



联合国开发计划署
和
联合国人口基金
执行局

Distr.
GENERAL

DP/FPA/2000/8 (Part I)
22 May 2000
CHINESE
Original: ENGLISH

2000 年年度会议
2000 年 6 月 13 至 23 日，日内瓦
临时议程项目 2
人口基金

联合国人口基金

执行主任报告： 1999 年人口基金工作状况

目 录

	<u>页 次</u>
导 言.....	3
一、青少年.....	4
信息、教育和交流.....	5
服 务.....	8
宣传和政策研拟.....	9
艾滋病毒/艾滋病	11
成 果.....	13
二、伙伴关系.....	15
联合国系统.....	15
公民社会组织，包括非政府组织.....	21
专业团体和群众组织	26

目 录(续)

	<u>页 次</u>
南南伙伴关系	27
议 员	28
宗教团体	29
基金会	30
私营部门	31
三、多年期筹资框架	32

导 言

1. 人口基金 1999 年最重要的活动是对 1994 年在埃及开罗举行人口与发展国际会议以来五年内取得的成就和受到的限制所进行的达到了最高潮的审查工作。已经有 179 个国家以协商一致意见达成规定了具体指标和目标的行动方案。人口基金充分地参加了“人发会议五周年”审查进程，考察了全世界在实现这些目标方面的进展情况，并且提议在将来采取行动，确实敲定人发会议的所有议程项目。人口基金举办了一些“人发会议五周年”活动，例如在二月间(会同荷兰政府举办了)海牙论坛，并且与担任联合国人发会议问题第二十一届特别大会筹备委员会的人发会议秘书处进行合作。

2. 人口基金进行的“人发会议五周年”审查工作中最显著的状况是对 114 个发展中国家和 18 个发达国家进行实地调查，以评估 1994 年开罗会议以来取得的进展。实地调查的结果和三轮“人发会议五周年”圆桌会议以及四次技术座谈会的结论与建议为海牙论坛的讨论提供了重要内容，筹备委员会根据这些内容编写了关于“贯彻执行人发会议行动纲领的主要行动”的文件，于 1999 年 7 月 2 日第二十一届特别会议上获得通过。主要行动集中于如下领域：需要向青少年提供生育保健及性保健的信息、咨询和服务；降低产妇的高度死亡率；保护妇女和女童的健康；防治流行各国的艾滋病毒/艾滋病——其影响远远大于 1994 年所预料到的程度；提倡两性公平与平等；在各种类型的政府、多边和公民社会组织之间建立伙伴关系以实现人发会议的目标。这次审查发现：为执行人发会议行动纲领所需要的资金已经不够履行在开罗所作的承诺，主要行动文件要求所有国家在这方面更加努力。

3. 今年提交执行局的年度报告注重叙述人口基金 1999 年在大会第二十一届特别会议建议采取的主要行动中两个重要方面的工作情况：(a) 必须提供信息和服务以解决青少年的生育保健需求；(b) 为了实现人发会议的目标，所有与人口和生育保健有关的组织必须基于伙伴关系更加密切合作。由于注重基金方案的这两个方面，本报告举例说明了若干国家突出人口基金在这两方面的活动范围的情况。

4. 基金也在 1999 年响应执行局的第 98/24 号决定，为研拟《多年期筹资框架》作了重大的努力。执行局第 2000/9 号决定核准了向其 2000 年第二届常会提交的《多年期筹资框架》。由于《多年期筹资框架》采取注重成果的管理方法，对

基金工作产生深远的影响，年度报告本部分的最后一节综合叙述了拟订《多年期筹资框架》的方式和为了落实这个框架已经采取的头几项措施。

一、青少年

5. 人口基金在 1999 年特别注重青少年问题。本基金同世界人口基金会和荷兰青年青年及发展理事会密切合作，在海牙论坛本身召开以前，于 1999 年 2 月 5 至 7 日举办了海牙青年论坛。来自世界各地的 100 多个青少年参加了这个活动，就如何解决青年问题和青少年的性保健及生育保健问题提出了许多建议。参加过海牙青年论坛的青年，采取与他们的对手或对应的非政府组织密切合作的方式，其中大约四分之一的学员有机会参加筹备委员会和联合国大会第二十一届会议的工作。

6. 基金在这一年内使用与卫生组织和儿童基金会拟订的共同方案战略将各国在青少年生育保健方面的工作经验编制成文献。例如，继续查明有哪些国家拟订了国家青年政策或将青年问题和青少年保健事项纳入现有的人口、教育、性别和其他发展政策。目前的方案具体证明了：在人口教育和生育保健教育方案以及加强教师培训、家长教育和推广社区服务时考虑到性教育和其他新出现的(人权、有害做法、以及暴力等)问题方面，已经取得一些成就。人口基金国别计划的审查结果也显示它在为落实“青年保健”而推广青年服务、使培训服务人员更加亲近青年、或普及保健服务等方面，作了重大的努力，取得了显著的成就。审查结果也发现还需要继续努力。

7. 这次审查，和作为人发会议五周年程序进行的其他调查研究与论坛，揭示了世界各地发展中国家在青少年生育及性保健方面所面临的严重挑战。例如，越南的青少年虽然在总人口中的比率只占 12-14%，却在做过人工流产的妇女人数中占 25%，在感染艾滋病毒者的人数中占 50%。蒙古政府所做的一项调查发现：男孩和女孩开始有性活动的平均年龄分别为 16.8 岁和 17.2 岁。但是，但是，在有性关系的女青年中，有许多人对生育及性保健以及对避孕的知识极为缺乏。令人感到特别担心的是：这项调查的结果显示：怀了孕的女青年人工流产和自然流产的比率都很高。在接受调查的蒙古青少年中，有 54%表示希望从他们的学校课程中学到生育保健的知识。

8. 处于世界上另一个地区的格鲁吉亚，在独立以后的几年内，其青年保健指标的情况越来越坏。例如，虽然格鲁吉亚的总体人工流产率已经大为减少，15 至 24 岁之间的妇女人流率大约增加了三分之一。据估计，有过人工流产的妇女约有五分之一罹患了并发症。同本区域许多其他国家的情况一样，需要堕胎以结束妊娠的原因有一部分是由于青少年无法不受限制地从国营或私营部门取得针对青年的亲近青年的服务，此外，他们也明显地缺乏与性及负责任的性行为问题有关的信息和知识。格鲁吉亚的学校不进行性教育，青少年无法取得性知识。

9. 其他任何国家的情况也一样。1999 年在菲律宾进行了一项青少年生育率和性调查，资料显示：在对有性生活的青少年进行调查期间，没有实行避孕的达到 74%，但多半承认不愿意或不打算生小孩。玻利维亚的妇女有 30% 从 19 岁那年开始生小孩。

10. 全世界艾滋病毒/艾滋病蔓延的情况，已使得青少年缺乏生育保健知识和服务的情况显得更加危险。感染艾滋病毒的人约有一半是在 25 岁以前受到感染的。在艾滋病毒感染率高的东部和南部非洲国家，男子和妇女感染此病的年龄很不一样，妇女开始罹患这病的年龄小得多。例如，纳米比亚政府的数字显示：凡是对艾滋病毒测试呈阳性反应的，妇女多半 20 岁出头，男子则在 35 岁上下。乌干达农村男女青少年感染艾滋病毒的比率为 1 比 6。尽管政府和其他伙伴掌握了这方面的证据，青春期少女还是缺乏为了保护她们自己所需要的知识和服务。

11. 为了接受这些挑战，人口基金在三个主要方面展开工作：(a) 在学校内外支助信息、教育和交流计划；(b) 使青少年更加容易地得到方便青年的生育保健信息、咨询和服务；(c) 倡导确认青少年权利和促进其生育保健的有关青年政策。基金青少年生育保健工作的主要重点是预防感染艾滋病毒，教育和宣传、提供服务、和倡导这三个方面的工作都包括在内。人口基金在有关青少年的所有工作领域致力于确保青少年亲自参加影响他们自己的政策和方案的规划、执行和评价工作。

信息、教育和交流

12. 青少年是介于 10 至 24 岁的人口阶层，他们面临着各种各样的情况——有些还没有过性生活，另外有许多人则有过；有些已经结婚，另外有许多还没

有；有些住在家里，另外有许多人，虽然年纪很轻，却已经独立生活；许多人已经不上学，另外有许多人正面临危机或遇到困难。他们都需要而且愿意获得性知识、生育保健知识和计划生育知识。联合国人口基金支持在学校和许多境况中实施的各种方案，提供他们需要、而且愿意要的信息和教育。

13. 联合国人口基金的绝大多数国别计划支持在正式教育环境和其他地方向青少年施行的信息和教育方案。例如，人口基金在 1999 年与卫生组织和一个国际非政府组织合作，在两个试点省针对学校内外的青少年展开生育保健知识和教育宣传运动，打算在 2000 年将这个方案推广到另外的 10 个省。这个方案的拟订借鉴了 1998 年对青壮年进行知识、态度和实践调查的结果和 1999 年政府制订《全国青少年生育保健新战略》的结果。这个试点方案为培训员施行训练和编写手册，主张在开朗和直截的氛围中处理青少年的性问题和生育保健问题。

14. 人口基金在伊朗伊斯兰共和国支持教育部对 17 至 24 岁的夜间部学生的生育保健和性知识教育进行研究，这个年龄段的学生人数 约占高中毕业生的 20%。根据这项研究的结果，将课程的重点对象从一般人口问题改为比较直接地向学生提供涉及生育保健的敏感问题。根据研究结果，于 1999 年研拟并且印制了一本小册子和海报，宣传如何使婚姻美满幸福。在人口基金的协助下，教育部和卫生部共同编印了另一本小册子，向青春期的少女说明青春期的有关知识。

15. 在世界上的许多地区，学校课程偏重理论，与日常生活关系不大。教师和学生之间的交流渠道采用灌输方式。也缺乏教师对学生的辅导和咨询观念。由于学生家长、教育工作者、宗教界领袖或决策者可能不愿意让学生了解某些敏感问题，就没有向他们提供若干方面的知识。因此，许多面向青年的方案都没有提供必要的知识和服务，关于性知识和妇女保健以及计划生育和营养的教育受到限制。人口基金支持的一些方案打算克服这些障碍。

16. 例如，基金在援助巴勒斯坦人民方案中已经与巴勒斯坦管理局取得合作，将生育保健和性别问题纳入学校、成人教育、教师培训和青年教育方案的课程，为教师和辅导员编印一本参考书，并培训其中的 80 名，使他们掌握向学生宣传生育保健和性别知识的最有效的技术。在这个方案的协助下，建立了矢志宣传生育保健和人口知识的当地人口教育专家的干部队伍。在基金的帮助下，也编印了 4 份小册子和一份教师手册，供在成人教育中宣传生育保健、性别和人口观念。基

金也培训了 70 名从事生育保健教育和咨询的青年领袖，由他们担任青少年的咨询员，并且建立了一条电话热线，向青少年提供咨询服务。人口基金也帮助西岸处境不利地区举办夏令营，有 300 名青年参加。青年方案富有效能，能够联系男女青年，建立欢迎他们参与的论坛，供他们互相讨论以往属于禁忌的问题。

17. 在埃及、阿拉伯叙利亚共和国和也门等阿拉伯国家区域的其他地方执行了类似的方案。在世界上这一地区执行的区域方案是为了培训担任青少年咨询员的男童子军领袖和少女辅导员拟订的。青年培训讲习班具有“层叠喷流”的作用，结训的学员随即主持类似的讲习班。这些结训学员编印了对性别敏感的关于青少年保健的知识、教育和交流材料。

18. 人口基金协助越南政府拟订促进青少年健全生育保健行为的许多方案，找出能够让他们参与的“进入点”。这些方案的内容包括：将保健问题纳入中学课程；建立咨询中心、青年俱乐部和“咖啡保险套”小店；开办一个供青少年以电话查询生育保健知识的实况转播节目；通过大众新闻传播机构开展宣传运动；编制宣传、教育和交流的新材料。结果，向学校内外的青少年提供了比正式学校课程更加切合其具体需要的生育保健知识。

19. 人口基金在阿尔巴尼亚支持了为青少年开展的各种各样的宣传运动，包括使用广告、电台节目和告示板促进有利于良好生育保健的行为。国家办公室也支持了一系列的以“开朗、幽默和友好的风格”陈述意见、收效极其良好的青少年教育讨论会，引起了在将来举办更多这类讨论会的需求。人口基金的方案也支持了一个通过药房和其他非传统性销售点在社会上分销保险套的计划。

20. 人口基金努力促使青少年亲自参与拟订与他们有关的方案。例如，在厄瓜多尔，青年们编制了他们自己的教材，包括编写关于青少年性特征、性关系、青春期妊娠和避孕用品的小册子。青少年已经把家庭暴力问题当作优先事项处理。由人口基金支助，在基多执行的项目所组织的一个青年剧团已经在若干剧本中宣扬这个主题。青少年的参与、他们考虑性别因素的意愿以及其文化中的性别因素对妇女的影响，已经令人感到鼓舞。摩洛哥青年和体育部研拟了一个在俱乐部向青少年开展宣传的创新性办法。青少年创造了他们自己的材料，包括歌曲、戏剧、木偶戏和其他富有想象力的方式传播关于计划生育、性传染病和艾滋病毒/艾滋病、家庭生活和性教育的知识。

21. 在印度尼西亚，由青年参与编制宣传、教育和交流教材极其重要，做得很成功，由青少年开展的青少年教育也很成功。但是，据确认，这种教育所能够影响到的对象仅限于都市地区的工人，如果除了在各省区使用家庭咨询团的办法以外，也在学校执行青少年生育保健方案，效果就会更好。青少年将在该国新近规划和执行的生育保健项目中起到关键作用。

22. 为了跟上青少年日益使用新信息技术的潮流，人口基金主办了一些创新性活动。例如，人口基金为了支持以光盘宣传性传染病和艾滋病毒/艾滋病的预防工作，已经支助罗马尼亚国家基金会开发一种互动式游戏光盘。该只读光盘将免费分发给学校。

服 务

23. 人口基金从参与促进青少年生育保健工作中吸取的许多经验教训之一是：如果新近觉察性事、过上性生活的青少年不能取得适应其需求的服务，那么，为他们提供的信息和教育就会大量浪费掉。许多国家的政府日益觉察到必须提供这种服务，才能够使它们促进青少年生育保健的努力收效。例如，玻利维亚卫生部愿意向青少年提供特别服务，但是，到目前为止，它还没有开发出一个适当的模式供全国——包括许多青少年工作地点所在的、没有正式学校系统的大片土著和农村地区的人民使用。为了帮助政府迎接这项考验，人口基金在 1999 年开始与一个双边发展机构开展一个分担费用的项目，在三个都市地区向青少年提供信息和服务。与卫生部和教育部共同执行这个项目所取得的经验，将有助于制定能够由政府保健系统予以采用的标准。

24. 人口基金在厄立特里亚拟订了一个项目，将在马萨瓦和阿萨布两个港口城市建立青年中心，以满足青少年的生育保健需求。所设计的青年中心将提供生育保健咨询和服务以及图书馆和娱乐服务。提供适当信息、教育和交流材料、培训青少年咨询人员和加强查询系统是这个项目的关键组成部分。中心的设计也包括举行宣传集会、制订青年电台节目和监督及评价时间表。将向阿萨布的 26 名和马萨瓦的 44 名学员施行青少年咨询和青少年生育保健培训。

25. 在多米尼加共和国，人口基金支助了一个方案，向一个青少年教育网络的 360 名工作人员施行培训，除了进行信息、教育和交流活动以外，他们还要分发保

险套和向青少年推介保健服务。在保健系统系统范围内，向医师、护士和其他保健专业人员施行培训，使他们能够觉察推介给他们医疗的青少年的需求。基金也在马拉维支助了一个为学校以外青少年举办的项目，其内容包括在社区分发保险套等避孕用品的方案。培训社区选出的青少年分发避孕用品，和推介青少年到生育保健诊所接受医疗。基金支助诊所培训保健工作人员，提供方便青少年的服务。

26. 在阿尔及利亚，人口基金支助了一个青年信息、教育和交流项目，通过 48 个行政区中的保健中心向青年提供服务。为了在信息和服务之间维持至关重要的联系，这些中心的工作人员——总共有服务人员 500 名，包括医师、心理学家、外科医师、和牙医——已经通过人口基金的项目施行培训，了解与青少年打交道的有效方式，向他们提供所需要的信息和服务，以保护他们的生育健康。

27. 人口基金在吉布提与卫生组织和开发署合作进行一个青春期少女项目，其内容为传播信息和通过助产士、传统的接生婆和设备良好的初级保健中心提供以社区为基础的优良服务。这是在吉布提针对青春期少女具体需求施行的头一个项目，调动了四个部委的人员为青春期少女采取协调一致的行动。

宣传和政策研拟

28. 促进青少年的生育保健和权利仍然是在世界上大多数国家引起争议的专题，确实包括性特征和父母的权利与义务的敏感问题。因此，人口基金主要方案的一项任务是在国别方案范围内与国家伙伴合作，宣传有关方案和政策，以促进包括青少年在内的所有人的生育保健。

29. 人口基金也积极倡导基本教育，尤其是少女教育，把它同改进内容、质量和生活技能的工作挂钩。例如，人中活动基金通过它所支持的教育活动，着眼于采用新课程来改善基本教育的质量，其内容包括：生活技能、艾滋病毒/艾滋病、性别问题、生育保健、家庭生活和性教育。基金也支持对教育的培训方案，以确保学校教育和方案重视性别的敏感性，使教师们掌握积极影响学生的态度和行为的技能。人口基金也促进为青少年及其父母施行的教育方案，主要彰显少女教育的好处，以之作为鼓励晚婚和推迟生育的有力诱因。

30. 伊朗伊斯兰共和国青少年的年龄结构显示：20 岁以下的人口占总人口的 51% 以上，对政府改善人民生育保健的工作构成一项艰难的考验。因此，青少年的

生育保健问题和提高青少年对这一问题的认识已经成为政府和人口基金在伊朗支持的方案的优先工作事项。政府完全认识到解决青少年生育保健需求的重要性。但是，尽管伊朗数十年来在执行生育保健方案方面取得了令人印象深刻的进步，与青少年生育保健有关的问题还是文化上的敏感事项。人口基金继续在伊朗文化环境容许的范围内帮助政府突出这个问题，与主要的政府伙伴维持不断的对话。

31. 基金在乌干达与布干达宗、布索加宗和托罗宗等传统的文化机构合作。主要目标之一向来是：争取这些机构的决策者支持改善生育保健的倡议。1999 年取得的一项成果是：托罗宗通过了该宗的最低限度结婚年龄法，把它从 16 岁提高到 18 岁。

32. 越南有许多青少年堕胎的现象显示：必须改善生育保健和计划生育的信息和咨询工作并向青少年提供有关服务。人口基金向来努力提高政府当局对青少年生育教育的重要性的认识，历来通过有高级政府官员参与的一系列宣传活动促使青少年获得生育保健信息与服务。人口基金也支持教育及培训部拟订一个项目，以便进一步改善关于人口和性教育的校内方案。部分由于上述努力得出结果的缘故，政府目前正在拟订一个国家生育保健战略，为了解决青少年生育保健问题，除了向青少年提供深入的生育保健信息以外，还将向他们提供生育保健服务。

33. 在乌干达，即使青少年在总人口中占 35%，为解决青少年的具体需要而拟订的方案还是很少。人口基金对这个领域的介入历来仅限于提供青少年教育和咨询服务。青少年历来很难在政府部门得到生育保健服务，如果未婚，那就更难得到。青少年服务或方便青年的服务观念比较新颖。但是，乌干达政府卫生部目前正致力于在 2004 年做到向 20% 的青少年提供适当、可得到、负担得起费用和可接受的性及生育服务。

34. 人口基金方案在其关于宣传工作的子项目范围内，于 1999 年与新闻及广播部合作，拟订并开始执行人口宣传交流战略，其内容包括为青年的生育权利进行宣传。基金向玻利维亚政府提供技术援助，以拟订青少年问题全国计划，规定青少年有取得生育保健知识和服务的权利。人口基金向哥斯达黎加政府提供技术援助，以拟订拟议中的“青少年普通法”，采取了重视人权和性别的着手方式，目前正由国民大会进行分析。

艾滋病毒/艾滋病

35. 在人发会议五周年审查工作中强调的一个领域就是非常迫切地需要解决在全世界蔓延的艾滋病。根据艾滋病方案和卫生组织的最新估计，截至到 1999 年年底，有 3,240 万成年人和 120 万儿童携带艾滋病病毒。1999 年约有 260 万人死于由艾滋病毒引起的疾病，与同年死于疟疾的人数相等。据估计，1999 年又有 560 万人感染了艾滋病病毒——每天有 16,000 名新感染者。95% 以上感染艾滋病病毒的人生活在发展中国家，在所有染有艾滋病毒者中，有一半以上的人在 25 岁以前被感染——因此，优先任务就是要解决人口基金方案国家中的年轻人的需要。在非洲遭受这一蔓延疾病影响最严重的国家，女青年远比男青年更容易受到感染：例如，在肯尼亚西部，在 15 至 19 岁的人当中，每四名女性就有一名携带艾滋病毒而同一年龄组中每 25 名男性才有一名携带此病毒者。

36. 缺乏恰当的宣传教育，加之缺乏与青年人友善的服务和不愿意触及例如青少年性育这类敏感问题均严重妨碍了同艾滋病病毒感染扩大开展的斗争。迄今为止，唯一有效的预防措施就是对如何防止这一病毒传染进行教育。然而，出现了有力的证据证明，在开展有重点的持续预防方案导致安全可靠行为大副度提高的地方，艾滋病病毒感染率正在稳定下来或者正在下降。现实告诉我们预防是可能的。

37. 在受这一流行病影响最严重的部分东非国家，某些方面已经出现了进展。例如，过去五年来在乌干达城市地区进行的监测化验显示孕妇感染率下降 40%。艾滋病毒感染率的这一下降在女青年中特别明显，并且与第一次性交滞后，避孕套使用的增加和性伙伴的减少有关。乌干达的防治艾滋病毒宣传教育运动的特点表现为公开明确地讨论性问题，路边广告牌宣传提倡安全性行为，非政府组织也协助就这一疾病对人们开展教育。在坦桑尼亚联合共和国北部地区的年轻人当中也首次出现了艾滋病毒蔓延被扭转的迹象。在积极开展预防方案的地区，六年之内女青年感染者下降了 60%。泰国则提供了在发展中国家预防能够达到目的的最全面的证据。对男青年的年度抽样调查显示，危险的性行为和艾滋病毒病毒感染程度均有大副度下降。泰国扎扎实实的预防工作正在导致艾滋病毒在孕妇和年轻男性士兵中流行的下降趋势。

38. 有关预防艾滋病病毒的教育对于年轻人来说尤为必要，否则他们会毫无顾忌其中的危险而从事性行为。在 1999 年中，人口基金在总共 128 个国家中为青少年活动提供了范围广泛的支持。学前教育和提高认识活动包括在约旦、马拉维、摩尔多瓦和卢旺达举办了舞台表演；在约旦、拉脱维亚、罗马尼亚和阿拉伯叙利亚共和国举办了青年夏令营；在爱沙尼亚、波兰和乌干达进行了展览教育；在不丹和南非举办了小组讨论；在几内亚和海地筹建了俱乐部；在马里和缅甸开展了学生竞赛；在巴布亚新几内亚从事了教会活动；在洪都拉斯杂志上发表了文章；在尼日利亚开展了体育活动；和在南非和多哥放映了电影。

39. 在伊朗伊斯兰共和国，艾滋病毒/艾滋病的感染仍然相对较低，预防其蔓延越来越已成为人们关心的领域。在教育部的配合下，人口基金协助向全国的学校分发了 70 万张关于艾滋病毒/艾滋病传播和预防的招贴画，同时还向小学、初中和高中的教师们分发了 20 万本小册子。在阿塞拜疆，在 8 所试点学校中开设了由人口基金支持的家庭生活教育课程，其中包含一部分关于防止艾滋病毒的内容。

40. 在菲律宾，在人口基金的支持下，一个地方非政府组织挽救艾滋病者基金在一大型购物中心开辟了一块青年园地，作为就生殖卫生专题进行小组讨论，面对面为青少年提供咨询和上网聊天的一个场所。这一青年园地显示，利用互联网已成为提供咨询的一种深受欢迎的替代形式。此外，为了补充在青年园地开展的宣传教育和提高认识活动，1999 年建立了一所为青少年提供生殖卫生需要的诊所，并于 2000 年初开业。

41. 在博茨瓦纳，人口基金于 1994 年开始为一个称为青少年相互咨询方案提供了支持，其中社会工作者训练中学生成为同龄青少年伙伴在生殖和性卫生方面的顾问和表率，其中包括艾滋病毒/艾滋病。自该方案开展以来，它已成功地推广到 11 所学校的 7,600 名学生，1999 年它又扩大到该国北部的另外两个新的城镇。在南非，人口基金支持采用同龄人教育方式就预防艾滋病毒提供咨询和分发避孕套。人口基金支持的项目提供信息、咨询和例如性病测试、介绍做艾滋病毒化验和分发避孕药具等服务。青年诊所的一个特征是由社区和部落头人参与诊所的决策，使他们成为该项目的一部分并且协助使这一活动在家长和社区成员中变得正当合理。

42. 为了寻找一种与青年人友善的环境中同青年人接触的方式，人口基金与联合国其他机构和与国际非政府组织一道于 1999 年 12 月 1 日世界艾滋病日在俄罗斯联邦莫斯科举办了一次年青人摇滚乐会。

成 果

43. 从对人口基金活动的这一扼要概述中不难看出，人口基金在若干领域推动了青少年的生殖健康。这些活动所依赖的方式和方法都是多年来研究发展的结果。如要使这些活动产生持久的影响有两个因素实为必不可少：(a) 通过评估哪些活动效果最好以确保活动的质量并找出活动成功或失败的原因；(b) 必须在更大的范围内推广有效的方案——“扩大范围”——以便使这一方案能够达到所有目标群体。

44. 对活动作出评估很重要，但并不是一项容易达到的要求。在乌干达开展了一项有创意的同龄人提供咨询方案，又称加强青春期生殖生活方案现已进行了多年，并被政府和许多外界观察家看成是一个成功的例子。然而要对该方案的全面影响作出衡量却很困难，因为衡量这种影响的手段至多是不完备的。但对两个地区所作普查的初步结果显示出了一些令人感兴趣的成果。该方案自 1995 年以来即在穆本德地区实行，自 1997 年以来在卡巴莱地区实行，避孕知识在穆本德地区比在卡巴莱地区普遍。普查显示，在 19 岁这一年龄组中，有 58% 的卡巴莱女孩怀孕，而穆本德女孩怀孕的只有 6%。这归因于在穆本德地区广泛使用了避孕套：据报道目前 67% 的穆本德女孩使用避孕套，而卡巴德女孩使用避孕套的只有 11%。看来计划生育方法知识与现代避孕手段的使用之间有一种直接的相互关系。

45. 对信息、教育和交流运动的成就长期作出评估比较困难。然而，若证明短期成果(但具有长期影响)要容易的多。例如，在瓦努阿图，一个称为万斯莫白克的青年剧组过去几年中针对生殖卫生问题，其中包括性病是如何传染的用英语和本国语至少演出了 30 个针对青年人的剧目。查阅诊所就诊档案显示，每次该剧组在一社区上演其中一个作品，到诊所就诊的青年人数就会增加。通过一项最新批准的人口基金项目，将会向外界提供该剧组的剧本和无线电广播稿。

46. 在菲律宾，一些创新方法已在青少年健康项目下得到了检验。其中同龄人表率做法最有希望。时空指导节目使青年顾问可通过无线电广播节目接触到其

他青年人、家长和教师。这使青年人不仅有机会同其他青年人交流看法而且也同成年人交流看法。然而，一项对同龄人咨询节目作出的评估表明，“青年志愿者中出现了的一种倾向，认为自己已不同于其他同龄人，尤其是那些‘不幸’的年轻怀孕者”。很明显，为了保持这类方案的活力就必须解决突显的文化问题。

47. 正如这些例子显示的那样，为了了解哪些方法效果最好和哪些活动可以在其他地方推广，必须持续对青少年生殖卫生方案作出评估。人口基金监察和评估处定期作出这种评估。1997年，人口基金基于对全世界不同地区七个方案项目的深入研究发表了一份有关青少年生殖卫生方案的评估报告。1999年，人口基金又发表一份“落实生殖卫生远景规划：人口基金的进展和新的方向”的评估报告，其中列有关于青少年生殖卫生方案的重要一节。该报告载有若干项建议，其中包括仔细确定了目标群体的需要(例如已婚青少年，通常能够通过常规卫生系统获得服务并且确实得到了这种服务)，深入被忽视的群体，例如农村青年，改进与非政府组织的合作和利用非诊所手段等需要。

48. 除了“正式”评估之外，人口基金于1999年初采用的一个创新方法就是在人口基金互联网公告栏网址(<http://bbs.unfpa.org/progress>)上张贴方案研究案例，其中包括青少年生殖卫生方面的方案研究案例。这一以“进展”命名的数据库可使人们迅速查阅最佳做法和可吸取的经验教训。关于青少年生殖卫生，各项研究按11个分类编目。该数据库的一个案例显示，在孟加拉国青年人俱乐部发挥了成功的作用，尤其是当这些俱乐部既民主又保持两性平衡时更是如此。海地的一个同龄人教育项目证明很成功，但需要想办法保持同龄人教育者的热情。在牙买加有一项多领域、多部门项目为城市贫民区的年轻人提供一套起码的生殖卫生服务；可将它看成是有助于在全国范围内推广青少年生殖健康政策和方案的内容和方向进而达成全国共识的一次试验。在纳米比亚的一个建设能力项目成功地开展了若干有创意的活动，但也面临着挑战，即如何建立完整的介绍转诊制度。通过对塞内加尔4个受人口基金支持的青年中心的工作进行检查发现，青少年容易从同其年龄相仿者那里了解关于一般性生殖卫生问题方面的信息，但遇到具体的生殖卫生问题需要解决时，则愿意同成年专业人士打交道。

49. 一旦设计出一个好的方案并对它作出检验和调整之后，必须扩大活动的范围，以便使所有潜在的顾客都能受益。人口基金在其力所能及的范围内支持这

种扩大范围的工作，例如在布尔基纳法索，人口基金数年来一直努力将人口教育纳入中小学的课程安排。基于以上经验，1999年，人口基金支持的方案着手将人口教育推广到全国的所有中学。

50. 扩大活动范围的明显掣肘于扩大方案范围所需要的财力和人力。如要长期和在大的范围内保持青少年生殖卫生方案取得成功，就必须设法使政府和国家一级的其他伙伴参与。关于青少年生殖卫生项目能否持续开展下去的问题，例如一份关于菲律宾的项目评估报告指出，“方案能否保持下去不仅需要资金，而且还需要一种对变化的环境和青年人的各种需要保持敏锐觉察力的能力建设策略。可持续性还要求我们对同年轻人保持的关系采取一种批评检讨的态度，并对年轻人在决定方案方向方面不断扩大的作用给予辅导”。

二、伙伴关系

51. 《行动纲领》找出了人口与发展领域中发展伙伴不断扩大和其构成中需要解决的缺陷。因此，它在第十四章中作为一项关键目标提到需要澄清各发展伙伴之间的相互责任，并改进其各项努力的协调(第 14.3 段(c)项)。第二十一届特别联大的关键行动文件指出了保持有效透明的伙伴关系的重要性，并吁请各国政府和公民社会在国家一级或与国际社会结成伙伴关系，协力确保尽快实现人口与发展会议的目标和目的(第 14 段)。它还在这份文件的 10 段中提到了有关的联合国机构，其中包括人口基金的作用。

52. 年度报告的这一节审查了人口基金的工作，特别强调了 1999 年发生的重要事件，以及为发展和加强各种伙伴关系而做的努力，其中包括与联合国系统和公民社会的伙伴关系，后者除其他外包括非政府组织、专业团体和群众组织、宗教团体、基金会和私营部门。人口基金的工作不可避免地涉及在全球各地与各种伙伴组织的日常协作；年度报告的这一节突出强调了某些值得注意的合作领域并说明了这种伙伴关系的程度。

联合国系统

53. 根据第二十一届特别联大通过的关键行动，“联合国系统内所有有关机构和实体都应在现有机制内继续阐明其具体领导作用和责任，继续加强努力，促

进特别是在国家一级的全系统协调和协作……同时也应加强联合国人口基金在人口和生殖健康领域的机构间协调作用”(第 89 段)。

54. 在发挥这一协调作用时，人口基金在若干领域依赖伙伴机构的工作。例如，在“关键行动文件”第 66 段中，促请世界卫生组织同联合国其他有关机构合作，履行其在联合国系统内下列领域中的领导作用，协助各国特别是发展中国家落实照料和治疗妇女和女孩的标准，这种标准应包含对性别问题敏感的措施，促进在提供保健服务方面的男女平等和公平，并向她们提供咨询意见，介绍可减少与怀孕有关的风险的保健制度。还敦促其他机构，例如人口基金、儿童基金会和世界银行加强它们在促进、支持、倡导和投资改善产妇健康方面的作用。

55. 紧接着第二十一届特别联大之后于 1999 年 10 月召开了一次机构间普及基本社会服务工作队会议，由人口基金任主席，讨论了所有联合国伙伴在人发会议审查后续活动中的各自作用。作为一项成果工作队更新和减化了一系列针对实地的方针和指示，它们均涉及到在过去十年中所召开的一系列重大国际会议和五年后续行动，其中包括人发会议五周年审查的目标的落实。

56. 人口基金采用了很多机制同联合国系统内的伙伴机构和组织开展合作。在全系统一级，人口基金是联合国发展集团及其行政委员会的积极参加者，该集团是由儿童基金会、开发计划署、人口基金和世界粮食计划署组成的。在 1999 年期间，人口基金参加了联合国发展集团布雷顿森林体制、全球化和贫困问题工作队的工作并提供了大量投入，人口基金还是联合国发展集团女孩教育工作队的积极成员，该工作队受权拟订一份十年期方案构想文件，它将成为整个联合国系统的一个主要着眼点。人口基金还参加了联合国发展集团下的男女平等、发展权和信息分组的工作。

57. 加强联合国发展集团成员之间合作的最近两项机制在这一年中发挥了越来越重要的作用——共同国别评估和联合国发展援助框架。人口基金在联合国发展集团方案政策分组中的共同国别评估和联合国发展援助框架指导方针的拟订方面发挥了积极的作用。人口基金在联合国发展集团共同国别评估指标工作组中担任主席，这种指标旨在作为共同国别评估的一个有机组成部分，以监督在实现各主要国际会议，包括人口与发展会议所通过的目标方面的进展。人口基金也是联合

国发展集团共同国别评估和发展援助框架进程学习网的成员之一，在该网络中各成员组织审查选定的共同国别评估和发展援助框架文件的质量、范围和方法。

58. 自共同国别评估和发展援助框架方针发布以来，人口基金已指示其驻在国办事处以共同国别评估和发展援助框架代替原来的国别人口评估，但前两者必须充分涵盖人口基金的核心方案领域。1997 年底以来实施的人口基金方案编制准则已将共同国别评估和发展援助框架纳入了方案编制工作。在联合国发展集团办的协助下，人口基金就共同国别评估和发展援助框架对总部的工作人员举办了一次讲习班。人口基金国别技术服务小组的成员参加了设在意大利都灵的联合国工作人员学院的培训，他们可以担任各自所在区域这两项机制的联系人。人口基金继续支持其驻在国办事处克服在拟订共同国别评估和发展援助框架以及人口基金本身的分析和国别方案时所出现的实际困难。由于在 135 个方案执行国中有 113 个参加了共同国别评估工作，还有 74 个国家参加了发展援助框架工作，因此这是一项十分庞大的任务。

59. 在国家一级，人口基金一直是驻地协调员领导下的方案国驻地协调员制度的正式积极成员，它参加了各实地委员会、专题小组和工作组的工作。在全系统内，人口基金与其他伙伴一道加强了驻地协调员制度，办法是改进筛选程序，其中包括增加女驻地协调员名额，并向驻地协调员经常和不间断地提供资料和建议。还对共用办公场所和共用服务问题给予了更多的注意，其中取得了一定的进展，但仍存在悬而未决的问题。人口基金致力于协调联合国发展集团各伙伴之间方案周期的目标，迄今为止已对近 100 个方案周期作了协调。为了使协调保持在这一水平就需要继续给予重视。

60. 人口基金的技术咨询方案聘用了技术咨询专家，他们在机构间协调工作中发挥了重要的作用，他们从各自所在的联合国机构和组织总部中为人口和生殖健康工作提供了支持。这些专家协助促进了人口发展会议和人发会议五周年审查工作的目标，他们从各自机构内提供协助以确保人口和生殖健康问题纳入其所在机构的工作计划。技术咨询专家还为其所在机构的驻地办事处和其他部门提供人口问题方面的技术支持和咨询服务，进而协助它们将人口问题纳入有关的方案。

61. 联合国系统在健康领域中的合作的一个重要机制是卫生组织/儿童基金会/人口基金的卫生协调委员会，它是一个由这三个组织的执行理事会代表组成的政

府间机构。在 1999 年 12 月的第二次卫生协调会会议上，对共同拟订政策和筹措资金作了进一步的讨论。关于减少产妇死亡率问题，已决定由卫生组织、人口基金和儿童基金会作为健康专题组的分项问题探讨在国家一级设立产妇健康专题小组的可行性。这些多部门专题小组将拟订一项协调行动计划，确保更有效地执行方案并协助政府筹措所需要的资源。卫生协调会会议还得出结论，认为为国家加强基础保健服务供资提供支持(其中产妇保健是一个关键内容)极为重要。

62. 在联合国系统其他协调机制中人口基金所积极参与的另一个机制是妇女和两性平等机构间委员会。该委员会正在落实联合国全系统性别问题归口职能的研究，已指定人口基金担任这项任务的分管单位。这一任务包括协调对性别问题归口单位及其管理者的调查表的设计和分析。人口基金还参加了机构间消除对妇女暴力区域宣传运动的工作(例如在拉丁美洲和加勒比海地区以及非洲)。

63. 紧急援助。人口基金在出现紧急情况下的援助在很大程度上依赖其他联合国机构和多边伙伴机构。这一合作的一项重要成果就是 1999 年由人口基金、卫生组织和难民署出版的《机构间难民形势下生殖健康问题实地手册》。这本实地手册有助于为在危机形势下的生殖健康援助提供指导，而在这种危机情况下常常要求节约，但这种援助着眼的确是，例如象安全分娩和帮助照料妇女受害者这类极为重要的问题。人口基金参加了人道主义事务协调厅 1999 年 11 月在日内瓦举行的一次联合国系统各机构和组织人道主义协调员会议。人口基金通过其设在日内瓦的紧急救灾办事处参加这类活动，因而持续不断地为人口和生殖健康问题提供了技术投入。

64. 人口基金全面参加了 1999 年对 12 起人道主义危机情况所进行的机构间合并捐款呼吁的评估工作。对于埃塞俄比亚的具体危机形势，人口基金驻在国办事处积极参加了联合国灾难管理小组的活动，为该国若干地区受严重干旱影响的人口和为因冲突而流离失所的人口提供了援助。人口基金与难民署合作落实了一个在东埃塞俄比亚改进索马里难民生殖健康状况的项目。该项目中的活动包括侧重社会动员，减少难民营中对女性外阴残割的做法。

65. 捐助方对合并捐款呼吁作出的响应使人口基金能够为阿尔巴尼亚和前南斯拉夫的马其顿共和国中的科索沃难民和为返回科索沃的难民提供生殖卫生救济药具包。在科索沃，人口基金与一国际非政府组织援外社国际协会一道为该省的

1200 名保健工作人员进行了生殖健康培训；并与国际移民组织协作进行了一次人口和健康普查，从而为参与该省重建的所有机构提供了数据。在东帝汶，人口基金与一国际非政府组织国际救援委员会一道为东帝汶人口和在西帝汶难民营中的人口提供了生殖卫生救急药具包和服务。

66. 艾滋病毒/艾滋病。人口基金是联合和共同赞助的联合国艾滋病方案(艾滋病方案)的共同赞助者，它和其他共同赞助机关一道，为联合国系统内的一个单一渠道提供支持，以便在艾滋病毒/艾滋病的所有方面提供政策、战略、业务及技术指导，并制定一个受各国的需求驱使的确定优先事项的的全球研究和开发议程。人口基金与艾滋病方案保持密切联络，以便在预防、青少年、阴茎套分发、宣传、教育和交流及病毒最近的母婴传播等方面宣传与艾滋病有关的生殖健康问题。艾滋病方案，将人口基金视为在实地执行艾滋病毒/艾滋病预防方案方面的一个关键伙伴。

67. 一个协调在方案国开展活动的联合国机构和组织的活动的有用的机制，是有关诸如性别和艾滋病等涉及所有方面的问题的专题小组。其中最有效率的专题小组是在对付艾滋病毒/艾滋病和性传播疾病领域，这是一个通常由人口基金负责的国家一级的专题小组。蒙古的情况便是这样，该国的专题小组于 1999 年出版了两个小册子，一个涉及艾滋病毒/艾滋病，另一个涉及性传播疾病。以前，每个联合国机构在所关注的领域范围内根据预算情况自己编制这些领域的宣传、教育和交流材料。通过专题小组的合作编制的小册子要比先前编制的资料内容更为详细，而且由于对预算作了合并，现已能够印制并分发更多的小册子。

68. 1999 年初，联合国南非国别小组——该小组所有成员都在艾滋病毒/艾滋病专题小组任职——共同着手开展一项艾滋病毒/艾滋病方案拟订工作，这项工作将确定联合国全系统 1999-2001 的共同目标和战略。这项工作的范围分为四个方面：艾滋病毒/艾滋病的经济社会影响；向艾滋病患者提供照料和支持；包括联合国工作场所内的工作场所的艾滋病毒和艾滋病；艾滋病毒的预防。

69. 国际金融机构。人口基金继续扩大与诸如世界银行等国际金融机构的合作。1999 年，发展集团设立了一个学习小组，目的是就与综合发展框架及常驻协调员制度有关的问题开展机构间合作，并提出创新主张，以便通过重债穷国倡议来处理债务问题。人口基金不仅在发展集团总部，而且也在国别办事处在处理这

些问题方面开展密切合作。召集上述学习小组，是为了在联合国常务副秘书长和世界银行高级管理方会晤之后采取有关行动，使联合国系统能够共同参照综合发展框架试验项目，既作为一种学习过程，也作为一种确保向其组织提供反馈的手段。重点是试点国家在综合发展框架进程方面的国家一级的经验。

70. 人口基金强调，联发援框架和综合发展框架进程之间有必要进行协调，尤其是政府极有必要拥有这两者。人口基金还强调，有必要交流分析工作和共同分析成果，以便尽可能扩大有效性，防止重复工作。人口基金还关注减轻贫困战略文件的拟订。减轻贫困战略文件意味着有必要在综合发展框架这一总体发展战略范围内拟订减轻一国的贫困的战略。人口基金出席了减轻贫困战略文件会议，并将在为各国拟订减轻贫困战略文件过程中，通过常驻协调员系统参与有关工作。基金将一如既往，积极进行参与，以确保所有发展和减贫战略都能够酌情考虑到人口和生殖健康问题。

71. 1999 年，人口基金和世界银行在总部和实地进行了日益频繁的磋商，磋商在人口基金区域和技术部门与世界银行的相应实体之间进行。此外，世界银行越来越多地使用人口基金的采购服务，预计 2000 年，此种采购请求的量将继续增加。人口基金与世界银行在诸如安全孕产倡议、人口和发展伙伴倡议、艾滋病方案、以及人口基金生殖健康商品管理全球倡议等各项仍在进行的活动中的合作也继续增加。在培训领域，人口基金是世界银行协会人口、生殖健康和健康领域改革培训班的共同赞助者。人口基金工作人员还同 1999 年一样，参加了世界银行的一些活动，如“社会发展周”等。

72. 1999 年，在总部和国家两级引起关注的一个与世界银行和其他合作伙伴进行合作的领域，是全部门办法这一领域。全部门办法是一种机制，在这一机制中，提供给方案国的某一社会或经济部门的所有大数额的经费都被用来支持政府负责的某项单一的部门政策和开支计划。执行局第 99/4 号决定鼓励人口基金积极参与方案国的全部门办法的决策和规划阶段工作。在这一年中，基金向驻在正在采用或准备采用全部门办法的 12 个国家的代表作了询问，以了解人口基金在有关各国的参与程度，在编写提交执行局的报告时，这项资料得到了采用。人口基金的重点是确保生殖健康问题被充分纳入全部门政策和业务计划中。

73. 1999年10月，卫生组织、儿童基金、人口基金及世界银行发表了一项《降低产妇死亡率联合声明》。该声明建议在三级采取行动：国家和地方政府一级、卫生保健系统一级以及社区一级。几乎所有国家都制定了安全孕产服务方案，这些方案正在与计划生育方案和对付生殖道感染的行动一道，被逐渐纳入生殖健康核心一揽子计划。在产妇照料方面所面临的一项艰巨任务，是调整方案方向，以逐步采取证明极为有效的优先行动，并为这些行动的落实筹集足够的资源。现已发现，投入产前照料的资源要多于生产和产后照料及长期并发症控制照料方面所投入的资源，然而，绝大多数并发症和死亡是在分娩过程中和分娩之后不久出现的(原因是突发的、未曾预料的并发症)，不安全的堕胎也引起了并发症和死亡。产前照料如果不和专业分娩照料挂钩，并不能大幅度降低产妇死亡率。

74. 人口基金继续与联合国系统内的合作伙伴一道，加强与公民社会的合作。例如，1999年，基金出席了世界银行举行的一次促进和加强与非政府组织合作战略问题会议。基金与儿童基金和开发计划署合作，建立一个公民社会数据库，并在调查联合国系统与公民社会合作情况方面，与联合国项目事务厅共同开展活动。

公民社会组织，包括非政府组织

75. 《人发会议行动计划》确认，非政府组织和其他公民社会组织是发展进程中的重要伙伴，这是因为它们与人民有关密切联系，还因为它们在方案拟订和执行方面采用创新性的、灵活及积极的方式，包括基层的参与。公民社会组织往往设在处于边缘化境地、服务缺乏，而且难以得益于公共部门方案的住区，而且这类组织与这些住区联系密切。公民社会组织对于确保旨在实现人发会议目标的方案的长期可持续性至关重要。非政府组织和公民社会其他部门可以帮助拟订方案，为方案赢得支持，为改进方案进行劝说，监督方案的执行，筹集资源并倡导修改法律、政策及指导方针。所以，《人发会议行动计划》预计，与公民社会组织包括非政府组织和私营部门的合作将得到加强，从而可以协助政府提供充分、安全及可利用的生殖健康服务。

76. 为了评估在自人发会议举行以来的五年里在与非政府组织建立更为强有力的伙伴关系方面取得的进展，人口基金参加了由世界人口基金会赞助的非政府

组织讨论会，这次讨论会在 2 月份的海牙讨论会之前举行。世界各地公民社会组织的 1,500 多名代表出席了这次非政府组织讨论会。人口基金在会上提交了题为“与公民社会结成伙伴关系：人发会议以来的进展回顾”的技术报告，并就这份报告组织了一次小组讨论。在筹备委员会工作过程中，以及在大会第二十一届特别会议过程中，基金与一个国际非政府组织即国际人口通讯协会以及在经社理事会具有咨商地位的非政府组织会议进行了合作，目的是便利非政府组织为这一进程提供投入。

77. 部分由于上述筹备活动，审查人发会议五周年回顾关键行动文件有力地确认在人发会议上阐明的非政府组织的作用。具体来说，该文件说，“政府、国家一级公民社会和联合国系统应当努力加强合作，以期创造一种有利于伙伴关系的建立的扶持环境，从而执行《行动计划》”(第 78 段)。该文件还强调，“鼓励政府与非政府组织和地方社区团体对话过程中，在充分尊重其自主权的前提下，酌情便利国家一级公民社会参与政策讨论，并参与拟订、执行、监测及评估旨在实现《行动计划》所规定的目标的战略和方案”(第 76 段)。

78. 在国际一级，1999 年，人口基金继续与许多非政府组织合作，共同开展倡导活动，就生殖健康问题进行技术讨论，并向方案国提供服务。1999 年，基金加强了与一些在人口和生殖健康领域开展活动的国际非政府组织的联系。这些组织包括国际照料组织和拯救儿童组织，这两个组织参加了“白丝带”联合运动，目的是提高人们对产妇死亡问题的认识，并提请决策者注意有必要注重优先行动，并且与国内公民社会组织一道落实这些行动。在全球共同努力降低产妇死亡率方面，人口基金为埃塞俄比亚、莫桑比克、巴基斯坦和乌干达的拯救母亲基金的工作提供支持，目的是通过加强区卫生管理者、妇产科医师及助产士之间的合作关系来改善紧急照料服务的利用状况。

79. 人口基金与扶轮社国际这一国际服务组织及其“人口与发展倡议”建立了一种特殊关系。1999 年 5 月，人口基金高级管理人员参加了这两个组织举行的主题为人口与发展的第二次会议。扶轮社国际为发展中国家的一些人口和生殖健康项目提供赞助，在该组织 1999 年的董事会会议上，该组织敦促其分社和各活动区“承担更多的对人口增长和可持续发展有直接影响的项目……包括在人口问题上进行宣传教育的项目……以及使人们能够对诸如生育间隔等问题作出知情同

意的项目”。董事会在 1999 年批准了一个在尼日利亚的一个扶轮区提倡生育间隔的项目，该项目的目的是在头三年中，将该区域的避孕药具的使用由 6% 增至 15%，并在十年之后达到 50%。人口基金和扶轮社国际正在商讨酌情在人口问题宣传、安全孕产、老年、青少年问题及促进男女平等和扶持妇女等领域在社区一级进一步联合开展活动的事宜。

80. 人口基金参与国际计划生育联合会国际医务咨询小组的工作，以期共同拟订将广为金在生殖健康领域的专门知识提供了一个机会。例如，在 1999 年 12 月的会议上，在国际计划生育联合会自己编制这一领域的准则时，人口基金关于性别问题的出版物得到了广泛采用。

81. 基金继续支持旨在提高避孕方法的安全性的研究活动，支持开发新型避孕药具和提倡采用未得到充分使用的方法，包括应急避孕和男用及女用避孕套的使用等。男用和女用避孕套属于“双重保护”器具，可防止性传播疾病，包括艾滋病毒，还可以避免意外怀孕。1999 年 10 月，举行了一次关于双重保护问题的国际磋商，人口基金积极参加了这次磋商。人口基金与包括卫生组织、人口理事会及避孕药具研究和开发公私合作联合会等在内的一些合作伙伴合作，继续为一项避孕药具开发行动提供支持。由于这项工作的开展，预计新的由女性控制的保护和避孕方法，如杀微生物剂等，不久将被推出。

82. 在国家一级，非政府组织和人口基金进行了许多富有成效的合作。与非政府组织结成伙伴关系对在许多人口基金有业务活动的国家提供服务极为重要。例如，在厄瓜多尔，人口基金与非政府组织合作，在生殖健康规范和程序方面为 1,200 名卫生保健人员(医生、助产士、护士及护士助理人员)提供培训，初步重点是计划生育和青少年等方面的培训。然而，由于厄瓜多尔经济条件恶化以及财政支持减少，许多非政府组织不得不提高避孕药具价格，而这种涨价正好发生在许多人最无力负担避孕药具费用的时候。

83. 在伊朗伊斯兰共和国，人口基金继续执行在该国推动非政府组织参与执行人口与生殖健康方案这一政策。基金与伊朗一些非政府组织，尤其是伊朗计划生育协会进行了富有成效的合作。近年来，人口基金已经使与妇女保健志愿者方案积极合作制度化。妇女保健志愿者是一个阶层团体，它在提高人们对总的卫生保健问题尤其是生殖健康问题的认识方面发挥了重要作用。人口基金对该方案提

供的技术和资金支持至关重要，这种支持可协助政府促进社区参与执行生殖健康方案，并有助于缩小城市边缘地区在提供生殖健康服务方面存在的差距。妇女保健志愿者方案取得的另一项显著成绩是，该方案的活动间接地有助于提高妇女在当地社区中的地位。

84. 在乌干达，人口基金向在宣传和能力建设方面尤其是在生殖健康和青少年生殖健康领域开展活动的十一个非政府组织提供支持，包括向与乌干达的所有三个主要宗教团体——天主教、新教和穆斯林有联系的机构提供支持。在打击女性生殖残割这一习俗方面，人口基金继续与 Kapchorwa 区的 Sabinu 长老协会进行合作。为了承认长老协会所作的良好工作，协会主席被选为东非女性生殖器残割问题工作队主席。

85. 在哥斯达黎加，由于人口基金提供的支持，1999 年 10 月 20 日，设立了一个三方机构，以监测人发会议成果在该国的落实情况以及人发会议五周年以来该国所取得的进展。参加该机构的，有公民社会、国家机构以及国际合作机构。这一行动是国家一级的人发会议五周年进程所取得的一项成果，在国家一级，人口基金为非政府组织设法使国家机构参与有关活动提供支持。

86. 正如上述在哥斯达黎加进行的切实有效的合作的例子所表明的，人口基金可以发挥的重要作用之一，是在旨在推进人发会议议程的专门活动方面协调各非政府组织以及政府和国际合作伙伴的工作。例如，在印度尼西亚，基金正在为一个旨在通过举办讲习班和讨论会来打击侵害妇女的暴力行为的项目提供支持。为执行该项目，各非政府组织、妇女团体及政府聚集到一起，拟订一项打击侵害妇女的暴力行为的国家行动计划，该计划包括提议修改现地法律。在格鲁吉亚，基金帮助将当地和国际非政府组织、专业协会以及青少年和妇女团体聚集到一起，已发起建立全国计划生育论坛，新闻媒介对该论坛作了广泛报道。

87. 为了加强非政府组织在区域一级的联系，1999 年，建立了一个阿拉伯国家非政府组织区域网络。此外，在欧洲联盟和人口基金亚洲生殖健康联合倡议之下，基金与七个南亚和东南亚国家的国际和国家非政府组织建立起了切实有效的伙伴关系。到 1999 年 8 月，这项倡议的所有 42 个国家和地区分项目已经开始执行，而且，该倡议特别注重通过与非政府组织结成伙伴关系来促进生殖健康的做法已经取得成效，因为欧洲和亚洲的非政府组织之间的合作和相互联系已在国家

和区域两级得到加强。该倡议的目的是加强亚洲非政府组织为青少年和其他未得到充分服务的人口执行基于社区的、全面的生殖健康方案的能力。

88. 公民社会也包括社区团体，如妇女团体、男子团体及青少年团体等等。人口基金在所有方案中，继续与一系列此类团体合作，以帮助其满足其所关心的居民的需求，并了解这些团体所关注的问题。例如，在厄瓜多尔，1999年，人口基金和以往一样，继续以讲习班、会议、出版物及倡导活动等形式为妇女团体提供支持。妇女团体和社区团体在基多和昆卡建立了生殖健康网络，并且正在瓜亚基尔建立类似的网络。人口基金与国家妇女组织和一个国家非政府组织一道积极努力，举办了一次禁止家庭暴力法的适用问题安第斯研讨会。

89. 在菲律宾，采取了诊所与当地人力三轮车协会建立联系的做法，目的是使男子参与促进生殖健康活动，包括在改善妇女利用生殖健康服务的状况方面得到丈夫和伴侣的合作。

90. 在蒙古，人口基金与蒙古男女童子军和蒙古青少年联合会等青少年组织保持着极为良好的关系。人口基金与这些青少年团体合作，出版青少年通讯，这种通讯解答生殖健康问题。在黎巴嫩，基金与一个关心老年人问题的国家非政府组织建立起了极好的关系。具体来说，人口基金为一次为期两天的老年人国家政策制定问题会议提供了支持。这次会议的结果表明，决策者和政府官员对老年问题极为关注。

91. 在拉丁美洲，为援助土著居民团体的行动提供支持，可以在帮助生殖健康指标差的居民方面发挥重要作用。例如，在厄瓜多尔，**Jambi Huasi**，一个由受过西方和传统医学培训的土著专业人员开办的诊所，在继续发展，该诊所收回成本方面的状况也有所改善。人口基金的支持(这种支持在开头几年至关重要)为该诊所为农村社区和青少年开展的行医送药活动提供援助。其他一些土著居民团体正在不断请 **Jambi Huasi** 人员提供技术协助，以执行类似的方案，包括提供生殖健康照料，因而，该诊所的人员正在越来越多地向前者提供此种援助。在土著居民中，青春期在传统上不被视为生命的一个阶段(土著居民直接从女童成长为妇女，从男童成长为男子)，因此，满足青少年的需求是一个新事物。**Jambi Huasi** 人员正在积极地为这类居民拟订方案，这些人当中许多人已经结婚而且已经有子女。

专业团体和群众组织

92. 在国际一级和国家一级，“基金”都与许多不同的专业团体积极合作：人口基金的工作人员作为发言人、顾问和专门小组成员参加了它们的会议，并提供文件和出版物。这种做法的优点是产生一种串联影响，参与这些会议的专业人员随后向他们各自的国家和(或)地方协会作报告。这样就使到有关联合国人口基金工作的资料散布到直接处理人口和生殖健康问题的许多个人当中。这些会议也具有另一个重要的功能：作为交换经验和材料的场所，基金可利用它们在讨论中所提供的数据来指导它自己的方案和支持其提倡努力。这种相互有利的关系是经过多年来建立的，常常是由人口基金来发挥一个提倡作用，以便有关人口和生殖健康的重要问题被列入议程并得到适当的审议。

93. 为了鼓励这种对话，人口基金每年参加了许多有关的会议。举例说，在1999年11月举行的美国公共卫生协会的年会上，人口基金的工作人员就生殖健康和艾滋病毒/艾滋病提出了论述，并主持了一届有关国际生殖健康的会议。同样地，基金于12月在贝宁 Cotonou 举行的非洲国家小儿科学会和协会第八届大会上作了有关青年和性的论述。1999年10月在南非开普敦举行的一个国际科学会议之前，举行了一个由人口基金资助的关于紧急避孕和妇女暴力的讲习班。联合王国产科医生和妇科医生皇家学院的主席于1999年7月访问了人口基金的总部，以讨论未来的协作领域。

94. 在国家一级与各专业协会的合作也十分有效。举例说，在乌干达，人口基金与一个由男女平等部带领的研究男女平等问题的各机构联盟建立了合作关系，这些机构包括乌干达全国女律师协会、乌干达妇女媒介协会和乌干达女医生协会。

95. 在越南，最有效的对应组织为类如妇女联盟、农民联盟、工会等群众组织；所有这些组织都积极参与了处理人口、发展和生殖健康问题。在人口基金支持的方案中这些群众组织最常参与的领域为：社会销售、关于生殖健康的创新试验办法、关于生殖健康概念的提倡活动、男女平等和男人责任、青少年生殖健康、通讯技术培训和社区参与的发动。在社区一级，在人口基金进行工作的八个省份里，群众组织设立了数以百计不同类型的生殖健康小组和协会，在受过培训的管理人员协助下作业。

南南伙伴关系

96. 作为其区域间方案的一部分，人口基金通过发展中国家分享成功经验促进南南合作。它支持：(a) 在中国、印度尼西亚、墨西哥、泰国和突尼斯的五个南南合作中心，(b) 在土耳其的一个关于生殖健康和人口的新的国际培训方案，(c) 哥伦比亚非政府组织 PROFAMILIA 在培训方案方面的工作和(d) 总部在孟加拉国达卡的人口与发展伙伴。

97. 在 1999 年，南南合作的五个中心推动了若干研究访问和培训讲习班，其参与者来自许多不同的国家。中国为来自 14 个国家的 50 名参与者组织了八个培训讲习班，课程是关于优良生殖健康和家庭规划技术服务、围产期保健、宫内避孕器和不用解剖刀的输精管切除术，印度尼西亚为来自六个国家超过 30 名的参与者组织了三个观察学习团，又有两名印度尼西亚专业人员为尼泊尔提供了技术援助。墨西哥举办了一个区域讲习班以评估南南活动的影响。泰国举办了三个关于信息、教育和宣传战略、生殖健康方案方面的主流性别关切和生殖健康管理员进修课程的讲习班。有来自 10 个国家超过 60 名的参与者参加了这三个讲习班。突尼斯的项目支持了非洲法语区国家和阿拉伯国家学习突尼斯在妇女、人口和发展方面的经验的考察团。“基金”支持了在土耳其的新国际培训方案，为其提供后勤和体制组织方面的援助；它也资助了对印度尼西亚和泰国的南南方案的访问并协助设计了训练课程。为 PROFAMILIA 工作提供的支助包括在 1999 年举办的九个培训方案，得到来自 17 个拉美国家的 108 人参与。

98. “人口与发展伙伴”是在 1994 年的国际人口与发展会议后设立，并得到人口基金的协助，其具体目标是实现国际人口与发展会议的南南合作目标。在 1999 年其成员由于冈比亚的马里的参加增至 16 名。在 1999 年“人口与发展伙伴”为来自 12 个国家——孟加拉国、中国、埃及、冈比亚、印度尼西亚、肯尼亚、缅甸、尼泊尔、巴基斯坦、泰国、乌干达和越南——的参与者提供了 44 个到孟加拉国、埃及、印度和印度尼西亚进修的奖学金。在世界银行的支助下，“伙伴”为若干选定的非政府组织提供了小笔赠款，以便设计和试验为了促进南南合作的创新项目。

99. 除了这种在全球一级提供的直接支持外，人口基金的许多国别方案中也包括对南南倡议的支持。1999 年的显著例子是为来自孟加拉国、印度、马尔代

夫、巴基斯坦和苏丹的 27 名参与者提供了支助以使他们访问伊朗伊斯兰共和国，考察该国在人口和生殖健康方案方面的工作。人口基金也支助伊朗代表团访问在达卡的“人口与发展伙伴”秘书处，为该国加入作出准备。在泰国，人口基金的国别办事处接待了 14 个考察团，总共有来自亚洲国家的 83 名参与者。这些参与者是为了考察泰国的生殖健康和人口与发展情况，并且交换它们本国的经验。

议 员

100. 人口基金考虑与世界各国的议员建立伙伴关系，因为这些议员具有人民与政府之间的中间人的独一无二地位。人口基金认为这是支持达到《国际人口与发展会议行动纲领》以及“人发会议”五周年审查通过的重大行动文件中所列目标的重要机制。为此，“基金”多年来与不同的国会团体建立了密切工作关系。1999 年 2 月，“基金”在海牙论坛开幕之前主办了一个国会议员关于“人发会议”审查的国际论坛。来自 103 个国家的 210 名议员参加了该论坛；他们草拟了一项支持执行“人发会议行动纲领”的宣言。也在这一年内，其中一个最重要的区域集团——亚洲议员人口与发展论坛于 10 月里在日本的 Niigata 开会并重申了他们对“人发会议行动纲领”的支持，并欢迎“人发会议五周年审查”的结果。

101. 在国家一级，这一年中有许多关于国会议员与“基金”的国别方案的合作性联系的例子。在越南，一个议会人口问题委员会向其他国会议员和被选出的官员散布了关于人口和发展及生殖健康问题的最新资料。在 1999 年也举行了关于关键性人口和发展及生殖健康问题的全国性讨论会和讲习班，其间建议对若干不同的国家政策进行审查和修订。

102. “人口基金”为巴勒斯坦人民提供的援助方案已有一段时期，在包括国会议员在内的决策阶层促进了有关生殖健康和人口的问题。但是，研究指出生殖健康和男女平等问题没有得到多大的重视，这是因为国会某些部门中不愿讨论这一问题，以及需要处理更迫切的政治事项。邀请国会议员参加旨在提高意识的讲习班这种传统的接近和动员他们的机制已不再有效。但是，这个方案在 1999 年成功地争取到国会的一些主要成员的支持，这是在他们到突尼斯的南南合作中心考察之后。这些议员现在可发挥重要作用，发动其他国会议员对生殖健康和男女平等问题的支持。

宗教团体

103. 宗教团体和宗教领袖是《人口基金》的主要伙伴，这是因为他们在许多国家中所占的战略地位，他们可影响价值观和社会准则。许多关于生殖健康的问题涉及社会价值；与宗教集团进行对话并要求它们对生殖健康问题的支持对于散布信息和促进态度和行为的转变是很重要的。

104. 人口基金在该国与格鲁吉亚东正教会领袖的合作值得特别提出。格鲁吉亚教会在处理卫生问题方面特别积极，它是人口基金的提倡活动的一个强烈支持者。格鲁吉亚教会认为大多数的人口基金的活动同样地重要并曾表示愿意在有关促进健康的生活方式、防止性病和艾滋病毒、青少年方案和安全母亲等活动方面进行合作。在该国，教会的支持对于人口基金的提倡活动是很重要的。

105. 在也门，人口基金正与宗教指导部合作，邀请著名的宗教领袖讨论人口和生殖健康的问题并争取他们对提高公众意识的支持。在 1999 年举行了一个宗教领袖、国会议员和媒介人员的协商会议，以讨论人口和生殖健康问题，并就宗教领袖在公共教育和提倡活动方面的作用达成共识。两名来自埃及 Al-Azhar 大学的宗教领袖被邀请到也门参加这一会议。作为一项后续行动，人口基金为替宗教领袖举办的一个关于家庭规划和伊斯兰教的讨论会提供了支助。在讨论会期间，一组超过 40 名的伊玛目聚集一起讨论这些问题，并学习怎样向公众介绍这些问题。会议的成果是一本资料性手册，伊玛目可在星期五举行的清真寺祷告中使用。

106. 在孟加拉国，与宗教事务部达成了一项协定，通过伊斯兰基金会的七个培训中心，在该国的伊玛目之间开展一个提倡方案。关于家庭福利的现行培训部分将扩大到包括生殖健康、生殖权利和男女平等和公平等新的和正在出现的问题。每年约有 3,000 名伊玛目参加这一训练，为了寻求他们对国家生殖健康和家庭规划方案的关键性支持，设计了新的课程。

107. 在厄瓜多尔，人口基金继续支持昆卡大主教区进行性教育和全国性家庭规划的努力。在几内亚，人口基金在 1999 年为青年穆斯林协会提供了支助，组织了一个关于伊斯兰和人口问题的讨论会；该讨论会得到很好的响应，在媒体上得到广泛报导。在萨摩亚，教会允许教会的青年团体参加由人口基金支持的生殖健康方案。

基金会

108. 世界上的基金会在许多有用的社会领域里为研究和项目资金提供赠款。由于它们的任务性质，它们有能力在新的和有争论性的领域里提供研究基金，并从事其他实体不能提供资金的探测性活动。基金会在有关人口和生殖健康的领域里常常处在重要地位，它们支持社会和生物医疗研究、创新方案和政策制订。的确，人口和生殖健康成了世界上一些最大的基金会的重要关切问题。举例说，在美利坚合众国，这些基金会的数目大到足以成立一个“关于人口、生殖健康和权利的亲合团体”，它有 43 个美国基金会为成员，为这些领域里的国内和国际项目提供项目资金。近年来，“基金”与这些基金会加强了相互有利的联系。执行主任和高级管理人员就人口和生殖健康问题以及就国际人口与发展会议并特别是人口基金的工作向越来越多的基金会会议发言。

109. 在 1999 年，若干基金会为协助人口基金举办海牙论坛提供了约 200 万美元。在过去两年内，即 1998 和 1999 年，人口基金有幸地得到联合国基金会批准了总额 2,990 万美元的资金以资助在男女平等和生殖健康领域里的 21 个项目，这些项目得不到经常资源的供资。举例说，联合国基金会在菲律宾为一个生殖健康项目提供了资金，这个项目有 10 个非政府组织参与，它们是根据执行创新办法的实绩和能力，从以前得到人口基金协助的项目中选出来的。在这个项目下试验的战略，主要在于鼓励更多的男人参与生殖健康、促进青少年的生殖健康、处理对妇女暴力的问题、提高对生殖健康的意识和确保生殖健康项目的可持续性。

110. 人口基金在 1999 年也得到福特基金会的财政支助，以进行一系列旨在加强人口基金男女平等和生殖健康方案的活动。这一项目的目标是改善人口基金工作人员及其伙伴在处理包括性、伦理和对妇女施暴问题在内的新出现的生殖健康和男女关系问题时的知识和技巧。1999 年期间，人口基金在非洲国家的代表的工作是为一个防止艾滋病毒/艾滋病传染运动进行研究和编制项目建议，以便得到主要基金会的支持。这些努力在 2000 年初取得了成果，比尔和梅林达·盖茨基金会宣布了一项 5,700 万美元的赠款，用来防止在博茨瓦纳、加纳、乌干达和坦桑尼亚联合共和国的艾滋病毒/艾滋病的传染。

私营部门

111. “国际人口与发展会议”五周年审查的重大行动文件确认了私营部门在“提供生殖健康资料、教育、服务和商品方面”发挥越来越大作用(第 86 段)。私营部门的公司自然是制造和销售生殖健康商品的主要来源；重大行动文件中呼吁它们“确保其服务和商品质量高、达到国际公认标准”(第 86 段)。但是，私营公司也应发挥其他作用，包括作为本身目标和为了保障生产力支持其雇员的生殖健康，以及协助在对妇女的暴力和人权等问题方面对他们进行教育。私人公司也支持为了改善它们工作所在社区的许多不同活动。

112. 作为生殖健康商品管理全球倡议的一部分，人口基金在得到洛克菲勒基金会、联合王国和戴维和露西尔·帕卡德基金会的支持下，自 1997 年来从事一项私营部门倡议的工作，该倡议的目的是探讨人口基金国别办事处在选定的发展中国家中促进公共和私营部门实体之间更好关系的方法。派往未来国家的初步实地考察团，评估了适当提高避孕器商业市场份额的机会和约束因素。1999 年，在埃及、加纳、印度、津巴布韦进行了考察，并安排了在 2000 年到更多的国家进行考察。计划进行一些市场分割研究，以使在公共、私营和非政府组织部门的主要行动者可按照社会——经济及地理情况分割市场，使它们的努力合理化，从而为消费者提供更好的服务，以及改善整体的效率和成本效率。斐济的例子显示了可提高商业市场份额的一种方式：斐济有一个大批采购办法，允许私营部门以低价采购避孕材料和其他医疗方面的供应。

113. 人口基金在与其他联合国机构协作下，在 1999 年期间拟订了一个“与私营部门协作准则”草案。这些草拟准则确立了人口基金的政策立场并描述了这种合作可能采取的机制和方式。根据所拟议准则，人口基金的总部和个别办事处，除了与私营公司签订货物和服务的合同外，可为方案活动谈判共同供资安排和为实物或财政捐助谈判资源调动协定。这方面的挑战是怎样选择进行合作的适当公司。人口基金准则草案讨论了怎样选择合作私营公司的程序，包括采取步骤，发展可促进人口基金目标的积极关系而又不损害到人口基金的形象，廉正和独立。在与私营部门的合作领域不断扩大的情况下，对这类准则的需要变得更明显。

三、多年筹资框架(筹资框架)

114. 1999 年是人口基金继续努力改善实绩的重要的一年。人口基金加速了向注重成果处理办法的转变，制订了第一个 2000-2003 年多年筹资框架(筹资框架)。基金组织内各单位充分参加了制定工作，制定过程中与各伙伴进行了广泛的协商。筹资框架是一个连贯的框架，它建立在明确界定的组织成果和一套跟踪实现这些成果的进展的指标上。定期监测和评价以决定最有效的方案拟定和管理战略，以及将这些知识反馈到该组织，以改善实绩，是筹资框架的重要特色。筹资框架还包括实现预期结果的资源需求。

115. 筹资框架是在执行人发会议行动纲领关键时刻出现的。人发会议五周年审查进程表明政府的政策和国家方案发生了变化，以体现行动纲领的先见。该进程有助于人口基金在千变万化的方案环境背景下确立方案优先事项。同时，在过去三年里对基金一般资源的捐助减少为在国家一级实现人发会议目标的努力带来不利影响。筹资框架强调结果和组织效率并跟踪和报告实绩，其目的是改善方案管理、提高实绩和加强责任制。这样应该能使基金处于更有利的地位，吸引可预测和稳定的筹资。

116. 筹资框架进一步突出了基金工作中的重点，阐明了优先事项。筹资框架提出了两个层次的结果——目标和产出——和实现它们的方案战略。目标是人口基金与其它伙伴为之作出贡献的结果，而产出是基金认为自己应负责的有时限的结果。人口基金有一项明确的任务，体现在其任务说明和以人发会议目标为基础的优先方案领域定义之中，所有这一切均体现在筹资框架目标之中。筹资框架也吸收了各项优先次序和建议以及新基准的内容，它们是在为进一步执行大会关于人发会议五周年审查进程第 21 届特别会议通过的行动纲领而制定的重大行动中商定的。筹资框架提出的产出是人口基金国家方案最普通的产出并传达了基金在全球工作中的主要战略优先事项。产出指标是经过挑选产生的，特别考虑到了数据的可得性。制定筹资框架时仔细考虑了关键方案战略的确定，将其界定为基金为取得结果而安排其资源的方式。筹资框架能让基金有系统地审查和评价各项主要战略，从而在安排其资源时做到自律和有战略。

A. 筹资框架的制订

117. 制订一个既简单、连贯和可用又保证组织结果、指标和战略数目有限的框架是一项挑战性任务，但也是独一无二的机会，可将基金及其伙伴为了共同目标进一步联合起来。基金在许多不同的国家和背景下开展活动，确定组织成果的过程离不开广泛的对话和深思熟虑，因为这些过程既要笼统到足以保证国家一级的灵活性，又必须具体到足以突出人口基金的贡献。

司际工作组和初步筹资框架

118. 在执行局通过关于人口基金筹资战略的第 98/24 号决定后立即成立的司际工作组于 1999 年初拟定了筹资框架初步提案，以便提交 1999 年 4 月的第二届常会。工作组举办了工作人员讲习班、与各伙伴举行了一系列磋商，为制定筹资框架奠定了初步基础。执行局在第二届常会赞赏地注意到执行主任的报告 (DP/FPA/1999/CRP.2)，其中概述了基金对筹资框架拟采取的做法。

注重成果的管理处(管理处)

119. 执行局在其第 99/5 号决定中重申了早些时候作出的第 98/24 号决定，其中请人口基金制订一个多年筹资框架，将方案目标、资源、预算和结果综合起来，目标是增加核心资源。继该决定后，执行主任于 6 月成立了一个新的注重成果的管理处(管理处)。管理处隶属执行主任办公室，任务是在基金内建立共识及支持注重成果的办法，根据在人口基金之内朝向注重成果的管理，协调筹资框架的拟定以及提出如何执行框架的计划。司际注重成果的管理咨询组(咨询组)于 7 月成立，由基金的两名副执行主任主持，作为管理处的咨询和支助机关。咨询组定期召开会议，讨论工作过程中出现的关键问题并提出建议。管理处的网页在人口基金的内联网上开放，与所有工作人员共享关于制订筹资框架的资料。

120. 管理处为完成任务开展了若干活动，包括：进行可行性研究；审查现行逻辑框架；举办国际讲习班；将筹资框架的拟定工作与其它倡议进行协调；及与各伙伴协商。

121. 实地可行性研究。为了保证筹资框架适应执行方案的国家的现实情况和避免国家伙伴或人口基金已经不堪重负的资源增加额外负担，1999年7月至11月期间在下列五个国家进行了关于执行筹资框架的可行性研究：布基纳法索、尼加拉瓜、斯里兰卡、苏丹和坦桑尼亚联合共和国。这些研究的目的是评价国家办事处在执行筹资框架和采取注重成果的管理办法方面的长处、制约因素和能力建设需要。这些研究特别注意：(a) 对方案规划和管理实行注重成果的逻辑框架办法的执行情况，因为方案规划和管理将为筹资框架提供关键组成部份；(b) 监测数据的可得性和取得；和(c) 未来的能力建设需要。

122. 这些研究的参与性质增进了国家办事处了解筹资框架、推行注重成果管理办法和用逻辑框架作为注重成果的工具来改善方案设计和管理三者之间的联系。这些研究发现各级收集的数据在可获得性、可靠性、可比较性、及时性和定期性等方面均存在严重问题。研究得出结论，在国家一级建立满意的信息制度将需要时间。研究注意到目前的方案管理做法强调财务执行和活动结果，而不是方案或管理结果；要加强工作人员和当地伙伴的能力，执行注重成果的办法就必须作出相当大的努力。研究结果还强调联合国各机构和各国之内的其他捐助伙伴之间必须密切协作，交流和学习彼此的经验，查明共同的结果和指标以及共同的数据库。

123. 审查现有逻辑框架。筹资框架以现有逻辑框架为基础。逻辑框架用相应的指标和数据来源确定基金对取得的结果所作的贡献及基金在该国应对这些结果所负的责任。管理处对61个国家的国家方案和次级方案和2000-2003年国家间方案的逻辑框架进行了一次审查，以进一步完善人口基金的产出及其指标。这次审查也为查明基金采用的方案战略作出了贡献。这项审查活动完成了司际工作组以前的工作，取得了初步结果框架，并向一个国际讲习班提出。

124. 国际讲习班。1999年12月在纽约举办了一次为期三天的讲习班，共享可行性研究和逻辑框架审查的结果和审议为最后确定筹资框架提出的建议。人口基金的40名工作人员出席了讲习班，包括资深管理人员、国家办事处工作人员和国家技术服务小组专家。讲习班的目的是就筹资框架争取达成共识并予以支持、批准该框架和为之提供进一步投入、为执行框架讨论必要的体制安排。讲习班证实工作人员普遍支持注重成果的办法。讲习班就组织成果展开了深入的讨论，成

功地阐明了注重成果的管理对基金的价值并为注重成果的管理的制度化提出了一些建议。讲习班成立了一些工作组，就各种问题继续对话，如各种指标、战略、管理投入的数据来源和将筹资框架术语译成联合国工作语文的问题。讲习班设立了一个以互联网为基础的电子讨论小组，为上述各种讨论提供便利。

125. 与其他主动行动的协调。制定筹资框架时与基金内的其他主动行动密切联系，这样促进了工作人员对其他主动行动与筹资框架的互相联系的更大兴趣和了解。目前正在进行的基金职工总数规划活动促进了人口基金战略中心的界定以及为加强国家办事处业务而进行的组织结构调整。与执行局关于人发会议五周年优先事项报告的起草工作的密切协调也保证了筹资框架吸收人发会议五周年提出的建议。人口基金利用一切现有机会包括各单位组织的培训班和讲习班，提高工作人员对筹资框架的意识。

126. 与各伙伴的协商。基金与联合国其他机构特别是开发计划署和儿童基金会进行广泛对话和交换信息，学习它们在总部和国家一级的经验。基金还受益于与双边发展机构和执行局的协商和它们提供的投入。

B. 筹资框架报告的编制

127. 上述所有活动是导致向执行局提交最后报告的参与和协商进程的一部分。除了广泛的内部协商外，执行局成员通过非正式协商和个别讨论而给予的支持和提出的咨询意见对于筹资框架的形成和取向是十分宝贵的。关于结果框架、资源框架和认捐过程等问题与执行局举行了非正式协商。执行局收到了筹资框架报告未经修改的草稿；在完成报告定稿时执行局成员提出的意见受到了考虑。这个过程大大加强了对筹资框架拟定工作的参与和集体工作精神并鼓励了大家共同拥有最后报告。

C. 筹资框架的执行

128. 1999 年已采取了一些步骤，执行筹资框架和实现注重成果的管理的进一步制度化。这些步骤构成了目前正在拟订的综合计划的一些组成部分。

129. 为了在国家一级提高对注重成果的管理的意识和对它的支持，一些国家办事处组织了讲习班和培训班，向国家伙伴介绍注重成果的管理和提高对逻辑框

架作为方案规划和管理工具的了解和利用。总部正在审查现有培训材料并制定新的模式，确保人口基金所有工作人员和国家伙伴提高应用逻辑框架的技术、了解注重成果的处理办法和具备有效执行筹资框架的能力。

130. 对方案准则特别是监测和评价准则的审查进程正在进行之中。鉴于许多国家在筹资框架头几年开始新的方案周期，这将是系统地、有系统地向注重成果的规划和监测制度过渡的极好时机。为促进该进程已经采取了若干行动：已经采取步骤，将目前侧重国家的报告向注重结果的方向转变；执行主任已向各国家办事处发出指导，要求年度报告更注重结果和在性质上更侧重分析。许多国家办事处尽力报告它们当年取得的结果，有些国家办事处报告在实现逻辑框架确定的数字指标方面取得的进展。来自各国家办事处的年度报告将是筹资框架报告的基础；报告格式将进一步完善。

131. 为了改善信息的可得性和使用也正在进行努力。若干国家利用共同国家评析的机会处理数据可得性和可取用问题和开始与各伙伴拟订共同指标清单或从行动纲领和人发会议五周年关键行动中建立关于指标的综合信息系统，所有这一切均体现在筹资框架中。基金正在审查将方案、财务、行政和人力资源信息综合到一起的管理信息系统，如儿童基金会和人口基金在印度的国家办事处开发的那种制度，以便推进新资源管理系统的设计工作。

132. 以机构评价为基础，加强注重成果的管理和执行筹资框架的综合计划正在拟订之中。这种评价在一组顾问的协助下将分析顺利执行的必需的能力和条件以及查明为了实现注重成果的管理制度化和执行筹资框架而需要进一步加强和调整的职能、各种进程和制度。评价工作对职工总数规划活动背景下进行的审查和分析是一种补充。它提出的建议将列入最后的蓝图，以便作修改。综合计划的全面执行将从 2000 年中开始。

-- -- -- -- --