

特别策划 聚焦全球发展倡议④

中国落实2030议程的最新进展与示范意义

编者按

王天禹 李英桃

中国落实2030议程的实践,既体现出中国特色又具有全球示范意义。本文从四个方面综合分析了中国落实2030议程的情况:消除极端贫困、树立全球减贫榜样;维护人民健康权,“共建共享、全民健康”;实现性别平等,创建和平、包容的社会;共建一带一路,振兴全球发展伙伴关系。作者提出在当前多种矛盾交织的不确定、不安全国际形势下,人们需以更大的决心来推进全球发展倡议,加快落实2030议程的步伐。

2021年9月,中国国家主席习近平在联合国大会上提出全球发展倡议,呼吁国际社会关注发展中国家面临的紧迫问题,对接联合国2030年可持续发展议程(以下简称“2030议程”),推动全球共同发展。中国不仅在国内取得重要成绩,而且与各方携手合作,在全球范围内共同推进全球发展倡议落地。中国落实2030议程的实践,既体现出中国特色又具有全球示范意义。结合外交部2021年6月向联合国提交的《中国落实2030年可持续发展议程国别自愿陈述报告》和中国国际发展知识中心2021年9月的《中国落实2030年可持续发展议程进展报告》,本文将从四个方面综合分析中国落实2030议程的情况。

消除极端贫困,树立全球减贫榜样

无贫穷与零饥饿是2030议程的前两项目标。改革开放以来,中国实现了从“富起来”到“强起来”的伟大跨越,有7亿多人摆脱绝对贫困。2020年底,中国如期完成新时代脱贫攻坚目标任务,现行标准下9899万农村贫困人口全部脱贫,2015年底以来减贫5575万人,提前10年实现2030议程的减贫目标。

“两不愁”和“三保障”是中国实现脱贫的重要标准。前者指“不愁吃、不愁穿”;后者指农村贫困人口子女义务教育阶段辍学问题实现动态清零,贫困人口全部纳入基本医疗保险、大病保险、医疗救助保障范围,全面实现住房安全和饮水安全有保障。其中,在“清洁饮水和卫生设施”(目标6)上取得的成绩具有重要意义。国际货币基金组织报告指出,当政府为获取可饮用水资源、家庭获取能源等方面提供充足的资金和基础设施保障时,妇女承担家庭照料责任的耗时就会减少,可支配时间就会增多,参与生产劳动的机会和收入也会相应增加。中国在“清洁饮水和卫生设施”(目标6)上取得的

成绩也与目标8“体面工作和经济增长”、目标9“产业、创新和基础设施”等有机联动,并推动了实现性别平等(目标5)的进程。消除绝对贫困仅是中国实现人的全面发展和共同富裕的阶段性成果,未来还有大量的任务,包括全面实施乡村振兴战略、防止规模性返贫、保障粮食安全(目标2),加强国际合作,特别是与“一带一路”沿线国家在消除贫困与饥饿方面的合作,致力于减少国家内部和国家之间的不平等(目标10)等。

维护人民健康权,“共建共享、全民健康”

2030议程的目标3“确保健康的生活方式,促进各年龄段人群的福祉”,充分体现在《“健康中国2030”规划纲要》提出的“共建共享、全民健康”这一建设健康中国的战略主题中。妇女、儿童是中国保障“全人群健康权”的重点人群。从2016年至2020年,中国的孕产妇死亡率从每十万人19.9降至每十万人16.9,全国新生儿访视率、3岁以下儿童系统管理率和7岁以下儿童健康管理率分别从94.6%、91.1%和92.4%提高到95.5%、92.9%和94.3%,5岁以下儿童死亡率从10.2%降至7.5%,婴儿死亡率从7.5%降至5.4%,提前实现了相关可持续发展目标。中国的人均预期寿命由2015年的76.34岁提高至2019年的77.3岁,妇女常见病筛查率大幅提升,2020年达86.6%,比2016年提高22.2个百分点。整体看,妇幼健康水平进一步提高,健康核心指标位居全球中高收入国家前列。

2020年新冠疫情全球大暴发,人类深陷医疗卫生危机,全球平均人口预期寿命下降,目标3的落实受到严峻挑战。为了有效保障医疗工作队伍中妇女及广大妇女儿童权益和身心健康,多地在抗击疫情期间出台了意见保障妇女合法权益。疫情暴发后,中国第一时间向国际社会通报疫情信息,毫无保留地同各方分享防控和救治经验,向国际社

会提供人道主义援助,向应对疫情能力薄弱的国家和地区提供援助支持全球抗击疫情。

当前,中国卫生系统仍面临压力,在实现基本医疗卫生服务的公平性和可及性方面,尚有工作需要跟进。在落实可持续发展的下一个阶段,需要将2030议程和《“健康中国2030”规划纲要》有机结合,有效实施性别平等和健康“双轨主流化”战略,做好性别、年龄、身体状况等各项分类统计工作,最大程度保障国民的生命权和健康权。

实现性别平等,创建和平、包容的社会

性别平等是2030议程的核心目标(目标5),与其他目标紧密关联,相互影响。目前,中国已经形成以宪法为基础,以妇女权益保障法为主体的妇女权益法律体系。截至2020年底,全国31个省(区、市)建立了法规政策性性别平等评估机制。2016年反家庭暴力法实施并取得一定成绩,2021年,国务院常务会议审议通过《中国妇女发展纲要(2021-2030年)》和《中国儿童发展纲要(2021-2030年)》等。在教育领域(目标4),中国坚持“教育优先发展”的基本战略,努力推动中国教育事业朝着更加包容、公平、优质的方向发展。2020年,九年义务教育巩固率达到95.2%,农村贫困家庭子女义务教育阶段辍学问题实现动态清零;努力改善城乡地区教育资源分配不均问题,增加农村地区、边远贫困地区和城市新增人口集中地区学前教育资源供给。全国中小学互联网接入率从2015年的69.3%上升到2020年的100%。在减少国家内部不平等(目标10)方面,中国致力于逐步缩小城乡发展差距,提高基本公共服务均等化程度,不断完善多层次社会保障体系。中国依法严惩各类犯罪,预防和制止家庭暴力,加大法律援助服务力度,持续推进党风廉政建设和反腐败斗争,全面推进依法行政,深入开展国际执法安全合作,在创建和平、包容性社会(目标16)方面取得一定成绩。同时,中国仍然需要进一步提升参与决策妇女

的比例,改善妇女就业、妇女女童教育、妇女女童健康和权益保护等状况,提高学前教育毛入园率,高中阶段教育和高等教育的毛入学率、劳动年龄人口平均受教育年限,预防“三孩政策”可能给女性受教育权利和意愿带来的负面影响,遏止出生人口性别比失衡等。

共建一带一路,振兴全球发展伙伴关系

《新时代的中国国际发展合作》白皮书指出,“中国将继续以人类命运共同体理念为指引,以正确义利观为价值导向,在力所能及的范围内积极开展国际发展合作,为全球发展注入中国力量,与发展中国家携手应对全球性挑战。”

随着气候变化不利影响日益显现,采取全球行动的紧迫性持续上升。秉持人与自然生命共同体理念,中国提出力争2030年前实现碳达峰,2060年前实现碳中和;同时承诺大力支持发展中国家发展绿色低碳能源,不再新建境外煤电项目(目标13)。为减少国家间不平等(目标10),中国帮助发展中国家应对新冠肺炎疫情及其经济社会影响,对最不发达国家实施特别优惠关税待遇,持续推进“一带一路”建设,加大对发展中国家投资,促进当地经济社会发展。2016年至2020年,中国对“一带一路”沿线国家直接投资从153.4亿美元增至225.4亿美元。截至2020年底,在沿线国家的境外经贸合作区累计投资376亿美元,为当地创造了33万个就业岗位。在此过程中,共建“一带一路”成为推动全球发展伙伴关系(目标17)、落实2030议程的重要途径。

秉持共商共建共享原则,中国已成为全球发展伙伴关系的积极倡导者和实践者。在当前多种矛盾交织的不确定、不安全国际形势下,人们需以更大的决心来推进全球发展倡议,深化南南合作,构建更加平等均衡的新型全球发展伙伴关系,加快落实2030议程的步伐。(作者单位:北京外国语大学国际关系学院)

主持人:章梅芳(北京科技大学教授) 图:华夏科技女志群芳谱

爱国女医石美玉:第一代中国女医的辉煌人生



石美玉(1873-1954),英文名 Mary Stone,近代中国最早留学美国的女医师之一。石美玉1873年生于江西九江,和许金甸的父亲一样,石美玉的父亲不仅反对让女儿缠足,还希望她能接受正规的医学教育,以便将来回国后在九江开设诊所或医院。在他的坚持下,石美玉和康爱德一起在儒励女学学习,接受了科学课程的系统训练。1892年,石美玉和康爱德通过了密西根大学医学院的入学考试。在学期间,石美玉刻苦努力,成绩名列前茅,并于1896年获得了医学博士学位。1896年,石美玉回到九江行医。1898年,她和康爱德等人一起筹办了但福德纪念医院,1901年该院落成开业,石美玉的医疗工作十分忙碌。在1902年的一份记录中,她报告最近6个月自己和康爱德共看了3679个门诊

病人、59个住院病人和4114次家庭出诊。1903年,在康爱德到南昌行医之后,石美玉承担了但福德纪念医院全部的工作,她努力发展女护士队伍,确保医疗业务一直在中国人的掌控之下,同时向国际社会展示中国妇女的“本土力量”。1906年,既为了解决个人的身体健康问题,同时也为护士学校筹集资金,石美玉前往美国。在做完手术之后,石美玉开启了募捐之旅。她的语言和演讲能力极强,加之对美国文化非常熟悉,募捐效果惊人。回国后,石美玉修建了新的医院用房和护士住宅,医院和学校的条件得到了改善。同时,她努力适应医学科学化的趋势,在通过临床培训护士的同时尽可能为她们提供系统的科学训练,并为非精英阶层妇女和超龄女性

提供教育,为她们走上管理岗位提供可能性。与康爱德不同的是,石美玉凭借个人非凡的组织协调能力,以及在护士培养方面的策略,赢得了中华医学基金会的支持,后者对她的护士学校评价颇高。尽管中华医学基金会专注于培养医学和护理精英,石美玉则强调在尽可能广大的地区由她的护士提供卫生保健。1915年,石美玉获得洛克菲勒基金会的资助,进入约翰·霍普金斯大学医学院研修。在日期间,她四处演讲,向美国教会介绍中国的情况,鼓励中国留学生回国服务。1920年,石美玉离开九江到上海开创了伯特利教会和伯特利医院、药房和护士学校。后来,她还建立了孤儿院,附设小学和中学,为孤儿提供良好的教育。1920至1937年,她培养的护士中约有600名获得了中华护士会的证书。这一时期,石美玉

坚持强调发展中国女医务人员的能力以服务国家需要,她的护士毕业后回到家乡所在乡镇和农村,为当地人提供医疗保健。抗战期间,石美玉坚持派医护人员每周到难民收容所和伤病医院义务救护。抗战胜利后,她在积极筹措经费,在废墟上重建伯特利医院。1951年,她请求上海市政府接管医院。次年,该院更名为上海市第九人民医院。1954年石美玉在美逝世,《洛杉矶时报》刊登了讣告。和康爱德一样,石美玉的人生轨迹需要放到近现代中国特殊的时代背景中去考察,作为一个拥有跨文化身份的职业女性,她的故事在接受教会教育、出国留学、布道、行医、育人和爱国奉献等多重层面展开,折射了第一代中国女医的辉煌人生与卓越贡献。

学人关注

为生育保险研究提供知识增量和政策启示

阅读提示

《中国生育保险制度研究》一书用完整而系统的文献综述为生育保险探索奠定了有价值也有高度的学术背景和研究起点;其清晰的学术思路和创新指向为生育保险研究设置了新的攻坚布局 and 战略;立足理论和方法创新的研究理想和实践为分析生育保险问题提供了许多有价值的知识增量和政策启示。该书显示出作者娴熟、先进的文献梳理、理论建构、建模分析和政策设计的研究水平和学术能力。

叶文振

《中国生育保险制度研究》是学者庄渝霞的第二本学术专著。渝霞一直专注于对人类生育问题的研究,从当年完成题为《社会生育成本研究》的博士论文,出版第一本学术专著《资本与行动:生育决策的跨学科研究》,再到这本《中国生育保险制度研究》的推出,用渝霞自己的话说,“她几乎把与生育有关的问题都摸一遍了”。一共300多页视频上的阅读,让我对渝霞用漫长的四年时间、用点亮在心里的父亲那盏灯的照耀下写成的这本专著,有了更加深入和完整的理解和把握。这是渝霞又一个用心用情用力的成功之作,它不仅揭示了作者对生育这个研究主题的数十年的情怀倾注和专业积淀,而且还显示出其越发娴熟与先进的文献梳理、理论建构、建模分析和政策设计的研究水平和学术能力。该书重要创新和贡献,主要集中在以下几个方面。

完整而系统的文献综述

完整而系统的文献综述为生育保险探索奠定了有价值也有高度的学术背景和研究起点。渝霞大约用一年半的时间为自己的研究所构筑的文献背景,在形式上做得十分规范、在内容上做得相当丰富、在评价上做得富有学术水平。

篇幅长达44页的文献综述涵盖了115个国外文献和174个国内文献,既回溯生育保险研究的历史演进,又展示最新的研究成果;既梳理主要的理论发展,又列示重要的实证收获;既归纳国外的制度设计,又突出我国的政策创新,特别是建立在综述基础

上的学术评价和对自己研究的定位与聚焦,至少呈现出三个方面的研究价值,一是突出了文献综述和评价的学术规范和研究创新的意义;二是示范了如何做一规范水平比较高、有利于推动现有研究创新的综述方法;三是构筑了符合学术研究规律、有利于进行创新性和超越性研究的前沿。

清晰的学术思路和创新指向

清晰的学术思路和创新指向为生育保险研究提供了新的攻坚布局 and 战略。第11页中的图0-1用相当简约的图示,明确展现了渝霞生育保险研究的逻辑思路,即从研究铺垫开始,进入研究推理,再到研究转化,即最后的改革方案的推出。

在这个思路的推进中,从全国、地方以及服务人群等三个层面,描述了中国生育保险制度变迁规律和具体实施过程,发现生育保险中存在着“基金统筹的两个不统一”“基金管理的三个不到位”以及服务内容差异性三大问题;从对生育保险政策实施效果的评估中,分析现有政策对城镇地区所有非农女性就业可能带来的影响;最后分别从社会性别视野、从成本效益比较视角,对现有生育保险政策提出两个改革建议,即建立全民性的生育保障体系和进行生育保险基金筹资模式创新,使整个研究实现了过去探索与现在推进的发展衔接、学科基础与理论创新的专业协同、以及学术追求和政策转化的理想统一。

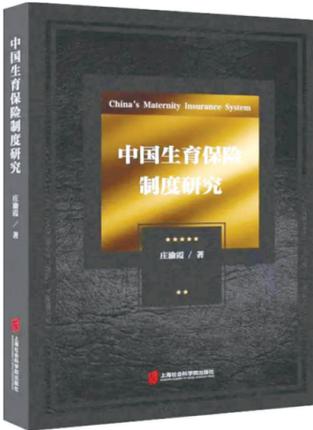
立足理论和方法创新的研究理想和实践

立足理论和方法创新的学术理想和实践为深化

生育保险研究提供了许多有价值的知识增量和政策启示。在理论创新方面,我尤其欣赏渝霞敢于突破过往形成的学科背景,越过经济学和社会学的学科疆界,为生育保险研究引进女性学的学科视角,从社会性别理论的高度,重新认识生育所具有的特殊的社会价值,认为生育所构成的所有成本需要整个社会来承担,而不是单一地嫁为女性就业和发展的性别代价,所以设计和实施惠及所有女性的生育保险政策,符合男女平等基本国策的要求,也是妇女和经济社会同步发展的一个重要体现。还有渝霞提出“生育学”的学科概念,也是非常有价值的,在许多国家都经历生育意愿走低、生育年龄推迟的今天,我们确实需要推出一个独立的学科来专门而且是系统地研究生育。当然,这并不排除原有各个学科的生育研究,特别是生育的女性学学科研究还要进一步加强。

在方法创新方面,渝霞则是更好地发挥了计量经济学、人口统计学和解释社会学的诸多方法优势,在交叉融合之中,把过去更多的一般描述分析提升到本研究的建模解释分析,把过去更多的政策过程和条款的碎片化讨论提升到本研究的政策评估和改革的系统化分析,把过去更多的单一学科的研究努力提升到本研究的多学科的合作投入,使本研究拥有较为丰厚的关于生育保险研究的方法论和方法的借鉴价值。

显然,从今后进一步深化人类生育研究的角度来看,凝聚在这本专著中的学术尝试仍然存在可以继续提升的空间。我以为,其中最重要的,还是要拓宽视野,更加全面地认识生育可能给女性带来的影响,估算生育保险的总效用指数,毕竟就业效用只是其中的一个重要构成,让生育保险是一



种宽口径的设计,不仅覆盖所有生育的女性人口,而且涵括生育给每一位女性带来的所有代价,这样的生育保险才能真正起到激发女性生育热情的作用。

另外,生育是相爱男女彼此合作、共同努力的把情感注入的人口再生产过程,为了强化男性的性别责任,鼓励更加友好的性别合作,还需要把男性也纳入生育保险政策的设计和服务之中,其实促进和加强男女以相爱为基础的生育方面的性别合作和责任共担,还会在一定程度上减少公共财政和用人单位在生育保险方面的支出,提高生育保险资源的使用效率。

(作者为中国妇女研究会副会长,山东女子学院特聘教授)