



联合国开发计划署
和
联合国人口基金
执行局

Distr.
GENERAL
DP/FPA/1996/17 (Part I)
19 March 1996
CHINESE
ORIGINAL: ENGLISH

1996 年年度会议

1996 年 5 月 6 日至 17 日，日内瓦

临时议程项目 3

人口基金

联合国人口基金

执行主任关于 1995 年的报告

| | <u>页次</u> |
|----------------------------|-----------|
| 方案和财务概要 | 2 |
| 一、 导言 | 11 |
| 二、 核心方案领域 | 12 |
| A. 包括计划生育和性健康在内的生殖健康 | 12 |
| B. 人口与发展战略 | 21 |
| C. 宣传 | 23 |
| 三、 人发会议的后续行动 | 25 |
| 四、 体制的加强 | 30 |
| 五、 评价 | 31 |
| 六、 区域概况 | 34 |
| 七、 从开罗到北京及以后 | 45 |

1995 年人口基金：

方案和财务概要

认捐和捐款

1995 年收入（临时数）共计 3.159 亿美元，与 1994 年为数 2.653 亿美元的收入相比增加了 19.1%。

1995 年向人口基金一般资源的认捐共计 2.933 亿美元，比 1994 年多 2860 万，多出了 10.8%，到 1995 年年底，从累计 167 个捐助团体得到的全年累计捐助额共计 34 亿美元，1995 年的捐助团体总数为 85 个。

人口基金不断努力寻求为人口项目和方案增加资源，1995 年通过多边-双边和其他安排，筹集了 1410 万美元（临时数），为各项目所获拨款年底时共计 1990 万美元。

拨款和支出

1995 年可列入方案的资源总数（临时数）为 2.89 亿美元，而 1994 年为 2.53 亿美元。

1995 年项目拨款总额为 3.404 亿美元，其中包括 1994 年未动用的拨款 7710 万美元。1994 年项目拨款总额为 2.785 亿美元，其中包括 1993 年未动用的拨款 7170 万美元。1995 年项目支出总额（临时数）为 2.306 亿美元，而相比之下，1994 年的项目支出额为 2.021 亿美元。

1995 年支出总额（临时数）为 3.108 亿美元，而 1994 年为 2.744 亿美元。1995 年的数额包括用于国别方案的 1.826 亿美元，而 1994 年为 1.595 亿美元；用于国家间（区域和区域间）方案的数额为 4800 万，而 1994 年为 4190 万。1995 年总部和外地办事处的行政和方案支助事务费总额为 5010 万美元（不算 560 万的管理费贷方余

额)，而 1994 年为 4520 万美元（不算 520 万的管理费贷方余额）。1995 年外地办事处费用为 2530 万美元，而 1994 年为 2180 万美元。在理事会第 91/37 号决定核可的后续支助费用安排下提供的技术支助服务为 2200 万美元。行政和业务服务费，按理事会的规定为国别活动支出的 7.5%，这一数字为 810 万美元。

1995 年项目支出率（即支出除以拨款）暂定为 67.7%，1994 年则为 72.3%（最后确定数）。1995 年的资源利用率（即支出除以理事会第 89/46B 号决定核可的可列入方案的资源）临时数为 90.2%，相比之下，1994 年为 90.6%。

1995 年核可的新项目为 435 个，费用为 7150 万美元，而 1994 年的新项目为 610 个，费用为 6230 万美元。

到年底时，人口基金援助的项目有 2479 个：国别项目 1910 个，国家间项目 569 个（在非洲的国别和区域项目为 775 个；亚洲及太平洋 594 个；拉丁美洲和加勒比 456 个；阿拉伯国家和欧洲 352 个，区域间 302 个）。

1995 年按主要职能、地理地区和国家类别排列的拨款情况见第 6 页的数据。

国别活动

1995 年核可的新的国别项目有 307 个，金额为 5640 万美元，占拨给国别项目的 2.738 亿美元的总拨款额的 20.6%，而 1994 年的新的国别项目为 448 个，金额为 4600 万美元，占拨给国别项目的总拨款的 20.8%。

给持续的国别项目的拨款为 2.174 亿美元，占给国别项目总拨款的 79.4%，而 1994 年用于持续的国别项目的支出为 1.749 亿美元，占国别项目总支出的 62.8%。

按工作计划类别和按优先与非优先国别和区域活动排列的国别活动拨款情况见第 6 页的表格。

优先国家

按照理事会 1988 年 6 月第三十五届会议通过的第 88/34A 号决定核可的标准

和级限，从1995年1月1日起，有58个国家获优先地位。按地理区域分布，这种优先国家的数目为：非洲32个；亚洲及太平洋17个；拉丁美洲和加勒比5个；阿拉伯国家4个（优先国家名单见第10页）。

1995年拨给国别方案和项目的资源总额中，有70.4%是拨给这些优先国家的，而1994年用于58个优先国家的支出为69.8%。

1995年给优先国家的总拨款为1.927亿美元，而1994年用于优先国家的支出为1.542亿美元。

国家间活动

1995年给国家间活动（区域和区域间）的拨款总额为6660万美元，而1994年的支出为5760万美元。按活动类别划分的拨款数目为：区域活动1995年为3000万美元，而1994年的支出为1580万美元；区域间活动1995年为3660万美元，而1994年的支出为2610万美元。

国家间方案占1995年总拨款的19.6%，而1994年的支出为20.7%。

项目的执行

1995年直接由政府执行的项目为806个，而1994年为604个，经费总额为7990万美元，占1995年总方案拨款的23.5%，而1994年为4980万美元，占方案支出的24.7%。1994年按执行机构排列的拨款情况见第6页表格。

方案审查和战略发展团

1995年，人口基金向5个国家派遣了方案审查和战略发展团——非洲2个（佛得角和加纳），阿拉伯国家和项目1个（叙利亚），亚洲和太平洋地区1个（斯里兰卡），以及拉丁美洲和加勒比1个（洪都拉斯）。从1977年至1995年共派遣了203个特派团（方案审查和战略发展团以及基本需要评估团）。

行政和人事

1995年,包括总部和外地办事处费用在内的行政和方案支助事务支出(临时数)为5010万美元(不算560万的管理费贷方余额),占1995年总收入估计数3.159亿美元的15.9%。1994年相应的行政支出为4520万美元,占1994年为数2.653亿美元收入的17.0%。

截至1995年1月1日,按照理事会1985年6月第85/20号、1986年6月第86/35号、1987年6月第87/31号、1988年6月第88/36号、1989年6月第89/49号、1990年6月第90/36号、1991年6月第91/36号和1993年6月第93/28号决定的规定,核定预算员额总数为837个,其中304个为专业人员员额(包括124个国家方案干事)和533个一般事务人员员额。这里面包括总部的105个专业人员员额和135个一般事务人员员额,日内瓦的2个专业人员员额和2个一般事务人员员额,以及外地的197个¹专业人员员额和396个当地一般事务人员员额。

在人口基金总部和外地专业人员中,妇女所占比例从1994年的44%以上提高到1995年的46%,这是联合国各机构和组织中比例最高者之一,预计在1996年这一比例还会提高。

人口基金继续与开发计划署保持密切的业务关系,后者还向人口基金提供了一些对财政和电脑服务、人事管理和旅行服务、以及理事会文件的处理方面的行政支助,但需偿还费用。根据理事会第三十五届会议(第88/36号决定)核可的开发计划署与人口基金关于补助安排的协定,1994-1995年两年期人口基金偿还开发计划署提供服务费用的预算数额为390万美元。1995年人口基金偿还开发计划署的数额为220万美元。

¹ 包括124个国家方案干事。

人口基金 1994 和 1995 年方案简况(1994 年的数据为支出；1995 年的数据为拨款)¹人口基金的援助——按主要职能开列²

| | <u>以千美元计</u> | | <u>占方案总额的百分比</u> | |
|-----------|----------------|----------------|------------------|---------------|
| | <u>1994 年</u> | <u>1995 年</u> | <u>1994 年</u> | <u>1995 年</u> |
| 计划生育 | 105, 672 | 165, 799 | 52.3 | 48.7 |
| 传播和教育 | 37, 315 | 64, 870 | 18.5 | 19.1 |
| 收集基本数据 | 10, 091 | 18, 876 | 5.0 | 5.5 |
| 人口动态 | 10, 620 | 17, 364 | 5.3 | 5.1 |
| 制定和评价人口政策 | 15, 750 | 29, 217 | 7.8 | 8.6 |
| 执行政策 | 238 | 1, 450 | 0.1 | 0.4 |
| 多部门活动 | 12, 006 | 16, 028 | 5.9 | 4.7 |
| 特别方案 | <u>10, 401</u> | <u>26, 774</u> | <u>5.1</u> | <u>7.9</u> |
| 共计 | 202, 093 | 340, 378 | 100.0 | 100.0 |

人口基金的援助——按地区开列

| | <u>以千美元计</u> | | <u>占方案总额的百分比</u> | |
|----------|---------------|---------------|------------------|---------------|
| | <u>1994 年</u> | <u>1995 年</u> | <u>1994 年</u> | <u>1995 年</u> |
| 非洲 | 57, 194 | 120, 637 | 28.3 | 35.4 |
| 阿拉伯国家和欧洲 | 19, 393 | 41, 066 | 9.6 | 12.1 |
| 亚洲及太平洋 | 70, 783 | 98, 415 | 35.0 | 28.9 |
| 拉丁美洲和加勒比 | 28, 585 | 43, 620 | 14.1 | 12.8 |

| | <u>以千美元计</u> | | <u>占方案总额的百分比</u> | |
|--------|----------------|----------------|------------------|--------------|
| | <u>1994年</u> | <u>1995年</u> | <u>1994年</u> | <u>1995年</u> |
| 区域间和全球 | <u>26, 138</u> | <u>36, 640</u> | <u>13.0</u> | <u>10.8</u> |
| 共计 | 202, 093 | 340, 378 | 100.0 | 100.0 |

人口基金的援助——按国家/国家间类别开列

| | <u>以千美元计</u> | | <u>占方案总额的百分比</u> | |
|-----|----------------|----------------|------------------|--------------|
| | <u>1994年</u> | <u>1995年</u> | <u>1994年</u> | <u>1995年</u> |
| 国家 | 160, 186 | 273, 790 | 79.3 | 80.4 |
| 国家间 | <u>41, 907</u> | <u>66, 588</u> | <u>20.7</u> | <u>19.6</u> |
| 共计 | 202, 093 | 340, 378 | 100.0 | 100.0 |

人口基金援助——按国家类别开列

| | <u>以千美元计</u> | | <u>占国别方案总额的百分比</u> | |
|------|----------------|----------------|--------------------|--------------|
| | <u>1994年</u> | <u>1995年</u> | <u>1994年</u> | <u>1995年</u> |
| 优先国家 | 113, 865 | 192, 690 | 71.1 | 70.4 |
| 其他国家 | <u>46, 321</u> | <u>81, 100</u> | <u>28.9</u> | <u>29.6</u> |
| 共计 | 160, 186 | 273, 790 | 100.0 | 100.0 |

人口基金援助——按执行机构开列

| | <u>以千美元计</u> | | <u>占方案总额的百分比</u> | |
|----------|--------------|--------------|------------------|--------------|
| | <u>1994年</u> | <u>1995年</u> | <u>1994年</u> | <u>1995年</u> |
| 由政府执行的项目 | 49, 760 | 79, 859 | 24.6 | 23.5 |
| 联合国 | 8, 740 | 12, 395 | 4.3 | 3.6 |

| | <u>以千美元计</u> | | <u>占方案总额的百分比</u> | |
|-------------------|--------------|--------------|------------------|--------------|
| | <u>1994年</u> | <u>1995年</u> | <u>1994年</u> | <u>1995年</u> |
| 各区域委员会 | 3, 100 | 4, 028 | 1.5 | 1.2 |
| 劳工组织 | 4, 240 | 7, 200 | 2.1 | 2.1 |
| 世界银行 | 0 | 0 | 0.0 | 0.0 |
| 粮农组织 | 2, 420 | 3, 895 | 1.2 | 1.1 |
| 教科文组织 | 3, 810 | 6, 757 | 1.9 | 2.0 |
| 卫生组织 | 12, 330 | 15, 461 | 6.1 | 4.5 |
| 儿童基金会 | 2, 150 | 1, 739 | 1.1 | 0.5 |
| 工发组织 | 70 | 135 | 0.1 | 0.1 |
| 人口基金 ³ | 85, 170 | 159, 164 | 42.1 | 46.7 |
| 近东救济工程处 | 190 | 113 | 0.1 | 0.1 |
| 非政府组织 | 29, 330 | 48, 940 | 14.5 | 14.4 |
| 开发计划署(项目事务处) | <u>800</u> | <u>692</u> | <u>0.4</u> | <u>0.2</u> |
| 共计 | 202, 110 | 340, 378 | 100.0 | 100.0 |

¹ 1995年的支出数据要到本文件提交理事会的日期之后才能收到。

² 本表仍按行政协调会现行方案分类办法开列人口部门类别，行政协调会仍在审议修订该办法问题。所以本表未开列执行局第95/15号决定中核可的核心方案领域。

³ 包括人口基金援助政府项目的采购费如下：1994年为4370万美元，1995年为4640万美元。

人口基金的支出 (1994年) 和拨款 (1995年) ——按区域开列

| 按主要部门开列 ¹ | 非洲 (撒哈拉以南) | | | | 阿拉伯国家和欧洲 | | | | 亚洲及太平洋 | | | |
|----------------------|------------|---------|-----------|-------|----------|--------|-----------|-------|---------|--------|-----------|-------|
| | (以千美元计) | | 占方案总额的百分比 | | (以千美元计) | | 占方案总额的百分比 | | (以千美元计) | | 占方案总额的百分比 | |
| | 1994年 | 1995年 | 1994年 | 1995年 | 1994年 | 1995年 | 1994年 | 1995年 | 1994年 | 1995年 | 1994年 | 1995年 |
| 计划生育 | 24,569 | 53,714 | 43.0 | 44.5 | 9,084 | 20,529 | 46.8 | 50.0 | 48,934 | 62,157 | 69.1 | 63.2 |
| 传播和教育 | 13,060 | 27,290 | 22.8 | 22.6 | 3,084 | 6,226 | 15.9 | 15.2 | 9,127 | 15,574 | 12.9 | 15.8 |
| 收集基本数据 | 3,897 | 8,152 | 6.8 | 6.8 | 2,167 | 3,212 | 11.2 | 7.8 | 2,424 | 4,980 | 3.4 | 5.1 |
| 人口动态 | 3,400 | 6,187 | 5.9 | 5.1 | 1,684 | 3,454 | 8.7 | 8.4 | 3,364 | 3,807 | 4.8 | 3.9 |
| 制订和评价 | | | | | | | | | | | | |
| 人口政策 | 5,841 | 11,757 | 10.2 | 9.7 | 1,251 | 3,101 | 6.5 | 7.6 | 1,340 | 2,202 | 1.9 | 2.2 |
| 执行政策 | 15 | 137 | 0.0 | 0.1 | 0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 55 | 0.0 | 0.1 |
| 多部门活动 | 3,111 | 4,601 | 5.4 | 3.8 | 1,019 | 1,740 | 5.3 | 4.2 | 2,195 | 4,011 | 3.1 | 4.1 |
| 特别方案 | 3,301 | 8,798 | 5.8 | 7.3 | 1,103 | 2,806 | 5.7 | 6.8 | 3,399 | 5,630 | 4.8 | 5.7 |
| 区域共计 | 57,194 | 120,637 | 100.0 | 100.0 | 19,393 | 41,066 | 100.0 | 100.0 | 70,783 | 98,416 | 100.0 | 100.0 |
| 按国家类别开列 | | | | | | | | | | | | |
| 优先国家 | 45,345 | 90,693 | 87.7 | 83.3 | 4,734 | 13,026 | 27.8 | 36.2 | 55,579 | 75,539 | 83.7 | 82.6 |
| 非优先国家 | 6,332 | 18,213 | 12.3 | 16.7 | 12,307 | 23,308 | 72.2 | 63.8 | 10,835 | 15,885 | 16.3 | 17.4 |
| 国家共计 | 51,677 | 108,906 | | | 17,041 | 36,514 | | | 66,413 | 91,423 | | |
| 区域 | 5,517 | 11,731 | 9.6 | 9.7 | 2,352 | 4,552 | 12.1 | 11.1 | 4,370 | 6,993 | 6.2 | 7.1 |
| 区域共计 | 57,194 | 120,637 | 100.0 | 100.0 | 19,393 | 41,066 | 100.0 | 100.0 | 70,783 | 98,416 | 100.0 | 100.0 |

表 (续)

| | 拉丁美洲和加勒比 | | | | 区域间和全球 | | | |
|----------------------|----------|---------|-----------|-------|---------|---------|-----------|-------|
| | (以千美元计) | | 占方案总额的百分比 | | (以千美元计) | | 占方案总额的百分比 | |
| | 1994年 | 1995年 | 1994年 | 1995年 | 1994年 | 1995年 | 1994年 | 1995年 |
| 按主要部门开列 ¹ | | | | | | | | |
| 计划生育 | 15, 170 | 18, 976 | 53.1 | 43.5 | 7, 914 | 10, 423 | 30.3 | 28.4 |
| 传播和教育 | 4, 657 | 7, 542 | 16.3 | 17.3 | 7, 387 | 8, 238 | 28.3 | 22.5 |
| 收集基本数据 | 1, 294 | 1, 824 | 4.5 | 4.2 | 310 | 708 | 1.2 | 1.9 |
| 人口动态 | 1, 379 | 2, 682 | 4.8 | 6.1 | 792 | 1, 236 | 3.0 | 3.4 |
| 制订和评价 | | | | | | | | |
| 人口政策 | 2, 184 | 3, 689 | 7.6 | 8.5 | 5, 132 | 8, 468 | 19.6 | 23.1 |
| 执行政策 | 104 | 1, 077 | 0.4 | 2.5 | 119 | 180 | 0.5 | 0.5 |
| 多部门活动 | 2, 670 | 2, 759 | 9.3 | 6.3 | 3, 011 | 2, 917 | 11.5 | 8.0 |
| 特别方案 | 1, 126 | 5, 071 | 3.9 | 11.6 | 1, 472 | 4, 469 | 5.6 | 12.2 |
| 区域共计 | 28, 585 | 43, 620 | 100.0 | 100.0 | 26, 138 | 36, 640 | 100.0 | 100.0 |
| 按国家类别开列 | | | | | | | | |
| 优先国家 | 8, 208 | 13, 252 | 32.8 | 35.9 | | | | |
| 非优先国家 | 16, 847 | 23, 695 | 67.2 | 64.1 | | | | |
| 国家共计 | 25, 055 | 36, 948 | | | | | | |
| 区域 | 3, 530 | 6, 672 | 12.4 | 15.3 | | | | |
| 区域共计 | 28, 585 | 43, 620 | 100.0 | 100.0 | | | | |

¹ 这些表仍按行政协调会现行方案分类办法开列人口部门类别,行政协调会仍在审议修订该办法问题,所以本表未开列执行局第95/15号决定中核可的核心方案领域。

优先国家 (1992年根据第88/34A号决定修改)

非洲: 安哥拉、贝宁、布基纳法索、布隆迪、中非共和国、乍得、科摩罗、埃塞俄比亚、冈比亚、加纳、几内亚、几内亚比绍、肯尼亚、莱索托、利比里亚、马达加斯加、马拉维、马里、毛里塔尼亚、莫桑比克、尼日尔、尼日利亚、卢旺达、圣多美和普林西比、塞内加尔、塞拉利昂、多哥、乌干达、坦桑尼亚、阿尔及利亚、扎伊尔、赞比亚和津巴布韦。

阿拉伯国家和欧洲:

埃及、索马里、苏丹、也门。

亚洲及太平洋:

阿富汗、孟加拉国、不丹、柬埔寨、中国、朝鲜民主主义人民共和国、印度、印度尼西亚、老挝、缅甸、尼泊尔、巴基斯坦、菲律宾、所罗门群岛、斯里兰卡、越南。

拉丁美洲和加勒比:

玻利维亚、多米尼加共和国、海地、洪都拉斯和尼加拉瓜。

一、 导言

1. 1995年6月18日来自世界各地的240位人口基金工作人员在纽约的拉伊济济一堂,就成立已有25年的人口基金的未来方针和方案优先次序,举行了为期四天的献计献策会议。这是人口基金工作人员最大的一次聚会,这次会议对于人口基金这一组织如何按照1994年国际人口与发展会议(人发会议)的精神适应一系列新的需求和期望的问题,设法进行澄清和思考。人发会议是迄今为止就人口与发展问题举行的一次最具广泛性和探讨性的讨论。

2. 人发会议上产生的行动纲领为国际社会下个二十年提供了一项全面而详细的人口与发展战略。它强调各国政府和非政府组织之间必须建立“广泛和有效的伙伴关系”,以便拟订、执行、监测和评价人口与发展活动。的确,行动纲领中规定的任务超出了任何一个组织的能力。为了协助各国制订有效的人口和可持续发展方案,人口基金作为联合国系统内贯彻人发会议行动纲领的牵头组织,不仅将与双边机构和非政府组织而且将与联合国系统内的伙伴机构和组织进一步加强协作和协调努力。

3. 参加拉伊会议的人口基金工作人员代表87个国别办事处、8个人口基金国家支助队、欧洲联络办事处和人口基金总部。在这次会议上,他们清楚地懂得为了达到人发会议行动纲领的目标,人口基金必须更加集中其方案和资源分配。在这方面,他们欢迎执行局作出的将基金的方案和资源集中在三个优先领域的决定。按照执行局前些日子在其年度届会上作出的第95/15号决定,三个新的核心领域是:包括计划生育和性健康(此后称生殖健康)在内的生殖健康;人口与发展战略及宣传。

4. 拉伊会议的与会者除了集中研究人口基金的新的方案方针外,还集中研究联合国机构、双边捐助者和非政府组织之间如何加强方案协调和互补性。他们还一致同意,方案管理中实务和财务方面充分的透明度和责任制,对人口基金活动的致力和效果是至关重要的。来自各区域的人口基金工作人员着重指出了加强宣传的作用,它

既是维护人发会议目标中的政治利益的手段，又是调集更多财政资源实现人发会议目标的途径。

5. 本年的年度报告认真审查了执行局商定的人口基金的新方针，并研究了核心方案领域，特别是生殖健康领域的工作。该报告对人口基金的活动按区域逐一进行了概述，研究了联合国和人口基金贯彻人发会议的后续行动，最后提出了人口基金实施人发会议和9月在中国北京举行的第四次妇女问题世界会议上保证促进妇女和男子福祉的建议的方式方法。

二、核心方案领域

A. 包括计划生育和性健康在内的生殖健康

6. 人发会议的行动纲领中把生殖健康界定为“指在生殖系统及其功能和过程所涉一切事宜上身体、精神和社会等方面的健康状态，而不仅仅指没有疾病或不虚弱”。它不局限于妇女的生育年龄，因而它包括女青年以及已超过生育年龄的妇女的生殖健康问题。生殖健康表示人们能够有满意而且安全的性生活，有生育能力，可以自由决定是否和何时生育及生育多少。生殖健康的实现使妇女能够安全地怀孕和生育，向夫妇提供生育健康婴儿的最佳机会。

7. 一项生殖健康方针确认，要使该方针取得成功，就必须处理男女生育权利以及影响生殖健康结果的社会行为和文化习惯。人口基金支持性健康和生殖健康是一项人权这一概念并且确认生殖权利是实现生殖健康的中心。生殖权利所包括的某些人权已得到各国法律、国际人权文书和经国际协商一致通过的其他文件的承认。

8. 人口基金支持生殖健康是以公众健康、务实和共同参与的方针为基础的。最终目的是要形成一个能提供全方位服务的全面和综合的生殖保健系统。它鼓励各国政府、非政府组织和私营部门建立伙伴关系，这样既可以最大限度地扩大服务覆盖面和提高服务质量，又有助于提出创新的想法。人口基金充分认识到在开展这项工作的

过程中,它与其他联合国机构和组织的伙伴关系。人口基金指望世界卫生组织(卫生组织)为把生殖健康方案付诸实施提供一个总的框架并且确定各项政策,明确研究工作的优先事项和为一系列生殖健康服务提供技术指导,包括确定规范和标准。在国家一级,人口基金继续与卫生组织、儿童基金会以及其他主管机构和组织加强协作和协调,以帮助各国拟订和执行生殖健康领域的综合国家方案。

1. 生殖健康主动行动

9. 在人发会议后环境中,人口基金采取了不少主动行动来扩大它介入生殖健康问题的范围。这些行动包括减少人工流产的必要性;预防和治疗生殖道感染,包括性传播疾病;预防艾滋病毒/艾滋病;预防和适当治疗不孕症;例行检查其他生殖健康状况以及劝阻诸如对女性生殖器官的残害等有害做法。

10. 这些主动行动在这一年内以若干形式出现:一系列重要的研讨会和国际会议,研究人发会议主题的一系列技术报告,经订正的方案编制指导方针,一些调查以及培训外地工作人员以便他们能将新的指导方针付诸实施。具体地说,人口基金已开始执行新的指导方针,它们已预见到,在初级保健框架范围内,人口基金将支持大力把生殖保健信息和服务与服务提供一级所提供的其他服务结合起来,并保证从事这类工作的人员接受综合生殖保健方面的培训。

11. 这些主动行动丝毫无损于人口基金对计划生育作为保障妇女生殖健康的一种方式所作出的长期承诺。计划生育对降低产妇死亡率和发病率以及预防非得进行人工流产的情况是极为重要的。计划生育还能使妇女对其性生活进行更多的控制,其中包括能保护她们不受包括性传播疾病和艾滋病毒/艾滋病在内的生殖道感染的传染。

12. 人口基金在把妇女的生殖健康放在一个更大的范围内这样一种氛围内;正努力改善妇女的生殖健康:使妇女本身能对生育问题作出决定,这不仅使她们能对她们

们的社会、政治和经济活动分配时间,而且促使她们能在她们生活的其他领域做出决定。同样,还使妇女能平等地获得社会和经济资产,这既是提高她们社会地位的手段,也是帮助她们达到高水平的生殖健康的手段。

13. 生殖道感染。1994年12月举行的关于生殖健康专家协商会议对人口基金在与生殖健康有关的一系列领域中的援助给予了指示。该协商会议的建议作为该年的第31号技术报告印发。在生殖道感染方面,协商会议要求确认对生殖道感染问题不存在“技术上的定论”,并要求人口基金集中力量制定包括引起生殖道感染的社会和行为因素作用在内的政策和程序。这意味着例如由于新感染艾滋病毒和淋病的患者中青年占50%,因此,预防生殖道感染要求通过宣传和提高认识与年轻人合作,而且这项工作往往应在他们性行为活跃期之前进行。协商会议的共识是把有关生殖道感染的信息和服务与其他生殖健康和计划生育服务结合起来,提供了一种综合服务的实例,它可能产生一系列积极的效果,如预防不孕症,减少产妇和婴儿的发病率和死亡率以及减少生殖道恶性肿瘤等。

14. 产妇死亡率。产妇死亡率是衡量妇女在社会中的地位、她们享有的保健机会以及保健系统在满足她们的需要的充分性方面的敏感指标。因此,必须有关于产妇死亡率水平和趋势的资料,这不仅是为了评估怀孕和生育的风险程度,而且也是为了了解它对妇女一般健康状况的含义以及推而广之,妇女的社会和经济福祉情况。然而,要评估国家一级的产妇死亡率水平是极端困难的。为此,人口基金已提供援助来研究收集此种数据的最佳方法并支助各国整理这类资料的工作。

15. 有关产妇发病率和死亡率资料的缺乏,表明这一问题长期以来被人们忽视。如果没有运作良好的地区保健系统,包括在社区一级可普遍获得产妇保健以及对并发症和急症的恰当的转诊和处理,就不可能实现产妇死亡率的持续下降。人口基金正把这一处理法应用到其国家一级的全部援助方案。

16. 对女性生殖器官的残害。人发会议的主要关切事项之一是制止对女性生殖

器官的残害。为了协调这一领域的行动，人口基金与卫生组织和儿童基金会一起在1995年建立了一个工作组，拟订一项将由各组织采取行动的计画。1996年2月已得到这一报告。在报告中，三个组织商定了女性生殖器官残害的定义，该定义指出，“对女性生殖器官的残害指无论出于文化原因还是任何其他非治疗性原因，对女性外生殖器的局部或全部切除或对女性生殖器官的其他残害所采取的一切做法”。据估计，每年至少有200万女孩生殖器官可能被残害。

17. 该报告确认对女性生殖器官的残害是不平等对待女性的更为广泛方面的组成部分，它强化了在公共和私人生活中对妇女的歧视和不平等的社会地位。公认的人权标准以及这种做法危害女孩和年轻妇女的健康后果是制止这种做法的依据。人口基金认为这是对妇女和女孩身心性健全的侵犯并认为它是对妇女施暴的一种形式。三个联合国组织介入这一工作的目的是要让人们懂得这些有害做法的危害性和侮辱性，从而改变这一行为，其目标是要使妇女和男子都相信，他们能够放弃这种有害的做法，而无须放弃他们文化的有意义方面。

18. 正如工作组阐明的，人口基金的行动是为了支持为收集有关发生和流行对女性生殖器官残害的数据而作出的努力，支持进行关于对女性生殖器官残害的做法为何会长期流行的原因的社会文化研究，支持正在努力根除对女性生殖器官残害的各国政府和非政府组织以及促进根据生殖健康立法制止这些做法的立法行动。人口基金还将在由卫生组织、儿童基金会和人口基金筹组中的关于对女性生殖器官残害问题国际论坛中进行积极协作。

19. 紧急情况下的生殖健康。1994年11月，人口基金建立了设在日内瓦的紧急行动处，以帮助人口基金计划、协调、监测和评价紧急情况下人口基金在生殖健康领域的活动。在那一年，紧急行动处同人口基金国家支助队网络一起，为许多国家的难民、国内被迫流离者和遣返者帮助制订了生殖健康项目，这些国家包括波斯尼亚和黑塞哥维那、布隆迪、埃及、伊拉克、卢旺达、索马里、苏丹、坦桑尼亚联合共和国

以及西岸和加沙。在儿童基金会和卫生组织的协作下,人口基金与难民专员办事处一起,在1995年6月主办了一个关于在紧急难民情况下生殖健康的机构间专题讨论会。出席该专题讨论会的有其他联合国机构和组织以及活跃在生殖健康领域的非政府组织。人口基金和难民专员办事处还签署了一个谅解备忘录,以促进协作并使两个机构在提供生殖健康和计划生育方面以及支助防止对妇女施加暴力的宣传活动方面提供最大限度的投入。该专题讨论会的成果之一是制订了“紧急情况下生殖健康现场手册”,集中注意在过去被广泛忽视的难民权利和福利的一个领域,同时指导外地工作人员在出现难民的情况下介绍和提供生殖健康服务以及促进这一领域中潜在伙伴之间的协调关系。

20. 全球倡议。关于避孕需求和后勤管理需要全球倡议的活动1995年继续进行。关于某些大发展中国家避孕需求的十二个深入国别研究系列中的最后一个在向墨西哥派出工作团后完成。对海地和多米尼加共和国的研究也提供了技术援助。在那一年,公布了关于从深入国别研究中应吸取的主要经验教训的报告,而且印发了关于开发避孕商品数据库的初步报告。

2. 男性的责任和参与

21. 人发会议和第四次妇女问题世界会议都强调了两性公平和两性平等以及男女负责任的性行为的必要性。两个会议都明确阐明男子应分担家庭决定,包括计划生育在内的责任。在生殖健康领域,男性的责任有两个重要方面:男子接受和表示支持他们的配偶在生殖健康方面的需要、选择和权利的方式;以及男子本身的生殖和性行为。

22. 在1995年人口基金按照这两次重大会议的建议采取了行动,它开始拟订它如何能促进男子在生殖健康方面的责任的办法。成果之一是11月发表的研究报告(第28号技术报告:“男性参与生殖健康,包括计划生育和性健康”),它阐明了人口

基金的方案编制工作今后将考虑这一重要领域的方法。这些方法已被吸收进对工作在方案领域的所有外地工作人员的新的指导方针。

23. 男子不顾参与生殖健康决定被认为是有一些因素造成的：社会文化考虑，缺乏政治承诺，政策障碍，提供保健服务者缺乏认识以及信息不灵。然而，人口基金进行的研究表明可以通过以下办法鼓励男子更积极地参与生殖健康决定：(a) 确保现有的整个系统可向男性提供服务和信息；(b) 帮助各国政府取消限制性政策和规章；(c) 鼓励私营部门的积极性，如出售避孕套和以就业为基础的方案；(d) 设法使现有的服务适合于满足男子的需要和爱好；(e) 支持信息、教育和宣传干预活动，这些活动鼓励男性在生育和性行为问题上参与并和配偶沟通；以及 (f) 确保方案实绩指标中包括男性参与活动。信息、教育和宣传工作的中心地位是得到人们承认的，同样人们也承认信息、教育和宣传方面的资料必须适合不同男性对象，因为男子不是一个划一的群体而必须加以区别。所有这些建议正被人口基金新的方案编制活动所采纳。

3. 青少年生殖健康

24. 据估计，1995年15-24岁的青年人在世界发展中地区的大约45亿人口中，将近占20%。人口基金执行主任在拉伊会议开幕式致辞中对人口基金的工作人员说，争取改善青少年生殖健康的工作是一个敏感问题，但却是一个人口基金有责任帮助各国的问题，也是一个必须公开加以处理的问题。人口基金在这一领域的责任在那一年的早些时候获得大会的赞同，当时在第50/81号决议中，大会通过了《到2000年及其后世界青年行动纲领》。在该决议中，人口基金在促进青年生殖健康方面的作用得到第56段和57段的明确确认，决议请人口基金继续努力。“鼓励人口基金和其他感兴趣的联合国组织继续高度优先促进青少年生殖健康”。

25. 大多数青年人易于接受大众媒体、课堂教育以及其家庭成员、同龄人和一般社会的影响，他们正是通过这三条主要渠道，获得所需的信息、教育和本领，步入

成年。人口基金十分清楚父母及其子女对话的积极影响，因此，只要有可能它都设法促进此种交流，作为鼓励青少年采取负责任的性行为的一种方式。

26. 向青年人提供有关性行为、怀孕和性传播疾病的知识以及有关当地服务和咨询服务的信息已证明也是一种帮助青年的行之有效方式。青年组织在促进对在校和不在校的青年的生殖保健服务方面能够发挥重大作用，它们有助于使青年人周围的环境更加具有辅助作用。人口基金牢记这些原则，正如人发会议行动纲领第 15 (A) 章中建议的那样，正积极努力加强与为青少年工作的非政府组织的合作。例如，1995 年 7 月，人口基金与发展人口活动中心在华盛顿召开的“青年妇女之声”会议上进行了合作，在会议上，来自 15 个发展中国家的 26 位年龄在 12-24 岁的年轻妇女，对方案应如何设计才能满足她们的需要谈了她们的感想。

27. 1995 年，卫生组织/人口基金/儿童基金会青少年健康方案编制研究小组谋求制定一个符合青少年需要的战略国家级方案编制纲要并表明该纲如何能在更大的范围内应用。人口基金还主办了一个关于青少年生殖健康的协商会议，为的是在这一领域帮助制订一项人口基金的全面战略。具体地说，已确定一份促进编制国家级方案的优先干预行动清单。

4. 艾滋病毒/艾滋病

28. 人口基金在合办联合国艾滋病毒/艾滋病方案全球战略范围内和按照国家艾滋病方案和政策，对预防和控制艾滋病毒/艾滋病活动提供支助。为了响应人发会议，人口基金在 11 月印发了修订的支持生殖健康指导方针。该指导方针明确承认预防、治疗和护理包括艾滋病毒/艾滋病在内的性传播疾病是生殖保健的一个组成部分。根据人口基金的《1995 年艾滋病最新情况》，它在 1995 年支助了 114 个国家的艾滋病毒/艾滋病预防活动，而 1994 年为 103 个国家，1991 年为 41 个国家。人口基金用于艾滋病毒/艾滋病预防的经费 1994 年估计为 1550 万美元，据初步估计，1995

年增至 2000 万美元。人口基金对艾滋病毒/艾滋病预防工作的支助还反映在它越来越多参与购买避孕套和日益意识到必须制止这种流行病的蔓延。人口基金从 1991 年至 1995 年根据国家的请求利用其核心基金购买避孕套的经费增加了两倍多,从 180 万美元增至 620 万美元。

29. 人口基金以多种方式对艾滋病毒/艾滋病预防工作向各国政府提供支助,包括对卫生工作人员、提供计划生育服务人员、教师和社区领导人进行预防艾滋病毒/艾滋病方面的培训。人口基金正在支助范围广泛的信息、教育和宣传活动,包括提高人们认识的运动;印发介绍艾滋病预防信息的小册子和连环画册;以及播放关于艾滋病毒/艾滋病主题的广播和电视节目。它现在越来越注意满足妇女和青少年的具体生殖健康需要。1995 年有 68 个国家报告了青少年艾滋病毒/艾滋病预防活动,人口基金与 50 多个非政府组织合作,开展了艾滋病毒/艾滋病预防活动。

5. 支持生殖健康的信息、教育和宣传活动

30. 有效地提供生殖健康服务在一定程度上取决于制订促进选择的全面、以研究为基础并符合国情的信息、教育和宣传战略。信息、教育和宣传战略总的目标是使决策者集中注意个别社区的具体需要,同时使负责照管和提供照管的人员对服务对象的需求想法很敏感。具体的目的包括推动男子与其配偶共同做出生殖健康的决定,支持其配偶的生殖选择并且他们自身采取负责任的性行为。有效的信息、教育和宣传运动对改善青少年的生殖健康同样是重要的。

31. 信息、教育和宣传活动的成功取决于如何更好地适应特定对象的情况和需要。提供服务的人员需要掌握信息,以便他们向不同的服务对象挑选、促进和提供最合适的服务。潜在的服务对象需要了解不同服务的提供情况以及使用后能带来哪方面的好处。例如,需要让计划生育服务的现有和潜在使用者了解每一种方法的利弊,并向他们提供事实,使他们不信谣传和不正确的消息。

32. 人口基金最近的方案活动中包含有力的信息、教育和宣传活动，目的是促进积极的态度和负责任的生殖行为。这些活动包括婚姻指导，不孕咨询与转诊以及在非洲区域的艾滋病教育。在加纳和埃及，男性舆论领导人已被说服赞同计划生育。在津巴布韦的足球赛上，中场休息时的演出节目向以男性为主的观众进行了计划生育宣传。在阿拉伯区域的活动包括培训和动员进行宣传教育的当地媒体工作人员。在许多拉丁美洲国家，对青少年的服务活动包括通过体育和娱乐俱乐部开展向学校系统以外的青少年进行宣传的教育方案。在巴西，通过媒体开展了输精管切除术宣传运动。

33. 1995年期间编制的主要技术报告有：“关于人口问题信息、教育和宣传人口基金技术支助服务/国家支助队顾问专业人员会议”(第20号报告)；“争取将信息、教育和宣传活动更有效地纳入人口基金国别方案”(第22号报告)；以及“男性参与生殖健康，包括计划生育和性健康”(第28号报告)。还发表了关于“对待青少年的方法：区别对象的战略”的技术说明。

6. 社区参与生殖健康方案

34. 人发会议行动纲领号召各国政府促进社区参与生殖健康服务活动，依照这一号召，人口基金开始对其1995年自身的经验进行通盘分析。该项通盘分析还包括对卫生组织、儿童基金会、开发计划署、国际计划生育联合会(计划生育联合会)、人口理事会、约翰斯诺公司以及世界银行支助的一些项目进行审查。这次审评表明，共同参与战略往往缺乏能维持战略的明确的政策和体制；参与依然是以社区为基础的而规划却在中央一级进行；由于社区参与涉及社区的组织安排，因此要充分运作起来可能要有一个相当长的时期，尽管新的快速研究审评法已有助于加速这一过程。

35. 根据该报告，要采用社区参与的办法就要求在两个关键方面给予财政支助：培训工作人员掌握社区鼓动和后勤技能以及让妇女组织参加宣传活动。人口基金

支助的有关社区参与的其他项目包括信息和宣传活动、以社区为基础的避孕药具分配方案、与计划生育结合的创造收入活动以及社区一级的人口问题培训。然而,该报告发现,在最近评价的17个人口基金支助的社区参与项目中,绝大部分项目主要处理执行问题。只有四个项目在拟订阶段有社区成员参与,只有两个项目社区成员确实在评价中发挥了作用。

36. 该报告指出,如人发会议授权的那样,把计划生育与生殖健康结合的做法提供了独一无二的机会,使社区能决定本身的具体生殖健康需要和优先事项,提出满足这些需要的更好的战略建议,帮助改善全面利用财务和地域服务的机会以及建立良好的照料监测和项目评价机制。

37. 社区参与项目新趋势的特点是非政府组织和卫生部门合作参与拟订生殖健康方案。人发会议采取了第一步,它对把计划生育纳入生殖健康和权利的更广泛范围的世界性要求阐明了对策,这一要求主要是全世界的妇女非政府组织提出的。因此,把计划生育纳入生殖健康符合妇女提出的一项有组织要求,正如该报告指出的,这一点至关重要,因为妇女是生殖健康服务的主要使用者。

B. 人口与发展战略

38. 1995年期间,人口基金在人口与发展战略领域方案的主要重点是提供一个框架,把人发会议的全球承诺和目标具体化为国家一级的承诺和目标,概述了将此种承诺和目标纳入国家人口与发展规划的办法。在这方面一项关键活动是编写了初步的“执行和监测人发会议行动纲领的国家计划指导方针”,它包括一系列监测行动纲领执行情况的指标。

39. 人口基金还修订了人口与发展领域的支助指导方针。新的指导方针是经过与人口基金的各个司、人口基金国别办事处和人口基金技术支助服务/国家支助队系统广泛协商后制订的。指导方针的安排符合人口基金按照人发会议编制的关于方案

优先事项和未来方针的报告(DP/1995/25号文件),该报告为人口基金在三个核心领域,特别是在人口与发展领域确定了主要战略。它们还反映出从人发会议产生的新的人口与发展范例,即摆脱将人口主要作为人口统计对象变为使男女个人的福祉成为可持续发展的中心问题。

40. 人口基金在这一领域的主要目标是通过提供适当的信息和分析以及制定有影响力的政策、规划和方案,确保社会经济发展与人口增长、分布和流动之间的平衡。近期的目标包括:促使政策制订者和政策分析者更清楚地理解人口与发展之间以及人口与环境之间联系的重要性;将人口因素纳入发展战略以充分反映妇女、男子和青少年的不同需要;加强各国的数据系统和分析能力,以利拟订政策以及发展和监测方案;和开展相关的有影响力的政策分析与研究。

41. 人口基金主办和(或)参加了与其这一领域的工作直接有关的问题的一系列会议和协调会议。例如,人口基金主办了关于人口增长与经济发展:政策发展研究议程的经济学家第二次协商会议(4月11-12日);关于监测和评估生殖健康全球纲领协商会议(4月3-5日);关于数据收集、处理、传播和利用的技术支助服务/国家支助队讲习班(与联合国统计司合办,5月15-20日)。

42. 人口基金还主办和参加了1996年1月在人口基金总部举行的关于发展中国家国内移徙和城市化:对生境二的影响的专题讨论会。该专题讨论会的目的有两个方面:更新影响人类住区政策的人口现象资料;和为生境二的筹备工作提供来自著名学者的宝贵投入,特别是关于人口迅速增长与农村向城市移徙之间联系的投入,这种联系迄今为止仅在生境二的筹备过程中粗略地论及。它还使人们更好地理解城市化和人口分布方面的当前趋势以及它们与人类住区问题的联系,从而促进人发会议行动纲领的后续行动。

43. 人口基金还组织了12月6-8日在纽约举行的关于人口方案中应用快速评估程序的协商专家会议。会议的目的是:审查不同快速评估程序的范围及其发展状

况；评价方案和项目周期的不同阶段使用此种程序的适宜性；评估培训需要、工作人员资格、文件程序和快速评估程序的传播战略；评估在估价生殖健康和计划生育方案中使用此种程序的前景。

44. 人口基金继续进行关于监测计划生育和生殖健康方案关键指标项目的工作，试验在洪都拉斯、印度和尼泊尔的一项数据收集方法并且监测了关于计划生育方案成功决定因素项目的执行情况，这个项目正由伦敦卫生和热带医学学院执行。人口基金还编写了许多立场和技术文件，如关于贫穷问题和人口基金资源分配等主题的文件；1965-1975年期间统计、国民帐户、宏观经济模型和研究的发展情况，作为庆祝法国国家统计和经济研究所五十周年即将出版的一本书的一部分；关于国际一级用于社会监测的社会统计和数据问题的文件以及关于撒哈拉以南非洲死亡率和生育率水平之间的关系和关于计划生育方案促使撒哈拉以南非洲生育率下降的文件，这两个文件都是为在人口与发展研究哈佛中心举行的关于非洲人口学：生育率和死亡率方面新出现趋势的讲习班编写的。

C. 宣传

45. 在6月的拉伊会议上，来自世界各地的人口基金工作人员着重指出在增进人们对人口问题的认识方面宣传工作的重要性。执行主任指出，作为人发会议的一项后续行动，为了动员为实现会议的目标所需的政治支持和财政资源，人口基金需要清楚地说明对该会议的信息和主题的认识。为了努力争取到对人口问题和人发会议目标的基础广泛的支持，人口基金与各国政府、联合国机构、非政府组织和民间社会的其他成员共同工作。在1995年，许多国家决定保持为筹备人发会议而设立的一些小组和委员会，其中有一些已成为采取行动实现会议目标的协调中心。

46. 人口基金宣传活动的主要重点仍然是人口，特别是生殖健康问题。如人发会议行动纲领阐明的那样，人口基金还积极提倡人权，包括妇女的权利和发展问题，

如教育、贫穷、基本保健服务、赋予妇女权力和人民参与等。此外，人口基金还努力为人口与发展活动动员政治支持和财政资源。人口基金1995年提高其宣传方法效力的工作包括印发《宣传：人口基金外地办事处指南》修订版和名为《如何工作》的一本关于新闻工作的手册。《指南》向人口基金国别主任（现改称人口基金代表）和工作人员传授办法，如何把人口和人口基金问题加工成供媒体使用的引人注目的材料。此外，对如何通过特殊事件、展览和人口基金现有各种新闻作品来提高人口意识，《指南》也提出了切实可行的意见。

47. 在这一年内，人口基金对人口基金国别主任进行了宣传方面的培训。这次培训的目的是要使外地代表全力以赴宣传三个特定的责任领域：为人发会议的一揽子人口计划，特别是生殖健康在国家一级调集资源；人发会议的目标；以及人口问题和人口基金。已指示国别主任说明每一领域的问题以及制订他们本身的计划，确定目标对象、信息和提供信息的手段及订立年度工作计划。国别主任还接受了媒体和演讲技巧方面的培训。

48. 在1995年，人口基金在不同的媒体上发表了一系列作品，包括有关人发会议主题的新的招贴系列。在世界各地的国家和国际电视网上为人口基金播映了公共服务通告。人口基金还出版了《世界人口状况》年度报告，它集中论述赋予妇女权力和生殖健康综合方法问题。人口基金修订和分发了《人口问题情况介绍资料袋》和出版了关于人口基金和世界人口日的小册子。人们普遍感兴趣的《人口》杂志已改为季刊，“简讯”则刊登关于人口基金及其工作的更多具体消息，它已单独分出，成为月刊。

49. 人口基金通过其新闻稿和介绍人口基金新项目的月度文摘《项目消息》，全年努力向媒体和公众介绍人口基金方案和人口活动。人口基金还为发展中国家和发达国家的新闻工作者举办媒体研讨会，并为《世界人口状况》报告的发行，在世界各地举行记者招待会。人口基金还组织安排了对象联合国人口奖这样的大事的宣传活

动，从而使公众始终注视人口问题。

50. 1995年人口基金还更多地利用了互联网络，把它作为一种交流工具并且为确定了万维网地址，万维网地址的开辟就可取得包括所有新闻稿、《项目消息》、《人口》、《简讯》和《世界人口状况》报告在内的人口基金的各种各样的印刷材料。人口基金与联合国人口信息网（人口信息网）合作，还设立了互联网络文本形式信息地址，与人口信息网的服务器连接，它可提供来自人口基金、联合国人口司和其他来源的很多技术资料。

51. 除了人口领域的提高认识和宣传活动以及资源调集工作外，人口基金还继续进行其信息、教育和宣传方面的工作，以直接支持发展中国家的人口方案活动的宣传工作。1995年年中，根据九个人口大国教育部长的倡议（E-9），已增加了对基础教育的预算拨款，使其中的大多数国家做到人人接受教育。此外，女性识字率已提高。在以人口基金为主席的人发会议行动纲领实施情况机构间工作队（后改设为人人享受基本社会服务工作队——见下文）的主持下，制订了关于基础教育的指导方针，特别注重性别差异。

52. 在这一年内，人口基金出资编制了有针对性的新课程，同时在79个国家的学校系统中介绍了共同参与教学法和新教材。为了反映人发会议和第四次妇女问题世界会议的要求，人口教育已设法更新课程内容和帮助形成促进选择、重视女童、负责任的性行为和环境管理的态度。

三、人发会议的后续行动

A. 人口基金的作用

53. 实现人发会议行动纲领对人口基金所有活动极为重要。为了协调人口基金对人发会议的后续行动工作，人口基金设立了一个人发会议实施情况机构间工作队，从1995年1月开始工作。在其工作的初始阶段，工作队十分关注机构间的后续行动

和协调工作,以及监测开罗会议以后的政府间主动行动。工作队一直在制订在国家一级监测行动纲领实施情况的办法。

54. 为了能够更好地在人发会议后续行动中发挥主导作用,人口基金已按照人发会议行动纲领的各项建议审查和调整了其所有的工作指导方针。基金还审查了其生育保健;信息、教育和通讯;性别、人口和发展;人口和可持续发展;以及与非政府组织的合作等领域的政策指导方针。此外,人口基金还着手进行了一系列区域性后续协商工作,其中许多已纳入去年的年度报告。这些协商对于深入了解各个国家和地区的不同需求是宝贵的,并且对于未来的各项活动提出了切实可行的建议。

55. 1995年4月5-6日,人口基金性别、人口和发展处第五次召开会议,讨论了人口基金在性别和人口领域的未来方向,并且考虑人发会议的结果。该处提出了广泛的建议以便促进基金对人发会议行动纲领的实施,建立反应性别的信息、教育和通讯方案,重新考虑男子的作用和责任,以及以创新方式与更广泛和更具代表性的国家和地方非政府组织建立伙伴关系。一个星期之后,即4月12-13日,人口基金非政府组织咨询委员会在人口基金总部举行会议就其建议的政策、方案和战略向基金提供意见。该会议的与会者——来自非洲、阿拉伯国家、亚洲和太平洋、拉丁美洲和加勒比、欧洲和北美——讨论了广泛的问题。其中包括性别、人口和发展;减轻贫困;生育保健;研究;训练;以及宣传。咨询委员会特别建议,人口基金加强努力宣传和倡导该行动纲领;进一步加强它与国家一级非政府和私有部门的伙伴关系,并且利用其有影响的地位使政府与非政府组织共同努力实施人发会议行动纲领。

56. 正是根据这些审查和协商,起草了有关人口基金按照人发会议制订的方案优先和今后方向的报告(DP/1995/25和Corr.1号文件),该报告已提交执行局1995年年度会议。在对该报告进行了广泛的讨论之后,执行局通过了第95/15号决定。它在该决定中支持人口基金今后援助方案的大纲,必须充分按照人发会议行动纲领加以执行。执行局还赞同包括计划生育和性健康在内的生殖健康;人口与发展战略及宣

传等核心方案领域。该方案援助大纲承认性别平等和公正以及赋予妇女权力是涉及所有三个核心方案领域的问题。

57. 人口基金已经与联合国人口司密切合作起草了一份建议对行政协调委员会方案分类的人口部门重新定级以便较全面地反映人发会议行动纲领的主要方案主题。该项建议目前仍在审议之中，并且将于1996年3月方案和业务问题协商委员会召开其会议时进行审议。

B. 资源的调动

58. 人发会议行动纲领第13章估计，发展中国家从2000年至2015年在基本生殖健康服务，包括计划生育、性传染疾病的预防，以及人口研究和政策制订方面所需筹措资金2000年为170亿美元，2005年为185亿美元，2010年为205亿美元，2015年为217亿美元。据估计，这些数额的三分之二将由这些国家本身根据各个地区的经济实力来提供，其余三分之一将由外来资源提供

59. 应秘书长要求，执行主任于1995年1月20日召开了有关资源调动的协商会议。与会者提出利用国家一级的现有机制，例如，驻地协调员制度、世界银行咨询小组，以及开发计划署圆桌会议，来为特定国家的方案活动筹集资源。它们商定，全球资源调动协商会议应当定期召开，并且最好能够与人口与发展委员会年度会议同时举行。

60. 这些后续协商工作的目的在于根据为人口与发展委员会年度会议编制的报告来审查在执行人发会议行动纲领方面资金来源的流动情况和资源的需求情况。该项协商工作将考虑在国家一级评估优先事项和资源需求，这主要通过方案审查和战略发展活动这类现有机制，并参照各国政府以及各个多边机构和组织发表的有关报告来进行。

C. 机构间工作队

61. 1995年7月25日，执行人发会议行动纲领机构间工作队在纽约举行会议审查在人发会议后续行动中所取得的进展。这是工作队的第二次会议。该工作队是为了响应要求联合国机构和组织按照行动纲领调整其各项活动的大会第49/128号决议第22段而设立的。工作队的主要宗旨是在驻地协调员的领导之下促进机构间合作及协调国家一级执行人发会议行动纲领。它还旨在协助发展一个共同框架以便为处理社会问题的其他联合国会议采取后续行动。

62. 机构间工作队成立了六个工作组，以处理与行动纲领目标相应的关键行动领域：基础教育，其中特别重视性别方面的差异，由教科文组织作为主导机构；政策相关问题，由人口基金作为主导机构；建立国家追踪儿童和孕妇死亡率能力的共同办法，由儿童基金会作为主导机构；生殖健康，由卫生组织作为主导机构；国际移徙问题，由劳工组织作为主导机构；以及赋予妇女权力，由联合国妇女发展基金作为主导机构。

63. 由于工作组的努力工作，机构间工作队才能编写了一套“联合国驻地协调员制度的机构间工作队准则”，并编写了一份“关于人口与发展问题的共同主张声明”。“共同主张声明”强调了人口问题是发展战略的一个不可分割的组成部分，并且得到联合国系统在行政协调委员会1995年10月第二次常会的核可。

64. 工作队已经成为在联合国系统内外进行有效的联合国合作的一个范例。最近，该工作队的任务已经扩大将诸如保健和教育这类有关的基础社会服务也包括在内，并且重新组建为行政协调委员会人人享受基本社会服务工作队。它的成功还促使成立了另外两个工作队——一个是充分就业和可持续生活，由劳工组织作为主导机构；另一个是为可持续发展创造有利的环境，由世界银行作为其主导机构。

D. 国家一级活动

65. 人发会议促进了国家一级的活动以及北京会议的后续行动。一些国家已经通过了旨在实现人发会议目标的改革和行动计划，并且许多国家已经主办了促进社会各阶层理解该会议所出现的有关人口问题的新思想的各种会议和研讨会。人发会议后的一个显著特点就是联合国系统一致努力加强国家一级合作。这也将得到上述联合国驻地协调员制度的准则的极大促进。该准则还将促进致力于执行行动纲领的各个群体——各国政府、非政府组织、联合国系统以及所有发展伙伴——之间的有效合作。

66. 过去半年期间所进行的调查表明，大部分发展中国家已经按人发会议行动纲领中所包含的生殖健康和生殖权利的更广泛的方法重新确定了其计划生育方案的方向。许多方案已采纳了生育保健的新内容，非政府组织和政府间组织在这些努力中发挥着较大的作用。

67. 获得成功的国家的各项活动已经在人口基金执行人发会议行动纲领工作队的简讯——《国际人口与发展会议新闻》中作了特别报道。《国际人口与发展会议新闻》还着重强调了人口基金国家支助队在应各国政府请求帮助其在具体活动中贯彻人发会议行动纲领方面所发挥的作用。例如，国家支助队在非洲的讲习班主要集中于生殖健康，尤其是青少年生殖健康，以及有关行动纲领方面的社会文化和研究问题。已经要求国家支助队顾问帮助该地区拟订青少年保健方案。亚洲和太平洋地区的国家支助队主要集中将人发会议原则纳入其项目、方案和工作计划。该项活动包括促进参与南太平洋社会发展主动行动的强有力的非政府组织的工作，以及帮助一些国家，例如马来西亚和缅甸，根据人发会议精神制订其国家行动计划的工作。在欧洲和阿拉伯国家，国家支助队努力工作加强与非政府组织的伙伴关系，并帮助制订了一个

生殖健康模式作为泛阿拉伯儿童发展项目调查的一个部分。在拉丁美洲和加勒比地区，国家支助队努力提高专业保健人员、政治和社区领导、学生、非政府组织和公众对生殖健康方法的认识。国家支助队还发起组织了社会文化研究分地区研讨会，以便帮助实施人发会议的目标。

四、体制的加强

68. 人口基金通过训练和增加使用信息技术的办法来加强总部和外地的工作人员的实务、管理和业务方面的技能。

69. 训练。1995年的活动主要集中于使各国别办事处工作人员能够在扩大下放核准权力方面负起更大的责任。行政管理部门利用人口基金所有专业人员的全球会议的机会举行情况简介会和工作小组会以便审查执行人发会议行动纲领所要求的方案和政策变革情况。此外，还为下列领域的外地工作人员举办特别训练讲习班，即财务管理、采购和人事管理，以及倡导，其中包括有关国际人口与发展会议的特定国家战略，以及将性别问题纳入方案进程。

70. 12月份，有18位国家方案干事参加了有关新的人发会议后政策指导准则以及方案和项目的设计、实施、监测和评价的方案训练讲习班。此外，还为国家支助队成员组织了新政策指导准则讲习班。4月份，举办了第五次管理发展讲习班，使参加这一提高能力的讲习班系列讲座的高级工作人员总数达到85人。人口基金还继续支持在意大利都灵的劳工组织国际培训中心的赞助下与联合国系统的伙伴共同举办的训练活动。

71. 办公室自动化。人口基金继续加强本组织的信息技术的能力和使用的。新的机构内部应用系统正在组装以便最大限度地采用制图用户接口软件。此外，还在努力加强方案资源管理系统和人口基金的综合外地办事处系统。以便进一步提高基金财政监测能力和提高其管理效率。愈来愈多的国别办事处已经与开发计划署和人口基

金共同使用的电子邮件系统和/或局部网络相连接。同时还设立了人口基金服务器和万维网站，从而以最节省成本的方式扩大了人口基金的信息方案传递的潜力。

72. 内部审计。开发计划署审计和管理审查司范围内的人口基金内部审计科继续通过向某些国别办事处派遣审计代表团来提供有效的内部审计服务，与人口基金的管理部门进行频繁的交流 and 后续活动，以及监督与商业审计公司的协议。在马来西亚的吉隆坡和津巴布韦的哈拉里，开发计划署的区域事务中心安排商业公司来为亚洲和太平洋以及非洲区域的所有国别办事处进行年度审计服务。1995年，已经审计了55个国别办事处。此外，内部审计科已经着手审查人口基金规章、条例和程序的某些方面以帮助确保指导人口基金业务活动的准则具有完整性和一致性。

73. 人口基金代表的任命。1995年12月20日，大会在其第50/438号决定中核可了开发计划署和人口基金将人口基金常驻国别主任改任命为人口基金代表所达成的协议。任命的这一改变将会增强人口基金在国家一级的授权、效率和可见度，并且将有助于加强联合国各个机构之间在支持各国政府努力执行人发会议行动纲领活动中的合作和互补性。它还可使大约66个国别办事处的人口基金代表能够更有效的作为联合国驻地协调员制度的一部分发挥其作用，从而促进该制度在业务活动中的一致性和有效性。与此同时，人口基金还可以在在国家一级尽量利用共同的服务和共同的场所。

五、评价

74. 评价活动继续作为必不可少的管理和方案拟订手段而受到重视。在项目一级，项目末期评价已日益有规律地进行。按照方案拟订权力日益下放的情况，大多数评价工作是在人口基金外地办事处进行。此外，评价计划的制订看来也必须体现本组织的文化，因为1995年核准的新项目，包括国家项目和国家间项目，几乎均毫无例外地含有评价组成部分。然而，有关基线和指示数尚需继续努力加以规定。

75. 1995年,有关评价传统助产士在计划生育方案中的作用的实地工作已经完成,在加纳、马拉维和乌干达进行的案例研究已经使这类研究的总数增至8个。该项评价的目的是评估人口基金在支助传统助产士作为改善妇女的生殖健康和减少产妇死亡率和发病率的一种战略方面的有效性。这些案例研究有助于深入了解传统助产士在不同情况下可提供服务的范围。尽管在许多实例中,已经认识到从长远来看传统助产士作为提供优质生育保健人员的作用有可能逐步缩小,但其目前的贡献在偏僻边远地区仍然是非常必要的。这一挑战将为他们提供技术和物质方面的支助以便确保保健的质量,与此同时可通过国家保健系统提供初级保健服务来扩大其保健的范围。有关这8个国家案例研究的结果和结论的综合资料将于1996年年初出版。

76. 有关评价青少年生殖健康服务以及信息、教育和通讯的实地工作已经开始进行。其重点是强调应了解那些促进和阻止方案实施的种种因素,对于不同文化和政治背景的地区尤其如此。对安提瓜和巴布达、智利、哥伦比亚、印度尼西亚、牙买加和斯里兰卡的案例研究已经完成。在这些案例研究中所采用的方法不同于在其他专题评价中采用的方法,因为采取的参考依据更加广泛。鉴于人口基金完全针对青少年的项目数目仍然很有限,因此决定在每个选定国家中,要审查处理青少年生殖健康需求的全部工作,其中包括政府和非政府组织的方案。这一较广阔的前景将有助于按照人发会议行动纲领澄清基金本身有关青少年的政策和战略。计划在肯尼亚、塞内加尔和泰国进行其他的案例研究,该项评价计划在1996年中期完成。

77. 现已对全球人口与发展培训方案第二阶段工作进行了一次主要的独立评价。该项评价的目标是确定该全球方案实现其当前目标的进度,并且对未来的战略提出建议。此外,还打算观察第一阶段的评价建议是否已经实施。顾问小组还评价了参与该方案第二阶段工作的合作机构的培训方案的内容。在每个案例中,除了审查大量的文献,包括课程大纲、教科书和学员的报告,还与教职员工和学员,以及主办机构的官员举行讨论。在一些案例中,评价小组审计课程教学情况以及学员参加讨论的情

况。该项评价特别对课程内容、教授方法和方案管理等方面的每个组成方案提出了建议,对其具体特性作出估价。与此同时,它还提出了某些人口基金可能在最近将来要审查和作出决定的全球性战略问题。

78. 基金还进行了审查人口基金支助项目中所采用的社区参与方法的案头研究,以便分析方案设计、规划和执行中迄今所获得的经验以及将来应吸取的教训。在生殖健康领域,对65个项目进行了初步审查,其中有17个项目选定进行深入研究。总的来说,已注意到社区参与组成的概念化、设计和实施工作由于未充分理解该概念而软弱无力。虽然审查的大部分项目已确定要实施社区参与组成,但是这些活动如何才能有助于实现该项目的全部目标以及各项活动如何进行协调常常是不明确的。鉴于社区参与作为执行战略尚未适当概念化,也未进行规划,对有关活动提供的预算一般仍嫌不足。该项案头研究确定了一些有关社区参与方法的促进因素和限制因素,并且从过去的经验中吸取了一些教训。

79. 在与设立在智利圣地亚哥的国家支助队成员的合作之下,进行了一项对玻利维亚这一优先国家的人口基金支助方案的评价。这项评价的结果强调了在多部门方案内的内部统一和一致的重要性以及纵然在中间阶段方案也必需对政府的政策变革做出反应的重要性。这项活动对于为支助该国拟议中的临时方案以及将在人口基金支助的下一阶段进行的方案审查和战略发展的制订工作提供了重要的投入。

80. 到该年底,执行主任制定了政策适用审查制度,其目标是确保各级决策的责任分明以保证符合基金的任务和政策。这项工作将通过审查方案发展进程和实施选定的方案来完成。政策适用审查将作为人口基金高级官员的内部活动来进行,这些官员可直接向执行主任提交其报告。首次这类审查已于1995年12月在菲律宾完成。此外,全部4个地理区域的7个方案审查工作已计划在1996年的第三个季度进行。

81. 为了使方案拟订程序合理化,已开始修订人口基金的监测和评价指导准则。为此目的,已由国际和本国的驻地工作人员以及总部工作人员组成一个工作小

组。目前，正在审查初步草案以便确保与其他方案拟订准则一致。为了促进调和，还在努力与其他政策问题联合协商组的成员分享信息资料。

82. 关于评价数据基的工作还在继续进行。目前，已对 100 多个项目评价报告做了分析并输入了数据基。下一步打算制订统计资料分析的连接制度。此外，现正探索是否可能将从人口基金支助活动所获得的研究结果中汲取的教训也纳入数据基。

六、区域概况

83. 本报告的这一节对各区域在人口领域的方向和趋势和（或）人口基金的工作方面的一些发展情况作了简略概述。人口基金年度报告的印刷本载有各个区域的较为详细的概况。

A. 非洲

84. 对于撒哈拉以南非洲国家来说，1995 年是一个富有挑战性的一年。人们对于人口问题愈来愈普遍的政治认识继续转为对人口方案和服务的日益强烈的要求。与此同时，提供这类服务的机构能力和业务能力正在受到包括从某些国家的政治不稳定，到比较普遍的经济萧条等事件的制约，而且还常常伴随着与结构调整方案有关的一些制约因素。艾滋病毒/艾滋病问题有耗尽许多国家的全部保健预算的危险，因为现有的较大比例的资源已用于治疗而非预防。

85. 尽管出现这些情况，1995 年人口基金的执行比率继续呈上升趋势。对该区域各国的正常资源拨款总额已达 1.09 亿美元，其中预计支出为 6700 万至 7400 万美元之间，与 1994 年记录的 5700 万美元相比，有了大幅度增加。1100 万美元以上的多边-双边拨款预计可导致支出至少达 600 万美元，比 1994 年增加 70%。对区域一级活动的 1100 万美元拨款预计可导致支出大约为 900 万美元。

86. 人口基金在本年度召开了一系列区域性会议以便为执行人发会议行动纲领和达喀尔/思戈宣言的后续行动制订战略。实现从产妇和儿童保健及计划生育的重

点转变为更加广泛的生殖健康方法已成为进行区域性协商的共同思路，这些协商在设法寻求人口基金三个专题领域与实施新的方案方法之间的联系。结论是需要：在基层重新致力于宣传和社会动员工作，使信息、教育和通讯更具有文化响应力，以及作为紧急事项，将比较相关的和更具有性别性质的问题纳入学校课程中的人口和家庭生活教育内容之中，使该地区的学龄人口均可受益。

87. 人口基金还按照信息、教育和通讯以及人口统计、人口和发展培训需求审查了人发会议后的优先事项，并且评估了国家和区域培训机构所发挥的相关作用，在某些情况下，考虑到某些项目是否应修改或纳入下一个区域性方案拟订周期（1996-1999年）。从该项活动中提出的建议包括培训国家一级合格工作人员骨干以及将人口与发展问题纳入现有大学课程。区域性机构除了对管理人口方案的人员进行培训之外，还应当集中制订国家级课程以及区域性研究。虽然该项审查得出结论，还需要支助提供人口与发展培训的区域性机构，但是它指出，与讲法语和葡萄牙语国家的对应人员相比，讲英语国家的工作人员已接近实现其自力更生。另外，人口基金还得出结论，在产妇和儿童保健、计划生育和青少年需求领域为讲英语、讲法语和讲葡萄牙语的国家所设计的现有区域性训练活动应当进一步扩大其范围，以便包括全方位的生殖保健工作。

88. 人口基金还在本年度期间在重要的会议上大力宣传人口问题及其对可持续发展和健康的重要性。这些会议包括非洲经委会部长理事会和非洲统一组织国家元首会议，非洲卫生部长第五次大会，以及在布基纳法索召开的，由传统习惯问题非洲间委员会组织的区域性研讨会，该研讨会敦促各国政府应根除一些有害的习俗，例如对女性生殖器官的残害。人口基金还积极参与促进联合国1990年代非洲发展新议程和秘书长的特别援非倡议有关的联合国系统的会议和协商。人口基金还组织了第一次非洲妇女部长和国会议员论坛（在布基纳法索，有28位部长和30位国会议员出席），并且在国别办事处的合作之下在北京第四次妇女问题世界会议期间主办了有

大约 300 位代表，包括 60 位记者参加的会议。

89. 在国家一级，乌干达和毛里塔尼亚通过了国家人口政策，从而使该地区进行这项工作的国家数目达 17 个。1995 年对 20 个进行中的国别方案进行了中期审查，从而使其方案更加符合人发会议的要求。此外，在佛得角、加纳和津巴布韦进行的 3 项方案审查和战略发展活动促进了方案拟订方法，并且集中于人口基金的 3 个新专题领域。

90. 紧急局势继续使人口基金向布隆迪、利比里亚、卢旺达、塞拉利昂和扎伊尔提供人口援助的工作更加复杂化。在向新出现的国家局势提供支助方面，第一优先是向遭受苦难，且可收得到的人口提供生殖保健，包括计划生育服务。第二优先是向那些发生重大人口迁移的国家提供援助，内容是支助快速调查以确定其规模和重新安置的地点，以此作为援助联合国人道主义事务部协调的关键性人道主义救援计划。

B. 阿拉伯国家

91. 在阿拉伯国家区域所采取的几乎所有的国家人口政策均极为关注日益增加获得生殖健康服务的机会并改善这种服务的质量，还关注促进男女公平和平等以及赋予妇女权力。约旦和也门为采纳人发会议的目标修订它们的国家人口政策；阿拉伯叙利亚共和国将人发会议的目标作为其自己的目标并正在通过一项国家人口政策。政府的结构也正在发生变化。埃及已合并了卫生部和人口部的部长职位，这进一步表明正在对生殖保健日益采取一种全面的做法，而摩洛哥已设立了人口部。

92. 联合国人口基金的资助使来自这一区域的政府和非政府组织的代表出席了在北京举行的第四次妇女问题世界会议，并有助于巩固在人发会议所取得的进展。此外，人口基金支持国家一级的后续活动，例如在约旦和也门举办讲习班并召开会议，这有助于传播和促进使北京会议的各项成果发挥作用的办法。

93. 在人口基金的支持下，正在系统审查和加强现有方案和制订新的方案以促

进综合生殖健康。这方面的例子包括阿拉伯叙利亚共和国的第四个国家方案和埃及第五个国家方案的中期审查,前者为人发会议重新作了调整,引入了新的生殖健康服务,例如治疗性传染疾病和预防艾滋病毒/艾滋病,后者则在初级保健一级进一步纳入了生殖保健服务。人口基金在编制 1996-1999 年向巴勒斯坦人民提供援助方案的同时,一直与近东救济工程处协作以帮助在加沙和西岸改善产前保健的质量,提供产后护理和完善计划生育服务。在摩洛哥,人口基金正在为男子和妇女设立生殖健康咨询和服务网。在突尼斯,在人口基金的援助下,政府正在发展生育系统,以增加贫困地区的妇女获得服务的机会。阿尔及利亚正在人口基金的支持下将生殖保健纳入产妇产保健机构。在这一地区,人口基金通过培训、印制和传播信息、教育和通讯资料和散发避孕套继续支持预防艾滋病毒/艾滋病的工作。

94. 遍布整个地区、总部设在安曼的国家支助队在 1995 年期间向 20 个国家派出了 100 多个特派团,除其他事项外,就生殖健康,信息、教育和通讯,性别和数据收集与分析提供咨询意见,并参与在阿拉伯叙利亚共和国的方案审查和战略发展活动和埃及、约旦、摩洛哥和也门的中期审查。海湾家庭健康调查方案的第二阶段在 1995 年初启动,以便提供关于阿拉伯海湾国家人口的人口统计和健康状况的详细资料。与此相类似,作为人口基金、联合国发展组织阿拉伯湾方案、儿童基金会、卫生组织、国际计划生育联合会、阿拉伯国家联盟和联合国的联合方案的泛阿拉伯儿童发展项目已为阿尔及利亚、埃及、毛里塔尼亚、苏丹、阿拉伯叙利亚共和国和也门提供了详细的社会经济、人口统计和保健的数据。该调查现在将注意力集中在摩洛哥、阿拉伯利比亚民众国、黎巴嫩和突尼斯,预期将在 1996 年完成。人口基金正在与西亚经社会密切合作,支持该地区的人口和发展方案,除了加强与伊斯兰教育、科学和文化组织的合作以外,还援助 Al-Azhar 大学的国际伊斯兰人口研究和调查中心组织培训、修订信息、教育和调查材料,并完成了一本伊斯兰方面的计划生育手册。

95. 在 1995 年,人口基金向索马里、伊拉克和苏丹的紧急情况提供了人道主义

援助。在索马里,人口基金不顾内战帮助向北方边远地区输送了必要的药品和避孕用品。人口基金还帮助培训非政府组织的保健人员、助产士、社区领导人和妇女团体寻找办法将生殖健康服务纳入初级保健。人口基金向伊拉克提供了避孕丸紧急供应品,并与卫生组织协作,除了向伊拉克提供急需的医疗设备和避孕药物以外,还帮助伊拉克的计划生育联合会建立生殖健康和计划生育诊所并培训保健人员。人口基金还帮助向在苏丹的难民提供生殖健康服务。

96. 人口基金在该地区的方案还在改善妇女的政治、社会经济和法律地位方面发挥重要作用。将性别问题纳入该地区人口基金的所有方案一直是一项优先事项。公平对待妇女和赋予妇女权利的问题一直作为人口基金的三个核心活动领域内的问题加以处理。1995年核准的方案包括收集男女人口的单独数据和提高妇女的识字率、保健和经济状况。随着越来越强调国家非政府组织作为特殊的问题,尤其是性别问题和人权——因为它们影响妇女和女孩的保健和性健康的教育——的提倡者的重要作用,加强国家非政府组织的已成为该地区大多数方案的关键战略。

97. 国家执行由人口基金在该地区支助的项目由于政府的合作和非政府组织的更大程度的参与而继续取得进展。在有这些项目存在的地区,执行能力上的差别是很大的——从占阿拉伯叙利亚共和国所有项目的40%至摩洛哥的80%到突尼斯的几乎100%。该地区的一些国家已培养了作为地区培训中心的技术专门知识和管理培训能力。1995年,来自约旦和阿拉伯叙利亚共和国的服务人员在突尼斯接受了关于子宫套的放置和植入的诊所培训,而来自约旦、也门和阿拉伯叙利亚共和国的决策者参加了在埃及举办的培训班。吉布提和突尼斯以妇幼保健培训合作伙伴身份参加。

C. 中欧和东欧

98. 人发会议行动纲领认识到:鉴于经济处于转型中的国家所面临的经济和社会问题,它们应在人口与发展活动方面获得临时性的援助,作为这一认识的反映,

1995年中欧和东欧国家要求人口基金提供援助的请求急剧增加。人口基金在回应过程中批准了金额总计为500万美元的26个项目,它们涉及在生殖健康领域里的国家和地区活动。人口基金还组织了一个关于经济处于转型中的国家如何持久贯彻人发会议的行动纲领的区域讲习班。来自18个国家的政府和非政府组织的代表评估了他们的生殖健康服务的现状并探讨了促进该地区的生殖健康概念所需的公共宣传运动以及保健服务人员所需的培训。若干国家组织了人发会议的后续行动活动。在阿尔巴尼亚,由总理派遣的政府官员参加了为期两天的国家生殖健康会议。波兰人口委员会起草了一系列与人发会议有关的建议,人口基金向两个会议提供了支持,一个是关于妇女在波兰社会中的作用和形象,另一个是关于向市场经济转型期间的人口统计方法。

99. 正如业已指出的那样,人口基金正在通过国家支助队提供技术和咨询服务并对促进该地区生殖健康概念的一系列广泛的项目提供支助。在亚美尼亚,人口基金正在提供现代避孕用品和必要的医疗设备,并帮助培训临床医生使用这些用品和设备。人口基金还对研究亚美尼亚青少年的性态度和性行为提供支助。波兰政府正在与人口基金协作改善生殖健康服务并对青少年实施家庭生活教育。目的是减少意外怀孕的数量并帮助青少年作出负责的决定。爱沙尼亚、拉脱维亚和立陶宛正在人口基金的援助和欧洲经济委员会的协作下进行家庭和生育调查,以便为未来的社会和保健政策提供重要的数据。在摩尔多瓦,国际计划生育联合会、人口基金和卫生组织已为公共卫生人员组织了两个培训课程,使60个地区的计划生育协调员更新他们的现代计划生育方法的知识 and 改进了他们的管理技能。人口基金还向摩尔多瓦提供了避孕供应品。人口基金除了向罗马尼亚政府提供技术咨询和培训支助以外,还对一次关于产妇死亡率问题的会议作出了贡献。在俄罗斯联邦的活动包括在社会上推销避孕套和一项在中学课程中列入性教育的试验性计划。

100. 为了使中欧和东欧及新独立国家的170名保健专业人员更新现代计划生

育方法和管理的技能和知识，人口基金正在与匈牙利德布勒森大学医学院合作设立一个为期三年的专门培训课程。所有人口基金支助的来自这些国家的保健服务人员培训都带有传播关于艾滋病毒/艾滋病和其他性传染疾病信息的特征。人口基金正继续与欧洲经济委员会合作，支持关于人口动态的区域研究方案，包括老龄化、国际移民和生育率和家庭调查。

101. 为了回应人道主义紧急情况，人口基金和卫生组织正在协作向位于波斯尼亚-黑塞哥维那的由政府开办并在其中培训工作人员的诊所提供生殖健康设备和成套用品。在克罗地亚，人口基金和玛丽国际中继站正在向难民提供生殖健康和心理社会治疗。

D. 亚洲及太平洋

102. 亚洲及太平洋地区的国家除了促进业务一级的生殖保健措施和使非政府组织更为密切地参与方案设计和执行以外，还迅速着手将对人发会议行动纲领的承诺付诸具体的人口和发展政策主动行动。

103. 马绍尔群岛、帕劳、汤加、所罗门群岛和斐济带头在南太平洋修订国家人口政策以体现人发会议的优先事项。缅甸和柬埔寨提高了政府就人口问题提供咨询意见的能力。人口基金与巴基斯坦国会人口与发展问题小组协作，组织了一个有总理致词的关于巴基斯坦人口形势的专题讨论会。在印度，旨在追踪社会部门开支和衡量实现人发会议目标所取得进展的一套新的指示数可以加强联合国系统为要求增加政府和捐助者对人口与发展方案的支持所提出的主张。在自人发会议以来出现的一项主要政策转变中，印度政府决定在每一个邦中可以有一个县不必拘泥于具体方法来完成计划生育指标。不久将在人口基金的援助下调查提供家庭福利服务的效果。

104. 该地区正在进行和计划进行的生殖健康活动方案拟订工作也体现了人发会议的影响。伊朗伊斯兰共和国已发起了一个全国范围的产妇保健咨询运动并设立

了 305 个婚前咨询中心使青年夫妇通晓生殖健康的价值。巴基斯坦已将 12 个生殖健康中心改成专家培训中心。越南已将生殖健康作为其下一个有关人口政策、宣传和能力培养的国别方案的一个优先领域。印度尼西亚正在扩大生殖健康概念,将生育福利的内容包括进去以期鼓励更多的政府部门在致力于改善社会经济条件的过程中解决生殖健康问题。由人口基金支助的缅甸生育间隔方案是为了降低该国极高的产妇死亡率,现正扩大实施于 52 个城镇。

105. 男性避孕法继续在该区域得到推广,这一区域的宣传活动包括在人口基金资助下由全印度医学科学院组织的国际专题讨论会。泰国、印度尼西亚、越南和柬埔寨属于那些既为计划生育又为预防艾滋病毒/艾滋病而鼓励使用避孕套的国家。在印度,人口基金正在援助一个在全国范围内推广无柳叶刀输精管切除术的方案。针对青少年的方案包括人口基金在菲律宾资助的青年成年人生育和性行为的研究,由人口基金支助、供泰国一般医生参加的关于青少年健康和未成年人怀孕的讲习班以及针对斯里兰卡青年人的生殖健康宣传活动。

106. 人口基金参加诸如重建柬埔寨问题国际委员会第三次会议、不丹援助国第五次圆桌会议、世界银行/共同供资者为孟加拉国举行的第五次人口与保健项目会议等捐助者的聚会有助于在捐助者和联合国系统的机构内促进实现人发会议的目标。在国家一级,人口基金还帮助巴基斯坦管理由联合王国提供、用于避孕用品采购和后勤支助的金额总计达 1000 万美元的援助。在孟加拉国,它使用来自联合王国、德国和加拿大的基金和捐款采购避孕套、避孕药丸和注射药物。人口基金在中亚各共和国支助的所有主要项目均是与其他联合国机构协作制订的。现有的例子包括在吉尔吉斯斯坦的开发计划署和人口基金关于大众传媒的联合项目和卫生组织/人口基金为该分区六国设立的改进生殖健康服务试验项目。在南太平洋,人口基金是所罗门群岛、马绍尔群岛和基里巴斯局势分析的牵头机构,而同时它正在与开发计划署、卫生组织和儿童基金会合作进行关于太平洋易受艾滋病毒/艾滋病危害的脆弱性的机构

间研究。捐助国政府还委托人口基金管理项目资金,从西班牙资助的在菲律宾印制信息、教育和通讯材料到由澳大利亚支助在南太平洋实施的范围广泛的生殖健康项目。

107. 1995年为阿塞拜疆和哈萨克斯坦批准了两个新的国别方案,金额总计2300万美元,其中1800万美元来自经常预算,500万美元来自多边资源。一个项目拟订特派团于1995年11月被派往哈萨克斯坦、吉尔吉斯斯坦和乌兹别克斯坦。执行局批准了该分区的一个国别主任员额,在此之前任命了所有六个国家中的国别项目官员和生殖健康技术总顾问。执行局还批准了印度尼西亚第五个国家方案,金额为3000万美元(2500万美元来自人口基金的资源,500万美元来自多边基金)。方案审查和战略发展特派团已在1995年下半年奉命前往斯里兰卡和越南,按计划将在1996年向孟加拉国、不丹、柬埔寨、印度、老挝人民民主共和国、尼泊尔和南太平洋各群岛派出类似的特派团。

108. 印度尼西亚、泰国和大韩民国为便利试图从它们的方案中有所学习和借鉴的区域同事所作出的持续努力。最明显地体现了南南合作这个引人注目的区域核心问题。例如,印度尼西亚在1995年就接待了来自该地区发展中国家的2,473名参观者。

109. 在该年期间,人口基金帮助该地区的许多非政府组织,尤其是妇女非政府组织参加了在北京举行的第四次妇女问题世界会议。在孟加拉国,人口基金帮助组织了一个非政府组织论坛,以支持人发会议的行动纲领。在菲律宾,政府和非政府组织正在加强生殖保健计划。印度的劳动妇女论坛作为一个赋予泰米尔纳德邦贫民窟和农村妇女以权力的信贷和福利方案正在人口基金的帮助下扩大,把妇女地位尤为低下的边远的部落地区的24万人口都包括进来。

E. 拉丁美洲和加勒比

110. 尽管面临着不利的经济气候,但各国仍在做出一致的努力以保持实现人

发会议的行动纲领所规定目标的势头和增加资源以便解决诸如未成年人怀孕、产妇死亡率和那一部分未受到周到服务人口的生育率居高不下等优先的人口问题。该区域对人发会议原则的政治承诺典型地表现在政府最高一级的支持上。在墨西哥,总统在世界人口日之际宣布了该国在1995-2000年新发展战略框架中的国家人口和发展方案。秘鲁总统1995年在其就职演说中坚决支持生殖健康、计划生育和妇女权利。秘鲁总统在8月在秘鲁举行的一次拉丁美洲和加勒比国会议员的会议上发表演说时联系人发会议的目标坚决支持生殖健康、妇女权利和男女平等。

111. 巴西总统确认了政府重视人发会议行动纲领,他在8月设立了一个人口与发展委员会。伯利兹总理和巴拿马总统在议会会议上表示赞成确保妇女的权利和促进生殖健康的工作。加勒比共同体国家元首在1995年年中认可了“巴哈马协商一致意见”——关于人口和发展的加勒比行动计划。

112. 政府的支持也是意义重大的。8月,中美洲地区的教育、文化和青年部部长和高级政府官员通过了一份强有力的宣言,赞同人发会议建议框架内的人口教育。厄瓜多尔政府直截了当地对人发会议予以支持,通过了一项新的国家人口问题行动计划,该计划将在人口基金的支持下将包括生殖健康在内的产妇保健待遇扩大到武装部队的成员并向青少年和妇女提供服务。在尼加拉瓜,建立了一个关于人口与发展的国会委员会。在萨尔瓦多,人口基金可以资助两个青少年生殖健康项目:一个由第一夫人领导的机构,即全国家庭秘书处执行;另一个则由萨尔瓦多大主教管理。

113. 1995年,人口基金支助了一系列关于生殖健康和初级保健的重要区域会议。来自25个国家的约120名生殖健康专家出席了由致力于发起新的区域生殖健康政策和方案倡议的墨西哥政府共同主办的坎昆会议。人口基金的执行主任主持了在古巴哈瓦那举行的初级保健国际研讨会的开幕式,来自20多个国家的1000多位代表参加了该研讨会。在哥伦比亚的卡塔赫那,人们敦促一个由伊比利亚-亚美利加青年组织主办的集会更多地关注生殖健康,这是一个在拟订当今青少年政策规划和方

案中更受人关注的问题。当来自全美洲的国会议员 8 月为举行美洲议会集团关于“1994-2004 新人口十年”的会议而相会在秘鲁时，提出了许多相同的问题。来自中美洲地区的负责教育、文化和青年事务的部长们 8 月在危地马拉开会后签署了一项特别宣言，要求人口教育反映人发会议的原则。

114. 人发会议在整个地区受到了热烈的欢迎。主要的受益者包括非政府组织，它们发现人们需要它们，尤其是公共部门需要它们作为关于生殖健康和男女平等问题的方案伙伴。人发会议还使人口基金和各国政府之间的关系更为密切。会议的筹备不仅使人们将注意力集中到人口问题上，而且还有助于建立更为密切的个人联系和由人口基金的工作人员及其政府部门同事共同作出承诺。人发会议的成功加强了人口基金和各国政府、政界要人和非政府组织之间的关系。

115. 该地区新的国别方案和那些将受到审查和(或)延期的方案在 1995 年被重新制订，以强调生殖健康、增加非政府组织的参与和特别强调对青年人的影响。尼加拉瓜新的国别方案在其第一年就从强调计划生育做法转变成更为全面的生殖健康活动。性别敏感性包含着针对男女青年的战略，其目标是减少未成年人怀孕比率。生殖健康现在已成为巴拿马大学开办的护士培训的一个不可或缺的组成部分。玻利维亚现在已将加速减少产妇死亡率和发病率作为社会部门的一项优先事项。在墨西哥，卫生部已设立了一个新的生殖健康主管职位，而人口基金继续支持为最为脆弱的群体，尤其是为青少年和土著人口安排的生殖健康服务。在哥斯达黎加和洪都拉斯，国别方案编制产生了一种将促进实现人发会议目标与基层一级的联网工作结合起来的方案做法。在洪都拉斯，方案审查和战略发展活动有助于加强机构间合作和协作，显著地表现在首次使儿童基金会也参与工作。

116. 人口基金与捐助团体进行了合作和协调多边双边安排，最引人注目的是与芬兰、卢森堡、挪威、荷兰和联合王国在玻利维亚、海地、洪都拉斯、墨西哥、尼加拉瓜和秘鲁进行的合作和协调多边双边安排。巴黎协商小组会议经证明是有效的，

它促进了对区域人口活动的支持；例如芬兰已成为在尼加拉瓜方案的支持者。在要求支持计划生育方案方面提出了充分理由的秘鲁仍在与该小组谈判。由人口基金、世界银行、美国国际开发署和其他方面共同主办的关于避孕需求和后勤管理的特别方案向多米尼加共和国、海地和墨西哥派出了特派团以帮助改进获得避孕用品的机会。

117. 该地区越来越多的国家参与了艾滋病毒/艾滋病的预防，尤其是古巴和海地将它们的支持转变成社会动员运动。泛美卫生组织在人口基金的支持下正在争取通过改进管理避孕套的制造、存放和分发来开展艾滋病毒/艾滋病预防工作，向决策者和其他的关键人物提供一个教育/后勤培训一揽子计划。

118. 秘鲁和海地的生殖健康方案已成功地实现了权力下放。在海地，目标放在促使农村妇女获得和了解生殖健康、计划生育、性传染疾病和避孕用品上。秘鲁的人口委员会已实现的权力下放，其目的就是为了加强在首都以外工作的工作人员的的能力。在墨西哥，方案权力下放就是为了加强制订由社区负责的人口/环境和可持续发展政策和方案。巴拉圭寻求从决策到执行的整个进程权力下放。

七、从开罗到北京及以后

119. 执行主任在总结开罗会议的成果时说，行动纲领是建立在人权的基础之上的，而妇女和女孩的人权是“普遍的人权的一个不可剥夺，不可或缺和不可分割的组成部分。妇女在国家、区域和国际各级充分和平等地参与公民、文化、经济、政治和社会生活以及根除各种形式以性别为理由的歧视是行动纲领的优先目标”。

120. 这些原则是在北京举行的第四次妇女问题世界会议最为关注的事项。许多与会者明确表示：他们将努力确保北京会议在人发会议的行动纲领所宣布的任何原则上不出现倒退。有人呼吁人口基金在执行人发会议目标和建议方面继续尽量在各方面发挥领导作用。对人口基金在这一方面已发挥和继续发挥的作用人们已给予了很大的支持。尽管存在着许多分歧，但是当北京会议重申了人发会议的目标，甚至

对其建议的某些部分加以扩大时，这一决心得到了维护。

121. 人口基金还与各国政府、双边、多边和其他国际援助机构和组织一起重申了它在联合国系统内作为促进男女公平和平等和赋予妇女权力的进程中的促进因素所发挥的作用。作为人发会议的结果，人口基金执行局支持包括计划生育和性健康问题在内的更为广泛的生殖健康做法。这种做法是赋予妇女权力的问题、男女公平和平等以及生殖权利的核心。这种看法认为，只有致力于解决这些广泛的问题，人口基金才能在包括计划生育和性健康在内的生殖健康问题上取得进展。人口基金继续将赋予妇女权力和男女公平与平等作为可持续发展和改善每一个人的生活质量的必要条件。

122. 赋予妇女权力的道路始于健康，尤其是生殖健康的道路。人口基金的任务就是确保在妇女的健康问题上采取一种生命周期的做法，妇女拥有健康和安全地生产和养育她们的孩子所需的信息和服务，妇女的人权包括她们的性权利——在不受强迫、歧视和暴力的情况下对包括性健康和生殖健康在内的她们的性行为进行控制和作出决定。人口基金还致力于确保人口基金的方案支持妇女生育以外的选择，并确保不管做出什么样的选择，最优先关注的是她们作为妇女的利益，不是作为母亲或妻子或生产或生育单元的利益，而是作为拥有权利和责任 and 她们自己的选择的利益。从这一方面讲，制订人口和发展方案，包括生殖健康方案，应为包括青少年在内的妇女和男子的需求服务，应使妇女参与这种方案的领导、规划、决策、管理、执行和监测进程。

123. 人口基金承诺在其任务的范围内与联合国系统内外的所有有关伙伴进行合作，以满足男女的个人需要并实现与世界妇女的约定。作为人发会议的后续行动，人口基金已在国际、区域和国家各级采取主动行动，它们势必会对执行北京行动纲要产生影响。人口基金正在精心调整其政策，使它们更具性别敏感性，以确保对性别问题成为人口与发展政策和方案的主流。人口基金还在加强与非政府组织的合作。人口

基金正在初级保健方面向男子和妇女提供生殖保健的信息和服务，提倡促进包括生殖权利在内的普遍接受的人权，提倡女孩接受教育和消除有害于妇女和女孩健康的传统习俗。
