



联合国开发计划署、
联合国人口基金和
联合国项目事务厅
执行局

Distr.: General
9 May 2011
Chinese
Original: English

2011 年年会

2011 年 6 月 6 日至 17 日，纽约

临时议程项目 13

人口基金——执行主任的年度报告

联合国人口基金

执行主任 2010 年报告

2008-2013 年期间人口基金战略计划执行进展情况累计分析 *

摘要

鉴于即将进行 2008-2013 年人口基金战略计划中期审查，执行主任 2010 年年度报告对 2008-2010 年三年期战略计划执行进展情况做了累计分析。基于各种专题和区域审查及评价证据，本报告(a) 盘点了全球范围内影响人口基金任务的关键变化；(b) 审查了发展成果框架的进展；(c) 审查了管理成果框架的进展；(d) 指明了面临的挑战和经验教训，包括将在 2011 年第二届常会提交执行局的正在进行的战略计划中期审查应反映的可能的战略转移指标。

本报告附件另见人口基金网站，附件对照战略计划的发展成果框架和管理成果框架的关键指标，介绍了进展和绩效趋势。

决定的要点载于本报告第六节。

阅读本报告可参阅 DP/FPA/2011/3 (Part I)/Add. 1 和 E/2011/5。

* 本报告迟交原因是汇编向执行局提供最新资料所必需的数据。



目录

	页次
一. 导言	4
二. 全球和组织层面	4
三. 发展成果框架	5
A. 概览	5
B. 主要成果和挑战：13 个战略计划成果分析	8
1. 人口和发展	8
2. 生殖健康和生殖权利	14
3. 性别平等	20
4. 共有问题	24
四. 管理成果框架	25
A. 注重成果的管理	25
B. 扩大伙伴关系	28
C. 资源的可持续性和管理	31
D. 加强注重外地工作	33
五. 综合财政资源框架	34
六. 决定要点	36
附件 (另见人口基金网站)	

简称

消除对妇女歧视公约	消除对妇女一切形式歧视公约
保健 4 机构	保健 4 机构伙伴关系(世卫组织、人口基金、儿童基金会、世界银行和艾滋病规划署)
人发会议	国际人口与发展会议
多指标调查	多指标类集调查
三联疫苗	孕产妇死亡
国家工作队	联合国国家工作队
联发援框架	联合国发展援助框架
发展集团	联合国发展集团

一. 引言

1. 本报告对人口基金 2008–2013 年战略计划(DP/FPA/2007/17)执行进展情况、面临的挑战和汲取的经验教训做了累计分析。本报告的结构和分析基于战略计划的两个中心框架,即发展成果框架和管理成果框架。综合财政资源框架(第五节)下汇总了方案支出。决定要点载于第六节。本报告附件(另见人口基金网站)对照战略计划的发展成果框架和管理成果框架,介绍了进展和业绩趋势。基于本累计报告的证据,进行的中期审查将对未来的工作做进一步分析和建议。

2. 人口基金继续加强年度报告的方法、分析和数据质量。来自 129 个人口基金国家办事处年度报告的年度数据经区域小组的质量保证,然后经人口基金区域主任的审查。除了自我评估报告,本报告的分析依赖了一系列信息来源,包括重要评价、评估和专题审查,以查明哪些有作用,哪些无作用。这种信息的三角测量谋求较均衡地分析人口基金对战略计划成果的贡献。

二. 全球和组织层面

3. 世界人口 2011 年将达到 70 亿。鉴于青年人之多史无前例,认识人口动态的关键问题,对于可持续发展至关重要。尽管对不同人口问题作出反应越来越难,但是非常重要,特别是在复杂而多样的国家层面上,包括中等收入国家。这包括使发展的理念植根于结构转化,包括解决平等、社会保护和政策空间等问题。

4. 新兴经济体已成为全球经济增长及其地缘政治影响的重要引擎,创造了加速南南合作的机遇。人口基金更新了其南南合作战略,进一步加强和扩大支持和鼓励对利用南南合作发展国家能力的准备。

5. 全球金融危机已使实现千年发展目标的进展遭受重大挫折,对于实现性别平等,降低儿童死亡率,改善孕产妇保健构成了严重挑战。尽管增加了对发展援助的需要,援助的交付没有达到捐助界所作的承诺。因此,更多地筹集国内资源日益重要。人口基金迄今一直能够达到甚至超过其筹资目标,但未来不确定,人口基金正探索资源筹集的各种机制和机会,支持各国落实《国际人口与发展会议行动纲领》。

6. 除了现行的财政紧缩,还有更多的对成果进行组织问责的要求。虽然在政策咨询和能力发展方面计量成果有不少困难,人口基金继续加强其成果链。

7. 本报告考虑到了审计委员会的报告(A/65/5/Add. 7)。为解决审计员指出的问题,人口基金管理层调动各级组织,已使问责成为当务之急。人口基金严格跟踪审计建议,人口基金加强会计责任和提高效率的努力包括解决审计问题的根本原因。

8. 人口基金欢迎妇女署的建立，将继续致力于性别平等，把比较优势集中于性健康和生殖健康以及生殖权利和人口动态等领域。根据内部和外部审查，¹ 人口基金将研究自己在促进性别平等方面的优势。人口基金将紧紧围绕秘书长的《妇女和儿童健康全球战略》，与一系列从事妇女保健的新成员一道，进一步增强在促进和支持普遍获得性健康和生殖健康及生殖权利方面的特别优势。

三. 发展成果框架

9. 本报告这一部分分析了战略计划发展成果的进展，以及人口基金对这些结果的贡献。概览之后，讨论了人口和发展、生殖健康和生殖权利以及性别平等三个重点领域下的 13 个战略计划成果。此外还讨论了共有的关切问题。

A. 概览

10. 根据人口基金问责制框架(DP/FPA/2007/20), 人口基金负责: (a) 监测战略计划成果和指标进展情况(其交付是所有合作伙伴的共同责任); (b) 通过交付全球、区域和国家方案的产出(人口基金对此承担全部责任)为这些成果作出贡献。战略计划设想拟订一套产出参考标准, 利用能力发展类型为进行全球分析汇总结果。

11. 附件(见人口基金网站)采用线性趋势分析,² 对照指标, 介绍了 26 个战略计划发展成果框架指标的进展。主要方面是:

- 26 项指标中 22 项有外部和内部报告来源的数据。
- 有数据的 22 项指标中 9 项的目标已经实现或非常接近实现。
- 滞后的 13 项指标中 10 个涉及人口动态、性健康和生殖健康及生殖权利, 包括未满足的计划生育需要, 以及熟练助产士接生。

国家一级人口基金方案执行情况

实现指标目标

12. 2008-2010 年期间, 在实现 75% 的计划内年度工作计划产出的指标目标方面, 国家一级的业绩高达 85% 以上, 而 2007 年基准为 51% (图 1)。由于数据基于自我评估, 因此需要利用来自国家方案评价的证据测试这个业绩水平。重点放在国家一级的产出和贡献是有意为之, 因为人口基金方案资金大部分花在这里。³

¹ 人口基金性别专题评价、人口基金外部顾问小组的建议等。

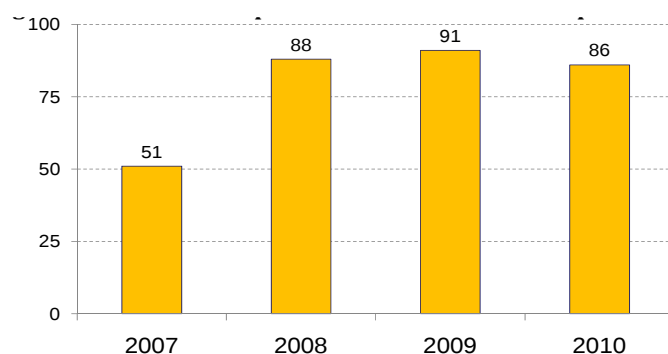
² 如果获得的线性值低于特定目标超过 10%, 可以推断这一目标不可能在 2011 年实现。

³ 全球和五个区域方案的独立审查报告提供了进一步详细情况。

图 1
国家方案产出

(N=129)

报告实现 75%年度工作计划产出的指标目标的人口基金国家办事处百分比



来源：2007 年至 2010 年人口基金国家办事处年度报告

对能力发展的贡献

13. 2010 年人口基金国家方案对能力发展的贡献是通过表 1 所列 10 个产出参考标准⁴ 报告的。人口基金国家方案报告，在所有 10 个领域支持了实质性国家能力发展举措，以培训为重点。人口基金支持的四个最优先领域是孕产妇保健、生殖健康商品安全、普查工作和数据的使用，以及应对基于性别的暴力。但是，由于没有前几年的数据，不可能进行趋势分析。

表 1
人口基金国家方案对能力发展的贡献

战略计划重点领域	支持国家能力发展的专题领域	2010 年人口基金对能力发展的实务支助 (N=129 国家/领土/地区)
人口和发展	将人口问题纳入公共政策	31
	普查工作和利用调查数据	79
生殖健康和生殖权利	优质孕产妇保健服务	69
	生殖健康商品安全	60
	妇女和青年艾滋病毒预防	37
性别平等	男性参与和消除有害做法	28
	基于性别的暴力——回应和预防机制	66
共有专题	人道主义系统	30
	宣传人发会议议程	36
	南南合作	35

来源：2010 年人口基金国家办事处年度报告。

⁴ 根据 DP/FPA/2007/17 第 80 段。

国家方案评价的分析结果

14. 2008 年至 2010 年若干国家方案评价的内部案头审查的主要发现包括：(a) 促进人发会议目标的计划内产出实现情况；(b) 加强性别和人口问题的宣传能力；(c) 增加提供的服务；(d) 特别是在国家一级，通过与国家利益攸关方和合作伙伴进行协商，让方案符合各国的发展目标和目的。但是，评价指出，需要在国以下各级加强一致性，在方案设计中更好地利用证据。一些人口基金方案，特别是在联邦制/分散结构的国家，地域覆盖的基于证据的规划面临设计上的困难。虽然方案的设计，如在印度尼西亚、尼日利亚和菲律宾，已经针对当地分散结构做了调整，并且已经实际上建立了多个国家以下一级的方案，但是仍认为这些方案过于分散。若干评价指出，缺乏适当的监测和评估给方案干预的成效造成困难。方案构成部分之间及其内部需要更大的协同作用，才能提高人口基金投资的效率和成效。

人口基金有关发展成果的支出

15. 对每个战略规划成果的支出进行分析(见表 24)显示，2008–2010 年期间，方案资源 59%用于生殖健康和权利领域，18.5%用于人口和发展，近 12%用于性别领域。方案资金 50%用在性健康和生殖健康领域的两项成果和人口和发展领域的两项成果。其余不到 50%的支出分布于 9 个成果领域，有关人权成果的支出不到 1%。分析显示，人口基金方案支出的重点是四个领域：孕产妇保健、性健康和生殖健康政策/需求、发展数据和人口动态。

调查结果/简易摘要

16. 根据其任务和国家优先事项，人口基金作出了重要贡献并得到广泛重视。对进展情况的全面审查突出显示了在人口与发展和生殖健康核心领域未完成的议程，指出了国家方案设计分布极广因而成果有限，确定需要加强方案拟订以进一步解决各国多样的具体需要，呼吁研究更加一体化的方法和进行战略转移，突出人口基金的重点。加强基金的重点可以多种方式实现，包括：把重点放在人口基金距离实现目标最远的领域和有比较优势的领域，减少战略结果的数目，采用人口和发展、性健康和生殖健康及性别问题综合议程，加强基金作为能力创造者或上游政策宣传者的战略作用。

17. 虽然问责制框架(DP/FPA/2007/20)和战略规划阐明了人口基金在产出和成果层面的明确责任，以及通过一系列全球产出参考标准的总体成果的责任，但是需要加强成果框架，制订更有力的指标，并解决数据质量问题。另外还需要在基金各级有效实施成果管理制办法。人口基金应加速正在进行的努力，通过工作人员培训和有效利用已有的系统和工具，加强基于成果的和基于证据的方案拟订。

B. 主要成果和挑战：13 个战略计划成果分析

1. 人口和发展

成果 1：人口动态及其与性别平等、性健康和生殖健康以及艾滋病毒/艾滋病的联系纳入公共政策、减贫计划和支出框架

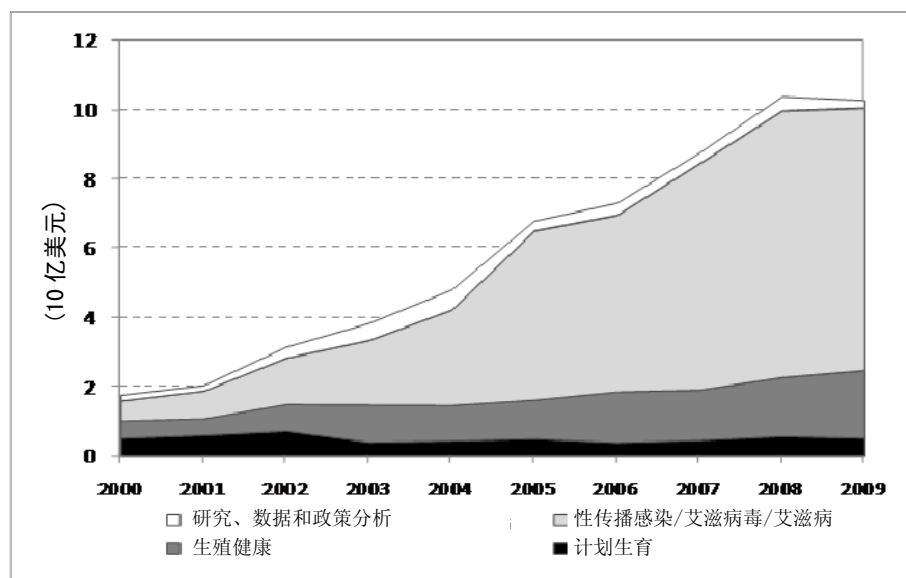
18. 2008–2010 年期间继续将人口动态、生殖健康和性别平等纳入公共政策和发展规划。如附件所示(见网站)，65%至 80%的国家政策/计划纳入了人口动态，纳入人口动态和生殖健康的比例高于纳入性别平等的比例。需要继续加强这个成果领域，以实现目前的战略计划目标。

为人口活动筹集资源

19. 2000 至 2010 年期间，捐助者对人口活动的援助稳步增加，从每年总额不超过 20 亿美元增加到超过 100 亿美元。对性传播感染/艾滋病毒活动的援助占了增幅的大部分。然而，计划生育援助大体上保持不变(图 2)。捐助者援助，2008 年是 104 亿美元，2009 年 103.9 亿美元，预计 2010 年将增加到 104.6 亿美元。人口活动国内支出从 2008 年的 232 亿美元增加到 2009 年的 298 亿美元，预计 2010 年将增至 310 亿美元。2010 年预计数 404.6 亿美元仍然比总需求 650 亿美元少 240 亿美元。

图 2

2000–2009 年按人口活动类别开列的捐助者人口援助支出



来源：人口基金。2008 年用于人口活动的财政资源流动和资源流动项目数据库(注意：2009 年数据是临时的)。

20. 人口基金推动对人口动态的理解，支持将其纳入国家发展战略和国际协定。在国家一级，人口基金支持国家机构将人口问题纳入国家发展战略。通过人口基金国家方案，许多国家获得了制订减贫战略和国家发展计划的直接支持。在一些国家，人口问题被纳入国家以下一级的规划框架，而另一些国家则正在利用数据宣传将人口问题纳入国家政策对话。

21. 目前国际政策对话越来越认识到并继续关注人口动态和发展之间的联系。为了确保进一步了解这些往往复杂的相互联系并在公共政策和国际协定中加以思考，以及在各级加强努力，筹集足够的资源解决人口问题，因此需要增加这方面对各国的支持。

成果 2：青年权利和多部门需要纳入公共政策、减贫计划和支出框架，努力兑现人口红利。

22. 虽然国家一级对青年权利和需要的重视一直在加强(表 2)，但只有不到 60% 的国家发展计划和减贫战略纳入了青年权利和多部门需要。至于青年参与减贫战略文件，只有 33% 参与了制订过程中的协商。青年参与的一些例子包括非洲联盟的宣传努力，旨在进一步批准和实施《发展青年宪章》，以及拉丁美洲的努力，青年对《巴伊亚宣言》的拟订发挥了重要作用。

表 2

国家发展计划和减贫战略范围内处理的青年多部门需要

指标	2007 年基线	2008 年	2009 年	2010 年
	%	(2007-2008)	(2008-2009)	(2009-2010)
国家发展计划和减贫战略处理的青年多部门需要所占比例	48.8	51.7	58.0	59.5

来源：2007-2010 年人口基金国家办事处年度报告。

23. 人口基金国家办事处报告说为青年问题纳入国家规划进程作出重要贡献，包括通过倡导将青年问题纳入部门政策和国家发展计划从而加强青年政策。人口基金还加强了青年为自己的权利和需要进行宣传的能力。

24. 青年组织领导了国际青年年宣传和传播战略的规划、实施和评估。欧洲青年论坛领导的人口基金全球青年顾问团的一项评价发现，这是个最佳做法，应在整个联合国系统推广。人口基金 30 多个国家办事处已建立国家一级的青年咨询机制。特别青年研究金方案已在艾滋病规划署和人口基金区域办事处复制。青年同伴教育网络已从 2007 年 36 个国家 5 000 名成员增加到目前 45 个国家约 20 000 名成员。2005 年成立以来，非洲青少年人口和发展网络到 2010 年已扩大到非洲 43 个国家。

25. 将青年参与和青年多部门权利和需求纳入青年政策的成果，是人口基金独一无二的做法，使人口基金处于获得向各国提供技术支持的有利地位。然而，需要增加边缘化青年的工作，除传统的合作伙伴外，扩大与青年组织超越伙伴关系，加强国家一级人口基金的能力，并分配/筹集更多的财政资源，促进青年参与机制。

应急准备计划纳入青年的性健康和生殖健康需求

26. 表3展示了在应急准备计划中纳入青年性健康和生殖健康需求的国家百分比总体趋势。2007年，有应急准备计划的国家58.2%纳入了青年性健康和生殖健康需求；2010年这一数字增加到62%。但是，区域差异很大。例如，2010年的数据表明，应急准备计划纳入青年需求的百分比在亚洲和太平洋是58%，非洲是78%，拉丁美洲是53%，中亚和东欧是40%。

表3

青年的性健康和生殖健康需求纳入应急准备计划

指标	2007年基线 %	2008年 %	2009年 %	2010年 %
青年的性健康和生殖健康需求纳入现				
有应急准备计划/文件的比例	58.2	72.5	68.6	61.9

来源：2007-2010年人口基金国家办事处年度报告。

27. 人口基金国家办事处参与提高国家合作伙伴对青年性健康和生殖健康需求的认识，作为人口基金整体宣传工作的一部分。例如，在危地马拉，对副总统办公室做了具体宣传工作，将青年的性健康和生殖健康需求纳入国家应急准备计划。在区域和全球各级，继续努力支持国家办事处促进应急准备计划的拟订。人口基金/拯救儿童组织的“人道主义局势下青少年性健康和生殖健康工具包”，使人道主义组织、人口基金办事处和合作伙伴正在这些问题上得到培训。

28. 三分之一国家没有制订应急准备文件，这对确保在灾难或冲突发生后迅速解决青年需求构成一大挑战。对于已经拟订应急准备文件的国家，确保实质条款有青年性健康和生殖健康的内容仍是有待改进的领域。进行系统的努力，纳入青年性健康和生殖健康是重要的切入点，确保人口基金能在紧急情况期间和之后继续履行对青年的承诺。

成果3：在国家和国以下各级提供、分析和使用人口动态、性别平等、青年、性健康和生殖健康及艾滋病毒/艾滋病数据，以拟订和监测政策和方案的实施。

29. 2010年人口普查的执行工作步入正轨。计划进行这一轮人口普查的123个国家中，42%到2010年已经完成普查(表4)。估计85%将在2012年底前完成普查。

表 4

2010 年人口和住房普查按阶段列出的国家数目和比例

普查阶段	2007 年		2008 年		2009 年		2010 年	
	数目	%	数目	%	数目	%	数目	%
已计划, 准备前	47	52	38	38	34	31	35	28
已计划, 正在准备	26	29	37	37	41	37	28	23
进行中: 进行实地业务	5	6	4	4	2	2	8	7
已完成: 数据汇编	8	9	9	9	18	16	28	23
已完成: 数据分发/数据使用	4	4	12	12	16	14	24	20
共计	90	100	100	100	111	100	123	100
按计划完成 2010 年人口和住房普查国家的比例	13%		21%		31%		42%	

来源: 2007-2010 年人口基金国家办事处年度报告; 人口基金普查门户网站。

30. 76 个国家得到人口基金对其 2010 年人口普查的支持, 包括 4 个处于严重人道主义危机局势的国家(阿富汗、刚果民主共和国、伊拉克和苏丹)。6 个艾滋病毒高发非洲国家(博茨瓦纳、莱索托、马拉维、莫桑比克、纳米比亚和斯威士兰)获得按照普查数据进行死亡率分析的援助。在柬埔寨、利比里亚、苏丹(2008), 以及在白俄罗斯、肯尼亚、吉尔吉斯斯坦、马里和越南(2009 年), 人口基金的支持对于实现高质量的普查至关重要。人口基金还为加纳、印度尼西亚、蒙古、多哥和赞比亚(2010 年)普查提供大量支持, 这些普查已提出初步报告。人口基金在 38 个国家支助了普查管理和成本核算的培训。6 个国家开发了普查信息和(或)性别信息数据处理应用程序。

31. 目前的挑战包括在普查进程的当前阶段维持适当水平的技术援助, 并对技术援助新模式的开发提供支助。人口基金将加强支助 2010 年一轮人口普查及其他数据来源, 以监测人发会议目标和千年发展目标的指标, 并提高监测和评估方案影响的机构能力。

调查及人口/社会经济综合数据库

32. 增加了调查数据编制, 实现了战略计划的目标(见网站上的附件)。已进行全国家庭/专题调查(包括与人发会议有关的议题)国家的比例从 2007 年的 83.2% 增加到 2010 年的 94.5%(见表 5)。然而, 就包含国家/国家以下一级数据库中规定时限的指标和目标的国家发展计划而言, 其比例从 2007 年的 86.3% 下降到 2009 年的 82.3%。

表 5
在家庭/专题调查中纳入与人发会议有关的议题

指标	2007 年基线 (2000-2005 年)	2008 年 (2003-2008 年)	2009 年 (2005-2009 年)	2010 年 (2006-2010 年)
	%	%	%	%
已进行全国家庭/专题调查(包括与人发会议有关的议题)的国家的比例*	83.2	86.0	94.0	94.5

来源：2007-2010 年人口基金国家办事处年度报告。

* 每次更新使用的数字基于五年期间已提出报告的调查。

33. 在 2010 年启动了“千年发展目标 5b+资料”，这是一个用于千年发展目标 5 指标分析的综合数据库。在这项活动的第一阶段，对 9 个国家的人员进行了数据库使用培训。在国家一级，人口基金支助 20 多个国家开展人口和健康调查或艾滋病指标调查。人口基金与儿基会合作，确保能够从多种指标类集调查获得必要指标。一些国家在人口基金支助下，开展了本国第一次全国性别暴力调查。这些数据和分析有助于拟订新的政府政策和方案，促进改变态度。

34. 需要继续作出努力，确保在多种指标类集调查中收集生殖健康资料，并在相关指标计算中适当利用这些资料。人口基金的人口普查门户网站需要扩大，以纳入调查资料，用于维护千年发展目标 5b+数据库。确保所有国家拥有可靠的最新生殖健康数据是不间断的需要。

成果 4：新出现的人口问题——特别是迁徙、城市化年龄结构变化(向成年过渡和老龄化)以及人口和环境——纳入全球、区域和国家发展议程

35. 解决老龄化、国际移民和城市化等新出现的人口问题并没有取得预期改善。纳入新出现议题的国家发展计划和减贫战略文件所占的比例在 65%和 55%之间(见表 6)，远远低于战略计划提出的 80%的目标。然而，并非所有议题都适用于所有国家，人口与气候变化之间的关系等一些议题是国家议程中的新议题。

表 6
国家发展计划和减贫战略文件纳入新出现的人口问题带来的挑战

指标	2007 年基线 (2000-2005 年)	2008 年 (2003-2008 年)	2009 年 (2005-2009 年)	2010 年 (2006-2010 年)
	%	%	%	%
纳入新出现人口议题的国家发展计划和减贫战略文件所占的比例*	55.7	66.0	64.0	56.8

来源：2007-2010 年人口基金国家办事处年度报告。

* 每次更新使用的数字基于最新的国家发展计划、减少贫穷战略。因此数据可能没有直接可比性。

36. 人们日益认识到人口老龄化问题、老龄化发生的速度及其带来的社会经济影响。一些国家在人口基金支助下，已经制定或正在制定老年人问题国家政策。人口基金提供技术援助，以制定应对老龄化挑战的国家行动计划(在哈萨克斯坦)，并协助培训政府工作人员，为指导政策拟订工作提供资料(在莱索托和摩尔多瓦共和国)。由于人口基金向国际助老会举办的“必须对年龄问题采取行动”活动提供支持，这一活动已扩大到非洲、亚洲、欧洲、拉丁美洲和加勒比的 51 个国家。人口基金正在支持筹备在 2012 年举办第二次老龄化问题世界大会十周年活动(马德里+10)。

37. 据四分之一以上的人口基金国家办事处报告，在各自的国家方案中已列入移民问题。人口基金协助制订政策或参与政策对话，并报告了 2010 年支助开展的培训/能力建设活动。在 10 个拉丁美洲国家，人口基金支助开展关于移民性健康和生殖健康以及移民获得资料和健康服务情况的研究，尤其侧重能力最薄弱的边境地区。另一些国家解决了需要为移民分析提供优质数据的问题，或者在这方面开展研究，以将此作为政策内容。由于进行移民数据分析，塞内加尔制定战略，为青年人提供移民国外的替代选择。为了进一步明确其在国际移徙领域的作用，人口基金委托专人对其移民方面的工作作出评价，同时考虑到人口基金的这方面的任务和比较优势。

38. 通过参与联合国国家工作队在联合国发展援助框架(联发援框架)方面的工作以及通过直接倡导和向各国政府提供技术援助，人口基金在把人口动态与气候变化之间的关联纳入国家规划进程方面取得进展。在一定程度上由于人口基金的倡导、技术援助和能力建设，孟加拉国、刚果民主共和国、莫桑比克、菲律宾、斯威士兰和也门现已将这种关联纳入到国家发展计划及其他国家规划进程。人口基金在把人口动态与气候变化之间的关联纳入全球和区域发展议程方面取得进展。此外，人口基金与联合国及其他国际合作伙伴保持接触，将人口议题纳入气候变化谈判和应对措施，尤其重视适应气候变化。

39. 人口基金在把城市化问题进一步纳入国家发展和人口规划方面作出贡献。在孟加拉国、布隆迪、中国、伊拉克和乌兹别克斯坦作出了各种倡导和能力建设努力。在牙买加、利比里亚和赞比亚，城市化问题已纳入国家人口政策。在莫桑比克和突尼斯，城市化和城市贫困问题已纳入减贫战略文件和联合国国家工作队的工作。在尼日利亚，人口基金建立一个数据库，将具体的城市数据纳入到国家和国家以下一级规划中。人口基金倡导工作的主要重点是，根据国家以往和当前在城市转型和城市化政策方面的经验，开展知识建设，这已经为今后几年影响国家发展规划奠定了牢固基础。

40. 新出现领域的主要挑战是：能力发展、为制订政策提供及时可靠的数据以及为切实满足这些领域不断增大的需求提供充足的人力和财政资源。根据人口基金在气候变化方面的工作以及国家经验，人口基金将制定和散发各种工具和导则，

用于将人口和气候之间的关联纳入国家规划进程。必须采取的重大行动包括：将人口数据纳入气候脆弱性评估和适应规划，以及把正在发生大规模人口变化、气候风险高的国家作为具体关注目标。

2. 生殖健康和生殖权利

成果 1：生殖权利以及性健康和生殖健康要求推广基本的性健康和生殖健康综合方案，其中包括生殖健康商品和促进健康的人力资源，并将此纳入发展问题公共政策和人道主义框架，加强执行监测工作。

41. 在欠发达区域，未满足的计划生育需求略有增加，从 2005 年的 11.1%增至 2009 年的 11.4%，而且各区域内和区域之间的情况存在很大不同。例如，在 2009 年，在撒哈拉以南非洲已婚或同居育龄妇女中，24.9%妇女的计划生育需求未得到满足，而这一数字在拉丁美洲和加勒比则为 9.9%。印度、老挝人民民主共和国、尼加拉瓜、巴拉圭和斯里兰卡的资料显示，未满足的计划生育需求近年来大幅降低。据报告，在人道主义危机局势下提供的最低初步成套服务稳步增加(见表 7)。

42. 在人口基金支助下，30 多个国家正在执行生殖健康商品安全战略和行动计划。人口基金已协助 34 个国家制订促进健康供应品管理系统的协调做法。缺货国家的数量已经减少；在参与生殖健康商品安全全球方案的第一渠道国家中，据报告 2010 年没有出现主要商品缺货情况。此外，一些国家 60%的服务交付点没有出现避孕药具缺货的情况，例如布基那法索(81%)、埃塞俄比亚(99%)、马达加斯加(91%)、蒙古(72%)和尼加拉瓜(97%)。在一些国家，女性避孕套的散发数量在过去两年中翻了一番，政府进一步对生殖健康商品安全作出承诺，这表现在国家预算为生殖健康商品设立项目上。⁵

43. 目前，人口基金参与了 30 多个全部门做法。人口基金支助阿富汗、斐济、海地和苏丹等国开展性健康和生殖健康费用计算。在孟加拉国、柬埔寨、印度和毛里塔尼亚，有人口基金通过创新做法支持扩大生殖健康和性健康服务的一些实例，包括预付办法、票券和有条件现金转账(例如支持机构交付)。过去三年，人口基金逐步参与、甚至在某些情况下主导协调进程(谅解备忘录、契约、行为守则)，促进了融资和技术方式的统一，因此，国家一级的协调和统一工作不断加强。

44. 人口基金广泛宣传性健康和生殖健康，其中包括以下重大项目：“计算一下：投资于计划生育以及孕产妇和新生儿健康的成本和效益(人口基金和 Guttmacher 研究所)”；“十年期(2000 至 2010 年)报告 2015 年倒计时：盘点孕产妇、新生儿和儿童生存率(人口基金是倒计时工作组成员)”；“统一健康模式”(中期规划、费用

⁵ 详情见 <http://www.unfpa.org/public/home/publications/pid/6437>。

计算、预算编制和融资工具)——这些项目都把重点放在发挥资源的杠杆作用,促进与健康有关的千年发展目标。

45. 人口基金与国际健康伙伴关系合作,推进与健康有关的千年发展目标和非洲一致促进健康倡议,应对卫生系统薄弱和捐助程序零散的问题。在执行秘书长“全球妇女儿童健康战略”方面,人口基金在千年发展目标 5 方面发挥技术牵头作用。

46. 由于对人口基金工作人员及合作伙伴的能力发展和培训进行投资,在人道主义危机中执行最低初步成套服务的工作取得显著进展。从 2007 年 58%的基线,2010 年 76 个人道主义危机局势中,执行率提高到 80%。在 80%以上的人道主义危机局势中,发放了清洁分娩袋。此外,在亚洲和阿拉伯国家的危机和危机后局势培训中成功推出性健康和生殖健康方案,随后,通过人道主义协调人区域培训,把能力发展的侧重点放在非洲。

表 7

在人道主义危机趋势中执行最低初步成套服务

指标	2007 年基线 %	2008 年 %	2009 年 %	2010 年 %
在人道主义危机和危机后局势中执行最低初步成套服务的比例	57.9	71.4	72.2	80.3

来源: 2007-2010 年人口基金国家办事处年度报告。

47. 一项主要挑战是加强能力,推行和严格监测公平的性健康和生殖健康做法。创新做法至关重要,特别是在公共/私营伙伴关系方面。在外地一级协调最低初步成套服务依然面临挑战。执行人口基金就基金在不断变化的援助和发展背景下的作用提出的导则以及基金新的人道主义战略,将有助于应对这些挑战。

成果 2: 扩大优质孕产妇保健服务的获得和利用,以降低孕产妇死亡率和发病率,包括预防不安全人工流产和控制其并发症

48. 每年约有 358 000 名妇女在怀孕或分娩期间死于并发症,而 1990 年共有 546 000 人(下降 34%)。2010 年的估计数显示,一些国家的孕产妇死亡率大幅下降,但进展速度远远低于到 2015 年实现孕产妇死亡率下降四分之三的千年发展目标所需要的 5.5%的年下降率。年下降率在 2%至 5.5%的国家包括安哥拉、埃塞俄比亚、几内亚、马拉维、马里、尼日尔和卢旺达。

49. 人口基金与保健 4 机构+伙伴关系⁶一道,促进建立关于降低孕产妇和新生儿死亡率战略的国际共识。在此范围内,人口基金孕产妇保健专题基金专门用于实现千年发展目标 5,在紧急产科和新生儿护理、计划生育、熟练接生员和产科

⁶ 保健 4 机构合作伙伴包括世界银行、儿基会、世卫组织、人口基金和艾滋病规划署。

瘰等方面向 30 个国家提供支助。在向孕产妇死亡率和发病率最高的国家以及向实现普遍获得生殖健康的差距最大的国家提供支助方面，孕产妇保健专题基金是一个十分有益的工具。

50. 人口基金密切参与发起非洲联盟孕产妇和新生儿保健倡议——这是一个加快降低非洲孕产妇死亡率运动。这一运动旨在鼓动政策制定者和社区，确保每个孕妇获得产科服务，特别是在分娩时。人口基金大力支持非洲孕产妇和新生儿保健计划的制定、监测和中期审查。人口基金与世界卫生组织合作，制定了孕产妇和新生儿保健方面的一整套临床干预措施。向各国散发了导则，以支持它们提高标准、准则和服务。

51. 人口基金在一些国家促进确立基线措施，扩大紧急产科和新生儿护理服务，这方面的实例包括阿富汗、贝宁、布基纳法索、布隆迪、柬埔寨、科特迪瓦、埃塞俄比亚、加纳、圭亚那、海地、利比里亚、马达加斯加、马拉维和尼日尔。由于人口基金提供捐助，通过降低孕产妇健康经费障碍(塞拉利昂)和瘰幸存者(加纳、马拉维)癌症经费障碍等方式改善了孕产妇和新生儿保健的政策、政治和社会环境。人口基金还支持与宗教领导人士合作(毛里塔尼亚、尼日尔)、开展提供证据的宣传(马拉维、尼日利亚、塞拉利昂)、加强性健康和生殖健康/艾滋病毒之间的联系(布隆迪)。若干孕产妇死亡率居高不下的国家，包括贝宁、布基纳法索、埃塞俄比亚和马达加斯加，还开展票券办法等建立需求活动，让更多的人获得计划生育服务。人口基金提供支助的其他主要活动包括提高技能和服务设备升级换代。

52. 消除妇科瘰运动发挥催化作用，有助于为性健康和生殖健康与权利整体定位，满足因患有瘰病而丧失能力妇女的需求：在人口基金支助下，修复瘰管的病例迄今已达 6 000 个，这一运动有助于引起对瘰病预防和治疗以及社会康复的关注，并获得资金和技术援助。目前，这一运动向非洲和亚洲 42 个国家提供支助。⁷ 人口基金正在投资于促进健康的人力资源，并特别重视对助产士进行性健康和生殖健康以及艾滋病毒预防服务的培训。越来越多的人口基金办事处正在协助执行国家助产士方案，此类办事处 2010 年已达到 30 个。

53. 必须确保更好地整合和监测艾滋病毒、预防母婴传播以及性健康和生殖健康方面的各种方案。人口基金已准备就绪，在保健 4 机构+伙伴关系范围内并依照秘书长的妇女儿童健康全球战略，在孕产妇和新生儿保健领域发挥共同牵头作用，并将继续加强人口基金在全球、区域和国家各级的领导作用。

成果 3：个人和夫妻根据生殖意愿更多地获得和利用优质自愿计划生育服务。

54. 在欠发达区域，现代方法避孕普及率趋势数据表明，在 2005 至 2009 年期间没有取得任何进展(55.2%)。现代方法避孕普及率在区域之间和区域内有很大不

⁷ 详情见 <http://www.unfpa.org/public/site/global/lang/en/pid/6423>。

同。避孕药具的使用率依然很低，特别是在撒哈拉以南非洲，那里的使用率在 2009 年达到 15.7%。然而，马达加斯加、卢旺达、坦桑尼亚联合共和国和赞比亚等一些国家取得显著进展，超过这一指标的 25%。在尼日尔，现代方法避孕普及率从 2006 年的 5% 上升到 2009 年的 16%；初步数字表明，在 2010 年达到 21%。另一方面，阿尔巴尼亚、阿塞拜疆、波斯尼亚和黑塞哥维那、巴基斯坦和塞尔维亚的这一指标出现下降。

表 8

服务点提供至少三种现代避孕方法的国家所占的比例

指标	2007 年基线 (2005-2007 年)	2008 年 (2007-2008 年)	2009 年 (2008-2009 年)	2010 年 (2009-2010 年)
	%	%	%	%
服务点提供至少三种现代避孕方法 的国家所占的比例	32.9	32.8	34.6	36.6

来源：2007-2010 年人口基金国家办事处年度报告。

55. 为了扩大计划生育服务，人口基金根据各国的需求和具体情况，在国家一级开展一系列活动。这些活动包括宣传、向需求最大的区域的服务交付网点提供支助等。但基金更加侧重其在各战略领域所做的努力，让有限资源发挥最大作用。一些实例包括将未满足的计划生育需求等指标作为监测发展工作的国家指标(乌干达)；在国家计划中将计划生育/性健康和生殖健康活动及商品作为预算项目；将计划生育纳入艾滋病毒预防计划和降低孕产妇死亡率路线图等战略计划中。据人口基金办事处报告，70%的国家已将计划生育纳入形势分析之中，49%在各自国家计划中为计划生育提供预算拨款。人口基金支持开展培训，以在预测、采购和物流管理等一系列领域提高服务质量；支持更新避孕技术和临床技能。

56. 人口基金继续支助各国进行计算机化物流管理软件试点，以监测商品储存量。这让各国政府及其合作伙伴能够避免商品短缺，加强供应链系统。人口基金的支助促进了在海地、尼加拉瓜和巴拿马建立综合物流管理系统的工作。人口基金是联合国在莫桑比克开展孕产妇、新生儿和儿童保健伙伴关系的牵头机构。这一伙伴关系实施了一整套基于证据的孕产妇、新生儿和儿童保健干预措施，其中包括计划生育、孕产妇、新生儿和儿童保健及营养。

57. 向 61 个国家提供了技术支助，以扩大旨在落实预防母婴传播和整合服务的各项方案。例如，在马拉维 80%的保健设施以及在马达加斯加 65%的保健设施中，正在提供预防母婴传播和新生儿护理服务。人口基金还通过全球基金提案的预防母婴传播磋商向 20 个国家提供支助，并通过联合技术访问团向 8 个国家提供支助。

58. 由于认识到计划生育在发展议程中的重要性并再次关注改善计划生育服务的获得情况，对人口基金支助的需求增加。然而，有时伴随这一需求提出了专项资金、纵向方案编制和速赢举措要求。另一项挑战是消除一种最不公平的现象，即青少年不能获得避孕药具。

成果 4：获得和利用艾滋病毒和性病预防优质服务的需求增加，特别是对于妇女、青年和弱势群体(包括受到人道主义关注的人口)而言。

59. 生活在发展中国家、年龄在 15 岁至 24 岁之间的青年人中，约有 31% 的青年男子和 19% 的青年妇女对艾滋病毒有全面正确的了解。从 2005 年至 2009 年，在中低收入国家感染艾滋病毒的孕妇中，为预防母婴传播接受抗逆转录病毒疗法的平均比例上升，从 15% 增加到 53%。有迹象表明，预防工作正在发挥作用。在受艾滋病毒影响最大的 21 个国家中，15 个国家在 15 岁至 24 岁人口中降低了艾滋病毒感染率。

60. 人口基金继续牵头与合作伙伴共同努力，通过由联合国采取基于证据的综合对策(包括在学校和社区中开展性教育)以及为改变行为开展战略性宣传(包括增加安全套使用、艾滋病毒咨询和检测)等方式，降低青年中的新感染病例。迄今为止，25 个国家已经获得支助，以拟订和执行综合处理性健康和生殖健康问题的国家计划；据这些国家报告，改善了艾滋病毒方案同防止性别暴力工作之间的联系。人口基金支持拟订有关艾滋病毒与性健康和生殖健康之间关系的资源，⁸ 以展示将艾滋病毒和性健康和生殖健康挂钩取得的效果，分享良好做法。人口基金提供广泛支助，用于扩大预防母婴传播方案，包括拟订和执行国家战略(孟加拉国、柬埔寨和尼日利亚)。人口基金与艾滋病规划署合作，拟订一项将性健康和生殖健康同艾滋病毒挂钩的执行建议(博茨瓦纳、莱索托、马拉维、纳米比亚、斯威士兰、赞比亚和津巴布韦)。人口基金支持制定具体导则，以解决全球基金第十轮艾滋病毒问题建议中与青年和性工作者有关的问题；人口基金还提供技术支助，在为南非、斯威士兰和赞比亚提出的第十轮建议中纳入性健康和生殖健康及艾滋病毒内容。

61. 近 80 个国家向艾滋病毒感染者网络提供支助，并与联合国机构和一个性工作者网络合作，设立一个艾滋病毒和性工作问题咨询小组。为了扩大南非青年艾滋病毒检测，人口基金与热爱生活方案和 Soul City 建立伙伴关系，支持开展一项面向 12 岁至 14 岁青少年的全国性艾滋病毒咨询和检测活动，覆盖范围包括 8 445 000 名青少年。在巴巴多斯和哈萨克斯坦，向决策者进行宣传，以消除不准年龄未满 18 岁青年未经父母同意获得性健康和生殖健康服务这一法律障碍。在伯利兹，人口基金支助青年妇女基督教联合会建立一个为年轻女孩设立的青年友好型活动场所，大大改善了性健康和生殖健康资料的获得以及安全套的使用。

⁸ 详情，查阅 www.srhivlinkages.org。

62. 人口基金加紧扩大男用和女用安全套的获得，宣传正确一贯的使用方法，以此满足男子和妇女的性健康和生殖健康需求。2010 年，将全球安全套倡议扩大到 74 个国家。在捐助方中，人口基金依然是低收入国家男用避孕套的最大供应方，是女用避孕套的第二大供应方(在 2009 年提供 1 400 万个)。人口基金在南部非洲的 4 个高感染率国家协助开展避孕套扩大需求活动；在加勒比制定一个避孕套扩大需求框架并进行实地测试，促使三个国家起草建立避孕套扩大需求战略。

63. 在人道主义方面，人口基金为支持全球及其他倡议调动资金，例如在孟加拉国、科特迪瓦、刚果民主共和国、尼泊尔、巴基斯坦和苏丹，这一工作促进了在前战斗员、与军队有关联的妇女、联合国维持和平人员和国家警察部队中开展并持续进行综合性健康和艾滋病毒预防方案。

64. 人口基金认识到，必须展示人口基金有能力更加高效地开展工作，通过改善协调一致、创新和整合交付成果，向各国提供支助；加强与全球基金、美国总统艾滋病紧急救援计划等供资机制及其他各种保健倡议的伙伴关系。关于满足青年的需求，除需要加强国家办事处的能力外，还需应对以下各种挑战：将青年排除于获得资料和服务之外的法律和政策；接触失学青年，包括感染艾滋病毒风险最大的青年；缺乏对切实开展方案编制至关重要的、按年龄和性别分列的资料。

成果 5：作为青年发展的全方位、多部门做法的一部分，改善了青年获得性健康和生殖健康、预防艾滋病毒和性别暴力服务以及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教育的情况。

65. 在确保青少年获得性健康和生殖健康服务方面进展缓慢，影响有限，但也有一些明显的例外。在中学课程中包括全面生活技能的国家所占的比例稳步上升(表 9)。尽管人们广泛认识到一揽子青少年性健康和生殖健康核心措施的重要性，各国的情况依然存在巨大差异。许多国家提供性健康和生殖健康教育和咨询以及性传染病的检测和治疗，但由于法律和社会文化制约，许多国家不提供避孕药具。此外，在向怀孕少女提供孕产妇保健服务方面错过许多机会。

表 9

在中学课程中包括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及艾滋病毒预防内容的国家所占的比例

指标	2007 年基线 %	2008 年 (2007-2008 年)	2009 年 (2008-2009 年)	2010 年 (2009-2010 年)
		%	%	%
在中学课程中包括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及艾滋病毒预防内容的国家所占的比例	30.0	34.8	36.4	42.9

来源：2007-2010 年人口基金国家办事处年度报告。

66. 人口基金在支持许多国家的学校性教育课程中发挥牵头作用。在尼泊尔，人口基金支持将青少年和青年性健康和生殖健康纳入政府卫生部门执行计划。在越南，人口基金支持为失学青年制定全国青少年性健康和生殖健康导则。在哥伦比亚和莫桑比克，据人口基金报告，各种方案已实现从由捐助方支助向政府主导的重大转型。在埃及和阿拉伯叙利亚共和国，人口基金采用具有文化敏感性的做法，支持开展性教育。在乌兹别克斯坦，人口基金支持将性健康和生殖健康专题列入学校课程。2010 年，人口基金举办性教育问题全球协商，这次协商凸显了人口基金在这一领域的领导作用，并以大量证据展示，解决性别问题不仅有利于制定更加切实有效的方案，而且对批判性思维和谈判技巧产生积极影响。

67. 人口基金作为联合国少女问题机构间工作队的联合牵头机构，通过发挥协同作用以及利用各联合国机构的相对优势，加强与各国政府和合作伙伴的合作，以促进和支持被边缘化女孩的福祉。在埃塞俄比亚、危地马拉、利比里亚、马拉维和坦桑尼亚联合共和国等一些国家正在开展共同努力，以建设证据基础，为最难接触到的女孩维护权利，并将她们作为支助对象。

68. 开办对性别问题有敏感认识的生殖健康课程(包括艾滋病毒/艾滋病)的国家的数量逐步增加，但仍然需要扩大性健康和生殖健康及预防艾滋病毒和性别暴力一揽子基本服务以及性教育方案的范围和覆盖面。人口基金面临以下挑战：脱离独立的青少年生殖健康和性健康项目；服务利用不足；确保各项服务不仅以处境较好的青年(例如城市、已接受良好教育和年龄较大的青年)为对象，明确地将被边缘化、在性健康和生殖健康方面面临最大风险的亚群体作为支助对象。为了应对这些挑战，人口基金将加强宣传工作，明确各项方案的侧重点，以覆盖弱势青少年、特别是面临最大风险的少女。

3. 性别平等

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

69. 从表 10 可见，自 2007 年以来，在《消除对妇女一切形式歧视公约》(《消除对妇女歧视公约》)报告中纳入生殖权利的情况稳步上升，从 78%增加到 91%。人口基金正支持国家合作伙伴确保立法、发展框架、预算和各项政策能促进性别平等。正通过性别平等主流化以及基于人权的赋权机制来完成这项工作，并在促进性别平等的预算编制、安全理事会第 1325 号决议各项指标以及按照《消除对妇女歧视公约》报告方面同儿基会和妇女署开展协作。

表 10

在《消除对妇女一切形式歧视公约》报告中纳入生殖权利内容

成果指标	2007 年基线 %	2008 年 %	2009 年 %	2010 年 %
在《消除对妇女歧视公约》报告中 纳入生殖权利内容的国家的比例	77.7	87.6	91.4	91.5*

来源：2007-2010 年人口基金国家办事处年度报告。

* 2010 年使用了经改进的数据收集和计算方法，因此，数据可能与其他年份不具可比性。

70. 人口基金引入了一种综合性办法来处理人权、性别平等主流化和文化敏感性问题。人口基金一直在努力确定促进性别平等的预算编制和卫生部门更有效的预算编制之间的重叠之处和协同作用，特别是性健康和生殖健康。人口基金向各国政府提供性别平等主流化方面的支持，途径包括在联发援框架和向消除对妇女歧视委员会报告方面进行有针对性的宣传。在也门，人口基金支持国家妇女委员会从性别平等角度审查各项法律并向议会提交修正提案，促成了对三部法律的修正。在刚果民主共和国，人口基金支持该国政府制订了一项关于性别问题的国家政策。在卢旺达和塞拉利昂，人口基金加强了国家合作伙伴倡导纳入性别平等问题的能力。在支持各国家工作队向消除对妇女歧视委员会报告妇女和女孩状况时同妇女署、儿基会和粮农组织建立了战略伙伴关系。这一点得到了消除对妇女歧视委员会的赞扬，认为是联合国改革的一个最佳做法范例。⁹

71. 尽管人口基金一直在国家一级努力将国际标准纳入国家法律和政策，但落实的比率很低。人口基金的主要合作伙伴由各国负责妇女事务的部委组成，这些部委通常资源不足，缺乏技术能力，对国家发展议程的影响很小。人口基金需要继续利用其在拟订和实施各项政策及编制方案方面的独特方法，将人权、性别平等和文化考虑纳入进来。

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性别平等、生殖权利并妇女和少女赋权

72. 在提供了 2002-2009 年期间数据的 28 个国家中，切割女性生殖器的发生率中值为 44.7%。估计数据表明，在布基那法索、埃及、厄立特里亚、肯尼亚、尼日利亚和塞内加尔，生殖器官受到切割的女性比例正显著下降。

73. 在儿基会的协助下，人口基金正在实施世界上最大的加速摒弃切割女性生殖器的方案。这一联合举措正在 17 个非洲国家支持社区和国家促进积极社会变革的努力。关于生殖器受切割的数千名妇女和女孩的性健康和生殖健康以及生殖权

⁹ 另见性别目标评价报告 https://docs.myunfpa.org/docushare/dsweb/Get/UNFPA_Publication-33556。

利，联合方案正在提高保健服务提供者的能力，以减轻受害者的痛苦，改善她们的福祉。这已促使人们大规模摒弃切割女性生殖器的做法，在埃及、埃塞俄比亚、冈比亚、几内亚、肯尼亚、塞内加尔、索马里和苏丹，6 000 多个社区已宣布摒弃这一做法。在生殖保健服务中纳入对切割女性生殖器的预防和减害内容，获得了如下成果：塞内加尔修订了生殖保健导则和并发症管理章程，苏丹和埃及修订了生殖保健战略，冈比亚将切割女性生殖器相关内容纳入社区护士的培训课程。人口基金-儿基会联合方案在撒哈拉以南非洲和阿拉伯国家与世卫组织密切合作，确保医疗专业人士支持摒弃切割女性生殖器。已为 41 121 名妇女和女孩提供了切割女性生殖器相关并发症的治疗。

74. 人口基金一直在进行全球宣传，与民间社会的合作伙伴一道，也就是通过男子参与联盟，支持男子和男孩建设性地参与实现性别平等。人口基金支持那些旨在采用男子参与办法解决暴力侵害妇女问题的创新方案。在涉及信仰组织的工作方面，人口基金正在同艾滋病署合作实施一项联合举措，动员信仰组织进行国家能力建设，促进去污名化和预防，以及对艾滋病毒/艾滋病感染者和受影响者的治疗和护理。

75. 对于性健康和生殖健康方案还有零星的、有组织的反对活动，即便这些方案建立在事实证据的基础上还是存在反对意见，这继续造成挑战，有可能阻碍性健康和生殖健康以及生殖权利的进步。这种反对是在与各个基于社区的网络开展合作的势头得到加强的同时产生的。人口基金应继续在拟订方案时采用对文化敏感的办法，并应分析社区一级包括青年和不同族裔群体的亚文化。将切割女性生殖器纳入非洲国家关于性健康和生殖健康的行动计划，将是在社区一级动员保健服务提供者中的一个战略机会。除同各信仰组织开展互动外，也有必要更广泛地了解社会文化环境。

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。

76. 从表 11 的数据可以看出，据人口基金各办事处报告，2007-2010 年期间有 62%至 69%的国家在其国家人权保护系统中纳入了生殖权利。人发会议人权议程是全球条约机构进程的一部分，其中包括妇女地位委员会，以及联合国健康权问题特别报告员和暴力侵害妇女问题特别报告员。这些国际进程对加强国家人权保护系统有一定的影响。

表 11
将生殖权利纳入国家人权保护系统

成果指标	2007 年基线 %	2008 年 %	2009 年 %	2010 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	69.2

来源：2007-2010 年人口基金国家办事处年度报告。

77. 在人口基金的支持下，联合国人权理事会通过了两项决议，强调孕产妇死亡和人权之间的联系；联合国发展集团(发展集团)土著问题准则包含了关于采用跨文化办法处理性健康和生殖健康问题的准则；第一位健康权问题特别报告员提高了性健康和生殖健康问题的地位，并倡导必须将其纳入各项政策、方案和运动；经济、社会和文化权利委员会正在拟订一项关于性健康和生殖健康权利的一般性评论，该评论将提供一个系统性的愿景，加强全球和国家各级政策和宣传工作。

78. 人口基金发起了一项在区域人权机制的工作中将生殖权利纳入主流的举措，包括美洲人权委员会以及非洲人权和人民权利委员会。在伯利兹、玻利维亚、厄瓜多尔、危地马拉、圭亚那、墨西哥、尼加拉瓜、巴拿马和秘鲁，人口基金正与各国卫生部一道，促进和协助执行对文化敏感的生殖健康政策和方案。

79. 人口基金发布了一套关于基于人权的方案拟订办法的综合培训课程。迄今为止，已为 100 多名人口基金工作人员和来自区域人权非政府组织的合作伙伴进行了培训。除实行上文提到的特别程序外，还在全球一级同丹麦人权研究所建立了战略伙伴关系，借此，人口基金正努力编制各项工具，用于推动将生殖权利纳入国家人权机构的工作。

80. 需要维持和加强的工作领域包括：继续执行同联合国系统各伙伴进行的合作，包括就生殖权利进行的南南合作；确保制订一项人口基金关于土著人民的政策，供区域和国家各级执行；系统安排人口基金全机构的人权培训，以确保人口基金工作人员和协调人具备关于人权和基于权利的办法的健全知识。

成果 4：通过改进政策、保护制度、执法以及性健康和生殖健康及预防艾滋病毒服务，包括紧急情况下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。

81. 年度报告数据显示，超过 90%的国家建立了监测和减少基于性别的暴力的机制。在和平与安全以及基于性别的暴力领域，国家一级取得了进展，正在协助尼泊尔、塞拉利昂和乌干达这样的国家制订国家行动计划，以落实安全理事会第 1325 号决议，并推行各种南南合作举措。不过，在保健服务提供者的岗前和在职培训中列入基于性别的暴力内容的国家比例过去两年并没有什么变化。

表 12

已建立用于监测和减少基于性别的暴力行为的机制和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

指标	2007 年基线 %	2008 年 %	2009 年 %	2010 年 %
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	87.2	93.6	92.1
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	66.3	72.7	72.5

来源：2007-2010 年人口基金国家办事处年度报告。

82. 人口基金为提升暴力侵害妇女行为问题在发展议程中的地位作出了重大的贡献。作为联合国支援消除对妇女暴力行为信托基金的共同主席，人口基金促使联合国系统齐心协力处理这一问题。人口基金同联合国合作伙伴、各国政府以及民间社会组织一道，在 10 个试点国家实施了消除暴力侵害妇女行为联合方案，在交付计划产出方面也取得了重大进展。作为联合国妇女、和平与安全机构间工作组的成员，人口基金致力于拟订用于监测安全理事会第 1325 号决议执行情况的全球指标，该决议是由秘书长向联合国安全理事会提出的。人口基金一直努力确保基于性别的暴力问题在所有区域的国家中得到解决。

83. 人口基金继续支持消除暴力侵害妇女行为机构间联合方案，以及秘书长“联合起来制止暴力侵害妇女行为”运动五个成果的落实。加强国家能力发展和向国家同行提供技术知识，是人口基金解决基于性别的暴力问题的工作的最大回报。在国家能力发展方面进行的投入促进了国家/地方的自主能力。例如，萨尔瓦多、危地马拉、洪都拉斯和尼加拉瓜拟订了处理性暴力问题的章程和综合示范，同时在卫生和司法部门进行了广泛的能力建设，以推动落实。

84. 有必要动员各社区对暴力侵害妇女行为实行零容忍，以便消除所有在文化上容忍暴力侵害妇女行为的情况。解决基于性别的暴力问题还不是性健康和生殖健康方案的一部分。迄今为止，将政策转化为行动并由此产生具体的影响/改变在大多数国家仍然是一项重大挑战。人口基金将重点致力于在性健康和生殖健康的背景中，包括在冲突和冲突后局势中，解决基于性别的暴力问题。这将需要进行更协调一致的努力，发展保健服务提供者的能力并交流良好做法。

4. 共有问题

85. 人口基金战略计划明确阐述了三个共有问题，涉及将青年的关切问题纳入主流、紧急情况和人道主义援助，以及特别关注被边缘化和受排斥的人口群体。正如上文关于发展成果框架的讨论所表明的那样，这三个共有方面体现在了战略计划三个重点领域的各项成果和指标中。

86. 将青年的关切问题纳入主流。目前，青年的问题已明确纳入主流，战略计划成果中有两项是专门处理青年问题的——一个是在人口与发展重点领域，另一个是在生殖健康和生殖权利领域，包括艾滋病毒/艾滋病。在性别平等领域，正如各项成果/指标所表明的那样，重点是关注少女问题。人口基金还有一个关于青年的全球框架，含有四项关键内容。然而，这些努力仍然支离破碎，在诸如少女怀孕和青年获得避孕药具等方面存在着较大的差距。当前的主流化战略并未促成对这一关键人群必要的优先关注。明确阐明对主流化工作的期望，同时加强评测和问责，将有助于在青年问题方面进行注重成果的方案编制。

87. 人道主义援助。本报告的前几节提供了人道主义指标方面进展的详细情况，这些指标包括在战略计划发展成果框架的所有三个重点领域。人口基金对其人道主义战略进行了评价。虽然该次审查发现人口基金取得了一定的进展，特别是在协调和宣传方面，但也发现了业务成效和影响方面的挑战。正在最后确定的人

口基金第二代人道主义战略旨在加快业务职能向国家和区域办事处的有效转移，而总部的不同部门将在支持紧急行动方面发挥更积极的作用。

88. 特别关注被边缘化和受排斥的人口群体。战略计划的这一共有领域是通过在发展成果框架中纳入注重边缘化群体的各项指标来实现可操作性的。人口基金的各项方案支持了涉及土著人群体、少女、性工作中的艾滋病毒预防、移民和少数民族以及其他群体的各种活动。然而，大多数方案计划均缺少注重边缘化和受排斥群体的系统性的方案编制。

四. 管理成果框架

89. 在致力于实现发展成果的背景下，人口基金战略计划将管理成果框架的 9 个产出和指标置于人力资源、财务管理和成果管理这几个主要的组织层面内。附件（可在网站上获得）提供了 2008–2009 年期间管理成果框架指标的最新情况。

A. 注重成果的管理

90. 管理成果框架产出 1：提高成果管理的成效和效率。报告实现 75% 年度办事处管理计划产出的人口基金单位的比例一直在上升（见表 13），2010 年，这一比例达到 93%。然而，仍然有必要加强办事处管理计划，将其作为一个管理工具，而不是仅仅作为规划和报告工具。这一问题正在作为全面加强成果管理制文化的一部分得到解决。基金四管齐下的成果管理制优化举措包括加强规划、监测和报告的效果。在对人口基金的成果管理制进行全面审查之后，制订了一项关于发展健全的成果框架的政策和指导方针。编写了一套由 9 个模块组成的成果管理制课程，人口基金各办事处目前正在使用这一课程进行能力建设。为通过培训人口基金的主要工作人员而迅速达到必要的关键规模，正在以电子学习模块的形式提供成果管理制培训课程。总体而言，有 200 多名工作人员利用成果管理制课程套件进行了培训。但是，要达到必要规模，必须维持不断进行成果管理制培训的势头，以便增强工作人员的能力。

91. 越来越多的人口基金国家办事处（2010 年达 85%）报告通过其他机构以及联合国各种联合机制参加了成果管理制培训。所报告的一些区域良好做法包括非洲的一个例子。该区域办事处推行了一个同行监测和评价举措。亚洲和太平洋区域办事处拟订了关于领导能力、伙伴关系以及关于国家支助和监督的战略说明，以提高成果管理制的成效和效率，并改进内部工作安排。阿拉伯国家区域办事处正通过举办区域、区域间和全球研讨会，致力于加强成果规划和评价。在拉丁美洲，人口基金设计并实施了一个系统跟踪方案和财务执行情况的内部系统。

92. 在制订各种工具、系统和指导方针的同时必须进行培训，为执行成果管理制提供支持也同样重要。有必要加强质量保证，并有效地利用人口基金各项投入产生的依据。

表 13

产出 1: 指标最新情况

指标	2007 年基线	2008 年	2009 年	2010 年	2011 目标
实现至少 75%管理计划产出的人口基金单位的百分比	84%	94%	92%	93%	95%
建设工作人员成果管理能力 的重大举措	成果管理制 指导方针和 政策(2000)	83% ^a	75% ^a	85% ^a	管理人员 100% 得到培训 所有专业人员 中 85%得到培训

来源：2007–2010 年人口基金国家办事处年度报告；办事处管理计划。

^a 指报告其工作人员参加过成果管理培训的国家办事处的比例。

93. 管理成果框架产出 2: 确保人口基金在国家、区域和全球各级交付注重成果的高质量方案。为解决与方案质量有关的问题并继续加强其方案交付工作，人口基金制订了关于通过参与式办法进行循证方案编制的指导方针，将各种工具和指导方针合并起来，进行更有力的方案设计。亚洲和太平洋区域办事处通过同行审查进程，促进了区域方案和各国方案之间的连贯性。东欧和中亚区域办事处报告正在实施一些步骤来确保高质量的方案交付，包括通过就具体问题形成依据，将其提交给政治决策者注意，并对技术和中层管理人员就各项政治承诺的执行情况采取后续行动。所有区域的国家办事处年度报告均指出，国家办事处管理和运作的监督和支助职能以及各协调小组缺乏明确的职权范围，这对应对区域办事处日益增加的工作量和期望构成了一项挑战。非洲区域办事处报告说，大多数国家方案缺少严格的指标，各项成果没有战略重点，而是非常分散，这也是其他审查和评价得出的结论。人口基金战略计划的中期审查行动将解决这些问题，以便提供突出方案重点以展现影响所必要的战略转移。

表 14

产出 2: 指标最新情况

指标	2007 年基线	2008 年	2009 年	2010 年	2011 目标
实现至少 75%年度产出目标的国家、区域和全球方案的比例 ^a	51%	88%	91%	86%	75%
人口基金各单位中结转的核心方案资源低于上限 10%的单位所占百分比 ^a	77%	72%	82%	85%	90%
提供国家能力建设知识、学习和培训的南南合作举措数目 ^b	102	202	409	212	至少 255 个

来源：2007–2010 年人口基金国家办事处年度报告；阿特拉斯系统报告。

^a 数据是人口基金国家办事处的比例。

^b 由于数据收集和计算的方法不同，数据可能不具直接可比性。

94. 为确保高质量的方案交付，学习他人的经验和知识并形成协同增效作用和影响是至关重要的。人口基金继续加强知识管理这一关键领域。2010 年推出的新的 myUNFPA 内联网平台，据报有 104 个 (82%) 人口基金办事处在使用。通过在 2010 年人口基金全球会议上举办的一次知识交易会，方案编制方面的良好做法得到了系统记录和介绍。网络研讨会越来越成为同人口基金外地办事处分享知识的有效方式。2010 年共主办/协助举办了 32 次网络研讨会，参加者达 1 740 人。然而，仍然还需要寻找可加强知识系统利用的方法和激励办法。2010 年，人口基金更多地利用了南南合作模式，实施的举措据报有 212 项。这些举措绝大部分是在非洲区域，侧重交流知识、专长和技术。

95. 管理成果框架产出 3: 人口基金留住有工作动力也有能力的工作人员。人口基金最近向执行局提交的关于人力资源管理的报告 (DP/FPA/2011/2) 概述了人力资源管理情况和主要成绩。人口基金的考绩和发展制度现已进入第六个年头，其合规率为 97%。人口基金的工作人员有 84% 是在外地办事处，迅速变化的区域和国家现况以及人口基金在不同的国家环境中开展工作，对于人口基金的人力资源具有重大的影响。此外，预计将有大批资深干事退休。近三分之一高级管理人员 (P5 及以上) 和五分之一国际专业人员预计将在 2011–2015 年期间退休，造成机构知识、征聘和文化适应方面的挑战。为确保新老工作人员具备有效履行职能所必要的技能和能力，人口基金正在重新设计入职方案，并加强针对具体职类的方案和业务领域培训。2009 年的全球工作人员调查显示，工作人员群体总的来说有工作动力，表示满意；最近的一次联合国全系统审查显示：“人口基金工作人员的工作动力大大超过联合国的正常水平，人口基金是最受推荐的值得去工作的组织之一。”此外，多边组织业绩评估网的审查在所有四个受到评估的与人力资源有关的指标上均将人口基金评为“适当”。为解决人力资源方面的挑战，工作队伍规划和更健全的人才管理流程，以及更多的初始职级专业人员职位，对于人口基金来说至关重要。

表 15

产出 3: 指标最新情况

指标	2007 年基线	2008 年	2009 年	2010 年	2011 目标
对工作表示满意和积极争取成功的工作人员百分比					保持至少同样的满意和积极程度
- 对本身工作满意	76%		77%	79%	
- 积极争取人口基金的成功	86%		88%	87%	
从登出员额空缺广告到发出临时聘用通知的征聘时间					
- 国际(月)	6	4-5	4-5	4	4
- 当地(月)*	4		4	4	3

来源：人口基金全球工作人员调查。

* 数字反映的是纽约当地征聘工作人员的征聘情况。

B. 扩大伙伴关系

96. 管理成果框架产出 4: 保护和促进人发会议议程的有效伙伴关系得到维持和扩大。人口基金的年度报告以很多实例说明人口基金在全球、区域和国家各级继续扩大和深化与各种利益攸关方的伙伴关系。这些实例包括保健 4+机构和生殖保健用品联盟等主要伙伴关系, 以及国家、区域和全球各级议员及非政府组织伙伴网络。这些网络是通过国家一级的联络、区域讲习班和全球会议等各种渠道建立的, 例如在柏林举行的“全球行动伙伴: 非政府组织性健康和生殖健康与发展论坛”、关于孕产妇保健——千年发展目标 5 的高级别会议以及 2009 年关于人发会议行动纲领执行情况的国际议员会议(后两次会议是在埃塞俄比亚的斯亚贝巴举行的)。2010 年, 人口基金设立了非政府组织咨询小组和外部咨询小组, 以便协助独立咨询和观察, 并与民间社会进行了协商, 以便为联合国可持续发展大会(里约+20)进程提供实质性投入。表 16 列示来自外部伙伴调查的观点。

表 16

产出 4: 指标最新情况

指标	2007 年基线	2008 年	2009 年	2010 年	2011 年目标
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答复者所占百分比	65% (多边组织业绩评估网 2005 年调查)		据多边组织业绩评估网报告, “绝大多数” 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。 (多边组织业绩评估网 2008 年调查, 2009 年报告)	直接伙伴和人口基金和多边组织业绩评估网成员认为人口基金对国家计划支持有力。 (多边组织业绩评估网 2010 年调查)	80%
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伙伴所占百分比	38% 被视为非常有效 57% 被视为有效	40% 被视为非常有效 51% 被视为有效	84.4% 被视为有效和非常有效*	94% 被视为有效和非常有效	42% 被视为非常有效 53% 被视为有效

资料来源: 多边组织业绩评估网和人口基金国家办事处年度报告, 2007–2010 年。

* 数字不具可比性, 因为数据收集方法已更改, 列入了更多合作伙伴。

97. 2008–2010 年期间开展了大量媒体和宣传活动, 力求强调性健康和生殖健康对实现国际商定发展目标的重要性, 特别侧重孕产妇保健和千年发展目标 5。除全球宣传之外, 人口基金总部还支持国家办事处开展国家一级的宣传活动。人口

基金各办事处协助加强了各国通过媒体、技术文件、各种活动、培训、讨论会和讲习班宣传人发会议议程的能力，据报告在这些领域开展了 120 多项具体活动，例如国家办事处在也门支助有关人发会议议程的非政府组织论坛，在尼泊尔全国范围与媒体伙伴合作，提高对人发会议问题的认识并增进妇幼保健。更明确地阐述并有效宣传人口基金伙伴关系成果将进一步推动人发会议议程。

98. 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。在积极参与和领导联合国改革的努力中，人口基金主持和协调了全球、区域和国家各级多个领域的工作。人口基金主持/共同主持了若干管理委员会和方案小组成果管理工作队，通过联合国发展集团的团队努力执行工作计划和指导。为国家一级的协调一致提供及时和主动积极的支持是一个持续的挑战。在国家一级，人口基金 32% 的国家办事处报告说，2010 年制定的新的联发援框架有 75% 以上涵盖了人口基金所有三个重点领域。

表 17
产出 5：指标最新情况

指标	2007 年基线	2008 年	2009 年	2010 年	2011 年目标
与其他联合国机构正在进行的联合方案数目	143	224	221	244	180
实施管理问题高级别委员会（管理高委会）业务做法倡议的重大举措	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 年重大举措 - 推进国家一级共同采购 - 试行信息和通信技术共同结构	共同主持发展集团联合筹资、财政和审计问题工作组共同预算框架；参与管理高委会的讨论；主持统一向执行伙伴转移现金办法小组	执行管理高委会业务做法工作计划

资料来源：人口基金国家办事处年度报告，2007–2010 年。

99. 在区域一级，人口基金继续优先注重通过联合特派团扩大伙伴关系基础，并通过协调方案提供技术合作。阿拉伯国家区域办事处报告说，在人口基金和儿基会主导下，加强了机构间合作，促成制定了阿拉伯国家青年人战略行动计划。

100. 人口基金在哥斯达黎加、利比里亚和莫桑比克的国家办事处报告说，它们全面参与了各项联合举措的工作组。有必要继续将联合国改革主流化，并解决国

家工作队/国家办事处的额外工作负担问题。然而，尽管存在各种挑战，2010 年据报共有 244 个进行中的联合方案，比 2009 年增加 10%。

表 18

人口基金参与联合方案的情况

战略计划成果领域	联合方案数目		
	2008	2009	2010
人口动态和相互联系	14	14	19
青年人的权利和需要	11	23	16
用于发展的人口、性别、性健康和生殖健康数据	18	13	28
发展中新出现的人口问题	8	5	8
宣传性健康和生殖健康权利及需求	7	13	13
孕产妇保健服务的获得机会	24	23	35
计划生育服务的获得机会和利用	6	4	3
对艾滋病病毒/性传播感染防治服务的需求和利用	40	25	21
青年人获得性健康和生殖健康服务的机会	14	13	15
政策中的性别平等和人权	15	23	18
性别平等、生殖权利和赋权	13	10	23
人权保护制度和机制	9	11	7
应对性别暴力	35	32	38
其他	10	12	0
进行中的联合方案总数	224	221	244

资料来源：2008–2010 年人口基金国家办事处年度报告。

101. 管理成果框架产出 6：在各级改进对实现成果的问责制度。2010 年特别侧重于加强问责制和处理审计中发现的问题，采取了几项行动处理与国家执行有关的问题，包括加强内部控制和全面问责制。部分成就包括采用国家执行情况审计管理系统，以便系统地掌握从规划到遵守审计建议的国家执行情况审计管理过程和结果。高级管理当局加强了对国家执行情况审计问题的持续关注，提高了参与单位的反应力。正在努力加强财政管理方面的工作人员能力和问责制，这些努力包括修改内部控制框架、简化业务做法和编列管理核对表。建立向被审计的国家办事处提供特别支助的良好做法，从非洲区域支助团开始实行。值得注意的是，在建立责成管理人对不良审计结果承担责任方面仍然存在挑战。人口基金设计了一个关于工作场所道德行为管理问责制的面对面培训单元，并在财务披露方案方面完全合规。

表 19
产出 6: 指标最新情况

指标	2007 年基线	2008 年	2009 年	2010 年	2011 年目标
人口基金执行问责制框架的重大举措(第 2007/40 号决定)	建立人口基金问责制框架	制定人口基金监督政策	必须提交财务披露表的工作人员合规率达到 100% 67%的工作人员完成了关于道德操守、诚信和反欺诈的强制性在线课程	考绩和发展制度包括一项关于代表在管理国家执行项目审计方面业绩的考绩产出	全面实施问责制框架
按时完成考绩计划和考核的工作人员所占百分比	80%	95%	95%	95%	95%

102. 人口基金继续侧重于改善评价职能和弥补监督报告中指出的漏洞。这些措施的全面效果尚待显示,但已经出现进展迹象。及时进行国家方案评价的覆盖面有所增加,并建立了确保利用评价结论为新方案提供信息的机制。及时进行的国家方案终结评价的百分比从 2008 年的 8% 提高到 2009 年的 14%,2010 年达到 80%,这些评价为制定新的国家方案提供了信息。具体成果包括:已进行的评价数目有所增加,遵守评价准则的情况也有所改善。人口基金 80% 的国家办事处报告说已有监测和评价计划。41 个国家中有 40 个已进行 2010 年应完成的强制性方案评价。人口基金将继续监测评价质量的改善情况,同时投资于改善评价的利用,以便循证进行方案拟订。

C. 资源的可持续性和管理

103. 管理成果框架产出 7: 确保人口基金的可持续资源。2008 至 2010 年,人口基金的经常资源和其他资源连年超过筹资目标,而且两者之间保持正常比率(2010 年为 58%/42%),这个数字在此期间相当稳定。捐款 100 万美元以上的捐助者实际数目从 2007 年的 19 个增加到 2010 年的 21 个,不过,使所有这些捐助者维持或增加各自捐款额的目标未能实现。捐助者总数从 2007 年的 182 个减少到 2010 年的 150 个(其中 46 个捐助者作出了 2010 年及以后的多年捐助承诺)。

104. 动荡的金融环境影响了基金的几个主要捐助者。为了应对金融不稳定的环境,人口基金正在采取具体措施使筹资来源多样化。例如,人口基金正在支持国家办事处建设利用机构间筹资机制的能力。为了争取非传统捐助者,人口基金也在增加对安哥拉、巴西、中国、印度、俄罗斯、土耳其等国以及海湾国家的现有接触。此外,针对私营部门,正在采取协调努力吸引各基金会参与。人口基金也在加强有关与私营部门伙伴关系的内部政策和做法。

表 20
产出 7：指标最新情况

指标	2007 年基线	2008 年	2009 年	2010 年	2011 年目标
捐款 100 万美元或以上并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%	84%	74%	68%	100%得以维持
实现年度战略计划筹资目标的百分比	多年筹资框架目标达到 100%	经常资源捐款达到 103% 共同供资达到 161%	经常资源捐款达到 108% 共同供资达到 135%	经常资源捐款达到 109%(临时数字) 共同供资达到 159%(临时数字)	战略计划目标达到 100%

105. 管理成果框架产出 8：人口基金经管的资源的管理工作改善。为继续加强人口基金的财务管理采取了一些重要举措，包括编制两年期支助预算监督评分模板，用以根据国家办事处正确公布资料和收取支出费用以及遵守其他要求的情况对这些办事处进行评估。2010 年，由于采取各种良好做法，例如及早拟订和修改职权范围，审计工作略有改善。所报告的另一种良好做法是针对审计结果采取管理行动，重新审查各种模式的执行情况，终止有风险的伙伴关系。部分国家办事处开始新伙伴直接付款，以便管理风险。

表 21
产出 8：指标最新情况

指标	2007 年基线 (百分比)	2008 年 (百分比)	2009 年 (百分比)	2010 年 (百分比)	2011 年目标 (百分比)
截至第三季度末核心资源和其他资源的方案执行率					
– 核心资源：	58.2	51.2	64.8	57.2	70
– 其他资源：	48.1	48.6	56.6	54.7	70
全球、区域和国家方案之间的资源分配	2004–2007 年 多年筹资框架				战略计划
– 国家方案：	54.2	56.7	50.8	56.3	56.8
– 全球和区域方案：	10.8	13.6	13.6	15.9	11.1

106. 区域和国家办事处还报告了财政管理工作的改善。例如，非洲区域办事处报告，该区域所有国家办事处都比往年大大提前落实了资金，为更准确地规划和执行 2010 年各项活动铺平了道路。

D. 加强注重外地工作

107. 管理成果框架产出 9：人口基金将成为更强大的注重外地工作的组织。由于人口基金对外地工作的重视，其外地所设全部两年期支助预算员额所占百分比的战略计划目标一直保持在 82%。在注重外地工作方面，自 2010 年以来，已在各区域建立区域办事处实体，但重组工作的全面落实仍在进行中。各区域办事处报告说，正在加紧努力，通过访问、同侪互助、视频会议和电话会议以及网络研讨会加强对外地的支持。各办事处提供了有用的实例，例如塞内加尔达喀尔的次区域办事处开发了一个非洲区域在线跟踪系统，¹⁰ 用于帮助监测和分析向国家办事处提供的支助数量和质量。

表 22

产出 9：指标最新情况

指标	2007 年基线	2008 年	2009 年	2010 年	2011 年目标
外地所设全部两年期支助预算员额所占百分比	77%	82%	82%	82%	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复者所占百分比	37%		总体而言，多边组织业绩评估网国家工作队对人口基金在与各国政府开展政策对话方面的贡献给予了肯定的评价。 (多边组织业绩评估网 2008 年调查，2009 年报告)	在统一与其他方案规划伙伴的安排和程序方面，人口基金被直接伙伴评估为有力，被国内捐助者评估为充分 (多边组织业绩评估网 2010 年调查)	50%

108. 据报告，过去三年来得到区域办事处支助最多的领域是：对方案拟定工作的技术协助(73%)；对国家方案监测和评价活动的支助(69%)。国家办事处对来自区域办事处的总体支助给予肯定的评价——80%以上评估支助的相关性和质量为“极佳”或“良好”。但是，不同区域之间存在差异。人口基金将利用定于 2012 年进行的重组工作评估所提出的建议，加强对外地的支助并提高组织效率。

¹⁰ 详见 www.ipts.unfpa.sn。

表 23

区域办事处向各国提供的支助

支助领域	2008 年		2009 年		2010 年	
	数目	百分比	数目	百分比	数目	百分比
就共同国家评估/联发援框架、国家方案拟订和以及执行工作提供战略指导	30	26.3	42	34.7	65	51.2
对方案拟订工作给予技术协助	74	64.9	85	70.2	93	73.2
协调总部其他各司为提高方案拟订质量而提供的投入	49	43.0	55	45.5	62	48.8
对方案/项目的相关性和有效性进行联合审查	14	12.3	28	23.1	31	24.4
对国家方案监测和评价活动给予支助	29	25.4	49	40.5	88	69.3
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政治支助	40	35.1	36	29.8	47	37.0
对联合国国家工作队给予支助	36	31.6	33	27.3	38	29.9
其他	33	28.9	33	27.3	32	25.2
报告的各类支助	114	100.0	121	100.0	127	100.0

资料来源：2008-2010 年人口基金国家办事处年度报告。

五. 综合财政资源框架

109. 为 13 项发展成果支出的经常资源和其他资源总额列示如下(另见人口基金 2010 年统计和财务审查, DP/FPA/2011/3 (Part I)/Add. 1, 该文件提供了关于人口基金收入和支出的详细分析)。

表 24
人口基金 2008–2010 年按战略计划成果分列的援助额*

战略计划重点领域及成果	经常资源(百万美元)			其他资源(百万美元)		
	2008 年	2009 年	2010 年	2008 年	2009 年	2010 年
人口与发展	68.9	76.9	76.6	55.1	38.4	31.4
成果 1.1 人口动态	28.5	35.3	31.2	14.4	15.2	8.3
成果 1.2 青年人的权利和多方面需要	7.1	3.5	7.5	3.8	3.5	3.3
成果 1.3 关于人口动态、性别平等、青年人、性健康和生殖健康以及艾滋病毒/艾滋病的数据	28.0	27.7	29.6	35.9	18.4	17.0
成果 1.4 新出现的人口问题	5.3	10.4	8.2	1.0	1.3	2.8
生殖健康与权利	165.0	170.0	174.1	135.5	227.0	235.6
成果 2.1 提倡生殖权利及性健康和生殖健康需求	30.1	47.5	36.3	39.6	95.6	86.6
成果 2.2 优质孕产妇保健服务的获得机会和利用	86.5	70.2	86.8	53.7	69.1	88.0
成果 2.3 优质自愿计划生育服务的获得机会和利用	14.5	14.3	14.6	12.8	19.6	22.2
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	16.7	18.2	22.7	20.1
成果 2.5 青年人获得性健康和生殖健康服务以及艾滋病毒和性别暴力预防服务的机会	17.3	21.4	19.5	11.2	20.0	18.7
性别平等	35.6	40.3	43.5	23.5	39.0	40.3
成果 3.1 性别平等及妇女和少女的人权，特别是其生殖权利	10.7	12.1	14.6	6.9	5.2	5.4
成果 3.2 通过有利的社会文化环境促进性别平等	12.5	10.1	11.6	3.8	7.4	9.3
成果 3.3 人权保护系统	2.1	1.8	1.8	3.8	3.6	2.9
成果 3.4 应对性别暴力	10.3	16.3	15.5	9.0	22.7	22.7
方案协调和援助	67.7	60.7	72.0	(0.7)	(2.0)	4.7
共计**	337.2	347.9	366.2	213.5	302.4	312.0

* 所用 2010 年数据为临时数据。2008 年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。

** 由于四舍五入，金额相加可能与总额不相等。

六. 决定要点

110. 执行局不妨：

(a) 注意到执行主任 2010 年报告涵盖的文件：DP/FPA/2011/3 (Part I)、DP/FPA/2011/3 (Part I)/Add. 1 和 DP/FPA/2011/3 (Part II)；

(b) 欢迎过去三年来在执行人口基金 2008-2013 年战略计划方面取得进展；

(c) 赞扬人口基金在年度报告中列入了对照目标对战略计划指标进行的分析并使用了评价证据，将数量报告与质量报告相结合，提高了报告质量；

(d) 赞赏人口基金对执行局先前决定作出的反应，除其他外要求在人口基金年度报告中述及战略计划的基线和指标，跟踪按照这些目标和成果取得的进展，处理各种挑战并借鉴经验教训和建议；

(e) 赞扬人口基金按照第 2010/23 号决定的要求制订了关于循证进行方案拟订的准则，并注意到 2011 年将实施一项工作人员能力发展计划；

(f) 强调人口基金需要有力的政治支持和更多的财政支持，并需要更多可预测的核心资金，以加强对各国的援助，将国际人口与发展会议议程充分纳入国家发展战略和框架，并实现国际商定的发展目标。
