



## 经济及社会理事会

Distr.: General  
3 February 2012  
Chinese  
Original: English

## 人口与发展委员会

## 第四十五届会议

2012 年 4 月 23 日至 27 日

临时议程\* 项目 3

国际人口与发展会议各项建议的后续行动

## 协助执行《国际人口与发展会议行动纲领》的资金流动情况

## 秘书长的报告

## 摘要

本报告根据人口与发展委员会在其第二十八届会议拟议议程中提出的要求编写，委员会要求提交年度报告，说明协助执行《国际人口与发展会议行动纲领》的资金流动情况。本报告同时根据大会第 49/128 号和第 50/124 号决议编写，大会在这两项决议中要求编写定期报告，说明协助执行《行动纲领》的资金流动情况。

本报告审查了 2010 年用于发展中国家人口活动的捐助资金和国内支出的数额，并提出了人口活动支出 2010 年估计数和 2012 年预测数。过去几年来稳步增长的捐助方援助正在显示出明显的放慢迹象：2009 年为 106 亿美元，2010 年略增至 107 亿美元。预测捐助资金会略有增加，2011 年增至 114 亿美元，2012 年增至 119 亿美元。

据粗略估计，发展中国家作为整体 2010 年的筹资达到 337 亿美元。预计 2011 年和 2012 年的这一数字将遵循同样的模式，2011 年增至 350 亿美元，2012 年增至 380 亿美元。

\* E/CN.9/2012/2。

尽管《行动纲领》规定，三分之一的资金由外部来源提供，三分之二由发展中国家提供，实际情况揭示，发展中国家提供的资金超过人口活动支出的四分之三，国内资金中超过一半的资金是发展中国家的私人消费者自付支出花费的，这对于获取、达到最边缘群体和实现重要指标的进展速度，具有重大的影响。

目前的供资水平尽管略有提高，但仍然低于充分执行《行动纲领》和实现千年发展目标所需的资金数额。这对于国际人口与发展会议已计算费用的整套人口活动的所有四个部分都是如此，即计划生育；基本生殖健康；性传播疾病和艾滋病毒/艾滋病预防活动；基础研究、数据和人口与发展政策分析。鉴于目前的金融情况，近期内这一局面不可能有所改善。

# 目录

	页次
一. 导言 .....	4
二. 对人口活动的国际援助 .....	5
A. 对人口活动的双边援助 .....	6
B. 对人口活动的多边援助 .....	7
C. 私营部门对人口活动的援助 .....	7
三. 人口活动支出情况 .....	8
A. 按地理区域划分的人口活动支出情况 .....	8
B. 按活动类别划分的人口活动支出情况 .....	9
C. 按供款渠道划分的人口活动开支情况 .....	10
四. 用于人口活动的国内支出 .....	10
A. 方法 .....	10
B. 国内支出的估计数和预测数 .....	11
C. 用于人口活动的国内资金构成 .....	13
五. 实现国际人口与发展会议目标所需资金 .....	13
六. 落实国际人口与发展会议财政目标方面的主要挑战 .....	16
七. 结论 .....	17
A. 筹集资源方面的进展 .....	17
B. 展望未来 .....	17

## 一. 引言

1. 本报告是联合国人口基金(人口基金)根据人口与发展委员会第二十八届会议的要求编写。<sup>1</sup> 委员会要求每年提交报告,说明协助执行 1994 年在开罗举行的国际人口与发展会议通过的《行动纲领》的资金流动情况。<sup>2</sup> 本报告是委员会工作方案的一部分,按照大会第 49/128 号和第 50/124 号决议提交。大会在这两项决议中要求编写定期报告,说明协助执行《行动纲领》的资金流动情况。

2. 本报告审查了捐助国援助发展中国家人口活动的资金流动情况,<sup>3</sup> 并提出了 2010 年发展中国家政府和非政府部门用于人口活动的支出估计数。本报告还列出了捐助方和发展中国家的 2010 年估计数和 2012 年预测数。荷兰多学科人口研究所根据与人口基金订立的合同,收集了捐助资金和国内资金流动的数据。为了建立区域监测资金流动情况的能力,人口基金和该人口研究所还与印度卫生管理研究所合作,收集关于国内支出的数据,并自 2011 年以来,与非洲人口和卫生研究中心合作。人口基金与荷兰人口研究所联合对数据进行了评估和分析。

### 方法

3. 向人口和艾滋病研究领域的 125 多个主要行为体邮寄了详细问卷,包括大型多边组织和机构、各大私人基金会和提供大量人口活动援助的其他非政府组织,以及经济合作与发展组织(经合组织)发展援助委员会(发援会)的捐助国。为了减少答卷疲劳,协调资金流动的监测工作和确保数据报告的一致性,捐助国提供的资料尽可能取自发展援助委员会的数据库。截至本报告提交期限,许多主要捐助方仍未提供完整数据,因此本报告所载资料也采用了估计数,并考虑到了以往的供资做法。

4. 国内资金流动资料的来源基于世界各地发展中国家政府和非政府组织提供的数据、二手资料来源以及估计数和预测数。

5. 本报告分析的人口活动外部资金和国内资金流动情况基于《行动纲领》第 13.14 段所述“已计算费用的整套人口活动”。这套人口活动包括计划生育服务、基本生殖保健服务、性传播疾病/艾滋病毒/艾滋病预防活动,<sup>4</sup> 以及基础研究、数据和人口与发展政策分析。

<sup>1</sup> 见《经济及社会理事会正式记录,1995 年,补编第 7 号》(E/1995/27),附件一,第三节。

<sup>2</sup> 《国际人口与发展会议的报告,1994 年 9 月 5 日至 13 日,开罗》(联合国出版物,出售品编号: C.95.XIII.18),第一章,决议 1,附件。

<sup>3</sup> 本报告提及的发展中国家均包括经济转型国家。

<sup>4</sup> 从 1999 年问卷开始,人口基金/荷兰多学科人口研究所资源流动项目包括有关艾滋病毒/艾滋病治疗和护理的数据,以满足联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署(艾滋病署)日益增加的报告需要,同时也因为答卷人越来越难以单独提供艾滋病毒/艾滋病预防活动的资料。自 2008 年以来,为了确保统一的艾滋病数字,关于艾滋病毒/艾滋病支出的所有数据均直接取自艾滋病署,使用了更宽泛的艾滋病定义。

## 二. 对人口活动的国际援助

6. 捐助方对人口活动的援助继续增长，尽管增长速度慢于以前。援助在 2008 年超过 100 亿美元后，在 2009 年和 2010 年放慢了增长速度。2009 年的捐助方援助为 106 亿美元。2010 年的暂定数字为 107 亿美元(见表 1)。预计 2011 年的资金额将增至 114 亿美元，2012 年将达到 119 亿美元。由于一些捐助方仍处于全球金融危机之中，很可能 2011 年和 2012 年的最后数字将低于表 1 所列的估计数。

表 1

2009-2012 年按主要捐助方类别分列的国际人口活动援助

(百万美元)

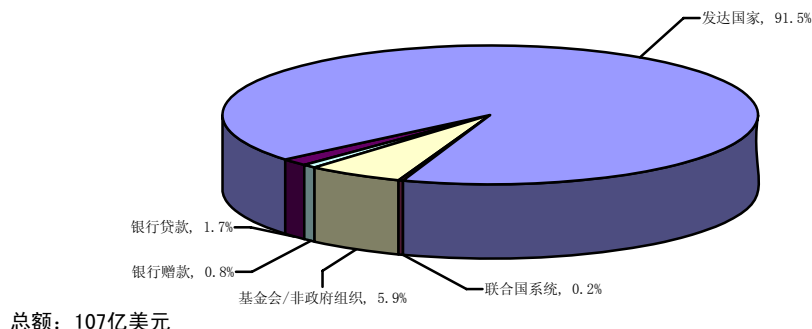
捐助方类别	2009 年	2010 年 (暂定)	2011 年 (估计数)	2012 年 (预测数)
<b>双边援助</b>				
发达国家	9 579	9 801	10 417	10 834
<b>多边援助</b>				
联合国系统	36	20	40	42
开发银行赠款	95	86	106	110
开发银行贷款	295	177	177 <sup>a</sup>	177 <sup>a</sup>
<b>私人援助</b>				
基金会/非政府组织	<b>622</b>	<b>632</b>	<b>693</b>	<b>718</b>
<b>小计(不包括银行贷款)</b>	<b>10 332</b>	<b>10 539</b>	<b>11 256</b>	<b>11 704</b>
<b>共计</b>	<b>10 628</b>	<b>10 716</b>	<b>11 433</b>	<b>11 881</b>

<sup>a</sup> 按 2010 年水平估算的开发银行 2011-2012 年贷款数额。

资料来源：人口基金，2011 年。《2009 年人口活动资金流动情况》和资源流动项目数据库。

注：因四舍五入，各项相加不一定等于总数。

图一  
2010 年按来源分列的人口活动援助



资料来源：资源流动项目数据库(数据为暂定数据)。

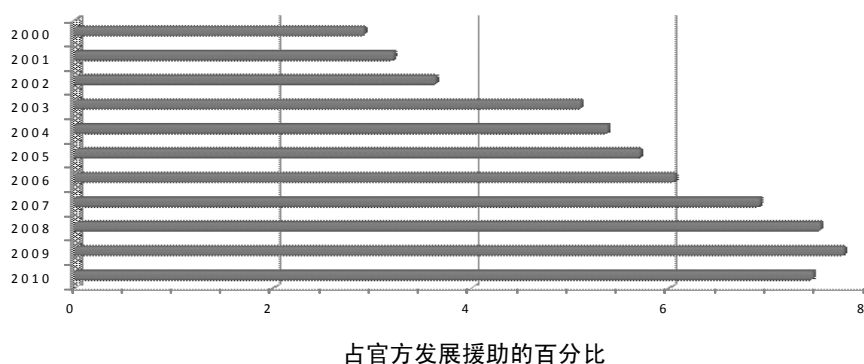
注：因四舍五入，各项相加不一定等于总数。

#### A. 对人口活动的双边援助

7. 在人口活动援助方面，捐助国一向占最大份额。2010 年双边援助估计数为 98 亿美元，高于 2009 年的略低于 96 亿美元。尽管若干捐助国遇到财政困难，但人口活动的总援助额继续增加，但水平不比以往。据估计，一旦收到所有的数据，2011 年来自捐助国的人口活动援助额将达到 104 亿美元。假设继续保持上升趋势，2012 年的预测数为 108 亿美元。

8. 根据最新的经合组织数字，2009 年的官方发展援助为 1 197 亿美元，2010 年增至 1 285 亿美元。捐助国作为一个整体提供的人口活动援助占官方发展援助总额的百分比在 2009 年为 7.78%，2010 年降至 7.46%(见图二)。各国用于人口活动的资金占官方发展援助的比例差异很大，从 0.62%到 16.93%不等。

图二  
2000-2010 年捐助国人口活动援助占官方发展援助的百分比



资料来源：人口基金，2011 年。《2009 年人口活动资金流动情况》和资源流动项目数据库。

注：2010 年数据为暂定数据。

## B. 对人口活动的多边援助

9. 对人口活动的多边援助包括联合国系统各组织和机构提供的捐款和开发银行提供的赠款和贷款。

### 联合国系统

10. 联合国系统内提供的多边援助主要由艾滋病署、人口基金和世界卫生组织(世卫组织)提供的资金组成。发展援助委员会捐助国向联合国机构提供的所有资金被列为双边援助。联合国各机构未指定用于人口活动的普通资金、资金所得利息以及用于人口活动的创收活动的收入被视作多边援助。各机构从发展中国家得到并用于人口活动的资金仅占其经常预算的一小部分,也列为多边援助。来自联合国系统的多边援助暂定数额表明多边援助持续减少,从2009年3 600万美元减少到2010年2 000万美元。其中的部分原因可能是经济下滑,还有部分原因是若干联合国机构没有在本报告出版截止时间前提供信息。

11. 人口基金是联合国在人口领域的主要援助机构,2010年向123个发展中国家提供了援助。人口基金依靠自愿捐款,遵循其2008-2013年战略计划,其目标是加速实现《行动纲领》和千年发展目标,侧重三个主要领域:人口与发展;生殖健康和权利;性别平等。计划强调注重成果,并具体规定了衡量结果的预期成果和指标。

### 银行赠款

12. 2010年,世界银行是报告人口方面特别赠款方案的唯一开发银行,其赠款总额降至8 600万美元。

### 银行贷款

13. 向发展中国家提供贷款的开发银行是多边人口活动援助的重要来源。区别对待开发银行贷款和赠款的原因是前者是以必须偿还的贷款形式提供的援助。由银行贷款资助的项目为多年承付款,计入批准年份,但分几年付款。人口活动援助的大多数贷款来自世界银行,世行支助的项目包括生殖保健和提供计划生育服务、人口政策拟定、艾滋病毒/艾滋病预防、生育和健康调查及人口普查工作。2010年,世界银行为人口活动提供贷款1.77亿美元。

## C. 私营部门对人口活动的援助

14. 基金会、非政府组织和其他私营组织也是人口活动援助的重要来源。2010年,基金会和非政府组织对人口活动的援助估计达到6.32亿美元,高于2009年的6.22亿美元。尽管预测这种捐助在2011年和2012年将再次增加,但增加的规模将取决于基金会和非政府组织平安渡过全球金融危机的程度。

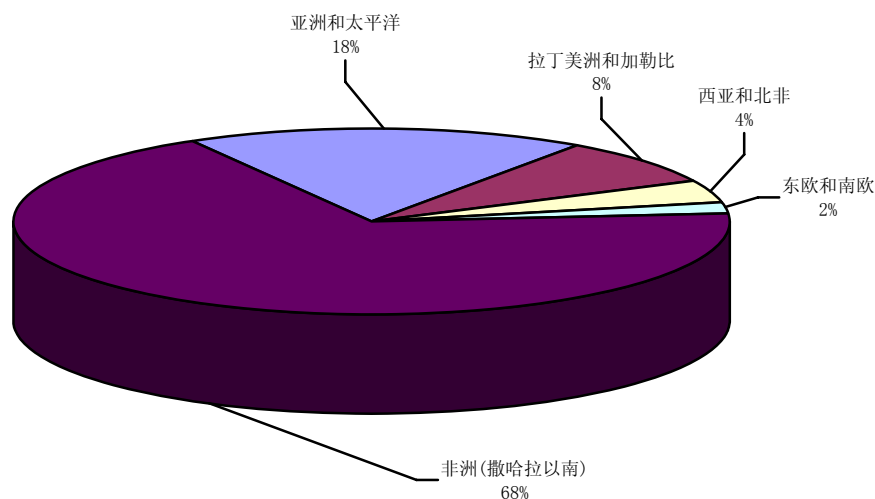
### 三. 人口活动支出情况

15. 国际人口活动援助额反映捐助方在既定年份捐助的财政资源，而支出额反映发展中国家当年收到的资金数额。国际援助可以由捐助方直接提供给发展中国家，也可以通过多边组织或国际非政府组织等中间捐助方提供。受援方可以是发展中国家政府、国家非政府组织或捐助方驻发展中国家外地办事处。既定年份的国际人口活动援助额并不一定等同于该年份的支出额，因为收到的资金并不总在收到的那年支出，在资金通过中间捐助方提供时情况往往如此。例如，某捐助方在 A 年提供给某受援国的资金记入 A 年的国际人口援助和支出。某捐助方在 A 年提供给某中间捐助方资金而该中间捐助方在 B 年用于受援发展中国家，则这笔资金将记入 A 年的人口援助和 B 年的支出。开发银行贷款不包括在支出数字中，因为这些贷款反映一年中订立的大批贷款协定，但计划分几年支出。

#### A. 按地理区域划分的人口活动支出情况

16. 大多数最不发达国家所在的撒哈拉以南非洲仍是接受援助最多的地区，其受援资金占五个地理区域受援总额的 68% (见图三)。所有人口活动援助资金中约 31% 用于全球和区域间人口活动，包括宣传、研究、生殖健康、艾滋病毒/艾滋病预防、护理和支助以及安全孕产。

图三  
2010 年按地理区域分列的人口活动支出



共计：77.8 亿美元

资料来源：资源流动项目数据库(数据为暂定数据)。



## B. 按活动类别划分的人口活动支出情况

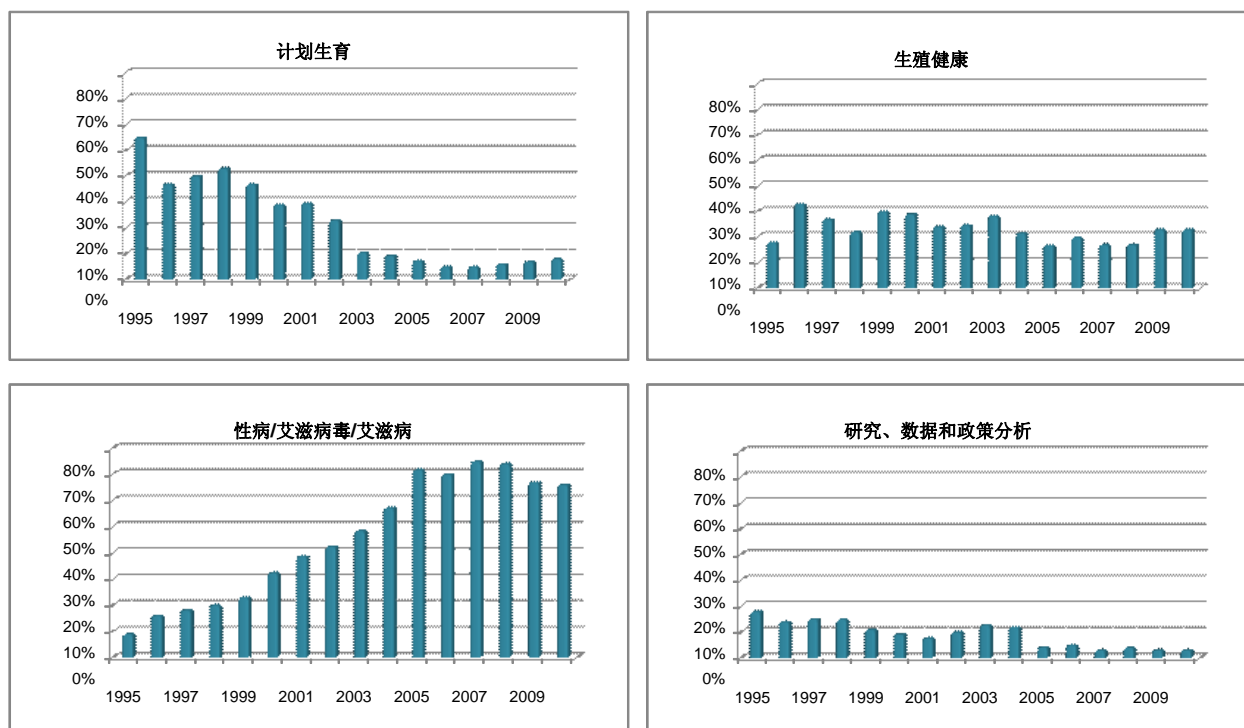
17. 人口基金对以下四类根据国际人口与发展会议要求已计算费用的人口活动支出进行监测：(a) 计划生育服务；(b) 基本生殖健康服务；(c) 性病/艾滋病毒/艾滋病预防活动；(d) 基础研究、数据和人口与发展政策分析。

18. 由于在发展援助中越来越倾向统筹各种服务和采用全部门做法的趋势，各国越来越难以截然区分人口活动的支出和其他与健康有关活动的支出，以及在人口活动中区分计划生育、生殖健康以及性病/艾滋病毒/艾滋病预防方面的活动。尽管无法总能取得确切的数字，但还是有可能估计用于已计算费用的整套人口活动四个类别中每一类的资源总额。监测各类的支出情况是编制预算、制定政策和规划方案的一项重要内容。

19. 在获得所有最终数字后，预计 2010 年数据会显示在整套人口活动所有四个领域的资金都有所增加。这是十分可喜的。自 1995 年人口基金开始监测已计算费用人口活动四个类别的资金流动以来，对计划生育服务的供资按美元绝对值计算最近有所增加，并实际上超过了 1995 年的水平。虽然对生殖健康和基础研究活动的供资增加了，但是艾滋病毒/艾滋病预防活动迄今为止继续获得最多的人口活动援助。尽管确保使用大量资金阻止艾滋病毒/艾滋病的传播很重要，为计划生育和生殖健康筹集充足的资金也同样重要，这两个领域是实现有关改善孕产妇健康的千年发展目标 5 的关键。在该目标方面的进展一直落后于其他千年发展目标。对生殖健康的供资在 2008 年和 2009 年都有显著增加，并在 2010 年继续增加。对艾滋病毒/艾滋病预防活动的供资在 2009 年首次减少，但 2010 年的暂定数据表明会有增加。图四显示了 1995-2010 年期间在已计算费用的整套人口活动的四个领域人口活动支出在人口活动援助总额中所占百分比。

图 4

1995-2010 年人口活动支出在人口活动援助总额中所占百分比



资料来源：人口基金，2011 年，《2009 年人口活动资金流动情况》和资源流动项目数据库。

### C. 按供款渠道划分的人口活动开支情况

20. 人口活动援助资金的流动渠道多种多样，资金通过以下渠道之一从捐助方流向受援发展中国家：(a) 双边：从捐助方直接流向受援发展中国家政府；(b) 多边：通过联合国各组织和机构；(c) 非政府组织。非政府组织渠道是占主导地位的供资渠道。2010 年，通过非政府组织渠道提供的人口援助资金估计约占 41%，而通过双边渠道提供的援助为 32%，通过多边渠道提供的援助为 28%。预计这一趋势将在 2011 年和 2012 年继续下去。

## 四. 用于人口活动的国内支出

### A. 方法

21. 《国际人口与发展会议行动纲领》指出，在用于实现人口和发展目的所需的资金中，发展中国家的国内资源占据的份额最大。该纲领估计，资助人口活动方案所需的资金有三分之二将来自国内资源。因此，要全面落实 1994 年在开罗通过的议程，就必须筹集足够的国内资金。自 1997 年以来，人口基金一直在监测

用于人口活动的国内支出，主要是通过向世界各地的人口基金国家办事处发放调查问卷，再由它们进一步分发给各国政府部委和国内的大型非政府组织。尽管大多数政府竭尽全力提供所需资料，但往往因资金、人员和时间限制而无法提供数据。此外，不具备完善的系统监测资源流动的国家也无法提供信息，尤其是在资金合并用于社会和保健综合项目以及全部门统筹的情况下。此外，实行政府分权的大多数国家没有能够轻而易举地提供国家以下各级人口活动支出资料的会计制度。

22. 本报告估算了全球人口活动的国内支出总额，其方法是综合接受调查国家的答复、先前报告的实际支出和计划支出数额以及关于国家支出的二手资料。在沒有此类信息时，则按照国内生产总值(国内总产值)水平计算的国民收入进行估计和预测。事实证明，国民收入是说明政府支出增长的最重要变量。<sup>5</sup>

## B. 国内支出的估计数和预测数

23. 表 2 列出 2010-2012 年全球人口活动国内支出最新估计数和预测数。2010 年的筹资总额增加了，预计 2011 年和 2012 年也会增长，这主要是因为基本未受全球金融危机影响的若干蓬勃发展的大型经济体对这些数字有很大影响。据估计，2010 年发展中国家人口活动支出为 337 亿美元。亚洲筹集的数额最多(182 亿美元)，其次是拉丁美洲和加勒比(75 亿美元)、撒哈拉以南非洲(46 亿美元)、西亚和北非(21 亿美元)以及东欧和南欧(14 亿美元)。

24. 估计 2011 年国内支出已增至 350 亿美元，预计 2012 年将增至 380 亿美元。预期亚洲在 2011 年筹集了最多的资金，并且在 2012 年仍将如此，其次是拉丁美洲和加勒比、撒哈拉以南非洲、西亚和北非以及东欧和南欧。

25. 估计 2010 年用于人口活动的国内支出总额中，有 30%用于性病/艾滋病毒/艾滋病预防活动。这一百分比在各区域的差异很大，从东欧和南欧的 91%到西亚和北非的 10%不等。

26. 由于关于国内资源流动的数据往往不全而且也不完全可比，因此这些数据都是粗略估计数。但这些信息还是有用的，可在一定程度上说明发展中国家在实现《行动纲领》的财政资源目标方面正在取得的进展。虽然这些数字显示了发展中国家的真正承诺，但也掩盖了各国在筹集人口活动资源方面的能力所存在的很大差异。大部分国内资源来自几个大国。许多国家，尤其是撒哈拉以南非洲国家和最不发达国家，都无法筹集足够的资源资助本国人口方案，因此严重依赖捐助方的援助。

<sup>5</sup> 见 Erik Beekink, “2010-2012 年人口活动和艾滋病预防活动资金流动”，人口基金/艾滋病毒/荷兰多学科人口研究所资源流动项目(海牙，2011 年)。

表 2  
2010-2012 年全球人口活动的国内支出预测数

(千美元)

年份	资金来源				用于性病/艾滋病毒/ 艾滋病预防活动支出 的百分比
	政府	非政府组织	消费者 <sup>a</sup>	共计	
2010 年					
非洲(撒哈拉以南)	2 121 709	116 235	2 321 438	4 559 382	90
亚洲和太平洋	5 160 254	177 904	12 818 072	18 156 230	12
拉丁美洲和加勒比	4 266 645	77 195	3 171 390	7 515 231	30
西亚和北非	1 231 053	59 133	794 029	2 084 215	10
东欧和南欧	882 653	15 062	454 566	1 352 281	91
共计	13 662 314	445 529	19 559 496	33 667 339	30
2011 年					
非洲(撒哈拉以南)	2 131 703	122 915	2 331 765	4 586 382	90
亚洲和太平洋	5 581 943	184 860	13 865 545	19 632 347	12
拉丁美洲和加勒比	4 260 002	81 162	3 176 545	7 517 709	29
西亚和北非	1 272 772	60 975	820 938	2 154 684	10
东欧和南欧	889 065	15 952	457 868	1 362 885	90
共计	14 135 484	465 863	20 652 662	35 254 008	29
2012 年					
非洲(撒哈拉以南)	2 138 024	127 326	2 338 297	4 603 647	90
亚洲和太平洋	6 459 091	189 930	16 044 383	22 693 404	10
拉丁美洲和加勒比	4 279 324	83 825	3 191 097	7 554 247	29
西亚和北非	1 299 569	63 025	838 222	2 200 816	10
东欧和南欧	904 677	16 580	465 909	1 387 166	89
共计	15 080 686	480 686	22 877 908	38 439 280	26

<sup>a</sup> 消费者在人口活动方面的支出只包括自付支出并以世卫组织计算的每个区域一般保健支出平均数值为依据。对于每个区域，使用私人自付支出与政府人均支出的比率计算消费者在人口活动方面的支出。

资料来源：资源流动项目数据库。另见 Erik Beekink, “2010-2012 年人口活动和艾滋病预防活动资金流动”，人口基金/艾滋病署/荷兰多学科人口研究所资源流动项目(海牙，2011 年)。

## C. 用于人口活动的国内资金构成

27. 用于人口活动的国内资金主要来自政府、国家非政府组织以及个人消费者。政府被视为有责任提供用于人口活动的大部分国内支出。然而，由于政府供资水平通常取决于国民收入水平，面临许多相互竞争的发展优先事项的最不发达国家政府往往无力对人口活动作出必要的投资。这些国家政府严重依赖外来的捐助方资金。国家非政府组织也为人口活动提供资金，但它们大多也严重依赖国际资源。它们的主要作用是开展宣传工作和联系基层群众。

28. 按自付支出计算的消费者开支在人口活动支出中占的份额最大。私人消费者的支出在保健供资总额中占很大比例。虽然无法知道全世界用于人口活动保健支出的确切数额，但计划生育、生殖健康和性病/艾滋病毒/艾滋病预防服务的相当一部分支出当是消费者承担的。所掌握的关于私人支出的少量资料显示，区域和国家之间的差异很大，有时即便在国家内部，私人支出的比例也因时而异。资源流动项目在估算消费者支出时，采用世卫组织收集的国民健康账户数字中家庭自付保健支出。假定这一自付保健支出与人口货物和服务的自付支出完全一致。

29. 人口基金和荷兰多学科人口研究所正努力制定一个跟踪性健康和生殖健康方面自付支出的战略，该战略将使人们更好地了解国内供资的这一重要组成部分。在 2011 年 12 月召开的一个关于自付支出的专家会议上，讨论了跟踪自付支出的当前方法、经验分享情况并探讨了收集有关性健康和生殖健康自付支出的数据的可能性。

## 五. 实现国际人口与发展会议目标所需资金

30. 为确保《行动纲领》的执行工作有充足的资金，人口基金审查了已计算费用的整套人口活动的四个类别的最初估计数，并制定了订正估计数，以满足当前的需求并支付各项费用。已经提交 2009 年人口与发展委员会第四十二届会议的这些订正估计数远高于 1994 年在国际人口与发展会议上商定的最初目标，原因是订正估计数既考虑了当前的需求，又考虑了当前的费用，而且列入了诸如艾滋病治疗与护理以及生殖器官癌症的检查与治疗等干预措施，而最初的整套人口活动并不包括这些内容。

31. 表 3 显示实现国际人口与发展会议目标所需的资金水平。为了充分资助包括计划生育和艾滋病毒/艾滋病预防在内的必要的性保健和生殖保健服务，以及人口普查、调查、民事登记及人口研究与培训，国际社会需要在 2010 年筹集 650 亿美元。这些费用是实现该会议在这些领域设定的目标所需的最低估计数。一定还会有费用估计数未予包括的不明费用，并且还会对需求生成和库存维持和类似费用进行调整。

表 3

## 2009-2015 年按次区域分列的执行《行动纲领》最新费用估计数

(百万美元)

	2009 年	2010 年	2011 年	2012 年	2013 年	2014 年	2015 年
<b>全球</b>	<b>48 980</b>	<b>64 724</b>	<b>67 762</b>	<b>68 196</b>	<b>68 629</b>	<b>69 593</b>	<b>69 810</b>
性健康/生殖健康/计划生育	23 454	27 437	30 712	32 006	32 714	33 284	33 030
计划生育直接费用	2 342	2 615	2 906	3 209	3 529	3 866	4 097
孕产妇保健直接费用	6 114	7 868	9 488	11 376	13 462	15 746	18 002
方案和系统相关费用	14 999	16 954	18 319	17 422	15 723	13 672	10 931
艾滋病病毒/艾滋病	23 975	32 450	33 107	33 951	34 734	35 444	36 189
基础研究/数据/政策分析	1 551	4 837	3 943	2 239	1 181	864	591
<b>撒哈拉以南非洲</b>	<b>20 063</b>	<b>27 075</b>	<b>29 473</b>	<b>29 869</b>	<b>30 292</b>	<b>30 022</b>	<b>28 980</b>
性健康/生殖健康/计划生育	8 482	10 612	12 596	12 675	12 764	12 184	10 731
计划生育直接费用	329	414	506	606	713	827	931
孕产妇保健直接费用	1 429	1 833	2 280	2 771	3 306	3 883	4 411
方案和系统相关费用	6 725	8 366	9 809	9 298	8 746	7 473	5 389
艾滋病病毒/艾滋病	11 228	15 891	16 227	16 746	17 243	17 638	18 110
基础研究/数据/政策分析	353	571	651	449	285	200	139
<b>亚洲和太平洋</b>	<b>17 549</b>	<b>23 281</b>	<b>23 923</b>	<b>23 788</b>	<b>23 862</b>	<b>24 415</b>	<b>25 245</b>
性健康/生殖健康/计划生育	9 055	10 278	11 027	11 753	12 124	12 820	13 533
计划生育直接费用	1 434	1 552	1 675	1 803	1 937	2 077	2 156
孕产妇保健直接费用	2 799	3 664	4 299	5 110	6 018	7 024	8 054
方案和系统相关费用	4 822	5 062	5 053	4 840	4 169	3 719	3 323
艾滋病病毒/艾滋病	7 853	10 687	10 848	11 048	11 207	11 409	11 525
基础研究/数据/政策分析	641	2 316	2 048	987	530	186	187
<b>拉丁美洲和加勒比</b>	<b>6 366</b>	<b>7 591</b>	<b>7 439</b>	<b>7 775</b>	<b>7 699</b>	<b>7 966</b>	<b>8 320</b>
性健康/生殖健康/计划生育	3 132	3 401	3 627	3 837	3 922	4 119	4 347
计划生育直接费用	310	343	378	414	452	492	518
孕产妇保健直接费用	958	1 182	1 431	1 706	2 009	2 340	2 680
方案和系统相关费用	1 864	1 876	1 818	1 717	1 461	1 286	1 150
艾滋病病毒/艾滋病	3 072	3 461	3 562	3 630	3 703	3 770	3 867
基础研究/数据/政策分析	162	729	250	309	74	78	106
<b>西亚和北非</b>	<b>2 795</b>	<b>3 685</b>	<b>3 418</b>	<b>3 538</b>	<b>3 501</b>	<b>3 865</b>	<b>3 721</b>
性健康/生殖健康/计划生育	1 852	2 009	2 130	2 232	2 258	2 339	2 415

	2009 年	2010 年	2011 年	2012 年	2013 年	2014 年	2015 年
计划生育直接费用	178	204	231	261	292	325	346
孕产妇保健直接费用	603	735	873	1 019	1 171	1 328	1 471
方案和系统相关费用	1 071	1 070	1 025	953	796	686	598
艾滋病病毒/艾滋病	798	1 095	1 112	1 131	1 146	1 163	1 183
基础研究/数据/政策分析	145	582	177	174	97	363	123
<b>东欧和南欧</b>	<b>2 204</b>	<b>3 091</b>	<b>3 508</b>	<b>3 226</b>	<b>3 275</b>	<b>3 326</b>	<b>3 542</b>
性健康/生殖健康/计划生育	933	1 137	1 334	1 510	1 645	1 824	2 004
计划生育直接费用	91	103	116	125	135	145	146
孕产妇保健直接费用	324	454	605	771	960	1 171	1 386
方案和系统相关费用	517	579	613	614	551	508	471
艾滋病病毒/艾滋病	1 023	1 316	1 358	1 397	1 435	1 465	1 503
基础研究/数据/政策分析	248	638	816	320	195	38	35

资料来源：人口基金，2009 年，《执行国际人口与发展会议行动纲领订正费用估计数：方法报告》。

注：艾滋病署最近更新了艾滋病病毒/艾滋病支出费用估计数，以说明不能如期实现此处所列最初数字代表的覆盖率的情况。全球 2009 年的艾滋病病毒/艾滋病费用为 200 亿美元。这一费用逐年增加，直到 2015 年达到 370 亿美元，比最初预计的数字略高。

32. 计划生育费用估计数假定将在 2015 年满足目前没有得到满足的需要，尽管随着人们更加了解计划生育的种种选择办法，可能对计划生育产生更多的要求。生殖健康费用计算估计数包括产前护理、接生护理、产科并发症护理、新生儿保健、生殖器官癌症检查和治疗以及其他产妇护理措施。性病/艾滋病病毒/艾滋病费用计算包括预防、治疗、护理和支助，其中还有专门预防暴力侵害妇女的部分。

33. 实现国际人口与发展会议目标所需的药物、用品和人员费用估计数随着时间推移大幅度增加，原因是预计服务范围扩大后，接受保健的人数增加，此外还有潜在的人口增加。

34. 在估计与计划生育和生殖健康相关的保健系统和方案的费用时，考虑了为实现在国际人口与发展会议上确定的普及保健的目标而对保健系统和规划进行大量投资的需要。在估计与计划生育和生殖健康相关的保健系统和方案的费用时，考虑了为实现普及保健的目标而对保健系统和规划进行大量投资的需要。没有对保健系统和方案的适当投资，就不可能实现普及目标。列入这一费用估计的要素有：方案管理、监督、保健教育、监测和评价、宣传、保健系统基础设施、信息系统、人力资源培训和商品供应系统。保健系统和方案的费用估计数假定在 2009 年至 2013 年期间作出其中的大部分投资。按照这项假定，保健系统和方案的费用估计数将在 2011 年达到顶峰，然后开始下降。费用估计数还包括在人道主义危机局势期间提供支助，这对许多国家的医疗系统依然构成挑战。

35. 估计 2010 年包括计划生育和孕产妇保健部分在内的性健康和生殖健康费用总额(包括直接费用以及方案和系统费用)为 274 亿美元, 2014 年达到顶峰, 为 333 亿美元, 2015 年将略有减少, 为 330 亿美元。艾滋病毒/艾滋病部分的费用总额估计 2010 年为 325 亿美元, 以后每年增加, 直至 2015 年达到 362 亿美元为止。<sup>6</sup>

36. 基本数据、研究和人口与发展政策分析部分的估计数通过汇总以下四类支出得出: 即人口普查、调查、民事登记以及研究与培训。人口普查支出按次区域人均人口普查费用计算, 费用从非洲东部、中部和北部的 1.50 美元到南欧的 11.70 美元不等。然后按四年期分配费用总额: 人口普查前一年为 10%、人口普查年为 60%、人口普查后的两年中每年为 15%。调查费用视次区域情况, 估计每个家庭为 1.25 美元或 1.50 美元, 而家庭样本容量则视国家居民不足 100 万、100 万至 2 500 万或 2 500 万以上这三种情况, 估计分别为 1%、0.5%或 0.25%。此外, 假定所有发展中国家每四年举行一次这类调查。

37. 关于民事登记费用, 假定处理每个事件(出生、死亡、结婚和离婚)并且将此资料输入统计系统的费用占每个次区域人口普查人均费用的三分之一。研究和培训费用按照 2005 年至 2015 年期间前三类平均年度费用总额的 5%计算。数据和研究部分的最新费用估计数大幅高于 1994 年在开罗商定的最初估计数, 主要是因为最新费用估计数反映的人口普查实际费用比原计划的大得多。这在 2010 年尤其如此, 在该年支出总额达到了 48.4 亿美元, 其中 44.1 亿美元为人口普查的支出。在总体上, 人口普查支出大约占支出总额的四分之三(75.8%), 调查占 6.9%, 民事登记占 12.5%。据估计, 7 年期间平均每年的支出为 21.7 亿美元。

38. 已计算费用的整套人口活动所有四个类别目前的供资水平大大低于发展中国家满足需求所需的资源。全球金融危机引起的未来筹资的不确定性可能危及开罗议程的充分执行。如果 2010 年的估计额准确, 并且捐助方的确捐助了大约 107 亿美元, 而且发展中国家筹集了大约 337 亿美元的国内资源, 444 亿美元的总额仍然比 2010 年资助发展中国家人口活动方案所需的资金少大约 200 亿美元。

39. 为确保落实国际人口与发展会议的目标和实现千年发展目标, 需要增加已计算费用的整套人口活动所有四个部分的捐助方资金和国内资金。

## 六. 落实国际人口与发展会议财政目标方面的主要挑战

40. 全球金融危机的影响。全球金融危机继续影响分配用于人口活动的资源数额。人口活动援助的增长速度减缓, 一些受危机影响格外严重的捐助方减少了对

<sup>6</sup> 艾滋病署最近更新了艾滋病毒/艾滋病支出费用估计数, 揭示出不能如期实现表 3 所列最初数字代表的覆盖率的情况。全球 2009 年的艾滋病毒/艾滋病支出数字为 200 亿美元。这一费用将逐年增长, 在 2015 年达到 370 亿美元, 略高于最初的数字。



人口活动的资助数额。未来的资助数额将在很大程度上取决于金融危机对捐助方和发展中国家的影响。

41. **资源筹集依赖几个主要捐助方。**人口活动援助由几个主要捐助方提供，而且大多数的国内资源是在几个大的发展中国家筹集的。大多数捐助国并未为人口活动提供大量资金，大多数发展中国家也无力筹集充足的资源资助亟需的人口和艾滋病方案。穷国面临多个相互竞争的发展优先事项，其中许多国家根本无力为人口活动作出必要的投资。

42. **消费者的人口支出超出政府和非政府组织的人口支出。**虽然很难追踪，但在计划生育、生殖保健和性病/艾滋病毒/艾滋病防治开支方面，消费者发挥的作用比通常假设的大得多。在许多情况下，消费者支出超出政府和非政府组织的支出。尽管地区和国家间存在差异，但是如果在计划生育、生殖保健和性病/艾滋病毒/艾滋病方面的支出符合总体的保健支出的话，那么可以推断发展中国家的消费者承担了超过一半的人口活动费用。消费者，尤其是穷人的自付支出对于旨在减少发展中国家的贫穷和收入不平等的政策举措而言影响重大。

## 七. 结论

### A. 筹集资源方面的进展

43. 在筹集资源方面已经取得长足的进展，在国际人口与发展会议已计算费用的整套人口活动所有四个部分的资金都有所增加。这是最为可喜的进展。但是，目前筹资的财政资源仍不足以满足当前不断增长的需求，并且目前的供资水平仍然低于实现会议上确定的目标和千年发展目标所需的资金水平。这对已计算费用的整套人口活动所有四个部分都是如此。为满足不断增长的需求和支付不断增长的费用，特别是鉴于大量青年人口的存在，发展中国家需要更多的捐助方援助和更多的国家投资。缺乏充足资金依然是充分实现会议目标和千年首脑会议目标的主要障碍。

44. 根据 2009 年向联合国人口与发展委员会提交的订正费用估计数，为充分资助包括计划生育和艾滋病毒/艾滋病预防在内的生殖保健服务，以及人口普查、调查、民事登记及人口研究与培训，2010 年底前共需要 650 亿美元。国际社会还远远没有达到这一水平。鉴于世界人口已达到 70 亿，这一工作格外紧迫。确实，如果国际社会要应对有 70 亿人口的世界的挑战并利用其提供的机会，对供资的需要大于以往任何时候。

### B. 展望未来

45. 捐助方和发展中国家加强努力筹集充足的资源对全面执行国际人口与发展会议的议程至关重要。鉴于目前的需要，鼓励捐助方和发展中国家所有政府重新

致力于落实国际会议的各项目标，并筹集实现这些目标所需的资源。必须增加对《行动纲领》规定的所有四个人口活动类别的供资。

46. 为加速执行开罗议程并实现千年发展目标，国际社会应该继续确保将人口活动和生殖健康作为实现千年发展目标的一个不可缺少的组成部分，并确保将其作为国家发展方案和减贫战略的一项主要内容。

47. 鉴于财政资源有限，捐助国、国际机构以及受援国有必要继续加强努力与协作，避免重复，找出资金缺口，确保尽可能高效率、高效益地使用资源。协调捐助方的筹资政策和规划程序将有助于提高用于人口活动方案捐款的影响力和成本效益。

48. 私营部门在筹集人口和发展资源、监测人口支出以及确保实现财政目标和公平目标方面具有重要作用。民间社会，特别是妇女非政府组织，在努力确保政府实现财政指标和公平目标，确保资源用于各社会群体，尤其是那些最穷的人方面能够发挥重要作用。

49. 所需资源也许很多，但不筹集足够的财政资源的代价要高得多。它不是以美元或当地货币计算的，而是体现为婴儿、儿童和孕产妇死亡率，艾滋病毒/艾滋病的死亡率，青少年的高生育率和计划生育需求不能得到满足。在世界许多地方因此种原因导致的发病率和死亡率仍然高得不可接受时，国际社会无法沾沾自喜。尤其重要的是确保最弱势群体，包括越来越多的青年的需求得到满足。

50. 当前的挑战是筹集足够多的资源，以满足日益增长的需求。在目前全球金融危机的情况下，这一点尤其重要。迫切需要加大政治意愿，加倍努力，以便从各个来源争取更多的国际援助，增加国内供资，以加快落实《国际人口与发展会议行动纲领》。