



经济及社会理事会

Distr.: General
13 February 2001
Chinese
Original: English

人口与发展委员会

第三十四届会议

2001 年 4 月 2 日至 6 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》方面的资金流动
秘书长的报告

摘要

本报告是根据人口与发展委员会第二十八届会议的要求编写的。该委员会要求每年提交关于协助执行《国际人口与发展会议行动纲领》的资金流动的报告。本报告也是依照大会第 49/128 和第 50/124 号决议编写的，这两项决议要求编写关于这些资金流动情况的定期报告。

本报告审查了 1998 年期间向发展中国家的人口活动提供的双边、多边和基金会/非政府援助的趋势及 1999 年暂定数据，并提供了发展中国家报告的 1999 年国内有关开支的估计数。

1998 年期间，人口方面的国际援助增加到 21 亿美元多一点，1999 年几乎增加到 22 亿美元。这虽然令人鼓舞，但应该指出，自 1995 年以来，援助的水平一直保持在 20 亿美元左右，远远低于商定的到 2000 年达到 57 亿美元的目标。

发展中国家继续拨出国内资源用于人口方案。1999 年期间，国内的政府和非政府开支估计为 89 亿美元，比 1998 年的 86 亿美元有所增加，但也低于商定的目标。应该谨慎地对待国内开支的估计数，因为这一数据很不完整，而且不能够与国际援助作完全的比较。应该指出的是，大部分的国内资金流动源于几个大国。1999 年期间，用于人口活动的外部援助和内部开支估计总数约为 110 亿美元。

目录

	段次	页次
一. 导言	1-6	3
二. 人口活动的外部援助	7-25	4
A. 捐助国援助的趋势	11-17	6
B. 多边援助的趋势	18-21	8
C. 私营部门人口活动的趋势	22-23	9
D. 按地域和援助渠道划分的支出趋势	24-25	10
三. 人口活动的国内资金来源	26-34	11
四. 其他与人口有关的活动的资金流动	35-38	14
五. 结论	39-43	15
图		
一. 1993 年-1999 年国际人口活动援助趋势		5
二. 1999 年与 1993 年汇率变化比较		7
三. 1993-1999 年期间人口活动多边发展援助趋势		9
四. 以区域划分的人口援助, 1993 至 1999 年		10
五. 1993 年-1999 年按分配渠道划分的口援助最后支出数额		11
表		
1. 1998 和 1999 年按主要捐助者分类的人口活动外部援助资金情况		5
2. 1999 年政府各类人口活动方面支出的估计数		13
3. 1999 年国家非政府组织在各类人口活动方面支出的估计数		14

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的。¹ 该委员会要求每年提供关于协助执行《国际人口与发展会议行动纲领》的资金流动情况报告。² 本报告是人口与发展委员会工作方案的一部分，也是按照大会第 49/128 号和第 50/124 号决议编写的。大会这两项决议要求定期报告协助执行《行动纲领》的资金流动情况。

2. 本报告审查了 1998 年的外部援助的资金流动情况并提供了 1999 年的暂定数字，报告还提供了 1999 年发展中国家政府组织和非政府组织开支的估计数。³ 荷兰跨学科人口研究所（荷兰人口研究所）根据与人口基金的签署的协定，收集关于捐助者提供的资金和国内资金流动的数据。荷兰人口研究所和人口基金共同对这些数据进行了评价和分析。

方法

3. 本报告所列的捐助者援助数据是通过以下方法收集的：向提供人口援助的约 200 个捐助者包括捐且国、多边组织和机构、主要私人基金会和其他非政府组织）寄出详细的调查问卷。1999 年捐助者援助数据依据的是截至 2001 年 2 月 1 日收到的答复。这些数字是暂定的，因为随着收到更多的答复，数字还会有变化。

4. 1999 年期间国内资金流动的资料依据的是调查问卷的答复中的数据，共向全世界 98 个人口基金/联合国开发计划署（开发计划署）驻地办事处发出了调查问卷，涉及大约 155 个国家。截至 2001 年 2 月 1 日，共有 54 个国家提供了资料，这些资料涉及超过四分之三的发展中国家人口。作为了解资金流动情况项目的一部分，选出了几个国家作为个案研究的对象，以此作为邮件问卷答复的补充。

5. 本报告针对作为“已计算费用的整套人口措施”组成部分的人口活动外部和国内资金流动情况进行分析。国际人口与发展会议《行动纲领》第 13.14 段具体列出了这方面的人口活动，即：计划生育服务；基本生殖保健服务；性传染病（性病）/人体免疫机能丧失病毒（艾滋病毒/后天免疫机能丧失综合症（艾滋病）预防活动；⁵ 以及基础研究、数据和人口与发展政策分析。据《行动纲领》估计，到 2000 年，在发展中国家和转型经济国家执行这个人口和生殖保健整套计划的费用会达到 170 亿美元。⁶ 这笔估计费用的大约三分之二由这些国家自己支付，另外三分之一（57 亿美元）则由国际捐助者提供。

6. 为避免工作重复，获得最高的成本效益，并尽可能减少对调查问卷的厌倦，人口基金/荷兰人口研究所以及艾滋病方案协调了数据收集活动，它们首先针对答复 1998 年问卷的国家进行了协调。事实证明这种合作对所有有关方面都有益，因此，人口基金/荷兰人口研究所以及艾滋病方案在 1999 年的调查中继续合作，

并将合作范围扩大到了所有捐助者。计划最终将协调国内资金流动调查和国别研究。

二. 人口活动的外部援助

7. 在人发会议结束后的短期内，国际人口活动援助增加了 54%，总数从 1993 年的 13 亿美元增加到 1995 年的 20 亿美元。1996 年期间，国际援助几乎没有增长，总数刚刚超出 20 亿美元。到 1997 年，人发会议之后首次出现了国际人口援助下降的情况，总数下降到 19.6 亿美元。这一略有下降的趋势于 1998 年得到扭转，援助的总数上升到 21 亿美元。

8. 主要资金的最大来源是捐助国。1998 年期间，它们提供了 15 亿美元，占这一期间主要资金总额的 72%。各开发银行（主要是世界银行）以多年期贷款的形式提供的援助略为超出 4.26 亿美元（占主要基金总数 20%）；多边组织和机构捐助了 3 500 万美元（1.6%）；私人来源（特别是基金会）提供了 1.24 亿美元（5.8%）。此外，开发银行报告向中间捐助者支付了 1 千亿美元，用于人口和生殖健康方面的特别赠款方案，其中世界银行支付了 860 万美元，其余部分由亚洲开发银行支付。

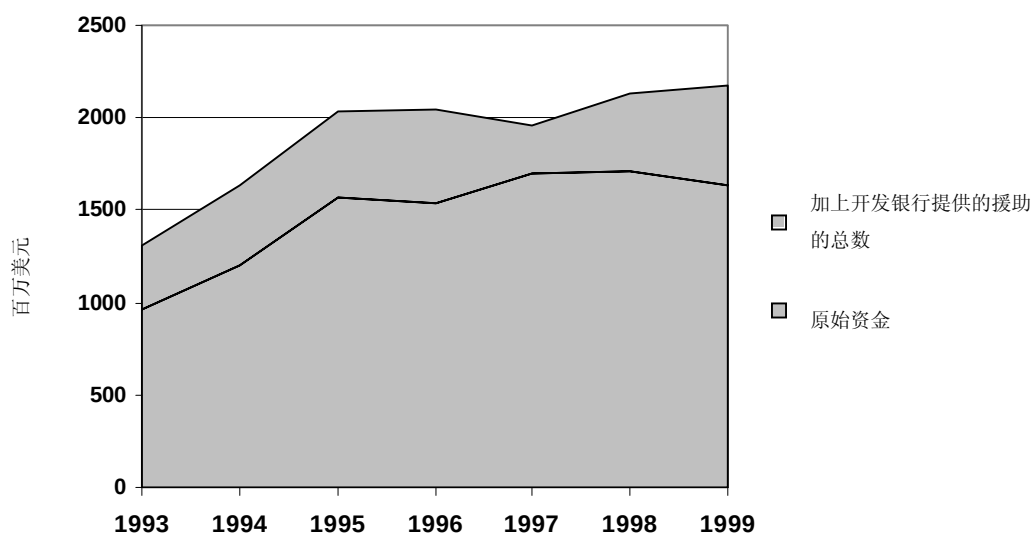
9. 根据截至 2001 年 2 月 1 日的对 1999 年调查的答复，初步显示人口援助资金水平从 1998 年的 21 亿美元增加到了 1999 年几乎 22 亿美元。捐助国提供了 14 亿美元，多边组织和机构提供了 3 100 美元，私人方面捐助了 1.82 亿美元，开发银行（主要是世界银行）以多年贷款形式提供 5.40 亿美元，并以赠款形式提供 9 百万美元。表 1 比较了 1998 年和 1999 年期间按主要捐助者分类的外部援助资金情况。图一显示人发会议 1993 年之前至 1999 年的趋势。⁷1999 年的数据是暂时的，需要根据取得的最新资料作更改。世界卫生组织（卫生组织）、福特基金会和其他几个主要捐助者没有赶上提供答复的最后期限，一旦它们提供 1999 年的数据，预期有关数字会上升。将于 2001 年下半年出版的《1999 年人口活动资金流动情况》会列出最后数字。

表 1. 1998 和 1999 年按主要捐助者分类的人口活动外部援助资金情况

	1998		1999 ^a	
	百万美元	百分比	百万美元	百分比
双边	1 539	72.1	1 413	65.0
捐助国				
多边	35	1.6	31	1.4
联合国系统				
私人	124	5.8	182	8.4
基金会/非政府组织				
开发银行				
赠款	10	0.5	9	0.4
贷款	426	20.0	540	24.8
共计	2 134	100	2 175	100

^a 1999 年数据为暂定数据。

图一. 1993 年-1999 年国际人口活动援助趋势



说明：1999 年的数据为暂定数据。

10. 应该指出，投入人口活动的资金高于这里所报告的数目，因为许多综合性方案包括人口活动，但是其资金未按项目组成部分分列。近年来，越来越难以区分综合项目中的人口组成部分，也难以将“已计算费用的整套人口措施”从《行动纲领》第 13.14 段未提到的那些活动中区分出来。为了将用于计划生育、生殖健康和艾滋病毒/艾滋病方面服务的资金从诸如营养、综合保健以及女童教育方案等基本社会服务方案中分辨出来，人口基金/荷兰人口研究所将继续与捐助者对话，以便就如何估计综合项目中的人口活动部分达成一致意见。

A. 捐助国援助的趋势

11. 双边援助从 1993 年的 7.77 亿美元增加到 1998 年的 15 亿美元，1998 年的资金水平与 1997 年的水平差不多。⁸ 美利坚合众国仍然是最大的捐助国，1998 年提供的人口活动援助几乎达 6.2 亿美元，是所有捐助国提供资金的 40%。大不列颠及北爱尔兰联合王国是第二大捐助国，提供了 1.26 亿美元，占有捐助国提供资金的 8%。1988 年其他主要捐助国是：德国、荷兰、日本、瑞典、挪威、丹麦、澳大利亚和加拿大。

12. 初步数据显示，1999 年的双边人口活动援助总数下降到 14 亿美元。在 20 个提供 1999 年数字的国家中，只有五个国家增加了捐助，同时有 14 个国家减少了援助，一个国家在 1998 年和 1999 年提供了同等数量的援助。应当指出，在 14 个被列入减少援助资金的国家中，三个国家实际上增加了以本国货币计算的援助额，但是以美元计算则显示资金水平下降。1999 年最大的五个捐助国是：美国、德国、荷兰、日本和联合王国。

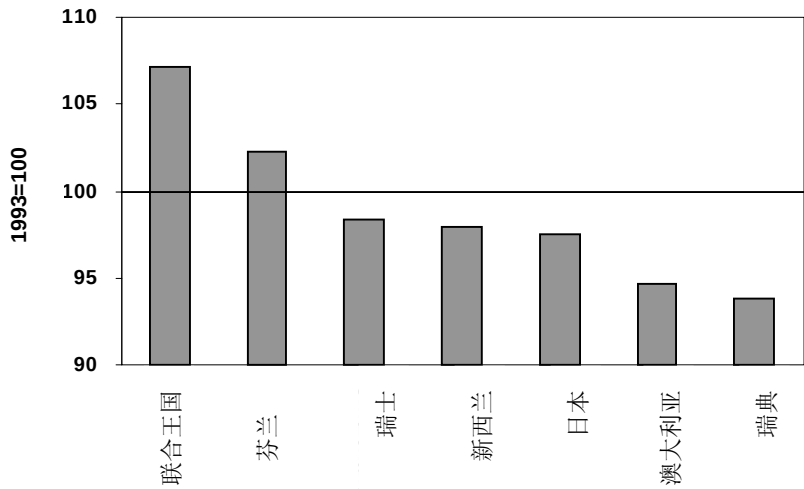
13. 1999 年期间，人口活动方面的最终支出主要用于计划生育服务（37%）；30%用于基本生殖健康服务，23%用于性病/艾滋病毒/艾滋病方面的活动，10%用于基础研究、数据和人口及发展政策分析。应当将上述百分比作为估计数字，因为由于服务综合化的趋势，现在越来越难以区分上述各项活动的类别。在许多记录数据系统中，生殖健康服务包括计划生育服务和/或性病/艾滋病毒/艾滋病方面的活动。已经作出了最大的努力，分开报告用于上述四个类别服务的开支。

汇率变动的影响

14. 人口基金在监测资金流动时，以美元作为标准货币。结果，在报告上有些国家提供的人口援助以本国货币计算增加了，以美元计算则可能反而减少了。例如，1998 年澳大利亚和日本增加了以本国货币提供的援助，同样，1999 年，德国、荷兰和瑞士均也以本国货币增加了捐款，但由于汇率变化，这五国按美元计算的捐款数额却减少了。图二列出 1993 年（人发会议前）和 1999 年（最新资料年）期间，相对于美元的货币波动和汇率变化对汇率变动幅度最大的主要捐助国产生的影

响。瑞士、新西兰、日本、澳大利亚和瑞典的货币对美元的汇率下降，而联合王国和芬兰的货币对美元的汇率上扬。

图二. 1999 年与 1993 年汇率变化比较



注：当地货币对美元的汇率变化指数，1993 年=100。

人口援助占官方发展援助的百分比

15. 1998 年，各捐助国的人口援助占官方发展援助的 2.82%，在人发会议之后这一年的该百分比首次出现下降。初步迹象表明在 1999 年，这一百分比继续下降至 2.48%。因此，用于人口方案的官方发展援助的份额正在减少。尽管 1999 年的官方发展援助总数从 1998 年的 517 亿美元增至 557 亿美元，但仍略低于 1993 年的 563 亿美元。

16. 在 1999 年提出报告的 20 个国家中，有 4 个国家——比利时、爱尔兰、意大利和西班牙——的官方发展援助用于人口援助的百分比高于 1998 年的百分比。1999 年没有报告提供捐助的国家除外，各国指定用于人口援助的官方发展援助百分比从 0.15% 到 6.6% 不等。1999 年有三个国家（芬兰、挪威和美国）将其官方发展援助总额的 4% 以上用于人口援助，而 1998 年有五个国家（澳大利亚、芬兰、挪威、瑞典和美国）。

人口援助与国民生产总值的关系

17. 1998 年, 各捐助国平均将其国民生产总值(国产总值)每百万美元中的 67 美元用于人口援助, 低于 1997 年每百万美元国产总值 72 美元的数字。1999 年的初步数字显示进一步降低至每百万美元 59 美元。这一平均美元数额掩盖了各国极不相同的情况, 即从占国产总值每百万美元中的 4 美元到 410 美元不等。尽管出现了下降, 但各国用于人口援助的资金仍然高于 1993 年国际人口与发展会议之前的水平, 当时国民生产总值每百万美元中有 42 美元用于人口援助。

B. 多边援助的趋势

赠款

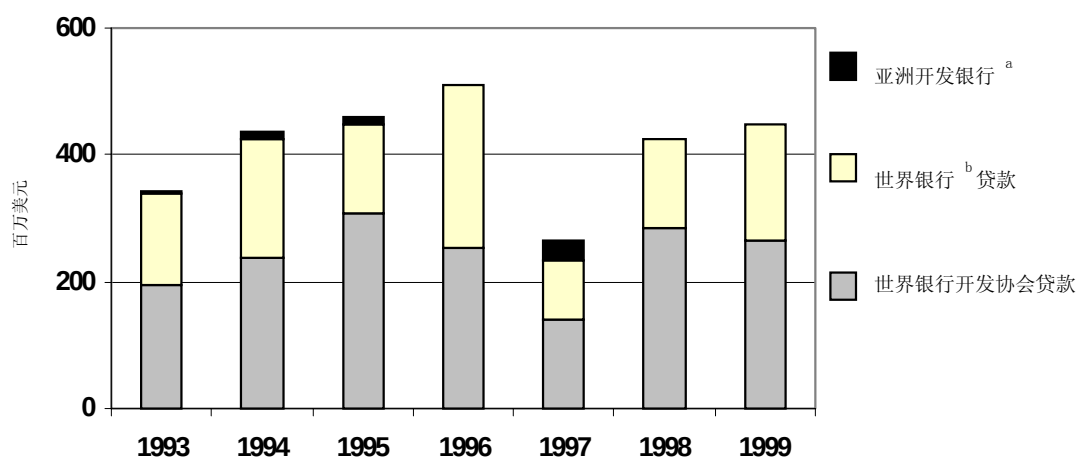
18. 联合国系统各组织和机构向人口活动提供的多边援助从 1997 年的 4 900 万美元下降至 1998 年的 3 500 万美元。下降的部分原因是, 一些联合国机构没有提供 1998 年的收入数据。开发银行报告向中间捐助者提供了 1 000 万美元, 用于人口和生殖健康特别赠款方案, 其中世界银行提供了 860 万美元, 其余由亚洲开发银行提供。据估计, 1999 年的多边援助水平进一步下降至 3 100 万美元。据开发银行报告, 1999 年向中间捐助者提供了 900 万美元, 用于特别赠款方案。

19. 衡量多边组织和机构提供的人口援助的重要性的最好方法是确定经由这些组织进一步分配的资金数额。1998 年, 经由多边组织和机构流入的资金额为 3.55 亿美元; 1999 年的初步数字(不包括卫生组织)仍然是 3.55 亿美元。人口基金是联合国在人口领域提供援助的最主要机构, 1998 年经由该组织流入的资金数额为 2.84 亿美元, 1999 年为 2.42 亿美元。

贷款

20. 向发展中国家提供贷款的各开发银行是人口活动援助的另一个重要多边来源。这些援助被分开列出, 因为这些资金是必须偿还的贷款, 而不是赠款。这些银行的项目所体现的是多年期承付款项, 这些款项在核准的年份列入记录, 但分若干年付款。世界银行提供的人口援助大部分是贷款, 用于支助诸如生殖健康、计划生育服务、制定人口政策、预防艾滋病毒/艾滋病以及生育及健康调查和人口普查工作。世界银行的贷款从 1998 年的 4.26 亿美元增加至 1999 年的 4.47 亿美元, 其中 2.65 亿美元是国际开发协会(开发协会)以高度优惠利率提供的, 1.82 亿美元是国际复兴开发银行(世界银行)以比较接近市场的利率提供的。美洲开发银行报告在 1999 年提供了 9 300 万美元的人口活动贷款(图三)。

图三. 1993-1999 年期间人口活动多边发展援助趋势



注：1999 年数据为暂定数据。

a 亚洲开发银行 1998 年和 1999 年没有数据，据该银行报告，它提供了综合保健项目贷款，其中有数量不明的贷款被指定用于人口活动。

b 国际复兴开发银行。

c 国际开发协会。

21. 亚洲开发银行报告说，该行为综合初级保健方案提供了贷款 3.47 亿美元，其中有数量不明的贷款被指定用于人口活动。现在越来越难以从这些综合项目中将人口活动的部分分开，也难以把“已计算费用的整套人口措施”与那些未列入《开罗行动纲领》第 13.14 段的活动区分开来。结果，那些用于资助基本社会服务方案，例如一般保健和教育方案，包括计划生育、生殖保健和预防艾滋病毒/艾滋病服务的贷款并未列入记录，因为不可能将《行动纲领》界定的四类主要人口活动的拨款分离出来。

C. 私营部门人口活动的趋势

22. 私人基金会、非政府组织和其他私营组织也是人口援助的重要来源。1998 年，基金会和国际非政府组织为人口活动捐助了 1.24 亿美元。1998 年为人口活动捐助最多的基金会是：福特基金会、戴维暨露西尔·帕卡德基金会、洛克菲勒基金会、比尔暨梅林达·盖茨基金会以及韦尔科姆信托基金会。

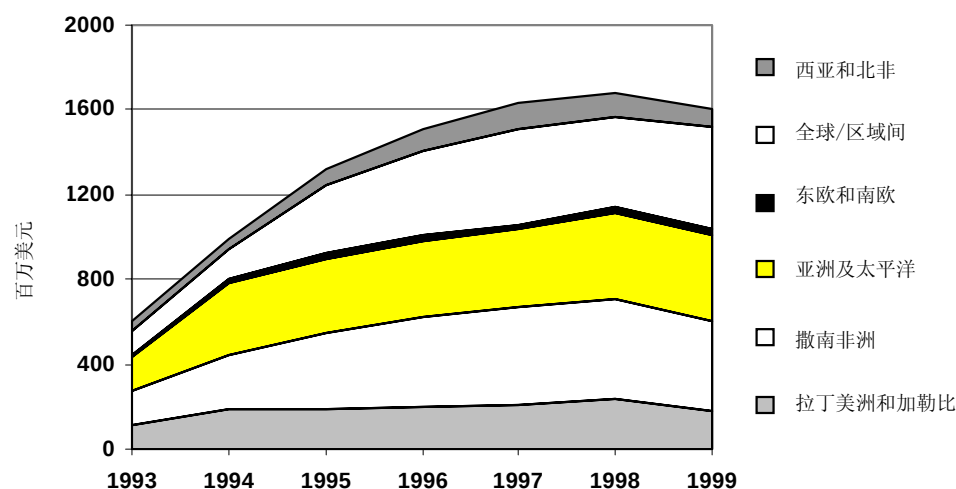
23. 截至 2001 年 2 月 1 日，1999 年私人方面捐助的初步数字为 1.82 亿美元。随着更多的基金会提交报告，预计这一数字还将增加。一些主要基金会 1999 年增加了捐款。根据已有的记录，1999 年最大的捐助者是：比尔暨梅林达·盖茨基金

会、戴维暨露西尔·帕卡德基金会、洛克菲勒基金会和韦尔科姆信托基金会。福特基金会没有在最后公布日期之前提交其 1999 年的捐助数目。

D. 按地域和援助渠道划分的支出趋势

24. 自 1995 年起，撒南非洲得到的人口援助百分比一直最高。亚洲及太平洋地区是第二大受惠者。1998 年，这两个区域共获得国际援助总额的半数以上。其他区域人口援助的分布情况如下：拉丁美洲和加勒比 14%；西亚和北非 7%；东欧和南欧 2%。最近几年，全球和区域间人口活动获得国际援助中越来越大的份额，即从 1993 年之前的 18%增加至 1998 年的 25%。1999 年的初步数字呈现同样的趋势，即撒南非洲获得援助总额的 27%；亚洲及太平洋获得 25%；拉丁美洲和加勒比获得 11%；西亚和北非获得 5%；东欧和南欧获得 2%。在 1999 年，人口援助总额中用于全球和区域间活动的份额增至 30% (图四)。

图四. 以区域划分的人口援助，1993 至 1999 年

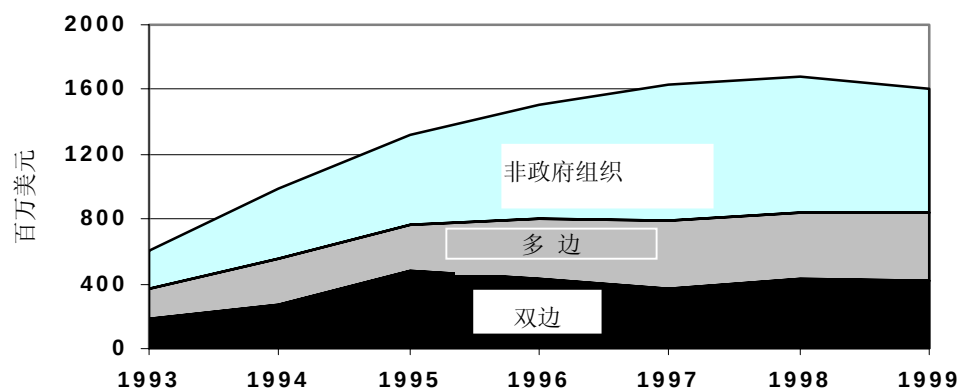


注：1999 年数据为暂定数据。

25. 对人口方案的援助通过以下多种渠道从主要来源流向受援国：从捐助者直接流向受援国政府的双边渠道；通过联合国系统各组织和机构的多边渠道；和通过国际计划生育联合会 (计生联) 和人口理事会等非政府组织的渠道 (包括国际和国内的)。1998 年人口活动总支出中半数由国际非政府组织开支，26% 通过双边方案渠道，24% 通过多边组织渠道。⁹ 自 1993 年以来，非政府组织渠道一直是分配

人口援助的主要渠道。1999 年的暂定数字显示，非政府组织渠道继续主导最后支出数额的流动，占 48%，而其余由多边和双边渠道平分，各占 26%（图五）。

图五. 1993 年-1999 年按分配渠道划分的人口援助最后支出数额



注：1999 年的数据为暂定数据。

三. 人口活动的国内资金来源

26. 人口基金/荷兰人口研究所资金流动项目继续监测人口活动国内资金流动情况。向人口基金/开发计划署驻地代表处发放了 1999 年国内支出问题单，再由其分发给各有关政府当局和国家非政府组织代表。许多国家均聘用当地顾问协助政府组织和非政府组织对问题单作出答复。答卷人需以国际人口与发展会议“已计算费用的整套人口措施”为重点，并仅报告国内资金情况。

27. 共有 54 个国家在公布截止日期前提供了关于国内资金流动情况的数据，其人口占发展中国家和经济转型期间国家人口的 76%。由于削减预算和缺少工作人员，一些国家的政府今年未能提供关于国内资金流动情况的资料。一些国家提供的的数据不全，另一些国家正在收集所需资料。

28. 为补充在年度调查中搜集的资料，人口基金/荷兰人口研究所在巴西、中国、埃及、埃塞俄比亚、印度、印度尼西亚、巴基斯坦、秘鲁、塞内加尔、南非和坦桑尼亚联合共和国进行了个案研究。个案研究能提供更为详尽的关于人口活动资金流动情况的资料，是更好了解《行动纲领》所定资金目标执行进展情况的宝贵工具。个案研究还能解决调查中并非一目了然的问题，包括资金资料的敏感性、

权力下放对监测国内资金流动的影响、“已计算费用的整套人口措施”四项类别的分类困难、私营部门的作用以及遇到的主要制约因素。

29. 根据从回复 1999 年调查的国家搜集的资料、个案研究报告以及关于几个或是未答复或是提供不完整数据的大国的辅助数据，人口基金为全球的人口活动国内资金流动算出了一个粗略的估计数。¹⁰应谨慎对待的该估计数数额为 78 亿美元。此外，还加入了目前对私人资金在国内总额中所占比例的估计数(14%)，约为 11 亿美元，以反映出私人资源。这样 1999 年全球用于人口活动的国内资金流动总额达 89 亿美元。

30. 虽然全球国内资金流动数字是根据有时是不完整和不完全具备可比性的数据作出的一项粗略估计，但却很有用，因为它在一定程度上说明发展中国家作为一个集体在实现国际人口与发展会议所定资金目标方面取得的进展。尽管全球将近 90 亿美元的总数反映出发展中国家真正的决心，但必须指出，大部分国内资金流动源自几个大国。很多国家、尤其是撒南非洲和最不发达国家根本无法提供必要资金资助本国的人口方案。个案研究证实，国际捐助者在资助大多数发展中国家的活动方面发挥重要作用，在一些国家，人口活动主要依靠捐助者提供资金。国家非政府组织在提供服务方面发挥日益重要的作用，但它们仍然高度依赖外来资金。

政府组织和非政府组织的支出估计数

31. 表 2 和表 3 按地区和人口活动的类别提供了对 1999 年调查作出回复的 54 个国家的政府组织和非政府组织的估计支出。这些国家报告人口活动支出将近 35 亿美元；其中 34 亿美元来自政府来源、1.17 亿美元为国家非政府组织支出。政府支出几乎有 56% 分配给计划生育服务；24% 用于基本生殖保健服务；14% 用于防治性病/艾滋病毒/艾滋病活动；7% 用于基础研究、数据以及人口与发展政策分析。

32. 表 2 显示，在用于人口活动的政府支出水平和模式方面，各区域间存在巨大差异：超过四分之三的资源总额源自亚洲及太平洋区域，而撒南非洲仅占百分之一。这是由一系列因素造成的，特别是对外部援助的相对依赖性。世界最贫穷的区域撒南非洲与其他区域相比更为依赖外部援助为其人口方案提供资金。还应当指出，少数几个国家占区域总额的比重较大：例如，在撒南非洲，肯尼亚占所有政府支出的 50% 以上；在亚洲及太平洋区域，中国占政府支出的 60%；在拉丁美洲和加勒比，巴西占 80% 以上；在西亚和北非，土耳其占 38%，在东欧和南欧，罗马尼亚占 80% 以上。因此，亚洲计划生育服务的支出水平之所以相对较高，在很大程度上是由于该区域一个国家即中国的支出，该国占该区域这方面支出总额一半以上。最后，并非所有国家均建立了完善的资源流动监测体系。在监测国内资源流动方面遇到的最普遍问题包括，各地的记录做法不尽相同，会计制度比较分散，而且较难划分“已计算费用的整套人口措施”的四种类别。显然，最不

发达国家以及其他低收入发展中国家需要得到更多外部援助为人口活动提供资金。此外，还需要建立更好的记录体系，监测关于资源流动的及时、可靠数据，帮助捐助者和发展中国家确定资金缺口并协调捐助者的资助政策。

33. 国家非政府组织资金分配情况如下：43%用于计划生育服务；29%用于基本生殖保健服务；22%用于防治性病/艾滋病毒/艾滋病活动；6%用于基础研究、数据和人口与发展政策分析（表 3）。显然，在发展中国家，政府在资助人口方案方面发挥了最主要的作用；非政府组织在资金方面未发挥显著作用。它们大部分依赖捐助者，其收入大约有 70% 为国际来源。它们的主要贡献在于开展宣传、创新活动和联系基层群众。

34. 过去四年的经验显示，在一般情况下，国内支出数字各年之间变动不大。实际上，由于数据变化不大，用于年度数据收集的资金和人力资源又较为有限，一些答卷人已对年度调查的必要性提出质疑。大国特别是实行分散会计制度的大国的许多答卷人感到收集数据极其困难。因此，人口基金/荷兰人口研究所资源流动小组决定，今后每两年进行一次国内资源流动调查，而不是目前的年度调查。这样做不仅会减轻报告负担，而且会给答卷人更多时间从区域一级收集资料。此外，人口基金/荷兰人口研究所项目小组还将有更多时间用于完善收集国家一级以下的和私营部门数据的方法，并开展能力建设活动。

表 2. 1999 年政府在各类人口活动方面支出的估计数^a

区域	计划生育服务 百分比	基本生殖保健服务 百分比	防治性病和艾滋病毒/艾滋病活动 百分比	基础研究、数据及人口与发展政策分析 百分比	项目支出共计 (百万美元)
撒南非洲	10	10	8	73	38.09
亚洲及太平洋	67	25	3	5	2 649.32
拉丁美洲和加勒比	2	6	87 ^b	5	424.26
西亚和北非	42	27	5	26	190.71
东欧和南欧	17	65	14	4	77.14
所有区域	56	24	14	7	3 379.52

^注 因四舍五入的原因每一行的百分比总数不一定为 100。

^a 这些数字所根据的是向人口基金/荷兰人口研究所 1999 年调查提出报告的 54 个国家提供的数据。

^b 该较高百分比数字是由于在巴西开展的 3.35 亿美元的治疗艾滋病毒/艾滋病项目。

表 3. 1999 年国家非政府组织在各类人口活动方面支出的估计数^a

区域	计划生育服 务	基本生殖保 健服务	防治性病和艾 滋病毒/艾滋病 活动	基础研究、数据 及人口与发展 政策分析	项目支出共计 (百万美元)
撒南非洲	35	34	27	4	36.87
亚洲及太平洋	50	22	21	7	40.16
拉丁美洲和加勒比	43	32	19	7	31.39
西亚和北非	46	30	7	17	6.75
东欧和南欧	39	17	41	2	1.91
所有区域	43	29	22	6	117.07

注 因四舍五入的原因每一行的百分比总数不一定为 100。

^a 这些数字所根据的是向人口基金/荷兰人口研究所 1999 年调查提出报告的 54 个国家提供的数据。

四. 其他与人口有关的活动的资金流动

35. 《国际人口与发展会议行动纲领》列出一项全面的人口与发展议程。它指出，除“已计算费用的整套人口措施”之外，还需提供更多资源，支助涉及更广泛人口与发展目标的方案，其中除其他外包括致力于加强初级保健提供制度、改善儿童生存状况、提供紧急产科护理、为艾滋病毒/艾滋病感染者提供治疗和护理、提供普及基础教育、提高妇女地位和能力、创造就业、处理环境问题、提供社会服务、实现人口均衡分布和消除贫穷的方案（第 13.17 至 13.19 段）。未尝试估算实现这些广泛的人口与发展目标所需的资源。

36. 人口基金在监测援助执行《行动纲领》的资金流动时，遵循了《行动纲领》第 13.14 段描述的“已计算费用的整套人口措施”的人口活动的分类办法。为基本保健、教育、除贫和妇女问题等其他与人口有关的活动提供的经费未列入报告关于国际人口援助的计算之中。捐助者已说明有很大一部分资金流向其他与人口有关、涉及到《行动纲领》中更广泛的人口和发展目标的活动，但这部分资金未加估算、也不属于商定的 170 亿美元的目标的一部分。

37. 例如，澳大利亚和德国报告提供了资金，用于初级、中级和非正规教育；健康政策和行政管理；基本保健；基本卫生基础设施；营养；健康教育；保健人员管理；社会/福利服务；和农村发展等领域的活动。德国还为学前教育提供了资助。爱尔兰报告说，其资助的健康、教育、水/卫生和农村发展项目大多数涉及

人口因素。意大利提供资金，资助创收、农村发展、提高妇女地位和能力、减少贫穷、人类发展、创造就业计划、加强初级保健提供制度和提供社会服务等活动。卢森堡资助了加强初级保健提供制度和基础教育部门的活动、提高妇女地位和能力方案以及环保方案。瑞典报告资助了保健制度发展、区域保健、制药部门、疾病控制等方面的活动以及其他公共保健活动。联合王国资助了有关初级保健和儿童生存的活动。美国提供了资金，用于初级保健提供、儿童生存、紧急产科护理、包括女童和妇女教育在内的基础教育和妇女的增权扩能。各基金会报告为儿童和妇女保健项目提供了捐助，为宣传工作提供赠款，并为有关减少贫穷和建立女童自信的活动提供资金。

38. 经验表明，难以将“已计算费用的整套人口措施”与未列入《行动纲领》第13.14段的有关人口活动相区分。由于各种服务日益一体化以及尤其在保健和教育方面更多采取全部门办法，跟踪投入经计算费用的整套人口措施的资金水平更为困难。此外，经计算费用的整套措施中所描述的四类人口活动也日益难以区分。捐助国和发展中国家中的许多数据记录制度根本与这些类别不对应。

五. 结论

39. 在调集资金以实现国际人口与发展会议目标方面取得了一些进展，尽管这些进展不太大。国际人口援助在1999年有所增加。极为重要的是，私营部门特别是基金会在1999年提供的资金水平与1998年相比有显著增长。各开发银行同样在1999年加大了放款力度。全球国内支出估计数也高于1998年的水平。

40. 然而，捐助国和发展中国家要实现人发会议的目标，依然要走很长的路。人发会议商定在2000年底前国际社会应资助《行动纲领》57亿美元，国际人口援助仅达到这一目标的38%稍多一点。大部分国内资源流动源自少数几个大国。大多数发展中国家用于人口和生殖保健方案的资金有限，无法创造执行这些方案所需的资金。因此，它们严重依赖国际援助。资金缺乏仍是限制全面执行《行动纲领》的主要问题之一。

41. 国际人口与发展会议和纪念会议五周年的大会特别会议均呼吁各国政府和国际社会推行额外机制，增加对人口与发展方案的资助，确保这些方案的可持续性。这些机制包括促使国际金融机构以及区域开发银行提供更多资金；有选择地利用使用费、社会推销、分摊费用以及其他形式的费用回收；以及私营部门的更多参与。该届特别会议鼓励发达国家和发展中国家政府考虑执行20/20倡议，即捐助者同意拨出发展援助的百分之二十、发展中国家也同意拨出发展资金的百分之二十，用于改善基本社会服务，以提供更多资金，实现更广泛的除贫目标，包括人口和社会部门的目标。

42. 全部门办法是为发展中国家人口方案创造资金的另一个重要机制。预期全部门办法将减少条块分割,提高发展合作的影响和可持续性。要在该领域取得影响,就必须划拨足够资源,资助属于全部门办法和通盘方案一部分的人口活动。

43. 尽管已取得显著进展,但当前资源调集的水平仍远远低于商定目标。尽管人发会议后用于人口的资金有所增加,但其增长率不足以确保到 2000 年调集到所需的 170 亿美元。捐助国和发展中国家的政府均必须重新承诺实现人发会议商定的资金目标,调集更多所需资源。

注

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

² 国际人口与发展会议报告, 开罗, 1994 年 9 月 5 日至 13 日(联合国出版物, 销售品编号 E.95.XIII.18)第一章, 第 1 号决议, 附件。

³ 文中所指发展中国家均包括经济转型期间国家。

⁴ 迄今为止已在下列国家进行了个案研究: 巴西、中国、埃及、埃塞俄比亚、印度、印度尼西亚、巴基斯坦、秘鲁、塞内加尔、南非和坦桑尼亚联合共和国。

⁵ 自 1999 年问题单开始, 人口基金/荷兰人口研究所开始列入关于艾滋病毒/艾滋病治疗和护理的数据, 因为不可能仅要求答卷人提供艾滋病毒/艾滋病预防活动的资料。

⁶ 文中货币元均为美元。

⁷ 奥地利没有在出版截止日期前提交人口援助数据。因此在估计其 1999 年的数字时采用了 1998 年的数字。

⁸ 捐助国包括澳大利亚、奥地利、比利时、加拿大、丹麦、芬兰、法国、德国、爱尔兰、意大利、日本、卢森堡、荷兰、新西兰、挪威、葡萄牙、西班牙、瑞典、瑞士、大不列颠及北爱尔兰联合王国以及美利坚合众国, 经济合作与发展组织(经合组织)发展援助委员会(发援会)全体成员。欧洲联盟(欧盟)包括在捐助国之内。

⁹ 少报了多边渠道所占的比例, 因为有几个捐助者没有计入用于儿童基金会、开发计划署和妇发基金等中间捐助者的开支(如成员会费), 因为这些捐助者不清楚它们的捐款中有多少用于人发会议《行动纲领》中“已计算费用的整套人口措施”列明的活动。

¹⁰ 使用了一个简单的估算方法来计算全球国内资金流动总数。除 1999 年人口基金/荷兰人口研究所调查结果之外, 补充资料有人口基金/荷兰人口研究所的个案研究报告和其他可用的资料来源, 包括从 1998 年和 1997 年问题单得到的数据, 因此范围涵盖 83% 的人口。根据 1999 年人口数据推算出国内资金流动的区域估计数, 将其相加得出全球政府组织和非政府组织人口活动开支总数。为将私人提供的资金包括在内, 又加上了目前估计的国内总数的 14% 这一数额, 从而得出全球国内资金流动的粗略总数。在使用这些数据结果时必须很小心, 因为可用数据常常被低估、不完整和不完全具备可比性。