



## 经济及社会理事会

Distr.: General  
30 June 2008  
Chinese  
Original: English

### 2008 年实质性会议

2008 年 6 月 30 日至 7 月 25 日，纽约

临时议程 \* 项目 2(c)

高级别部分：年度部长级审查

### 2008 年 6 月 23 日坦桑尼亚联合共和国常驻联合国代表给经济及社会理事会主席的信

谨随函为经济及社会理事会 2008 年实质性会议高级别部分期间进行的年度部长级审查提交题为“实施国家发展战略以实现国际商定的发展目标”的坦桑尼亚国家报告（见附件）。

请将本函及其附件作为经济及社会理事会临时议程项目 2(c) 项下的文件分发为荷。

大使

奥古斯丁·马希格（签名）

\* E/2008/100。



2008年6月23日坦桑尼亚联合共和国常驻联合国代表给经济及社会理事  
会主席的信的附件

坦桑尼亚联合共和国的报告

实施国家发展战略以实现国际商定的发展目标

撰稿咨询人:

Samuel Wangwe 教授

Godwill G. Wanga 先生

## 目录

	页次
简称表.....	5
执行摘要.....	6
第 1 节：导言.....	8
1.1 背景情况.....	8
第 2 节：目标和方法.....	8
2.1 目标.....	8
2.2 方式方法.....	8
第 3 节：国际商定发展目标的主要特征.....	8
第 4 节：国家发展重点战略.....	9
4.1 主要的国家发展政策.....	9
4.1.1 《2025 年远景》.....	9
4.1.2 减贫战略.....	9
4.1.3 主要的部门政策.....	10
4.2 执行进展情况.....	10
第 5 节：国家发展战略执行工作取得的成绩和主要战略成功范围.....	11
5.1 成绩范围.....	11
5.1.1 目标 1：消灭极端贫穷和饥饿.....	11
5.1.2 目标 2：普及小学教.....	11
5.1.3 目标 3：促进两性平等并赋予妇女权力.....	11
5.1.4 目标 4：降低儿童死亡率.....	12
5.1.5 目标 5：改善产妇保健.....	12
5.1.6 目标 6：与艾滋病毒/艾滋病、疟疾和其他传染病作斗争.....	12
5.1.7 目标 7：确保环境的可持续能力.....	12
5.1.8 目标 8：全球合作促进发展.....	13
第 6 节：建设国家能力和扩大成功：执行国家发展战略中遇到的挑战和吸取的经验教训.....	14

---

6.1 挑战 .....	14
6.1.1 资金 .....	14
6.1.2 贫困 .....	15
6.1.3 教育和就业 .....	15
6.1.4 两性不平等 .....	15
6.1.5 儿童和产妇死亡率 .....	15
6.1.6 艾滋病毒和艾滋病 .....	15
6.1.7 环境的可持续性 .....	15
6.2 吸取的经验教训 .....	15
6.2.1 国际商定的发展目标/千年发展目标与国家增长和减贫战略/桑给巴尔增长和 减贫战略的协调以及监测和评价系统 .....	16
6.2.2 善治和问责制 .....	16
6.2.3 处理援助关系和相互问责 .....	16
第7节：建设伙伴关系：国际社会和其他利益攸关方的作用和支助 .....	16
7.1 发展伙伴 .....	16
7.2 中央政府 .....	17
7.3 非国家行为者和社区 .....	17
7.4 挑战 .....	17
7.4.1 加大努力 .....	17
第8节：吸引国际社会参与：融资要求 .....	17
8.1 资源调动 .....	17
8.2 资源费用的计算 .....	18
第9节：结论和前进方向 .....	18
9.1 取得的成功 .....	18
9.2 进展不大：具有挑战性的目标 .....	18

## 简称表

非加太国家	非洲、加勒比和太平洋国家
非行	非洲开发银行
艾滋病	获得性免疫缺陷综合征
经社理事会	经济及社会理事会
国内总产值	国内生产总值
国产总值	国民生产总值
艾滋病毒	人体免疫缺陷病毒
开发协会	国际开发协会
基金组织	国际货币基金组织
联合援助战略	坦桑尼亚联合援助战略
防治荒漠化公约	联合国防治荒漠化的公约
世贸组织	世界贸易组织

## 执行摘要

1. 坦桑尼亚的国家政策分为以下几类：长期国家发展战略，称为《2025 年远景》；中期国家减贫战略；具体部门政策或跨部门政策。
2. 坦桑尼亚在长达十年的时间里，一直注重宏观经济的稳定，之后于 1996 年开始在所实施的宏观经济政策框架内，解决贫困问题，将此作为政策上的一个主要关切事项。为此所采取了一系列举措，首先在 1997 年制定了国家扫贫战略，其后在 1999 年和 2000 年制定了减贫战略文件和桑给巴尔减贫计划，以便能够获得重债穷国的减免债务资源。
3. 第二代减贫战略汲取了第一代减贫战略的经验教训。在制定第二代减贫战略时，更加注重增长和治理问题以及成果和结果。
4. 近年来国内总产值增长速度平均为每年 7% 左右。坦桑尼亚国内总产值平均增长率达到这种水平，就很可能达到实现千年发展目标所需的每年 8% 至 10% 的增长率。问题是增长的面还不够广，而且收入不平等现象略有加剧，这主要表现在城市地区，城乡差别可能也已加剧。
5. 用民众获得基本卡路里摄入量的标准来衡量，食品的供应量不低；但 5 岁以下儿童的营养不良问题依然存在。
6. 男儿童的毛入学率和净入学率显示，普及初级教育的目标已经实现，而且两性均等。但是，在 2015 年之前扫除文盲的目标依然难以实现，对农村妇女而言尤为如此。
7. 高中和大学的入学率依然存在性别上的差距。
8. 人口普查数据和监测点的数据表明，婴儿和 5 岁以下儿童的死亡率有所下降。
9. 坦桑尼亚的孕产妇死亡率没有改善。
10. 据估计，感染艾滋病毒的成人占人口的 7%（女性占 7.7%，男性占 6.3%）。令人欣慰的是，各年龄层次的感染率都已显著下降。
11. 坦桑尼亚国家增长和减贫战略/桑给巴尔增长和减贫战略已经将环境问题纳入其中，并且对部门政策作了审查，以便将环境问题（特别是生物多样性的管理）包括在内。
12. 坦桑尼亚能够如期实现获得安全饮用水的目标，城市地区的安全饮用水覆盖面已经从 2000 年的 68% 扩大到 2003-2005 年的 73%，农村地区已经从 2000 年的 49% 扩大到 2003-2005 年的 53%。

13. 城市化的迅速发展继续给贫民窟居住者的生活带来压力。
14. 坦桑尼亚在很大程度上依靠外援资助其发展活动。预算支助机制改善了外部资源流入的可预测性，从而改善了预算的规划和执行。制定合作框架的工作最终产生了坦桑尼亚援助战略，其后又升级为《坦桑尼亚联合援助战略》（《联合援助战略》）。该战略已成为管理援助的主要指南。
15. 由于认识到可能无法如期实现正当职业、尤其是青年就业的目标，坦桑尼亚推出了一个创造就业的方案。
16. 确定的主要挑战如下：(一) 资金不足是坦桑尼亚经济各部门的主要挑战；(二) 减贫工作取得进展，但需加快这方面的进展，以对付大量的农村穷人和越来越严重的城市贫穷问题；(三) 需要将教育方面的成就与劳力市场需求的变化更好地结合起来；(四) 两性不平等依然是较高层次教育和赋予经济权力方面的一个主要挑战，而产妇医疗保健依然是一个重大的关切问题；(五) 儿童死亡率和孕产妇死亡率依然很高，对整个保健系统构成严重威胁。除了这些保健方面的挑战之外，还有艾滋病毒和艾滋病的流行问题；(六) 艾滋病毒和艾滋病在坦桑尼亚已被宣布为灾难；(七) 由于教育程度普遍较低，加上没有充分重视发展替代能源，尤其用于农村地区，因此环境可持续性的挑战几乎在各个方面都更为严重。
17. 现已考虑了在下列三大领域中汲取的经验教训：减贫、治理和问责、管理援助关系。
18. 关于减贫进程，从第一代减贫进程中汲取的经验教训表明，磋商对政策在今后产生积极影响十分重要；增长是中长期减贫的一个必要条件，但不是充分条件；必须发展全面的监测系统。
19. 关于治理和问责，这两者是坦桑尼亚实现增长和减少收入贫穷、减少贫穷以及改善生活水平和社会福利的根本条件。
20. 坦桑尼亚在管理援助关系的过程中总结出关于自主权、政策空间、坚定性、成果管理、集体行动和撤出战略方面的经验教训。
21. 鉴于国际商定的发展目标/千年发展目标的宏伟举措，政府需要大量资源。调动资源的一个主要目的是可以更好地预测承诺的援助，使坦桑尼亚能够实施国家方案，实现国际商定的发展目标/千年发展目标。
22. 总之，坦桑尼亚联合共和国政府在普及教育、在中小学教育中实现两性平等以及减少儿童死亡率方面已经取得显著成果。在改善作为全球伙伴关系的一部分——援助关系方面也取得了相当成就。成立独立监察组，将之作为相互问责的机制，帮助推动了这方面的进展。实现安全饮用水和环境卫生的指标方面正在取得令人鼓舞的进展。坦桑尼亚国内卫生设施网络和业绩的改善以及环境卫生基础设施的加强帮助取得了这一积极成果。

23. 然而，有些领域的进展不大，以致千年发展目标不可能实现。除非采取新的举措，改变目前的趋势，否则坦桑尼亚不可能实现贫穷和营养不良、产妇保健、改善贫民窟的生活、环境和尤其是青年人的正当职业这些方面的千年发展目标。目前世界市场粮价上涨，饥饿和营养不良的挑战进一步加剧。但由于坦桑尼亚主要是农业经济，因此只要能够在农业方面相应采取适当的供应措施，就可能使之成为坦桑尼亚的一个机遇。

## 第 1 节：导言

### 1.1 背景情况

24. 2005 年世界首脑会议指定联合国经济及社会理事会（经社理事会）对包括千年发展目标在内的国际商定发展目标的执行进展情况进行年度部长级实质性审查。坦桑尼亚自愿介绍情况，以便分享其经验。

## 第 2 节：目标和方法

### 2.1 目标

25. 国家报告的目的在于审查和评估关于实现包括千年发展目标在内的国际商定发展目标的国家发展战略执行情况，以便 (a) 发展界能够了解一个国家的政策和具体情况；(b) 就一个国家的执行情况向其提供反馈意见；以及 (c) 分享汲取的经验教训以及可复制的成功政策和良好做法。

### 2.2 方式方法

26. 本报告以参与性方式编写。报告第一稿由一组官员在咨询人协助下编写，然后报告草稿在一个全国讲习班上讨论，一大批来自民间社会和私营部门的利益攸关者参加了讨论并提供了投入。

## 第 3 节：国际商定发展目标的主要特征

27. 1990 年代和 2000 年代联合国举行的各次历史性会议和首脑会议产生了一种前所未有的全球共识，形成了共同的发展理念（2005 年，安南）。<sup>1</sup> 而这一广泛的框架又为千年首脑会议奠定了基础。在该次首脑会议上通过了一系列挑战性、有时限的目标和具体目标，随后又将之整编成《千年发展目标》，目的是作为“更广泛的发展议程”的一部分满足世界上穷人的需要，其中还包括中等收入发展中国家的需要、日趋严重的不平等问题以及人类发展的方方面面的问题。

<sup>1</sup> 科菲·安南，《努力实现国际商定的发展目标，包括千年发展目标》，提交给经社理事会的 E/2005/56 号文件，2005 年，纽约。



## 第 4 节：国家发展重点战略

### 4.1 主要的国家发展政策

28. 坦桑尼亚的国家政策分为长期国家发展战略（亦称《2025 年远景》）、中期国家减贫战略和具体部门或跨部门政策。

#### 4.1.1 《2025 年远景》

29. 坦桑尼亚国家发展战略是参照 1998 年编写的《2025 年发展远景》制定的。

《2025 年远景》的目标是把坦桑尼亚从一个最不发达国家转变成半工业化中等收入的国家，最迟在 2025 年前消除赤贫，实现人类高度发展，建立与经济其它部门高度融合的高生产率农业。

30. 设想 2025 年的坦桑尼亚具有 5 项特征：生活高质量；和平、安全和团结；善治和法治；人民受到良好教育和不断学习；经济强劲并具有竞争力。

31. 《2025 年远景》的一个重大关切问题是执行问题。正是在这种情况下，《2025 年远景》提出每五年必须审查执行进展情况，以便查明进展并作出必要调整。因此，2005 年制定了为期五年的国家增长和减贫战略（流行的斯瓦希里语缩略语为 MKUKUTA），2006 年制定了桑给巴尔增长和减贫战略（流行的斯瓦希里语缩略语为 MKUZA）。

#### 4.1.2 减贫战略

32. 坦桑尼亚十年来一直强调宏观经济稳定，但从 1996 年以来开始把贫穷作为所实施的宏观经济政策框架内的主要政策问题。这些举措从 1997 年制定国家消除贫穷战略开始，恰巧与编写减贫战略文件的要求相吻合，这些文件与重债穷国减免债务基金部分挂钩。坦桑尼亚对编写减贫战略文件和桑给巴尔减贫计划的要求迅速作出反应，以便获得重债穷国减免债务的资源。

##### (一) 减贫战略文件：第一代

33. 减贫战略文件和桑给巴尔减贫计划的概念提出了一个新的方面，即坚持当家作主和领导、参与、贫穷多方面概念和把贫穷与减免债务相结合等基本原则，把贫穷问题纳入负债国的决策进程。

34. 减贫战略文件和桑给巴尔减贫计划的进程更加能够预测减贫资源的提供情况，一般来说公共支出的管理获得大幅度改善并且从 2000 年以来减贫战略每年都要受到审查，在执行过程中不断汲取经验教训，从而提供了改进的余地。

35. 然而，有人对减贫战略文件和桑给巴尔减贫计划这种方式的有效性提出了疑问。从第一代减贫战略中汲取的经验教训已经纳入第二代减贫战略。

## (二) 第二代减贫战略：国家增长和减贫战略和桑给巴尔增长和减贫战略

36. 同早先的减贫战略文件和桑给巴尔减贫计划相比，经订正的减贫战略（亦称国家增长和减贫战略和桑给巴尔减贫计划）从减贫战略文件和桑给巴尔减贫计划实施中汲取经验教训，其编制工作有了重大改进，更加强调增长和减少收入贫穷，用“优先成果”方式代替“优先部门”方式，更加注重治理问题，把千年发展目标的政策行动与整群战略相结合，把横向问题更多地纳入主流，并且把全面审查战略所需的期限从3年延长到5年。

### 4.1.3 主要的部门政策

#### (一) 中央政府一级

37. 坦桑尼亚联合共和国政府拥有更加面向部门或问题的各项政策，它们通常伴有执行战略。

#### (二) 地方政府一级

38. 从1998年执行权力下放政策以来，已经专门采取行动把权力下放到县。坦桑尼亚作为一个最不发达国家，其经济严重依赖农业。县发展计划，特别是县农业发展计划对于坦桑尼亚70%的人赖以生存的农业的发展至关重要。

## 4.2 执行进展情况

39. 回顾经济管理的最新发展情况并且汲取减贫战略进程的经验，可以看到三个领域取得了长足的进展：深化参与、朝发展框架迈进和发展监测系统。

40. 首先，逐步扩大和深化了对决策和发展管理进程的参与。因此，社会各团体参与最近的决策行动已经成为公认的做法。

41. 其次，减贫战略进程已经成为协调减贫战略的重要框架，已成为政府内部在坦桑尼亚采取减贫举措的基本部分。

42. 再次，为监测2001-2004年减贫战略采用的监测贫穷系统在2006年发展成为国家增长和减贫战略/桑给巴尔增长和减贫战略监测系统。新的监测系统作了调整，以适应国家增长和减贫战略/桑给巴尔增长和减贫战略更广泛的任务和更大的覆盖范围，特别是它面向成果和把千年发展目标更深入地纳入一系列国家指标。

## 第 5 节：国家发展战略执行工作取得的成绩和主要战略成功范围

### 5.1 成绩范围

#### 5.1.1 目标 1：消灭极端贫穷和饥饿

##### (一) 极端贫穷

43. 国内生产总值增长率连续九年平均达到 6.2%，近五年平均达到 7.2%。坦桑尼亚以这样的国内生产总值平均增长率，非常接近实现千年发展目标所需的每年 8%至 10%的增长。最近的数据表明，生活在贫困线以下的人数已经从人口的 50%减少到 35.9%。粮食贫乏人口已经从 22%减少到 19%。

44. 从（大陆的）《2025 年远景》和《2020 年桑给巴尔远景》开始，就把贫穷的挑战纳入国家发展框架。第一代减贫战略解决贫穷问题，第二代减贫战略（国家增长和减贫战略和桑给巴尔减贫计划）更加注重作为减贫手段的经济增长和善治。

45. 消除极端贫穷的挑战表现在三个方面：把经济增长率提高到 8%至 10%；把经济增长转化为减少贫穷；消除收入不均现象。

##### (二) 饥饿

46. 虽然按可获得基本卡路里摄入量的人数比例衡量，拥有粮食的人数很多，但是五岁以下儿童营养不良现象继续存在。不过，体重不足儿童的比例逐步下降。

47. 最近世界市场粮食价格上涨，因此，实现这项目标的前景可能不容乐观。尽管坦桑尼亚是一个农业经济体，但是由于能力问题对粮食供应的反应可能十分缓慢。

#### 5.1.2 目标 2：普及小学教育

48. 小学男女生（包括残疾儿童）毛入学率和净入学率分别从 2006 年的 112.7%和 96.1%增至 2007 年的 114.4%和 97.3%。小学男女生比例几乎达到两性均等。

49. 实施小学教育发展计划和免除小学学费在提高本国入学率方面发挥了关键作用。

#### 5.1.3 目标 3：促进两性平等并赋予妇女权力

50. 2006 年，一年级 243 359 名注册学生中有 116 709 人（47.96%）为女生，126 650 人（52.04%）为男生，男女生入学率几近均等。然而，四年级之后女孩的入学率则大幅度下降。在其他等级的学校中，特别是高等教育领域，妇女约占总入学率的 30%，这个数字与坦桑尼亚联合共和国政府中妇女所占职位有关联。

51. 在大陆地区，担任部长的妇女人数从 1995 年的 11%上升至 2005 年的 15%，女性常务秘书则从 1995 年的 1 人上升至 2005 年的 7 人。

52. 在性别观点纳入预算编制方面也取得了良好进展。然而，需要采取进一步行动的一个领域是促进增加女企业家以及工商界妇女的人数。

53. 坦桑尼亚已修订并正在执行《宪法》有关国民议会至少要有 30% 妇女议员的规定。

#### 5.1.4 目标 4：降低儿童死亡率

54. 婴儿和 5 岁以下儿童死亡率均有所下降。大陆地区 5 岁以下儿童死亡率已从 1990 年的每千名活产儿的 191 人下降至 2005 年的 133 人。婴儿死亡率也从 1990 年的 115 人下降至 2005 年的 68 人。

55. 政府已制订了战略，目的是降低婴儿死亡率和儿童死亡率，特别是与疟疾有关的发病率和死亡率。方案包括改善接种疫苗覆盖率，提供各项服务、包括在需要的时候提供药物以及向所有地区推广儿童疾病综合管理。

#### 5.1.5 目标 5：改善产妇保健

56. 产妇死亡率的情况仍未有改善，据估计，2004 年的产妇死亡率数据高于 1999 年，数字分别为 578 比 529。整体而言，由熟练保健人员接生的比例没有多大变化（1999 年为 41%，2004 年为 46%），在保健设施分娩的比重仍然不多（1999 年为 44%，2004 年为 47%）。

57. 由于艾滋病毒和艾滋病流行病的影响、营养不良致使妇女健康状况不佳和基于性别的暴力行为，大陆地区产妇死亡率的负面趋势变得更加复杂化。

#### 5.1.6 目标 6：与艾滋病毒/艾滋病、疟疾和其他传染病作斗争

58. 据估计，成年人中感染艾滋病毒的占人口 7%（7.7% 为女性，6.3% 为男性）。根据接受诊所产前检查的妇女感染艾滋病毒的情况，可明显看出各种年龄感染艾滋病的比例明显下降。从 2001/02 年的 9.6% 下降至 2005/06 年的 8.2%。2006/07 年，在 200 多个保健设施引进了抗逆转录病毒药物，目标人群中有 48% 得到了治疗。

59. 坦桑尼亚政府开展了全国范围自愿筛检艾滋病毒的运动，使受害者能够更快采取行动，服用抗逆转录病毒药物和（或）避免进一步传播。

60. 感染艾滋病毒和患有与艾滋病有关的病征的病人占用了坦桑尼亚医院 50% 以上的床位。目前所面临的挑战是如何全面改善卫生系统，而非只针对个别疾病。

#### 5.1.7 目标 7：确保环境的可持续能力

##### (一) 维持环境资源

61. 使用固体燃料的人口比重没有下降，反而有所增加，这说明在为这些用户开发替代能源方面进展甚微。

62. 坦桑尼亚制订了《环境管理法》并实施了环境影响评估条例、准则和其他文书，以加强保护坦桑尼亚的环境。政府面临的挑战是，如何将已制定的规章落到实处。

63. 坦桑尼亚政府致力于促进公众参与环境管理活动，包括开展全国植树造林运动。此外，政府正在规范森林产品的使用，尽管执法到位仍是一项重大挑战。

#### (二) 获得安全饮用水

64. 坦桑尼亚在实现获得安全饮水的目标方面已走上正轨，城市覆盖率从 2000 年的 68% 上升至 2003-2005 年的 73%，农村地区则从 2000 年的 49% 上升至 2003-2005 年的 53%。2006 年，大陆地区有 55.7% 的农村家庭和 78% 的城镇居民家庭用上了改进水源。卫生条件也有所改善，较高比例的住户（87%）拥有厕所设施。

65. 提供便携式用水是政府和大部分社区的一项优先任务。已制定水政策，以指导开发、分配和公平获得水资源。社区委员会负责供水基础设施的维修和分布，并与政府密切合作确保水资源的获取和使用是公平和公正的，并确保费用可负担得起。通过社区的参加、拥有自主权以及分摊费用等方式，从供水工程的设计阶段就贯彻可持续能力的原则。

66. 目前的挑战是巩固社区参与水资源的管理，调集更多的公共资源，以确保改进坦桑尼亚的供水范围。

#### (三) 改善贫民窟居民的生活

67. 快速城市化继续给生活在贫民窟的居民造成压力。迄今为止，已取得的进展似乎并不能应付高速城市化的进程。主要挑战是，为了应对高速都市化，必须加快改善贫民窟的人居状况。

### 5.1.8 目标 8：全球合作促进发展

#### (一) 管理援助关系

68. 坦桑尼亚高度依赖外来援助，以资助其发展活动。例如，外部资源从 2000 年约 11 亿美元，增加至 2005 年约 17 亿美元，其形式是以直接预算支助逐渐取代项目支助。预算支助机制提高了外部资源流入的可预见性，因此，改善了预算的规划和执行。在高度依赖援助的情况下，审慎管理援助关系尤为重要。坦桑尼亚高度重视援助关系的管理。

69. 1990 年代初，捐助方和坦桑尼亚政府之间出现了分歧，回应措施是建立一个解决这一僵局的独立机制。该机制已成为管理援助关系的重要框架。1994 年，坦桑尼亚政府和捐助方共同任命了一个由 5 名专家组成的小组，组长是多伦多大学的 Helleiner 教授。1997 年 1 月，坦桑尼亚政府和捐助方在一次讲习班上讨论了

上述建议，并据此商定了 18 个行动要点，内容包括如何改善恶化了的援助关系，以及各方如何采取行动提高援助效率。而后，这 18 个商定行动要点构成了制订合作框架的基础，最终编制了 1998/99 年《坦桑尼亚援助战略》，并在经过多次对话和推敲之后予以公布。《坦桑尼亚援助战略》意在成为建立伙伴关系以及加强捐助方协调统一、伙伴关系以及发展过程中的国家自主权的框架。2006 年，《坦桑尼亚援助战略》升级为《坦桑尼亚联合援助战略》。

70. 政府和发展伙伴已确立了一个讨论独立监测小组报告的机制，并就商定的行动要点采取后续行动。

71. 坦桑尼亚与独立监测小组之间相互问责，这种做法提供了一些可与其他受援国分享的经验教训。从坦桑尼亚的做法可吸取六个方面的经验教训。

### (二) 可持续债务管理

72. 坦桑尼亚是受益于多边减免债务倡议基金的重债穷国之一，该倡议的目的是免除重债穷国的债务。减免债务为发展和减贫释放了资金（坦桑尼亚联合共和国，2005 年）。

### (三) 为青年人开发体面和生产性的工作

73. 坦桑尼亚联合共和国政府致力于降低失业率（2000/2001 和 2005 年的调查数据分别表明，坦桑尼亚大陆地区为 13%，坦桑尼亚桑给巴尔为 7%，）。坦桑尼亚（2007 年）指出，失业率已从 2005 年的 12.9% 下降至 2006 年的 11%。通过国家捐赠基金，共向全国 27 244 个企业提供了贷款，目的是降低失业率并减少收入贫穷。

74. 坦桑尼亚认识到存在不能如期实现体面就业、尤其是青年就业目标的风险，因此推行了一项创造就业机会的方案，该方案由 4 个部分组成：促进和便利向所有规模（包括微型和大中小型）私营部门企业进行私人投资；以独立的公共投资方案的形式或以与私营部门合作的形式进行公共投资；通过知识和技能开发，进行人力资源开发；进行体制能力发展，以便管理正常运作的劳务市场。

## 第 6 节：建设国家能力和扩大成功：执行国家发展战略中遇到的挑战和吸取的经验教训

### 6.1 挑战

#### 6.1.1 资金

75. 资金不足是坦桑尼亚经济所有部门面临的主要挑战。政府预算中约有 40%（2008/09 预算中降至 34%）依赖外部发展伙伴。对一般预算支助和篮子基金来说，援助资金流的可预测性仍然变化不定，可预测性一直是直接项目资金的最大

问题。在加强国内资源的调动方面正取得良好进展，但实现国际商定的发展目标/千年发展目标将继续需要发展伙伴提供相当数量的支助，如有可能，要通过更可预测的援助方式来提供支助。改进官方发展援助流动，力争实现发达国家国民生产总值 0.7% 的目标仍应保持在国际议程上，对这一方面的进展情况应该更密切地进行监测。

### 6.1.2 贫困

76. 减少贫困方面已取得进展，但这一领域的进展必须加快步伐，以解决农村贫困人口比例大的问题以及应对不断增加的城市贫困问题的各种挑战。

### 6.1.3 教育和就业

77. 尽管教育已取得成就，但教育主要是学术性的，它可与劳工市场不断变化的需求更好地联系起来。在创造就业机会，特别是在解决青年失业问题方面进展不大，这是青年的教育和技能在经济中的可就业性低引起的。

### 6.1.4 两性不平等

78. 两性不平等仍然是高等教育和赋予经济权力所面临的一项重大挑战。产妇医疗保健仍然是一个非常令人关切的领域。未来数年需要以更大的魄力来解决这些挑战。

### 6.1.5 儿童和产妇死亡率

79. 儿童和产妇死亡率仍然很高。这是对整个保健系统的挑战。保健服务的提供、保健设施的有形基础设施、保健设备和器械的充足供应、药品供应及卫生部门训练有素的人力资源的供应不足等挑战仍然是主要挑战。这些健康挑战由于艾滋病和艾滋病流行病变得更加复杂。

### 6.1.6 艾滋病毒和艾滋病

80. 主要的挑战是要继续提高对这一流行病的了解，并将这种了解转化为行为的改变。侮辱和歧视方面的挑战也值得特别注意。

### 6.1.7 环境的可持续性

81. 由于受教育水平普遍低下，可用于减少农村贫困的其他来源很少，因而环境可持续性的挑战，几乎在所有方面都更加严峻。尽管已有环保法规，但要执行困难很大。执法方面的能力建设值得更加重视。

## 6.2 吸取的经验教训

82. 下面的经验教训，可供解决上文确定的未来挑战时作考量之用。

### 6.2.1 国际商定的发展目标/千年发展目标与国家增长和减贫战略/桑给巴尔增长和减贫战略的协调以及监测和评价系统

83. 坦桑尼亚最近制订了第二代减贫战略-国家增长和减贫战略和桑给巴尔增长和减贫战略。坦桑尼亚联合共和国政府需要调动足够的资源，以全面协调和执行国际商定的发展目标/千年发展目标以及国家增长和减贫战略/桑给巴尔增长和减贫战略。

### 6.2.2 善治和问责制

84. 正在进行的公共部门的改革提高了效率、行政管理质量以及公务员在提供高质量服务和资源方面的问责。坦桑尼亚联合共和国政府有决心，从而促进了善治、民主和法治，这反映在持久和平、政治稳定、民族团结和社会凝聚力以及中央和地方政府除贫措施之中。

85. 此外，国家反腐败战略和行动计划以及增强基层社区力量的机制已经到位，其中包括建立社区保健服务委员会等举措（坦桑尼亚联合共和国，2007年）。<sup>2</sup>

### 6.2.3 处理援助关系和相互问责

86. 坦桑尼亚联合共和国处理援助关系的工作中取得了6条经验教训：(一) 建立一个独立的机制，有利于加强自主权；(二) 获取更大的政策空间，是一个涉及许多行动者的过程，需要时间；(三) 需要在实施商定行动的坚定性与让更多的行动者参与的灵活性两者间取得适当平衡；(四) 如果建立有效的监测和评价制度，可以实施成果管理制；(五) 一个国家在成功管理整个捐助界方面能力有限，这就意味着各个受援国采取集体行动，可发挥重要作用，促使就行动要点开展的谈判取得进展；(六) 从早期阶段就应考虑摆脱高度依赖的退出战略，即使一个国家可能需要大量援助来建立国内能力，以便今后在减少援助的情况下仍能自立。

## 第7节：建设伙伴关系：国际社会和其他利益攸关方的作用和支助

### 7.1 发展伙伴

87. 发展伙伴的作用是与政府和非国家行为者合作，执行实现各种国际商定的发展目标/千年发展目标的措施。具体来说，发展伙伴应(一) 提供技术支持和财政援助，以执行国际商定的发展目标/千年发展目标；(二) 分享报告、调查结果和资料；(三) 促进各种能力建设进程。

<sup>2</sup> 坦桑尼亚联合共和国，“千年发展目标：2006年进展报告”，规划、经济和赋权部，2006年12月。



## 7.2 中央政府

88. 坦桑尼亚联合共和国中央政府应在执行所有国际商定的发展目标/千年发展目标中发挥主要作用。具体来说，它应(一) 制定、协调和执行政策、计划、法律、法规和准则，以实现国际商定的发展目标/千年发展目标；(二) 确保在《联合援助战略》框架内的资金供应和流动；(三) 通过包括地方政府当局和非国家行为者在内的所有利益攸关方的参与，设计并开展对国际商定的发展目标/千年发展目标的执行情况的定期监测和彻底评价。

## 7.3 非国家行为者和社区

89. 非国家行为者和社区应(一) 在建立对国际商定的发展目标/千年发展目标的认识和采取行动方面，补充坦桑尼亚联合共和国政府的努力；(二) 进行能力建设；(三) 成为在拟定实施战略、行动计划和预算以及监测和评价文书中的关键角色；(四) 提供实物和现金捐款。

## 7.4 挑战

### 7.4.1 加大努力

90. 本研究报告审议了加大努力促进包括国家增长和减贫战略（该战略阐明国际商定的发展目标/千年发展目标）在内的国家优先事项的可能性和前景。加大或提供额外资源是非常重要的，因此，需要有利的环境，这种有利的环境体现在正确的政策协调、连贯的吸收和支付能力及实现国家增长和减贫战略以及国际商定的发展目标/千年发展目标的优先领域之中。

## 第8节：吸引国际社会参与：融资要求

### 8.1 资源调动

91. 调动资源的主要目的是让援助承诺更具可预测性，以便坦桑尼亚可以实施国家方案，实现国际商定的发展目标/千年发展目标。鉴于实现国际商定的发展目标/千年发展目标的措施规模很大，政府需要大量资源。

92. 从公共资源方面来说，坦桑尼亚联合共和国政府可以设法增加国内税收和非税收收入。

93. 关于发展伙伴方面，坦桑尼亚联合共和国政府应加强与多边机构的联系和合作，改进和坚持《联合援助战略》的各项原则，以作为外部资源流的基本协调机制。

## 8.2 资源费用的计算

94. 研究报告表明，在坦桑尼亚的国际金融机构（如世界银行和联合国系统）应与坦桑尼亚联合共和国政府合作，根据现有的开支和承付款情况开展资源费用计算工作，作出所需额外资源估计并尽可能依照国际或多边承付款进行分配。

95. 计算费用应与实现国际商定的发展目标/千年发展目标的措施的每一级成果链的一套有针对性的指标相对应。

## 第9节：结论和前进方向

### 9.1 取得的成功

96. 坦桑尼亚联合共和国政府在普及教育、中小学教育中两性平等以及降低儿童死亡率等方面已取得重大成功。取得这些成功的原因是取消了小学的学费，改进了给各部门的资源（包括财政、实物和技术资源）的分配和实际承付。

97. 实现两性平等的目标年是2005年，到2006年，中小学入学人数中几乎实现了两性平等。预期其他各级教育中的两性平等会在2015年之前实现。关于改善妇女代表权的目标方面，令人鼓舞的是，妇女在议会（大陆）中的代表权得到改善，更多妇女获选担任部长和常务秘书等高级决策职位。这些成就归功于专门作出努力，在职务任命方面向妇女提供空间。然而，只有在所有各级教育中都实现平等时，才可能实现更具可持续性的两性平等。

98. 在改进作为全球伙伴关系的一部分的援助关系方面，已经取得相当大的成就。在管理全球伙伴关系的工作中，建立了独立的监察小组，这是一个相互问责的机制，促进了在这一领域取得进展。

99. 坦桑尼亚有可能将儿童死亡率降至目标水平。婴儿和5岁以下儿童死亡率两者均有明显下降。促成降低5岁以下儿童死亡率的主要原因如下：改善了疟疾、急性呼吸道感染、腹泻的防治工作；改善了个人卫生和环境卫生；提供了预防、促进以及治疗等保健服务。对疟疾采用了更有效的药物治疗法。越来越多的儿童（5岁以下）睡在驱虫蚊帐中，私营部门和信仰组织一直支助在本国提供保健服务。

100. 在实现安全饮用水和环境卫生目标方面，正在取得令人鼓舞的进展。本国保健设施以及供水和环境基础设施网络和业绩得到改善，为取得积极成果作出了贡献。

### 9.2 进展不大：具有挑战性的目标

101. 除非采取新的举措来改变目前的趋势，否则，坦桑尼亚不大可能在下列领域实现千年发展目标：贫穷和营养不良、产妇保健、改善贫民窟的生活、环境以及正当职业，尤其是青年人的正当职业。整体而言，改革对整个经济有着深远影

响。消除贫困是坦桑尼亚社会经济发展中的重要议题。在过去十年里，国家和国际社会再次承诺将努力消除赤贫，这些承诺首先是在 1995 年在哥本哈根举行的社会发展世界首脑会议上作出的。在获得这些再一次作出的国际或多边承诺之后，本国政府已出台诸多政策、战略和方案，旨在实现与国际商定的发展目标/千年发展目标相关的减贫目标。近年来，坦桑尼亚一直设法实现平均约 7% 的年增长率。由于作出这些努力，贫困现象正在减少，但需要将增长率提高到每年 8% 至 10%，并确保所实现的增长由社会上更广泛的人群共享。

102. 坦桑尼亚最近采取若干举措，旨在通过实行健全的经济管理、提高农业生产率、加强与中小型企业之间的联系和创造就业机会，实现更大幅度的增长，并由更广泛的人群共享增长成果。

103. 饥饿和营养不良等挑战由于世界市场上目前粮价上涨而加剧。不过，只要能在农业方面实现充足供应，这对很大程度上是农业经济的坦桑尼亚可能是一个机会。

104. 如果要在 2015 年以前实现这些目标，就需要加强防治艾滋病毒/艾滋病、疟疾和有关的疾病，并努力实现环境的可持续性，而且要超过当前的趋势。