



联合国开发计划署和
联合国人口基金
执行局

Distr.: General
27 July 2007
Chinese
Original: English

2007 年第二届常会

2007 年 9 月 10 日至 14 日，纽约

临时议程项目 9

人口基金——战略计划和相关事项

联合国人口基金

2008-2011 年战略计划：人发会议行动纲领加速进展和促进
国家自主权

执行主任的报告

摘要

新制定的人口基金战略计划是 2008-2011 年期间全组织方案规划、管理和问责的核心构件。该计划反映了大会关于对联合国系统发展方面的业务活动进行三年期综合政策审查的第 59/250 号决议，并考虑了新的援助环境。该计划确定了一个战略方向和整体框架，用以指导人口基金对方案国的支持，使这些国家未来四年在人口与发展、生殖保健和权利及两性平等这三个相关的重点领域达到各国自主决定的发展目标。战略计划包括：(a) 一个发展成果框架，该框架概括人口基金在三个重点领域的目标和结果；(b) 一个管理成果框架；(c) 一个综合财政资源框架。

人口基金的战略方向把重点放在支持国家的自主权、主导权和能力发展方面，同时也注重开展宣传活动，发展多部门伙伴关系，以便为国际人口与发展会议议程找准位置。战略方向还指导人口基金开展成果管理、联合国改革、知识分享以及为制定人口和生殖保健方案调动资源。



发展成果框架界定了战略计划三个重点领域的三个目标、13 个结果和相关指标。这个框架将通过国家、区域和全球的方案产出具备操作性。管理成果框架的设计旨在帮助人口基金有效地在全球、区域和国家一级交付方案产出。人口基金界定了它自己需要负责的九项管理产出。战略计划的综合财政资源框架显示了人口基金 2008-2011 年战略计划的预计总收入，并显示这些资金如何分配到三个主要的所需资源领域：国家方案、全球和区域方案、两年期支助预算。

战略计划的监测、评价和报告组件为人口基金在 2008-2011 年期间的问责和报告提供了框架。本报告最后提出了在国家、区域和全球一级操作战略方案的方式，强调需要调整基金的组织结构，以支持 2008-2011 年战略框架的高效和有效实施。本报告中还列入了作决定时应当包含的要素。

目录

	页次
一. 背景	5
二. 具体背景	6
A. 人发会议行动纲领：进展和挑战	6
B. 千年发展目标和新的援助环境	7
三. 吸取经验教训	8
四. 战略方向	9
五. 发展成果框架	10
A. 执行方针	10
B. 贯穿各领域的关切问题	11
C. 重点领域 1：人口与发展	12
D. 重点领域 2：生殖保健和权利	15
E. 重点领域 3：两性平等	18
F. 国家能力发展	21
六. 管理成果框架	22
A. 以成果为目标的管理	23
B. 合作伙伴	24
C. 联合国改革	25
D. 问责和监督	26
E. 资源的可持续性和管理	27
F. 加强外地重点	28
七. 综合财政资源框架	29
A. 人发会议的资源需求和流动情况	29
B. 2008-2011 年人口基金所需资源	29
八. 监测、评价和报告	30

A. 监测.....	31
B. 评价.....	31
C. 报告.....	31
九. 战略计划的执行与管理.....	32
A. 国家层面.....	32
B. 全球和区域层面.....	33
C. 组织结构.....	33
十. 决定要点.....	34
附件	36

一. 背景

1. 人口基金的任务是支持各国利用人口数据制定政策和方案，以减少贫困，确保每例怀孕均属预期、每次分娩均为安全、每个青年无感染艾滋病毒/艾滋病、每个女孩和妇女均享有自尊和得到尊重。这项任务是《国际人口与发展会议（人发会议）行动纲领》的反映，因此为支持各国达到千年发展目标和其他国际商定目标提供了充分基础。虽然过去几年取得了较大进步，但在全球各国还没有完全完成这项任务。人口构成因素、不良的生殖保健状况、无处不在的两性不平等相互交织，共同造成了贫困和发展成果不佳。虽然发展中国家的生育率从 1950-1955 年的每个妇女 6.2 个孩子降至 2000-2005 年的 2.9 个，但在同一时期，最不发达国家的生育率仅稍有下降，从 6.7 降至 5.0，从而造成世界各地进步的失衡。

2. 每年在发展中国家使用的现代避孕措施预防了 1.87 亿次意外怀孕。然而，仍然有 2.01 亿妇女的避孕需求得不到满足。年轻人未得到满足的需求，包括预防艾滋病毒/艾滋病的需求，平均为成年人未得到满足的需求的二倍。每年，有 529 000 名妇女死于怀孕或分娩，100 多万儿童因此丧失母亲。15-19 岁的女孩孕产死亡率是 20-34 岁妇女孕产死亡率的二至三倍。满足尚未满足的避孕需求每年可以防止大约 68 000 个不安全流产造成的死亡。

3. 现在有将近 4 000 万人感染了艾滋病毒/艾滋病，2006 年有近 300 万人死于艾滋病。艾滋病毒/艾滋病与性保健和生殖保健问题有许多共同的根源。把性保健和生殖保健与艾滋病毒/艾滋病联系起来可以产生巨大的公共健康利益。在兑现两性平等和妇女赋权的承诺方面一个关键缺口就是在生殖保健和权利领域。与社会性别相关的妨碍妇女和女孩作出性和生殖决定的态度和障碍是性保健和生殖保健状况长期得不到改善的主要原因。

4. 国际社会已经认识到人发会议议程对千年发展目标，特别是对减少贫困的中心作用。在 2005 年世界首脑会议上，世界领导人承诺到 2015 年实现普遍获得生殖保健服务的目标。在国家层面，人发会议的目标已经越来越多地被纳入减贫战略和国家发展框架、计划和政策。但是，取得的进展并不均衡，在许多地方，社区层面对人发会议议程的自主权有限。

5. 为了回应上述情况并鉴于所得的经验教训，人口基金制定了新的战略计划，作为 2008-2011 年期间全组织方案规划、管理和问责的核心构件。这一计划响应了大会关于对联合国系统发展方面的业务活动进行三年期综合政策审查的第 59/250 号决议。该计划将指导所有的方案规划以及工作业绩和进展的监测工作。该计划将提供一个大的方向，指导人口基金对方案国的支持，使他们未来四年在三个相互关联的重点领域——人口与发展、生殖保健和权利及两性平等——达到这些国家自主决定的发展目标。该战略计划包括：(a) 一个发展成果框架，该框

架概括人口基金在三个重点领域的目标和结果；(b) 一个管理成果框架；(c) 一个综合财政资源框架。

6. **战略计划的拟定过程。**在过去 18 个月中，人口基金进行了广泛的内部和外部磋商。2006 年 10 月，人口基金召开研讨会，与执行局成员磋商战略计划拟定总策略。之后，人口基金与开发署、妇发基金和儿童基金会进行讨论，联合国发展集团（发展集团）办公室也参与了讨论，以期协调战略计划各项策略，包括为成果管理制度确定统一命名方法和术语。人口基金在 2007 年 1 月、3 月和 5 月还组织了与执行局的进一步非正式磋商。执行局在非正式磋商中和 2007 年执行局年会中提供的宝贵指导极大地影响了 2008-2011 年人口基金战略计划的拟定和完成。人口基金各个国家办事处和总部各部门完整地参与了战略计划的拟定。人口基金致力于加强战略计划与其他相关框架和组件，包括全球和区域方案、资源分配系统、国家方案、组织结构、两年期支助预算之间的协同作用和联系。

二. 具体背景

A. 人发会议行动纲领：进展和挑战

7. 在国家一级实施人发会议行动纲领取得了相当大的进展，这一点在人发会议十年后审查文件中也有反映（世界重申开罗精神：人发会议十年后审查的正式结果文件，2005）。在国家一级，人发会议的目标已经越来越多地纳入国家发展框架、计划和政策，包括减贫战略。但是，不同国家和地区在实施方面取得的进展不均衡，各个目标之间也不均衡。总的来讲，孕产妇死亡率在过去 20 年没有降低多少。另外，每发生一起孕产妇死亡事件，就会有 30 名妇女受到致残性伤害，如发生阴道瘘。虽然避孕普及率在上升，但处在社会经济底层五分之一的妇女仍有很大的需求没有得到满足。在世界范围，不安全流产引起的并发症在孕产妇死亡中占 13%，在青年女性中所占比例更高。

8. 感染艾滋病毒的成年女性达到历史最高水平。性别不平等造成的艾滋病女患者人数日增在一些地区特别严重，如撒哈拉以南非洲地区。人发会议要求把艾滋病毒预防纳入性保健和生殖保健的范围，从而预防艾滋病毒，尤其是妇女和年轻人的感染。但是，只有一小部分年轻人能够得到全面的性保健和生殖保健以及艾滋病毒信息和服务，这充分显示了扩大努力的迫切性。

9. 人发会议十年后审查回顾了进展的详细情况以及采取了哪些行动把人口方面的关切问题与发展进程的特定方面结合起来。人发会议《行动纲领》强调，有效、可靠、及时、按性别分列、可进行国际比较的数据应当构成政策和方案行动各个阶段的基础。然而，在数据的可得性和利用方面仍然有差距。

10. 人发会议《行动纲领》界定了消除两性平等障碍的战略目标和行动。人发会议十年后的全球调查中，有超过三分之一的国家报告说，他们制定了消除性别歧

视的政策；但是，只有不到三分之一的国家提供了对女孩和妇女的宪法保护。2006年全球议员调查发现，在推进人发会议议程方面遇到的最大制约是有人反对人发会议的提出的敏感问题，如妇女的生殖保健和权利以及青少年生殖保健。这就突出了人口基金在宣传人发会议敏感议程方面的重要作用。

11. 仅有少数几个国家提供全套的性保健和生殖保健服务。对人发会议议程的自主权非常有限，特别是在国家的地区和社区级别。各地取得的进展不同，遇到的制约包括缺乏资金、国家卫生系统能力有限、用于执行的国家预算拨款有限，以及按疾病进行的条块分割办法。如何使用具有文化敏感性的方法解决生殖保健问题仍然是主要的关切问题。在 2008-2011 年，人口基金及其发展伙伴的工作重点是加快进展，达到人发会议在各国未实现的目标，同时扩大国家的能力。

B. 千年发展目标和新的援助环境

12. 2000 年召开了历史性的千年首脑会议，会上世界领导人一致通过《千年发展宣言》，催生了 2015 年要达到的千年发展目标。制定 2008-2011 年人口基金战略计划的时间，恰好是制定和达到千年发展目标的两个时间的中点。这是一个重要时刻。实现千年发展目标取决于人发会议《行动纲领》的实施。自从通过人口基金 2004-2007 年的多年筹资框架以来，已经发生了一些变化。2005 年世界首脑会议成果文件赞成把“到 2015 年实现普遍获得生殖保健服务”的目标纳入实现千年发展目标的国家战略。大会通过了 2005 年高级别会议关于艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言，重申到 2015 年实现普遍获得生殖保健服务的承诺（A/RES/60/262）。这些承诺重申人发会议目标对于实现千年发展目标的重要意义，尤其是千年发展目标之 1、3、4、5 和 6。

13. 围绕国家自主权、主导权和问责，顺应大会关于三年期全面政策审查的第 59/250 号决议和 2005 年《援助实效问题巴黎宣言》，出现了新的模式。预计这会带来更直接的预算支持、一揽子筹资，以及政策支持和能力发展上游化。这些趋势可能大大影响人口基金和其他联合国机构对成员国的支持方式。人口基金已经将其对全部门做法的贡献进行了数项分析，并为国家办事处提供指导。还计划在 2007-2008 年期间评价人口基金在新的援助环境下的方案规划工作。

14. 人口基金在联合国改革活动当中一直是积极和建设性的伙伴。它欢迎利用一切机会，按照大会关于三年期全面政策审查的第 59/250 号决议，把人发会议议程牢牢融入所有的规划框架，特别是在国家一级。人口基金将加大努力，在新的发展合作环境中，在国家规划和进程发展中把人发会议的目标与千年发展目标结合起来。

15. 艾滋病毒/艾滋病的持续影响是一个全球发展中心问题。在很多地区，新的感染大量集中于青少年群体（15-24 岁），占 15 岁以上感染者的 40%。从全球看，在每一个区域，感染艾滋病毒的成年女性超过以往任何时候。人口基金将继续把

重点放在妇女和女孩的艾滋病毒预防上，按照人口基金全力支持的艾滋病规划署的分工，加强方案规划和伙伴关系。

16. 虽然对方案国的官方发展援助最近有所增长，但这些承诺资金还远远不能满足发展中国家充分实施人发会议议程的需要。计划生育是生殖保健的关键因素，对减少孕产妇死亡率尤为重要。但是，在过去十年，用于计划生育的资金无论在实际数额上还是在全部人口资金当中的比例都大大下降。这导致在世界很多贫困地区，孕产妇死亡率和致病率仍然几乎没有变化。当前的挑战是确保增加生殖保健方面的资源。

三. 吸取经验教训

17. 人口基金从不同的评估和评价中，包括从内部和外部/独立审查中总结了一些教训。这些教训，加上多年筹资框架累积报告（DP/FPA/2007/7，第一部分）以及与国家办事处的广泛磋商，有助于了解基金的优势和劣势。本报告第五部分重点显示了在人口与发展、生殖保健和权利及两性平等三个重点领域汲取的具体教训。总的来说，审查表明当前的多年筹资框架为实施人口基金的任务和战略方向提供了很好指导，并确保了本组织为实现多年筹资框架所定结果而努力。

18. 汲取的一个主要教训是当前的多年筹资框架目标宽泛，需要在新的战略规划中突出重点，以便清楚界定人口基金的专有领域，尤其是在涉及人口基金与其他联合国机构的伙伴关系时。另外，现有的结果和指标也证明过于宽泛，以至于无法识别发展变化的根源。鉴于结果数量多、范围广，将在新的战略规划中解决分工方面的挑战，为人口基金清楚地确定它将要负责的产出。有关多年筹资框架目标和结果指标的国家一级数据不足的问题需要解决，以便积极监测和报告在人发会议目标和千年发展目标方面取得的进展。战略规划包括一组参照指标、基线数据和具体目标。

19. 关于多年筹资框架的管理成果框架，人口基金在 2004-2007 年期间取得很大进步。人口基金已经通过开发和使用各种工具，推动了成果管理制度。这些工具包括国家办事处年度报告、地图集、多年筹资框架信息跟踪系统（i-Track），以及考绩和发展（PAD）制度。成果管理评价中提出的重要建议和教训包括：（a）重新设计多年筹资框架的报告方法，以便更清楚地反映证明整个组织的业绩和对发展成果的贡献的实证；（b）制定比自我报告指标更客观的多年筹资框架成果指标；（c）通过加强记录和利用经验教训的文化，改善人口基金的有效性。

20. 人口基金发现，综合资源框架是一个在多年筹资框架生命周期内规划和监测资源使用的宝贵工具。人口基金 2008-2011 年的资源分配制度（RAS）（见 DP/FPA/2007/18）将与 2008-2011 年的战略规划充分协调，资源分配制度中使用的指标将基于战略规划发展成果框架内的特定指标。

四. 战略方向

21. 根据对人发会议《行动纲领》实施进展情况、联合国改革、汲取的教训以及方案国和主要利益攸关方反馈意见的分析，人口基金将继续使其战略方向具有操作性。它将集中于以下要素。

22. 具体地讲，人口基金将按照方案国和社区拥有**自主权和主导权**的原则，支持各国实施与人发会议目标有关的国家优先项目。人口基金将以包容各方的方式进行**国家能力发展**，集中于支持政府和民间社会组织的制度和机构发展。这包括针对国家商定的优先项目，为方案国提供技术援助。人口基金还将重视方案国家可持续发展的机构能力发展。人口基金将特别重视区域性政府间组织和区域性机构，加强南南合作。

23. 人口基金将继续强调战略性地参与全球、区域和国家一级的**宣传活动**。通过宣传和政策对话，人口基金将继续增强方案国的政策分析和发展能力。这就需要支持国家设计和实施有关政策。虽然人口基金不直接参与实施，但它在支持国家和民间社会组织实施人发会议战略方面起到关键作用。人口基金将继续努力，在国家、区域和全球的主流媒体上，提高人发会议的核心问题的曝光率。

24. 人口基金将重视有效对话，通过对话使国家和国际层面把更多**财政资源**用于旨在减少贫困和实现千年发展目标的人口和生殖保健方案。

25. 按照大会关于三年期全面政策审查的第 59/250 号决议，人口基金将与所有会员国和其他联合国伙伴机构密切合作，促进**联合国改革**。联合国改革也为加强国家一级落实人发会议精神提供了机会。人口基金将积极支持国家牵头的活动，如减贫战略和“全部门做法”，确保改革能够真正改善方案国人民生活和社区状况。人口基金还将支持国家确保人发会议提出的问题在由一般预算支助的相关部门得到相当的重视。

26. 人口基金将继续加强人发会议议程的区域自主权，加强区域和国家级别实施《行动纲领》的能力。与其他联合国伙伴以及国际、区域和国家机构和非政府组织发展和（或）加强**跨部门伙伴关系**，这对于人口基金愿景的实现至关重要。

27. 人口基金将进一步加强**成果管理**，包括在规划、质量保证、监测和评价方面，以加强问责和改善监督。人口基金致力于加强在本组织内部以及与各地伙伴和感兴趣者**分享知识**，交流最新信息和经验。

28. 把国家能力发展放在人口基金战略方向的中心地位，这意味着需要加大努力，提高人口基金工作人员的内部能力，以适应不断变化的发展环境和各国政府更高的期望。根据以上列举的战略方向，2008-2011 年战略计划有三个相互联系

的框架，即发展成果框架、管理成果框架以及综合财政资源框架，以下是详细介绍。

五. 发展成果框架

29. 千年发展目标和人发会议目标为确定发展成果框架的各项成果提供了大方向。外部情况虽有变化，但人口基金工作的重点领域依然是人口与发展、生殖保健和权利及两性平等，因为这些领域依然具有针对性和重要性。

30. 战略计划在这三个互为关联的重点领域的目标如下：

- **人口与发展**：系统利用人口动态分析引导对两性平等、青年发展、生殖保健和艾滋病毒/艾滋病增加投入，以期提高生活质量，促进可持续发展和减少贫穷。
- **生殖保健和权利**：到 2015 年普遍获得生殖保健服务，到 2010 年普遍受惠于艾滋病毒综合预防措施，以期提高生活质量。
- **两性平等**：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。

31. 根据人口基金的相对优势，就上述每项目标订立了具体结果。并为各项结果拟定了全球产出。这些产出都根据人口基金工作范围，视总部各个部门和单位的具体情况而定。在另一方面，全球产出对区域产出和国家产出也有支持作用。区域可灵活选择对应于区域内国家优先事项的具体结果。因此，区域产出由人口基金各个地域司拟定。人口基金的全球方案和区域方案详列了该基金全面负责的全球产出和区域产出。国家可灵活选定最能体现联合国发展援助框架(联发援框架)优先事项及相应的国家发展优先事项的发展成果框架的各项结果。因此，国家方案产出系根据联发援框架的各项结果拟定，并与发展成果框架中的对应结果相联系。附件 A 概述了发展成果框架，包括各项目标、结果和指标。根据发展成果框架，人口基金所负责的产出反映于全球和区域方案文件（见 DP/FPA/2007/19）。

A. 执行方针

32. 联合国所有发展合作活动的基本指导原则是国家自主权和主导权，包括国家系统的利用和强化、问责制、协调统一和注重成果的管理等方面。人口基金大力遵循国家自主权、国家主导权和国家能力发展等原则，这些原则是该基金的战略计划，事实上是该基金所有业务活动和方案规划的根本基础。在此首要重点范围内并根据人发会议《行动纲领》，下述方针将指导战略计划成果框架的落实。

33. 人口基金大力遵循《2001-2010 年十年期支援最不发达国家布鲁塞尔行动纲领》及大会关于满足最不发达国家特殊需要问题的第 55/279 号决议。人口基金

将继续做出一致努力，支持履行《布鲁塞尔行动纲领》中属人口基金任务范围、关于在人口与发展、生殖保健和权利及两性平等等重点领域建设人力和体制能力的承诺。人口基金最高度重视最不发达国家的需要。在人口基金的资源分配制度中，最不发达国家被归入 A 组，即在实现人发会议目标方面差距最大、接受人口基金方案资源最多的一组国家（还可参阅 DP/FPA/2007/18）。人口基金将继续为最不发达国家分析战略计划发展成果方面的趋势。

34. 为了增进国家和社区的自主权，人口基金支持能力建设，从最不发达国家角度出发，在各级规划和政策中采取以权利为基础的方针。这样一个方针注重包容、相互依存、参与和不歧视。在各个层面都将特别注重社会中最受排挤、最边缘化的人口群体。

35. 人口基金各级业务都有一个指导思想，即必须确保两性平等和增强妇女权能。人口基金将加强战略计划所有三个目标的两性平等方案规划，并将努力确保女孩和妇女能够平等、充分受益，能够得到人口基金支助的干预举措所带来的机会和资源。因此，人口基金致力于系统地将两性平等观点纳入数据收集和分析、政策、方案和服务等方面，以期尽可能扩大干预举措的效率和效力，包括进一步努力使男子和男孩成为合作伙伴，参与推动和促进两性平等。

36. 人口基金长期促进南南合作。南南合作问题高级别委员会最近的报告把南南合作置于高度优先位置，以利于发展中国家应对新挑战。人口基金将继续按照有关南南合作问题的大会第 60/212 号决议和其他决议，支持深化、强化和增进南南合作，包括通过三角合作这一途径。人口基金将在其方案并通过国家一级的活动和国家办事处，更多利用地方能力并以此作为交流最佳做法的手段，使支持南南合作模式主流化。基金将加强并进一步搞活南南合作，同时通过成果框架中的相关指标监测产出。

37. 人口基金方案规划的一个关键元素是采用具有文化敏感性的方针，基金在这方面已建立了专长、技术知识和能力。这一方针有助于透彻了解价值和信仰体系以及社会实践规范，在此基础上拟定方案。这一方针谋求发现有助于并更有效促进地方生殖保健和权利的积极价值观和做法。

B. 贯穿各领域的关切问题

38. 战略计划三个重点领域将涉及的贯穿各领域的关切问题概述如下。

39. **将年轻人的关切问题纳入主流。**年轻人是人口基金在所有三个重点领域的工作的中心。人口基金将与各国政府以及儿童基金会、世卫组织和国际计划生育联合会（计生联）等其他发展伙伴协作，倡导增加对年轻人的健康、教育和生计的投资，以期减少贫穷；倡导抓住人口领域的机遇，解决性保健和生殖保健、艾滋病防治和两性平等等重大问题。将特别注重促进年轻人参与各级政策制定、执

行和监测的权利。人口基金将重视社会最弱势和处于最边缘化地位的群体，包括少女。深入这些群体，这对千年发展目标的实现至关重要。

40. **紧急情况和人道主义援助。**人口基金注重支持国家能力发展，注重推动国家致力于把人发会议《行动纲领》纳入应急准备、人道主义危机应急行动及过渡和恢复进程。该领域的工作将以执行局 2006 年核可的体制战略为基础。该战略考虑到了联合国当前的人道主义工作改革及其对人口基金业务的影响，肯定了基金在人道主义局势中促进生殖保健和权利及两性平等的重要作用。这一体制战略体现了人口基金在生殖保健以及紧急情况和人道主义局势的数据等方面的独特作用。在由紧急局势过渡至发展这一阶段，人口基金的支持也是至关重要的。

41. **特别关注被边缘化和受排斥的人口群体。**人口基金将通过数据收集和分析以及定性研究，查明受排斥和被边缘化的群体，评估他们的需要，特别是他们的性保健和生殖保健需要。人口基金将以以下群体为工作对象：最贫穷者、处境尤为不利的青少年、遭受暴力和虐待的妇女、失学青年、妇女艾滋病毒感染者、从事性工作的妇女、少数民族和土著、残疾妇女、难民和境内流离失所者、生活在被占领状态下的妇女以及老龄人口。人口基金将促进这些人口群体参与国家方案和国家发展框架的拟定、执行、监测和评价。

C. 重点领域 1：人口与发展

42. **千年发展目标和人发会议背景。**人口基金的工作对减少贫穷（千年发展目标 1）依然具有重要意义，尤其是鉴于发展中国家的预期人口增长，其中 90% 以上的增长都将发生在最贫穷的发展中国家及这些国家的最贫穷人口群体中。人口快速增长并非全然受理想生育率驱动。这一人口增长在很大程度上是最贫穷人口的计划生育需要未得到满足所致。减贫战略进程已成为一个关键机制，穷国利用这一机制获得债务减免、优惠贷款和捐赠援助。在此背景下，人口基金将与国家政府、联合国机构、发展伙伴和其他方面协作，把人发会议议题纳入国家发展战略。而且，鉴于青年人口数目之大，是历史上这一人口组群中规模最大的群体，基金将呼吁对年轻人的健康和发展进行战略投资，为此将强调此类投资的潜在惠益，比如建设人力资本、兑现人口红利，并破除贫穷世代循环。人口红利系指人口过渡期后总人口中劳动人口所占比例提高、受抚养人比率降低可能给国家带来的潜在收益。

43. **目标 1。**此项目标旨在系统利用人口动态分析引导对两性平等、青年发展、生殖保健和艾滋病毒/艾滋病增加投入，以期提高生活质量，促进可持续发展和减少贫穷。需要把人口问题、生殖保健和两性平等更好融入公共政策，包括融入应急准备计划和冲突后进程。关于这些问题的数据极其重要，尤其是对循证宣传千年发展目标和人发会议目标并监测实现目标进程而言。人口基金将进一步努力与国家政府和合作伙伴协作，通过更好地参与政策对话、循证宣传以及积极支持

在发展规划、执行和监测中收集、分析和利用数据等途径，把人发会议目标和议题反映于全球政府间进程以及国家和地方各级进程。

44. **经验教训。**在上期和本期多年筹资框架期间，人口基金通过第一批减贫战略所得的主要经验教训是，这些战略未充分考虑到重大干预举措，包括有关人口动态、两性平等和艾滋病毒防治的干预举措。有鉴于此，根据新的战略计划，人口基金将支持方案国家确保它们的干预举措妥善融入国家和地方的计划和预算。此外，移民、老龄化、城市化和环境等涉及人口的新问题日益受到国际关注，人口基金应进一步努力在方案规划中反映这些问题。另一重要的经验教训是，把人发会议议题融入妥善策划的应急准备计划，这是确保生殖保健、两性平等和数据等议题成为人道主义应急行动组成部分的最有效和最具效益的途径。当前的人道主义工作改革已查明了若干存在差距的领域，包括缺乏关于生活在危机局势中的人口的及时、客观、可靠和按性别分列的数据。日益需要人口基金把现有专长和知识扩大运用于满足危机和过渡期的数据需要。

45. **问题和挑战。**鉴于人口增长将集中于最贫穷国家和最贫穷人口群体，千年发展目标和人发会议目标的实现也就更为紧迫。在 2005 年世界首脑会议上，世界领导人承诺制定和执行国家发展综合战略，以实现国际商定的发展目标，包括千年发展目标。当前的挑战是确保各国考虑到人口问题与减贫之间的联系以及投资于生殖保健、两性平等和年轻人的重要性。另一挑战是国家为这些问题分拨充足资金并认识到这些投资对减贫至关重要。诸如年龄结构变化和城市增长及其对减贫工作的影响等人口新问题往往被排除在减贫计划之外。然而，对贫穷问题的任何全面分析及减贫工作都必须综合考虑这些问题。许多国家的数据系统依然薄弱，有碍有效的发展规划。要解决这一问题，就必须投资于人口普查、户口调查并建立良好的管理记录，以便收集信息，进行分析，用于政策拟定以及监测千年发展目标和人发会议目标实现进展情况。

结果 1: 人口动态及其与两性平等、性保健和生殖保健以及艾滋病毒/艾滋病的相互关联反映于公共政策、减贫计划和支出框架

46. 在根据千年发展目标制定减贫战略过程中，人口基金在人口分析方面的专长，它与国家政府之间在把人口问题纳入发展规划及利用数据促进发展方面的长期联系，这些都是宝贵资产。人口基金的相对优势在于有效利用人口分析来诊断贫穷问题和进行预测；促进普遍获得生殖保健服务以利于减贫；能够提供贯穿不同领域的专题分析并与经济数据（比如投资于生殖保健的成本效益）相联系。减贫战略进程也使人口基金有更多机会确保人口动态、生殖保健、艾滋病毒/艾滋病和两性平等等方面融入国家发展进程，包括预算。人口基金的合作伙伴包括世界银行、开发署和联合国各区域委员会。还将继续加强人口与贫穷间联系的循证基础，以期增强政策对话。这些联系的存在和作用力通常因具体情况和区域而定，因此各区域必须积累和交流知识，以便根据地方情况建立知识基础。人口基金将

支持加强国家能力，以便国家把两性平等、生殖保健和艾滋病毒/艾滋病因素融入应急计划。

结果 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。

47. 投资于年轻人，尤其是少女，特别是投资于性保健和生殖保健、艾滋病毒预防和社会参与等领域，这对于破除贫穷世代传承和实现人口生育力红利至关重要，尤其是对转型期国家而言。人口基金将与国家政府和其他合作伙伴协调努力，把年轻人的多层面问题列入减贫战略和政策发展框架，并保障年轻人在各级参与国家政策拟定、执行和监测的权利。

结果 3: 国家及其以下各级掌握并分析有关人口动态、两性平等、年轻人、性保健和生殖保健以及艾滋病毒/艾滋病的数据，用于拟定政策和方案并监测执行情况。

48. 人口基金带头积极支持数据收集活动，尤其是发展中国家的人口普查，这在联合国各机构和其他合作伙伴中是得到公认的。人口基金将继续为收集、分析、使用和传播按性别分列的数据提供技术和资金支持，包括进行宣传和调动资源。人口基金还将发挥关键作用，改进危机前、危机中和危机后的数据收集、分析和使用，以期推动难民署、儿童基金会以及红十字会与红新月会国际联合会等人道主义和合作伙伴进一步协调方案和政策规划。国家致力于监测国际商定发展目标，包括千年发展目标的落实进展，这就更需要高质量的信息。世界领导人在千年发展目标中列入了到 2015 年普遍获得生殖保健服务这一具体目标，这意味着人口基金将帮助拟定适当的指标，支持各国为这些指标收集和分析数据，以此大力协助监测这一具体目标的进展情况。人口基金还将集中力量改善两性问题分析结果的提供和使用，包括把两性观点纳入基金协助筹备的 2010 年那一轮人口普查工作的主流。在本战略计划期间将有 111 个国家开展人口普查；其中 23 个国家将在 2008-2009 年期间进行人口普查；88 个国家计划在 2010-2011 年期间进行。

结果 4: 新的人口问题，尤其是移徙、城市化、年龄结构变化（过渡进入成年/老龄化）以及人口与环境等问题融入全球、区域和国家发展议程。

49. 若干新的人口问题已成为全球关注焦点。国际移徙因当前全球移徙流动的规模、增长速度和多样性而成为紧迫问题。国际移徙也与人口基金关切的其他问题密切相关，诸如减贫和社会公平、人权、两性平等以及注重尤其是年轻人等边缘化群体、艾滋病毒/艾滋病、性保健和生殖保健。人口基金在此领域的工作将注重积累移徙知识、数据收集、能力发展和政策宣传，支持国家努力地更好应对国际移徙问题。人口年龄结构变化是一大关注问题。即将展开的《马德里老龄问题国际行动计划》五年审查进程可望确保老龄问题依然是今后若干年全球讨论和国家政策制定的高度关注问题。世界人口有近一半生活在城市地区，而且据预测，

即将到来的城市增长大多将影响到穷人，城市化因此而继续是一个重要问题。人口基金将协助发展知识库，倡导将这些人口问题纳入规划进程的主流。

D. 重点领域 2：生殖保健和权利

50. **千年发展目标和人发会议背景。**生殖保健对实现千年发展目标的重要性得到了 2005 年世界首脑会议的承认，首脑会议在千年发展目标 5 下确立了普遍获得生殖保健服务的新指标。大会通过的《关于艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言》强调了将性保健和生殖保健与艾滋病毒/艾滋病联系起来的重要性。这些重申的承诺提供了机遇，但挑战依然存在。与性保健和生殖保健关系最密切的千年发展目标（千年发展目标 5 和 6）取得的进展最小。生殖保健也有助于减少新生儿死亡率（千年发展目标 4）。妇女地位没有提高（千年发展目标 3），千年发展目标 5 和 6 便难以取得真正进展。到 2015 年实现普遍获得生殖保健服务的目标，这需要将最脆弱人口，包括生活贫穷的妇女以及青少年列入其中。

51. **目标 2：到 2015 年普遍获得生殖保健服务，到 2010 年普遍受惠于艾滋病毒综合预防措施，以期提高生活质量。**生殖保健包括保护和促进个人和配偶的生殖权利，让他们在整个生命周期内能够获得综合保健服务和信息，以满足有关身心健康方面的性需求和生殖需求。艾滋病与性保健和生殖保健有着固有的联系：大多数艾滋病毒感染是性传播感染或与怀孕、生育和哺乳相关。

52. **经验教训。**尽管在生殖保健政策和承诺方面取得了进展，但没有将这一进展转化为资源增加和国家方案的改进，特别是保健制度的改进，这一直是实现性保健和生殖保健目标，特别是有关降低孕产妇死亡率和发病率目标的一个主要制约。已经开发出提供全面的性保健和生殖保健服务的良好模式；但是，这些举措往往是稀少零落，而且是试验性的。必须利用政策进步和建立模式来扩大有效的方案，包括那些为处于社会边缘地位的人口提供服务的方案。必须建设国家政府能力以加强保健系统。人口基金可发挥作用，协助国家纳入生殖保健和生殖权利以及考虑到性别的办法，加强卫生部门并调动资金。把性保健和生殖保健与艾滋病毒/艾滋病联系起来，这方面得到的政治支持大幅增加，包括《马普托行动计划》也对这方面表示支持，但有效的联系应加以实际操作。商品短缺和负担不起是普遍获得生殖保健服务的主要障碍。

53. **问题和挑战。**世界上的疾病和早逝有近六分之一、育龄妇女的疾病和早逝有三分之一是生殖方面的不健康造成的。然而，调动充足的政治和经济资源仍然是一个重大挑战。

54. 随着发展援助性质的变化，保持对性保健和生殖保健的支助至关重要。但是，新的援助方针使得越来越难以具体确定用于性保健和生殖保健的捐助承诺的份额。结果，对性保健和生殖保健的支助可能正在减弱，但对艾滋病毒/艾滋病的支助除外。满足处于社会边缘地位的群体的性保健和生殖保健以及预防艾滋病毒

需求需要采用多部门办法。为了应对这一挑战，人口基金的方案需要基金内不同级别以及与其他机构，特别是与儿童基金会、世卫组织、世界银行和艾滋病规划署更加协调一致。

55. 改善性保健和生殖保健，特别是减少孕产妇死亡率和发病率，这需要有一个正常运作的卫生系统。加强卫生系统很复杂，要求也高，这些要求中包括更新和扩大设施，并确保可靠的商品供应。还需要充分的人力资源规划和政策，这是一个充满挑战的领域，艾滋病以及卫生部门工作人员，特别是初级生殖保健一线工作人员护士和助产士的移民（人才外流）的影响使问题更加复杂。出现紧急情况或遭遇危机时，妇女和女孩、男子和男孩受到的影响不同，但他们对性保健和生殖保健的需求仍然真实存在。在危机背景下，一些重要需求可能会被忘却。妇女有着在整个危机期间都持续存在的独特的健康关切，随着局势的恶化，她们的需求通常会增加。而且，接纳国的卫生系统通常不能满足这些需求。

56. 生殖保健仍然受到制约也反映在研究与开发的有限。结果，二十年来，避孕方法大体保持不变。现在，全球卫生界对预防艾滋病毒和性传播感染的新诊断工具、疫苗、治疗和商品越来越感兴趣。鉴于艾滋病毒/艾滋病在青年妇女中令人不安地大量传播，迫切需要向年轻人提供信息和服务。那种认为此类服务可能会鼓励少女较早开始性活动的看法依然很强，即使已有证据显示这种看法有夸大之嫌。需要向年轻人提供基本的一揽子社会服务，要能够解决众多问题，包括预防艾滋病毒、预防怀孕和预防基于性别的暴力以及发展谋生技能和解决生计问题。

57. 这一重点领域所得结果会有助于人发会议《行动纲领》中关于生殖保健和生殖权利的第一目标，以确保“以负担得起、可接受和方便的方式向所有使用者提供全面的事实资料以及全面的生殖保健服务，其中包括计划生育”（第 7.5(a) 段）。人口基金打算促进改善个人和社区，特别是妇女和年轻人获得这些服务的情况，也将促进和保护其生殖权利。各项结果体现了生殖保健的维持，途径包括获得基本的性保健和生殖保健以及预防艾滋病毒等方面的保健服务和积极的卫生行为。结果 1 旨在提供有助于取得其他结果（2、3、4、5）的总体有利环境。

结果 1: 生殖权利以及性保健和生殖保健需求得以促进，基本的性保健和生殖保健一揽子计划，包括生殖保健商品和保健人力资源，得以纳入公共发展政策和人道主义框架，对执行情况的监测有所强化。

58. 人口基金将倡导通过政策、方案和服务来保护和实现生殖权利。人口基金将支助把基本的性保健和生殖保健服务一揽子计划纳入公共政策、保健人力资源计划、卫生监管系统和支出框架以获得这方面的保健服务。人口基金将强调解决暴力侵害妇女和女孩行为的重要性，包括重点关注作为生殖保健的一个组成部分的心理健康。

59. 无法获得负担得起的生殖保健商品是普遍获得生殖保健服务和预防艾滋病的一个主要障碍。人口基金将继续与生殖保健商品安全联盟中的伙伴们合作开展最近发起的全球生殖保健商品安全方案。作为建设卫生系统满足性保健和生殖保健需求的能力的部分工作，人口基金将重点确保国家商品系统和计划得以加强，包括这方面的国家预算编制，并满足国家在生殖保健商品方面的即期短缺。

60. 在受人道主义危机影响的地区，人口基金将继续倡导和支持把性保健和生殖保健层面纳入应急准备、人道主义应急行动以及过渡和恢复工作的做法制度化。这包括建设人道主义援助行动者的能力，将性保健和生殖保健纳入其方案中，并倡导在人道主义援助供资框架内增加资金。人口基金将支助实行‘最低初级成套服务’，包括提供紧急生殖保健药包。人口基金将继续与诸如难民署、国际移民组织、红十字会与红新月会国际联合会等人道主义救济机构以及人道主义援助机构间常设委员会的其他成员建设伙伴关系。

61. 要有效应对生殖保健较差问题，就必须解决更广泛的社会经济关切问题，如社会边缘化问题以及围绕诸如性行为、毒品使用以及男女之间权力关系等敏感问题的习俗和做法。需要进一步努力了解影响使用生殖保健和预防艾滋病病毒服务和提倡健康行为的决定因素。人口基金将努力让社区和个人能够主张和行使生殖权利，并协助服务提供者了解其在生殖权利方面的责任，从而促进日益增加的生殖保健需求。

结果 2: 获得和利用优质产妇产前保健服务的机会增加，以减少孕产妇死亡率和发病率，包括预防不安全人工流产和处理并发症。

62. 人口基金将促进连续一体的产妇产前保健，作为生殖保健和健康权的一部分。它将与联合国伙伴，如儿童基金会、世卫组织和世界银行，以及其他组织（如产妇、新生儿和儿童卫生伙伴关系）密切合作，确保协调对策，包括调动支助，以加强产妇产前保健服务的卫生系统。基金将强调能力发展，以扩大产妇产前保健服务，包括开展计划生育，预防意外怀孕和诉诸不安全人工流产的情况。人口基金将建设执行国家人力资源政策的能力，以增加掌握助产技能的医务人员的覆盖面，包括提供基本的紧急产科护理。将进一步强调处理不安全人工流产的并发症，并解决诸如阴道瘘和围产期忧郁症等孕产妇疾病发病率。人口基金将与伙伴合作促进全面预防幼儿经母体感染艾滋病病毒/艾滋病（防止母婴传播艾滋病病毒扩展服务），重点关注母亲的健康，以此补充儿童基金会在幼儿经母体感染艾滋病方面开展的重点关注儿童的工作。人口基金将加强预防孕妇的艾滋病病毒急性感染和艾滋病病毒阳性者的意外怀孕，并与姐妹机构，特别是儿童基金会、世卫组织和艾滋病规划署合作，支助扩大在国家一级防止母婴传播的全球方案。

结果 3: 个人和配偶按照生殖意愿获得和利用优质自愿计划生育服务的机会增加。

63. 人口基金将重点关注迫切需要为计划生育方案重新注入活力的问题，包括将它们纳入综合生殖保健服务之中。办法将包括依靠避孕套来实现预防性传播感染和艾滋病毒感染及怀孕等两方面的保护。人口基金将与国家政府和国际计划生育联合会等伙伴合作，以确保增加获得一系列现代避孕药具的机会，包括让最弱势群体，如贫穷妇女和艾滋病毒携带者，包括年轻人等获得这些药具。此外，将把工作重点置于改进服务，特别是咨询服务，以促进作出知情选择。确保可靠和一贯供应生殖保健商品是一个重要的组成部分，同时要配合采用促成需求战略，如战略性的宣传和社区动员。

结果 4: 对高质量的艾滋病毒和性传播感染预防服务的需求、获得和利用增加，尤其是对妇女、年轻人和其他弱势群体而言，包括人道主义关切人口。

64. 人口基金将与各个伙伴合作，支助扩大预防艾滋病毒方案。人口基金将在艾滋病规划署的分工范围内继续重点关注妇女和女孩的预防问题、避孕套措施方案规划以及校外年轻人和其他弱势群体的预防问题。作为全球妇女与艾滋病联盟的共同召集人，人口基金将支助采取后续行动，使指导方针和良好做法在国家一级得以操作，以减少脆弱性、缓解影响并增强妇女和女孩保护自己不受感染的能力。关注重点将包括减少使用性保健和生殖保健服务所面临的障碍，解决感染艾滋病毒的妇女的性保健和生殖保健问题，并推动采用全面办法来应对艾滋病毒和性工作问题。人口基金将与艾滋病规划署的共同赞助组织，包括世卫组织合作，在国家一级落实预防和控制性传播感染以及将性保健和生殖保健与艾滋病毒/艾滋病联系起来的全局战略。

结果 5: 年轻人获得性保健和生殖保健、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保健和生殖保健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。

65. 人口基金将支助拟定基本生殖保健和社会服务一揽子计划，目标对象是年轻人，包括穷人和弱势群体。对年轻人问题的协调很重要，因为这些问题具有多部门性质。人口基金将与世界银行等伙伴合作，倡导将这一揽子计划纳入国家发展框架。此外，人口基金将支助对年轻人进行基于对性别问题有敏感认识的生活技能的性保健和生殖保健教育。这包括与儿童基金会和教科文组织合作，确保各种教育方案能够让青少年发展个性、价值观和重要的思考技能，并行使权利。对于校外年轻人，人口基金将继续牵头进行艾滋病规划署界定的方案规划，优先重视处于社会边缘地位的少女和面临童婚和怀孕风险的青少年，在此方面与青少年和年轻配偶合作。青年参与和对青年领袖的扶持将受到特别关注。

E. 重点领域 3: 两性平等

66. **千年发展目标和人发会议背景。**在 2000 年千年首脑会议和 2005 年世界首脑会议上，各国政府重申两性平等对减少贫穷和发展至关重要。促进两性平等并赋

予妇女权力本身是一个目标，它对实现所有其他千年发展目标也很重要。人口基金把推进所有人的生殖保健和生殖权利作为核心任务。人口基金也将与妇发基金以及联合国其他姐妹机构合作，利用人发会议作为切入点，对促进全球、区域和国家各级更广泛的两性平等议程作出重要贡献。人发会议为人口基金规定了两性平等某些具体方面的特别责任，鉴于人口基金在一些国家的专门知识，基金将在联合国系统的合作和伙伴关系范围内，在它有比较优势的领域内，根据各国的优先事项和具体情况，继续对推进妇女和女孩的人权作出重要贡献，并特别关注生殖保健和权利。

67. 自从人发会议和《消除对妇女一切形式歧视公约》（《消除对妇女歧视公约》）以来已取得重要进展，但对大多数生活贫穷或处于社会边缘地位的群体中的妇女和女孩来说，政策与实施之间的差距特别大。在下一个四年周期内，人口基金将按照本战略计划所列结果，在具有专门知识和相对优势的主要领域大力促进国家发展两性平等方案规划的能力。人口基金将在人口与生殖保健领域，通过社会性别平等主流化工作促进关于两性平等的千年发展目标 3，此外，它将促进实现减贫、教育以及健康等其他目标（特别是千年发展目标 1、2、3、4、5 和 6）。

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。

68. 人口基金将两性平等视为所有组织和政府的一个重大关切问题，尽管该问题没有得到应有的优先重视。人口基金在 140 多个国家派驻人员，一直与联合国其他机构一起倡导两性平等。鉴于两性平等对所有发展政策的重要性，人口基金将始终大力倡导和支持不断努力确保全系统范围内和各个具体机构采取与其任务相符的针对性别问题的行动。同样，在大力声援社会性别关切问题的同时，人口基金将支持符合其战略计划的基于社会性别问题的各种方案。

69. 人口基金将与联合国其他机构合作，继续与伙伴一起进行政策对话和宣传基础广泛的两性平等战略。人口基金将根据其比较优势和战略专长，具体重点关注两性平等的两个实质层面：(a) 促进生殖权利；(b) 在性保健和生殖保健的背景下，解决性暴力和基于性别的暴力问题，包括在紧急和冲突局势中的此类问题。

70. **经验教训。**人口基金在许多国家发挥作用，动员支持通过两性平等政策和关于暴力侵害妇女和女孩行为、切割女性生殖器以及童婚等对性保健和生殖保健尤其有不利后果的问题的立法。人口基金一直通过具有文化敏感性的办法与潜在的变革推动者协作，如男性领导人、长者以及社区和宗教领袖，他们对当地社区有着深刻了解，并且能够顺理成章地从内部倡导变革。这些伙伴参与解决生殖保健和两性平等问题，使这些问题被摆到了公共议程上，同时促进着持续的国家和社会自主权和力量动员。

71. 人口基金努力保护危机中的社区的性保健和生殖保健，解决基于性别的暴力问题。在许多紧急情况下，人口基金发挥了关键作用，在孕妇的产前护理、助产、紧急产科护理、获得计划生育以及与预防艾滋病毒/艾滋病和防止基于性别的暴力有关的服务等方面提供支助。在这些背景下，人口基金在收集和分析数据方面特有的专门知识被认可为联合国系统内一个重大贡献。人口基金也一直积极倡导和建设国家执行联合国安全理事会关于妇女、和平与安全的第 1325 号决议的能力，包括应对武装冲突期间的性暴力行为的能力。各种机制的明显增加以及对基于性别的暴力的解决办法的改进，令人鼓舞。然而，必须加强对这些机制的监测和问责。

72. **问题和挑战。**在本期多年筹资框架中，两性平等方案规划并不总是前后一致，人口基金面临挑战，需要加强努力，实现它所支助的各个方案的效率和效益的最大化。有记录的证据表明了两性不平等如何成为世界许多地区持续存在不良的性保健和生殖保健以及赤贫的主要原因。扭转贫穷世代相传的局面还需要对少女进行投资，并努力深入到处于社会边缘地位的群体和处境不利的群体中开展工作。

73. 同样，为了促进两性平等，人权关切问题必须主流化，必须明确反映在人口基金各项业务中，同时把重点放在最贫穷、最受到排斥和处于社会边缘地位的群体，包括土著民族、难民和境内流离失所者。在生殖保健服务领域，这就意味着确保提供易获得的和负担得起的并得到社区支持的高质量服务；妇女和少女了解自身权利，并有能力就使用这些服务进行谈判；在这些权利受到侵犯的情况下，她们可诉诸纠正和赔偿机制；她们有能力就健康和生活方式作出决定。

结果 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。

74. 人口基金将继续与联合国各姐妹机构合作倡导和发展国家能力，以确保国家发展政策和筹资框架，包括千年发展目标后续行动计划、减少贫穷战略和全部门方法，解决两性平等问题，将它主流化，并在其中纳入国际人权标准以及包括《消除对妇女歧视公约》在内的特别程序和条约机构的建议。在本战略计划期间，人口基金将集中努力，支助国家执行政策和执法的能力，并重点关注生殖权利和防止基于性别的暴力以及不断发展促进两性平等的预算编制的的能力。将特别努力，把两性平等观点纳入政策和计划中，并确保生殖权利和防止基于性别的暴力在备灾、紧急状况和紧急状况后等情况下被摆在中心位置，包括将它们作为安全理事会第 1325 号决议后续行动的一部分。

结果 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。

75. 结果 1 将得到有利的社会文化环境的支持。鉴于两性平等以及性保健和生殖保健在许多国家仍然是敏感的话题，人口基金将扩大与伙伴机构的合作，促进有

利于两性平等、增强妇女权能和生殖权利的社会文化环境。为此，人口基金将扩大各种战略，增强有支持作用的男性参与，并加速消除诸如切割女性生殖器以及童婚和强迫婚姻等有害习俗。人口基金也将促进对校内外年轻人进行对性别问题有敏感认识的性保健和生殖保健教育。而且，人口基金将扩大与传统领导人、宗教领袖和民间社会组织在国家、区域和全球网络的合作，以形成支持两性平等和生殖权利的社会文化规范。

结果 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. 为了确保有效履行对妇女和女孩的人权，包括其生殖权利的承诺，人口基金将倡导和支持各国政府和民间社会加强保护系统。这就意味着人口基金将支持能力发展举措，并向相关的国家机构、医务人员和医务辅助人员、教师以及其他有权威和决策权力的关键行为者进行宣传，以便他们能够履行义务和责任。人口基金的工作将包括建设国家能力以把两性平等问题和生殖权利纳入人权保护机制；支持面向政策的宣传，支持妇女团体和代表前文所述处于社会边缘地位的群体和被排斥群体的相关组织的有意义参与。

结果 4: 通过改进政策、保护制度、执法以及性保健和生殖保健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对策有所扩大。

77. 与联合国系统各个伙伴，包括妇发基金，合作解决基于性别的暴力问题，这将继续是人口基金干预举措的一部分，将在现有的机构间伙伴关系中，包括作为（与联合国提高妇女地位司一起）负责秘书长关于侵害妇女一切形式暴力行为的深入研究报告的后续行动的工作队共同主席，加强全球、区域和国家业务工作。人口基金将协助各国扩大方案和战略，以解决基于性别的暴力，重点关注性保健和生殖保健方案在为遭受虐待的妇女和女孩提供检测、护理和转诊方面的作用，包括在紧急状况和紧急状况后的作用。在冲突和冲突后国家，人口基金将继续努力在其自身作用范围内开展工作，执行关于冲突期间及其后的性暴力问题的布鲁塞尔行动呼吁以及安全理事会第 1325 号决议。人口基金也将加强宣传工作，包括特别重视年轻妇女和性暴力问题，加强对男子和少男的宣传外联活动。

F. 国家能力发展

78. 正如上述目标和结果所强调，支持国家能力发展是人口基金战略计划的核心。人口基金将遵循发展集团能力发展问题立场声明（2006 年 10 月）的精神。立场声明把能力定义为“人民、组织和整个社会成功管理事务的能力。”能力发展是人民、组织和整个社会不断开发、加强、创造、改变和维持能力的过程。

79. 对于人口基金而言，要实现有利国家发展的政策环境、体制、人类知识和技能的可长期持续改变，能力发展是根本基础。在过去的能力发展工作中，我们得

到了一些经验教训，其中包括：必须更明确界定基金在能力发展中所起的具体作用，也要制定出衡量能力发展战略影响的方法。为了吸取这些教训，人口基金正在依照发展集团立场声明制定政策和一個全面的技术导则，导则的内容涉及能力评估、战略和衡量人口基金在能力发展中所起的作用。导则将在 2008-2011 年战略计划执行过程中付诸实践。

80. 能力发展将是基金在国家层面开展工作的核心动力，也将获得区域和全球技术和方案资源的支持。人口基金在国家层面促进能力建设的主要方式有：向个人转让知识和技术；建设国家机构；支持国家政策与战略。基金对伙伴能力建设的支持将以人口基金战略计划的优先事项为着眼点。人口基金将以方案活动为基础进行分类，拟定一整套参考产出，构成能力发展战略类型。国家、区域和全球方案的产出将按照这一套参考产出进行综合。在指导说明中将进一步论述的能力发展战略如下：

81. **建立并使用知识库。**人口基金将支持发展国家能力，以便国家设计并实施以证据为基础、符合各国需要的政策和方案。这个战略能够使国家伙伴生成并使用与其目标及结果相适应的知识。利用试点项目的证据并制定逐步发展的战略，这种做法能提高识别经验教训和有效方案模型的能力。通过区域支持加强南南知识转让以满足方案国家的需求，也是对这个战略的补充。

82. **支持宣传和政策对话。**本战略的目标是：加强人发会议议程的国家自主权并根据需要将该议程纳入法律、规范、发展和支出的框架和计划中。战略的另一个目标是加强各国政府、民间社会组织和其它伙伴的能力，宣传人发会议议程。人口基金将支持国家发展能力，拟定并实施与人发会议相关的政策和框架，也为实现人发会议目标进行适当的投资。

83. **建立和加强伙伴关系。**本战略的重点是建设国家能力以促进伙伴合作，调动支持和互补资源以实现人发会议议程。本战略的目标是通过国家能力建设促进多部门合作伙伴，如政府、区域机构、议员、院校、民间组织、捐助者、媒体和私营部门之间的合作。人口基金将向各国提供内部的技术资源和专门知识，同时也应方案国的要求，利用并组织提供适当的外部专门知识。

84. **建立体系，提高质量。**本战略的目标是加强国家能力建设，建立并管理初级保健和生殖保健商品系统，以提高系统的质量、服务覆盖面和效果。人口基金还将推动机构能力建设，开发、激励并留住有才能的人力资源。

六. 管理成果框架

85. 战略计划的管理成果框架（MRF）旨在使人口基金在全球、区域和国家各个层面有效交付方案产出。管理成果框架的目的是加强人口基金管理财务和人力资源的能力，并有效地利用规划、监测、报告和知识共享的系统和工具交付方案。

人口基金制定了九项由其负责实现的管理产出。这些产出超越了单纯的内部管理问题，而反映出人口基金将承担的核心业务。通过这些业务，人口基金将维持并提高其能力，宣传人发会议并交付有效方案。

A. 以成果为目标的管理

86. 在 2008–2011 年战略计划期间，充分实施成果管理制依然是人口基金的战略重点。在当前的多年筹资框架中，人口基金在此领域已经取得了巨大进展。引入了成果管理制新的管理方式、体系和工具，如：平衡记分卡、人口基金全球影响力的跟踪调查、地图集、办公室管理计划（OMP_s）、考绩和发展（PAD）制度等。

产出 1. 成果管理制的效果与效率有所提高

87. 人口基金将继续努力加强成果管理制，完成组织转型，利用整合的成果管理制执行所有层面的方案，实现管理目标，同时确保不同层面之间的一致和协同增效。基金还将进一步在成果管理制方面进行工作人员能力建设。主要方式有：引入最先进的管理方式；通过持续学习和培训建设和提高主要工作人员的管理和领导技能；改善风险管理，确保落实审计和评价建议；不断更新管理政策与做法、改进信息技术系统、改善人口基金各部门和各层次之间的内部沟通。这样的做法能够确保管理的连贯性；提高行政管理、采购、财务和人力资源管理服务水平，确保及时高效的服务；通过共同的方案规划、联合办事处和服务外包可以进一步减少人口基金干预措施的往来成本，提高成本效益。

产出 2. 确保了人口基金在国家、区域及全球层面的方案交付注重成果、质量高

88. 人口基金不断提高能力，帮助各国政府制定、实施方案并监测和评价方案的影响，这对于高质量促进国家发展成果至关重要。人口基金支持的方案必须产生明显改变，并在方案活动领域产生影响。同样的质量标准也必须应用于区域和全球方案规划，确保二者之间的协同增效。

89. 在全球层面，人口基金将采取以下措施：在制定方案时实施发展集团的质量支助和保证标准；鼓励所有部门和办事处使用现有的知识共享系统和资源；为各个方案组织并提供高质量的技术支持；为全基金工作人员提供有关质量标准、政策、系统和工具使用的滚动式培训；在所有级别的管理人员和工作人员中建立问责制，确保政策的贯彻、程序的应用以及系统和知识的使用；并对政策、系统和工具的出色应用给予奖励。

90. 在区域和国家层面，人口基金的工作重点是，在战略计划关键领域中提高方案规划的质量和效果，使它们更适合国家发展优先项目。基金通过国家方案响应优先事项，优先事项决定了基金对联发援框架的贡献。区域方案是国家方案的支持和补充，它能调动联合国改革的潜力，包括区域主任小组（RDT_s）和联合国国家工作队（UNCT_s）的可使用资源，从而支持国家确定的优先事项。人口基金将

向国家能力发展提供技术支持，与区域机构和政策制定者建立伙伴关系，利用区域资源进行技术援助，并促进南南合作。

产出 3. 人口基金留住敬业、有能力的工作人员

91. 敬业、有能力的工作人员是人口基金的中坚力量。基金是否能切实、高效、成功地实现目标、完成任务，在很大程度上取决于基金工作人员的敬业精神和专业素养。不管是在哪个层面上，人口基金都重点关注人力资源战略的充分实施。基金力求通过竞争和透明的招聘程序，优先为国家办事处及时聘用高素质人才填补空缺职位；通过增加系统性学习的机会、职业发展和流动留住最佳人才。

92. 为了保持工作人员的士气、敬业精神和诚信，人口基金认可、鼓励和奖励优秀的工作，包括提供业绩奖励。人口基金将努力拟定出一系列非经济奖励措施，并将工作人员的业绩与这些奖励挂钩。同时，基金也会特别重视在现有考绩制度框架内处理低效工作表现问题。具体来说，基金将要求工作表现欠佳的工作人员和他们的上级接受管理和学习的措施。实施人口基金的轮岗政策能够帮助工作人员培养重要的综合技能，丰富他们的专业经历，并确保为国际工作人员提供更公平的服务条件。

93. 在国家层面，随着联合办事处和共同国家方案规划的逐步引进，人口基金将推动地方专业工作人员积极参加联合国国家工作队的活动和工作。基金将重视吸引和留住那些符合任职资格、可以聘用的最好的专业和技术支持人员。人口基金将提供学习、职业发展和专业提高的机会，包括派驻工作人员到其它国家办事处和总部工作的具体任务，并让工作人员参加联合技术任务。同时基金也为工作人员增加在人口基金内部和在更广泛的联合国系统内获得国际就业机会。

B. 合作伙伴

94. 人发会议议程要得以落实，就必须调动所有潜在的合作伙伴，特别是方案国家的参与。对于人口基金来说，成为战略伙伴意味着要发挥各自的特长和比较优势、明确划分责任，为了共同的国家目标而携手努力。

产出 4. 维持和扩大有效的合作伙伴关系，保护并推进人发会议议程

95. 人口基金将通过促成与议会团体、民间社会组织、宗教和信仰组织、政府间组织、联合国系统合作伙伴、学术界和研究伙伴、媒体以及非传统伙伴——包括私营部门之间的双边和多边合作关系，为各国政府争取支持。对人口基金而言，战略伙伴至关重要，因为它们能够协调和争取到必要的支持，推动国家、区域和在全球实施符合人发会议议程的优先事项。人口基金是艾滋病规划署一个积极的共同赞助者，并致力于落实全球工作组的建议。

96. 在全球层面，人口基金将继续与会员国、非政府组织和议会团体合作进行宣传，促进对于人发会议议程以及基金工作的认识和支持。人口基金建立区域伙伴

关系的能力甚为关键，因为从人道主义救济、灾后恢复，到和平与安全、发展等一系列合作领域，区域组织起着越来越积极的作用。人口基金的重组将加强其参与区域合作的能力和对国家方案的支持。

C. 联合国改革

97. 如前文所述，人口基金对联合国改革的战略遵循大会有关三年期全面政策审查的第 59/250 号决议中的建议。基金深信，改革为实现国际商定的发展目标，包括千年发展目标提供了机会。在新的改革环境中的合作应该增加更多动力，推动人发会议《行动纲领》的实施，实现到 2015 年普遍获得生殖保健服务的目标。

产出 5. 确保人口基金在联合国改革中的领导作用和积极参与

98. 作为联合国国家层面发展活动的主要参与者，人口基金强调，方案交付对伙伴国家发展前景的影响，是联合国使命和改革的主要动力。为了实现这个目标，人口基金将继续把方案国家的主导权和优先事项放在前列。人口基金将与其它机构合作，确保人发会议议程在联合国共同方案规划框架中得到高度重视，并被纳入国家发展战略。人口基金相信，如果联合国作为一个团队开展工作，共同制定方案并努力降低业务往来成本，就能更好地帮助各国更有效地实现发展成果。

99. 人口基金将确保有关共同方案规划框架和工具、发展框架、业务方式以及驻地协调员制度管理的方针与政策使得在国家一级的方案交付保持一致、协调和高效。为此，基金将在联合国发展集团、联合国行政首长理事会（行政首长理事会）以及机构间常设委员会（机构间常委）框架内，在全球与联合国系统的其他机构合作，以保持改革的动力，确保改革的进程在系统中同步和谐开展。由人口基金执行主任担当 2006-2007 年行政首长理事会管理问题高级别委员会主席，领导解决全联合国系统内有关财务和管理系统协统的问题。以机构间协议为基础，人口基金将在其拥有比较优势的领域发挥领导作用。人口基金还将确保，以联合国改革为背景制定的决策和协议通过及时的内部政策和程序性方针获得实施。

100. 在驻地协调员更强有力的统一领导下，人口基金积极参与联合办事处以及“一体行动，履行使命”的试点举措，因为基金对于这些方案规划和业务创举能够带来的光明前景和机会信心十足。人口基金完全致力于积极并富有建设性地支持这些试点项目，特别是当国家政府主导试点举措时更是如此。人口基金认同围绕两个广泛设想加强联合国，即：为国家办事处和跨境活动给予更多分析和规范性的支持；联合国系统各实体合用办公地点并协调工作能够使协同增效的作用最大化。因此，在区域和国家层面上，人口基金工作最重要的核心就是根据大会关于三年期全面政策审查的第 59/250 号决议，对实地方案交付进行成功改革。

D. 问责和监督

101. 问责制是人口基金的管理基础。人口基金对会员国负责，并通过会员国向人口基金的最终服务对象人民负责。这就是说，工作人员和组织单位在内部要对执行主任负责，而且互相负责，并在工作中取得成果。这也意味着执行主任要对执行局和秘书长负责。战略计划是决定组织内部的问责制以及对主要利益攸关方、特别是对会员国的问责制依据的核心框架。

产出 6. 问责制有所强化，以期在各级取得成果

102. 人口基金是帮助实现战略计划的目标和结果的一个主要力量。虽然实现目标和取得结果是大家共同的责任，但人口基金负责监测和报告这些目标和结果的进展情况。人口基金必须与其他发展伙伴合作，确保国家规划系统列入国际为分析和监测战略计划目标和结果而商定的指标，并确保支持政府收集、分析和使用数据。没有这些指标所表示的信息，国家就无法确定它们自己在实现对千年发展目标至关重要的人发会议目标方面的进展情况。

103. **国家一级的问责制。**国家方案的结果将由国家决定，体现国家在千年发展目标、人发会议以及与人口基金的任务和战略优势、经验和知识相关的其他全球会议协定总框架中的优先事项和自主权。由联发援框架所代表的国家方案规划进程确定的结果，将来自国家政府和国家工作队两个方面。国家办事处将从人口基金战略规划发展成果框架中，为三个目标中的每一个选择一个或多个结果，通过明确表述的产出，确定人口基金贡献的重点。人口基金将对国家方案中列出的人口基金支助的产出承担全部责任。国家方案文件将明确说明这些产出，并将对产出进行监测，每年提出报告，还将在提交执行局的定期报告中加以反映。人口基金也将负责协助为国家方案结果收集所有的重要数据。在**区域和全球一级的问责制**方面，人口基金对区域和全球方案所列的支助区域协调和国家发展努力的产出承担全部责任。这些产出列在目前正提交执行局 2007 年第二届常会的全球和区域方案文件中（见 DP/FPA/2007/19）。人口基金将监测这些产出，并向执行局报告。

104. **对管理成果负责。**人口基金将直接负责管理产出。人口基金的平衡计分卡第一次引进了主任和其他高级管理人员对实现战略计划的管理产出和具体目标承担的个人责任和集体责任。人口基金总部各司和各单位以及国家办事处将在各自级别上，明确界定并落实它们及其工作人员对执行主任负责的管理行动和彼此负责的管理行动，从而为实现这些成果作出贡献。目前正在拟定平衡计分卡制度，确保该制度也能成为在各级监测方案和管理产出的一个工具。全球、区域和国家方案的全部产出都要求对每一项产出规定基线和具体目标（又见关于人口基金问责制框架的 DP/FPA/2007/20 号文件）。

105. **内部问责制。**在内部问责制方面，人口基金力求确保各级组织的每个单位及其工作人员付起全部责任。单位管理计划以及考绩与发展制度分别是责成集体负责和个人负责的手段。人口基金的各单位和各司均围绕本单位管理计划组织工作，因此单位管理计划是推动组织工作的战略手段。考绩与发展制度是业绩管理制度的一部分。它使工作人员能够藉此衡量他们对实现组织优先事项作出的贡献，并使人口基金能够表彰先进，帮助后进。将特别注重确保财务和管理方面的问责制，包括及时提交财务、审计、业绩和欺诈行为报告，并对所实施的改正措施采取后续行动。人口基金的个人和管理层问责框架将更可靠地衡量业绩和影响，对照管理层的责任评价成果，并衡量人口基金的效率和效果。问责框架与保证管理的进程挂钩，并有管理和业绩手段相配合。

106. **监督。**人口基金将继续根据风险模式进行监督，确保方案战略的现实意义，并确保监测和评价工作既充分又有质量，还要确保行动效率和充分的风险管理，以提高 2008-2011 年战略计划的业绩效果和效率。人口基金管理层将密切监测监督报告的后续情况。

E. 资源的可持续性和管理

107. 人口基金要规划和交付其多年方案，就需在将来有可预测和可靠的资金。为了向方案国人民提供最有效的方案，人口基金必须能够规划中期方案。这就要求人口基金能够持续得到资金。保持优质业绩，并且通过宣传活动提高人口基金的知名度，对确保资金的可持续性至关重要。

产出 7. 为人口基金保障可持续资源

108. 在全球一级，人口基金将着重保持目前的捐助国数目，并使他们增加捐款。人口基金还将在战略计划的三个重点领域建立专题信托基金，以更有针对性和更为灵活的方式提供资源。人口基金将为这些专题信托基金付诸运作制定一套明确的指导方针。总共将设立三至五个专题信托基金。核心专题信托基金和共同供资将采用共同的编码制度，以便能够不分人口基金的资金来源，全面报告核定专题。所有筹资工作都将强调核心资金是优先事项，专题信托基金则作为一种补充的筹资形式。根据现有政策，人口基金将确保充分回收与专题信托基金和共同供资有关的间接费用。人口基金还将力求增加多年认捐数额，并使经常资金的捐助来源多样化，将公私伙伴关系和资金包括在内。多年认捐将进一步保证专题资金不至于分散人口基金的经常资源，因为经常资源对人口基金推进人发会议议程这一中心工作至关重要。战略计划的综合财政资源框架将确定 2008-2011 年期间的财政资源总需求，并说明如何在国家方案、全球方案和区域方案以及两年期支助预算之间分配这些资源。

109. 在区域和国家一级，人口基金将参与筹集更多资源，支助区域和国家方案，特别是在对某区域的一组国家有共性的一些方案优先领域。人口基金将继续增强国家办事处和有关工作人员的能力，为国家方案筹集地方资源，并筹集共同资源，以便联合国支助国家发展计划。人口基金将特别与国家工作队的驻地协调员协作，确保筹集共同资源的计划和宣传努力包括人口基金核心领域中的优先事项。

产出 8. 由人口基金调配的资金的管理工作有所改善

110. 人口基金最终能否成功地加强方案国的国家能力将取决于人口基金能否很好地管理其财政资源和其他资源。在全球一级，人口基金将加强内部机制，及时向总部各单位和国家办事处分配和分发项目资金和两年期支助预算资金，并及时重新分发未用资源。人口基金将定期监督支出情况和支出预测情况，确保各单位按工作计划使用资源。人口基金将在 Atlas 系统中不断监测支出和债务，并责成各级管理人员负责实现为交付商定的方案成果而规划的支出指标。人口基金将在各级特别注意改善方案的财务管理，增加方案交付，途径是改善 Atlas 的运作情况，并在国家一级实施统一的现金转移程序。

F. 加强外地重点

111. 人口基金认识到，响应国家要求，帮助实施人发会议目标是人口基金的核心作用。虽然人口基金一直是一个以外地为重点的组织，但在迅速变化的发展环境中，人口基金需要丰富以往的经验，将更多的资源用于支助国家业务。这对发挥人口基金的作用至关重要。人口基金在向国家办事处投入更多的资源和人员的同时，还必须在区域和全球一级重新调整自己，确保基金的组织结构、程序和文化都以国家关切事项为中心，并确保其管理层的决定满足国家办事处的需要，使代表能够有效和高效地响应联发援框架体现的国家优先事项。

产出 9. 人口基金成为更注重外地的组织

112. 人口基金将通过增加分配给国家的方案资源以及增强国家办事处的人力资源和能力，实现这一管理成果。人口基金将特别注意在国家一级增加本国专业人员的招聘人数。同时将通过招聘和轮调，为国家办事处配备高素质的工作人员。人口基金将需要调整组织结构，以更好地反映国家需要，包括加强区域一级提供的支助。人口基金还将确保总部也充分面向国家办事处的需要，并将重新规定业务程序，有效和高效地满足国家需要。人口基金将责成总部管理人员负责及时和高质量地向国家办事处提供行政、采购和人力资源管理方面的支助。人口基金还将努力强化重视国家办事处的组织文化，倡导以国家为主的思维定式。

七. 综合财政资源框架

A. 人发会议的资源需求和流动情况

113. 1994 年人发会议《行动纲领》预测，实施生殖保健方案中已核定费用的构成部分，包括计划生育、产妇保健和防止性传播感染和艾滋病毒/艾滋病以及初步收集和分析数据的工作在 2005 年需 185 亿美元，2010 年需 205 亿美元。此外还需要其他资源加强卫生系统、紧急产科护理以及艾滋病毒/艾滋病的治疗和护理。《行动纲领》还表示，国家本身将支付至多三分之二的所需经费，剩下的三分之一将来自外部资源。

114. 如向人口与发展委员会所报告的那样（见 E/CN.9/2007/5），2005 年，发展中国家筹措的资金估计有 173 亿美元；2004 年，捐助者的援助达 56 亿美元，预计在 2005 年会增加。1994 年全世界的人口与健康状况与今天的情况迥然不同。那时，用于预防艾滋病毒/艾滋病的资源估计占人口活动援助资源的 8%，而在 2004 年，这些活动得到的资金已占 54%。艾滋病规划署估计，2006 年全球艾滋病毒/艾滋病预防、治疗和护理所需资源将达 150 亿美元，其中 84 亿美元需用于预防艾滋病毒/艾滋病。可用于艾滋病毒/艾滋病防治的资金增加是一个尚待充分利用的机会，因此需要进一步加强艾滋病毒与性保健和生殖保健之间的联系。

B. 2008-2011 年人口基金所需资源

115. 在 2004-2007 年多年筹资框架期间，人口基金的经常资源收入平均以每年 6% 的比率增长。人口基金 2004-2007 年期间的经常资源收入估计为 14.70 亿美元，其他资源收入估计为 7.20 亿美元。这只是估计数，因为 2007 年收入的确切数字还没有最后确定。因此，2004-2007 年期间经常资源估计收入要高于 14.34 亿美元这一预计收入，而来自其他资源的收入是 2004-2007 年多年筹资框架预计数的两倍以上。

116. 人口基金预计 2008-2011 年期间的总收入为 25.95 亿美元，其中 17.95 亿美元将来自经常资源，8 亿美元将来自其他资源。这是用 2007 年捐款估计数作基数，根据年增长 4% 的比例预测的经常资源收入。该数字还包括 4 年期间的利息收入估计数 2 800 万美元。其他资源收入是根据 2007 年估计收入预测的，设想整个期间的数额保持不变。2008-2011 年战略计划期间，总共将有 10.20 亿美元用于国家方案。这一数字相当于比目前 2004-2007 年的多年筹资框架增加 28%。2008-2011 年全球和区域方案的资源，其中包括原国家间方案和技术援助方案，将达到 2 亿美元。这一数额实际上少于目前 2004-2007 年多年筹资框架中的类似活动的预测数额，因为人口基金正在最为优先地增加直接用于国家方案的资源。与 2004-2007 年多年筹资框架期间相比，2008-2011 年综合财政资源框架增加了

用于国家方案的资源比例和数额。人口基金将尽一切努力，在 2008–2011 年期间，主要注重国家一级的实际增长。

表 1

2004–2007 年核定所需资源及 2008–2011 年拟议所需资源

(百万美元)

	核定所需资源 2004–2007 ^a	拟议所需资源 2008–2011
经常资源		
国家方案	800	1 020
国家间方案	155	
技术咨询方案	76	
全球和区域方案		200
总方案	1 031	1 220
两年期支助预算净额	357	529
杂费 ^b	46	28
两年期支助预算及杂费总额	403	557
一次性费用 ^c		18
经常资源共计	1 434	1 795
其它资源		
方案及其它	320	800
总资源	1 754	2 595

^a 据执行局 2005 年 6 月核定的数额。

^b 对业务准备金、企业资源规划系统、安保和国际公共部门会计准则的摊款。

^c 一次性费用共计 2 800 万美元，其中的一部分即 1 000 万美元将由结转资金支付。

117. 人口基金将继续推动经济合作与发展组织（经合组织）/发展援助委员会（发援会）成员和其他捐助者增加核心资源。一些捐助者已向人口基金表示，在今后 4 年中将继续增加给人口基金核心资源的捐款。人口基金并正在继续落实专题信托基金，籍此筹集更多资源以满足国家需要，如管理产出 7 项下成果管理一节所述。

八. 监测、评价和报告

118. 监测、评价和报告构成人口基金对会员国和会员国人民负责的基础。成果管理制的这些重要组成部分将与人口基金在全球、区域以及国家层面的问责框架紧密相连。监测、评价和报告工作将根据联合国评价小组的规范和标准，遵循人口基金政策和程序手册中制定的规则。人口基金政策和程序手册中纳入了统一的

监测方法，例如年度工作计划、国家方案行动计划跟踪方法、标准的进展报告等等。

A. 监测

119. 正如在战略计划的多项结果中所述，人口基金将在加强国家监测系统方面发挥核心作用，帮助政府追踪在人发会议执行方面取得的进展。人口基金还将根据战略计划、发展成果框架和管理成果框架，制定一个包括国家、区域以及全球方案在内的监测评价计划。监测评价计划将包括监测人口基金负责的产出以及战略计划的目标和结果。监测评价计划将辅之以多种内部监测工具，包括年度报告、伙伴调查以及 Atlas。人口基金还将更新其监测方案和管理业绩的全球数据库。将根据 2007 年年度报告和平衡记分卡成果，制定基线。将在 2011 年年度报告和记分卡成果中跟踪最终情况。

B. 评价

120. 监测评价计划中将包括所有级别的各种活动，以确保监测评价工作在实质性领域和地域方面的广泛覆盖、分工和及时性。在所有评价职权范围内将纳入某些标准问题以及标准方法，用以评估人口基金任务领域的相关性、效能、效率、影响以及可持续性，同时根据方案和评价的重点不同，允许出现一些变化。这将提高客观性、可比性，使评价结论更加可信。将采用最低评价标准，根据样本对评价报告的质量进行抽查。

121. 评价将包括对国家、区域和全球方案以及专题进行分散评价。在国家层面，结果评价将在方案周期的第四年与制定新方案同时进行，同时作为联发援框架评价的一部分。由于方案周期不同，因此国家方案结果评价将在战略计划期间的不同时间点进行。在区域和全球层面，除方案评价外，人口基金还将对选定的若干战略计划结果进行评价，并将考察各项战略如何通过其结果产生影响。这些评价将在战略计划执行的第三年和第四年进行。

122. 人口基金将特别努力提高评价质量。根据对评价政策的审查，将在人口基金各单位之间确定明确的评价职责，这些评价职能将纳入各单位的相关工作范围。人口基金地域司将在国家和区域层面的监测和评价中发挥关键作用，以确保对方案和管理成果强化问责。将在外地办事处安排监测评价干事，以加强支持国家办事处的方案设计和方法的能力。评价数据库将包括实用工具以及良好做法、评价总结与报告，并与其他有用的网站建立链接，加强人口基金主管人员和工作人员的能力。

C. 报告

123. 当前的多年筹资框架的报告次数和程序已证明在工作人员时间和费用方面效率很高，在通报会员国和确保人口资金的问责方面非常有效。根据当前做法，

人口基金将在 2009 年和 2011 年执行局年度会议上就 2008-2011 年战略计划的执行情况提交全面报告。执行主任在 2008 年和 2010 年向执行局提交的年度报告将概述取得的总体进展以及主要趋势。关于战略计划的全面报告将分析和综合各个国家办事处、区域和总部各单位提交的有关方案和组织业绩方面的信息和数据。

124. 人口基金将进一步寻求改进成果报告，以满足各个利益攸关方的需要，特别是方案国的需要。实际的具体目标、精选指标的基线数据和最终数据，这对于更好地监测和报告至关重要。人口基金将在相关国际会议和协定中制定的目标和具体目标框架内继续使用标准的国际数据资源跟踪目标指标和选定结果指标。人口基金将就战略计划结果趋势进行报告，使用一套共同指标对各国和各区域的情况进行实质性分析和比较。通过监测结果方面的趋势，一旦发现结果趋于停滞或越来越差，人口基金将可以与伙伴机构合作，启动必要的行动。人口基金还将通过 2008 年对基线、2011 年对战略计划最终数据进行伙伴调查，就其能力发展战略的有效性和相关性提出报告。Atlas 将通过战略计划重点领域与能力发展战略的结合，包括通过一套供参考的产出和指标，对方案投资情况进行报告。

125. 战略计划管理成果构成了各级组织业绩以及基于成果的两年期预算的问责框架。人口基金将报告战略计划管理成果的实现进展，并将考察使用平衡记分卡跟踪人口基金所负责的全球、区域和国家方案产出进展情况的有益之处。

九. 战略计划的执行与管理

126. 战略计划为人口基金的所有方案提供了总体参考框架。通过国家方案并在区域和全球方案的支持下执行战略计划。

A. 国家层面

127. 在战略计划执行的的第一年，所有在战略计划被批准前获准的国家方案将根据战略计划的目标和结果进行调整。人口基金将更新国家办事处现有的工具和指导方针，促进战略计划在国家层面的转化。鉴于通过战略计划发展成果框架确定的重点领域与当前的多年筹资框架相比没有根本改变，因此预计不会对国家方案产生重大影响。人口基金通过联发援框架支持的国家结果将不会受到影响，但是将与战略计划发展成果框架的有关结果相联系。国家方案不会与所有结果相联系，但是会与支持联发援框架、构成国家方案内在组成部分的特定结果相连。但是，所有国家方案目前都与战略计划的三大目标相联系，将予以保持。必须更新 Atlas，以应对战略计划中的新成果框架，并将指导工作人员了解如何使用新的 Atlas。如上所述，到 2008 年中期，人口基金计划将所有已获批准的国家方案与战略计划联系起来。这样就有可能全面评估资源如何用于整个组织的国家、区域和全球方案的各个结果，以支持战略计划。

B. 全球和区域层面

128. 人口基金第一次为每个区域拟定附带具体产出的区域方案，所有这些产出旨在促进对各国的新支助系统。区域方案将包括以下方面：(a) 支助国家能力，以期把人发会议、千年发展目标优先领域和具体目标纳入国家发展框架。此类框架对于执行人发会议议程和实现千年发展目标至关重要，将利用区域支助来开展国家能力发展活动；(b) 各方案将努力利用联合国改革的潜力，包括通过区域主任小组、联合国国家工作队的可用资源，以及在全球、区域以及当地可用的联合国知识和专门知识共用资源，以有效支持国家能力发展；(c) 这些方案将通过南南合作支持国家能力发展，人口基金认为南南合作是建立持续国家能力的一个有效模式。人口基金将加大努力，使用区域和区域间资源，旨在利用南南知识、经验和教训；(d) 人口基金将努力动员全球和区域技术资源和机制网络，并将在区域层面为各国提供综合方案和技术支持，应对各国的需求。全球方案的目标是通过大力宣传支持人发会议在所有全球框架中的定位；利用前沿知识；发展各项机制和专长网络，支持人发会议，特别是在新兴问题方面。全球方案还将加强并促进南北知识转让和能力支持。

C. 组织结构

129. 战略计划要求对人口基金为国家提供支助的方针进行重大调整，这需要対组织结构进行调整，只有这样国家方案才能充分收益于区域和全球方案。面对这一挑战，执行局已经在 2007 年 6 月年会上做出了一个相应调整组织结构的决定。为了使人口基金更加以外地为重点，人口基金有必要加强外地办事处，把更多资源投向国家，与此同时，根据国家需求在区域内提供外部方案、战略以及技术支助。这符合大会关于三年期全面政策审查的第 59/250 号决议，该决议为联合国系统解决有效性问题提供了全面框架。该决议触及业务往来费用、效率和区域层面等问题，明确要求联合国发展系统各组织，除其他外，调整区域技术支助结构和区域局，包括区域覆盖情况。

130. 人口基金必须重组组织结构，以便发挥最大潜能，支持各级组织执行战略计划。进行重组的首要考虑是人口基金必须加强国家办事处，增加拨给国家方案的资金。这就意味着提高国家方案资金最高限额，尤其是资源分配制度确定为 A 类的国家的方案，还需要为一些国家办事处增加工作人员，以更多地强调为国家当局和联合国国家工作队提供高质量的援助。第二点考虑是将地域司从总部迁到外地去，与联合国其他组织的派驻机构建立联系，综合提供对国家的方案和技术支助，协调技术支助，并加强南南合作能力。这样将在人发会议议程各领域，为国家提供更加强有力的技术支持。这样一个基础设施架构将为国家所用，支持政策拟定和执行的各个阶段的能力发展。人口基金必须能够更加有效地支持联合国

区域主任小组，使对国家和区域机构的支助更加一致，后者在制定区域标准和计划以解决人发会议问题方面发挥着越来越重要的作用。人口基金将在全球和区域层面保持核心技术能力，发展和管理区域网络，以满足国家需要。

131. 为了实现战略计划的目标和结果，人口基金必须发挥上文有关战略方向一节阐述的一些关键的高级别职能。这些职能包括发展国家能力；对于人口基金国家办事处和联合国国家工作队提出的要求给予高效、有效的支持，人发会议议程在全球、区域和国家层面的战略定位；发展多部门伙伴关系以加强人发会议议程的定位；联合国系统的协作；知识管理；成果管理制。根据这些关键的高级别职能，人口基金已经对其当前的各级（全球、区域和国家）组织结构的优点和缺点进行了评估，并根据具体标准制定和分析了备选组织结构方案。这一过程的结果在有关组织结构审查的另一个文件中（见 DP/FPA/2007/16）有所介绍，将有助于确定最适合人口基金的组织方案，使人口基金能够实现执行局批准的目标和结果。

十. 决定要点

132. 执行局不妨：

(a) 注意到关于人口基金 2008-2011 年战略计划：人发会议《行动纲领》加速进展和促进国家自主权的报告（DP/FPA/2007/17），并欣见战略计划作为一个重要工具，指导人口基金开展工作以支持各国执行人发会议《行动纲领》和人发会议 5 周年关键行动以及推动实现千年发展目标；

(b) 批准本报告（DP/FPA/2007/17）中提出的 2008-2011 年战略计划，赞同重点关注人口与发展、生殖保健和权利以及两性平等这三个成果领域，旨在实现人发会议目标，并推动实现千年发展目标；

(c) 确定 2008-2011 年战略计划是人口基金 2008-2011 年期间组织方案规划、管理以及问责的主要政策文件；

(d) 欢迎加强支助国家发展，并强调必须通过对能力发展和国家自主权的重视，进一步加强支助；

(e) 认识到人口基金更加注重成果管理制和问责，鼓励人口基金在 2008-2011 年战略计划期间继续加强成果管理和问责，并与联合国其他基金和方案署协作，协调成果管理制方针；

(f) 核准本报告（DP/FPA/2007/17）中提出的 2008-2011 年综合财政资源框架，鼓励所有国家协助人口基金达到 2008-2011 年期间经常资源和其他资源的总数目，包括通过多年认捐；

(g) 强调经常资源对于有效执行战略计划的重要性，并鼓励各国增加对人口基金经常资源的捐款；

(h) 赞赏人口基金通过透明、参与式的协商进程拟定新战略计划并确保采纳执行局的指导方针和建议。

附件 A

发展成果框架

重点领域：人口与发展

目标	目标指标 ^a	基线 ^c	年份
目标 1: 系统利用人口动态分析引导对两性平等、青年发展、生殖保健和艾滋病病毒/艾滋病增加投入，以期提高生活质量，促进可持续发展和减少贫穷。	出生时预期寿命 ^d	66 岁（女性） 63 岁（男性）	2000–2005 年
	受抚养人年龄比	49%（儿童） 9%（老年人）	2005 年
	每日购买力平价低于 1 美元的人口 ^e	19%（2002 年） ^f	2004 年
	15–24 岁年轻人的失业比率 ^g	14%（世界范围内）	2005 年
	15–24 岁年轻人的识字率 ^{g, h}	81%（女性） 89%（男性）	2000–2004 年
结果	结果指标 ^b	基线 ^c	年份
1.1 人口动态及其与两性平等、性保健和生殖保健以及艾滋病病毒/艾滋病的相互关联反映于公共政策、减贫计划和支出框架	国家发展计划和减贫战略中包括人口动态、生殖保健、艾滋病病毒/艾滋病和两性平等等方面的国家所占比例	* 67% 的减贫战略文件包括了生殖保健（N=27）； * 74% 包括两性平等（N=30）	2004–2006 年
	分配用于人发会议各项活动的资源	* 201 亿美元（2004 年）	2005 年
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。	在减贫战略中解决年轻人的多部门需求的国家所占比例	待定	2007 年
	包括年轻人需求的复员方案和冲突后过渡方案所占比例	待定	2007 年
1.3 国家及其以下各级掌握并分析有关人口动态、两性平等、年轻人、性保健和生殖保健以及艾滋病病毒/艾滋病的数据，用于拟定政策和方案并监测执行情况	已经完成 2010 年度人口和住房普查的国家所占比例	计划为 111 个国家	2005–2010 年
	通过家庭和专题调查增加人发会议相关主题的数据	待定	2007 年
	用于循证决策和国家发展计划监测的国家和地方数据库中的分列数据	待定	2007 年
1.4 新的人口问题，尤其是移徙、城市化、年龄结构变化（过渡进入成年/老龄化）以及人口与环境等问题融入全球、区域和国家发展议程	反映在国家发展计划和减贫战略中的关于人口新问题的研究成果	待定	2007 年

重点领域：生殖保健和权利

目标	目标指标 ^a	基线 ^c	年份
目标 2： 到 2015 年普遍获得生殖保健服务，到 2010 年普遍受惠于艾滋病毒综合预防措施，以期提高生活质量	青少年生育率	每 1000 名 60 例	2000-2005 年
	未得到满足的计划生育需求 ⁸	20%	2000-2005 年
	孕产妇死亡率 ^{d e}	每 100 000 例活产死亡 450 例	2000 年
	艾滋病毒感染率 ⁹	成年人中总感染率为 1.1%	2005 年
结果	结果指标 ^b	基线 ^c	年份
2.1 生殖权利以及性保健和生殖保健需求得以促进，基本的性保健和生殖保健一揽子计划，包括生殖保健商品和保健人力资源，得以纳入公共发展政策和人道主义框架，对执行情况的监测有所强化	国家发展计划中分配资源用于基本的性保健和生殖保健方案的国家所占比例	待定	2007 年
	在人道主义危机和危机后局势中提供并使用最低初步成套服务的案例所占比例	待定	2007 年
	在整个官方发展援助和人道主义援助中性保健与生殖保健以及生殖权利所得援助的比例	待定	2007 年
	对计划生育的需求	62% (N=59)	2000-2005 年
2.2 获得和利用优质产妇保健服务的机会增加，以减少孕产妇死亡率和发病率，包括预防不安全人工流产和处理并发症	熟练保健人员助产比例 e g	57%	2006 年
	所有新生儿中剖腹产比例	35% 的方案国家的剖腹产比例低于建议比率，(N=68)	2004-2006 年
2.3 个人和配偶按照生殖意愿获得和利用优质自愿计划生育服务的机会增加	现代方法避孕普及率	53%	2005 年
	提供至少三种现代避孕方法的服务点所占比例	* 34%	2004-2006 年
	提供至少三种生殖保健服务的服务点所占百分比 ⁸	* 50%	2007 年
	提供产后和流产后保健的协议包含计划生育内容的国家所占比例	待定	2007 年
2.4 对高质量的艾滋病毒和性传播感染预防服务的需求、获得和利用增加，尤其是对妇女、年轻人和其他弱势群体而言，包括人道主义关切人口	能正确了解艾滋病毒性传播预防途径，并拒绝接受有关艾滋病毒传播途径的主要误导观点的 15-24 岁年龄段青年男女所占百分比	33% (男性)，(N=16) 20% (女性)，(N=17)	2000-2005 年
	于最近一次高风险性交时使用避孕套 ^{9 8}	56% (N=16)	2000-2005 年

结果	结果指标 ^b	基线 ^c	年份
	艾滋病预防方案中覆盖的高危人口百分比	待定	2007年
	获得抗逆转录病毒药物治疗以降低母婴传染风险的艾滋病阳性怀孕妇女的百分比	11%	2006年
2.5 年轻人获得性保健和生殖保健、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保健和生殖保健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	为青年人，包括边缘化和被排斥群体，提供基本的成套服务的国家所占比例	待定	2007年
	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保健和生殖保健/预防艾滋病毒的国家所占比例	* 37个方案国家有大于或等于60%的中学中采纳了生殖保健课程	2007年

重点领域：两性平等

目标	目标指标 ^a	基线 ^c	年份
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	青少年生育率	每1 000名60例	2000-2005年
	初级和中级教育中男女生比率 ^{e*}	94%（初级） 92%（中级）	2004年
	遭受过家庭暴力和（或）性暴力的妇女比例	16个方案国家拥有基线数据	2000-2005年
结果	结果指标 ^b	基线 ^c	年份
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	列有妇女和少女生殖权利的法律数目增加，包括在紧急和紧急后情况下的生殖权利	待定	2007年
	根据安全理事会第1325次决议在冲突中和冲突后执行/实施各项政策和法律的国家数	待定	2007年
	生殖权利纳入《消除对妇女歧视公约》和相关议定书的报告	待定	2007年
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	切割女性生殖器现象的普遍程度	58%，(N=15)	2000-2005年
	就自身保健问题单独或与丈夫/伴侣/其他人共同做出决定的妇女的百分比	64%（已婚/两人联合）(N=35) 49%（未婚），(N=31)	2000-2005年

结果	结果指标 ^b	基线 ^c	年份
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。	生殖权利纳入国家人权保护系统的国家所占比例	待定	2007年
	与民间社会建立伙伴关系,积极促进将生殖保健、两性平等、妇女和女孩赋权以及生殖权利纳入人权保护系统的国家所占比例	* 95个方案国家建立了伙伴关系或正在建立之中	2007年
3.4 通过改进政策、保护制度、执法以及性保健和生殖保健和预防艾滋病毒服务,包括紧急情况 and 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对策有所扩大	已建立的监督和减少基于性别的暴力行为的国家和地方机制	* 91个方案国家建立了机制	2007年
	将基于性别的暴力问题纳入卫生工作者上岗前和在职培训的国家所占比例	待定	2007年

^a 目标指标基线指的是欠发达区域。

^b 结果指标基线指的是人口基金方案国家/欠发达区域。

^c 将通过 2007 年度报告系统和其他数据来源收集数据,并将尽可能按照年龄、性别、区域以及目标群体分列。

^d 人发会议指标。

^e 千年发展目标指标。

^f 世界银行确定的发展中国家。

^g 人发会议+5 指标。

* 基线数据将根据 2007 年年度报告进行更新。

注释: 在附件 A 中,“N”指的是样本规模。

附件 B

管理成果框架

成果	指标	基线*
产出 1 成果管理制的效果与效率有所提高	两年期支助预算毛额与总收入之比不应超过执行局为所涉两年期核定的界限	16%
	实现或接近实现年度目标的战略规划管理成果数	待定
产出 2 确保了人口在国家、区域以及全球层面的方案交付注重成果，质量高	国家、区域和全球方案资源的结转不超过 10% 的界限	8.7%
	所审查的国家、区域和全球方案中达到质量保证标准的方案所占比例	待定
	提供知识、学习以及培训的南南倡议的执行数	待定
产出 3 人口基金留住敬业有能力的工作人员	根据对工作人员调查，对工作满意，保持成功志向的工作人员百分比	76% 的人满意自己的工作；86% 有志向使儿童基金会成功
	人口基金工作人员提交给监察员办公室的案件数	38
产出 4 维持和扩大有效的合作伙伴关系，保护并推进人发会议议程	将人口基金评估为一个值得信赖的伙伴关系的利益攸关方百分比	待定
	在伙伴关系年度内部评估中对人口基金伙伴关系有效性的评级	待定
产出 5 确保人口基金在联合国改革中的领导作用和积极参与	通过机构间协调机制（行政首长理事会/发展集团/机构间常委会），使联合国改革成功执行的人口基金重大优先事项的百分比	待定
	作为联合国国家工作队成员，人口基金代表的平均能力评级	2006 年的基线来自于发展集团根据试点掌握的信息
产出 6 问责制有所强化，以期在各级取得成果	执行主任提交执行局的年度报告分析并报告问责问题	人口基金将问责报告作为多年筹资框架报告的一部分
	执行局对与人口基金问责相关的问题的决定/声明	2006 年执行局有关问责问题的声明（可参考：2007 年第一届常会报告第 13 页第 77 段）
产出 7 为人口基金保障可持续资源	以本国货币计算，与前一年相比，保持或增加核心捐款的捐助方（捐款 100 万美元或以上）的比例	89%（18 中有 16 个）
	根据年度战略规划筹资目标，完成的筹资比例	106%（共筹集 3.893 亿美元，而 2006 年的计划目标为 3.66 亿美元）

成果	指标	基线 [*]
产出 8 由人口基金调配的资金的管理工作有所改善	到第三季度末，与 70% 的基准相比，核心资源和其他资源的方案支出占可用资源的比例	执行率分别为： 核心资源-58.2% 其他资源-48.1%
	资源在全球、区域以及国家方案间的分配符合根据修订的 2004-2007 年综合资源框架制定的战略计划综合资源框架：（国家方案-56%；全球和区域方案-11%）	国家方案-54.2%， 全球和区域方案-10.8%
产出 9 人口基金成为更注重外地的组织	在外地设立的所有两年期支助预算员额比例	77.2%
	伙伴调查中作答认为人口基金在国家层面的存在对有效、高质量的方案交付是充分的伙伴所占比例	待定

* 人口基金将根据 2007 年的基线跟踪并报告管理产出指标。上述表格中的基线数据是 2006 年的最新数据，为人口基金的可用数据提供了范例。