



经济及社会理事会

Distr.: General
14 January 2008
Chinese
Original: English

人口与发展委员会

第四十一届会议

2008 年 4 月 7 日至 11 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第二十八届会议的要求编写，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 2006 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 2007 年估计数和 2008 年预测数。

几年来捐助援助稳步增长，2005 年达到 74 亿美元。预计 2006 年将达到 81 亿美元，2007 年增至 98 亿美元，2008 年将继续增至 103 亿美元。这些乐观的估计以捐助方继续增加捐助资金为前提。一些主要捐助方尚未报告 2006 年的数字。据粗略估计，发展中国家作为整体 2006 年筹资 230 亿美元。预计这一数字 2007 年将上升至 250 亿美元，2008 年增至 270 亿美元。这些数字同样以发展中国家继续增加人口活动资金为前提。投入艾滋病毒/艾滋病活动的资金增加，这是资金流动增加的主要原因。

^{*} E/CN.9/2008/1。



即使估计数和预测数能够实现并且人发会议的财政目标得以实现并超出预期，所筹措的资金仍然不足以满足目前的需求，因为自 1994 年商定目标以来，需求出现了大幅增加。当时的世界人口和卫生状况与现在大不相同。没有预见到艾滋病会蔓延肆虐。与当时相比，保健经费大幅攀升。今天美元的币值也大大低于制定目标的当年。因此，财政目标不足以满足今天发展中国家的需要。

国际社会面临的挑战是，调集充足的资金，满足人发会议已计算费用的整套人口措施各关键部分目前的需求，以便在千年发展目标的框架内执行人发会议议程。还需调集额外资金，用于防治艾滋病大流行病。计划生育和生殖健康的资金筹措已经落后，必须同样根据这些领域的需求增加筹资。如果不对人口、生殖健康和性别平等问题作出坚定承诺，如果不同时划拨财政资源，就无法切实地实现人发会议或千年首脑会议提出的各项目标和指标。

目录

	段次	页次
一. 导言	1-5	4
二. 捐助方对人口活动的援助	6-17	5
A. 对人口活动的双边援助	7-8	6
B. 对人口活动的多边援助	9-11	7
C. 私营部门对人口活动的援助	12	8
D. 按地理区域划分的人口活动支出情况	13	8
E. 按活动类别划分的人口活动支出情况	14-16	8
F. 按供款渠道划分的人口活动开支情况	17	9
三. 用于人口活动的国内支出	18-26	10
A. 方法	18-19	10
B. 国内支出的估计数和预测数	20-22	10
C. 用于人口活动的国内资金构成	23-26	12
四. 用于其他有关人口活动的资源	27-28	12
五. 实现会议财政目标面临的主要挑战	29-32	13
六. 结论	33-39	14
A. 调集资源方面的进展	33-35	14
B. 需要更加关注的关键领域	36-39	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¹编写的。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》²的资金流动情况。本报告是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，³并提出了 2006 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 2007 年估计数和 2008 年预测数。荷兰多学科人口研究所根据与人口基金和联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署（艾滋病规划署）订立的合同，收集了捐助资金和国内资金流动的数据。该研究所与人口基金联合对数据进行了评估和分析。

方法

3. 虽然捐助国提供的资料日益取自经济合作与发展组织（经合组织）/发展援助委员会（发援会）的数据库，但仍向人口和艾滋病领域 100 多个主要行为体发出了详细问卷，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、经合组织/发援会和捐助国。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采用了估计数和预测数，并考虑到了以往的供资做法、已报告的今后预计支出和最近趋势。

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、二手资料以及估计和预测方法。

5. 本报告分析的人口活动外部和国内资金流动情况是《国际人口与发展会议行动纲领》第 13.14 段所述“已计算费用的整套人口活动”的组成部分。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/艾滋病病毒/艾滋病预防活动⁴以及基础研究、数据和人口与发展政策分析。《行动纲领》估计，为执行

¹ 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。

² 《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。

³ 本报告提及的发展中国家均包括转型经济体。

⁴ 从 1999 年问卷开始，人口基金/艾滋病规划署/荷兰多学科人口研究所资金流动项目开始包括有关艾滋病病毒/艾滋病治疗和护理的数据，以满足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病毒/艾滋病预防活动的资料。

这套人口和生殖健康活动，到 2005 年发展中国家和经济转型国家每年需要资金 185 亿美元，到 2010 年每年需要 205 亿美元。预计费用的三分之二左右将由发展中国家提供，其余的三分之一（2005 年计 61 亿美元，2010 年计 68 亿美元）将由国际捐助者提供。

二. 捐助方对人口活动的援助

6. 捐助方对人口活动的援助继续增长。在国际人口与发展会议结束后的头几年内，人口活动资金的增幅微不足道，乏善可陈，只是在最近才开始出现较大增幅的趋势。到 2005 年，捐助方援助达到了 74 亿美元。如果这一趋势得以维持，所有迹象也显示这一趋势能够维持，在收集所有数据之后，2006 年将达到 81 亿美元（见表 1）。据估计，2007 年人口援助资金将增至 98 亿美元。如果捐助方按预期兑现今后的承诺，预计 2008 年资金将增至 103 亿美元（见图一）。这些估计数以捐助方按照过去几年的做法继续增加资金数额为前提。但是应当指出，即使这个指标已经超过，所筹集的资金仍然远远低于实际需要。实际需要连年上升，已经大大超过 1993 年估计数，尤其是在艾滋病毒/艾滋病方面。

表 1

国际人口援助，按主要捐助方类别分列，2005-2008 年

（百万美元）

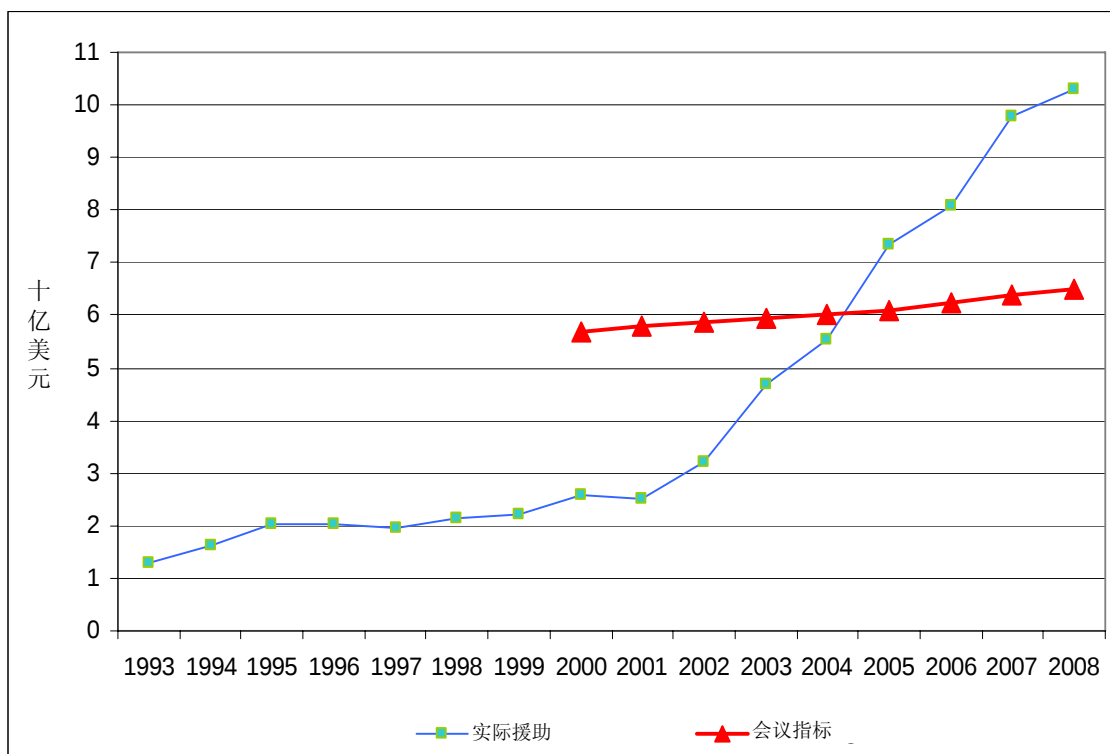
捐助方类别	2005 年	2006 年 (初步估计数)	2007 年估计数	2008 年预测数
发达国家	6 346	7 031	8 764	9 160
联合国系统	96	101	106	111
基金会/非政府组织	364	382	402	421
开发银行赠款	186	195	205	215
小计	6 992	7 709	9 477	9 907
开发银行贷款	367	367 ^a	367 ^a	367 ^a
共计	7 359	8 076	9 844	10 274

资料来源：人口基金，2007 年。《2005 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。

^a 按 2005 年水平估算。

图一
人口援助与国际人口与发展会议目标的比较



资料来源：人口基金，2007年。《2005年人口活动资金流动情况》和资源流动项目数据库。

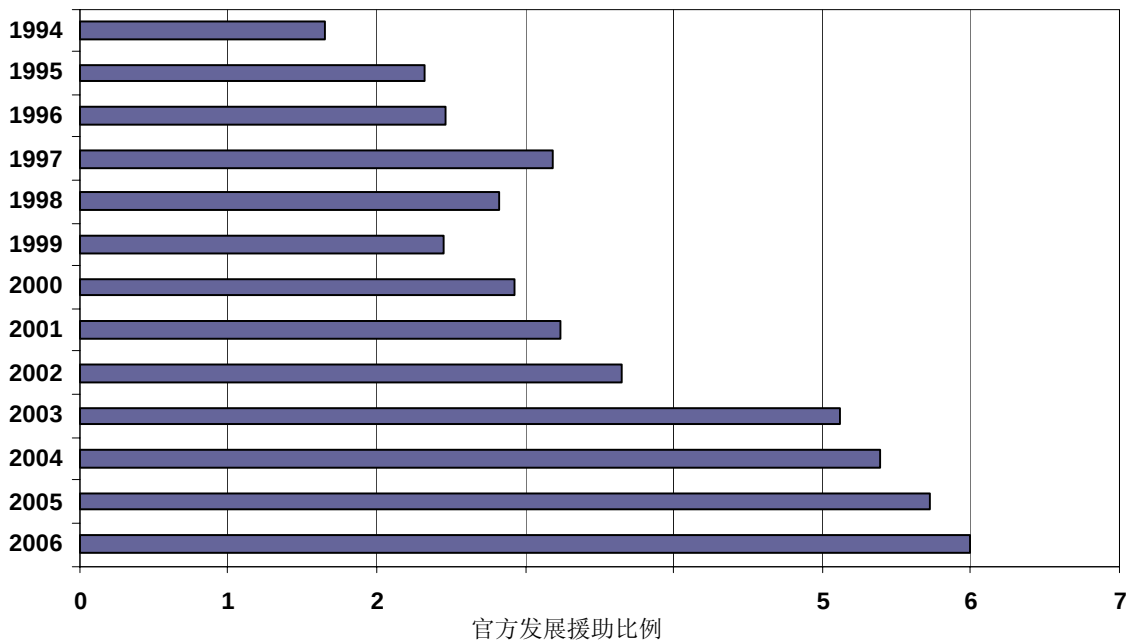
注：2006年实际援助数据为暂定数据，2007年数据为估计数，2008年数据为预测数。

A. 对人口活动的双边援助

7. 在人口援助方面，捐助国一向占最大份额。2006年双边援助估计数为70亿美元，高于2005年的63亿美元。据初步估计，2007年捐助国为人口活动供资87亿美元。2008年的预测数接近92亿美元。

8. 官方发展援助在经过数年喜人的增长之后，2006年下降至1 039亿美元，低于2005年的1 068亿美元。捐助国作为一个整体提供的人口援助占官方发展援助总额的百分比略有提高，从2005年的5.73%增至2006年6.0%。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。

图二.
1994-2006 年捐助国人口援助占官方发展援助的百分比



资料来源：人口基金，2007 年。《2005 年人口活动资金流动情况》和资源流动项目数据库。

注：2006 年数据为暂定数据。

B. 对人口活动的多边援助

赠款

9. 联合国系统各组织和机构，特别是艾滋病规划署、人口基金、联合国儿童基金会（儿童基金会）和世界卫生组织（世卫组织）为人口活动提供多边援助。经合组织/发援会捐助国向联合国机构提供的人口援助被列为双边援助。各组织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。各组织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。2005 年的多边援助计 9 600 万美元，预计 2006 年将增至约 1.01 亿美元。预计 2007 年和 2008 年的人口活动援助将无重大变化。

10. 人口基金是联合国系统人口领域的主要援助机构，2006 年共向 154 个发展中国家提供了援助。依靠自愿捐款的人口基金采用多年筹资框架倡议，强调注重成果的管理，把方案支助与政策制订挂钩，并把人发会议的指标与《千年发展目标》中的减贫目标相联系，以促进资源调动。

贷款

11. 向发展中国家提供贷款的开发银行是多边人口援助的重要来源。区别对待开发银行捐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。大多数人口援助贷款来自世界银行，世行支助的项目包括生殖保健和计划生育服务、人口政策拟定、预防艾滋病毒/艾滋病、生育和健康调查及普查工作。2006 年，世行为人口活动提供贷款 1.14 亿美元。

C. 私营部门对人口活动的援助

12. 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。2006 年，基金会和非政府组织对人口活动的援助估计达到 3.82 亿美元，高于 2005 年的 3.64 亿美元。预计 2007 年和 2008 年私营部门对人口活动的援助将无重大变化。

D. 按地理区域划分的人口活动支出情况

13. 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。人口援助的近一半资金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、治疗和护理、以及安全孕产。

E. 按活动类别划分的人口活动支出情况

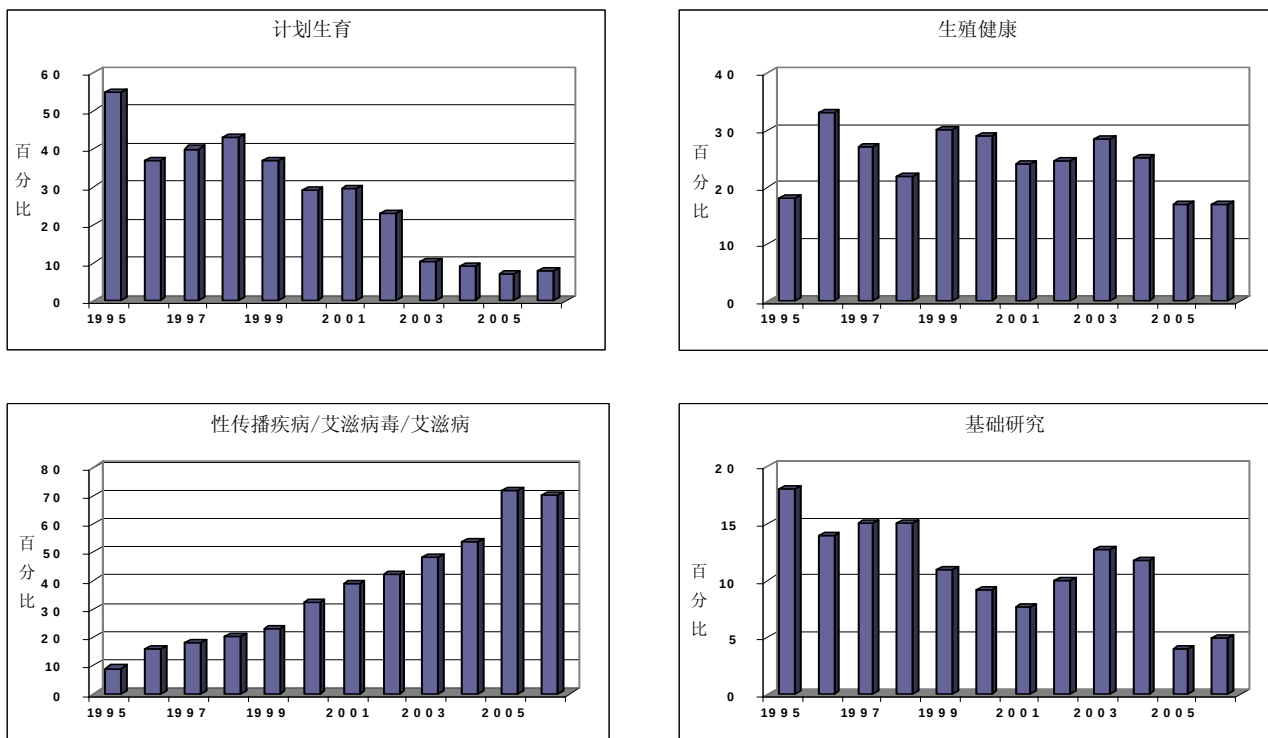
14. 人口基金根据国际人发会议下列四个已计算费用的人口活动类别对支出进行监测：(a) 计划生育服务；(b) 基本生殖保健服务；(c) 性传播疾病/艾滋病毒/艾滋病防治活动；以及(d) 基础研究、数据和人口与发展政策分析。对艾滋病毒/艾滋病防治活动的援助在人口援助总额中所占比例最大，并且仍在增长（见图三）。根据会议发出的统筹服务呼吁，对基本生殖保健服务提供的资金在波动中增加，从 1995 年的 18% 增至 1999 年的 30%，尔后降至 2006 年的 17%；而对计划生育服务的明确供资在波动中大幅减少，同期从 55% 降至 8%。为应对艾滋病毒/艾滋病大流行病的迅速蔓延，在 1995 至 2006 年期间对艾滋病毒/艾滋病防治活动的资金急剧增加，从占人口援助总额 9% 增至 70%。自 1995 年以来，基础研究活动资金在波动中减少，从 1995 年的 18% 降至 2006 年的 5%。

15. 人口基金于 1995 年开始按人发会议四个已计算费用的人口活动类别对资源流动进行监测，此后对计划生育服务的供资按美元绝对数计算有所减少。虽然对生殖保健和基础研究活动的供资有所增加，但是艾滋病毒/艾滋病防治活动的受援比例最大。由于对全球艾滋病大流行病问题日益重视，包括提千年发展目标 6（与艾滋病毒/艾滋病、疟疾和其他疾病作斗争）、建立全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金和美国总统艾滋病紧急救援计划等，2007 年估计数和

2008 年预测数都表明这一增长趋势将持续下去。实际上, 预计 2007 年和 2008 年捐助国将继续把较大比例的人口援助用于防治性传播疾病/艾滋病毒/艾滋病防治的活动。

图三

1995-2006 年各类人口活动支出在人口援助支出总额中的百分比



资料来源: 人口基金, 2007 年。《2005 年人口活动资金流动情况》和资源流动项目数据库。

16. 由于统筹服务呈增长趋势且发展援助更多地采用全部门办法, 各国越来越难以区分用于人口及其他保健活动的支出和人口活动中用于计划生育、生殖保健及性传播疾病/艾滋病毒/艾滋病防治活动的支出。

F. 按供款渠道划分的人口活动开支情况

17. 人口活动援助的来源多种多样, 并通过以下渠道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。十年来, 非政府组织渠道一直占有主导地位, 但在 2006 年被双边援助超越。2006 年, 通过非政府组织渠道提供的人口援助资金仅占四分之一左右, 而通过双边渠道提供的援助则超过 50%。由于双边艾滋病方案的执行, 预计 2007 年和 2008 年这一趋势将继续下去。

三. 用于人口活动的国内支出

A. 方法

18. 发展中国家的国内资源在实现人口与发展目标的资金中所占比例最大。为了协助全面落实会议议程，必须调集足够的国内资金。自 1997 年以来，人口基金一直监察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。许多国家雇用当地咨询人，协助政府主管当局和非政府组织完成调查问卷。经验表明，许多国家政府因为资金、人员和时间限制，无法提供所需的数据。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，尤其是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。此外，会计制度不统一的国家也只能提供国家支出数据，无法提供国家以下各级（下级行政管理部门）的人口支出信息。

19. 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。⁵

B. 国内支出的估计数和预测数

20. 表 2 列出 2006–2008 年全球人口活动国内支出估计数和预测数，其中表明所有区域内为人口活动提供的国内资金稳步增长。据估计，2006 年发展中国家人口活动支出为 231 亿美元。亚洲调集的数额最大（169 亿美元），其次是撒哈拉以南非洲（26 亿美元）、拉丁美洲和加勒比（18 亿美元）、东欧和南欧（10 亿美元）以及西亚和北非（8.56 亿美元）。

21. 预计 2007 年国内支出将增至 248 亿美元，预测 2008 年将再度增至 268 亿美元。预计每个区域都会有增长。预计 2007 年和 2008 年亚洲将继续调集最大数额的资金。预计撒哈拉以南非洲调集的资金占第二位，其次是拉丁美洲和加勒比、东欧和南欧以及西亚和北非。

22. 在用于人口活动的所有国内支出中，略低于三分之一用于性传播疾病/艾滋病病毒/艾滋病防治。这一百分比各区域有很大的不同。据估计，撒哈拉以南非洲的艾滋病防治支出约占资金的 88%。亚洲的数字较低，因为自付支出的数据不完整。

⁵ 见“2006–2008 年人口活动和艾滋病防治活动资金预测数”，Marieke van der Pers 和 Erik Beekink 编，海牙，2007 年；“2005–2007 年人口活动和艾滋病防治活动资金预测数”，Hendrik P. van Dalen 和 Daniel Reijer 编，海牙，2006 年；“2004–2006 年人口活动和艾滋病防治活动资金预测数”，Hendrik P. van Dalen 和 Mieke Reuser 编，海牙，2005 年；“评估全球人口活动和艾滋病防治活动资金的规模和结构”，Hendrik P. van Dalen 和 Mieke Reuser 编，海牙，2005 年。

表 2

2006-2008 年全球人口活动的国内支出预测数

(千美元)

年份/区域	资金来源				性传播疾病/艾滋病/艾滋病防治支出百分比
	政府	非政府组织	消费者 ^a	共计	
2006 年					
非洲(撒哈拉以南)	1 188 508	115 117	1 297 456	2 601 081	88
亚洲和太平洋	4 799 275	132 134	11 921 399	16 852 808	12
拉丁美洲和加勒比	1 061 885	139 752	571 558	1 773 195	79
西亚和北非	494 177	42 937	318 744	855 858	20
东欧和南欧	652 613	12 207	336 096	1 000 916	77
共计	8 196 458	442 147	14 445 252	23 083 857	29
2007 年					
非洲(撒哈拉以南)	1 191 798	115 622	1 300 936	2 608 356	88
亚洲和太平洋	5 264 815	127 324	13 077 801	18 469 940	11
拉丁美洲和加勒比	1 077 341	141 599	583 195	1 802 135	78
西亚和北非	520 144	46 799	335 493	902 436	20
东欧和南欧	660 399	13 034	340 106	1 013 539	76
共计	8 714 498	444 378	15 637 530	24 796 406	27
2008 年					
非洲(撒哈拉以南)	1 199 589	122 666	1 308 907	2 631 162	88
亚洲和太平洋	5 809 868	137 081	14 431 712	20 378 661	10
拉丁美洲和加勒比	1 088 973	143 468	591 962	1 824 404	78
西亚和北非	539 968	48 847	348 279	937 093	20
东欧和南欧	675 047	14 145	347 649	1 036 841	76
共计	9 313 445	466 207	17 028 509	26 808 161	25

资料来源：“2006-2008 年人口活动和艾滋病防治活动资金预测数”，Marieke van der Pers 和 Erik Beekink 编，海牙，2007 年。另见“2005-2007 年人口活动和艾滋病防治活动资金预测数”，Hendrik van Dalen 和 Daniel Reijer 编，海牙，2006 年；“2004-2006 年人口活动和艾滋病防治活动资金预测数”，Hendrik van Dalen 和 Mieke Reuser 编，海牙，2005 年；“评估全球人口活动和艾滋病防治活动资金的规模和结构”，Hendrik van Dalen 和 Mieke Reuser 编，海牙，2004 年。

^a 只包括实际支出，以世卫组织 2004 年计算的各区域一般性保健开支平均值为依据。对于每个区域，则使用私人实际支出与人均政府支出的人均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

23. 政府在筹资实施人口方案方面发挥主要作用。政府有责任提供大部分用于人口活动的国内支出。然而，由于政府供资水平通常取决于国家收入水平，最不发达国家政府最不可能向人口活动提供大笔经费。穷国面临许多相互竞争的发展优先事项，不能对人口活动作必要投资。结果，人口问题常常被排除在社会和公共卫生部门方案之外，因为没有可满足需要的充足资金，或者因为出现了新的优先事项，无法同时保证现有方案持续和扩展。国家非政府组织也对人口活动的经费筹措作出了贡献，但它们大多数都严重依赖国际资源。它们的作用主要是开展宣传工作和联系基层群众。

24. 国家政府和非政府组织并不是人口活动国内支出的唯一来源。按实际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尚不可知，但计划生育、生殖保健和性传播疾病/艾滋病毒/艾滋病防治支出的绝大部分由消费者承担却是毋庸置疑的。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发生变化。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家健康账户数字中的家庭实际保健支出，并假定这一实际保健支出与人口生育用品与服务的实际支出完全一致。

25. 供资行为往往很难预测。2007 年和 2008 年数字取决于政府是否遵循先前报告的预期支出模式和国民收入水平，以及是否履行了承诺。自然灾害、冲突和政治动乱等突发因素也对国内人口活动支出产生重大影响。但这些事件也会促进增加国际援助。

26. 虽然各国国内资源流动的 global 数字只是一个粗略估计数，但却是最合理的估计数，因为数据常常不完整，而且根本无法比较。有关信息很有用，因为它显示了发展中国家作为一个集团在实现会议行动纲领资金目标方面取得的进展。全球总数表明，发展中国家真正作出了承诺，但也掩盖了各国调集人口活动资源能力方面存在着巨大差异。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无法调集足够的资源资助本国的人口方案，它们严重依赖捐助方援助。

四. 用于其他有关人口活动的资源

27. 许多资源流向与人口有关的其他活动，这些活动涉及会议行动纲领中更广泛的人口与发展目标，但尚未计算其费用，不在 2005 年 185 亿美元的商定目标中。各国支助有关人口活动包括：减缓贫穷、初级保健系统、儿童保健与生存、产科急诊、基础教育、增强妇女力量、农村发展和创收。

28. 捐助方和发展中国家为与人口有关的活动提供了大量资金，这些活动涉及更广泛的人口和发展目标。由于已计算费用的整套人口活动不包括这些活动，所以在计算国际人口援助和国内人口活动资源时没有列入为这些活动提供的资源。如果这些活动的支出加入已计算费用的整套人口活动支出，则对行动纲领的支助总额会高出很多。

五. 实现会议财政目标面临的主要挑战

29. 调集资源仍然依靠一些关键方面。人口援助起先只有几个捐助方，大部分国内资源是在几个较大的发展中国家调集的。大多数捐助国没有为人口工作提供大量资金，大多数发展中国家无法调集足够资源，用于急需的人口方案和防治艾滋病方案。穷国有许多发展优先事项竞相需要资金，许多穷国根本没有资源用于必要的人口投资。

30. 消费者支出超出了政府和非政府组织的人口支出。消费者在调集资源方面发挥的作用虽然很难追踪，但远远超出人们通常认为的程度。在许多情况下，消费者支出超出政府和非政府组织的人口支出。虽然各区域和各国之间情况不同，但如果人口工作和防治艾滋病工作的开支完全符合总的保健开支，就可以推测，发展中国家消费者支付人口支出费用的一半以上。消费者、尤其是穷人自己掏钱，给发展中国家旨在减轻贫穷和缓解收入不均状况的政策措施带来很大影响。

31. 防治艾滋病工作占人口资金的最大比例。现仍在把重点转向防治性传播疾病/艾滋病毒/艾滋病工作，忽略其他人口工作。会议制定目标，争取在 2005 年把人口援助资金总额的 8% 用于防治性病/艾滋病毒/艾滋病工作，62% 用于计划生育服务，29% 用于基本生殖健康服务，1% 用于基础研究、数据、人口和发展政策分析。2005 年实际支出如下：72% 用于防治性传播疾病/艾滋病毒/艾滋病工作；7% 计划生育服务；17% 基本生殖健康服务；4% 基础研究、数据、人口和发展政策分析。防治艾滋病工作的资金增加，预计还将继续增加，将用于预防工作以及治疗和护理，其中很大部分用于抗逆转录病毒疗法。开罗财政目标只包括预防工作的供资水平，促成目标实现的部分原因是为抗逆转录病毒疗法供资。鉴于许多组织有各自的会计制度，很难只报告预防工作开支情况。拨给防治艾滋病工作的较大部分资金恐怕会干扰人们对于已计算费用的整套人口措施其他三个因素也需要资金的重视。计划生育供资的情况尤其明显，因为这方面资金绝对值甚至低于 1995 年。计划生育供资减少这个趋势如果不逆转，将严重影响到各国满足人们对计划生育服务需求的能力，并可能损害防止意外怀孕及降低产妇和婴儿死亡率的努力。

32. 目前的需求和费用高出会议起先的估计。会议的财政目标是十多年前制定的，费用是按照 1993 年的经验估算。此后，世界上的人口和保健状况变化巨大。艾滋病毒/艾滋病危机比预想的还糟，世界许多地方婴幼儿和产妇死亡率仍然很

高，令人无法接受，而且自那时起，保健费用也大幅度增长。2006 年美元价值也远远低于 1993 年。因此，会议的目标并不足以满足发展中国家目前在计划生育、生殖保健、防治性传播疾病/艾滋病毒/艾滋病以及基础研究、数据及人口与发展政策分析方面的需求。

六. 结论

A. 调集资源方面的进展

33. 初步数字表明，捐助国和发展中国家都超过了 2005 年 185 亿美元目标。2006 年，捐助国捐助 81 亿美元，发展中国家的人口工作用了 231 亿美元。预计这个趋势将继续。然而，调集的资源并不足以满足目前的需求，目前的需求包括防治艾滋病毒/艾滋病工作，而且自开罗会议以来大幅度上升。对于许多无法调集足够资源的欠发达国家而言，缺少足够资金仍是充分执行会议行动纲领和实现会议议程目标的主要障碍。

34. 近来，援助执行行动纲领的财政资源有所增加，主要原因是防治艾滋病毒/艾滋病供资增加，包括防治和治疗。但是即便资金增加，也满足不了目前防治艾滋病毒/艾滋病的需求，这些需求比制定目标时预计的要高得多。计划生育供资一直在减少，低于 2005 年 115 亿美元的计划目标，也没有满足目前这方面的需求。

35. 人们真正担心的是，既定目标不足以满足目前全球在会议所有四个领域的需求。即使在防治艾滋病毒/艾滋病领域也是如此，这方面资金增加最多，但是根据艾滋病规划署的最新估计，2007 年需要 180 亿美元，用于整套综合措施，包括预防、治疗和护理；支助孤儿和弱势儿童；方案费用和人力资源费用。⁶ 计划生育供资减少的趋势如果不逆转，将损害为防止意外怀孕及降低产妇和婴儿死亡率所作的努力。

B. 需要更加关注的关键领域

36. 捐助国和发展中国家都要继续进行宣传，努力调集资源，充分执行会议议程。执行会议行动纲领、尤其是实现生殖保健目标对实现有关的千年发展目标至关重要，这些目标直接关系到保健和社会经济成果，尤其是儿童、母亲、防治艾滋病毒/艾滋病、男女平等和减贫领域的目标。

37. 为加快落实会议议程，实现千年发展目标，国际社会应继续：

(a) 确保人口与生殖保健作为实现千年发展目标的有机一环，在国家发展方案和减贫战略占有突出地位；

⁶ 见艾滋病规划署《2006 年全球艾滋病情况报告：执行摘要》。

(b) 调集足够资源，充分实现会议行动纲领，确保更加重视防治艾滋病毒/艾滋病之时，计划生育和生殖保健问题得到足够的重视；

(c) 在相互信任、问则制和捐助国为支持国家目标进行协调的基础上，建立有效的捐助国和受援国合作关系；

(d) 更加重视成本效益和方案效率，向所有人提供资源，尤其是最需要的人；

(e) 加强私营部门在调集用于人口与发展的资源及监测人口支出方面的作用，确保实现财政目标和公平目标。

38. 应该建立更有效、更及时的监测系统，报告人口工作的资金流动情况。目前，捐助国和发展中国家报告这方面支出情况的工作均滞后。最常见的障碍包括：答卷疲劳，缺少人力资源和财力资源，以及很难从社会保健综合项目和全部门方法中把人口部分分出来，也很难在计算费用的人口计划中分出四个类别。记录做法不同，会计制度分散，也是重大的挑战。

39. 捐助国和发展中国家政府都应该再做承诺，实现会议目标，调集足够资源，满足目前的需求，实现这些目标。国际社会面临的挑战是继续调集必要资源，实现会议议程，确保把足够的资源用于人口和生殖保健，资助和拟定全部门方式和减贫战略等机制。还应该确保有足够的资源，用于会议已计算费用的整套人口措施的所有领域：计划生育服务、生殖保健服务、防治性传播疾病/艾滋病毒/艾滋病工作、基础研究、数据及人口与发展政策分析等。如果不对人口、生殖保健和男女平等问题作出坚定承诺，就很难实现会议制定的目标和千年首脑会议的目标。