

联合国
经济及社会理事会



Distr.
GENERAL



E/CN.9/1995/4
20 January 1995
CHINESE
ORIGINAL: ENGLISH

人口委员会
第二十八届会议
1995年2月21日至3月2日
临时议程* 项目3(c)

审查人口趋势、政策和方案、监测多边人口援助

联合国人口基金的活动

联合国人口基金执行主任的报告

摘要

本报告是按照经济及社会理事会第 1987/72号决议的规定编写，在该决议中，理事会要求联合国人口基金执行主任除其他以外，继续定期向人口委员会提交关于基金活动的报告。本报告讨论了基金为进一步加强1993和1994年的方案效力而作的努力、审查了各种特别重要的议题、强调了人口基金的财政和行政事务、注意到1994年9月在开罗举行的国际人口与发展会议对人口基金工作方案所产生的影响并审查了基金为筹备1995年9月在北京举行的第四次妇女问题世界会议而采取的步骤。

* E/CN.9/1995/1。

目 录

	<u>段 次</u>	<u>页 次</u>
导言	1 - 4	3
一、加强1993和1994年方案效力	5 - 55	3
A. 生殖健康和计划生育	6 - 28	4
B. 信息、教育和宣传	29 - 34	10
C. 数据收集和分析以及人口与发展	35 - 43	11
D. 战略方案编制和技术援助	44 - 55	13
二、特别重要的论题	56 - 90	16
A. 人口基金审查和评价工作的增订	56 - 63	16
B. 关于1994-2005年全球避孕需求的增订	64 - 73	18
C. 人体免疫机能丧失病毒/艾滋病预防活动	74 - 80	20
D. 人口基金执行大会第47/199号决议的现况	81 - 90	22
三、财务和行政事项	91 - 98	25
A. 财务概况	91 - 96	25
B. 行政和人事	97 - 98	26
四、国际人口与发展会议对人口基金工作方案的影响	99 - 109	27
五、从开罗到北京	110 - 118	29

导 言

1. 本报告是按照经济及社会理事会第1987/72号决议规定编写的,在该决议中理事会请联合国人口基金(人口基金)执行主任继续定期向人口委员会提交该基金活动的报告。

2. 本报告是人口基金执行主任关于基金活动的第五份报告。第一份报告(E/CN.9/1987/5)扼要介绍人口基金任务规定和原则以及据以进行活动的方针。第二份报告(E/CN.9/1989/6)主要介绍了提交第一次报告后的两年中的重大进展。第三份报告(E/CN.9/1991/9)审查了人口基金1989年和1990年的活动,特别是有关基金改善其方案的质量、效力和接触面的努力。第四份报告(E/CN.9/1994/8)补充第三份报告中提供的资料,强调基金在1991至1993年期间为加强其方案效力作出的努力。

3. 本报告审查了基金为进一步加强1993和1994年方案效力而作的努力,尤其是基金为依靠现有的计划生育方案以及在更广泛和健全的生殖健康服务的框架内提供计划生育服务而作出的努力。报告还审查了最近在信息、教育和宣传、数据收集和分析,人口与发展领域开展的活动,审查了各种特别重要的议题;强调了人口基金财政和行政事务;注意到国际人口与发展会议关于人口基金工作方案的执行情况;以及审查了基金为筹备1995年9月在北京举行的第四次妇女问题世界会议而采取的步骤。

4. 本报告反映了人口基金努力广泛利用监测和评价活动,既将其作为确保人口基金支助活动产生预计结果的一个手段,也将其作为集中基金援助战略重点不可缺少的工具。

一、加强1993和1994年方案效力

5. 人口基金1993和1994年工作的一个最引人注目的特点之一就是努力扩大基金方案的范围,实现一个更加全面的生殖保健方法。与此同时还努力提供未经满足

的需求,并为赋予妇女权力作出贡献,其中尤其要开展活动,以加强妇女的经济地位和探讨妇女经济活动与生殖行为之间的联系。国际人口与发展会议通过的《行动纲领》已强调了这一方法的重要性。¹人口基金还努力加强和确定其方案进程,重点是战略规划及其必要的政策和技术援助。

A. 生殖健康和计划生育

6. 指导人口基金在此领域的援助的有三个基本因素:第一,提高计划生育方案的质量;第二,采用一个更全面的生育保健方法,在生殖保健服务框架内提供计划生育服务;第三,在生殖权利和生殖自由方面赋予妇女权力。基金还编制了一项政策文件,指导基金的人道主义援助,以便在紧急和其他困难的情况下满足妇女和青少年的生殖健康需求。

1. 提高计划生育服务的质量

7. 人们越来越认识到计划生育服务的质量是确定人们是否接受和继续使用避孕方法的最重要因素之一。人口基金编写的《人口基金支助计划生育方案指南》鼓励开展活动提高计划生育的质量,强调必须扩大提供这类服务并促使社会接受和提高对社会的效益。

8. 1993年,人口基金在八个国家组织了对计划生育服务的专题评价,在六个方面评估这些服务的质量:方法的选择;服务提供者的技术能力;用户可得到的资料和咨询水平;服务提供者和用户之间人际关系的性质;在方案范围内为促进继续使用避孕方法而设立的机制;和这类服务的适当性和可接受性。

9. 这项评估认为,人口基金的支助大大有助于加强被访问的八个国家的妇女获得计划生育服务。正在向设在与用户有一个合理距离的诊所提供计划生育服务;已有各种避孕方法可供采用;服务提供者得到过某种训练,一般来说,对其工作及客户都持积极的的态度;而且还备有基本医疗设备。此外,初级管理制度的执行已取得

相对的成功,使多数诊所都能顺利运作。

10. 但是,调查结果也强调在计划生育服务的质量方面存在若干重要的限制。举例说,这项评估发现,尽管八个国家至少提供四种避孕方法(口服避孕药、宫内避孕器、输卵管接扎和避孕套),但是用户可选择的方法仍受到各种因素的限制,包服务几乎完全针对女性用户。这项评估还发现,服务提供者的技术能力相差很大;有些国家往往缺少有效提供服务所需的基本设施和设备,与其他保健服务相比,计划生育有时受到忽视。评估进一步指出,由于缺少后续机制和没有适当地保留记录,从而限制了服务提供者的能力,使他们无法确保用户满意和有效地持续使用避孕工具。

11. 尽管被采访的多数服务提供者在计划生育方面都受过一定的训练,但是这种训练与所提供的服务相比往往是不够的。而且服务提供者很少检查用户在避孕方面的禁忌或充分注意用户对副作用的抱怨。除了这些不足之外还缺少适当的监测,这方面往往太弱、次数有限,不足于确保有效地提供服务。

12. 该项评估进一步认为,尽管人口基金支助的所有妇幼保健/计划生育项目都明确规定提高服务质量是其目标之一,但是项目战略和活动并非总是适当地集中于质量问题或确定关键指标,以帮助确定项目投入是否具有预期的效果。这造成了对数量的重视超过对质量的重视的有关问题,这是因为更倾向于用数量来衡量方案的执行情况,例如服务的用户人数和所提供的避孕工具量和品种。

13. 这项评估提出了若干建议,包括下列各项:(a) 综合性的避孕方法应有足够的多样化,来满足所有用户的需求;(b) 应由用户而非服务提供者来选择方法;(c) 应更强调促进男性避孕;(d) 应特别重视向用户提供有关可得避孕方法的完整、准确和易懂的资料;(e) 服务提供者应在诊所技能、人际交往和咨询方面进行在职训练;和(f) 应建立或加强机制以确保对计划生育接受者进行适当的后续行动,以建立确实可行和简便的保留记录制度并使其体制化;(g) 应训练督导人员监测已提供服务的质量(而非只是服务统计所显示的结果)并提供辅助性技术咨询。

2. 将计划生育纳入生殖保健

14. 人口基金将计划生育作为生育保健的一个中心组成：它让夫妇和个人达到其生育目标；在减少妇女死亡率和发病率方面发挥关键性作用；在减少人工流产率方面起到必不可少的作用；和有助于努力防止染上生殖道感染，包括性传染疾病，人体免疫机能丧失病毒（人体免疫机能丧失病毒）和后天免疫机能丧失综合症（艾滋病）。人口基金认识到，只有将计划生育方案与更广泛的生育保健方案联系在一起和使妇女充分参与制定、提供、管理和评估服务，才能取得最好的效果。为此，人口基金促进一项统一的方案处理方法，以寻求向需要和愿意得到的人提供计划生育服务，并帮助夫妇和个人满足其生育需求和目标。

15. 生育保健/计划生育领域面临广泛的挑战，从理解人们的生育表现和满足其计划生育需要到防止不安全的堕胎和积极抵抗性传染疾病和人体免疫机能丧失病毒/艾滋病的传播。要迎接这些挑战，就必须制订和执行有效措施，以便向所有需要的人，尤其是难以送达服务的人口和那些有更大的危险传染性病和感染人体免疫机能丧失病毒的人提供综合性服务。这类服务必须适应于具体的社会文化背景；推广到贫困妇女、少数民族、未婚妇女和青少年；促进健康和负责任的生育行为；尤其注意青年和男人；促进使用避孕套和其他阻碍性的避孕方法。

16. 人口基金提供的支助是基于一些基本原则，所有这些原则都符合开罗会议通过的《行动纲领》。首先一项基本原则是所有夫妇和个人都有自由和负责任地决定子女的多少和生育间隔以及获得资料、教育和这样做的手段的基本权利。为此，基金反对任何强迫形式和可能损及接受者或服务提供者进行明智和自愿选择的任何鼓励形式。

17. 人口基金所促进的方案(a)是在满足夫妇和个人的需求的基础上而非在达到目标或指标的基础上制订的；(b)寻求确保最高的保健质量；(c)使非政府组织、私人组织、专业组织和其他自愿组织，尤其是妇女组织参与规划、执行和监测生育

保健服务；(d) 为综合性服务提供一套安排，以满足男女的生育保健需要；(e) 使提供的服务满足由资料、教育和宣传方案所产生的要求；(f) 向仍需要获得援助以加强基本设施的国家尽可能地提供更多的灵活支助，尤其是在初级保健一级支付当地费用。

18. 人口基金对生育保健方案的支助可能包括(a) 向所有夫妇和个人提供全面的计划生育资料和服务，包括咨询和后续服务；(b) 在初级保健一级对母亲进行产前、接生和产后护理，并适当进行转诊以控制产后并发症；(c) 防止堕胎、控制堕胎的后遗症并进行堕胎后的咨询和计划生育；(d) 通过预防性咨询和避孕套的分发防止生殖道感染；(e) 防止不孕和次多孕；和(f) 定期对妇女进行生殖健康检查。

19. 人口基金认识到，只有得到不仅作为政府和伙伴而且作为政策和决策者及社区和宗教领袖的男人的支持，才能满足生育和生殖健康需要。使男人作为负责任的伙伴参与以帮助满足这些需要的努力变得特别紧迫，这是因为后天免疫机能丧失病毒/艾滋病的传播非常迅速，而且如果方案将促进男性参与以及采用男性方法作为夫妇可得到的避孕选择的部分，紧接着就有可能改善生殖健康。基金进一步认识到，综合性方法必须迎合青少年在计划生育和生殖健康方面的关注，他们迫切需要得到资料和服务，以帮助他们防止不想要的怀孕，不安全的堕胎和性传染疾病。

3. 加强信息、教育和宣传以支持计划生育

20. 为了评估信息、教育和宣传活动在支持计划生育方案方面的优势和弱点，人口基金在五个国家对七个信息、教育和宣传项目组织了一次专题评估，这些国家是：非洲的喀麦隆、卢旺达和赞比亚；亚洲的印度和菲律宾。项目共分两类：列有信息、教育和宣传综合部分的妇幼保健/计划生育项目；和为支持妇幼保健/计划生育活动而特别制定的信息、教育和宣传项目。评估人员还利用了有关另外九个项目的评估和方案审查报告，以取得补充资料。

21. 该项评估认为两种方案都有助于提高认识水平和实行计划生育。但是总的

来说,这些项目的雄心太大,目标太多,实现这些目标的时限也不现实,这也是其他部门项目的一个普遍存在的问题。此外,成功的指标趋于重视数量而非质量。在列有信息、教育和宣传组成部分的项目中,如何将这部分纳入妇幼保健/计划生育活动并非总是很明确。另一方面,信息、教育和宣传支助项目一般都不能确保所提供的服务能满足产生的要求。事实上,该项评估认为,总的来说在协调方面比较薄弱,这不仅体现在提供服务和列入信息、教育和宣传综合性部分的妇幼保健/计划生育项目中的资料、教育和宣传活动之间的协调,而且还体现在妇幼保健/计划生育与更一般性的信息、教育和宣传项目人员之间的协调。

22. 由于认识到加强妇幼保健/计划生育与信息、教育和宣传活动之间联系的重要性,人口基金编制了一份关于信息、教育和宣传与计划生育服务的提供之间关系的技术说明。该项说明确定了取得成功的六个先决条件。第一是合作规划。服务提供人员和信息、教育和宣传人员必须密切合作以确定在表现和态度方面希望得到的改变和要接触的不同的人口群体。第二是在部门内和部门之间进行有利和有效的协调。第三是采用一项补充性的大众媒介和人员之间的方法:利用大众媒介有助于传播信息、教育和宣传信息并使其合法化;利用人员之间的沟通可使其变得亲切。第四是建立一项健全的,能够满足因开展信息、教育和宣传活动而产生的要求的提供服务的制度。第五是将信息、教育和宣传与计划生育活动有效地结合和协调起来。第六是在制订项目时纳入监测和评估机制。

23. 人口基金还印发一份关于制定人口方案的信息、教育和宣传战略的技术文件。该项文件载有一个有12个步骤的方法,以制订一项有效的战略,如果在项目的制订、评估和监测阶段实行这项战略,将会具体解决在专题评估中所确定的多数缺点。该项战略还确定了人口基金从人口信息、教育和宣传包括具体针对计划生育和生殖健康服务用户的信息、教育和宣传中所取得的经验。人员间的良好沟通和咨询技巧显然是继续有效地利用妇幼保健/计划生育服务、更高的普及避孕措施和接受更安全的性行为的先决条件。

4. 建立妇女的经济活动与生殖率行为之间的联系

24. 妇女的经济独立长期被认为是限制生育率的关键。妇女若获得收入,就会走出早婚早育和多次生育的现象。这还会增加妇女在时间方面的机会成本以及养育儿童的“成本”,提高妇女地位和自尊,增强妇女独立自主的能力,包括自行决定生育和使用避孕工具。

25. 人口基金会力求把计划生育与提高妇女获得收入的能力相互联系,其中一种办法是开展实验性项目,帮助妇女建立微型企业。这些项目帮助妇女获得信贷,提供技术援助,并培训管理小型企业,同时推广计划生育。(微型企业是个人、家庭或团体从事的商业活动,它并不组成公司,而且雇员有限,这些企业通常属于非正规部门,并且包括例如农闲就业、制造业和商业等。)

26. 1993年初,人口基金发表了一份报告,全面评价了基金在开展妇女微型企业项目方面的经验。报告发表之前,进行了一年之久的主题评价工作,工作开始时,制订了一套评价方法,书面审查了所有关于19个此类项目的文件,最后向六个国家派遣了四个项目评价团:埃及、加纳、印度、肯尼亚、巴拉圭和菲律宾。评价团审查了所有第一手和第二手项目文件,其中包括贷款记录和项目监测数据;进行了重点团体采访;视察了项目下的企业;并采访了政府机构和非政府组织的代表。

27. 评价未能掌握具体数据证实收入增加会直接导致生育率下降。不过,评价结果表明,当妇女获得项目投入并获得计划生育服务时,项目就有助于增加收入和改变生殖行为。评价结果还发现,收入的增加还会使人们对计划生育和妇幼保健服务的要求有所增加。不过,评价工作同时还表明,需要专业技术专家设计带有微型企业和创收成分的人口项目,同时需要有足够的体制能力开展这些项目,这两者都要求挑选适当的落实和执行机构才能使工作进行。

28. 评价结果建议,人口基金继续支助妇女微型企业项目,并把重点放在明显有

助于实现人口目标,以及使人口工作和有效增加妇女收入战略相互联系的微型企业活动。评价报告还建议,人口基金支助的项目与人口基金的国别人口方案建立明确联系,特别是与提高妇女生育权利的工作建立联系,并确保提供计划生育服务,满足这些项目产生的需求。这项报告强调,人口基金的一项主要战略应该是妇幼保健/计划生育、信息、教育和宣传以及把其他人口工作纳入现有的微型企业方案和项目之中,而不必另行设计微型计划/人口项目。人口基金在此应挑选拥有必要技术能力的执行机构,确保项目设计合理,监测充分和落实顺利,并挑选在微型企业活动方面拥有经验的实施机构。

B. 信息、教育和宣传

29. 1994年,人口基金向发展中国家提供援助,实施了118项正在进行和新开展的人口教育工作。其中包括宣传工作,争取政府官员和社区领袖的支助,培训核心技术工作人员,以及在学校进行人口教育。

30. 1993年在土耳其伊斯坦布尔召开了第一届人口教育与发展国际大会,与会的92个国家政府坚决支持人口教育,这表明人口教育获得广泛支持。会后,1994年的工作重点从宣传转移到改进人口教育的质量并扩大范围。其中特别包括编制更加有效的教育和学习材料,延长高质量的培训期限并提供援助,在可行的条件下更多的利用电视教育,扩大培训范围使因缺少资金而未能参加的教师获得培训。

31. 人口基金在一些国家最近进行了一项研究,结果表明,目前的人口教育方案中有两项主要不足:教育题目中缺少明确的优先次序,缺少明确的目标和既定结果。为弥补这些不足和解决其他问题,人口基金印发了一份关于教育新概念的技术文件。该文件对人们认为敏感或具有争议性的问题提出了具体建议,要求用新的方式挑选关键的概念和制订优先次序,并强调确保教育内容应该明确,并符合国家的社会文化情况及学员的年龄水准。

32. 人口基金除了推动校内的人口教育之外,还利用成人扫盲班、工人课程和

农业附设教学方案等其他方式,使各行各业的人员得到教育。人口基金参加了1993年12月在新德里召开的普及教育首脑会议,在此之后开始强调成人扫盲,并注重女童和妇女扫盲,同时推动计划生育和提供基本职业技能教育。人口基金还通过双亲教育方案,协助双亲在人的性能力和避孕等敏感问题上与子女进行更好的沟通,并鼓励家长让女孩上学。

33. 人口基金还支助同龄人相互咨询工作,解决青少年和早婚的年轻妇女的问题,这一方法证明是一个十分有效的交流渠道,特别是在青年俱乐部中。在若干国家,青年俱乐部宣传了计划生育和为养育后代承担责任的信息,并提供了生育保健咨询和服务。

34. 1994年,人口基金更加重视男子参加生育保健和计划生育等问题。审议了各个组织在此方面开展的工作,结果初步表明,这些组织大致注重男性避孕方法及其使用,但很少重视男子在生殖健康方面的作用。人口基金因此继续强调应要男子参加生殖健康工作,特别是鉴于大多数计划生育资源仍然分配给有关女性问题的服务工作。

C. 数据收集和分析以及人口与发展

35. 在1993年和1994年期间,人口基金继续协助发展中国家增强其收集和分析人口数据的能力,以便协助国家的人口和发展工作。人口基金提供技术援助的能力得到进一步的加强,为人口基金的国家支助队聘用了数据收集、处理和分析方面的专家。《行动纲领》呼吁扩大人口与发展工作的范围,因此人口基金开始修订工作方式及其支助范围,以求纳入基本信息收集,社会经济和文化研究与分析、监测、以及人口、发展与环境之间的相互关系等领域。

36. 为确保发展中国家能够从工作方法的改进和技术革新中获得最大效益,人口基金一直推动与来自发达国家和发展中国家的专家之间的对话。联合国秘书处经济及社会资料和政策分析部的技术支助队正在发挥关键作用,编制人口普查,家庭调

查执行情况,公民登记和生命统计数字等方面最新技术发展方法的概况。

37. 人口基金继续协助发展中国家发展分析、提出和分发资料的适当能力。据估计,将进一步发展新的、方便用户的、技术完备的编制人口数据的技术,这特别是因为国际上已经普遍认定需要建立更为复杂的人口与发展数据库。

38. 1993和1994年,人口基金继续支助大多数发展中国家的人口政策制定和发展规划工作。支助的重点是体制建立,开展地区是撒哈拉沙漠以南的非洲各国,因为那里的人口政策制定工作正在发展中。联合国秘书处经济及社会资料和政策分析部定期监测国家人口政策,监测结果协助了这些工作。

39. 人们正越来越多地审查把人口因素纳入发展进程的业务和体制手段,首次审查出现在1993年11月亚洲及太平洋经济社会委员会和人口基金共同主办的一次圆桌讨论会上,随后在开罗会议之前的政策对话中也进行了审查。审查之后人们更加重视鼓励基层参与,利用当地社区和当地设施提高妇女地位的政策和方案。多边援助也越发重视规划权力下放和决策权利下放到国家以下和社区各级,以便从体制上把人口因素纳入发展规划。

40. 人口司连续第三年开展一系列由人口基金支助的研究工作。在研究女童死亡率偏高的过程中,人口司编写了一份涉及这一题目的广泛资源汇编,并将印发一份关于男女婴儿和儿童死亡率及其致因的研究报告。在研究15个国家家庭组成过程的工作中,人口司分析了各项文献,设计了分析数据的电脑程序,并在哥伦比亚和肯尼亚试验了研究方式。为了研究国际移徙现象,人口司广泛审议了各项文献,完成了调查报告的纲领。人口司还继续通过其人口信息网宣传人口政策,其中包括分发人口与发展国际会议期间编写的有关文件。

41. 联合国秘书处经济及社会资料和政策分析部统计司继续编制和分发一系列有关人口问题的计算机软件,并提供服务和培训,其目的在于弥补商业软件在这方面的不足。统计司成功地研制了人口图表软件,这在管理信息系统的计划生育服务和人口普查业务中尤其适用。在智利和塞内加尔举办的区域培训班推动了这类软件的

使用。统计司还评价了地理信息系统软件,试验了在人口研究、人口普查活动和管理信息系统方面的不同电脑程序。

42. 统计司研究了怎样编写有关妇女和发展的统计数字。这个“联合国微型计算机妇女指标和统计数据库”提供了广泛的有关妇女问题的社会经济数据,并且是妇女地位委员会和消除对妇女歧视委员会各项报告的主要统计数字来源。统计司在第四次妇女问题世界会议(1995年9月,北京)即将召开之际开始进行这一数据库的增补工作。统计司还与世界卫生组织(卫生组织)、生命登记与统计国际研究所和人口基金密切合作,一道落实增强和改进生命统计和公民登记系统的一项国际方案。该方案的目的是加强发展中国家的技术和管理能力,以组织,保管和操作综合性生命统计和生命登记系统。

43. 在1993年和1994年期间,人口基金全球人口与发展培训方案继续在人口与发展领域提供培训。1993年,来自54个国家的85名人员(其中41人为妇女)在该方案四个长期培训中心完成了一年的训练课程。1994,来自59个国家的100名人员(其中43名为妇女)参加了培训。1993年,全球方案有所扩大,建立了第五个培训中心,经与埃及政府合作该中心设在开罗人口统计中心。首届培训班于1993年10月开办,共有15个发展中国家的20名人员参加。1994年10月,设在比利时和荷兰的培训中心分别转到摩洛哥拉巴特的全国统计及经济应用研究所和哈博罗内的博茨瓦纳大学。目前正着手在这两个新的地点筹办培训方案。

D. 战略方案编制和技术援助

44. 审查和评估方案战略和评价方案执行情况是一个持续进程的一部分,目的在于加强各项方案的影响和效益。这些工作还是人口基金方案审查和战略制定过程的核心环节。高质量的技术援助反过来又加强了方案的执行情况和效益。人口基金在国别一级提供技术援助的主要机制是人口基金国家支助队,目前有8个支助队开展工作。辅助工作队的是联合国及其各区域委员会、联合国各专门机构总部及世界卫

生组织各区域办事处的专家和协调员。

45. 人口基金向人口委员会第二十七届会议提交的报告(E/C.9/1994/8)详细阐述了方案审查和战略制定工作以及人口基金国家支助队的发展过程。该报告简要概括了人口基金这两项重要方案目前所获得的经验。

1. 方案审查和战略制订

46. 1993年,人口基金审查了方案审查和战略制订方面的经验,目的是探讨如何进一步加强这项工作的效益,并在制订相应国别方案时最大限度地利用审查结果和各项建议。

47. 审查结果发现,方案审查和战略制订工作得出了丰富的数据,提高了在开展审查工作的国家中人们对人口动态的理解,并推动了国家人口方案的规划、制订和落实。审查结果还发现,人口基金有关国别方面的目标和战略显然是按照方案审查和战略制订所提的各项建议制订的。不过,审查结果提出了一些更妥善地利用各项建议的方法,要求使建议更为明确,并明确制订优先事项。虽然一般说来各项建议都具体针对审查国家的具体需求,但人们建议制订的战略应更有综合性,并更多地参照分析国家在各个部门的能力,人口方案落实工作限制因素以及国家整体发展状况的结果。

48. 总之,在审查中发现,在组织和安排方案审查和战略制订特派团方面花费了很多精力,但在关键的筹备和后续工作中花费的精力不足。不过,在各国政府积极参与和特派团与人口基金外地办事处密切合作时,特派团就能更为有效地完成工作。

49. 审查结果重申,方案审查和战略制订是人口方案拟订中的基本一环。审查工作总结的经验正用于加强基金的方案制订过程。人口基金正着手为各个国家收集和保管人口方案资料,明确规定参加这一工作的组织的作用和责任,明确划分方案规划的各个阶段,修订和改进方案监测和评价手段。

2. 技术支助服务

50. 人口基金和联合国开发计划署(开发计划署)理事会在第91/37号决定²中请执行主任着手对基金的支助费用后续安排进行独立评价,理事会在该决定中已经核可上述安排。评价的目的是,(a) 基金技术支助服务系统的作用和目标是否落实,(b) 技术支助服务系统是否按既定方针工作,(c) 该系统是否满足了人们对技术支助服务提出的要求,(d) 审查区域需求,人口基金国家支助队的组成和规模等组织事项以及工作队今后改组的可能方案。

51. 基金技术支助服务系统的目标有以下四项:

- (a) 改进人口政策和方案所需要的技术知识、分析和研究的提供工作;
- (b) 协助制订综合协调的多学科人口政策;
- (c) 利用国家和区域的专长加快实现国家自立;
- (d) 保证研究和分析工作与机构活动密切协调。

52. 评价组访问了人口基金八个国家资助队以及另外28个国家。小组成员与以下人员进行了磋商:政府官员、国家方案工作人员、人口基金国别主任、国家资助队队长和成员、以及在这些国家从事人口工作的各机构和组织的各级国家工作人员。他们还采访了联合国从事人口工作的机构总部和区域办事处的技术支助服务专家和协调人员,这些人员的主要职责是向国家支助队提供信息和研究资料,支助该队在国家一级的工作。

53. 评价组认为,所有有关国家都欢迎国家支助队系统这一概念。由顾问组成的国家支助队系统是对先前区域顾问组成的系统的重大改进,为人口基金项目提供了更有效而及时的支助。国家支助队在向项目编制和监察提供技术支助方案最为有效,但在建立国家能力方面效果欠佳,其主要原因是国家支助队各位顾问工作繁重。

54. 评价组提出了许多建议,以改进国别、区域和总部各级的技术服务支助系统。例如,他建议人口基金外地办事处加强方案的管理和行政工作,并加强各国政府

管理方案的能力,办法是利用方案资金,把项目和方案管理人员配置给业务和协调部门。在区域一级,评价组建议人口基金审查所有国家支助队和技术支助服务总部部门的组成情况,以及技术支助服务系统资助的所有人士情况,以便更多地利用技术支助服务专家。在总部一级,评价组建议人口基金确定国家支助队在机构执行的项目中的作用,并审查技术支助服务各项准则,以保证把国家能力建设当作最高优先工作,并保证在雇用国家支助队顾问之前充分运用国家能力。

55. 人口基金将在1995年向执行局汇报在技术支助服务安排方面的经验,包括独立评价的结果和建议。

二、特别重要的论题

A. 人口基金审查和评价工作的增订

56. 按照理事会第93/27 A号决定³³的要求,人口基金对其原来的审查和评价报告作出了增订,那份报告审查了1969年至1989年的20年期间人口领域里成功或不成功的经验教训,并找出了各国人口方案在人口基金工作方案的下述三个关键领域里所取得的成功或失败的因素:(a) 人口数据、政策制定和规划;(b) 妇幼保健和计划生育;以及(c) 信息、教育和宣传。

57. 1993-1994年的增订报告再次证明,最初的审查和评价的结论和建议所涉的政策意义仍然有效,这份最初报告除其他外强调,各国必须获得必要的政治支助,实行战略规划和方案编制,使推动人口变化的代理机构多样化(例如纳入非政府组织、社区和宗教组织以及妇女团体),以及加强资源调集工作。增订报告还重申,该审查和评价预估了大会第44/211和47/119号决议的主旨,强调必须研拟一项国家计划,以作为协调一个国家内所有人口活动的框架,并强调有必要迅速加强各国管理这样一项计划的能力。

58. 增订报告还决定仍然需要进一步阐述及协调一致行动的有关问题。这些包

括必须 (a) 提高计划生育方案的质量和在生育保健服务的框架内提供计划生育服务; (b) 加强国家一级为不断演变的需求配备资源的政策和程序,包括重新界定方案成功之国家的作用的必要性; (c) 改善战略规划和方案执行; 以及 (d) 调集更多的资源,以帮助各国满足其人口方案的基本需求。该增补报告还确定了其他若干重要问题,包括必须获得对避孕需求的准确估计和设计出满足这些需求的方法,致力解决人口老化带来的特殊问题,以及针对难民和最新的移徙者制定政策和提供援助和服务。

59. 增订报告指出,综合生殖保健/计划生育的观点不只在在于不患生育过程之疾病或失调状况,并意味着生育应当圆满地完成。它包括男性和青少年的生育保健需求,并包括向所有育龄妇女以及向那些超过生育年龄但因其生育年月所罹疾病之后遗症可能需要治疗的妇女提供服务。

60. 增订报告进一步建议,生育保健应是综和方案的关键环节,所有有关的服务和活动都应当围绕这一环节组织和协调。例如,信息、教育和宣传活动应当努力使男性更加充分地参与计划生殖和生育保健活动,其目标应当是既帮助成年人也帮助青少年就其性生活和生育作出自由和知情的决定。增订报告还建议,人口的信息、教育和宣传方案应当研拟战略使夫妇、家庭和青年能够公开和真实地讨论人口和生育保健问题。

61. 增订报告的另两项结论对人口资金的工作也具有特别的意义:即必须在国家一级加强为不断演变的需求配备资源的政策和程序;以及必须改善战略规划和方案执行。第一项结论的重要性得到大会第47/199号的重申,其中指出必须将稀少的捐增资源优先分配给低收入国家、尤其是最不发达国家的项目和方案(第4段)。资源的这种优先分配长期以来一直是人口基金所关注的问题,这反映于人口资金执行其优先国别制度的广泛经验中。该制度使人口基金能够灵活地响应不断变化的经济和人口状况的需求,并将其资源集中用于需求最迫切的国家中。

62. 人口方案在许多国家所取得的成功也是为不断变化的需求配备资源的一个

重要因素。若干发展中国家已经达到或超过《行动纲领》所拟订的目标,而有更多的发展中国家在今后几年内将取得类似的成就。总体看来,这些方案的成功不仅表明他们各自的成就,而且也大大地增加了可以调集用来帮助一些国家解决其人口问题的人力和技术资源。不过,这些取得成功的国家也许不再需要外援来进行全面人口方案,因为它们已经能够用大量的国内资源来满足其人民的需求。

63. 增订报告确认,基金的方案审查和战略拟订工作以及技术支助服务安排是改善战略规划和方案执行工作的组成部分。他们都提高了人口基金的相对优势,最大限度地加强了基金以及其他机构和组织所提供的援助的效果。他们也都谋求提高基金提供援助的效能和效率,加强基金提供政策指导和技术援助及咨询的能力,并帮助各国建立其自己执行方案和项目的能力。方案审查和战略拟订工作和人口基金的国别支助小组还可发挥重要的监测职能。

B. 关于1994-2005年全球避孕需求的增订

64. 应理事会第91/35 A号决定的要求,² 人口基金增订了关于发展中国家避孕用品需求的全球估计数,其依据是人口基金执行主任提交理事会第三十八届会议的关于1990年代发展中国家避孕需求和避孕品需要的报告(DP/1991/34)中所载的估计数据。这份增订纳入了联合国人口健康调查、根据人口基金关于1990年代发展中国家避孕需求和后勤管理需要的全球倡议而进行的深入研究以及其他来源所提供的最新数据,并列入了世界卫生组织艾滋病全球方案所编制的用于人体免疫机能丧失病毒/艾滋病预防的避孕套需求量估计数。下文提供的全球估计数所依据的是1992年联合国的人口预测,因此必须定期予以调整以反映以后的预测。

65. 1994年6月,人口基金在其年度会议上向开发计划署/人口基金执行局提交一份其增订结果的摘要报告(DP/1994/47)。该报告审查了7项关键因素:已婚妇女使用避孕药品的状况;方法的使用情况;全体妇女使用避孕用品情况;避孕用品的需求;避孕用品的费用;供应来源以及预防由性传染的疾病和艾滋病所需避孕套估

计数。

66. 该份增订报告估计,发展中国家育龄已婚妇女人数预计每年大约增长1400万,1994年至2005年期间,总共将增长1.691亿人,即增长21.5%。因此,如果要使已婚妇女使用避孕品的人数保持在1994年的水平、即56.8%上,那么1994年至2005年之间使用避孕品的已婚妇女人数将增加9 600万,从4.46亿增至5.42亿。

67. 联合国中期估计预测在2005年以前会增加9.5亿人口,为使人口增长率维持中期估计的数字范围内,发展中国家普遍使用避孕用品的比率要稍为提高,从1994年的56.8%增加到2005年的63%。普遍使用避孕用品的比例每年增加大约1.5%,加上生育年龄的已婚妇女人数大量增加,因而使用避孕用品的人数增加1.57亿,以致在2005年以前,使用避孕品的已婚妇女的总人数将达到6.03亿。

68. 为了要达到联合国提出的低人口增长估计数,使用避孕用品的人数在2005年必须达到6.22亿人,比1994年增加1.76亿人。要实现世界各国达到更替水平生育率的宏大目标就需要在2005年增加2.69亿名避孕用品使用者,比1994年的数字多出60%。

69. 据估计,在发展中国家目前使用避孕法的4.46亿人当中,有2亿人(占避孕法使用者总人数的45%)采用绝育方法。宫内避孕器法是第二个最普遍使用的避孕方法,使用人数达1.12亿人(占使用避孕法总人数的25%)。使用避孕药丸的妇女人数超过5 100万人(占避孕法使用总人数的12%),使用避孕套的人数约2 500万对夫妇(占6%),以及使用注射法的妇女1 000万人(2.2%),尽管使用这种方法的人数大概增加较快(其余的4 700万避孕法使用者使用传统的避孕方法)。

70. 各区域使用避孕法的各种情况有很大差别。例如,在亚洲使用绝育法和宫内避孕器法的人数占76%;拉丁美洲使用绝育法的人数占38%,使用避孕药丸的人数占28%。在撒哈拉以南非洲、阿拉伯国家和欧洲,最常用的方法是避孕药丸(分别占26%和31%)。使用注射法所占比例最高的地方是撒哈拉以南非洲,占有使用避孕法人数的13%。

71. 1994年至2005年之间估计避孕用品的需求量是：1.96亿次绝育手术、4.36亿个宫内避孕器、8.98亿支注射器、123亿个疗程的避孕药丸以及557亿个避孕套。计划生育所需的这类避孕用品的每年费用估计数会从1994年的5.28亿美元增加到2005年的7.52亿美元。1994-2005年的12年期间估计费用总额为77亿美元，平均每年略为超过6.4亿美元。对比之下，1991-2000年这十年期间则为51亿美元，这是1991年最初估计的全球避孕用品需求量，平均每年5.1亿美元。

72. 估计在1993-2005年期间还需要146亿个避孕套来预防艾滋病和其他性传染病，费用为40 650万美元。因此，避孕用品，包括预防人体免疫机能丧失病毒/艾滋病的避孕套的总费用在这段时间估计达81亿美元。按照当前国际市场购买这些用品的平均费用计算以及假设费用不会涨价，则按照避孕方法分列的费用数额如下：避孕药丸25亿美元；绝育手术20亿美元；避孕套19.5亿美元（计划生育15.5亿美元，性传染病和艾滋病预防4亿美元）；注射剂9.07亿美元；以及宫内避孕器7.33亿美元。

73. 发展中国家由政府供应使用的所有现代避孕方法的用品大约有86%；临床方法（绝育和宫内避孕器）95%，避孕药丸57%，以及避孕套47%。在亚洲，各国政府供应90%以上的绝育和宫内避孕器，向几达80%的使用者提供避孕药丸，向三分之二以上的使用者提供注射剂，向大约一半的使用者提供避孕套。撒哈拉以南非洲的避孕用品使用者有65%从政府得到用品，主要是注射剂、避孕药丸和宫内避孕器，私营部门供应47%绝育和64%的避孕套。在拉丁美洲，现代避孕方法使用者有62%，包括80%以上的避孕药丸、注射剂和避孕套使用者由私营部门供应用品。同样，在阿拉伯国家和欧洲，58%的使用者由私营部门供应用品（包括四分之三的避孕套使用者和三分之二的避孕药丸使用者）。

C. 人体免疫机能丧失病毒/艾滋病预防活动

74. 预防和治疗性传染病包括人体免疫机能丧失病毒/艾滋病，是生育保健工作的一个组成部分。它还是人口基金方案所关心的重要问题之一，也是大量机构间合

作的一项重点。

75. 人口基金帮助举办了一次圆桌会议,讨论人体免疫机能丧失病毒/艾滋病对人口政策和方案的影响。该圆桌会议由德国国际发展基金会政策发展论坛主持,于1993年9月/10月在柏林举行。主办该会议是国际人口与发展会议筹备进程的一部分,人口基金为圆桌会议编写了主要的背景文件。圆桌会议建议,除其他事项外,各国政府和国际社会应当作出承诺,把克服人体免疫机能丧失病毒/艾滋病的斗争作为合理的人口政策以及有关的计划生育政策的必不可少的一部分。它不同意某些人所持的观点,认为“艾滋病将解决人口问题”,因为这种观点是完全错误的。圆桌会议呼吁政府作出坚定的政治承诺,给予妇女更多的权力,并强调有必要提高妇女控制自己的生殖和性生活的能力。

76. 1994年,人口基金编制和分发了《1993年艾滋病新情况》,这是一份年度刊物,其中突出说明人口基金对世界各地预防人体免疫机能丧失病毒/艾滋病活动所给予的支助。《新情况》提供了以下4个领域里关于人口基金援助的资料:供应避孕套;妇幼保健/计划生育服务人员的培训;人体免疫机能丧失病毒/艾滋病的宣传和教育,作为校内及校外人口教育方案的一部分;以及公共宣传和教育活动。《新情况》被寄给各国政府代表、非政府组织和学术机构,并在下列会议上分发:6月在日内瓦举行的开发计划署/人口基金执行局年度会议;1990年代发展中国家避孕需求和后勤管理需要协商小组年度会议;8月份在日本横滨举行的第十次艾滋病问题会议;以及在联合国总部举行的世界艾滋病日庆祝活动一事。

77. 人口基金积极参与了讨论建立一个联合及共同赞助的联合国艾滋病方案问题的各次工作组会议。这些会议最后于1994年1月向卫生组织执行局提交一份报告。7月份,经济及社会理事会在其第1994/24号决议中,同意建立该方案,并敦促6个共同赞助者尽快在国别一级开始方案活动。人口基金同其他赞助者一道,已经参加了过渡进程,将促成按期于1996年1月完全执行该方案。这种参加包括派遣一名高级技术官员前往设于日内瓦的过渡小组,协助编写一份全面提议,以便1995年1月提交

理事会(见经社理事会第1994/24号决议,第9段)。

78. 人口基金还参加了机构间艾滋病咨询小组的会议以及卫生组织艾滋病全球方案管理委员会的会议,以便促进和加强人体免疫机能丧失病毒/艾滋病的预防活动。人口基金还向卫生组织人体免疫机能丧失病毒/艾滋病协调工作队提供财政支助,以便出版关于人体免疫机能丧失病毒/艾滋病活动的两年一期的报告。

79. 人口基金同卫生组织艾滋病全球方案密切合作,拟订了关于人体免疫机能丧失病毒/艾滋病预防所需避孕套的估计数,作为在孟加拉国、巴西、埃及、菲律宾、土耳其和越南所作的深入调查研究的一部分,这项工作是在人口基金的1990年代发展中国家避孕需求和后勤管理需要全球倡议的范围内进行的。人口基金还出版和分发了一份题为《1994年至2005年发展中国家避孕品使用及其费用情况》的技术报告,这是同人口理事会合作编写的。该报告列入由卫生组织艾滋病全球方案所准备的性传染病和艾滋病预防所需避孕套估计数。关于发展中国家避孕需求全球估计数的增补结果概要载于DP/1994/47号文件中,该文件已提交1994年6月执行局的年度会议(见上文第2 B节)。

80. 12月份,人口基金举办了一次关于生殖健康和计划生育专家协商会议:人口基金援助方向问题。这次会议的收获以及开罗会议建议,将有助于人口基金进一步发展和增进它在生殖卫生围内为人体免疫机能丧失病毒/艾滋病预防活动所提供的支助。

D. 人口基金执行大会第47/199号决议的现况

81. 1994年,人口基金在其前几年所取的进展的基础上继续努力。例如,基金继续致力解决第47/199号决议所涉及的政策规划、方案编制和培训工作领域里的有关问题,其中最显著的包括涉及国别战略说明、方案规划周期的统一、方案处理方式、国家执行和国家能力建设、权力下放、方案编制方针及培训等方面的问题。

82. 人口基金还继续同联合国各伙伴机构和组织密切合作,方式是参与政策问

题联合协商小组(政策协商组)、方案和业务问题协商委员会(方案业务协商会)、以及行政协调委员会(行政协调会)的行政问题协商委员会(行政协商会),并参与了国家一级和全球一级的机构间的有关培训工作,其中主要包括国际劳工组织(劳工组织)在都灵的国际培训中心。

83. 为了开罗会议的筹备工作,人口基金作为主导机构,于1994年5月在劳工组织国际培训中心为联合国外地高级代表进行了一次管理协调方面的机构间培训。该讲习班着重讲解人口与发展问题,执行主任到场作了主旨讲话。

84. 国别战略说明。人口基金参加了政策协商组和方案业务协商会的工作组,起草有关联合国对国别战略的贡献的方针。1993年10月,某些人口基金的外地工作人员参加了劳工组织国际培训中心举办的一次讲习班,作为全系统方针起草工作的一部分。人口基金仍然是若干发展中国家的全国国别战略说明工作的关键伙伴,这些国家包括巴西、哥斯达黎加、萨尔瓦多、加纳、洪都拉斯、牙买加、摩洛哥、尼加拉瓜、巴拿马、苏丹、阿拉伯叙利亚共和国和突尼斯。此外,人口基金、开发计划署和联合国儿童基金会(儿童基金会)商定,为一项关于联合国系统以综合方式从事技术援助活动以支助国别战略说明进程的全面项目提供资金。人口基金作为1994年5月国际培训中心的第12次管理协调讲习班的主导机构确保了使人口问题纳入国别战略说明的培训工作中。

85. 方案拟订周期的协调。作为儿童基金会、开发计划署和人口基金的执行首脑给其各自外地办事处联合发函的后续措施,人口基金为拉丁美洲及加勒比、西亚和北非召开了方案拟订周期协调问题工作组会议。这些工作组将继续监测由所有机构间参与者所商定的工作计划和期限。

86. 方案处理方式。人口基金继续参与政策协商组和方案业务协商会为制定一个框架以帮助联合国各组织就方案方式的全系统解释问题达成一致意见所做的各项努力。在埃及,儿童基金会、开发计划署和人口基金同艾斯尤特省签署了一项综合发展一揽子协议。在孟加拉国,儿童基金会和人口基金正在努力建立一个综合规划

模式,其中将包括识字、营养、保健和妇女地位方面的模式。1994年,人口基金参加了联合国为审查某些国家的经验而组办的考察团,以便找出加速方案处理方式领域里的进展的途径。人口基金还同别的机构一道分享在研拟方案战略方面所取得的经验教训。

87. 国家执行和国家能力建设。人口基金国家支助小组继续利用国家专家和国家机构作为执行人口活动方面技术援助的一项来源。各支助小组编制了可用作顾问的各国专家名单,并通过讲习班对国家专家进行正式培训,以及以让他们作为联合技术援助团参加者/观察员的方式进行非正式培训。提交执行局的人口基金国别方案中也强调由国家执行项目。人口基金将继续提供支助,以扩大各国从事国家执行的能力。

88. 权力下放。人口基金修订了其关于权力下放的方针,大大扩大了外地的方案核准权力。结果,在1994年的头10个月内,由人口基金国家主任所核准的项目在国家项目核准的总数中占多达64%。从整体上说,在这一期间,权力下放后总部及外地这种项目的核准达所有项目核准的近乎79%,而前一年头10个月内这种核准只有43%。而且,人口基金试验性的将整个方案核准权下放给12个国家或地区(阿尔及利亚、孟加拉国、布基纳法索、埃塞俄比亚、洪都拉斯、马拉维、巴基斯坦、秘鲁、菲律宾、塞内加尔、南太平洋分区域、以及阿拉伯叙利亚共和国)。人口基金还将酌情将这种核准权下放给其他国家。基金最近还将两项重要的职能下放给外地一级:在外地雇用的人口基金顾问的旅行安排的处理;以及国家项目工作人员的雇用。

89. 培训。人口基金支助并将继续参与在国家一级和在劳工组织在都灵的国际培训中心开展的有关的机构间培训工作。人口基金提供资金、培训咨询和专业知识来帮助加强该中心为联合国系统进行的协作培训工作。人口基金参与了在该中心举办的方案处理方式讲习班,并担任了该中心的第十二次管理协调培训班的主导机构,该培训班着重说明了各种人口问题。在孟加拉国,政策协商组的各伙伴组织已商定采用综合方式对联合国工作人员进行培训。若干国家,在驻地协调员领导下的各实

地委员会正在探索就国家执行、国家能力建设、人体免疫机能丧失病毒/艾滋病预防、生殖健康范围内的安全育婴、以及妇女参与发展等问题进行联合培训。

90. 评价和管理审计。人口基金参加了机构间评价问题工作组,该工作组目前正在制订评价方面的合作准则。人口基金还参加了政策协商组管理审计系统工作组。该工作组向政策协商会提交了一份报告,着重说明了政策协商组各伙伴组织之间的共同要素及标准的审计作法。该工作组还采用了一项关于管理审计的共同定义。该报告已被接受作为在大会第47/199号决议范围内向经济及社会理事会提交关于管理审计系统报告的依据。人口基金与儿童基金会、世界粮食计划署和开发计划署一道,委托外部单位进行了一项关于财政和方案责任的研究。

三、财务和行政事项

A. 财务概况

91. 1993年总收入减少了1 860万美元,比1992年2.382亿美元的收入减少了7.8%。1993年101国政府认捐总额达2.166亿美元,按美元计算减少了1 720万美元,比1992年2.338亿美元的认捐额下降了7.4%。利息收入为390万美元,占总收入的1.8%。通过分担费用安排提供的资金共计30万美元,其他杂项收入和调整,包括货币改值和汇率盈利/损失,总共亏损120万美元。

92. 1993年总支出为2.035亿美元,与1992年相比,增加了990万美元,即5.1%。1993年方案支出为1.584亿美元,占总支出的77.8%,而1992年方案支出为1.51亿美元,占总支出的78.0%。1993年技术支助服务费用与行政和业务服务费用,包括人口基金支助服务费用,共计2 410万美元,占总支出的11.8%,而1992年的数字是2 280万美元,占总支出的11.8%。

93. 1992年以前,人口基金偿还联合国执行机构支助服务费用的比例是该机构执行项目总支出的13%。此外,1992年1月生效的人口基金技术支助新安排中的某些技术顾问费用由国家间方案支付。同1992年和1991年一样,1993年行政和业务费用

总额包括三项内容：偿还联合国执行机构的支助服务费用，向执行人口基金资助项目的非政府组织支付间接费，以及偿还人口基金向政府执行项目提供的支助和采购服务费用。

94. 1993年，联合国各执行机构，包括区域委员会，执行项目总额为4 350万美元，而1992年为5 010万美元。1993年各国政府在人口基金外地办事处的支助下执行的项目总额为2 120万美元，而1992年为2 750万美元。1993年政府执行项目的支出不包括给各国政府的1 660万美元预付款，预付款年终时由政府持有，未报支出。1993年人口基金执行的项目总额为4 990万美元，而1992年为3 120万美元。1993年非政府组织包括政府间机构和其他机构执行项目的项目支出为1 970万美元，而1992年为1 940万美元。1993年非政府组织执行项目的支出不包括向非政府组织提供的610万美元未清偿的预付款，这些预付款年终时由这些机构持有。

95. 1993年，联合国及其专门机构和区域委员会执行的项目总额为4 350万美元，占项目总支出1.343亿美元的32.4%。1993年政府执行了2 120万美元，占该年项目支出的15.8%。非政府组织，包括政府间机构和其他机构，执行了1 970万美元，占1993年项目支出的14.7%。

96. 行政和方案支助总支出，包括总部行政和方案支助费用和外地办事处全部费用，共计4 510万美元，占总支出的22.2%，而1992年为4 260万美元，占总支出的22.0%。1993年外地办事处行政和方案支助服务总支出为2 050万美元，而1992年外地办事处总费用为1 880万美元。

B. 行政和人事

97. 截至1994年1月，根据理事会第85/20、86/35、87/31、88/36、89/49、90/36、91/36和93/28号决定，⁴核定的预算员额总数为837人，包括304个专业人员（其中有124名本国方案干事）和533个一般事务人员。这些数字包括总部的105个专业人员和135个一般事务人员员额，日内瓦的两个专业人员和两个一般事务人员员额，以及

外地的197个专业人员员额(包括124个本国方案干事)和396个一般事务人员员额。

98. 1993年,人口基金总部和外地专业人员中妇女占44%,是联合国各机构和组织中比例最高的单位之一。

四、国际人口与发展会议对人口基金工作方案的影响

99. 国际人口与发展会议通过的《行动纲领》¹对人口基金有重要的政策影响和方案影响,尤其是这些影响涉及人口基金的政策方针、方案重点和方案编制战略。

100. 《行动纲领》对于人口基金的政策方针有特殊影响。也许首先是必须以个人的需要和愿望,而不是以人口指标作为人口方案的基础,必须给予照顾质量最大的重视。这尤其要求提高生殖卫生及有关领域的培训质量,扩大服务范围并提高服务质量,并且促进国家和国家以下一级非政府组织及妇女团体更多地参与方案的设计、执行和监测,并且更多地把社会文化研究用于拟订培训以及信息、教育和宣传方案。

101. 另一个政策问题是在国家和国际两级都巩固和深化发展伙伴关系。目标有两个方面:利用各个参与者(政府、非政府、私营部门、多边、双边机构)的有效分工和职权范围,最大限度地扩大发展合作的影响;确保国家和地方更多地参与并拥有人口与发展方案。这也会大大促进人口基金解决以下两个相关政策问题的努力:(a)确保开罗会议促成的对于人口与发展方案的广泛支持和主人翁意识能得到保持、维护和扩大;(b)协助创造一个有利于制订和执行综合人口与发展方案的环境。

102. 基于《行动纲领》的内容和方向,并鉴于人口基金方案内部和外部评估提出的建议,人口基金计划采取主题方法,而不是分部门的方法,主要集中于三个主题:(a)生殖卫生和计划生育;(b)性别、人口与发展;(c)人口与可持续发展。

103. 目的是在处理各国具体的人口与发展问题时,拟订一个整体方法。这特别意味着,在计划生育方案已良好确立的地方,这种方案可以成为包括扩大的生殖保健

在内的初级保健系统的基础。生殖卫生领域的活动,通过采取包括计划生育在内的更全面的生殖保健方法,将着重改良传统的妇幼保健服务。长期目标是为人们在整个生命周期,从青少年至整个成年时期,提供全面优质的生殖保健服务。

104. 在妇女、人口和发展活动,尤其是与提高妇女地位有关的一切领域的宣传方面,《行动纲领》扩大了人口基金的活动范围。因此,人口基金将更积极地倡导整体方法,赋予妇女权力,共同努力提高妇女的健康、识字以及正规和职业教育水平,更广泛地努力以减少基于性别的社会、法律、文化和经济上的不平等。这种方法将着重向贫穷和处于不利地位的妇女提供生殖卫生服务,同时力求提高其赚取收入和获得信贷的能力。人口基金其他优先领域包括开展信息、教育和宣传工作,以消除对一切形式的女童歧视,消除对于女童和妇女的有害的传统作法,并增加男子对生殖卫生和计划生育所负的责任。

105. 人口和可持续发展政策领域活动的范围应该扩大,并与卫生、教育、计划生育、妇女状况、扶贫纾穷和环境领域的努力联系起来,目的是使人口政策真正成为以可持续发展为目标的一切其他工作不可分割的一部分。这就要求支助数据收集与分析,开展有关的社会文化和业务研究,建立和维持有关数据库并支持政策的制订。

106. 有关的信息、教育和宣传活动、数据收集和分析、以及社会文化和业务研究将补充和增添这些活动的内容。在所有这些活动中,都将特别注意两性问题。例如,人口基金在其支助的人口教育活动中,将着重改变基于性别的定型观念;而在数据收集和分析过程中,人口基金将强调使用重视性别差异的指标。

107. 为了能充分应付《行动纲领》中载列的各种挑战,人口基金提出采取若干措施,进一步加强其方案编制战略。这些措施分属以下四个范围广大而相互紧密关联的领域:

(a) 加速执行大会第47/199号决议及有关方案编制措施,重点是加强国家执行方案和项目的能力;

(b) 扩大人口基金与联合国系统内外的发展伙伴之间尤其是与各国政府和非政府组织之间的合作,并促进其互相协调;

(c) 按照开罗会议提出的目标,进一步突出人口基金援助的战略重点;

(d) 提高人口基金交付方案及提供优质服务和技术援助的能力。

108. 为了进一步突出有限的方案资金的战略重点,人口基金打算以会议提出的2015年有关目标为基础,来确定其方案支助的性质。例如,在接近实现或已经超过《行动纲领》所确定目标的国家,人口基金的战略是把对这些国家的援助集中在某些需要进一步重视的问题上,或者集中在就实现会议目标而言大大低于国家平均水平的某些地理区域上。另一方面,对于目前水平与会议目标之间差距最大的一些国家,人口基金将为综合国别方案提供援助。

109. 这种作法将使人口基金把援助集中于某一国家的具体需要,这也是人口基金方案各种审查提出的建议。这样也使人口基金能够把财政支助用于与会议《行动纲领》的人口一揽子计划直接有关的内容。

五、从开罗到北京

110. 开罗会议强调了妇女的中心地位。会议明确承认赋予妇女权力本身是,而且理应也是一个重要的目的,只有妇女充分而平等地参与发展进程的各个方面,才能实现可持续的人口发展的目标。会议明确赞同在分担家庭责任方面男女的充分参与和伙伴关系。

111. 在开罗会议上,妇女形象引人注目,其意见影响广泛。《行动纲领》十六章,妇女成为贯穿其中的核心,而且还有整整一章专门讨论男女平等和妇女权力;第二章所载“原则4”指出:

“促进男女平等、公平和妇女权力以及消除一切形式针对妇女的暴力并确保妇女有能力控制自己的生育率是有关人口和发展方案的基石。妇女和女孩的人权是普遍人权中不可剥夺和不可分割的一个整体部分。使妇女能在国家、区

域和国际各级充分、平等地参与公民、文化、经济、政治和社会生活,消除基于性别的一切形式的歧视,是国际社会的优先目标。”

112. 作为1995年9月将在北京举行的第四次妇女问题世界会议主要筹备活动之一,人口基金充分致力于将《国际人口与发展会议行动纲领》的有关部分纳入《第四次妇女问题世界会议行动纲要》。因此,人口基金在其宣传和行动方案中将特别重视实现《国际人口与发展会议行动纲领》的数量目标,其中许多目标与北京会议的目标有关,其中包括降低产妇、婴儿和儿童死亡率;普及教育,特别是女童教育;提供普遍享有广泛的优质生殖保健和计划生育服务的机会。

113. 人口基金在区域间、区域和国家各级一直积极工作,这是筹备北京会议工作的一部分。人口基金参加了各种专家小组会议,特别是为联合国贸易和发展会议提供经费,用于组织最不发达国家发展中的妇女专家小组会议。人口基金还支助了“妇女特稿处”这个新闻网,使其能针对北京会议开展一些特别活动。

114. 在区域一级,总部和外地办事处的高级工作人员代表人口基金出席了所有区域筹备会议。人口基金认识到非政府组织参与的重要性,向妇女非政府组织成员提供了援助,使其能够参加这些区域会议。与欧洲经济委员会和非洲经济委员会的区域会议相衔接,人口基金向英联邦医学协会提供经费,组织了一次关于妇女生殖保健的圆桌会议。

115. 在国家一级,人口基金国家主任一直与国家委员会和地方妇女团体共同努力,提供信息资料和经费,以提高它们参加北京进程的能力。

116. 今后几个月期间,人口基金为支持北京会议将更加积极地活动。作为提高意识活动的一部分,人口基金1995年《世界人口状况》报告将以赋予妇女权力为重点。报告的开头部分将较详细地讨论从开罗到北京的途径。人口基金将继续向联合国秘书处统计司提供技术和财政援助,用于增补《世界妇女1970-1990年:趋势和数据》,该文件是北京会议的正式文件之一。

117. 执行主任已采取一系列步骤促进第四次妇女问题世界会议进程。例如,她

已推荐一名高级工作人员到会议秘书处工作,并在北京会议秘书处与开罗会议秘书处之间安排了一系列情况介绍会。

118. 人口基金充分致力于促进两性平等、公平和妇女权力。开罗会议朝着这个方向取得了巨大进展。人口基金相信,第四次妇女问题世界会议将依靠并扩大这一进展。

注

¹ 《国际人口与发展会议的报告,(1994年9月5日至13日,开罗)》(A/CONF.171/13和Add.1),第一章,决议1,附件。

² 《经济及社会理事会正式记录,1991年,补编第13号》(E/1991/34),附件一。

³ 同上,《1993年,补编第15号》(E/1993/35),附件一。

⁴ 同上,《1985年,补编第11号》(E/1985/32),附件一;同上,《1986年,补编第9号》(E/1986/29),附件一;同上,《1987年,补编第12号》(E/1987/25),附件一;同上,《1988年,补编第9号》(E/1988/19),附件一;同上,《1990年,补编第9号》(E/1990/29),附件一;同上,《1993年,补编第15号》(E/1993/35),附件一。