



联合国 大会



Distr.
GENERAL

A/45/451
11 October 1990
CHINESE
ORIGINAL, ENGLISH

OCT 25 1990

UNIS

第四十五届会议

议程项目79

发展和国际经济合作

发展人力资源以促进发展

秘书长的报告

目 录

	<u>段 次</u>	<u>页 次</u>
一、前 言	1 - 9	2
二、发展中国家的政策	10 - 38	15
A. 优先事项、公平和效率	10 - 16	15
B. 资源分配	17 - 29	17
C. 各部门内的分配	30 - 38	24
三、国际支助措施	39 - 49	26
A. 援助	39	26
B. 海外教育	40 - 45	28
C. 跨国公司	46 - 47	38
D. 政府间组织	48 - 49	38
四、结论	50 - 56	39

一. 前言

1. 本报告是依照1989年12月22日大会第44/213号决议第18段编制的,在该段中大会请秘书长编制一份关于人力资源开发的报告,提交大会第四十五届会议,报告内容包括评价发展中国家面临的当前经济状况对它们人力资源开发努力产生的不利影响,建议促进发展中国家人力资源开发的政策措施,以及促使国际社会、特别是发达国家增加支助发展中国家人力资源开发的方法和途径,除其他外,要考虑到经济及社会理事会第1989/120号决议所要求的报告和将于1990年3月在曼谷召开的普及教育世界会议的结果。

2. 虽然对人力资源发展,或在本报告中也称为人力发展一辞并无公认一致的定义,但由于大家对其基本构成部分都有广大而明显的共同意见,因此可能也不必须要有公认一的定义。在许多方面,为发展目的强调人的条件较严格的经济衡量如国民平均生产毛额来得更接近于一般为发展目的的理念。

3. 然而总的说来,大多数人力发展的衡量显示了与经济发展水平较强的相关性。如图表1所示,世界上预期寿命为70岁或以上的国家除极少数引人兴趣的例外情况外,几乎全部都是工业化和发达国家;而发展中国家的预期寿命则为70岁以下,最贫穷国家者甚至在50岁以下。

4. 同样地,所有发达国家的成人识字率都接近100%。在发展中国家方面,在拉丁美洲除泰国外,有八个国家其成人90%以上是识字的(见表2),但在非洲的11个发展中国家,亚洲的尼泊尔和巴基斯坦,西亚的也门,成人的识字率不到30%。妇女成人的文盲更为普遍。在24个发展中国家内,占世界妇女人口23%的人数中,成人妇女识字率低于30%(见表3)。这些国家中,包括亚洲的阿富汗、孟加拉、印度、尼泊尔和巴基斯坦,西亚的也门和非洲的17个国家。

表1. 出生时的平均预期寿命(1985-1990)

70岁及以上	60-69岁	50-59岁	40-49岁
阿尔巴尼亚	阿尔及利亚	孟加拉国	阿富汗
阿根廷	巴西	玻利维亚	安哥拉
澳大利亚	缅甸	博茨瓦纳	贝宁
奥地利	佛得角	喀麦隆	不丹
巴哈马	中国	科摩罗	布基纳法索
巴巴多斯	哥伦比亚	科特迪瓦	布隆迪
比利时	多米尼加共和国	加蓬	柬埔寨
保加利亚	厄瓜多尔	加纳	中非共和国
加拿大	埃及	海地	乍得
智利	萨尔瓦多	印度	刚果
哥斯达黎加	危地马拉	印度尼西亚	吉布提
古巴	几内亚	肯尼亚	赤道几内亚
塞浦路斯	洪都拉斯	莱索托	埃塞俄比亚
捷克斯洛伐克	伊朗伊斯兰共和国	利比里亚	冈比亚
丹麦	伊拉克	马达加斯加	几内亚
斐济	约旦	莫桑比克	几内亚比绍
芬兰	黎巴嫩	纳米比亚	老挝人民民主
法国	阿拉伯利比亚民众国	尼泊尔	共和国
德意志民主共和国	马来西亚	尼日利亚	

表1 (续)

70岁及以上	60-69岁	50-59岁	40-49岁
德意志联邦共和国	毛里求斯	阿曼	马拉维
希腊	墨西哥	巴基斯坦	马里
匈牙利	蒙古	巴布亚新几内亚	毛里塔尼亚
冰岛	摩洛哥	斯威士兰	莫桑比克
爱尔兰	尼加拉瓜	多哥	尼日尔
以色列	巴拉圭	乌干达	卢旺达
意大利	秘鲁	坦桑尼亚联合共和国	塞内加尔
牙买加	菲律宾	也门	塞拉利昂
日本	卡塔尔	扎伊尔	索马里
科威特	沙特阿拉伯	赞比亚	苏丹
卢森堡	南非	津巴布韦	
马耳他	苏里南		
荷兰	阿拉伯叙利亚共和国		
新西兰	泰国		
挪威	突尼斯		
巴拿马	土耳其		
波兰	苏维埃社会主义共和		
葡萄牙	国联盟		
罗马尼亚	委内瑞拉		
新加坡	越南		

表1 (续)

70岁及以上	60-69岁	50-59岁	40-49岁
西班牙			
斯里兰卡			
瑞典			
瑞士			
特立尼达和多巴哥			
阿拉伯联合酋长国			
大不列颠及北爱尔兰联合王国			
美利坚合众国			
乌拉圭			
南斯拉夫			
集团人口数(千)			
987 957	2 157 815	1 435 332	180 299
占世界人口百分比			
20.35	44.46	29.57	3.71

资料来源: 联合国, 世界人口展望, 1988年(销售品编号: ST/ESA/SER.A/106)。

表2. 发展中国家成人识字率(约1985年)

90%以上	60-89%	30-59%	30%以下
阿根廷	巴哈马	阿尔巴尼亚	阿富汗
智利	玻利维亚	安哥拉	贝宁
哥斯达黎加	博茨瓦纳	孟加拉国	布基纳法索
圭亚那	巴西	布隆迪	乍得
墨西哥	中国	喀麦隆	冈比亚
苏里南	哥伦比亚	佛得角	几内亚
泰国	刚果	中非共和国	马里
特立尼达和多巴哥	多米尼加共和国	科特迪瓦	尼泊尔
	厄瓜多尔	民主也门 ^a	尼日尔
	萨尔瓦多	埃及	巴基斯坦
	埃塞俄比亚	赤道几内亚	塞内加尔
	斐济	加纳	塞拉利昂
	加蓬	危地马拉	索马里
	洪都拉斯	几内亚比绍	也门 ^a
	印度尼西亚	海地	
	伊拉克	印度	
	约旦	伊朗伊斯兰共和国	
	科威特	肯尼亚	
		利比里亚	

表2 (续)

90%以上	60-89%	30-59%	30%以下
	老挝人民民主共和国	马拉维	
	黎巴嫩	摩洛哥	
	莱索托	莫桑比克	
	阿拉伯利比亚民众国	尼日利亚	
	马达加斯加	巴布亚新几内亚	
	马来西亚	卢旺达	
	毛里求斯	多哥	
	尼加拉瓜	突尼斯	
	巴拿马	乌干达	
	巴拉圭		
	秘鲁		
	菲律宾		
	葡萄牙		
	新加坡		
	斯里兰卡		
	斯威士兰		
	阿拉伯叙利亚共和国		
	土耳其		

表2 (续)

90%以上	60-89%	30-59%	30%以下
	委内瑞拉 扎伊尔 赞比亚 津巴布韦		
集团人口(千)			
178 587	1 765 773	1 247 777	196 037
占世界人口百分比			
3.68	36.38	25.71	4.04

资料来源:《识字统计汇编》第30号(教科文组织)和《世界人口展望1988年》。

^a 1990年5月22日,民主也门和也门合并为一个单一国家。

表3. 发展中国家成人妇女识字率(约1985年)

90% 以上	60-89 %	30-59 %	30% 以下
阿根廷	巴林	阿尔及利亚	阿富汗
哥斯达黎加	玻利维亚	喀麦隆	孟加拉国
圭亚那	博茨瓦纳	佛得角	贝宁
苏里南	巴西	中国	布基纳法索
特立尼达和多巴哥	哥伦比亚	刚果	布隆迪
	多米尼加共和国	科特迪瓦	中非共和国
	厄瓜多尔	埃及	乍得
	萨尔瓦多	加蓬	民主也门
	斐济	加纳	冈比亚
	印度尼西亚	危地马拉	几内亚
	伊拉克	海地	几内亚比绍
	约旦	洪都拉斯	印度
	科威特	伊朗伊斯兰共和国	利比里亚
	老挝人民民主共和国	肯尼亚	马里
	黎巴嫩	阿拉伯利比亚民众国	摩洛哥
	莱索托	马拉维	莫桑比克
	马达加斯加	尼日利亚	尼泊尔
	马来西亚	巴布亚新几内亚	尼日尔
	毛里求斯	卢旺达	巴基斯坦
	墨西哥	阿拉伯叙利亚共和国	塞内加尔

表3. (续)

90% 以上	60-89 %	30-59 %	30% 以下
	巴拿马 巴拉圭 秘鲁 菲律宾 葡萄牙 新加坡 斯里兰卡 威士兰 泰国 土耳其 委内瑞拉 南斯拉夫 赞比亚 津巴布韦	突尼斯 乌干达 扎伊尔	塞拉利昂 索马里 多哥 也门
妇女人口总数 (千) 17852 占世界妇女人口 百分比 0.74	380 695 15.78	699 282 28.98	542 119 22.47

资料来源:《识字统计汇编》第30号(教科文组织)和《世界人口展望,1988年》。

5. 这些人力资源发展的各个方面具有相互加强的作用。识字的父母——特别是母亲——多半会更了解摄生方法、营养和医疗照顾并有助于减少婴儿死亡,从而提高出生时的平均预期寿命。在表1中,其平均预期寿命为50岁以下的27个国家,其中有16个国家的妇女识字率低于30%。小家庭中营养较好,死亡率较低,有正规入学的机会和更好的受教育的机会。从政策的角度看,这种联系是有教育意义的。改进健康和营养条件的政策可能会因促进妇女的识字政策而大为加强。识字的父母大多有较小的家庭,较健康的子女,对教育机会更能作有效的利用。

6. 教育是关键角色。这样,它使人能识字、接受信息、与其他经济和社会生活的活动机构进行沟通并参与社区的政治生活。教育也是取得技能的主要手段,这是在不断增长和多样化的经济生活中所必需的。教育还可以提供能力以适应经济和社会的改变,使人能获取新的知识、技能、获取改进的新机会。虽然受教育大多在人生的较早阶段,但在技术迅速改革的时代中,成人生活中学习新技能也变得特别重要。在成人识字率低的社会中,成人教育方案就要发挥使他们识字的功能。

7. 在发达国家中由于数十年来普遍实施的小学教育,使就业劳工几乎全部是识字的(见表4)。大学教育的比率从奥地利的6%到美国的23%。相反的,劳工中没有受过正规教育的人数所占比率在以下国家中是很高的:海地(73%),印度(67%),孟加拉(62%),科特迪瓦(59%),莫桑比克(58%),摩洛哥(56%)和埃及(53%)。在发展中国家,菲律宾、秘鲁和古巴接受中学以上教育的比率超过10%。这一对比数字的意义可能并不在于发展中国家应将其劳工教育升到中学水平的比率增加10%或以上。与大多数发展中国家比较,发达国家劳工的教育模式是相应于这些社会今后数代的生产和消费模式的。大多数发展中国家在这方面的高度优先要求将是:生产更多粮食、衣服、住房和建造公路、灌溉与发电系统和下水道设施以及其他能生产这些基本需要的基本建设所必要的教育和技能。

8. 人力资源发展水平低的后果就是劳工生产水平低¹。但是,重要的是,发展中国家低劳动产量也是而且更直接地是由于他们工作时的具体资本——即道路、发电

设施、工厂、设备等数量较低的缘故。所以,虽然发展人力资源是提高劳工产量所必要的,但仅仅其本身而没有具体的基础结构和设备,也是不充分的。

9. 发展中国家作为一个集团而言,非洲和南亚(斯里兰卡除外)的人力资源发展较低,拉丁美洲较高,而亚洲其余的部分则在中间地位。

表4. 选定国家中劳工教育水平组成
(估计百分比)

	年度	未受教育	小学		中学		中学以上
			未完成	完成	未完成	完成	
发展中国家							
阿根廷	1980	4.7	24.9	34.8	17.7	9.5	8.4
孟加拉国	1981	62.4	15.9	4.1	10.7	5.5	1.5
巴西	1980	24.7	35.3	7.9	19.6	6.6	5.9
智利	1981	4.1	32.2	18.8	24.4	12.2	8.3
中国	1982	28.3	13.1	21.3	25.8	10.7	0.9
哥伦比亚	1978	16.3	31.3	23.6	9.2	14.9	4.7
科特迪瓦	1978	59.2	3.1	18.0	14.4	5.3	0.0
古巴	1981	4.2	23.5	22.6	29.0	8.9	11.9
厄瓜多尔	1982	16.2	13.9	37.0	13.5	10.8	8.5
埃及	1976	53.2	19.3	10.1	5.6	6.7	5.1
圭亚那	1982	17.6	0.0	34.2	41.7	1.2	5.3
海地	1982	72.9	15.5	3.4	3.5	4.0	0.8
印度	1981	66.6	14.5	6.9	4.9	3.9	3.2
印度尼西亚	1978	31.6	23.1	35.7	5.3	3.8	0.5
肯尼亚	1980	48.9	16.0	24.9	4.0	5.8	0.4
马来西亚	1980	17.9	17.1	23.4	22.9	16.1	2.6
墨西哥	1977	26.9	28.8	26.9	8.9	3.2	5.2
摩洛哥	1982	56.4	12.9	8.8	14.9	5.1	1.9
莫桑比克	1980	57.7	28.2	11.4	2.5	0.2	0.1
秘鲁	1981	13.5	20.7	26.2	12.9	14.6	12.1

表4.(续)

	年度	未受教育	小学		中学		中学以上
			未完成	完成	未完成	完成	
菲律宾	1980	7.8	21.3	27.4	15.1	12.7	15.7
大韩民国	1980	14.8	1.1	33.2	18.5	23.4	9.1
新加坡	1980	21.9	3.0	46.4	18.4	6.3	4.0
斯里兰卡	1981	8.5	12.7	35.9	38.3	2.8	1.8
土耳其	1980	16.1	10.3	50.4	9.8	8.9	4.5
委内瑞拉	1979	15.9	24.8	24.8	17.1	11.1	6.3
赞比亚	1979	20.2	38.4	13.8	6.3	20.2	1.1
发达国家	1987						
奥地利					31.4	62.4	6.2
加拿大					23.8	61.5	14.7
德国					22.5	71.2	6.3
日本					29.2	56.3	14.5
西班牙					58.6	36.4	5.0
瑞典					44.1	44.8	11.1
大不列颠及北爱							
尔兰联合王国					56.2	26.8	17.0
美利坚合众国					16.4	60.2	23.4

资料来源:发展中国家,G.Psacharopoulos 和 A.M.Arriagada,“劳工教育水平组成状况的国际比较,”《国际劳工评论》,1986年9/10月份第125卷,第5号,国际劳工组织,日内瓦,发达国家,经合发组织《就业展望》,1989年7月(经合发组织,巴黎)。

二. 发展中国的政策

A. 优先事项、公平和效率

10. 开发人力资源政策的根本问题,是伴随着保健、营养和教育的资源分配而产生的。这些资源可以向公共部门、机构、教会和其他志愿组织筹措,也可以由私人资助。用于开发人力资源的国内资源,也得到国外资源的补充。国外资源所占份额虽然很小,但却是至关重要的,因为它可以提供某些专门的教员和其他技术人员,介绍新的观念和作法,以及引进新的设备和技术。

11. 关于如何使用所筹集的资源,最麻烦的问题或许是分配问题。分配这些资源必须考虑到公平和效率,必须在政治上可行。首先是在城乡之间的分配问题,除拉丁美洲外,大部分人口住在农村地区,但组织良好和政治声音较强的群体,则住在城市地区。一国内的某些地区,由于历史原因或由于其他基础设施的不足,使其开发人力资源的条件较其他地区差,从而也产生了同样的分配问题。还有男女之间平等享受这些服务机会的问题。

12. 同这些考虑紧密相连的是,如何为每一国家内不同社会地位的人提供服务机会。

13. 在保健、营养和教育方案的各个组成部分如何使用这些资源的决定,同分配的许多问题有密切关系。在公共保健与医疗服务之间和在初级保健与其他保健服务之间的资源分配,影响到城乡地区之间和不同收入阶层之间保健服务的分配。营养开支若用于孕妇和授乳期的妇女及婴幼儿,而不用于城市的成年工人,就可以大大改善人力资源的开发。教育资源在小学、中学和大学之间的分配极为重要,这不仅因为初级教育具有极高的价值,而且因为在多数国家内,初等和中等教育的持续发展取决于本国大学毕业生的多少。此外,在一般教育和技术之间的资源分配,特别是在中学和大学一级,将影响到教育体制的产出是否符合国家对技能的需要。

14. 用于人力开发的资源的效率,取决于各国作出的若干决定。筹措资源的办法,本身就很重要。个人或家庭使用自己资源来支付他们所得到的服务,一般来说不会出现浪费。间接来源,如中央政府提供的资源开支,则容易疏于检查。而,如公共保健一类的服务是公众的福利,不能由私人提供或支付。其他如初级教育,与接受这种教育的个人或家庭相对比是为了给全会带来广泛的福利;仅依靠个人对这种服务的买卖关系,则会否定对社会的广泛福利。最后,在多数发展中国家的结构严谨的社会中,如果完全靠私人部门的主动性来提供服务,那么需要这些服务的将只是一小部分人。因此对于由谁支付开支和由谁管理和控制提供服务的机构,有时候必须分别作出决定。现在大家日益希望在中央提供资金的同时,更多地让当地来控制和管理,以加强提供服务机构的可靠性,从而提高资源使用的效率。

15. 用于提供这些服务的各种投入,也影响着资源的利用效率。在教育上,居于中心地位的是在教师和教材之间的决定,后者包括课本、设备以及粉笔和黑板等简单的必要教具。教师达到的教育水平和他们所掌握的技能,在部分上决定了他们的教学质量。如果能精简提供教育设施的机构,一定数量的教育开支,就能分配得更广泛。在医疗服务方面,一个重要的问题是医务人员在培训中所掌握的技能。掌握高水平的技能需要经过长期的密集和费用昂贵的培训,这经常会妨碍掌握短时间、低费用但简单和实用的技能。

16. 技能的取得增加了劳动力在各行业之间的流动性具有在高薪行业内能以较高价格出售的技能后,人们会离开低薪的行业,虽然他们对于后者发展的贡献可能大于前者随着若干发达国家正在出现的劳力短缺,发展中国家的熟练工人将受到强大刺激,在高薪的吸引下,流向发达国家。在发展中国家间,向高薪行业流动的类似模式,过去一直是明显的,而且将可能继续下去。提高熟练工人薪金以防止他们流动,不符合平等主义的目标,但在一种开放的世界经济中,这将是不可避免的。

B. 资源分配

17. 开发人力资源,并非在所有发展中国家内都被列为同样的优先事项。发展中国家在保健方面开支总额的估计数,从最穷国家国内生产总值的2%,到中等收入国家国内生产总值的约5%。在这些开支中,由政府所提供的份额,从30%到70%。在较穷的国家内,政府开支所占的份额也较小。²表5所列的数字,是1985年若干发展中国家初级教育和保健开支所占的比例。这些数字虽然无法保证很高的精确性,但这并不妨碍人们从中得出的一般结论。表内左边的国家将国内生产总值的较大份额用于初级教育和保健服务,因此识字水平和出生时的平均估计寿命也高于右边的国家。

表5. 初级教育和保健开支占国内
生产总值的百分比,1985年

<u>初级教育</u>			
博茨瓦纳	2.8	加纳	0.7
智利	2.2	海地	0.6
哥斯达黎加	1.5	印度	1.2
泰国	2.0	尼泊尔	1.0
突尼斯	2.3	巴勒斯坦是	0.7
<u>保健</u>			
智利	2.1	布基纳法索这	0.9
马来西亚	1.8	埃塞俄比亚为	1.2
毛里求斯	2.1	印度	0.3
斯里兰卡	1.3	巴勒斯坦	0.2

资料来源: 1990年世界发展报告,第46页。

18. 1980年代初期,发展中低收入国家的政府和私人用于保健的支出是人均9美元,中等收入国家为31美元。和这些数字作对照的则是发达国家平均为670美元。³ 29个低收入国家的人均政府支出在0.80至16美元之间,其中一半国家支出3美元或以下,39个中低收入国家的支出在4至67美元之间,其中一半国家支出12美元或以下。⁴

19. 在大多数发展中国家里,部分保健服务由私人部门和私人资助提供。印度尼西亚、马来西亚、秘鲁和泰国,至少有25%的门诊病人由私人开业医生治疗。在大韩民国和菲律宾,多达40%的病人去看私人开业医生,农村地区也是如此。³ 1980年代,私营部门扩大。牙买加和斯里兰卡在提供公共保健服务方面十分成功,近几年中也鼓励私人开业。在马来西亚,私人开业医生所占比重由1975年的43.2%上升至1983年的52%和1985年的55%。在斯里兰卡,公立医院1980年代病床投资停滞不前,而私立医院的病床似至少增加一倍。印度尼西亚有一半的医院和30%的病床为私人的,1985年该国17%的医生和15%的护理和医务助理人员为私立医院雇员。

20. 在许多发展中国家,家庭将年收入的2-5%用于医疗保健。³ 孟加拉国、巴基斯坦、大韩民国、叙利亚、泰国总的保健支出中,私人支出占70%,在一些非洲国家则不足30%。发展中国家保健总支出中,个人私人支付的数额平均占50%以上,而发达国家则不到四分之一。非政府保健支出主要是诊费和药费。⁵

21. 大多数发展中国家政府设备提供服务的使用费很低。1980年代初期,费用收入在政府用于保健服务的总支出中的比重从巴基斯坦的占2%到哥伦比亚的占17.4%不等,发展中国家的平均数为7%。只有少数国家从收费中回收15%以上的保健支出。中国医院从收取使用费和药费中约可回收四分之三的办法费用。

22. 1980年代,发展中国家,尤其是非洲和拉丁美洲发展中国家由于不利经济条件的影响,比原先更难于分配资源用于开发人力资源。1980年代初期,撒赫勒以南非洲和拉丁美洲人均教育和保健支出大量下降。⁶ 收入水平、外来援助和政府岁入下降,以及政府支出中优先顺序发生变化,都引起政府减少用于营养、教育和保健等社会服务的开支。在八个有数据的非洲、拉丁美洲和加勒比国家中,有六个国家政府

用于社会服务的支出比重在1981和1985年间下降了(参看A/45/137-E/1990/35, 第三节)。1981至1987年间, 下降急剧的有墨西哥(由39%降至18%)、巴西(由46%降至33%)、坦桑尼亚联合共和国(22%降至16%)和多哥(34%降至24%)。乌干达和赞比亚也大幅下降。马达加斯加1980至1984年间政府人均社会服务实际支出下降44%, 塞内加尔1980至1985年间下降48%, 索马里1980至1986年间下降62%。⁷

23. 1980年代初期, 非洲和拉丁美洲政府用于几乎各级教育的按学生平均的经常支出实际数值下降(见表6)。

24. 1980年代, 加纳、利比里亚、马里和坦桑尼亚联合共和国等许多非洲国家由于经济条件恶化和政府预算紧, 使初级学校的入学率赶不上入学年龄人数的增长。⁸

表6. 政府学生的经常支出
(1980年美元)

	初 级		中 级		高 等	
	1980	1985	1980	1985	1980	1985
世界总数 a	179	191	523	549	2859	2792
发展中国家	95	92	168	154	771	641
北非	166	178	610	424	982	998
撒赫勒以南非洲 a	63	62	210	198	2915	1940
南亚	20	31	40	63	128	220
东亚(新兴工业化国家)	200	360	211	325	514	473
东亚其他地区	68	94	103	125	197	170
西亚	369	200	737	456	2652	1861
拉丁美洲和加勒比	187	171	229	176	1439	1132
中国	10	17	27	51	914	1144
最不发达国家	27	30	92	89	807	343
发达市场经济国家	1239	1469	2156	2480	4282	4710
东欧和苏联	714	768	617	617	3177	3546

资料来源：国际经济和社会事务部。

注：国家集团支出是个别国家支出的平均数再按各级学生数加权。

a 不包括尼日利亚。

25. 1980至1984年间,有十四拉丁美洲国家的人均保健支出下降,已有数据。十五个非洲国家中,七国的人均保健支出下降,七个中东国家中有三国下降,十二个东南亚国家中有四国下降,但是只有1979-1983年的数据。⁹

26. 1972至1987年间,中央政府保健支出在政府总支出中所占百分比下降(见表7)。十二个非洲国家中有九国比重下降,十个亚洲国家中有六国下降,十一个拉丁美洲国家中有七国下降,四个西亚国家中有一国下降。非洲的博茨瓦纳、加纳和马拉维增加了,拉丁美洲的阿根廷、玻利维亚、巴西、哥斯达黎加和巴拿马增加了,亚洲的大韩民国、菲律宾和泰国增加了,印度尼西亚略有增加。急剧下降的有肯尼亚(7.80%降至6.08%)、尼日利亚(3.60%降至0.78%)、赞比亚(7.40%降至4.71%)、缅甸(6.10%降至4.42%)、玻利维亚(6.30%降至1.89%)、萨尔瓦多(10.10%降至7.38%)和墨西哥(5.10%降至1.27%)。

表7. 中央政府保健支出占总支出的百分比

发展中国家	1972	1987
非洲		
博茨瓦纳	6.10	7.44
布基纳法索	8.20	5.22
埃塞俄比亚	5.70	3.56
加纳	6.30	8.28
肯尼亚	7.90	6.08
马拉维	5.50	5.90
毛里求斯	10.30	7.56
摩洛哥	4.80	3.04
尼日利亚	3.60	0.78
突尼斯	7.40	5.93
乌干达	5.30	2.39 a
赞比亚	7.40	4.71
亚洲		
印度尼西亚	1.40	1.47
大韩民国	1.20	2.35
马来西亚	6.80	4.80
缅甸	6.10	4.95
尼泊尔	4.70	4.42
巴基斯坦	1.10	0.88 a
菲律宾	3.20	4.57

表7(续)

发展中国家	1972	1987
新加坡	4.50	3.59
斯里兰卡	6.40	5.42
泰国	3.70	6.08
西亚		
伊朗	3.60	6.05 a
科威特	5.50	7.60
阿曼	5.90	4.76
阿拉伯叙利亚共和国	1.40	1.55
拉丁美洲		
阿根廷	0.00	2.12
玻利维亚	6.30	1.89 a
巴西	6.70	9.51
智利	8.20	6.31
哥斯达黎加	3.80	19.34 a
萨尔瓦多	10.10	7.38
墨西哥	5.10	1.27
巴拿马	15.10	16.71
秘鲁	6.10	5.77
乌拉圭	1.60	4.77 a
委内瑞拉	11.70	10.02 a

a 1986年数据。

资料来源：货币基金，《政府财政统计年鉴》（华盛顿，哥伦比亚特区，第七和第十三卷，1983年和1989年）。

27. 在许多发展中国家,尤其是非洲和拉丁美洲发展中国家里,宗教团体和其他非盈利性团体是保健服务的重要提供者。宗教团体作为非正式的地方保健组织效果尤其好。与教会有联系的保健服务往往是多层次的,不但有医院服务,还有派生出去的诊所。马拉维私立医院协会(医院协会)是马拉维重要的保健服务提供者,协会主要由宗教组织组成。马拉维共有四十四所医院,除两所区域医院外,医院协会办的有二十所,容纳全国38%的病床。¹⁰

28. 发展中国家里约七分之一的儿童在私立学校就读。在初级教育中约占12%,在中级教育中占28%。¹¹ 私营部门的资源扩大了公私部门的教育资源,但有两个危险。第一,因有私人财产而付得起的人,将进一步获得创收资产,即教育和专业技能,没有私人资产的人就得不到。第二,国家系统以外的人可使用更多资源和质量高的资源,因而比其他人占有优势。不论那一种的结果都加深现有的不公平。根据成绩和经济需要提供奖学金的计划会大量减少这一进程中的不公平现象。但是,富家儿童往往比贫家儿童具有很多优越条件,因而很可能会抵销这种安排的不公平后果。

29. 如果发展中国家想大力开发人力资源,必须缓解其收入状况,尤其要削减军事支出(若干发展中国家的军事支出还相当庞大),将更多资源分配给营养、保健和教育事业。¹² 非洲和拉丁美洲重新取得增长将便于为人力资源开发提供更多资源。

C. 各部门内的分配

30. 各经济部门内的分配方式也影响到人力资源发展政策的结果。世界银行估计,发展中国家内全部保健开支平均有70%至85%用于治疗,10%至20%用于预防,其余5%至10%用于蚊子控制和保健教育等公共保健服务。¹³

31. 政府保健预算非常偏重于城市医院治疗。估计城市医院——通常只为小部分大众服务——占政府关于保健的开支的70%。¹⁴ 例如在巴西,国家保健预算几乎有80%用于城市地区(主要在该国南部)的医院治疗,而东北部疾病率和婴儿死亡率在全世界属于最高者。尼日尔政府保健预算的50%用于城市地区,40%用于主要城镇的省级

设施,只有10%用于农村地区,而人口的80%住在这里。¹⁵如果另换一种开支方式,将更多的资源用于预防和社区服务,则会有助于更快地减少发病率和死亡率,在几个发展中国家--包括中国、哥斯达黎加和斯里兰卡--已经这样做了。

32. 在教育方面,问题在于不同教育阶层间的资源分配。在识字率很低时如果把很高比例的教育开支用在第三级上,就会使人口中长期有低等级的人力资源发展现象,同时人口中少数人却获得好处。有些国家识字率和初级学校入学率很低,但仍以其当前教育开支中很大部分用于高等教育,例如几内亚、马达加斯加、马里、海地、孟加拉国和巴基斯坦。(见A/45/137-E/1990/35,第二节,F)。据报西非教育预算的20%分配给高等教育,结果相关年龄人群中只有2%得到利益。¹⁶

33. 一个国家教育系统发展的某一阶段中,显然有必要扩展第三级教育。这种必要是因为第三级教育机构包括第三和其他级的教师。在这个意义上第三级机构的产出就会象机械工具工业,是协助生产消费用品的其他资金设备产出增加时所必要的。但是不能据此为理由使第三级机构长期内始终有过高的产出。

34. 如果更合理地分配资源,会很有助于提高这些国家的识字水平。有些发展中国家的教育和政治议程上,不同教育水平之间和之内资源分配的平衡、责任和办法方面考虑占很高的优先地位。¹⁷

35. 在教育资源的划拨中,当前经常有超过90%的开支用于教师的薪金。在低收入国家中,据报花在教学材料上的开支还不到当前开支的3%。在中非共和国,学生与教科书的比例是10至20对1。在巴西,1980年代所有学校中只有23%收到一本一年级教科。在多米尼加共和国公立学校八年级学生中不到20%有数学教科书。在菲律宾,1983年五年级的科学教师只有32%经常使用教科书。¹⁸

36. 在提供保健服务方面,类似的竞争发生在医务人员、设备和药品之间、昂贵的药品往往会使普遍流行的疾病的治疗方面无法得到廉价而经常需用的药品。1980年代由于许多发展中国家进口能力减低,结果这种情况较以往更为严重,如果更合理地分配减少的资源,就可能大大提高人力资源发展方面的效率水平。

37. 由于经济危机和政府开支方面连续的削减,使所有人--包括教师在内--的

生活条件显著降低。在墨西哥,1979年至1984年间教师的薪金购买力失去约40%。在秘鲁,1974年至1984年间教师购买力失去35%,1980年至1985年间玻利维亚教师失去65%¹⁸。在菲律宾,政府最近将教师的薪金加了两倍,尽管如此,他们的薪金仍未必能使他突出官方规定的贫穷线。在某些非洲国家,教师的薪金象其他政府职员一样没有随通货膨胀而调整,因此过去5年至15年中以实值计算大为降低,而且越来越多的国家薪金迟发。所有各级的教师现在对赚生活费的关心超过教学。有的兼做第二或第三个工作。在城市地区,教师开小型企业;在乡村地区,他们花更多的时间种地。因此花在准备教书和修改作业的时间减少了,从而使教育机构中日益缺少效率。

38. 有些发展中国的政策和作风导致人力资源发展方面一种公共开支方式,使高收入的人群比低收入人群获益较多。据报在智利、哥斯达黎加、多米尼加共和国和乌拉圭,收入分配中最高的五分之一收到高等教育津贴的50%强,而最穷的五分之一收到的还不到10%。中国、秘鲁和塞内加尔的证据也显示其保健服务的分配大大有利于城市地区的居民。¹⁹这些结果在很大程度上取决于经济和社会政策拟订过程中相互竞争的人群的势力大小。如果政府有更对大众负责和让大众参与的形式,会有利于确保不让巨大的差距存在太久。

三、国际支助措施

A. 援助

39. 表8显示,发达的捐献国、政府间组织和其他机构以其援助的四分之一左右用于促进人力资源发展。在发达国家中--除加拿大和瑞典以外--1975-1976年间和1986-1987年间拨给人力资源发展的资源比重显著增加。事实上,经济合作和发展组织(经合发组织)发展咨询委员会(发展咨委会)已将人力资源发展视为发展合作战略的关键所在,并认识到人力资源发展方面的援助在发达国家中受到广泛的大众支持。²⁰

表8. 发展援助委员会和多边组织: 人力资源发展
在全部援助承担数额中所占的
比重, 1975-76年和1986-87年
(百分比)

国家和机构	社会和行政基本设施 ^a		粮食援助	
	1975-76	1986-87	1975-76	1986-87
全部发展援助委员会国家	19.9	24.7	12.7	5.4
澳大利亚	17.5	28.6	9.2	6.7
奥地利	7.4	33.8	-	1.6
比利时	4.9	44.1	2.9	2.0
加拿大 ^b	16.5	9.0	20.6	12.9
丹麦	14.0	21.2	3.4	0.6
芬兰 ^b	10.9	31.9	7.3	-
法国	53.7	41.6	1.1	0.8
德意志联邦共和国	23.4	32.8	3.1	3.1
爱尔兰	-	40.3	-	-
意大利	14.0	20.6	-	5.8
日本	3.3	15.4	0.5	1.3
荷兰	34.6	23.7	1.6	2.0
新西兰	14.5	36.0	5.5	0.6
挪威	22.9	34.4	-	1.9
瑞典	22.2	15.9	8.4	0.5
瑞士	12.3	16.5	10.6	5.8
联合王国	4.7	22.5	-	1.2
美国	8.1	20.2	29.5	14.0
世界银行	...	16.9	-	-
开发协会	...	21.3	-	-
欧经共同体	...	12.3	-	11.5
联合国各机构 ^b	...	26.8	-	20.7
其他机构	...	14.9	-	-
多边共计	...	17.6	-	3.1
全部共计	...	21.3	-	4.3

资料来源: 经合发组织: 《1989年报告, 1990年代的发展合作。发展援助委员会成员的工作和政策》。
英文本第213页, 表9。

^a 教育、保健、人口、水供应和卫生和规划及公共管理。

^b 1986年资料。

B. 海外教育

40. 国际上支助发展中国家开发人力资源最有效的办法是吸收发展中国家的学生到发达国家的教育中心去学习。这尤其适合尚未开设高等教育机构的发展中国家和需从海外聘请教师或派教师到海外机构培训的发展中国家。发展中国家有时一个学科只需少数专家,到另一国的教育中心去培养少量人,比安装昂贵的设备并从海外聘请所需教师更合算。

41. 1987年,在本国第三级教育机构入学的学生约 5 700 万(见表9)。约有 886 000人在海外类似机构入学,大体上,每100人在本国机构学习,有1.5人在海外机构学习。各国的比例很不相同:发达国家每100人在本国机构学习,有0.77人在外国机构学习;发展中国家每100人在本国机构学习,有2.6人在外国机构学习。

42. 非洲和西亚发展中国家尤其倚重外国机构给予它们的学生第三级教育。24个拉丁美洲和加勒比国家中只有5国、21个东南亚国家中只有6国每100人在本国学习,有10个学生在外国学习,42个非洲国家中除7国外都属于这种情况,14个西亚国家中除4国外也属于这种情况。

43. 一般说来,人口少、在国内机构入学的人数少,到海外学习的学生比例就高,因为起码要有一定数量的学生才需要设立能够运转的多学科系统,并有能力提供令人满意的教育。但是,各国之间在国内外学习的学生比例很不相同。例如:新西兰国内大学生52 000人,在海外1 370人,即每100人在国内,有2.6人在海外,而马来西亚本国有48 000学生,有40 000学生在海外,即每100人在国内,有84人在海外。洪都拉斯和斯里兰卡国内分别有32 000和26 000学生,每100学生在国内,分别有4.2和13.2学生在海外。约旦国内有28 000学生,每有100国内学生,有88名学生在外国学习。

44. 全部在海外第三级机构入学的学生中,46%来自亚洲,18%来自非洲,28%来自发达国家。

45. 美国。法国、德意志联邦共和国和联合王国接受的外国学生占总数的65%，其中有35万余人，即近40%在美国。在海外学习的全部学生中，发展中国家的学生占72%，比例高得异乎寻常，因为在全部大学生中，发展中国家的大学生仅占约50%。考虑到海外，尤其是发达国家的学费和生活费大大高于发展中本国的费用，各发展中国家需更积极地探讨用低于发达国家的费用互相教育培养对方学生的可行性。这或许是发展中国家间进行更富有成效合作的一个机会。这种合作除可更有效利用资源外，还可有助于使受过大量教育的人不返回原籍国的问题不致这么严重。这或许可有助于更好利用发展中国家大学的潜力，不仅为教育，还为提供从事研究和其他活动的额外能力，支助这些国家的发展。发展中国家分区域采取合作行动可提供大量学生，以使高等教育中心兴旺发达。

表 9. 在本国或海外高等院校的学生,
1987年或有数字的最近一年

区域和国家 或地区	本 国	海 外	在海外的学生同每 100个在本国的学生
<u>全世界</u>	57 124 693	886 188	1.55
<u>发展中国家</u>	24 637 933	637 402	2.59
<u>非洲</u>	1 878 143	161 931	8.62
阿尔及利亚	203 529	13 366	6.57
安哥拉	4 493	1 323	29.45
贝宁	8 870	2 231	25.15
博茨瓦纳	2 378	565	23.76
布基纳法索	4 498	1 358	30.19
布隆迪	3 266	606	18.55
喀麦隆	19 588	7 897	40.32
中非共和国	2 754	1 247	45.28
乍得	1 991	1 000	50.23
刚果	11 008	3 110	28.25
科特迪瓦	19 660	3 965	20.17
埃及	790 399	11 504	1.46
埃塞俄比亚	29 253	4 974	17.00

区域和国家 或地区	本 国	海 外	在海外的学生同每 100个在本国的学生
加蓬	4 089	1 072	26.22
加纳	16 350	2 506	15.33
几内亚	5 923	1 156	19.52
肯尼亚	21 756	3 770	17.33
莱索托	2 339	251	10.73
利比里亚	5 095	916	17.98
阿拉伯利比亚民众国	30 000	2 016	6.72
马达加斯加	36 269	4 169	11.49
马拉维	3 979	551	13.85
马里	5 536	2 131	38.49
毛里塔尼亚	5 407	1 816	33.59
毛里求斯	1 589	2 154	135.56
摩洛哥	212 151	29 426	13.87
莫桑比克	2 335	260	11.13
尼日尔	3 317	924	27.86
尼日利亚	208 051	14 063	6.76
卢旺达	2 029	765	37.70
塞内加尔	16 048	3 686	22.97
塞拉利昂	1 809	883	48.81
索马里	15 672	1 539	9.82
苏丹	37 367	10 188	27.26

区域和国家 或地区	本 国	海 外	在海外的学生同每 100个在本国的学生
斯威士兰	2 172	249	11.46
多哥	7 456	1 952	26.18
突尼斯	43 797	10 746	24.54
乌干达	11 037	1 092	9.89
坦桑尼亚联合共和国	5 070	1 592	31.40
扎伊尔	40 878	5 991	14.66
赞比亚	8 768	1 243	14.18
津巴布韦	20 167	1 678	8.32
<u>东南亚</u>	14 314 858	251 826	1.76
阿富汗	17 509	1 698	9.70
孟加拉国	462 265	3 451	0.75
不丹	288	57	19.79
中国	2 064 900	65 885	3.19
斐济	2 344	1 256	53.58
香港	76 844	24 717	32.17
印度	5 474 700	25 462	0.47
印度尼西亚	980 162	15 172	1.55
老挝人民民主共和国	5 322	717	13.47
马来西亚	105 964	40 324	38.05
缅甸	165 000	495	0.30
蒙古	39 072	278	0.71

区域和国家 或地区	本 国	海 外	在海外的学生同每 100个在本国的学生
尼泊爾	54 355	991	1.82
巴基斯坦	99 309	8 892	8.95
巴布亞新几內亞	6 397	365	5.71
菲律賓	1 973 182	5 691	0.29
大韓民國	1 548 772	29 384	1.90
新加坡	35 192	8 894	25.27
斯里蘭卡	61 628	3 461	5.62
泰國	1 026 952	9 674	0.94
越南	114 701	4 962	4.33
西亞	1 030 008	128 557	12.48
巴林	4 180	1 864	44.59
民主也門	3 645	1 278	35.06
伊拉克	183 608	5 979	3.26
伊朗伊斯蘭共和國	219 332	35 535	16.20
以色列	118 608	5 653	4.77
約旦	60 553	25 084	41.42
科威特	25 521	4 177	16.37
黎巴嫩	70 510	15 045	21.34
阿曼	2 152	2 515	116.87
卡塔爾	5 347	1 052	19.67

区域和国家 或地区	本 国	海 外	在海外的学生同每 100个在本国的学生
沙特阿拉伯	130 924	7 411	5.66
阿拉伯叙利亚共和国	182 933	16 081	8.79
阿拉伯联合酋长国	7 640	1 893	24.78
也门	15 055	4 990	33.15
<u>地中海</u>	888 221	33 549	3.78
塞浦路斯	4 247	10 884	256.28
马耳他	1 447	227	15.69
土耳其	534 459	17 161	3.21
南斯拉夫	348 068	5 277	1.52
<u>西半球</u>	6 526 703	61 539	0.94
阿根廷	902 882	3 053	0.34
巴巴多斯	5 227	658	12.59
玻利维亚	97 022	1 773	1.83
巴西	1 470 555	6 744	0.46
智利	224 338	3 128	1.39
哥伦比亚	434 623	5 692	1.31
哥斯达黎加	71 585	1 299	1.81
古巴	262 225	1 550	0.59
多米尼加共和国	123 748	891	0.72
厄瓜多尔	280 594	1 707	0.61

区域和国家 或地区	本 国	海 外	在海外的学生同每 100个在本国的学生
萨尔瓦多	74 024	1 384	1.87
危地马拉	51 860	988	1.91
圭亚那	2 328	718	30.84
海地	6 289	1 956	31.10
洪都拉斯	37 386	1 368	3.66
牙买加	12 054	2 587	21.46
墨西哥	1 311 252	8 174	0.62
尼加拉瓜	26 878	2 672	9.94
巴拿马	62 143	2 140	3.44
巴拉圭	33 203	342	1.03
秘鲁	472 597	3 896	0.82
特立尼达和多巴哥	4 939	3 045	61.65
瓦努阿图	91 580	568	0.62
委内瑞拉	467 371	5 206	1.11
<u>发达国家</u>	32 486 760	248 786	0.77
<u>发达市场经济国家</u>	24 946 604	237 164	0.95
<u>其他发达国家</u>	16 988 408	70 077	0.41
澳大利亚	389 734	2 762	0.71
加拿大	1 277 624	19 262	1.51

区域和国家 或地区	本 国	海 外	在海外的学生同每 100个在本国的学生
日本	2 398 261	22 798	0.95
新西兰	105 598	1 373	1.30
南非	419 191	2 956	0.71
美利坚合众国	12 398 000	20 926	0.17
欧洲	7 958 196	167 087	2.10
奥地利	188 192	5 856	3.11
比利时	254 329	3 690	1.45
丹麦	118 641	1 879	1.58
芬兰	139 375	5 226	3.75
法国	1 327 771	13 305	1.00
德意志联邦共和国	1 579 085	24 867	1.57
希腊	197 808	34 049	17.21
冰岛	4 699	2 004	42.65
爱尔兰	70 301	2 835	4.03
意大利	1 141 127	18 478	1.62
卢森堡	843	3 709	439.98
荷兰	399 786	6 980	1.75
挪威	104 246	6 160	5.91
葡萄牙	103 585	4 711	4.55
西班牙	954 005	10 310	1.08

区域和国家 或地区	本 国	海 外	在海外的学生同每 100个在本国的学生
瑞典	184 324	3 350	1.82
瑞士	121 693	4 324	3.55
大不列颠及北爱尔兰 联合王国	1 068 386	15 354	1.44
<u>苏联和东欧</u>	7 540 156	11 622	0.15
阿尔巴尼亚	23 784	225	0.95
保加利亚	135 852	789	0.58
捷克斯洛伐克	170 550	1 298	0.76
德意志民主共和国	437 919	781	0.18
匈牙利	99 025	1 148	1.16
波兰	458 585	5 029	1.10
罗马尼亚	157 041	719	0.46
苏维埃社会主义 共和国联盟	6 057 400	1 633	0.03

资料来源：国际经社事务部根据教科文组织《1989年统计年鉴》和各国资料。

C. 跨国公司

46. 在发展中国家营业的跨国公司具有若干长处,可帮助开发人力资源:全球观念,使它们可迅速适应世界性技术变化;在技术革新中处于领先地位;拥有资源进行多种技能训练。跨国公司带来新的设备以及管理和其他专业技能。地方参与这些活动等于是知识转让,有助于开发人力资源。

47. 发展中国家约有700万人,即劳力的1%,在跨国公司就业。²¹ 其中约有200万为年青妇女,她们一般在装配性工业活动中工作5年,学得的技术极少。在另外一端,少数从事专业和管理活动的人到母公司的设施和办公处接受培训。这样培训的人数必然很少。但是,跨国公司协助开发人力资源的活动余地还很大,尤其是在一般教育水准较高的国家。

D. 政府间组织

48. 个别政府和政府间组织都很重视发展发展中国家的人力资源,而为此提供资源,分析可资比较的经验,并促使决策者集中注意力于影响较大的特别紧迫的问题。

49. 由儿童基金会、开发计划署、教科文组织和世界银行倡议的儿童问题世界首脑会议1990年9月29日和30日举行,这只是讨论人力资源发展中的一个重要问题的最近一次会议。普及教育世界会议(1990年3月5日至9日,泰国宗甸)将各种不同的社会力量集合在一起,动员世界舆论促进教育工作。在区域一级,各国政府在下列文件中强调人力资源发展的重要性:非洲的《喀土穆宣言:以人为中心的非洲社会经济复苏和发展办法》(A/43/430,附件一);亚太经社会通过的亚洲《关于人力资源发展的雅加达行动计划》;和加勒比的加勒比共同体政府首脑会议第十次会议(1989年7月3日至7日,大安塞)公报。联合国开发计划署在其《1990年人的发展报告》中对于发展中国家人力资源发展工作一些组成部分可资比较的经验进行了有益的评价。世界

银行在《1990年世界发展报告》中专门讨论了贫穷问题,并表明人力资源发展政策对于减轻贫穷现象的重要性。亚洲及太平洋经济社会委员会分析了该地区的人力资源发展问题。²²

四、结论

50. 人力资源的发展不但可以立竿见影地增进人类福利,也是提高经济生产能力的重要方式,这种观点近年来广为人们所接受。发展中国家由于早亡、周期性和致残的疾病、和文盲等问题和极其需要通过教育习取的各种新技能,显然存在浪费人力资源的情况。虽然总的来说,长期以来发展中国家在人力资源发展方面取得了显著的进展,但是1980年代许多国家,特别是非洲和拉丁美洲的一些国家,这方面的工作停滞不前,甚至更加倒退。重新推动发展中国家的人力资源发展工作。对于增进目前和未来的福利是至关重要的。

51. 这种逆转的趋势主要是经济萧条的情况造成的,而经济萧条则主要是十年多半期间内发展中国家资金净倒流发展中国家主要出口品贸易条件低落及其在适应迅速变更的全球经济状况的过程中面临极度的困难等国际情况造成的。

52. 但是发展中国家人力资源的发展在很大的程度上取决于它们本身的政策。将足够的经费分拨给人力资源发展工作固然至关重要,但是如果改拨现有经费,也将大有帮助。但是改拨经费的工作必须兼顾公平和效率。这种抉择具有微妙的政治意义而且并不都很明确,但是下列经费改拨办法将有助于多数发展中国家人力资源的发展:减少中、高等教育经费而将较多的经费分拨给初等教育,减少药品经费而将较多的经费分拨给初级保健和将注意力从最大声疾呼表达他们政治意见的人转移到确实处于贫困的人而分拨较多的经费为他们提供适当的营养和令人满意的卫生服务。

53. 在人力资源发展经费的分拨方面,力求公平不论就公平原则本身来说还是就其促进长期发展的意义来说都是极其重要的。健康和技能本身都是可以带来收益的资产,如果依照阶层极其分明的社会的实物资产和资财所有制分配人力资源利益,就

会在很大的程度上阻碍发展。这种分配不均的现象会抑制社会能动性,并带来个人的苦难和社会的动乱。因此,提供资金,帮助促使人们普遍都能享有人力资源的利益是至关重要的。如果完全或是高度倚赖私有资金,就会使现有极不公平的现象继续下去。各国政府必须调动较多的资源来促进人力资源的发展。

54. 包括教会在内的志愿组织也可作出重大的贡献。应当由相当收入的人支付服务费用。公平的资金提供办法如果遭到政治势力的反对,就难以实施。那些富有的高收入者往往可得到由经济状况没那么好的人负担的津贴。必须改变这种情况。

55. 由于发展中国家将大量的经费分拨给人力资源发展工作,必须有效地运用这些经费。营养和卫生同教育方面的进展有着密切的关联,因此必须连带审议这些领域的政策。如果学生不健康,学业成绩就会低落,退学率也会上升,从而减低教育资源运用的效率。健康的人如果既没有受过教育又不具备任何技能,生产能力也还是会很低。但是如果注意供应必需补充品,例如在教育机构提供教材,在卫生机构提供药品和设备,就能提高这些机构工作人员的生产率。改进管理办法和较为注意对消费者负责也有助于提高生产率。

56. 人力资源发展政策和方案方面许多必要的改进固然是在国内作出的,但是国际性的措施也可能有很大的助益。特别重要的是消除外来资金提供方面的限制。向发展中国家的学生提供机会在发达国家的院校就读也很重要。国际机构也帮助对人力资源发展政策进行比较性的分析,并帮助促使世界舆论和政治领导人注意人力资源的发展对其经济的重要性和各该经济国家人力资源发展的可能性。如果较严密地分析发展中国家的资源分配情况、费用结构和管理办法,将有助于改进这些国家的人力资源发展政策。

注

- ¹ Sanjaya Lall 在“人力资源的发展与工业化,特别是非洲撒哈拉南部人力的发展与工业化”(《发展规划杂志》,第19期,1989年,出售口编号:E.89.II.A.2,第129-158页)中总结说,“...目前(非洲)任何国家,不论施行何种政策,都不可能实现东亚新兴工业化国家所取得的那种工业方面的发展;这些国家工业能力的基础实在太薄弱。”总的来说,发展工业能力是人力资源发展方面的一项工作。
- ² G. Griffin,《保健服务使用费的原则与实践》,经发研究所第37号讨论会文件,世界银行,1988年。
- ³ 《发展中国家保健服务经费的提供,一项改革议程,世界银行政策研究》,(世界银行,1987年,美京华盛顿)。
- ⁴ Eva Jaspersen,《调整社会支出使其利于贫民:选择办法的审查》,儿童基金会,1987年。
- ⁵ “卫生政策与规划”,《卫生对发展的作用问题杂志》,第三卷,第2期,1988年6月。
- ⁶ 世界银行,《1990年世界发展报告》(1990年,美京华盛顿),第43页。
- ⁷ 开发计划署,《1990年人的发展报告》(1990年,纽约),第35页。
- ⁸ 《1989年世界发展报告》,第78页。
- ⁹ G. A. Cornia, R. Jolly 和 F. Stewart,《合乎人情的调整》,第一卷(儿童基金会,1987年)。
- ¹⁰ 卫生组织,《传统药物和保健服务的普及》,1983年。
- ¹¹ 教科文组织,“1975至1985年初等和中等教育入学情况的发展”,CSR-E-57(ST-89/WS/4),1989年,巴黎,表2 和5 以及附件表一和二。
- ¹² 《1990年人的发展报告》,第76-77页。另参年看《1990年世界发展报告》,和

Keith Griffin和John Knight,“人的发展:应重新强调的问题”,《发展规划杂志》,第19期,1989年(出售口编号:E.89.II.A.2),20-21页。

¹³ 《1990年世界发展报告》,第77页。

¹⁴ John Akin 和Nancy Birdsall,“最不发达国家保健服务经费的提供”,《金融与发展》,1987年6月,第41页。

¹⁵ 儿童基金会,《1990年世界儿童状况》,(1990年,纽约)。

¹⁶ 《1990年世界发展报告》,第79页。

¹⁷ 参看尼日利亚联邦共和国,《政府对于政治局调查结果和建议的意见和评论》(1987年,尼日利亚联邦共和国拉各斯);和教育部。D教育方面的挑战——政策展望》(1985年新德里教育部)。

¹⁸ Francois Caillods和 T. Neville Postlethwaite,“发展中国家的教学条件”,《教育展望评论季刊》第十九卷,第2期,1989(70),第170-171页。

¹⁹ 《1990年世界发展报告》,第77-79页。

²⁰ 经济合作及发展组织(经合发组织):《1990年代发展方面的合作情况。1989年报告。发展援助委员会成员的努力和政策》1989年,巴黎,第54-99页。

²¹ 联合国,《跨国公司在世界发展事业中的作用》(1988年,纽约),ST/CTC/89。

²² 参看联合国,《1986年亚洲和太平洋经济和社会概览》(联合国出版物,出售品编号:E.87.II.F.1)。

- - - - -