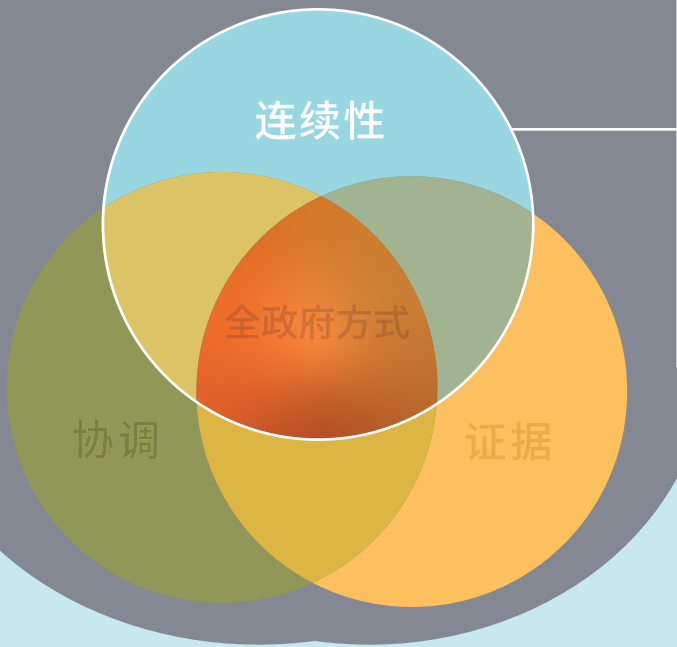


各国怎样培育 人力资本 跨越政治周期的 持续努力



关于本系列

这个由四部分组成的系列探讨各国政府为克服各种障碍、有效投资于人力资本建设而采取的各种策略。本系列以“全政府方式”为核心，这种方式要做到（1）有关努力跨越政治周期；（2）各级政府和各部门相互协调（3）以证据为基础来设计政策和项目。

尽管采取以上任何一项策略都有助于人力资本的培育，但那些兼顾三方面的国家通常取得的成效最为显著。在这个系列中，我们利用一些国家案例来考察这种做法的各个方面，最后总结成功采用三项策略所带来的可观成效和长期收益。

跨越政治周期的政策和项目连续性对人力资本转型性发展至关重要。不同类型国家的经验均表明，持之以恒地将人力资本问题作为优先事项既是可能的，也是有效的。

孟加拉国：通过持续努力来降低生育率

通过持续数十年的努力，孟加拉国实现了生育率的大幅下降。1970年代中期，孟加拉国妇女平均每人有六个孩子以上；到2000年这一数字已大幅下降到3.3个，到2011年则已降至2.3个，并有望下降到人口更替水平。正是一个将供方和需方措施相结合的大型计划生育项目使这一转变成为可能。¹

该项目的实施主要靠一大批女性工作者挨家挨户上门提供信息，动员人们计划生育并提供避孕用品。项目还利用大众媒体和其他促使社会变革及行为改变的沟通方式来促使人们转变对家庭规模和避孕需求的态度。这不仅需要研究人员开展有关研究，形成证据基础，还要求宗教和社区领袖支持这些行为转变。在过去40年里，这个项目既推动了孟加拉国妇女地位的提高，同时也受益于妇女地位的提高——包括女童教育水平改善和妇女经济赋权等。据估算，该项目每年耗资1-1.5亿美元，其中约有一半到三分之二来自国际捐助机构（各年不同）。成本效益分析显示，避免一胎生育的成本（计划生育措施的标准衡量指标）为13至18美元。²



塞内加尔：多个部门将营养问题视为优先事项

自1960年独立以来，塞内加尔政府一直将营养问题作为优先事项。早在1960年代，该国的“经济和社会发展四年规划”就将食品与营养领域的制度建设作为工作重点，并将孕产妇和婴儿保护作为国家优先事项。1990年代营养问题实现了制度化，利用基于社区的预防性方法来防止营养不良，随后于2001年成立总理办公室“营养问题协调组”，就大规模开展相关工作进行跨部门协调。通过以上措施，塞内加尔营养状况取得了有史以来最为显著和迅速的改善。

全国预算也增加了相应的支出项目，并随着时间逐步增长，从2002年的30万美元增加到2015年的570万美元。这进一步表明了政府通过“将营养投入制度化，使之不限于某个项目周期或某届政府任期”来改善营养状况的承诺。³

因此，从1992年到2017年，塞内加尔儿童发育迟缓率从34%降至17%，这是撒哈拉以南非洲大陆各国中最低的，与周边国家儿童营养指标停滞甚至恶化的情况形成了鲜明对比。虽然塞内加尔的儿童贫血率仍然较高，但与以前相比也有所改善，从2005年的82.6%降至2015年的66.3%。

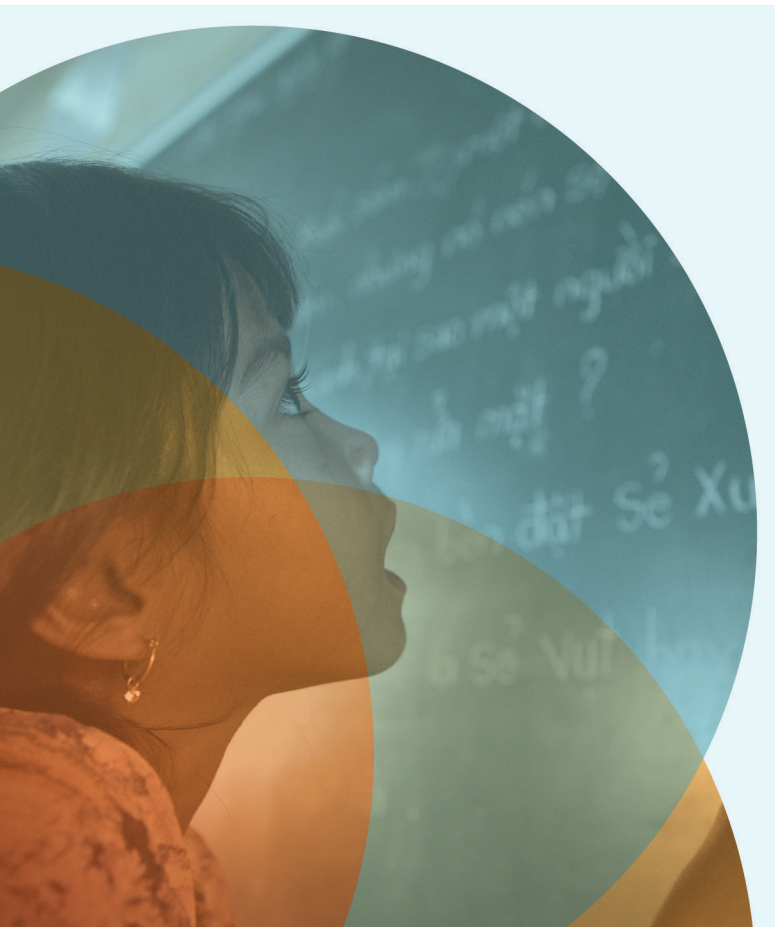
塞内加尔目前正处于加强重点营养干预措施的关键阶段，着力扩大干预规模并实施一套新的“多部门战略营养计划”。由于全国各地营养状况各有不同，政府认识到干预措施应当更有针对性，以加强社区和家庭对营养不良的抵御能力。

越南：长期重视教育

越南政府对改善教育有十分坚定的承诺，再加上对改革成效、政策内容以及实施情况进行定期监测和调整，推动了该国教育体系的不断扩展和完善。⁴ 1945年越南独立之际，新政府就立即开始举办扫盲班，向所有公民开放。此后历届政府也一直把扫盲作为一项重点工作。

2006年，为实现全国统一的学校标准，教育与培训部实施了“弱势儿童初级教育项目”（PEDC），目标是改善弱势女童和男童对小学教育的获取以及教育质量。PEDC引入了“学校基本质量水平”的概念，规定了学校提供良好教育必须具备的最低投入，包括硬件设施、学校组织与管理、教学资料与教师支持、学校与家长关系等，同时也提出了在产出方面要达到的基本要求。⁵ 后来以这些要求为基础建立了一个学校投入指数，不仅被用来监测投入进度，也被用来评估这些投入是否真正带来了更好的学习成果。⁶

越南对教育的长期投资正在产生回报。越南已经普及了五岁儿童学前教育和小学教育，目前正在普及初中教育。2012年，越南的15岁学生首次参加了“国际学生评估”（PISA），在65个国家中在数学方面排17，科学方面排第8，阅读排19，总体超过经合组织国家平均水平。越南最贫困的15



岁学生中近17%属于PISA考试中表现最好的前25%学生之列，远远高于经合组织国家6%的平均水平。而在2015年的PISA评估中，越南学生在科学方面的表现也是世界前十。⁷

智利：儿童早期发展投入制度化

2007年，智利政府启动“智利伴你成长”项目（ChCC），为所有五岁以下儿童及其家庭提供医疗保健服务。该项目提供了一个汇集教育、健康、社会和社区服务的综合平台，在从受孕到进入学前班（4岁）的整个儿童早期发展过程中提供支持，为人力资本发展奠定基础，并解决不平等和贫困问题。

智利以法律形式将ChCC项目制度化，确保项目可以超越总统任期而长期实施下去。可持续地为项目提供资金的安排也被写入法律，并在社会发展部预算中专门为此项目设立了一个条目，卫生部和教育部开展的ChCC项目活动则有专项资金。

对该项目的影响研究显示它对儿童发展产生了积极影响，尤其是对低收入者的健康和福利产生了重大影响。最贫困的60%家庭可以免费送孩子上托儿所和幼儿园，低收入和较富裕人口之间普遍存在的幼年时期健康差距基本消除。⁸ 现在该项目涵盖的儿童年龄已经提高到9岁。

菲律宾：扩大对最脆弱群体的保护

菲律宾正在实施的“菲律宾家庭援助计划”

（Pantawid Pamilya）在政府解决贫困和脆弱问题的战略中发挥着核心作用。这个全国性有条件现金转移计划根据一个客观的受益人瞄准体系向全国贫困家庭提供健康和教育补助。该计划2007年针对6000个家庭进行了试点，然后在**2008年正式启动，覆盖32万个家庭**。此后该计划继续扩大，**现已覆盖全国约20%的人口（即2000万人）**

持之以恒地将人力资本问题作为优先事项既是可能的，也是有效的。

塞内加尔：

- 早在1960年代就将营养问题作为工作重点
- 资金投入制度化，超越项目周期和政府任期
- 儿童发育迟缓率从34%降至17%（1992-2017）
- 是撒哈拉以南非洲大陆发育迟缓率最低的国家

和100%有孩子的贫困家庭，使之成为**世界上规模最大的有条件现金转移项目**。

虽然2007年项目开始时的预算只有400万菲律宾比索（10万美元），只占菲律宾GDP和政府预算的很小一部分，但到2014年，项目资金已提高到622亿比索（15亿美元），占全国GDP的0.5%、政府预算的2.8%，有420万户受益人。影响评估表明，该计划改善了受益人的教育和健康结果，在粮食保障、社区参与和妇女赋权等方面都有所加强。具体而言，该计划使全国范围内的短期贫困率和粮食贫困率均下降了1.4个百分点——考虑到计划实施前的总体贫困率和粮食贫困率分别为26.4%和12.5%，这是非常可观的改善。⁹

韩国：长期投资于健康和教育

自1960年代初开始，韩国历届政府都注重对医疗和教育的持续投资，实现了大规模的人口和经济转型。政府对计划生育政策、医疗中心及一线工作人员的投入促使韩国生育率迅速下降，从1950年的每名妇女平均生育5.4个孩子降到1975年的2.9个，2005年进一步下降到1.2个。

这种人口变化为加速经济增长创造了机会，韩国通过多个部门的政策措施抓住了这个机会。政府改变了教育和技能发展战略，培养出技能水平更高的劳动力。这种“生产导向型教育”使公民获得了经济发展需要的知识和技能。韩国还实施了以劳动密集型产业发展为重点的综合经济规划，将投资引向基础设施和农村建设项目，并建立了吸引外国直接投资的良好营商环境。这些经济政策充分发挥了人口红利，使韩国在40年时间里年均增长率达到6.7%。



注释

- 1 Rob, U., Phillips, J. F., Chakraborty, J., Koenig, M. A. 1987. *The use effectiveness of the copper T-200 in Matlab*; Gribble .J. and Voss .M., 2009. *Family Planning and Economic Well-Being: New Evidence from Bangladesh*, Policy Brief.
- 2 Joshi, Shareen, and Shultz, Paul T . 2007. *Family planning as an investment in development: Evaluation of a program's consequences in Matlab*, Bangladesh. Yale University, Economic Growth Center Discussion Paper.
- 3 Ruel-Bergeron, Julie. 2018. *Investment in Nutrition in Senegal: Analysis & Perspective: 15 Years of Experience in the Development of Nutrition Policy in Senegal*.
- 4 Birger, Fredriksen. and Tan, Jee Peng (eds.) World Bank. 2008. *An African Exploration of the East Asian Education Experience*.
- 5 Patrinos, Harry Anthony, Pham Vu Thang, Nguyen Duc Thanh. 2018. *The Economic Case for Education in Vietnam*. Policy Research Working Paper No. 8679. Washington, DC: World Bank.
- 6 World Bank. 2018. *Growing Smarter: Learning and Equitable Development in East Asia and the Pacific*. Washington, DC: World Bank.
- 7 Kataoka, Sachiko. 2019. *Vietnam's Human Capital: Remarkable Education Success and Future Challenges*. World Bank.
- 8 Clarke, Damian, Cortes Mendez Gustavo, and Diego Vergara Sepulveda. 2017. *Growing Together: Assessing Equity and Efficiency in an Early-Life Health Program in Chile*.
- 9 Acosta, Pablo Ariel, and Velarde, Rashiel. 2015. *Philippine Social Protection Note*. October 2015, No. 8. World Bank.

人力资本项目（HCP）是为更快、更多、更好地对人投资、推动更大公平和经济增长的一项全球性努力。该项目帮助各国领导人创造必要政治空间，使之可以将具有转型意义的健康、教育和社会保护投资作为工作重点。项目目标是实现更迅速的进展，以建立这样一个世界：所有儿童都获得充分营养，做好学习准备，他们在学校里能真正学到知识和技能，作为健康、有技能、生产率高的成年人进入就业市场。

更多信息见：

worldbank.org/humancapital