

人口安全与全面建设小康社会

张敏才

(中国人口学会 北京 100039)

摘要: 本文论述了全面建设小康社会目标的意义和该目标的中国特色; 人口安全与全面建设小康社会的关系及如何维护人口安全, 促进小康社会全面建设。

关键词: 人口安全; 小康社会; 全面发展

中图分类号: C92-05

文献标识码: A

文章编号: 1000-4149(2004)03-0022-05

党的十六大确定了21世纪头20年我国发展目标是全面建设小康社会。这一目标的确定, 坚持了解放思想、实事求是的思想路线, 遵循了“三个代表”重要思想的指导, 将使我国建设事业沿着邓小平设计的中国特色社会主义道路健康发展, 这是我们党成熟的表现, 是党中央领导集体的正确决策。

一、确定全面建设小康社会目标的战略意义

全面建设小康社会目标的确定, 至少有以下三个方面重大而深远的战略意义: 1. 防止了急躁冒进情绪的滋长。十六大指出我国当前达到的小康, 是低水平小康, 是很不全面的小康。2000年我国GDP总量虽已达1万多亿美元, 占世界GDP总量的3.3%, 而人口占世界20%多, 人均GDP仅880美元, 还不及世界人均的20%, 即使按国际购买力平价计算, 也只及世界人均的53%^[1], 处于世界人均的中下水平, 而且经济发展、社会进步很不全面, 有些方面还较落后, 在这个时候, 侈谈提前多少年实现现代化, 实在为时过早。全面建设小

康社会目标的确定, 对某些发热的头脑是一副及时的镇静剂和清醒剂, 提前实现现代化的豪言壮语悄然消失, 代之以全面小康的规划蓝图。2. 给社会的两极分化敲响了警钟。十六大指出我国当前的小康, 是总体上的小康, 发展是很不平衡的。过去20年主要是“让一部分人、一部分地区先富裕起来”为主题的发展, 创造和积累带动全国发展的人力、物力、财力基础和经验。当前, 东部如上海、广东、浙江、江苏、辽宁、北京等地已达到世界中等收入的水平, 仅占全国人口的24%; 东北、华北中部一些地区, 属世界下中等收入水平, 占全国人口26%, 还有50%的人口(主要是中西部地区)属世界低收入水平。按国内贫困线划分, 农村尚有2200万贫困人口, 城市有2000万贫困人口, 若以世界银行规定的每天人均消费不少于1国际美元的标准, 我国贫困人口还有2亿多人, 而且贫富差距不断扩大。因此, 十六大报告指出: 今后“更要高度重视和关心欠发达地区以及比较困难的行业和群众, 特别要使困难群众的基本生活得到保障, 并积极帮助他们解决就业问题和改善生活条

收稿日期: 2003-11-21

作者简介: 张敏才(1935-), 男, 湖南宁乡人, 中国人口学会秘书长。

件，使他们感受到社会主义社会的温暖”。今后20年主要的发展重点就是要转向中西部低收入地区，走共同富裕的道路，东部发达地区也有帮助、支援开发中西部的义务和责任。3. 指明了全面发展的方向。十六大指出全面小康社会不仅是人均GDP的指标，而有多项指标，全面小康社会应该“经济更加发展、民主更加健全、科教更加进步、文化更加繁荣、社会更加和谐、人民生活更加殷实”，是惠及十几亿人口的小康社会。到2020年，我国人均GDP翻两番，达到3000美元，人口增至14.6亿，GDP总量约为4.38万亿美元。如按国际购买力平价计算，人均GDP就可达到或接近世界人均水平了。但是，我们追求的发展，不是单纯的经济增长，GDP快速增长不能“一俊遮百丑”，不能“一药治百病”，而要全面地发展，安全、民主、平等、公平、文明、健康地发展，以人为中心，增强人们能力，扩大选择机会，满足人们需求，提高生活质量的发展。

二、全面建设小康社会的目标具有鲜明的中国特色

感谢邓小平，创立了建设有中国特色社会主义的理论，提出了小康社会的第二步奋斗目标，这个目标提得恰到好处。一是小康自古以来就是中国农民的向往。《辞海》注释小康是小安的意思，“小康之家，其乐融融”。《诗经·大雅·民劳》中说：“民亦劳止，汔可小康”。在自然经济条件下生活自给自足、丰衣足食，虽不甚富裕，却超乎温饱，是一种比上不足、比下有余的生活状态。二是小康使中国人民有了奔头。在当时农村几亿人口不得温饱，城市大多数人口还在勉强度日的情况下，邓小平就敢于提出第一步解决温饱，第二步达到小康的目标，多么具有吸引力和感召力。在国际上看，可能是微不足道的低标准，然而这对一穷二白的中国，既是一个快速发展的奇迹，又不是可望不可及的空中楼阁，是经过努力可以实现的。一个正确的、符合实际的目标提出，就可能成为亿万人民为之奋斗的目标，实践证明这一目标在中国已经深入人心，发家致富奔小康已经成为中国城乡一致努力的方向。三是全

面小康符合当前中国的国情。全面建设小康社会是对邓小平小康思想的继承和发展，是对建设有中国特色社会主义理论的丰富和补充，是中国共产党人与时俱进的又一个理论创新。确立全面建设小康社会的目标对中西部尚未达到小康水平的地区是极大鼓舞，他们感到党和政府没有忘记他们，要加大中西部开发和建设的力度，逐步赶上发达地区的水平；对已基本实现小康尚不全面的地区，根据实际情况，选准发展的重点，促进经济、社会的协调发展和全面进步；对于东部较发达地区，除了本地区持续发展外，要意识到自己的责任，先富不忘帮后富，走共同富裕的道路才是有中国特色的社会主义。

三、人口安全是全面建设小康社会的重要条件

我国古人心目中的小康是丰衣足食、安居乐业的小康，小康有小安的意思，安全是小康的题中之义。古人所谓五福：一曰寿、二曰富、三曰康宁、四曰攸好德、五曰考终命。五福有三福关系到安全、平安、长寿，古人对安全的渴望可见一斑。（《书》《洪范》）。美国心理学家马斯洛提出：人的需求从基本到复杂按重要顺序性排列第一为生理需求，第二为安全需求，第三为社交需求，第四为尊重需求，第五为自我实现需求。前一级需求得到满足后才会产生高一级需求，按照马斯洛的“需求层次理论”，小康社会首先要满足人们的生理需求，安全需求也是必须满足的需求之一。

《1994年人类发展报告》提出了人类安全的概念，人类安全意味着人们能够安全地、自由地实现人类发展，而且能够确信他们今天所拥有的机会不会在明天失去。对人类安全的威胁可以是缓慢的、潜移默化的过程，或者是出其不意的突发事件，使日常的生活方式遭受到突然的和有害的破坏；可以是环境恶化的自然灾害，也可以是错误的政策选择造成的人为悲剧。对人类安全威胁列举了七种类型：经济不安全、食品不安全、健康不安全、人身不安全、环境不安全、社区和文化不安全、政治不安全¹。并且建立了全球人类安全基金。此问

题引起了联合国开发计划署和国际社会的高度重视。

2003年上半年我国取得抗击 SARS 疫情的阶段性胜利后,我国学者提出:在社会转型过程中,经济增长与社会安全应受到同等重视。改革开放以来,我国坚持以经济建设为中心,确实取得了巨大的成就,经济一直保持了很高的增长速度,经济总量迅速扩大。但是与此同时,社会安全状况没有明显改善,甚至某些方面还有所恶化,例如环境污染、生态破坏、犯罪率升高、贫富分化、失业增加及医疗卫生网络薄弱,等等。种种社会安全上的缺陷不仅扩大了社会风险,而且正在构成对于经济持续增长的威胁。特别是医疗卫生体制改革进展迟缓,财政投入非常有限,农村医疗卫生事业发展严重滞后,从而导致这个系统防范风险、确保公众生命安全能力难以得到提高^[3]。

不久前,在论述为全面建设小康社会创造良好的环境时,国家人口计生委领导提出了人口安全的概念^[4],强调指出:不仅要关注国家经济安全、军事安全、信息安全,而且更加关注国家人口安全。通过对人口发展战略的研究,洞察社会经济发 展的深刻内涵,为各项社会经济问题的解决提供基础的、实证的依据及对策。我们在学习和研究人口安全概念时,认为人口安全系指人口发展的过程和结果及其涉及的有关方面都有利于人类安全的发展,不致因人口规模、人口变动、人口结构、人口分布、人口素质、人口健康等方面发展失衡产生的负面因素威胁人们安全地、自由地发展。这种威胁可能是缓慢地、潜移默化的过程,尤其需要预先防范。人口不同于人类,人口安全也有别于人类安全,人口安全是对人类安全的丰富和发展。当今国际社会政治界、学术界出现某些偏重经济发展忽视人口安全的思潮和倾向,关注人口问题的呼声和行动明显弱化。国内强调以经济发展为中心,社会进步没有受到同等重视和关注,从而出现经济快速增长,城乡之间、区域之间、行业之间、贫富之间差距反而加大,社会秩序、社会安全反而恶化,社会风险反而扩大。这个时候,提出人口安全的概念,论述人口安全对人类发展的重要

影响,警示人们在人类发展过程中,高度关注和维护人口安全,无论从学术观点和科学决策来说都是富有积极意义的。

关注和维护人口安全更是全面建设小康社会的重要条件。全面小康社会的各项指标都和人口紧密相关,人口规模的大小,直接关系到综合国力的强弱,没有一定的人口规模,形不成经济强国和政治大国的地位,人口规模过大,超过自然承载能力,非但难以达到小康社会的人均 GDP 指标,甚至还会构成对生活、生存的威胁;人口素质尽快提高,一方面延长人口平均预期寿命,一方面增加人口平均受教育年限,使我国庞大的人力资源转化为高素质的人力资本,才能提高我国人类发展水平,人类发展指数不仅是社会发展水平的标志,还能体现社会公平、更利于维护社会稳定;人口结构又分为自然结构和非自然结构,从自然结构来讲,性别结构、年龄结构都与社会息息相关,如一个人口老龄化严重的社会,不仅有劳动力的问题,还有老年社会保障的问题,而处在劳动年龄人口高峰期,既是抚养比小、负担轻、有利于发展的黄金时期,又有创造就业机会,满足劳动年龄人口充分就业,降低失业率的严峻挑战;人口健康与小康社会关系尤为密切。过去人们对人口健康的认识存在误区,以为健康是小事,工作才是大事;健康是为私的,工作才是为公的;健康是一己的,与大众无关的。SARS 疫情袭来促使人们猛醒:健康是人力资本存量的基础,个人的健康往往直接关系到他人和群体的健康,健康是基本人权,是人生最大的财富,人口健康是国家社会的最大财富,失去健康可能会失去一切。因而有的学者提出:“小康不小康,关键看健康”^[5]。“健康为国家,幸福你我他”已成为国人的共识。

四、维护人口安全,促进小康社会的全面建设

全面建设小康社会,重在全面。既要有区域、城乡、民族、行业、男女、老少、健残之间的共富、共享的全面建设,也包括生活内容、生活方式、生活质量、生活环境的全面建

设。一个畸形发展、失衡发展的社会，是难以达到全面小康的，维护人口安全，有助于均衡、协调、可持续发展，是促进全面建设小康社会的重要条件和动力。

我们讲要关注和维护人口安全，并不是杞人忧天，是有现实针对性的。人口问题，无论是人口规模、人口变动、人口结构、人口素质、人口健康等方面的安全问题，都有一个共同的特点，有一个渐进到突显的积累过程，一旦形成问题，就显得积重难返，要付出艰苦的努力和漫长的时间才能纠正，惟其如此，就特别需要科学的预见性和决策的前瞻性，特别要防止决策失误造成的人为悲剧。就当前而论，由于我国在20世纪后30年成功地实现从高生育水平向低生育水平的历史性转变，有人可能会误认为：谢天谢地，人口难题总算解决了。其实，人口问题并不那么简单，如果说实现低生育水平是一个辉煌的胜利，那还只是万里长征走完第一步，今后的道路更长、更复杂、更艰难，多个人口问题交织在一起，人口问题又和深层次的经济、社会、政治问题交织在一起，需要有比过去更高明、更全面、更理性、更科学的办法去综合治理，这一点，不光是人口计生领域的领导、学者和实际工作者必须了如指掌，还应该得到全党和全国人民的广泛认同。

人口规模：我国有13亿人口，人口大国的地位在本世纪内不但不会动摇，反而会迎来人口总量的峰值。人口总量直接关系到人均GDP指标的实现，到2020年GDP翻两番，人均超过3000美元，是以人口总数控制在14.6亿以内为前提的。2000年我国人口已达12.66亿，20年间，仅能增加1.94亿人，平均每年净增不到1000万人，这是有相当难度的，已降低生育水平的地区反弹势能尚未全释，没达到低生育水平的地区下降更不容易，必须千方百计做好工作，头10年，总和生育率稳定在1.8以内，出生率稳定在15%以内，保持人口自然变动的相对稳定，才能达到预期的控制目标，才不致由于人口规模的膨胀影响小康主要指标的实现。

劳动年龄人口。劳动年龄人口变动趋势对

小康社会的影响是双面的，就我国现状而言，主要矛盾是就业的压力。2000年至2010年，15~59岁劳动年龄人口将增加9337万，年均增加934万，还要一直增到2015年，从8亿多增至9.3亿，迎来劳动年龄人口的峰值。这就是说，2010年前，我国每年都面临就业压力的严峻挑战，新增劳动年龄人口900多万，下岗待业和失业登记人口1000多万，还有2亿农村剩余劳动力需要向城市转移，而目前每年新增的就业岗位只有800万，缺口如此之大，需要各方面共同研究，采取综合措施，加快城市化步伐，扩大城市容量，调整产业结构，大力发展第三产业，特别是信息产业、知识产业、教育产业，开辟新的经济增长点，创造更多就业岗位，使失业率控制在安全线以内，以确保社会稳定。同时毫不放松地抓好稳定低生育水平的工作，从源头上减轻未来劳动年龄人口的就业压力。

老龄人口。2000年我国60岁以上的老龄人口比例已达10.1%，65岁以上老龄人口比例为6.9%，2010年将分别升至12.3%和8.1%，2020年将升至16.7%和11.5%，本世纪中叶，将迎来老龄人口的峰值，届时60岁以上老龄人口比例将达到1/4以上。2000年我国有60岁以上老龄人口1.3亿。2010年将有1.7亿，2020年将增至2.5亿。我国人口老龄化的特点是发展快、总量大，而且是经济尚不富裕，社会养老保障制度很不健全的情况下到来的，有利的条件是2015年前劳动年龄人口总量也呈上升趋势，不会发生劳动力短缺的问题，重要的是未雨绸缪，深化改革，建立健全社会保障机制，加大社会养老的力度；倡导“积极老龄化社会”，开发老年智力和余力，鼓励自助养老；大力弘扬尊老、敬老、养老的传统美德，弘扬孝文化，理直气壮地依靠家庭养老。三管齐下，不仅避免人口老龄化问题困扰小康社会，还会吸引亿万老年人为小康社会做出力所能及的奉献。

出生人口性别比。在没有人为干预的情况下，出生婴儿性别比在103~107之间，上世纪80年代以来，随着生育率急速下降，出生婴儿性别比快速上升，2000年“五普”为

117.8, 目前0~20岁男性多出女性2500万人左右, 2010年将多出4300万人。将带来婚姻性别挤压等严重的社会问题。造成出生性别比偏高的原因是出生孩子浓厚的性别偏好, 导致对胎儿进行性别鉴定和性别选择; 还有虐待、遗弃女婴的现象, 女婴有病不治, 使女婴死亡率原本低于男婴死亡率的规律颠倒过来, 1990~2000年间女婴死亡率比男婴死亡率高出许多。对这个问题的认识, 不仅要看到对未来造成的严重后果, 还要看到这些手段本身就是小康社会所不相容的; 必须建立促进性别比平衡的法律法规, 依法追究遗弃女婴行为的刑事责任, 建立社会保障及利益补偿制度, 减轻女儿户无儿养老的后顾之忧。

人口素质。人口素质包括思想道德素质、健康素质和文化素质, 人口总体素质亟待提高才能和全面建设小康社会的要求相适应, 这已是不争的事实。单就文化素质而言, 我国15岁及以上文盲和半文盲人口占12%以上, 平均受教育年限7.11年, 高科技人才不到总人口的1%。在技工队伍中, 高级技工不到10%, 初级技工在60%以上, 大多是农民工, 企业没有长期培训计划, 个人也没有长期深造的能力和条件, 这种状况远远满足不了全面建设小康社会的需要。今后18年, 要下决心巩固普及九年制义务教育的成果, 重点加强贫困地区和少数民族地区普及九年制义务教育的工作, 在城市和有条件的农村逐步普及高中教育, 2020年, 城市人口可望增至60%以上, 老年文盲、半文盲自然消亡, 新文盲不再产生, 2020年可基本消除文盲, 我国平均受教育年限增至10年以上应该可以达到。要达到这个目标, 必须解放思想, 深化改革, 实现城乡户籍一元化管理, 大力发展教育产业, 鼓励社会办学, 建立学习型社会, 养成终身学习、灵活学习、上岗学习、转岗学习的风尚, 提高全民族文化、科学、技术水平, 为全面小康社会提供源源不断的合格的建设人才。

人口健康。人口健康是人口素质的基础要素, 也是人口安全的重要方面。当前出生人口素质问题突出, 每年约有80~120万先天残疾

儿, 其中20~30万智障; 现有人口中, 残疾人口约占5%, 按照WHO健康新概念, 生理、心理和社会适应都处于完好状态的标准来衡量, 我国不健康、亚健康的人口比例相当惊人, 加上城乡还有大量人口(城市贫困人口)缺医少药, 营养不良, 日常生活不注重卫生保健, 卫生、养生文化建设滞后, 致使成人、儿童、妇女健康状况堪忧, 生殖健康也没有根本改善, 性病、艾滋病呈蔓延之势, 2001年艾滋病毒感染者超过60万, 艾滋病毒携带者超过100万, 预计2010年全国艾滋病毒感染者将达1000万。如此蔓延下去, 不仅会影响人均预期寿命的延长, 还会造成巨大的经济损失, 甚至严重地影响全面建设小康社会的步伐。所以加强对医疗卫生工作的领导, 深化医疗卫生保障的改革, 加大医疗卫生事业的投入, 特别是加大中西部和农村医疗卫生事业的投入, 建立有力的疾病预防控制系统和应急预案, 实在是当务之急, 刻不容缓。

人口安全远不止上述内容, 例如人口环境也十分重要。据中科院研究报告, 只要毫不动摇地坚持可持续发展战略, 我国在2040年左右人口峰值在16亿以下时实现人口零增长, 以后再用10年, 实现资源和能源消耗速率的零增长, 再过10年, 实现生态环境退化速率的零增长^[9], 果如是, 当是中华民族子孙后代的福祉。

参考文献:

- [1] 胡鞍钢. 影响决策的国情报告. 北京: 清华大学出版社, 2002.
- [2] 联合国开发计划署. 1999年人类发展报告. 北京: 中国财经出版社, 2000.
- [3] 郑杭生. “非典”事件与中国社会转型. 人口研究, 2003, (4).
- [4] 张维庆. 坚持以人为本, 全面建设小康社会. 人口研究, 2003, (4).
- [5] 张敏才. SARS疫情引发的文化思考. 人口研究, 2003, (4).
- [6] 中国科学院可持续发展研究组. 2000年中国可持续发展战略报告. 北京: 科学出版社, 2000.

[责任编辑 王树新]