



经济及社会理事会

Distr.: General
28 January 2011
Chinese
Original: English

人口与发展委员会

第四十四届会议

2011 年 4 月 11 至 15 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 2009 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 2011 年预测数。几年来捐助方援助稳步增长，2008 年达到 104 亿美元。这是人口援助资金首次超过 100 亿美元。近几年看到的强劲上升趋势现已停止，2009 年的筹资水平几乎保持未变。预计 2010 年仅会小幅上升，略低于 105 亿美元，到 2011 年增至 108 亿美元。据粗略估计，发展中国家作为整体 2009 年筹资 298 亿美元。预计 2010 年和 2011 年的数字将遵守同样的模式，在 2010 年增至 310 亿美元，2011 年增至 340 亿美元。

目前的筹资水平继续保持在充分实现《行动纲领》目标和实现千年发展目标所必须的筹资目标以下。这对已计算费用的整套人口活动所有四个部分都是如此，即计划生育；生殖健康；性传播疾病(性病)和艾滋病毒/艾滋病；基础研究和数据、人口与发展政策分析。鉴于目前的全球金融情况，预计近期内捐资不会增至满足当前需求所需的水平。

* E/CN.9/2011/1。

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(见E/1995/27, 附件一, 第三节)。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 2009 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 2010 年估计数和 2011 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, 人口基金和荷兰研究所还与印度卫生管理研究所合作收集有关国内支出的数据。人口基金与荷兰研究所联合对数据进行了评估和分析。

3. 为此向人口和艾滋病领域的 129 个主要行为体邮寄了详细问卷, 包括主要的多边组织和机构、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, 尽可能从发展援助委员会的数据库获取捐助国提供的资料。对没有在本报告发表截止期前提交完整数据的主要捐助方, 本报告所载的资料则依据估计数, 同时考虑其以往的供资行为。

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的是《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(性病)/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 年的一轮问卷开始, 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, 以满足联合国艾滋病毒/艾滋病联合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只是提供艾滋病毒/艾滋病预防活动的资料。自 2008 年起, 为了确保一致, 关于艾滋病毒/艾滋病开支的所有数据都直接取自艾滋病署, 采用较为宽泛的艾滋病定义。

二. 对人口活动的国际援助

6. 捐助方对人口活动的援助一直增长到 2008 年。当年的捐助额达到 104 亿美元。随着全球金融危机的影响开始到来，近年来看到的强劲增长趋势于 2009 年停止，2009 年的暂定数额依然与 2008 年的水平相当，为 103.9 亿美元(见表 1)。预计 2010 年的筹资水平仅会小幅上升至 104.6 亿美元，到 2011 年上升至 108 亿美元。但有可能因为无法确定全球金融危机的影响会持续多久，2010 和 2011 年的最终数额很可能低于这些估计数。

表 1

2008-2011 年按主要捐助方类别分列的国际人口活动援助

(百万美元)

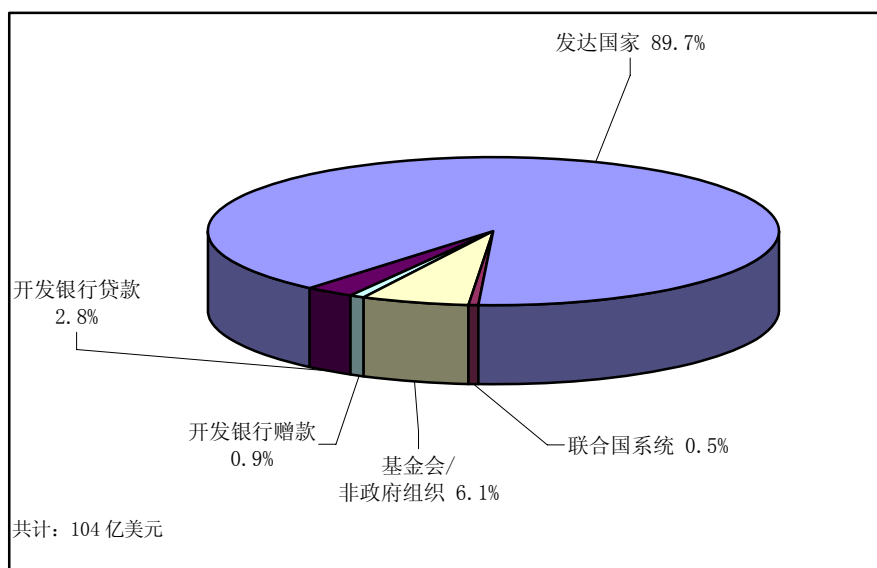
捐助方类别	2008 年	2009 年 (暂定)	2010 年 (估计数)	2011 年 (预测数)
双边援助				
发达国家	9 298	9 329	9 423	9 739
多边援助				
联合国系统	65	36	64	66
开发银行赠款	46	95	45	47
开发银行贷款	354	296	296 ^a	296 ^a
私营部门援助				
基金会/非政府组织	643	630	636	656
不含银行贷款小计	10 050	10 090	9 804	10 258
共计	10 404	10 386	10 464	10 804

资料来源：人口基金，《2008 年人口活动资金流动情况》(纽约，2010 年)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 2010 至 2011 年的贷款数额按 2009 年水平估算。

图一
2009 年按资金来源分列的人口活动援助



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。

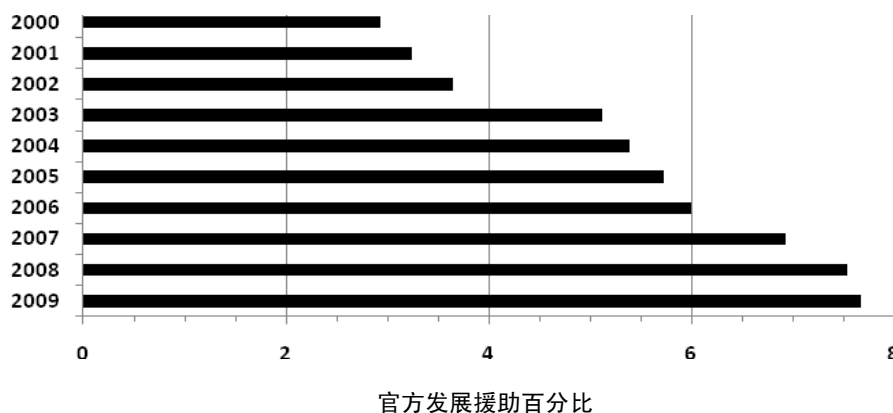
A. 对人口活动的双边援助

7. 由捐助国提供的援助历来占人口援助的最大份额(见图一)。据估计，2009 年的双边援助刚超过 93 亿美元，略多于 2008 年的数额。过去十年来看到的增长趋势已停止，因为面临财政困难的许多国家减少了对人口活动的供资。据估计，这一情况在 2010 年可能已有改善，资金数额可能达到 94 亿美元。2011 年的预测数额是 97 亿美元，表明对该年的金融前景更为乐观。

8. 根据经合组织的最新数据，官方发展援助从 2008 年的 1 224 亿美元减少至 2009 年的 1 200 亿美元。捐助国作为一个整体提供的人口活动援助在官方发展援助总额中所占的百分比从 2008 年的 7.54% 增至 2009 年 7.67% (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 0.73% 到 17.93% 不等。

图二

2000-2009 年捐助国提供的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，《2008 年人口活动资金流动情况》（纽约，2010 年）和资源流动项目数据库。

注：2009 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开发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艾滋病病毒/艾滋病联合规划署、人口基金、联合国儿童基金会和世界卫生组织提供的资金。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视作双边援助。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大幅度减少，从 2008 年的 6 500 万美元减少到 2009 年的 3 600 万美元，部分原因可能是因为经济减缓，加上联合国若干机构没有在发表报告的截止期之前提供信息。

11. 人口基金是联合国系统在人口领域的主要援助机构，2009 年共向 155 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，两性平等。战略计划注重成果并具体制定了预期成果和指标，以便衡量成果。

银行赠款

12. 世界银行是 2009 年唯一报告人口活动特别赠款方案支出的开发银行。赠款总额增至 9 500 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，支助提供生殖健康和计划生育服务、拟定人口政策、预防艾滋病毒/艾滋病、调查生育和健康情况及开展人口普查工作。2009 年，世界银行为人口活动提供贷款 2.96 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。2009 年，基金会和非政府组织对人口活动的援助估计达到 6.30 亿美元，少于 2008 年的 6.43 亿美元。近年来的上升趋势之所以改变很可能是因为这些机构受到了金融危机的冲击。不能肯定私营部门对人口活动的援助水平是否会在 2010 年和 2011 年增加。

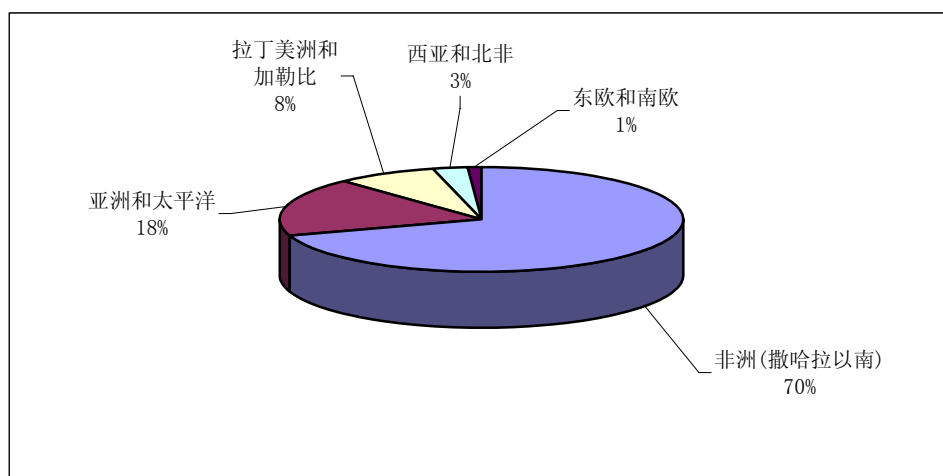
三. 人口活动支出情况

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，尤其是在资金通过中间捐助方提供的情况下。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 年用于受援国，则这笔资金将记入 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，但计划分几年开支。

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 70% (见图三)。所有人口活动援助资金中约 36% 用于全球和区域间人口活动，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
2009 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。

B. 按活动类别划分的人口活动支出情况

17. 人口基金对以下四个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/艾滋病防治活动；(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，各国便越来越难以截然区分人口活动的支出和其他健康活动的支出，并在人口活动部门中，区分计划生育、生殖健康以及性病/艾滋病毒/艾滋病方面的活动。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大类中每个领域的资源总额。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。

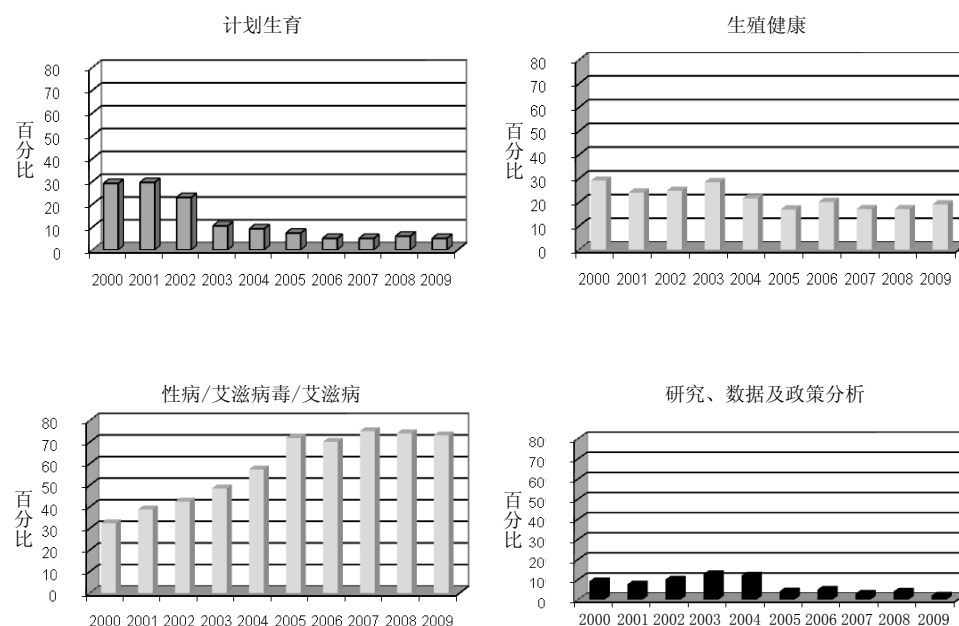
19. 尽管这些年来供资增加了，但并非提供给已计算费用的整套人口活动的资金都在增加(见图四)。实际上，筹资增加的主要原因是对艾滋病毒/艾滋病防治活动的供资增加了。确保使用大量资金阻止艾滋病毒/艾滋病的传播很重要，但是为整套人口活动的其他部分筹集充足的资金也同样重要，特别是在计划生育和生殖健康领域。这两个领域是实现千年发展目标 5 的关键。该目标现落后于大多数千年发展目标。

20. 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，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增加了，但是艾滋病毒/艾滋病防治活动继续获得高得多的人口活动援助。对计划生育服务的供资在 2006 年达到最低点，之后开始

增加。2009 年的暂定数据表明会略有减少。对生殖健康的供资在 2008 年和 2009 年都有显著增加，而艾滋病毒/艾滋病的暂定数据却表明 2009 年会首次减少。图四是 2000-2009 年期间的人口活动支出在已计算费用的整套人口活动四个领域援助总额中所占的百分比。

图四

2000-2009 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，《2008 年人口活动资金流动情况》（纽约，2010 年）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

21. 人口活动的援助资金流动渠道有多种多样，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；(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，占据主导地位。2009 年，通过非政府组织渠道提供的人口活动援助资金估计约占 36%，而通过双边渠道提供的援助达到 39%，通过多边渠道提供的援助为 24%。预计这一趋势将在 2010 年和 2011 年继续下去，其原因主要是防治艾滋病的双边方案。

四. 用于人口活动的国内支出

A. 方法

22. 《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。据估计，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，要全面落实开罗议程，必须筹集足的国内资金。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调查问卷，由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轻而易举地提供国家以下各人口活动支出资料的会计制度。

23. 本报告估算了全球人口活动的国内支出总额，其方法是合接受调查国家的答复；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。在没有此类信息时，则按照国内生产总值(国内总产值)水平计算的国内收入进行估计和预测。事实证明，国内收入是说明政府支出增长的最重要的变数。⁴

B. 国内支出的估计数和预测数

24. 表2列出2009-2011年全球人口活动国内支出最新估计数和预测数。2009年的筹资总额增加了，并预计2010年和2011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发展的大型经济体对这些数字有很大影响。据估计，2009年发展中国家人口活动支出为298亿美元。亚洲筹集的数额最多(173亿美元)，其次是撒哈拉以南非洲(48亿美元)、拉丁美洲和加勒比(47亿美元)、西亚和北非(17亿美元)以及东欧和南欧(13亿美元)。

25. 估计2010年国内支出已增至310亿美元，预计2011年将进一步增至340亿美元。预期2010和2011年亚洲筹集的数额仍将最多，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。

26. 估计2009年用于人口活动的国内支出总额中，有36%用于性病/艾滋病毒/艾滋病防治活动。这一百分比在各区域的差异很大，从东南欧的91%到西亚和北非的11%不等。

27. 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也不完全可比。但这些信息对在一定程度上说明发展中国家在实现《行动纲领》的财

⁴ 见E/B， “2009-2011年人口活动和艾滋病防治活动资金预测数”，（，2010年）。

政资源目标方面取得的进展还是有用的。虽然这些数字显示了发展中国家的承，但也了各国在筹集人口活动资源方面的能力所 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 的资源资助本国的人口方案，而是 重依 捐助方的援助。

表 2

2009-2011 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/ 艾滋病防治活动支出的 百分比
	政府	非政府组织	消费者 ^a	共计	
2009 年					
非洲(撒哈拉以南)	2 226 197	129 558	2 424 891	4 780 646	86
亚洲和太平洋	4 915 659	169 762	12 210 498	17 295 919	17
拉丁美洲和加勒比	2 759 332	96 443	1 828 458	4 684 234	48
西亚和北非	995 310	54 565	641 975	1 691 850	11
东欧和南欧	876 958	14 749	451 633	1 343 340	91
共计	11 773 456	465 077	17 557 455	29 795 988	36
2010 年					
非洲(撒哈拉以南)	2 234 923	135 276	2 433 908	4 804 106	86
亚洲和太平洋	5 244 541	175 262	13 027 439	18 447 242	16
拉丁美洲和加勒比	2 747 062	100 047	1 829 677	4 676 785	47
西亚和北非	1 035 562	58 041	667 938	1 761 541	12
东欧和南欧	875 660	15 216	450 965	1 341 841	91
共计	12 137 748	483 842	18 409 926	31 031 515	35
2011 年					
非洲(撒哈拉以南)	2 240 998	139 461	2 440 185	4 820 644	86
亚洲和太平洋	6 050 954	179 916	15 030 569	21 261 440	15
拉丁美洲和加勒比	2 763 093	102 282	1 841 750	4 707 124	47
西亚和北非	1 061 814	60 332	684 870	1 807 016	12
东欧和南欧	887 939	15 735	457 289	1 360 963	90
共计	13 004 797	497 727	20 454 663	33 957 187	32

资料来源：资源流动项目数据库。 见 E B ，“2009-2011 年人口活动和艾滋病防治活动资金预测数”，(，2010 年)。

^a 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计算的每个区域一 保健支出平 数值为依据。对于每个区域，使用私人自付支出与政府人 支出的比 计算 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

28. 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 费者。政府被视为有 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，面临许多相 的发展 事项的最不发达国家政府往往无力对人口方案作出必要的 资。这些国家政府 重依 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 也大多 重依 国际资源。 的主要作用是开展宣传工作和联系基 。

29. 按自付支出计算的 费者开支在人口活动支出中占的份额最大。私人 费者的支出在保健供资总额中占很大比例。虽然无法 道全世界用于人口活动的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/艾滋病防治服务的相当一部分的支出当是 费者承 的。所 的关于私人支出的少量资料显 ，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 费者支出时，采用世界卫生组织收集的国 健康 数字中的家 自付保健支出，并 定这一自付保健支出与人口 物和服务的自付支出完全一致。

五. 实现《行动纲领》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部分的最 估计数，并制定了订 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 估计数 高于 1994 年 定的最 目标，原因是订 估计数既考虑了当前的需求， 考虑了当前的费用，而 加入了 如艾滋病治疗与关 以及生殖 官的 查与治疗等干预 ，而最 的整套人口活动并不包括这些内容。

31. 表 3 显 实现《行动纲领》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、 记及人口研究与 ，国际 会将需在 2009 年筹集 490 亿美元。这些费用是实现《行动纲领》在这些领域的目标所需的最低估计数。一定还会有费用估计数未 包括的不明费用，并 还会对需求生成和库 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 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
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 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
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 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
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 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

	2009 年	2010 年	2011 年	2012 年	2013 年	2014 年	2015 年
产 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 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《执行国际人口与发展会议行动纲领订 费用估计数：方法报告》（纽约，2009 年）。

注：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，以说明不能如期实现此处所列最 数字 表的情况。全球 2009 年的艾滋病毒/艾滋病费用为 200 亿美元。这一费用 年增加，2015 年达到 370 亿美元，比最 预计的数字略高。

32. 计划生育费用估计数 定将在 2015 年满足目前没有满足的需要，尽管到时随着人 更加了 计划生育的种种 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 护理、新生儿保健、生殖 官 查和治疗以及其他产 护理 。性病/艾滋病毒/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 门预防 力的部分。

33. 实现《行动纲领》目标所需的 物、用品和人员估计费用随着时间 大幅度增加，原因是预计服务 大后，接受保健的人数增加，此外还有 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，考虑了为实现普及保健的目标而对保健系统和规划进行大量 资的需要。没有对保健系统和方案的 当 资， 不可能实现普及目标。估计费用包括的要 有：方案管理、监 、保健 育、监测和评 、宣传、保健系统基础设 、信息系统、人力资源和 品供应系统。保健系统和方案的估计费用 定在 2009 年至 2013 年期间作出其中的大部分 资。按照这项 定，保健系统和方案的估计费用将在 2011 年达到 ，然后开始下 。估计费用还包括在人道主义危机 势期间提供支助，这对许多国家的 疗系统依然是一个 战。

35. 估计 2009 年包括计划生育和产 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 235 亿美元, 2014 年达到 , 为 333 亿美元, 2015 年将有所减少, 为 330 亿美元。艾滋病毒/艾滋病部分的费用总额估计 2009 年为 240 亿美元, 以后每年增加, 直至 2015 年达到 362 亿美元为止。⁵

36. 基本数据、研究和人口与发展政策分析部分的估计费用通过 总以下四类支出得出: 即人口普查、调查、 事 记以及研究与 。人口普查支出按次区域人 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%、人口普查后两年中的每一年为 15%。调查费用视次区域情况, 估计每家 1.25 美元或 1.50 美元, 而家 样本容量则视国家 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, 定所有发展中国家每四年举行一次这类调查。

37. 关于 事 记费用, 定处理每件事(出 、 、结 、)并 将此入统计系统的费用占每个次区域人口普查人 费用的三分之一。研究和 费用按照 2005 年至 2015 年期间前三类平 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 定的最 估计数, 主要是因为最新估计费用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, 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。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%, 事 记占 12.5%。据估计, 7 年期间平 每年的支出为 21.7 亿美元。

38. 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。鉴于全球金融危机, 停 不动的筹资水平以及未来筹资的不确定性, 可能危及开罗议程的充分执行。如果能 保持 2010 年的估计额, 如果捐助方的确捐助了大约 100 亿美元而 发展中国家筹集了大约 310 亿美元的国内资源, 那 2010 年资助发展中国家人口活动方案所需的资金将出现总共大约 240 亿美元的 口。

39. 已计算费用的整套人口活动的所有四个部分都应增加捐助方资金和国内资金, 以确保落实《行动纲领》的目标和实现千年发展目标。

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, 以说明在表 3 所列数字之后实现的情况。全球 2009 年的艾滋病毒/艾滋病费用为 200 亿美元。这一费用 年增长, 直至 2015 年达到 370 亿美元, 略高于最 的数字。

六. 落实财政目标方面的主要挑战

40. 全球金融危机的影响。全球金融危机已经影响分配用于人口活动的资源数额。2009 年的官方发展援助减少，一些捐助方减少了对人口活动的资助数额。近年来人口活动援助的上升趋势已经停止。

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需的人口和艾滋病方案。国面临多个相 的发展 事项，其中许多根本无力为人口活动作出必要的 资。

42. 消费者承担的人口支出份额不成比例。虽然很难 ，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， 费者发 的作用比通常 设的大得多。在许多情况下， 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 在着差异，但是如果在计划生育、生殖保健和性病/艾滋病毒/艾滋病方面的支出完全 合总体的保健支出的 ，那 可以 发展中国家的 费者承 了超过一 的人口活动费用。 费者，尤其是 人，自 包的情况对于 在减少发展中国家的 和收入不平等的政策举 而 大有 义。

七. 结论

A. 筹集资源方面的进展

43. 尽管取得了长足的进展，但是目前筹集的财政资源还不足以满足如 不 增长的需求。目前的供资水平 低于实现《行动纲领》目标和实现千年发展目标必需的水平。这对已计算费用的整套人口活动所有四个部分都是如此。 充足资金依然是充分实现各项目标的主要 。

44. 特别 人关切的问题 是，用于计划生育服务的供资比例下 。如果不 转这一趋势，可能 重影响各国满足 未满足的对此类服务的需求的能力，而 可能有 预防 外 孕及 低孕产 和 儿 的工作。还必须确保为支助 2010 年的人口普查工作提供充足的 资。

B. 展望未来

45. 捐助方和发展中国家加强 力筹集充足的资源对实现《行动纲领》目标至关重要。这在目前的金融危机之时特别重要，因为供资水平的增长 不上发展中国家目前的需求。如果不充分 决人口问 和生殖健康问 ， 不能实现千年发展目标，尤其是 与 的目标。落实《行动纲领》，尤其是生殖健康目标，对实现与健康(包括儿童 、孕产 保健和防治艾滋病毒/艾滋病)直

接相关的千年发展目标以及 会和经济成果至关重要，包括两性平等和

。

46. 为加 执行开罗议程，实现千年发展目标，国际 会应该继续：

(a) 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组成部分，并将其作为国家发展方案和减 战略的一项主要内容；

(b) 筹集充足的资源，充分实 《行动纲领》，确保在越来越关注防治艾滋病毒/艾滋病之时， 计划生育和生殖健康问 也得到应有的重视；

(c) 在相 信 、问 和捐助方协调支持国家目标的基础上，建立捐助方与受援国之间有 的 关系；

(d) 进一步关注成本 益和方案 ，使各 的 ，尤其是那些最需要的人，都能获得资源；

() 加强私营部门在筹集人口与发展资源、监测人口活动开支以及确保实现财政目标和平等目标方面的作用。

47. 必须建立一个更为有 和及时的监测制度，报告人口活动资金的流动情况。目前，捐助方和发展中国家都没有及时报告这方面的开支，所 到的最常见的制因 包括应答疲劳、 人力和财政资源，难以将人口部分从 会和保健 合项目和全部门举 中分列开来，也难以分列已计算费用的整套人口活动的四个领域。此外，不同的记 方法和分 的会计制度也是重大 战。

48. 鉴于当前金融危机期间的筹资前景难以预料，捐助国和发展中国家政府都有必要 次承 落实《行动纲领》的各项目标，筹集必要的资源满足当前的需要。还必须确保为计划生育服务，生殖健康服务，性病/艾滋病毒/艾滋病活动，基础研究、数据和人口与发展政策分析这四个已计算费用的整套人口活动的各个领域分配足 的资源。没有对人口、生殖健康和性别问 的 定承 ， 不可能实现国际人口与发展会议和千年首 会议的各项目标和具体目标。