇女相比，青春期妇女怀孕和分娩的死亡率或产生并发症的可能性要大得多。而且，这些年轻母亲的孩子发病率和死亡率更高。15岁以前的少女分娩的死亡概率要超过20多岁妇女的5倍。早孕每年造成大约7万名15至19岁少女死亡。年龄低于18岁母亲的婴儿在出生第一年夭折的概率，比18岁或以上母亲的婴儿要高出60%。

青春期生育率是每千名15至19岁少女所生人数。这个年龄段既包括青少年妇女，也包括18岁或年龄稍大的妇女，而后者在孕期和分娩时经历的发病率和死亡率要低于比她们更年轻的青少年妇女。青少年妇女的高生育率，通常情况下包括大量的十几岁的早孕，而且有时候还是婚外的。这些妊娠的发生，通常不仅对母亲的健康，也对她的教育前景以及其未来社会和经济上的发展造成损害。

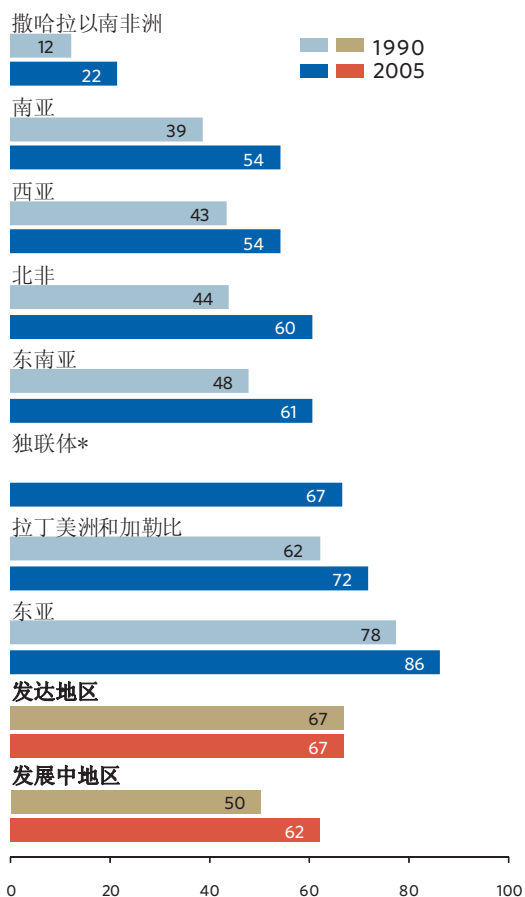
撒哈拉以南非洲的青春期生育率是最高的，而且自上世纪90年代以来仅略有下降。该地区所有育龄妇女的高生育率以及早孕很普遍，很大原因是因为在许多国家人们结婚时的年龄都很小。拉丁美洲和加勒比地区的青春期生育率也保持较高水平，而且很多情况是婚外怀孕。

早婚在很多时候是由一个年轻妇女与年龄较长男性结为伴侣的情况，这造成很大数量的少女怀孕。根据1998—2007年调查数据所作的最新估计表明，在南亚，49%的22至24岁的妇女结婚时年龄不足18岁。在西非和中非，44%的同年龄段妇女结婚时年龄不足18岁。在孟加拉国、中非共和国、乍得、几内亚、马里、莫桑比克和尼日尔，超过半数的妇女18岁就结婚了，而且超过1/3的妇女在18岁的年纪就已为人母。



采取避孕措施的覆盖面不断扩大，但未满足的计划生育需求仍居高，尤其在生育率的国家

1990年和2005年，15—49岁的已婚或有伴侣的妇女，使用任何一种避孕措施的比例(百分比)



* 1990年数据不具备。

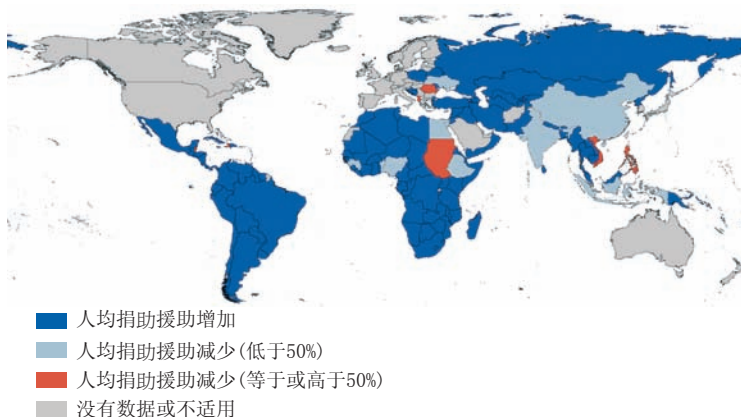
在发展中地区，避孕药具的使用已经增加，而且通常是伴随生育率的降低。2005年，在几乎所有地区，超过半数的已婚或有伴侣的妇女都在使用某种形式的避孕措施。最主要的例外情况是撒哈拉以南非洲，其避孕药具使用的覆盖面，尽管在1990年至2005年期间几乎增加了一倍，但2005年仍仅为22%。

尽管避孕药具的使用在几乎所有地区都已增加，但未满足的计划生育需求，即妇女晚生或不生孩子的愿望与她们实际使用避孕药具之间的差距，在大部分地区仍然居中等至偏高的状况。撒哈拉以南非洲的情况尤其突出，该地区四分之一的已婚或有伴侣妇女有未满足的计划生育需求，而且这一数字自1995年来就几乎没有变过。除东亚以外，未满足的计划生育需求在大部分其它发展中地区，仍居于中等偏高的水平，尽管避孕药具使用的覆盖面在其中的大部分地域于2005年已经达到较高水平。

未满足的计划生育需求在最不发达国家尤其高，这些国家的妇女缺少获得现代避孕措施的途径也是持续高生育率的一个主要原因。未满足的计划生育需求，在整个发展中地区为11%，而在最不发达国家则高达25%。在现代避孕药具使用水平最低的17个最不发达国家中，除一个国家以外的其它都在撒哈拉以南非洲。

即使改善产妇保健的进程已停滞，用于计划生育的捐助资金仍在下降

1996年至2006年，用于计划生育项目的捐赠援助资金按15—49岁妇女人均计算的变动(百分比)



为实现第五项千年发展目标的各个项目的资金缺口是显而易见的，而第五项千年发展目标目前取得的进展最少。就举一例，加强和扩大计划生育项目能够对产妇和儿童健康有重大的贡献，但需要足够的资金以及获得计划生育用品。然而，自上世纪90年代中期以来，大多数发展中国家都经历了按妇女人均计算的用于计划生育的捐助资金大幅度减少。

在本文研究的大多数难民营中，安全分娩的前景有所改善，但其它难民营仍形势严峻

根据联合国难民事务高级专员署，难民和其他受紧急情况影响的人员在接受生殖保健服务时面临多重困难。家庭支持体系的瓦解，经常意味着年轻的男性和女性难民失去传统的信息来源、帮助和保护。失去收入也降低了他们自由选择的能力。而且，妇女对从何时和何地去寻求生殖保健服务，或对家庭收入中是否应部分用于健康支出，也许已经失去决策能力。此外，难民妇女可能已经承担起他们家庭福祉的唯一重任，这也代表着一种心里和身体上的负担，而无法通过其它的服务得到应有的补偿。

来自16个国家难民营的数据显示，在2007年至2008年间，在所研究的91个难民营中的60个难民营，由卫生技术人员进行接生的状况有所进步。但是，在有些难民营，由卫生技术人员接生的比例仍低于20%，如位于孟加拉国、乍得和赞比亚的难民营就是如此。如果我们要信守对这些地区的妇女和她们的孩子所许下的诺言，就需要加倍努力。





目标 6 与艾滋病毒/ 艾滋病、疟疾 和其他疾病作 斗争

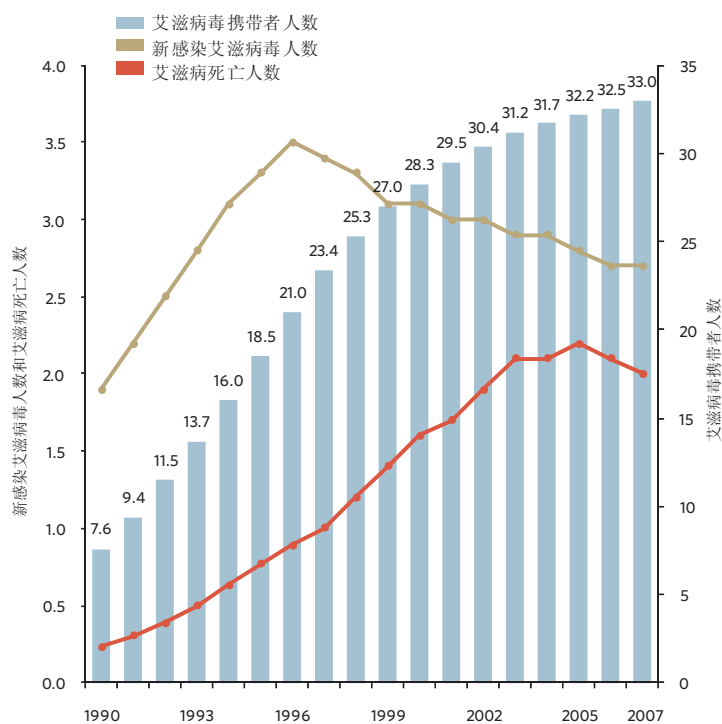


具体目标

到2015年制止并开始扭转艾滋病毒/艾滋病的蔓延

新感染艾滋病毒人数和艾滋病死亡人数已经见顶，但艾滋病毒携带者仍有3300万

1990年—2007年，全世界艾滋病毒携带者人数、新感染艾滋病毒人数、以及艾滋病死亡人数（百万）

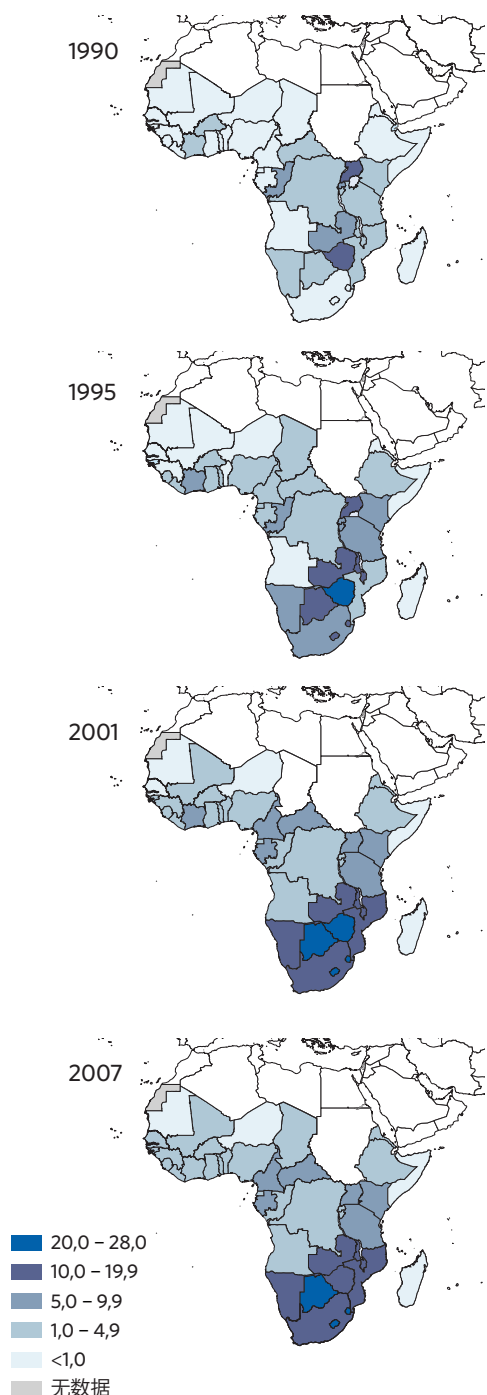


全世界新感染艾滋病毒人数在1996年达到顶峰，并从此下降，2007年已减至270万。这些积极的趋势，大都归因于亚洲、拉丁美洲和撒哈拉以南非洲的一些国家每年新感染艾滋病毒人数下降。同时，在世界其它一些地区，尤其是东欧和中亚，艾滋病毒感染率继续上升。在这些地区，自2001年即联合国当年签署《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》以来，艾滋病毒感染率几乎上升了一倍，艾滋病毒携带者从63万增加至160万。

死于艾滋病的估计人数似乎也已在此前达到顶峰，已从2005年的220万下降至2007年的200万。这部分应归功于在一些较贫困的国家增加抗逆转录病毒药物的供应。尽管新感染艾滋病毒人数总体已经下降，艾滋病毒携带者人数继续增长，这很大原因是由于艾滋病毒携带者存活的时间延长了。2007年，艾滋病毒携带者人数估计有3300万。

2/3 的艾滋病毒携带者在撒哈拉以南非洲，其中大多数是妇女

1990年、1995年、2001年和2007年，艾滋病毒携带者占总人口比例（百分比）



2007年，超过1/3的新感染艾滋病毒人数和38%的艾滋病死亡人数出现在南部非洲。加总起来，67%的艾滋病毒携带者居住在撒哈拉以南非洲。

全世界艾滋病毒携带者中，一半是妇女，而在撒哈拉以南非洲这一比例则近60%。全球范围内，性别不平等继续影响妇女的决策和承担风险的行为，而且很多时候妇女个人无法控制艾滋病毒感染的风险。

关于艾滋病毒的正确知识仍低得令人不可接受

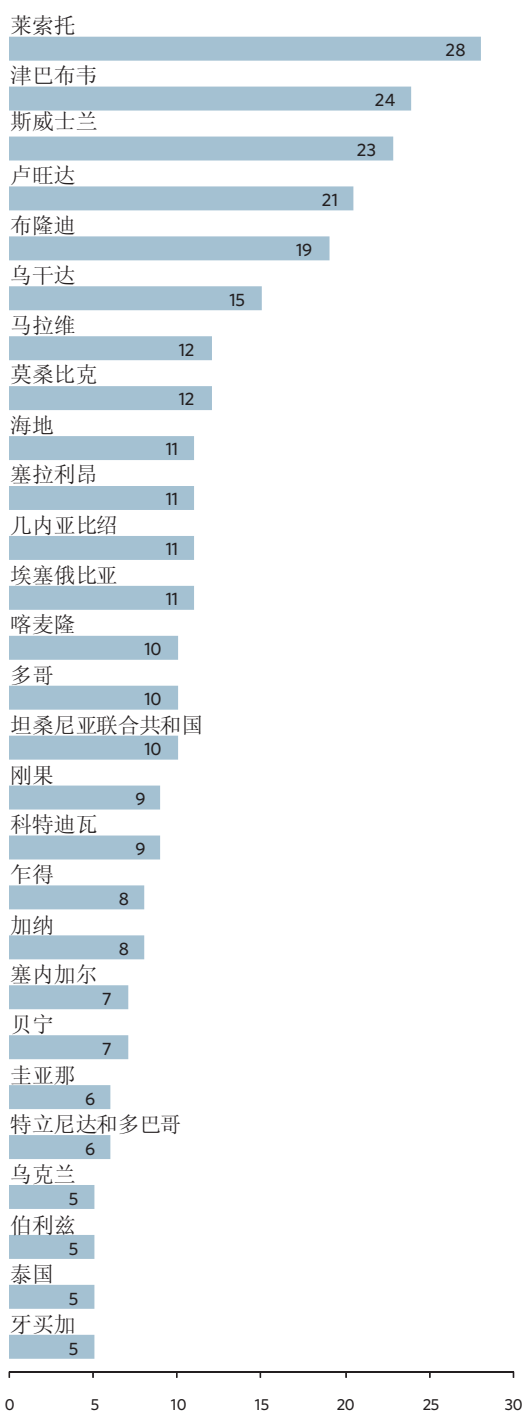
关于艾滋病毒及如何预防的知识在年轻人中正缓慢提高。但是，在大多数国家，有关这方面的知识仍然很贫乏，并且大大低于联大艾滋病毒/艾滋病特别会议所确定的目标，即要在2010年前将全面的艾滋病毒知识普及达到95%。平均而言，发展中国家只有31%的男青年和19%的年轻妇女（15—24岁）对艾滋病毒具有全面和正确的认识。

教育部门是预防艾滋病毒的重要场所。向小学和中学的学龄儿童和青少年提供关于预防艾滋病毒的具体的、分性别的以及与年龄相适应的信息是很必要的，这就如同向他们传授解决问题、谈判以及决策的技巧以及如何将这些知识付诸实践等一样重要。强有力的证据表明，通过学校传授的全面的性教育，能够有效改变态度以及可能导致危险行为的做法。

有些行为使年轻妇女感染艾滋病毒的风险增大，这些行为包括过早的性行为、无保护性行为（尤其是同时有多个性伙伴）、与可能已感染艾滋病毒年长者的性行为、交易性行为、以及针对妇女和女孩的暴力等。当年轻妇女缺乏知识和技巧去保护她们自己，以及只能有限获得高质量的性和生殖保健服务包括预防艾滋病毒的时候，她们尤为脆弱。社会和文化规范、实践、信仰和法律等，也可能强化年轻妇女的相对弱势以及使她们更容易感染艾滋病

受艾滋病殃及的儿童所遭遇的困境，正激励针对儿童、他们的家庭和社区的新方法

2003/2007年，在艾滋病病毒感染率超过1%的国家，失去单亲或双亲的18岁以下儿童（百分比）



2007年，估计全世界有1500万儿童因艾滋病失去单亲或双亲，而其中的1200万儿童生活在撒哈拉以南非洲。还有更多的数百万儿童由于其它原因变成孤儿。比如在布隆迪和卢旺达，武装冲突使儿童致孤的可能性要大于艾滋病毒。截止2007年，据估计撒哈拉以南非洲有4750万儿童由于艾滋病或其它原因失去单亲或双亲。

自上世纪90年代以来，对这些儿童所处困境而采取的国家层面上的行动，一直在增加。到2007年底，有32个国家—其中29个在撒哈拉以南非洲—已经专门针对因艾滋病致孤儿童和其他弱势儿童而推出国家行动计划。另外，还有10个国家—其中9个在撒哈拉以南非洲—也正在制定这样的计划。许多国家都将针对受艾滋病殃及儿童的政策，与国家发展纲要、儿童行动计划、以及一些部门如教育和卫生的政策等有机结合在一起。

来自36个国家的调查数据还产生了一些新的证据，说明艾滋病和致孤虽已对儿童和家庭造成巨大的挑战，其它一些因素对儿童福祉的冲击也很强烈。这些因素包括儿童家庭的相对富裕状况，儿童与其照看者的关系，以及家庭中成人尤其是女性照看者的教育水平等。在普遍贫困和艾滋病毒感染率高的地区，这些导致贫弱的因素往往汇集在一起。许多受艾滋病殃及的儿童集中在教育水平低的贫困家庭。所以，帮助所有弱势儿童，是向受艾滋病毒和艾滋病殃及儿童伸出援手的一项既明智又合算的战略。将因艾滋病失去母亲或父亲的儿童单挑出来，不仅具羞辱性，而且也几乎不可能。目前的方法是推广和提倡“艾滋病—敏感性”而非“艾滋病—排他性”项目。实际执行中，服务于受艾滋病毒和艾滋病殃及儿童的资源项目，应努力将服务延伸到社区和家庭，并建立和加强总体上支持儿童成长的体系。

在受艾滋病毒影响较大的社区，现金转移支付项目已被证明能奏效。这些项目能使孩子得到喂养，为孩子提供庇所并供他们上学。此外，现金转移支付还减轻受艾滋病毒殃及家庭的经济紧张状况，而这些家庭的孩子—经常是女孩—或祖母必须照看病中的父母。然而，全球经济危机造成的压力，可能会破坏这一简单却有效的保护形式。为了实现现金转移支付的全部范围和影响，包括造福于受艾滋病殃及的儿童，当前的经济威胁必须同时由当地、国家以及全球层面的社会福利体制加以应对。



具体目标

到2010年向所有需要者普遍提供艾滋病毒/艾滋病治疗

提供更为广泛的治疗，促使艾滋病死亡人数自该病毒开始传播以来首次下降

仅仅在五年以内，在贫穷国家推行抗逆转录病毒治疗的覆盖面就扩大了十倍，并促使自上世纪80年代早期发现该病毒以来，首次出现艾滋病死亡人数下降。至2007年12月，发展中地区3百万人能够获得抗逆转录病毒药物，比2006年12月增长47%。估计有20万儿童也在接受治疗，而2005年只有7万5千人。

然而，在2007年，每有一人开始进行抗逆转录病毒治疗的同时，就有三人新感染艾滋病毒。还有，69%需要得到治疗的人无法获得所需要的药物。

全球范围内，妇女能平等或比男性更好地获得抗逆转录病毒药物。2007年，艾滋病毒抗体检测呈阳性的孕妇中大约33%接受了抗逆转录病毒治疗，以预防病毒传染给她们的婴儿。也就是说，约150万艾滋病毒抗体检测呈阳性的孕妇中，有49万1千名孕妇在当年接受了抗逆转录病毒治疗，比2004年的10%有明显的增加。抗逆转录病毒治疗覆盖面扩大最显著的地区在撒哈拉以南非洲。但是，在该地区仍然只有12%艾滋病毒抗体检测呈阳性的妇女能够在围产保健期间得到评估，以决定她们是否合格接受抗逆转录病毒药物。

具体目标

到2015年制止并开始扭转疟疾和其他主要疾病的发病率

每年仍有近100万人死于疟疾，其中大部分是撒哈拉以南非洲的年轻人

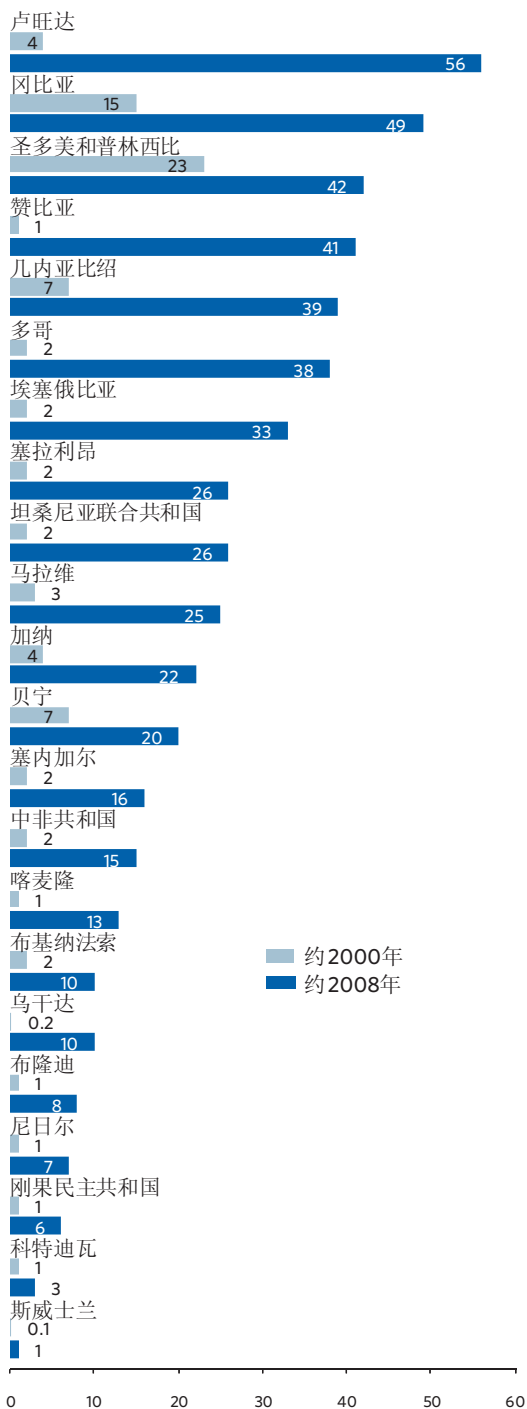
根据世界卫生组织，2006年有近100万人死于疟疾。其中，95%居住在撒哈拉以南非洲，而且绝大多数是五岁以下儿童。当年出现的疟疾发作为病例为1亿9千万至3亿3千万，其中88%在撒哈拉以南非洲，6%在南亚，3%在东南亚。

在撒哈拉以南非洲死于疟疾的危险要大大高于世界其它地区，其中几个原因包括：疾病的传播更强烈、更为致命的疟疾寄生虫—恶性疟原虫—数量更多、以及该地区卫生体系通常较为落后。疟疾也是一种伴随贫穷的疾病，疟疾病例和死亡不成比例地集中在最不发达国家。

不过，与疟疾进行的斗争最近一些年还是取得了重要进展，这主要归功于对疟疾控制的重视和增加资金。在2008年击退疟疾的全球行动计划中所确立的新的雄伟目标很具挑战性，要求各国实行大胆的计划并采取关键干预措施，在2010年前实现普及疟疾控制。与此同时，全球用于疟疾防治的资金也大幅上升。击退疟疾的全球行动计划估计全球用于疟疾控制的资金，已经从2004年的2亿5千万美元增长至2007年的7亿美元，并预计2008年已经达到11亿美元。在2008年9月召开的千年发展目标高级别会议上，世界领导人再次承诺要增加几十亿美元的资金用于防治疟疾。

撒哈拉以南非洲的蚊帐使用出现急剧上升，以保护儿童免受疟疾之害

约2000年和约2008年，部分国家五岁以下儿童睡在经杀虫剂处理的蚊帐中的孩子比例（百分比）

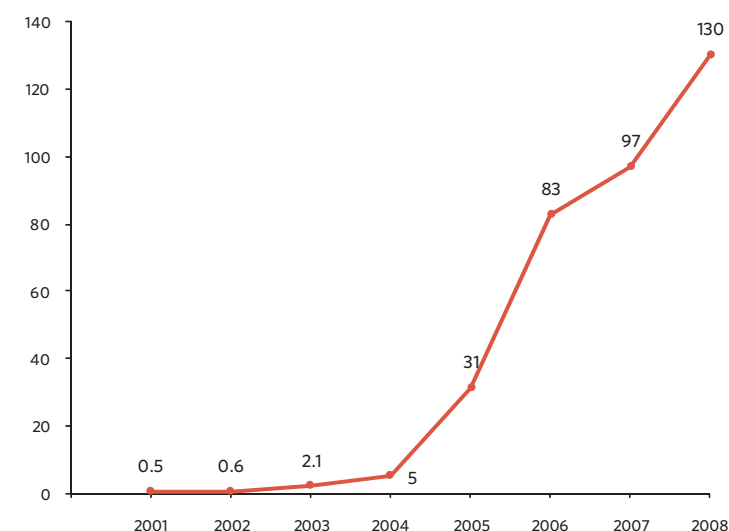


关注疟疾控制的国际社会已经加快努力，采取了一些关键性的干预措施，尤其是在经杀虫剂处理的蚊帐方面，同时也努力减少蚊帐的生产、采购和分发等各个环节存在的瓶颈。由于资金不成问题，各国已经很快采取了更为有效的战略，否则是不可能的。这些战略包括改变国家药品政策，实行更为有效但更昂贵的疗程，并扩大使用诊断以更好地针对性治疗。

在整个撒哈拉以南非洲，使用经杀虫剂处理的蚊帐的孩子比例从2000年的2%跃升至2006年的26%。事实上，在这一时期，在22个具有趋势数据的撒哈拉以南非洲国家中，其中19个国家的比例至少增长了3倍，而其中17个国家则至少增长了5倍。

加大干预措施遏制疟疾人数已经开始产生效果

2001-2008年以青蒿素为基础的复合疗法在全球的药品采购剂量（百万）



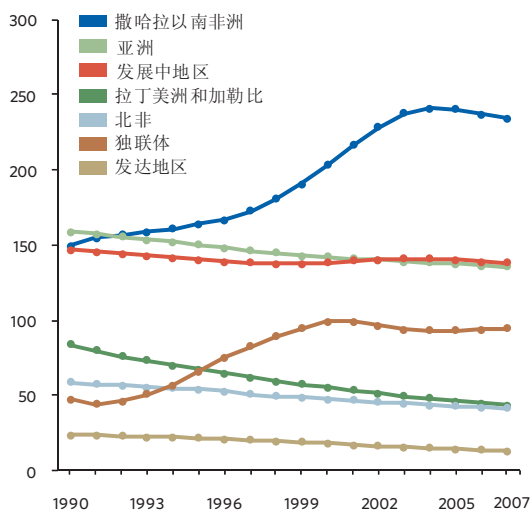
自2004年以来，尽管以青蒿素为基础的复合疗法的药品采购出现了大幅增长，许多非洲儿童仍在治疗低效的药物。自2000年以来，在扩大这种疗法的覆盖面上，大多数国家进展很小或没有进展。这印证了一些其他主要儿童疾病的治疗趋势，如腹泻病和肺炎。这也突出了迫切需要加强综合性且基于社区的对主要儿童疾病的管理。

然而，最近进行的扩大项目的各项努力正在产生效果。在这种疗法覆盖面较高，且采取两种和更多疟疾防治措施的一些国家，如厄立特里亚、卢旺达、圣多美和普林西比、桑给巴尔等，其严重疟疾病例和在卫生设施发生的死亡人数已经下降了50%以上。未来数年可以预期取得更大的进步。



肺结核病的发病率在高位平台上渐趋稳定，但新发病例继续上升

1990年- 2007年，每10万人中肺结核新发病例数（不包括艾滋病病毒检测阳性人数）



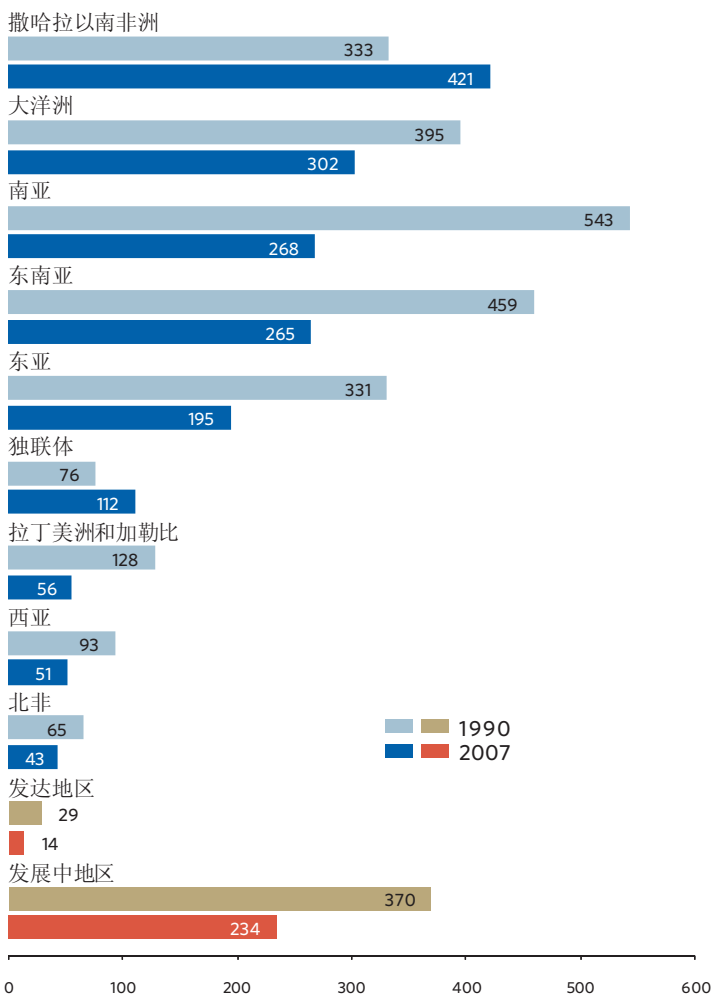
全球肺结核病的发病率，即每10万人中肺结核新发病例数，似乎在2004年已经达到顶峰，并已稳定下来。尽管发病率在所有地区都在下降，但进展的速度跟不上人口增长的步伐。所以，新感染病例的绝对数字仍在上升。

2007年，全球肺结核病新发病例估计为930万，比2006年的920万和2000年的830万都见上升。2007年的大多数新发病例出现在亚洲（55%）和非洲（31%）。在2007年930万肺结核病新发病例中，据估计有140万人（15%）艾滋病病毒检测呈阳性，而其中大多数人（79%）居住在非洲。2007年报送给世界卫生组织的新发涂阳肺结核病例中，男性/女性的比例为1.8，也就是说每一位女性病例就对应有近两个男性感染病例。这背后的原因非常难以理解。一个可能的解释是，在某个年龄组，男性和女性存在的生理差别，影响到他们感染及发展到病症活跃期的风险。另外一个解释是，男性和女性的社会角色的差别影响了他们感染肺结核的风险和获得治疗。

2007年，全球肺结核病新发病例估计为930万，比2006年的920万和2000年的830万都见上升。2007年的大多数新发病例出现在亚洲（55%）和非洲（31%）。在2007年930万肺结核病新发病例中，据估计有140万人（15%）艾滋病病毒检测呈阳性，而其中大多数人（79%）居住在非洲。2007年报送给世界卫生组织的新发涂阳肺结核病例中，男性/女性的比例为1.8，也就是说每一位女性病例就对应有近两个男性感染病例。这背后的原因非常难以理解。一个可能的解释是，在某个年龄组，男性和女性存在的生理差别，影响到他们感染及发展到病症活跃期的风险。另外一个解释是，男性和女性的社会角色的差别影响了他们感染肺结核的风险和获得治疗。

肺结核的患病率和死亡率都在下降，但下降速度不够快而无法实现全球目标

1990年和2007年，每10万人中肺结核患病人数（不包括艾滋病病毒检测阳性人数）



肺结核的患病率，即每10万人中患病人数，已在全球内下降。然而，要实现**控制结核伙伴关系**所确定的到2015年将患病率和死亡率比1990年减半的目标，不太可能实现。这主要是由于撒哈拉以南非洲的患病人数还在上升，以及上世纪90年代以来独联体国家患病率急剧上升。在独联体地区，患病数还有待回到上世纪90年代水平，而且也不可能实现到2015年将患病水平减半的目标。

2007年，全球肺结核病例为1370万，这仅比2006年所报告的1390万病例略有减少，而其中死亡病例为130万。另外还有艾滋病病毒检测阳性的45.6万人死于肺结核。

成功实施**控制结核**的战略以及实现其所确立的目标，将取决于在几方面采取的行动。最重要也是最广泛实施的战略要素是一种诊断和治疗方法，即直接督导下的短程化疗（DOTS）。在直接督导下的短程化疗下，2007年全球诊断率达到63%，而2006年的全球治愈率则为85%。然

而，现在急需提高实验室的培养和药敏检测方法，同时还要继续帮助那些报告一线药品短缺的国家。诊断和治疗耐多药结核，以及实施结核-艾滋病毒共同防治的倡议，也是**控制结核**战略的也是控制结核战略的主要组成部分。



目标 7 确保环境的可 持续能力

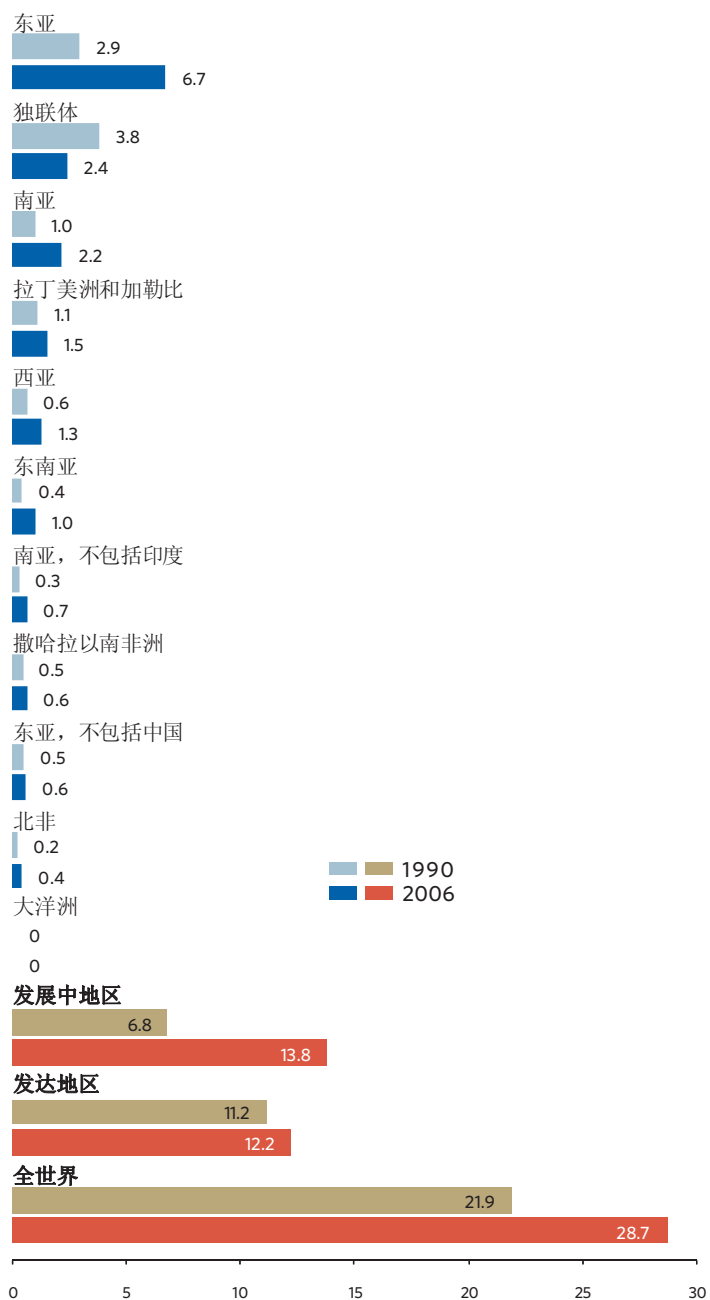


具体目标

将可持续发展原则纳入国家政策和方案，扭转环境资源的流失

温室气体排放继续上升，再次提醒气候变化问题的紧迫性

1990年和2006年二氧化碳排放量（10亿公吨）



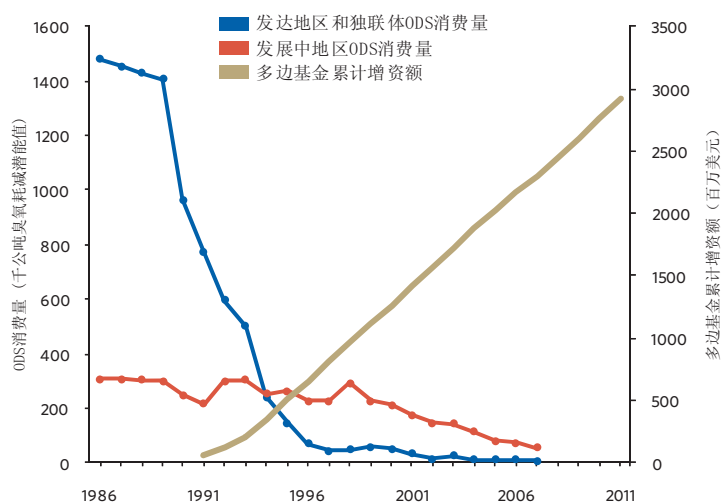
二氧化碳排放导致温室效应—即全球气温升高，且已经影响地球上的人、植物和动物。2006年，全球二氧化碳排放继续呈上升趋势，达到290亿吨，比上年增长2.5%。2006年的排放比1990年高出31%。

发达地区的人均排放量仍保持最高水平，大约人均每年12吨二氧化碳，相比之下，发展中国家只有3吨左右，而撒哈拉以南非洲仅为0.8吨，是所有地区中最低的。发达地区单位经济产出排放量降低了24%以上，发展中地区则降低了8%左右。

全球排放量的持续增长，确认了应对气候变化必须继续作为国际社会的优先事项。因此，定于2009年12月在哥本哈根进行的下一轮联合国气候变化框架公约的谈判中，取得实质性突破将是极其重要的。同样重要的是，这也将显示全世界可以处理气候变化问题，即使在全球经济衰退的过程中也不例外，而且可以抓住新的机遇促进“绿色”增长。管理经济危机能够而且也应该转变为一个更加综合和有效应对气候变化的机会。

强有力的合作和健全的国家政策使臭氧层保护取得非凡的进展

1986–2007年，所有臭氧耗减物质（ODS）的消耗量（千公吨臭氧耗减潜能值）和蒙特利尔议定书多边基金的增资额（百万美元）



从1986年到2007年，《蒙特利尔议定书》的现有195个缔约国将臭氧耗减物质的消耗量降低了97%。这一巨大的成就，是将可持续发展原则与国家政策框架相结合（第七项千年发展目标）和全球合作促进发展（第八项千年发展目标）的最好范例。

迄今为止，《蒙特利尔议定书》的177个缔约国已经制定国家法规，以促进有效保护臭氧层并继续遵守《蒙特利尔议定书》。《蒙特利尔议定书》多边基金除对这些重要活动提供资金外，还在过去的19年里，支持国家能力建设，并支持构建政策制定者、海关官员与其他人员的网络。这一基金还帮助向发展中国家转移关键技术，使他们能够跨越式采用新的节能技术并将出口到全球市场。

但是，挑战犹存。最主要的是，应在逐步淘汰氟氯烃的同时，避免使用具有使全球变暖高潜力的替代品。其它一些严重问题包括，臭氧耗减物质现有存货的管理（包括销毁它们），以及确保在关键物质淘汰以后不会出现非法贸易。最后，仍必须找到技术上和经济上都可行的替代品，以替代目前仍得到议定书缔约国豁免的少数关键和必须使用的物质。

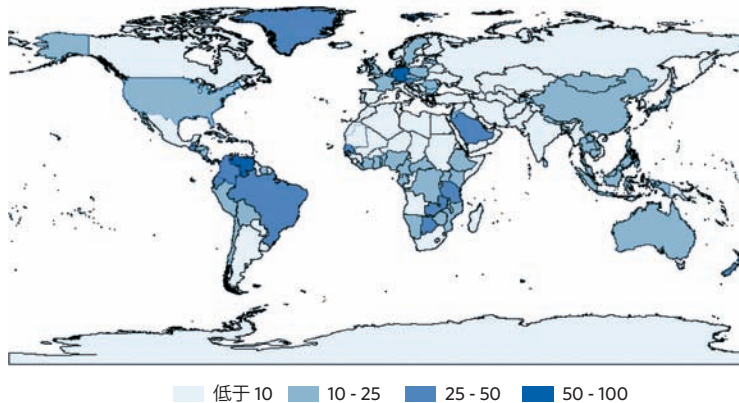


具体目标

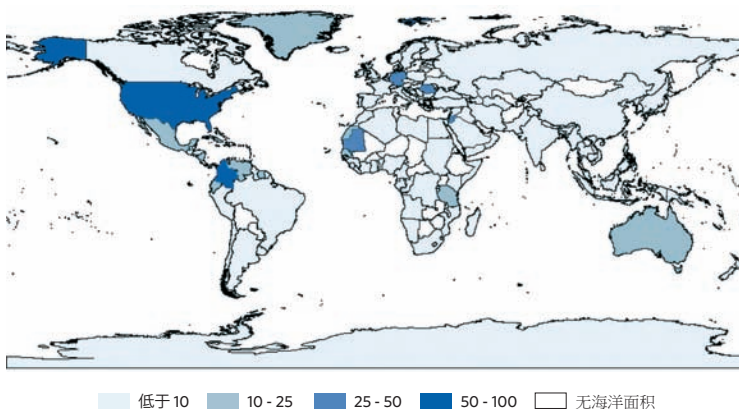
减少物种多样性的丧失，到2010年将物种多样性丧失率显著降低

需要付出更多的努力，保护受到威胁的物种和生态系统

2008年，受保护的陆地面积比例（百分比）



2008年，受保护的海洋面积比例（百分比）



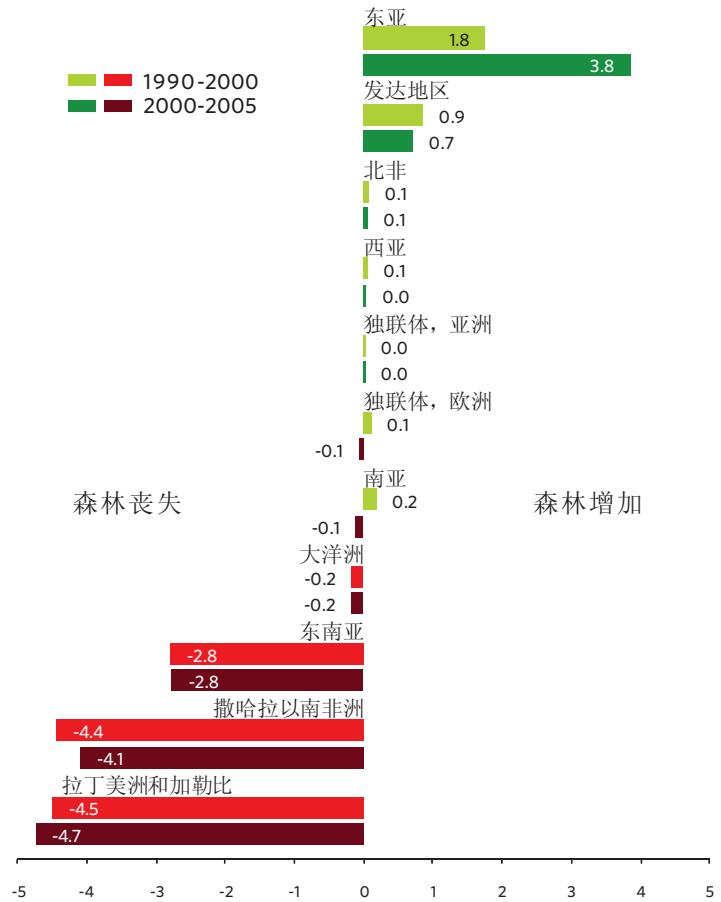
受保护地区是所有努力的基石，以保护世界物种和生态系统，并构成减缓气候变化的关键元素。然而，到2008年，地球上仅有12%的部分置于某种形式的保护之下。也就是受保护陆地面积约为1800万平方公里，受保护的水域面积（即海洋面积置于国家管辖）超过300万平方公里。由于水域面积仅为整个海洋面积很小的一部分，这也意味着世界上只有不到1%的海洋水体受到保护。还有，即使受保护地区存在，其管理也可能很糟糕，并且面临污染和气候变化、不负责任的旅游、基础设施开发以及对陆地和水资源的不断增长的需求等方面的持续威胁。

尽管存在经济和其它方面的压力，许多发展中国家还是设法保护其广袤的土地和水域。例如，在2007年，刚果民主共和国建立了世界上其

中一个最大的受保护热带雨林。在印度尼西亚，7个新的受保护海洋地区最近也建立起来，总共覆盖9000平方公里的面积，并含有该地区45%的浅海水域生态系统。然而，2008年，世界上濒临灭绝威胁的物种数量继续增长。根据保护大自然国际联盟编制的红色名录索引，哺乳动物面临的威胁要超过鸟类。而且，这两组动物在发展中国家受到的威胁要大于发达国家。由于森林砍伐和打猎，东南亚地区的哺乳动物尤其面临威胁，而大洋洲岛屿的鸟类则主要由于入侵物种也最受到威胁。其他的生物种群可能也存在这些下降趋势。为有效保护物种多样性，需要在受保护区内外都进行持续投资。

减少毁林可以对降低温室气体排放发挥关键作用

1990年-2000年和2000年-2005年，森林面积年度净变化（每年百万公顷）

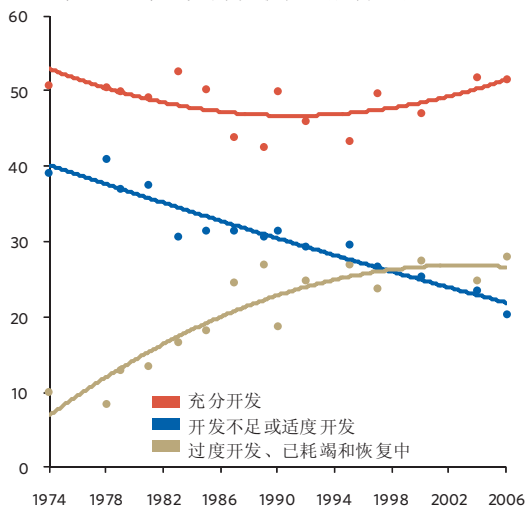


毁林以每年约1300万公顷的惊人速度在继续(大约相当于孟加拉的陆地面积)。而植树造林、景观恢复和森林的自然扩张等，则部分抵消了森林砍伐，相当程度上减少了森林面积的净丧失。2000年至2005年期间，森林面积净丧失量估计为每年730万公顷，低于1990年至2000年期间每年890万公顷的净减少量。撒哈拉以南非洲及拉丁美洲和加勒比地区仍是森林净丧失最多的地区。

减少毁林及森林退化有助于减缓气候变化。树木和植物能吸收和储存碳，并因此降低大气层中的二氧化碳水平。但是，当树木被砍伐或燃烧时，二氧化碳就会释放到空气中。2004年，林业占人为温室气体排放量的17.4%（按二氧化碳当量），这主要是由于发展中国家大量的森林砍伐和森林退化。

全球变暖对世界渔业健康构成进一步威胁

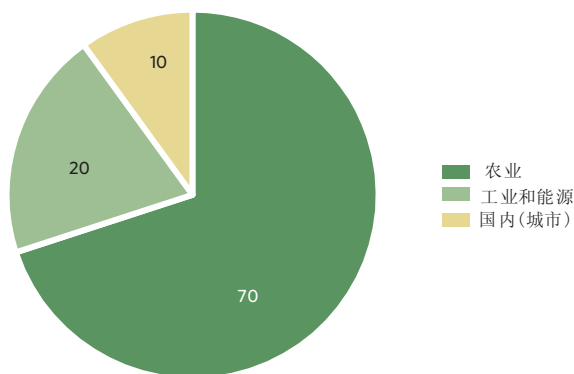
1974年-2006年鱼类开发状况（百分比）



正在采取行动限制捕鱼和其它人类活动对已开发鱼类种群的影响。然而，耗竭、充分或过度开发、以及恢复中鱼类的比例已从1985年的70%上升到2006年的80%。使情况更糟糕的是，气候变化正在逐步改变海洋和淡水生态系统。这些变化影响某些生物进程的季节性，从而扰乱海洋和淡水食物网。相应而言，这已经对鱼类产生不可预测的影响。依赖于渔业的社会也容易受到气候变化的影响，对其影响程度则取决于他们的适应能力以及当地采取了哪些变化措施。鉴于气候变化对资源和生态系统的影响存在不确定性，在管理渔业资源时，有必要加强审慎措施。

食品需求增加要求更有效使用农业用水

2000年水使用情况（百分比）



全世界农业用水占全部取水量的70%，在某些地区，这一比例还超过80%。当超过75%的径流用于农业、工业和城市用途时，就没有足够的水既满足人类需求又满足环境流量的需要。当这一数字达到60%时，自然水短缺正在临近，其主要特征为严重环境恶化、地下水位下降和水分配向某些群体倾斜，说明世界正面临一场将要到来的水危机。

1990年至2000年，用于灌溉和其它农业用途的取水量增长了8%。扭转这种趋势就需要更为有效地利用水，主要是通过改良作物品种和最佳的农艺做法，以产生更高的经济回报，以及使用相同量的水而生产更多的作物。

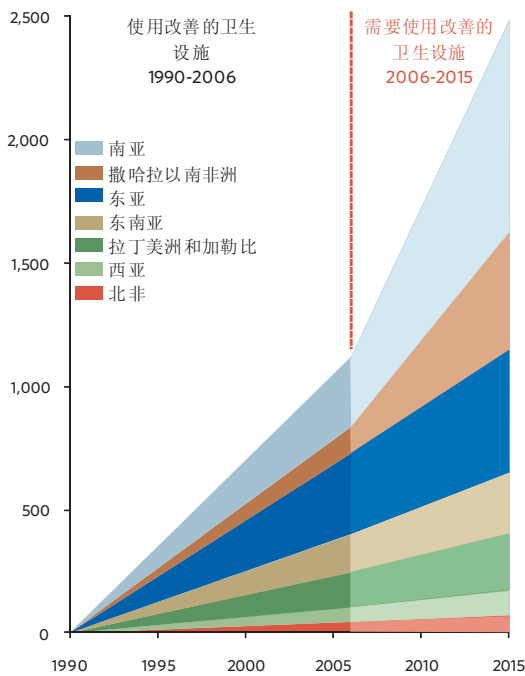
在有些地区，水资源的压力很严重。干旱和半干旱地区的取水量是最高的，并主要用于灌溉，而热带国家用于灌溉的取水量是最低的。在北非，每年取水量中平均78%为可再生水资源，而西亚则几乎一半。相反的是，拉丁美洲每年只使用2%的可再生水资源。

具体目标

到2015年将无法持续获得安全饮用水和基本卫生设施的人口比例减半

实现卫生目标仍面临严峻的挑战

1990年-2006年使用改善的卫生设施的人口（百万）和2006年-2015年为实现千年发展目标需要使用改善的卫生设施的人口（百万）



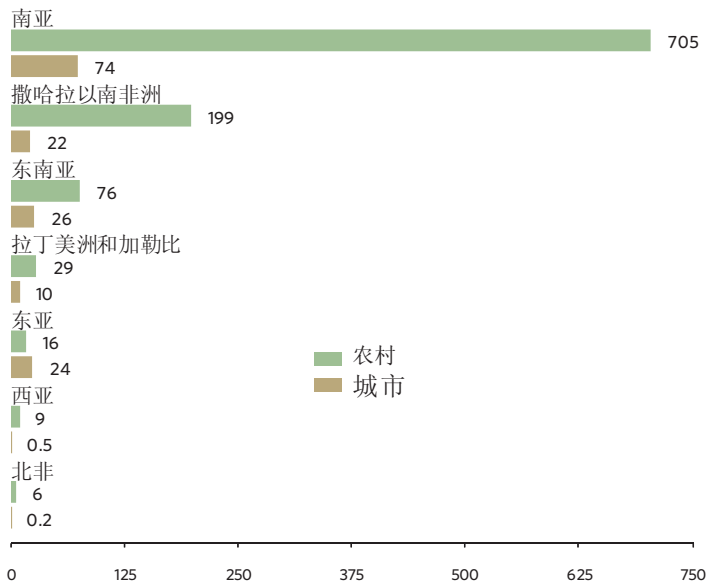
从1990年至2006年，发展中世界有11亿人口获得使用卫生间、厕所和其他形式的改善的卫生设施。但是，要在2015年实现卫生目标，另外还需要增加14亿人获得这样的卫生设施。

2006年，世界上仍有25亿人不能使用改善的卫生实施。最大的挑战在南亚，该地区5亿8千万人没有改善的卫生实施。从2006年至2015年，这一地区必须将现在使用改善的卫生实施的人数增加一倍以上。撒哈拉以南非洲也面临着巨大的挑战。实现千年发展目标需要向该地区63%的人口提供改善的卫生实施。也就是说，要比2006年使用改善的卫生实施的大概2亿4千2百万人，再增加约3亿7千万人。

南亚和撒哈拉以南非洲的卫生设施覆盖面，在1990年虽然是最低的，但这两个地区已经取得了显著的进展。在南亚，自1990年以来，使用改善的卫生实施的人口增长了一倍以上；在撒哈拉以南非洲，这一人数增长超过了80%。

尽管对他们的家庭和社区有卫生风险，仍有12亿人采用露天排便方式

2008年，分城市和农村地区，采用露天排便方式的人口（百万）



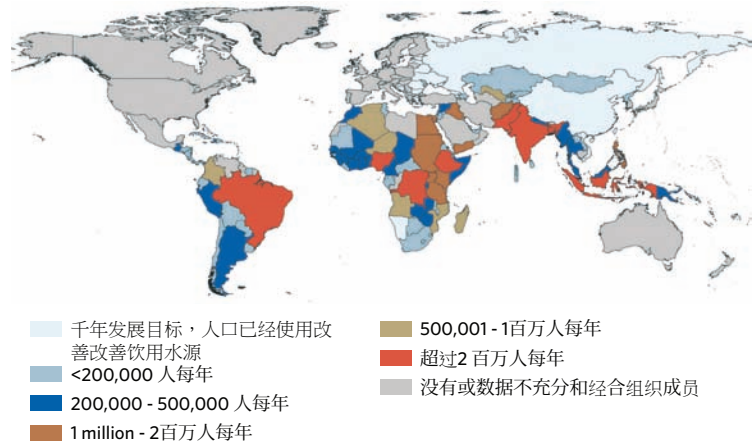
在露天排便且经常是在公众出入的场所，对那些没有任何形式卫生设施的人而言，是最后万不得已的选择。这种做法不仅伤害其自身及其家庭的健康，还损及附近居民的健康，尽管这些附近居民自身使用改善的卫生设施。此外，寻找隐蔽的地方排便，也对女孩和妇女的安全构成危险。

世界人口的18%即12亿人采用露天排便方式。其中绝大多数(87%)居住在农村地区。在发展中地区，每三位农村居民中就不止一人采用露天排便方式。其中的例外是东亚，该地区的农村地区采用露天排便方式比城镇地区少见。



全世界在实现改善饮用水源目标上进展良好， 尽管一些国家仍面临巨大的挑战

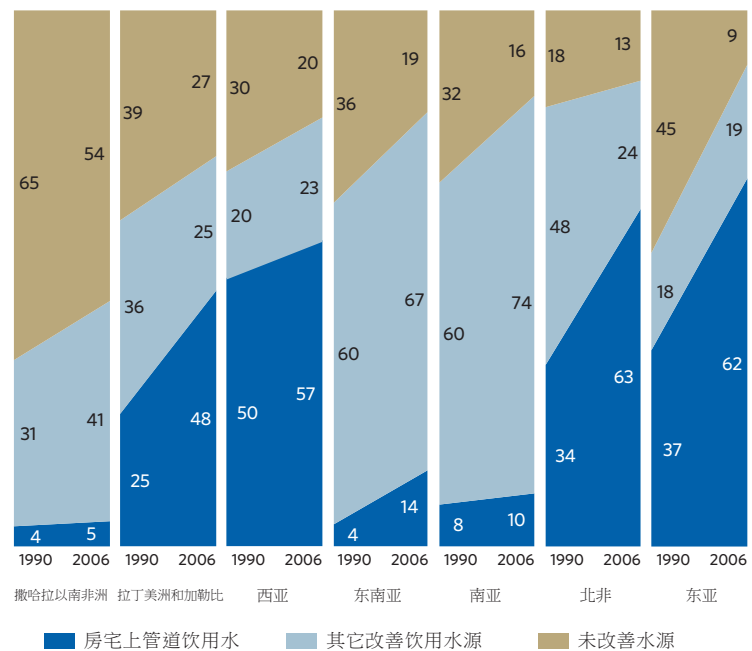
2006年-2015年，要实现千年发展目标，需要使用改善饮用水源的人口（百万）



在实现2015年改善饮用水源目标上，全世界比既定日程提前。然而，许多国家面临艰巨的任务，全世界仍有8亿8千4百万人依赖未改善水源用于饮用、做饭、沐浴和其他家庭活动。其中的84%即7亿4千6百万人居住在农村。

使用改善饮用水源主要是一个农村问题

1990年和2006年，农村家庭使用管道水、其它改善水源及未改善水源的比例（百分比）



2006年，在世界范围内，仅有27%的农村人口，能享有在家里或房宅上接入管道水的便利和巨大的卫生好处。50%对农村居民依靠其它改善饮用水源，如公共水龙头、手泵、改善的井水或泉水（很小这部分人口依靠雨水）。近1/4(24%)的农村人口从未改善水源获得他们的饮用水：地表水如湖泊、河流、堤坝，或未受保护的井水或泉水。但是，即使使用改善水源也不能保证水是安全的：从许多改善水源提取的饮用水的检测指标，不能达到世界卫生组织确定的微生物标准。

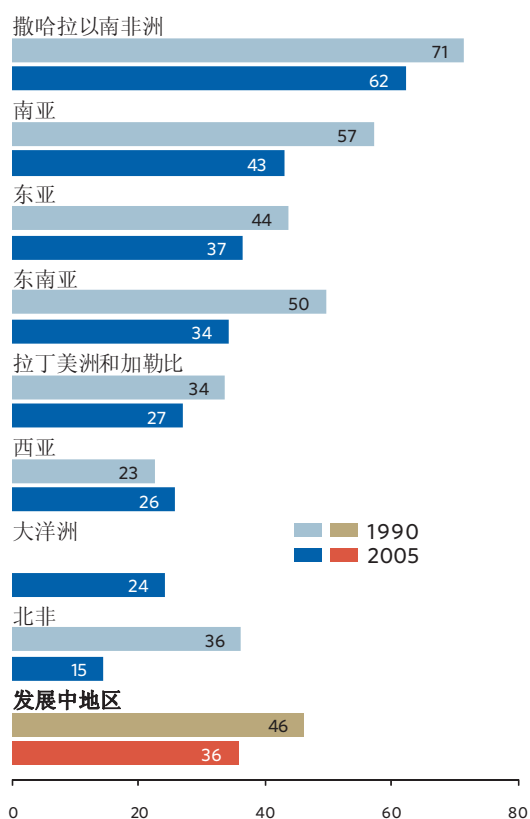
在发展中世界，一个居住在城市的人，在房宅上有管道饮用水供应的机率，要超过居住在农村地区的人的两倍。在拉丁美洲和加勒比地区，这个差别尤其明显，该地区农村的改善饮用水源的覆盖面在所有地区中倒数第二低。在这一地区，只有73%的农村人口使用一种改善水源，相比而言，城市居民则达到97%。

具体目标

到2020年使至少1亿贫民窟居民的生活有明显改善

几乎每一地区都在改善城市穷人生活上取得进展

1990年和2005年，住房匮乏的城市人口比例(百分比)



1990年，发展中地区几乎一半的城市人口生活在贫民窟中。到2005年，这个比例已经降低至36%。贫民窟特征的定义，是指四项基本设施中至少缺少一项 - 清洁水、改善的卫生设施、耐用的住房或足够的居住面积。

贫民窟居民的生活在几乎全部地区都有所提高。在东亚，贫民窟居民比例急剧下降，很大程度上归因于中国增加使用改善的供水和卫生设施。类似地，印度扩大供水和卫生设施使用，带动了整个南亚地区的进展。

尽管取得了这些进步，撒哈拉以南非洲仍然是贫民窟比例最高的地区。在这个地区，贫民窟和城市面积好像在以同样的较快步伐增长，并且贫困人口的生活条件很恶劣，往往是缺乏多种设施。因此，大多数撒哈拉以南非洲国家如要改善贫民窟居民的生活，就需要采取大量的多部门投资。在其它所有地区，大多数贫民窟居民仅仅是缺乏住房，简单和低成本的干预措施就能显著改善生活条件。

西亚是贫民窟占城市人口比例略有增加的唯一地区，很大原因是由于近十年的冲突和政治不稳定，导致伊拉克和黎巴嫩的生活条件恶化。

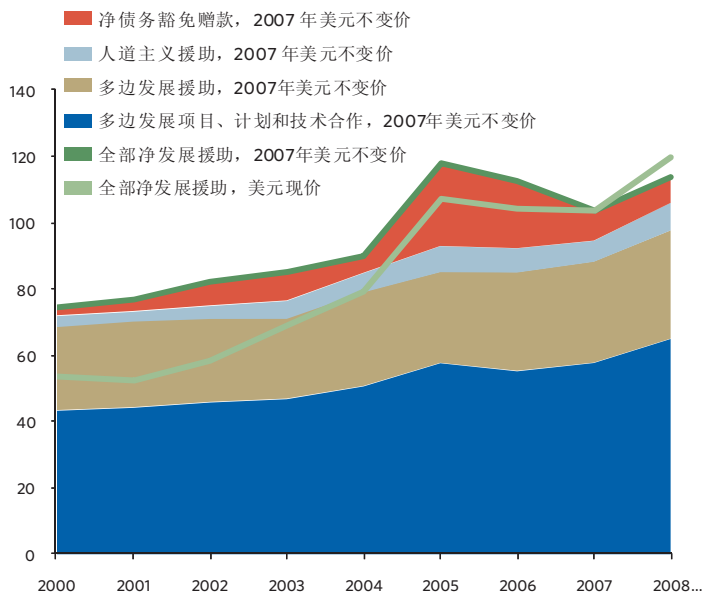
尽管全世界的贫民窟都取得了普遍的进步，当前的房屋和能源危机也许将减缓发展中地区的进程，或在某些情况下逆转以前的积极趋势。

目标 8 全球合作促进 发展



在经济危机时期，遵守增加援助的承诺至关重要

2000年-2008年，来自发达国家的发展援助(ODA) (2007年美元不变价和美元现价，十亿美元)



2008年，官方发展援助（ODA）净拨付额增长了10.2%，达到1198亿美元，这一美元数字是前所未有的最高纪录。这相当于发达国家全部国民收入的0.3%。最近一些年，双边援助计划和项目的支出一直在上升，在2007年至2008年期间，按不变价计算增长了12.5%，这是捐助国加大他们核心援助计划的一个迹象。

尽管如此，全部发展援助仍大大低于联合国设定的占国民收入达到0.7%的目标。在2008年，仅有以下国家达到或超过了联合国的目标：丹麦、卢森堡、荷兰、挪威和瑞典。

按金额而言，2008年的最大的捐助国是美国，接下来依次是德国、英国、法国和日本。对于经合组织发展援助委员会中的15个欧盟成员国而言，他们合并的ODA净额，按不变价计算，在2007年至2008年间增长了8.6%，达到702亿美元。这代表所有发展援助委员会ODA金额的59%。发展援助委员会中的欧盟成员国的ODA净额，占国民收入的比例上升至0.42%。

在2005年八国集团格伦伊格尔斯首脑会议以及当年稍后召开的联大会议上，捐助国承诺增加他们的援助。他们许下的诺言，加上其他的一些承诺，这意味着援助将从2004年的800亿美元增加至2010年的1300亿美元（按2004年不变价）。尽管一些国家自2005年以来略为降低了他们的目标，大多数这些承诺仍然有效。然而，其中的一些承诺是以占国民收入的比例来表示的。这也意味着，如果2009年全球经济像预期的那样紧缩的话，这些承诺的绝对额将下降。若考虑这一因素，以占捐助国国民收入的比例来表示的现行各项承诺，如折成金额将是2010年的ODA水平达到1210亿美元（按2004年不变价）。

援助的一些进一步增加是可期的。例如，最新的经合组织对捐助国未来支出计划的调查表明，在2008年至2010年期间，规划中的援助预计将增长11%，包括某些多边机构一些数额较大的拨付款项。然而，如果2010年的援助要达到作出承诺时（即在经济紧缩前）的美元预期数额，捐助国还需要就他们现在的支出计划至少再增加100亿美元至150亿美元。

很多捐助国预计将实现或接近实现他们的ODA与国民收入比例的目标。然而，还有许多国家存在相当的差距。例如，2008年来自奥地利、意大利和希腊的ODA，如剔除债务减免，会大大低于其ODA与国民收入比例的2010年目标的一半水平。

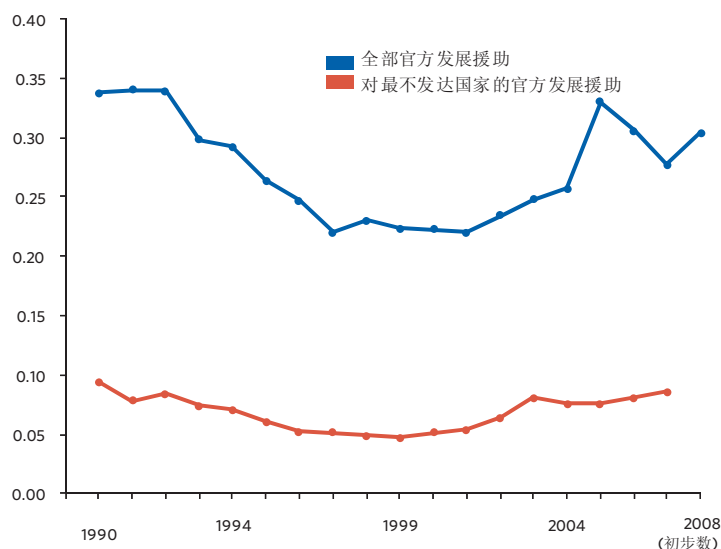
在2009年4月底会议上，20国集团领导人同意提供500亿美元用以支持社会保障、促进贸易并确保低收入国家的发展。他们还同意，在接下来的2至3年内，向最贫穷国家提供60亿美元额外优惠和灵活的融资。当月下旬，世界银行/国际货币基金组织发展委员会敦促所有捐助者不仅要加快兑现承诺，而且要考虑采取更进一步的举措。如果这些诺言无法实现，将不仅妨碍实现千年发展目标的下一步进程，而且将危及已经取得的成就。

具体目标

满足最不发达国家、内陆国家和小岛屿发展中国家的特殊需要

对最贫穷国家的援助远远低于2010年的目标

1990年-2008年，经合组织发展援助委员会成员国的官方发展援助净额占捐助国国民总收入的比重（%）



一般情况下，援助的目标是最贫穷的国家（即这些国家被划为最不发达国家或低收入或更低至中等收入）。49个最不发达国家（LDCs）收到约三分之一的全部援助资金。

在2005年格伦伊格尔斯首脑会议上，八国集团预测他们的承诺加上其它捐助者，对非洲的ODA到2010年将翻倍。2008年的初步数显示，如剔除债务减免，对整个非洲大陆的双边官方发展援助，按不变价格计算上升了10.6%；撒哈拉以南非洲则相应上升了10%。虽取得了这一进展，捐助国如要实现他们在2005年许下的诺言，将需要快速增加他们对非洲的援助。

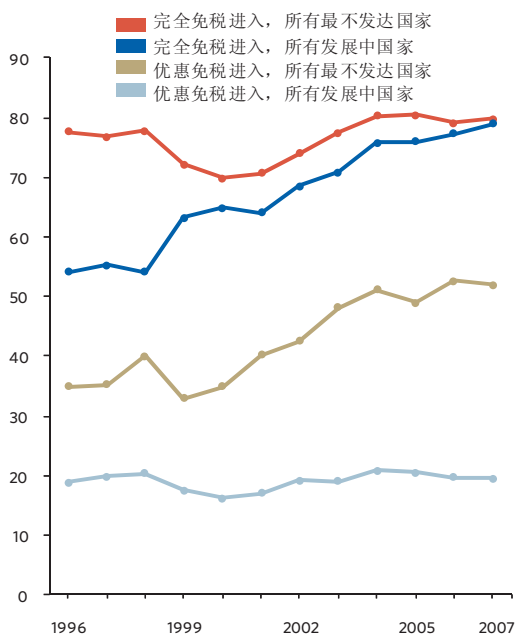
在2006年-2007年间，可按部门划分的总共590亿美元ODA中，其中每年有102亿美元着重于实现第三项千年发展目标，即促进两性平等和赋予妇女权力。

具体目标

进一步发展开放的、有章可循的、可预测的、非歧视性的贸易和金融体制

真正的优惠贸易地位主要为最不发达的国家保留

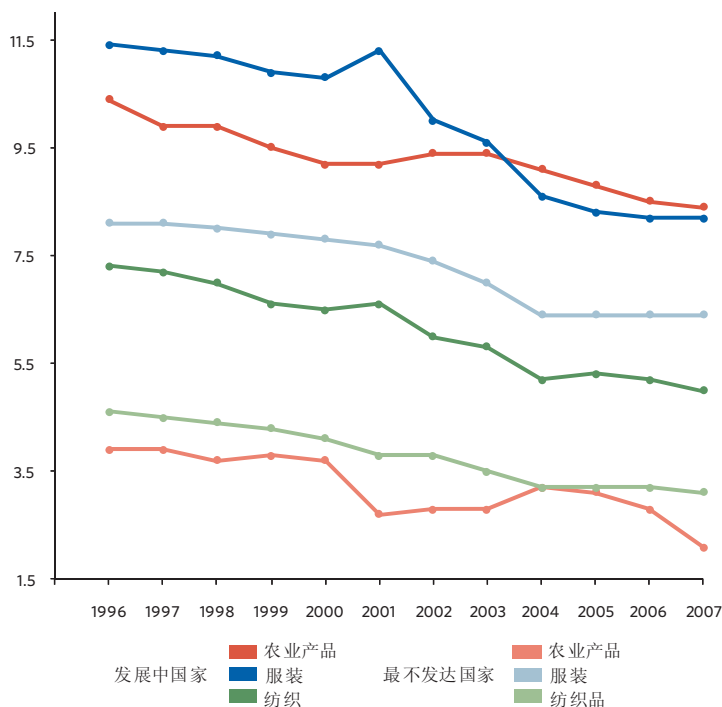
1996年-2007年，发达国家从发展中国家和最不发达国家免税进口的部分，以及当他们的竞争对手的货物根据最惠国待遇交纳关税时免税进口的部分(%)



2007年，所有发达国家从发展中国家免税进口的部分显著提高。大部分这种提高是由于最惠国待遇下的免除关税，而不是由于延长真正优惠待遇（当竞争对手的货物根据最惠国待遇交纳关税时享受免税进口）。所有发展中国家出口中，享受真正优惠免税待遇的部分在过去的10年中一直以大约20%的幅度波动。与此相对，最不发达国家出口中享受如此待遇的部分从1990年代的35%上升到2007年的50%。

对于最不发达国家来说，农业出口享受最大的贸易优惠

1996年-1997年，发达国家从发展中国家和最不发达国家进口的主要货物的平均关税(%)



相对于其他发展中国家，最不发达国家得益于优惠贸易准入的大部分是其主要劳动力密集型产品出口(农产品、服装和纺织产品)。由于在2000年至2007年期间，对最不发达国家农产品所征的平均关税的降低，所以那一部门的优惠幅度特别显著(超过6个百分点)

对于纺织和服装而言，情况仍然喜忧参半。自2000年以来，非洲最不发达国家和小岛屿发展中国家在他们的服装出口方面获得了相当的优惠：他们目前享有在所有发达国家市场的免税待遇。然而，对于这类产品的最大出口国即亚洲最不发达国家，其平均关税仍保持较高水平。对于这些国家来说，服装是最劳动力密集型的制成品，其关税水平仍必须保持最高，而且相对于其他发展中国家，其优惠幅度是最低的。

这些优惠准入的措施假定出口商能够充分利用它们。然而，由于种种障碍，如非关税措施，原产地规则和行政程序等，实际利用往往不高于80-90%。

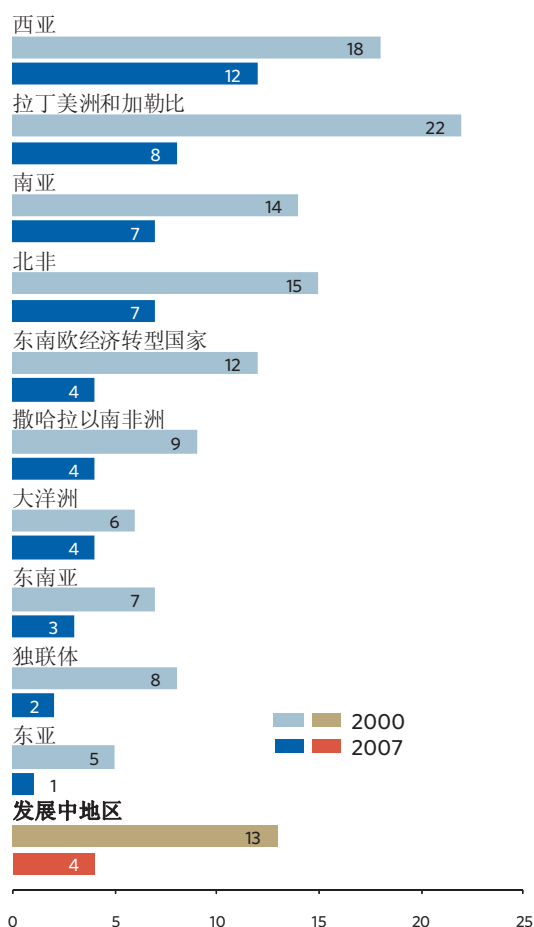
南南贸易已成为世界贸易中增长最快的组成部分。作为全球贸易优惠制度的一部分，或根据双边和区域安排，由其他发展中国家所给予的优惠市场准入，仍然处于早期阶段，而且没有反映在千年发展目标指标中，但对于最不发达国家而言，正变得越来越密切相关。

具体目标

全面处理发展中国家的债务

偿债比率有所下降，但经济危机预示着未来更为艰难

2006年-2007年，外债还本付息占出口收入的比重(%)



截止2009年3月，41个符合条件的国家中，有35个国家有资格根据重债穷国（HIPC）减债倡议获得债务减免。其中，24个国家已达到他们的“完成点”，这意味着已经满足所有的债务减免条件，债务减免已不可改变。

同时，按2007年底的当期价值计算，这些国家得到承诺的债务减免达 543亿美元。达到完成点的国家还根据多边债务减免倡议（MDRI）得到额外的228亿美元的援助，进一步降低其债务偿还。

发展中经济的出口收入自2003年以来几乎翻了一番，赋予这些国家更多的资源以偿付其外债。对于一般的发展中国家，偿还外债的负担从2000年几乎占出口收

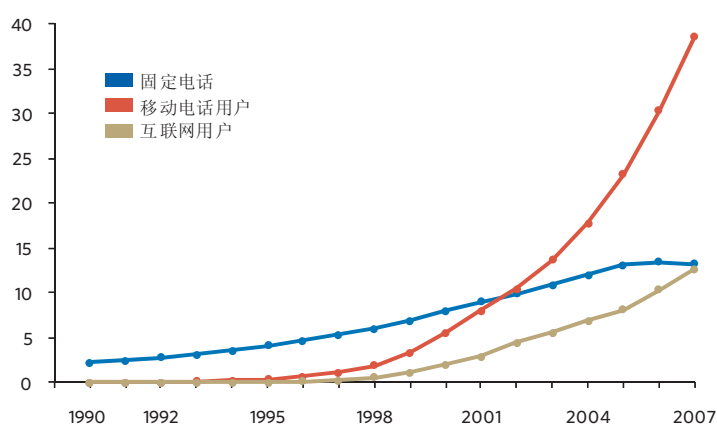
入的13%下降到2007年的4%。然而，在2008年的最后一个季度，发展中国家的出口收入由于高收入经济体发生金融危机而下降。虽然作出全面评估所需要的数据尚不具备，发展中国家的偿债率有可能恶化，特别是对那些在过去几年中受益于出口收入增长的国家。

具体目标

与私营部门合作，普及新技术、特别是信息和通信技术的好处

移动电话和通信技术的进步带来了新的发展机遇

1990年-2007年，发展中地区每100人中移动电话，固定电话和互联网用户的数量

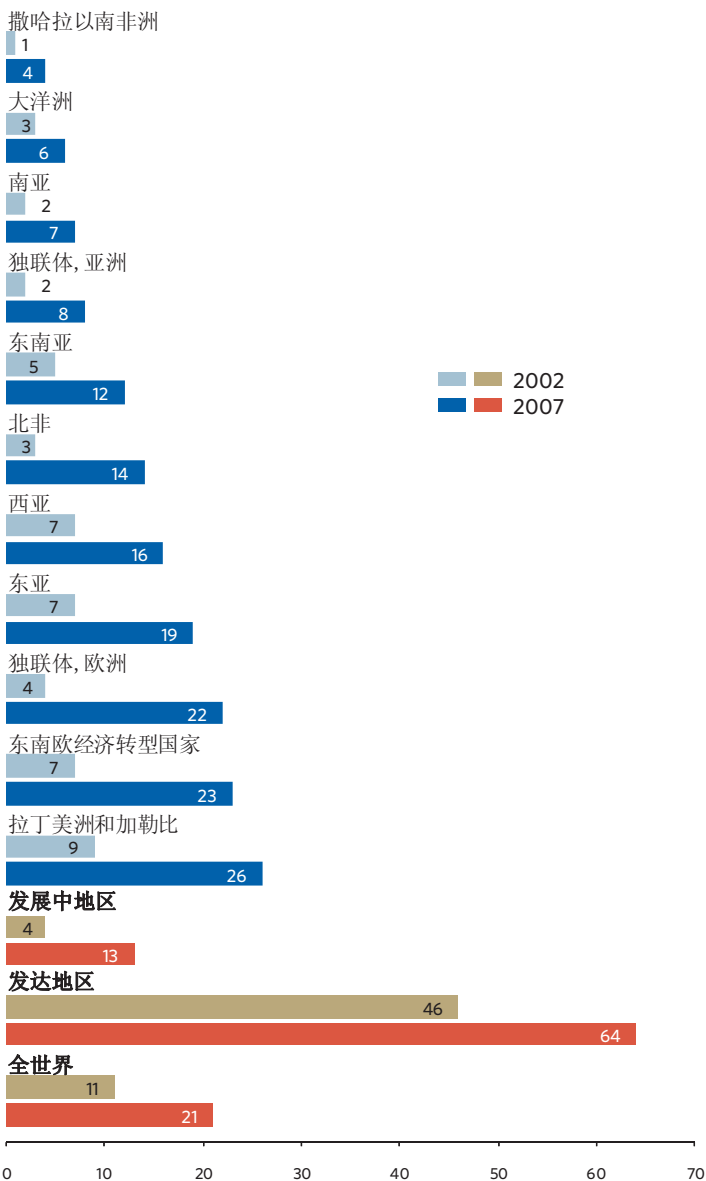


电信以及信息和通讯基础设施的发展，尤其是在移动电话部门，继续保持不断增长的势头。到2007年底，发展中国家有超过20亿移动电话用户，相当于39%的市场普及率。与此相对的是，固定电话只有7亿用户，市场普及率达13%。

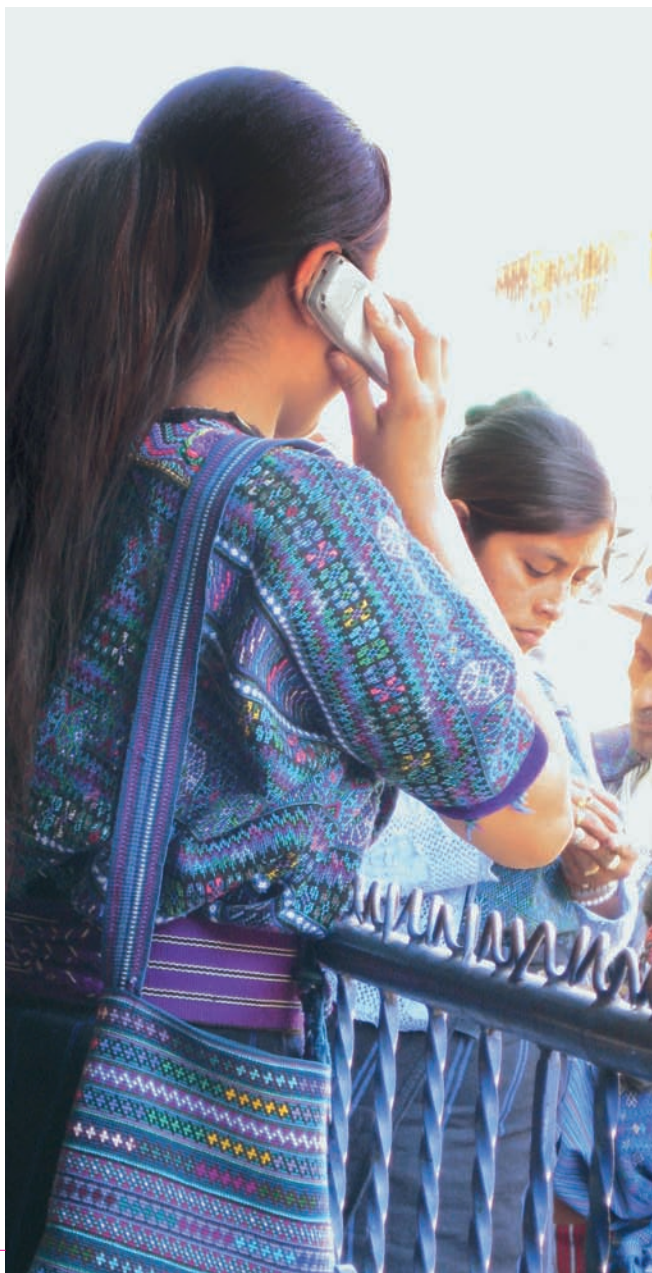
移动电话正在为一些区域提供新的和关键的沟通渠道，没有他们这些区域早已不复存在。2007年期间，撒哈拉以南非洲，增加近5千万个新的移动电话用户，普及率从2000年的每50人不到一部达到接近四分之一的人口拥有移动电话。移动电话已不仅增加基本的语音通信功能，而且还越来越多地用于非语音应用，包括短信服务、移动银行和移动商务、以及灾害管理等。由于第三代移动通信技术可以提供宽带接入，在向发展中国家提供高速互联网方面，可预见移动通信将发挥日益重要的作用。

五分之一以上的世界人口在线，但大多数在发达国家

2002年和2007年，每100人中互联网的用户人数



互联网的使用正在稳步增加，至2007年底，有近14亿人—约五分之一的世界居民在线。在发展中地区，因特网接入可以帮助实现千年发展目标，特别是在卫生、教育和减少贫困方面。然而，地区间差别十分突出。2007年，发达地区64%的人口使用互联网，相比之下在发展中地区只有13%，最不发达国家则仅为1.5%。固定宽带接入在许多发展中地区发展缓慢。虽然几乎所有国家现在有商业性布设的固定宽带，其服务在许多发展中国家仍然相对昂贵，由此许多潜在用户就无法使用。





告读者

测算千年发展目标的进展

在2000年9月通过的联合国《千年宣言》中，来自189个国家的领导人表达了他们对世界的愿景，即发达国家与发展中国家携手合作，改善所有人的生活。为了提供一个可以测量进展情况的框架，《千年宣言》被分解为八项目标、18项具体目标和48个指标。2007年，该监测框架进行了修订，新增4项具体目标，且这几项目标均经2005年世界首脑峰会¹成员国一致通过。跟踪新增具体目标进展的指标也随之确定²。

本报告根据截至2009年6月³千年发展目标各项官方指标的数据，对进展的情况进行了评估。报告中的汇总数据，是对各地区在八项目标下的进展情况的一个总体评估，也是跟踪循时序进步情况的一种便捷方法。但是，特定地区的国别情况可能与地区的平均数据有显著差异。报告评估采用的基准年份是1990年，但有些情况下也采用2000年数据，以期展示《千年宣言》签订以来的进展情况。对于所有地区或分地区，以及各地区所包括的一组国家，若采用两个或更多基期年份所编制的指标，可参看<http://mdgs.un.org>。

分析的基础

分析的基础是千年发展目标指标跨机构和专家小组（IAEG）编汇的区域性和次区域性数据。一般而言，这些数据是以各国参照人口为权重的国家数据的加权平均数。对于每一个指标，都有单独机构被指定为官方数据提供单位，并在数据收集和分析的方法论发展方面承担牵头角色（见封内参与机构目录）。

一般情况下，数据取自各国政府提供给负责此项指标的国际组织的官方统计。这是通过向各国部委以及统计机构定期采集数据完成的。为了填补经常出现的数据缺口，对许多指标利用国际机构资助或实施的调查数据，而进行补充或完全从中推算。这种情况包括许多卫生指标，它们大多是通过多指标整群抽样调查和人口卫生调查编制的。

有些情况下，一些国家可能有更新的数据，但有关国际专门机构尚未掌握。在其它情况下，还有一些国家没有生产编制某项指标所需的数据，负责该项工作的国际机构就会估算所缺失的数据值。即使一些国家生产了所需要的数据，但也经常需要调整，以保证国际间的可比性。因此，国际组织渠道获得的数据经常与国家自己掌握的数据有所出入。

联合国统计司负责维护千年发展目标指标跨机构和专家小组的官方网站及其数据库，上网地址为<http://mdgs.un.org>。为尽可能提高透明度，数据库中的国家数据以不同的颜色代码标识，以标明哪些数据来自推算，哪些由国家提供。数据库还具有元数据，详细解释指标的计算和区域汇总的方法。

协调国家和国际数据

千年发展目标指标的数据可靠、及时和国际可比，是确保国际社会承担责任的关键。这对鼓励公众支持、筹资促发展、有效分配援助、以及比较不同地区和国家间的发展进程等诸方面也是重要的。然而，国家和国际机构不同数据来源造成的数据差别以及国家数据的缺口，已经引起统计界的关注，这也困扰着国家的数据生产者，因为他们发现自己在针对同一指标时会面临不同的数字。

最近已经采取很多行动来协调国家与国际监测的数据，以解决因各国内部不同机构和各国际组织采用不同方法和定义所产生的问题。比如，各国和各地区已着手改进数据的可获得性，国家统计体系的协调，以及向国际统计机构的报送机制等。

这些努力已开始见成效。由负责全球监测的各国际机构的代表所组成的千年发展目标指标跨机构和专家小组（IAEG），已经推动了国家和国际机构这两个群体间的对话，以提高国家和国际数据间的协同，并确保方法论以及所生产数据的质量和透明度。该小组也向国家统计部门的专家提供编制指标方面的培训。国家的数据生产者现在已经逐渐能够采用国际标准和方法，国际机构也能更好地了解国家层面上所能提供的数据。

建设更加强大的统计体系

在报告千年发展目标进展方面付出的诸多努力突出表明，需要改进发展中国家生产、分析和发布数据的能力。自从五年多以前开始对千年发展目标进行定期评估以来，已经提出若干重要的倡议。朝这一方向迈出的一大步是，2004年由受援国和援助国各方在第二届管理促发展成果的圆桌会议上通过的《马拉喀什统计行动计划》。千年发展目标指标跨机构和专家小组正在会同国际机构、援助机构和国家统计机构的代表，共同确定各国的优先重点，并就改进数据的报送以及协调向各国提供统计援助提出具体建议。最近，联合国经济与社会理事会批准了联合国统计委员会通过的一项决议，突出了在资源有限的国家建设统计能力的急迫需求。

¹ 大会决议60/1，2005年世界首脑峰会成果

² 新的千年发展目标监测框架可参看<http://mdgs.un.org>

³ 由于数据收据与分析的时间存在一定间隔，很少有指标采用当年数据。大部分数据采用早些年数据，通常是截至2007年或2008年的数据。

区域分组



本报告提供的数据描述了千年发展目标的进展情况，既有全世界的整体情况，也有各类国家分组的情况。这些分组有“发展中”地区、独立国家联合体（CIS）位于亚洲和欧洲的经济转型国家以及“发达”地区。发展中地区又进一步分为以上地图所示的次区域。这些区域分组以联合国的地理划分为基础，作了某些必要的修改，尽可能形成可对其进行有意义分析的国家组。在<http://millenniumindicators.un.org>网站上，可以查阅到各区域和次区域国家的完整名单。

¹ 在联合国系统中，称某些国家或地区为“发达”或“发展中”国家或地区，并无成规，所以这里的区分只是为了便于统计分析。

本出版物内所使用的名称和材料的表达方式，绝不意味着联合国秘书处对于任何国家、领土、城市或地区或其当局的法律地位，或者对其边界的划分，表示任何意见。

联合国

索取更多信息：

请访问联合国统计司千年发展目标网址

mdgs.un.org

请访问联合国千年发展目标网址

www.un.org/millenniumgoals

请访问联合国千年运动办公室网址

www.endpoverty2015.org

图片

封面：UN Photo/John Isaac

页 2: UNICEF/NYHQ-2009-0610/Sokol

页 6: UN Photo/Jean Pierre Laffont

页 10: UN Photo

页 13: UNICEF/NYHQ-2008-1034/Nesbitt

页 14: UN Photo

页 17: UNICEF/NYHQ-2009-0055/Kamber

页 18: UNCDF/Adam Rogers

页 21: UNICEF/NYHQ-2004-0585/Bonn

页 22: UNICEF/NYHQ-2005-1045/Chalasanani

页 24: UNICEF/NYHQ-2008-1221/Holt

页 26: UNICEF/NYHQ-2004-1216/Vitale

页 28: UNICEF/NYHQ-2005-2213/Pirozzi

页 30-31: UNICEF/NYHQ-2004-0918/Noorani

页 32: UNICEF/NYHQ-2006-1504/Pirozzi

页 34: UNICEF/NYHQ-1993-2043/Andrew

页 37: UNICEF/NYHQ-2006-2770/Brioni

页 39: UNICEF/NYHQ-2007-1493/Khemka

页 40: UNICEF/NYHQ-2006-0029/Bannon

页 42: UNICEF/NYHQ-1997-1078/Pirozzi

页 43: Maria Martinho

页 46: UNICEF/NYHQ-2006-2701/Noorani

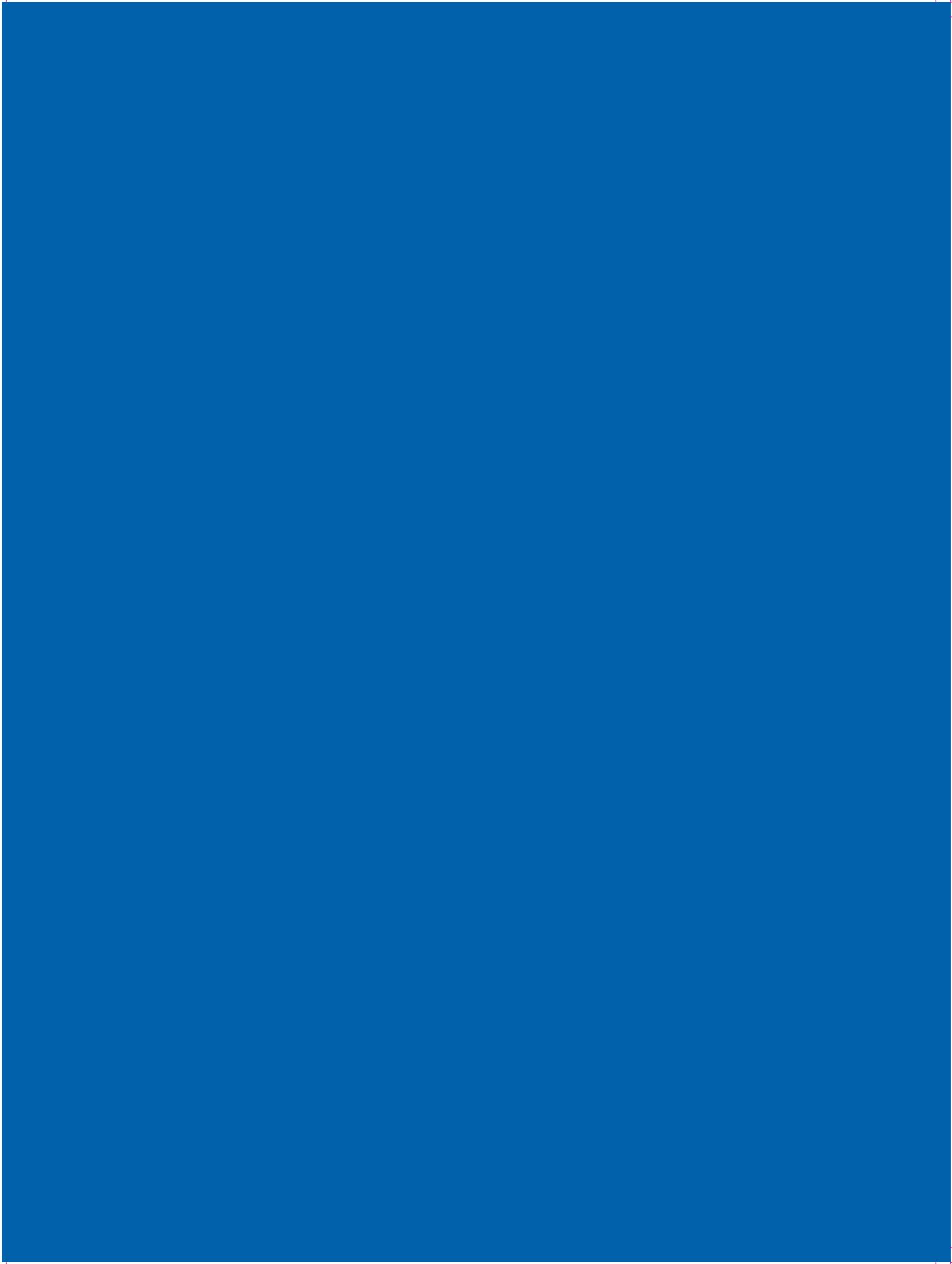
页 48: UNCDF/Jim Holmes

页 52: Maria Martinho

页 53: UNICEF/NYHQ-2009-0222/Estey

Copyright © United Nations, 2009

版权所有

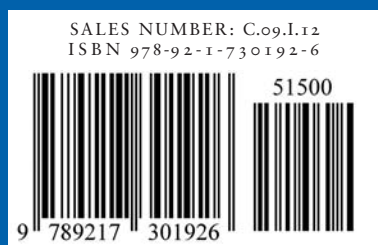


我们这代人比所有前人拥有资源、知识和技能以消除贫困。实践证明，只要有强力的政治决心，我们就能取得进步。哪里有合作，就能有收获。

普天之下的穷苦大众翘首以盼各国政府及联合国的帮助和团结一心。我们对他们义不容辞。

所以，让我们一起履行责任吧。

— 秘书长在千年发展目标高级别会议上的致辞，纽约，2008年9月25日



联合国经济社会事务部出版
DESA - 2009年7月