



人口与发展委员会

第四十三届会议

2010年4月12至16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

本报告应人口与发展委员会第二十八届会议的要求提交，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。本报告根据大会第49/128号和第50/124号决议编写，大会在两项决议中要求编写定期报告，说明为执行《行动纲领》分配资金的情况。

本报告审查了2008年用于发展中国家人口活动的捐助资金和国内支出的预计数额，并提出了人口活动支出2009年估计数和2010年预测数。几年来捐助方援助稳步增长，2007年达到87亿美元。估计2008年达到100亿美元。但是鉴于目前的金融危机，预计筹资水平将不会继续近几年看到的强劲上升趋势，而2009年可能会仅小幅上升至102亿美元，可能到2010年上升至106亿美元。据粗略估计，发展中国家作为整体2008年筹资232亿美元。预计2009年2010年的数字将遵守同样的模式，2009年仅小幅上升至233亿美元，2010年增至257亿美元。

目前的筹资水平远低于实现《行动纲领》目标和实现千年发展目标必须的筹资目标。对于已计算费用的整套人口活动所有四个部分都是如此。目前的全球金融危机是另一关切问题，因为预计近期内捐资不会增至满足当前需求所需的水平。到2009年，已经感受到了金融危机的影响，预计国内生产总值下降的各国将减少人口方案支出。这将尤其影响到最穷的国家，因为这些国家最没有能力为资助本国的人口方案筹集到所需的资源。

* E/CN.9/2010/1。



目录

	页次
一. 导言	3
二. 对人口活动的国际援助	3
A. 对人口活动的双边援助	5
B. 对人口活动的多边援助	6
C. 私营部门对人口活动的援助	7
三. 人口活动支出情况	7
A. 按地理区域划分的人口活动支出情况	7
B. 按活动类别划分的人口活动支出情况	8
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	11
A. 方法	11
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. 实现人发会议目标所需资金	13
六. 落实人发会议财政目标方面的主要挑战	17
七. 结论	18
A. 筹集资源方面的进展	18
B. 展望未来	19

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(见 E/1995/27, 附件一, 第三节)编写。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行动纲领》¹ 的资金流动情况。本报告是人口与发展委员会工作方案的一部分, 并按照大会第 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, 说明为执行《行动纲领》分配资金的情况。

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,² 并提出了 2008 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。本报告还提出了捐助方和发展中国家人口活动支出 2009 年估计数和 2010 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。为建设监测资金流动的区域能力, 人口基金和荷兰多学科人口研究所还与印度卫生管理研究所合作收集有关国内支出方面的数据。人口基金与荷兰研究所联合对数据进行了评估和分析。

3. 向人口和艾滋病领域的 168 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加入经济合作与发展组织(经合组织)/发展援助委员会的捐助国。为了减轻应答疲劳, 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经合组织/发展援助委员会的数据库。截至本报告提交期限, 主要捐助方仍未提供完整数据, 因此本报告所载资料采用了估计数, 并考虑到了以往的供资做法。

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

5. 本报告分析的人口活动外部和国内资金流动情况依据是《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、基本生殖健康服务、性传播疾病/艾滋病毒/艾滋病预防活动³ 以及基础研究、数据和人口与发展政策分析。

¹ 《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。

² 本报告提及的发展中国家包括经济转型国家。

³ 从 1999 年回合问卷开始, 资金流动项目开始包括有关艾滋病毒/艾滋病治疗和护理的数据, 以满足联合国共同赞助的联合国艾滋病毒/艾滋病规划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。

二. 对人口活动的国际援助

6. 2007 和 2008 年, 捐助方对人口活动的援助继续增加。截至 2007 年, 捐助额达到 87 亿美元。2008 年暂定数额为 100 亿美元(见表 1)。预计在 2009 和 2010 年, 近年来看到的强劲的增长趋势将有所减弱, 预计筹资水平将分别达到 102 亿美元和 106 亿美元。鉴于目前的全球金融危机, 2009 和 2010 年的最终数额可能会低于这些估计数。

表 1

2007-2010 年按主要捐助方类别分列的国际人口活动援助

(百万美元)

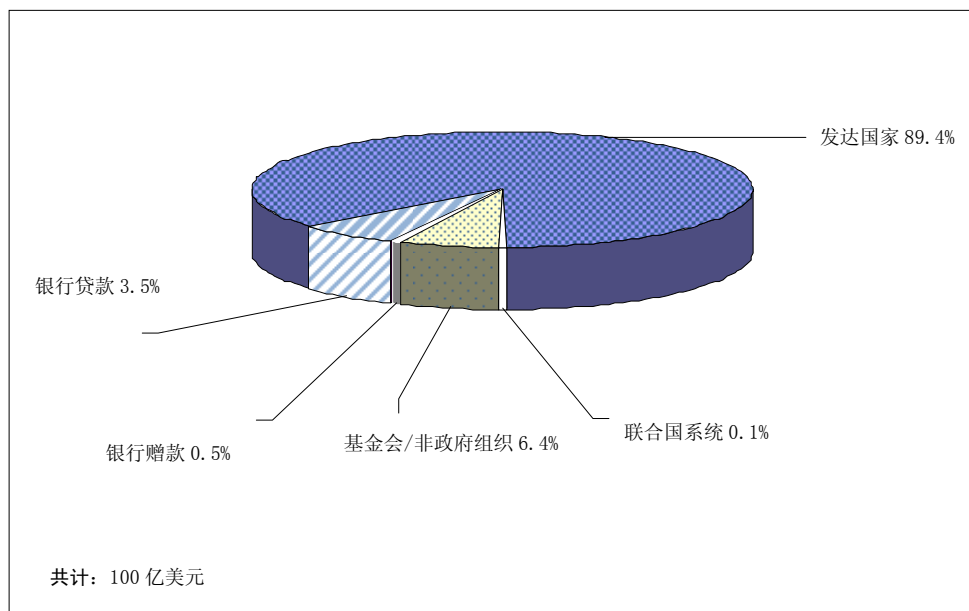
捐助方类别	2007 年	2008 年 (暂定)	2009 年 (估计数)	2010 年 (预测数)
双边援助				
发达国家	7 488	8 950	8 788	9 202
多边援助				
联合国系统	62	14	103	107
开发银行赠款	52	46	75	78
开发银行贷款	577	354	354 ^a	354 ^a
私营部门援助				
基金会/非政府组织	554	643	837	871
不含银行贷款小计	8 155	9 653	9 804	10 258
共计	8 732	10 006	10 158	10 612

资料来源: 人口基金, 《2007 年人口活动资金流动情况》(2009 年, 纽约) 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。

^a 开发银行 2009 至 2010 年的贷款数额按 2008 年水平估算。

图一
2008 年按资金来源分列的国际人口活动援助



资金来源：资源流动项目数据库。数字为暂定数字。

注：因四舍五入，各项相加不一定等于总数。

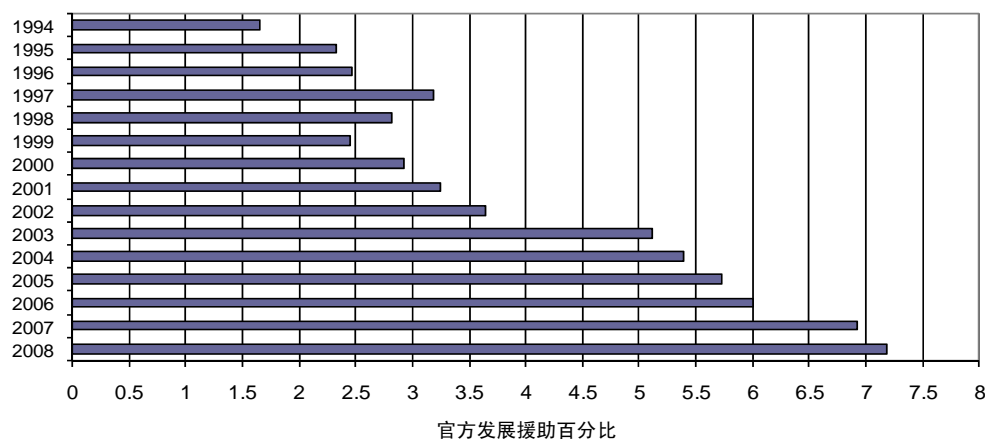
A. 对人口活动的双边援助

7. 由发达捐助国提供的双边援助历来占人口援助的最大份额(见图一)。据估计，2008 年发达国家提供的双边援助在 2007 年 75 亿美元的基础上增至约 90 亿美元。据初步估计，2009 年金融危机将导致捐助国对人口活动的供资减少至 88 亿美元。将 2010 年的预期捐助额定在 92 亿美元，表明对 2010 年金融前景持更乐观的态度。

8. 官方发展援助从 2007 年的 1 035 亿美元增至 2008 年的 1 215 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从 2007 年的 6.93% 增至 2008 年 7.19% (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 0.48% 到 20.59% 不等。

图二

1994-2008 年捐助国对人口活动援助额占官方发展援助百分比



资料来源：人口基金，2009 年。《2007 年人口活动资金流动情况》（2009 年，纽约）和资源流动项目数据库。

注：2008 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各发展银行提供的赠款和贷款。

联合国系统

10. 源于联合国系统的多边援助主要包括联合国共同赞助的联合国艾滋病病毒/艾滋病规划署、人口基金、联合国儿童基金会和世界卫生组织提供的资金。经合组织/发展援助委员会捐助国向联合国机构提供的人口活动援助被列为双边援助。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收入被视作人口活动的多边援助。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。联合国系统提供的多边援助暂定数额 2008 年仅为 1 400 万美元，而 2007 年为 6 200 万美元，部分原因是若干联合国机构没有在报告截止时间前提供信息。

11. 人口基金是联合国系统人口领域的主要援助机构，2008 年共向 158 个发展中国家提供了援助。人口基金依靠自愿捐款并遵循其 2008-2013 年战略计划，该计划的目标是加快实现《行动纲领》和千年发展目标，重点关注三大关键领域：人口与发展、生殖健康和生殖权以及两性平等。战略计划注重成果并制定了具体的预期成果和指标，以便衡量成果。

银行赠款

12. 世界银行是2008年唯一一个报告了人口活动特别赠款方案支出的开发银行。赠款总额为4 600万美元。

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以必须偿还的贷款的形式提供援助。银行项目为多年承付款，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健康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。2008年，世界银行为人口活动提供贷款3.54亿美元。

C. 私营部门对人口活动的援助

14. 基金会、非政府组织及其他私营组织也是人口活动援助的重要来源。2008年，基金会和非政府组织对人口活动的援助估计达到6.43亿美元，高于2007年的5.54亿美元。鉴于目前的金融危机，不能肯定2009年和2010年私营部门对人口活动的援助水平是否继续增加。

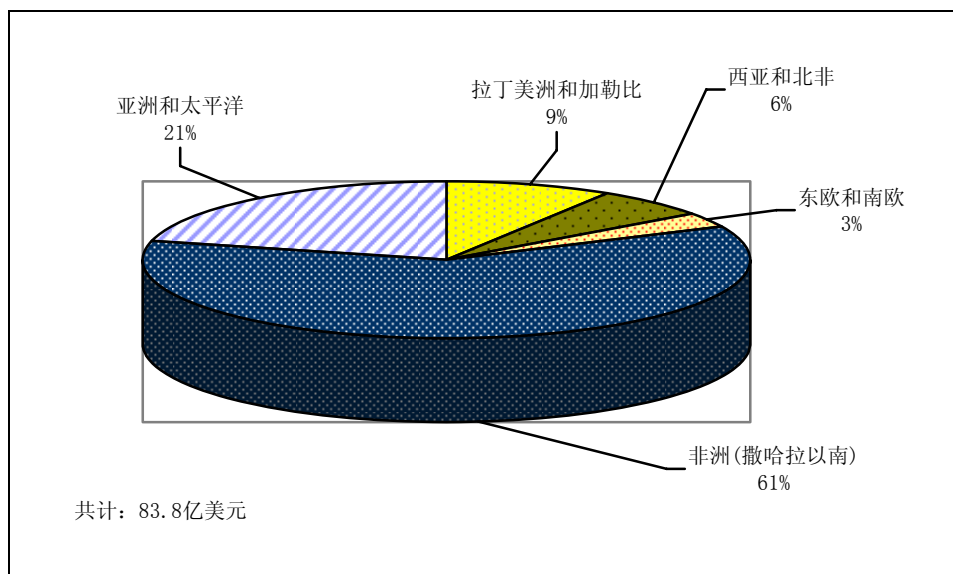
三. 人口活动支出情况

15. 国际人口活动援助额反映了捐助方在既定年份捐助的财政资源，而支出额反映了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，或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自动等同于该年份的支出额，原因是收到的资金并不总是在收到的那一年支出。如果资金通过中间捐助方提供，那么受援方可能不会在捐助当年收到资金。例如，某捐助方A年提供给某受援国的资金记入了A年的国际人口援助和支出。某捐助方A年提供给某中间捐助方的资金，受援国B年花掉，这笔资金将记入A年的人口援助，B年的支出。开发银行贷款未记入支出数字，因为大笔贷款协定计入批准年份，但计划分几年付款。

A. 按地理区域划分的人口活动支出情况

16. 最不发达国家最为集中的撒哈拉以南非洲仍是接受援助最多的地区，受援资金超过五个地理区域受援总额的一半以上(见图三)。所有人口活动援助资金39%以上用于全球和区域间活动，包括宣传、研究、生殖健康、支助全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金、艾滋病毒/艾滋病预防、护理和支助以及安全孕产。

图三
2008 年按地理区域分列的人口活动支出



资料来源：资源流动项目数据库。数据为暂定数据。

注：不包括开发银行贷款。

B. 按活动类别划分的人口活动支出情况

17. 各项服务日益综合起来的趋势以及在发展援助中使用全部门方法使得各国越来越难以区分人口活动支出及其他与卫生相关活动支出，以及在人口部门内，区分计划生育、生殖健康以及防治性病/艾滋病毒/艾滋病活动。但是虽然可能不能总是获得准确数据，仍可以估计花在已计算费用的整套人口活动所有四个部分每个部分的资源数额。监测各个部分的支出额是编制预算、制定政策以及规划方案的重要组成部分。

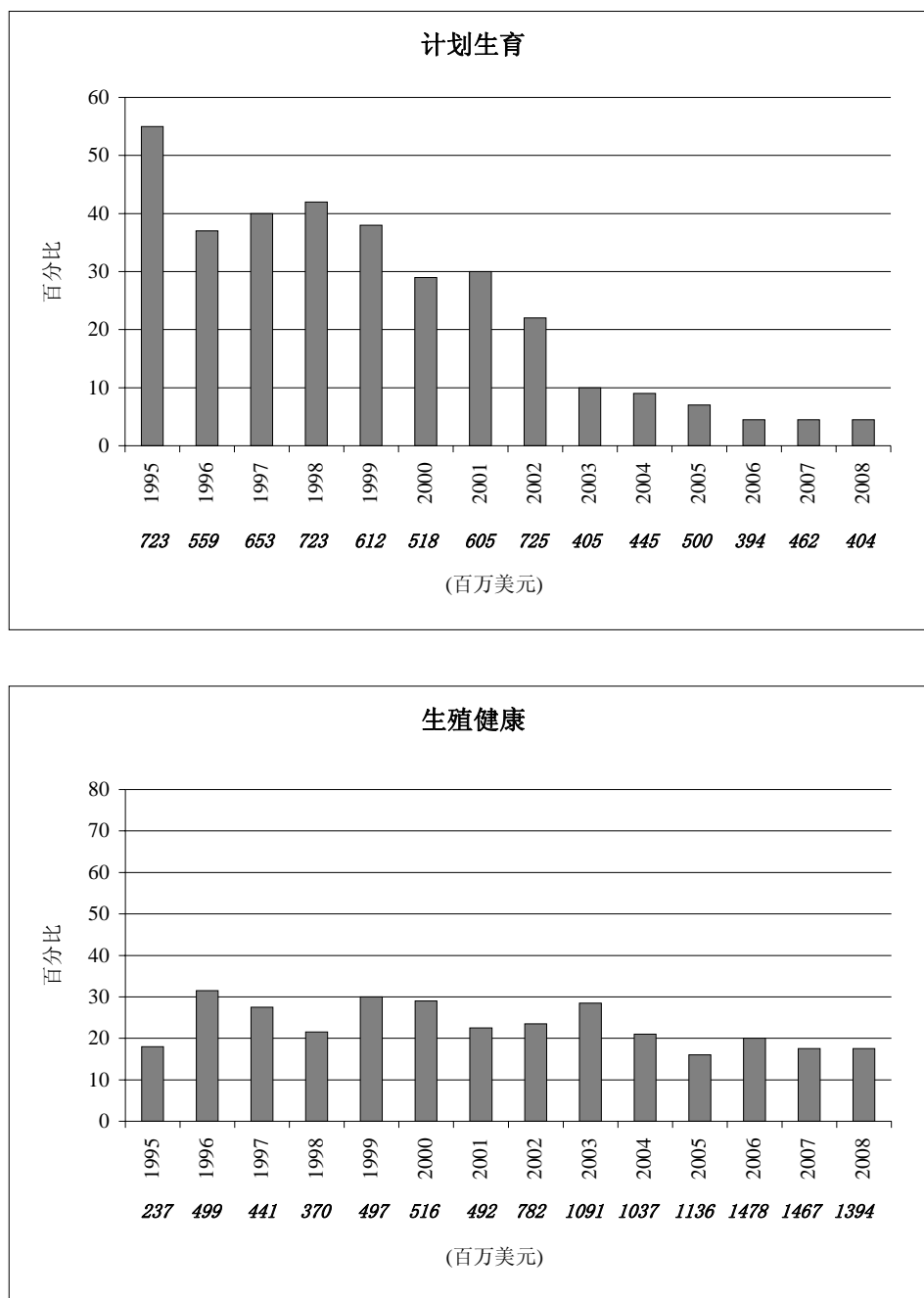
18. 人口基金根据下列已计算费用的整套活动四个部分对人口活动支出进行监测：(a) 计划生育服务；(b) 基本生殖健康服务；(c) 性疾病/艾滋病毒/艾滋病防治活动；(d) 基础研究、数据和人口与发展政策分析。尽管供资逐年增加，但是并不是提供给已计算费用的整套人口活动的资金都在增加。实际上，筹集资源增加的主要原因是艾滋病毒/艾滋病防治活动的供资增加。必须确保使用大量资金，阻止艾滋病毒/艾滋病的传播。但是为人发会议整套人口活动的其他部分筹集充足资金也同样至关重要，特别是在计划生育和生殖健康领域，这两个领域是实现落后于大多数千年发展目标的千年发展目标 5 的关键所在(见图四)。

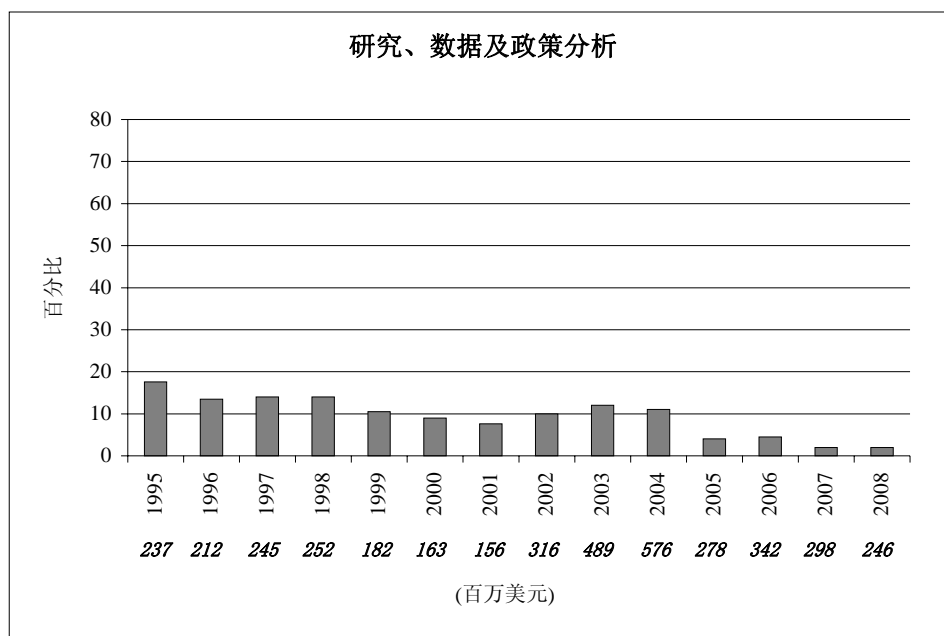
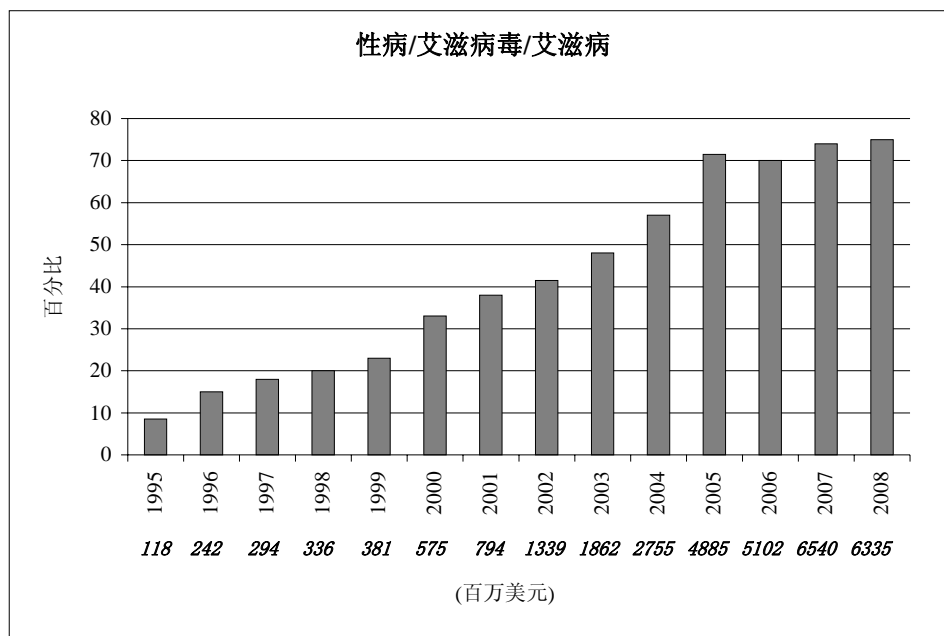
19. 自 1995 年人口基金开始按已计算费用的整套人口活动四个领域对资金流动进行监测以来，发现对计划生育服务的供资按美元绝对值计算有所减少。虽然对生殖健康和基础研究活动的供资有所增加，但是艾滋病毒/艾滋病防治活动迄今获得的

人口活动援助额仍然最多。国际社会在 2009 年人发会议十五周年纪念活动期间重申这种投资的重要性，并在 2010 年千年首脑会议十周年纪念期间再次做出承诺，因此将对计划生育和生殖健康 2009 年和 2010 年供资是否会增加拭目以待。

图四

1995-2008 年按人口活动类别分列的人口活动支出在供资总额中所占百分比





资料来源：人口基金《2009年人口活动资金流动情况》(纽约，2009年)和资源流动项目数据库。
注：不包括开发银行贷款。

C. 按供款渠道划分的人口活动开支情况

20. 人口活动援助的来源多种多样，并通过以下渠道之一从捐助方流向受援国：
(a) 双边：从捐助方直接流向受援国政府；(b) 多边：通过联合国各组织和机构；

以及(c) 非政府组织。在过去十年里，双边渠道超过非政府组织渠道，一直占主导地位。2008年，通过非政府组织渠道提供的人口活动援助资金约占21%，而通过双边渠道提供的援助达到53%，通过多边渠道提供的援助达到26%。由于防治艾滋病双边方案的执行，预计2009年和2010年这一趋势将继续下去。

四. 用于人口活动的国内支出

A. 方法

21. 据《人发会议行动纲领》估计，开展人口活动方案所需资金的三分之二来自发展中国家的国内资源。因此，要协助全面落实开罗议程，就必须筹集足够的国内资金。自1997年以来，人口基金一直监测各国用于人口活动的国内支出，主要途径是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门和大型国家非政府组织。尽管大多数政府竭尽全力提供所需资料，但是许多国家政府往往受资金、人员和时间限制，无法提供所需的数据。此外，有些国家不具备完善的资源流动监察系统，因此无法提供所需信息，如果资金集中用于社会和保健综合项目以及采用全部门做法，情况尤其如此。此外，实行政府分权的大多数国家还未建立可以随时提供国家以下各级(下级行政部门)人口活动支出信息的会计制度。

22. 本报告列出了全球人口活动国内支出总额，其估算方法包括接受调查国家的答复；事先报告的实际支出和计划支出数额；从二手来源得到的国家支出数额；在没有此类信息时，按照国内生产总值(国内总产值)水平计算出的国民收入得出估计数和预测数。事实证明，国民收入是最重要的变数，能够说明各国政府支出增长的情况。⁴

B. 国内支出的估计数和预测数

23. 表2列出2008-2010年全球人口活动国内支出最新估计数和预测数，虽然2009年的筹资水平比2008年略有增长，而且因为预期2010年金融危机的最坏阶段将会过去，因此预计2010年筹资水平将更加大幅增长，但是应指出，筹资增多是因为亚洲和太平洋地区筹资资源持续增加，主要因为有两个受金融危机影响最小的最大国家。据估计，2008年发展中国家人口活动支出为232亿美元。亚洲筹集的数额最大(158亿美元)，其次是撒哈拉以南非洲(30亿美元)、拉丁美洲和加勒比(25亿美元)、西亚和北非(10亿美元)以及东欧和南欧(8.29亿美元)。

24. 估计2009年国内支出仅小幅增至233亿美元，主要原因是金融危机的影响以及许多国家无力增加用于人口活动的支出。由于金融危机的最糟糕阶段已经过

⁴ 见 Erik Beekink 和 Annemarie Ernsten, “2007-2009 年人口活动和艾滋病防治活动资金预测数”, 2008 年, 海牙。

去，预期 2010 年国内支出将增至 257 亿美元。预期 2009 和 2010 年亚洲筹集的数额还将最多，其次是撒哈拉以南非洲、拉丁美洲和加勒比、西亚和北非以及东欧和南欧。鉴于目前的全球金融危机，筹集的资金可能达不到预计水平。

25. 估计 2008 年用于人口活动的国内支出总额中，33%用于性传播疾病/艾滋病毒/艾滋病防治活动。这一百分比各区域有很大的不同，从东南欧占 83%到亚洲和太平洋占 15%。

26. 关于国内资源流动的数据都是粗略估计数，因为这些数据往往不全而且也不具有完全可比性。但信息很有用，因为它显示了发展中国家在实现《行动纲领》财政资源目标方面取得的一些进展情况。虽然这些数字表明，发展中国家真正作出了承诺，但也掩盖了各国在筹集人口活动资源能力方面存在的巨大差异。大部分国内资源流动源于几个大国。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的人口方案，而是严重依赖捐助方援助。

表 2

2008-2010 年全球人口活动的国内支出预测数

(千美元)

	资金来源				用于性传播疾病/艾滋病毒/艾滋病防治活动支出的百分比
	政府	非政府组织	消费者 ^a	共计	
2008 年					
非洲(撒哈拉以南)	1 382 127	131 200	1 493 835	3 007 162	79%
亚洲和太平洋	4 496 758	148 180	11 169 947	15 814 885	15%
拉丁美洲和加勒比	1 607 915	78 872	862 943	2 549 730	80%
西亚和北非	579 163	57 685	373 560	1 010 408	22%
东欧和南欧	536 879	15 922	276 493	829 293	83%
共计	8 602 842	431 859	14 176 777	23 211 478	33%
2009 年					
非洲(撒哈拉以南)	1 377 532	128 405	1 489 087	2 995 025	79%
亚洲和太平洋	4 564 348	148 043	11 337 840	16 050 231	14%
拉丁美洲和加勒比	1 586 998	77 115	847 159	2 511 272	80%
西亚和北非	541 146	54 819	349 039	945 003	22%
东欧和南欧	506 659	14 461	260 929	782 049	85%
共计	8 576 683	422 842	14 284 055	23 283 580	32%

	资金来源				用于性传播疾病/艾滋病病毒/艾滋病防治活动支出的百分比
	政府	非政府组织	消费者 ^a	共计	
2010 年					
非洲(撒哈拉以南)	1 383 207	132 765	1 494 950	3 010 922	79%
亚洲和太平洋	5 228 282	152 198	12 987 052	18 367 533	12%
拉丁美洲和加勒比	1 607 179	79 480	862 345	2 549 004	80%
西亚和北非	572 891	57 884	369 515	1 000 291	22%
东欧和南欧	512 890	14 720	264 138	791 748	85%
共计	9 304 450	437 047	15 978 001	25 719 498	29%

资料来源：资源流动项目数据库。另见 Erik Beekink 和 Annemarie Ersten, “2007-2009 年人口活动和艾滋病防治活动资金预测数”，海牙，2008 年。

^a 消费者在人口活动方面的支出只包括自付支出，以世界卫生组织(世卫组织，2004 年)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，则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。

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家收入水平，最不发达国家政府面临许多相互竞争的发展优先事项，往往无力对人口活动作必要投资。这些国家政府严重依赖捐助方的外部供资。国家非政府组织也为人口方案提供资金，但它们也大多严重依赖国际资源。它们的作用主要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销在人口活动支出中占最大份额。私人消费者的支出在保健供资总额中占很大比例。虽然全世界用于人口活动的保健支出的确切数额尚不可知，但计划生育、生殖健康和性传播疾病/艾滋病病毒/艾滋病防治支出的大部分理所当然由消费者承担。关于私人支出的资料很少，仅有的资料显示，各区域和各国之间差异很大，有时在国家内部，私人支出的比例也随着时间的推移而变化。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的家庭自付保健支出，并假定这一自付保健支出与人口用品与服务的自付支出完全一致。

五. 实现《行动纲领》目标所需资金

29. 为确保向执行《行动纲领》提供充足资金，人口基金审查了已计算费用的整套人口活动的四个部分的最初估计数并制定了订正估计数，以满足当前的需求，支付各项费用。这些订正估计数已经提交 2009 年人口与发展委员会第四十二届

会议，订正估计数远高于 1994 年商定的最初目标，原因是订正估计数既考虑到了当前的需求，又考虑到了当前费用，而且因为在订正估计数中加入了诸如艾滋病治疗与关爱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。

30. 表 3 显示了实现《行动纲领》目标所需的资金水平。为了提供充足的资金，用于包括计划生育和艾滋病毒/艾滋病防治在内的必要的性保健和生殖保健服务，以及人口普查、调查、公民登记及人口研究与培训，2009 年国际社会将需要筹集 490 亿美元。这些费用是实现这些领域的目标所需的最低估计数。在估计费用的范围之外总是存在没有具体列明的费用，并且还要对需求生成和库存维持等进行调整。

表 3

2009-2015 年按次区域分列的执行《行动纲领》最新概算(百万美元)

	2009 年	2010 年	2011 年	2012 年	2013 年	2014 年	2015 年
全球	48 980	64 724	67 762	68 196	68 629	69 593	69 810
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
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
撒哈拉以南非洲	20 063	27 075	29 473	29 869	30 292	30 022	28 980
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
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
亚洲和太平洋	17 549	23 281	23 923	23 788	23 862	24 415	25 245
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
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
艾滋病毒/艾滋病	7 853	10 687	10 848	11 048	11 207	11 409	11 525

	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年
基础研究/数据/政策分析	641	2 316	2 048	987	530	186	187
拉丁美洲和加勒比	6 366	7 591	7 439	7 775	7 699	7 966	8 320
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
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
西亚和北非	2 795	3 685	3 418	3 538	3 501	3 865	3 721
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
计划生育直接费用	178	204	231	261	292	325	346
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
东欧和南欧	2 204	3 091	3 508	3 226	3 275	3 326	3 542
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
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

注：艾滋病规划署最近更新了艾滋病病毒/艾滋病支出费用估计数，以说明超出此处所列最初数字涵盖范围的情况。虽然区域数字还未正式公布，但是全球 2009 年的艾滋病病毒/艾滋病费用为 200 亿美元。这一费用逐年增长，2015 年达到 370 亿美元，比最初预计的数字略高。

31. 计划生育费用估计数假定计划生育目前没有满足的需要将在 2015 年得到满足，当然那时人们更加了解计划生育的种种选择办法，有可能对计划生育提出更高的要求。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、新生儿处置、生殖器官癌症检查和治疗以及其他产妇护理措施。性传播疾病/艾滋病病毒/艾滋病费用计算包括预防、治疗、护理和支助几个部分，其中还有具体处理暴力侵害妇女行为问题的部分。

32. 实现《行动纲领》目标所需的药物、用品和人员估计费用随着时间推移大幅度增加，原因是在服务范围逐步扩大和涉及的人口增加时，预计接受医疗服务的人数也将增加。

33. 为了反映对保健系统和规划大量投资以实现普及目标的需要，估计了与计划生育和生殖健康相关的保健系统和方案的费用。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。列入估计费用的要素包括方案管理、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。保健系统和方案的估计费用假定 2009 年至 2013 年之间将作出其中大部分投资。按照这项假定，保健系统和方案各部分的估计费用在 2011 年达到顶峰，然后开始下降。估计费用还包括在人道主义危机局势下提供的支助，这对许多国家的医疗系统都是持续的挑战。

34. 包括计划生育和产妇保健部分在内的性健康和生殖健康费用总额(包括直接费用和方案和系统费用)2009 年估计为 235 亿美元，2014 年达到顶峰，为 333 亿美元，2015 年有所减少，为 330 亿美元。艾滋病毒/艾滋病部分的费用总额 2009 年估计为 240 亿美元，以后每年增加，到 2015 年达到 362 亿美元为止。⁵

35. 基本数据、研究和人口与发展政策分析部分的估计费用汇总了四类支出：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 1.5 美元到南欧的 11.7 美元不等。然后，费用总额按四年期分配：人口普查前一年为 10%、人口普查年为 60%以及人口普查后两年每年为 15%。调查费用视次区域情况，估计每家庭 1.25 美元或 1.5 美元，而家庭样本容量视国家居民不足 100 万、100 万至 2 500 万或 2 500 万以上的情况，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。

36. 关于民事登记费用，假定处理每次活动(出身、死亡、结婚、离婚)并且输入统计系统的费用占每个次区域人均人口普查费用的三分之一。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估计费用大幅高于 1994 年在开罗商定的人发会议最初估计数，主要原因是最新估计费用反映了比原计划的范围要大得多的人口普查实际费用。这尤其影响到 2010 年，届时支出总额将达到 48.4 亿美元，其中 44.1 亿美元将是人口普查的支出。总体上人口普查的支出大约占支出总额的四分之三(75.8%)、调查占 6.9%和民事登记占 12.5%。据估计，7 年期间平均每年的支出为 21.7 亿美元。

⁵ 艾滋病规划署最近更新了艾滋病毒、艾滋病支出费用估计数，以说明超出此处所列数字涵盖范围的情况。。虽然区域数字还未正式公布，但是全球 2009 年的艾滋病毒/艾滋病费用为 200 亿美元。这一费用逐年增长，2015 年达到 370 亿美元，比最初预计的数字略高。

37. 显然，已计算费用的整套人口活动所有四个部分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。实际上，实际筹资的资源和所需资源间的差距超过以往。筹资水平将不足以满足当前的需求。鉴于全球经济危机，停滞的筹资水平以及未来筹资的不确定性，开罗议程可能的确无法充分执行。如果 2009 年的估计额保持不变，而且如果捐助方的确捐助了约 100 亿美元，而且发展中国家筹集了约 230 亿美元的国内资源，那么发展中国家人口活动方案 2009 年所需资金将出现约 160 亿美元的缺口。

38. 在计划生育方面，美元的绝对数低于 1995 年数额。这对于解决避孕方面的未满足需求以及确保妇女能够行使生殖权有重要影响。用于生殖健康的资金，尽管与 1995 年相比已大幅增多，但是自 2006 年以来已经减少。这对确保普遍获得生殖健康，特别是获得适当的、可接受的、负担得起的服务，以解决妇女、男子以及青少年的需求也有影响。艾滋病毒/艾滋病方案目前的供资水平虽然比已计算费用的整套人口活动其他部分高出很多，但是仍不足以负担预防和治疗费用。数据采集工作的费用增加要求有充足资源，以确保各国能够开展目前十年一次的人口普查，开展定期调查，维持民事登记系统以及提供必要培训，支持研究以便为政策制定和方案规划提供资料。

39. 在已计算费用的整套人口活动的所有四个部分，捐助方和国内供资都应增加的投资，以确保落实《行动纲领》目标，实现千年发展目标。

六. 落实财政目标方面的主要挑战

40. 全球金融危机的影响。目前的全球金融危机将影响各国政府将能够分配用于人口活动的资源数额。即使没有金融危机，供资行为也很难预测。估计数和预计数取决于政府是否按过去报告的支出沿用预期支出模式和国民收入水平，以及各国政府是否履行承诺。经济滑坡时期，最穷的国家受到的冲击往往最大，而他们可能无法筹资到执行人口方案所需的必要资源。对已经不堪重负的公共部门进一步施压可能意味着会将诸如产前和产后护理，生殖健康和计划生育等保健服务视为非重要项目。金融危机提出了是否应履行援助承诺的关切问题。经历着经济增长下滑的捐助方由于寻求加强自身经济，为本国人提供服务，因此可能会减少对人口活动的捐助，减少发展支出。2009 年的估计数显示已经出现了这一迹象。在发展中国家最亟需的时候，官方发展援助可能变得更不稳定。

41. 资源筹集严重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在几个大的发展中国家筹集。大多数捐助国并未为人口活动提供大量资金，而大多数发展中国家也无力筹集充足资源，资助必需的人口和艾滋病方案，实现千年发展目标。穷国面临多个相互竞争的发展优先事项，而许多发展中国家根本无力为人口活动进行必要投资。

42. 消费者承担了不成比例的人口支出份额。消费者在人口支出方面发挥的作用比通常假设的要大得多。在许多情况下，消费者支出超出了政府和非政府组织支出。尽管地区和国家间存在差异，但是如果在人口和艾滋病防治活动上的支出完全符合总体的保健支出的话，那么可以肯定地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，尤其是穷人自掏腰包对发展中国家旨在减少贫穷和收入不平等的政策举措有重要影响。

43. 计划生育获得的供资减少。按美元绝对值计算，计划生育获得的供资低于1995年水平。如果不扭转这一趋势，计划生育供资水平减少的趋势将对各国解决未满足此类服务需求的能力产生严重影响，而且可能会有损预防意外怀孕及降低孕产妇和婴儿死亡率的工作。提供现代计划生育服务为妇女、她们的家人以及社会带来一系列好处。解决计划生育方面未满足的需求有助于减少意外怀孕、自然流产和人工流产的次数。⁶

44. 人口与生殖健康是发展和实现千年发展目标的核心。在2005年世界首脑会议上，世界各国领导人承诺“到2015年时实现国际人口与发展会议提出的普遍获得生殖健康服务的目标，并把这项目标纳入各项战略，以实现国际商定发展目标，包括《千年宣言》所载旨在降低孕产妇死亡率、改善产妇保健、降低婴儿死亡率、促进两性平等、防治艾滋病毒/艾滋病和消除贫困的目标”（大会第60/1号决议，第57段(g)分段）。如果不解决人口和保健问题，就无法实现千年发展目标，特别是消除极端贫穷和饥饿的目标。这包括促进妇女权利，以及对教育和保健(包括生殖健康和计划生育)进行更多投资。

45. 新援助环境。提供援助已经与以往不同。鉴于财政资源有限，成本-效果和方案效率问题日益突出。仅筹集资源还不够，捐助方和受援方都必须确保这些资源将用于使所有人，尤其是穷人受益。协调捐助方政策，确定资金缺口也必不可少。为改进提供和管理援助的方式，发达和发展中国家负责促进发展的部长及多边和双边发展机构的主管都核准《援助实效问题巴黎宣言》(2005年3月)，提高援助对减少贫穷和不平等、促进增长、建设能力以及加速实现千年发展目标的影响力。

七. 结论

A. 筹集资源方面的进展

46. 尽管取得了长足进展，但是目前筹集的财政资源还不足以满足今天不断增长的需求。目前的供资水平远低于实现《行动纲领》目标和实现千年发展目标必需

⁶ 古特马赫研究所和人口基金，“加起来：投资于计划生育及产妇和新生儿保健的费用和益处”（纽约，2009年）。

的更为实际的订正指标。已计算费用的整套人口活动所有四个部分都是如此。缺乏充足资金依然是充分实现各项目标的主要制约因素。

47. 特别令人关切的问题是，用于计划生育服务的供资比例下降，如果不扭转这一趋势，可能严重影响各国解决未满足此类服务需求的能力，而且可能有损预防意外怀孕及降低孕产妇和婴儿死亡率的工作。还必须确保提供充足投资，支持2010年回合人口普查工作。

B. 展望未来

48. 缺乏满足当前需求的充足资金是实现《行动纲领》目标和千年发展目标的一个主要障碍。目前的全球金融危机是一个特别令人关切的问题，因为预期供资将不会以满足发展中国家目前需求的所需水平继续增长。所有国家政府，既包括捐助国又包括发展中国家政府都必须重新致力于落实《行动纲领》目标，根据目前的需求筹资实现这些目标所需的资源。必须增加对整套人口活动所有四个部分的供资。尤其重要的是确保计划生育和生殖健康问题得到应有的更多关注，这对实现千年发展目标5非常必要。

49. 为加速执行开罗议程，实现千年发展目标，国际社会应继续确保将人口和生殖健康视为实现千年发展目标不可或缺的一部分，并在国家发展方案和减贫战略中突显这两个问题。

50. 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。

51. 私营部门在筹集用于人口与发展的资源和监督人口活动支出方面发挥着重要作用。民间社会，特别是妇女非政府组织，可协助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。

52. 当前的挑战是筹集足够多的资源，以满足日益增长的需求。在目前全球经济危机的情况下，这一点尤其重要。迫切需要加大政治意愿，加倍努力，以便争取更多的国际援助，增加国内供资，以加快落实《行动纲领》，实现千年发展目标。