

来信

读者



援助阴暗的一面

所有人都知道,对非洲的援助常常不能得到较好地利用。但是我还是同意 Mark Sundberg 和 Alan Gelb 的观点(见本刊2006年12月号“让援助发挥作用”),即大多数援助从来就没有打算把用于发展的支出放在首位。



人们常常看到的是,援助的资金被私下挪用,而且,在撒哈拉以南非洲,有的钱还被用在破坏性的事情上——包括不正当的战争。这些国家还能从什么地方找到钱来追崇花费昂贵的战争呢?

任何一个向非法政府或反叛集团提供援助的援助国,都旨在将援助作为实现其地缘政治目标的手段——例如分裂受援国或培植傀儡政府。但是援助者还会将其援助的得失算到发展援助的账上,尽管其初衷并不在于发展,并反过来责备受援国没有把援助资金用好。现在是直接设立援助记录的时候了。发展援助的失误不应再按一般意义来解释,而应逐国进行分解。

援助者本身也应为对援助失误的责备负起部分的责任。让我们从现在起就直言不讳,只有这样,我们所期望的结果才会最终出现。

Ikechukwu-Maria N.H.Okoye
销售顾问,尼日利亚拉各斯

作者答复:

Okoye说出了我们完全赞同的重要一点:援助者应为对援助失误的责备以及将援助的较大份额用于非发展目的负起部分的责任。他认为,援助者不应继续向腐败政府提供援助。这种观点正在获得援助者越来越多的资金支持。的确,对于多边机构来说,良好的治理是提供援助的单个最重要的标准,而且它也日益成为双边援助的重要标准。但是,治理是一个复杂的问题。有的国家虽然治理结构薄弱,但经济增长却很强劲,社会指标也有所改善(例如孟加拉国和哥伦比亚),而许多管理不善的国家(包括一些脆弱的国家)却仍然有大量社会的和人道主义的需求。援助必须得到更好的配置,也需要通过将援助直接发放给确实需要的人等形式,使其更有针对性。

别再错误地使用购买力平价(PPP)计算方法

Tim Callen 关于 PPP 计算方法的论述(“PPP与市场:哪个更有份量?”《金融与发展》2007年3月号)做了一件大好事,它为 PPP 使用中的主要问题构建了一个框架。



然而,当使用 PPP 来对富裕的和贫困的经济体进行总体衡量时,他对运算问题性质的描述却极其轻描淡写,这种看法也反映在 IMF 的其他许多出版物中。

PPP 的确是对不同国家的生活水平进行比较的一个基本尺度,尤其当汇率方向偏离之时。它也确实能够帮助我们避免由于市场汇率暂时脱离中期均衡价值的轨道而引起的扭曲。

但是,PPP 系统性地夸大了穷国的生产力和产出。这是因为在 PPP 的计算中,实际上是按照接近富国的价格对所有国家的产出重新计价的。因此(正如 Callen 所认可的)对于由穷国低技能的劳动力以极低的成本大量生产的非贸易货物和服务来说,价格被调整的幅度最大。但是,隐性地用富国的价格来为此类产品定价以及误导性地将富国的生产力赋予受雇的劳动力,会极大地夸大穷国的潜在生产力。

简而言之,PPP 夸大了穷国的经济“规模”。按目前这种盛行的方式对其加以使用的做法不应鼓励。

Patrick Honohan
爱尔兰都柏林三一学院教授

使人人都可获得抗逆转录酶病毒药物

《金融与发展》2006年9月号的“简讯”强调非洲极其需要得到新资金来对抗艾滋病,因为该地区承载着全球60%的艾滋病疾病负担。我赞同社会疾病——例如性传播疾病——是极其难以根除的,然而,它们对公共健康造成的危害是能够降低的。以乌干达为例,该国最近几年获得了大量援助。尽管它的生育率依然相对较高——达6.9%,年度人口增长率达到3.4%,而艾滋病感染率则稳定在6%—7%。



问题是,如果不将政策的制定建立在实证的基础上,再多的援助也不能达到效果。控制艾滋病传播的关键应该是阻断新的感染病例。我们知道大量有关利用混合的抗逆转录酶病毒药物进行短期治疗来预防 HIV 病毒从母体传染给婴儿的事例。我们也知道,如果血液循环中的 HIV 浓度(即所谓的病毒载荷)控制在每毫升血液中低于1500—1700个核糖核酸,异性恋者中 HIV 传播的风险就可以减少98%——而这是可以通过使用抗逆转录酶病毒药物来实现的。

提倡将使用此类药物作为对抗艾滋病新感染事例的又一工具,应该是顺理成章的事。要使抗逆转录酶病毒药物治疗的覆盖率从目前乌干达的15%扩大到覆盖每一个诊断为艾滋病的人,就必须对政策加以改变。

Biryahwaho Benon 博士
乌干达病毒研究所 HRL/QA 负责人