



经济及社会理事会

Distr.: General
22 April 1999
Chinese
Original: English

联合国儿童基金会

供参考

执行局

1999 年年会

1999 年 6 月 7 日至 11 日

临时议程*项目 3

执行主任的报告: 执行中期计划所取得的进展和成绩

摘要

这是执行主任第一次年度报告,说明按照执行局 1999 年 1 月会议的要求(E/ICEF/1999/7(第一部分),第 1999/7 号决定),在执行儿童基金会 1998-2001 年中期计划(E/ICEF/1998/13 和 Corr.1)组织优先事项方面的进展情况。业经执行局 1998 年 9 月会议核可的该中期计划(E/ICEF/1998/6/Rev.1,第 1998/22 号决定)确定了相应的主要行动领域和战略,同时特别强调实现《世界儿童问题首脑会议》的各项目标和执行《儿童权利公约》。因此,本报告涉及 1998 年采取的行动和事态发展,同时考虑到执行局有关决定的具体要求。

* E/ICEF/1999/8。

目录		段次	页次
	简称.....		3
一.	导言.....	1-4	4
二.	全球范畴.....	5-12	4
三.	实施组织优先事项的进展情况.....	13-122	5
	A. 加强伙伴关系和促进儿童权利的倡导	14-38	5
	B. 方案优先事项.....	39-96	8
	C. 改善关键领域的可得数据及其使用	97-105	16
	D. 加强管理和业务	106-122	17
四.	收入和支出.....	123-140	19
	A. 资源调动.....	123-126	19
	B. 收入.....	127-133	19
	C. 支出.....	134	20
	D. 方案支出.....	135-140	20
五.	建立有效的业绩管理制度	141-153	21
六.	结论.....	154-155	22
表			
	1. 儿童基金会按筹款来源开列的收入总额(一般资源和补充资金)		19
	2. 儿童基金会按供资类别分列的收入		20
	3. 按投入类别开列的支出		20
图			
一.	1998 年按方案领域分列的儿童基金会方案支出		23
二.	1998 年按地理区域分列的儿童基金会方案支出		23
附件			
一.	1998 年按照国民生产总值和五岁以下幼儿死亡率分类的国家的方案支出		24
二.	儿童基金会对联合检查组报告的答复		25

简称

艾滋病	后天免疫机能丧失综合症
亚银	亚洲开发银行
独联体	独立国家联合体
发援会	发展援助委员会
国产总值	国民生产总值
多债国	负债沉重的穷国
艾滋病病毒	人体免疫机能丧失病毒
缺碘症	缺碘性失调症
劳工组织	国际劳工组织
综管信息系统	综合管理信息系统
经合组织	经济合作与发展组织
艾滋病方案	联合和共同赞助的联合国艾滋病毒/艾滋病方案
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
教科文组织	联合国教育、科学及文化组织
人口基金	联合国人口基金
难民专员办事处	联合国难民事务高级专员办事处
卫生组织	世界卫生组织

一. 导言

1. 这是执行主任的第一次年度报告,说明在执行1998-2001年中期计划(E/ICEF/1998/13和Corr.1)组织优先事项方面的进展情况。在第1998/22号决定(E/ICEF/1998/6/Rev.1)中,执行局核可了该计划中提出的优先事项,特别强调实现世界儿童问题首脑会议的各项目标和执行《儿童权利公约》。执行局还对该计划中体现出的基于权利的办法表示支持。执行局在其关于资源调动战略的第1999/8号决定(E/ICEF/1999/7(第一部分))中,欢迎儿童基金会中期计划“作为资源调动战略的一个核心要素,作为一个灵活的、不断发展的多年战略框架,该框架展望下一个世纪儿童工作的前景和确定儿童基金会的组织优先事项和主要活动领域以及财政框架”。

2. 中期计划提供了采取共同行动的广阔范围,允许各个地点级次递升调整,同时保护国别方案拟订过程的中立性和独特性。目前正在考虑中期计划中确定的组织优先事项和主要行动领域,并将有关内容通过办公室管理计划纳入儿童基金会在总部各司和各区域办事处的各项工作中、通过各国别合作方案和国别方案管理计划纳入国家一级的各项工作中。

3. 中期计划鼓励以综合的办法规划、编制预算、拟订方案和报告结果。根据“计划指导预算”原则,按照中期计划中规定的优先事项分配资源。因此,最近以中期计划为指导,审查执行总部1998年办公室管理计划的情况。中期计划还是拟订下一个两年期办公室管理计划和目前正在编制的2000-2001年两年期预算的主要参考资料。

4. 执行局要求从2000年起编写年度分析报告,为监测在实现中期计划组织优先事项方面的进展情况提供方便(第1999/7号决定)。本报告认真尝试对这一要求作出反应,说明本组织1998年取得的主要成就。执行局关于本报告的反馈和指导意义将有助于改进明年年度报告的内容。

二. 全球范畴

5. 去年纪念《世界人权宣言》五十周年的活动凸显了在全世界促进和保护人权方面取得的进展。这次周年纪念活动提供了一个机会,突出了需要采取进一步行动的领域(包括国际合作与团结),以确保有效执行普遍

接受的标准,更加努力将人权纳入联合国各项活动的主流。这些活动包括和平与安全议程,以及发展合作,包括在联合国发展援助框架(联发援框架)进程的范围内进行合作。

6. 《世界人权宣言》五十周年纪念活动的特点是通过若干新的重要文书,其中包括:《关于个人、群体和社会机构在促进和保护普遍公认的人权和基本自由方面的权利和责任宣言》;《国际刑事法院规约》,表明象征性地承诺与严重违反人权和人道主义法标准的逍遥法外现象作斗争;《禁止杀伤人员地雷渥太华公约》。此外,更多注意儿童兵的困境,因此更加努力明确禁止招募或利用18岁以下的儿童参加敌对行动。

7. 中期计划查明的主要趋势是贫穷和不平等现象日益严重,而这一趋势在1998年更加突出。1998年,36个国家(占发展中国家人口的四分之一强)的经济负增长。这些国家和其他许多国家经受了宏观经济冲击,导致人民更加贫穷、不平等现象更加严重,有时还导致暴力和不稳定,对社会结构的完整提出挑战。最贫穷国家和人民受全球化负面问题的打击最严重。此外,负债沉重的穷国(多债国)遭受全球对初级商品需求减少的打击:初级商品价格下降;债务指标恶化;增长和人的发展总前景更加黯淡。这一切都对儿童产生了负面影响。

8. 由于缺乏短期评价社会变化的全面监测系统,很难详细了解这场危机的社会影响。但提供的可靠数据显示出极为严重的现象。例如,1998年印度尼西亚的经济下降15%,致使正规经济部门失业人数增加三倍。人口贫穷率从1997年的11%增至1998年的40%。估计有160万儿童辍学。在雅加达,上中学的女生人数下降19%。还有报道说,童工和卖淫儿童增多。

9. 自1992年以来下降了五分之一强的官方发展援助已降至令人担忧的历史最低水平:1997年占所有发达国家国民生产总值(国产总值)的0.22%(尚未获得1998年数字)。1998年经济合作与发展组织(经合组织)发展合作报告显示,与其他发展中国家相比,向最贫穷国家提供的援助总下降幅度更大。1995-1996年年均援助额为31亿美元,仍然低于儿童基金会提出的帮助各国政府做到使所有人获得基本服务所需金额估计数100亿美元。1997年向发展中国家的财政资源净转移为1990年代的第一次负增长从1993年创记录的630亿美元强降至1997年的270亿美元弱,其主要原因是某些东亚国家经济体的外流净额剧增。

10. 虽然财政危机正在扩展蔓延,人道主义危机的数目有增无已,有些地方的严重性恶化。去年,紧急情况主要发生在阿富汗、安哥拉、布隆迪、刚果、刚果民主共和国、朝鲜民主主义人民共和国、厄立特里亚、埃塞俄比亚、南斯拉夫联盟共和国科索沃省、几内亚比绍、伊拉克、卢旺达、塞拉利昂和苏丹。各种危机严重破坏了数以百万计的儿童和妇女的生活。中美洲遭受 50 多年来最严重的自然灾害,“米奇”飓风给萨尔瓦多、危地马拉、洪都拉斯和尼加拉瓜造成了巨大的生命损失和破坏。哥伦比亚部分地区遭受地震以及孟加拉国、中国和非洲之角发生水灾也给人民和经济造成严重影响,影响到主要由贫民居住的地区。由于紧急情况实际上已成为儿童基金会与之合作的许多国家的长期生活特征,本组织在瑞士马蒂格尼举行一次会议,决定推动作好准备进程,使各办事处有能力更迅速、更有效地应付变化,继续在各种特别困难的条件下为儿童办理富有成果的工作。

11. 艾滋病/艾滋病毒继续主要在发展中国家肆虐。1998 年,几乎有 300 万人死于艾滋病,是死亡人数最多的一年;而且仅在一年内全世界感染艾滋病的人数几乎就增加 10%。在所有感染艾滋病的人中,95%以上住在发展中国家,其中 70%在非洲撒哈拉沙漠以南的地区。约二十年前首次发现此传染病以来,95%的艾滋病死者是上述国家和其他发展中国家的国民。目前,妇女和女童在全世界约 3 300 万艾滋病/艾滋病毒携带者中占 43%。在 1980 年代和九十年代前期儿童死亡率大幅降低,但是,这种流行病勾销了取得的成果,而且似乎肯定会在下一世纪初使数以百万计的儿童成为孤儿。在非洲撒哈拉沙漠以南的一些国家,艾滋病已夺去超过 5% 的所有 15 岁以下儿童的母亲或父亲。面临这一严峻现实,儿童基金会已加强其联盟并大力开展宣传和方案行动,强调赋予青年防止此病扩散的能力。

12. 本报告其他部分将说明,1998 年发生的自然灾害、武装冲突和经济危机使各种情况更加恶化,因此儿童基金会必须对这种新情况作出更灵活、更迅速的反应。

三. 实施组织优先事项的进展情况

13. 如 1998-2001 年中期计划所阐明的,儿童基金会正寻求实施四个主要组织优先事项,对每个优先事项作出重大努力并投入许多资源。以下各节详细说明各领域的执行情况。

A. 加强伙伴关系和促进儿童权利的倡导

14. 儿童基金会继续致力于建立一个“有利于儿童的世界”。它承认儿童的独特潜力;倡导建立有助于儿童生存和协调发展的环境,促进他们的学习、养成自尊和参与决策进程的机会。儿童基金会完全认识到需要与其他各方合作的重要性,其中包括政府、联合国各机构、国际和地方的非政府组织、企业界和媒体等。

15. 1998 年,儿童基金会在全球进行倡导和建立联盟的努力重点放在促进儿童的权利,并适当考虑到不断变化的全球环境所产生的机会和挑战。

促进儿童权利

16. 儿童基金会参与为纪念《世界人权宣言》五十周年组织的各项活动,并参与在维也纳举行的人权大会五年审查的进程,重申致力于促进人权和将儿童权利纳入其活动中。因此,载于“1998 年经社理事会报告”(A/53/3)的商定结论确认联合国在促进和保护儿童权利方面所采取的重要行动,并支持儿童基金会采取的面向权利的方针。大会 1998 年 12 月 9 日第 53/128 号决议欢迎儿童基金会对儿童权利事业所作的贡献。

17. 作为联合国发展集团(发展集团)发展权利特设小组的联合主席,儿童基金会促进将人权、包括发展权纳入联发援框架的准则和共同国家评价指标的清单中,并参与制订“关于指导驻地协调员处理人权问题来文的准则”。这些文书已分发给儿童基金会所有办事处,并指导它们在联合国改革进程背景下采取的行动。

18. 为确保广泛宣传《儿童权利公约》,并加强各国对汇报程序的认识,儿童基金会与人权事务高级专员以及儿童权利委员会合作,发表了《实施儿童权利公约手册》。根据儿童权利委员会头六年工作的经验所作的解释,这项对公约逐条的分析已分发给执行局、联合国各组织和儿童基金会所有办事处的主管,以及主要的儿童权利组织和专家。儿童基金会国别办事处经常使用儿童基金会关于《儿童权利公约》汇报程序的指南以及《实施手册》。人权委员会欢迎出版《实施手册》,强调该手册是一项重要的宣传工具,能促进人们更加了解公约的原则和规定。儿童基金会与儿童权利委员会之间的合作已得到确认。人权事务高级专员向经社理事会提交的报告(E/1998/60)建议,将这项合作视为“一个范例,联合国系统其他部分和人权条约机构在相互接触时,可效法这种合作”。

19. 儿童基金会继续支持各国政府实施《儿童权利公约》和执行汇报程序。它在下列各区域举办关于公约的协商会议和建立能力的会议:中欧和东欧、独立国家联合体(独联体)以及波罗的海沿岸各国;中东和北非;东亚及太平洋地区;西非和中非。这项支助工作包括在编写缔约国报告之前协助组织协商会议,以及儿童权利委员会总结意见和后续行动,这些会议经常会产生对有关国家儿童状况的全面评估,确定令人关切的重大领域,并促进制订关于儿童权利的国家议程,包括法律改革和政策行动。它们也有助于在儿童基金会方案规划进程的范围内审议委员会的总结意见。

20. 儿童基金会在东亚及太平洋地区举办第一次公约协调机构的区域会议,会议期间审查了 15 个国家的经验,并提出关于更有效地执行公约和实现儿童问题世界首脑会议的目标的建议,1998 年 11 月在曼谷举行关于儿童问题世界首脑会议后续行动的第四次部长级会议,确认该区域大力支持《儿童权利公约》的原则,因此促成建立监测和汇报儿童权利实施情况的有效机制。儿童基金会支持阿拉伯国家联盟的《萨那宣言》以及拉丁美洲和加勒比地区各国的《利马协定》,上述各国政府决心加快实现儿童问题世界首脑会议目标的进程。

21. 在西非和中非,儿童基金会经常与政府各部门的代表合作,并由非政府组织、专业和宗教团体参与,继续支持各国政府建立和保持关于执行该公约的国家监测机制。目前已成立 22 个国家委员会,其中 6 个在地方一级建立监测机制。

22. 在美洲和加勒比地区,在使各国立法(经常是宪法)符合公约的原则方面继续取得进展。自 1990 年以来,该区域已有 16 个国家通过重要的儿童权利立法,最近委内瑞拉也加入它们的行列。巴拿马和乌拉圭正在采取主动,进行法律改革,包括在少年法领域的改革。在支持这些努力中,儿童基金会既为法律改革进行倡导和建立联盟的工作,也提供技术援助和进行建设能力的工作。

23. 儿童基金会继续倡导儿童参与家庭、学校和社会活动的权利。1998 年,根据对各种经验的审查,儿童基金会制订一项概念框架草案,并继续从各种不同形式的参与中吸取经验并加以促进。另外,它还制订监测和评价手段,确保涉及儿童的选举、民意测验、议会、学校和社区委员会的讨论等活动均能达到公约的标准。

在艾滋病蔓延的世界促进儿童权利

24. 艾滋病毒/艾滋病是 1998 年宣传工作中的一项重大问题。在联合和共同赞助的联合国艾滋病毒/艾滋病方案(艾滋病方案)的框架中,并通过各项合作方案,儿童基金会鼓励各国政府向那些最易染上艾滋病毒者发动大规模预防运动,这些人包括穷人、无权者和无发言权者,尤其是儿童和年轻人。儿童基金会的立场是,艾滋病毒/艾滋病的蔓延是医学和社会方面不断扩大的紧迫问题,影响年轻人和儿童的权利。需要赋予儿童权力,以便形成一股促进变化的力量。儿童基金会利用参与国际会议的机会,包括主管青年事务部长世界会议和儿童权利委员会关于“生活在艾滋病蔓延的世界的儿童”专题讨论,以促进建立预防艾滋病毒/艾滋病的联盟,并促进人们认识这种世界性流行病的巨大影响,包括孤儿和失去双亲家庭的数量急剧增加的情况。

防止儿童变成童工

25. 童工问题使得 2.5 亿以上的儿童无法享受人权。消除童工现象已成为儿童基金会宣传活动和建立联盟方面的另一项重点。儿童基金会与国际劳工组织(劳工组织)密切合作,起草一项新的公约,禁止最恶劣形式的童工。作为 1997 年奥斯陆童工问题会议的后续行动,儿童基金会还参与挪威政府举办的一次会议,探讨捐助者和国际机构如何能更好地进行合作,以便执行这次会议的建议。儿童基金会一直在促进与劳工组织和世界银行举行的关于全球化趋势和童工问题的三边对话,重点首先放在家庭妇女对儿童的工作、参与和教育的影响。

促进有利儿童的经济和社会政策

26. 儿童基金会继续倡导有利儿童的公共政策,对发展、国际金融关系和外国援助的方针,以及在国家和地方两级提供所需的技术援助。

27. 1998 年,作为联合国执行 20/20 倡议的领导机构,儿童基金会与其合作伙伴展开合作,进一步促进实现普遍获得基本社会服务的目标,并确保发展中国家和捐助国政府能有充分的资金,实现儿童在经济、社会和文化方面的权利。已在 30 个国家进行个案研究,提供最新资料和新证据,支持 20/20 倡议倡导的措施,发表和广泛分发一本题为“实施 20/20 倡议”宣传小册子的最新版本,这本小册子原来是为在哥本哈根举行的社会发展问题世界首脑会议编写的。儿童基金会向 10 月在河内举行

的会议组织者提供技术和后勤支助。《关于 20/20 倡议的河内共识》反映出各国政府重新承诺要为社会服务增加预算和援助拨款,包括通过减免债务等办法,并加强利用这些服务的效率和公平性。

28. 儿童基金会在发展集团全球化问题工作组的范围内发挥积极作用,制订一项供联合国系统在国家一级采用的框架,以评估全球金融危机对社会的影响。儿童基金会与世界银行和其他合作伙伴一道共同监测亚洲金融危机对地方社区和家庭的影响,并协助指导政府制订政策和国际系统采取的对策。儿童基金会在印度尼西亚和泰国支持对 100 个村庄的调查,这项调查提供了以社区为基础的、关于危机对社会影响的资料,重点放在有效的干预措施如何能推广到最脆弱的群体。

29. 儿童基金会大力倡议更广泛和更快地减免债务负担,使得有关国家能将有限的资源用于促进人的发展。在这方面,儿童基金会欢迎旨在结束债务危机的倡议,并与牛津救济会一道致力于审查世界银行和国际货币基金组织提出的关于负债沉重的穷国的倡议。

促进为儿童制订和平与安全议程

30. 在武装冲突状态下,儿童权利受到广泛侵犯,但经常是无形的。本着反战议程的精神,并作为格拉萨·梅切尔研究的后续行动,儿童基金会继续促进其为儿童制订的和平与安全议程,该议程指导儿童基金会在 1998 年的宣传工作。四年前,儿童基金会只在 15 个国家进行人道主义活动,现已增加到 55 个国家。它致力于加强保护儿童,缓解儿童的痛苦,并将他们的困境作为一项紧迫的道德和政治问题。在这方面,儿童基金会参与联合国安全理事会为评估人道主义和人权问题所促进的各项主动行动,包括关于秘书长非洲问题的报告、冲突状态下的儿童、冲突后建立和平、人道主义活动和保护贫民等问题的讨论。儿童基金会向安理会提供资料,并与联合国政治事务部和维持和平行动部密切合作,执行安全理事会的建议。儿童基金会提出理由,证明需要加强保护儿童的标准,并加强人道主义援助,同时呼吁采取七项主要行动:(a) 停止利用儿童充当士兵;(b) 确保保护人道主义援助和人员;(c) 支持人道主义排雷活动;(d) 保护儿童免受制裁影响;(e) 确保建设和平活动特别将儿童包括在内;(f) 打击犯有战争罪,尤其是犯有危害儿童的战争罪的逍遥法外现象;(g) 促进为儿童采取预警和预防行动。执行主任对阿富汗、塞拉利昂和苏丹的访问促进了儿童基金会为儿童制订的和平与安全议程,并使媒体广泛报道在紧急情况中儿童和妇女的困境。

31. 在上述议程指导下,儿童基金会参与起草《国际刑事法庭规约》,协助将儿童权利反映在规约的条款中。同样,儿童基金会也继续深入参与起草一项《儿童权利公约》的任择议定书,将招募儿童入伍或参与敌对行动的最低年龄提高到 18 岁。儿童基金会还支持制止使用儿童兵的非政府组织联盟在全球进行的运动,以加快核准这项任择议定书。

32. 儿童基金会继续促进一项涉及多方面问题的运动,旨在停止以绑架儿童作为战争武器的做法。它参与旨在争取将被绑架的儿童从乌干达北部释放的行动,并支持这些返回家园的儿童能在心理方面得到恢复,并重新融入社会。在这方面,目前正在为这些儿童开设康复中心。关于该问题的宣传活动是在国家和国际两级与一系列广泛的合作伙伴一道进行的,其中包括联合国难民事务高级专员办事处(难民专员办事处)、儿童权利委员会和人权委员会。因此,儿童权利委员会(见 CRC/C/15/Add.80)、人权委员会(见 1998/75 号决议)和大会(见第 53/128 号决议)均讨论这些儿童的困境。

33. 儿童基金会继续进行长期以来的倡导工作,赞成全球禁止使用、生产、销售和储存杀伤人员地雷,并深入参与批准《渥太华公约》的运动,该公约于 1999 年 3 月生效。在全球和国家一级倡导批准该公约的同时,还支持在受武装冲突影响国家中实施注意到儿童的排雷工作和提高对地雷认识以及复健的方案。儿童基金会还支持涉及小型武器和轻武器对儿童影响的安理会主动行动,包括参与机构间采取的关于小型武器的协调行动,并参与联合国机构间常设委员会关于小型武器和轻武器的磋商小组。

34. 儿童基金会还优先重视与秘书长武装冲突中儿童问题特别代表进行合作。儿童基金会在发挥宣传作用和执行业务上任务时,确保对成立特别代表办事处提供财政支持,担任特别代表非正式咨询小组的成员,为特别代表到各国的考察不断提供资料和后勤支助,并促进实施这些考察活动所产生的具体建议和协定。例如,他特别代表访问南斯拉夫联盟共和国科索沃省、利比里亚、塞拉利昂、斯里兰卡和苏丹时便是如此。

35. 儿童基金会也致力于在国家一级实施为儿童制订的和平与安全议程。在斯里兰卡,儿童基金会采取一项题为“儿童:和平地带”的主动行动,连续四年协助商谈纪念“平静日”的做法,推动全国免疫日的活动,促进向国内流离失所的家庭提供援助,并制订一项提高对地雷认识的方案。儿童基金会还协助受冲突影响的儿童康

复和重新融入社会。在菲律宾,儿童基金会协助与摩洛民族解放阵线和摩洛伊斯兰解放阵线达成特别协定,便利麻疹免疫注射活动,并促进基于社区的和平教育项目。在阿富汗,儿童基金会进行一项研究,题为“冲突对儿童的影响”,为儿童护理人员制定一项关于心理社会创伤培训方案,并支持采取一项主动行动,使在喀布尔国立孤儿院中心的儿童能与家人团聚。在塞拉利昂,儿童基金会为西非国家经济共同体监测观察员小组、民防部队和地方执法人员,尤其是退役的儿童战斗人员举办关于儿童权利的讲习班。在中欧和东欧、独联体以及波罗的海沿岸各国的一些地区,社会心理康复和提高对地雷认识是进行宣传和执行方案的重点。在巴尔干和高加索地区,儿童基金会协助在教育系统中制订关于容忍与和平解决冲突的课程。

宣传出版物和推广活动

36. 儿童基金会通过其主要出版物促进在全球的宣传活动。《国家进步》成功地提请人们注意一些重要但却常常忽略的问题,如出生登记和承认具有身份的权利。儿童基金会支持进行的出生登记活动在受武装冲突影响的国家中特别具有意义。就安哥拉来说,在罗安达进行的免费出生登记活动后来扩大到其它省份,仅仅在进行这项活动的前五个星期内,已在该地区登记了约 23 000 名儿童。该活动提高人们的公民意识,并使人们认识到他们是属于一个受内战蹂躏的民族。

37. 《1999 年世界儿童状况》专门讨论教育权利问题,该报告强调需要加强儿童获得基本教育的机会以及教育质量,尤其对女孩来说,并强调基本教育对减少贫穷,防止性别歧视和其他侵犯儿童权利的做法所具有的重要价值。由于儿童基金会在促进教育权利方面所做的工作具有现实意义,人权委员会邀请儿童基金会提供资料,并参加与新任命教育权利问题特别报告员不断进行的对话。

38. 与大众媒体的合作以及利用新的多媒体技术促进了宣传议程。170 个国家约 2 200 个电视台参与国际儿童广播日和促进儿童权利的漫画活动。32 个国家的 70 个主要动画电影制片厂继续制作各种电视节目,在纪念《世界人权宣言》的活动中,强调儿童权利的价值。每个月查访儿童基金会全球网址以了解儿童资料 and 该组织关于重要问题的立场的平均人数,从 1998 年第一季度的 210 万人次,增加到最后一个季度约 400 万人次。因特网上青年之声的互动网址在 1998 年期间大幅度扩大。共有超过 25 万人查访该网址,现在它共设有 17 个

不同的论坛,均采用三种不同语文,涉及的主题包括艾滋病/艾滋病、童工、女孩教育和环境。1998 年该项目在下列各地区儿童基金会的国别办事处找到约 40 个新的合作伙伴:西非、中非、东非和南部非洲;中欧和东欧、独联体以及波罗的海沿岸各国;中东和北非;以及美洲和加勒比地区;另外还有儿童基金会国家委员会和非政府组织等。这有助于使较贫穷的年青人也能有机会参加因特网上的讨论和交流论坛。上文所提及的宣传信息也影响到国家一级的方案行动。

B. 方案优先事项

概况

39. 在汇报执行中期计划方案优先事项进展情况时,必须考虑到由儿童基金会援助的国家方案的多样性。由于存在这种多样性,使人难以提供全面报告,这一多样性根据当地儿童和妇女的情况进行国别方案拟订进程的结果,也是就如何确保妇女和儿童的权利,与各国的伙伴单位达成协议的结果。汇报进程面临的另一个挑战是,事实上儿童基金会支助的许多重要活动具有推动性质,目的在于改变社会风俗,制定实现儿童权利的政策并建立能力,这些目标的成果通常需要在中期乃至长期后才会显现出来。

40. 儿童基金会在许多国家支助一些宣传和社会动员活动及政策对话,目的是促进社会的爱幼行为,并形成有利于实现儿童权利的法律、经济、社会和体制环境。在报告中可以找到许多这类活动的实例,这些活动与改善儿童的境况保持已取得的成就直接有关,但并不总是可以用数字来衡量的。如何衡量文化、质量和态度上的变化(这些都是儿童基金会方案拟订日益重视的成果)是一项持续的挑战,基金会正在通过改进数据的收集、分析和评价的办法来加以解决。

41. 1998 年 4 月,发表了题为“1998-2000 年方案优先事项”的组织准则,(CF/PD/PRO/98-003),此后,儿童基金会各国别办事处与各国伙伴结合世界儿童问题首脑会议的目标并在现有的合作方案的范围和框架内以及本着中期计划的精神审查了在 1998-2000 两年期加快选定优先项目的行动的可能性。这一审查导致在国家一级进行了重大调整,在有些方面还重新分配了款项。

42. 区域管理队也根据中期计划审查了当前的优先事项,这一进程更明确地重视了区域技术支助和监测努力,并为各国别办事处与对应单位讨论哪些领域可能加快行动一事提供了新的指导方针。1998 年区域管理队查

明在 1998-2000 年期间各区域内开展特别努力的关键领域如下:在非洲东部和南部地区预防艾滋病/艾滋病并防治疟疾;在非洲西部和中部地区开展免疫接种,初级教育并改进产妇保健;在美洲和加勒比地区开展清洁饮用水、环境卫生、减少产妇死亡率和童工方面的活动,在中欧和东欧,独联体和波罗的海国家消灭小儿麻痹症、消灭缺碘性失调症(缺碘症)以及促进年青人的保健与发展;在中东和非洲北部从事消灭小儿麻痹症和推动女孩教育;在南亚减少产妇死亡率、缺碘症和儿童性虐待问题、免疫接种和改善基础教育;在东亚及太平洋地区消除缺碘症、小儿麻痹症并减少水媒疾病和儿童性虐待问题。湄公河地区的进一步优先事项是预防艾滋病/艾滋病以及防治疟疾。与此同时,这三个区域均优先致力提高对消除切割女性生殖器官现象的注意。

减少幼儿死亡率和发病率

43. 尽管在过去四十年取得了重大进展,但大多数发展中国家的幼儿死亡率高得令人难以接受,在撒南非洲和南亚的最不发达国家,幼儿死亡率最高。1998 年期间造成 1 200 万幼儿死亡的主要原因仍然是急性呼吸道感染、腹泻、麻疹、疟疾、围产期疾病以及日益增多感染艾滋病/艾滋病。营养不良是造成上述死亡中约一半的重要因素。按照中期计划的设想,儿童基金会加紧努力查明死亡率和发病率的主要原因,特别是查明在五岁以下幼儿死亡率在每 1 000 活产儿超过七十的国家的情况。儿童基金会援助的国别方案支助了一系列针对特殊病和致病直接因素的预防与诊疗措施。为配合这些措施,越来越多的国家还采取了加强以儿童为中心的综合战略办法,其基础是在家庭、保健工作者和其他保育工作者政府保健工作人员之间建立伙伴关系,政府的保健工作人员尤其重要。

44. 对于儿童基金会在全世界范围的工作而言,支助加强和保持儿童的免疫接种工作仍然是主要优先事项。例如,在东亚和太平洋的广大地区,儿童基金会与世界卫生组织(卫生组织)、美国控制和预防疾病中心以及亚洲开发银行(亚银)密切合作,向各国政府提供额外支助以加快消灭小儿麻痹症、预防麻疹和消灭新生儿破伤风等方面的努力。除了在所有区域继续支助国家扩大免疫方案外,儿童基金会在 1998 年通过独立疫苗倡议等机制继续将其重点逐步转移到强调增加政府对已确立方案的所有权,并强调直接支助采用新疫苗、建立更安全的运送和注射系统等革新措施。

45. 1998 年,儿童基金会与捐机构和区域银行密切合作,在一些发展中国家协助更换日益陈旧的冷链设备。例如,在加纳的所有地区维修冷链设备,提供冷藏室发电机,培训维修技术人员据记录,麻疹免疫接种率增加了 14%,白喉/百日咳/破伤风三联疫苗接种率增加了 12%。在尼日利亚,儿童基金会提供了 3 500 万瓶小儿麻痹症疫苗和冷链设备,价值 150 万美元,并支助进行培训及规划当地的免疫活动,该活动使约 2 200 万儿童获得免疫接种。在坦桑尼亚联合共和国,在儿童基金会协助下,检查了冷链设备和执行情况较差的地区,并对约 8 000 名保健工作者进行了再培训。在马拉维,女学童的破伤风类毒素的免疫接种率从 35%增加到 55%。在中亚的五个国家,执行了安全免疫接种改进质量议定书。

46. 在卫生组织、儿童基金会和其他机构的支助下,1998 年在 90 多个国家开展了全国免疫日的活动,事实证明,这一活动特别成功,接触到了以前从未服用小儿麻痹症疫苗的人口群体。由于社会动员规模宏大,通常在这些活动中可达到 80%到 90%的全国免疫普及率。即使在面临复杂的紧急情况的国家,例如伊拉克和苏丹,以及在阿富汗和刚果民主共和国的大部分地区也实现了较高的免疫普及率。随着全国免疫日逐渐与日常的保健服务和疾病监测系统更充分地结合在一起,很有可能扩大包括为处理不利的民众采取广泛的措施,例如驱虫、为蚊帐再浸药、开展家庭保健和营养教育等。

47. 儿童基金会更加高度优先重视防治疟疾的问题,并与卫生组织、联合国开发计划署和世界银行结成了新的击退疟疾联盟。注意力特别集中在非洲和湄公河分区的发病较高地区。例如在冈比亚,给蚊帐浸药活动已扩大到全国各地,儿童基金会不仅提供了杀虫剂,对保健工作人员进行个案管理方面的培训,而且还支助剧团表演关于疟疾常识的宣传节目。在卢旺达,分发蚊帐的工作已扩大到全国,马拉维则更新了该国的药物治疗议定书。在毛里塔尼亚,培训了各村消灭麦地那龙线虫的工作人员,以处理疟疾病例。总之,1998 年儿童基金会向约 32 个国家提供支助,以期加快防治疟疾的活动,其中 27 个国家在撒南非洲。

48. 儿童基金会对防治腹泻病的支助是许多国别方案的重要组成部分,但是,其影响是渐进的。儿童基金会支助这些行动的目的是向家庭决策者提供正确使用家庭调配的液体以及口服液体补充盐的技巧和知识。尽管一些文化信仰与这些建议相抵触,1998 年仍取得明显进

展。例如,在孟加拉国,虽然去年发生了破坏性极大的水灾,但因腹泻病而死亡的病例极少,这至少在部分程度上归因于儿童基金会支助的宣传运动的影响,这些运动的目的是提高人们对恢复体液平衡疗法的认识并加强这方面的实践。在尼日利亚,据报,在大量提供了口服体液补充盐以及开展了教会领导人、保育工作者、青年团体和服务组织参与的广泛宣传运动后,因腹泻病引起的死亡率大幅度下降。

49. 在 50 多个国家主要通过执行儿童疾病综合管理倡议的方案来防治急性呼吸道感染的活动提供支助。这一作法得到儿童基金会、卫生组织、世界银行及其他伙伴的支持,目的是降低因几大病因导致儿童的发病率和死亡率。活动包括培训保健工作者在个案管理方面的能力、合理使用药物、改进对保育工作者和社区团体的咨询,以使人们认识肺炎并及时治疗以及推动充分提供必需药品。1998 年期间,在约 20 个国家推广了这一作法,使参加该倡议的国家总数达到 58 个。儿童基金会吸取了包括“巴马科倡议”在内的其他参与性保健方案的经验,在外地一级以及在查明应推广的预防性保健和育儿的重要作法方面,均更多地强调社区参与、疾病管理倡议。儿童基金会向五个撒南非洲国家提供了援助以开展以社区和家庭为基础的改善儿童健康的活动。在阿塞拜疆、亚美尼亚、格鲁吉亚、哈萨克斯坦和摩尔多瓦,官方已将疾病管理倡议作为初级保健活动中儿童保育的方针,并举办了概况讲习班。1998 年,印度、伊朗伊斯兰共和国、伊拉克、阿拉伯叙利亚共和国和也门等国也把疾病管理倡议作为儿童保健的关键战略。

50. 越来越多的事实证明充分的维生素 A 摄入量不仅可预防失明,而且还可大幅度降低儿童死亡率,因此,卫生组织和儿童基金会共同建议在所有五岁以下幼儿死亡率高的国家和/或发生维生素 A 缺乏症的国家均应把补充维生素 A 作为免疫接种活动的一部分。1998 年,这类国家中有一半以上把补充维生素 A 纳入全国免疫日活动,从而迅速改善了服用率。在五岁以下幼儿死亡率高的国家,所有儿童至少约有半数服用了一次高剂量的维生素 A。在撒南非洲,过去两年内的维生素 A 服用率翻了一番,达到约 60%,进步幅度最为显著,其原因主要是开展了全国免疫日活动。1998 年,在非洲西部和中部,提供补充剂的国家从 4 个增至 19 个。儿童基金会对这些努力的支助包括提供胶囊、资助促进了解维生素 A 的宣传运动以及为监测维生素 A 缺乏症进行培训。

51. 1998 年期间,为了解决数百万感染艾滋病毒/艾滋病的妇女和儿童面临的巨大威胁,特别对非洲东部和南部地区合作方案的优先项进行了重大调整。(也见本届会议提交执行局的关于“确保非洲儿童权利”的报告(E/ICEF/1999/12))。儿童基金会在 13 个国家与政府进行了对话,研究减少婴儿经由母体感染艾滋病毒/艾滋病的紧急措施,其中包括扩大接受自愿检验、咨询和治疗的服务。在科特迪瓦,对保健工作者进行了再培训,对约 2 万名孕妇进行了艾滋病毒的检验,向 1 600 名潜伏艾滋病毒的妇女提供了 AZT 治疗,并广泛提供了预防艾滋病毒的资料。在东亚和太平洋地区,成立了由联合国艾滋病方案、卫生组织、联合国人口基金(人口基金)和儿童基金会组成的机构间工作队,以支助迅速防止艾滋病毒传染的努力。该方案吸取了泰国部分地区的成功经验,即降低婴儿经由母体感染的机率、提高对预防的认识以及社区支助艾滋病毒/艾滋病患者的认识。

52. 支助改进个人卫生和环境卫生仍然是儿童死亡率高的国家的优先事项,其中特别强调贫社区和学校的环境卫生以及开展改变行为的教育。这一重要领域配合了通过保健系统为防治腹泻病提供的支助。印度使用卫生厕所的比例从 90 年代中期的 19%增加到 1998 年的 24%;非洲西部和中部的一些地区,事实证明使用成本低平台式卫生厕所是有效的。东亚及太平洋地区、非洲、美洲和加勒比地区的一些国家制订了政策,较优先注意环境卫生。儿童基金会在津巴布韦等国家在国家一级支助各区市运用参与性卫生教育方法开展提高公众认识的运动,在学校修建有洗手设备的厕所,并编写了修建家庭厕所的手册。

53. 儿童基金会在数量有限的低收入国家支助修建饮用水设施。这些国家包括:在苏丹执行钻井方案,部分仍以受麦地那龙线虫影响的村庄为目标;在尼日利亚受麦地那龙线虫影响的地区或腹泻病高发区找到或修复了约 3 900 处水源,使约 150 万民众受益;在阿富汗为接近 40 万人民提供了手泵井、自来水系统或在水井加氯;在孟加拉国按照新的指导准则修建了约 15 000 个供水设施,并配合以化验和提高公众认识的措施,以避免或缓解砷化物污染;在缅甸向学校和保健设施供水,并开展了全国卫生周的辅助活动。儿童基金会大规模支助提供清洁饮用水的国家包括玻利维亚、埃及、印度和伊拉克。

54. 尽管取得了上述进展,一些重要的限制因素继续影响到降低幼儿发病率和死亡率的努力。儿童基金会相

信,加强社区组织和地方体制是采取综合办法促进所有区域儿童生存、保健和发育成功的关键。必需建立对这些努力的政策支助;并依据全系统改革的框架和联发框架。必须与包括儿童基金会和卫生组织在内的伙伴机构进行更系统的区域合作,以支持这些努力以及保健系统的全面改革。与此同时,消灭某些特别疾病的努力也遇到了障碍。例如,尽管近几年在消灭麦地那龙线虫的伙伴的努力下取得了巨大成功,但在 1998 年,由于苏丹南部地区冲突不断,使人难以采取干预措施,这项努力受到阻碍;这正是绝大部分遗留病例的原因。消灭小儿麻痹症的努力不仅取决于能否保持全球的势头、政治承诺和财政资助,而且取决于能否接触到小儿麻痹症病毒仍流行的冲突地区和严重动乱地区的儿童。为防治麻疹和消灭新生儿破伤风,还必须增加政治承诺及财政资金。一个更普遍的问题是有必要在最贫穷国家为疫苗和必备冷链设备建立更稳定和可靠的供资机制,包括由这些国家本身提供的充分和持久的开支。

55. 在世界最贫穷地区,蛋白质热量营养不良和发育不良的病例很高,这仍然是造成妇幼发病率和死亡率的主要因素。解决的办法不只是提高家庭收入和加强粮食安全。经验表明,妇女和儿童营养状况的重要改进还取决于改善基本服务,其中包括获得清洁饮用水、以及在怀孕期和幼儿期的护理措施。

改善幼儿保育以期促进儿童生长和发展

56. 中期计划规定,幼儿保育是儿童基金会不断发展的主要优先事项,因为这对于人的生存、生长和发展至关重要。这是实现儿童权利的重要领域,它主要取决于家庭和社区环境。(提交给理事会本届会议“关于今后的全球儿童议程——二十一世纪的必要行动”的报告对幼儿保育作了进一步阐述(E/ICEF/1999/10)。)

57. 1998 年期间的重要活动包括编写一份全球概念文件,并在九个试点国家中为对应人员开展跨部门工作战略方面的初步训练。到 2000 年普及教育的评价列入这一领域的指标(并见下文第 67 至 71 段)。目前,儿童基金会支持全世界 27 个国家的活动,其中包括试点国家,在这些国家,社区一级的儿童综合保健服务是幼儿保育新兴战略的三大支柱之一;其他两个支柱是改善一系列营养和保育办法,以及家庭环境中的社会心理健康。

58. 在马拉维(试点国家之一),编制了幼儿保育政策草案和提纲,并设立了 60 多个新的中心,以促进改善幼儿保育。在牙买加编制了一套标准的训练课程。罗马尼

亚在大约 85 个试点单位推广了幼儿保育方案,在前南斯拉夫的马其顿共和国和土耳其编制了教师和父母教育资料。老挝人民民主共和国和越南的国别方案支助训练村庄工作者、保育人员和家庭访问员,在马来西亚和缅甸则强调训练社区中心的工作人员。目前,亚洲以及美洲和加勒比区域若干国家幼儿保育训练活动内容的具体目标是使保健和营养干预措施互相融合,并且发展技能来满足幼儿社会心理和认识发展方面的需要。1998 年期间,加勒比多国方案对 400 多名教师进行了幼儿保育和学龄前教育方面的训练,在西非和中非区域为对应人员开展了幼儿保育新概念方面的训练。

59. 为了对今后推广奠定基础,1998 年就亚洲国家师资训练课程与新加坡区域训练和资料中心达成了协议。为了支持幼儿保育,包括在亚洲国家支持幼儿保育,还与拯救儿童基金建立了密切的伙伴关系。

60. 在一个密切相关的领域,经核准的“爱婴”医院从 1984 年 2 952 所迅速增加到 1998 年的 14 544 所。半数以上此种医院是在东亚和太平洋地区。1996 年至 1998 年期间,非洲撒哈拉以南地区的数目增加了 50%,中欧和东欧、独联体和巴尔干地区若干国家取得了很大进展。儿童基金会继续支持当地监测团体、交流资料、哺乳管理等领域的训练以及为爱婴医院行动而动员社会的活动。还继续宣传必须遵守《母乳代用品国际销售守则》,目前大约 66 个国家至少已经拟订了某种形式的法律规定。在受艾滋病/艾滋病严重影响的若干国家中,正在通过爱婴医院寻找各种机会,包括化验、咨询以及审查代替哺乳的各种办法,帮助携带艾滋病毒的母亲避免将病毒传给新生儿。

61. 儿童基金会在今后有效地支持幼儿保育方面面临的一项重要挑战,即如何从工作经历中吸取经验教训。执行试点行动的国家和国际伙伴仔细地开展评价,会有助于确定传播最佳做法以及通过国家政策和当地行动实施这些做法。

预防儿童残疾

62. 造成儿童视力残疾、弱智和发育不良的主要原因之一是维生素 A 和碘等微量营养素不足(见上文第 50 段)。有助于防止儿童残疾的其他重要措施包括加强注射小儿麻痹疫苗和采取措施消灭麦地那龙线虫。在所有这些领域中,1990 年代期间的全球趋势很好,但是,还有艰巨的工作尚待完成。

63. 世界各国加碘食盐的比例有了提高,从 1997 年约 56%增加到 1998 年底约 65%,因此,近几年获得微营养素机会方面取得了更大进展。1990 年以来加碘食盐增加了三倍,其部分原因是出口到人口众多国家(包括中国)的此种食盐的产量上升。1998 年,儿童基金会的合作继续从最初注重向生产商提供加碘设备和碘过渡到支持国家立法、质量监测、评价对缺碘症的影响以及宣传加碘盐的好处。1998 年消费问题估计增长约 10%,约占世界各国家消费量的 60%。估计由于这项努力,每年弱智婴儿出生人数减少约 1 200 万人。然而,这些结果面临种种挑战,例如质量管理、缺少捐资金和碘化钾价格不断上升。

64. 1998 年期间进一步努力改善残疾儿童获得基础教育和社区服务的机会。在马里,这涉及训练教师查明并帮助残疾儿童。在冈比亚,支助了全国残疾调查、查明社区中的儿童以及如开家庭教育会议。亚美尼亚和前南斯拉夫的马其顿共和国试点执行将残疾儿童编入普通学校的行动,在波斯尼亚和黑塞哥维那开展了有关的教师培训。同样,在哥伦比亚,方便儿童学校将社区所有儿童都编入当地学校。在阿塞拜疆,为孤儿青年和残疾青年提供培训,以便找到有酬职业。埃及对儿童基金会支助的社区一级残疾儿童复健工作开展了评价,约旦为城市贫穷地区残疾儿童提供更多服务。在伊朗伊斯兰共和国,为具有视听障碍的儿童制作了可供他们使用的阅读材料。

65. 布设地雷是二十世纪导致儿童残疾最可怕、最无谓的原因。1998 年,儿童基金会继续在若干国家中、包括安哥拉、波斯尼亚和黑塞哥维那、莫桑比克和斯里兰卡支助以儿童为主要对象的防雷方案。在柬埔寨,由于在布雷区设置标记,成功地减少了新的受害人数,并且向地雷受害者提供援助和职业训练。在波斯尼亚和黑塞哥维那,据报 1998 年有 7 名儿童被地雷炸伤,而 1995 年则有 83 名。

66. 导致儿童残疾的原因很多,而且十分复杂。儿童基金会协助合作伙伴努力改善幼儿改善幼儿营养和保育,但是,还需要进一步作出有效努力,消除其他障碍,以期防止残疾,包括在下文第 86 至 90 段所述的安全孕产领域。

增进获得基础教育的机会和提高质量

67. 自从召开关于普及教育的宗甸会议和世界儿童问题首脑会议以来,在实现儿童普及教育权利方面取得了

很大进展。1998 年基础教育方面工作的一个重要领域是机构间广泛合作,筹备 2000 年对普及教育全球行动的评价工作(并见下文第 104 段)。

68. 1998 年通过儿童基金会的方案合作,继续支助增进儿童受教育权利的各种做法。其他包括支助课程改革(往往涉及列入谋生技能)、保健教育和性别问题宣传资料;培训学校管理委员会,使其成为取得优秀成绩的动员者和监测者;提供教科书、教室家具、教学指南和训练手册,尤其在低收入国家。儿童基金会在若干国家协助设计国家基础教育部门发展方案,包括注重女孩入学机会的组成部分。它还支助以创新的参与方式开展社区办学。这包括宣传方便儿童的办学概念,在哥伦比亚和圭亚那即是如此。

69. 这些做法包括在坦桑尼亚联合共和国训练 600 多个学校委员会,从而编制了改进学校的计划;在巴基斯坦训练 40 000 多名学校委员会成员,以监测小普的入学机会和管理工作;在孟加拉国推广查勘技术,查明 17 个地区未入学儿童;在越南边远地区和城市贫穷地区,招收约 140 000 名儿童在替代教育班中入学;在布隆迪训练学校主管人员和教师超过 370 人,这是和平教育试点项目的组成部分。在西非和中非 10 个国家中,按照非洲女孩教育行动支助了约 3 400 所学校和 800 个扫盲中心,覆盖面超过 1997 年一倍。在东非和南部非洲,该项行动支助国家间交流社区办学经验,同时,在若干国家中加强评价学业成绩工作。

70. 在亚洲,方案合作的主要重点是采用复式班和组合学校等新办法增加入学机会,力图促进以儿童为中心的教堂并密切学校和社区的关系。在吉布提和苏丹,对边远的民众采用了类似的做法。在印度尼西亚,由于发生经常危机,儿童基金会恢复支助初级教育。开展了社会动员,防止发生退学现象,印度尼西亚当局认为,由于采取这项行动,退学人数大大低于预计人数。另外,在黎巴嫩学校中建立了一个监控系统,以便尽早发现可能退学的现象,这也是预防产生童工的措施。

71. 尽管已经取得进展,但是,在若干区域,女孩行使权利的情况落在男孩之后,在非洲撒哈拉以南和南亚相当大的地区内,公共教育系统的结构存在严重问题,数百万儿童依然不能上学。(并见提交理事会本届会议的“关于基础教育的进展、挑战和今后的战略”的报告(E/ICEF/1999/14)。)

改善青少年的健康和发展

72. 近几年来,青少年问题日益得到重视。目前,由于下列原因,各方越来越重视他们的发展以及参与儿童基金会的工作:艾滋病的影响,每天约有 7 000 个 15 岁至 24 岁的青少年受到感染;认识到年龄较大的儿童面临更多风险,包括暴力、贩毒和受到虐待;常见的健康问题,从肺结核到忧郁症和自杀;在若干区域,青少年成为父母和提供照料者需承担各种责任的挑战;日益认识到他们的权利以及他们对社区和整个社会的进步作出的重要贡献。

73. 儿童基金会继续促进联合国内部以及与非政府组织的方案伙伴关系和协商一致意见。儿童基金会协助了下列活动:1998 年世界艾滋病宣传运动,其重点是将青年人作为变革的促进者;青年人艾滋病方案战略;1998 年世界戒烟日,其重点是“儿童和青年”。儿童基金会还与卫生组织和其他伙伴就谋生技能的概念和方案达成协商一致意见,并继续协助拟订冲突情势中青少年的社会心理方案。儿童基金会若干办事处,包括驻孟加拉国、巴西、哥斯达黎加、埃及、斯里兰卡和泰国办事处合作执行洛克菲勒基金会所资助题为“青少年健康和发展:衡量的内容和方法”的行动,儿童基金会和主要合作伙伴期望从此项行动中获得这一领域的重要经验。

74. 儿童基金会继续努力促使青年人参与全球方案的拟订,1998 年举办了两次以青年为主体的讲习班。一次讲习班在 1998 年世界青年论坛之前举办,重点讨论基于性别、种族、感染艾滋病毒和残疾的歧视问题;艾滋病方案和儿童基金会在新德里主办的另一次讲习班上,来自世界各地的青年共聚一堂,讨论以何种方式与媒体开展有效合作。儿童基金会在 1998 年世界童子军大会期间协助了关于儿童权利和歧视的讲习班,与哥斯达黎加、科特迪瓦和牙买加的青年协调者合作,因特网青年之声行动继续寻求以新的方式帮助青少年行使获得资料 and 参与的权利。

75. 儿童基金会协助的国家一级的方案范围很广,从在东非和南部非洲以及亚洲湄公河分区域学校促进生活技能,在埃及和泰国促进新的教学方法,到促进乌克兰和赞比亚方便青年的保健服务以及西岸和加沙的娱乐机会。在中国、科特迪瓦、马拉维、斯里兰卡和越南采取更多措施,吸收青年担任艾滋病毒/艾滋病的教育人员和同龄顾问。在菲律宾,对 1 000 多名同龄人、街道和社区教育人员开展了健康宣传和预防艾滋病毒/艾滋病

方面的训练,并且修订了学校课程和保健工作者手册,将对青少年的重要信息列入其中。在斯里兰卡,儿童基金会与学校保健俱乐部共同开展艾滋病毒/艾滋病教育,并协助非政府组织共同对士兵和商业色情业者风险较高群体开展工作。

76. 促进青少年的健康和发展是儿童基金会在中欧和东欧、独联体以及巴尔干区域大多数国家开展合作的优先事项。1998 年的活动包括设立青年俱乐部和信息中心网络、训练新闻记者并在学校中由同龄人开展性病教育。艾滋病方案、卫生组织和儿童基金会商定于 1999 年联合视察该区域若干国家,以其与国家合作伙伴建立工作机制。在波兰和俄罗斯联邦,与市镇当局建立了伙伴关系,提供方便青年的服务,并拟订城市计划以满足儿童的需要。

77. 这些实例说明儿童基金会取得了重要学习经验。这些实例范围广泛,在一定程序上反应了青少年在不同社会和区域中为确保自己的权利所面临的挑战,而且,儿童基金会本身的经验有限,因此需要谨慎地选择方案支助的领域。为实现青少年的发展权利和参与权利而拟订方案时面临下列挑战:发展技能和机会,以便青年人有效地参与;向父母(青少年作为父母以及青少年的父母)提供支助;在青年人与成年人之间、与宗教组织以及私营部门之间建立相互尊重的伙伴关系;向青年人提供社会心理支助,并使他们有更多机会获得自愿和保密的艾滋病毒咨询和检验。儿童基金会国别办事处与一系列伙伴合作努力已经奠定了基础,可以进一步作出协调一致的努力来实现青少年的权利。由于更加强调宣传、政策拟订、动员并以其他方式支助青年人解决自己的问题,儿童基金会将逐步建立起与所涉每个主要问题有关的能力和經驗。

保护儿童不受剥削、暴力和虐待之害

78. 儿童基金会努力解决受武装冲突、艾滋病毒/艾滋病或剥削之害的儿童面临的问题,这项工作 1998 年势头更大,尤其是人们更多地开展分析,加强工作人员能力,建立伙伴关系,推动各种行动,以及支助更多活动,打击童工和儿童性剥削现象,确保照顾和保护冲突状态下的孤儿和儿童。

79. 1998 年,与劳工组织一道在肯尼亚、南非和坦桑尼亚联合共和国开始调查研究童工这一复杂问题的现象和原因。在南非和坦桑尼亚联合共和国,成立了有关这一问题的协调监测小组,在西非和中非区域,还召开了国

内童工问题区域评价会议。在孟加拉国的六个城市,设立了童工学习中心。对尼泊尔的一项学校方案提供援助。还支助巴西政府制定童工方案。对产业、雇主和工会代表进行宣传,造成了一种社会压力,减少了印度使用童工的现象。在圣菲波哥大召开了一次区域研讨会之后,美洲和加勒比区域若干国家成立了消除童工现象全国委员会。为减少危机带来的影响,印度尼西亚、菲律宾、泰国和越南制定了项目,提供教育机会,减少童工现象。这些项目在 1998 年底开办,同时,其他 13 个国家也开展了类似活动。

80. 1998 年,同儿童基金会、劳工组织和拯救儿童联盟合作,柬埔寨、蒙古、菲律宾和越南等国制定了全国行动计划,打击商业色情剥削儿童和贩卖儿童的现象。在西非和中非 10 个国家,完成了关于贩卖儿童问题的研究。波兰也开始了这项研究。在太平洋各岛国召开了关于这一问题的首次区域会议。湄公河分区域各国也正在加强双边合作。东南亚区域合作联盟各国同儿童基金会和联合国其他机构合作,起草了一份消除贩卖儿童和妇女现象区域公约。此外,1998 年东南亚国家联盟首脑会议通过的《儿童问题行动计划》要求成员国承诺打击贩卖儿童现象,防止对儿童和妇女的暴力行为。在联合国特别报告员访问之后,墨西哥政府在儿童基金会的技术支助下,成立了一个全国委员会,并制定了一项打击商业色情剥削儿童和贩卖儿童现象行动计划。

81. 在中欧、东欧、独联体各国和波罗的海国家区域,特别重视改善公共托儿设施中的儿童状况,并按照对儿童最有利的原则制定替代公共托儿的方法。罗马尼亚开展了一项下放权力的改革方案,得到儿童基金会在宣传方面的支助,同时还培训地方官员。前南斯拉夫的马其顿共和国通过了关于照顾领养儿童的立法。儿童基金会协助若干国家培训可能领养儿童的家庭。还向仍在保育院中的儿童提供短期支助,其中包括基本药物和其他用品。

82. 在保护儿童权利这一关键领域,儿童基金会支助柬埔寨、圭亚那、纳米比亚和其他国家培训警察和社会事务工作人员,使其能够协助受虐待的儿童和妇女。还支助阿塞拜疆、多米尼加共和国和格鲁吉亚的地方热线电话,帮助受虐待的儿童。

83. 非洲部分地区因艾滋病而变成孤儿的儿童状况更加令人担忧。在受影响最严重的国家中,六个国家的国别评价工作已经完成,寻找扩大目前方案,响应不断增长的需求的最佳办法。与联合国艾滋病方案合作,在乌干

达进行了一次多国协商,其中有各国政府、非政府组织和社区组织参加,以此逐步为照顾和保护孤儿制定准则。

84. 儿童基金会对受战乱影响的儿童提供的直接支助着重于三个主要领域:

(a) 保健和营养:例如在刚果,儿童基金会支助在布拉柴维尔和黑角为 326 000 名儿童紧急注射疫苗和提供维生素 A 补充剂。通过这些紧急救援工作、培训活动、更多的冷链设备和后勤支助,儿童基金会协助重建被战火破坏的扩大免疫方案,确保刚果所有儿童都能持续得到预防六种主要可预防疾病的疫苗;

(b) 社会心理健康:支助受战争影响的儿童仍然是阿塞拜疆和巴尔干地区的主要活动,一项多国评价结果表明项工作很有成效。在乌干达,儿童基金会协助地区官员准备向在被劫持后返回的儿童提供社会心理方面的支助。在阿尔及利亚制定了一项全国行动计划,减缓儿童的苦痛,还开办了一个外地工作人员和教师培训项目;

(c) 教育:在需求很紧迫的情况下,由儿童基金会、联合国教育、科学及文化组织(教科文组织)和难民专员办事处为乌干达制定的教师紧急方案证明十分有益,能够确保尽早响应儿童的教育需求。根据乌干达的经验,教科文组织和儿童基金会目前在安哥拉已经制定,并正在使用“文具盒”方法,文具盒中是一些基本文具。

85. 在这一优先领域里的工作面临着,而且仍将面临着各种挑战,这就是如何更深入理解虐待和暴力的原因,在政治上和在方案中得到更优先注意,将各方努力汇集在一起,推广有效的合作伙伴关系,其中包括与各社区和非政府组织之间的关系;确保主流服务部门能够把温暖送到仍未得到照顾的儿童身边,防止虐待和暴力现象;调整行政和立法制度,使其有系统地促进儿童的最大利益。1998 年,在这些多种多样的工作方面开展了更广泛的工作,但工作范围需要进一步扩大。改善这些工作的信息和监测基础也面临相当大的挑战,下文第 97-105 段将进一步讨论。

降低产妇死亡率和发病率

86. 世界上所有发展中区域的产妇死亡率仍很高,威胁着妇女安全怀孕和生产的权利。在非洲撒哈拉以南的大部分地区,妇女面临的这种风险极高。估计在若干国

家每 10 万个存活婴儿中,就有 1 000 多名死亡。成千上万名死亡婴儿没有报告记录,死亡原因也没有得到调查。儿童基金会正加紧努力支助改善怀孕妇女的安全,尤其是在问题最严重的国家和地区。将通过开展着重最紧迫原因的方案的实施方式来实现,尤其是由于缺少护理设施,以及切割女性生殖器官和产妇营养不良等有关因素方面。

87. 1998 年,儿童基金会在各区域对此优先领域的支助包括,评价产科医院,制定质量标准,培训婴儿出生前和出生前后护理人员,向地区转送系统提供设备,宣传推动在各国政策中优先重视产妇保健等。在西非和中非区域,制定了降低产妇死亡率区域战略,因为这一区域产妇死亡率最高。向至少 27 个国家的孕妇提供了叶酸铁片补充剂,1999 年这项活动将扩展到其他国家。南非得到支助,把汇报产妇死亡工作体制化。向巴基斯坦大约 43 000 名保健工人提供了培训。

88. 儿童基金会继续在各国支助“爱戴母亲”运动,并培训社区助产士。印度尼西亚鼓励开展社区储蓄计划,以减少家庭负担妇科急症的潜在费用。柬埔寨、蒙古和越南正在扩大妇科急症护理和初级保健护理的社区支助工作,这项工作是在 1998 年开始试点执行,得到儿童基金会的支助。妇科急症护理工作已经扩大到孟加拉国的二十个地区以及埃及的三个省份。若干亚洲国家的产妇死亡率有所下降,但因经济危机造成政府支助下降而威胁到这项工作的成果。儿童基金会为此与亚洲开发银行一道增加支助,加强各国的母亲安全方案。1998 年,孟加拉国、格鲁吉亚、圭亚那、印度尼西亚、斯里兰卡和突尼斯等国发展了汇报和审计产妇死亡原因的制度和办法。

89. 1996 年玻利维亚开办了全国产妇和儿童保健保险方案,这得到了联合国各机构,其中包括儿童基金会的支助。1998 年对方案进行了评价,结果发现,在两年期间内,产前保险人数从 53% 增加到 70%,在保健设施内出生的婴儿人数增加将近三分一,几乎达到 70%。1998 年,保健方案在美洲开发银行的支助下进一步扩大。

90. 在全球一级,儿童基金会继续参加人口基金举办的“国际人口与发展会议五周年”论坛,参加安全孕产倡议机构间小组的活动。与世界各地的合作伙伴一道制定了详细的安全孕产方案规划业务准则,供儿童基金会工作人员和各国工作人员使用。儿童基金会还与卫生组织和人口基金合作,在 1998 年制定“爱戴妇女”保健服务标准,这为制定这一领域的普遍标准迈出了第一

步。许多障碍仍待解决,其中包括支助伙伴的支助程度很低,而且这一问题在各国保健和更大的发展政策中常常不受重视。

防止性别歧视和推动性别平等

91. 在加快工作方案,实现儿童全球目标进程中,需要考虑战略和跨部门问题。防止性别歧视和推动妇女权利正是这样一个领域。本届会议期间向执行局提交的 E/ICEF/1999/13 号文件审议了儿童基金会将性别问题纳入今后工作主流的努力。题为《今后的全球儿童议程——二十一世纪的必要行动》的报告(E/ICEF/1999/10)也讨论了防止性别歧视和暴力问题和推动妇女权利的战略作用。

92. 1998 年,儿童基金会继续在这一领域推动建立伙伴关系,其中包括与坦桑尼亚的妇女媒体协会一道推动制定全国立法,铲除对妇女和女童的暴力现象;与布隆迪女司法家协会一道开展宣传活动,宣传在土地继承方面防止歧视现象;与索马里的各管理委员会一道支助妇女参加水源和教育等工作。在全球级别,儿童基金会促进各非政府组织为儿童和妇女权利建立联盟,其中包括在家庭的暴力问题。

93. 儿童基金会推动各方更加重视这一优先领域里的评价工作,西岸和加沙地带的性别审计工作就是如此。这项工作的目的是找出最佳工作方法和提高人们对性别的认识,包括获得儿童基金会协助的方案,审计的结论是:没有找出很多出现性别差距的领域;分析妇女参与程度的工作不足;而且尽管各种数据按性别分列,但在项目设计和实施工作中没有得到系统运用。在这一基础上,审计结果建议,制定把性别问题纳入主流的战略。目前正在探讨这项问题。

94. 切割女性生殖器官仍是儿童基金会重点关注的广泛违反人权问题。1998 年,儿童基金会在 12 个国家支助加强工作,努力消除这一有害的作法。去年一些消除切割女性生殖器官方案正处在基准普查或设计阶段,例如运用对文化习俗的参与性评价方法,来协助制定宣传工作。在布基纳法索、乍得、冈比亚、尼日利亚和索马里,同宗教领袖一道开展宣传,反对切割女性生殖器官。在埃及,继续与各专业团体保持伙伴关系。在塞内加尔,基层妇女组织开展广泛工作,促使在法律上禁止切割女性生殖器官的作法。广泛发行了关于切割女性生殖器官的漫画册和录像带,这是非洲“萨拉”宣传系列中的一环。在全球级别上,儿童基金会、人口基金和卫

生组织同国际非政府组织合作伙伴一道拟订更系统的合作方法。

95. 还开展消除暴力伤害妇女的其他形式的工作。儿童基金会在孟加拉国与民间社会伙伴一道治疗和支助遭人用酸性物质攻击的受害者,并在巴基斯坦全国各地支助宣传工作,让人们更多注意暴力伤害妇女问题。在南亚,制定了产妇死亡率区域战略,开展更广泛的社会文化运动,消除违反妇女权利的暴力和歧视现象。

96. 在方案合作中推动性别平等和将性别问题纳入工作主流仍然是儿童基金会面临的重大挑战,其中包括在联合国发展集团的范畴内与联合国其他伙伴合作,具体来说,与共同国别评价和联合国发展援助框架进行合作。为解决这些问题,将继续关注把统计数字按性别分列,以便进行更好的评价,支助各国批准《消除对妇女一切形式歧视公约》和能力建设工作,其中包括就性别问题开展培训,编制宣传材料。根据《任务说明》和政策目标,儿童基金会在所有部门的各项合作领域将体现无歧视、平等和参与的价值,其中包括女童和妇女不受歧视,平等和参与,并将运用按性别分列的指标监测方案的影响。

C. 改善关键领域的可得数据及其使用

97. 儿童基金会继续加强其数据收集系统,并改善其倡导、方案、管理和资源调动数据的分析、散发和使用。1998年,在以前经验的基础上,特别是在世界儿童问题首脑会议进程的十年中期评价的基础上,儿童基金会在数据方面的努力以中期计划中确认的目前和新出现的优先事项为重点。

98. 1998年,在儿童基金会的支助和各国广泛参与的情形下,全世界完成了大约20份关于儿童和妇女的国家情况分析报告。这些研究是儿童基金会对认识和了解人权及社会发展方面作出全面贡献的一个重要组成部分。值得注意的例子包括在安哥拉、亚美尼亚、贝宁、博茨瓦纳、佛得角、克罗地亚、肯尼亚、马尔代夫、毛里求斯、印度、伊拉克、巴基斯坦和津巴布韦,以及在中国和伊朗伊斯兰共和国各省进行的最近情况分析。这些分析中有数项分析对以下方面是很有效的:加强国家进行与儿童权利有关的分析能力;支助国家监测《儿童权利公约》;提高儿童在国家政策议程上所占的地位;同联合国其他伙伴一起对国家关于人力发展问题的全面信息库作出贡献。这些报告也反映出日益注意对一系列有关需要予以特别保护的儿童的新问题的评价和粗略分析。

99. 儿童基金会作为十年终了审查进程的领导机构,高度优先注意拟订指标和数据收集方法,以及促进这一复杂全球任务所需的专家援助和政治势头。儿童基金会现在高度优先注意不仅向各国提供在国家和区域两级的最高技术标准的数据收集工具,并且提供在数据收集和分析方面的直接援助。面临的挑战是确保十年终了评价所根据的数据能真实反映全世界儿童和妇女的情况,并阐明其趋势,以作为新的二十一世纪儿童议程的基础。

100. 通过儿童基金会和伙伴机构以及其他专家的参与对话,界定了一套指标来指导评价进程。这份清单不仅包括监测世界儿童问题首脑会议所定目标取得的进展的订正指标,也包括数项新的指标,以弥合与儿童权利的其他领域有关的重大差距,这些领域包括童工、出生登记、残疾、孤儿/替代的家庭照顾办法和幼儿发展等。这些新指标中,有一些是1998年初在日内瓦举行的一次国际专家会议所取得的结果,目的在于制订全球监测儿童权利的一整套核心办法。

101. 一些十年终了指标较十年中期使用的那些指标更难以测量。例如,在十年中期时,评价进程使用了诸如食盐碘量和甲种维生素补充剂的比率等指标,在十年终了时,势必测量这些评价进程的结果,其中举出的两个例子涉及收集和分析血液和尿的抽样等困难得多的挑战。此外,十年终了清单还包括比十年中期所使用的更多的指标,往往涉及趋势评价,这比简单测量某段时间某一指标的现况要复杂得多。

102. 对于2001年的评价,儿童基金会依赖多指标类集调查的战略性工具,经证明它对十年中期审查的成功发挥了无价的作用,正如1998年执行局分担的评价所揭示的,它是一种家庭调查方法,它迅速地以低廉费用取得关于未由其他持续数据收集系统适当监测的关键指标数据。儿童基金会在1998年,并在1999年继续参照订正指标清单,更新和修订了多指标类集调查外地问题单和手册。儿童基金会与一系列其他机构密切合作,设法使多指标类集调查与其他主要调查方案、特别是美国国际开发署主办的人口和健康调查相调和,以取得可资比较和相辅相成的数据。儿童基金会印发了一份时间表,载列预期的活动和提出关于十年终了时儿童和妇女进展情形报告的截止日期。在将总部各司、区域办事处和伙伴机构提出的意见纳入后,将用于十年终了审查的最后指标清单,连同数据收集和报告指导准则,已于1999年初分发给国别办事处。

103. 为准备十年终了评价,预期将在约 100 个国家进行多指标类集调查。从十年中期审查开始的主要统计和监测努力现已扩大和加强,使得数据的质量和取得的情况大为改进。例如,在十年中期审查前,只在 38 个发展中国家内具有阐明儿童营养不良状况是增加还是减少的数据。由于加强数据收集的结果,特别是通过多指标类集调查,今天已有超过 70 个国家拥有反映这一指标的趋势数据。这种能力提高的情况反过来又促使国际社会必须尽可能尽量使用数据,以使全世界儿童的情况获得具体改善。1998 年,儿童基金会通过诸如《国家的进步》和《世界儿童状况》等出版物,继续利用数据来促进宣传和行动。

104. 1998 年继续与许多伙伴进行数据方面的协作。儿童基金会与发展集团就联发援框架和共同国家评价密切合作,以期通过一套共同的指标,从而加强这一领域内的协调和指导行动。儿童基金会与卫生组织等机构在指标和监测工具方面展开合作,以供十年终了世界儿童问题首脑会议审查、综合管理信息系统、水源和卫生方面之用;与艾滋病方案就艾滋病毒/艾滋病问题展开合作;与人权事务高级专员办事处和儿童权利委员会在人权和儿童具体权利指标方面进行合作;以及与教科文组织在监测普及教育方面合作。儿童基金会与教科文组织和世界银行协助界定 18 个关键指标,以供国家一级评价之用,这些指标中涉及入学和完成学业比率以及与幼儿教育、教育质量和教育投资水平有关的问题。儿童基金会进一步促进侧重加强国家在收集、分析和报告国家数据和权力下放水平数据的能力,以确认处于不利地位区域和失去受教育机会的儿童。组织了大约 11 个多机构咨询小组,来协助各国从事评价进程。普及教育国家协调机制现已广泛重视生机。

105. 迄今在儿童基金会七个区域办事处中已有三个设立了区域地图联系数据库,按南亚区域办事处的儿童信息倡议模型制作。在国家一级,参照以人权为根据的方案编制办法,日益集中于加强数据收集方法,以反映两性、城乡、种族和其他差距状况,这些情况在国家平均数字中往往隐藏起来。外地办事处在制订新领域指标和方法方面发挥了重要作用,特别是通过与其他机构和组织的协作,包括与劳工组织关于童工问题的协作。1998 年采取步骤(将进一步探究),将确保充分了解儿童在其生活中极端重要的领域的实际情况,以及使其更能行使其权利。这些步骤将加强国家在收集和分析与儿童有关资料方面的能力,认清主要关注领域,以及促进旨在解决这些问题的规划和决策进程。

D. 加强管理和业务

106. 中期计划建立在优良管理方案取得的进展上,认明了加强管理和业务的优先事项,集中注意以下四个领域:(a) 人力资源管理;(b) 供应业务;(c) 综合管理信息系统;(d) 信息管理和技术。

人力资源

107. 1998 年,特别注意在总部和外地的人力资源管理。纽约人力资源司已重组为八个以地理区域划分的综合小组,以改善对外地办事处所提供支助的质量。设立了一个内联网址,使儿童基金会各办事处得以在全世界范围内取得关键性人力资源资料,包括学习材料、人力资源政策和程序、补缺通知和职务说明等。

108. 在关键领域说明人力资源政策和程序方面已取得进展。过去一年来,儿童基金会在统一高风险和艰困工作地点服务和感染艾滋病毒/艾滋病的工作人员福利/应享权利方面采取机构间主动,发挥了领导作用。儿童基金会关于薪金和津贴、征聘和安插、工作人员职类和任用、以及工作人员关系的人力资源政策已予更新,并通告工作人员。

109. 区域管理队设立的人力资源小组就区域和国别办事处两级的人力资源问题取得极大进展。例如,在东部和南部非洲,通过让一般事务工作人员暂调至区域内儿童基金会其他办事处的方式,为他们创造了事业发展和训练机会。在南亚,制订了一项区域人力资源工作计划,以期加强训练活动的效力,对幅员较小国家和处于冲突状态下国家的办事处提供更多人力资源支助;监测工作人员的士气及其与业绩的联系。

110. 在 82 个国家内进行了方案管理系统方面的培训。在总部推动的财务和后勤系统,使 634 名工作人员从大约 15 种不同的课程获益。27 名新任高级官员参加领导和管理技术培训;12 名新任业务干事参加管理介绍课程;35 个办事处进行了建立团队和工作进程管理培训。在投资于这项训练三年后可见的成果包括:较简明的责任制,导致修订职权图表和加强内部管制机制;对于处理当地采购、付款、旅行和向各国政府提供现金援助的结算已有较合理程序,并且需时较短;改善工作人员的互动和了解工作人员在执行办公室优先事项方面发挥的不同作用;增进通讯和资料流动。

111. 制订了人权和人道主义原则领域的训练教材。现已在东亚及太平洋区域着手培训编制人权方案的训练

人员,接着将向区域内国别办事处提供培训。现已将联发援框架试点各国的儿童基金会代表集合在一起,以加强他们在找寻一项促进发展的符合人权办法方面发挥领导作用。在发生紧急情况国家内为方案和业务工作人员举办了全球紧急反应能力培训。为加强儿童基金会战略规划的能力,区域管理队会议优先专注于这个论题,在另一些区域内则设立了常设战略规划委员会。

供应业务

112. 遵照 1997 年提交执行局的供应战略(E/ICEF/1997/AB/L.14),1998 年注意确保国家方案进程照顾到战略利用用品符合国别方案目标。

113. 为了使供应业务更好地并入国家方案的编制工作中,东亚及太平洋区域内数个国家着手对儿童用品需求和国家供应系统的情况进行分析。取得的资源证明对预估供应需求和协助各国政府解决供应瓶颈都很有用。

114. 为提高供应业务的质量保证采取了各项措施,包括通过与第三方质量检查员签约和培训当地检查员的方式,为当地和区域各方制订健全货物来源标准。经过仔细探讨和审查后,也制订了一份合格卖主名单。三个区域的用品干事已获得采购规则和规定、规矩、质量检查和印刷方面的培训。

115. 现已采取具体措施来改善委托人服务,使用品从订货到交换的时间缩短,并降低整体费用。采用的措施包括确认新的供应商,重新谈判和更新长期协定,以及更新供应司的产品供应单。例如,疫苗的总支出减少 100 万美元,尽管购买的疫苗总数增加了 25%,这是就疫苗价格展开谈判和着重解决这个问题的直接结果。这些改善情况已载入一份委托人调查中,其中也包括在危机情况下运作的外地办事处。

116. 1998 年采购事务活动增加 71%,包括通过儿童基金会采购的所有用品中的 20%。这一设施是为儿童提供必需品的一个关键组成部分。大约价值 4 000 万美元的疫苗和冷冻设备都是通过这一设施代表 KfW 德国银行为印度购买的。另外也代表方案国家政府采购,反映它们对必需用品负起愈来愈多的责任。这些交易未在儿童基金会方案支出下列人(亦可参看下面第 135 至 140 段)。

综合管理信息系统

117. 新的系统、实施和产品公司(SAP 公司)/财务和后勤系统在 1998 年整年予以测试,及时地在预算范围内予以执行,于 1999 年 1 月开始联机。在日内瓦、哥本哈根和纽约总部地点的所有财务、行政和后勤数据及资料都使用财务和后勤系统。

118. 到 1998 年底以前,41 个国家在使用方案管理系统。去年在这些办事处将数据转换时,是它们转移至方案管理系统的一段至关重要的过渡期间,它们也同时使用新旧两种系统。有一些办事处在学习和适用新系统方面比其他办事处较为顺利。设立了一个提供较长服务时间的全球协助台,以便迅速解决询问任何技术和商业问题。

119. 联合国综合管理信息系统(综合管理信息系统)——人力资源模式代替了儿童基金会人力资源管理的传统系统。综合管理信息系统单元 1,涵盖分类、案例和员额管理,征聘和人力资源事务,于 1998 年 5 月执行;关于应享权利的单元 2 于 1999 年 1 月开始执行。

信息管理和技术

120. 1998 年采取了拟议信息管理战略的行动,包括一项将信息管理倡议列为优先事项的提案。1998 年,儿童基金会在各司和各区域制订了一项综合机构信息技术计划,列明具体总部和实地目标。这项计划每年更新。

121. 儿童基金会方案文件在因特网和内联网网址皆可取得。过去一年来,由于上网的工作人员数目增加四倍,内联网成为取得方案资料及参考政策、程序和行政事务的关键来源。儿童基金会因特网网址的上网人数也从每月 200 万增至 400 万。1998 年制订了一些不断进行的倡议,例如定时更新内容,定期加强和扩大倡导和筹资职务,以期进一步发展和促进使用儿童基金会因特网,作为全球在影响儿童的问题方面的重要资料来源。

122. 使用外包的全球网络服务公司提供扩大通信渠道,使所有办事处通过电子邮件联系起来,在数据传送量增加时有助于稳定费用。在没有其他渠道的地方诸如在紧急行动事例中,就采取使用无线电通信的行动,增加了儿童基金会监测实地情况的能力,并增进工作人员的安全。(在本届会议提交执行局的 E/ICEF/1999/AB/L.7 号文件载有关于儿童基金会信息技术战略的执行情况的较详细报告。)

四. 收入和支出

A. 资源调动

123. 儿童基金会在 1998 年继续高度优先重视对经核可合作方案增进财务资源调动。在年度磋商期间的讨论及同捐助者展开的其他直接接触,都强调一般资源,即儿童基金会核心方案基金的重要。执行局核可中期计划大大地便利了向捐助者展开宣传工作,因中期计划详述组织的优先事项、儿童基金会对 2000 年以后的看法以及按照符合权利的方法拟订所有方案。

124. 1998 年经合组织发展援助委员会(发援会)的 12 个国家增加了它们对本组织的捐款总额。1999 年初有一些令人鼓舞的迹象,反映一般资源可能增加。这些迹象中最明显的来自大不列颠及北爱尔兰联合王国政府,它宣布对一般资源的捐款将增加 30%,从 1998 年约 1 670 万美元增加到 1999 年约 2 170 万美元。爱尔兰增加对一般资源的捐款,1999 年比 1998 年增加了 11%。瑞典也已宣布增加对一般资源的捐款,从 25 000 万瑞典克朗(约 3 200 万美元)增加到 26 500 万瑞典克朗(3 300 万美元)。预料美国的一般资源捐款将增加 5%,从 1998 年的 1 亿美元增加到 1999 年的 1.05 亿美元。

125. 已扩大同国际金融机构、特别是同世界银行的协作,并且逐渐增加同各区域银行的协作。同世界银行每半年举行的政策会议确定了优先协作领域,包括 1998 年制订的女孩教育和冲突后国家的青年等优先领域。儿童基金会得到世界银行发展补助资金的帮助,在 1998 年得到 420 万美元的承付款额。虽然不是儿童基金会的直接收入,但是,国别项目的经验在下列事项影响世界银行的政策和国际开发协会贷款的重要因素:印度尼西亚推动的使儿童继续上学倡议,菲律宾的都市保健和营养项目,以及孟加拉国的综合营养项目。

126. 儿童基金会私营部门司继续与各全国委员会伙伴密切合作,利用集中于关键性市场,将较大一部分收入拨供一般资源之用,尽量增加收入。私营部门司开始采用“品牌管理”概念,将推销运动的规划和执行筹款合并;将其卡片的制作和销售及产品选择改为以扩大消费者基础为目标;创立一个新的科以发展和管理国际机构的联合筹款;以及继续同象基瓦尼斯、扶轮国际和狮子俱乐部等服务性俱乐部发展长期专题筹款方案。

B. 收入

127. 1998 年的收入总额是 9.68 亿美元。比估计 1998 年中期计划所列的 9.42 亿美元的收入总额多了 0.26 亿美元(2.8%),比 1997 年的收入总额多了 0.66 亿美元(7.4%),但仍比 1995 年的收入为低。

128. 下表 1 显示按来源开列的收入细数。象往年一样,1998 年儿童基金会的收入主要来自两方面:政府和政府间组织,共捐出 6.06 亿美元(占收入总额的 63%);非政府/私营部门,提供了 3.18 亿美元(33%)。剩下的 4 400 万美元(4%)来自其他杂项来源。

表 1. 儿童基金会按筹款来源开列的收入总额
(一般资源和补充资金)
(百万美元)

	1995	1996	1997	1998
各国政府	655	607	595	606
非政府组织/私营部门	308	300	284	318
其他	48	37	23	44
共计	1 011	944	902	968

129. 美国仍然是儿童基金会最大的政府捐助者,一共捐出 1.62 亿美元。自 1993 年以来美国的一般资源捐款一直维持在 1 亿美元之数。

130. 瑞典继续是第二大的政府捐助者,其次是挪威、荷兰、日本、联合王国、丹麦、加拿大、瑞士、芬兰、奥地利、意大利和法国。13 国政府捐助者在 1998 年捐款总额占儿童基金会收入总额的 58%。

131. 将分发给执行局各成员《1999 年儿童基金会年度报告》,按国别开列各国政府、全国委员会和私营部门的捐款数额。

132. 下文表 2 将收入按供资类别和种类分列。1998 年的一般资源收入为 5.71 亿美元,比 1998 年中期计划估计数多 2 200 万美元(4%),比 1997 年实际数多 2 400 万美元(4.4%)。上述的 5.71 亿美元总额中,私营部门的净收入占 1.82 亿美元,比 1997 年记录的收入 1.62 亿美元多了 12%。

133. 1998 年补充资金收入总额为 3.97 亿美元。比中期计划预测数 3.93 亿美元多了 400 万美元,比 1997 年实际数多了 0.42 亿美元。1988 年经常补充资金收入为 2.81 亿美元,比 1997 年多了 0.38 亿美元(6%),比中期计划预测数减少 400 万美元(1%)。1998 年紧急补充资金

收入总额为 1.16 亿美元,比中期计划的数字 1.08 亿美元多 800 万美元(7.4%),比 1997 年儿童基金会收到的 1.12 亿美元多 400 万美元(3.6%)。在上述补充资金收入总额中,私营部门的捐款达到 1.32 亿美元,比 1997 年同一部门收到的 1.23 亿美元约多 7%。

表 2. 儿童基金会按供资类别分列的收入
(百万美元)

	1995	1996	1997	1998
一般资源	537	551	547	571
补充资金(经常)	311	287	243	281
补充资金(紧急)	163	106	112	116
共计	1 011	944	902	968

C. 支出

134. 1998 年支出总额为 8.66 亿美元。此外,还有注销和其他费用 1 200 万美元(见下文表 3)。在这个总额中,方案合作为 7.84 亿美元,(6.44 亿美元用于对方案的直接援助,1.4 亿美元用于方案支助),即占 91%。同 1998 年中期计划相较,支出总额,包括注销和其他费用在内,减少了 7 100 万美元。1998 年的管理和行政费用为 0.82 亿美元,比 1997 年减少了 900 万美元。表 3 还显示在过去四年中用品和设备的支出有逐渐减少的趋势。这是由于儿童基金会在许多国家的合作战略组合逐渐改为更加重视对部门和跨部门政策拟订提供技术支持。强调儿童权利的鼓吹、在国家伙伴间的能力建设以及支持有利于儿童和妇女的地方倡议。

表 3. 按投入类别开列的支出
(百万美元)

	1995	1996	1997	1998
方案合作				
用品和设备(包括运费)	330	262	245	219
现金及其他援助	474	422	428	425
方案支助事务	108	154	149	140
小计	912	838	822	784
管理和行政	99	83	91	82
注销和其他费用	11	15	6	12
共计	1 022	936	919	878

D. 方案支出

135. 1998 年儿童基金会支持 161 个国家和领土的合作方案:46 个在非洲;33 个在亚洲;37 个在美洲和加勒

比;18 个在中东和北非;27 个在中欧和东欧、独立国家联合体和波罗的海国家。上述国家之中,有 14 个是加勒比国家、13 个是太平洋岛国、5 个是中东和北非国家、11 个是中东和东欧、独联体和波罗的海国家。方案支助是通过多国合作方案或从区域活动资金提供的。

136. 图一所载是按方案部分细目开列的支出,反映其趋势继续不变。象往年一样,儿童基金会的方案支出大部分仍然用于保健领域及下列各领域:强调儿童的宣传,社会动员,规划和能力建设以改进在国家与国内区域各级取得和利用关于儿童和妇女的数据。1998 年与 1997 年很相似,大部分支出仍然用于基本教育、水源和环境卫生、营养及其他关键性的发展活动。

137. 图二显示按区域细目开列的方案支出。非洲撒哈拉以南区域继续获得儿童基金会资源的最大部分,其次是亚洲区域。1998 年跨区域的支出型态同上一年很相似。执行局在 1997 年核可的一般资源订正分配方式(E/ICEF/1997/12/Rev.1,第 1997/18 号决定)预料从 1999 年起将引致各区域和各类国家出现资源分配的重大改变,甚至会更为倾向最不发达国家和非洲撒哈拉以南区域。

138. 从全球紧急方案基金一共付出 7 836 100 美元,以便在 1998 年使用,其中 68%已由捐助者补足。这包括支助在非洲之角、中非和巴尔干半岛受冲突影响的儿童和妇女,以及响应在孟加拉国、中国和肯尼亚发生的自然灾害。最大一笔约 200 万美元,用于满足中美洲儿童在米切飓风过后的需要。一共收到了 1.16 亿美元,作为 1998 年儿童基金会紧急呼吁的组成部分,这项呼吁支持在受冲突或自然灾害影响的国家和分区域(包括苏丹、中非大湖区、安哥拉、南斯拉夫联盟共和国和南斯拉夫的一部分、中美洲、朝鲜民主主义人民共和国、孟加拉国、索马里、塞拉利昂及其他地方)的大规模救济和重建活动。

139. 总的说来,1998 年方案支出总额共 7.84 亿美元,比 1997 年约减少 9%。这种方案支出总额减少是由于各国的特殊情况所致,大部分是儿童基金会无法控制的。在一些情况下,金融危机影响政府对应部门的能力,妨碍了已计划的活动的执行,特别是在亚洲和美洲与加勒比的一些地方;在其他情况下,暂时将工作从经常方案活动转到紧急处理自然灾害和冲突,特别是在中美洲和非洲一些地方,也影响已计划的活动的执行。根据最近的经合组织/发援会的报告,双边机构也经历了在需要最大的

国家不利的事态发展造成执行率很低。一组内部因素可能暂时影响执行率,例如改为由新的方案主管机构系统负责,这种大规模而复杂的转变需要作出调整,这是正常的,并且要作出努力,决定性地减少向一些国家的方案伙伴提供的未付清现金援助数量。这些因素被认为是改进方案管理方面必要的投资,它们将在 1999 年及其后为儿童基金会方案合作的效率带来很大的益处。已提议采取行动来评价和分析每个区域支出款额偏低的确切理由,以便查明采取何种矫正行动。这件事将是全球管理小组在执行局本届会议之后举行的下次会议审查的主要项目。

140. 附件一按照人均国民生产总值和五岁以下幼儿死亡率分类的国家详细开列 1998 年方案支出。儿童基金会的大部分资源仍然提供,并且用于 63 个人均收入为 785 美元或更低的低收入国家。这些国家的儿童总人口为 13 亿,即约占世界儿童总数的 69%,得到儿童基金会方案支出的三分之二,即 5.15 亿美元。有 49 个较低的中收入国家,其人均国民生产总值是 786 美元至 3 115 美元,儿童人口为 4.26 亿,约为世界总数的 22%。这些国家得到了 1.54 亿美元,约为儿童基金会方案支出总额的 20%。在这两个情况中,这些份额表示比 1997 年的数字增加了 1%。在 14 个较高的中收入国家,1998 年儿童基金会的方案支出为 3 800 万美元,即 5%。这些较高的中收入国家约有儿童 1.66 亿,占世界儿童人口的 9%。

五. 建立有效的业绩管理制度

141. 儿童基金会在建立中期计划设想的综合业绩管理制度、巩固优良管理方案成就和学习其他多边和双边伙伴的经验方面取得了进展。很多必要的机制已经建立,做法也在实行,但是,还需进一步努力使它们形成一个综合制度。1998 年的行动焦点是要在可能对完成中期计划优先事项产生最大影响的领域作出改进。本章节叙述在中期计划第 145 段所述的业绩管理制度中每一个主要因素所取得的进展情况。

142. 明确的组织优先事项。自从执行局核准中期计划的优先事项后,这些优先事项就不断成为儿童基金会工作的基准,以帮助确定行动的重点和管理有限的资源。如上文第三章所述,已在国别一级作出重大调整,将各项行动与中期计划方案的优先事项联系起来。在全球和区域一级,中期计划作为起草办公室管理计划的全面框架,该项管理计划用于指导总部和区域办事处的预算编制。

143. 各级为促进组织优先事项而确定的各项目标。各司、处拟订了在 2000-2001 两年期各自在协助完成中期计划优先事项方面的办公室管理计划和国别计划目标。已在 1998 年对照中期计划,对拟订国别方案的准则进行了审查和订正,其中特别注意有必要制定明确的目标、在国别方案内规定儿童基金会及其伙伴的各自问责制并将业务一级(投入和产出)与妇女和儿童方面合作的预期效果(长期结果)挂钩。此外,已经印发了 1998-2000 年整体方案优先事项新准则;国别计划、中期审查和年度审查新准则和有关免疫接种与维生素 A 补充剂相结合等具体方案问题的新准则。

144. 实现各项目标的问责制。在 1998 年,总部将负责国别方案和预算结算的责任交给区域办事处。各区域方案预算审查委员会——由一组国家代表、区域咨询人员和工作人员代表参加——审查和通过了 28 个国别方案建议和 13 个国别说明。这一认真审查进程加强了经验和技能交流。将监督职能下放到区域办事处有助于加强问责制。在各级设立的管理队通过确定和监督业绩标准的方法,帮助加强了决策进程及方案和管理业绩的问责制。

145. 系统地衡量和提出报告。关于方案执行方面,1998 年为制定一项在国家、区域和总部各级评估和保证质量的三级制度作出了努力。与此同时,若干区域管理队,包括东、南、西非和中非的区域管理队利用关键指标,主动收集和分析方案管理执行情况的数据。在了解这些创造性做法后,起草了一份概念文件、设立了一个工作组并确定了在 1999 年测试全组织方案质量保障制度的核心指标和执行模式。

146. 通过在美国和加勒比地区、东亚和太平洋地区及印度更加系统地利用综合监测和评价计划、执行区域评价战略及监测和评价训练讲习班,加强对方案的监测和评价。建立了交流经验和传播结论的电子网络和通讯渠道。为了在优先事项领域制定与人权观点相联的方法,在举办了监测和评价能力建设全球讲习班之后,开始进入在 6 个试点国家持续建立和测试手段的阶段。在建立框架和手段以监测和评价社区和家庭儿童疾病综合管理战略的执行情况方面也取得了进展。从印度方案开始,发起了供水和环境卫生全球性专题评价,对巴马科倡议在 8 个国家执行情况的审查已经完成,审查结果将作为由马里政府、卫生组织和儿童基金会主办的关于回顾过去经验、拟订今后战略的国际会议的投入。

147. 提交执行局的有关 1998 年中期审查和国别方案重大评价的区域报告(E/ICEF/1998/P/L.1-E/ICEF/1998/P/L.7)涵盖了广泛的部门和交叉活动、提出了在改进业绩方面的深刻见解和经验教训,包括以人权观点对待方案规划。对南亚普及食盐碘化的评价正是区域评价的一个典范。

148. 1998 年,内部审计办公室在 4 个国家——孟加拉国、柬埔寨、科特迪瓦和埃及进行了方案审计,对方案执行情况进行了独立评估,包括对未能完成方案目标的可能性进行了评估,所有这些评估都有助于中期审查。与此同时,还利用自我评估管制方法,使工作人员作为一项定期管理做法,能够更好地辨别风险和可能出现问题的方面。

149. 在落实新的管理系统方面取得了重大进展(见上文第 117-119 段)。方案管理系统及财务和后勤系统将使各办事处能够系统地监督方案和业务的进展情况以及产生更加准确和及时的数据用于分析和决策。进一步简化编号以配合中期计划的优先事项将会提高效率和透明度。

150. 1998 年,儿童基金会加强了审查和提出报告的做法。国别办事处年度报告在分析趋势、进展情况、困难和经验教训方面有了显著的改进。各区域办事处和总部各司首次编制了有关办公室管理计划执行情况的年终报告,以评估业绩和加以改进。在方案一级,1998 年进行的 23 次中期审查反映了真诚直率和愈加严格的趋势,这是因为更多地利用了评价以及在方案和管理业绩之间建立了更加密切的联系。还需要对提高业绩的内部因素进行更加系统的分析。

151. 对进展情况报告的定期审查和分析。对国别年度报告进行的深入的区域审查为在总部展开执行方案优先事项方面的全球进展情况的高级别审查提供了基础。此外,在办公室管理计划执行的第一年认真审查进度报告是更加开放和更具透明度的规划和预算进程的一部分,其中包括在总部设立了一个工作人员论坛,提出和讨论所有新的办公室管理计划,以避免重复、找出差距和确保符合中期计划的优先事项。在进行了这些审查之后,对行动的监督和提出报告以及有关的管理和监督问责制都得到加强。

152. 儿童基金会在 1998 年期间还采取行动改进人力资源业绩管理系统,将其与组织方面的业绩管理更紧密地联系起来,首先是全面审查现有系统及检验外部经验。

今后的工作将包括质量标准和指标,奖励业绩和促进学习。

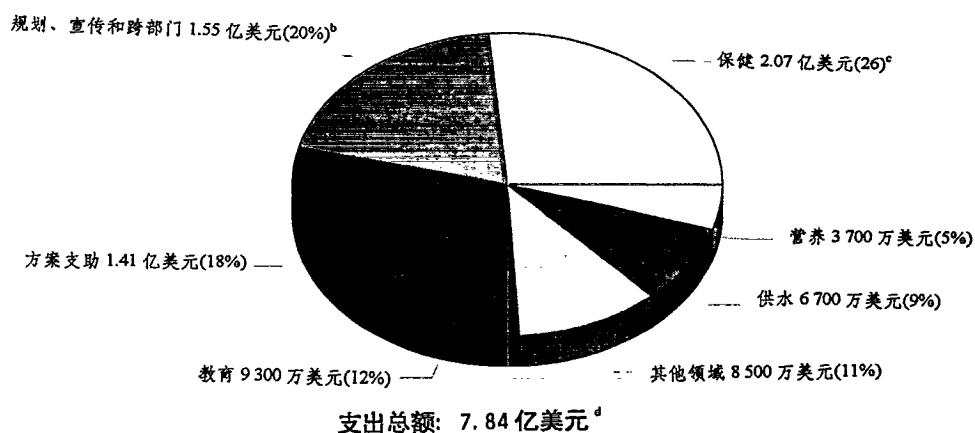
153. 改进活动和重新确定重点的决定。业绩管理必将最终影响管理行动和提高方案效率。因此,上述审查结果有助于增强儿童基金会在全球宣传的作用和方案合作以及改进对资源的利用和整体业绩。已作决定的例子包括澄清方案管理系统的问责制、将更具战略性的重点放在办公室管理计划审查和十年终了审查资源分配所产生的工作规划上,以及在审查方案优先事项时确定评价专题和提出指标。中期审查所产生的国别方案变化如下:将需要特别保护的儿童作为进一步重点;调整方案,以支持跨部门方法;将重点进一步放在行为变化和赋予社区权力方面;更加集中地帮助处于最不利境况者;订正目标使之更加可行。

六. 结论

154. 本年度报告概括了在执行中期计划方面取得的主要成就和遇到的限制。报告反映了儿童基金会内部已作出承诺和开展动员进程,要将中期计划作为其各项活动的框架和进度评估的基准。报告表示已将此方法变成各地的组织规划和报告机制,并使儿童基金会的工作人员重新适应新的报告制度,这项制度注重的是结果,重点是促进规划、预算、方案与报告之间的联系。当然,这一进程还需要调整和改进。不过,将逐步和稳定地改进组织方面的业绩和在争取儿童权利方面取得成果,并对此进行系统的记录和报告。

155. 将战略性地利用中期计划、加强的业务能力和十年终了审查进程——导致产生一项 2000 年及其以后儿童议程,使儿童基金会能够在下一个十年发挥主导作用和使其他人都参与实现儿童权利。为了使儿童的生活真正发生变化,儿童基金会必须首先制定战略;必须在关键的战略性领域具有和显示专门技能和技术领导才能、必须得到国际社会,特别是合作国家的认可。儿童基金会必须显示知识领导才能、必须进行动员和宣传,以促进和保护儿童权利。儿童基金会还必须维持在业务上可靠和财政上健全,使各种制度和人员能够继续发展并采用最佳做法。这是儿童基金会为求在未来的千年真正改变儿童生活而为自己确定的奋斗目标。

图一

1998 年按方案领域分列的儿童基金方案支出^a

a 紧急支出列入其所属部门。

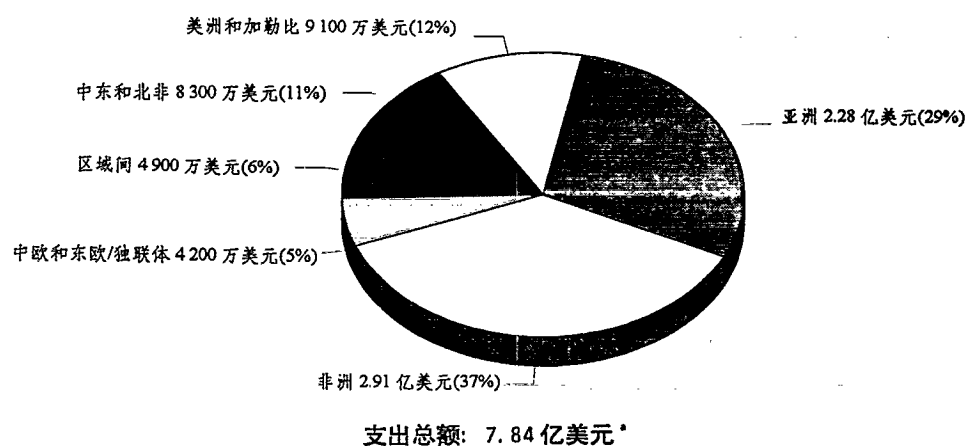
b 包括规划、社会动员、社会统计、宣传、杂项和复兴。

c 保健、包括扩大免疫方案,5 200 万美元;口服体液补充疗法,200 万美元;其他保健项目,1.53 亿美元。

d 方案支出总额包括共计 1.41 亿美元的方案支助费用。

图二

1998 年按地理区域分列的儿童基金会方案支出



a 包括 1.41 亿美元的方案支助费用。

附件一

1998 年按照国民生产总值和五岁以下幼儿死亡率分类的国家的方案支出

	1997 年儿童人口 (百万人)	儿童人口 (总数百分比)	国家数目 ^a	支出 (百万美元)	支出 (百分比)	每名儿童所占美分 (美分)
根据 1996 年国民生产总值排列的国家组合						
低收入, 共计	1 308	69%	63	515	66%	39
低收入(不包括印度和中国)	543	29%	61	441	56%	81
中低收入	426	22%	49	154	20%	36
中上收入	166	9%	14	38	5%	23
国家总数	1 900	100%	126	707	90%	37
全球资金和其他区域基金总数				78	10%	
总计	1 900	100%	126	784	100%	
根据 1996 年五岁以下死亡率排列的国家组合						
五岁以下死亡率极高	272	14%	32	255	33%	94
五岁以下死亡率高(共计)	742	39%	34	250	32%	34
五岁以下死亡率高(不包括印度)	356	19%	33	199	25%	56
五岁以下死亡率中(共计)	832	44%	45	172	22%	21
五岁以下死亡率中(不包括中国)	453	24%	44	149	19%	33
五岁以下死亡率低	53	3%	15	30	4%	56 ^b
国家总数	1 900	100%	126	707	90%	37
全球资金和其他区域基金总数				78	100%	
总计	1 900		126	784	100%	
(其中最不发达国家)	305	16%	47	333	42%	109

- ^a 低收入 = 人均国民生产总值 785 美元或更低。
- 中低收入 = 人均国民生产总值 786 美元至 3 115 美元之间。
- 中高收入 = 人均国民生产总值 3 116 美元至 9 635 美元之间。
- 五岁以下死亡率极高 = 五岁以下每千名活产死亡数高于 140。
- 五岁以下死亡率高 = 五岁以下每千名活产死亡数为 71-140。
- 五岁以下死亡率中 = 五岁以下每千名活产死亡数为 21-70。
- 五岁以下死亡率低 = 五岁以下每千名活产死亡数低于 21。
- ^b 每名儿童所占美分较高反映了有幼龄儿童的国家支出以及三个国家/地区出现了紧急情况,其中占所涉支出总额的 50%以上。
- ^c 太平洋和加勒比、中欧和东欧/独联体多国方案各自计算一次,在有单独开支和现有指标的多国方案内出现紧急情况的国家除外。

附件二

儿童基金会对联合检查组报告的答复

1. 1998 年,联合检查组(联检组)请儿童基金会为其报告提供投入或发表评论。儿童基金会在编制各报告方面视需要给予联检组充分合作。

2. 儿童基金会已酌情在其行动中考虑了联检组各报告所载的建议。有关儿童基金会和执行局的报告如下:

JIU/REP/98/1. 联合国系统内的研究金

3. 联检组的报告力求查明与联合国系统内研究金方案执行情况有关的重大管理和协调问题以及确定这些方案对能力建设的贡献。

4. 在起草报告的过程中与儿童基金会进行了协商,报告说明,没有利用报告中所述的研究金方式。

JIU/REP/98/2. 增强联合国系统内较为一致的监督

5. 儿童基金会认为,不论是内部还是外部的监督职能都是提高方案质量和方案管理效率的一个重要因素。联检组这份报告处理了联合国系统内的一个至关重要的问题。

6. 儿童基金会在向检查专员提交的评论中指出,尽管对内部监督机制进行了深入分析,相对来说,却很少提到是否有可能加强外部监督机制的协调。特别是考虑到行政协调委员会及其附属机构已设置的改良协调机制,这方面的潜力是可以挖掘的。

JIU/REP/98/3. 联合检查组关于联合国大学: 使其更切实有效的报告

7. 儿童基金会欣然注意到联检组编制的这份报告。报告的范围不直接属于儿童基金会的行动范围,因此,没有提出评论意见。

JIU/REP/98/5. 联合国项目事务厅

8. 联检组这份报告的主要目的是根据联合国项目事务厅(项目厅)和联合国系统内其他组织各自对联合国系统内其他机构的相对优势,促进它们之间更加有效的合作和伙伴关系。为促进这一目标,检查专员审查了项目厅的性质和提供的服务种类。

9. 儿童基金会欢迎联检组对项目厅可能更广泛地参与联合国系统所作的评估。尽管过去儿童基金会与项目厅没有很多交往,但是,赞赏可能会产生一个“新的”项目厅,以便在人权、排雷、冲突中的社会、冲突后局势和治理等不同领域发挥专家作用。

10. 儿童基金会在评论联检组的报告时敦促认真规划“综合项目管理”任务。儿童基金会注意到联检组的意见,即认为“还须在预想的结果与可得资源之间取得适当平衡”。儿童基金会还建议进一步作出努力,使联合国各机构在对项目厅的全新领域做到在业务上相互补充。