

千年发展目标报告

2012年



联合国



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

联合国促进性别平等和增强妇女权能署——妇女署

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

2012年



联合国
纽约，2012年

我们能够
消除贫穷
2015
千年发展目标



前 言

今年的千年发展目标进展报告重点阐述几个里程碑。将极端贫穷减半这一具体目标比2015年期限提早5年实现，而将无法可靠地获得改善饮用水源的人口比例减半这一具体目标也同样提早5年实现。生活在贫民窟中的人口有2亿多人的情况已获改善——获改善人数达2020年具体目标的两倍，女童的小学入学率与男童相等，我们也看到，减少儿童和产妇死亡率方面已加速进展。

这些成果体现出人类的苦难已大幅度减轻，而且也明确地证实了千年发展目标内所载办法行之有效。但这不能成为松懈的理由。各种预测显示出，2015年全世界将有6亿多人仍然使用未改善水源，几乎有10亿人将依靠每日低于1.25美元的收入维生，产妇将继续不必要地在分娩时死亡，而儿童也将因可预防的疾病而遭受痛苦和死亡。饥饿仍然是全球性挑战，而确保所有儿童都能完成小学教育仍然是一项尚未完成的基本具体目标，这种情况会影响及所有其他目标。缺乏安全卫生正在损害健康和营养方面的进展，生物多样性不断飞快流失，温室气体排放继续对人与生态系统造成重大威胁。

性别平等这一目标也仍未实现，而且带来广泛的不利后果，这是因为实现千年发展目标在很大程度上取决于：赋予妇女权力及妇女平等获得教育、工作、保健和决策的机会。我们也必须认识到，各国和各地区内的进展情况参差不齐，而人口，特别是农村和城市地区人口之间存在着严重的不平等状况。

到2015年实现千年发展目标虽然充满挑战，但有可能实现。这很大程度上取决于实现第八个目标——全球合作促进发展。绝不能允许当前困扰发达世界许多地区的经济危机减缓或扭转已取得的进展。让我们在迄今成功的基础上不懈努力，直至实现千年发展目标。



潘基文
联合国秘书长

概 要

离最后期限还有三年，我们可以报告在实现千年发展目标方面已经取得广泛的进展

世界领袖们在10年前商定的千年发展目标方面已经取得重大成果。各国政府、联合国系统、私营部门和民间社会共同努力，已经成功地拯救许多生命并且正在改善更多人的生活条件。世界已在期限之前提早实现了一些重要具体目标。

- 每个地区的极端贫穷都在下降

开始对贫穷趋势进行监测以来第一次出现这样的情况：每个发展中地区——包括贫穷率最高的撒哈拉以南非洲——生活极端贫穷的人数和贫穷率都已下降。依靠每日低于1.25美元维生的人口比例从1990年的47%降至2008年的24%——从超过20亿人减至不足14亿人。

- 减贫具体目标已实现

初步估计数显示出，每日1.25美元的全球贫困率在2010年降至1990年贫困率的一半以下。如果这些结果获得证实，千年发展目标的第一项具体目标——将极端贫困率降至1990年水平的一半——将远早于2015年提前在全球实现。

- 世界已实现将无法获得安全饮用水的人口比例减半的具体目标

将无法获得可持续的安全饮用水的人口比例减半的具体目标在2010年也实现了——使用改善水源的人口比例从1990年的76%升至2010年的89%。1990年至2010年间，超过20亿人获得了改善的饮用水源，例如自来水和覆盖井。

- 2亿贫民窟居民的生活获得改善，超越了这一方面的具体目标

生活在贫民窟中的发展中世界的城市居民的比例从2000年的39%降至2012年的33%。超过2亿人获得了改善的水源、改善的卫生设施、或耐用或较不拥挤的住房。这些成绩超越了使至少1亿贫民窟居民的生活有明显改善的具体目标，远比2020年期限提早实现。

- 世界已实现小学教育方面的男女生平等

在国家和国际努力及千年发展目标运动的推动下，世界上有更多的儿童入读小学，特别是2000年以来。女童受益最大。发展中地区女童和男童之间的入学率比率从1999年的91增至2010年的97。性别均等指数值97落在100加减3点误差的范围内，这是公认的平等尺度。

- 面临各种最重大挑战的许多国家已在实现普及小学教育方面取得显著进展

撒哈拉以南非洲的小学适龄儿童入学率显著上升，1999年至2010年间从58%升至76%。随着小学适龄人口不断增长，该地区许多国家成功地降低其相对高的失学率。

- 儿童存活方面的进展正在凝聚势头

尽管人口增长，全世界5岁以下死亡人数从1990年的超过1.2亿减至2010年的760万。整个发展中世界已加速进展。5岁以下死亡率最高的撒哈拉以南非洲已将其平均年递减率加倍，从1990-2000年间的每年1.2%加至2000-2010年间的每年2.4%。

- 所有地区内艾滋病毒感染者获得治疗的人数增加

2010年年终发展中地区有650万人接受艾滋病毒/艾滋病抗逆转录疗法。这一总数包含自2009年12月以来增加了的140多万人，这是年增幅中最大的一年。不过2010年的全面普及治疗的具体目标尚未实现。

- 世界正朝向实现遏制并开始扭转肺结核传播的具体目标前进

全球而言，肺结核发病率自2002年以来已下降。目前的预测指出，这种疾病的1990年死亡率到2015年将会减半。

- 全球疟疾死亡率已下降

根据估计，自2000年以来全球疟疾发病率已降低17%。同一期间内，疟疾的具体死亡率已降低

25%。2000年至2010年间疟疾流行的99个国家内有43个国家的据报疟疾病例已降低50%以上。

不平等现象正在减损这些成果，并使其他主要领域的进步减慢

国家和地区之间和内部成就分布不均等。此外，2008-2009年出现多重危机后，一些千年发展目标的进展已减缓。

• 过去20年来不稳定就业只是轻微减少

不稳定就业——定义为无报酬家庭雇员和自营就业者占总就业人数的比例——2011年内约占发展中国家就业总人数的58%，比20年前的67%只有适度下降。妇女和青年发现自己比其余就业人口更有可能担任这类缺乏安全而且薪酬微薄的职位。

• 降低产妇死亡率方面远未达2015年具体目标

产妇保健和减少产妇死亡方面已大有改善，但进展仍然缓慢。减少青少年生育和扩大使用避孕药具的工作继续开展，但2000年以来进度比过去10年缓慢。

• 农村地区使用改善水源的情况仍较低

2010年有19%的农村人口使用未改善水源，而城市地区的这一比率则只有4%。由于追踪实现千年发展目标这项具体目标进展情况所采用的代用指标并没有反映出安全性、可靠性和可持续性等方面的情况，这些数字可能高估使用安全供水者的实际数目。更糟的是，发展中国家将近一半人口——25亿——仍无法享用改善的卫生设施。到2015年，世界将只达到67%的普及率，远少于实现千年发展目标这项具体指标所需的75%。

• 饥饿仍然是全球性挑战

粮农组织最近估计的营养不足情况，标定了2006/2008年期间世界上有8.5亿人生活在饥饿之中——占世界人口的15.5%。这一持续高比率反映出一些地区虽然已经减少了收入上的贫困，但解决饥饿问题方面却缺乏进展。2010年内南亚有接近三分之一的儿童体重不达标。

• 生活在贫民窟中的人口数目继续增长

尽管生活在贫民窟中的城市人口比例减少，但绝对人数却从1990年6.5亿的基线继续增加。估计现在在8.63亿人生活在贫民窟。

在未来几年内，我们有机会取得更大的成绩并制定未来议程

2015年最后期限快将到来。要应付不平等问题的长期挑战，促进粮食安全、性别平等、产妇健康、农村发展、基础设施和环境可持续能力并应对气候变化，各国政府、国际社会、民间组织和私营机构必须作出更大的贡献。

我们正在拟定2015年后继续努力的新议程。千年发展目标运动既取得了成功也遭遇了挫折，为这场讨论提供了丰富的经验，并给予人们信心有可能取得更大成功。

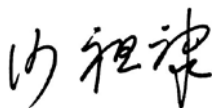
• 性别平等和赋予妇女权力是关键

性别不平等持续存在，妇女在获得教育、工作和经济资产以及参与政府工作方面仍然遭受歧视。对妇女的暴力行为不断损害为实现所有目标所作出的努力。2015年及以后取得进一步的进展在很大程度上取决于能否成功克服这些相互关联的挑战。

• 千年发展目标展现出全球目标和共同目的威力

千年发展目标是全球发展的基本框架。一项具有可衡量目标和具体目标的明确议程以及一个共同的视野是这一成功的关键。

现在全世界所期待的是：所有这些目标都可以而且必须较早而不是较迟实现。领导人将被这一高标准衡量。政府、企业界、学术界和民间社会等部门常常为交织的目的开展工作，他们正在学习如何为共同的愿望进行合作。今年的千年发展目标报告内阐述的综合统计和清晰分析让我们更明确地了解到努力的方向。



沙祖康

联合国主管经济和社会事务部副秘书长

目标1

消除极端贫穷与饥饿

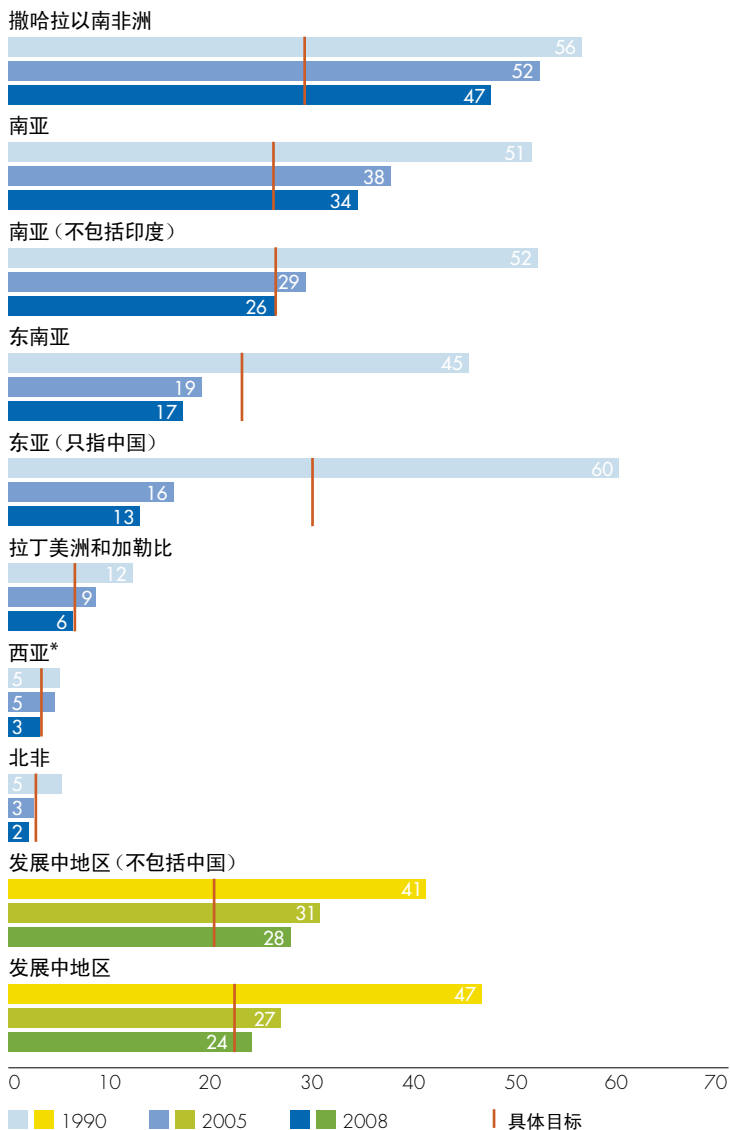


具体目标

1990年至2015年间，将每日收入低于1美元的人口比例减半

每个地区的极端贫穷状况都已减轻

1990年、2005年和2008年，每天生活费低于1.25美元的人口比例（百分比）



* 总数值以该地区内13个国家中的5个国家为依据。

注：由于数据不足，大洋洲的总数值无法计算。

世界银行开始监测贫困趋势以来第一次发现，每一个发展中地区生活在极端贫困中的人数和贫困率都已下降，包括贫困率最高的撒哈拉以南非洲。在各发展中地区，依靠每日低

于1.25美元维生的人口比例从1990年的47%降至2008年的24%。2008年生活环境极端贫困的人数比2005年减少1.1亿人。发展中地区极端贫困人数从1990年超过20亿人减至2008年不足14亿人。

最近进行的2008年后分析显示出,虽然过去4年来较高的粮食和石油价格及经济严重衰退伤害到弱势的人群,并使一些国家的减贫速度放慢,可是全球贫困率继续下降。世界银行的初步估计数(依据次数远小于全球更新的调查)显示出,2010年以每日1.25美元为基准的全球贫困率下降至1990年数值的一半以下。如果后续研究证实上述结果,则千年发展目标的第一项具体目标(将极端贫困率降低至1990年水平的一半)将会在全球范围内在2015年期限之前提前完成。

可是,即使以目前的速度进展,估计数字显示出2015年仍将有10亿人依靠低于1.25美元维生,略低于16%的全球极端贫困率。生活极端贫穷的每5人中有4人将居住在撒哈拉以南非洲和南亚。

一些地区的进展比其他地区大。中国保持令人瞩目的进展速度。极端贫困率自1990年的60%降至2005年的16%后,到2008年进一步降至13%。1990年至2008年间,在印度和除印度外的南亚地区,贫困率分别从51%降至37%,52%降至26%。

另一方面,撒哈拉以南非洲和南亚虽然已取得明显进展,但贫困现象仍然普遍存在。2005年到2008年间,撒哈拉以南非洲的贫困率几乎下降了5个百分点,降至48%,这是自开始估计国际贫困率以来最大的降幅。在这个地区生活的极端贫困人数的绝对数目也已下降,从2005年的3.95亿人降至2008年的3.86亿人。这一降幅扭转了1981年以来的贫困人数长期增加趋势。

如果发展中国家保持住过去10年大部分时间里的强劲增长,那么进一步实现消除贫困这一长期目标是很有可能的,而且是在近年内实现。同样地,如果可以继续克服极端贫穷赖以滋长的条件:不良健康和教育匮乏导致的人们缺少有效的就业机会;环境资源枯竭或被损坏;腐败、冲突和治理不善导致的公共资源浪费和阻碍私人投资,那么消除贫穷这一长期目标也是可以在未来几年内实现的。

只要能在一些特定地点监测脱贫工作的成效就可成为消除贫困的一个重要工具。可是质量和数量都比较充分的数据很难获得,特别是在小国家和处境脆弱的国家和地区。迫切需要改善监测贫穷的一个重要数据来源——用户调查的质量和范围。

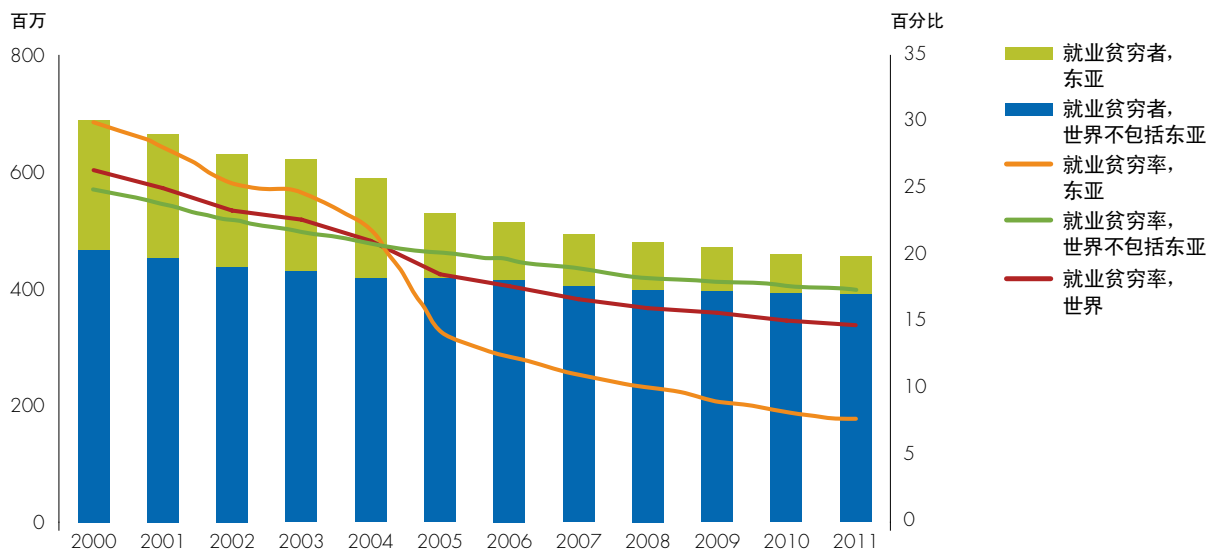


具体目标

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

东亚带领全世界在解决就业贫穷方面取得进展

2000-2011年，依靠每日1.25美元维生的就业人口比例（百分比）及就业贫穷者人数（百万）



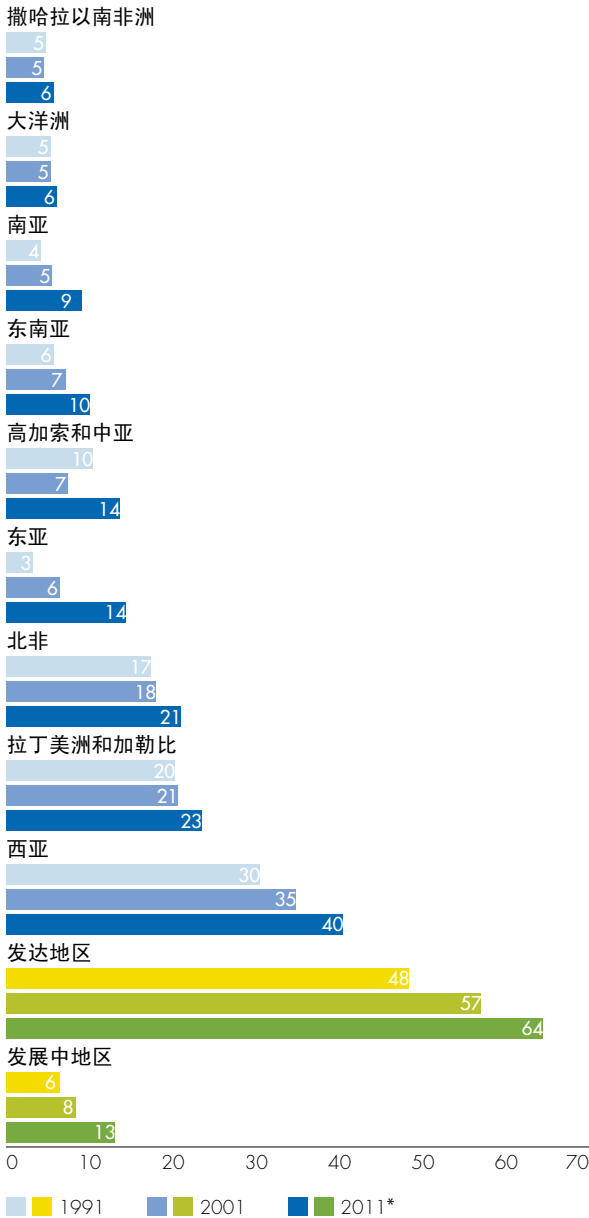
国际劳工组织根据新方法产生的最新估计数显示，全世界有4.56亿的工人生活在每日1.25美元贫困线以下。该数目自2000年以来减少了2.33亿，自2007年以来减少了0.38亿。全球贫困线以下人数的下降主要是受东亚极端贫穷劳工人数剧减的影响。由于经济迅速增长再加上减贫，特别是在中国，贫穷劳工人数在2000年至2011年间减少了1.58亿，2007年至2011年间减少了2400万人。

全世界范围内，生活在每日1.25美元贫困线以下的工人比例在2000年至2011年间从26.4%降至14.8%。如果不将东亚包括在内，该时期仅从25%降至17.4%，降幅便没有那么急剧。

尽管就业贫穷者已减少，可是2008年以来的进展显著放慢。根据预测危机前（2002-2007年）就业贫穷者的趋势显示出，2011年预测数字和实际数字相差1.6个百分点。这对应了2011年就业贫穷者比危机前的预测多5000万的情况。

发展中地区劳动生产力远不如发达世界

1991年、2001年和2011年，每位劳工产量
(2005年，调整的每千购买力国际美元定值)



* 2011年数字为初步估计数。

劳动生产力是衡量经济表现的主要尺度，也用来测量一个国家创造公平公正薪酬的就业机会的可能性。因此，不增加劳动生产力就难以继续减少就业贫穷者。

过去20年来发达地区与发展中地区之间的劳动生产力水平差距虽已缩小，但仍然很大：2011年

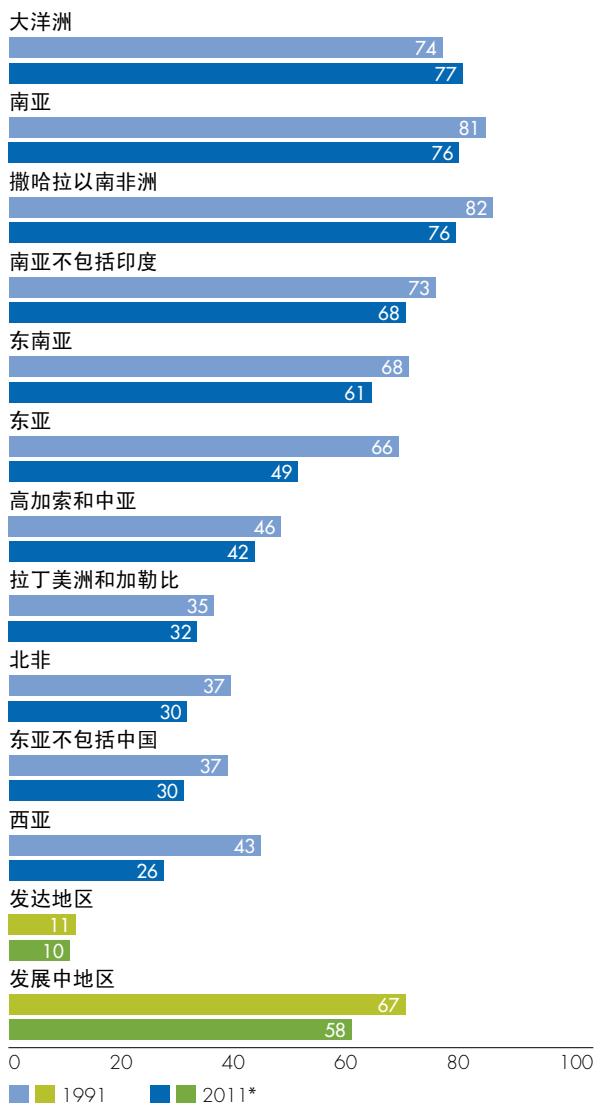
发达国家每位工人的产出为64 319美元，相比之下，发展中地区为平均13 077美元。这意味着，在各国价格差距调整后，发展中世界劳工平均产出只有发达国家劳工平均产出的五分之一。

不过，发展中世界的平均生产力掩盖了各地区之间的巨大差别。过去10年来，拉丁美洲和加勒比、撒哈拉以南非洲和大洋洲的进步十分有限，而东亚2001年至2011年的生产力增长了超过两倍。亚洲以外各发展中地区生产力增长相对薄弱，这是就业贫穷者持久存在的主要因素。



减少不稳定就业群体方面进展缓慢

1991年和2011年全部就业人口中自营就业者和家庭雇员所占比例（百分比）



* 2011年数字为初步估计数。

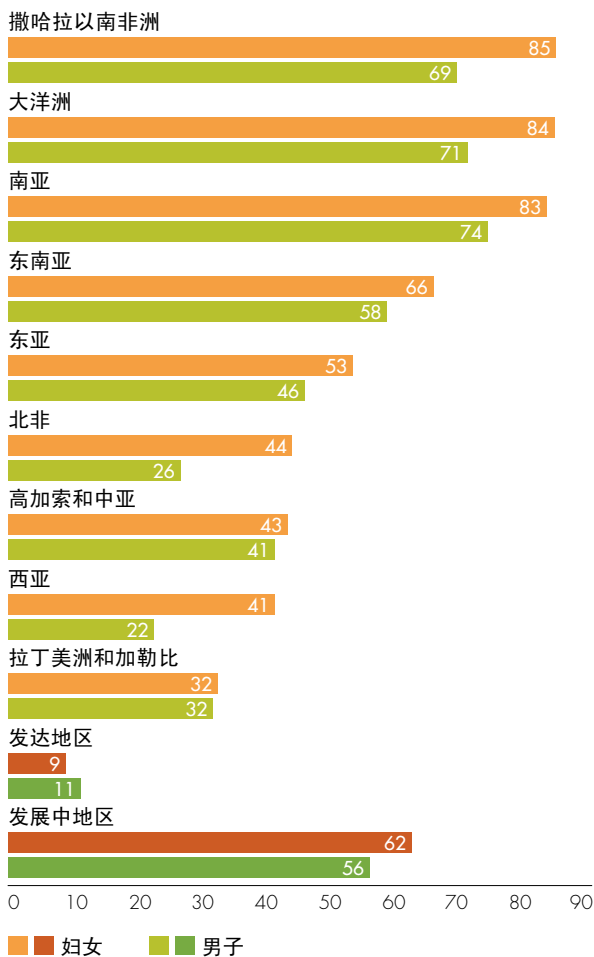
不稳定就业定义为无报酬家庭雇员和自营就业者占总就业人数的百分比总和。不稳定就业约占2011年发展中地区总就业的58%。

1991年和2011年间被定义为不稳定就业的工人比例缓慢下降。这一小幅下降不足以防止自2000年以来不稳定就业绝对数目增加了1.36亿，导致全球不稳定就业人数达到15.2亿。不稳定就业最盛行的国家内劳动力继续增长，大大助长这一趋势。

不稳定就业劳工的高比例显示出非正规工作安排的广泛存在。在这种情况下，工人们一般缺乏充分的社会保护，而且要忍受低收入和艰苦工作条件。他们的基本权利可能因而受到侵犯或损害。

女性比男性更有可能从事不稳定职业

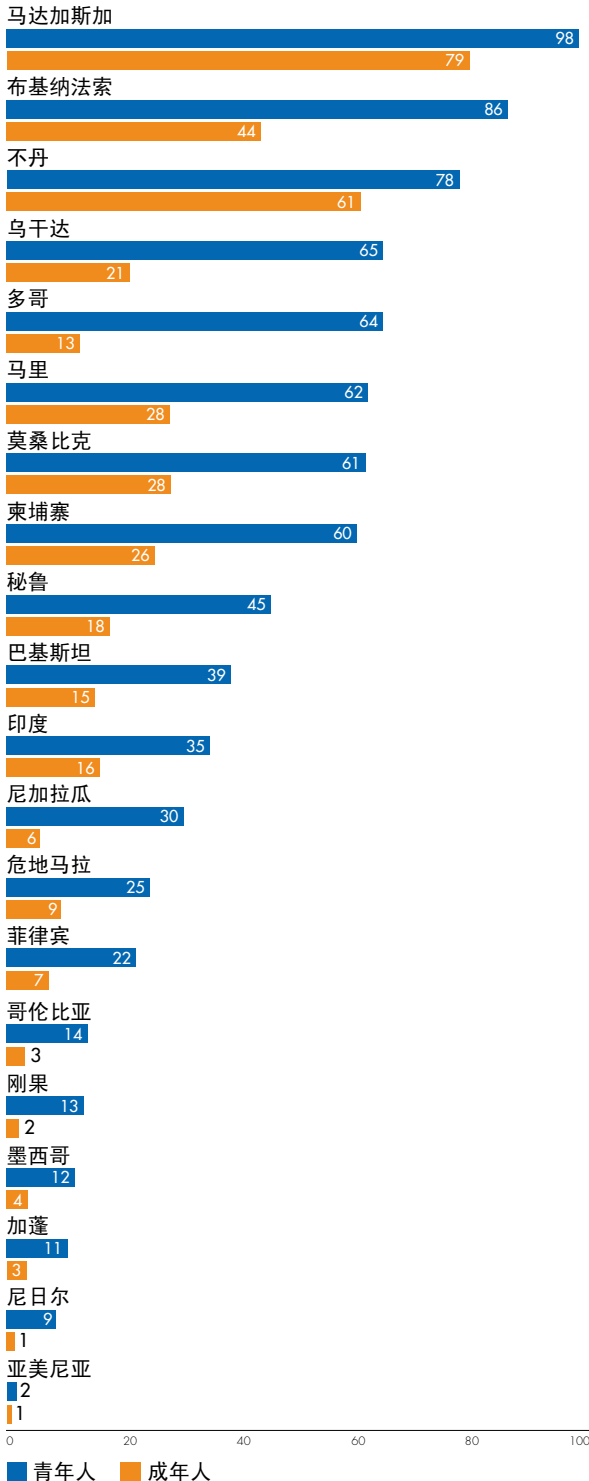
2011年，男女自营就业者和家庭雇员占总就业比例（百分比）



北非的男女不稳定就业者差距最大。2011年，有44%的女性从事的职业被归类为不稳定，相比之下男性为26%。而在西亚，女性的比例为41%，男性则为22%。撒哈拉以南非洲不稳定就业方面的性别比例差距最大，女性为85%，男性为69%。

青年人往往从事机会不高的家庭工作

2003-2006年, 一些选定国家的青年人和成年人家庭雇员占总就业的比例(百分比)



许多青年人开始工作时都以支持非正规家庭生意或农场为起点。以20个发展中经济体为样本, 按年龄和就业状况细分的可供参考数据显示, 在所有国家内, 家庭雇员中的青年人在全部就业青年人中的比例超过成年人相应比例。

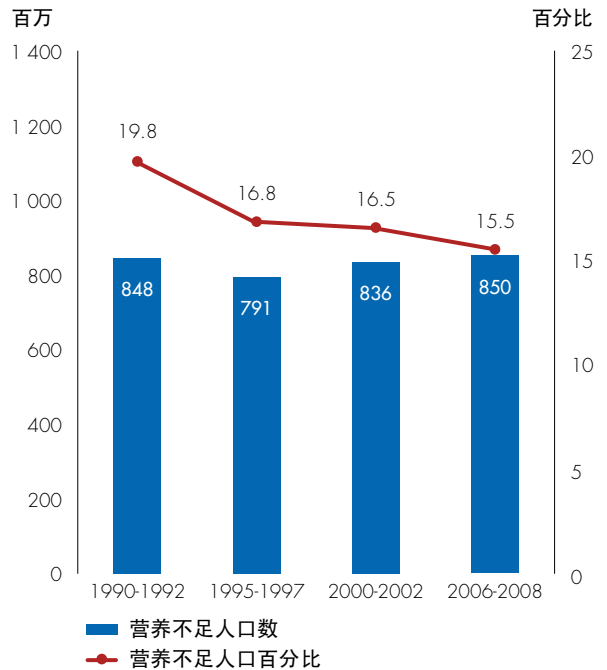
从学校到工作的过渡阶段也可能包括, 在到达可能是自营就业这一终点站之前, 所经历的失业或者暂时或临时就业阶段。

具体目标

1990年至2015年间, 将挨饿人口的比例减半

1990年以来营养不足人数已稳定下来, 占总人口的比例也已下降

1990-1992年、1995-1997年、2000-2002年和2006-2008年, 发展中国家内营养不足人口数和比例



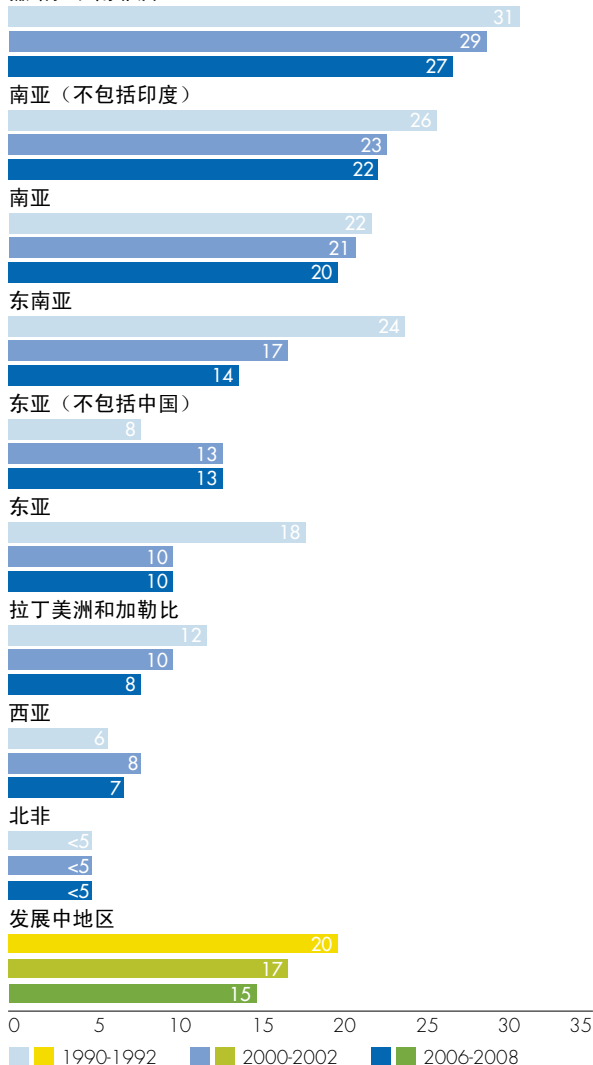
粮农组织2011年发表了2006-2008年期间营养不足者最新估计数, 约为8.5亿人, 相当于世界人口的15.5%。这是根据2008年粮食生产和消费方面的硬数据进行的第一次评估, 反映出了2007-2008年粮食危机及2008年金融危机的实际影响。

由于2008年全年有许多发展中国家的经济增长率仍然很高，全球营养不足情况并没有原本预测的或预期的那么严峻。

许多地区缓解粮食匮乏方面的进展放慢或停滞不前

1990-1992年、2000-2002年、2006-2008年，营养不足人口比例（百分比）

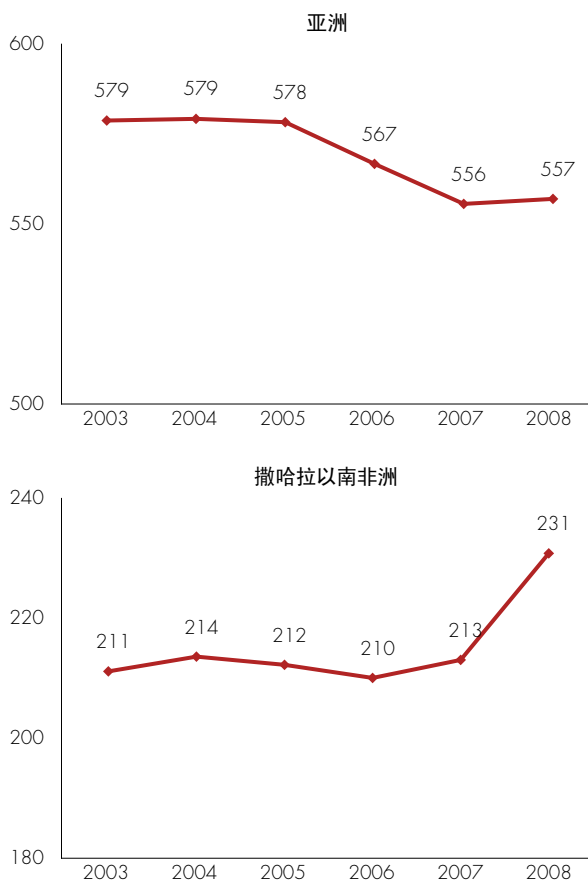
撒哈拉以南非洲



撒哈拉以南非洲和印度以外的南亚饥饿仍然很普遍。尽管数据显示的收入贫困现象减少，可是2000年以来东亚的营养不足率并没有改善的迹象。贫困率下降和营养不足水平变化不大的不一致，使我们必须更清楚地了解造成饥饿的原因，并执行适当的政策和措施。

撒哈拉以南非洲受到粮食和金融危机的打击最严重

2003-2008年营养不足人数（百万）



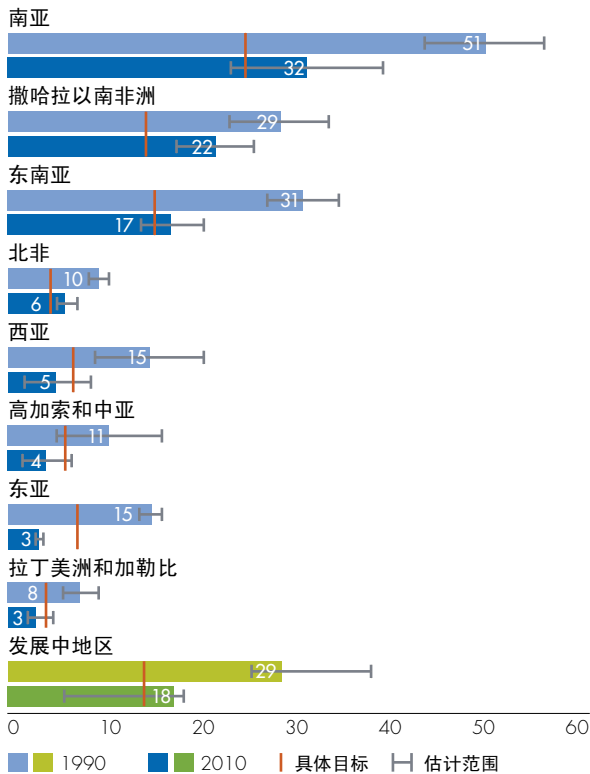
粮农组织的评估显示，小国极大程度依赖粮食进口，深受粮食价格突涨之害，特别是在撒哈拉以南非洲。相比之下，亚洲一些大国可以通过限制贸易政策而免受影响，并通过社会安全网来保护消费者。结果，虽然撒哈拉以南非洲营养不足人数增加，但亚洲却保持不变。

改善的方法有助于增进了解世界粮食无保障状况

新的饥饿发生率估计方法是以更多数量的家庭支出调查为基础, 和粮农组织制定的新方法得出。新数字将提供2009-2011年的评估和2012年初步估计数。改善过的方法会更好掌握不平等的粮食获取程度的变化情况, 并更正确地估计粮食储存、非粮食用途和浪费。

发展中世界5岁以下儿童中约有五分之一体重不足

1990年和2010年, 5岁以下儿童体重轻度或严重不达标的比例(百分比)



注: 覆盖率估计是根据国际卫生组织的儿童发育标准计算的。

趋势分析是依据de Onis等人在国际流行病学刊“儿童营养不良的区域和全球趋势的估计方法”中所述的多层回归模式来分析, 第33卷, 第1260-1270页, 采用了1985年至2010年所有可用趋势数据点。

误差棒表示: 预测区域覆盖率在95%置信区间内。由于原始数据、国际标准参照人口和估计方法的差别, 这些覆盖率估计值可能无法与本报告以往各版发表的平均数相比较。

在各发展中地区, 5岁以下体重不足儿童比例从1990年的29%降至2010年的18%。有可比较数据可查的所有地区都取得进展, 但不足以到2015年实现全球目标。在这一方面的努力必须继续, 这包括减少城乡差距和贫困。

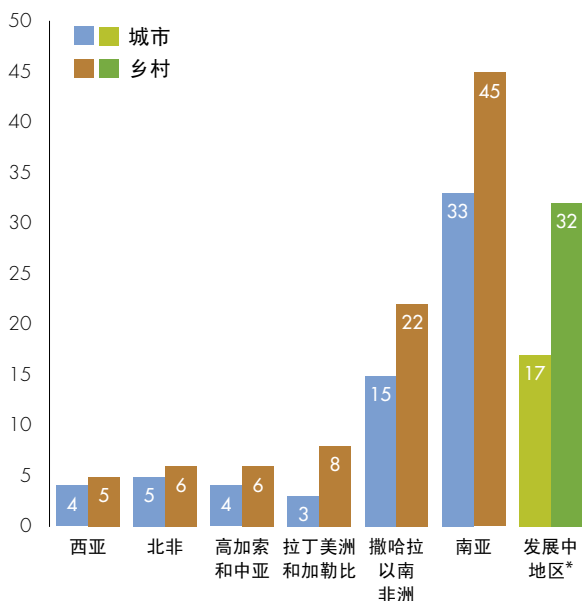
发育迟缓(定义为相对于年龄而言身高较矮)也是衡量总的儿童健康和营养状况的一个重要指标。不过, 发展中世界往往不承认这种情况。发育迟缓比体重不足更常见, 也更准确地反映出生命早期发生的, 而且危及发育和生长的营养不良和疾病状况。虽然发育迟缓发病率从1990年的44%降至2010年的29%, 数百万儿童仍面临长期营养不足带来的认知和身体发育衰退的情况。

尽管短期或长期儿童营养匮乏的灾难性后果证据确凿, 营养健康仍未被优先考虑。现在是将营养健康摆在发展议程优先议题的时候了。

可以采取一些简单的, 经济合算的措施来减少胚胎到出生后两年这一关键时期的营养不足情况。这些措施包括改善产妇营养和护理; 出生后一个小时内进行母乳喂养; 出生后头6个月全母乳喂养以及随后18个月内及时、充分、安全和适当的补充喂养和微量营养摄入。为了能够持续这一已经获得的进步, 我们需要采取及时、快速、有序的一系列的行动。

拉丁美洲和加勒比地区城乡儿童的营养不足差距最大

2006/2010年，各发展中地区城乡5岁以下儿童体重不足比例（百分比）



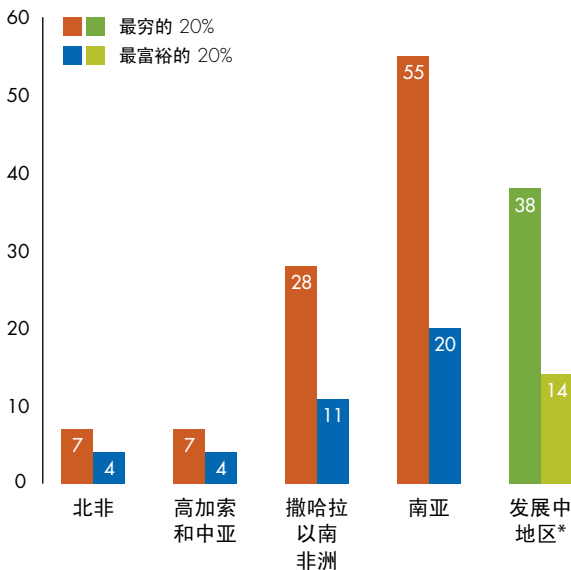
* 不包括中国。

注：区域平均数是根据70个有居住地区资料的国家计算的。这些国家农村人口占发展中地区的62%，城市人口占53%。东亚数据暂无。

在整个发展中地区，农村地区儿童体重可能不足的人数几乎是城市家庭儿童的两倍。拉丁美洲和加勒比的差距最大。这两个地区农村有8%的儿童体重不足，是城市比率的两倍多。

几乎所有地区内，贫困都是儿童营养不足的决定性因素

2006/2010年，5岁以下体重不足儿童的比例，按照家庭财富分（百分比）



* 不包括中国。

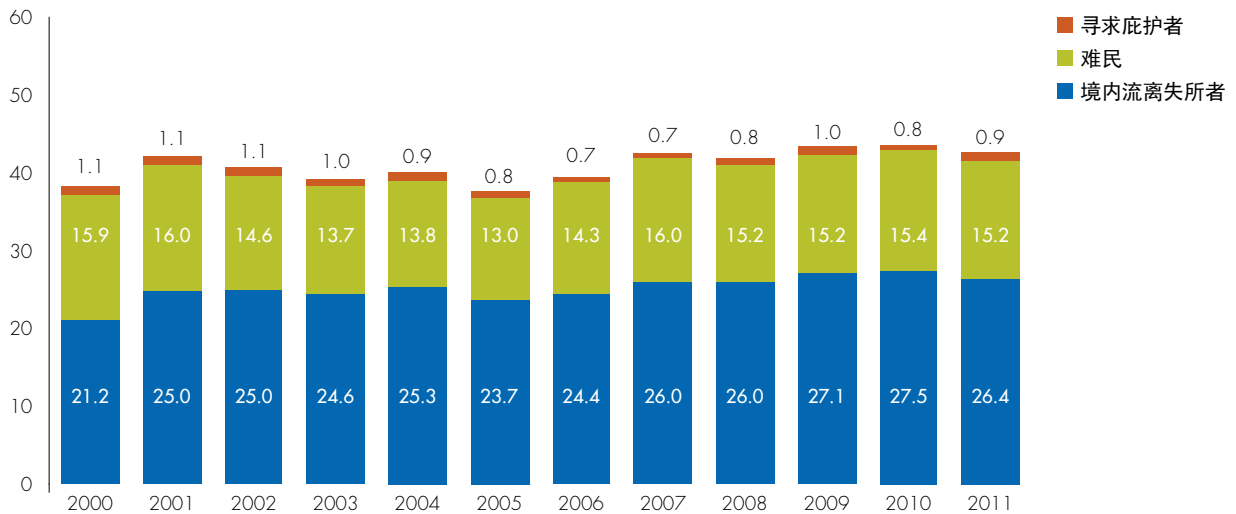
注：区域平均数是根据65个有财富五分位数资料的国家计算的，这些国家占发展中地区54%的最贫困的20%人口和最富裕的20%（假设最富裕和最贫困20%人口覆盖平均分布，这一假设有可能是或不是实际情况）。东亚数据暂无。

贫困儿童体重不足人数是最富裕20%家庭儿童的几乎3倍。这种差别在南亚最大，最贫困五分一家庭的儿童体重不足情况是最富裕20%家庭儿童的2.8倍。



2011年虽然遣返情况好转，但难民和流离失所人数仍然很高

2000–2011年，难民、寻求庇护者和境内流离失所人员的数量（百万）



2011年武装冲突和暴力事件迫使400万人在其国家境内外逃难。这是多年来的最高人数。特别是在2011年上半年，科特迪瓦选举后暴力事件，“阿拉伯之春”暴发和索马里局势恶化都是主要成因。

自2004年自愿遣返的难民人数稳步下降。虽然一些国家的情况有所改善，可是2011年趋势扭转，这一年有超过50万难民遣返。这一数字超过2010年19.76万人两倍以上，是2008年60.4万人遣返以来的最高人数。

但2011年也是10来自愿遣返难民人数第三低的一年。全球而言，过去10年内超过910万难民遣返，其中四分之三接受了联合国难民事务员署（难民专员署）的援助。

由于冲突或受迫害，2011年底全世界估计有4 250万人居住在他们被迫流放的地方。其中，1520万为难民。难民中1040万由难民专员署负责，480万巴勒斯坦难民在联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处（近东救济工程处）登记。大约有2 640万人因暴力事件和迫害而逃难，但仍留在本国境内。约有90万人为寻求庇护者。

平均计算，5个难民中有4个由发展中国家接管。2011年底，联合国难民事务高级专员署负责的难民中数量最多的仍然是阿富汗人（270万）和伊拉克人（140万）。这两个国家的难民占联合国难民事务高级专员署负责的难民总数的五分之一。

目标2

普及 小学教育

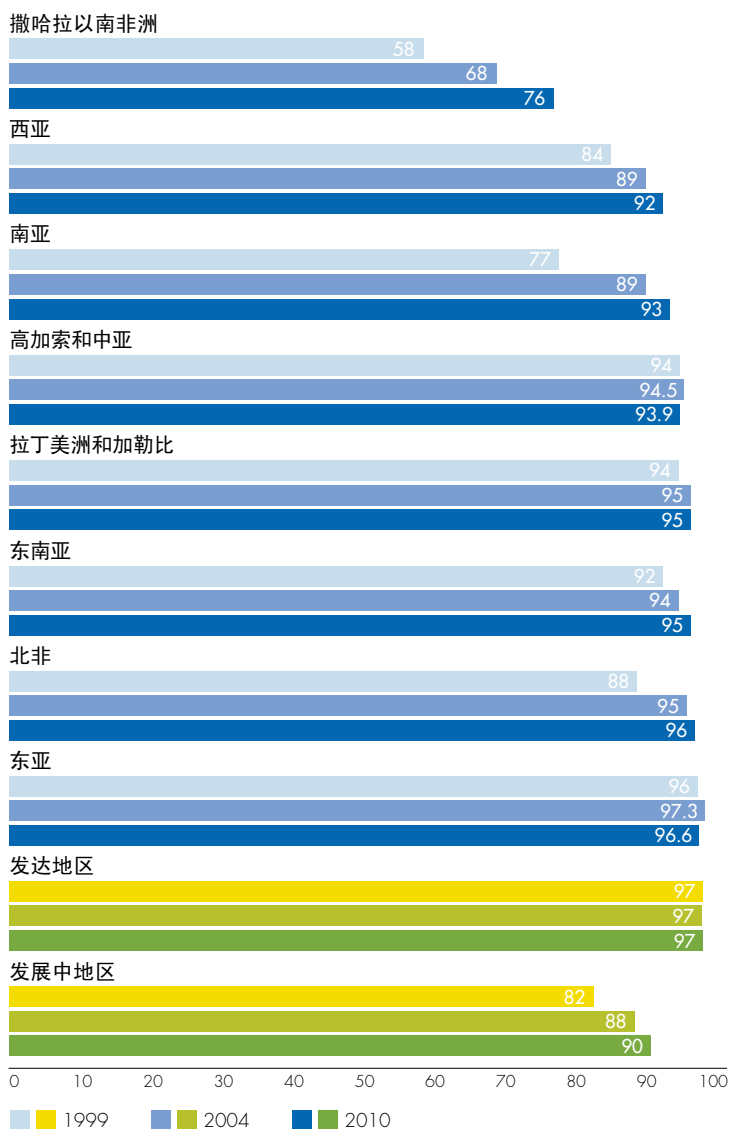


具体目标

确保到2015年，世界各地的儿童，不论男女，都能上完小学全部课程。

自2004年以来，尽管面临最严峻挑战的国家有很大进步，小学入学率方面的提高仍然进展缓慢

1999年、2004年和2010年调整后小学净入学率*(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。

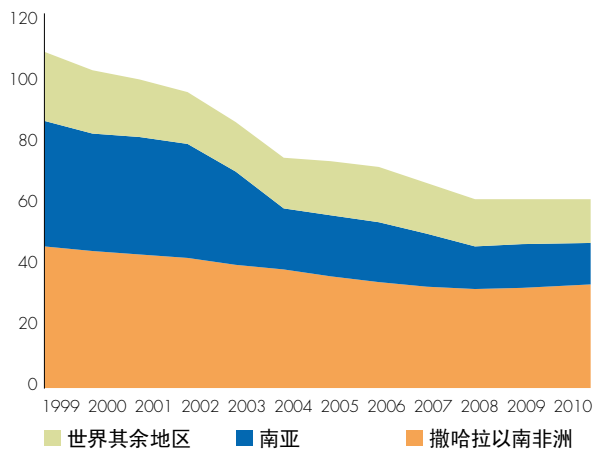
在发展中地区，小学教育适龄儿童净入学率在1999年至2010年间从82%升至90%。不过，更进一步数据研究显示，这一增长几乎全部发生在1999年至2004年间，而2004年后在减少失学儿童人数方面的进展则相当缓慢。

与此同时，许多面临最大挑战的国家在实现普及小学教育方面成果显著。撒哈拉以南非洲的小学教育适龄儿童入学率在1999年至2010年间显著地从58%增至76%。该地区小学教育适龄儿童入学总人数增长超过4 300万，增幅超过了三分之二。在1999年至2010年间，各国不但成功减少了相对较高的失学率，而且还在小学适龄人口的增长超过四分之一（28%，即3 100万名儿童）的情况下提高了入学率。

除撒哈拉以南非洲外，仅2010年就有超过90%的小学教育适龄儿童入读小学或中学。在四个发展中地区内（北非，东亚，拉丁美洲和加勒比以及东南亚）至少有95%的小学教育适龄儿童就学。

失学儿童超过一半分布在撒哈拉以南非洲

1990-2010年小学年龄儿童失学情况(百万)



2010年内有6 100万小学适龄儿童失学。其中超过半数（3 300万）分布在撒哈拉以南非洲，另有五分之一（1 300万）分布在南亚。相对而言，失学的小学适龄儿童有24%分布在撒哈拉以南非洲，7%分布在南亚。



1999年至2010年间发展中国家女童占失学总数的比例从58%降至53%。因此，在全球范围内，减少女童失学方面取得了进步。不过，长期存在的性别不平等不断阻碍普及小学教育方面的进程。在南亚、西亚和北非，女童分别占失学儿童总额的55%、65%和79%。

如果只注重入学率而不注重小学教育完成情况，普及小学教育的目标便只是空谈。2010年内全球小学教育完成率（根据小学新生总人数读完小学最后年级的比率衡量）达90%，而1999年仅为81%。区域数值不等：从撒哈拉以南非洲的70%，至拉丁美洲和加勒比以及高加索和中亚的几乎100%。

在区域一级，除撒哈拉以南非洲和西亚以外，所有地区内女童和男童完成小学教育的机会相似。在撒哈拉以南非洲，在有数据可查的43个国家中，25个国家的男童比女童更可能完成小学教育。只有10个国家的男女童完成小学教育的机会相等。但值得注意的是，撒哈拉以南非洲有8个国家目前有更多的女童比男童完成小学教育，可是这些差距并没有那些女童占劣势的差距显著。

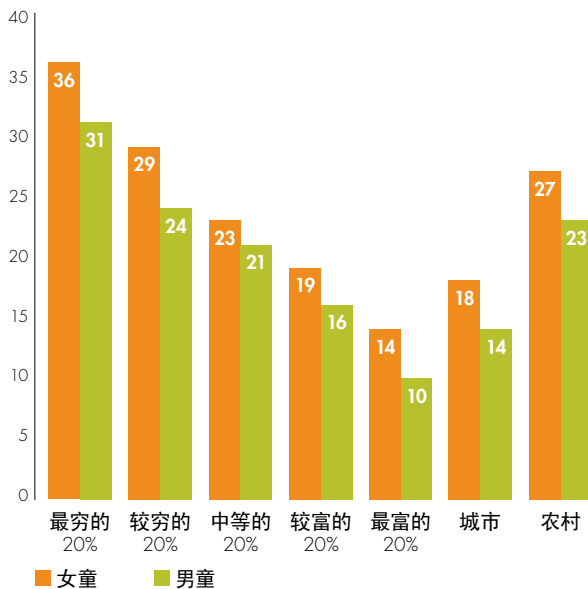
普及小学教育的成功推动了中学教育的需求

随着儿童完成小学教育情况的显著提高，中等教育的需求也日益增加。这些需求的增加对资源有限的国家造成了严重挑战。在撒哈拉以南非洲，有将近四分之一完成小学课程的儿童无法继续接受中等教育。但是，这一地区的平均值掩盖了各国之间的巨大差异。小学到中等教育的升学率从安哥拉、毛里塔尼亚和坦桑尼亚联合共和国的40%，到塞舌尔和斯威士兰的98%不等。

没有接受教育的年轻人归类为没有入读小学或中学的初中学龄青少年组的一部分。2010年世界各地有7100万青少年（通常为12岁至15岁）失学。其中有4800万人生活在官方规定初中学龄是义务教育一部分的国家内。

贫困或农村家庭出身的青少年有更高的失学可能

2005-2010年，55个国家按性别、家庭财富和居住地点分布的初中教育适龄儿童失学百分比



2005年至2010年，55个发展中国家已收集的户口调查数据分析结果显示，弱势群体出身的儿童最经常出现无法受到教育的情况。贫困是初中教育适龄人群无法受到教育的决定性因素。最贫穷家庭出身的青少年可能失学的人数是最富裕家庭的三倍。不论家庭财富或居住地点，初中教育适龄女童比男童更有可能失学。尽管如此，最大的差距还是出现在最富与最穷家庭之间，城市与农村之间。

超过1.2亿年轻人仍因不识字而停滞不前

对于失学青少年来说，增强和掌握识字技巧的机会往往有限，这导致他们生活上的选择受限，以及造成将来更多的劣势。

2010年内，15岁至24岁年龄段中仍有1.22亿人（包含7400万名女性和4800万名男性）无法阅读和书写一段简单叙述其日常生活的文字。

这些年轻人大部分分布在南亚（6200万）和撒哈拉以南非洲（4500万）。相对而言，撒哈拉以南非洲（72%）和大洋洲（76%）的青年识字率最低。

纵观全球，2010年青年识字率达到了90%，自1990年以来增长了6%。过去20年间南亚和北非进步最大。南亚的青年识字率从60%升至81%，北非从68%升至88%。

青年识字率方面的性别差距也在缩小。全球而言，2010年每100名识字的男性青年便对应着95名识字的女性青年，而在1990年只对应着90名识字的女性青年。地区一级内，南亚的性别差异最为明显。在2010年，15-24岁年龄组中，每100名识字的男性青年相应只有86名识字的女性青年。



目标3

促进男女平等 并赋予 妇女权力

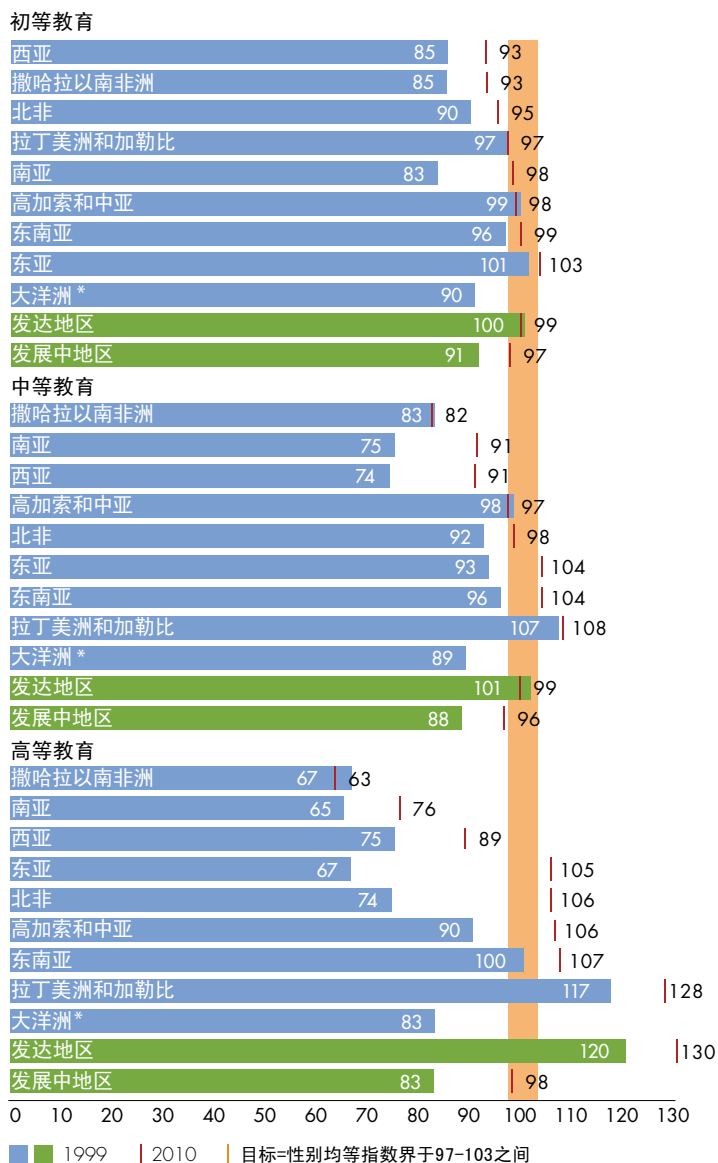


具体目标:

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

发展中世界的小学教育已实现性别平等，但有些地区仍然滞后

小学、中学和高等教育毛入学率的性别均等指数（女孩相对于男孩的入学率），1999年和2010年（每100个男孩所对应的女孩人数）



* 无2010年数据。

实现教育平等是迈向社会、政治和经济领域内男女机会平等的重要一步。特别是2000年以来，在国家和国际的努力，以及千年发展目标运动的驱动下，世界上更多的儿童

可以接受小学教育。女孩受惠最大。性别均等指数——女孩与男孩入学率比率——在整个发展中地区从1999年的91增至2010年的97，这一比率落入100%上下差3个百分点的公认均等尺度的范围。性别均等指数的提高显示了在这一目标的进展。

虽然大多数发展中地区2010年小学教育的两性均等指数达到至少95，但是西亚和撒哈拉以南非洲的指数只有93。可是数据显示这两个地区的进步最大。1999年至2010年，按总入学率（任何年龄的女孩入学人数与小学适龄女孩总人数比例）衡量，女孩接受小学教育的比率在撒哈拉以南非洲从72%上升至96%，在西亚从87%上升至97%。

在国家一级上，发展中地区报告的按性别分类的数据显示，131个国家中有71个国家到2010年已实现小学教育性别均等。53个国家内男孩就学率比女孩高，其余7个国家情况相反。

整个教育系统进展过程中出现不同阶段的性别差距

性别差距在许多国家入学第一天就出现了。有四分之三小学教育未实现性别均等的国家在入学时收取的男孩多于女孩。如果继续这一不平衡情况，小学教育中的长期性别差距将成为不可避免的结果。女孩一旦有机会接受小学教育，她们的成绩往往比男孩优异。数据显示出，与男孩相比，大多数国家的女孩比较不可能留级或提早退学。数据报告的129个国家中有102个国家的女孩比男孩更快升到小学教育的最高年级。

女孩在中等教育上面面临的障碍比小学教育大。2010年，整个发展中世界中等教育性别均等指数为96，相比之下小学教育性别均等指数为97。到2010年，撒哈拉以南非洲每100名男孩相应只有82名女孩入学。但在拉丁美洲和加勒比，女孩的中学入学率高于男孩，性别均等指数为108。西亚和南亚是这一时期进步最大的地区：这两个地区2010年的性别均等指数分别从74和75增至91。

中等教育的性别差距一般来自家庭和社会基于性别的歧视。就读中学的费用比小学高，这往往迫使家庭在子女之间选择性分配资源。在女孩教育被认为价值较低或被视为回报率小的情况下，父母可能重男轻女。早婚可能是中学升级的另一障碍。由于中学往往比小学离家更远，父母也可能更为担心少女的安全。

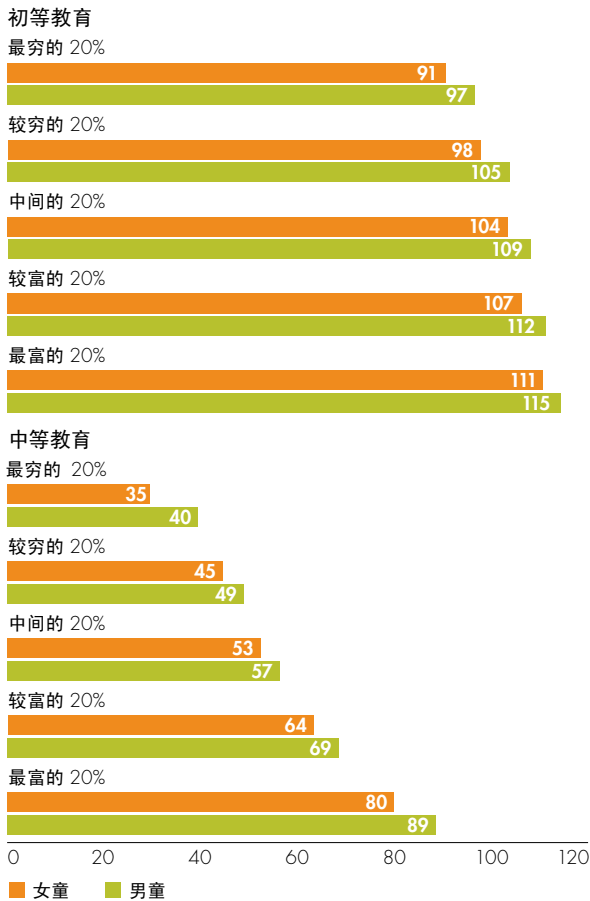
高等教育方面，2010年发展中国家的性别均等指数达98，基本实现均等。能够实现均等是由于拉丁美洲和加勒比、东南亚、高加索和中亚、北非和东亚取得了很高的性别均等值。但在撒哈拉以南非洲（性别均等指数63）、南亚（76）和西亚（89），性别均等则难以实现。

一般而言，国民财富较少的国家接受高等教育的男性比女性多，而平均收入较高的国家情况则相反。因此，在人均国内生产总值（国内总产值）为5 200美元的45个国家中，接受高等教育的男性远比女性多。而在人均国内生产总值为16 500美元的94个国家内则女性比男性多。



出身最贫困家庭女孩面临的教育障碍最大

2005/2010年55个国家以家庭财富五分之一为标准，女孩和男孩的小学 and 中学毛入学率比例（百分比）

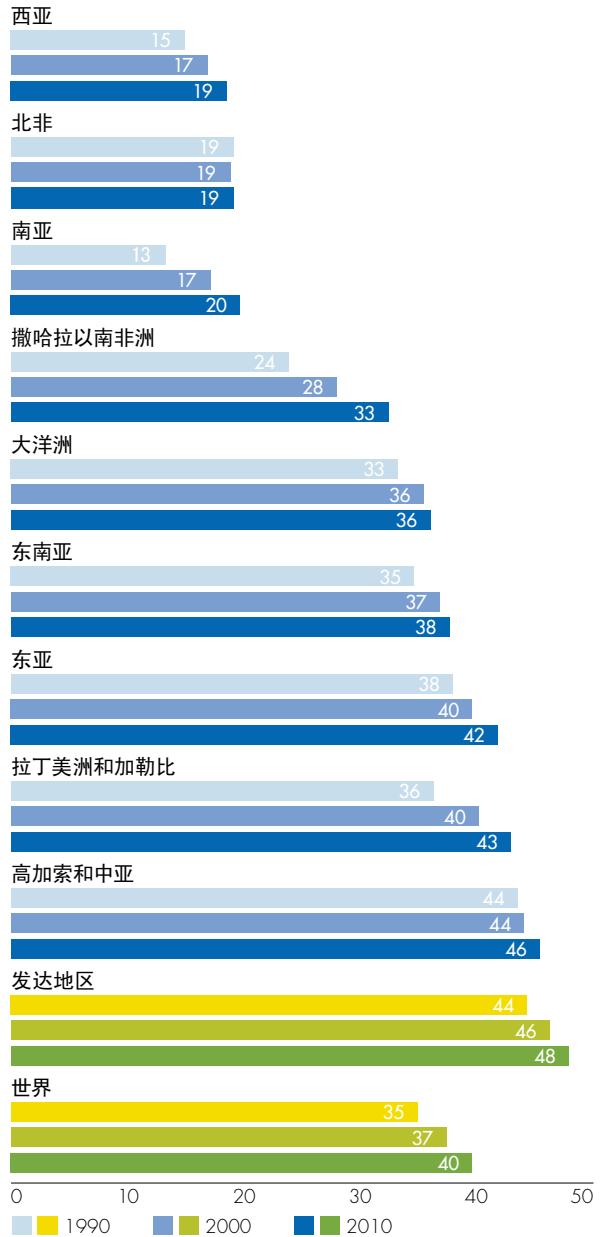


2005年到2010年，在55个发展中国家进行的用户调查显示，贫穷是入读小学和中学的重大障碍。在样本国家最富裕的五分之一家庭中，小学教育的毛入学率为113%，而最穷五分之一家庭为94%。在中等教育方面，最穷与最富之间的差距更大，为84%比37%。这意味着，出身最富裕家庭的儿童入读中学的人数可能是最穷家庭儿童的两倍。

性别也是决定入学率的关键因素，但是男女比例的差距远没有出身富贫家庭之间的差距大。尽管如此，在55个样本国家中还是长期存在女孩就读中学方面的不利差距，这也对应了行政数据分析所产生的全球调查结果。

在一些地区女性平等享有就业机会仍然是遥不可及的目标

1990年、2000年和2010年非农业部门有偿就业者中女性雇员（百分比）



世界范围内，女性在非农业部门有偿就业的比例在缓慢增加，从1990年的35%增至20年后的40%。不过，各地之间差别很大。虽然所有地区的非农业有偿就业者中男多女少，但在发达地区以及高加索和中亚，实际上接近男女平等。同时，在西亚、北非和南亚，2010年非农业工作就业者中的女性只有20%或以下。此

外，虽然女性有偿就业在南亚和西亚取得一些进展，但并没在北非取得任何进展。

即使在某些女性占有薪工人比额较大的领域，她们也与男性不平等。尽管她们进入劳工市场时所掌握的教育和技术水平与男性相当，但在晋升到最高层职位方面却面临更多障碍。全球而言，女性只占高级别管理职位的25%。女性的职务往往集中在劳工市场的低端（即薪酬较少、生产力较低、规模较小）而且职业和活动范围也较窄（例如食品加工、制衣、服务业）。

女性比男性更容易转入非正规经济

由于正规经济中的就业障碍以及补给家庭收入的需要，女性比男性更经常在非正规部门工作或从事非正规职业，特别是在危机时期。马里、赞比亚、印度和马达加斯加有超过80%的女性在非农业领域工作，而在秘鲁、巴拉圭、乌干达、洪都拉斯、玻利维亚、萨尔瓦多和利

比里亚，几乎四分之三的女性从事非正规工作。在其他一些发展中国家这些百分比也很高。

虽然大多数国家在非正规的非农业工作中男多女少，但相比较而言，情况很不一样。在有数据可查的37个国家中，27个国家的女性比男性更有可能在正规或非正规部门企业内担任非正规职务。她们缺乏社会保护和（或）就业福利，例如带薪年假和病假。

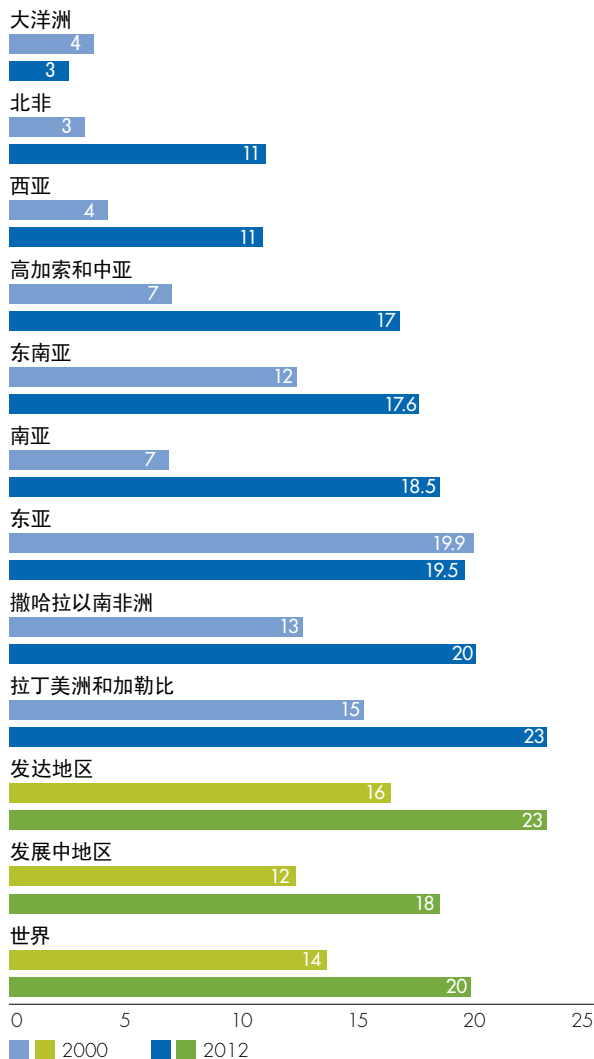
女性也比男性更有可能担任正规部门企业的非正规职务。在有数据可查的31个国家里面有22个国家女性从事正规部门企业内的非正规职务的百分比高于男性，这说明由于缺乏其他机会或者获取正规就业面临障碍，女性更容易转入非正规职务。

另一方面，男性比女性更有可能在非正规部门企业工作。有数据可查的39个国家中有29个国家的男性在非正规部门企业就业率高于女性。



女性继续在议会中取得席位，但增加的速度缓慢

2000年和2012年，女性在议会单院或下院中所占席位的比例（百分比）



女性占全世界议员的19.7%。自1995年以来几乎增加了75%，比2000年的水平也增加了44%，1995年女性占11.3%的席位。虽然趋势显示出女性在议会中所占席位有所增加，但所占比率总的来说仍然很低，而且进展情况也不均匀。

北欧国家的水平最高，特别自最近丹麦和芬兰取得成绩后。发展中地区里拉丁美洲和加勒比仍然排名最高，平均为23%。拉丁美洲2011年进步最大的国家为尼加拉瓜。赢得大多数席位（90席中的62席）的尼加拉瓜政党有30%的自

愿政党配额。在2011年选举中女性赢得的席位超过其中的50%，表现了该政党在支持和鼓励女性竞选方面发挥的作用。

撒哈拉以南非洲女性占议会席位的20%，区域排名第二。由于有了配额（主要是保留席位）撒哈拉以南非洲的进展得以维持。但这一地区去年只是略有进步。在亚洲，只有一个国家的女性，即泰国，在2011年选举中有成果。

相反的情况出现在大洋洲、西亚和北非。在埃及最近的选举中，女性议员所占百分比从12.7%降至稍低于2%，在选举法中没有推行帮助女性获得席位的有效机制。现在在埃及取得议席的508名议员中只有10名女性。

北非出现一些令人鼓舞的情况。突尼斯通过法律确保候选名单中男女比例均等。在摩洛哥，由于推行女议员配额制，去年女议员增加了6%。但北非地区平均率为11%，西亚为11%，均低于全球平均数。

通过采取有利于女性在政治中发挥更大作用的框架，过渡时期为解决过去存在的性别不平等提供了机会。拥有30%或以上女议员的国家中，超过三分之一处于从冲突过渡的时期。在“阿拉伯之春”国家中，用于确保更多女性获选入议会的机会至今没有被充分利用。

在大洋洲，女性只占议员的3%。两个太平洋岛屿国家——巴布亚新几内亚和萨摩亚——已开始讨论或已采用配额制来打破现状。

49个议院已经拥有30%或更多的女议员（2010年只有41名），比1995年增加七倍。其中安道尔和卢旺达的议会超过50%。减少无女性议员议会数目方面进展不大，从2010年的10个降到去年的7个。

女性在担任议会最高级别职位方面取得一些进展。2012年1月，女性在271个议长职位中占41席，只有15.1%。相比之下，1995年只有24名女性担任这类职位。有史以来议会内第一次由女性担任议长的国家包括：葡萄牙、乌干达、老挝人民民主共和国和俄罗斯联邦。

比例代表制中获选的女性人数多于多数选举制。采用特别措施或配额制起到了重要作用。2011年进行众议院或单议院选举的59个国家中，26个国家采取有利于女性的特别措施，17个国家采用选举配额。在采用配额制的国家中，女性获得27.4%的席位，相反，不采用任何形式配额的国家则占15.7%的席位。

已收集到的2011年选举数据显示女性并没有能够通过争取到充分数目的议席的方式增强对竞选的影响。但值得注意的是，尽管所面临的挑战不同或更加艰苦，一旦女性竞选职位，她们的获选率大约与男性相同。

行政部门的情况比议会较令人欣慰。虽然女性担任政府首脑或国家元首，或两者兼备的国家数目自2005年以来已增加一倍多，但总数只有17个国家，仍不算多。全世界女部长的百分比也只是略有增加，从2005年的14.2%增至2012年的16.7%。尽管在2012年，劳动就业部成为由女性担任部长职位的第四个最常见部门，世界各地由女性担任部长职位的最常见的始终都是社会事务、家庭和青年、女性事务或教育部门。



目标4

降低儿童死亡率

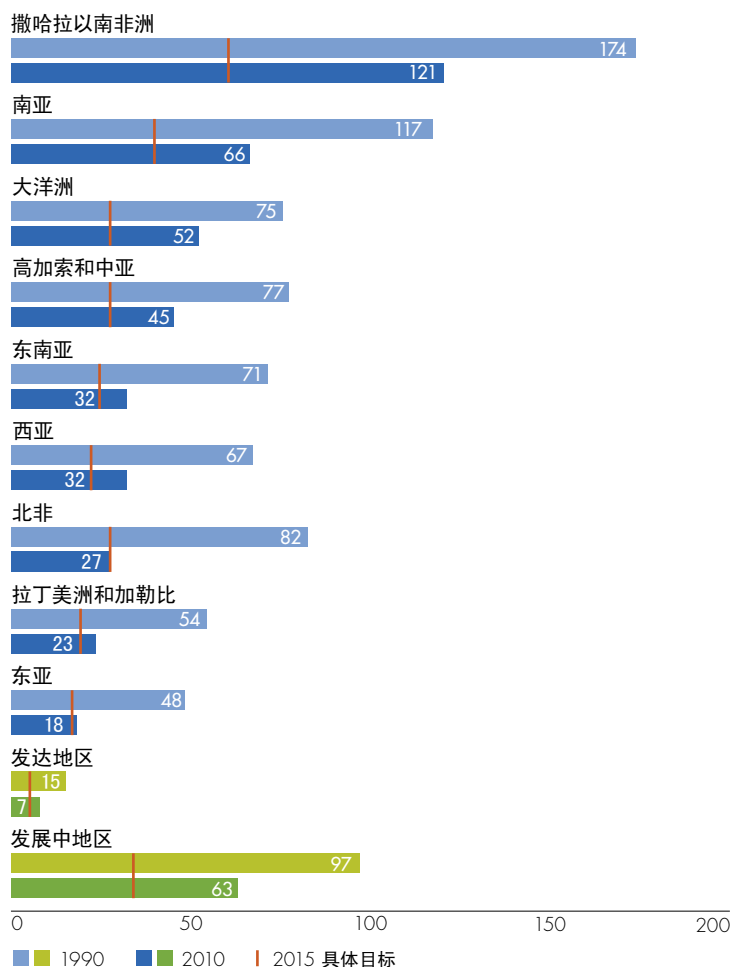


具体目标

1990年至2015年间，将5岁以下儿童的死亡率降低三分之二

儿童死亡率降低了三分之一以上，但在实现这一具体目标的进展仍然太缓慢

1990年和2010年，5岁以下儿童死亡率（每1000活产婴儿中）



1990年以来，降低5岁以下儿童死亡率方面已取得相当大的进步。在发展中地区，这一比率下降了35%，从1990年的每1000活产婴儿中97人死亡降至2010年的63人。尽管全球人口在增长，5岁以下儿童死亡人数从1990年的超过1200万降至2010年的760万。

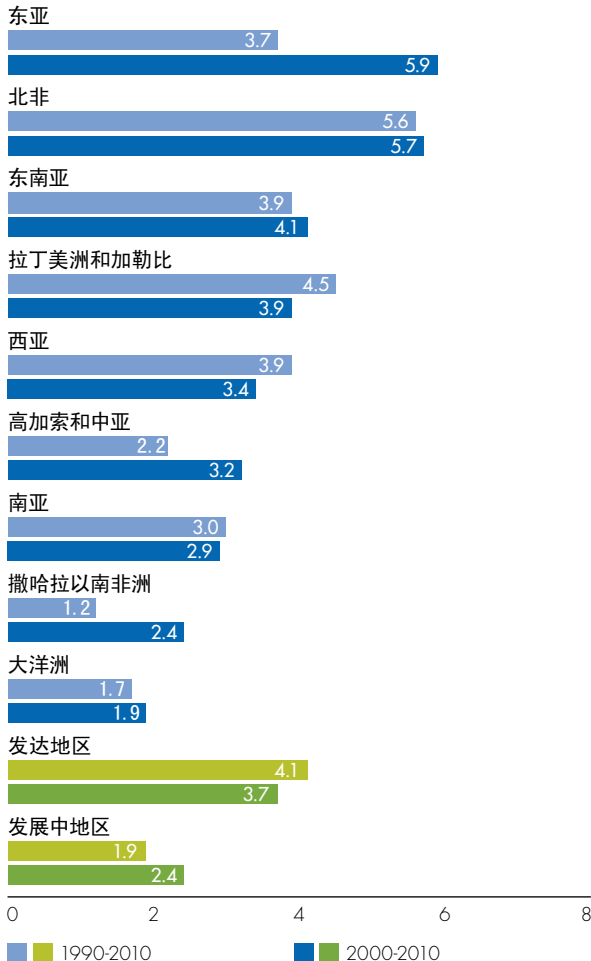
9个发展中地区中有5个地区的5岁以下儿童死亡率在1990年至2010年间减少了50%以上。北非已实现千年发展目标具体目标4，将儿童死亡率降低67%，东亚也接近目标，降低了63%。

撒哈拉以南非洲和大洋洲只降低大约30%，少于达到具体目标要求的一半。在1990年至2010年间南亚的表现落后，

儿童死亡率下降44%——不足以实现至2015年减少三分之二的目标。

降低儿童死亡率方面的进展势头渐强

1990–2000年和2000–2010年，按区域的5岁以下儿童死亡率每年降低比率（百分比）



整个发展中世界5岁以下儿童死亡率已加速降低。5岁以下儿童死亡率最高的撒哈拉以南非洲地区平均儿童死亡降低率已加倍，从1990年至2000年期间的每年1.2%升至2000年至2010年期间的2.4%。在东亚及高加索和中亚，降低率分别增加了59%和45%。

尽管取得确实进展，撒哈拉以南非洲儿童死亡人数的比例却在增加

随着一些发展中地区稳步前进，撒哈拉以南非洲和南亚5岁以下儿童死亡人数占世界总数的比

例增大。2010年在这两个发展中地区有620万名儿童死亡，占全球范围此类死亡人数的82%。从积极方面看，2010年在每1000活产婴儿至少有40人在5岁以下死亡的66个国家中，14个国家自1990年以来将其5岁以下儿童死亡率降低一半或以上。纪录显示，东帝汶、孟加拉国、尼泊尔、老挝人民民主共和国、马达加斯加和不丹至少降低60%或每年平均降低4.5%以上。表现最优异者为尼日尔、马拉维、利比里亚、东帝汶和塞拉利昂，这些国家每1000活产婴儿的死亡人数在这一时期内减少了100人以上。表现优异的国家里有9个来自撒哈拉以南非洲和南亚，显示出这些地区是有可能取得巨大进步的。

5岁以下儿童死亡率方面总的来说取得明显进步，而降低出生一个月的婴儿死亡率的进展不快

虽然5岁以下儿童死亡率普遍下降，新生儿死亡，即出生第一个月死亡的比例却在上升。

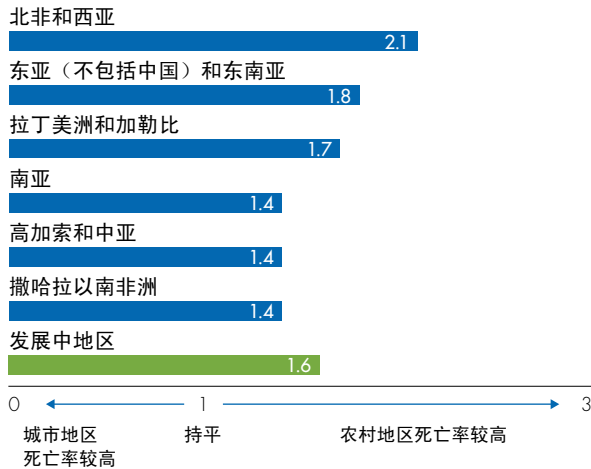
过去20年来，几乎所有地区的新生儿死亡率下降速度都慢于5岁以下儿童死亡率。全球而言，出生第一个月死亡率从1990年的每1000活产婴儿中有32人死亡降至2010年的23人。平均下来每年下降1.7%，这远远慢于5岁以下儿童死亡率每年2.2%的下降速度，也慢于同一20年期间内产妇死亡率2.3%的下降速度。

因此，全世界5岁以下儿童死亡率中，新生儿死亡率所占比例从1990年的37%升至2010年的40%以上。随着5岁以下儿童死亡率下降，这一趋势将持续。纪录显示，新生儿死亡发生率增加最快的地区为北非和东亚。以东亚为例，2010年5岁以下儿童死亡率迅速的全面下降，导致新生儿死亡率占57%的份额。在南亚，新生儿死亡率占5岁以下儿童死亡率的50%。

撒哈拉以南非洲的新生儿死亡率（2010年每1000活产婴儿中35人死亡）比任何其他地区都高。纪录显示，该地区是过去20年来新生儿死亡率改善最少的地区。要使这两个地区在减少总的儿童死亡率方面继续快速减少，就必须更有效地处理新生儿保健问题。

农村地区儿童更有可能受死亡率的打击

2000/2010年农村与城市5岁以下儿童死亡率比率

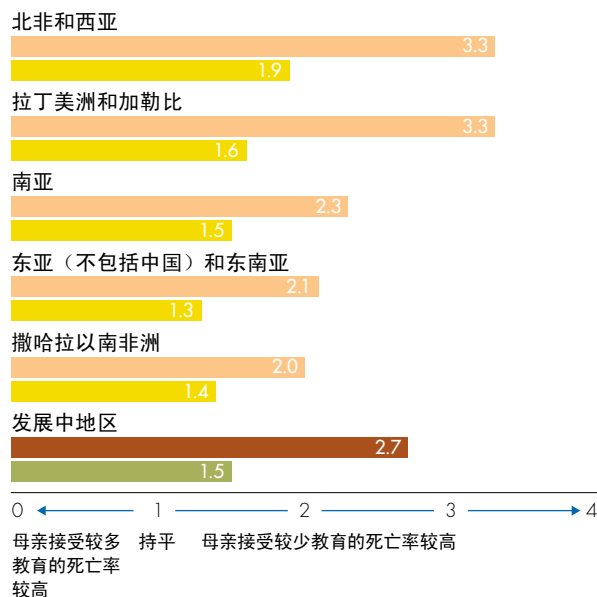


注：根据对82个发展中国家按常住地点开列的5岁以下儿童死亡率数据进行的分析，2010年内占发展中国家总出生人数的75%。

82个国家提供的用户调查数据显示，农村家庭儿童在存活超过5岁方面仍处于劣势。这同样适用于所有发展中地区。在北非和西亚，东亚和东南亚（不包括中国）以及拉丁美洲和加勒比，虽然那里的总体儿童死亡率较低，但城乡差距最为明显。

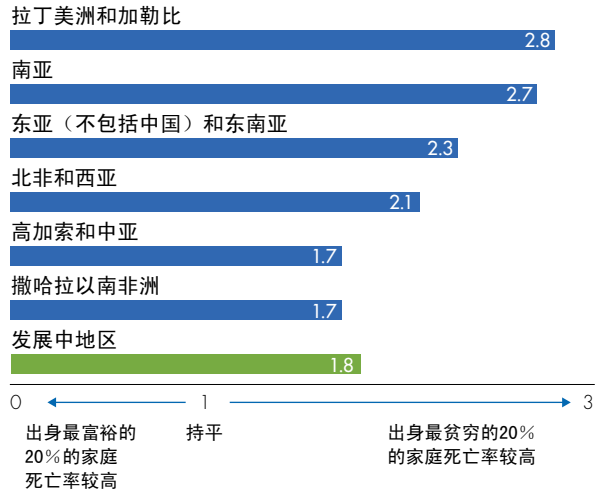
母亲所受教育程度是决定5岁以下儿童生存的决定性因素

2000/2010年，母亲未受教育的儿童与母亲受过中等或高等教育的儿童的5岁以下死亡率的比率，母亲未受教育的儿童与母亲受过小学教育的儿童的5岁以下死亡率的比率



出身贫穷家庭的儿童5岁以下死亡率几乎是出身富裕家庭儿童的两倍

2000/2010年，出身最贫穷的20%的家庭与出身最富裕的20%的家庭儿童5岁以下死亡率的比率



注：根据对73个发展中国家按家庭财富五分一对座开列的5岁以下儿童死亡率数据进行的分析，2010年内占发展中国家总出生人数的71%。

出身最贫穷家庭的儿童生命头五年存活问题面临更大的困难。在整个发展中地区，最贫穷的20%的家庭的5岁以下儿童死亡的机会可能是最富裕的20%的家庭的儿童的两倍。

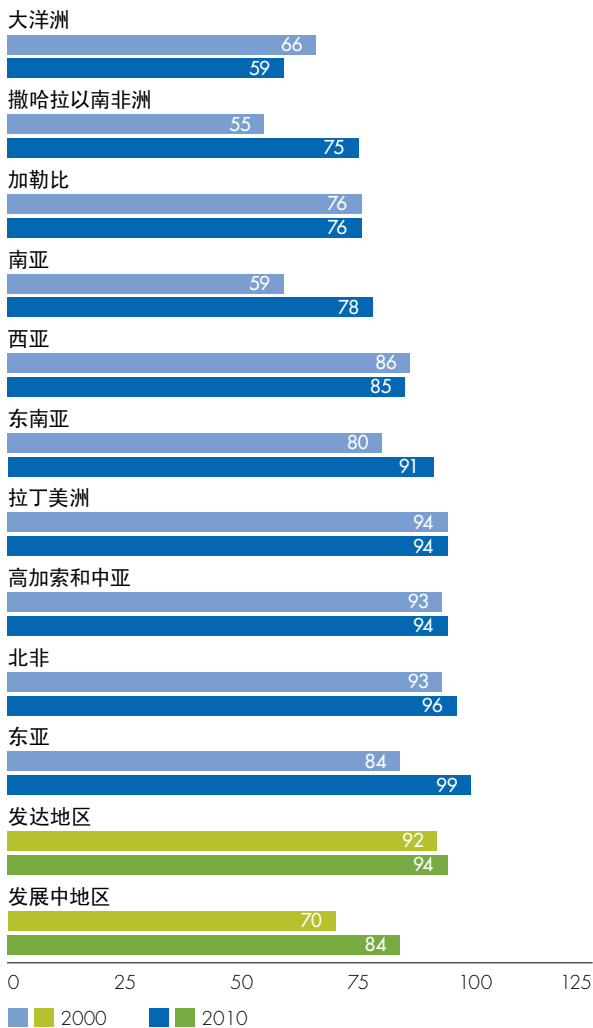
母亲受教育情况仍然是儿童死亡率不等现象的决定性因素。母亲受过教育——即使是母亲受过小学教育——的儿童比母亲未受教育的儿童更有可能生存。

通过扩大针对主要因素采取的政策干预来加速降低5岁以下儿童死亡率是很有可能的。政策措施包括确保教育、赋予妇女权力、消除获得金融和社会基本服务的障碍，以及使穷人能更容易

得到关键的服务和增加保健系统的可靠性。这些是可以促进公平的政策措施。采用一个注重公平的方法，可以通过避免更多的儿童死亡和营养不足的情况，以及扩大主要初级保健和营养措施，大大提高投资回报。

麻疹免疫范围的扩大正在拯救更多生命，但2000年以来并非所有地区都取得进展

2000年和2010年，至少获得一剂麻疹防治疫苗的适当年龄组儿童的比例（百分比）



麻疹死亡率的降低对于改善儿童生存情况有重大贡献。加速减少麻疹死亡人数的努力导致全球麻疹死亡率下降了74%，从2000年的约535 300的死亡人次降至2010年的139 300。这些

进展部分归功于适龄儿童获得第一剂麻疹防治疫苗（MCV1）覆盖率的增加，也归功于对现有保健服务无法覆盖的儿童接种补充免疫的活动（SIAs）的成功。由于例行免疫覆盖范围的扩大和大规模免疫接种活动的展开，撒哈拉以南非洲进步很大，2000年至2010年间麻疹死亡率下降了85%。

这些成果令人瞩目，可是仍然不稳定。约有1 910万名儿童2010年没有获得MCV1，其中许多为最贫穷和最边缘化的儿童，或是生活在偏远落后地区的儿童。撒哈拉以南非洲和南亚的覆盖率仍未达到90%。此外，继2000年至2008年间麻疹病例减少后，2009年数量维持稳定，2010年则转而上升。根据报道，非洲、东地中海、欧洲、东亚和东南亚以及大洋洲有大规模爆发。

持续在减少麻疹死亡病例方面的进展，以及在世界卫生大会2010年制定的防治麻疹目标方面取得更大的进步仍是重大挑战。需要解决的是最近对麻疹防治成功的自满以及政治和财政承诺的下降。重点要放在通过例行服务或SIAs来实现两剂MCV1高覆盖率，以及对第一剂和第二剂MCV1的国家以下一级覆盖范围进行更好的未达最佳标准的监测。



目标5

改善 产妇保健

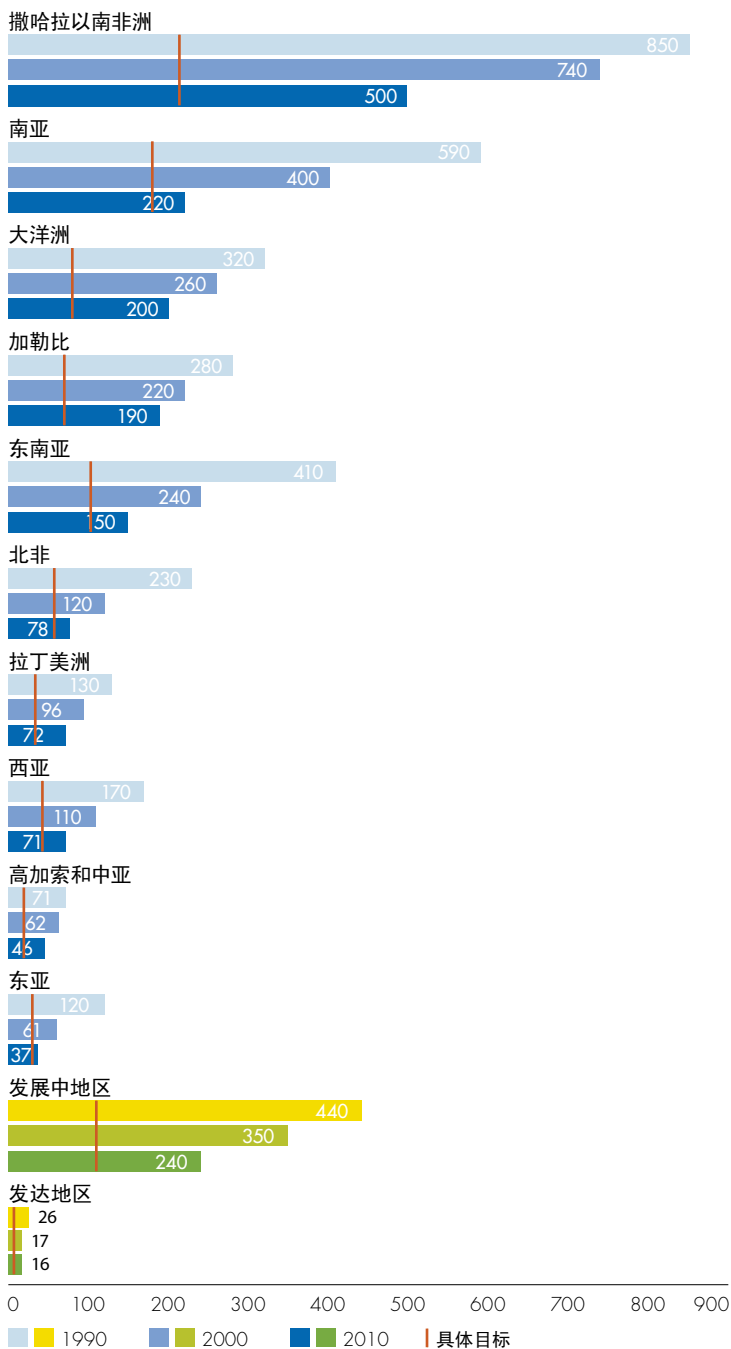


具体目标

1990年至2015年间，将产妇死亡率降低四分之三

自1990年以来产妇死亡率已降低将近一半，但远未达到2015年降低四分之三的具体目标

1990年、2000年和2010年产妇死亡率（15-49岁妇女每10万活产婴儿中产妇死亡人数）

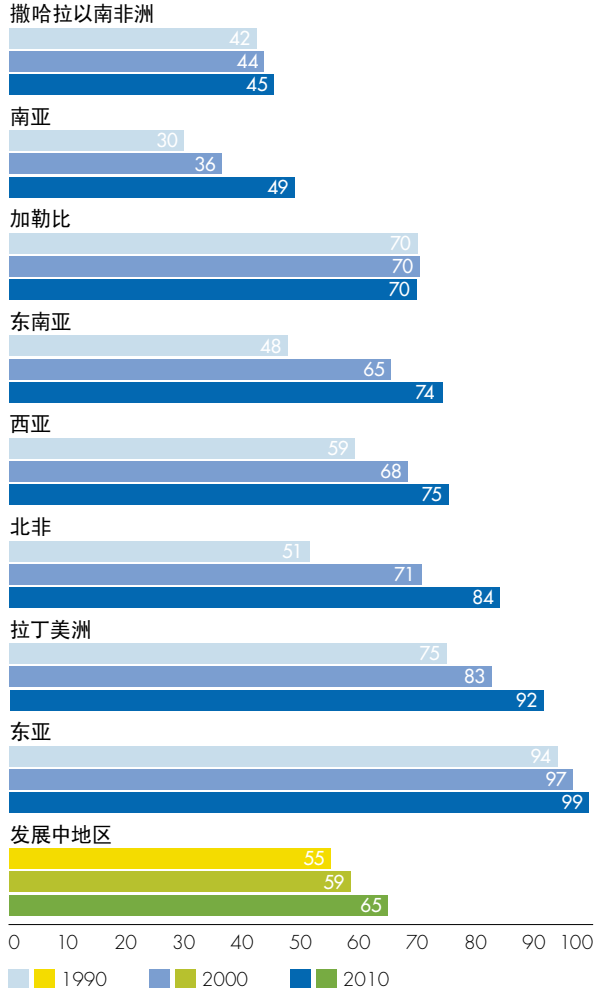


2010年,全世界约有28.7万名产妇死亡,比1990年下降47%。撒哈拉以南非洲(56%)和南亚(29%)两个地区合计产妇死亡人数共有24.5万,占2010年全球的85%。各发展中地区作为一个整体,每10万活产婴儿中产妇死亡人数——即产妇死亡率——也从1990年的440人降至2010年的240人。

但发展中地区的产妇死亡率仍比发达地区高15倍。在发展中地区中,撒哈拉以南非洲的产妇死亡率最高,为500;而东亚为最低,每10万活产婴儿中有37名产妇死亡。撒哈拉以南非洲死于艾滋病毒的产妇也占最大比例,为10%,加勒比次区域紧随其后,为6%。在全球范围内被正式称为“间接死于艾滋病并发症的产妇”的1.9万人中有1.7万人(91%)分布在撒哈拉以南非洲。

发展中世界将近三分之二产妇由专业医护人员接生,但各地区之间差距很大

1990年、2000年和2010年,由专业的医护人员接生的比例(百分比)

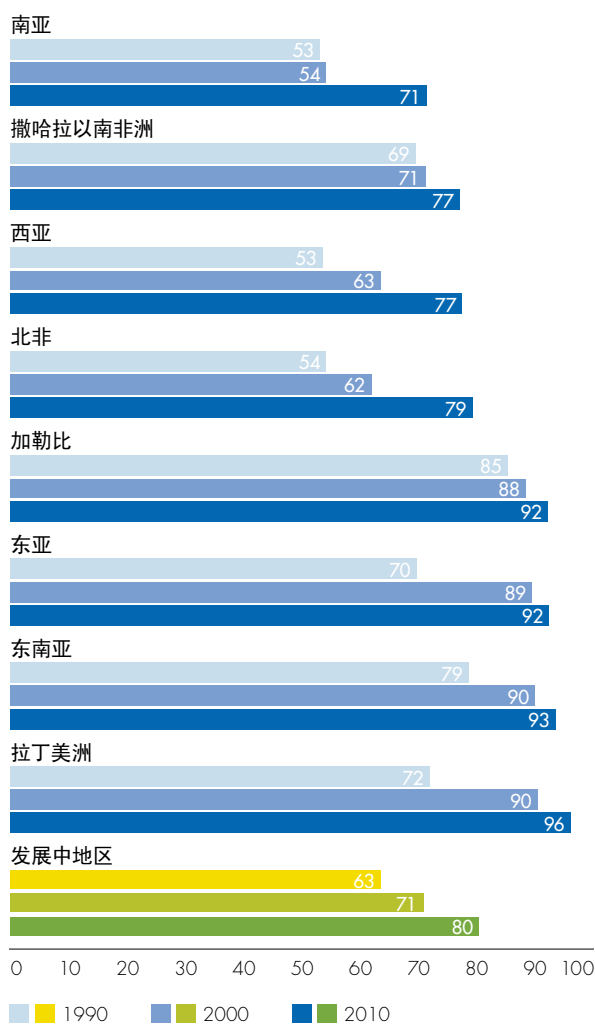


专业医护人员(医生、护士或助产士)可采取干预措施预防及管理危及生命的并发症,例如大量出血,或必要时将病人转诊更高级别的护理。在整个发展中地区,由专业医护人员接生的比例从1990年的55%升至2010年的65%。

产妇死亡率最高的撒哈拉以南非洲和南亚地区,也是由专业医护人员接生的覆盖率最低的地区——低于50%。在接近高覆盖率的一些地区,例如东南亚和北非,2000-2010年期间的进展比过去10年慢。另一方面,自2000年以来,南亚熟练助产人员接生的覆盖率显著提高。

所有发展中地区的产前护理都有改善

1990年、2000年和2010年怀孕期间至少接受过1次专业医护人员护理的15-49岁妇女的比例(百分比)

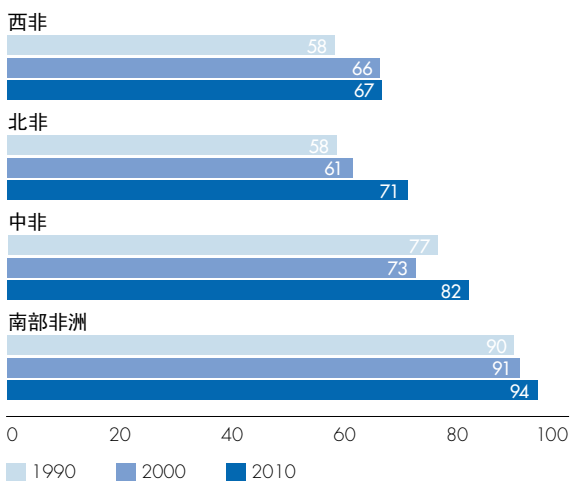


产前护理也是降低产妇死亡率和发病率的一种干预措施。产前是一个关键时期，这期间可以为产妇采取干预措施或提供资料以保证母婴状态良好，增进母婴健康和存活几率。在发展中地区，至少接受过1次医生、护士或助产士护理的产妇人数正在逐步增加，覆盖率从1990年的63%升至2000年的71%，再升至2010年的80%。

令人鼓舞的是，南亚、北非和西亚的护理率近10年来加速提高。但是东南亚、东亚和拉丁美洲覆盖率进展缓慢，这些地区覆盖率在2000年已高达90%。

南部非洲在产妇护理方面领先其他非洲次区域

1990年、2000年和2010年怀孕期间至少接受过1次专业医护人员护理的15-49岁非洲妇女的比例(百分比)

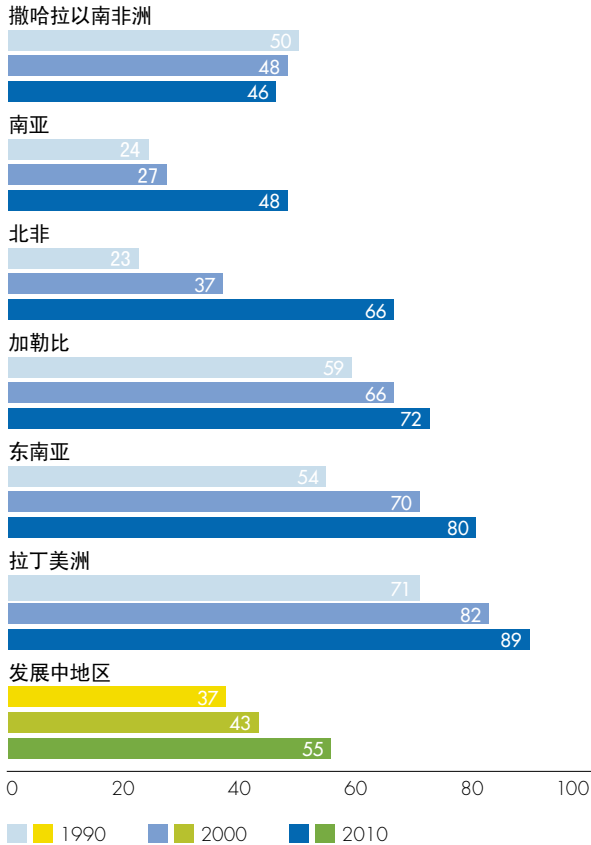


注：区域是按联合国非洲经济委员会的标准分类。由于数据不足，无法估算东非数值。

普及基本产妇保健干预措施（例如产前护理）方面，非洲地区显示出很大的区域内差距。据报南部非洲已在2010年内几乎实现普及基本产妇保健，但西非约有三分之一的孕妇未接受产前护理。

更多孕妇获得了推荐的护理频率，但需求最大的地区内仍然存在差距

1990年、2000年和2010年，15-49岁妇女在怀孕期间接受四次或更多次由任何人提供的产前护理的比例（百分比）



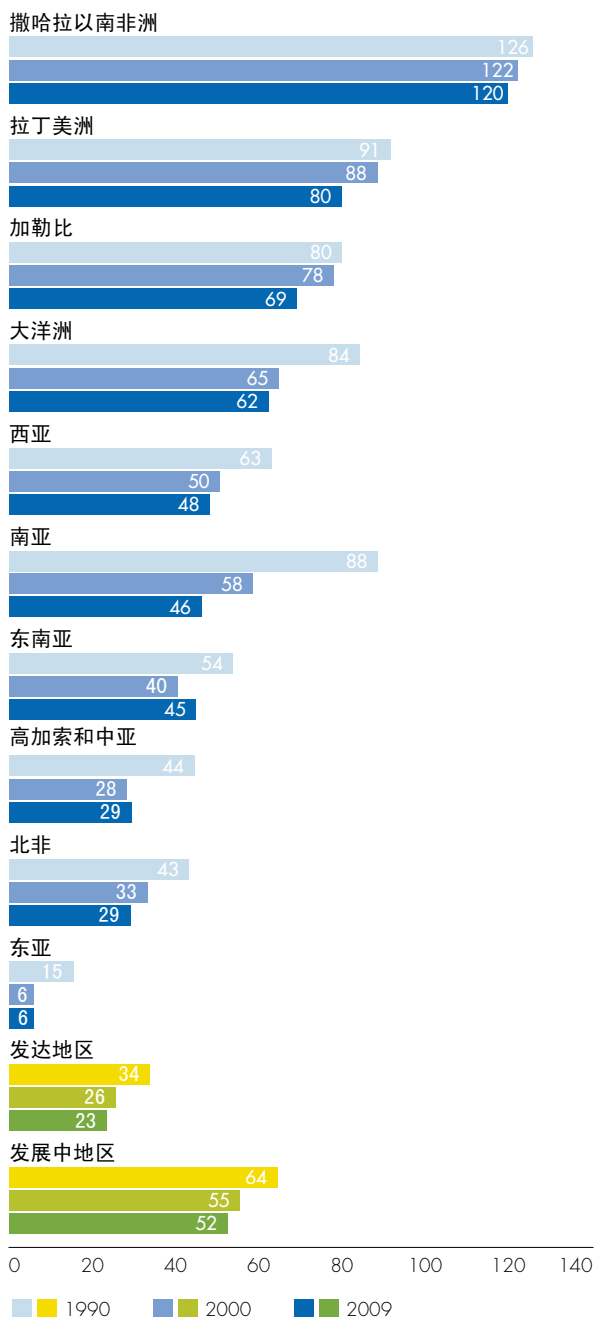
世界卫生组织建议，孕妇怀孕期间至少接受四次产前护理，其中至少包括检查和治疗感染，以及鉴定危险迹象。大多数发展中国家这一普及率已稳步提高，2000年以来北非和南亚有加速进展。

虽然有进步，2010年内发展中地区几乎有一半的孕妇仍没获得应有的护理次数。而在撒哈拉以南非洲，获得足够护理次数的孕妇比例自1990年以来却下降了。此外，护理的质量很难衡量，所以接受护理的次数的数据并不能反映护理的质量。



大多数地区内的青少年产妇数量减少，但减少的进展缓慢

1990年、2000年和2009年，每千名15-19岁少女的分娩数量



过早生育使母婴面临极大的健康风险。早育带来很多后果，例如低就学率和贫困。在所有发展中地区，每千名15-19岁少女的分娩数量在1990年至2000年间有所减少。可是2000年以后，很多地区的下降速度减慢，甚至有所递增。

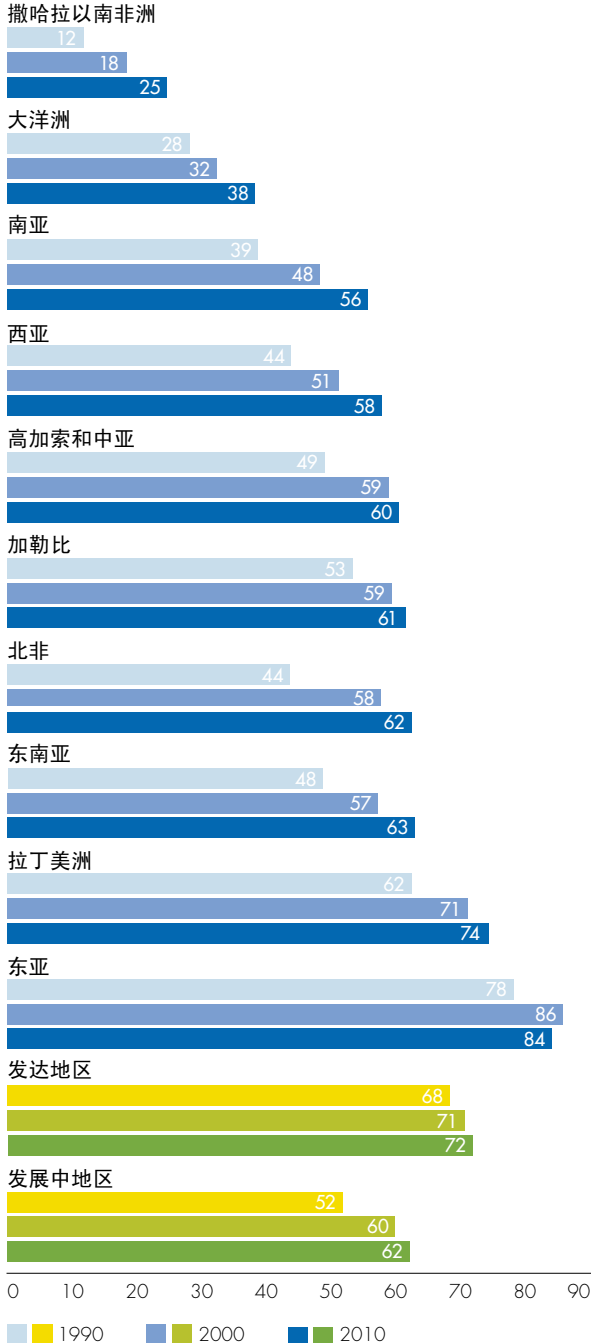
撒哈拉以南非洲青少年的生育率仍然最高（每千名少女有120个初生儿），自1990年以来进展甚微。在拉丁美洲和加勒比，青少年生育率仍然很高，直到最近才开始下降。

在早婚相对普遍的国家内，制定和执行顾及文化的方案来推迟婚龄，以及制定和执行法律限制最低婚龄的方法可以帮助进一步减少青少年生育。



1990年代避孕药具的使用情况大增， 远高于2000年代的增长

1990年、2000年和2010年，15-49岁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）



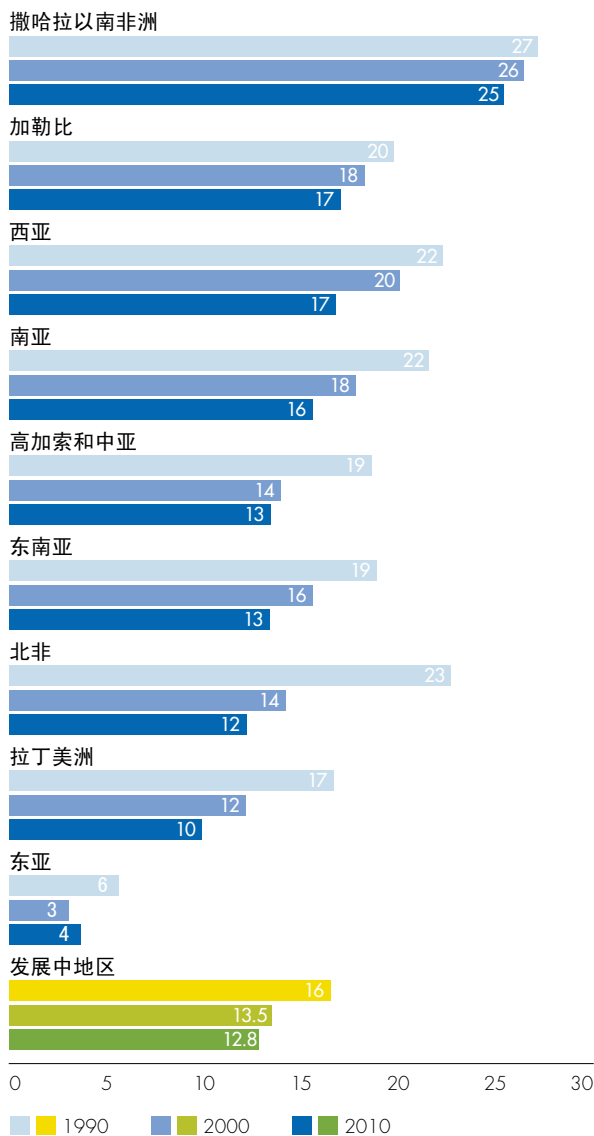
能够使用安全，可负担，和有效的避孕方法的人越来越多，这使得他们有更多的选择和机会就生育问题作出负责任的决定。避孕药具的使

用还可以防止意外怀孕和密集间隔怀孕的发生，从而改善母婴健康。1990年至2000年间许多地区内使用避孕药具的情况迅速增加，但此后增加速度趋向于缓慢。

除撒哈拉以南非洲和大洋洲外，2010年内所有地区的已婚或有伴侣的15岁至49岁妇女半数以上采用某种避孕方法。撒哈拉以南非洲的妇女普及避孕程度最低，2010年为25%，甚至低于其他地区1990年的水平。不过，这个地区内各国使用避孕药具的情况不同，一些国家增加迅速，另一些国家则变化不大。这个地区不断增加的孕龄妇女人数已经成为将来计划生育方案和保健服务面临的挑战。

在避孕药具使用程度低的地区，对未能满足的计划生育的需求仍然持高

1990年、2000年和2010年，15-49岁已婚或有伴侣的未能满足计划生育需求的妇女比例（百分比）

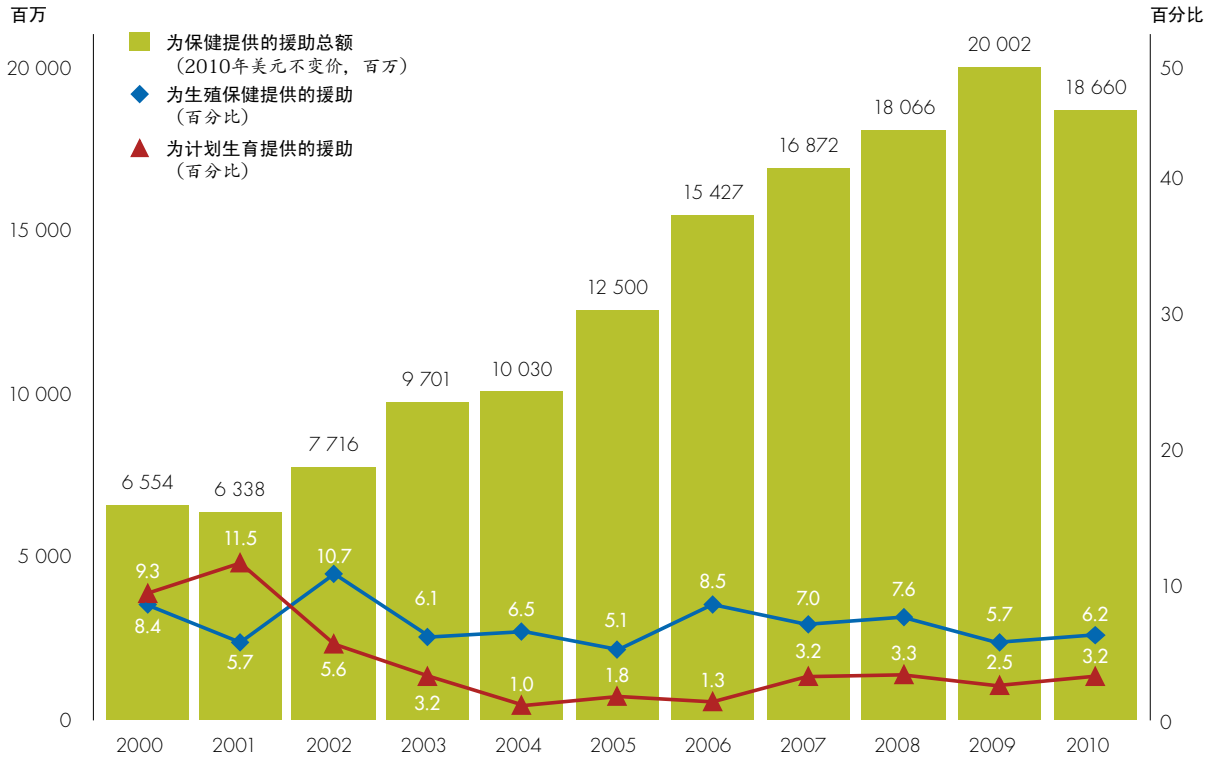


未能满足的计划生育需求已随着时间的推移缓慢下降。未能满足的计划生育需求是15岁至49岁的已婚或有伴侣的的妇女表示有意推迟或避免怀孕，但却没有采用任何措施避孕的比例。2000年和2010年间发展地区内的进展速度甚至在减慢，这表明在一些地区采取扩大计划生育的措施可能性，例如撒哈拉以南非洲。这些地区在2010年，每4名已婚或有伴侣的育龄妇女中便有1名妇女在避孕药具方面的需求没有得到满足。

过去10年来全球范围内避孕普及率和未能满足的计划生育需求方面进展放慢。同时已满足的计划生育需求比例（即避孕普及率除以计划生育总需求）的变化也放慢，从1990年的78%增至2000年的83%，2010年仅增至84%。

为生殖保健和计划生育提供的援助仍然很少

2000-2010年, 官方发展援助中, 用于卫生健康的总额(2010年美元不变价, 百万)以及用于生殖保健和计划生育的比例(百分比)



用于计划生育服务和用品的资金是缩小满足避孕需求方面差距的关键因素。可是作为健康援助总额一部分的计划生育援助在过去十年中有所下降, 只是在2009年到2010年间略有起色,

从占健康援助总额的2.5%升至3.2%。确保提供所需资金以满足避孕需求尤为重要, 因为各发展中地区内育龄妇女和希望能够使用避孕药具的妇女人数越来越多。



目标6

与艾滋病毒 / 艾滋病、疟疾和其他疾病作斗争

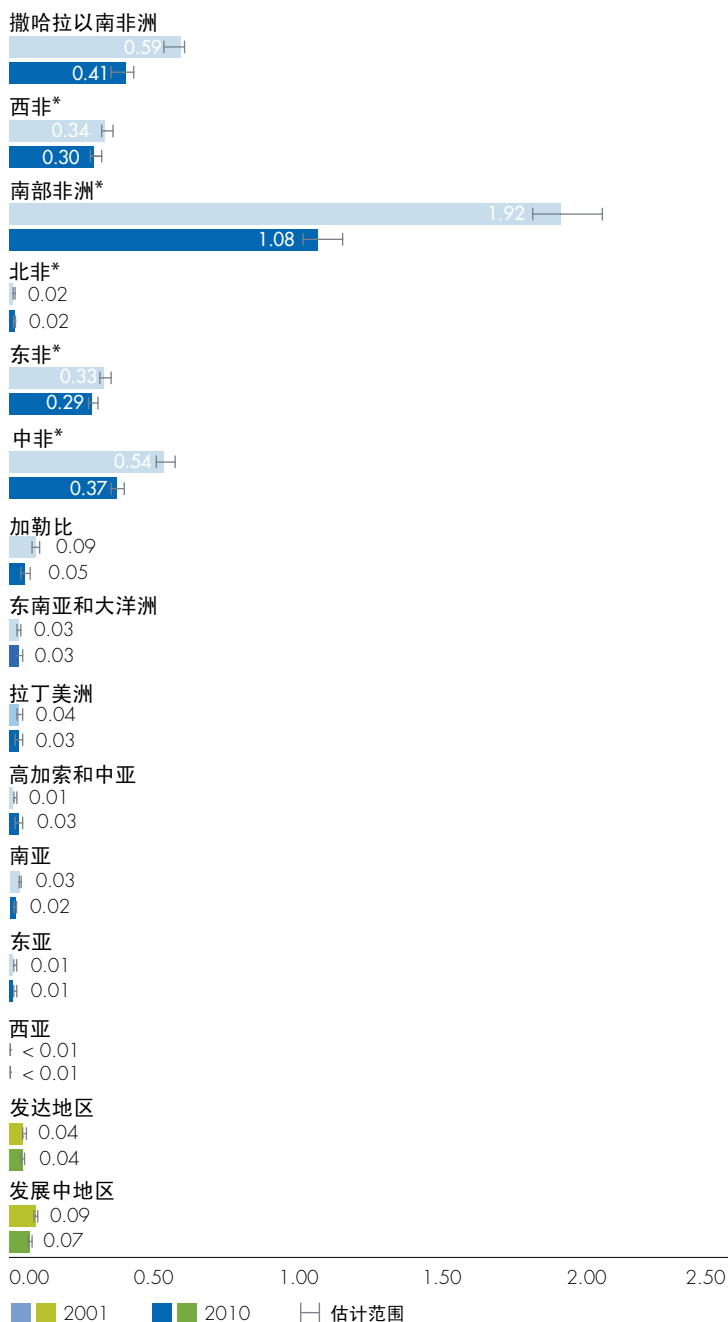


具体目标

到2015年制止并开始扭转艾滋病毒/艾滋病的蔓延

受打击最严重地区新感染艾滋病毒病例继续减少

2001年和2010年，艾滋病发病率（每100个15-49岁的人中，每年新感染艾滋病毒的估计人数）



* 非洲5个次区域的组成情况见第67页的区域分组一节。

一些国家新感染病例减少速度比其他国家快，越来越少的人感染艾滋病毒。

在33个新感染病例减少的国家中，有22个国家在撒哈拉以南非洲，该地区也是受艾滋病毒的影响最严重的地区。2010年年度新感染人数为270万人，其中39万为儿童，比1997年高峰值低21%，比2001年低15%。

仅拥有全球12%人口的撒哈拉以南非洲在2010年新感染艾滋病毒病例便占全球的70%。然而，不同地区感染的比例大不相同，病毒在非

洲南部地区最为严重。撒哈拉以南非洲病毒主要传播途径为异性传播。

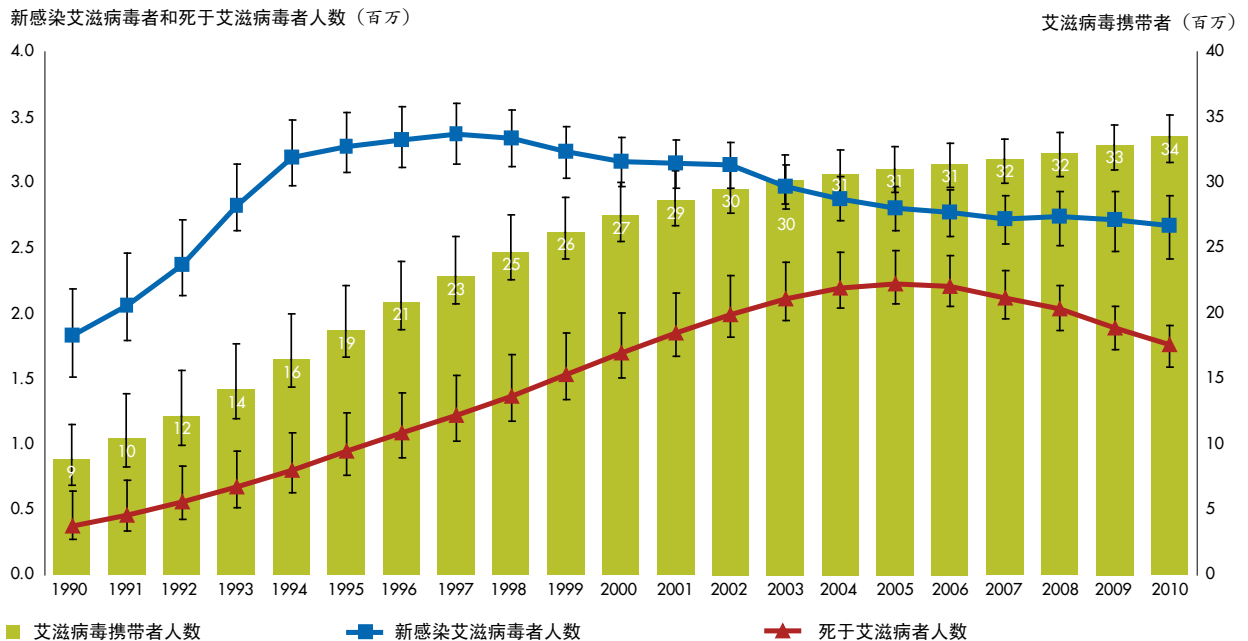
虽然1990年代中期以来病毒蔓延速度已大大减慢，但加勒比地区拥有区域排名第二位的艾滋病毒发病率。

亚洲的艾滋病毒发病率和流行率远比其他一些地区低。但亚洲人口的绝对数量决定了这一地区拥有第二多的艾滋病毒感染人数。

与其他地区对比，高加索和中亚的艾滋病毒新感染数量仍在继续增长。使用毒品注射而感染病毒仍然是最主要原因。

由于死于艾滋病人数的减少和不断出现大量新感染的人数，艾滋病毒携带者的人数继续增多

1990-2010年携带艾滋病毒者人数、新感染艾滋病毒者人数和死于艾滋病毒者人数（百万）



截至2010年年底，艾滋病毒携带者人数约有3400万，比2001年增加17%。这一持续的增长反映出大量新增感染的不断出现，也反映出最近几年来，采用救生抗逆转录病毒疗法明显扩大。

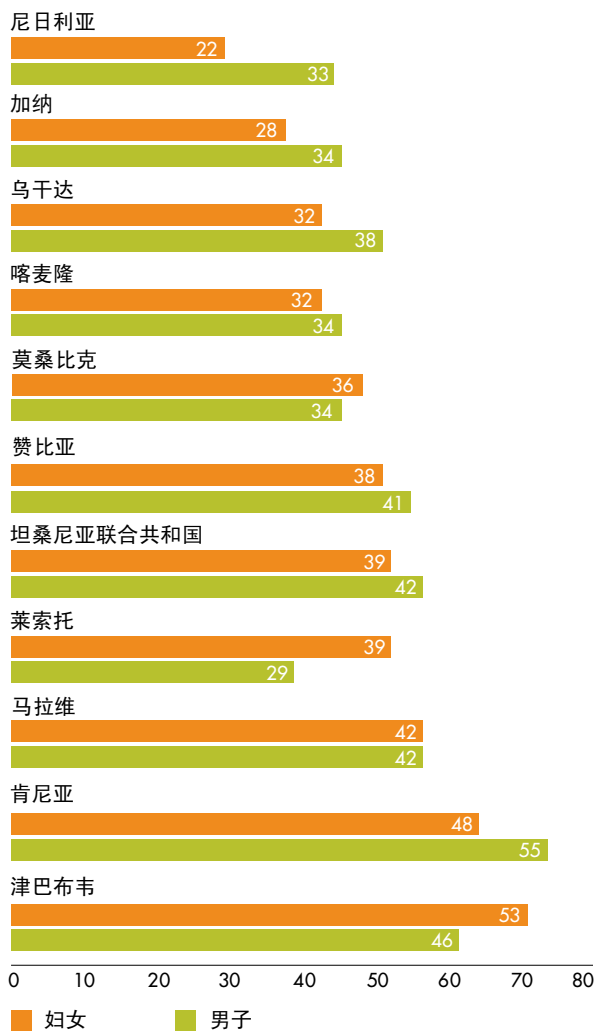
全球感染艾滋病毒女性的比例稳定在50%，但撒哈拉以南非洲（占艾滋病毒携带者总人数的

59%）和加勒比（53%）感染艾滋病毒女性的比例严重。

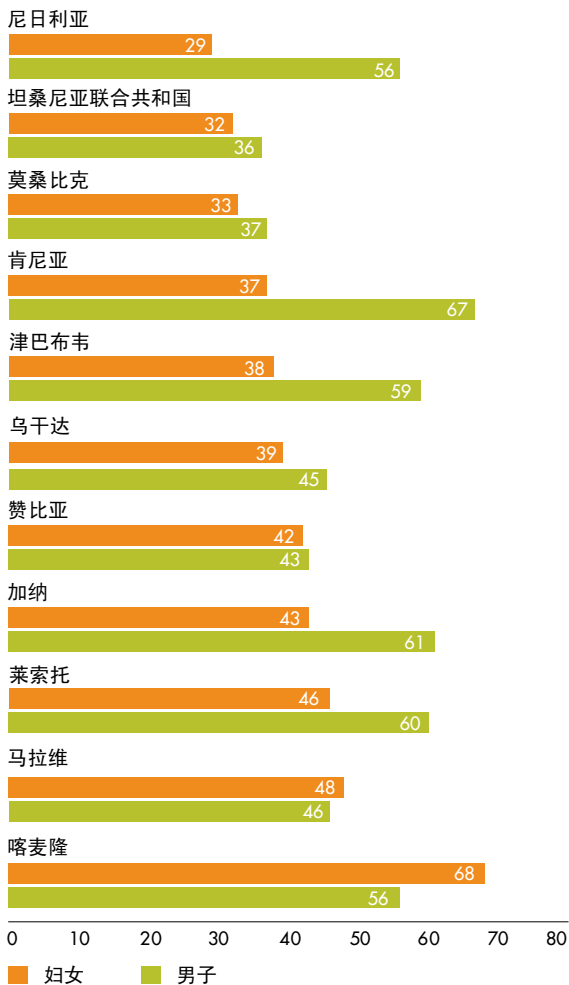
2010年，死于艾滋病的人数减少到180万，较2000年代中期的高峰值220万有所下降。由于采用抗逆转录病毒疗法，自1995年以来低收入和中等收入国家已有250万人免于死亡。

年轻人对于艾滋病毒传染以及使用安全套的全面知识仍然掌握不多

2005/2010年，选定国家中，掌握艾滋病毒传染方面全面知识的15-24岁男女比例（百分比）



2005/2010年，选定国家中，申报有多个性伴侣*的15-24岁男女使用安全套情况（百分比）



* 在过去12个月内，有过多于一个性伴侣，并且申报在上一次性交时使用过安全套的15-24岁年轻男女百分比。

掌握全面正确的艾滋病毒和艾滋病知识是获得防治艾滋病服务和行为改变的基础。但在撒哈拉以南非洲掌握这类知识者仍少，仅有26%的年轻女性和35%的年轻男性（15-24岁）掌握这类知识。该地区新增感染率最高的11个国家中有8个国家的男性申报的安全套使用率为45%或以上。这个较普遍使用安全套的比例与这些国家的年轻男女较低的知识水平形成反差。大多数国家的年轻女性使用安全套的情况仍不多。

安全套使用没有广泛推广可能是由于供应限制。在撒哈拉以南非洲的成年男子每年只有8个安全套可供使用。

该地区接受艾滋病毒检测的水平仍低，特别是年轻男性。这一点与年轻产妇保健方案相比没有可比性。产妇保健方案提供检测和服务以防止母婴传播。在新增感染率最高的11个国家中有9个国家接受检测的男性不足20%。

最近一些媒体宣传显示，通过向大量青少年传播防治艾滋病信息来增进其知识并改变他们行为的可行性很高。如果这些信息附带性教育和供青少年采用的其他宣传内容，这类宣传将特别有效。

在肯尼亚和赞比亚，有一部电视剧是以内罗毕大学为背景，叙述了几个朋友在生活、爱情和艾滋病毒方面跌宕起伏的经历。评价结果显示，内罗毕有60%的年轻人观看了这一电视剧，据报有90%的观众改变了其对艾滋病毒检测、交往关系和耻辱的想法。在特立尼达和多巴哥播放电视剧也产生积极效果。在乌克兰，2009年12月有100万人观看了在电视首次播放的一部电影，内容主要以冒险行为和吸毒为背景描述年轻人及其前途。评价结果显示，42%的观众有意与朋友讨论该剧，而且也清楚的传递了不安全性行为的相关信息。

改善艾滋病相关服务和传播信息的技术创新特别适用于年轻人，其中有许多人通过手机、因特网和电视互相联络获得相关信息。

许多国家孤儿与非孤儿之间接受教育机会不均等的情况正在缩小

2009年全世界约有1 710万名儿童因艾滋病失去单亲或双亲；其中1 500万名生活在撒哈拉以南非洲。

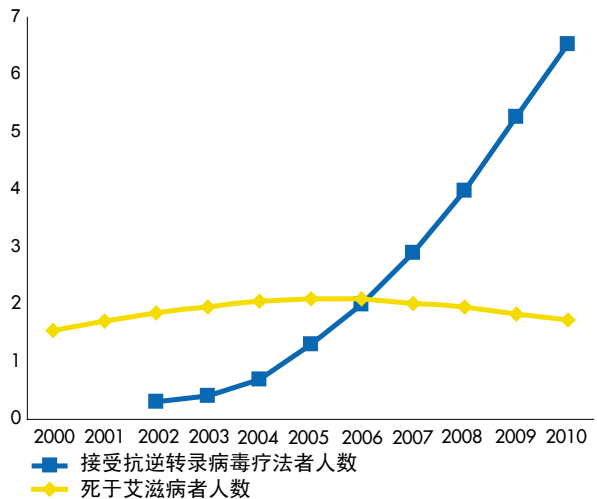
过去30年来，人们对于保护、照顾和支助感染艾滋病毒/艾滋病儿童的兴趣和投资日益增加。国家监测数据显示，这些投资富有成效。撒哈拉以南非洲大多数国家取得明显进步，10-14岁孤儿和非孤儿入学率接近平等。

具体目标

到2010年实现为所有需要者提供艾滋病毒/艾滋病治疗

2010年艾滋病毒治疗以创纪录的速度增长，但仍未达到千年发展目标6的要求

2002-2010年，接受抗逆转录病毒疗法人数（百万），及2000-2010年，死于艾滋相关疾病人数（百万）

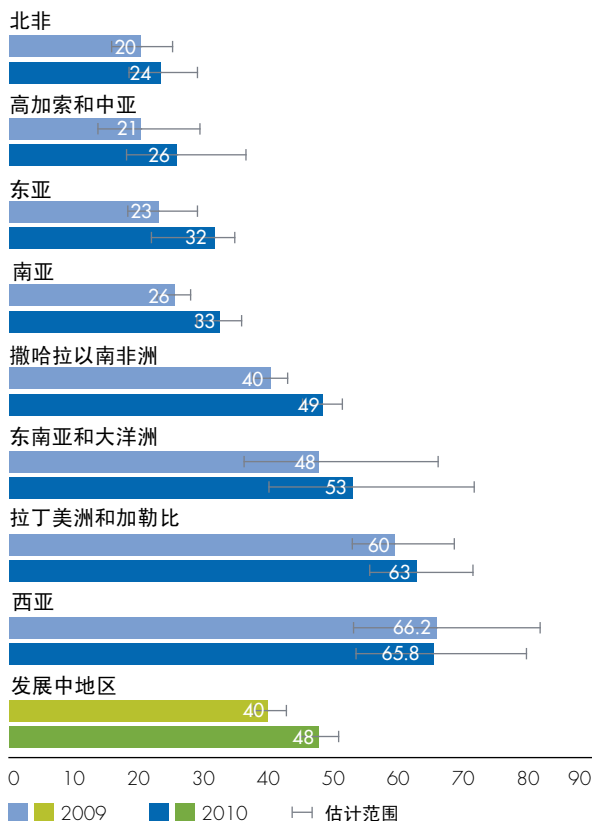


截至2010年年底，发展中地区有650万人因携带艾滋病毒或艾滋病接受抗逆转录病毒疗法。虽然这显示从2009年12月人数增加了140万，这是单年增幅最大的一年，但仍远未达到2010年普及这种疗法的目标。

2008年至2010年间，大约有130万人新接受和继续接受抗逆转录病毒疗法。以这一比率推算，2015年年终接受抗逆转录病毒疗法的人数将不足1400万人，比2011年6月举行的联合国艾滋病问题高级别会议上商定的目标少100多万。在当前经济情况下，要达到1500万的目标可能取决于提高全球艾滋病毒对策的效率和效益。

除一个地区外，所有地区艾滋病毒感染者能够接受治疗的人数均有增加

2009年和2010年接受抗逆转录病毒疗法的艾滋病毒携带者的比例（百分比）*



* 在一个CD4细胞上拥有少于或等于350细胞/立方毫米的艾滋病毒携带者，测定的抗逆转录病毒疗法的覆盖率。

2010年接受抗逆转录病毒疗法的发展中地区艾滋病毒携带者的比例继续增加，占估计需要治疗的1 370万人的48%，高于2009年的40%。东亚普及率上升最大，上升了38%。与此相反，在撒哈拉以南非洲接受治疗率只上升20%。撒哈拉以南非洲超过50%需要治疗者仍无法接受抗逆转录病毒疗法。

10个国家，包括3个病毒普遍感染的国家（博茨瓦纳、纳米比亚和卢旺达）已实现普及抗逆转录病毒疗法（普及的定义为能够覆盖需要治疗人数至少达到80%）。

抗逆转录病毒疗法普及率因性别和年龄而异。2010年女性普及率(53%)高于男性(40%)。

发展中地区儿童的普及率低于成人。至2010年底，约有45万15岁以下儿童接受抗逆转录病毒疗法，高于2009年年底的35万人。这些儿童约占发展中地区需治疗的15岁以下儿童总数的22%，高于2009年的21%。

如果不接受治疗，由携带艾滋病的妇女所生的儿童，大约有三分之一将在子宫里，出生时或通过母乳喂养感染艾滋病毒。对准妈妈实施抗逆转录病毒疗法治疗，可以大大降低这种风险。2010年发展中地区携带艾滋病毒的怀孕妇女估计有48%接受了最有效的抗逆转录病毒疗法，这一疗法不包括单一剂量的奈韦拉平。每年需要治疗的150万名孕妇中的92%居住在撒哈拉以南非洲。

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

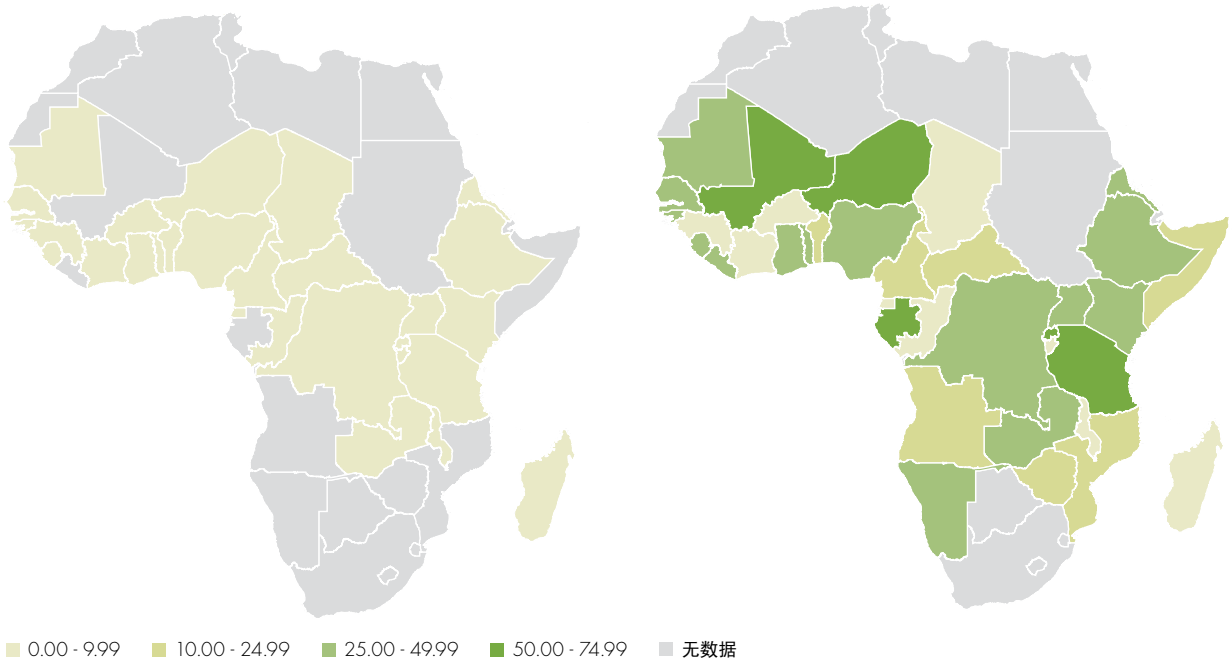
防治疟疾方面取得的进展显著且持久

为高风险人群提供疟疾预防和控制措施的普及率继续上升，使疟疾发病和死亡估计人数进一步减少。疟疾范围继续缩小，亚美尼亚在2011年成为获证明已消除疟疾的又一个国家。

目前疟疾流行的99个国家中，有43个国家据报在2000-2010年间将疟疾病例降低了50%以上。还有8个国家实现25%至50%的下降趋势。2010年约有2.16亿起疟疾病例，其中约81%，即1.74亿起病例发生在非洲。2010年约有65.5万人死于疟疾，其中91%发生在非洲，86%为5岁以下儿童。自2000年以来全球疟疾发病率减少约17%，而疟疾造成的死亡率下降25%。虽然这些下降率未达到国际商定的2010年目标（降低50%），但这仍代表一项重大成就。

由于防治疟疾资金的增加，撒哈拉以南非洲有更多儿童可以在驱虫蚊帐内睡觉

2000年代初期和2000年代末期撒哈拉以南非洲的5岁以下儿童在驱虫蚊帐内睡觉的比例（百分比）



注：地图反映2010年边界。

防治疟疾的国际资金不断增加，使得疟疾流行国家可以大大改善利用驱虫蚊帐的情况。此外，住户调查显示，获得驱虫蚊帐者有96%在实际使用蚊帐。据估计撒哈拉以南非洲的儿童在驱虫蚊帐内睡觉的百分比从2000年的2%增至2010年的39%。

此外，项目数据显示，受室内滞留喷洒(IRS)保护的高危人群百分比从2005年的不足5%升至2010年的11%。

及时获得诊断检测以及青蒿素综合疗法的人数也在增加。根据医疗场所级别的数据显示，全球疑似病例接受寄生虫检测百分比从2005年的67%增至2009年的73%。撒哈拉以南非洲的增幅最大。

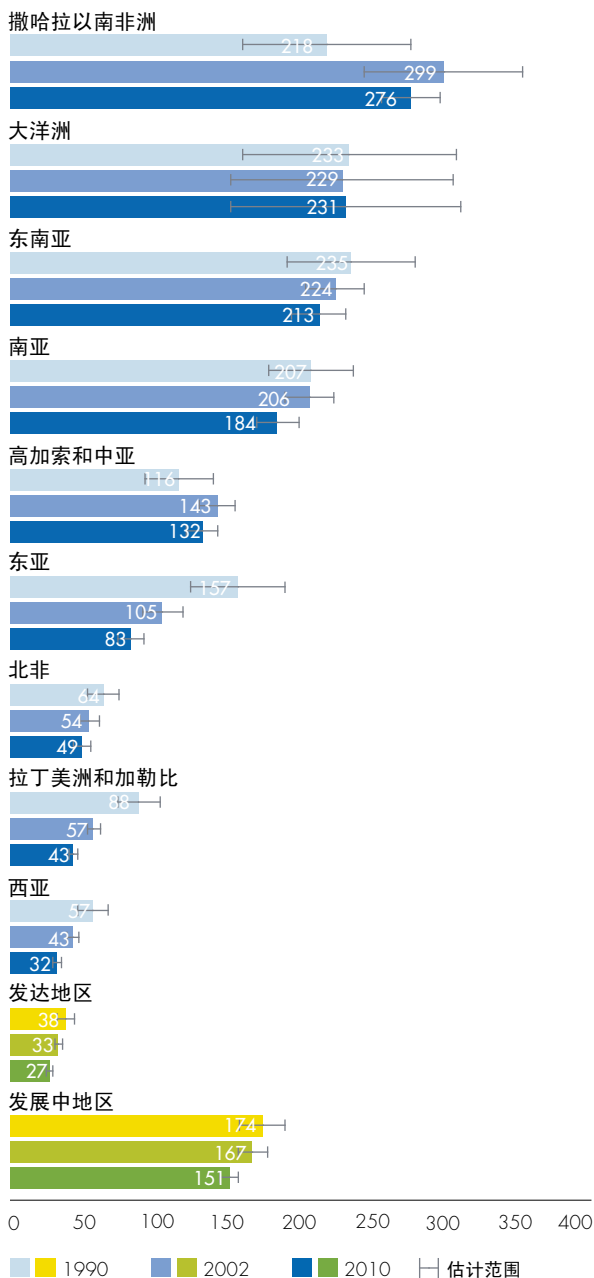
但是令人担忧的迹象仍然存在。曾经令人瞩目的防止疟疾的势头，由于资源不足进展延缓。国际资金在2011年达到19亿的高峰点，远少于普及疟疾预防和控制措施所需的50-60亿。在疟

疾严重的国家，国内的支出往往不足。资金短缺会使与健康有关的千年发展目标不能实现，特别是在非洲。

令人关注的另一原因是东南亚越来越多的国家对青蒿素的抵制，青蒿素是治疗恶性疟原虫疟疾的一种重要组成药物。据报非洲27个国家和全球41个国家抵制合成除虫菊脂，合成除虫菊脂是在驱虫蚊帐中用作杀虫剂的，而且是最常用于室内滞留喷洒的成分。除非管理得当，这类抵制可能威胁今后防治疟疾的进展。

肺结核蔓延的趋势正在扭转

1990年、2002年和2010年每10万人中出现新肺结核病例数量（发病率）（包括艾滋病病毒检测呈阳性者）



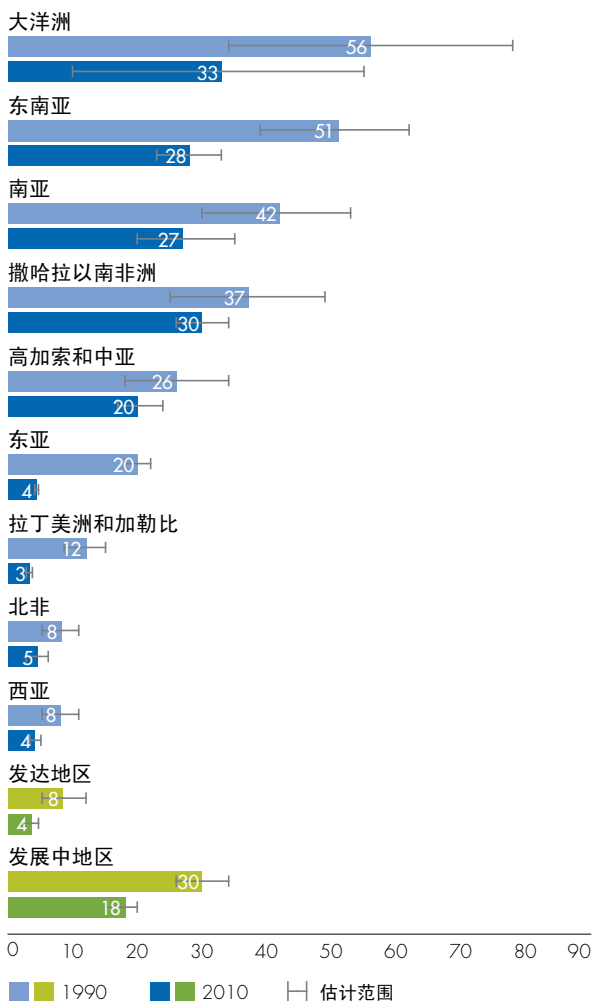
2011年全世界有880万新诊断肺结核患者，包括艾滋病病毒携带者的110万个病例。全球而言，2002年是肺结核发病率高峰期，每10万人中有141人为患者。2002年后有所下降。

新病例绝对数量也开始缓慢下降。自2006年以

来，发病率下降速度高于全球人口增长率。按此趋势发展，世界将实现制止并开始扭转肺结核发病率的具体目标。

将1990年死亡率减少一半的防治肺结核的运动告一段落

1990年和2010年，每10万人中死于肺结核数量（不包括艾滋病病毒呈阳性者）

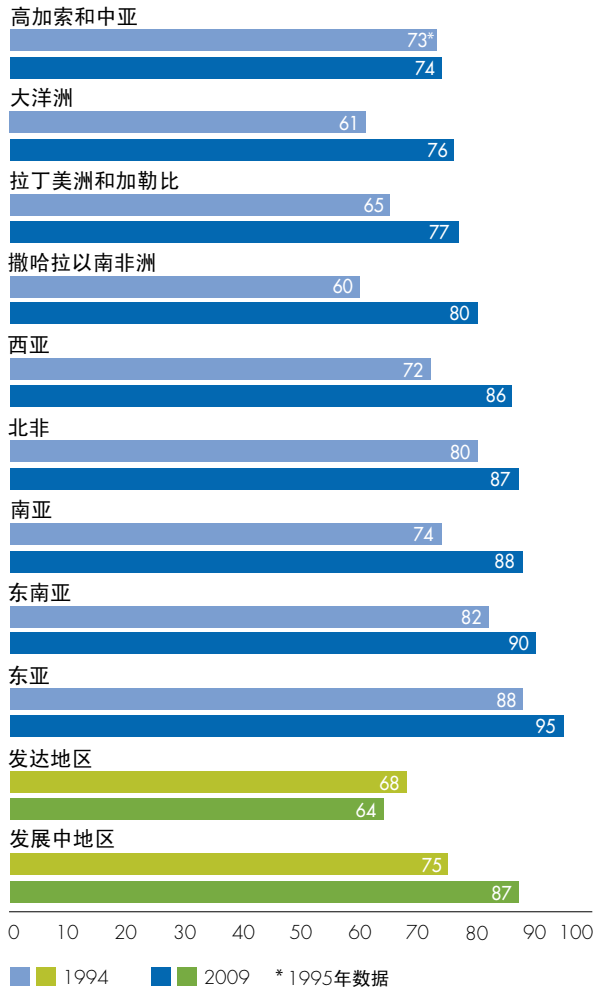


大多数地区的死亡率和流行率都在下降。2010年约有140万人死于肺结核，包括35万艾滋病病毒携带者。目前预测，在全球范围以及一些地区将在2015年实现遏制结核病合作伙伴（Stop TB Partnership）设定的将1990年死亡率减少一半的目标。

目前暂不能估计出流行率的趋势，但可以确定的是2010年约有1200万肺结核病患者。

更多肺结核病人获成功治疗

1994年和2009年，直接督导短程化疗战略（DOTS）检测出的肺结核病例中获成功治疗的比例（百分比）



1995年至2010年间累积有4 600万名肺结核患者在直接督导短程化疗战略（DOTS）下获成功治疗。1995-2005年间，遏止结核病战略（2006年启动）拯救了700万人。

世界范围内，2010年有570万名患者正式获得诊断结果，相当于最佳估计了新病例总数的65%。2009年组群患者中，87%获成功治疗。这是全球范围内连续第三年实现成功治疗超过85%病例的目标。

虽然越来越多的肺结核患者获得优质治疗，但新病例中有三分之一仍未报知，而且也没有接受直接督导短程化疗。令人担忧的是，2010年在29万起耐多药肺结核病例中，有超过84%的患者没有根据国际指引得到诊断和治疗。

此外，许多艾滋病毒呈阳性的结核病患者并不知道他们感染艾滋病毒的状况，其中大多仍未接受抗逆转录病毒疗法。虽然过去10年来提供的资金有所增加，但差距仍然很大。



目标7

确保环境的 可持续能力

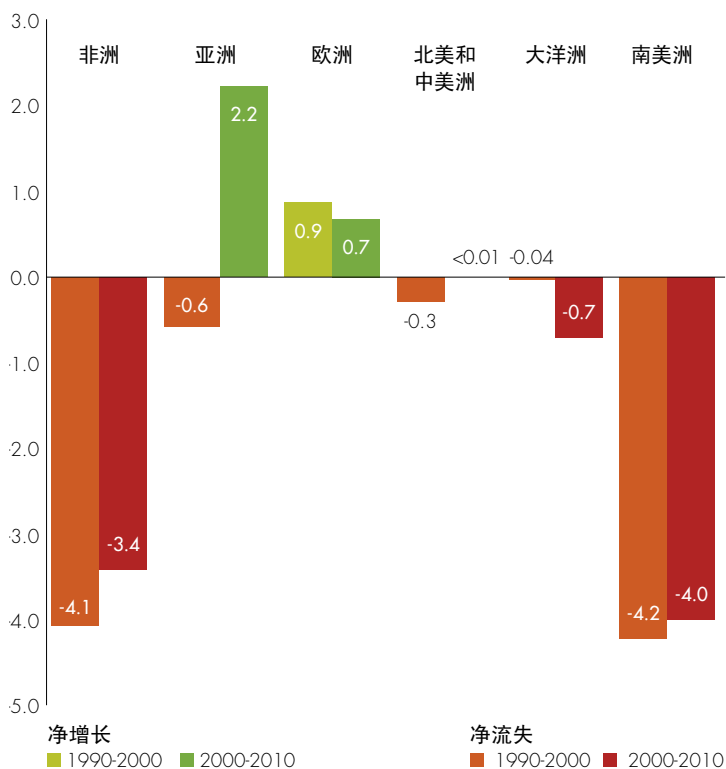


具体目标

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

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

1990年至2000年，以及2000年至2010年期间，森林面积的净变化
(每年百万公顷)



森林流失率降低是由于砍伐森林数量减少加上种植新森林以及现存森林的自然扩大。所以，过去20年来全世森林净流失面积减少，从1990年代每年减少830万公顷降至过去10年内每年减少520万公顷。

2000年到2010年，南美洲和非洲的森林面积净流失量最大。大洋洲也出现净流失，主要是因为澳大利亚发生严重干旱和森林火灾。亚洲在过去10年每年净增长约220万公顷，主要原因是在中国、印度和越南推行的大规模植树造林方案。这个地区也有许多国家继续将林地迅速转为其他用途。

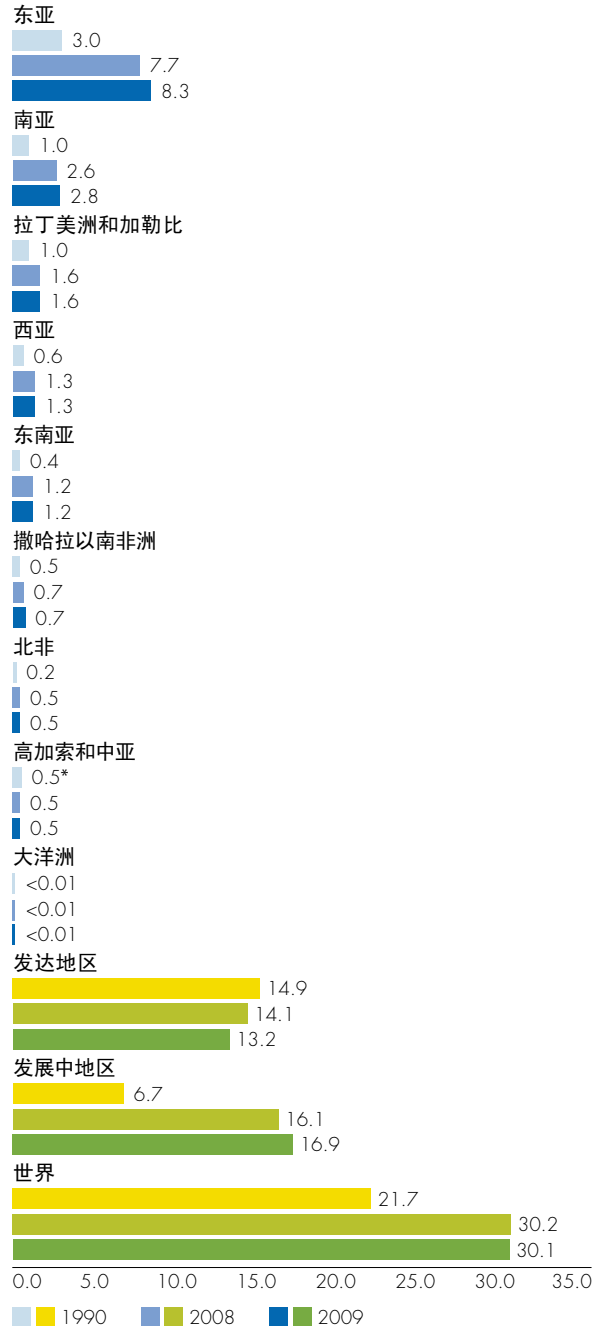
森林面积减少对森林提供的许多社会效益和服务产生不利影响。这些效益无法用美元价值来衡量，但它包括

了世界大部分人口的生计，特别是在发展中国家，也包括了必要时作为经济安全网的服务功用。全球而言，森林管理和养护为将近1 000万人提供就业机会，还有直接或间接的许多效益。除木材外，森林还提供食材、饲料、野生果实、药用植物以及器皿和建筑材料。研究结果指出，发展中世界的女性是这些产品的收集、加工、运营和销售主要参与者。



经济危机导致暂时性使全球温室气体排放量减少

1990年，2008年和2009年，二氧化碳（CO₂）排放量（10亿公吨）



* 1992年数据。

全球二氧化碳（CO₂）排放量违背长期规律，减少了0.4%，从2008年的约302亿公吨减至2009年的约301亿公吨。1990年到2008年，排放量几乎

每年增加，2002年以来增幅特别大。2009年尽管出现前所未有的下降，但排放量仍比1990年的水平高39%。

2009年排放量减少是由于全球危机期导致经济活动放慢。发达地区的排放量特别受到影响，比2008年下降7%。在整个发展中地区，排放量继续增加，但增速比过去几年慢：2009年为5.4%，而相比之下2004年和2003年约为10%。总的来说，发达地区的减排量不足以抵消发展中地区的增排量。

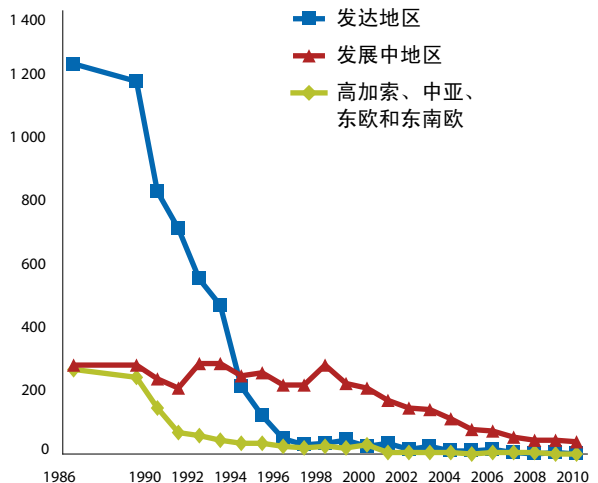
发达地区的人均二氧化碳排放量仍然很高，2009年每人达10公吨，相比之下发展中世界只有3公吨，撒哈拉以南非洲则只有0.6公吨。但与往年相同，发展中地区每单位经济产出的排放量较高，每美元经济产出排放0.6千克二氧化碳，发达地区则为0.37千克。

2011年，国际社会在加强国际气候变化制度方面又向前迈出一步。南非德班举行的联合国气候变化问题会议上商定，将采取更有力的行动控制气候变化，包括温室气体排放。一个新的进程已经启动，在这一进程中要发展一项协议，另一项法律文书或根据《公约》拟定的适用于各方而且具有法律效力的商定结果，这些要在2020年生效并开始实施。会议同时也承认商定的减少的排放量和为达到全球福祉而需要的实际减少量之间存在差距，这就表明进一步加强国际行动是必要的。

2009年危机所导致的全球排放量减少显然属于短期特质，一旦全球经济摆脱危机出现复苏，排放量可能再次增加。减轻温室气体排放仍是迫切的议题。

成功执行《蒙特利尔议定书》为扩大更多物质管制扫清道路

1986–2010年，所有消耗臭氧物质的消费量
(千吨臭氧耗减潜能值)



今年是《关于消耗臭氧层物质的蒙特利尔议定书》25周年，许多成就值得庆祝。最值得关注的是，臭氧层消耗物质的消费量已减少98%以上。此外，由于这些物质大多数也是浓烈的温室气体，《蒙特利尔议定书》在很大程度上帮助保护全球气候系统。

目前取得的减少消费量方面的成绩使得含氢氯氟烃成为仍须淘汰的最大类别物质。鉴于《议定书》的成绩纪录，以及普遍批准状况，各国政府考虑修正《议定书》以应用于氢氟碳化合物，这类全球变暖化学品往往被用来替代某些消耗臭氧物质。

《议定书》各缔约方现在也希望《议定书》所有修正案获得普遍批准。今年年终前如未能批准所有修正案，可能会导致非缔约方实施贸易制裁，而这又反过来妨碍它们购买需要衡量和谨慎淘汰的含氢氯氟烃。

就其他类别的消耗臭氧物质而言，淘汰时间也逐渐减少。现在各缔约方通过追踪和报告的办

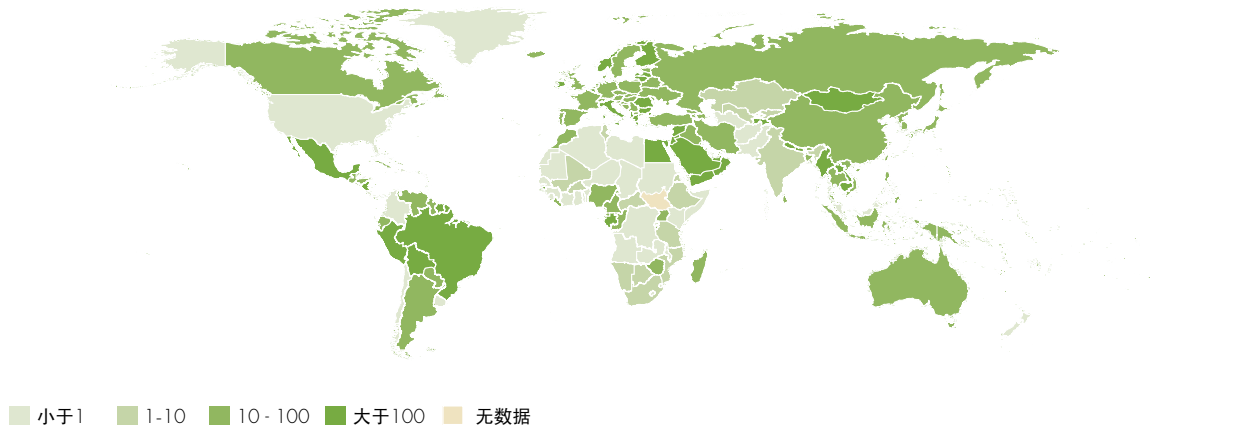
法更密切关注免除管制的其他小类别，以识别和淘汰那些对臭氧不利的物质。各缔约方也在

继续讨论环境安全管理办法和如何消除例如陈旧储存和现有设备中所含的消耗臭氧物质。

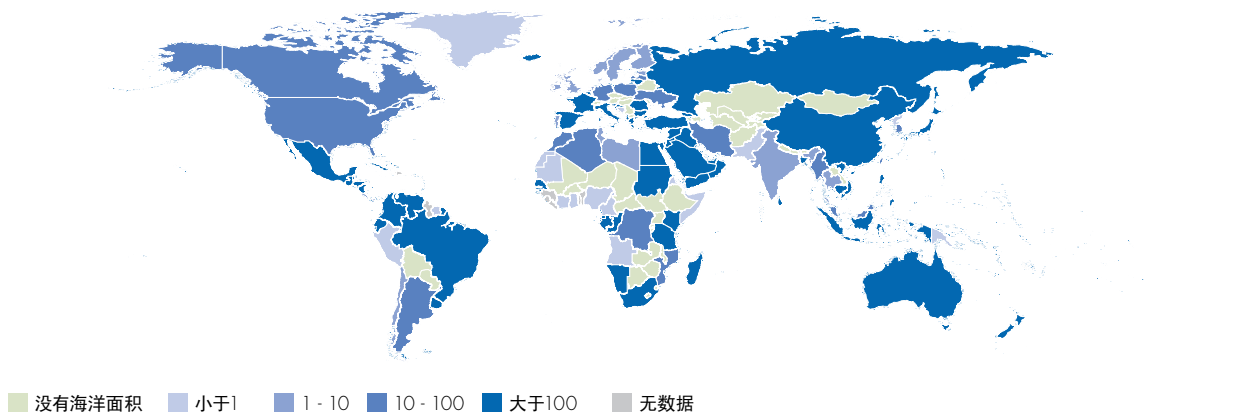
具体目标
减少物种多样性的丧失，到2010年将物种多样性丧失率显著降低

虽然地球表面越来越大的面积受到保护，物种多样性仍在丧失

1990-2010年受保护陆地面积的增长率（百分比）



1990-2010年受保护海洋面积（延伸出陆地12海里）的增长率（百分比）



到2010年，受保护的面积是世界陆地面积的12.7%，但只是总的海洋面积的1.6%。

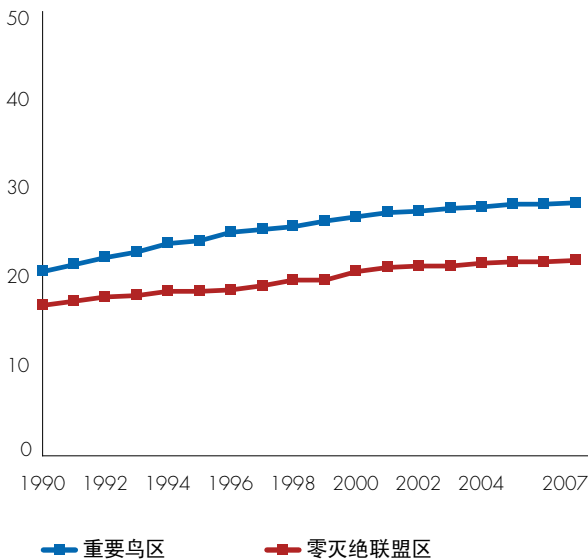
1990年以来，以数量计，受保护面积增加58%，而以范围计则增加48%。各国各领地的增长有很大差别。有数据可查的228个国家中，59个国家在1990年至2010年间陆地保护面积增加一倍，而有数据可查的172个国家中86个国家的海

洋保护区增加一倍。对比之下，有54个国家的陆地受保护面积和35个国家的海洋保护区只增长1%，或毫无增长。

虽然范围相对小，但海洋保护区的扩大速度比陆地大。沿海水域（延伸出12海里）保护范围的扩大特别明显——从1990年的3.1%增至2010年的7.2%。

最重要的物种保护区仍未受保护

1990-2007年，全部覆盖在保护区内的关键的物种多样性地区的比例（百分比）



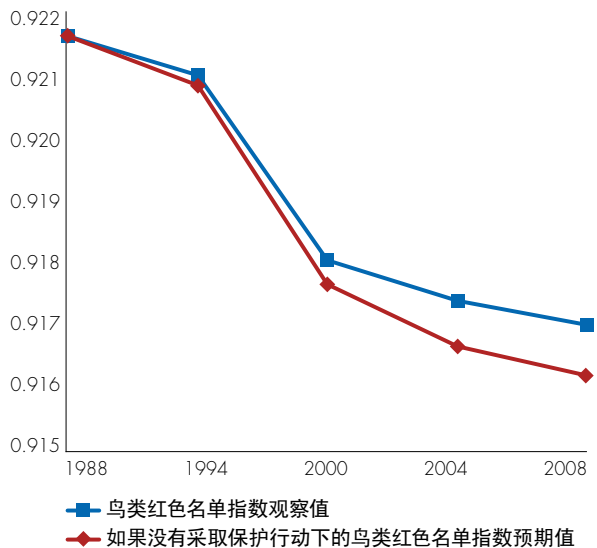
注：数据涉及10 993个重要鸟区和588个零灭绝联盟区。

新研究结果证实，位置适当的保护区可以减少物种衰落情况。尽管这类保护区增加了，用来作为物种保护的世界上最主要的陆地物种仍有一半未受保护。例如，目前有588个零灭绝联盟区，这些区是用来支撑一种或多种高度受威胁物种的仅剩种群。这些重要区域有51%完全未受保护，10 993个重要鸟区的49%也是如此。只有22%的零灭绝联盟区和28%的重要鸟区完全覆盖在保护区内。

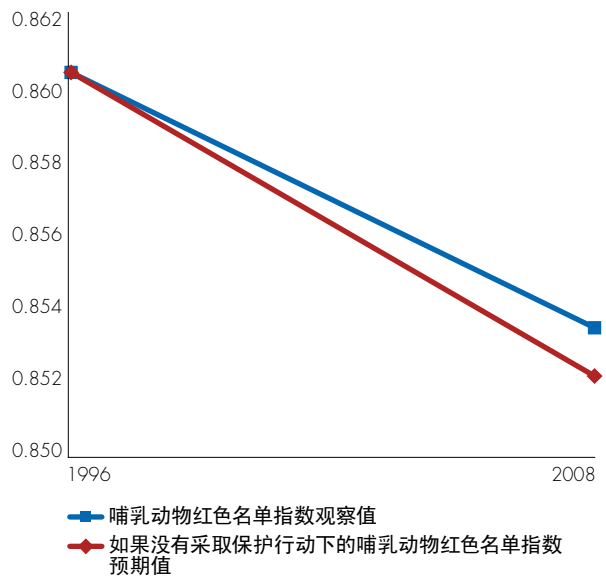
随着时间的推移，受保护面积对这些重要区域的覆盖范围已增大。但就比例而言，受保护面积覆盖主要物种多样性区域的范围占保留养护地总面积的比例从1950年以来每年下降。需要对零灭绝联盟区和重要鸟区，和其他重要区进行充分保护和管理，从而预先防止物种灭绝、保障生态系统服务、维护人们从这些区域获得的利益，以及支持《生物多样性公约》下的各项国际承诺。

保护行动正在减缓濒临灭绝物种的速度

1988-2008年国际自然保护联盟物种生存红色名单指数（用于显示濒临灭绝的物种种群和分布范围的减少），鸟类，观察值和预期值



1996-2008年国际自然保护联盟物种生存红色名单指数（用于显示濒临灭绝的物种种群和分布范围的减少），哺乳类动物，观察值和预期值



注：红色名单指数为1.0代表所指物种被归类为“最不需要关注”，因此预期这一物种不会在不久的将来灭绝。数值为零表示所有物种都已灭绝。

迄今为止观察到的物种分类组别中有很大比例的物种濒临灭绝，鸟类的比例为13%，而苏铁为63%。苏铁是一种稀有植物组别，几百万年保持不变。更严重的是在我们可以量化灭绝风

险趋势的组群中，还有许多物种的状况正在恶化而不是改善。

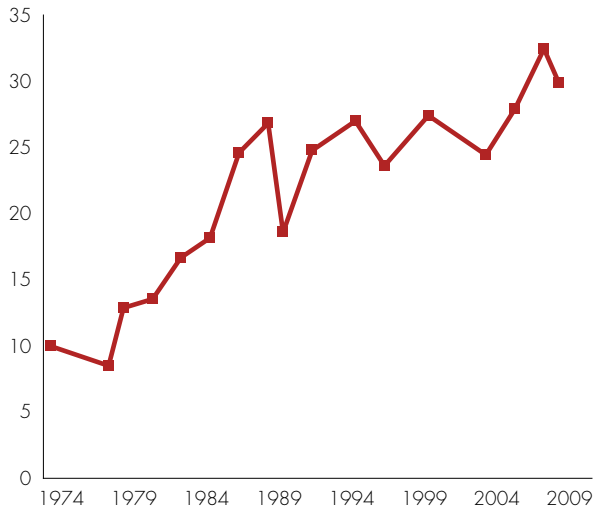
国际自然保护联盟红色名单指数将各物种组别的总灭绝风险量化。红色名单指数显示，全世界鸟类、哺乳动物或两栖动物的状况正在衰落，如果不采取保护措施，趋势会严重恶化。采取的措施包括设立保护区和管制对某些物种进行捕猎等。红色名单指数显示出，如不采取这些行动，鸟类和哺乳动物至少会骤降18%。

保护措施可以达到的效果相当于在1988年至2008年间防止了39种鸟类物种在红色名单上归类于更接近灭绝的类别中；1996年至2008年间阻止了29种哺乳动物物种在红色名单上归类于更接近灭绝的类别中。令人鼓舞的是，以上仅仅是被低估的数字，因为这些数字并没有包含不采取保护措施而导致的许多物种的恶化。不过，现实情况仍然是总体减少情况依然严重，人为物种灭绝仍以前所未有的速度增加。

就两栖动物而言，保护行动尚未产生大的影响。最近才发现的两栖动物减少的一个重要原因是真菌引起的病原体壶菌病。

2008年过度开采海洋渔场达到新高峰

1974-2009年过度开采的鱼类资源比例（百分比）



1974年只有10%的鱼类资源被过度开采，这一比例是在保持生物可持续水平，以及需要执行严格管理计划来重建数量和恢复产量之下的。到1989年，过度开采率升至27%。随后到2006年为止都很稳定，只有些许波动。令人担忧的是，尽管沿海国家采取各种渔业政策和管理行动，过度开采的鱼类资源比例在2008年再次激升至32%。2009年，受监测的395种鱼类资源占全球渔获量的70%，其中30%是过度开采。

其余的鱼类资源中约有57%被充分开采，渔获量达到或十分接近可持续水平的极限。如不加以适当管理，被充分开采的鱼类资源甚至可能面临枯竭的风险。

2009年只有13%的鱼类资源没有被过分开采，捕捞压力相对小，有增加生产的潜力。不过，这些通常都不是大的鱼种，对于促进增加全世界产量的能力也有限。虽然全球渔业取得了一些进步，其仍面临来自需求、对渔船的过度投资、栖息地和环境退化和气候变化带来的越来越大的压力。渔业政策和管理将需要着重于过度采鱼及将其融入国家政治和经济决策中。

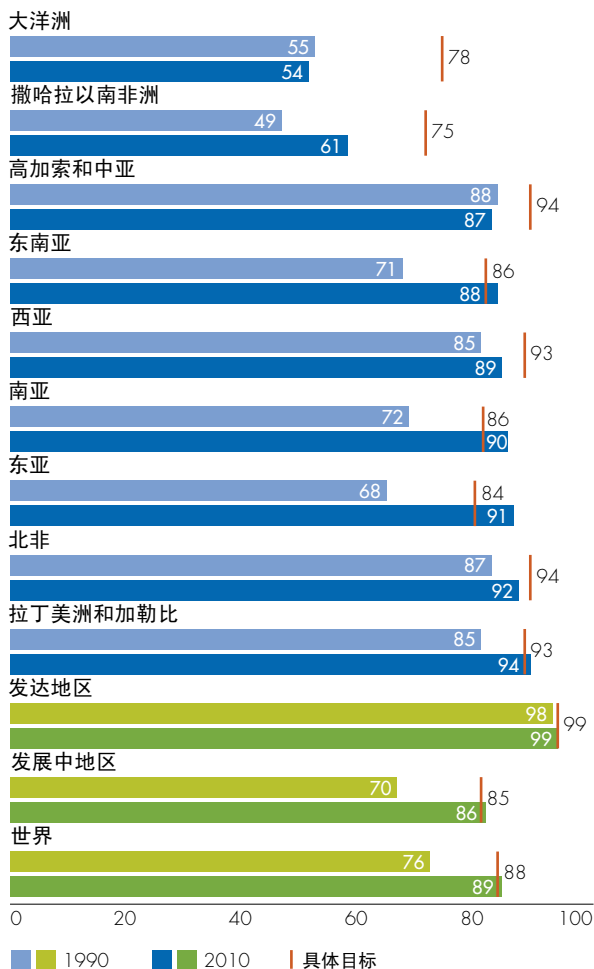
持续和日益严重的过度开采的一个警告信号是：1996年全球海洋捕捞渔业产量达8 780万吨峰值，2009年则降至7 950万吨。

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

世界已经提早5年实现千年发展目标关于饮用水的具体目标

1990年和2010年，使用改善过的饮用水源人口比例（百分比）



2010年世界人口有89%使用改善饮用水源，高于1990年的76%。这意味着，已经比2015年提早5年实现了千年发展目标关于将无法持续获得安全饮用水的人口比例减半的具体目标。如果目前的趋势得以继续，到2015年使用改善饮用水源的人将会覆盖全球人口的92%。

2010年使用改善饮用水源的人数达61亿，比1990年以来增加了20多亿人。中国和印度几乎占全球进展的一半，分别增加4.57亿和5.22亿人。

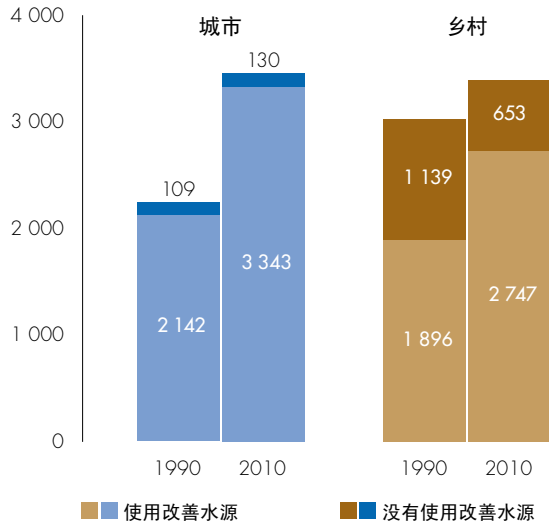
可是这一任务并没有完成。全球人口的11%，即7.83亿人仍无法获得改善的饮用水源。而且根据目前的速度，到2015年还会有6.05亿人无法被覆盖在内。

9个发展中地区中有4个地区现在有90%或以上的人口使用改善的饮用水源。相比之下，大洋洲和撒哈拉以南非洲的覆盖率仍然很低，这两个地区还没有踏上到2015年实现千年发展目标关于饮用水的具体目标的轨道上。无法使用改善的饮用水的人有40%生活在撒哈拉以南非洲。

由于目前还不太可能衡量全球的水质量，千年发展目标所用的代用指标并不能反映安全性、可靠性和可持续性等方面。所以，使用改善水源的估计人数可能高于实际人数。势必要继续努力来实现全球监测饮用水的安全性、可靠性和可持续性，并超越千年发展目标与水有关的具体目标来实现全面覆盖。

农村地区在获得饮用水方面仍远比城市落后

1990年和2010年,全世界居住在城市和农村有无改善饮用水源的人口数(百万)

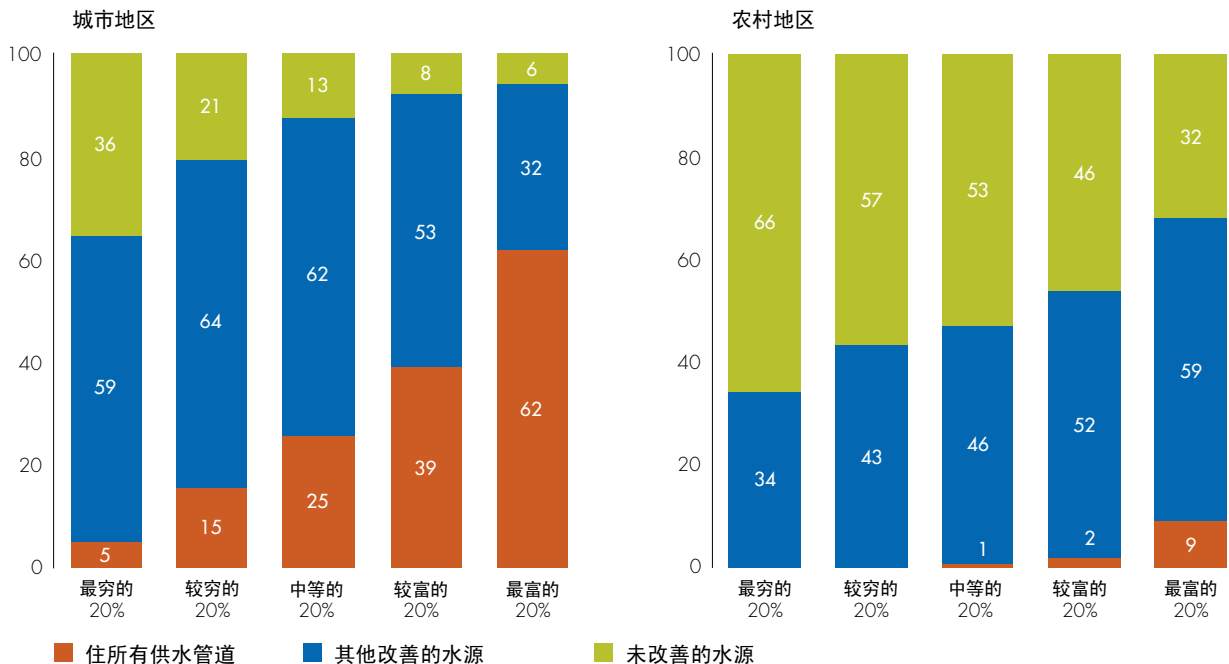


农村人口中普及改善饮用水源的情况仍然落后。2010年城市人口有96%使用改善饮用水源,对比之下农村只有81%。

就绝对值而言,由于人口增长,城市地区无改善水源可用的人数实际上有所增加。另一方面,在农村地区,无改善水源可用的人数从1990年的11亿减至2010年的6.53亿。但是,城乡差距仍然很大,农村地区无改善水源可用的人数比城市地区多5倍。

撒哈拉以南非洲较贫穷的人在获得饮用水方面处于劣势

撒哈拉以南非洲按贫富五个等级,城市和农村居住地划分的饮用水普及情况,这是根据35个国家以人口为权重计算的平均值(百分比)

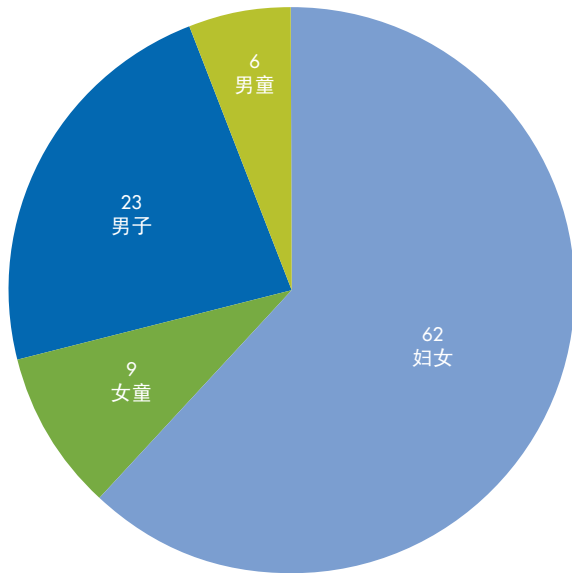


不平等仍是值得关注的问题。撒哈拉以南非洲35个国家(占该地区人口85%)的分析数据显示出,农村和城市地区内最贫困和最富裕五分之一人口之间存在明显差距。城市地区最富裕

五分之一人口超过90%使用改善水源,超过60%的房屋有自来水。在农村地区,最贫困的40%的家庭没有自来水,能够使用任意形式改善的水源的人口不到一半。

在撒哈拉以南非洲，取水主要由妇女承担

2006/2009年，撒哈拉以南非洲无自来水家庭中女性，15岁以下儿童和男子之间取水负担分配情况，这是根据25个国家以人口为权重计算的平均数（百分比）

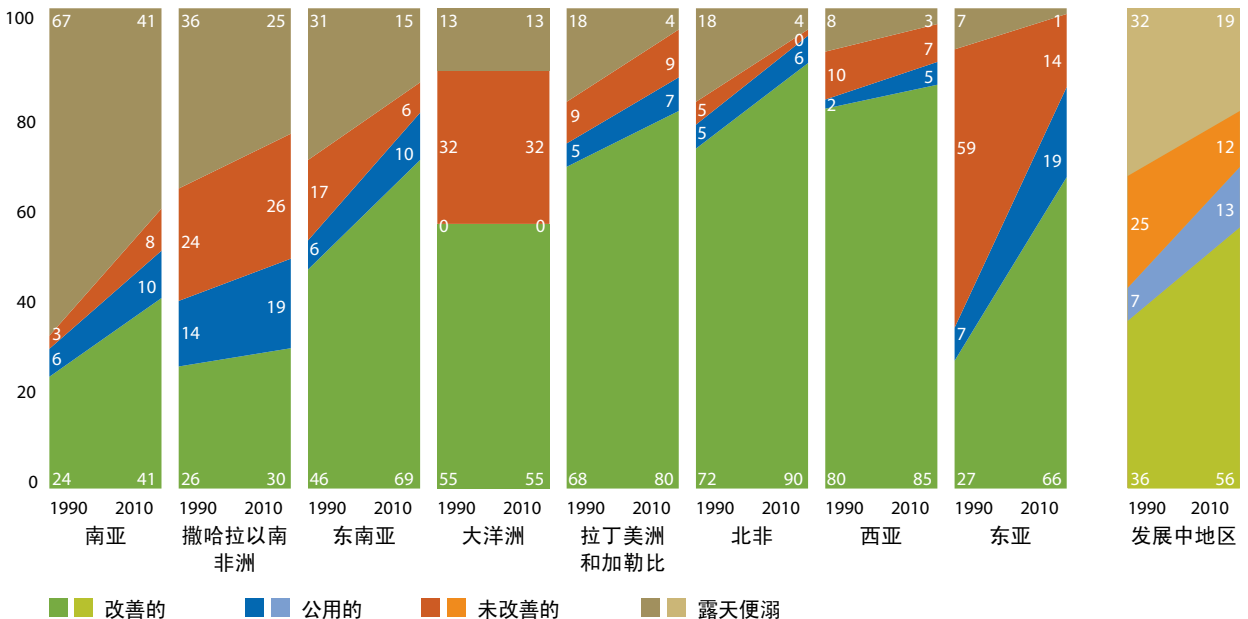


在无法轻易获得供水的地方，必须从水源运水。撒哈拉以南非洲25个国家（占该地区人口的48%）的数据分析显示，妇女和女孩主要承担取水责任。

2010年这些国家里只有四分之一人的住所有供水管道。剩下75%必须从远方运水。即使是按每天只取一次水的最保守估计，这种方法取水也要花相当多的时间和精力。按每天一次来回，这25个国家的总和计算，女性至少花1 600万个小时；男性花600万个小时；儿童花400万个小时。

尽管大多数发展中地区有所改善，实现与卫生有关的千年发展目标中的具体目标仍然遥不可及

1990年和2010年，按卫生习惯分类的人口比例（百分比）



整个发展中地区卫生普及率从1990年的36%增长到2010年的56%。虽然有进步,但这些地区的人口几乎有一半,即有25亿人仍然无法获得改善的卫生设施。

东亚和南亚的进步最大,2010年这两个地区卫生普及率及分别比1990年高2.4倍和1.7倍。对比

之下,20年时间里西亚和撒哈拉以南非洲进步最为缓慢,大洋洲则毫无改善。

以目前的速度,结合其它措施,到2015年世界的普及率也只能达到67%,远低于实现千年发展目标所需的75%。

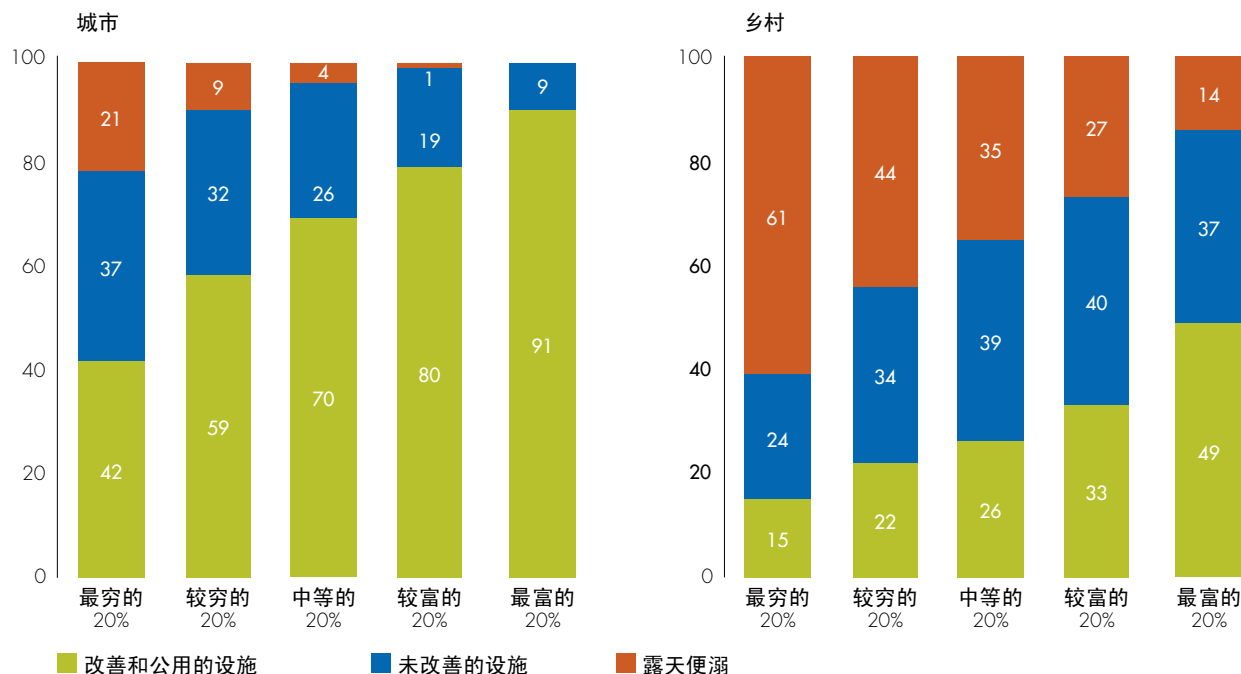
被迫在露天便溺仍是对人们健康的危害,也是世界的耻辱

从1990年开始,没有使用任何设施而要在露天便溺的人数已减少2.71亿。但仍有11亿人,即全球人口的15%没有任何卫生设施。整个社区每天暴露在未经充分处理的人类排泄物的危险中。

有11个国家的大部分人口仍在露天便溺。即使是在经济迅速增长的国家内,许多人仍须采用这种做法:印度有6.26亿、中国有1.4亿、巴西有700万。露天便溺者将近60%在印度生活。

在撒哈拉以南非洲,享用卫生设施的情况与财富和居住地密切相关

撒哈拉以南非洲按卫生习惯和贫富五个等级、城市和农村地区划分的人口比例,这是根据35个国家以人口为权重计算的平均数(百分比)

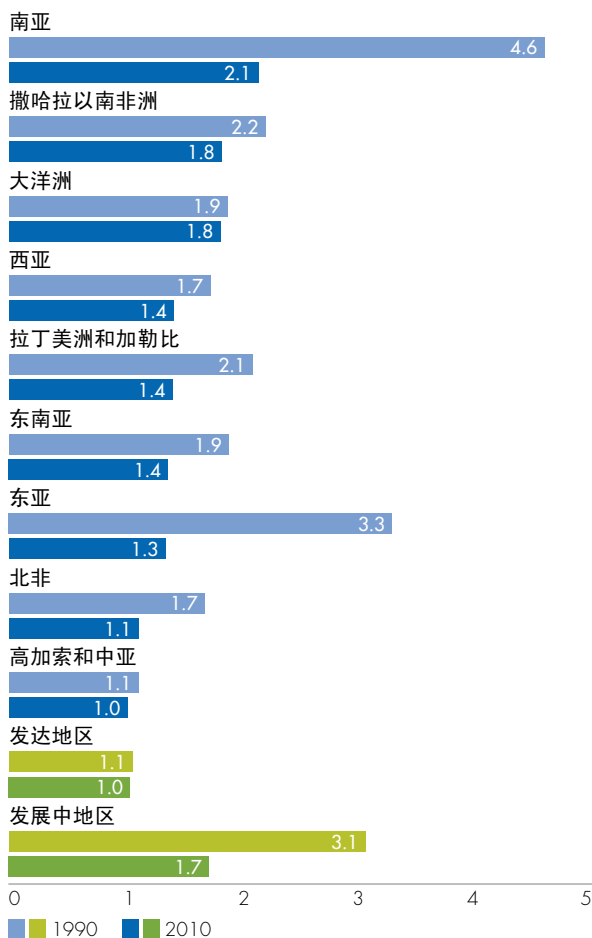


撒哈拉以南非洲35个国家(占这个地区人口84%)的数据分析显示出,最富裕五分之一城市家庭有90%以上因改善卫生设施而受益。而

在农村地区,即使是最富裕的家庭也低于50%,在最贫困五分之一的农村家庭中有60%在露天便溺。

卫生普及率方面的城乡差距开始拉平，但情况仍然严峻

1990年和2010年使用改善卫生设施人口比例的城/乡比率



获得卫生设施方面的乡城差距甚至比享用饮用水方面更加明显。世界各地城市中每10个人里就有8个能够使用改善的卫生设施，相比之下乡村人口只有半数能够使用改善的卫生设施。

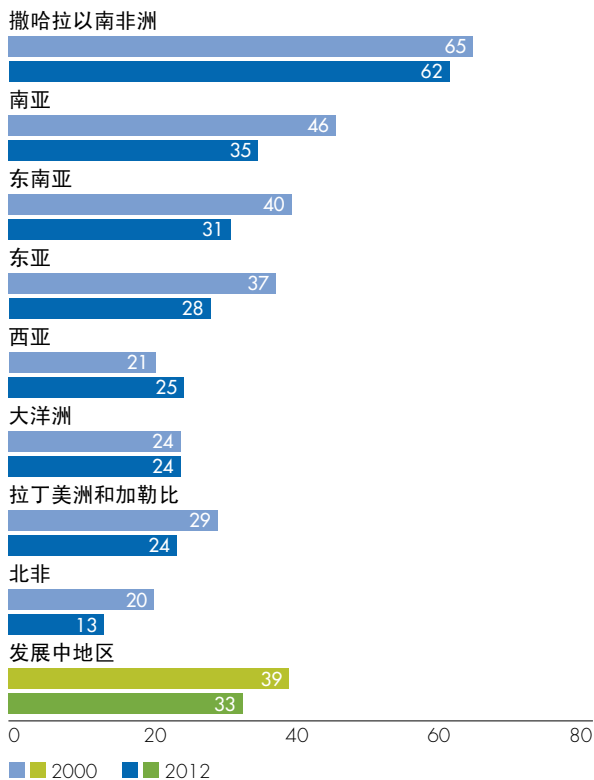
在农村，没有卫生设施的总人数整整占72%，被迫冒高风险在露天便溺的有90%（9.49亿人）。即使是在改善饮用水普及率高的地区，农村的卫生危机长期存在。拉丁美洲和加勒比有17%，北非有9%的居民仍在露天便溺。

具体目标

到2020年，至少让1亿贫民窟居民的生活有明显改善

即便迅速城市化导致城市贫穷阶层扩大，仍有2亿贫民窟居民的生活得到改善使这一千年发展目标的具体目标得以实现

2000年和2012年，生活在贫民窟的城市人口比例（百分比）



发展中世界生活在贫民窟中的城市居民比例从2000年的39%降到2012年的33%。其中超过2亿得以使用改善的水源、拥有改善的卫生设施或获得较耐久而不拥挤的住房，因而超越了千年发展目标的具体目标。而且这项目标比2020年的期限提早很多。

可是尽管生活在贫民窟中的城市居民百分比下降，贫民窟居民的绝对人数却继续增长。由于城市化步伐加速，现在约有8.63亿人生活在贫民窟的条件中，相比之下，1990年只有6.5亿，2000年有7.6亿。实现这项千年发展目标的具体目标并没有减轻对于改善城市贫困者生活和遏制贫民窟居民人数增加方面的需要。

测量住房权保障方面取得进展

考虑到改善1亿贫民窟居民的具体目标已实现，联合国人居规划理事会在2011年4月通过了一项决议，推行超越这项目标的全球和国家的战略及框架。特别是，理事会根据《千年宣言》最初的阐述，把目标对准改善住房权保障。

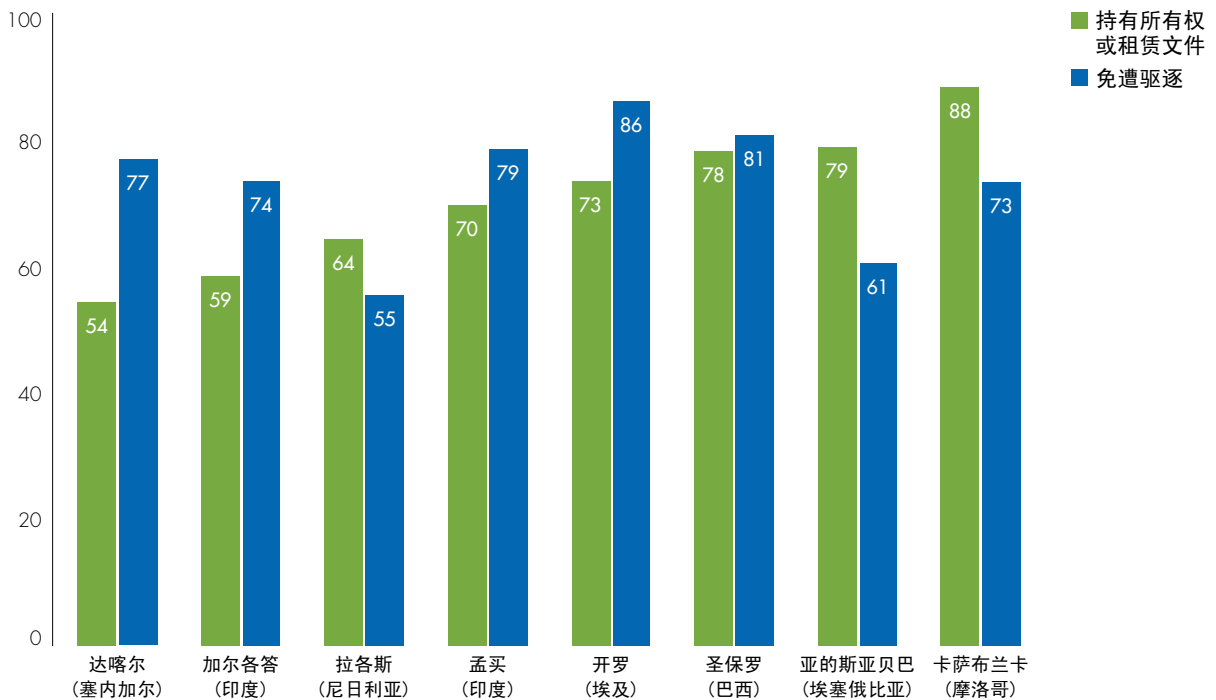
开始监测千年发展目标时，住房权保障就被选定为评估贫民窟进展这一目标的5个指标之一。不过，由于缺乏具有全球可比性的数据，这一组成部分至今没有

被用来计算估计值。

联合国人居规划理事会及各合作伙伴现已取得相当大的进展，使各国和各地区采用一致的测量住房权保障的方法。通过城市不平等调查使用这一方法已经在25个城市实施。如果能够利用文件证据来证明住房保障权，或者实际上或认知上受到保护免遭强行驱逐，就可以认为这些人或家庭享有住房保障权。

世界各地城市缺少租赁或所有权文件，许多住户往往担心会被驱逐

2004/2007年，被选城市中具有适当文件证明所有权或租赁权的住户比例，和没有被驱逐威胁感的住户（百分比）



注：数据显示，各城市之间持有所有权或租赁文件的比例有很大差异。卡萨布兰卡的比例最高，为88%；达喀尔最低，为54%。

目前城市穷人面临的最明显的侵犯土地权益的问题是未经适当法律程序而进行驱逐的做法。虽然接受调查的所有城市中显然大部分都持有所有权或租赁文件，但可能被驱逐的不安全感仍然占很高比例，从拉各斯的45%到圣保罗的约20%不等。

居民可以采取措减轻由于文件不足和担心被驱逐而带来的风险和长期压力。这些措施是依据认识和尊重地权多元性而来的，例如协调土地权限安排的办法，其他形式的土地管理和土地纪录，还有采用传统制度。

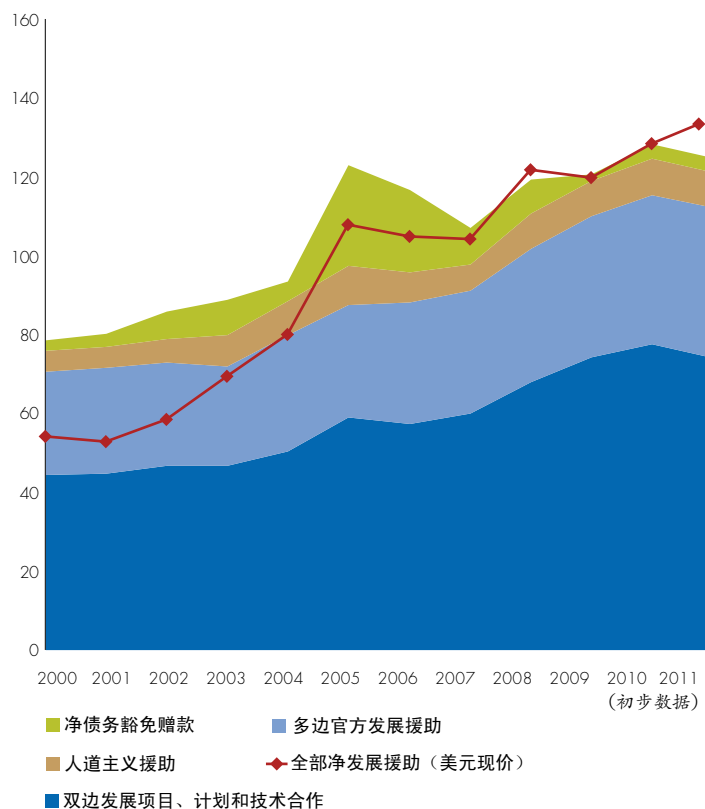
目标8

全球合作 促进发展



由于捐助国财政拮据，核心发展援助实际数值 10多年来首次下降

2000-2011年来自发达国家的官方发展援助(ODA)
(10亿美元, 按2010年不变价和现价)



2011年，净援助拨付额达到1 335亿美元，占发达国家全部国民收入的0.31%。尽管绝对美元值增加，但实际值却比官方发展援助最高峰的2010年下降了2.7%。很显然，经合组织发展援助委员会（发展援助委员会）的若干国家财政拮据情况影响了他们的援助经费。

如果排除债务减免和人道主义援助，用于发展方案和项目的双边援助实际值减少了4.5%。

2011年，丹麦、卢森堡、荷兰、挪威和瑞典仍然超过联合国规定的官方发展援助占国民总收入0.7%的指标。以总捐助额来说，最大的捐助国为美国、德国、联合王国、法国和日本。按实际价值计，官方发展援助增幅最大的国家为意大利、新西兰、瑞典和瑞士。对比之下，23个发展援助委员会国家内有16个国家的官方发展援助有所下降，奥地利、比利时、希腊、日本和西班牙的削减额最大。七国集团成员国提供给发展援助委员会的官方发展援助占69%，发展援助委员会中的欧盟成员国则提供了54%的援助。

10多年来援助稳步增加。官方发展援助净额在2000年至2010年增加了63%，2010年达到峰值。长期以来，官方发展援助一直被视为发展资金的稳定来源，而且缓和了以往多次财政崩溃的直接冲击，例如墨西哥1980年代初的债务危机和1990年代初的经济萧条。

展望未来，经合组织发展援助委员会2012年至2015年捐助国远期支出计划调查显示全球国别可规划援助（CPA）预期在2012年可能增加6%。不过，这主要由于2009-2011年期间，预期的来自多边机构由资本补给提供的软贷款会增加。预计从2013年开始全球国别可规划援助会停滞不前。这一情况证实了早前提到的结论，衰退后要经过好几年才会完全感觉到它对援助流量产生的影响。

根据捐助国目前预测，从2013年开始援助会放慢，各发展中地区的情况互不相同。拉丁美洲的国别可规划援助可能会继续下降，而南亚及中亚各国，包括孟加拉国、缅甸和尼泊尔则可能有所上升。调查结果反映出非洲的国别可规划援助会出现一些变化，但萨赫勒和北非国家最近发生的事件可能导致捐助国重新上调捐助规划。调查结果显示，被界定为状况脆弱国家的（2011年有46个国家）国别可规划援助总额变化很小。预计刚果民主共和国和肯尼亚的增幅最大，而海地和阿富汗则减幅最大。

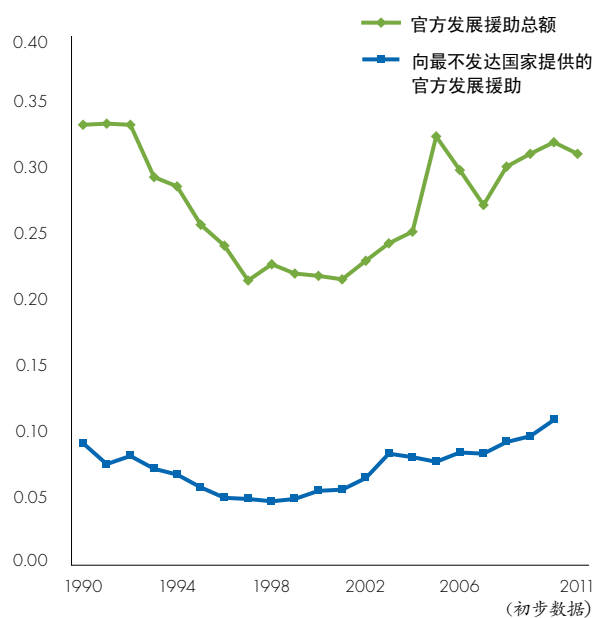
2009-2010年，部门间可分配的援助年度平均总额947亿中，有249亿，即26%，集中于实现性别平等和赋予妇女权力等目标。

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

援助占捐助国总收入的份额减少，提供给最不发达国家和撒哈拉以南非洲的份额也减少

1990-2011年，经合组织发展援助委员会成员国提供的官方发展援助净额占捐助国国民总收入的比重（百分比）



从经合组织发展援助委员会捐助国的总国民总收入角度来看，官方发展援助从2000年到2010年有所增加，达到0.32%，但2011年却降至0.31%。

援助继续集中于最贫穷的国家，其中最不发达国家接收捐助国的援助约占总援助额的三分之一。1990年代后期，官方发展援助向最不发达国家提供了占捐助国国民总收入0.05%的援助，此后慢慢升至2010年的0.11%，更加接近联合国规定的0.15%的目标。

2011年双边援助向撒哈拉以南非洲（其中有48个最不发达国家中的31个国家，以及31个内陆发展中国家中的14个国家）提供了280亿美元援助，与去年相比实际值减少了0.9%。相比之下，由于捐助国在这一地区发生革命后向北非国家提供了更多的援助，导致向整个非洲大陆提供的援助增加了0.9%，增至314亿美元。2010年至2011年间，最不发达国家得到的双边官方发展援助净额实际值减少了8.9%，即减至277亿美元。

具体目标

近一步发展开放的、有章可循的、可预测的、非歧视性的贸易和金融体制

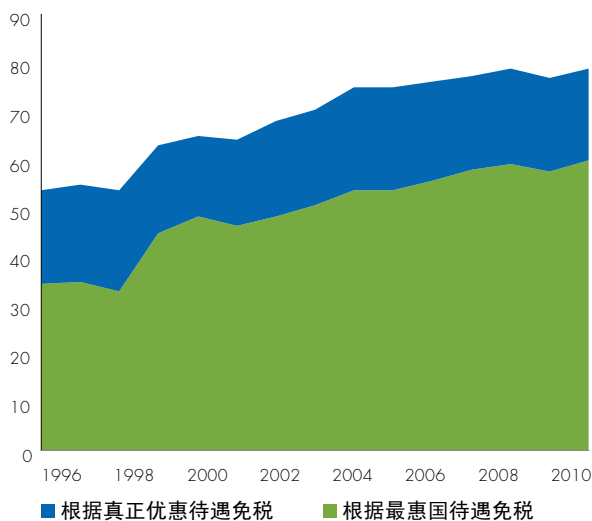
危机后贸易反弹，市场准入大部分未受损害

在2008-2009年伴随着全球金融危机的经济崩溃后，世界贸易开始反弹。发展中国家的复苏特别强劲，其出口值超过危机前水平。虽然各利益集团利用危机的机会要求重新推行保护主义，但发达经济体采取这类行动的不多，所以并不影响发展中国家的市场准入。

另一方面，大多数发达经济体面临的危急情况以及在多哈回合谈判中遭遇的困难并不利于新的贸易举措。因而进展仍然有限。此外，目前发达国家所征收的平均关税很低。所以，是否能够发挥最大潜力在促进发展中国家市场准入方面取得更大的进展，取决于能否减低进入新兴市场的障碍。

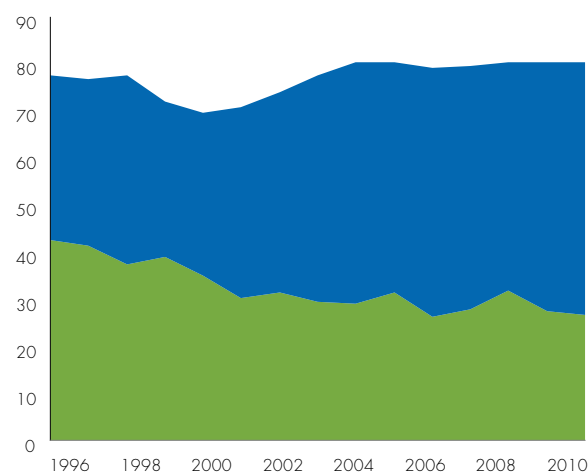
最不发达国家受惠于与较富裕国家进行贸易时享受的真正优惠待遇

1996-2010年，发达国家从发展中国家进口中，根据真正优惠待遇享受免税和最惠国待遇享受免税的产品比例* (百分比)



由于过去10年来发展中国家的出口都十分强劲，发达国家出让的优惠政策往往偏向于最不发达国家和低收入国家。虽然给予发展中国家和给予最不发达国家总免税准入之间很相近，现在接近80%的指标，但大多数最不发达国家的市场准入是优惠准入。这是因为相对于需要支付最惠国关税的其他竞争产品而言，最不发达国家的出口可以从优惠中获得利益。相反地，当非最不发达国家出口的产品免税进入

1996-2010年，发达国家从最不发达国家进口中，根据真正优惠待遇享受免税和最惠国待遇享受免税的产品比例* (百分比)



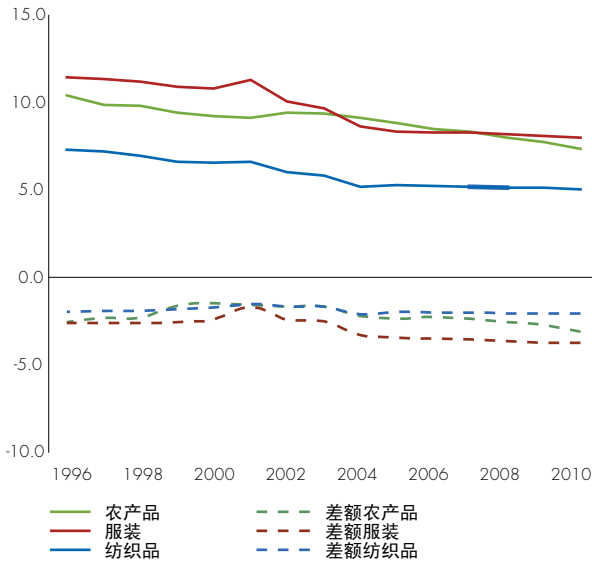
*根据真正优惠待遇享受的免税额的计算方法是：从总免税准入中扣除根据最惠国待遇获得免税待遇的所有产品。

发达经济体时，一般是由于最惠国制度下已不再对这种产品征税。在这种情况下，其他贸易伙伴不会获得特殊优惠。

值得注意的是，获得最惠国免税的不但包括原产品，也包括加工制成品。根据信息技术协议，比较先进的发展中国家间电子设备的生产和贸易已迅速崛起。

只有对农产品的平均关税下降

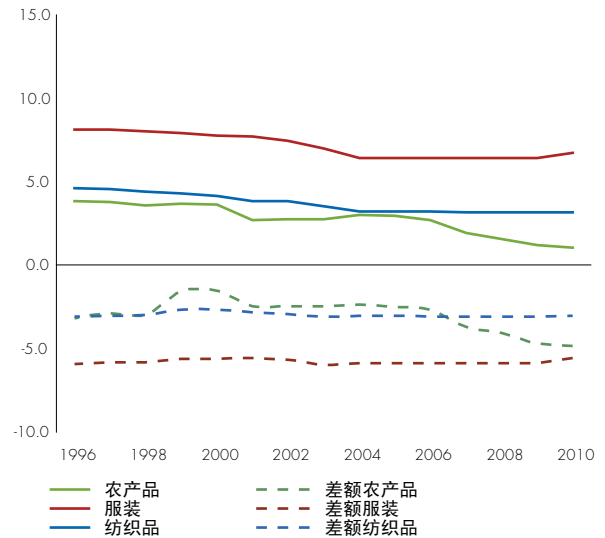
1996-2010年，发达国家从发展中国家进口的关键产品的平均关税，以及收到的优惠差额（百分比）



2010年，对发展中国家和最不发达国家出口产品征收关税降低的主要原因来自农产品方面的关税明显减少。这样导致了对最惠国关税的优惠差额反而有所增加，最不发达国家的情况特别明显。另一方面，对最不发达国家征收的进口服装平均关税略增。这是由于美国购买了更多这些亚洲最不发达国家（孟加拉国和柬埔寨）出口的产品，而这些国家没有在美国市场得到服装出口的最不发达国家的优惠。

除最不发达国家出口的农产品外，过去10年来发达国家对大量输入非熟练劳工提供的优惠差额实际上保持不变，尤其是对发展中国家和最不发达国家而言。

1996-2010年，发达国家从最不发达国家进口的关键产品的平均关税，以及收到的优惠差额（百分比）



不过，各受惠国的平均数掩盖了广泛存在的差异。小岛屿国家和非洲最不发达国家以及其他低收入非洲国家，得到了对于服装的实质全免优惠关税，也得到了对农业出口征收的极低关税。但亚洲最不发达国家仍需支付农产品和纺织品出口的约3%的关税，和服装出口的7%的关税。

此外，因为原产地规定或高管理费用等妨碍或者限制因素的影响，这些优惠计划的实际利用率也不同。优惠利用率因国而异，但随着时间的推移已有所改善。现在估计占有所有合资格的进口产品的约85%。

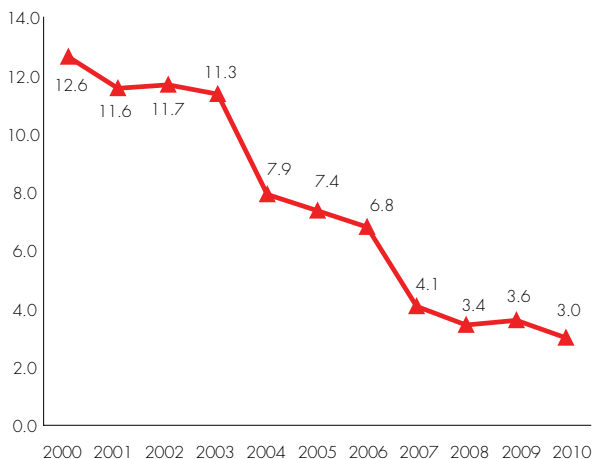


具体目标

全面处理发展中国家的债务

发展中国家债务比率，在2009年短暂上升后，又恢复向下的趋势

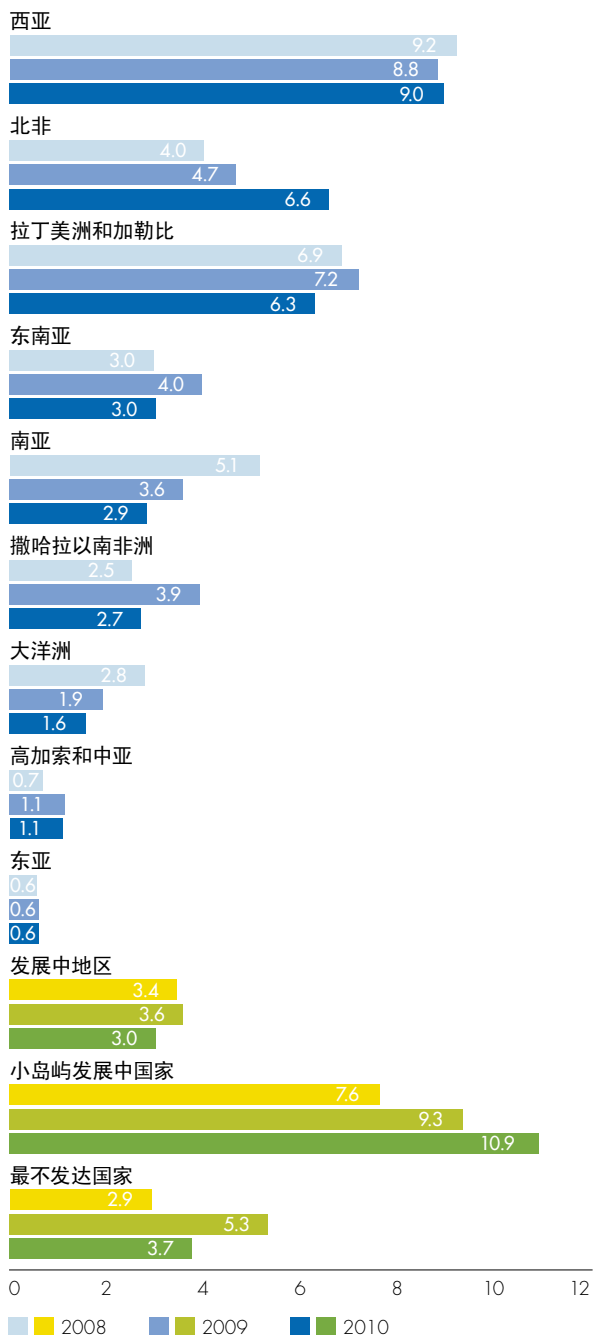
2000-2010年，所有发展中国家外债偿还金额占出口收入的比重（百分比）



一个国家的外债负担会影响其信誉和抗经济冲击的能力。改善债务管理，扩大贸易以及大幅度减免最贫穷国家债务，已经减少了一些债务负担。2000年至2008年间，发展中地区公共和公共担保债务与出口比率大幅下降，从12.5%降至3.4%。这一趋势由于2009年的经济危机导致的出口收入急降而中断，发展中国家的出口收入减少17.6%，而公共债务偿还额与2008年维持同一水平。2010年，发展中国家的出口收入反弹23.4%，而公共债务偿还仍然稳定。公共债务偿还金额与出口收入的平均比率又恢复长期下降趋势。

发展中世界外债偿还所占出口收入的比例有所改善，甚至比危机前更高，但最不发达国家和小岛屿国家的情况并非如此

2008年、2009年和2010年，外债偿还占出口收入的比重（百分比）



包括拉丁美洲和加勒比、南亚和大洋洲在内的一些地区，外债偿还与出口收入的比率降至低于2008年的水平。西亚、北非和小岛屿发展中

国家的债务负担也已减轻，但随着出口收入在2010年内继续下降，这一比率也继续增加。

根据重债穷国减债倡议，40个国家有资格获得债务减免。这其中36个国家在这一进程中已达到“决定点”阶段，使未来债务支出减少了590亿

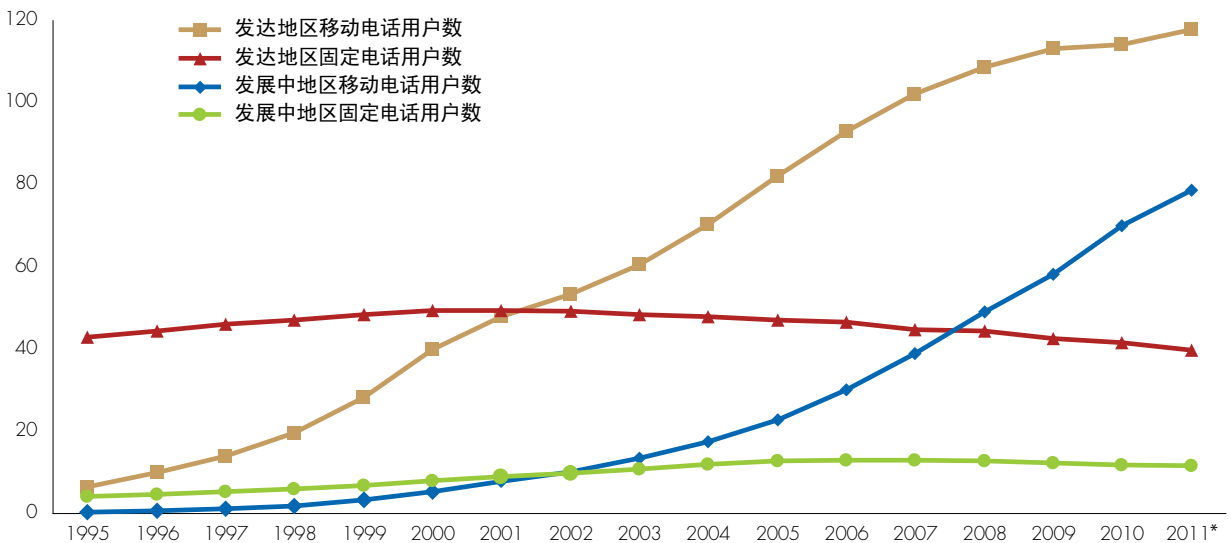
美元（以2010年底净现值计算）；有32个国家已达到“完成点”，根据多边债务减免倡议，他们已经获得了额外的330亿美元援助（以2010年底净现值计算）。

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

发展中世界移动电话用户继续以惊人速度增加

1995–2011年，每100个居民中，固定电话和移动电话的用户数量



* 2011年的数据为估计数据。

到2011年底，移动电话用户数量增加了大约60亿，其中包括12亿是现用移动宽带用户。这一增加使全世界移动电话市场普及率达87%，在发展中地区达79%。与此同时，世界超过三分之一的人口正在使用互联网，通过高速宽带互联网上网的用户日益增加。

能够使越来越多人进入信息社会的主要因素包含：技术进步、以用户为主的服务、信息和通信技术的基础设施投资和信通技术服务价格下降等。

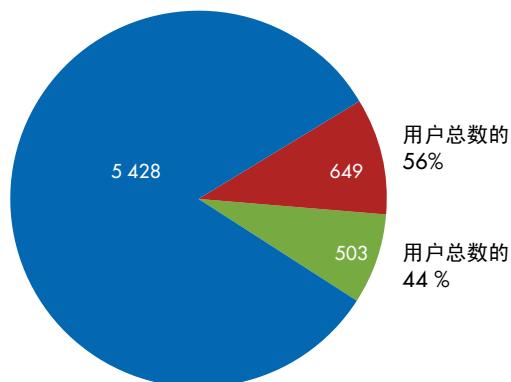
发展中世界的移动电话用户数量每年继续以两位数的速度增长。2011年，全世界用户数有75%在发展中地区，高于2006年的59%。移动电话在撒哈拉以南非洲的使用率已经超过50%，相比之下，只有1%的人使用固定电话。

另外，到2011年底，全世界超过160个国家开始提供3G移动宽带服务，有45%的人口在高速移动宽带的信号覆盖范围内。

现在全世界的互联网用户几乎有三分之二分布在发展中地区，但非洲的使用率仍滞后

2006年互联网用户数目

总人口：66亿



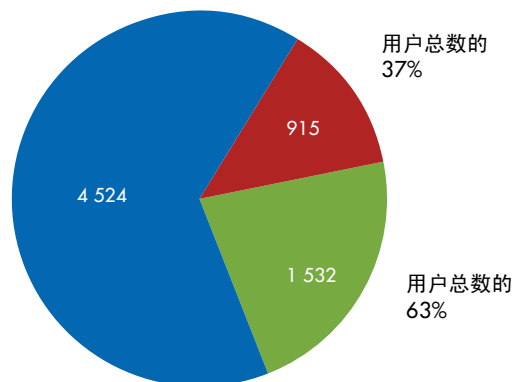
■ 不用互联网

■ 发达地区互联网用户

■ 发展中地区互联网用户

2011年互联网用户数目*

总人口：70亿

用户总数的
37%用户总数的
63%

* 2011年数据为估计数据。

互联网用户的数量继续迅速增长。到2011年底，全世界有接近35%的人口，即超过三分之一的人在上网。发展中国家占总用户数量的比例急速增加。2006年，全世界只有18%的人在上网，发展中国家占用户总数的44%。2011年，

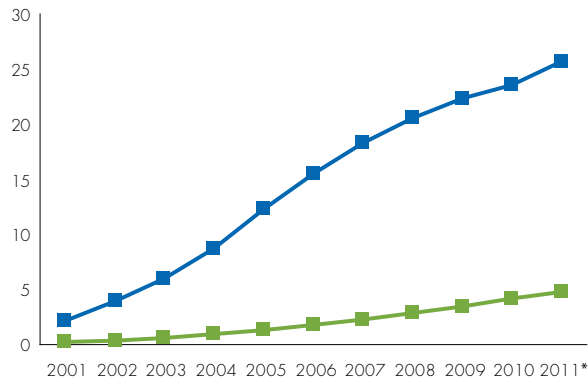
全世界有35%的人上网，发展中世界占全世界互联网用户的比例增至63%。

各区域间仍然存在巨大差异。虽然发展中地区互联网市场普及率到2011年底达到26%，但撒哈拉以南非洲仍低于15%。

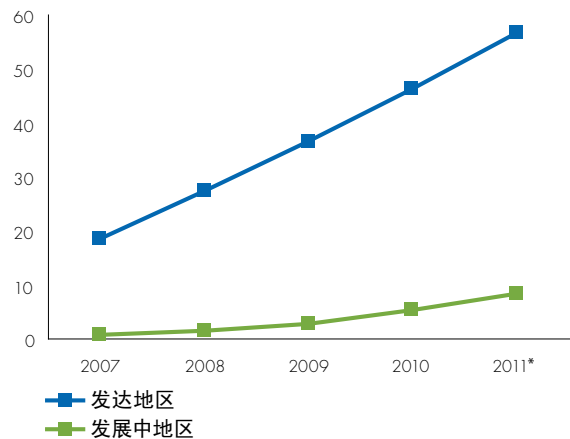


宽带互联网接入的数量和质量方面仍存在全球性的“数码鸿沟”

2000-2011年，每100人中固定宽带用户数量



2000-2011年，每100人中现用移动宽带用户数量



* 2011年的数据为估计数据。

随着全世界固定和移动宽带用户数大量增加，现在大多数互联网用户可以高速连接上网。在发展中地区，2011年底移动宽带普及率达8.5%，相比之下，固定宽带普及率为4.8%。

移动技术和移动服务帮助克服了主要基础设施的障碍，并能让更多人上网。但在容量、质量和速度方面，各区域之间以及发达国家与发展中国家之间存在很大差距。虽然在发达经济体越来越多的固定宽带提供的速度超过10兆位/秒，但许多发展中国家提供的速度慢于2兆位/秒。缓慢的传递速度限制了应用类型和质量以及可以上网获取的服务。

移动宽带技术有助于扩大覆盖范围和流动性。不过，目前部署的移动网络和提供者通常只允许有限数据的接入，而且速度较慢。这使得移动宽带认购不适合密集用户，特别是对企业和机构而言。当移动宽带用于替代而非补充固定（或有线）宽带时，移动宽带的潜力和效益也受到了限制。

告 读 者

测算千年发展目标的进展

八项千年发展目标的进展是通过21个具体目标和60个官方指标¹进行测算的。本报告根据截至2012年6月²的数据展示全世界迄今各项目目标的进展情况。

大多数千年发展目标的期限是2015年，1990年是测度进展所参照的基准年份。在次地区和地区层面上汇总国别数据，以反映随时间推移的总体进展情况。千年发展目标各地区和次地区的组成是根据联合国地域分区来划分的，但也作出一些必要调整，目的在于尽可能把国家分组以便能够进行有意义的分析。除千年发展目标地区分组外，本报告也根据联合国非洲经济委员会采用的分类来展示非洲各次地区的数据。³虽然汇总数字容易被用于跟踪进展，特定地区的国别情况可能与地区平均水平存在明显的差异。国别数据以及各地区和次地区的组成情况，可参看<http://mdgs.un.org>。

分析的基础

本报告中列出的区域和次区域数据是由联合国千年发展目标指标跨机构和专家小组 (IAEG) 的各成员机构编汇的。一般而言，这些数字是以各国参照人口为权重的国别数据的加权平均数。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（见下文提供数据和分析的机构目录）。

通常情况下，数据取自各国政府向负责该项指标的国际机构所提供的官方统计数字。为了填补数据缺口，需要利用国际机构资助或实施的调查所搜集的数据，来对许多指标的数据进行补充或完全进行推算。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 (MICS) 和人口卫生调查 (DHS) 编制的。

有些情况下，一些国家可能有最近的数据，但有关专门机构尚未掌握。在其它情况下，一些国家没有编制指标所需的数据，负责特定指标的国际机构必须估算所缺失的数值。即使有国家数据，也需要经常进行调整，以保证国际间的可比性。因此，从国际组织渠道获得的数据经常与各国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，数据库中的国别数据系列以不同的颜色代码标识，以标明哪些数据来自估算，哪些由国家机构提供；数据库还备有元数据，详细说明指标的编制和所使用的区域汇总的方法。

联合国统计司负责维护千年发展目标各项指标问题机构间专家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，数据库中的国别数据系列以不同的颜色代码标识，以标明哪些数据来自估算，哪些由国家机构提供；数据库还备有元数据，详细说明指标的编制和所使用的区域汇总的方法。

改进监测体系

千年发展目标指标的数据可靠性、及时性和国际可比性，对于制定适当的政策和干预措施以实现千年发展目标是至关重要的，也是确保国际社会承担责任的关键。这对于鼓励公众支持、筹资促进发展、有效分配援助以及比较不同地区和国家间的发展进程也至关重要。虽然已取得了相当大的进步，在许多贫穷国家用于对发展进行监测的可靠的统计数字仍然十分不够。在这些国家建设统计能力需要发展伙伴提供更多妥善协调的财政和技术支助。也需要国家的所有权及政府的承诺，以带动确保能力建设努力的可持续性所需要的机构变革。

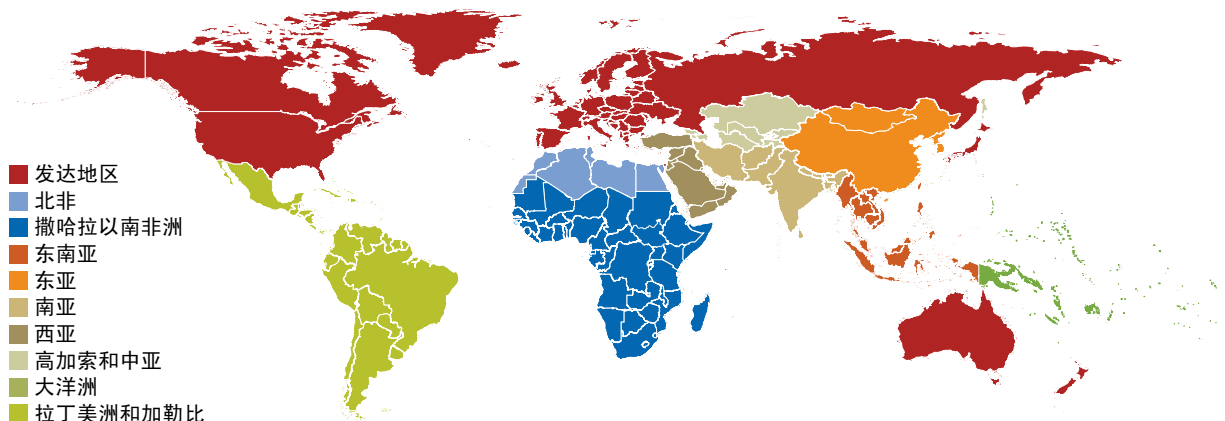
由于近期的努力，对千年发展目标进行趋势评估的国际序列的数据可获得性不断改善。2011年，122个国家在16至22个指标上至少具有两个时点的数据；与此相比，2003年仅有四个国家具有同样的数据覆盖面。

¹ 全部目标、具体目标和指标的列表可参看<http://mdgs.un.org>。

² 由于数据采集与分析的时间存在一定间隔，很少有指标采用当年数据。大部分指标采用早些年份的数据，通常是截至2010年或2011年的数据。

³ 这些次地区的组成见下节“区域分组”。

区域分组



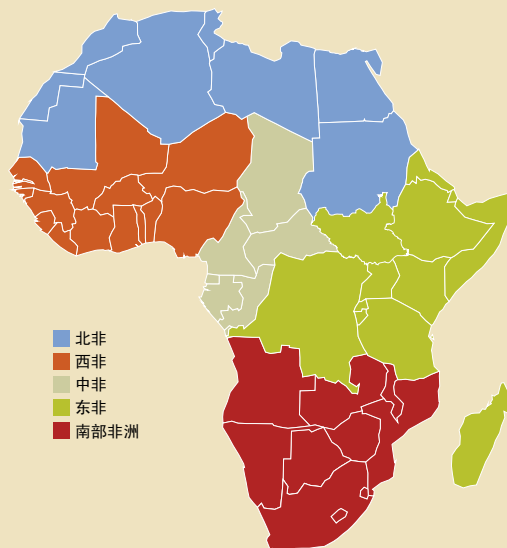
本报告提供的数据描述了千年发展目标的进展情况，既有全世界的整体情况，也有各类国家分组的情况。这些分组有“发展中”地区以及“发达”地区。^{*}发展中地区又进一步分为以上地图所示的次区域。这些区域分组以联合国的地理划分为基础，作了某些必要的修改，尽可能形成可对其进行有意义分析的国家组。在<http://mdgs.un.org>网站上，可以查阅到各区域和次区域国家的完整名单。

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。

^{*} 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。

非洲次区域

在某些千年发展目标的指标上，会根据联合国非洲经济委员会采用的分类来单独展示非洲更小一级的次地区的数据。



提供数据和分析的机构

以下列出为八项目标的每一指标提供数据和分析的各个机构：

- **目标1：消除极端贫穷与饥饿：**粮农组织、劳工组织、难民署、儿基会和世界银行
- **目标2：普及小学教育：**教科文组织
- **目标3：促进男女平等并赋予妇女权力：**劳工组织、各国议会联盟和教科文组织
- **目标4：降低儿童死亡率：**儿基会和世卫组织
- **目标5：改善产妇保健：**经合组织、人口基金、儿基会、联合国人口司和世卫组织
- **目标6：与艾滋病病毒/艾滋病、疟疾和其他疾病做斗争：**艾滋病署、儿基会和世卫组织
- **目标7：确保环境的可持续能力：**二氧化碳信息分析中心、粮农组织、自然保护联盟、环境署、环境署-气候监测中心、儿基会、气候公约和联合国人居中心
- **目标8：全球合作促进发展：**贸易中心、电信联盟、经合组织、贸发会议、世界银行和世贸组织

索取更多信息：请访问

联合国统计司千年发展目标网址<http://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： ©UNDP Picture This/Kaushik Majumder, India
页2： ©Mohammad Popal/IRIN
页6： © Tun Tun Aung/Mandalay
页7： © Manoocher Deghati/IRIN
页8： © UNDP Picture This/Victor Diaz Kintanar, Philippines
页9： © Tommy Trenchard/IRIN
页14： © UN Photo/Martine Perret
页16： © Tun Tun Aung/Mandalay
页17： © UNICEF/Marco Dormino
页19： © UN Photo/Kibae Park
页20： © FAO/Giulio Napolitano
页21： © UNDP Picture This/Trinh Te Ha, Viet Nam
页23： © UNDP Picture This/Rabin Chakrabarti, India
页25： © UN Photo/Rick Bajornas
页26： © Sara Duerto Valero/United Nations
页29： © Nancy Palus/IRIN
页30： © UN Photo/Martine Perre
页33： © IRIN Babe
页34： © David Longstreath/IRIN
页37： © UNDP Picture This/Chetan Soni, India
页38： © UN Photo/Eskinder Debebe
页45： © Siegfried Modola/MSF
页46： © UN Photo/Ky Chung
页47： © UN Photo/Eskinder Debebe
页58： © Sara Duerto Valero/United Nations
页61： © Siegfried Modola/IRIN
页64： © UNDP Picture This/Devendra Sharma, India

编辑：Timothy Wall



“我们可以报告取得的广泛的进展。

.....

各国政府、联合国系统、私营部门和民间社会共同努力，就可以成功地解决面临的最重大的挑战。

随着2015年最后期限即将来临，我们必须团结一致，坚定决心来加速进展并实现千年发展目标。”

—联合国秘书长潘基文