



联合国开发计划署和
联合国人口基金
执行局

Distr.: General
3 May 2010
Chinese
Original: English

2010 年年度会议

2010 年 6 月 21 日至 7 月 2 日，日内瓦

临时议程项目 14

人口基金——执行主任的年度报告

联合国人口基金

执行主任 2009 年报告：人口基金战略计划的执行进度和成就

摘要

本报告着重介绍人口基金 2008-2013 年延长战略计划第二年即 2009 年期间人口基金采取的重大举措、取得的成果和进展以及面临的各项挑战。报告的结构和分析围绕了战略计划的两大核心成果框架，即发展成果框架(13 项成果)和管理成果框架(9 项产出)。报告附件提供了 13 项发展成果各项指标的 2009 年最新情况。综合财政资源框架内列出了人口基金涉及 13 项成果中每项成果的支出情况。本报告增编即 2009 年统计与财务审查(DP/FPA/2010/17(Part I)/Add. 1)进一步提供了 2009 年支出详情。报告第八节载列了可能做出的决定的要素。

不妨结合开发署和人口基金提交经济及社会理事会的联合报告(E/2010/5)审阅本报告，那份报告讨论了人口基金在大会第 62/208 号决议所强调的许多领域的工作。执行局也不妨参阅提交执行局 2010 年年度会议的其他报告，包括：(a) 2009 年人口基金内部审计和监督活动报告(DP/FPA/2010/20)；(b) 会员国和其他方面对人口基金捐款情况和 2010 年及其后年份收入预测报告(DP/FPA/2010/18)；(c) 双年度评价报告(DP/FPA/2010/19)。



目录

	页次
简称表	4
一. 导言	6
二. 背景情况	6
三. 发展成果框架	7
A. 人口与发展	7
B. 生殖健康与生殖权利	14
C. 两性平等	22
四. 管理成果框架	29
A. 成果管理	29
B. 伙伴关系	32
五. 落实人口基金的组织结构	40
六. 综合财政资源框架	41
七. 战略计划及相关进程的中期审查	42
八. 决定的要素	42
附件	
战略计划发展成果框架：2009 年指标最新情况	43
表	
表 1. 2007-2010 年按主要捐助方类别分列的国际人口援助额	9
表 2. 人发会议相关问题的数据的供应和使用	11
表 3. 人道主义危机局势中和危机后局势中最低初步成套服务执行情况	15
表 4. 2008 年熟练保健人员助产比例	17
表 5. 剖腹产在所有生育中所占比例低于 5% 的国家比例	17
表 6. 生殖权利被纳入 2009 年《消除对妇女歧视公约》和有关议定书的报告中	22
表 7. 实施/执行符合联合国安全理事会关于冲突和冲突后局势中妇女、和平与安全问题的第 1325 号决议的政策和法律的国家的比例	23

表 8.	自主或与其丈夫/伴侣/他人共同决定自身保健问题的妇女所占比例	24
表 9.	将妇女和少女的生殖权利纳入国家人权保护系统的国家比例	26
表 10.	将妇女和少女生殖权利，包括在紧急情况中和紧急情况后的权利纳入国家 法律的国家数目和比例	26
表 11.	2009 年将妇女和少女的生殖权利纳入国家人权保护系统的情况	26
表 12.	应对基于性别的暴力行为	28
表 13.	成果管理框架产出 1：战略规划指标最新情况	30
表 14.	成果管理框架产出 2：战略规划指标最新情况	31
表 15.	成果管理框架产出 3：战略规划指标最新情况	32
表 16.	成果管理框架产出 4：战略规划指标最新情况	33
表 17.	2009 年人口基金参与联合方案的情况	34
表 18.	成果管理框架产出 5：战略规划指标最新情况	35
表 19.	成果管理框架产出 6：战略规划指标最新情况	36
表 20.	管理成果框架产出 7：战略规划指标最新情况	37
表 21.	管理成果框架产出 8：战略规划指标最新情况	38
表 22.	区域办事处向各国提供的支助	39
表 23.	管理成果框架产出 9：战略规划指标最新情况	40
表 24.	人口基金按战略规划成果分列的援助额	41

简称表

ARV/ART	抗逆转录病毒药物/抗逆转录病毒疗法
ASRH	青少年性健康和生殖健康
BSB	两年期支助预算
CEDAW(消除对妇女歧视公约)	消除对妇女一切形式歧视公约
CHAP	共同人道主义行动计划
CSOs	民间社会组织
DHS	人口与健康调查
DOS	监督事务司(人口基金)
EECA	东欧和中亚
EQA	评价质量评估
FBOs	信仰组织
FGM/C	切割女性生殖器
GBV	基于性别的暴力行为
H4	保健 4 机构(世卫组织、人口基金、儿童基金会和世界银行)伙伴关系
HACT	现金转移统一办法
HLCM(管理高委会)	管理问题高级别委员会
ICPD(人发会议)	国际人口与发展会议
IHP	国际卫生伙伴关系
IMIS(综管系统)	综合管理信息系统
IPPF(计生联)	国际计划生育联合会
LDCs	最不发达国家
M&E	监测和评价
MDGs	千年发展目标
MISP	最低初步成套服务
MMR	孕产妇死亡率
MOPAN	多边组织业绩评估网

MRF	管理成果框架
MTR	中期审查
MYFF	多年筹资框架
NDPs	国家发展计划
NEX	国家执行
NGOs	非政府组织
OECD/DAC (经合组织/发援会)	经济合作与发展组织/发展援助委员会
OSAGI (两性平等问题特别顾问办公室)	两性平等问题和提高妇女地位问题特别顾问办公室
PAD	考绩和发展制度
P&D	人口与发展
PMTCT	预防母婴传播
RBM	成果管理制
RDTs	区域主任小组
RHCS	生殖健康商品安全
SRH	性健康和生殖健康
STIs	性传播感染
SWAps	全系统办法
UNCT (国家工作队)	联合国国家工作队
UNDAF (联发援框架)	联合国发展援助框架
UNDG (发展集团)	联合国发展集团
WHO (世卫组织)	世界卫生组织
YWCA (女青年会)	基督教女青年会

一. 引言

1. 本报告概述了人口基金战略计划第二年即 2009 年期间人口基金采取的重大举措、在执行战略计划方面取得的成果和进展以及面临的各项挑战。¹ 报告的结构和分析围绕了战略计划的两大核心成果框架，即发展成果框架及其 13 项成果和管理成果框架及其 9 项产出。人口基金在 13 项发展成果每个项下的支出载列于综合财政资源框架(第六节)。本报告提供了执行局 2007/43 号决定核可的人口基金组织结构的落实近况。报告第七节简要概述了 2011 年对战略计划进行中期审查的背景。第八节载有可能做出的决定的要素。附件载有发展成果框架 13 项成果 2009 年指标最新情况。

2. 本报告使用了源自人口基金内部报告工具的数据和资料，主要是人口基金所有各个单位的 2009 年年度报告，包括来自 128 个国家办事处的报告。调查和评价提供了补充资料和视角，也被纳入分析范围，诸如 2009 年期间的独立的全球工作人员普查、多边组织业绩评估网调查和人口基金评价/评估。人口基金还在 2010 年第一季度开展了一项在线调查，以收集合作伙伴对人口基金业绩的反馈意见，调查初步结果列入了报告。人口基金 2009 年年度报告提供了更多国家例子来反映基金在战略计划所有重点领域给予的支助(这一单独出版物将在 6 月中旬登载于 <http://www.unfpa.org> 网站)。

二. 背景情况

3. 2009 年是国际人口与发展会议这一具有里程碑意义的国际会议召开 15 周年，周年活动是在金融动荡和经济下滑的背景下进行的。全球金融和经济危机有可能扭转消除贫穷方面取得的进展，抵消千年发展目标成就。估计数字表明，相对于没有危机的情景，2009 年将另有 5 000 多万人因危机而陷入赤贫，到 2010 年底将有大约 6 400 万人因危机而赤贫。² 社会和经济困难使消除两性不平等及改善生殖健康和权利的工作更为复杂，而这些工作是人发会议议程的核心所在。人口和生殖健康供资已停滞多年，如果当前的孕产妇保健进展步伐(与其他发展领域相比最为缓慢)继续下去，千年发展目标中关于降低孕产妇死亡率的目标 5 恐难在 2015 年年底前实现。

4. 金融危机的影响加剧了粮食和能源缺乏保障和气候变化等令人关切的其他长期问题。几个危机互为强化作用，迫使穷人不得不在满足基本的粮食/燃料需求与获取社会服务之间做出选择。家庭资金吃紧时，性别歧视便更为突出，致使

¹ 执行局第 2009/16 号决定把人口基金 2008-2011 年战略计划延长至 2013 年，包括综合资源框架及人口基金全球和区域方案。

² 《2010 年全球经济展望：危机、金融与增长》，世界银行。

妇女和女孩受此类两难困境的影响最大。而且，气候变化对贫穷社区的影响也不成比例之大，尤其是对妇女，她们在穷人中占多数。

5. 在全球危机中，人口基金始终倡导维持对卫生领域的投资，如果不是说增加投资的话，并倡导利用技术和数据来服务穷人和监测影响。人口基金与其他联合国机构合作设计了一个全球脆弱性预警系统。人口基金还推动采取以人为本的办法来应对气候变化，建设社区复原力，并增强妇女力量，人口基金《2009 年世界人口状况报告：面对一个不断变化的世界：妇女、人口和气候》对此做了概述。如其所承诺的那样，人口基金欢迎设立一个新的两性平等实体(如大会第 63/311 号决议所规定)，以期促进联合国系统内两性平等方案规划的更好协调。该实体开始运作后，人口基金将与之密切协作，包括确保人发会议《行动纲领》得到更有效的执行。

三. 发展成果框架

6. 按照其战略计划并根据国家自主权原则，人口基金继续支助各国落实与人发会议各项目标相关的国家优先事项，重点是支助系统及政府和民间社会组织的机构发展。2009 年，人口基金根据战略计划发展成果框架的 13 项成果，在基金的人口与发展、生殖健康与权利以及两性平等这三个重点领域提供了支助。本节对这 13 项成果的每一项做出汇报，简述了：(a) 成果和战略计划指标的全球进展；(b) 2009 年人口基金成果贡献和成就；(c) 挑战和经验教训。本报告还列入了人口基金对战略计划每项成果的总支出情况。报告附件载有战略计划成果指标与基线 and 目标的最新情况。

7. 2009 年，人口基金对战略计划 13 项发展成果的支出共计 5.916 亿美元，其中近一半(2.872 亿美元)来自核心资源，另 3.044 亿美元来自其他资源渠道。支出的大多数资源(约 67%)用于战略计划重点领域之一即生殖健康与权利。人口基金在人口与发展这一重点领域的支出约占 20%，在两性平等这一重点领域的支出占 13%。综合财政资源框架章节中的表 24 载列了每项成果下的支出情况。

A. 人口与发展

目标 1：系统利用人口动态分析引导对两性平等、青年发展、生殖健康和艾滋病病毒/艾滋病防治增加投入，以期提高生活质量，促进可持续发展和减少贫穷。

8. 2009 年，人口基金的方案援助有约 20%是在人口与发展领域，共计有 7 690 万美元来自核心资源，3 840 万美元来自其他资源渠道。人口基金各个国家办事处报告了对政策/战略制定、数据、2010 年人口普查以及新的人口与发展问题等领域的支助。

成果 1：人口动态及其与两性平等、性健康和生殖健康以及艾滋病毒/艾滋病的相互关联反映于公共政策、减贫计划和支出框架。

在成果/指标方面取得的进展

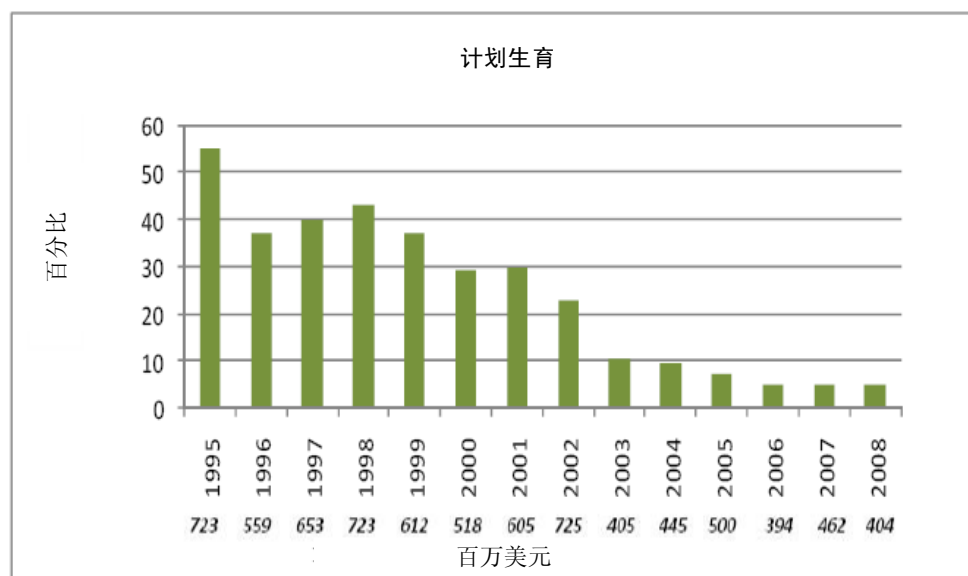
9. 令人鼓舞的是，2009 年，有 79% 的国家发展计划融入了人口动态及其与贫穷的互为关联问题；75% 的国家发展计划融入了生殖健康，包括艾滋病毒/艾滋病问题；78% 融入了两性平等问题（见关于战略计划 2009 年指标最新情况的附件）。

人口基金 2009 年方案贡献/成就

10. 各个国家办事处汇报指出，可用数据，包括人口普查和调查数据，以及关于人口问题的研究结果为宣传和使人们了解人口问题并向决策者游说这些问题提供了有用的依据。例如，在中非共和国、科摩罗和阿拉伯叙利亚共和国，关键人口问题已在国家人口报告中确定；在洪都拉斯，这些问题在一项全面的人口状况分析中得到了仔细分析。在土耳其，人口基金与土耳其商会合作支助了一项人口研究，探讨人口动态与社会部门之间的关联。这些报告或可成为制订广泛的国家发展政策和计划的有用基础。

图

用于计划生育的资源流量



挑战和经验教训

11. 许多国家如今已明确把人口问题列入发展计划和政策，但若干国家办事处强调指出，人口问题列入这些计划和政策的方式并不一定是协调一致的。例如在埃塞俄比亚，虽有相当大的进展，但人口与发展问题没有有机整合融入国家、国家

以下各级和各部门的发展计划和框架，而且往往没有通过以整体办法实施发展措施和方案来反映这一整合。同样，在莫桑比克，社会和经济计划中确定的优先事项与资金分配之间的联系也是有限的，尤其是涉及诸如两性平等和艾滋病毒/艾滋病等跨部门问题。需要加强能力，包括明确认识到生殖保健干预措施与减贫之间的关联，才能使人口问题更有效地融入发展战略。

流向人发会议活动的资源

12. 2009 年，人口基金修订了人发会议的费用估计数，以期满足当前的需要和费用并使费用估计数更接近实现千年发展目标所需的资金。在秘书长报告 (E/CN.9/2010/5) 中，分析结果显示，过去几年中，捐助者的援助稳步增加，在 2009 年估计达 102 亿美元。但鉴于当前的金融危机，2010 年的援助额预期不会继续呈大幅增长趋势，而有可能略微增至 106 亿美元。

13. 据粗略估计，发展中国家作为一个组别在 2008 年调动的资源达 232 亿美元。2009 年和 2010 年的数字预期类同，在 2009 年仅略增至 233 亿美元，在 2010 年增至 257 亿美元。不过，从计划生育资源流量数字中可以看出，用于计划生育的资源所占百分比一直在下降。人口基金编制了一份宣传手册，“为人发会议行动纲领筹措资金：15 年后”，宣传增加资源，以确保人口方案得到适当供资。人口基金还编写了监测各个区域资源流动情况的报告，并协助建设区域和国家能力，以期实施高效、及时的监测制度，跟踪了解人口活动财政资源流动情况。而且，人口基金在收集生殖健康和孕产妇健康支出数据方面加强了与世界卫生组织(世卫组织)的协作。

表 1

2007-2010 年按主要捐助方类别分列的国际人口援助额(百万美元)

捐助方类别	2007 年	2008 年 (初步数据)	2009 年 (估计数)	2010 年 (预计数)
双边援助，发达国家	7 488	8 950	8 788	9 202
多边援助，联合国系统	62	14	103	107
开发银行赠款	52	46	75	78
开发银行贷款	577	354	354*	354*
私人援助，基金会/非政府组织	554	643	837	871
小计(不包括银行贷款)	8 155	9 653	9 804	10 258
共计	8 732	10 006	10 158	10 612

资料来源：人口基金，2009 年。《2007 年人口活动资金流量》和资源流量项目数据库。

注：由于四舍五入，各金额相加可能与总额不符。

* 2009-2010 年开发银行贷款数额在 2008 年数额基础上估算而得。

成果 2：年轻人的权利和多层面需要融入公共政策、减贫计划和支出框架，兑现人口红利

在成果/指标方面取得的进展

14. 人口基金继续与政府和其他合作伙伴协作，努力把年轻人的权利和多层面需要纳入减贫战略和发展框架。这在很大程度上促进了年轻人行使权利，在各级参与国家政策的制定、执行和监测。2009 年，在国家发展计划和减贫战略中顾及年轻人多层面需要的国家比例据报占 58%。不过，据报告，把年轻人的性健康和生殖健康需要纳入应急计划/文件的国家比例在 2009 年较高，达 69%。

人口基金 2009 年方案贡献/成就

15. 人口基金国家办事处报告指出，为把年轻人问题融入减贫战略和国家发展计划，并为支助青年组织和机构推动年轻人参与青年咨询小组和同伴教育网络做出了战略贡献。人口基金马拉维国家办事处发挥作用，推动为青年部门提供技术和资金支助。通过由人口基金支助的一个宣传运动，年轻人面向议员的宣传活动促成了一项允许 16 岁结婚的法律的终止。在中国，为中国青年网络内青年组织和服务于青年的组织的代表提供了支助，以便他们讨论青少年性健康和生殖健康方面的重大挑战和差距，以此帮助制定青少年性健康和生殖健康战略/审查国家发展计划。人口基金苏丹国家办事处报告，支助了州一级青年中心促成社区推动的对话及面向青年的服务。在多米尼加共和国，人口基金了解了 14 个市的青年组织情况，为青年提供对话、方案管理和宣传等方面的培训。在埃及，人口基金与其他 4 个联合国机构一起支助了 10 年中首次进行的全国青年普查。在全球一级，人口基金与世界银行协作，最后确定了关于把年轻人及其问题纳入减贫战略和国家发展计划的机构间资源工具包。人口基金还支助“携手治理贫穷”项目为年轻人提供关于如何宣传将年轻人问题纳入国家政策框架的在线电子课程，并采取后续行动支助校友制定和实施宣传行动计划。

16. 人道主义局势中年轻人的需要。2009 年，人口基金支助了“人道主义局势中青少年性健康与生殖健康工具包”项目。人口基金成功宣传把青少年性健康和生殖健康纳入共同人道主义行动计划和联合呼吁程序等应急计划和其他人道主义文件中。在乌干达，年轻人的性健康和生殖健康问题列入了该国冲突后地区的共同人道主义行动计划。在印度尼西亚，人口基金支助政府把危机局势中生殖健康最低初步成套服务，包括青少年性健康和生殖健康，纳入现有的应急准备和应对计划中。在缅甸，人口基金促成把性健康和生殖健康，包括以年轻人为重点，纳入机构间应急计划。在泰国，人口基金参与制定了机构间应急计划并通过卫生和保护专题组突出青少年性健康和生殖健康这一重点。

挑战和经验教训

17. 把年轻人的性健康和生殖健康需要纳入国家发展计划和应急准备计划，这仍是一个挑战，原因有多方面。许多国家并没有这样的应急准备计划，如果有的话，

也没有纳入或只是有限地纳入了生殖健康。需要大力倡导和宣传，使合作伙伴深信把年轻人的性健康和生殖健康问题纳入发展计划和应急准备计划的重要性。人口基金将在 2010 年期间继续注重这一领域。

成果 3：在国家和国家以下各级提供、分析和使用关于人口动态、两性平等、年轻人、性健康和生殖健康以及艾滋病毒/艾滋病的数据，以拟订政策和方案并监测其执行。

在成果/指标方面取得的进展

18. 人口基金在支助建设国家收集和分析数据能力方面发挥主要业务作用，当前的支助重点是 2010 年这一轮人口和住房普查的成功实施(2005–2014 年)。在计划进行 2010 年人口和住房普查的国家中，有 31%的国家报告已进行了普查，69%计划在 2014 年年底前进行普查。通过住户和(或)专题调查而不仅仅是人口和住房普查，收集的人发会议相关问题的数据存量据报有所增加。开展了包括人发会议相关问题的全国住户专题调查的国家比例在过去 3 年中都高达 80%以上，但列入了有时限指标的国家发展计划所占比例据报由 2008 年的 92%减至 2009 年的 82%(表 2)。

表 2

人发会议相关问题的数据的供应和使用

已开展全国住户/专题调查并在其中包括	83%	86%	94%
人发会议相关问题的国家比例	(2000–2005 年)	(2003–2008 年)	(2005–2009 年)
其中包括了国家/国家以下一级数据库中有	86.3%	91.5%	82.3%
时限指标和目标的国家发展计划所占比例	(2007 年)	(2008 年)	(2009 年)

资料来源：人口基金国家办事处年度报告，2007–2009 年。

人口基金 2009 年方案贡献/成就

19. 2010 年普查。人口基金各办事处报告了对普查进程若干方面的支助。例如，在非洲区域，人口基金使普查成为该区域的战略优先事项之一。与联合国统计司联合在塞内加尔组织了关于普查分析工作的需求评估会议；与联合国人口司合作在黎巴嫩组织了普查分析方法培训。在秘鲁，人口基金与国家统计所协调支助了 2007 年普查结果再分析工作的设计和实施，并支助在次区域一级散发和介绍普查结果。

20. 各国报告了面临的若干挑战，包括：(a) 人口普查与政治和选举进程的相互作用；(b) 普查所汇集资金的管理与财政和技术援助的及时提供；(c) 抽样规模扩大；(d) 采用先进的分析技术；(e) 纳入新变量；(f) 筹备时间有限；(g) 调查员所得津贴低下。此外，普查数据在政策、规划和预算编制中并不总能得到最佳利用。针对这些挑战，人口基金将继续加强对普查领域的支助，包括通过其普查特别倡议。人口基金并正在制定一些关于利用普查数据估计孕产妇死亡率及分析性别和环境问题的技术上岗指南。

21. 专题调查。2009 年，人口基金把工作重点置于对那些包括了人发会议相关问题的全国住户/专题调查的支助。在全球一级，人口基金与儿童基金会和人口与健康调查方案开展合作，以确保获得资料并制定指标框架，用于监测千年发展目标关于普遍获得生殖健康的具体目标 5。人口基金并正与其他合作伙伴(世卫组织、儿童基金会、世界银行和联合国人口司)协作更新 2010 年孕产妇死亡率国别估计数。人口基金在国家一级的一些主要贡献包括支助阿尔巴尼亚、埃塞俄比亚、约旦、巴拿马、巴布亚新几内亚和委内瑞拉玻利瓦尔共和国的人口与健康调查，提供用于报告千年发展目标相关指标的数据。在老挝人民民主共和国，人口基金为一个人口与健康调查/多指标专题调查综合方案提供了技术和资金支助。在具体调查方面，人口基金委内瑞拉国家办事处为国家统计所提供了青年调查技术设计所需的人力资源支助。在安哥拉开展了计划生育知识、态度和做法调查，以查明避孕率低的原因。在博茨瓦纳，人口基金为家庭健康调查、博茨瓦纳艾滋病影响调查和博茨瓦纳人口调查结果的编制和散发提供了指导和技术投入。

22. 分类数据和综合数据库。人口基金为综合国家数据库的开发和建立及国家能力发展提供技术支助，并支助国家和国家以下各级的执行、监测和报告工作，以此为这一重要领域做出贡献。尤其是，人口基金在厄瓜多尔支助对综合人口和社会经济数据库及其政策用途进行评估。人口基金全面支助了利比里亚 2008 年普查以及 2009 年根据该普查结果实施综合管理信息系统。该综合管理信息系统的开发和启用大大改善了国家以下一级获取人口数据用于规划工作的情况。人口基金还支助中国、加纳、毛里塔尼亚、纳米比亚和东帝汶等国的国家统计部门培训工作人员学习使用发展信息数据系统/综管系统平台的国家自适应应用系统。在阿尔巴尼亚，人口基金与妇发基金联合支助了统计数据生成工作。

挑战和经验教训

23. 专题调查工作充满挑战。人口基金各办事处报告指出，各国面临着多种挑战，诸如缺乏足够的数据分析能力，缺乏循证规划和管理文化，缺乏可靠的人口数据和关键的登记系统，提供统计数据的国家各部门间缺乏协调，以及综合技术支持不足，无法填补当地技术能力有限造成的真空。报告的其他挑战涉及数据有效度和数据使用问题，包括适用于各国多项指标的数据和数据库五花八门；国家以下各级缺乏基本的统计及人口统计能力；用于数据库开发和维护，翻译和解释数据的资金不足以及筹集资源不力；缺乏使用社会人口数据支持政策制定以及国家、区域和地方规划的文化。这些领域将继续需要人口基金与作为重要利益攸关方的各国政府加以解决。人口基金还将继续更加关注在这一领域的国家能力发展。

成果 4：在全球、区域和国家发展议程中纳入新的人口问题——特别是移民、城市化、年龄结构变化(向成年过渡和老龄化)以及人口与环境。

在成果/指标方面取得的进展

24. 人口基金继续倡导将新的人口问题(老龄化、国际移徙、人口结构变化、人口增长、气候变化以及城市化)纳入各项国家政策和方案并提高国家利益攸关方

将这些问题纳入主流的能力。人口基金各国家办事处报告指出，包括减贫战略在内的 64% 的国家发展计划都纳入了诸如城市化、环境、老龄化以及国内国际移徙等新的人口问题。

人口基金 2009 年方案贡献/成就

25. 人口、城市化与环境。人口基金与国际环境和发展学会开展协作并支持其开展有关城市密度和可持续发展问题案例研究。人口基金正在研究人口和城市化/城市可持续发展之间联系的政策介绍，并正在通过培训举措加强自身在这一领域的的能力。环境和人口之间的关系很复杂，而且不仅仅是人口规模和增长问题，因为其他人口动态，包括社会经济特点以及人口分布也对环境和可持续发展规划产生影响。为深入了解这一复杂关系，人口基金组织了人口动态和气候变化问题专家组会议，并在一份名为《人口动态与气候变化》的出版物上发表了此次会议的多份论文。人口基金旗舰出版物《2009 年世界人口状况报告：面对一个变化中的世界：妇女、人口与气候》专门讨论了气候变化和两性平等问题，编写和分发这一报告有助于促进在这一领域的宣传。《2009 年世界人口状况报告》发布后，巴基斯坦发布了本国补充报告，菲律宾拍摄了一部有关气候变化产生的影响，特别是对妇女影响的纪录片。在阿尔巴尼亚，人口基金报告向人口问题研究以及与城市化及其他新兴问题相关的报告提供了支助。

26. 国际移徙。人口基金与全球移徙问题小组协作编写了有关全球金融危机对国际移徙的影响的情况介绍，向出席在希腊举行的全球移徙与发展论坛会议的决策者和代表提供了有关危机对妇女移民影响问题的最新知识和建议。2009 年期间，人口基金各国家办事处报告指出，它们致力于宣传和认识、能力建设和研究活动，以便尽可能实现国际移徙的益处，减少国际移徙的负面影响。在中非共和国，人口基金在确保将移徙问题纳入最新的国家人口框架方面发挥了重要作用。在冈比亚，人口基金支持开展一项移徙问题研究，预期这项研究将协助政府制定并执行一项移民政策。在喀麦隆，人口基金支持开展一项有关在各项人口挑战(包括青年、妇女、移民以及城市化问题)背景下经济增长前景的研究。在阿塞拜疆，人口基金支持国家利益攸关方的能力建设，以便使他们倡导将新的人口问题(包括老龄化和移徙问题)纳入各项国家政策和方案。

27. 老龄化。人口基金继续与联合国老龄方案及国际老龄问题研究所就老龄化问题在马耳他培训决策者和协调人，以确保各国能够应对人口快速老龄化带来的各种挑战。为帮助提高对老龄化问题的认识，人口基金召集了家庭支持网络和人口老龄化问题专家研讨会，并编写了一份出版物，其中提出了供决策者参考的各项建议。在黎巴嫩，人口基金与国家老龄化研究中心协作编写了老龄人口问题政策简介，并共同组织了一个老龄人口问题区域会议。在摩洛哥，人口基金支持该国政府制定了一项老龄化问题国家政策。人口基金驻阿拉伯叙利亚共和国国家办事处组织了一次老龄化问题专家组会议并因此开始探讨应对老龄化问题的各项战

略。在厄瓜多尔，人口基金向南美洲国家联盟秘书处提供了支持，而且成人/老龄化、人口与环境等主题已被纳入国家发展计划议程。在俄罗斯联邦，人口基金支持制定了一项区域老龄化问题循证政策。

挑战和经验教训

28. 在新的人口问题方面，人口基金各国家办事处报告了若干挑战。这些挑战包括循证不足、研究兴趣低、新兴人口问题被经济问题所掩盖、对人口动态与贫穷之间的相互联系了解不够。人口基金将继续在 2009 年开展的概念分析和经验分析基础上开展实质性工作，推动各国更多认识到必须在制定国家发展战略时考虑人口动态，特别是人口动态和气候变化、老龄化和年龄结构变化以及国内和国际移徙等领域。人口基金还正在制定一个有关人口和贫穷问题的指导说明。人口基金将继续努力并加强与联合国其他实体和网络、研究机构以及非政府组织的伙伴关系。

B. 生殖健康与生殖权利

目标 2：到 2015 年普及生殖健康，到 2010 年普及全面艾滋病毒预防，以改善生活质量。

29. 2009 年，人口基金将 67% 的发展援助资金用于生殖健康和生殖权利领域，其中核心资源总计 1.7 亿美元，其他资源共计 2.27 亿美元。人口基金各国家办事处报告指出，向包括孕产妇保健、计划生育、生殖健康商品安全以及预防艾滋病毒/艾滋病和青年人在内的所有五个战略规划成果领域提供了支持。表 24 列出了每个成果项下的支出情况。

成果 1：生殖权利及性健康和生殖健康，需要有一个包括生殖健康商品和保健人力资源在内的一揽子基本性健康和生殖健康方案，这个方案必须纳入公共发展政策和人道主义框架，并加强执行监测。

在成果/指标方面取得的进展

30. 在实现千年发展目标健康总目标，特别是千年发展目标 5 方面取得的进展一直缓慢，多个国家的孕产妇死亡率仍处于让人无法接受的高位。下列一个或多个因素综合作用造成了在这一领域取得的进展缓慢：保健系统薄弱，包括缺乏熟练的保健工作人员；两性不平等；基础设施和技术不足；发展指标低下；³ 采用纵向或基于项目的方法；对生殖权利的认识有限。

31. 促进普及性健康和生殖健康的重要性并未充分转化为各级行动框架和监督机制。但是，人口基金有关在人道主义危机局势中提供最低初步成套服务的比例指标从 2008 年的 71% 小幅上升至 2009 年的 72%，在 77% 的情况下提供了清洁的接生用品(见表 3)。

³ http://www.who.int/hdp/mdgs_africa.pdf。

表 3

人道主义危机局势中和危机后局势中最低初步成套服务执行情况

要素	2009 年
收集或估计了基本的人口和性健康及生殖健康资料	75%
为管理性暴力案件提供了保健服务	46%
接受有关预防和应对性暴力案件培训(再培训)的工作人员	57%
为充分预防艾滋病毒传播而购买并分发包括安全套在内的各种物资	79%
为提供孕产妇医疗保健及预防艾滋病毒传播而培训/再培训的保健人员	68%
提供和分发的清洁接生用品	77%
正常运转的产科急诊转诊系统	65%
确定可作为未来提供综合生殖健康服务的地点	66%
设立了生殖健康总协调员并在保健协调小组的领导下开展工作——在营地设立生殖健康协调员，设立执行机构	51%

资料来源：人口基金国家办事处 2009 年度报告。

79 个人道主义危机局势和危机后局势抽样调查。

人口基金 2009 年方案贡献/成就

32. 人口基金继续提高自身能力，以期支持国家自主和主导的进程，旨在推进人发会议议程并将性健康和生殖健康列入国家计划和预算。一项新的有关人口基金在不断变化的援助和发展环境中的作用问题的指导说明以及订正财务条例推动了人口基金参与基于方案的方法，包括部门支持。人口基金积极参与 30 个国家的保健全系统办法，并正推动在孟加拉国、柬埔寨、埃塞俄比亚、加纳、印度、乌干达和坦桑尼亚联合共和国对这一部门联合集资。人口基金加强了在政策层面的参与，并广泛地为千年发展目标 5 造势，包括通过与古特马赫研究所合作，更新题为《加起来：投资于计划生育和孕产妇及新生儿保健的费用和得益》的出版物，提供最新的计划生育和孕产妇保健服务的费用和得益估计数，并强有力地说明对性健康和生殖健康方案的供资不足。

33. 为协调各项努力，推动在生殖健康、孕产妇保健及新生儿存活方面加快取得进展，人口基金参与了保健四机构(世卫组织、人口基金、儿童基金会和世界银行)倡议，该举措正在 25 个优先国家加大努力。人口基金驻莫桑比克国家办事处报告其在妇婴幼儿保健合作伙伴关系方面发挥了领导作用。在尼泊尔，由卫生和人口部起草的安全孕产法案在人口基金持续支持安全孕产网络联合会倡导这一法案的情况下已获得认可。人口基金作为菲律宾降低孕产妇和新生儿死亡率联合方案指导委员会的共同主席以及该方案的管理机构，通过为技术专家提供便利以及支持在 6 个省执行关键的干预措施促进了这一联合方案。

34. 生殖健康商品安全。人口基金加强生殖健康商品安全这一旗舰性质的全球方案在 2009 年期间向世界各地的 73 个国家提供了支持，而 2008 年支持的国家数为 54 个。该方案提供多年供资，帮助各国制定生殖健康商品安全方面的可持续方法，包括确保安全生殖健康商品的可靠供应以及提高国家能力和系统。生殖健康商品安全举措因各国情况不同而差异很大。提供援助的方式包括支持需求拓展活动、后勤管理信息系统、采购及分销。还向若干国家提供了支助，帮助避免出现避孕药具和生殖保健药品和设备出现缺货现象。获得人口基金支助的国家报告指出，在将生殖健康商品安全纳入国家卫生计划和过程的主流方面取得了重大成果；加强协调了各伙伴方开展的努力，以便提供战略性国内支持；对国内商品供应进行了更有效管理；提高了提供服务的服务提供者的技能；加强了国内和区域对支持生殖健康商品安全的宣传，包括为生殖健康商品设立预算项目。

35. 作为人道主义对策的一部分，人口基金支持在区域和国家层面举办有关生殖健康工具包和最低初步成套服务问题专门培训。支持了以法文传授的两个区域培训师培训班和一个试点培训，以加强在这一关键领域的国家能力。2009 年，人口基金还对其人道主义战略进行了评价并利用获得的经验和建议加强在这一领域的支持。

挑战和经验教训

36. 人口基金的业务日益顺应变化中的援助和发展环境。随着更多的国家开始采用新的方案拟订模式，包括一体行动和全系统办法，在这些情况下开展工作显然面临多种挑战。一些国家继续采用双轨制，即常规的单独项目和全方案/全部门方法。在另外一些国家，不断变化的援助和发展背景尚未充分反映于业务中。在这一新环境下开展工作为人发会议议程的定位和筹集资金创造了战略性机会。制定了一个行动计划，以协助人口基金各办事处在变化的援助环境下重新定位方案和业务。这有助于提高工作人员及合作伙伴的能力，以便能够参与新援助环境，为采用综合方案方法归纳各项依据以及为将性健康和生殖健康纳入国家计划和进程创造有利环境。

成果 2：进一步获取和利用优质的产妇保健服务，以降低孕产妇死亡率和发病率，包括防止不安全堕胎及诊治其并发症。

在成果/指标方面取得的进展

37. 在世界许多地方，孕产妇死亡率和发病率依然是一个突出的健康问题，在此方面的进展缓慢且不均衡。在 1990 至 2005 年这 15 年间，亚洲的孕产妇死亡率下降了 20%，同期，撒哈拉以南非洲的孕产妇死亡率仅下降了 2%。而且，在最不发达国家，熟练保健人员助产比例依然很低，仅为 35.3% (见表 4)。

表 4

2008 年熟练保健人员助产比例

世界总比例	65.7%
欠发达国家	61.9%
最不发达国家	35.3%
非洲	46.5%
亚洲	65.4%
欧洲	99.5%
拉丁美洲和加勒比	88.5%

资料来源：世界卫生组织概况介绍——2008 年最新情况

38. 农村地区剖腹产在所有生育中所占比例低于 5% 的国家比比例也从 2008 年的 66% 下降至 2009 年的 60% (见表 5)。

表 5

剖腹产在所有生育中所占比例低于 5% 的国家比例

	2007 年	2008 年	2009 年
农村	67.8%	65.9%	59.6%
城市	27.1%	20.0%	17.5%

资料来源：人口基金，依据是人口与健康调查数据。

人口基金 2009 年方案贡献/成就

39. 2009 年，人口基金孕产妇保健专题基金在 15 个国家发挥了积极作用。这些国家包括世界上孕产妇死亡率最高的 6 个国家中的 5 个 (阿富汗、孟加拉国、刚果民主共和国、埃塞俄比亚和尼日利亚)，这些国家的孕产妇死亡率几乎占世界所有孕产妇死亡率的一半。人口基金还与哥伦比亚大学合作，支持在产科急诊和新生儿护理方面开展需求评估，并正在埃塞俄比亚、海地和马达加斯加使用这些数据，以计划提供更多孕产妇服务。

40. 2009 年，与国际助产士联合会合作，在多个地区开展了助产士方案。在马达加斯加，这一方案完全融入了重振计划生育方案中，使得避孕普及率提高了 2%，总生育率下降。在圭亚那，建立了一项培训协调机制，以审查旨在加强保健人力和技术资源的所有培训获得。据报告，2009 年取得的一项关键成就是加强了国家助产士顾问的能力。在科特迪瓦，人口基金正在支持加强对约 300 名助产士的临床培训。在海地，人口基金支持国家护理学校加强课程，以确保毕业生能够履行基本产科急诊和新生儿护理的 7 项关键职能。

41. 根除瘰管病运动自 2003 年启动以来，到 2009 年已覆盖 36 个国家。不仅支持的国家数增加了，而且更重要的是运动所支持国家的方案拟订规模扩大。取得的一些关键成果包括：4 100 名妇女获得了瘰管病治疗和护理；23 个国家的 100 所保健机构管理和治疗瘰管病的能力得到加强；为 1 000 多名医护人员（其中包括超过 160 名医生、245 名护士和助产士、30 多名社会工作者和医务辅助人员以及 600 多名社区保健员）提供了有关预防和诊疗瘰管病的培训。无论从存在瘰管病幸存者的国家数目还是从瘰管病幸存者的参与程度来看，瘰管病幸存者的工作都在扩大。例如，在加纳，向瘰管病幸存者提供了有关个人领导力、预防和治疗产科瘰管病、康复和重新融入社会、宣传及沟通的培训，每名妇女都制定了一份行动计划，具体介绍她在社区层面开展的各项活动。2009 年对人口基金所支持的根除瘰管病运动各要素进行中期审查后确认该运动是南南合作的一个最佳范例。

挑战和经验教训

42. 虽然在全球层面采取了强有力对策并建立了战略伙伴关系，以加速在孕产妇和新生儿保健方面取得进展，例如保健四机构伙伴关系，并制定和执行了一个联合国家支持方案，但是正如之前所讨论的，仍存在许多挑战。监督系统薄弱，缺乏政治意愿和认同感，以及分配给性健康和生殖健康的资源（包括人力和财政资源）不足，这些情况使挑战更为棘手。2010 年，人口基金孕产妇保健专题基金将继续覆盖更多国家，与保健四机构伙伴关系及其他伙伴方密切协作，支持解决保健系统中的各种问题。

成果 3: 个人和配偶有更多机会按照生殖目标获得和利用优质自愿计划生育服务。

在成果/指标方面取得的进展

43. 在过去三十年里，发展中世界在降低生育率、提高避孕普及率方面取得了显著进展。但是这一趋势使得发展伙伴方变得极其乐观，掩盖了仍需要继续支持并扩大计划生育方案这一事实，即这仍是一项“未完成的议程”。谈及获得计划生育和生殖保健服务的战略计划指标，人口基金各国家办事处报告指出，68%的国家正在通过服务提供点提供至少三种现代避孕方法。

人口基金 2009 年方案贡献/成就

44. 2009 年期间，越来越多的伙伴方和行为体更好地认识到并认同计划生育对于促进健康和发展的必要性，从而为重振计划生育方案开展了重要努力。2009 年，人口基金与伙伴方支持在乌干达坎帕拉举行了计划生育问题国际会议，以提高对这一问题的关注。人口基金还利用人发会议 15 周年审查的机会强调了致力于普及包括计划生育在内的生殖健康和性健康的重要性。

45. 据报告，人口基金所支持的国家方案填补了当地的许多重要空白。虽然一些国家方案的重点是宣传和政策制定，但是其他一些国家方案提供支持，使得获取服务的途径增加并使社区可以要求提供优质服务，以及监督和更好利用现有服

务。人口基金报告指出，在许多国家，为支持制定国家战略并将计划生育纳入国家卫生和发展计划做出了很大努力。例如，在乌干达，人口基金倡导并与政府一道将避孕普及率作为衡量发展和卫生部门绩效的一个指标。人口基金各国家方案支持并倡导将计划生育纳入其他性健康和生殖健康服务并纳入初级保健。人口基金罗马尼亚方案报告指出，支持增加计划生育使得 80% 的初级保健单位提供了计划生育服务。在赞比亚，预防母婴传播、人流后护理以及孕产妇和新生儿医疗保健部门将计划生育作为其服务的重要组成部分。在津巴布韦，培训了社区避孕药具发放人员，以便向孕妇提供有关艾滋病毒/艾滋病以及其他安全孕产方面的知识和服务。

挑战和经验教训

46. 人发会议和千年发展目标制定的普及性健康和生殖健康以及计划生育的目标还远未实现，很多国家，主要是撒哈拉以南非洲的最不发达国家对计划生育的需求还远未得到满足。此外，由于在过去十年里关注度和资金减少，若干在前一个十年在计划生育方面取得成功的国家现在出现了停滞不前(例如，埃及、菲律宾和阿拉伯叙利亚共和国)以及服务质量下降(例如，印度尼西亚、秘鲁和泰国)迹象。人口基金计划在 2010 年加大努力，支持并提高各国特别是那些进展落后国家的能力。

成果 4：特别对妇女、青年和其他脆弱群体包括人道主义状况受关注的人而言，需要、获得和利用艾滋病毒和性传播感染预防优质服务的机会增加。

在成果/指标方面取得的进展

47. 2008 年艾滋病规划署估计数报告指出，270 万人成为新的艾滋病毒感染者，中低收入国家的约 400 万人正在接受抗逆转录病毒疗法。但是，取得的进展还不足以扭转艾滋病的发展趋势：每两人开始接受抗逆转录病毒疗法之时，就有 5 人成为新的艾滋病毒感染者。对艾滋病毒/艾滋病有正确认识的年轻人所占比例低下，男性为 40%，女性 38%。全世界新感染艾滋病毒者中超过 80% 是通过性传播感染的。各地区各国安全套的使用情况差别很大，据报告，全球范围内最近一次高风险性行为中使用安全套的比例仅为 33%。在许多国家，对高风险人群的服务覆盖率依然很低。鉴于对预防的重视不够，艾滋病规划署呼吁发起一场“预防革命”，加大重视艾滋病毒预防工作。

人口基金 2009 年方案贡献/成就

48. 人口基金继续努力提高其防治艾滋病工作的效率和效力。人口基金致力于根据其任务和职责，协助在艾滋病规划署 2009-2011 年成果框架所确定的优先领域取得成果。人口基金的重要举措重点关注安全套综合方案拟订、妇女和女孩、青年人、艾滋病毒和性工作，致力于加强艾滋病毒和生殖健康之间的联系。

49. 安全套综合方案拟订。目前参与了人口基金全球安全套举措的 71 个国家报告指出，在执行十步方案拟订过程方面取得了良好进展。例如，取得的一些进展包括，21 个国家报告已经起草了国家安全套战略并正在努力制定计算费用的五年业务计

划。许多国家通过创新型非传统安全套分配渠道，扩大男用和女用安全套的发放途径，例如发廊(马拉维和津巴布韦)、家庭会议(津巴布韦)、兄弟关爱生命倡议(纳米比亚)、安全套推广月(莱索托)、社区对话(斯威士兰)，通过现有方案进行安全套分发，包括性工作者方案(乌干达)和国家运动(卢旺达)。人口基金还为女用安全套的分发提供了支持，使得 2009 年分发的女用安全套创了纪录，达到 5 000 万个。

50. 艾滋病毒和性工作。人口基金与艾滋病规划署伙伴方以及澳大利亚国际健康研究所合作制定了一套培训材料，帮助联合国工作人员提高能力以应对艾滋病毒和性工作、男男性行为者以及注射毒品使用者等问题。成立了艾滋病规划署艾滋病毒与性工作问题咨询小组，以便将多个地区的性工作网络与联合国联系起来，同时加上民间社会和学术界的参与。人口基金和难民署开展了一项联合举措，援助各国家办事处制订人道主义局势中艾滋病毒和性工作问题的方案，作为该举措的一部分，向人口基金及难民署在欧洲和非洲的工作人员提供了培训课程及讲习班。

51. 妇女和女孩。2009 年，人口基金制订了关于妇女、女孩、两性平等和艾滋病毒问题的行动框架和人口基金关于妇女、女孩和艾滋病毒问题的指导说明，以制订在此领域的战略方向。人口基金与联合国伙伴和民间社会组织制订了艾滋病规划署行动框架：处理妇女、女孩、两性平等和艾滋病毒问题及相关行动计划。人口基金为解决基于性别的暴力行为与艾滋病毒之间的联系，支持哈佛大学公共卫生学院对基于性别的暴力与艾滋病毒进行研究。据报告，开展了将预防和应对基于性别的暴力进一步纳入国家发展框架的宣传工作，同时支持 11 国政府执行有效的多部门方案，以解决包括人道主义局势中的基于性别的暴力问题。

52. 年轻人和艾滋病毒。人口基金的全球、区域和国家办事处、世卫组织、儿童基金会、教科文组织、青年领导的组织和为青年服务的组织，以及来自 20 个国家的政府合作伙伴，参与了能力建设讲习班，旨在就与青少年共同处理性健康和生殖健康与艾滋病毒问题的战略建立共识。2009 年，人口基金各国家办事处报告在针对青年或包括青年在内的艾滋病毒/艾滋病方案拟订方面采取了一些重要步骤。在安哥拉，人口基金与青年和体育部合作制订并实施了在 2009 年非洲国家杯运动会中宣传关于性健康和生殖健康与预防艾滋病毒的关键信息的活动。在阿尔巴尼亚，人口基金报告指出，由于在该国各地建立了青年友好型健康服务中心，使用性保健和生殖保健设施的年轻人从 2002 年的 20%增至 2009 年的 30%。在加纳，人口基金向全国青年理事会提供技术和财政支助，以协调以青年为重点的组织和青年领导的组织开展活动。厄立特里亚的预防方案拟订将重点放在提高年轻人的认识。

53. 性健康和生殖健康与艾滋病毒之间的联系。2008–2009 年期间，人口基金同国际计划生育联合会(计生联)、艾滋病规划署、世卫组织、国家政府、其他国际组织和国家组织、艾滋病毒和艾滋病感染者网络和重点群体合作，在 5 个区域和 17 个国家推出了性健康和生殖健康与艾滋病联系的快速评估工具。性健康和生殖健康与艾滋病毒/艾滋病联系问题机构间工作组在人口基金和世卫组织共同领导下，正在进行合

作，以确定和评估现有指标并制作一整套宣传材料，作为建立对性健康和生殖健康与艾滋病毒联系的共同认识的一个平台，并在各关键合作伙伴之间介绍联系现状概况。

挑战和经验教训

54. 一些国家报告了寻求接触、评估并联系到最高危人群的方案，并强调有必要加强接触和更好地定位目标用户。为促进向包括始终正确使用男用或女用避孕套在内的更安全性行为转变，有必要进行宣传和教育，而这需要大量的财力和人力资源，调集这些资源是一个挑战。建立性健康和生殖健康与艾滋病毒的联系，为重点群体(性工作者和其他弱势群体和高危人群)更多参与规划和评价政策与方案提供了一个机会，还可利用这一机会强调采取紧急对策维护人权的必要性。还有必要继续将艾滋病毒与主要孕产妇、新生儿和儿童健康倡议联系起来，特别是鉴于艾滋病毒是导致育龄妇女死亡的首要原因。

成果 5：年轻人获得性健康和生殖健康、预防艾滋病毒和基于性别的暴力以及基于对性别问题有敏感认识的生活技能的性健康和生殖健康教育的情况有所改善，以此作为促进年轻人发展的多部门办法的一部分。

在成果/指标方面取得的进展

55. 虽然存在上升趋势，但人口基金国家办事处中只有 36 个报告所在国中学课程包括了对性别问题有敏感认识、基于生活技能的性健康和生殖健康与预防艾滋病毒的内容。

2009 年人口基金方案贡献/成就

56. 人口基金支持的方案贡献包括在能力建设、培训和技术支持等领域的关键举措。在莫桑比克，人口基金支持青年组织建设财务管理能力。人口基金在老挝人民民主共和国和尼泊尔的重点是建设教师提供性健康和生殖健康、预防艾滋病毒和防止基于性别的暴力的信息和培训的能力。人口基金报告提高了自身能力以加强为莱索托青少年进行方案拟订。人口基金还报告为国家部门战略作出贡献，例如与教科文组织合作对刚果共和国的教育作出贡献。人口基金评估了其对生活技能教育的支持以制定其援助的战略方向，例如在印度。在俄罗斯联邦，人口基金报告与俄罗斯东正教会建立了开创性的伙伴关系，以促进性健康和生殖健康教育。在越南，人口基金提供支持，扩大了五个教学培训机构的青少年性健康和生殖健康教学活动规模，并在 71 所初高中将执行培训方案作为课外活动。在全球一级，人口基金的工作中心是：加强机构间的协作和协调、建设人口基金和主要合作伙伴的能力、促进重要知识库建设，供方案拟订和技术支助活动参考。

挑战和经验教训

57. 人口基金各国家办事处报告了一些执行方面的挑战，其中包括：地方合作伙伴能力有限；文化禁忌，包括对关于性健康和生殖健康的公开对话存有疑虑；供应品和人力资源不足；国家拥有的生活技能课程有限。各合作伙伴之间协调较差是另一

个需要注意的领域。在马拉维和利比里亚进行的生殖健康调研证实了以往的调研结果，指出高危年轻人还没有得到这方面的教育。显然，在需求和方案交付之间存在差距，必须加以解决。还有必要进行针对多个合作伙伴的持续大力宣传，以确保性健康和生殖健康框架和课程顺利纳入国家系统。此外，有必要扩大基于社区的方案拟订部分，以便更好地满足年轻人的需要。人口基金得到的一个重要经验是，有必要根据当地需要制定适合国情的计划和能力建设战略。2010 年，人口基金将继续汲取经验教训，扩大伙伴关系，以应对青少年所面临的生殖健康挑战的多层面性质。

C. 两性平等

目标 3：两性平等得以推进，妇女和少女权能增强，能够行使人权，尤其是生殖权利，可在没有歧视和暴力的环境中生活。

58. 2009 年人口基金发展援助的 13%用于两性平等领域，共计 4 030 万美元来自核心资源，3 900 万美元来自其他资源。人口基金各国家办事处报告支持了这一重点领域的全部 4 个战略规划成果。

成果 1：两性平等及妇女和少女的人权，特别是其生殖权利被纳入国家政策、发展框架和法律之中。

在成果/指标方面取得的进展

59. 这一成果方面取得的进展补充了报告第 2、第 3 和第 4 个成果时所强调的关于人权、文化和消除有害习俗问题的结果，这些问题在国家和区域各级特别错综纠结，因为能力建设、知识发展、宣传和行动在这些层级交汇。人口基金目前正在开展工作，以支持对千年发展目标 3 和其他千年发展目标与指标之间的关联有共同理解。各国政府在人发会议 15 周年审查会议和北京会议 15 周年的先导活动中，一直在监测有关两性平等问题所取得的进展，包括生殖权利方面的进展。

表 6

生殖权利被纳入 2009 年《消除对妇女歧视公约》和有关议定书的报告中

	报告数量	报告百分比
孕产妇保健和计划生育政策/战略	96	91.4
获取性健康和生殖健康信息和服务的权利	94	89.5
为已婚和未婚青少年提供性保健和生殖保健服务	83	79.0
基于性别的暴力	100	95.2
包括切割女性生殖器在内的有害传统习俗	43	41.0

资料来源：2009 年国家办事处年度报告。

105 份《消除对妇女歧视公约》报告的抽样调查。

60. 在区域和国家两级，各国政府都在推动在有关两性平等的国家立法和跨界协定方面对《消除对妇女一切形式歧视公约》（《消除对妇女歧视公约》）进行分析的工作。根据人口基金各办事处的报告，将生殖权利纳入《消除对妇女歧视公约》报告的国家数目已从 2008 年的 87% 增至 2009 年的 91%。表 6 提供了所分析的 105 份《消除对妇女歧视公约》报告中关于生殖权利方面的内容细目，从中可以看到，90% 以上的报告中包括关于孕产妇健康和计划生育以及基于性别的暴力问题的政策和战略。表 7 说明了实施/执行符合安全理事会第 1325 号决议的政策和法律的国家的国家所占比例有所提高。

表 7

实施/执行符合联合国安全理事会关于冲突和冲突后局势中妇女、和平与安全问题的第 1325 号决议的政策和法律的国家的国家比例

2007 年	62.1%
2008 年	75.0%
2009 年	85.7%

数据来源：2007-2009 年国家办事处年度报告。

说明：只包括在给定年份中处于冲突和冲突后局势中的国家。由于所包括的国家每年均有所不同，因此数据不具有可比性。

2009 年人口基金方案贡献/成就

61. 在全球一级，人口基金报告了在开发支持立法框架工作的工具和进程方面取得的进展。在区域和国家两级，人口基金支持了政策制定。人口基金采取了措施，建设人口基金及其合作伙伴理解两性平等、人权和文化、视其为实现两性平等和人权的综合性办法的能力。通过促进适应两性平等需要的预算编制方面的联合能力建设，以及继续进行制作关于联合国一致性和两性平等的电子学习产品的机构间工作，人口基金进一步推动了联合国系统内关于两性平等方面的协调一致和领导力，包括在关于新的联合国两性平等实体的讨论中。人口基金向各国政府提供下述支持：能力建设和执行立法及政策改革；倡导将两性平等和生殖权利纳入提交消除对妇女歧视委员会的报告的主流；跟踪了解支持在与国际公约和纲领有关的两性平等方面取得成就的进展。

62. 在国家一级，许多人口基金办事处正在利用性别问题机构间专题组推动关于两性平等的国际承诺、人权和立法/政策改革的宣传工作。在越南，人口基金在“一个联合国”框架内开展了广泛工作，以制定共同的工作计划、共同供资活动并共享成果。在巴布亚新几内亚，人口基金已通过与卫生部、国家妇女机制和青年妇女基督徒协会（基督教女青年会）就基于性别的暴力和艾滋病毒/艾滋病问题共同工作，建立了基于权利并认识到文化差异的坚实的合作伙伴关系，以促进根据《消除对妇女歧视公约》条款进行政策改革。在吉尔吉斯斯坦，人口基金与政

府合作，并制定了国家实现两性平等行动计划。在巴巴多斯，人口基金为传播国家两性平等政策提供了支持。在多米尼克，人口基金支持民间组织和部委决策者并协助进行提高对两性平等认识的宣传和媒体倡议。秘书长要求协助各国有效监测和评价正在根据安理会第 1325 号决议进行的努力，据此，人口基金与妇发基金和两性平等问题和提高妇女地位问题特别顾问办公室(两性平等问题特别顾问办公室)合作，已开始对乌干达和塞拉利昂等几个试点国家努力制定和完善国家行动计划中关于安理会第 1325 号和 1820 号决议的指标。

挑战和经验教训

63. 国家内部的挑战包括对两性平等问题的认识水平参差不齐以及两性平等主流化能力有限。“一个联合国”的做法已开始证明，有机会通过新机制协调主流化进程。例如，在越南，人口基金作为联合国国家工作队(国家工作队)的一部分，以更一贯和统一的方式向政府提供支持，特别是在消除基于性别的暴力领域提供支持。联合国各组织之间的协调正在改善，但过渡到新的两性平等实体将需要特别注意在拟订方案时综合考虑文化、两性平等和人权问题。就国家外部而言，两性平等方面的挑战相当大。例如，尽管许多国家已经批准了《消除对妇女歧视公约》，但包括阿富汗、苏丹、汤加和美国在内的少数国家仍未批准。此外，虽然批准是关键的一步，但发展伙伴中仍然缺乏执行该《公约》的政治意愿和资源配置。

成果 2：通过有助于男子参加和消除有害习俗的有利社会文化环境来促进两性平等、生殖权利并增强妇女和少女的权能。

在成果/指标方面取得的进展

64. 在消除有害习俗方面，人口基金与世卫组织合作制定了关于切割女性生殖器做法医学化问题的全球战略，将其作为阻止包括医生在内的保健服务提供者参与切割女性生殖器做法的指导工具。人口基金正在加大力度，促进将切割女性生殖器并发症的防治工作纳入生殖保健服务以及为 12 个非洲国家保健服务提供者编制的训练单元中。

65. 表 8 显示，自主或与其丈夫/伴侣/他人共同决定自身保健问题的妇女所占比例比 2007 年基线有微幅提高，特别是在未婚组。

表 8

自主或与其丈夫/伴侣/他人共同决定自身保健问题的妇女所占比例

	目前已婚或同居	未婚
2007 年	63.9%	51.3%
2008 年	64.9%	51.2%
2009 年	65.7%	52.0%

资料来源：人口基金根据有据可查的人口与健康调查最新数据统计。

2009 年人口基金方案贡献/成就

66. 人口基金-儿童基金会废除切割女性生殖器联合方案支持在 12 个国家采取共同办法来废除切割女性生殖器做法。此项工作促成在埃塞俄比亚、冈比亚、几内亚和塞内加尔等国社会中摒弃了切割女性生殖器的做法。

67. 人口基金在联合国系统内发挥领导作用，建立了包括国家、区域和国际各级 400 多个组织的第一个全球人口与发展问题信仰间网络。人口基金的贡献在于：动员信仰组织，支持信仰组织的能力建设、宣传协商和沟通，使这些组织的成员成为推进人发会议议程的关键文化变革要素。人口基金还提出了增强伙伴关系的具体建议，以支持两个主要妇女信仰组织的倡议以及与基于信仰、注重权利的提供服务非政府组织之间的一系列区域协商。

68. 人发会议 15 周年审查报告强调，应更加重视男性参与支持性健康和生殖健康问题。人口基金支持有计划实施改变男子和男孩行为的举措，其支持方式之一是召集全球各国家办事处讨论现行举措和(或)加强这一领域工作的方式方法。结合人发会议方案领域给予其举措以支持的国家包括孟加拉国、博茨瓦纳、巴西、哥斯达黎加、科特迪瓦、吉布提、牙买加、肯尼亚、黎巴嫩、尼日尔、塞内加尔、塞拉利昂、南非、土耳其、乌干达、乌克兰和津巴布韦。人口基金还投资开发关于与男子和男孩一起工作的知识产品和措施指南，这些产品已作为更广泛方案的一部分得到评价。2009 年，人口基金总结了基金内部在男性参与方面取得的进展，将用来参照确定人口基金 2010 年将支助的能力建设活动。

挑战和经验教训

69. 在整个人口基金，与信仰组织进行接触必须审慎且有系统性，特别是在发展信仰组织与国家和区域办事处之间伙伴关系方面。有必要将信仰组织纳入以男子参与、防止暴力侵害妇女行为和切割女性生殖器行为为重点的举措；有必要相互交流与土著人民开展文化间保健工作的经验教训。此外，需要进行更多宣传，以确保区域和国家办事处掌握与信仰组织接触的原则、将其纳入更广泛的民间社会外联项目，并确保各类民间社会组织从一开始就参与方案。

70. 下述问题继续构成挑战：将废除切割女性生殖器做法纳入国家发展框架主流；执行关于废除切割女性生殖器做法的法律；废除切割女性生殖器做法的联合方案缺乏资金和国家拨款。人口基金计划起草一份关于让男子和男孩参与的战略，同时继续推广有效的方案模式，以应对上述挑战并解决关于如何让男子和男孩参与的能力建设问题。

成果 3：人权保护系统(包括国家人权理事会、监察员和解决冲突机制)以及参与式机制有所强化，以保护妇女和少女的生殖权利，包括免受暴力侵害的权利。

在成果/指标方面取得的进展

71. 2009 年，人权理事会第十一届会议通过了关于可预防的孕产妇死亡率和发病率与人权问题的第 11/8 号决议。决议请各国和其他利益攸关方采取行动，以预

防和减少孕产妇死亡率和发病率。这是承认孕产妇死亡率是一个人权问题的重要一步。从表 9 可看出，在国家一级，将妇女和少女的生殖权利纳入国家人权保护系统的国家比例已从 2008 年的 63%增至 2009 年的 67%。

表 9

将妇女和少女的生殖权利纳入国家人权保护系统的国家比例

	2007 年	2008 年	2009 年
将生殖权利纳入国家人权保护系统的国家比例	61.7%	63.3%	66.7%

资料来源：2007-2009 年国家办事处年度报告。

72. 许多国家通过了旨在保护和保障性健康和生殖健康及权利、防止家庭暴力和性暴力的法律，包括：布基纳法索、牙买加、尼泊尔、菲律宾、卢旺达和乌干达。中非共和国、埃塞俄比亚、毛里塔尼亚、纳米比亚、塞拉利昂和多哥等其他国家正在修订其家庭法、刑法或生育权利法，以使其符合国际人权标准。各国政府继续支持国家人权举措。但是，正如表 10 所示，据报告，将妇女和少女生殖权利纳入其国家法律的国家比例仅有 41%。

表 10

将妇女和少女生殖权利，包括在紧急情况中和紧急情况后的权利纳入国家法律的国家数目和比例

列入法律的国家	42	40.8%
部分列入法律的国家	39	37.9%
没有列入法律的国家	22	21.4%
共计	103	100%

73. 如表 11 所示，在关于 2009 年国家人权保护系统中妇女和少女生殖权利指标方面，人口基金国家办事处报告，在其评估中，根据其经验，95%以上的情况下，政府机构支持、促进并保护妇女和少女生殖权利。

表 11

2009 年将妇女和少女的生殖权利纳入国家人权保护系统的情况

	报告数量	百分比
政府机构促进并保护妇女和少女的生殖权利	106	95.5
在警察以及监察员和全国人权委员会的任务中明文规定了保护生殖权利(例如关于基于性别的暴力、获取生殖权利服务、有害习俗)	88	79.3
存在司法程序，可供个人有效主张其生殖权利并充分解决生殖权利侵权事件	87	78.8
民间社会团体和独立媒体存在并强烈支持保护生殖权利	103	92.8

数据来源：2009 年国家办事处年度报告。

111 份《消除对妇女歧视公约》报告的抽样调查。

2009 年人口基金方案贡献/成就

74. 在全球一级，2009 年能力建设方面最重要的成就，是完成了培训教材并推出了立足人权的人口基金方案拟定方针。对外方面，人口基金取得的新进展包括民间社会组织与人口基金合作倡导国际承认孕产妇死亡率为人权问题。这些努力，以及前任健康权报告员、学者和各国的努力，促成人权理事会第十一届会议通过了关于可预防的孕产妇死亡率和发病率与人权问题的第 11/8 号决议。

75. 在国际一级，一个重大成就是组织了一次关于性健康和生殖健康权利的专家会议和在日内瓦为经济、社会和文化权利委员会举行的情况通报会。由此促成经济、社会和文化权利委员会第 43 届会议正式核定了对性健康和生殖健康权利一般性评论的阐述。这一一般性评论将协助各国履行其关于性健康和生殖健康的承诺，并支持民间社会组织、国际组织和专门机构的宣传和方案工作。

76. 在国家一级，人口基金同其他伙伴合作，支持中非共和国、中国、多米尼加共和国、约旦和阿曼各国政府拟定提交消除对妇女歧视委员会的国家报告。旨在加强土著妇女领导能力和维护传统知识和习俗的人权文化间办法已在玻利维亚、哥伦比亚、厄瓜多尔、墨西哥、巴拿马和秘鲁等国得到加强。人口基金与哥伦比亚检察长办公室合作，继续支持该国的妇女和少女权利监督系统，目的是监测公共机构在尊重和促进生殖权利方面的表现。人口基金支持喀麦隆、萨尔瓦多、印度、印度尼西亚、马尔代夫、马里、尼加拉瓜和斯里兰卡的国家人权机构将生殖权利纳入人权保护系统。

挑战和经验教训

77. 全球一级的挑战和机遇仍然是如何将人发会议人权议程纳入人权制度和机制与机构间进程中去。如何在对文化问题敏感的基于性别的方式中推动人权，这也是一个挑战。同时，关于性健康和生殖健康权利的人权框架和标准已发生变化：出现了新问题；《残疾人权利公约》等新人权文书已获通过。在国家一级，面临的挑战不仅是通过符合人权标准的法律，而且还有随后的执行问题。人口基金将继续加强伙伴关系，以应对这些挑战。

成果 4：通过改进政策、保护制度、执法以及性保健和生殖健康和预防艾滋病毒服务，包括紧急情况和紧急情况后的服务，处理基于性别的暴力，特别是家庭暴力和性暴力行为的应对措施得到发展。

在成果/指标方面取得的进展

78. 人口基金国家办事处报告说，已建立监测和减少基于性别的暴力行为的机制，包括在人道主义局势中的此类机制的国家越来越多，从 2008 年的 87% 上升至 2009 年的 93.6%。人口基金继续倡导将防止和应对基于性别的暴力行为纳入国家发展框架，同时支持各国政府实施有效的多部门方案来解决基于性别的暴力行

为。从表 12 可见，将基于性别的暴力行为问题纳入保健服务提供者任职前和在职培训的国家比例从 2008 年的 66% 提高到 2009 年的 72.7%。但是，找到合格的保健服务提供者和获得全面服务的机会仍然有限。

表 12

**应对基于性别的暴力行为
(占国家总数的百分比)**

	2008 年	2009 年
将应对基于性别的暴力行为纳入保健服务提供者任职前和在职培训	66%	72.7%
在筛查、护理和转诊基于性别的暴力行为幸存者方面的合格保健服务提供者	25%	22%
为基于性别的暴力行为幸存者提供的全面、适当的心理社会支持方案	18.5%	14.4%
警官及其他安全/执法人员接受过培训，能对基于性别的暴力行为幸存者的需要作出适当反应	15.1%	16.9%

资料来源：2009 年国家办事处年度报告。

2009 年人口基金方案贡献/成就

79. 人口基金是暴力侵害妇女行为问题机构间工作队实施的消除暴力侵害妇女行为倡议联合方案的共同主席，该方案已在 9 个试点国家⁴ 通过制定国家联合拟订方案行动计划实现制度化。人口基金是秘书长的联合起来制止暴力侵害妇女行为活动的主要成员，支持为取得活动成果在各个级别举行的多种活动。人口基金开发了一个知识工具，其重点是将消除暴力侵害妇女行为纳入现有性健康和生殖健康框架中，并将在 2010 年通过关于暴力侵害妇女行为问题的“一个联合国”网站推广，用于能力发展和外联项目。

80. 人口基金的人道主义援助还支持加强若干国家的跨区域协调机制，以改进对暴力侵害妇女行为的预防和应对。在科特迪瓦、乍得、肯尼亚、利比里亚、尼泊尔和乌干达引入/执行了关于基于性别的暴力行为的信息管理系统，以监测基于性别的暴力事件。在非洲区域，人口基金为本战略计划期间制定了一项预防基于性别的暴力行为的区域战略。在行动研究领域，人口基金支持在三个国家进行关于“亲密伴侣暴力行为的经济成本”的研究，该研究是与国际妇女研究中心合作进行，帮助建立了关于家庭暴力的经济成本的关键循证基础。

挑战和经验教训

81. 为使关于基于性别的暴力行为和暴力侵害妇女行为问题的联合方案拟订制度化，迫切需要汇集各路利益攸关方，使各方同意就此问题开始进行多方利益攸关方方案拟订，并参与这一议程。人口基金得到一个经验是，从一个进程孕育之

⁴ 布基纳法索、智利、牙买加、约旦、吉尔吉斯斯坦、巴拉圭、菲律宾、卢旺达和也门。

初即以透明的方式与利益攸关方工作，可确保各方的接受和支持，并进而在执行进程所有阶段参与和承担责任，从而确保国家和社区的自主权。

四. 管理成果框架

82. 人口基金重申致力于按照战略计划提高其业务效率和效用。本节讨论的管理成果框架 9 项产出和指标不局限于内部管理问题的范围，都说明了人口基金在推动和促进人发会议议程和交付有效方案方面保持和扩大能力的核心业务工作。

83. 人口基金实现战略计划管理成果框架目标的工作已取得稳步进展。本节阐述了以下领域的 9 项产出：成果管理；伙伴关系；联合国改革；问责制和监督；资源的可持续性和管理；加强外地的重点。在简要说明 2009 年的主要举措和成就后，结合 2011 年基线和战略计划目标说明了产出指标的最新情况。

A. 成果管理

84. **成果管理框架产出 1：成果管理的成效和效率提高。**2009 年，人口基金继续加强成果管理制。根据基金的成果管理优化举措，确定了改善成果管理文化、加强成果框架及衡量战略、增强成果管理能力发展和精简成果管理系统等优先行动。为加强工作人员能力而实施的具体措施之一是，人口基金在 2009 年试行了成果方案管理统一培训课程。人口基金 75% 的国家办事处报告了成果管理培训举措，包括与其他联合国机构一起举办的培训。人口基金区域办事处还组织了多个关于监测和评价的讲习班。人口基金增加了专门进行监测和评价的工作人员人数，例如，非洲所有 45 个国家办事处都报告说它们指定了成果管理/监测和评价的协调人，而 2009 年之前只有 5 个国家办事处这样做。对该区域的新人员也进行了上岗培训。在执行局 2009 年年度会议核准的新评价政策的范围内（见第 2009/18 号决定），人口基金已增拨评价职能的资源并在该组织各级部门实施评价和成果管理能力建设战略。

85. 根据对成果管理系统的审查，人口基金制定了精简系统和简化业务流程的计划。它继续更新成果管理系统，以满足外地和组织的需要。除其他外，它提供了一个记录和信息综合系统并更新了国家办事处房地产管理系统。区域办事处报告说，建立了具有明确的任务、职责和报告线的管理结构，以便有效地执行和监测方案、财务和业务问题。为了改善风险管理，人口基金设立了企业风险管理的专门职位并正在制定企业风险管理战略。人口基金办事处报告说，它们与执行伙伴在活动的定义以及活动与预期成果间的联系/成果链方面加强了协调。但是，仍需继续应对挑战，包括需要简化和精简报告要求并把几个风险分析/风险缓解措施合并成一个连贯的整体框架。加强评价和成果管理是 2010 年人口基金最优先的事项之一。

表 13

成果管理框架产出 1：战略规划指标最新情况

指标	战略规划基线	战略规划 2011 年目标	2009 年最新情况
实现至少 75% 管理计划产出的人口基金单位的百分比	84%	95%	92%
建设工作人员成果管理能力的重要之举	制定了工作人员成果管理方针	各级管理人员 100% 得到培训, 所有专业人员中 85% 得到培训	75% 的国家办事处报告说, 工作人员参加了成果管理学习或培训*

* 在战略规划中期审查期间将确定受过成果管理综合教材培训的工作人员的准确百分比。

86. **成果管理框架产出 2：确保人口基金在国家、区域和全球三级交付注重成果的高质量方案。**2009 年期间采取了几项提高人口基金方案拟订质量的举措。在全球一级，人口基金建立了一个外部技术咨询小组，目的是征求对人口基金全球和区域方案相关性和连贯性的反馈和指导意义。有些区域还成立了区域外部咨询委员会。人口基金区域办事处报告说，它们在各自区域国家方案周期的重大阶段，包括在年度和中期审查期间作出了战略贡献，以确保区域方案活动与国家一级的工作相辅相成。在国家一级，91% 的人口基金办事处报告说，它们实现了 75% 以上的年度产出目标，这比 2007 年 51% 的基线有了明显改善。人口基金办事处作出了加强方案监测的进一步努力，以确保年度计划举措得到高质量的实施。一些举措包括通过国家一级专门的协调中心提高能力，包括联合国志愿人员（埃塞俄比亚、卢旺达）；制定针对具体国家方案的实地视察清单（阿富汗、缅甸、泰国）；建立确保实地视察后续行动的机制（中国、格鲁吉亚）；联合视察（冈比亚、加纳、赞比亚）。人口基金在尼泊尔开发了一种基于在线/网络的实地考察汇报和监测的创新工具。然而，国家一级监测能力和制订产出进度标志的预算有限仍然是面临的挑战。

87. 人口基金越来越多地支持南南合作。2009 年，人口基金超额完成了战略规划目标，各办事处报告说，它们执行了 409 项南南合作举措，为国家能力建设提供经验教训和分享知识。然而，需要记录和分享南南合作的良好做法和成果。为了加强知识分享工作，人口基金与人口基金内部通信战略协调，制定了新的知识管理战略。一个统一的整体知识共享和交流的网上平台即将完成，其中包括社会网络建设/小组互动元素的创新机制和电子图书馆设施。人口基金越来越多地使用知识共享和培训的网络会议，作为一种联系更多受众的具有成本效益的有用工具。通过性健康和生殖健康专题基金的新的联合规划和报告指导，人口基金增强了方案和业务工作一体化。2010 年将继续加强这一综合做法。

表 14

成果管理框架产出 2：战略规划指标最新情况

指标	战略规划基线	战略规划目标	2009 年最新情况
实现至少 75%年度产出目标的国家、区域和全球方案的百分比	51%的国家办事处	75%的国家办事处	91%的国家办事处
人口基金各单位中结转低于上限 10%的核心方案资源的单位所占百分数 (按照指标定义, 人口基金各单位尤其是指国家办事处)	77%	90%	81.6%
提供国家能力建设 的知识、学习和培 训的南南合作举措 数目	102	至少 255	409

88. 成果管理框架产出 3：人口基金留住有工作动力并且有能力的工作人员。对工作人员能力、安全和积极性的投资是人口基金的优先事项之一。人口基金各司和各办事处报告了全年加强人力资源管理的各种努力。根据 2008 年全球工作人员调查结果 (见去年的报告, DP/FPA/2009/2 (Part I)), 人口基金起草了新的奖励和表彰政策, 修改了工作与生活政策和人事政策以及关于欺诈、问责和纪律措施和骚扰问题的政策。2009 年展开了更全面的工作人员调查, 调查的数据将用于人口基金战略规划的中期检查。

89. 通过采用新的空缺管理工具, 人口基金简化了工作人员甄选过程, 在合同改革和新的联合国工作人员细则方面均作了重大修改。人口基金还进行了战略规划的重点分析, 包括采用创新的考绩和发展制度的数据分析工作人员的业绩趋势, 以及以退休人员和工作人员流动为基础进行了分析, 以查明重点职位和职能流。人口基金已制定了新的整体学习方案框架, 其中确定与人口基金能力框架相关的各类工作人员的学习机会。人口基金已编制了一个跟踪其工作人员学习和发展的系统, 将于 2010 年启用。

90. 新的组织结构产生了若干工作人员的流动和新工作人员的涌入, 并随着一些高级工作人员的离职或退休, 造成了机构知识的损失。为了解决这个问题, 人口基金正在修订上岗方案和编制企业学习方案, 其中特别注重成果方案拟订和管理的基本要素。存在的另一项挑战是为环境复杂的工作地点招聘工作人员。

表 15

成果管理框架产出 3：战略规划指标最新情况

指标	战略规划基线	战略规划目标	2009 年最新情况
对工作表示满意和积极争取成功的工作人员百分比	76%对工作表示满意 86%积极争取人口基金的成功 资料来源：2006 年全球工作人员调查	保持至少是同样的满意和积极水平	77%对工作表示满意 88%积极争取人口基金的成功 资料来源：2008 年全球工作人员调查
从登出员额空缺广告到发出临时聘用通知的招聘时间	国际：6 个月 地方：4 个月	国际：4 个月 地方：3 个月	国际：4 至 5 个月 地方：没有数据

B. 伙伴关系

91. 成果管理框架产出 4：保护和促进人发会议议程的有效伙伴关系得到维护和扩大。人口基金与不同的利益攸关方保持强有力的伙伴关系，为人发会议议程进行宣传、政策对话、提供服务、能力发展和资源调动。2009 年，人口基金的重点宣传举措是纪念人发会议 15 周年。这为建立新的伙伴关系提供了一个机会，包括与信仰组织和民间社会组织建立伙伴关系。2009 年的一系列活动，包括联合国大会的纪念活动、区域会议、德国政府共同主办的柏林非政府组织论坛、荷兰政府共同主办的孕产妇保健(千年发展目标 5)问题的高级别会议和在埃塞俄比亚的斯亚贝巴举行的关于人发会议行动纲领执行情况的国际议员大会(议员大会/人发会议)会议，都使伙伴关系得以加强和对人发会议目标和原则的承诺增多。人发会议 15 周年会议的成果和产品，包括“健康期望——庆祝开罗共识的成就、突出采取行动的紧迫性”和“加起来：投资于计划生育及孕产妇和新生儿保健的费用和益处”等报告，将用于各级的宣传、政策对话和建立伙伴关系工作。

92. 人口基金的全球卫生倡议对整个国际卫生伙伴关系(卫生伙伴关系)核心工作组的战略定位和协调以及 2015 年的倒计时都发挥了作用。保健 4 机构伙伴关系在国家一级得到了加强，如在刚果民主共和国和尼日利亚，人口基金与世卫组织、儿童基金会和世界银行结成伙伴关系，对孕产妇保健进行联合情况分析。人口基金国家办事处报告它们与包括信仰组织在内的新的执行伙伴结成形式多样/不断扩大的伙伴关系。在博茨瓦纳，人口基金与博茨瓦纳教会理事会结成伙伴关系并就性健康和生殖健康问题与教会领导人和更广泛的宗教社区建立联系。与私营部门公司合作的创新实例包括与私人银行和公司结成伙伴关系，以支持执行人发会议的任务。人口基金各办事处与议员、第一夫人、发展伙伴论坛和信仰组织合作，宣传人发会议议程。

93. 2008 年多边组织业绩评估网独立调查结果⁵显示,在 9 个受调查的国家中,多边组织业绩评估网国家工作队认为人口基金在宣传、支持、把基金的工作与伙伴国政府的国家发展战略保持一致以及联合国系统内机构间协调与和谐等方面都是相对得力的。2010 年人口基金伙伴调查的初步结果也表明,在评价人口基金对生殖健康和权利的贡献的受访者中有 90%以上认为人口基金是“有价值的伙伴”,认为人口基金防治艾滋病毒/艾滋病“非常有效/有效”。不过,继续需要加强伙伴关系,加快孕产妇保健和计划生育工作,以实现千年发展目标 5。人口基金认识到孕产妇死亡和疾病是一个紧迫的人权问题,将以 2009 年人权理事会通过的开拓性的第 11/8 号决议为助力,并利用作为联合国秘书长关于联合起来制止暴力侵害妇女行为运动的一部分而启动的男性领导人网络(另见 <http://www.un.org/en/women/endviolence/about.shtml>)。

表 16

成果管理框架产出 4: 战略计划指标最新情况

指标	战略计划基线	战略计划目标	2009 年最新情况
评估人口基金在支持减贫和千年发展目标方面宣传有力的受访者百分比	65% 资料来源: 2005 年多边组织业绩评估网调查	80%	据多边组织业绩评估网的报告,“绝大多数的多边组织业绩评估网国家工作队都赞赏人口基金在其任务相关问题上发挥的宣传作用” 资料来源:2008 年多边组织业绩评估网调查
在促进人发会议议程方面被人口基金视为有效和非常有效的人口基金全球主要合作伙伴的百分比	38%被评估为非常有效. 57%被评估为有效 5%被评估为有一定成效	42%被评估为非常有效 53%被评估为有效 5%被评估为有一定成效	84.4%被评估为有效和非常有效 注: 为列入更多伙伴而作了更改,数字不可与往年比较

94. 管理成果框架产出 5: 人口基金在联合国改革中的领导作用和积极参与得到确保。在大会第 62/208 号决议所述建议的指导下,人口基金在 2009 年更新了其关于联合国改革的战略。人口基金在 8 个试点国家继续取得非常积极的经验,而且联合国改革普遍提供了一个有利环境,有助于扩大合作伙伴基础,以期把《人发会议行动纲领》作为国家发展战略的组成部分予以执行。此外,人口基金一直

⁵ 另见 <http://www.mopanonline.org/publications/4>。

大力促进国家一级业务做法的统一。尚存的挑战主要涉及在“一体行动”实施的初始阶段调动资源和工作量大的问题。人口基金办事处报告了对联合国各工作组的积极参与和贡献以落实联合倡议和产品。人口基金在广泛的领域主持和协调工作组的工作。例如，在喀麦隆、斐济、加纳、马拉维、尼日尔和塞内加尔等国，人口基金主持/共同主持了国家工作队工作组的监测和评价工作。在肯尼亚，人口基金共同主持了6个联合国发展援助框架(联发援框架)成果小组中3个成果小组的工作。人口基金在阿塞拜疆、不丹、斐济、伊朗伊斯兰共和国和巴布亚新几内亚等若干国家主持两性平等工作组的工作。但是，国家办事处报告说，由于人口基金办事处在国家一级的规模和工作人员的数量，即使在主要论坛中它也不一定能派出适当的代表。据报告，工作人员超负荷工作，一方面要继续执行目前的一体计划，另一方面要制定新的一体计划。对2009年制定的联发援框架简化准则人口基金曾作出过贡献，预期它可减少方案规划的一些业务费用。人口基金各办事处报告说，尽管遇到不少制约因素，还是在2009年开展了221项有效的联合方案，超过了管理成果框架的目标。另据报告，有93%的联合方案与国家优先事项完全保持一致，有85%的联合方案全面反映了人发会议议程(详见表17)。

表 17

2009 年人口基金参与联合方案的情况

在生殖健康、人口与发展、两性平等和其他方面的有效联合方案总数	221
获得和利用计划生育服务的机会	4
年轻人获得性保健和生殖保健服务的机会	13
孕产妇保健服务的获得	23
艾滋病毒/性传播感染的防治服务需求和利用	25
促进性健康和生殖健康的权利和需求	13
发展中出现的新人口问题	5
年轻人的权利和需求	23
人口动态和相互联系	14
用于发展的人口、性别、性健康和生殖健康的数据	13
政策中的两性平等和人权	23
两性平等、生殖权利和赋予权力	10
人权保护制度和机制	11
应对基于性别的暴力行为	32
其他	12

95. 人口基金区域办事处地理上靠近姐妹机构，便利它们积极参与联合国的改革工作。人口基金各区域办事处都报告了积极参与区域主任小组(主任小组)的情况。人口基金发挥领导作用的一些实例包括以下方面：在阿拉伯国家区域，该区域正在领导质量保证同伴支助小组，人口基金协助主任小组制定质量保证战略；

在亚洲及太平洋区域，人口基金为联合国发展集团(发展集团)质量保证工具的研制作出了重大贡献，并在两性平等、数据和艾滋病病毒/艾滋病机构间工作组中发挥了主要作用；在东欧和中亚区域，人口基金协助发展集团指导联发援框架进程的简化工作；在非洲区域，人口基金在协助改善主任小组的职能/结构方面发挥了领导作用。人口基金抓住改革机会，通过积极参与和管理重大专题小组，在联合国各实体中发挥了公认的主导作用。

表 18

成果管理框架产出 5：战略规划指标最新情况

指标	战略规划基线	战略规划目标	2009 年最新情况
与其他联合国机构之间的有效联合方案数目	143 资料来源：国家办事处年度报告	180	221
实施管理问题高级别委员会(管理高委会)业务做法倡议的重要之举	商定管理高委会业务做法工作计划	执行管理高委会业务做法工作计划	2009 年重要之举 - 推进国家一级共同采购 - 试行信息和通信技术共同结构 - 启动供应商资格项目 - 继续大力做好捐助者的工作,截至 2010 年 2 月捐助者共捐款 880 万美元 - 2010 年人口基金共同领导了管理高委会和发展集团关于业务做法的联合高级别访问团

96. **管理成果框架产出 6：在各级改进对实现成果的问责制度。**根据其问责制框架(DP/FPA/2007/20)的规定，人口基金继续加强各级的问责制和监督工作。

97. 在 2009 年期间特别注意职业道德方面的宣传和培训，以提高工作人员对工作场所职业道德行为的认识，并激励工作人员和管理人员与道德操守办公室结成伙伴关系，促进人口基金的职业道德文化。作为这一努力的一部分，人口基金启用了关于道德操守、诚信和反欺诈的电子学习模块。到 2009 年底，67%的人口基金工作人员完成了这项培训课程。根据秘书长关于“联合国全系统厉行道德操守—独立管理的机构和方案”的公报(ST/SGB/2007/11)第 5.4 节，联合国道德操守委员会审查了 2009 年人口基金的道德操守报告。委员会同意该报告，“肯定了人口

基金执行主任致力于并参与人口基金道德操守办公室领导的有关道德操守活动，大力支持在人口基金内培养职业道德和诚信文化”。委员会还注意到，人口基金道德操守办公室实施各项举措，“特别是在本报告所述期间推动道德操守培训和其他相关活动，以提高工作人员的道德操守和诚信意识”。

98. 为了加强反欺诈的方案和控制，人口基金正在努力实施法证数据分析软件系统。为加强对欺诈和不当行为的认识，它还在开发一个新的专用内联网网页。

99. 人口基金监督事务司(监督司)就国家执行、专题信托基金和旅行事务问题在外地进行了 12 次审计和在总部进行了 3 次审计。分 5 个风险类别共提出 295 项建议：外部、关系、人员、流程和技术风险。建立了一个较好的有记录可查的流程，旨在使各项建议在审计完成后 24 个月内得以落实完毕。人口基金各区域办事处报告说，正在作出特别努力，监测各国家办事处就审计结果和建议采取的行动。

100. 2009 年监督司评价质量评估结果突显了亟需加强这方面工作。监督司注意到，为评价质量评估提交的评价报告数量减少，在达到经济合作与发展组织(经合组织)/发展援助委员会(发援会)的评价标准方面面临重大质量挑战。不过，性别平等主流化的评估工作有所改善。新的人口基金评价政策的执行预期将使评价数量增多和评价质量提高。为了解决评估中提出的问题，人口基金拟订了一份两年期全面整体评价计划；跟踪机制正在设立；评价准则正在修订。

表 19

成果管理框架产出 6：战略规划指标最新情况

指标	战略规划基线	战略规划目标	2009 年最新情况
人口基金执行问责制框架的重要之举(第 2007/40 号决定)	人口基金问责制框架得以设立, 将作为改善问责制的一个路线图	全面执行问责制框架	在 2009 年申报周期需要申报 2008 日历年度财务披露表的工作人员达到 100%合规率 67%的员工完成了执行局制定和批准的关于道德操守、诚信和反欺诈评价政策的强制性在线课程
及时完成考绩计划和考核的工作人员百分比	80%	95%	95%

101. 管理成果框架产出 7：人口基金有保证的可持续资源。2009 年，人口基金的核心和非核心资源超出筹资目标。它获得 54 个国家的多年承诺并收到 19 个捐助者的核心捐款 100 多万美元。主要由于金融危机，这比原先预计的 21 个捐助者稍少些。2009 年，人口基金推出了资源调动工具包更新版，向国家办事处提供资源调动问题的指导和信息。它还编制了一个监测捐助协议的新工具，可系统地跟踪向捐助者报告的情况。

102. 人口基金几个区域办事处和国家办事处在资源调动方面作出了具体努力，包括绘制捐助者分布图、开办资源调动讲习班及在区域规划会议期间举行专门会议。许多国家办事处报告了针对发展中国家的资源调动计划和战略。一些国家办事处，包括埃塞俄比亚、格鲁吉亚、纳米比亚和菲律宾的国家办事处，都报告它们的资源调动超出了预期目标并正在集中力量建立机制和加强方案的管理和监督。然而，由于全球金融危机，许多其他办事处遇到了不少挑战，2009 年人口基金共同筹资收入整体减少也反映了这个问题。人口基金为具体的相对优势领域调动了资源，例如加纳、斐济、肯尼亚、吉尔吉斯斯坦和巴基斯坦的人口普查。作为吸纳私营部门全面努力的一部分，人口基金与一个国际服装公司(H&M)建立了创新的伙伴关系，并为青年同龄人(青年网络)在巴林、埃及、阿曼和土耳其的活动调动财政支助。

103. 许多国家办事处报告的一种良好做法是通过与联合国机构的联合方案规划进行合作筹资。2009 年，人口基金的资源更多是通过联合国联合筹资机制筹集而得。老挝人民民主共和国和尼泊尔等国报告说，这些合作活动节省了资源和时间并避免了重复工作。而且，在各机构中分享了资源和技术专长。

104. 2009 年期间，人口基金在努力调动资源过程中所面临的主要挑战之一，是全球金融危机所造成的影响。可预测性问题仍是一个重大挑战，在设立多个多捐助者信托基金、协调基金和开展共同筹资活动的过程中，这一点显而易见。其他挑战包括资金支付的延误和较低的执行率。人口基金制定了一项全面的资源调动战略，将于 2010 年投入运作，以便促成更为协调一致的资源调动办法。

表 20

管理成果框架产出 7：战略规划指标最新情况

指标	战略规划基线	战略规划目标	2009 年最新情况
捐款 100 万美元或以上、维持或增加其本国货币核心捐款额的捐助者所占百分比	100% 资料来源：人口基金统计数据	100%得到维持	人口基金从 19 个主要捐助者获得了多年承诺，每个捐助者均捐款 100 万美元以上(略低于原先预期的 21 个捐助者)
实现年度战略规划筹资目标的百分比	100%的多年筹资框架目标	100%的战略计划目标	>100%

105. **管理成果框架产出 8:** 由人口基金经管的资源的管理工作有所改善。2009年期间,由人口基金经管的资源的管理工作有所改善,特别是结合了国家执行和审计建议。人口基金实施了每月问责制报告的要求,从而加大了国家办事处管理财政资源的力度。通过向各个国家办事处提供有关其作用 and 责任的全面指导,人口基金加大了对转移给实施伙伴的现金的监督。通过审慎利用两年期支助预算资源,节省下来的资金被用于方案活动。人口基金还加强了对两年期支助预算支出的制度管制,以防止差旅预算超支。此外还加强了采购程序和网上合同审查委员会制度,从而改善了对审查过程的治理。通过将管理供应商的责任外包,欺诈风险得以降低。通过对人口基金的内部控制进行全面审查,内部管理得以加强,并通过经执行局批准的财务细则和条例的改变,与其他机构的最佳做法趋同。人口基金的国家执行股开发出新的在线系统,以便更有效和全面地管理国家执行审计流程和审计建议的后续行动。

106. 人口基金各区域办事处报告,正在努力改善国家和区域各级的整体资金管理水平。采取的措施包括定期跟进国家办事处落实审计建议改进财务监督和控制的情况,以及减少财务管理风险的措施。人口基金作出了努力,以便能够及时分配和重新分配额外资金。人口基金还对国家和区域方案的支出进行了监控,以确保符合最高限额和产出层次的分配情况。对执行率和营运资金账户的定期审查,有助于监测和评估经常资源和其它资源的利用情况。但是,据国家办事处报告,已筹集资金迟迟不到位,延迟了国家方案的执行。在财务管理领域的挑战之一,据报告是转移给实施伙伴和根据直接支付安排开展工作的办事处的现金转移统一办法的实施时间出现延迟。此外,在缺乏全面的银行系统的情况下,如果实施伙伴之间的财务管理能力有限,现金管理将会成为一个真正的挑战。例如,在纳米比亚,为解决这一问题,正在建设实施伙伴的能力并不断提供监测和指导。

表 21

管理成果框架产出 8: 战略规划指标最新情况

指标	战略规划基线	战略规划目标	2009 年最新情况
截至第三季度末核心资源和 其它资源的方案 执行率	核心资源: 58.2%	核心资源: 70%	核心资源: 64.8%
	其它资源: 48.1%	其它资源: 70%	其它资源: 56.6%
	资料来源:Atlas 系统报告		
全球、区域和 国家方案之间的 资源分配, 以符合战略计 划综合资源框 架的要求	2004-2007 年	战略规划:	国家方案: 50.8%
	多年筹资框架:	国家方案: 56.8%	全球和区域方案:
	国家方案: 54.2%	全球和区域方	13.6%
	全球和区域方案: 10.8%	案: 11.1%	

107. **管理成果框架产出 9：**人口基金将成为更注重外地工作的组织。人口基金的新组织结构确保各国关切的事项成为人口基金业务、流程和文化的核心，并确保管理层的决定服务于国家办事处的需要。人口基金 2008 年全球工作人员调查显示，工作人员对于高级管理人员致力于支持国家办事处持有正面看法。75%的工作人员回应说，高级管理人员致力于确保持续提供支助。60%的受访者同意，可以信赖管理层在作出决策时会把人口基金的最大利益置于单个部门的利益之上，而 2006 年持这一观点的比例为 53%。

表 22

区域办事处向各国提供的支助

区域办事处向各国提供的支助领域	国家办事处数目	支助分配百分比
就共同国家评估/联发援框架以及国家方案拟订和实施提供战略指导	42	34.7
从技术上推动方案拟订过程	85	70.2
协调总部其他司为提高方案拟订质量而提供的投入	55	45.5
对方案和项目的相关性和有效性的联合审查	28	23.1
对国家方案监测和评价活动的支助	49	40.5
为帮助国家方案相对于国家发展背景下的政府优先事项得到更好的定位而提供的政治支助	36	29.8
对联合国国家工作队的支助	33	27.3
其他	33	27.3
报告的各类支助	121	100

108. 据人口基金各区域办事处报告说，位于外地并邻近各个国家和地区合作伙伴，这便于区域办事处开展更多的互动，有利于对国家的需要作出更有效的集体响应。区域办事处还能够对实地安全局势及其对方案拟订和工作人员安全的影响进行密切监测。区域办事处向国家办事处提供支助的方式也有很大的转变。人口基金在所有区域均在不同程度上利用新方法为各国提供综合性技术和方案支持。以“一站式”办法整合所有请求，联合予以审查，并商定行动计划。此外，媒体支助也与国家和区域一级的重大事件和问题实现了更为战略性的协调一致。

109. 区域办事处对于正处于新的联发援框架周期期间的国家方案所开展的深入讨论业已实现制度化，在此期间，会就政治、方案、技术、业务和人力资源等方面开展讨论，并制定开展接触的综合提议。处理国家需求不同层面的工作人员之间所开展的日常交流，促使他们对手头的问题有了更深入和更广泛的理解，从而提高了对策和后续行动的质量。由于距离工作对象国较近，工作人员还能够比若干年前更短、更及时地进行实地访问。如表 22 所示，人口基金在一系列广泛的领域提供区域支助，从办事处/方案/变革管理，到援助的有效性和人力资源问题。但是，为了达到优秀的支助服务，有必要加强支助的及时性和质量。向新的

组织结构的转型尚未完成，部分区域办事处尚未完全建立起来。但是，从区域报告中可以明显看出，对外地工作的重视与日俱增。

表 23

管理成果框架产出 9：战略计划指标最新情况

指标	战略计划基线	战略计划目标	2009 年最新情况
在外地设立的所有两年期支助预算员额所占的百分比	77% 资料来源： Atlas 系统 报告	82%	82% (2009 年期间，在外地设立的两年期支助预算员额占两年期支助预算总员额的百分比仍保持在 82%)
认为人口基金国家办事处为改善与实地伙伴的合作做出了重大贡献的答卷人百分比	37% 资料来源： 2005 年多边 组织业绩评估网调查	50%	在与各国政府开展政策对话方面，人口基金作出了很大贡献，总体而言，多边组织业绩评估网国家工作队对于这一贡献作出了正面评价。据报告，与各国政府开展的双边互动总体上得到了加强。2008 年多边组织业绩评估网调查还报告说，人口基金对当地捐助者工作组作出了贡献，国家工作队高度评价这一贡献的质量。

五. 落实人口基金的组织结构

110. 执行局 2007 年第二届常会核准了人口基金组织结构(见第 2007/43 号决定)，本节介绍落实这一组织结构的最新情况。2009 年期间，人口基金在为区域办事处新址建立业务体系方面取得了重大进展。尽管在东道国协定定稿和房地设施竣工方面仍然面临着挑战(埃及、哈萨克斯坦、塞内加尔和泰国)，但其他许多领域的业务取得了良好进展。关于人力资源的业务问题业已得到解决。继斯洛伐克政府撤回担任东欧和中亚区域办事处东道国的提议之后，人口基金在确定新的东道国之前暂时将工作人员安置在纽约。另有 4 个国家的政府提出有意担任东欧和中亚区域办事处东道国。目前正根据现有标准为东欧和中亚区域办事处确定合适的落户城市，该区域办事处现在暂时在纽约开展业务。与此同时，在与埃及政府的东道国协定定稿之前，阿拉伯国家区域办事处仍暂时在纽约开展业务。

111. 正如管理成果框架产出 9 下所报告的那样，人口基金区域办事处已很好地适应新的环境，正与联合国其他机构互动，为各国提供比过去更为全面的综合支助。根据报告，区域办事处向国家办事处提供的支助也有所改进，其中最重要的改进是在国家方案的质量、相关性和影响等方面。支助的及时性正在提高，但仍需加强。这反映了两个方面的挑战：一是在区域一级将提供技术援助与方案支助结合在一起；二是建设能力网络，以便能够迅速、及时地应对本区域的需求。

112. 为了监测落实组织结构的有效性和效率，人口基金已利用人口基金国家办事处的年度报告制度等现有渠道确定了一套指标，包括反映区域办事处向国家办事处提供支助的质量的指标。人口基金将每年跟踪和分析这些指标。2011 年将报告的战略计划中期审查还将纳入一项全面审查。

六. 综合财政资源框架

113. 下文表 24 列出了在战略计划三个重点领域支出的总资源(含经常资源和其他资源)，包括按成果分列的情况。2009 年度统计与财务审查(DP/FPA/2010/17 (Part I)/Add. 1)提供了人口基金 2009 年收入和支出的详情，其中包括按方案领域、区域和国家分类组别分列的支出情况。

表 24

人口基金按战略计划成果分列的援助额*

	经常资源(百万美元)		其它资源(百万美元)	
	2008 年	2009 年	2008 年	2009 年
人口与发展	68.9	76.9	55.1	38.4
成果 1.1 人口动态	28.5	35.3	14.4	15.2
成果 1.2 年轻人的权利和多层面需要	7.1	3.5	3.8	3.5
成果 1.3 关于人口动态、两性平等、年轻人、性健康和生殖健康以及艾滋病毒/艾滋病的数据	28.0	27.7	35.9	18.4
成果 1.4 新的人口问题	5.3	10.4	1.0	1.3
生殖健康与权利	165.0	170.0	135.5	227.0
成果 2.1 促进生殖权利及性健康和生殖健康要求	30.1	47.5	39.6	95.6
成果 2.2 获得和利用优质的产妇保健服务。	86.5	70.2	53.7	69.1
成果 2.3 获得和利用优质自愿计划生育服务的机会	14.5	14.3	12.8	19.6
成果 2.4 防治艾滋病毒和性传播感染优质服务的需求、获得机会和利用	16.6	16.6	18.2	22.7
成果 2.5 年轻人获得性健康和生殖健康、预防艾滋病毒和基于性别的暴力行为的受教育机会	17.3	21.4	11.2	20.0
两性平等	35.6	40.3	23.5	39.0
成果 3.1 两性平等及妇女和少女的人权，特别是其生殖权利	10.7	12.1	6.9	5.2
成果 3.2 通过有利的社会文化环境来促进两性平等	12.5	10.1	3.8	7.4
成果 3.3 人权保护系统	2.1	1.8	3.8	3.6
成果 3.4 应对基于性别的暴力行为	10.3	16.3	9.0	22.7

	经常资源(百万美元)		其它资源(百万美元)	
	2008 年	2009 年	2008 年	2009 年
方案协调与援助	67.7	60.7	(0.7)	(2.0)
共计^{**}	337.2	347.9	213.5	302.4

* 使用的 2009 年数据均为临时数据。2008 年的数据中包括使用人口基金 2004-2007 年多年筹资框架 Atlas 输出代码进行编码的项目。这些代码不同于 2008-2011 年战略计划中使用的代码。因此，2008 年和 2009 年的数据可能无法直接比较。

** 由于四舍五入，各金额相加可能与总额不符。

七. 战略计划及相关进程的中期审查

114. 执行局在其第 2009/16 号决定中将人口基金 2008-2011 年战略计划(包括综合财政资源框架、全球和区域方案)延长至 2013 年，并请人口基金在执行局 2011 年年度会议上提交战略计划的中期审查报告。中期审查报告将提供 2008-2010 年三年期的累计分析。因此，将在 2011 年年度会议上向执行局提交 2010 年合并年度报告，其中载有 2008-2013 年延长战略计划的中期审查报告。

115. 在战略计划延长至 2013 年的背景下，中期审查将重新考察成果框架，并提供各类指标的最新目标，根据 2008-2013 年六年期间的基线数据跟踪进展情况。中期审查还将更新延长期间的综合财政资源框架。此外，人口基金将利用战略计划中期审查的机会，根据不断变化的援助和发展环境来安排人口基金的重新战略定位。

八. 决定的要素

116. 执行局不妨：

(a) 注意到执行主任 2009 年报告涵盖的各项文件：DP/FPA/2010/17 (Part I)、DP/FPA/2010/17 (Part I)/Add.1 以及 DP/FPA/2010/17 (Part II)；

(b) 欣见执行主任 2009 年报告中所述的成就和进步，并注意到为回应第 2009/16 号决定而对战略计划的制订和管理成果指标作出的 2009 年最新情况说明；

(c) 请执行主任在 2011 年年度会议上向执行局提交 2010 年合并年度报告，其中载有 2008-2013 年延长战略计划的中期审查报告；

(d) 认识到增加对人口基金经常资源捐款并实现捐款的可预测性具有重要意义，因为经常资源是人口基金业务活动的基石；并鼓励所有有能力这样做的国家在年初捐款和多年认捐；

(e) 强调人口基金需要强有力的政治支持、更多的财政支持以及更多和可预测的核心资金，以增强对各国的援助，将人口与发展问题国际会议的议程全面纳入国家发展战略和框架，实现国际商定的发展目标。

附件

战略计划发展成果框架：2009 年指标最新情况

重点领域：人口与发展

成果	成果指标	基线 (2007 年)	目标 (2011 年)	进展 (2009 年)
1.1 人口动态及其与两性平等、性健康和生殖健康以及艾滋病毒/艾滋病的相互关联反映于公共政策、减贫计划和支出框架	将人口动态、生殖健康(包括艾滋病毒/艾滋病)和两性平等融入国家发展计划和政策(包括减贫战略)的国家比例	人口与发展 72% 性健康和生殖健康 70% 两性平等 69%	90%的新/更新国家发展计划	人口与发展 78.8% 性健康和生殖健康 74.7% 两性平等 78.0%
	为人口活动调集的资源	74 亿美元	增长 25%	102 亿美元
	• 捐助方 (10 亿美元)	231 亿美元		233 亿美元
	• 发展中国家 (10 亿美元)			
1.2 年轻人的权利和多层面需要融入公共政策、减贫计划和支出框架，兑现人口红利	在国家发展计划和减贫战略内满足年轻人多层面需要的国家比例	48.8%	70%的新/更新国家发展计划	58.0%
	将年轻人的性健康和生殖健康需要融入应急准备计划/文件的国家比例	58.2%	80%	68.6%
1.3 在国家和国家以下各级提供、分析和使用关于人口动态、两性平等、年轻人、性健康和生殖健康以及艾滋病毒/艾滋病的数据，以拟订政策和方案并监测其执行	在计划进行 2010 年人口和住房普查的国家中，已完成普查的国家比例	13.3%	85%	31%
	已开展包括人发会议相关问题的全国住户/专题调查的国家比例	83.2%	增加 10 个百分点	94.0%
	列入国家/国家以下各级数据库中有时限的指标和目标的国家发展计划的计划的比例	86.3%	90%的新/更新国家发展计划	82.3%
1.4 在全球、区域和国家发展议程中纳入新的人口问题——特别是移民、城市化、年龄结构变化(向成年过渡和老龄化)以及人口与环境	应对新的人口问题挑战的国家发展计划和减贫战略的比例	55.7%	80%的新/更新国家发展计划	64.0%

重点领域：生殖健康与权利

成果	成果指标			
2.1 生殖权利及性健康和生殖健康方面的需要得到促进，包括生殖健康商品和保健人力资源在内的一揽子基本性健康和生殖健康方案纳入公共发展政策和人道主义框架，并加强执行监测	计划生育方面尚未满足的需要(发展中地区)	11.1% (2005 年)	7%	11.2% (2007 年)
	在人道主义危机及危机后局势中推行最低初步成套服务的比例	57.9%	65%	72.2%

成果	成果指标			
2.2 获得和利用优质孕产妇保健服务的 机会增加,以降低孕产妇死亡率和发 病率,包括防止不安全堕胎及其并发症 的诊治	由熟练保健人员助产的比例	63.1%	85%	65.7%(2008 年)
	剖腹产占分娩总量的比例低于 5% 的国家比例	农村地区 67.8% 城市地区 27.1%	农村地区 50% 城市地区 20%	农村地区 59.6% 城市地区 17.5%
2.3 个人和配偶有更多机会按照生育 意向获得和利用优质自愿计划生育服 务	避孕普及率(现代方法)	56.1%(2003 年)	66%	56.1(2007 年)
	有服务点提供至少三种现代避孕 方法的 国家比例	32.9%	40%	34.6%
2.4 特别对妇女、年轻人和其他脆弱 群体包括人道主义状况受关注的人而 言,防治艾滋病毒和性传播感染优质服 务的需要、获得机会和利用增加	对预防艾滋病毒/艾滋病的做法有 正确认识的年轻人比例	女性 38%; 男性 40%	95%	
	最近期一次高风险性交时的保险 套使用率	女性 27%; 男性 33%	80%	
	获得了预防艾滋病毒方案服务的 性工作者比例	60%	80%	
	接受抗逆转录病毒疗法以降低母婴 传播风险的艾滋病毒阳性孕妇比例	低收入和中等 收入国家 33%	80%	45%
2.5 年轻人获得性健康和生殖健康、 预防艾滋病毒和基于性别的暴力行为 以及基于对性别问题有敏感认识的生 活技能的性健康和生殖健康教育的情 况有所改善,以此作为促进年轻人发展 的多部门整体办法的一部分	在中等教育课程中包括对性别问题 敏感的、以生活技能为基础的性健 康和生殖健康以及预防艾滋病毒的 内容的国家比例	30%	40%	36.4%

重点领域：两性平等

成果	成果指标			
3.1 两性平等及妇女和少女的人权, 特别是其生殖权利被纳入国家政策、发 展框架和法律之中	按照联合国安全理事会关于冲突 和冲突后局势中妇女、和平与安全 问题的第 1325 号决议执行/强制执 行政策和法律的 国家比例	62.1%	75%	85.7%
	在按照《消除对妇女一切形式歧视 公约》提交的报告中纳入生殖权利 内容的国家比例	77.7%	90%的新报告	91.4%
3.2 通过有助于男子参加和消除有害 习俗的有利社会文化环境来促进两性 平等、生殖权利并增强妇女和少女的权 能	切割女性生殖器的发生率	45.7%	增加 10 个百分点	45.6%
	对其自身保健自行做出决定或者 与丈夫/伴侣/其他人共同作出决 定的妇女比例	已婚/同居者 63.9% 未婚者 51.3%	增加 10 个百分点	已婚/同居者 65.7% 未婚者 52.0%

成果	成果指标			
3.3 人权保护系统(包括国家人权理事会、监察员和解决冲突机制)以及参与式机制有所强化,以保护妇女和少女的生殖权利,包括免受暴力侵害的权利	将生殖权利纳入国家人权保护系统的国家比例	61.7%	增加10个百分点	66.7%
3.4 通过改进政策、保护制度、执法以及性健康和生殖健康和预防艾滋病毒服务,包括紧急情况和紧急情况后的服务,处理基于性别的暴力,特别是家庭暴力和性暴力行为的应对措施得到发展	已建立用于监测和减少基于性别的暴力行为的机制的国家比例	86.0%	90%	93.6%
	将基于性别的暴力行为问题列入保健服务提供者的岗前和在职培训的国家比例	64.4%	75%	72.7%