



经济及社会理事会

Distr.: General
10 December 2003
Chinese
Original: English

统计委员会

第三十五届会议

2004年3月2日至5日

临时议程 * 项目 6(c)

未按领域划分的活动: 指标

指标问题咨询委员会的报告

秘书长的说明

根据统计委员会第三十四届会议的请求,** 秘书长谨向委员会转递指标问题咨询委员会的报告。委员会不妨核可咨询委员会的建议,并不妨请咨询委员会继续审查有关最近举行的会议和大会特别会议、尤其是关于艾滋病毒/艾滋病及信息和通信技术等领域的指标。

会议指标进展情况

指标问题咨询委员会的报告

一. 引言

1. 经济及社会理事会和统计委员会参加了讨论,研究如何衡量在落实联合国经济、社会和有关领域各次会议成果方面的进展。要求主席之友咨询小组为会议后续行动拟订关于指标基本清单的建议,并为今后指标的统计审查机制提出建议。根据编制会议指标有限清单的要求,专家小组制定了一项指标框架,其中包括三个优先等级,各约有 40 个统计指标。专家小组认识到,必须不断审查拟议的框架,以便(例如)为今后首脑会议和主要会议出现的新需求留出发展余地。

2. 因此,统计委员会成立了指标问题咨询委员会(13 名成员分别来自澳大利亚、

* E/CN.3/2004/1。

** 见《经济及社会理事会正式记录,2003年,补编第4号》(E/2003/24),第五章,第4(d)段。



巴西、中国、匈牙利、印度、印度尼西亚、意大利、哈萨克斯坦、马来西亚、挪威、巴勒斯坦、南非、联合王国)，其主要任务是定期更新主席之友报告中提供的指标框架。许多千年发展目标指标（32 个）符合其拟议的并包括在三级框架中的高度优先指标。但统计专家对于若干选定的指标在概念上的明确性或目前方法发展不足的情况表示有所保留，这往往是许多国家数据严重不足的原因所在。统计委员会请指标问题咨询委员会特别重视改善千年指标元数据，¹ 并使这些指标合理化，确保它们的可比性和透明度。

二. 对各套指标的技术审查

3. 根据联合国统计委员会第三十四届会议的建议，指标问题咨询委员会的主要任务可以分为下列三类：

(a) 统一现有框架和用于监测千年发展目标进展的指标，需要特别注意监测千年发展目标 8 “开展全球合作促进发展” 实施情况的指标；

(b) 按照诸如“良好元数据提供情况”、“数据提供情况”或“数据的可靠性和可比性”等标准促进指标、特别是第一级指标优先顺序的排定；及

(c) 通过列入新指标更新框架，对最近及今后的联合国会议和首脑会议作出回应。

4. 在目前工作阶段，指标问题咨询委员会认为上文第 3(a) 段确定的任务最为重要。指标问题咨询委员会担负起统一主席之友指标和千年发展目标指标的任务，使所列项目一致，找到解决差异的办法。指标问题咨询委员会还调查了数据提供情况。本报告的结论以澳大利亚、巴西、匈牙利、印度、哈萨克斯坦、挪威、南非和联合王国的评论意见和经验为基础。

5. 千年发展目标除六项指标外，所有指标都已列入主席之友框架。在第一阶段，指标问题咨询委员会试图使现有千年指标和主席之友指标相一致，除 16 种情况外，两套指标完全相符（背景文件中列有全部指标和比较）。对于存在差异的项目，指标问题咨询委员会提出下列建议。

指标	主席之友指标	相对应的千年发展目标指标
11	疟疾死亡率 (T2)	疟疾发病率及与疟疾有关的死亡率 (G6/T8/I21)

6. 指标问题咨询委员会认为，疟疾死亡率指标最好包括所有年龄组。但由于 80% 以上的全球死亡数是五岁以下的儿童，² 监测和政策干预的重点便放在人口的这一特定群体上。

指标	主席之友指标	相对应的千年发展目标指标
15	按性别分列的 15-24 岁艾滋病病毒/艾滋病发病率 (T1)	15-24 岁怀孕妇女艾滋病病毒/艾滋病发病率 ³ (G6/T7/I18)

7. 由于难以获得艾滋病病毒/艾滋病发病率的准确估计数, 指标问题咨询委员会无法做出共同决定。很多受感染者通常不愿透露自己的身份; 此外, 很多国家的发病率估计数常常带有政治性质。一些赞同使用主席之友指标的专家强调将男性包括在内的优点, 因为这部分人可能是艾滋病病毒/艾滋病的主要携带者。其他主张使用千年发展目标指标的专家则建议更准确地界定该项指标, 注重在产前诊所或医院就诊的怀孕妇女。

指标	主席之友指标	相对应的千年发展目标指标
18	疟疾死亡率 (T3)	疟疾发病率及与疟疾有关的死亡率 (G6/T8/I21)[发病率涉及所有年龄组, 死亡率指 5 岁以下儿童]

8. 指标问题咨询委员会建议给所有年龄组都加上主席之友指标。⁴

指标	主席之友指标	相对应的千年发展目标指标
19	疟疾死亡率 (T3)	疟疾风险区使用有效预防和治疗疟疾措施的人口比例(G6/T8/I22)

9. 更加确切地说, 指标问题咨询委员会建议按照千年发展目标的名称重新命名主席之友指标。

指标	主席之友指标	相对应的千年发展目标指标
32	用上安全饮用水的人口比例 (T1)	可以持续获得改良水源的城市和农村人口比例(G7/T10/I30)

10. 虽然主席之友指标看似更加客观和易于衡量, 但这两项指标实际上是一致的, 因为两者的目的都是衡量用上安全饮用水的人口比例。其差异在于千年发展目标指标具体提到收集数据的方法。⁵

指标	主席之友指标	相对应的千年发展目标指标
33	具有卫生的粪便处理方式的人口比例 (T1)	获得卫生条件改善的城市和农村人口比例(G7/T10/I31)

11. 两套指标一致。千年发展目标指标定义是国际商定的, 用于国家一级的普查。⁶

指标	主席之友指标	相对应的千年发展目标指标
37	温室气体排放 (T1)	(人均) 二氧化碳排放量; 和消耗臭氧层的氯氟烃消费量 (臭氧消耗潜能值吨) (G7/T9/I28)

12. 因为没有详细说明温室气体, 而人均数据更为有利, 所以指标问题咨询委员会赞同使用千年发展目标指标。

指标	主席之友指标	相对应的千年发展目标指标
38	臭氧消耗物质消费情况 (T2)	(人均) 二氧化碳排放量; 和消耗臭氧层的氯氟烃消费量 (臭氧消耗潜能值吨) (G7/T9/I28) (与上述指标 37 同)

13. 由于千年发展目标指标更为明确, 并且 “臭氧消耗物质” 没有详细说明, 指标问题咨询委员会建议使用千年发展目标指标。

指标	主席之友指标	相对应的千年发展目标指标
51	保护区面积占总面积的百分比 (T1)	为保持生物多样性而加以保护的地带与地表面积的比率(G7/T9/I26)

14. 指标问题咨询委员会接受关于采用千年发展目标指标名称和定义的建议。

指标	主席之友指标	相对应的千年发展目标指标
54	国内总产值每单位能耗 (T1)	国内总产值每 1 美元单位能耗 (公斤石油当量) (G7/T9/I27)

15. 指标问题咨询委员会接受关于在主席之友指标中增加购买力平价的建议。

指标	主席之友指标	相对应的千年发展目标指标
126	按年龄和性别分列的成人识字率 (T1)	15 至 24 岁男女总人口的识字率 (G2/T3/I8); 15 至 24 岁人口女男识字比例(G2/T4/I10)

16. 主席之友指标可以用于两个年龄组: 15 至 24 岁年龄组和 24 岁及以上年龄组。

指标	主席之友指标	相对应的千年发展目标指标
132	妇女在国家政府、包括议会中任职比例 (T1)	妇女在国家议会中所占席位比例 (G3/T4/I12)

17. 指标问题咨询委员会建议采用更加精确的千年发展目标指标。⁷

指标	主席之友指标	相对应的千年发展目标指标
138	居住方式: 拥有住宅的家庭百分比及租房的家庭百分比 (T3)	享有可靠房地产保有权的家庭比例 (G7/T11/I32)

18. 主席之友指标结构更佳，咨询委员会建议采用，但“拥有”和“租用”应该分开，这会使解释更加灵活。虽然没有谈到指标 134-137 之间的差异，但一些专家认为这些指标同指标 138 一起会引起问题。主席之友指标论述的是家庭，而千年发展目标的综合指标则是合并计算。由于千年发展目标指标非常复杂，因此建议指标问题咨询委员会进一步调查联合国人类住区中心拟订这一指标方面的工作情况和现有普查数据。

指标	主席之友指标	相对应的千年发展目标指标
139	每千人拥有电话干线数	每 100 人拥有电话线和移动电话订户 (G8/T18/I47)

19. 由于以每千人为数据计量单位，所以最好采用主席之友指标，但建议另列每千人的移动电话订户数。

指标	主席之友指标	相对应的千年发展目标指标
140	每千人中因特网订户	每 100 人中使用个人计算机数和使用因特网人数 (G8/T18/I48)
141	每千人拥有个人计算机数	每 100 人中使用个人计算机数和使用因特网人数 (G8/T18/I48)

20. 由于一些专家喜欢使用订户一词，认为衡量订户会比衡量用户更可信，但其他人则赞同使用千年发展目标指标，因为该指标所提供的资料更为有效，理由是个人和一个成员以上的家庭或住户都可订用因特网，而一个人也可订用几条因特网线路，因此，没有作出共同决定。就个人计算机的情况而言，尽管采用这一指标限制较多，但每 1 000 人中使用个人计算机数的指标更为有利。

21. 在对主席之友指标进行技术审查期间，审议了提出的一些其他问题。应该仔细考虑指标 30 至 31 (不足 1 岁婴儿麻疹疫苗和白喉/百日咳/破伤风/三联疫苗的接种比例)，因为一些或多数工业化国家的儿童大约是在 15 个月时接种的，而比例数字却是在儿童 2 岁时记录的。指标 39 (市区环境污染物浓度) 定义模糊，在国际一致性方面存在问题，建立数据收集系统需要大量资源。指标 89-90 需要考虑并进行调整，以解决绝对资源问题；因此可将其改为“政府卫生保健开支(a) 占国内生产总值的比例和(b) 人均值”及“政府教育开支(a) 占国内生产总值的比例和(b) 小学和中学学龄儿童人均值，并提供按购买力平价计算的人均和儿童人均数据。

三. 数据提供情况

22. 根据指标问题咨询委员会成员提供的七个国家的报告，经验显示，发达国家能够提供大部分主席之友指标；因此，发展中国家的数据提供更令人关切。例如，南非(暂时) 不能提供主席之友 123 个指标中的 61 项，相当于 50%。显然，第

一级数据短缺最少（第 1 级数据的 26%），第三级数据短缺最多（第 3 级数据的 65%）。哈萨克斯坦无法提供 38% 的主席之友指标，其中 7 个（18%）属于第一级，17 个（40%）属于第三级。第一级指标缺少较多造成严重问题。应在更大范围调查数据提供情况，以便了解更加复杂的情况。这是下一步的任务之一。

23. 因为几乎所有统计部门都可使用国际标准，所以改进元数据也许并非是在解决数据提供问题方面取得进展的办法。为了确保数据的可比性，所有国家都应采用共同标准，但为了能够制订发展中国家的统计制度，这些国家需要发展统计基础设施，进行普查。尤其是发展中国家进行统计能力建设不可避免，这是满足各项发展指标亟需迅速解决的问题。

注

- ¹ 见《监测千年发展目标指标手册-定义、基本原理、概念和来源》，（联合国出版物，即将发行）。
- ² 2002 年撒南非洲 0-4 岁儿童的疟疾死亡人数估计超过 90 万人，而全世界每年疟疾死亡总数为 100 万；见“1990-2003 年千年发展趋势监测报告”。
- ³ 千年发展目标指标仅列出 15-24 岁怀孕妇女的艾滋病病毒/艾滋病发病率指标，不过这一年龄组的艾滋病病毒/艾滋病发病率也是建议在全球监测及在国家一级进行的千年发展目标监测中采用的千年发展目标官方指标。应该指出，由于数据问题，2003 年报告没有提供此一年龄组全部人口的艾滋病病毒/艾滋病发病率估计数。
- ⁴ 目前无法从报告的病例中获得估计数，因为无法提供疟疾发病率数据（这造成对实际情况严重估计不足）。
- ⁵ 普查没有可以采用的关于安全饮用水的实际定义，因此世界卫生组织/联合国儿童基金会供水和卫生联合监测方案启用了改良饮用水源这一名词，说明可能会符合安全饮用水标准的技术种类。
- ⁶ 获得卫生条件改善的人口比例指的是获得将人类粪便与人类、动物和昆虫隔离的卫生处理设施的人口比例。
- ⁷ 同千年发展目标一样，在进行国际比较计算指标时，只考虑一个议院或下议院的情况。