



联合国

经济及社会理事会



Distr.
GENERAL

E/ICEF/1994/2 (Part II)
6 April 1994
CHINESE
ORIGINAL: ENGLISH

联合国儿童基金会

供参考

执行局

1994年年会

1994年5月2日至6日

执行主任的报告

摘要

本文件概括了1993年儿童基金会方案和业务的发展情况。第二章审查了通过各项主要活动领域在儿童存活、发展和保护、包括初级保健、营养、供水和卫生、基本教育和紧急行动方面的进展。另外第二章除了其他方案响应和支助活动之外，还讨论了1993年儿童基金会活动的主要战略组成部分，包括取得十年中期和2000年的各项目标、《儿童权利公约》的执行和儿童基金会对非洲的高度优先重视。第三章集中讨论了儿童基金会的业务、供应业务、行政管理、信息资源管理和内部审计。

目 录

	<u>段 次</u>	<u>页 次</u>
简称	6	
一、导言	1 - 2	9
二、方案概况	3 -292	9
A. 方案支出	9 - 11	11
B. 主要战略组成部分	12 - 62	18
实现1990年代儿童目标	12 - 13	18
监测1990年代儿童目标	14 - 18	19
《儿童权利公约》	19 - 23	20
宣传和社会动员	24 - 25	21
有人情味的发展	26 - 32	21
联合国促进发展的业务活动	33 - 43	23
为了接触到最贫穷的人而采取的行动	44 - 53	25
国家能力的建立和实现	54 - 57	28
环境和可持续发展	58 - 62	30
C. 主要活动领域	63 -163	31
初级保健	63 - 64	31
免疫和儿童疫苗倡议	65 - 68	32
防治腹泻疾病	69 - 73	33
防治急性呼吸道感染	74 - 79	35
人体免疫机能丧失病毒/后天免疫机能丧失综合症 (HIV/VIDS)防治战略	80 - 85	36

目录(续)

	段 次	页 次
妇女保健、安全孕产、生育间隔和计划生育	86 - 88	38
巴马科倡议	89 - 98	39
营养和家庭粮食保障	99 -121	42
获得食物的权利	122 -134	44
基础教育	135 -139	48
供水和环境卫生	140 -143	53
消灭麦地那龙线虫病(几内亚线虫病)方案	140 -143	55
发展纳入性别和女童	144 -150	56
城市服务	151 -154	59
特别困难环境中的儿童	155 -160	60
青年的毒品滥用管制和健康生活方式	161 -163	61
D. 其他的方案响应行动	164 -194	62
非洲	164 -172	62
中欧和东欧、独立国家联合体和波罗的海国家	173 -182	64
紧急业务	183 -189	67
国际家庭年	190 -194	69
E. 其他的支助活动	195 -292	70
方案评价和研究	195 -209	70
方案资料管理	210 -212	73
方案传播与社会动员	213 -219	74
非政府组织	220 -225	75

目录(续)

	段 次	页 次
议员、市长、宗教领袖和知名人士	226 -235	77
儿童基金会国家委员会	236 -242	80
促进发展的教育	243 -245	81
新闻、通讯和传播媒介关系	246 -275	82
筹款	276 -283	87
贺卡和相关业务	284 -292	89
三、业务	293 -336	91
A. 概况	293	91
B. 收入和支出	294 -299	91
C. 财务管理	300 -301	96
对审计建议采取的后续行动	300	96
审查儿童基金会的财务责任	301	96
D. 人力资源管理	302 -313	96
组织和优先事项	302 -303	96
职务分类和薪酬问题	304	97
征聘和安插工作	305 -307	97
安全问题和工作人员的安全	308	98
训练和工作人员培养	309 -311	98
工作人员关系	312 -313	99
E. 供应业务	314 -320	99
F. 行政管理事务	321 -327	100

目录(续)

	段 次	页 次
G. 咨询资源管理	328 -331	102
H. 内部审计	332 -336	102

表

1. 按方案领域开列的儿童基金会方案总开支	12
2. 按方案领域开列的儿童基金会一般资源方案开支	13
3. 按方案领域开列的儿童基金会补充资金方案开支	14
4. 1992年按方案领域开列的儿童基金会紧急和重建方案开支	15
5. 按方案领域开列的儿童基金会方案和紧急开支总额	16
6. 地理区域开列的儿童基金会方案开支	17
7. 对1985-1990年发展中国家贫穷情况广度和深度的估计	26
8. 按资金来源开列的儿童基金会收入	92
9. 按投入类别开列的支出	93

图

一、1988-1993年儿童基金会收入	94
二、1988-1993年儿童基金会支出	94
三、1993年来源开列的儿童基金会收入	95
四、1993年按部门开列的儿童基金会支出	95

简称

ACC	行政协调委员会
AFDB	非洲开发银行
AIDS	后天免疫机能丧失综合症
ARI	急性呼吸道感染
BBC	英国广播公司
BFHI	善待婴儿的医院倡议
CDD	防治腹泻病
CIS	独立国家联合体
CNN	有线电视新闻网
CSD	儿童生存与发展
DOP	人事司
EFA	普及教育
EPF	紧急方案基金
EPI	扩大免疫方案
FAO	联合国粮食及农业组织
FDP	筹款发展方案(贺卡和有关业务)
GCO	贺卡和有关业务
GIS	地理信息系统
GPA	艾滋病全球方案
GTZ	德国技术合作署
HIV	人体免疫机能丧失病毒
IBFAN	国际婴儿食品行动网
ICAAC	援助非洲儿童国际会议

ICDC	国际儿童发展中心
ICN	营养问题国际会议
IDB	美洲开发银行
IDD	缺碘症
ILO	国际劳工组织
IPU	各国议会联盟
IUNS	国际营养学联盟
JCGP	政策问题联合协商小组
JCI	国际青年商会
JP0s	初级专门人员
JUNIC	联合国新闻事务联合委员会
MCH	母幼保健
MENA	中东和北非
NGOs	非政府组织
NPA	国别行动方案
NYCEDC	纽约市经济发展公司
OAU	非洲统一组织
ODA	官方发展援助
ORS	口服体液补充盐
ORT	口服体液补充疗法
PEC	初级环境保护
PEM	蛋白质--能量营养不良
PHC	初级保健
SAARC	南亚区域合作联盟
SCN	(行政协调委员会的)营养小组委员会

UBS	城市基本服务
UCI	儿童全面免疫
UNDC	联合国开发公司
UNDP	联合国开发计划署
UNESCO	联合国教育、科学及文化组织
UNFPA	联合国人口基金
USAID	美国国际发展署
WABA	母乳育婴行动联盟
WHO	世界卫生组织

一、导言

1. 1993年最后一些日子创造了一个令人感动而又具持久意义的形象，那就是德克勒克先生和纳尔逊·曼德拉先生共同接受了诺贝尔和平奖之后又签署了《世界儿童问题首脑会议宣言》。这项签署不但象征着两位领导人承诺为他们的国家创造前途，而且意味着世界日益接受的一个概念，认为每个国家的前途都要依靠它们的儿童而我们都需要儿童的福利来达成我们寻求的前途。1990年代的头几年，大多数国家及其领导人都制定和推动各项社会目标，试图在这个十年结束以前消除或大幅度减少危害儿童健康和福利的重大威胁。事实上，迄今在世界上普遍取得的进展和从这个经验获得的知识都表明，儿童的营养不良、疾病、残障和文盲都可以在本世纪结束时大致克服。要落实这一点，就应该以新的决心紧急地开始进行解决所有儿童的大多数基本需求的目标。

2. 贫穷、人口增长和环境恶化彼此相互助长，形成一种螺线的恶性发展，威胁和破坏儿童保健和福利正在取得的进展。但是，正如1994年的《世界儿童状况》报告指出的，保健、营养、初级教育和计划生育的投资可以创造一种向上的螺线进展，有助于减低人口增长和缓和环境的压力。特别是各国政府和外来捐助者在解决人的基本需求上进行更大的投资，不但其本身就有需要，而且作为防止或扭转贫穷、人口增长和环境恶化的向下螺线发展的手段也是需要的。

二、方案概况

3. 1993年，儿童基金会在130多个国家合作执行方案，其中大部分在非洲，其次为拉丁美洲和加勒比、亚洲和中东及北非。儿童基金会扩大了它向中欧、东欧和独立国家联合体提供支助的方案。

4. 全球的免疫普及率一直维持在近于80%的程度。除了非洲以外，世界大部分地区都能维持儿童全面免疫方案，一些非洲国家由于战祸和严重的经济压力在这方

面有所衰退。在美洲以及南部和北部非洲都有无小儿麻痹症区，而在亚洲，病发率非常低。不久在美洲将发起儿童全面麻疹免疫运动，以达成十年中期目标。目前《独立疫苗倡议》正在推动中。

5. 许多国家继续依据儿童全面免疫取得的成就建立保健制度，他们采用全面免疫积极办法，促进在1995年以前达成保健和营养的各项目标。近年来，在全球传播口服体液补充疗法和自制溶液的知识和用法的经验大大促进了腹泻病防治方案的推行。三分之二的发展中国家都有防治急性呼吸道感染的业务行动计划。1993年，执行《巴马科倡议》的核心国家增至28个，其中25个是撒哈拉以南非洲国家。《巴马科倡议》战略在维持儿童全面免疫所获成就以及在取得十年中期其他目标和2000年的保健目标方面将发挥关键作用。

6. 许多国家都已经采用了1990年执行局通过的儿童基金会营养战略(E/ICEF/1990/13, 第1990/19号决定)的基本要项。其他也有许多国家正按照同样的方针调整它们的营养战略。去年两件大事着重表明了人们对营养问题的关切和全球承诺解决营养问题的决心。这两件大事就是159个国家政府参加在意大利罗马举行的营养问题国际会议；和著名营养学家出席在澳大利亚阿德莱德举行的营养问题大会。在1995年以前消除缺碘症的运动迅速获得动力，而一些国家或政府首脑表示坚决支持这项运动。有124个以上的发展中国家正式宣布停止免费和低价婴儿配方奶供品配给的政策。儿童基金会目前正与世界卫生组织、非政府组织和善待婴儿医院倡议的行业进行合作。

7. 占全世界文盲人口75%的九个多人口国家的普及教育首脑会议，由印度政府担任东道，联合国教育、科学和文化组织(教科文组织)、联合国人口基金(人口基金)和儿童基金会合办于1993年12月在新德里联合举行。1993年，通过一列系着重强调能力建设的倡议，协力进行了推动普及初级教育的工作。在国家和国际各级提高认识虽有相当进展，但是如果各国和国际社会不以坚强而持久的政治和财政承诺来支持初级教育，真正的突破是办不到的。这需要大量外来的资源。

8. 儿童基金会向90个以上的发展中国家提供援助,支助促进实现1995年供水和卫生的目标以及2000年各项目标的活动。儿童基金会在所有区域和大部分的国别方案中推动提高妇女地位并支助许多在各级别增加妇女权力的活动。

A. 方案支出

9. 1993年方案支出总额为\$8.04亿(\$4.13亿来自一般资源,\$3.91亿来自补充资金)。比1992年增加8%,比1991年增加36%。如表1所示,方案支出用于各种方案领域。(按方案领域开列的一般资源和补充资金方案支出载于表2和表3。)1993年紧急援助支出大幅度增加,从1992年的\$1.67亿增至\$2亿2 250万。这项增加主要是由于安哥拉、阿富汗、伊拉克、肯尼亚、利比里亚、莫桑比克、索马里、苏丹和前南斯拉夫紧急局势持续不变所致。按方案领域开列的紧急和重建方案支出载于表4。1993年这些支出的34%用于保健,21%用于供水和卫生,16%用于规划、宣传和方案支助,10%用于社区组织和发展,8%用于营养,其余的用于其他方案领域。

10. 表5载有按方案领域开列的经常方案和紧急支出的分配情况。与1992年相较,保健方面的支出基本上维持原状,但在营养、供水和卫生、教育、其他方案领域以及规划、宣传和方案支助方面可以看出有所增加。

11. 表6列出了方案支出的地理区域分布情况。非洲仍然获得最多拨款。中东和北非拨款的增加主要是由于伊拉克和苏丹的紧急活动增多。同样,由于向前南斯拉夫提供紧急援助,中欧和东欧的支出也因此增加了。

表1. 按方案领域开列的儿童基金会方案总开支
 (以百万美元计)

方 案	1970-1979a		1990		1991		1992		1993	
	数额	%	数额	%	数额	%	数额	%	数额	%
儿童保健	31	34	251	43	202	34	228	31	210	26
扩大免疫方案			(150)	(26)	(98)	(17)	(106)	(14)	(92)	(11)
口服体液补充治疗			(9)	(2)	(9)	(2)	(9)	(1)	(8)	(1)
其他保健b			(92)	(16)	(95)	(16)	(113)	(15)	(110)	(14)
营养和家庭粮食保障	9	10	29	5	31	5	32	4	31	4
供水和卫生	16	18	82	14	73	12	84	11	84	10
教育c	20	22	57	10	48	8	72	10	72	9
其他方案领域d	5	5	41	7	39	7	53	7	57	7
紧急/一般开支	4	4	49	8	111	19	167	22	223	28
规划、宣传和方案支助e	6	7	75	13	87	15	108	15	127	16
儿童基金会方案 开支总额	91	100	584	100	591	100	744	100	804	100

a 年平均数。

b 包括1990-1992年保健活动紧急开支数字。

c 1990、1991和1992年数字,包括幼儿培育方案。

d 包括社区发展和组织、妇女方案和处境特别困难儿童。

e 主要包括规划和社会统计、宣传和方案支助。

表2. 按方案领域开列的儿童基金会一般资源方案开支
 (以百万美元计)

方 案	1990		1991		1992		1993	
	数 额	%	数 额	%	数 额	%	数 额	%
儿童保健	128	40	119	37	134	34	120	29
扩大免疫方案	(67)	(21)	(56)	(18)	(58)	(15)	(41)	(10)
口服体液补充治疗	(6)	(2)	(6)	(2)	(7)	(2)	(7)	(2)
其他保健	(55)	(17)	(57)	(18)	(69)	(18)	(72)	(17)
营养和家庭粮食保障	16	5	21	7	21	5	20	5
供水和卫生	34	11	31	10	38	10	44	11
教育 a	47	15	35	11	55	14	57	14
其他方案领域 b	25	8	23	7	33	8	32	8
紧急开支	8	3	16	5	23	6	39	9
规划、宣传和方案支助c	61	19	73	23	86	22	101	24
儿童基金会方案 开支总额	319	100	318	100	390	100	413	100

a 包括幼儿培育方案。

b 包括社区发展和组织、妇女方案和处境特别困难儿童。

c 主要包括规划和社会统计、宣传和方案支助。

表3. 按方案领域开列的儿童基金会补充资金方案开支
(以百万美元计)

方 案	1990		1991		1992		1993	
	数 额	%	数 额	%	数 额	%	数 额	%
儿童保健	122	46	83	30	94	27	91	23
扩大免疫方案	(82)	(31)	(42)	(15)	(48)	(14)	(51)	(13)
口服体液补充治疗	(3)	(1)	(3)	(1)	(2)	(1)	(2)	(1)
其他保健	(37)	(14)	(38)	(14)	(44)	(12)	(38)	(10)
营养和家庭粮食保障	13	5	10	4	11	3	11	3
供水和卫生	48	18	42	15	46	13	40	10
教育 a	10	4	13	5	17	5	15	4
其他方案领域 b	16	6	16	6	20	6	24	6
紧急开支	41	16	95	35	144	41	184	47
规划、宣传和方案支助 c	14	5	14	5	22	6	26	7
儿童基金会方案开支总额	264	100	273	100	354	100	391	100

a 包括幼儿培育方案。

b 包括社区发展和组织、妇女方案和处境特别困难儿童。

c 主要包括规划和社会统计、宣传和方案支助。

表4. 1992年按方案领域开列的儿童基金会紧急和重建方案开支
(以百万美元计)

方 案	数 额	%
扩大免疫方案	12.3	6
口服体液补充治疗	1.1	0
其他保健	63.1	28
保健开支共计	76.5	34
营养	17.9	8
家庭粮食保障	9.6	4
供水和卫生	47.6	21
教育	7.7	3
其他方案领域:		
社区组织/发展	21.7	10
妇女方案	0.1	0
处境特别困难儿童	5.4	2
规划、宣传和方案支助	35.5	16
未分配开支	0.5	0
总计	222.5	100

表5. 按方案领域开列的儿童基金会方案和紧急开支总额
 (以百万美元计)

方 案	1970-1979a		1990		1991		1992		1993	
	数 额	%	数 额	%	数 额	%	数 额	%	数 额	%
儿童保健	31	34	267	45	245	40	287	39	286	36
扩大免疫方案			(154)	(26)	(110)	(18)	(115)	(16)	(104)	(13)
口服体液补充治疗			(9)	(2)	(11)	(1)	(11)	(1)	(9)	(1)
其他保健b			(104)	(17)	(124)	(21)	(161)	(22)	(173)	(22)
营养和家庭粮食保障	9	10	36	6	45	8	55	7	59	7
供水和卫生	16	18	88	15	93	16	120	16	132	16
教育c	20	22	59	10	51	9	75	10	80	10
其他方案领域d	5	5	51	9	51	9	69	9	84	10
紧急/一般开支	4	4	3	1	3	1	4	1	1	0
规划、宣传和方案支助e										
支助e	6	7	80	14	103	17	134	18	162	20
儿童基金会方案 开支总额	91	100	584	100	591	99	744	100	804	100

a 年平均数。

b 包括1990-1993年保健活动紧急开支数字

c 1990、1991、1992和1993年数字包括幼儿培育方案。

d 包括社区发展和组织、妇女方案和处境特别困难儿童。

e 主要包括宣传、规划和社会统计、宣传和方案支助。

表6. 按地理区域开列的儿童基金会方案开支
(以百万美元计)

区 域	1970-1979a		1990		1991		1992		1993	
	数额	%	数额	%	数额	%	数额	%	数额	%
非洲	19	21	216	37	210	36	284	38	299	37
亚洲	52	57	233	40	200	34	250	34	236	29
美洲和加勒比	8	9	58	10	61	10	68	9	80	10
中东和北非	10	11	57	10	90	15	95	13	119	15
中欧、东欧和前苏联					3	1	16	2	32	4
区域间	2	2	20	3	27	5	31	4	38	5
共计	91	100	584	100	591	100	744	100	804	100

a 年平均数。

B. 主要战略组成部分

实现1990年代儿童目标

12. 1993年，儿童基金会进入“高速档”，协助各国实现执行局1990年核定的儿童和发展目标(E/ICEF/1990/13, 第1990/2号决定)。这一年的第一季度，总部和非洲、中东、亚洲以及拉丁美洲和加勒比的外地办事处举行了三次重要的协商会议，以便审查和改进实现本十年目标的战略。这三次协调会议重申并阐明十年中期完成的目标、确定为实现十年目标的临时“踏板”指标、以及界定方案优先事项和行动，着重于中期和十年目标。各国办事处在协商之后制定了工作计划，在儿童基金会国别方案和国别行动方案的框架内调整他们工作的方针和重点，帮助各国实现这些目标。方案司在1993年的一项主要活动就是审查这些工作计划和必要时协助拟订计划。

13. 已经定案或正在起草的国别行动方案将照顾到世界百分之九十以上的儿童，这奠定了各国儿童问题规划的基础。目前儿童基金会绝大多数的国别方案都在国别行动方案和“儿童权利公约”的框架内拟定。1993年的一项重大发展就是在许多国家的省市加强拟定国以下各级的行动方案。世界各区域的高级别政府间论坛再次评价了迈向目标的进展并认可了这些目标。其中的一个实例就是由菲律宾担任东道国的于1993年9月在马尼拉举行的东亚和太平洋国家部长级会议。卫生组织和儿童基金会通过政策问题联合协商小组进行合作，通过了一系列为实现这些目标的十年中期指标和战略。各国代表借儿童问题世界首脑会议第三周年纪念，出席秘书长在联合国总部召开的圆桌会议，审查了他们在各自国家进行的工作并申明支持和决心实现这些目标。执行局将于其1994年的年会审查关于儿童问题世界首脑会议后续工作的报告。

监测1990年代儿童目标

14. 1993年在监测推动儿童目标方面有若干重大的进展，其中包括出版《各国进展》第一期、同卫生组织就建议的保健指标达成机构间协议、发展十年中期目标和有关的监测方针、以及改进一些有关资料收集。

15. 9月间出版的《各国进展》，为儿童的福利以及各国在实现由156个国家承诺达成的各项目标的进展情况，提供了首次的评价。各国在国家一级就儿童生存、营养、教育、计划生育和妇女进展方面取得的成就都通过一系列的表、图表和文本表述。如果报告是在个别国家范围内提出的，则报导就特别侧重于各国的具体成就和它们面临的挑战。

16. 儿童基金会就联合建议指标以监测儿童问题世界首脑会议目标有关的保健问题，同卫生组织达成了一项协议。这些指标为儿童基金会和卫生组织在支助各国监测儿童保健和所有人保健的进一步合作提供了坚固的基础。此外，十年中期目标的逐步发展也为监测活动提供了新的动力。

17. 虽然《各国进展》指出衡量社会进展所根据的数据不充足，但是1993年在这方面有了一些进展。改进儿童死亡率的估计工作继续进行，而有关儿童体重不足、发育不全或衰弱的各国概况得以散播。与卫生组织合作编制了关于儿童缺碘症的新数据，并收集了各国推动食盐加碘普及化的资料。死亡原因的发展衡量工作继续在进行，而目前已开始改善估计供水和卫生范围的基础。与教科文组织合作制定了一项联合项目，改进撒哈拉以南非洲教育统计的制度，有几个国家可望在1994年产出结果。

18. 儿童基金会的外地办事处在所有各区域超前活跃于国家一级的保健、教育和营养部门的监测工作。它们利用行政来源和家庭调查的资料来进行这项工作。数据输入增强和显示系统是在中东和北非区域办事处首先发展出来的电子计算软件包，随后又进一步发展在全世界国家一级使用，以处理范围广泛的社会数据并编制有关实现这些目标的进度报告。

《儿童权利公约》

19. 执行局在其1993年会议上要求执行主任酌情在儿童基金会职权范围内提供咨询和援助,促使各国尽早加入《儿童权利公约》。执行局还核定1995年为全世界批准《公约》的预计时期(/ICEF/1993/34,第1993/13号决定)。批准和执行的进展倒是很快,已经开始影响到世界各地人们如何了解和照顾儿童的需要和权利。

20. 1993年底已有154个国家批准了《公约》;有36个国家尚未批准,其中有许多已接近批准中。《公约》比目前任何其他国际条约获得更多国家的接受和批准。1995年全世界普遍批准的目标看来是办得到的。

21. 1993年间,儿童基金会和一些重要的儿童权利伙伴合作,其中包括联合国人权中心秘书处和儿童权利10成员委员会,这个委员会召开一系列的会议审查了11个国家的报告。到12月初,该委员会又收到了另外30个国家的报告。该委员会在1993年间和一些国家政府会谈并借此机会讨论了诸如对儿童进行经济剥削及其影响等问题。

22. 儿童基金会在1993年间完成了儿童权利培训综合教材并在中东和北非区域主持了一项有关的培训方案。儿童基金会又制作了儿童权利电子数据基,应该可以促进并更密切联系外地办事处、儿童基金会国家委员会和儿童权利委员会在批准和监测执行《公约》方面的工作。

23. 每年都举行会议的儿童基金会儿童权利协商小组也重视有关本组织在支助执行《公约》和支助儿童权利委员会工作方面起到的作用的一些问题。协商小组1993年会议达成的结论之中包括强调联系《儿童权利公约》和《消除对妇女一切形式歧视公约》的重要性,以及强调儿童基金会应加强其反对对儿童性剥削和争取武装冲突受害儿童利益的工作。

宣传和社会动员

24. 在全球会议、首脑会议和政府间会议上进行宣传继续是儿童基金会为获得支持以便实现十年期中期目标和2000年的目标而做出的努力的一个主要部分。通过全球会议(例如世界人权会议, 儿童基金会在该会议专门讨论儿童权利的一整天会议上起了领导作用)本组织同各种人类和社会发展团体密切工作以促进对儿童作出承诺和采取行动。

25. 儿童基金会在同越来越多的政府间组织合作时, 强调取得对国家行动纲领的承诺、在最高的政治层次实现十年期中期目标以及鼓励批准儿童权力公约。这些论坛包括伊斯兰会议组织部长理事会(该理事会强烈支持十年期中期目标)和非洲统一组织国家元首和政府首脑部长理事会(该理事会通过达喀尔协商一致意见并对十年期中期目标和普遍批准《公约》做出了承诺)。根据1991年法语系国家首脑会议的一项任务, 负责儿童事务的部长们于1993年6月在达喀尔举行会议并核可《达喀尔宣言》, 该宣言包括了十年期中期目标; 后来于1993年10月在毛里求斯举行的法语系国家首脑会议核可了该宣言。在同一月, 英联邦政府首脑在塞浦路斯发表了一项有力的声明, 该声明特别提到十年期中期目标和《公约》。南亚区域合作协会、南太平洋论坛、伊比利亚-美洲首脑会议和拉丁美洲第一夫人协会等区域组织和团体在1993年作了类似的承诺。

有人情味的发展

26. 社会政策和经济分析办事处被指定为1993年具有人情味的发展的联络中心, 它在开展、协调和执行各项活动方面负有组织性的责任。在增加了一名南亚地区的区域经济顾问后, 儿童基金会处理宏观经济问题及其对社会部门和方案成本计算方面的影响的能力得到进一步的加强。

27. 在题为《20/20: 在1990年代为儿童动员资源》的报告出版后, 儿童基金会在这个领域的机构间合作的工作得到加强。“20/20”的概念是在1992年《世界儿

童状况》报告以及在执行主任在国际发展会议1993年1月华盛顿特区)的发言中第一次提出的。这种概念是关于如何取得社会发展资源的一种观点。这个概念利用了1991年和1992年联合国开发计划署《人类发展报告》，其中提到一项关于为人类发展议程具体优先工作提供经费的建议。估计为实现世界儿童首脑会议所制订的目标将需要每年增加财政资源250亿美元。如果将发展中国家政府预算的至少20%专门用于儿童和其他脆弱团体的优先社会部门，同时由捐助者提供相等的官方发展援助将是朝向填补资源空档的一项主要步骤。“20/20”的概念是为儿童动员资源的一个强有力地宣传工具，它为各国政府和捐助者提供了一个共同的框架。有了这项活动，再加上国家行动计划，就可以进行认真的对话，因为这项活动所强调的是为解决最严重的贫穷问题制订可以计量的社会支出目标。

28. 具有人情味的财务发展需要各种各样可选择的办法，其中一项重要的办法是国家预算的改革。社会政策和经济分析办事处已开始对若干选定国家国民预算的改革进行研究。在几内亚、尼泊尔、菲律宾和坦桑尼亚联合共和国继续进行工作，以审查目前政府支出的规律，以及更重要的是，部门间和部门内改革的范围。为了使这项研究不仅仅是一项分析，这项研究将与各国政府对口单位合作，以审查用何种方法可以导致所希望的预算改革进程。

29. 办事处还在若干国家开始了一项研究，以审查经济增长和人类发展的政策问题，。各国已做出有意识的政策决定，导致在人类发展方面取得相当多的成就。对这些国家进行一项回溯性研究将会提供一些其他国家可以考虑的政策选择办法。最初选择了哥斯达黎加、古巴、马来西亚、毛里求斯、墨西哥、大韩民国、斯里兰卡、泰国、突尼斯、津巴布韦和印度的喀拉拉邦，目前有计划扩大这项调查的范围。

30. 在1993年继续为改良国家行动计划的成本估计和财务选择办法提供了国家一级的支助。在孟加拉国、多米尼加共和国、牙买加、毛里求斯、阿曼、斯里兰卡和越南进行了工作，将注意力集中在这个主要问题。

31. 在1993年继续进行了“为儿童减免债务”的活动。在玻利维亚、厄瓜多尔、牙买加、马达加斯加、菲律宾和苏丹进行的社会部门计划由于儿童基金会安排的商业银行债务交换而获得利益。到目前为止，儿童基金会进行了15项债务转换交易。面值9千万美元的债务被转换成价值超过2千万美元的当地货币，总成本大约为1千1百万美元。儿童基金会在债务转换方面累积了一定程度的经验，并且经常同世界银行和其他联合国机构联系以进一步促进这项机制的使用。儿童基金会目前正在10多个国家中制定进一步的债务转换行动。被选出接受债务转换支助的方案为儿童基金会国别方案中所包括的那些方案，因此是债权国政府制定和核可的方案。通过限制支出的总额和将支出分散在3-4年期间，儿童基金会不预期会产生任何不利的通货膨胀影响。

32. 在1993年，儿童基金会将继续在中欧和东欧国家以及在独立国家联合体的国家进行工作，其重点放在使转型过程尽量符合人道和具有人情味。为了在社会部门有系统地规划人类发展，已在这些国家建立了社会统计数据库系统。

联合国促进发展的业务活动

33. 在1992年秋季，大会对联合国系统的业务活动(即外地活动)进行了3年一次的政策审查。这项审查产生了一个里程碑就是1992年12月22日的第47/199号决议。这项声援广泛的决议要求联合国系统定出几个主要的新方向。

34. 第47/199号决议强调的一点是需要有一个国别战略说明，该说明根据接受国政府的优先秩序详细列明联合国机构同该国政府进行工作的共同目标和战略。儿童基金会发现共同目标和战略对成功进行合作极其重要，并且应作为制订行政措施的出发点。国别战略说明将由有关政府在联合国系统各组织的协助下以及在驻地协调员的领导下制订。重点放在主要发展问题的国别战略说明预期将考虑到联合国系统对接受国政府所订出的需求所能做出的贡献。

35. 儿童基金会一直在支持那些选择制订国别战略说明或类似活动的国家政

府。儿童基金会还支持联合国系统的伙伴，尤其是对这些活动负有首要责任的驻地协调员。执行主任已发给国别办事处一系列指导方针，强调儿童基金会预期他们优先支持各国政府和联合国组成的队伍。他还强调指出，从国家行动计划中出现的这种问题可以作为国别战略说明的重要部分，并且证实是为这些目标动员国际支持和协调国家行动的有用工具。

36. 在许多国家，儿童基金会的干事提供了工作人员和顾问来支持编制国别战略说明。儿童基金会还在国际一级支持在国际上进行的工作，例如最近由国际劳工组织训练中心在意大利都林组织的讨论会，儿童基金会总部和外地工作人员以及11个国家政府的代表团参加了这次讨论会。

37. 联合国秘书处将向经济及社会理事会提出一份关于国家经验的完整报告，但对儿童基金会来说，到目前为止的经验大部分是正面的。虽然在最初，提供支持的兴趣和进展可能没有象所希望的那样迅速，但是最近几个月来的发展步伐显著地在加快。在有些情况下，应当将更多的注意力放在确保同各国政府的所有有关部分进行充分协商并使联合国队伍的成员充分参与。儿童基金会还已经同它的伙伴们以及在政策联合协调组中讨论了它的经验，并且期望继续取得进展。

38. 有些国家政府还没有发现全面国别战略说明活动是有用的，但是联合国机构和各国政府发现其他类似的活动是很值得进行的，这些活动有助于实现国别战略说明的基本目标。其中的例子包括编制了一份共同的联合国全系统政策文件（例如关于孟加拉国人类发展的一份文件，该文件是在儿童基金會领导下由10个联合国机构，包括布雷顿森林机构参与下编制的）。其他一些例子包括举行对各项方案进行中期审查的共同会议（例如儿童基金会和开发计划署在印度举行的会议）情况分析的共同部分，这些活动已在若干国家进行。

39. 第47/199号决议的另一个主要部分是所有联合国业务机构必须采取一个方案办法。执行理事会很清楚这个办法在一段时间以来是儿童基金会活动的核心。方案办法的中心部分是制订一套共同目标和战略，然后使援助“解除约束”以便能够

以一种环绕着方案目标的灵活方式提供援助。儿童基金会通过在总部进行双边接触以及通过在国家一级同伙伴们进行日常接触方式参与行政协调委员会各小组委员会和政策问题案联合协商组的工作，它试图与大家分享它在方案方法方面的经验并支持联合国系统的其余部分从项目方法过渡到方案方法。

40. 第49/199号决议还要求加强驻地协调员制度的功能，其中一个部分是扩大有资格担任住地代表/住地协调员的人员库。儿童基金会欢迎这些发展，政策问题联合协商组现在已最后定出采取这种办法的必要措施。使儿童基金会人员的交换在达成协议以前已在进行。

41. 加强驻地协调员制度的另一个重要部分是建立外地委员会以便为主要的机构间方案问题提供指导方针和咨询意见。儿童基金会一直在鼓励这种办法，特别是通过建立重点放在专题或优先问题的小组委员会(正如行政协调委员会指导方针中所要求的那样)。执行主任在他向儿童基金会外地工作人员做出的指示中重申这项支持，并希望向经济及社会理事会和大会提出的报告将显示驻地协调员已在这个领域取得了进展。

42. 儿童基金会还发现通过第47/199号决议加强外地协调的一个重要和非常有用的部分是，该决议强调在现有结构的基础上进行发展。例如，该决议强调应当维持个别组织的独立性以及在适当情况下维持独立的外地代表，并且在加强驻地协调员制度时不应在各组织的外地代表和各国政府之间增加更多的官僚层次。

43. 由于这些问题将在行政协调委员会和政策问题联合协商组春季会议上审查，并由于有需要提供最新的资料，执行主任将如过去一样在执行理事会开会时提供关于业务活动的后续说明。

为了接触到最贫穷的人而采取的行动

44. 世界银行估计在过去25年，发展中国家按人口计算的实际平均消费量增加了70%，平均寿命从51年增加到63年，小学入学率增加到89%。但是同时在1990年，超

过11亿人生活在低于每日一元(按1985年价格计算)的水平。在1980年代,生活水平改善的进展速度减缓,并且在后半期几乎停顿下来。发展中国家生活在贫困中的人口比例略有减少,从30.5%减至29.7%,但是绝对数字如下面表7所示,增加到超过8千万人。

表7. 对1985-1990年发展中国家贫穷情况广度和深度的估计^a

区域	穷人数目 (按百万计)		穷人指数 (百分率)		贫穷离差指数 (百分率)	
	1985	1990	1985	1990	1985	1990
总计	1 051	1 133	30.5	29.7	9.9	9.5
东亚和太平洋	182	169	13.2	11.3	3.3	2.8
东欧	5	5	17.1	7.1	2.4	1.9
拉丁美洲和加勒比	87	108	22.4	25.2	8.7	10.3
中东和北非	60	73	30.6	33.1	13.2	14.3
南亚	532	562	51.8	49.0	16.2	13.7
撒哈拉南部非洲	184	216	47.6	47.8	18.1	19.1

^a 86个国家的穷人估计数代表发展中国家 90% 的人口。这些数字订正了1990年《世界发展报告》中的数字,并且是根据31个国家全国户口抽样调查报告编制的,它代表了大约 80% 的发展中国家人口,其后按照一个计量学模式将穷人估计数外推到其余55个国家,这些估计数不包括印度支那各国和前苏联。按1985年价格计算,贫穷线为每月每人31.23美元。这个数据是根据一项国际贫穷线调查算出的,它代表了若干低收入国家的典型消费标准。所选择的按当地货币计算的贫穷线是为了使各国都有不变的购买力平价(按照1985年购买力平价汇率计算)。穷人指数是低于贫穷线的人口的百分比。贫穷离差指数是以贫穷线百分比显示的贫穷线以下的平均差距(非贫穷的人为零)。

资料来源:世界银行《执行世界银行减少贫穷的战略:进展和挑战》1993年,表1。

45. 如表7所示,在各地区里,自1985年以来贫穷人口比例降低的只有南亚和东亚及太平洋地区。拉丁美洲和加勒比、中东和北非以及撒哈拉南部非洲地区的比例上升了,东欧估计也是这样。在南亚,相对数字的改善不足以防止穷人绝对数字的增

加。这个地区有最高的贫穷人数，占全球穷人的一半，并且是穷人密度最高的地区，该地区几乎有一半的人生活在每日少于1美元的水平。

46. 生活在贫穷线下的人的贫穷程序不一定都一样。(按照离贫穷线下的距离计算) 贫穷程度(是穷人的平均消费水平)显示了一个国家要减少或消除贫穷所要作出的工作的数量。表7 所列出的贫穷离差指数试图以数字显示撒哈拉南部非洲、南亚、中东和北非相对东欧、东亚和太平洋以及拉丁美洲和加勒比而言，所面对的问题要困难的多。

47. 达成的一项共识是减少贫困政策和战略的主要部分包括：(a) 基础广泛的经济成长再加上努力使公共支出和经济政策有利于穷人；(b) 对人力资源进行投资，包括基本教育、初级保健和基本社会服务，以便穷人能够利用经济成长和经济政策改革所产生的机会；和(c) 在执行经济改革和调整政策时建立安全网以保护穷人的营养、健康和基本消费水平。

48. 根据世界银行对1990年代其余部分的总消费增长率所作的预测，在东亚和太平洋、拉丁美洲和加勒比以及南亚地区，高成长率将足以对减少穷人数目产生有利影响。但是在撒哈拉南部非洲，预计成长率将显著低于减少穷人数目所需的速度。在前面三个地区，到了2000年，穷人在人口中的比例预期将减少，但是在拉丁美洲和加勒比绝对数字仍将增加，但是在撒哈拉南部非洲，预期人口比例和绝对数字都将显著增加(如去年报告中所指出，在1990年至2000年期间将从人口的47.8%增加到49.7%，也就是从216百万人增加至304百万人)。

49. 儿童基金会面临越来越大的挑战，它要：(a) 帮助关于扩大和改进基本社会服务功效的政策和计划；(b) 帮助为最脆弱的群体设计和执行负担得起的社会安全网；(c) 支持有利于帮助减少贫穷的经济改革和调整的宣传和政策对话。

50. 儿童基金会的方案战略，尤其是在其不同区域和人口群体之间存在着相当大的经济和生态差异的较大国家，强调将基本服务扩大到处于不利地位的群体和缺少服务的地区。例如在菲律宾，国别方案包括在10个最穷省份中的根据地区制定的

项目，并且在妇幼保健计划方面对18个缺少服务的省份给予特别注意。在中国，(在1000多个县中)300个被指定的贫穷县接受了儿童基金会在妇幼计划和教育计划下提供的大部分援助。巴西贫穷的东北各省是特别宣传和技术援助的重点地区。

51. 为十年期中期和2000年制定的目标以及在许多国家制定的行动优先事项都更多地注意处于不利地位的人口群体。在初级教育、水供应和环境卫生、免疫、口服体液补充疗法和微营养素缺乏等这类主要部门活动方面，呈现出来的情况显示必须优先确定和接触缺乏服务的人口才能实现这些目标。

52. 由于对事权分散、以地区为基础和以社区为重点的方案设计和执行的兴趣日益增加，这种兴趣已经成为更准确地将利益输送给穷人的一项工具。如其他地方所指出，事权分散的计划和管理已逐渐成为所有部门活动的主要特色。城市基本服务就是专门为迅速人口增加的城市和城市周围的穷人而制定的事权分散和参与性方案的一个例子。在1993年，儿童基金会协助了各种方案，其中包括在60多个国家提供具有相当程度的社区组织和社区发展特色的城市服务。

53. 如20/20办法所显示，在全球以及在个别国家，增加对儿童基本社会服务进行投资是儿童基金会优先和主要的宣传工作。动员资源工作的一个主要部分是同其他外来捐助者，尤其是国际财务机构合作。世界银行将减少贫穷列为优先事项，已为加强这种合作和为各国对人类和社会优先事项所采取的行动给予有效支助提供了新的可能性。在过去两年，儿童基金会在国家一级，特别是在孟加拉国、中国和加纳，参加了世界银行进行的若干评价贫穷的工作。这些评价工作的目的是作为国家减少贫穷政策和计划的基础。儿童基金会预期将参与计划在1995年进行的60多个进一步评价工作中的许多项工作。同美洲间开发银行在总部和在国家一级进行合作已帮助在拉丁美洲为儿童和妇女的高优先社会服务提供了相辅相成的合作性援助。

国家能力的建立和实现

54. 执行局在第1992/23号决定(参见E/ICEF/1992/14)提请执行主任在他的年

度报告中列入一个章节,说明为了继续建立各国为促进儿童的利益而持续进行的方案而采取的措施。执行主任在他1993年的报告中((E/ICED/1993/2(Part II)),说明,建立国家能力是实现1990年代的目标的一项主要战略,而且是儿童基金会执行的许多部门性活动的一种具体目标和主要战略。国别方案中的建立能力设想包括对各国工作人员的在职培训、示范和试验、为了补充能力的不足而提供技术研究以及给予“实际”的经验、国内的和国际经验交流、业务研究以及参加人员评价和监测活动等。

55. 执行局在第1992/23号决定中又强调,国家能力的建立应当是国别方案在既定政策和选择方案优先项目中的一个组成部分,也是在设计、执行和评价国家方案与项目中的一个组成部分。制订1990年代有关儿童的目标以及把这些目标变成每一个国家的业务方案的进程(以儿童基金会来说这是通过它的国别活动方案来执行的)是通过国家政策制订和选择优先项目来达到建立能力的目标的一种办法。由于要制订国家行动纲领和编写各省和各市的行动方案,因此,许多国家的决策者和官员必须就儿童的需要建立全面和长期的观点。鉴于需要规定各项目标的实现、制定中期指标以及解决妨碍达成目标的各种难题,可以帮助国家机构和工作人员对方案设计、执行、监测和评价而集中其注意力和努力。儿童基金会的国别方案按照具体情况多少可以支助制定国家的次级方案、审查费用和资源、加强执行和管理机制、改善监测办法和指标以及通过训练班、研究、技术援助和儿童基金会工作人员与各国人员不断进行接触的办法使国家行动纲领和次级行动纲领变成年度活动和预算。

56. 最近几年儿童基金会6-7%的方案开支是花在支助国家人员培训方面。另有27-29%用于这些活动的非用品现款援助方面,这些活动包括管理和执行支助、技术援助、研究、评价和经验交流,所有这些活动都有助于建立国家能力。

57. 差不多所有外地办事处的1993年年度报告都谈到建立国家能力是儿童基金会合作方案的主要课题。由于执行局强调建立能力,使各国办事处特别注意国别方案的这些项目。儿童基金会在加纳取得的经验是一个典型的范例。加纳的国别办事

处在谈到正在拟订的方案建议时说明，在国家一级来说，由于社区发展部、农业部（对妇女的推广服务）和教育部（非正规教育司）达成合作，目的在于建立执行长期、综合发展努力的能力。为了加快三个北方区域的活动，将会特别强调加强地方政府部的区域和地区结构。在社区一级，将会强调通过地方政府的机构（各部委员会）以及社区团体和当地的非政府组织进行参与评价和规划。

环境和可持续发展

58. 1994年《儿童状况报告》的主题是发展中世界大多数国家的极端贫困、人口继续迅速增长以及农村和市区环境的恶化等严重问题的相互关系。它又强调由于工业化世界的消费和污染对环境方面所造成压力以及工业化国家需要重新界定它们的成长和进步的定义而对将来的趋势发展构成威胁。这个报告又总结说，继续执行以费用低廉的方式促进发展中世界的妇女和儿童的健康、营养和教育是逐渐消除贫困现象、人口增长和环境恶化问题的最有效和最低廉的办法。

59. 现在人们更多注意到环境恶化对儿童和妇女的福利产生不利的影响，因此，在越来越多的国别方案中列入环境问题。这方面反映在亚马逊区域的国别方案（玻利维亚、巴西、哥伦比亚、圭亚那、秘鲁、苏里南和委内瑞拉）；东非和南部非洲的干旱区域（博茨瓦纳、埃塞俄比亚、肯尼亚、马达加斯加、坦桑尼亚联合共和国和津巴布韦）；萨赫勒区域（几内亚比绍、毛里塔尼亚和尼日尔）；在树木稀少的山区国家（玻利维亚、埃塞俄比亚、尼泊尔和秘鲁）；以及在严重污染和极端贫困的国家（智利、哥伦比亚、埃及、巴基斯坦、塞内加尔和泰国）。现在强调初级环境保护和环境教育的办法。

60. 另一个取得很大势头的领域是提倡儿童和青年积极参加有关环境和持续发展的活动。《拯救地球行动：儿童的21世纪议程》的出版是一个很好的例证。这是差不多一百个国家数以千计的儿童所作出的重大努力，他们想找出联合国环境与发展会议已经达成什么协议，这些协议对他们有何种意义，他们能够做什么事情。这是

由儿童编写和说明并且为儿童出版的文件,它一定会对全世界的青年人产生一些启示,使他们参与拯救我们的地球、我们唯一的家园的行动。儿童基金会、开发计划署、联合国环境规划署和教科文组织对一个非政府组织(儿童促进和平国际组织)提供支助,负责执行这项重大任务。为了促进有关解除贫困与环境及持续发展之间的关系的重视,儿童基金会支持非洲、亚洲和拉丁美洲参加关于环境与发展的教育与宣传问题世界大会以及参与“生态关系”的出版,后者是会议筹办者生态教育组织所出版的通讯。

61. 执行局通过其第1993/14号决定后(参见E/ICEF/1993/14),儿童基金会在有关初级环境保护和儿童基金方案制订程序问题专家协商会议的帮助下制定了一套指导方针,专家协商会议是在1993年10月至11月举行的。这些指导方针开列了初级环境保护办法如何能够列入部门方案和综合基本服务方案中。它们的主题是儿童基金会如何促进建立与非政府组织、各国政府机构和国际组织之间的伙伴关系,以便鼓励地方团体在环境问题严重、影响人们生活的农村和城市区域采取面向社区的行动。这个指导方针还载有关于促进环境教育的战略,以便确保儿童、青年和妇女在这方面的工作上积极参与。

62. 为了促进机构间的更大合作,儿童基金会积极参与可持续发展问题机构间委员会和政策问题联合协商小组的环境和持续发展问题咨询委员会的会议。执行主任在可持续发展问题委员会第一届实质性会议上就儿童基金会对《21世纪议程》所作的反应以及儿童基金会对儿童、环境和可持续发展作出的承担方面加以说明。

C. 主要活动领域

初级保健

63. 儿童基金会在与卫生组织密切合作的情况下继续把加强初级保健系统作为一个主要目标。儿童基金会的努力主要有三方面:

(a) 通过巴马科倡议和有关的努力加强当地在初级保健活动中的管理、

参与和筹资。这项工作包括继续进行国家一级的政策改革,这是在促进正在执行巴马科倡议的国家推动面对社区的活动所必需的;

(b) 加强国家一级的方案,这些方案依赖初级保健系统,并且将来又会帮助加强这个系统。这些活动中最显而易见的是儿童基金会继续支持促进儿童免疫的努力,进一步强调促进社区一级的疾病监测,作为加强接触社区以及全面质量管制的一种手段;

(c) 开展广泛的医疗资讯和社会动员方面的努力,以便促进社区对基本妇幼保健的注意和需求。

64. 为了继续扩大这种努力并且扩展初级保健系统的范围,进一步强调社区参与,改善继续利用一揽子计划,初次介绍能力以及继续提供技术优良的用品。在几个方案领域进一步发展社区监测模式,并且进一步加强初级保健制度与妇女、青年、社区团体、学校和宗教机构之间的合作。正在进行发展的工作,以便帮助加强初级保健中心与地区医院之间的初次介绍的联系,特别是在小儿科和妇科紧急医疗方面。正在与卫生组织和其他伙伴在发展继续利用一揽子计划方面的合作,以便照顾健康的儿童、生病的儿童以及产科保健和母亲安全等工作。最后,儿童基金会正在审查它提供疫苗以及主要医药方面的活动,以便扩大它的努力,并且特别注意质量控制以及这些关键任务的持续进行情况。

免疫和儿童疫苗倡议

65. 免疫范围仍然维持在全球的80%左右,大概有三分之一的发展中国家的执行情况有所改善,三分之一的执行范围则有所下降。许多出现下降现象的国家是因为面对严重的经济困难或者是出现国内的骚动和冲突。儿童基金会继续执行基本建设和机构,以便扩大对儿童提供经常性服务。能够提供免疫服务的一些国家继续出现很高的参与停止免疫活动的比率,已经鼓励这些国家更多重视流动性活动,以便减少此种比例,并且减少儿童错过参加免疫的机会。

66. 免疫范围较大的国家已经开始执行特别补充活动,例如举办全国免疫日,以便开始扫除小儿麻痹症,消灭新生儿破伤风以及控制麻疹。中国、菲律宾和越南已经很顺利地举办免疫日,发给小儿麻痹和其他疫苗。埃及和中东及北非区域的大部分国家现在展开努力,以期达到在1995年消灭小儿麻痹症的目的。

67. 如果要达到免疫的目标和引导人们使用疫苗,疾病监测是很重要的。儿童基金会已经与卫生组织和其他伙伴紧密合作,以便提高一些国家能够及时有效进行疾病监测的能力。

68. 提供足够的疫苗,以便满足方案的需要是1993年的特别优先项目。由于疫苗的价格显著增加,国别方案尽力寻求资源,以便满足这些需要。由卫生组织、开发计划署、世界银行、儿童基金会和洛克菲勒基金会赞助的儿童疫苗倡议正在就全球的疫苗情况编写一个分析报告。儿童基金会和卫生组织已经联合组成疫苗生产和质量控制专家队,前往预期依赖本国生产的供应的国家进行访问。这些专家队已经访问了孟加拉国、中国、埃及、印度、印度尼西亚、墨西哥、巴基斯坦、菲律宾和越南。专家队审查了质量控制和制造能力方面的情况,并且提出了增加生产数量以求满足国家需要和确保疫苗达到卫生组织的质量规定的建议。已经制订向每个国家提出捐助国支助的具体建议,并且已经向关注的捐助国提出。疫苗独立倡议是支助各国利用本国的预算通过儿童基金会购买疫苗的机制,已经在摩洛哥和菲律宾首先建立了这种机制,并且另与10个国家进行讨论。关于疫苗研究的战略计划已经确定。在以后的几年内疫苗发展的优先事项是利用白喉/百日咳/破伤风疫苗的综合结构来发展多种抗原疫苗。

防治腹泻疾病

69. 腹泻和脱水每年继续引至3百万儿童死亡。尽管口服体液补充疗法已经发现了20多年,但是到今天为止发展中国家只有三分之一的家庭可以利用这种办法。1993年儿童基金会的努力在于日益扩大口服体液补充疗法结合继续喂养儿童的办法

和利用率。现在已经制订在1995年达到80%的家庭可以利用口服体液疗法的指标，并且在公元两千年以前达到使腹泻疾病死亡率减低一半的最后目标。

70. 英国的医学学报《兰斯特》提出，口服体液疗法可能是本世纪最重要的医学进展，能够每天挽救差不多一万名儿童避免因脱水而死亡，并且保障更多的儿童不会患上有关的营养不良症。就是在美利坚合众国这样进步的国家，普遍使用这种技术可以避免20万人进医院，并且估计每年能够节省5亿美元。

71. 在发现口服体液补充疗法25周年的时刻，在墨西哥举办一个全球方案，为时15个月，以便促进更多人使用口服体液补充疗法。1993年10月18日来自非洲、亚洲和拉丁美洲的37国部长和其他官员在墨西哥会，参加全国保健周活动。在这一周内分发了700万袋口服体液补充盐，并且训练60万个母亲使用口服体液补充疗法。这37个代表团签署了一项宣言，以便采取更大的行动，包括增加使用口服体液补充疗法的家庭，以便拯救年幼儿童的生命。世界各国现在正在通过加倍鼓吹和宣传努力，以便使口服体液补充疗法成为一种家庭习惯。

72. 由于各国元首和政府首脑已经亲自作出承担，以便避免由于腹泻疾病而致死的情况，现在已经取得重大的进展，例如墨西哥就是一个例子。在短短18月里墨西哥的11个州已经把因腹泻疾病致死的人数减少一半。从这种成功的经验中反映，加强社区动员是很重要的；墨西哥的“白旗方案”（当母亲认识了正确利用口服体液补充疗法后，就在村子里挂起一面白旗）这是社区动员和推行的一个例子。另一个教训是，国家元首和政府首脑的亲自承担和参与是很重要的；再次引用墨西哥的例子，该国总统接受一项挑战，要在1994年以前达到80%利用口服体液补充疗法的目标，现在墨西哥实行每6个月监测口服体液补充疗法的使用率。国际青年商会是国际商业领袖的一个自愿组织，这个组织也作出承担，要在1995年以前达到口服体液补充疗法使用率80%的目标。

73. 为了达到1995年所定的口服体液补充疗法目标以及在公元2000年以前达到因腹泻疾病致死人数减少一半的目标，因此，除了口服体液补充疗法外，并且提倡母

乳喂养和手洗衣服等预防性活动。已经制定了全面地区计划,以便加强几个国家的保健机构内的案例管理,并且制定了指导方针,以便使商业界增加生产和推广口服液体补充盐。已经把免疫范围调查作出修改,其中列入有关腹泻疾病的问题,从而促进对国家次级方案的监测。

防治急性呼吸道感染

74. 急性呼吸感染,更具体地说就是肺炎,这种疾病是造成世界上儿童死亡的最重要原因之一,每年引致五岁以下儿童死亡人数达到360万,其中19个国家的五岁以下儿童因肺炎而死亡的比率占80%。发展中国家有三分之二以上已经有控制急性呼吸道感染的业务计划,但是只有12%已经有了防治肺炎的全国性活动。现在的挑战是在每一个国家执行这些方案,并且把防治肺炎的机构设立在尽量接近人民的地区。

75. 1993年主要重点是扩大服务。几乎所有在亚洲和拉丁美洲的国家已经订立了90年代中期的目标,就是最少要在25%的保健机构内提供标准的肺炎案例管理,从而减少肺炎所造成的死亡率。根据卫生组织指出的,增强保健机构执行适当案例管理的能力,并且对家庭提供及时介绍的适当资料,是减少肺炎造成死亡率的主要战略。

76. 大多数国家已经开始或者是加强作业战略。在卫生组织的参与下,在非洲、亚洲和拉丁美洲举行了一连串会议,以便促进非政府组织参与防治急性呼吸道感染,特别是肺炎。在偏远的农村地区,有时候非政府组织是唯一提供医疗服务的来源。在已经具有作业计划的国家,现在采取加强培训的措施。在巴马科倡议扩大执行的情况下,已经在更多地区提供药物,以便进行肺炎的防治。印度尼西亚和泰国等国家已经设立了医药合作社,现在正在展开讨论,以便予以加强和扩大。已经在几个国家进行人口研究,以便按照当地的情况调整方案。例如孟加拉国和伊朗伊斯兰共和国正在重新设计它们的宣传战略和信息,按照这些调查的结果使用当地能够接受的措词。

77. 越来越多国家把医疗规划和医疗服务调到地区一级,例如在尼日利亚就是这样,儿童基金会在该国举行一个训练班,以便为64个地方政府的区域制定计划。这些计划涉及制订业务战略、培训、监测、用品和后勤以及通讯的需要。这些计划已经成为现有的初级保健制度的一部分。根据这些经验,已经订立了指导方针,以便在地区一级执行防治急性呼吸道感染方案。

78. 卫生组织所制定的家庭调查是有关规划、监测和评价方面的有用方案。四个国家在孟加拉国举行一个会议时,制订了关于在家庭调查时使用的有关急性呼吸道感染治疗和介绍服务的问题。免疫范围调查也作出修改,以便把与急性呼吸道感染和肺炎有关的孕妇具体知识包括在内。这样就可以在举行这种调查时提供规定的资料,并且可以供给有关比较大规模的监测方面的数据。

79. “患病儿童倡议”是儿童基金会和卫生组织联合开展的一项努力,就是以综合办法来对患上腹泻、麻疹、营养不良、肺炎和疟疾的儿童。去年在测试了这种办法的成效之后,已经最后制订了治疗图表,现在正在编制培训手册。

人体免疫机能丧失病毒/后天免疫机能丧失综合症(HIV/VIDS)防治战略

80. 在许多国家,成年人和儿童由于染患后天免疫机能丧失综合症(AIDS)导致死亡的人数增加使得人们担心这种流行病可能会开始扭转最近在减少婴儿死亡方面所取得的成果。目前,据卫生组织估计,到西元2000年,累计总共将有3千万至4千万男女和儿童感染人体免疫机能丧失病毒(HIV),其中90%以上的人住在发展中国家。卫生组织又估计,到1990年代末期,将会有5百万到1千万10岁以下儿童由于双亲或其一染患与AIDS有关的病症死亡以至成为孤儿。

81. 执行局于1992年核可了儿童基金会HIV/AIDS预防和护理战略(E/ICEF/1992/14,第1992/26号决定)。这个战略的前提是“如果不解决导致和继续加速这种病症在全球扩散的根本的社会状况,这种流行病就无法抑制。事实上,有助于HIV感染漫延的性行为,其根源来自一种社会态度,这种态度使得妇女和年青人所冒的风险最

大。就妇女而言，原因是她们经常无法影响其伴侣的行为，而就年青人而言，特别是女孩则因为受到压力参与性活动。

82. 1993年，儿童基金会作出重大努力，在HIV/AIDS预防和护理方面加紧进行活动，并以下列五个方案领域为重点：(a) 年青人的保健和发展宣传；(b) 校内的干预活动；(c) 性和生育卫生的宣传；(d) 家庭和社区护理；和(e) 群众宣传和动员。在每一个领域内，都设立了技术性支援小组并开始作业，以之作为一种办法来交流经验和动员所需的技术资源，以便支助各项国别方案。这些小组集中在大约六个国家。卫生组织艾滋病全球方案、联合国其他有关组织、技术性机构和非政府组织认为，这些国家在某一个方案领域内具有相对的有利条件。

83. 孟加拉国、毛里塔尼亚、菲律宾、卢旺达和乌干达在年青人的卫生和发展宣传领域密切地协同工作。这项工作的重心是：让年青人参与安排和执行各项活动。在布隆迪、喀麦隆、加勒比、泰国和津巴布韦，儿童基金会也主要通过学校向年青人的各项方案提供支助。津巴布韦制订了最先进的方案，其主要重点是编制课堂用的学习教材。教材把重点放在人际关系、人体发育和卫生，从而在更广泛的生存技能的范围内讨论HIV/AIDS这项问题。把重点放在性卫生和生育卫生方面的国家包括：贝宁、哥伦比亚、印度、马达加斯加和赞比亚。在所有这些国家，HIV/AIDS的预防问题都同其他高优先的性卫生和生育卫生问题联系在一起。因此，在赞比亚，提供了支助以改进对怀孕妇女的梅毒防治工作，而在哥伦比亚，由于少女怀孕率高是特别引起关注的问题，儿童基金会正在提供支助，以便通过保健服务网提高参与计划生育和家庭教育等活动的机会。

84. 在家庭和社区护理领域，儿童基金会也加紧参与工作。除了仍然十分重视受艾滋病影响的儿童，特别是艾滋病孤儿之外，儿童基金会援助的方案还旨在加强家庭和社区应付这种病症的能力。在泰国，所用的方法是，向在区域一级进行活动的非政府组织提供支助；在坦桑尼亚联合共和国，方法是通过现有的儿童生存和发展委员会进行工作；而在1993年才开始执行初步活动的刚果和加纳，则在巴马科倡议的范围

内拟订计划，旨在加强社区对本地保健服务的控制。最后，在群众宣传和动员领域，重点放在促进年青人之间的真正对话。在科特迪瓦、埃及、洪都拉斯、肯尼亚和塞内加尔，正通过传播媒介以及通过其他动员渠道推展这些活动。

85. 1993年，同联合国其他组织、非政府组织和技术性机构的协调已进一步加强。通过技术支援小组，儿童基金会把这三种机构聚集在一起，其具体的目标是：在国家一级向方案的拟订和执行工作提供支助。举例来说，已同国际儿童中心拟订了一项合作协定，从而使国际儿童中心可以在刚果、海地和可能在泰国，同儿童基金会协同工作，向这些国家提供支助。在总部一级，儿童基金会会同卫生组织/艾滋病全球方案、开发计划署、教科文组织、人口基金和世界银行，正在发挥积极作用，联合拟订一项共同主办的HIV/AIDS预防和护理方案（见E/ICEF/1994/12，第1994/R.1/8、E/ICEF/1994/L.14和E/ICEF/19945/L.15）。儿童基金会也担任艾滋病问题机构间咨询小组的主席。

妇女保健、安全孕产、生育间隔和计划生育

86. 上一年，儿童基金会在妇女保健、安全孕产、生育间隔和计划生育等领域的工怍业已加强，随着总部聘请了一名妇女保健高级顾问，今后几年其活动预期还会大幅扩充。在全球一级，同卫生组织家庭保健司的合作关系已进一步加强，特别是在青少年保健领域，儿童基金会继续向安全孕产倡议的机构间秘书处提供支助，所涉机构包括卫生组织、开发计划署、世界银行和人口委员会。儿童基金会也提供性和生育保健技术资源小组的召集人，这个小组执行区域间活动，向每一个区域的战备方案规划国家提供技术支助。这些活动是会同下列机构协力进行的：洛克菲勒基金会、卫生组织/艾滋病全球方案、卫生组织青少年保健科、国际家庭卫生组织、国际家庭保健组织和Karolinska研究所。

87. 1993年，向执行局提出了一份关于计划生育的政策审查（E/ICEF/1993/L.5），并向儿童基金会所有外地办事处发出了一份行政指示，要求它们在其个别的职责

和专长领域，应各卫生部的要求，同卫生组织和人口基金扩大合作。如同1994年《世界儿童状况》报告和《生命知识》所强调的，生育间隔仍然是儿童基金会在全球和国家级别进行宣传的重要组成部分。

88. 在国家一级，儿童基金会继续倡导改善产前条件，并且是促使产妇服用铁质和叶酸的最大供应者。除其他国家外，在印度，儿童基金会是政府儿童生存和安全孕产方案的主要资助者，提供物资和训练资助，以制订查询转送战略和增加接受紧急助产护理的机会。安全孕产方案编制准则草案业已拟就，正在国家一级接受审查。今后一年预计还会扩大活动，作为儿童基金会对西元2000年以前把产妇死亡率减少50% 这项目标所作承诺的一部分。

巴马科倡议

89. 巴马科倡议继续在下列方面提供有力的资助：改进保健服务的提供、把权力交付给地方社区和基本保健制度的长期持续。在许多国家，巴马科倡议的执行一直是维持和扩大诸如免疫和腹泻病防治等预防方案的关键要素。今后几年，在维持儿童普遍免疫所取得的成果以及实现为西元2000年所定的其他保健目标方面，巴马科倡议的战略将可以发挥关键作用。1993年《世界发展报告》说，尽管巴马科倡议仅有5年的历史，其成果十分可观，并建议加强社区对基本保健的管制和资助，以之作为低收入国家保健政策改革的五项原则之一。

90. 1993年，执行巴马科倡议的国家数目已增加到28个，其中有25个国家是撒哈拉以南非洲国家（贝宁、布尔基纳法索、布隆迪、喀麦隆、中非共和国、乍得、刚果、科特迪瓦、冈比亚、加纳、几内亚、几内亚比绍、肯尼亚、莱索托、马达加斯加、马里、毛里塔尼亚、尼日尔、尼日利亚、卢旺达、圣多美和普林西比、塞内加尔、塞拉利昂、多哥和赞比亚）。在秘鲁、缅甸和越南，巴马科倡议也行之有年，而在非洲、拉丁美洲和亚洲的几个国家，包括柬埔寨、老挝人民民主共和国、尼泊尔和巴基斯坦，筹备工作正在进行。

91. 1988至1993年，儿童基金会继续致力于资助筹备工作和初期的执行工作，为此投资了约\$7 200万，单单在1993年就投资了\$1 500万。越来越多的国家要求利用特别周转基金。这项基金是儿童基金会在全球一级设立的，用来提供短期贷款以援助各国政府购买基本药品。为了巩固和持续到目前为止取得的成果，和最重要的是在初级保健结构薄弱的国家建立有助于达成这些保健目标的构架，需要提供更多资助以加速执行巴马科倡议。

92. 巴马科倡议已开始显示，一旦保健的质量提高，民众就会加强利用公营部门的保健服务。只要质量改善，家庭就愿意为所提供的保健服务支付合理的费用，而产生的资源也保留在社区和在当地利用，而社区也参与保健设施的管理。

93. 巴马科倡议成效卓著使得某些国家扩充其方案，把其他有关保健的活动包括在内。例子包括：在毛里塔尼亚，建造水井以确保安全饮水的供应，和在冈比亚和肯尼亚，利用社区的周转基金以促进销售成本低的蚊帐和定期浸渍化学品以便防治疟疾。

94. 业务研究是巴马科倡议在许多国家的一个基本方面。伦敦卫生和热带医药学院在其对巴马科倡议的评价中强调进一步研究的重要性和必要，而执行局也强调这点。在其他捐助者的合作下，特别是在撒哈拉以南的非洲国家，儿童基金会计划进行业务研究。具体的课题包括：社区参与、接受保健服务的平等机会、卫生工作人员的干劲、保健结构和制度的可持续能力、药品管理和品质保证和改善保健的质量。此外，为了满足就巴马科倡议的国家活动交换资料日益增加的需求，儿童基金会已开始在7个国家迅速评价巴马科倡议的执行情况，所获取的教训和对未来方向的看法。儿童基金会也通过通讯《医生》继续提倡合理地利用药品，现在这份通讯已在90个国家发行5万份。除了发展中国家的保健服务提供机构，研究和教学机构也有兴趣收到《医生》。

95. 作为在巴马科倡议范围内建设国家能力程序的一部分，儿童基金会正在编写一份基本手册，以便在社区和保健设施级别为保健系统各种工作人员的训练向各

国提供构架和准则。目前正在做的另一项工作是，在地区一级分析保健费用，资源利用和筹资问题等方面，训练非洲的经济学家和医生。1993年，在举办过两次大型训练讲习班之后，有几个国家已编制了国家行动方案，旨在修订费用计算方法以便配合各国个别的具体情况。

96. 尽管在复兴和加强政府保健系统方面已取得了重大进展，巴马科倡议仍然必须应付许多重大挑战。行之有效的查询转送制度和成本效率高的药物采购/分发系统等问题仍然需要采取紧急行动。在这方面，特别是就整个连锁分发链而言，必须探索公营和私营部门之间如何建立新的伙伴关系。在以合理的价格购买优质药品方面，地方的能力仍然很薄弱，尽管在全球各地事实证明，购买没有品牌的药品好处很多，但其利用程度仍然很低。特别是当国际金融机构正在提供大量贷款之际，需要协助各国采购没有品牌的药品和协助它们在国际谈判上争取到有利的条件。公平问题是巴马科倡议议程上高度优先的另一项问题。为了使最贫困的民众能够有机会接受保健服务，制定预先付款办法可能是可以采用的备选办法之一。

97. 在社区一级，许多国家的卫生管理委员会对它们管理保健服务财务方面的能力已取得了信心。这种趋势应当受到鼓励，并且应当提供支助以增进社区的认识，使社区能够同政府保健服务机构谈判和加强在家庭和社区各级管理卫生的能力。在许多发展中国家，妇女仍然只是被动地接受保健服务。巴马科倡议到目前为止还没有回应这项挑战，即扭转这种局面和确保妇女积极参与社区保健服务的管理和参与卫生宣传工作。

98. 儿童基金会一直在就巴马科倡议同各种机构密切协作，特别是卫生组织、世界银行、德国技术合作署、美国国际开发署(美援署)、法国政府和欧洲共同体。1992年，儿童基金会同德国技术合作署签署了一项谅解备忘录。在复兴基本保健系统的过程中，这项备忘录为利用每一个机构的相对有利条件以进行更密切的合作打下了基础。1994年，除了特定领域的联合国别支助之外，这两个机构计划至少在共同关切的三个重要领域协调业务研究的工作：振兴地区医院；公平问题和保健服务的预

先付款计划；以及加强社区对初级保健的参与。

营养和家庭粮食保障

蛋白质-能量营养不良

99. 在许多发展中国家，对于蛋白质-能量营养不良的分布情况现在已有数据可查，其中可以分为三类。第一组，包括泰国、坦桑尼亚联合共和国、津巴布韦以及中东和北非区域和拉丁美洲区域的几个国家。这些国家的趋势显示，它们将可以在1995年达成将蛋白质-能量营养不良分布比率减少20%的十年中期目标并在2000年以前使之减少50%。第二组国家，包括中国、印度尼西亚、肯尼亚和墨西哥，必须加快降低比率的速度才能达到十年中期目标，但很可能可以通过加速执行现有的战略和方案达到这项目标。第三类国家，包括孟加拉国、埃塞俄比亚、印度、尼日利亚和受战火影响的几个国家，将需要修订现有战略并拟订新战略才能达到这项目标。南亚是特别引起关注的地区，因为它的人口数量庞大而且它的蛋白质-能量营养不良分布率最高。世界上为数高达1.84亿营养不良的儿童，其中有1.01亿住在南亚。要在这个地区实现减少蛋白质-能量营养不良的全球目标，将需要做出异常巨大的努力。

100. 过去三年当中，儿童基金会一直在支助行政协调会营养问题小组委员会在巴西、印度、印度尼西亚、泰国、坦桑尼亚联合共和国和津巴布韦进行的一系列全国性个案研究，以便确定在改善营养方面取得成效的重要因素。为了在大多数这些国家解决蛋白质-能量营养不良问题而采取的办法显示，必须找出一种新的发展范例：确认贫民必须在减轻贫困方面发挥关键作用，而不是仅仅被动地接受商品和服务救济。发展是通过一个学习程序达成的，而不是仅仅按照蓝图办事，这个程序应当导致能力建设、给付权利、鼓励参与、权利下放和有效沟通。开发人力资源应当受到优先考虑，并特别强调减少男女间的差异。经常需要并用下列两种办法才能圆满成功：“由上而下”，促进健全的政策和政治承诺以实现人力发展方面的目标，和“由下而上”的规划和追求以争取较高级别的支助。社区和政府都应当感到它们是成效

卓著的方案的主宰。在这种办法成效卓著的大多数国家，它们采用了综合性的多部门办法，并且采用了多级别营养资料系统，包括发育监测和促进以及监督。

101. 执行局于1990年通过了儿童基金会的营养战略(E/ICEF/1990/13, 第1990/19号决定)。它是根据这种新的发展构想采用这种战略的第一个联合国组织。若干国家采用了这个战略的基本要素，其中包括孟加拉国、玻利维亚、布基纳法索、厄瓜多尔、马拉维、马里、纳米比亚、尼日利亚、菲律宾、斯里兰卡、斯威士兰、泰国、坦桑尼亚联合共和国和越南。许多其他国家正处于顺着同一方向调整其营养战略的过程中。在有些国家，包括孟加拉国、加纳、尼日利亚和越南，儿童基金会正在同其他组织。特别是世界银行一起工作，协助各国政府调整其战略。儿童基金会通过宣传、政策对话和调整儿童基金会支助方案来推动其战略。大约有200名儿童基金会外地工作人员在宣传和利用这种战略方面接受了训练。在例如孟加拉国、玻利维亚、加纳、印度、巴基斯坦、坦桑尼亚联合共和国和越南之类的国家，儿童基金会正在提供支助，训练政府工作人员执行新战略。

102. 去年发生了两件重要事件，从而加强了全球对营养问题的关注和解决营养问题的决心。由联合国粮食及农业组织(粮农组织)和卫生组织举办的国际营养问题会议在罗马举行，有159个国家政府参加。国际营养学联盟在澳大利亚阿备莱德举行了第十五届营养问题大会，有2 500名营养科学家参加会议。儿童基金会积极参与了这两届会议。国际营养问题会议赞同世界儿童问题首脑会议的目标，并且对终止饥馑和在紧急情况下控制营养不良议定了其他目标。与会者确定了战略，以便达成促进营养福利的三项必要条件：家庭粮食保障；有机会获得基本保健服务，包括健康的环境；和儿童及妇女得到适当照顾。

103. 对79个发展中国家国家行动方案进行的审查显示，各国政府已依照世界儿童问题首脑会议所制定的目标，对改善营养情况的挑战作出了强有力的回应。审查过的国家几乎全部都把工作重点针对减少营养不良、出生体重不足和微量营养素缺乏。国家行动方案经常确认营养不良和死亡率之间的联系，但其战略并没有把这一

点反映出来。关键要素包括：宣传经过改良的喂养方法和初级保健，补充或参加微量营养素、社区参与、营养教育和营养监测。

获得食物的权利

104. 撒哈拉以南非洲仍然是儿童基金会家庭食物保障活动的主要重点地区。鉴于该区域经济受到严重制约、政治不稳定、冲突不断并正设法从干旱中恢复过来，儿童基金会资助妇女组织提高妇女在食物没有保障的情况下取得资源的机会的活动。世界银行(在加纳、尼日利亚和乌干达)、国际农业发展基金、粮农组织、国际农业研究协商组和一些双边组织使儿童基金会得以进行促进可持续粮食生产领域的活动。过去一年中，正同免除饥饿这一非政府组织形成伙伴关系，该组织开展了信贷和教育方案，帮助非洲妇女解决粮食保障和控制资源，在西非已长足的进展。

105. 1992年挪威人权研究所和儿童基金会联合倡议建立营养和人权世界联盟。该联盟的成员主要是非政府组织，在国际营养问题会议、维也纳世界人权会议和营养科学国际联盟大会期间举行了会议。1993年1月在纽约组织了关于“营养、种族和人权”的特别讲习班。该联盟建立了工作组来监测和执行获得食物的权利、儿童获得营养的权利和将食物用作战争武器或用于政治目的。

母乳喂养和善待儿童医院倡议

106. 善待儿童医院倡议仍然是儿童基金会实现到2000年所有婴儿从出生至4个月或6个月大完全用母乳喂养，并且在到2岁前后继续母乳喂养，和辅之以充足适当的食物这一目标的主要战略。当前全世界只有25%的婴儿在头四个月内是完全由母乳喂养的。如果按照建议，大部分婴儿完全由母乳喂养，则每年又有150万儿童不会因为腹泻和急性呼吸道感染而死亡。

107. 1993年实行善待儿童医院倡议的国家由90个增至171个(124个发展中国家，包括新工业化国家和47个工业化国家)。发展中国家内对象机构的数字由1992年767

所医院和产科设施增加到1993年24 000个。根据儿童基金会/卫生组织全球标准所规定的“成功母乳喂养的十个步骤”，其中有924个被命名为“善待儿童”机构。

108. 过去一向向医院和产科设施分发免费或销售低价母乳代用品的72个发展中国家里，除了塞内加尔和科威特之外，所有国家政府都已采取行动来停止这种做法。从来不这样做的40多个其他发展中国家受到鼓励采取预防政策。在一些到目前为止还不大容易买到母乳代用品的国家里，存在着母乳代用品销售增加的迹象，因此必须立即制定预防政策。

109. 目前正在各个区域查明和资助全国母乳喂养培训和资源中心。例如在巴西桑托斯的中心得到包括泛美卫生组织等提供的多边支助，出版培训资料并且每年为保健工作人员提供3个住读课程。该中心制作的资料对其他葡语国家发展善待儿童医院倡议具有特别重要的意义。

110. 尽管正规的监测系统还在建立之中，从儿童基金会外地办事处收到的初步报告表明若干国家内显然还存在不遵守政府政策的情况，一些政府政策有漏洞也使得销售能在一定水平上继续进行。从34个儿童基金会办事处收到的资料显示在政府已经禁止的20个国家内分发免费或销售低价代用品的做法还在继续，其中包括阿根廷、巴西、中国、印度、印度尼西亚、摩洛哥、泰国和委内瑞拉。

111. 儿童基金会将继续同国际组织密切合作，其中包括国际婴儿食品行动网、世界母乳育婴行动联盟、国际哺乳联盟、国际法规文件中心、良好开端和国际哺乳咨询协会。世界母乳育婴行动联盟是一个统管组织，协调《关于保护、促进和支持母乳喂养的因诺琴蒂宣言》的实施。为了协助消除不断向接受培训的保健人员传播关于婴儿喂养的误导消息，儿童基金会资助了一项世界卫生组织/国际婴儿食品行动网项目，审查世界各地的医学培训课本以便确保出版社取消或取代陈旧的资料。

112. 工业化国家善待儿童医院倡议的目的是采取措施在1994年6月之前结束向医院和产科设施免费分发或低价供应母乳代用品。这些国家里这种做法还很普遍，因此需要政府作出承诺停止这一做法和资助“十个步骤”，需要婴儿配方奶制造商

协会自愿遵守。在大多数工业化国家里奶瓶喂养文化根深蒂固，加之各国政府并不支持，因此对尤其是北美和日本实现1994年6月目标是一个严重威胁。按照执行局的指示，儿童基金会继续鼓励世界各国政府和制造商及分销商停止向所有妇幼保健设施免费或低价提供母乳代用品。

113. 1993年，儿童基金会用宣传以及同各种各样伙伴合作来为实现善待儿童医院倡议目标制造声势。儿童基金会和卫生组织召集了三次由主要国际卫生专业组织和非政府组织代表参加的会议，调动它们支持善待儿童医院倡议战略和材料并制定统一办法。1993年12月举行的第四次会议的重点是在1994年6月前，在工业化国家里实现停止销售配方奶的目标。

114. 儿童基金会参加了若干区域和国际会议，包括国际儿科协会和国际哺乳咨询协会的年会。儿童基金会协助准备了一些善待儿童医院倡议展品，其中一个叙述在提倡母乳喂养历史中善待儿童医院倡议的作用，一个叙述在较富有的国家里支持母乳喂养的重要性，另一个概述了雇主和政府对受雇妇女能够哺乳的重要作用。

115. 《善待儿童医院倡议新闻》是儿童基金会资助的每月新闻和宣传简讯。向全世界的伙伴分发，使联合国的有关机构、儿童基金会外地办事处、儿童基金会国家委员会以及关心的非政府组织及时了解新的发展和材料，并且向善待儿童医院倡议伙伴传播消息、资料和主张。

微营养素缺乏症

116. 国家决策者(不包括科学界和专家，多年来他们的看法是很清楚的)中渐渐形成一致认识，对微营养素缺乏症(隐蔽的饥饿)进行干预是对儿童生存和发展成本效益极高的行动。例如，缺碘症继续迟滞数百万儿童的身心发育，其实即使是最贫穷的国家也有弥补能力。

117. 过去两年中看得越来越清楚，消除缺碘症的最可行、成本效益最高和最可持续的战略是给人和动物消费的所有盐中加碘。在1995年底以前实现所有有缺碘症

问题国家的盐普遍加碘这一目标是可行的,是一个政治选择问题。9月在儿童基金会总部举行的一次由来自23个存在严重缺碘症问题国家的儿童基金会代表出席的一次会议审查了儿童基金会消除缺碘症的战略,赞同盐普遍加碘的战略,并进一步加强了同主要捐助者基瓦尼斯国际和世界银行的合作。也是在1993年,儿童基金会的两位顾问通过访问37个国家,为查明缺碘症问题和盐中加碘提供技术支助。防止缺碘症国际咨询理事会和防止微营养素缺乏症方案(由美国国际开发署资助同美国佐治亚州亚特兰大市埃默里大学相联系)提供了额外的技术、宣传和培训支助,儿童基金会继续支持它们。

118. 中国是患有缺碘症人口最多的国家,其政府于1993年8月宣布将致力于在盐中普遍加碘。在这一年中,拟订并进一步完善了明确可行的计划,也争取到孟加拉国、印度和菲律宾政府对盐普遍加碘的政府承诺。在加纳和尼日利亚也拟订计划用加碘盐消除缺碘症,而纳米比亚、坦桑尼亚联合共和国及赞比亚则继续在增加加碘盐的比重方面取得重大进展。对厄瓜多尔缺碘症控制方案的评价证实,该国消费的几乎全部盐中都已充分加碘,消灭缺碘症已接近完成。南美和东欧大部分盐中已经加碘,尽管还需要提高质量和加强监测。10月份,中美洲各国作出承诺要采用盐中加碘,已经成立了一个中美洲盐商协会来资助和维持这个进程。大型多国盐商已经同意通过培训、提高认识和转让技术以及通过鼓励加碘盐的贸易来资助盐中普遍加碘。1995年底以前在存在缺碘症问题国家内为所有人和动物消费的盐加碘的目标看来是可以实现的,这可保证全球首次解决一个营养问题。

119. 在加纳的一项研究证实,在维生素A缺乏症临床证明极少的地区,补充维生素A可导致儿童死亡率下降近四分之一,并可导致幼儿死亡减少相近的数字。加纳的研究还显示,改善维生素A的状况使得去医院和保健中心的次数大大减少。儿童基金会同营养小组委员会和国际开发署以及国际维生素A咨询小组一起继续宣传和发展其战略,以确保基本上消除维生素A缺乏症。儿童基金会强调集中注意两岁以下儿童(他们将从改善维生素A状况中获益最多)并强调将提供维生素A补充剂(通常同扩大

免疫方案一起提供)同强化食物和(或)食品多样化相联系的战略。儿童基金会支助在巴西和加纳举行的会议强化了国家实施这一战略的努力。

120. 儿童基金会仍然是妇女补充铁的主要供应者,并同卫生组织一起支助提高铁补充方案效率的方法的联合研究。儿童基金会、卫生组织和联合国大学正在联合调查每周而不是每天补充铁的可行性。儿童基金会在澳大利亚的布里斯班组织的锌对发展中国家营养的重要意义的讨论会的结论是,缺锌症也是许多发展中国家儿童发育不良的原因之一,锌不足也妨碍吸收维生素A。食疗改善铁的状况也连带改善锌的状况。

营养信息战略

121. 儿童基金会正在准备一个新的关于营养信息系统的综合战略,其根据是对增长监测和宣传和营养监督的评价。只有评价和分析导致采取行动营养信息系统才有意义。看到问题、认识问题,并有效地要求得到信息和能力以及资源来采取行动是各级营养信息系统能够取得成功的关键因素,其中包括发育监测和宣传以及国家监督。1993年中,玻利维亚、厄瓜多尔、埃塞俄比亚、尼日利亚、卢旺达、坦桑尼亚联合共和国和越南从机构间食物和营养监督基金得到了资金。

基础教育

122. 普及教育世界会议已经说明了本十年基础教育的目标,并且得到世界儿童问题首脑会议的肯定,推动了这一年儿童基金会在教育部门的活动,扩大了眼界。1993年,活动集中在阐明十年中期目标和战略,这反过来又使方案重点更加集中于普及初级教育。普及“一揽子计划”包括入学机会、完成学业、学习成绩、公平和有效地采用灵活方法的初级学校。在国家和国际级别上儿童基金会在教育方面的大部分活动都是同普及教育世界会议的赞助者以及其它伙伴合作进行的。

123. 九个高人口国(孟加拉国、巴西、中国、埃及、印度、印度尼西亚、墨西

哥、尼日利亚和巴基斯坦)普及教育首脑会议1993年12月12日至16日在新德里举行，印度政府是东道国，由儿童基金会、教科文组织和人口基金共同赞助。九国的国家或政府首脑或他们的个人特使通过了《德里宣言》和《行动纲领》，保证(a)为每一个儿童找到一个位置、教师和学习材料；(b)在资源分配中更优先重视基础教育；(c)更有系统地监测入学、上课、完成学业和学习成绩指数。九国领导人还表示继续合作的愿望，作为一个集体来支持他们本国和全球的基础教育。这一倡议创造了新的机会来在这些国家里宣传和强化政治意愿，批判地审查它们的教育状况，拟订和实施适当的普及战略，带着更大的紧迫感来调动资源。

124. 1993年初在曼谷、圣菲德波哥大和内罗毕举行的外地和总部资深工作人员战略会议的主题是在实现本十年目标方面取得的进展。会议重新审查了儿童基金会在基础教育方面的作用，规定了中期目标并且集中讨论了儿童基金会如何能够影响国家行动方案中的教育部分。通过这些讨论以及通过国家一级方案拟订工作，趋势和战略就变得比较明确。例如，为实现在2000年时普及初等教育，必须在今后两三年内达到适龄儿童百分之百的登记入学，必须通过有系统地监测来追踪他们的登记入学、上课、完成学业和学习成绩。

125. 1993年儿童基金会对教育的资助绝大部分用于基础教育中最突出的初级教育。儿童基金会集中于(a)批判分析初级教育现状；(b)拟订和发展入学登记和保持学生的行动计划；(c)提高教育部的规划能力；(d)课程改革(审查)；(e)生产教科书和教具(f)培训校长和教师；(g)加强家长和社区参与规划、管理和监测学校。例如在不丹，儿童基金会资助了一次对初级教育的审查，特别强调新的方法。在埃及，儿童基金会倡议并且在社区和政府支持下成立社区管理的乡村学校。在印度，提倡乡村教育委员会来同政府学校一同工作，改善课堂实践，提高资源使用并分散管理初级教育，辅之以在区一级提高管理和规划能力。在不丹、哥伦比亚和越南，儿童基金会资助多级学校从而帮助提高少数民族儿童的入学率并减少辍学率。在尼加拉瓜通过将最好的教师分配给一、二年级，学校向学生简单供餐，学生由一年级自动升入二年

级，在二年级末再评定成绩等行之有效的步骤来减少初等学样一、二年级的辍学率。

126. 对于选定的非洲国家，特别强调建立能力、政策对话和评估朝向实现普及教育目标方面取得的进展。儿童基金会同教科文组织国际教育规划研究所合作，为西非和中非在布基纳法索为东非和南部非洲在乌干达举行初级教育政策研讨会。研讨会批判地审查了已经取得的进展和参加实施国家计划和方案的国家所遇到的制约。来自博茨瓦纳、布基纳法索、中非共和国、乍得、埃塞俄比亚、肯尼亚、马拉维、马里、毛里求斯、尼日尔、乌干达、坦桑尼亚联合共和国、赞比亚和津巴布韦的部长们、高级决策人员和研究人员出席了研讨会，交流成功与失败的经验，概述未来的倡议。为东非和南部非洲教育部的高级教育规划人员和儿童基金会教育方案官员在内罗毕举办了区域综合教育分析讲习班。同设在挪威奥斯陆的国际多渠道促进教育行动小组合作起草了紧急情况下儿童初级教育建议，并同儿童基金会索马里小组讨论了在那里以及在其它复杂的紧急形势下实施的可能性。

127. 由于越来越多的国家拟定连贯一致的国家行动纲领，需要更多资源已经日益明显。很多国家、包括南亚和一些撒哈拉南部的非洲国家增加了它们对基本教育的预算拨款。然而，老挝人民民主共和国、黎巴嫩和纳米比亚等国家报告在为其教育方案筹集补充资金方面有困难。儿童基金会敦促要在初级教育方面尽更大努力的很多国家要求保证在较长时期内提供稳定的外来支助。儿童基金会与世界银行协调在孟加拉国、布基纳法索和印度等国家的活动，以保证向普及初级教育提供充分资源。儿童基金会又鼓励各国政府重新审查它们对基本教育的预算拨款并设法降低教育的单位成本，同时改进教育的取得和质量。在这方面，正在不丹、布基纳法索、缅甸、乌干达和越南准备进行教育成本研究。可是，儿童基金会的教育努力没有得到捐助者的充分支助；1993年不到9%的补充资金是保留给教育的。

128. 亚洲国家（孟加拉国、中国、印度、尼泊尔和巴基斯坦），非洲国家（贝宁、布基纳法索、布隆迪、马拉维、纳米比亚、卢旺达和乌干达），中东和北非（阿尔及

利亚、埃及、摩洛哥和也门)和拉丁美洲(厄瓜多尔)已将减少在小学入学和结业成方面的性别差距列入其十年中期目标。有些国家正在进行调查和编写分析研究报告,另一些国家(如布基纳法索和摩洛哥)已制定了女子教育的行动计划。

129. 教科文组织和儿童基金会主办的女子教育问题泛非洲会议通过建立政治意志、提高社会觉悟和调动基础广泛的社会支持,是促进女子教育方面的一项重大区域主动措施。会议通过的《瓦加杜古宣言》呼请各国政府制定并执行减少教育方面的性别差距的战略并向定于1995年举行的妇女问题第4次世界会议作出进展情况报告。儿童基金会在8个萨赫勒国家举行的一次分区域讨论会中与世界银行合作,以动员高级的政治支持和提供技术援助,拟定方案改进小学的女子入学和继续学业。在中东和北非,减少初级教育方面的性别差距成为一项优先重点,拟定并正在执行符合区域和国家具体需要的战略。

130. 儿童基金会/教科文组织教育问题联合委员会促请两个组织合作促进女子教育。女子教育问题非洲教育工作组在非洲科学院的合作下在非洲展开了一次研究和建立能力行动。儿童基金会是支持这项行动的九个捐助者之一。几个国家需要更多财政资助开展和/或执行主要嘉惠女子的教育项目。在加拿大国际发展署的一项特别捐助下,儿童基金会能够资助以下国家的这些项目:阿尔及利亚、孟加拉国、贝宁、布基纳法索、喀麦隆、中非共和国、冈比亚、尼日尔、塞内加尔和赞比亚。

131. 1993年9月8日至10日在新德里举行的第二次国际普及教育论坛邀请儿童基金会组织一次关于非正式教育作用的小组讨论。制定了一套非正式作法和普及初级教育的资料,其中包括了一份政策文件和摘要以及有关12个国家经验的说明。这套资料说明,在一项共同统一的普及初级教育方案战略范围内,需要多样化的正式和非正式处理办法以及必须着重较大的儿童“第二次机会”的初级教育。儿童基金会主张支持青年人的非正式基本教育,而不主张传统的成人扫盲方案,因为这些方案的结果和可持续性是成问题的。儿童基金会向玻利维亚、博茨瓦纳、埃及、几内亚比绍、印度尼西亚、莫桑比克、塞内加尔和南非提供扫盲的技术和财政援助。

132. 通过对所有社会服务、包括保健、营养教育和妇女方案有计划的注意，儿童基金会对早期童年发展的努力着重采取综合办法，满足幼童的成长和发展需要。在1993年，儿童基金会编写了一项政策审查，题为“早期儿童发展，挑战和机会”。这项报告成为10个国家进行方案审查时的讨论基础并作为5个培训讲习班和几个国际论坛包括法语系首脑会议的指南。《保健知识》第二版包括了一套讨论儿童发展的资料。除了其联合国的主要伙伴外，儿童基金会加强了其与几个其他组织的伙伴关系，并与基督教儿童基金会、拯救儿童基金（联合王国和美国）和美洲国家组织更密切合作。在萨赫勒（马里和尼日尔）和玻利维亚、哥斯达黎加、菲律宾和泰国正在形成联合活动。通过新颖的供媒作法，在中东和北非区域的六个国家开始了关于育儿技巧和知识的有趣工作。

133. 基本教育的有效普及将取决于每一国家监测学习成绩的能力。1993年，教科文组织和儿童基金会联合在中国、约旦、马里、毛里求斯和摩洛哥执行了监测项目。工作队正在编写关于从这些国家的方法和手段方面吸取的经验教训。这些结果将广为传播，而该工作队又会在第二阶段与其他选定的国家合作。项目的主要目的是协助国家制定评价学习成绩的手段和改进监测学习的数据库。5个原定国家之一的约旦已制定了一项进行中的、一年两次的学习成绩评价制度。此外，儿童基金会和教科文组织展开了一个项目，拟定和执行一套技术援助，收集和分析5个非洲国家的初级教育和数据质量评价的监测进展指数。在项目结束时，这一揽子和技术援助服务可以广为传播和执行。南亚区域办事处和孟加拉国的国家办事处1993年2月在达卡组织了一次区域讨论会，讨论基本能力方法评价的调整问题。参与国是孟加拉国、不丹、马尔代夫、尼泊尔和巴基斯坦。

134. 虽然在提高觉悟、分析情况、发展政策和技术手段以及加强执行机构的能力方面，国家一级和国际一级均取得了很大的进展，可是尚要作出很大努力。离实现2000年的目标只有六年，可是大约仍有1.3亿儿童得不到教育，几乎有10亿成人为文盲。如果每一国家和国际上不为基本教育作出坚定和持久的政治和财政承诺，就

不可能有真正的突破。特别是在筹集内部资源方面遇到困难的、非洲撒哈拉南部和南亚的低收入国家，将需要大量增加的外来资源。

供水和环境卫生

135. 1993年，儿童基金会向90多个发展中国家提供援助，支助一些活动以帮助实现十年中期和2000年的供水和卫生目标。虽然这项援助的范围因国家而异，基本上儿童基金会提供加强部门规划的建立能力方面的支助；政策拟订；促进卫生教育；关于降低成本和成本效益的研究；水收集的时间和能源研究；通过应用适当技术提供水供应和环境卫生方面的服务；监测和评价部门活动；组织之间的技术交流/合作；部门筹款。有限的部门全球资金是用来支助一些水供应和环境卫生方案方面的新颖、国家一级的作法。预计逐步增加这些作法对于实现十年中期和十年目标以及《二十一世纪议程》的目标具有促进作用。

136. 总的十年中期目标是减少1990年的水平与2000年之前普遍获得之间的差距，即水供应方面的差距减少四分之一，卫生方面的差距减少十分之一。外地办事处拟订的工作计划证明最大的挑战是在非洲，因为非洲的覆盖水平目前是最低，而且预计会继续偏低。非洲将需要大量调动资源和改变政策。在今后两年里协助非洲各国政府时，儿童基金会可能需要着重下列的双管齐下的办法：(a) 特别是在没有获得服务的、人口超过1 000万的国家，例如埃塞俄比亚、肯尼亚、摩洛哥、莫桑比克、尼日利亚、苏丹、乌干达、坦桑尼亚联合共和国和扎伊尔等，帮助它们筹集更多的财政资源；(b) 帮助执行率较佳的8个国家(博茨瓦纳、布基纳法索、科摩罗、科特迪瓦、加蓬、冈比亚、斯威士兰和津巴布韦)达到百分之百的覆盖率。多数的亚洲和拉丁美洲国家预计能够实现水供应覆盖率定下的指标。目前需要大大重视亚洲、特别是孟加拉国、中国、印度、印度尼西亚、尼泊尔、巴基斯坦、菲律宾和越南的环境卫生和卫生教育。

137. 1993年的儿童基金会水供应和环境卫生方案的全球和国家一级战略有重大

转变。这些变化的目的是摆脱仅仅是提供服务的传统作用，转而重视水供应和卫生方案的卫生和社会、经济利益以及与保护环境更大的联系。这种方案战略转变将使水供应和环境卫生成为促进可持续发展和实现十年中期和2000年的目标所作努力的基本成分。为了阐明这项新的做法，儿童基金会组织了一个讲习班，集中了一批来自一些国际组织的、在水、卫生、卫生教育、流行病学、保健、营养和发展规划领域的专家。讲习班的一般结论是：儿童基金会对于加快1980年代的服务覆盖发挥了一项重要作用，但是尚需作出很大努力，通过注重下列领域增加方案利益：(a) 主张制订一项部门计划和战略作为所有水供应、卫生和卫生教育方案的一个中心部分(b) 建立能力，重点在于地区和社区一级，特别是卫生教育和社区组织方面；(c) 提供与补充活动挂钩的服务，导致逐步累积卫生和社会、经济利益；(d) 通过更多的参与部门方案的决策、规划、设计、管理和评价，向社区（特别是妇女）授予权力；(e) 与其他战略部门、特别是卫生、教育和环境联系。

138. 已经在采取措施实行新的方案作法。正在拟订卫生教育准则，尽量扩大水供应和卫生方案的保健和社会、经济利益。预计可于1994年底完成准则草案，这些草案将能够提供明确和前后一致的方法，为减少与水和排泄物有关的疾病实现行为上的改变。这项工作正与以卫生组织和海牙国际供水和卫生参考资料中心密切合作进行。

139. 世界城市人口的惊人增长率对水供应和环境卫生服务造成了巨大的新需求。在儿童基金会的协助下，在过去二十年人口增加三倍的洪都拉斯首都特古西加尔巴市制订了一项新颖的办法向城市周围的穷人提供这些服务。这项作法使用社区参与规划、设计的决策和管理；廉价技术；卫生教育；费用分摊和收回。社区目前获得经常的安全饮水供应，费用约为他们过去付给销售商不定期供应的劣质水费用的10%。很多发展中国家的几个水务局目前正在研究这个例子，有些得到儿童基金会的援助。通过着重卫生宣传的社会、文化方面而不是着重传统的卫生问题，孟加拉国也以新颖的方法解决卫生方面的重大挑战。这项办法成功的证明是：与1990年覆盖

率只有16%比较,今天的覆盖率超过30%。贝宁、几内亚、印度、乌干达和越南等其他一些国家对农村卫生的社区管理制订了新颖的办法,有可能在其他国家较广泛地推行。将通过改进1994年的发展中国家间技术合作积极提倡这些做法。

消灭麦地那龙线虫病(几内亚线虫病)方案

140. 执行局在其1991年会议上核准了消灭麦地那龙线虫病区域间方案(E/ICEF/1991/P/L.34)以提供技术、方案规划和监测支助和培训援助,建立本十年消灭麦地那龙线虫病所需的监测系统和技术能力(E/ICEF/1991/15,第1991/12号决定)。非洲和亚洲的18个国家流行麦地那龙线虫病,至1993年12月截止,在21 000个村庄约有17 000宗病例。90%以上的已知病例只发生在8个国家(贝宁、布基纳法索、科特迪瓦、加纳、马里、尼日尔、尼日利亚和乌干达),主要集中在苏丹。已知流行麦地那龙线虫病的其他国家是乍得、埃塞俄比亚、肯尼亚、毛里塔尼亚、塞内加尔和多哥。喀麦隆、印度和巴基斯坦差不多已消灭了该疾病。

141. 在多数流行国家的常设方案每年约减少50%的新病例。所有流行国家指派了消灭麦地那龙线虫病国家方案协调员,而且多数的国家拟订了执行所需措施的行动计划。除了肯尼亚外(肯尼亚订于1994年约开始消灭行动),所有其他流行国家已展开了监测和控制活动。布基纳法索、喀麦隆、尼日利亚、巴基斯坦、多哥和乌干达目前正在实行一项每月的、以村庄为基地的申报制度。其他的流行国家正在制订这项制度。

142. 儿童基金会正在支助卫生教育和备选办法方面的业务研究活动,推广廉价水供应活动,以便能够扩大到发现麦地那龙线虫病和往往没有成本效益的小而偏僻的村庄。在美国疾病防治中心、全球2000年、和平团(美国)和其他机构的合作下,拟订了一项题为“消灭几内亚线虫和改善农村地区卫生的水供应备选办法”的指导文件,列出了各种适当技术选择。其他较新的部门间合作领域包括支助地理资料系统绘制流行地区的地图,监测具体的行动和支助决策。目前地理资料系统多数用于

贝宁、布基纳法索、喀麦隆、马里和尼日利亚的方案。儿童基金会又继续与开发计划署、卫生组织、美援署、日本国际合作署、世界银行和其他国际、双边和国家机构及非政府组织密切合作，支助有关的技术合作活动。1992年在布基纳法索成立了一个由两名专业人员组成的、儿童基金会/卫生组织合办的机构间技术支助工作队。

143. 儿童基金会消灭麦地那龙线虫病方案的未来优先事项包括定期监测方案、绘制所有流行地区的地图和在所有流行的村庄建立或加强每月的病例申报，卫生教育、执行遏制传播的行动及使监测活动与其他社区行动相结合。

发展纳入性别和女童

144. 1993年有几个国家在答应提高妇女地位方面都是很慷慨。儿童基金会支持了各国主动设立或修改关于提高妇女地位的政策，而外地办事处也通过区域和国家一级的密集培训方案，推动对性别问题的更好理解。通过设立全球性别资料顾问网，可以执行儿童基金会内的培养能力计划。这种努力是旨在利用妇女平等和授权纲领——它是并入两性平等和少女和妇女授权的工具，把性别的观点并入儿童基金会。关于性别和发展的政策报告(E/ICEF/1994/L.5)将提交执行局1994年的年会。

国家政策

145. 许多国家改组政府机构经常会附带引起民主化过程，而导致有关制订提高妇女地位国家部门的设立或增强。儿童基金会主要以倡导方式，支持巴西、布隆迪、柬埔寨、埃塞俄比亚、几内亚-比绍、洪都拉斯、毛里塔尼亚、巴基斯坦、菲律宾、塞拉利昂、斯里兰卡、越南和赞比亚的这种过程。儿童基金会在巴基斯坦以妇女捐助团体的成员，协助第八个国家发展计划、社会行动计划进程、世界人权会议筹备、艾滋病组合和其他提醒妇女问题机会。儿童基金会在埃塞俄比亚的国家妇女行动纲领拟订的协商过程方面起了催化作用。儿童基金会在诸如阿根廷、印度、

印度尼西亚和赞比亚的一些外地办事处正在利用即将召开的全球会议,特别是国际人口与发展会议和第四届妇女问题世界会议作为强调其方案中性别问题的机会。儿童基金会在巴西支持妇女研究北方和西北区域网,使在该区域的当地工作的研究中心能够成为相互影响的联络网。儿童基金会在坦桑尼亚联合共和国支持授权妇女的活动包括编写性别授权手册,以供政府、社区和志愿组织使用。儿童基金会也参加坦桑尼亚性别统计咨询组,其目标是促进更广泛报导妇女和女童情况。

性别训练

146. 为求培养处理儿童基金会内部及其对口机构的性别问题能力,已拟订和审定有关儿童基金会任务的性别训练一揽子办法和国家方案程序。这个模式说明和示范了妇女平等和授权纲领在儿童基金会在国家和项目各级倡导和方案编制行动的适用。为求在显示性别方案编制的需要和方法方面指导儿童基金会高级管理员和代表,也拟订了一个相应的模式。1993年期间,六个区域办事处中有四个办事处举办了内部区域训练方案,约有220名儿童基金会的方案干事和代表参加。孟加拉、埃及、埃塞俄比亚、印度、印度尼西亚、墨西哥、秘鲁、乌干达和坦桑尼亚联合共和国的各外地办事处的300多名工作人员都接受了性别训练。儿童基金会根据妇女平等和授权纲领,为孟加拉国、巴西、厄特里亚、伊朗伊斯兰共和国、巴基斯坦、塞拉利昂和越南安排了性别训练。

性别和世界儿童问题首脑会议的目标

147. 许多国家的都已认识到应加强注意性别问题,以期完成十年中期的目标和世界儿童问题首脑会议所定目标;这些国家包括几内亚、埃及、肯尼亚、尼泊尔、巴基斯坦、菲律宾、塞拉利昂、苏丹、越南和赞比亚。肯尼亚提议的国家合作方案介绍了方案编制各阶段的性别分析,并取得很大的成果。其他的办事处的特别重点是把小学入学率缩小性别差距三分之一列为目标。儿童基金会所进行或支持的活动

包括布隆迪、中国、乍得、埃塞俄比亚、毛里求斯、苏丹和多哥女童教育业务研究；各级决策人员提倡尼泊尔、巴基斯坦、苏丹和赞比亚提高有关教育机构和基层的问题认识。贝宁的农村区域的女童免付学费，而洪都拉斯也修正教科书，削除性别陈规。塞拉利昂制订性别处理战略，以期完成小学十年中期目标，包括利用灵活时间，通过改善学校和社区参与学校管理方式改进正式教育。中国为女童和青年妇女创造教育机会的活动包括小学设立女童特别班和少女特别职业班。如加勒比的情况，只要性别差异影响到男童，就研究如何提高男童入学率的方法。

促进妇女参与

148. 儿童基金会继续支持和提倡如何主动增加妇女参与各不同级别和所有部门的决策。儿童基金会在巴西支持“妇女法律和生活权利”的方案，其目的在通知和指导妇女组织的立法程序事项，并为国会议员提供性别问题的咨询意见，以确保取得男女平等。巴西也制作了无线电节目，使妇女理解其社会和公民权利。坦桑尼亚联合共和国所执行的国家行动方案特别注意减轻妇女的工作量及其授权的不同方面。通过高级别会议、参与座谈会、赞助剧团以及儿童存活、保护和发展的训练活动以制造提倡的机会。国家以下一级是通过年度方案审查、综合区域规划讲习班和主要官员的其他联系提供提倡的机会。柬埔寨的妇女协会收到两个项目组成部分的支持，其目的是通过增加她们所控制的收入和提高其教育，授权妇女。塞拉利昂的社区一级发展委员会促进决策和社区管理方面的性别平等。这些委员会在针对解决中期和长期国家行动方案目标的所有部门干预方面都起了关键作用。迄今为止已组织100个农村发展委员会，而接受两个试点项目工作推行者中20%是妇女。

女童

149. 若干国家还继续执行专门解决女童的特别活动。儿童基金会在斯里兰卡倡导行动已促成对儿童性剥削的重视，特别是关于从事出卖性活动女童的重视；警察、

旅游局和政府移民机构都协力解决这个问题。儿童基金会在尼泊尔已成为制订向各级鼓吹妇女和女童问题的宣传资料的催化剂,它制作了一个关于女童的录像带“乌杰里”作为提高认识的工具,它也赞助了关于贩运女童作为出卖性活动的研究。

150. 有害传统习俗,特别是毁伤女阴是女童方案的另一个重要领域。苏丹已把消除这种措施列为2000年的目标,而且它已设立了指导委员会,以制订完成这个目标的战略。委员会包括了卫生、社会福利、教育和规划各部,以及非政府组织、反对有害传统习俗国家委员会和儿童基金会。它在几内亚-比绍,与以色列协会达成协议,以消除这些措施,并提高妇女和女童的生活品质。

城市服务

151. 1993年执行局核可儿童基金会订正城市政策(E/ICEF/1993/14,第1993/8号决定),该政策强调十年目标对城市儿童的适宜性和利用参与性社区基础方式完成城市社区目标。1993年底举办了专家协商,讨论执行这个新战略。除了设立城市的国别方案外,也于1994年向执行局提出的一些国别方案建议包括了具体城市组成部分。

152. 过去两年,儿童基金会已共同赞助市长国际讨论会,鼓励他们制订执行十年中期目标和2000年目标的市政行动计划。儿童基金会的几个办事处已表明有些与会市长对此有意,区域和国家各级也在召开后续会议,同时目前也正在制订市政行动计划。

153. 儿童基金会与卫生组织合作在南亚举办区域城市保健协商,提出了支持市政达成目标的工作计划草案。11月举行了美洲和加勒比区域城市联络点会议。中东和北非面临城市问题最严重的外地办事处以及已有和正在规划城市方案的外地办事处设立了一个小组。

154. 为了传播有用的业务教训,城市服务方案合作经验方面编制了若干个案研究。专论丛刊“城市例证”已出版其关于城市营养的第十九期。儿童基金会也在

1993年处理了150个索取资料的请求，并向其他组织、非政府组织和机构分送了700份出版物。

特别困难环境中的儿童

155. 愈来愈多的国家都深表关怀劳力儿童，并为其制订新方案。南盟最近关于本十年末逐步和加速消除童工的决议已得到各国政府和非政府组织贯彻执行。禁止童工制造物品进口工业化国家的立法草案之后，出口工业也进而遵守具体规定，使童工及其家属遭遇到有利和短期不利的两种后果。儿童基金会在这些国家与包括劳工组织在内的所有各方密切合作，一方面寻求解决情况的新方法，另一方面也协助监测情况。其他的研究，包括阿尔及利亚、玻利维亚、尼日尔和巴基斯坦提出的研究都透露童工的危险状况和使用童工与经济衰退之间关系的一些例子。

156. 儿童基金会继续同儿童权利委员会就童工问题密切合作，并提出关于这个问题特别说明。秘鲁等一些国家正在研究儿童和青少年的新法规，尼日尔等国家也在研究保护儿童的宪法条款。乍得正在研究《儿童权利公约》的实施，而布隆迪也把《公约》编入学校课程。

157. 由于冲突地点多，受到武装冲突影响的儿童人数和例子正在增加。厄特里亚因50%的回国者是儿童，儿童基金会在该地区的工作包括了扶助无亲儿童。乍得由于战乱，约有40%的家庭与儿童失去联络，儿童基金会继续支持处理和培训工作；1993年11月举办的评价座谈会对执行人员、政府代表和儿童基金会都是非常有用的。

158. 街头儿童是许多国家关心所在。埃塞俄比亚四个城镇调查显示这种情况的原因是城市贫穷、冲突或人口流动，这种儿童的大多数还依亲生活，但在街头工作。赞助这项研究的国际儿童发展中心为支持城镇研究的市长和其他官员召开会议，并发表研究成果。

159. 支持特别困难环境中儿童的其他活动是与国际儿童发展中心和劳工组织合

作在佛洛伦萨召开关于街头儿童和劳力儿童的座谈会，同时也支持巴西里约热内卢关于街头儿童的会议。去年在非洲举办的儿童基金会联络点区域会议促成大家对非洲外地办事处问题的更大注意，但是缺乏试行一些观念的“种子基金”是继续进展的障碍。影响工人子女和教育和青少年健康的全球教育和保健现代审查已于1993年完成。这些审查对该方案的影响现在还在审议中。

160. 儿童基金会一直支持非政府组织关于被虐待和遗弃儿童的工作，而且也在其街头和劳力儿童的工作中并入有关组成部分。

青年的毒品滥用管制和健康生活方式

161. 滥用药物直接和间接对儿童和青年健康和发展还是有毁灭性影响。因此，儿童基金会现在与卫生组织(青少年保健方案、滥用药物方案、艾滋病方案、保健教育司和精神健康司)、教科文组织和非政府组织合作，支持以青年保健和发展为焦点的政策和方案拟订。明年主要目标是加强与具体主管滥用药物和青年的联合国其他组织进一步合作。

162. 鉴于问题丛生情况和这些问题之间许多因果关系，儿童基金会将滥用药物的问题纳入其青年保健和发展的更广泛范围。学校本位干预的技术支持组以及青年保健和发展的宣传已开动了布隆迪、喀麦隆、智利、东加勒比、马里、毛里求斯、摩洛哥、菲律宾、卢旺达、斯里兰卡、泰国、乌干达和津巴布韦外地办事处的同行支持和审查程序。除了改进利用正确资料和优质服务，青年需要扶持性的环境和生活技能培养。因此，儿童基金会在科特迪瓦、埃及、洪都拉斯、肯尼亚、塞内加尔和南非办事处为了辅助政策审查和拟订，与传播媒介合力改变对青年健康和发展有不良影响的社会价值观念和规范。

163. 儿童基金会在巴西、哥伦比亚、危地马拉、洪都拉斯、加纳、印度和菲律宾的办事处目前都通过特别困难环境中儿童和青年方案，解决滥用药物的问题，因为这些人尤其容易受害。

D. 其他的方案响应行动

非洲

164. 1993年,执行局再次重申非洲是儿童基金会具有最高承诺的区域,并保证协助非洲国家落实1990年代的人力发展目标(E/ICEF/1993/14,第1993/4号决定)。在每一具体国家行动纲领和国别方案的范围内,儿童基金会对非洲的援助集中于达成十年的中期目标和2000年的各项目标。适当的财政资源问题以及需要大幅减债措施仍然极为重要,其严重程度象有些国家的紧急情况一样。

165. 1992年非统组织召开的援助非洲儿童问题国际会议和会议通过的“达卡尔协商一致意见”都有助于调动政治决心,实现非洲的十年中期和十年目标。1993年初就儿童基金会及其伙伴能如何对实现非洲的目标做出贡献进行了一系列协商。根据这些协商,在多数非洲国家拟订了业务工作计划,说明所需的战略、活动和额外的财政资源。

166. 在若干非洲国家,要达到与保健的有关的六项十年中期目标所需的关键战略是加强现有的社区保健制度。这些制度以巴马科倡议的原则为基础,提高社区认识、确保适当的基本设施和重要药品及保健人员,并通过拟订一系列结构的方式、让社区给予对提供这些服务的保健人员拥有财政和管理上的控制。保健制度会产生一种环境,支持加速推行“扩大免疫方案”(一种战略,利用通过扩大免疫方案拟订的数千个合同提供其他主要保健服务)。关于儿童和妇女在基本教育、营养和供水及卫生等领域的各项主要目标,儿童基金会已设法拟订不同的战略,以适应经济危机、政治不稳和社会冲突的各种不同情况。一项关于非洲儿童生存、保护和发展的目标的政策审查将提交给执行局1994年年会(E/ICEF/1994/L.4)。

167. 要达到这些目标,就需要非洲各国政府和社区以及外来来源增加并持续提供用于人力发展的财政资源。在这项过程中的第一步是拟订多数非洲国家的国家行

动纲领,这已促成制订优先次序和计算必要干预所需费用的工作。将这些计划纳入公共投资和国家发展方案,强调在社会部门和国家基本设施中需要有针对目标的投资。

168. 多数非洲国家政府目前面临的不利宏观经济条件意味着如果要增加社会部门方案的投资,有些结构调整方案就需要作出修正,包括要在成本效益方面获得增长。增加中央政府预算的分配和使用的透明度,以及划分管理过程使社区对资源拥有更大的控制,会使非洲国家政府和捐助者了解它们投资的实际成果。通过对儿童项目的减债措施,儿童基金会正与几个非洲国家共同致力于改换官方双边债务。

169. 儿童基金会在非洲的外地官员指出,如果要达到十年中期和十年目标,就必须发展一套国家一级的战略,考虑到政治、社会和文化的组成部分。这种情况也适用于儿童基金会与各国政府、非政府组织、民间机构、私有部门和双边及多边机构的伙伴关系。建立国家一级的伙伴和同盟关系、特别是与国际和区域财务机构包括世界银行和非洲开发银行建立这种关系已经成为所有国别方案中的重要组成部分。如果这些同盟要使妇女和儿童获得利益,儿童基金会所拥有的便利,包括它能在国家以下一级工作,和它将资源用于革新领域以提供其他捐助者的投资环境的灵活性,多应有效加以培养。

170. 要达到非洲儿童和妇女的目标还需要一定程度的和平、稳定和安全。虽然冲突仍在安哥拉、利比里亚和索马里肆虐,社会的动荡已经破坏了一些国家改善社会服务的能力,但非洲南部干旱的结束、南非向民主过渡、莫桑比克的和平进程以及若干非洲国家扩大民主参与体制,显示未来儿童和妇女的情况将有所改善。在民主化过程中的进一步步骤是保障和保护非洲儿童权利的法律。根据最近从纳米比亚取得的令人鼓舞的经验,儿童基金会在厄立特里亚和南非都有独特的机会确保把对儿童和妇女的关切充分纳入这些国家即将制订的国家发展议程。在这方面,第一步工作应该是推动编制各种情况分析报告。

171. 在非洲设立多数人统治的政府使即将成立的政府以及国际社会都将面临如

何处理社会和经济极端不平等所产生的挑战，包括如何提供保健、教育和住房方面的基本服务。在德克勒克总统和纳尔逊·曼德拉共同签署儿童世界首脑会议的宣言之后，一项关键的工作是新成立的政府核准《儿童权利公约》以及将其反映在新的宪法中。鉴于南非的全盘经济和技术能力，儿童基金会的资源将最有效的用于与政府合作方面，修改社会政策，调整资源分配，使大多数南非儿童获得利益。儿童基金会在南非的方案办法将在短期国别方案(E/ICEF/1994/P/L.19)的建议中详细加以讨论。这一国别方案将提交执行局1994年第二届常会。

172. 在1993年6月16日庆祝儿童日的场合中，几乎每一个非洲国家都要求注意国家行动纲领、世界首脑会议的目标和《儿童权利公约》。国家政府元首、第一夫人、外交部长、宗教领袖、艺术家、知识分子、教育家、新闻界和上千名儿童都参加了庆祝活动。澳大利亚、意大利、日本、瑞典、瑞士、联合王国和美国也都举行了儿童基金会国家委员会组织的主要活动。为期一周在纽约市联合国总部举行的庆祝活动有三位第一夫人担任主席，布特罗斯-布特罗斯·加利夫人、马蒂尔达·科莫夫人和乔伊斯·丁金夫人。庆祝活动包括纽约州长发表演说、不分信仰的宗教集会、700名儿童的教育和文化活动和放映非洲首长提供的影片。

中欧和东欧、独立国家联合体和波罗的海国家

173. 1993年，儿童基金会对中欧和东欧、独联体和波罗的海国家的儿童提供的援助是根据执行局第1992/19号决定所规定的任务和政策准则提供的(E/ICEF/1992/14)。这项决定授权儿童基金会进行一项方案，为有资格接受儿童基金会援助的国家拟定国别援助方案；继续支持促进活动、政策发展、编写情况分析报告和国家行动纲领；提供紧急支助。儿童基金会在这一区域进行的援助活动与联合国系统、其他国际组织和非政府组织进行了密切合作。

174. 去年，中欧和东欧以及独联体国家向市场经济过渡的过程遭受沉重的经济和社会负担。经济衰退和生产力急剧下降几乎影响这一地区的所有国家，使大部分

居民的实际工资和社会福利急剧下降，生活费用上升、失业人数急增和无家可归的人越来越多。由于疫苗的品质不良及他种原因，传染性疾病也在增加。有些国家已有肺结核、白喉和霍乱蔓延的现象。由于复杂的紧急情况和严重的环境问题大量增加，这些疾病的问题更形严重。最后，世界这一地区居民的保健和福利遭到严重破坏，而处于最不利地位的人——儿童、妇女、老年人和失业者受到的影响最大。

175. 1993年，这一地区由于自然灾害、社会动荡和种族、宗教和政治冲突所造成的紧急情况急剧增加。阿塞拜疆和亚美尼亚之间由于纳格尔斯卡巴赫的飞地争执所进行的持续不断的武装冲突已产生重大的人道主义问题。格鲁吉亚的危机也已导致基本设施的严重破坏和大量人民的流亡。儿童基金会配合联合国难民事务高级专员办事处和世界粮食规划署已参与为亚美尼亚、阿塞拜疆、格鲁吉亚和塔吉克斯坦的机构间捐款工作。紧急方案基金预支的款项使儿童基金会能对所有这些国家迅速作出反应，不过其程度有限。

176. 1973年初，加拿大政府根据儿童基金会1992年2月与卫生组织前往独联体国家进行调查之后所提出的要求，捐助了5 700 000美元，协助白俄罗斯、俄罗斯联邦和乌克兰的儿童和妇女。儿童基金会迅速执行了一项儿童紧急保健援助方案，到1993年10月，三分之二所需的疫苗、冷链设备、主要药品和其他医疗用品都已运到这三个共和国。其他目前在这些国家进行的活动有拟订国家行动纲领、编制俄语《保健知识》、地方非政府组织的能力建设和以新闻媒体为基础的保健培训和促进工作。

177. 在1993年，执行局核准为亚美尼亚、阿塞拜疆、哈萨克斯坦、吉尔吉斯斯坦、塔吉克斯坦、土库曼斯坦和乌兹别克斯坦提供一项“联系”方案(E/ICEF/1993/14, 第1993/9号决定)。儿童基金会逐渐在这些国家展开活动，目前并已作出安排，征聘工作人员以及成立外地办事处，并已派遣了评价调查团，在亚美尼亚和阿塞拜疆计划进行活动并决定方案的优先行动。在土库曼斯坦和乌兹别克斯坦已经拟订了国家免疫行动计划，而数量不多的疫苗和注射针筒也已送往哈萨克斯坦、吉尔吉斯斯

坦和乌兹别克斯坦。一项关于格鲁吉亚的国别方案建议已送交执行局1994年第二届常会(E/ICEF/1994/P/L.28)。

178. 在阿尔巴尼亚,目前正在一项从1993年至1995年的三年国别方案,强调提供和促进妇女和儿童的基本服务,特别是保健、营养和教育方面的工作;支持执行《儿童权利公约》和拟订国家行动纲领;协助设立更妥善的社会指标数据库。1993年7月,举行了为期三天的捐助者协商会议,讨论由儿童基金会和开发计划署组织的提供给阿尔巴尼亚教育部门的援助,主要集中于教育方面的需要。

179. 在罗马尼亚,执行局1993年核准的1993-1994两年补充资金方案已经转移了儿童基金会的活动重心从对住院儿童提供紧急医疗到更有系统地保护儿童和促进儿童发展。新的方案强调部门间的工作,对家庭和社区提供教育和资料,使他们能对儿童的需要作出更妥善的反应。有关政府组织和非政府组织已经进行了若干方案。儿童基金会和罗马尼亚政府目前正在努力完成一项情况分析的研究,这将作为拟订较长期方案的基础。

180. 儿童基金会对切尔诺贝利灾难受害者的援助是与教科文组织合作之下提供的。1993年初执行的一项联合项目成立了四个社区康复中心,提供给白俄罗斯、乌克兰和俄罗斯联邦受影响的儿童和家庭。

181. 到1993年10月为止,中欧和东欧及独联体已有21个国家核准儿童权利公约。若干国家包括阿尔巴尼亚、白俄罗斯、保加利亚、捷克共和国、匈牙利、罗马尼亚、俄罗斯联邦和斯洛伐克都已开始编制国家行动纲领。儿童基金会召开了两次区域会议,协助区内国家制定在过渡期间的儿童战略,而特别注意编制国家行动纲领方面的工作。

182. 非政府组织作为儿童基金会的重要伙伴,在组织各种讲习班和讨论会及推动政府行动以满足儿童的需要方面都担当了关键作用。儿童基金会国家委员会也在这方面作出了重大贡献。时至今日,已在捷克共和国、爱沙尼亚、拉脱维亚、立陶宛、斯洛伐克和斯洛文尼亚设立了国家委员会。

紧急业务

183. 1993年，儿童基金会参与紧急业务的数量有所增加，持续了从1990年开始的向上趋势。在1990年，儿童基金会向处于紧急情况的29个国家提供紧急援助；1991年这一数目迅速增加到50个国家，1992年到54个国家，到1993年，这一组织已向64个国家提供紧急援助。儿童基金会1993年的紧急开支总额为223 000 000美元，其中85%，总值189 000 000美元用于有最严重紧急情况的国家。在这些国家中，有1 033名工作人员（220名国际专业人员和813名本国官员）在55个地点工作。

184. 在1993年，非洲仍然是一个最需要紧急援助的大陆，因此，获得了儿童基金会最高优先的地位。紧急方案基金的拨款中，有35%用于非洲，它也获得1993年所有紧急开支中的最大份额。安哥拉、利比里亚和索马里的冲突持续不断，对儿童造成悲剧。卢旺达和布隆迪的新冲突和大批的人口流动都需要在1994年提供重大援助。儿童基金会继续对东非和南非、厄立特里亚、埃塞俄比亚、肯尼亚和莫桑比克及西非和中非的刚果、科特迪瓦、加纳、利比里亚、多哥和扎伊尔提供其他紧急援助。这种趋势在1994年似乎还会持续。儿童基金会通过紧急方案基金调拨大批基金给非洲，用于具体国别活动和建立区域能力，以预防、规划、强调和灾难管理和紧急情况的培训的工作。由于西非和中非的紧急情况增加的缘故，目前也集中力量设立早期警报系统、紧急情况预备活动、紧急情况培训和改善这一区域的紧急情况通讯系统。

185. 在亚洲的紧急援助，除阿富汗之外，都集中于对自然灾害作出立即反应的工作，诸如印度的地震、尼泊尔和菲律宾的洪泛和土崩等。儿童基金会还在柬埔寨联合国过渡权力机构撤离后向柬埔寨提供援助，加强它的应变能力。阿富汗的冲突在1993年底急剧升级，各大城市都遭到袭击，使大批居民从喀布尔和其他城市逃往安全地区。由于国际人员从该国撤离，暂时停顿了正在进行的紧急援助。监测和分配供应品的工作目前正在留在该国包括留在喀布尔的工作人员进行并协调，由他们进行

儿童基金会的业务和方案。

186. 中欧和东欧及独联体仍然是1993年最令人关注的区域,前南斯拉夫部分地区的悲剧受到世人的注意,使欧洲处于二次世界大战之后最严重的政治、军事和人道主义危机。这一冲突对儿童的影响极其严重,有数千名儿童遭到杀害、流离失所或受到围困。这一冲突所产生的重大动荡影响也超过波斯尼亚-黑塞哥维那、克罗地亚和南斯拉夫联邦共和国(塞尔维亚和黑山),影响到前南斯拉夫的马其顿共和国和其他相邻国家。目前在格尼卡拉巴赫飞地的战争仍在继续,影响到亚美尼亚和阿塞拜疆两国,而格鲁吉亚冲突的爆发造成 Ossetia、阿布哈兹和其他邻近地区的严重人道主义紧急情况。塔吉克斯坦的冲突继续进行,造成生命丧失,并有数千户家庭流离失所。许多这些国家由于冬天的来临,使这项悲剧更趋严重。儿童基金会继续对所有这些国家提供救济和救生设备、主要医疗用品、药品、疫苗和衣服。

187. 在中东和北非地区,1993年的主要工作是目前仍在进行的在伊拉克北部的救济活动-儿童基金会的最大紧急行动-以及在苏丹的行动,该国南部地区的冲突已经对4百万左右的人民造成灾难。儿童基金会在联合国秘书处人道主义事务部的要求下,顺利地在两国协调人道主义援助。在伊拉克北部,在儿童基金会的协调下,及时储存并分发了120百万升的取暖和煮饭燃料给当地居民和机构。在苏丹南部,儿童基金会通过苏丹南部生命线行动向儿童和妇女提供援助,在1993年达到45个地区,而1992年只有7个地区。在黎巴嫩,儿童基金会从提供立即救济援助到提供重建和发展方案。阿尔及利亚的政治局势仍然不稳,预期在1994年将进一步恶化,有可能对贫民造成影响。因此,儿童基金会正集中力量进行紧急情况的规划和预备活动,并加强紧急情况的通讯、安全和培训。

188. 在美洲和加勒比地区,海地持续不断的政治危机需要儿童基金会提供紧急救济以满足儿童和妇女的需要。作为机构间呼吁的一部分,儿童基金会提供了初级保健、免疫服务和农村地区的供水和卫生。儿童基金会利用紧急方案基金的资金对厄瓜多尔受到洪泛和土崩影响的儿童和妇女提供援助、对古巴和洪都拉斯受到热带

风暴影响的受害者提供援助并对秘鲁受到动乱影响的本地地区的儿童提供援助。

189. 儿童基金会1993年紧急行动的全面审查以及关于紧急方案基金的使用情况的讨论将提交执行局1994年年会(E/ICEF/1994/11)。

国际家庭年

190. 儿童基金会认为国际家庭年提供了机会,加强和保障家庭作为“社会中心的最小民主”,并且也是实现儿童权利和全球儿童生存、发展和保护目标的最重要工具。儿童基金会协助发展中国家儿童和妇女以及作为全球促进儿童利益的任务使其直接参与与家庭有关的事务。家庭作为社会的最基本单位,是方案的核心,并且也推动家庭执行多数儿童基金会支助的方案中为儿童和妇女采取的行动。

191. 在筹备国际家庭年时,儿童基金会对其政策和方案进行了彻底审查,以便了解其方案是否切实,并能对改变中的家庭结构的趋势,以及调动家庭支助全球儿童的目标能否作出反应。儿童基金会正与其他联合国各组织和非政府组织在全球、区域和国家一级合作进行若干有关活动。其中令人关切的一项领域是时常令人忽略的父亲在家庭生活和养育儿童的工作中的作用,这已在儿童基金会的政策和方案中加以处理。另一项问题是妇女由于养育儿童、家庭管理、经济生产和社会和社区服务的各项需要所可能产生的冲突和工作量的问题。

192. 儿童基金会关于儿童生存、保护和发展的所有方案都环绕着家庭中的妇女和儿童。儿童基金会的方案性质各不相同,反映处理每一国家儿童和妇女需要的国别规划办法。例如,在利比里亚,有一个项目用于追踪由于内战以致家庭分离的儿童并使他们与家庭团聚。战祸顾问中心面向家庭,获得社区社会服务中心的支持,对单亲家庭提供贷款、儿童照顾和培训。纳米比亚的家庭生活促进方案支持特别困难情况下的儿童和妇女的早期保护和发展。在哥斯达黎加、厄瓜多尔和菲律宾使父母和孩子参与早期儿童教育的方案受到广泛支持,和政府相对部门的承诺。在中国,由于家庭结构的改变,已经需要祖父母参与儿童照顾的工作;在儿童基金会支助的家庭和

父亲教育项目中,祖父母配合父母参与有关儿童发展的社区教育方案。

193. 在若干国家,儿童基金会与该国为国际家庭年成立的委员会密切合作,规划和筹备行动计划。与儿童基金会相应的部门多指定成为联络中心,这已导致密切的合作。在有些国家,儿童基金会是政府部门委员会的一员,在推广和拟订或调整“家庭友好”方案中担当积极作用。

194. 儿童基金会办事处利用公共集会的场合集中进行国际家庭年的工作。例如,在斯威士兰,家庭是1993年6月庆祝非洲儿童日的主题。外地办事处也赞助了一些活动。这包括“阿拉伯家庭:支助系统和网络”的区域讨论会,这是1993年5月在阿曼与阿拉伯理想论坛合办的活动;1993年7月在北京举行有关儿童发展和家庭的国际讨论会。在拉丁美洲和加勒比地区,正在拟订区域提案,以便将儿童的活动与多部门和综合方案结合,以便加强家庭。

E. 其他的支助活动

方案评价和研究

195. 认识到评价与业务研究间的密切关系,以及儿童基金会必须有这方面的整体能力,评价办公室现在改称为评价和研究办公室。该办公室包括方案出版科和图书馆科,将作为关于妇女与儿童的知识中心,支助外地各办事处。关于评价与研究活动的进度报告,将提交给执行局1994年度会议。(E/ICEF/1994/L.3)

196. 本办公室继续努力发展评价数据库,其中包括可与各外地办事处分享的评价与研究的成果。数据库目前有1987年以来儿童基金会进行的评价与研究案件6 000件以上。数据库的材料的试验版将在五月期间以镭射碟分配给各外地办事处和选定的国家办事处,以评价其供给使用者的形式和适合程度。向各国提供的具体国家的纪录试验版也送交各外地办事处以决定这种管理工具是否能满足外地办事处的需要。

对多边捐助者评价的后续

197. 对多边捐助者评价及随后的执行局讨论仍然是儿童基金会1993年加强评价活动的一项激励因素。以执行指南形式发出的指示是为确保对多边捐助者评价建议作出适当的后续。经由这些指示,各外地办事处得知必须加强注意能力建设和授权,同时,国别方案的混合战略必须具有更大的透明度,加强与非政府组织的合作,采取有效步骤,在方案中结合性别前景,加强成本效率的分析和使国别方案的评价成为国别方案作业的组成部分。

198. 此外还对行动提供了指导方针以改进评价与研究工作的管理,包括加强儿童与妇女研究的国家基本能力;改进评价与研究的资源规划;外地办事处作为妇女与儿童问题的知识中心,有效利用方案经验取得的成果;以及区域办事处在加强评价工作的管理方面的作用。

199. 多边捐助者评价查明了区域办事处加强评价工作的管理方面的重要作用。评价和研究办公室已与中东和北非区域办事处合作,提供了一项实例,说明区域办事处如何能加强从评价与研究中学习的进程,如何交流学习的成果和建立知识网络。通过种合作,中东和北非区域办事处建立了一个关于可持续的扩大免疫方案的管理工具和方法的区域网络。中东和北非区域办事处为儿童基金会评价与研究工作试验了一个外部同侪审查的进程,将区域内的若干卫生、儿童生存和营养方面的咨询专家网络接入。这次审查非常有用,接着又进行了关于控制腹泻疾病涉及一传染病学衡量的一个专家网络的第二次审查。

200. 所有区域办事处经由对评价结果进行区域分析审查的方式开始将方案及政策发展的学习进程系统化。评价和研究办公室将编写各区域报告,并综合成一部全球报告。办公室在方案周期结束时将为整体的国别方案的评价拟订任务规定和指南。目前,国别方案评价已在限定数目的国家内进行试验。

201. 评价能力建设仍然受到高度重视。依照执行局的建议,非洲是这方面努力

的重点。在乍得、利比里亚、莫桑比克、尼日利亚、卢旺达、索马里和津巴布韦已进行了广泛的实习训练。评价和研究办公室提供协助在以下各国拟订了国别方案建议的综合评价计划：埃塞俄比亚、肯尼亚、马达加斯加、莫桑比克、尼日尔；经与各区域办事处协商后，也在下列各国拟订了综合评价计划：巴西、几内亚、洪都拉斯、尼加拉瓜和泰国。

202. 儿童基金会加拿大委员会参加了对菲律宾街头儿童服务项目的共同评价工作以取得关于儿童基金会如何进行评价工作的直接经验，并正如儿童基金会报告的，增加它们对评价结果的了解和诠释。调查结果包括对项目成效的文件证据和将它作为全球其他这类项目的示范的建议。

203. 多边捐助者评价提出的其他问题包括，预算、财政监督和透明，编码系统和一般的责任均作了审查、对从外地办事处收到的关于多边捐助者评价的回覆的分析，将提交执行局1994年年度会议审查(E/ICEF/1994/L.7)。

主题和具体部门行动

204. 1993年，又增列入主题和具体部门行动，其中有些是多边捐助评价建议的，以加强方案评价和执行。在总部的发展科内的性别已进行区域和国家各级的扩大训练实施，以建立响应性别方案，执行十年中期目标和2000年目标。妇女平等和授权框架是作为性别分析与方案拟订的基础的。发展科，与，不同区域的外部性别专家，已向各个国家办事处提供拟订国别方案建议的技术支助。

205. 水与环境卫生科举办了一个规划关于水供应与卫生的健康与社会-经济利益方案的讲习班。讲习班的建议将用作拟订一项新的部门战略，不仅能以可持续的方式增加服务的覆盖，而且将可改进方案的影响力。此外，还将利用监测与评价工具与指示器，评估家庭与社区各级的行为变化。

206. 紧急方案办公室采取了大多数多边捐助者评价的建议，诸如配置办公室工作人员和不断更新外部顾问的名册。办公室又拟订了一套概念框架用以审查东部非

洲和南部非洲区域办事处执行的索马里紧急行动。又实施了利比里亚紧急方案的评价,查明利比里亚和科特迪瓦、几内亚和塞拉利昂等邻国的紧急方案的“合作教训”。这一经验的结果总结出一个紧急评价的方法,花费较少,迅速而可适用,为方案管理,鼓吹和与捐助者交流制定出必要的数据。

207. 方案司卫生组已开始拟订一项十年的全球卫生战略,明确界定卫生方案的战略选择。此一战略将广泛地根据与各外地办事处,各捐助者,各援助机构和在卫生领域内工作的联合国组织协商的意见拟订。作为主题评价滚转计划的一部分。评价和研究办公室,与儿童生存股一同进行审查过去十年关于腹泻疫病的现存文献。审查的结果将用作拟订政策与方案的参考。

208. 评价和研究办公室与部门间小组和紧急方案办公室合作,组织了关于受武装冲突影响儿童的心理-社会创伤问题的第一次儿童基金会讲习班。目的是分享经验,为执行和评价支助方案讨论概念框架和具体方法,建议国家、区域和全球各级的活动。来自16个国家包括前南斯拉夫的儿童基金会方案的官员,包括其关键的各国对口部门人员和国际专家都被邀请参加了讲习班。

209. 办公室与早期儿童照顾与发展咨询小组合作举办了一个关于撒南非洲的儿童养育方式及信仰的讲习班。讲习班的目的是查明在这一领域的现有研究,提供有关当前知识的基线资料供作拟订政策与方案之用。

方案资料管理

210. 1990年代出现一系列有关儿童的全球与国家的目标,同时国家行动方案的拟订,为发展方案管理和资料系统彩新的电脑和传播技术带来新的挑战。方案管理项目是1991年开始针对这一需要及其他需要的。项目的目的是改进儿童基金会支助政府监测它们建立国家行动方案目标的能力,以及有效率地纪录和报告国别方案资料供总部和外地办事处使用的能力。计划是要发展一个联结规划、执行、监测、报告和评价功能的资料系统网络。这些系统包括方案规划、执行和监测;情况分析和

目标监测；财政供应和人事作业；一个电脑文字为主的文件系统；和成本分析。

211. 过去一年，在拟订方案规划和方案管理系统的监测次系统的概念设计方面作出了进展。这一概念设计已输入电脑化的样板，并已发送到21个外地办事处要求回馈。1994年初将可完成一个扩大的样板。

212. 目前又与中东和北非区域办事处合作拟订了一个儿童的全球目标监测系统，并开始在各国家办事处中采用。它将并入整体的方案管理系统和评价与研究办公室拟定的评价系统中。目前的财政，供应和人事系统也将进行调整以适合方案规划、监测和报告的需要。设计一个文件管理系统和一个成本分析系统的工作也在进行之中。儿童基金会孟加拉办事处正在拟订一个标明成本分析的范围与潜力的样板，并将在1994年进行审查和作出进一步发展。

方案传播与社会动员

213. 去年对巴西、菲律宾和坦桑尼亚联合共和国的儿童受益方案的社会动员个案研究已作出定稿。这些经验显示出，通过社会行动进展取得妇女与儿童目标的持续成绩的作用与重要性。儿童基金会的作用是查明各种从事社会行动的社会力量和行动者，并支助和促进社会中的积极因素。

214. 个案研究强调了创造机会使同侪团体参加社区和各级政府，政策拟订和决策小组到省、地方和次地方，以及在私人部门、非政府组织和民间社会的机构的重要性。

215. 研究进一步查明必须有支助传播的方法，利用个人间沟通，从事个人和团体的对话，以评估、分析和解决他们的困难。研究发现，大众媒体发挥了支助作用，提出问题和疑难，引起讨论，特别是鼓吹，作为回馈和及时提供资料的管道。社区的工作者在有效的社会动员倡议中提供了个人间传播的元素。

216. 此项了解已反映在若干国别方案中，例如在塞拉利昂，政府与儿童基金会正训练社区改变媒介与社区合作查明和分析其问题，并在本地行动中采取初步步骤达

到其目标,通过此一工作,社区中就会出现为实现自己目标的动画制作者。这种多层效果可更快地散布自力更生的发展,减少依赖外来媒介而最终由政府支付的作法。

217. 社区动员需通过发展和训练有关的工具,技术和战略,加强适宜的传播措施。这一年已着手进行了若干这种介绍和训练的倡议,举办专为有关外地办事处设计的讲习班,邀请儿童基金会人员和政府对口机构人员参加。经过试验后确定为有益于动员可持续的社会行动的工具和技术将被纳入更正式的训练体系中。这项工作又显示出加强诸如巴马科倡议,全球营养战略和基本环境保护等方案方式中的社会动员的潜力。

218. 1993年,在儿童基金会的支助下,美国路易斯安那州新奥尔良的杜兰大学的全球社会动员训练和研究方案进行了一次社会动员战略人员的样板训练,训练内容是有关方案和管理技术,分析与评价能力和传播能力。该方案已在厄瓜多尔、菲律宾和坦桑尼亚联合共和国的高中发展了一个高等研究机构网络,执行同样的社会动员训练和研究方案。

219. 1993年已有1千万本《生命知识》以180种以上的语言流通。在坦桑尼亚联合共和国,社区一级的动画画家在集体讨论中使用《生命知识》作材料。在巴西、印刷业联合印制了一百万本将供卫生机构,社区工作者和无线电新闻工作者使用,这些人中间有些已经过训练,在集体讨论中利用这些资料。在“生命技能”教育方面,包括有解决问题,重点思考和人际沟通,它还可用作加强适用《生命知识》所包含的资料。现在某些国家已开始展开训练,以便能提供具有使用《生命知识》技能的人,以及采用其他传播和教育方法,来“推动”或制作“动画”。传播技术和教育进展的协同作用对加强个案研究中动员经验的可持续能力十分重要。

非政府组织

220. 非政府组织是儿童基金会努力达成十年中期目标的最强大和最重要同盟军之一。例如,越来越多的非政府组织参与了推动《儿童权利公约》的批准、执行与

监测工作。保护儿童国际和国际拯救儿童联合会正与儿童基金会,和其他联合国组织和其他非政府组织共同努力发展一个关于儿童权利的资料网络,同时,在日内瓦的有关《公约》的非政府组织团体正支持发展各国的非政府组织联合体,以提高对《公约》的公众认识并监督其执行。三月间,非政府组织关于儿童基金会委员会在纽约举办了一次协商会议,加强其他联合国组织对《公约》的支持,同时,在11月,非政府组织儿童基金会委员会,在当地的儿童基金会办事处的支持下,举行了一次关于“促进儿童权利:要求为非政府组织采取行动”的中美洲会议。主要成果有,为《公约》的执行与监督而工作的非政府组织日益增多,日益认识到为儿童与土著人民等的工作的重要性,以及拟订共同的非政府组织国家行动计划。

221. 1993年,国际非政府组织继续在完成主要方案目标方面发挥了重大作用。例如,国际青年商会继续作为儿童基金会的积极伙伴并再次承担为其目标努力,接受挑战,动员其成员协助达到80%使用口服体液治疗的十年中期目标。国际青商会在1993年又承担了一个新的运动,要为儿童基金会在选定国家提供水井募款,这项活动将在今后几年中继续。

222. 扶轮国际继续支持为到2000年消灭小儿麻痹症的目标而努力,并更加注意提高全球对此一目标的公众认识。扶轮俱乐部也支持“人人受教育”的目标,特别强调基本识字和女童教育。1993年基瓦尼斯国际宣布了一项新的倡议,为儿童基金会举行全球募款,以达到2000年时消灭缺碘疾病的目标,为此将动员其180个国家内的330 000成员,属于其社团成员的210 000名大学生和高中生。

223. 有些国际非政府组织,如La Leche国际联盟,国际婴儿食品行动网络,国际哺乳顾问协会,国际助产士联合会。国际护士理事会和世界奶喂养行动联盟,已为婴幼儿善医院倡议的十年中期目标发动努力,组织卫生专业人员的关于哺乳管理和评估程序训练方案,鼓吹母乳喂养的医院措施(“十个步骤”)和监督工业遵守政府行动,停止向医院和产妇中心分发免费和低价供应母乳代用品。1993年5月国际婴儿食品行动网络在布拉格为来自中欧和东欧国家的与会者举行了关于母乳代用品销售守

则的区域训练讨论会。这些参与者与非政府组织都是儿童基金会在欧洲努力推动母乳喂养的中心力量。

224. 非政府组织又积极寻求各种方式,更好地支助家庭,作为健康儿童发展的最重要环境。十一月在马耳他举行的国际家庭年非政府组织世界论坛,儿童基金会的重要非政府组织伙伴举办了若干关于优先事项的讲习班,包括替代家庭,儿童权利,母亲工作与母乳喂养和加强父亲在家庭中照料儿童的作用等问题。

225. 对非政府组织在中欧和东欧的协调和协助工作已有所加强,并计划和执行了若干共同活动。这活动的目的有三:促进资料和经验交流;利用国际非政府组织的技能建立本地非政府组织的能力;通过提倡《儿童权利公约》的原则,推动“儿童第一”的伦理。

议员、市长、宗教领袖和知名人士

226. 1993年国际议会团体,例如议会间联盟在其全球会议上不断处理儿童问题,导致通过若干重要的决议。在新德里举行的第八十九届议会间会议通过了一项决议,旨在应付对普及初级教育的需要和要求富国的议会尽量协助发展中国家在提供教育方面的努力。在匈牙利布达佩斯,议会间联盟和儿童基金会为中欧和东欧的议员举行会议,讨论社会福利法律,与会者通过了一项声明,重申他们支持和各遵守《公约》的各项原则及世界儿童最高级会议所定的目标,并保证倡议加强社会政策和儿童安全网。在日本、京都超过300名宗教领袖、议员及其他人士开会讨论关于全球成活的价值改变问题,并强调儿童是人类的最大受害者,他们最需要保护。

227. 议员还讨论了儿童的需要和在区域及国家两级提供支助。例如,中美洲议会与儿童基金会合作,促进国家行动纲领和《儿童权利公约》的执行以及提供如碘食盐。1993年,巴西成立了议会儿童联盟,以保护儿童及少年的权利、保证为儿童提供财政资源和动员巴西社会;联盟通过了儿童问题世界首脑会议的目标,在冈比亚,议会宣传工作队举办了为期三天的儿童成活和发育讲习班,参加者有舆论家、宗教

领袖以及青年和妇女团体的代表。他们审查了《儿童权利公约》及《非洲儿童权利和福利章程》，并建议把这些文书的规定编入国家的法律及课程。在儿童基金会国家委员会的密切合作下，同欧洲机构加紧联系，请求它们支持世界首脑会议的目标，导致欧洲家庭部长们赞同“儿童至上”的概念和制订欧洲儿童战略。

228. 1993年7月5日至6日在墨西哥城，墨西哥市长和儿童基金会主办了第二届市长作为儿童的保护人国际讨论会，来自45个国家的80名市长和长官参加了讨论会，与会者讨论了儿童问题，相互交流经验和建议具体解决办法，为城市儿童建立一个给予更大支持的环境。他们还讨论了市长和城镇长官如何在地方一级采取具体措施，以支持本国的国家行动纲领。讨论会通过了《最后宣言和行动纲领》，其中要求全球的所有市长参加这项全球性努力，自举行讨论会以来，与会者向其他市长、传播媒介及社区的有关部门广泛宣传和分发《宣言和行动纲领》。后续活动包括为拉丁美洲及西非市长举行区域会议。

229. 今年还在阿根廷、玻利维亚、喀麦隆、智利、哥伦比亚、多米尼加共和国及泰国举行国家会议。西班牙市长会议着重促进同发展中国家儿童的团结和促进发展教育，并预期作为工业化国家的其他市长的模型。1993年，在孟加拉国、玻利维亚、厄瓜多尔、哥伦比亚、肯尼亚及塞内加尔的城市制订了城市行动纲领。市长们还提倡在例如喀麦隆及巴基斯坦等国家更广泛使用口服体液补充疗法及执行免疫方案。

230. 各种宗教领袖还继续致力儿童事业。1993年，他们提倡向受战争破坏的地区的妇女和儿童提供人道主义援助，使用口服体液补充疗法和推广免疫。全球的宗教领袖在自己的教区进行宗教仪式，纪念非洲儿童日和进行信仰间仪式，作为声援非洲儿童的象征。由宗教与和平世界会议、儿童基金会澳大利亚委员会及儿童基金会赞助的亚洲及太平洋宗教领袖宗教会议，“履行承诺”于8月在澳大利亚，墨尔本举行。来自14个国家8种宗教及当地传统的100多名与会者讨论了宗教领袖和教徒如何能够为执行《公约》作出努力，帮助实现十年中期的目标，会议通过了一项《宣言和

行动纲领》，要求各级的宗教团体在自己的社区执行具体任务。

231. 11月，教廷在题为“儿童是社会的未来”的会议上重新作出承诺，在这个十年应付儿童所面临的挑战。会议在教皇约翰·保罗二世促请各方迅速核准《儿童权利公约》和赞扬儿童基金会及其伙伴为儿童提供卓越的服务时达到了高潮。

232. 儿童基金会于4月30日在联合国总部由罗杰·穆尔主持悼念亲善大使奥德丽·赫伯恩的仪式，还借此机会创办奥德丽·赫本恩纪念基金，支持在埃塞俄比亚、索马里及苏丹由儿童基金会援助的方案。

233. 1993年是任命彼得·乌斯蒂诺夫爵士为儿童基金会亲善大使的二十五周年。7月，他在俄罗斯联邦完成了为期两周的任务，在五个城市的学校、医院、收容所和托儿所慰问了在过渡期间最受影响的儿童。特派团的电视影片将有助于引起对俄罗斯联邦儿童的现况的注意，他还参加了在奥地利，萨尔茨堡为波斯尼亚—黑塞哥维那举行的音乐会，在伦敦和罗杰·穆尔一齐参加音乐会以及在多伦多和埃德蒙·希拉里爵士共同主动义演。

234. 利维·厄尔曼把她曾在布鲁塞尔、多伦多、及波多黎各，圣胡安的首场电影“索菲”的收益捐给国家委员会。她在参加约翰内斯堡电影节时与纳尔逊·曼德拉会面，讨论儿童基金会的缺碘症预防及免疫方案，随后发表新闻简报。为支持前南斯拉夫的紧急方案，厄尔曼女士录下电视和无线电呼吁节目和编写了一封筹款支助信，供国家委员会使用。哲子黑柳通过她在日本的电视节目继续其成功的筹款和宣传活动。12月初，她参观了儿童基金会在苏丹支助的方案。

235. 罗杰·穆尔参加了儿童基金会在洛杉矶、芝加哥进行的活动、在尼斯举行的基瓦尼斯世界会议，并在德国的“汉堡支持儿童基金会运动”中两次露面。他还为加拿大、荷兰和瑞典国家委员会录下运动呼吁节目。穆尔先生还参加了一项壮举，这是范尼萨·雷德格雷夫同一批国际明星在德国、汉堡举办，支持儿童基金会的关切“艺术家反对种族主义和暴力”。雷德格雷夫女士继续执行这个方案在联合王国，曼彻斯特举行音乐会。12月，她和其他艺术家参加在前南斯拉夫各地举行题为

“世界苏醒--儿童至上”的音乐会。希腊歌星纳纳·穆斯库里被任命为10月的演出的特别代表。她参加了儿童基金会在墨西哥援助的项目，并开始支持在加拿大、法国和希腊的活动，雷纳托·阿拉岗和其他艺术家参加了在巴西展开的“儿童和希望”运动。

儿童基金会国家委员会

236. 儿童基金会在工业化国家备受重视，这主要归于儿童基金会国家委员会，既作为儿童的呼声，也作为公众支持的渠道。国家委员会有助于加深对儿童的需要及权利的了解，同时支持儿童基金会在发展中国家的儿童事业。仅是1993年，大约四分之一的儿童基金会的预算是通过国家委员会销售贺卡及各种其它筹款活动所提供的。

237. 1993年，国家委员会的工作范围有所扩大，包括在许多国家更积极进行宣传活动。《儿童权利公约》和儿童问题世界首脑会议为国家委员会在本国增进对儿童问题的认识铺平道路。例如，有几个委员会促使本国政府核准《公约》，并要求一些委员会协助本国政府向儿童权利委员会提出报告，另一些委员会参加与儿童的权利有关的教育和宣传活动。儿童问题世界首脑会议的目标还与国家委员会的工作结合起来，许多委员会协助本国政府制定国家行动纲领。

238. 国家委员会直接处理本国儿童问题，这导致建立更广泛的伙伴网络。例如护婴医院行动的提倡使一些国家委员会同医疗机构、专业组织、有关非政府组织和消费者团体建立新关系。国家委员会还扩大其支持基础，1993年通过市长作为儿童的保护者行动，与市政府领导人合作。其它委员会加强同非政府组织、宗教领袖、议员及其他人士的关系或建立关系，以实现为儿童谋福利的共同目标。

239. 去年，欧洲国家委员会同儿童基金会日内瓦办事处合作，协助在前南斯拉夫的一些共和国内的被强奸者和暴力受害者，提倡更适当保护陷入武装冲突的儿童及使他们免受地雷伤害。几个国家委员会为索马里和前南斯拉夫境内饱受战祸的儿童

筹款。5月，国家委员会在雅典举行的年会上采取了空前的行动，发表联合声明，谴责儿童日益成为武装冲突的受害者的事件。

240. 1993年，国家委员会的新闻和联络人员在孟加拉国举行国家委员会新闻讲习班，同儿童基金会总部的对应人员和外地工作人员会面。讲习班导致双方加强技术交流和制订未来工作及合作的战略。

241. 1993年儿童基金会正式承认四个新的国家委员会，使全球的委员会的数目达到35个。在拉脱维亚、立陶宛、大韩民国和斯洛伐克的委员会开始全面进行工作，目前在另外10个国家识别适当的伙伴。

242. 关于儿童基金会和国家委员会间的新合作协定的协商快将达成一致意见，希望可由此产生一项新协定，该协定是以执行委员会1990年就儿童基金会外部关系的评价和分析提出的建议为根据。这项协定将会更透明、更公平，有助于更确切地监测和评价成果。协定草案修订儿童基金会和国家委员会之间的关系，考虑到例如《儿童权利公约》和儿童问题世界首脑会议的最近事态。

促进发展的教育

243. 国家委员会重申其对促进发展的教育的承诺，于9月在法国，昂西举办专门讨论这个题目的研讨会。研讨会包括关于《儿童权利公约》会议、儿童参与、会议以及促进发展的教育作为应付日益加深的不容忍态度和种族优越感会议。

244. 儿童基金会在促进发展的教育方面的工作重点是培训活动和编制有关青年对《公约》的了解，更重要的是，他们参与在其社区“实际”执行《公约》的进程。

245. 1993年，在前南斯拉夫、黎巴嫩、利比里亚和斯里兰卡采取新的环境教育与和平教育活动。委员会同儿童基金会在前南斯拉夫的办事处探讨能否为儿童及青年举办容忍教育方案和确定最适当的传播媒介在各社区提倡容忍。在前南斯拉夫举行的专题讨论会期间，召开交互学习解决冲突技术的讲习班，有1000名小学教师参加。

新闻、通讯和传播媒介关系

246. 1993年,十年中段的目标及《儿童权利公约》是儿童基金会的倡导努力的重点。为支持这些优先事项,同时于9月出版了《各国的进展》及《富国忽略儿童》的第一版,并且美国总统克林顿马达加斯加1994年《世界儿童境况》报告的出版这些刊物的出版在大多数国家带头推动了重要的倡导事件。

247. 《各国的进展》这一出版物监测在实现儿童问题世界首脑会议所定的目标方面取得的进展,9月22日,执行主任在伦敦举行有许多人参加的记者招待会上介绍了第一版。该报告探讨了工业化国家及发展中国家的问题,因此是一份全球性倡导文件,并且能够提供一个涉及每个国家的地方故事,此外,用背景资料,包括国别摘要及根据报告的事实及数字开列的数据表来充实故事的内容。

248. 在工业化国家,《富国忽略儿童》的出版进一步加强了报告的倡导性,该报告提请注意在这些富国许多儿童的境况日益恶化。

249. 《1994年世界儿童境况》报告把儿童工作放在解决贫穷、人口迅速增长及环境恶化等全球问题的必要措施的首位。12月21日美国总统克林顿在白宫举行的仪式发起这项行动,参加者有宗教领袖、外交界人士、主要的非政府组织国家卫生组织及妇女组织的代表、民权领导人和政府官员。克林顿总统的政府致力改善美国及其它国家的儿童的生活,他说对世界上的儿童的投资不仅是解除苦难,而且是增进经济、促进自足及民主和避免未来冲突的最有成本效果的方法。在开展行动以前,执行主任向40名记者作了简报,随后白宫举行了记者招待会。

250. 正当波斯尼亚—黑塞哥维那,萨拉热窝遭到严重炮击之际,在记者招待会上发表了报告。该报告是在南非,开普敦由德斯蒙德·图图大主教参加的典礼上第一次发表,并在非洲、亚洲、欧洲、拉丁美洲、北美及中东由主要的新闻媒介广为报道,政府官员、决策者、捐助国代表、非政府组织、新闻工作者及儿童也参加发

表。

251. 作为国际援助非洲儿童会议的后续工作的一部分和儿童基金会为加强在非洲的倡导工作作出努力,1月在伦敦出版了“1990年代非洲的复苏”,并安排新闻工作者到某些非洲国家进行一连串访问,包括定于与10月初在举行东京非洲发展问题国家会议期间同时进行访问。新闻工作者的访问导致,特别在欧洲和日本的广泛报道。市长作为儿童保护者行动墨西哥会议、儿童基金会-各国议会联盟在布达佩斯举办的安全网讲习班以及中欧和东欧的其它会议也得到报道。展览和其它特别事件还通过新闻公报、新闻咨询和记者招待会等到宣传。

252. 在南亚和北欧国家建立了妇女新闻工作者网,《妇女监察》,目的在于鼓励调查性报道和监测该区的妇女和儿童问题。

253. 11月中旬,在伦敦举行了关于战争中的儿童和儿童作为和平区的圆桌会议,以标志已故作家塔尔章。维塔基所编的《枪淋弹雨之下》一书的出版。

254. 1993年,关于紧急行动的新闻得到最优先报道,全球的紧急事件日益增加,且越来越复杂,新闻官员参加评价团及讲习班,和率领新闻工作者到发生紧急状况的国家访问,定期发表紧急新闻、新闻公报及简报,使国家委员会、外地办事处和新闻媒介获得关于儿童基金会活动的最新资料。现正编制紧急行动数据库,提高儿童基金会作为紧急状况消息的主要来源,将定期增订数据库,提供给儿童基金会的伙伴使用。

255. 随着新闻媒介集中注意索马里和前南斯拉夫,经常组织新闻简报和讲解旅行活动,以促进报道。新闻工作人员到一些发生紧急情况的国家访问,改进了同外地工作人员的联系和提供第一手救济资料。儿童基金会通过英国广播公司、世界广播公司、有线新闻广播网、路透社电视、欧洲广播联盟及美国公共广播系统参加制作和促进关于安哥拉、莫桑比克、罗马尼亚、苏丹、南部非洲、索马里和前南斯拉夫的记实录象。题为“受困儿童”的手册业已编制,其中突出说明在战争中,尤其是在萨拉热窝的儿童的需要以及儿童基金会的反应。

256. 进行中的通讯革命将导致在地方、区域及全球各级对方案的需求猛增。儿童基金会正在加强和扩展其工作，通过国家卫星渠道和主要网络提供儿童节目，同星电视公司、英国广播公司世界广播电视台和有线新闻网公司等主要卫星渠道的合作有所增加。在欧洲，特别强调同电视网加强合作，并且同若干主要欧洲网，包括欧洲新闻建立和加强关系。共同欧洲广播联盟加强联系，通过卫星传播有关儿童基金会推动的新闻报道活动。在法国研究广播网，以确定能否制作关于儿童问题的节目。儿童基金会日内瓦办事处开始分析中欧和东欧的电视，最初集中分析保加利亚、捷克共和国和波兰。

257. 1993年，是参加国际广播儿童日最踊跃的一年，在100多个国家超过700个电视台和无线电台制作和广播节目。儿童日识别了广播“冠军”——在其节目中探讨儿童问题的制作人、记者及行政人员——并给予广播业联合支持儿童的机会。日内瓦办事处帮助使许多级别上的欧洲国家委员会和广播公司联系起来。

258. 这一年还播放了“成长”电视剧片，并是中央电视台、电视促进环境信托基金和儿童基金会在国际上共同创作的作品。“成长”表明天生能力相同但在不平等的世界成长的人的生活有什么差别。该节目在联合王国世界环境日首次播放，并在国际广播儿童日由90多个电视台播出。

259. 同挪威电视通信机构为国际广播儿童日共同制作两个短的儿童故事。其它共同制作包括超级台关于儿童基金会挪威委员会的简介；又同青年商会制作关于口服体液补充疗法的电影，另一项制作旨在支助基瓦尼斯俱乐部治愈缺碘症的行动；挪威电视台制作了“属于人民的环境”，以及“非洲的另一面”的电视剧片。

260. 儿童基金会制作了“高呼”，这是关于儿童参加作出对其前途有影响的决定的记实片，由100多外电视台播出。其它主要制作有“奥德丽·赫伯恩——自述”和“对奥德丽·赫伯恩的悼念”；题为“儿童至上：爱护自己的环境”的录像；和关于市长作为儿童的保护人行动的录像。

261. 全球通讯支助活动强调目前在发展中国家执行培训和增进能力的项目和新

项目。已延长两个项目(《塞桑莫广场》和“米纳”),并已核准了三个新项目,共有21个项目,由1991年建立的全球通讯支助基金资助。以下第262-265段说明了基金资助的一些项目。

262. 进行中的项目包括儿童电视创作会和墨西哥电视台用西班牙语制作共有130集的《塞桑莫广场》系列节目。《塞桑莫广场》的经费主要由儿童基金会荷兰委员会提供,定于1994年初播放该节目。儿童基金会墨西哥办事处开始协同在18个拉丁美洲国家的儿童基金会办事处制作用于支持宣传节目的材料。这些系列节目供学龄前儿童观看和向他们介绍数学、语言及健康等题目。

263. 儿童基金会孟加拉国办事处制作了涉及营养及歧视妇女问题的动画片“米纳”的第二集。第三至第九集正在制作中。关于少女的教育权利的第一集已在孟加拉国、尼泊尔、巴基斯坦和印度广为播放,新的语言拷贝,包括阿拉伯文本正在制作中。“米纳”项目的主要经费由挪威政府提供。

264. 这一年,支持发展中国家的著名制片家制作从地方角度看待发展问题的记实片,《地方观点看待发展》的项目业已执行。九个参加国之中,有六个在某些国家委员会的支助下已完成影片的制作。

265. 厄瓜多尔促进发展动画片项目,得到沃尔特·迪斯尼制片公司的大力援助,并使当地动画片绘制者吸收宝贵的培训经验,是提倡健康受欢迎的论坛。在基多拍制的插播节目将于1994年初播放,现正规划连接的片集,同迪斯尼继续合作,今年还完成了在安第斯区域宣传健康的系列节目。

266. 1993年,致力于合并儿童基金会的出版物,着重关键问题,并增加宣传,分发供外地办事处和国家委员会使用及放插在报纸杂志内的资料。一项新行动是儿童基金会专题节目,该部门分发由儿童基金会六个区的35个外地办事处所提交的76个引人兴趣的故事。这些文章从人的观点说明发展问题及解决办法,并在国家委员会的出版物中发表和由三个新闻机构传播,这导致工业化国家和发展中国家的报纸中予以发表。

267. 从全球的出版商获得保证，编制和发行《我梦想和平》一书，内载前南斯拉夫儿童的绘图及文章，长达80页。该书将在16个国家以9种语文出版，并于1994年春季在全球同时发行。

268. 《第一次为儿童呼唤》广泛说明十年中期的挑战和成功以及世界首脑会议的目的。这份季刊载列大约120篇文章，题目包括拉丁美洲和亚洲的国家行动纲领、盐碘化、消灭小儿麻痹症、口服体液补充疗法，供水、卫生和教育等。以英文、法文、西班牙文及阿拉伯文出版，发行量达55 000份。

269. 促进儿童基金会的形象和加强对儿童问题的宣传的努力包括重新出版，《事实和数字》以及《年度报告》。其它倡导出版物的内容涉及艾滋病、妇女参与发展和苏丹南部及罗马尼亚的儿童。编制资料袋和手册，以促进十年中期的目标。

270. 在分发硬本以前，儿童基金会电子信息网提供儿童基金会的几乎所有新闻出版物的全文，以便外地办事处和国家委员会能够及早翻译和整理这些出版物。已作出初步努力，建立一个全面、供查阅的新闻数据库，为建立地方电脑网和儿童基金会与国际电脑挂勾作好准备。

271. 1993年，试了三个通讯培训班，获得全球通讯支助基金的支助。第一个是同两个闻名广播机构，荷兰无线电培训中心和澳大利亚广播公司合制的视听通讯管理培训套，11月供在达卡和安曼举办的新闻培训班使用，并定于1994年在中美洲及东南亚进一步举办培训班。第二，11月在瓦加杜古为法语无线电节目制作人试办的西非农村无线电培训班取得成功，并现正在全国执行项目。第三，同联合王国的汤姆森基金会组织了为期三周的新闻工作培训班，并在加德满都的尼泊尔报社的帮助下在南亚进行试验。课程结合实习；以妇女和儿童问题为训练内容。

272. 新项目包括以加勒比少年为对象关于艾滋病的动画片和蒙古无线电节目制作人的训练，编制关于社会问题的简短节目。还特别在非洲制订几个其它项目。

273. 围绕着发展机构和新闻工具传播发展中国家的形象的问题和儿童基金会通讯工作牵涉的道德问题所进行的工作引起广泛兴趣。为儿童基金会及国家委员会工

作人员和志愿人员制作形象培训材料的工作业已开始。已展开其它研究项目,以查明各种办法来改进儿童基金会的倡导和通讯工作对工业化国家的舆论的影响。还继续在这些国家分析公众对发展问题的意见、儿童基金会的认识和其形象的看法。关于丹麦、法国、希腊、意大利、西班牙及联合王国的研究报告载列欧洲共同体所收集及儿童基金会的研究所补充的数据和分析儿童基金会所处的倡导及筹款环境。儿童基金会美国委员会所进行的民意测验涵盖许多相同的题目,将于1994年初在日本进行类似的调查。

274. 对支助中欧及东欧国家委员会的新闻及教育活动予以特别注意,并于2月在日内瓦举行圆桌会议,以审查和制订其新闻战略。已在编制儿童基金会国别新闻材料方面提供援助,并制作了一系列插在电视节目间的简短报道,以突出这些国家的主要儿童问题。

275. 儿童基金会为当选为1994-1995年联合国联合新闻委员会的主席。该委员会由20个联合国组织及专门机构组成,制订和促进共同关心的项目,儿童基金会、开发计划署和人口基金于9月在纽约为双边及多边发展机构的新闻主任举办联合国联合新闻委员会发展新闻讲习班。其主题是怎样使长期及持续发展重新引起新闻媒介注意和正当资源减少及新闻媒介忙着报道冲突、自然灾害及人道主义救济时怎样扭转公众对发展援助的支持日益减少的趋势。

筹款

276. 1993年,对可得的有限资金的需求有增无减,而筹款努力正是在这种日益剧烈的竞争中作出,维持和平、中欧及东欧、国际职业安全和卫生资料中心、难民方案及重新安置、中东、南非及环境问题等都急需国际资金。这些需要更多援助的要求是正当传统捐助政府致力平衡预算、缩减公共支出和减税时提出的。

277. 1993年,儿童基金会的筹款工作集中实现1993-1996年中期计划所定的目标。已特别作出努力,限制主要捐助国的削减和鼓励并未向儿童基金会提供与其财

政能力及给予其它联合国机构的付款相称的发达国家以及鼓励近年来,在人类、社会及经济方面取得重大进展的发展中国家增加捐款。儿童基金会还继续倡导国际上对儿童方案,特别是国家行动纲领全面增加资助。这项努力包括鼓励多边机构,特别是世界银行、其它国际财务机构、欧洲共同体及非政府组织通过儿童基金会调拨资金。

278. 1993年,对儿童基金会的捐款共达\$86 800万,其中\$50 900万供一般资源用,\$18 700万供非紧急补充经费方案用以及\$17 000万供紧急补充经费方案用。与1992年比较,全部捐款减少约7%,并与1992-1995年中期计划的预测相比有所降低。大多数主要捐助国能够保持,有些甚至增加本国货币捐款,但由于没有重大增长,加上许多货币对美元贬值,总捐款数额有所减少。儿童基金会对捐款并未按中期计划及1994-1995年计划的预定比率增加感到关切,因此需要缩减1994-1995年计划的规模。

279. 在捐款国紧缩期间,需要精心计划,协调调集资源的努力,以便尽量执行方案。因此,1993年,儿童基金会制订了中东、北非、美洲及加勒比区域筹款战略。儿童基金会继续执行各种同世界银行、非洲开发银行及国际开发银行签订的方案执行谅解备忘录,所有上述机构在其全面方案中迅速增加社会部门贷款的比重。儿童基金会采取积极行动,以便从欧洲共同体获得更多捐款,特别供作紧急呼吁的经费,不过目前已扩大范围,包括非紧急以及补充经费方案。

280. 革新筹款办法的使用正在增加可得的资源,以实现1990年代的目标,包括以救助儿童替换债务的办法(见前面第31段)。目前从双边捐款者和受惠国联合控制的相应资金以及通过双边捐款者所落实的债务替换行动得到更多当地货币。儿童基金会还正在继续强调通过当地的私营部门、个人、公司及机构筹措经费。贺卡和相关业务负有执行私营部门筹款的任务,目前同方案筹资办事处日益加强合作,资助补充经费方案。

281. 1993年,儿童基金会处理了几个对同捐款者的筹款关系很重要的问题。在

监测捐款者报告方面已大有改进,以保证继续提高报告的质量及其适时性。同潜在捐款者响应紧急呼吁的关系业已加强,儿童基金会已增强其能力,以便迅速响应捐款者对索取更多资料的要求以及具体紧急方案建议。

282. 认识到与官方发展援助有关的技术及定义问题的报告对基本社会服务所用的援助资金的全面评价造成困难,儿童基金会和开发计划署制订一个框架审查对人类优先项目提供的援助。所涉概念及数据问题于1993年初在有关各方,包括卫生组织、营养小组委员会、协调新闻系统咨询委员会;经济合作与发展组织及世界银行举行的会议上加以讨论。集团同意对审查资助社会部门的协调一致办法。

283. 儿童基金会继续鼓励捐款国及机构按照儿童问题世界首脑会议行动纲领和达卡协商一致方案的要求,审查其供作支助儿童的拨款。由于非洲仍然是儿童基金会最优先注意的区域,现在继续特别作出努力,以促进后续行动和执行同捐助者达成的协定。

贺卡和相关业务

284. 由于贺卡的销售及国家委员会、儿童基金会外地办事处及其它伙伴的私营部门筹款活动,在1991-1992年期间,贺卡业务为一般资源提供了\$10 720万,比上一年增加了\$2 490万(30.4%)。贺卡业务还创造了\$2 310万,拨供补充经费之用,使总额达\$13 030万。

285. 1991-1992财政年度的综合净收入\$10 720万包括来自贺卡及其它销售的\$7 120万净收入以及来自私营筹款活动的\$4 140万净收入,减去外汇波动、中欧及东欧委员会发展方案及往年调整数\$510万。

286. 按照执行委员会1993-1994财政年度的要求,贺卡业务完成了几项研究,目的在于为儿童基金会创造大量的私营部门收入。这些研究包括审查贺卡业务资助的外地办事处人员和业务,以便更确切预定贺卡业务的人力财力,审查贺卡业务的生产设施,以确定效率及成本--效益,审查从总收入赚取50%的利润的目标和其销售额、

潜在的收入及分发渠道以及审查筹款发展方案,以确定其投资利益。假定1994年执行委员会的核准,根据这些研究提出的建议1994-1995财政年度加以执行。筹款发展方案的建立旨在帮助国家委员会及外地办事处增加其私营部门筹款收入及扩大捐款者名册。自1991年以来,方案得到198 900名新捐款者的支助,包括27 000名捐款者每月承担认捐。迄今有10个国家委员会及3个儿童基金会外地办事物获益。自1991年以来,方案从\$480万总投资创造了\$1 060万利润。

287. 尽管目前大多数主要市场出现经济衰退,由贺卡及其它产品的销售创造的总收入继续显示令人鼓舞的增长率。1991-1992财政年度,总收入从\$13 330万增加到\$15 100万,比上一年增加\$1 770万,即13.3%。不过,同一期的销售额为15 000万张贺卡,比上一年减少200万张。

288. 为应付销售额增加以便跟上收入增长的速率的挑战,1993年已执行各种战略,其中包括在主要市场国家增加分发渠道的种类及数目;试验和发展专门销售渠道所需的产品概念;大幅扩大市场研究,以便加深对顾客及其购买行为的了解。贺卡业务致力使其商业程序、销售及产品混合及宣传材料全球化,以便以儿童基金会全球一致的公司形象进行全面通讯。

289. 国家委员会的特定代表每季参加贺卡业务的战略销售会议,与国家委员会不断保持这种关系对贺卡业务有很大裨益。在上述会议上,制订了销售及产品发展战略和执行既定计划。

290. 1993年2月在日内瓦举行了第一次国家委员会贺卡讲习班,这是朝向充分结合儿童基金会产品的第一步。通过集合所有主要市场以选择主要或共同的贺卡集及非贺卡产品,儿童基金会能够实现经济规模及增加对其全球商标的认识。

291. 贺卡业务加强对国家委员会及外地办事处从私营部门筹款的努力的支助,其中包括在制订国别私营部门筹款战略性计划方面提供更大的援助,在执行这些计划方面的技术援助,并且提供目标明确的筹款资料袋,例如,陷入战争的儿童、前南斯拉夫的儿童、免疫、安哥拉、尼泊尔、秘鲁及越南。

292. 在1993年执行委员会常会期间在联合国大会的大堂举行题为“终止战争”的大型照片展览，展示过去10年饱受战祸的妇女和儿童的照片。这次展览突出了联合国各组织的作用，后来成为在维也纳举行的世界人权问题会议期间的联合机构展览的一部分，并且在日内瓦联合国总部陈列这些照片。另外两个在联合国总部举办的主题展览为“少女及少女时期：危险的途径”和“青年与艾滋病：立即采取行动”，其它展览的主题有“十年中段的目标”、“城市的挑战”和“护婴医院行动”。有几个这些展览的照片在亚洲、拉丁美洲和美国的国际会议上陈列。

三、业务

A. 概况

293. 由于资源日益减缩，各业务司继续寻求更好的新方法来执行1993年的工作。每一个司拟订一个工作计划，说明正在采取何种具体措施，以实现十年中期的各项目标和2000年的各项目标。这些措施从1993年开始实施，一直延续到1994年底。儿童基金会面临的挑战是如何精减机构和提高业务效率，但同时要保存必要的基础设施来充分支持方案的执行。

B. 收入和支出

294. 1993年的收入总额为\$8.66亿，比1993年中期计划的收入总额估计数\$9.15亿少\$4 900万，比1992年的收入总额少\$7 200万(8%)。收入减少是因为美元所占比例增加，也因为筹集资金的环境更为困难。

295. 收入按来源分列的细目载入下文表8。1993年从各国政府、政府间组织和联合国收到的收入占总收入的68%，其余部分是非政府的收入。

296. 1993年的一般资源收入为\$5.09亿，比1993年中期计划估计额少\$3 600万。1993年的一般资源收入比1992年少\$3 900万(7%)。

297. 尽管由补充资金出资的紧急方案捐款超过了中期计划的指标,但经常补充资金捐款少于中期计划的数额。1993年补充资金收入为\$3.57亿,比中期计划少\$1 300万,比1992年少\$3 300万。1993年的紧急情况补充资金捐款为\$1.7亿,其中包括提供给伊拉克\$4 800万,苏丹\$2 500万,索马里\$2 200万,前南斯拉夫\$2 000万,肯尼亚\$1 000万,安哥拉\$600万。1993年的非紧急情况补充资金收入为\$1.87亿,比去年多出\$100万,但比中期计划的指标少了\$1 800万。

表8. 按资金来源开列的儿童基金会收入
(以百万美元计)

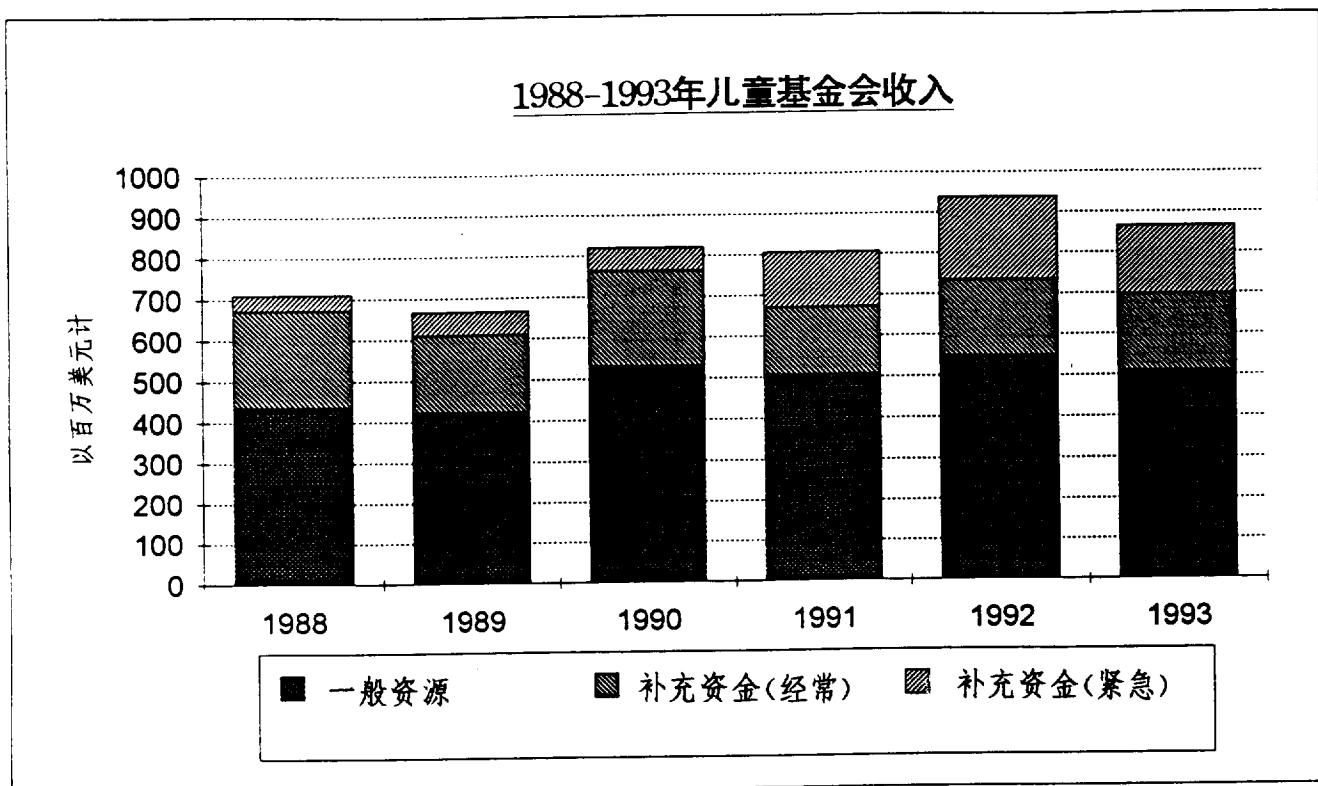
	1990	1991	1992	1993
一般资源	531	506	548	509
补充资金(非紧急性)	223	165	186	187
小 计	764	671	734	696
紧急情况补充资金	57	136	204	170
共 计	821	807	938	866

298. 1993年的支出总额为\$9.97亿(见下文表9)。1993年的方案支出为\$8.04亿,比1993年中期计划的数额多出\$1 900万。1993年的供应和设备占总方案支出的45%,现金援助占55%。1993年的总方案支出比1992年多出\$6 000万(8%)。1993年的方案支助事务和行政事务的预算支出为\$1.8亿,比中期计划预计的少\$1 500万。

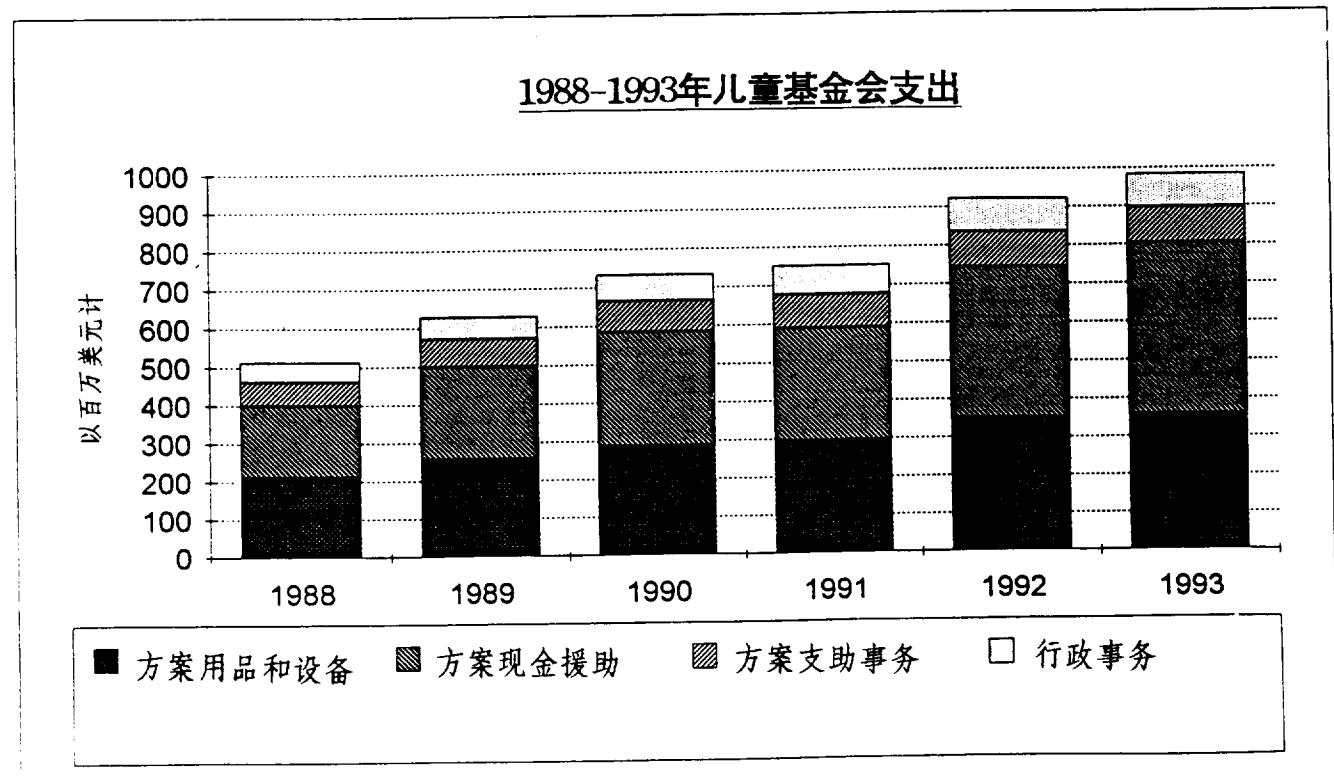
表9. 按投入类别开列的支出
(以百万美元计)

	1990	1991	1992	1993
<u>方案支出</u>				
用品和设备(包括运费)	289	298	352	359
现金援助	296	293	392	445
方案支出共计	<u>585</u>	<u>591</u>	<u>744</u>	<u>804</u>
<u>行政支出</u>				
方案支助事务	81	86	92	93
行政事务	68	75	86	87
行政支出共计	<u>149</u>	<u>161</u>	<u>178</u>	<u>180</u>
注消和其他费用	5	3	10	13
支出共计	<u>729</u>	<u>755</u>	<u>932</u>	<u>997</u>

图一

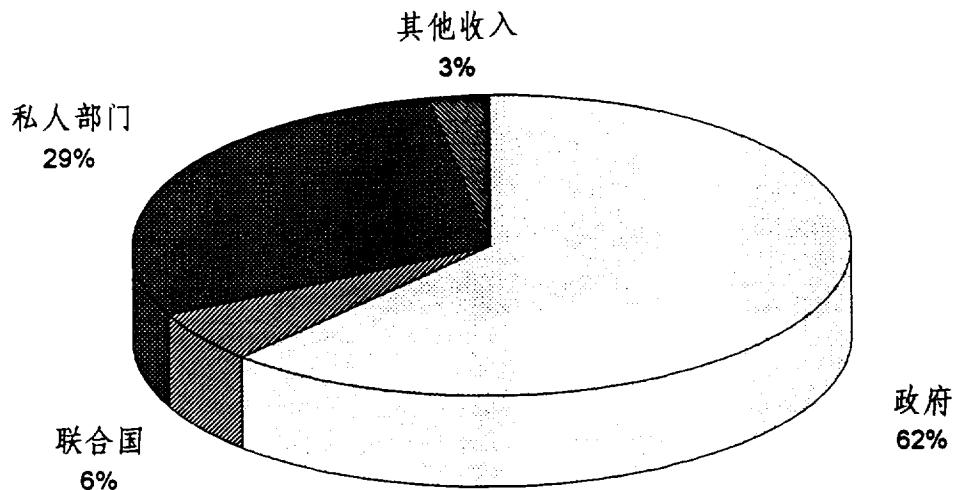


图二



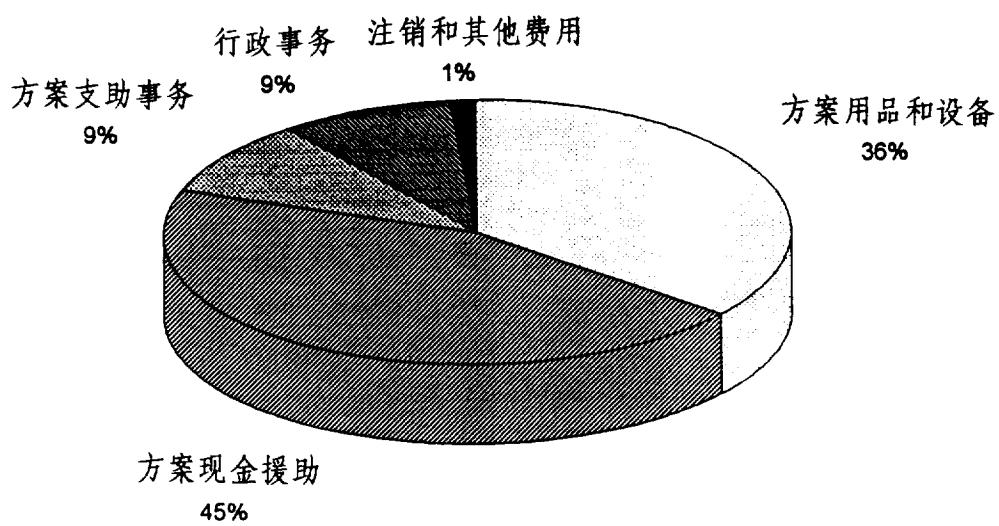
图三

1993年按来源开列的儿童基金会收入



图四

1993年按部门开列的儿童基金会支出



299. 1993年的财务结果在临时财务报告(E/ICEF/1994/AB/L.7)中有详细说明。财务中期计划对1994-1997年的财务情况作了预测(E/ICEF/1994/3)。

C. 财务管理

对审计建议采取的后续行动

300. 儿童基金会继续高度优先地实施各项审计建议。依照大会1992年12月23日第47/211号决议，儿童基金会在1993年向执行局提出关于根据审计委员会的建议所采步骤的报告(E/ICEF/1993/AB/L.3)。儿童基金会将向执行局1994年第二届常会就1993年为对审计委员会建议采取后续行动的进一步措施提出报告(E/ICEF/1994/AB/L.3)。

审查儿童基金会的财务责任

301. 1993年，财务责任工作组就授予财务权利的问题向主管业务的副执行主任提出一些建议。工作组建议继续把责任下放到外地办事处。关于内部责任问题，工作组建议一个程序，把财务权力和财务责任从行政一级正式下放到业务一级。儿童基金会开始把通过的建议落实到所需的条例、规则、指示和程序。这一工作将在1994年继续进行。

D. 人力资源管理

组织和优先事项

302. 1993年下半年，人事司审查了内部优先事项、程序和结构，使该司能够作出最大贡献，以实现儿童基金会总的目标。该司除了致力于支持儿童基金会的方案目标，还指出需要对下列两个优先领域提供额外支助：紧急行动和加强管理整个儿童基金会的业务。

303. 人力资源管理和人力资源规划和发展是人事司工作的两个主要领域,已经开始对该司在这方面的工作分别进行全面审查,重点在精简该司的工作和提高产出的效率和素质。1993年,进一步改善了该司使用计算机的资料系统,改进了数据的素质和存取方便程度。

职务分类和薪酬问题

304. 根据在1992年取得的良好经验,1993年又对供应和紧急情况职位提出了一般性职务说明。此外,还制定了关于紧急情况职位的职务说明简短表格,以便迅速部署人员到这些职位去。对于职称的标准化取得了显著进展,把目前大约1千个职称减少到大约300个。对在加纳当地雇用的人员进行了全面薪金调查,以便按照国际公务员制度委员会关于薪金调查的准则付给工作人员薪酬。

征聘和安插工作

305. 1993年完成了646名长期和短期人员的征聘工作,其中包括初级专业干事,也包括应付紧急情况的任命。仍然在继续努力,提高妇女在本组织的比例,并强调要征聘和保留最高素质的妇女。在外部征聘任命的人员中(不包括紧急情况人员)大约60%是妇女,而妇女在整个人员中的比例现在是38.1%(在国际征聘专业人员中占36.7%,在国家干事中占44.1%)。

306. 由于1992年作出的预算决定,并对一些司进行了改组,1993年在世界各地大约取消了75个专业人员职位,在总部取消了46个一般事务人员职位。这使得整个系统产生了特别问题,因为需要安插原来在这些取消职位任职的工作人员。到1993年底,除了4个人之外,所有签订了长期合同的人员都已经安插工作或正在重新部署。对于复杂的紧急情况需要部署具有良好资格的工作人员,这种需要在1993年大幅度增加,但通过重新部署内部工作人员、任命短期人员和与其他组织签订特别合同安排,已经解决了这个问题。

307. 人事司的一个主要优先事项是加快征聘和安插的速度。现在正在对整个程序进行审查，由各区域主任和代表、任命和安插委员会成员以及职工代表全面参加工作。

安全问题和工作人员的安全

308. 在1993年，儿童基金会越来越涉及危险的紧急情况，因而突出了工作人员在这些紧急情况的需要问题。人事司内部任命了一位专职的安全协调员，改进了关于工作人员在危险情况服务各项问题的全面管理工作。同联合国安全协调员办公室和其他参加紧急行动的联合国组织的协调工作已经扩大和加强，正在联合采取一些行动，包括拟订训练计划，处理精神创伤和危急事件后的紧张情绪。对工作人员在紧急情况的服务条件不断进行审查，并已采取一系列步骤，修改现有的程序，尽量减少工作人员遭遇的困难。

训练和工作人员培养

309. 1993年开始实施具有充分参与性的训练规划系统，在所有级别征求工作人员的意见。总部的训练和工作人员培养处负责协调已经确定的训练需要，使整个儿童基金会的训练活动充分配合本组织的优先事项。

310. 除了广泛支持讲习班和其他训练活动，训练和工作人员培养处还在区域和国家两级扩大训练培训人员的努力，希望把工作人员训练工作长期下放。

311. 对工作人员特别进行了关于成本分析的训练，使工作人员能够审查国家方案活动的所涉经费问题。依照1990年执行局规定的指标，到1993年底，大约有50%的工作人员已经接受性别分析的训练。在1993年进行的其他重要活动还包括：为最近任命的初级专业干事安排两个情况介绍会，并开始训练应付紧急情况的小组。儿童基金会继续广泛参加联合国全系统关于训练和培养的活动，特别是参加设在意大利都灵国际培训中心的活动。

工作人员关系

312. 在这一年中进一步加强了人事司与全球工作人员协会和纽约工作人员协会职工代表的协商程序。工作人员协会参加了对1993年完成的考绩制度的修订工作，并参加制订关于本组织的性骚扰政策。关于妇女在工作场所的问题已经被列为优先事项，职工代表也将参加拟订关于这些问题的训练和情况介绍活动。

313. 由于儿童基金会日益重视参与性管理办法，人事司为本司所有工作人员安排了一系列会议，以便找出有关工作条件和工作关系的问题，并开始寻求解决问题的办法。人事司还协助总部其他各司分析各司会议的结果，编写了一本总部工作人员所指出的主要问题摘要。在外地办事处也在进行同样的工作。

E. 供应业务

314. 1993年，供应业务占方案援助美元价值的45%，约占行政预算支出的6%。儿童基金在1993年用于购买供应品的费用是\$3.73亿，其中\$2.73亿是由供应司通过其哥本哈根和纽约办事处购买。为各国政府、非政府组织和其他联合国机构提供采购和供应服务约占整个供应司供应数量的19%(\$7 000万)。

315. 由哥本哈根仓库提供的物品比以往任何一年多，达\$1.12亿，其中10%用于紧急救灾活动，还有16%用于复杂的紧急情况。

316. 为了支援十年中期的各项目标，供应司集中在下面几个领域开展活动：免疫，开发维生素A的来源，研究关于食盐加碘的设备，研制一种新的基本教育包储备在仓库里，研制食盐加碘化钾的测试包也储备在仓库里。

317. 为了支援仓库和采购活动，已经制订并实施仓库电脑系统的第二阶段。第二阶段的单元包括：挑选，包装，收货，质量管制，发货报告。采购系统的进一步发展已经列入供应商选择系统，使投标程序与复杂的数据库相结合，记录供应商的概况，

包括执行儿童基金会订单的情况以及全球各地儿童基金会活动与每一供应商的关系。供应司还与信息资源管理办公室密切合作,为新的外地方案管理软件制订供应单元。

318. 1993年完成了两个产品开发项目,第一次运出了一种协助发现急性呼吸道感染的计时器和一种自动销毁的安全注射器,这两个项目是同美国国际开发署和卫生组织适当保健技术方案合作完成的。

319. 供应司在1993年十分注重扩大对外地办事处的服务,包括开始采用“直接订货办法”,让外地办事处根据供应司事先谈判的合同直接向公司发出订单。这个办法的好处是减少行政时间,使儿童基金会能够取得更好的价格,使外地办事处能够更快地收到货物。

320. 为了改善行政和成本管制工作,供应司把一些职位从纽约调到哥本哈根,进行了进一步的合并。在哥本哈根新成立了外地供应事务处和扩大免疫方案采购组,此后直接从哥本哈根采购疫苗和药品制造设备、视听材料和某些保健和营养物品。

F. 行政管理事务

321. 行政管理处对儿童基金会世界各地的人员在职务上提供关于行政、旅行和法律事务方面的指导。1993年开始实施一些提高效率和减少成本的办法,改善人员和财政资源的利用。

322. 行政管理处开始制订一个新的标准基本合作协定,准备与向儿童基金会提供合作的大多数政府签订该协定,以便尽可能在这些国家创造更为平等的良好法律环境。谈判工作在1993年取得了很大进展。

323. 关于儿童基金会纽约总部办公室大楼的问题,执行局在1993年10月6日至7日召开特别会议,核准了执行主任的建议,接受联合国开发公司代表纽约市提出的综合共同提议(E/ICEF/1993/17,第1993/26号决定)。根据该协定,儿童基金会将按照大为改良的条件谈判一项租用和购买协定,最终将拥有在联合国广场3号的儿童基金

会大楼。为了配合其长期租用和购买协定，儿童基金会还将购买临近一所大楼的共有公寓股份，所付的租金远低于目前的市场价格。按照纽约市经济开发公司和联合国开发公司提出的条件，儿童基金会最终将无条件拥有这两栋财产。与儿童基金会原来要维持所有现有租约和租用新的办公室所需费用比较，这个提议在32年期间估计要节省\$1.7亿，平均每年节省大约\$530万。儿童基金会正与联合国秘书处法律事务厅合作，谈判关于儿童基金会大楼和纽约市经济开发公司/联合国开发公司扩大办公室的最后协定，预计不久即可完成。

324. 按照执行主任的承诺，行政管理处继续在研究和支持与其他联合国组织共用办公大楼的构想，并管理资本资产基金。执行主任参加了政策问题联合协商小组关于共同办公大楼的会议，并主持了一些有关的机构间会议。对于正在共同建筑办公大楼的儿童基金会外地办事处提供了技术、管理和法律支助，对于搬迁、购买、出售和租用办公楼和工作人员宿舍也提供了支助。

325. 近几年来，外地办事处的安全问题大幅度增加，估计这一趋势还会继续下去。许多外地办事处的情况继续恶化，车辆被劫持，房屋和财产被洗劫。行政管理处向外地办事处提供支助和指导，安排加强安全的措施和安装安全设备，并赔偿工作人员私人财物的损失。行政管理处继续与联合国安全协调员办公室、开发计划署外地安全处和人事司安全官员保持联系，以改进安全措施。

326. 总部的事务科在下列方面向纽约总部提供行政和管理服务：办公室面积的规划和整修，建筑物维修工程，总部设备的行政、采购、维修和库存控制、用品、邮件和邮袋、文件和复制事务、接待以及会议和安全管理。

327. 旅行和运输事务处负责协调、准备和处理许多不同类别的旅行安排。1993年，该处处理了六千多件旅行核准和报销，价值超过\$1 000万。要求处理的签证和联合国通行证超过2500件。美国运通旅行服务社也在1993年成为儿童基金会的旅行承包商。这是一家全世界最大的旅行社，因此更能够在世界各地为儿童基金会服务。这个合同是与联合国和开发计划署共同谈判决定的。

G. 咨询资源管理

328. 为外地办事处设计的新的“下一代”电脑支助系统已经取得进展，样品将在1994年送往外地办事处进行测试。现在正在编写用来支援监测方案目标的新的标准电脑数据库，将在1994年发交所有外地办事处。

329. 取代总部中央电脑计划及其使用办法已经取得进展。第一批改装使用已经开始，新的电脑订单将在1994年初发出。

330. 在新的软件管理政策范围内，为最通常使用的软件包取得了全球软件使用许可证。处理文本的项目已开始把许多标准儿童基金会文件变成电子形式，以便检索和再使用。儿童基金会已经自己建立了提供全面服务的Internet设施，不久将把这个全世界使用范围最广的电子网络公开，并提供其他有关资料。

331. 纽约总部的电讯传送合同已开始重新谈判，并取得了更好的条件。儿童基金会还在与联合国和其他组织合作，规划一个全球性联合国电讯网。

H. 内部审计

332. 内部审计厅审查法规和条例的遵守情况以及儿童基金会业务的效率、节约措施和功效。儿童基金会各部门每年都选择一些具有代表性的业务和方案活动进行审查。

333. 虽然外地业务仍然是审计工作的重点，但是纽约总部各级正在互相配合加强内部审计活动。内部审计委员会选择性地审查审计调查的结果，该委员会的职能已在1991年调整，使其担负起应尽的责任。委员会决定每年召开六次会议。

334. 自1991年以来，审计员已经承担起次要的咨询作用，他们的经验和知识更经常地为系统发展和其他管理审查业务的委员会和工作队应用。审计员努力在不影响其独立性的情况下作出实质性贡献。

335. 内部审计厅和内部审计委员会已采取若干步骤,确保审计对象迅速而全面地执行所有审计建议。在这方面已于1991年发布了一项行政命令。1991和1992年以来,内部审计厅已同一些区域办事处发展了建设性的伙伴关系,并参加代表会议。

336. 审计员同纽约总部各司建立了经常性的相互作用关系,帮助向执行其他工作的人员说明内部审计的作用,并使得审计员了解其他部门的期望和关注。1994年将更加注意方案和主题审查以及共同的优先事项。在内部审计厅任命了一名来自纽约总部的方案干事以协助这一进程。

- - - - -