



联合国



Distr.
GENERAL

经济及社会理事会

E/ICEF/1995/P/L.4
28 February 1995
CHINESE
ORIGINAL: ENGLISH

联合国儿童基金会

供参考

执行局

1995年第二届常会

1995年3月20日至23日

临时议程项目4(b)

西非和中非区域方案发展情况

摘要

本文件报告和分析1994年儿童基金会西非和中非区域方案合作的主要趋势和发展情况。

儿童基金会区域办事处负责下列国家的儿童基金会合作事务：贝宁、布基纳法索、喀麦隆、佛得角、中非共和国、乍得、刚果、科特迪瓦、赤道几内亚、加蓬、冈比亚、加纳、几内亚、几内亚比绍、利比里亚、马里、毛里塔尼亚、尼日尔、尼日利亚、塞内加尔、塞拉利昂、多哥和扎伊尔。

目录

| | <u>段次</u> | <u>页次</u> |
|---------------------|-----------|-----------|
| 一、区域概况 | 1 - 3 | 2 |
| 二、《儿童权利公约》 | 4 | 3 |
| 三、十年目标和战略 | 5 - 13 | 3 |
| 四、与各区域机构的合作 | 14 - 16 | 5 |
| 五、理事会政策的执行 | 17 - 19 | 6 |
| 六、区域支助国别方案 | 20 - 22 | 7 |
| 七、1995年的趋势和前景 | 23 - 26 | 7 |

一、区域概况

1. 多样性、不稳定和变化是该区域的政治特点。在一些国家,虽然已建立的民主制度常常是脆弱的并且在过去一年中有一些挫折,但是民主化进程正在向前发展。其他一些国家则由军政权统治。公共行政机构常常是软弱的并缺乏效率,在过去十年中此种情况显著恶化,公共部门的改革尚未导致出现重大的改善。若干国家的武装冲突继续存在。包括利比里亚、塞拉利昂和扎伊尔在内的一些国家部分领土或全境经历了紧急情况。在利比里亚,虽然西非国家经济共同体(西非共同体)国家努力促使交战各方达成停火协议,但是在1994年期间交战情况加剧并且安全状况显著恶化。在扎伊尔,来自卢旺达的难民造成了困难局面。

2. 该区域多数国家为低收入国家,中非各国1993年普遍出现负经济增长率。西非除科特迪瓦和塞内加尔外取得了有限的正向增长,但是除加纳和尼日利亚外,所有国家的人口增长都超过了经济增长。虽然1993年的进出口比价有所改善,但是国际收支继续恶化,债务增加,科特迪瓦和毛里塔尼亚的债务/国民生产总值比率达到200%。各国的通货膨胀率不同,扎伊尔的通货膨胀率特别高(+275%)。在1994年1月的贬值之后,CFA法郎(非洲金融共同体法郎)区各国的通货膨胀率增加,药品和教育投入的价格增加一倍,但是农产品的价格也提高了,从而改善了农村地区的收入并提高了出口商品的竞争力。但是工资的增加是有限的,所以实际城市工资降低了。许多地区遇到了人口压力和环境退化方面的问题,但是整个西非1994年的农业丰收使萨赫勒地区各国多年来第一次有希望实现国家一级的粮食安全。

3. 该区域多数国家正在推行结构调整方案。在许多情况下,虽然试图维持社会部门所占公共支出的比例,但是削减公共赤字的努力导致失业增加、缩小社会服务的范围并降低社会服务的质量。多数西非和中非国家1990年的卫生保健经费占国内生产总值的比例不到5%。此外,社会部门的支出经常集中于专门医院和大学,而不是初级保健和基本教育。该区域内的社会状况差别很大,但是贫困现象普遍存在,婴儿和产妇死亡率高,文盲现象司空见惯,入学率低。在国家内部,城乡与性别有关的

差别显著,经济危机对贫穷妇女的打击尤其沉重。此外,流离失所者和处境特别困难儿童问题在该区域许多地区变得更加尖锐。根据《联合国发展报告》提供的数据,在全世界人的发展指数最低的20个国家中,西非和中非国家占十三个,因此济贫仍然是所有促进社会发展活动的中心内容。

二、《儿童权利公约》

4. 加蓬于1994年2月批准了《儿童权利公约》,因此西非和中非区域继南亚之后成为世界上完全批准《公约》的第二个区域,所有国家均已拟定或正在起草国家儿童福利行动纲领。1944年7月举行的儿童权利委员会第三次非正式会议内容包括视察加纳和马里,并同非政府组织、联合国机构和非洲开发银行一起审查了该区域的进步情况。在应当提交《公约》执行情况报告的该区域16个国家中,只有塞内加尔在1994年晚些时候向委员会提交了报告。不过《公约》正越来越多地被用作儿童基金会国别方案的构架,尤其是旨在帮助处境特别困难儿童的项目方面。许多国家正在对国家立法进行比较研究,人们看到,在包括童兵恢复正常生活在内的内乱领域,《公约》的运用越来越多。目前正在努力改进该区域同《公约》有关的信息交流。

三、十年目标和战略

5. 在巴马科倡议的基础上恢复基础保健服务的活力是持续实现西非和中非保健目标的中心战略。根据巴马科倡议模式恢复了该区域两个保健中心的活力,这些中心提供以下服务:扩大免疫方案,分发维生素A;关于口服体液补充疗法的教育;和适当的儿童和育龄妇女最低限度保健一揽子计划。多数国家发展了当地监测和解决问题手段并采用了容易测量的过程指标。

6. 免疫率因国家而异,就三剂白喉、百日咳、破伤风三联疫苗和两剂破伤风病毒免疫和麻疹疫苗的使用率而言,该区域的平均免疫率为40%至50%。多数国家难

以保持以前的免疫水平,但是在保健制度运作的国家(贝宁、佛得角、加蓬、冈比亚和几内亚)免疫率是最高的。正在努力提高免疫率,在保健制度薄弱的地方,采取的战略是加快增强保健制度的管理,包括和社区共同管理保健中心。在大多数国家,儿童的维生素A补充将近完成或到1995年底完成。

7. 在根除麦地那龙线虫病方面取得了非凡的成就,年发病率降低了30%至50%。冈比亚和几内亚没有发现病例,喀麦隆、中非共和国、乍得和塞内加尔1993年报告的病例不到1500例。继续努力的重点是强化病例管理,以水源点为目标,和支持以社区为基础的一体化保健监测。

8. 许多国家正在努力增加口服体液补充疗法的使用,因为据估计多数国家1993年的使用率降低到50%以下。喀麦隆是例外,该国的使用率约为80%;估计刚果、几内亚、毛里塔尼亚和塞拉利昂的使用率在50%以上。正在采用长期战略,包括旨在改变人们行为的宣传倡议。在互动式广播、农村报刊和大众剧场的支持下,正在强调参预性社区方式和发动妇女团体。

9. 喀麦隆和尼日利亚实现了食盐全面加碘。该区域的两个最大出口国(加纳和塞内加尔)正在给所有食盐加碘。非洲统一组织(非统组织)和西非共同体通过了支持食盐加碘的决议,中非关税联盟则通过了加碘盐贸易标准。多家小型沿海制盐场和岩盐场生产的食盐的加碘工作是特别困难的任务之一。

10. 在大多数西非和中非国家,90%的婴儿在出生时是由母乳喂养的,有70%的婴儿由母乳喂养直到两岁,但是完全依靠母乳喂养和正确的补充喂养都不多见。该区域所有国家都通过了条例,规定停止免费或低价发放母乳代用品。在23个国家中有21个国家正在实施爱婴医院倡议,以将近1000所医院和产妇设施为目标。取得的成就是显著的,尤其是在科特迪瓦

11. 西非和中非的蛋白质热量缺乏性营养不良尚未得到儿童基金会应有的注意,不过与家庭粮食安全有关的工作已经开始。该区域大约三分之一五岁以下的儿童患有轻度营养不良。相对于目前许多国家采取的限制性较多的方式,必须确定并

促进结合了粮食、保健和育儿考虑的更具综合性的社区营养战略。

12. 实现教育目标仍是该区域面临的一项挑战。1990年只有两个国家的小学总入学率超过80%。50%以上的女孩上到5年级的只有六个国家,在另外五个国家,只有不到20%的女孩上到5年级。基础教育是重要的,尤其是对女孩而言,采取的战略包括促进非正规方式,增加女教师人数,降低单位成本,编写最低限度学习材料,使课程适应社区的实际需要,下放管理系统。一些国家政府审查了本国的基础教育政策,多哥取消了小学学费,贝宁取消了农村学校女生的学费。

13. 只有贝宁、佛得角和几内亚有可能实现供水和环境领域十年中期目标。因此各项战略应注重十年终期目标的系统建设,促进低成本的可持续干预,培训维修队伍,修手泵。一些国家正在修订其部门政策和战略。

四、与各区域机构的合作

14. 1994年通过高级别协商加强了儿童基金会同非洲开发银行的合作,1995年又进行了合作规划。儿童基金会和西非共同体已经拟订并核可了一项合作协定,同时已就食盐碘化问题举行了广泛的协商。

15. 1994年,儿童基金会继续同世界卫生组织非洲区域办事处合作。两个组织的工作人员协助计划、编写和审查世界银行出版物“改进非洲卫生状况”。儿童基金会继续就与该区域的债务危机和经济改革的社会方面有关的问题同世界银行和支援非洲全球联盟保持联系。儿童基金会积极协助非洲经济委员会(非洲经委会)组织的区域会议,以筹备定于1995年在北京举行的第四次妇女问题世界会议。此外,还经常同非统组织、非洲经委会、联合国教育、科学及文化组织区域办事处、联合国开发计划署(开发计划署)区域局和联合国人口基金区域局举行协商。

16. 同时也继续同各区域专业团体进行合作,为非洲国家儿科协会联合会和非洲医药协会及爱婴医院倡议协会联合会的培训班提供了支助,并为得到非洲广播和电视联盟支持的保健方案提供了支助。

五、理事会政策的执行

17. 关于机构间合作,目前正在将儿童基金会在中非共和国、乍得、科特迪瓦、几内亚、几内亚比绍和塞拉利昂的国别方案周期的时间同开发计划署和联合国其他机构的方案周期实行统一。若干国家办事处还加强了同联合国其他组织在方案拟订和执行方面的合作。例如,在几内亚同开发计划署就人力发展方案进行了合作,在中非共和国联合审查了联合国所有机构的方案。儿童基金会同联合国其他机构一起协助乍得和加纳政府拟订国别战略说明。

18. 进行多边捐助者审查之后,现已更加注意儿童基金会对该区域女孩和妇女的支助。与女孩基本教育有关的活动已经扩大,目前更加重视产妇保健和生育保健。有计划地将妇女问题纳入儿童基金会其他活动经常有困难。在许多情况下,甚至找不到按性别分类的基本数据。现已作出特别努力将妇女问题纳入中非共和国、喀麦隆和几内亚的部门方案。与女孩和妇女特别有关的活动包括通过提供效率更高的炉子来减轻妇女工作量,改善供水,促进妇女积极参与《巴马科倡议》的活动以及供水和卫生管理委员会,支持修订课本和教学大纲和消除重男轻女的陈旧观念,为受强奸的女孩和妇女提供协助,并为女性难民组织创收活动。在一些国家,儿童基金会支助筹备第四次妇女问题世界会议,并且出版了一本关于非洲女孩的专刊。1994年,儿童基金会在该区域的约三分之一的代表和助理代表是妇女。

19. 1994年,儿童基金会更加注意西非和中非的紧急情况 and 危机。若干国家办事处和区域办事处为在扎伊尔的卢旺达难民提供了支助。现已对儿童基金会的反应进行了分析,以从中吸取经验教训。儿童基金会还为在贝宁、喀麦隆、科特迪瓦、塞拉利昂和扎伊尔的难民儿童和妇女以及流离失所的儿童和妇女提供协助。在儿童基金会的帮助下,乍得、几内亚、几内亚比绍、利比里亚、毛里塔尼亚和塞拉利昂出现的霍乱得到了控制。儿童基金会对尼日尔的水灾作出了迅速反应。在利比里

亚,儿童基金会对其活动进行了分析,发现方案支出总额的一半以上是用于恢复,这有助于克服仍然存在的危机,实现发展。在贝宁、刚果、利比里亚和扎伊尔,大家认识到为了在危机期间保持社会服务,必须下放管理权,建立以社区为基础的管理系统,并且同国家和非政府组织进行合作。

六、区域支助国别方案

20. 1994年,儿童基金会西非和中非区域办事处协助该区域各国通过举行有政府官员、非政府组织和联合国其他机构参与的区域协商会和分区域规划会议来修订战略,加速开展活动,以达到十年中期目标。此外还同政府工作人员和儿童基金会工作人员、非政府组织以及其他机构举行了技术会议,以加强国家和区域的能力,更好地利用农村广播电台提供保健信息,促进改变行为,制订非正式方法以评估实现十年中期目标和十年目标的进展,并管理紧急反应方案。

21. 在方案编制和审查方面,为儿童基金会一些国别办事处提供了技术和业务支助。布基纳法索、乍得和加纳在拟订其新国别方案期间也得到特别协助。非洲金融共同体法郎贬值以后,同世界银行、欧洲联盟和法国政府协调,在政策制订方面为若干国家提供了支助。结果,这些国家制订了支持基本药物方案的政策。区域办事处协调了“萨赫勒倡议”的活动,旨在将初级环境保护纳入受干旱和荒漠化影响的9个国家的国别方案的一系列项目以及儿童基金会协助区域会议筹备妇女问题世界会议的工作。

22. 区域办事处还协助各国家办事处进行人事管理,处理财务业务和审计后续工作,发展电信和建立电子数据交换系统。1994年举行的区域工作人员培训的重点放在规划、方案拟订和管理问题。

七、1995年的趋势和前景

23. 西非和中非政治形势仍然有些不稳定,一些国家的紧张局势和不稳定与民

主化进程或缺乏民主化有关。经济问题包括由于穷人生活水平下降造成了负担,在城市地区尤其如此,同时所提供的社会服务也减少了。目前的挑战是找到机会进行革新,实现积极变化,重点放在灵活方法,开发人力资源,提高地方管理能力,进行低成本的干预。

24. 考虑到儿童和妇女的全面需要以及有限的现有资源,儿童基金会在该区域的活动重点将放在同地方、国家和区域机构、非政府组织和其他发展机构的合作,以动员伙伴,加强体制建设和能力培养。由于妇女和儿童通常最易受伤害,因此,将优先重视改善妇女和儿童状况的、以最注重效益的方式进行干预的发展战略。将作出重大努力,加强地方一级参与管理制度并加强国家支助政策,以使方案和项目能够持久。将采取步骤更有计划地将妇女问题纳入儿童基金会支助的活动,包括发展完善的数据库,如有必要将采取针对女孩和妇女的具体措施。由于不能排除该区域发生进一步危机和紧急情况的可能性,除考虑到安全方面以外,在制定国别方案时必须为这些可能性作出计划。

25. 在1995年将支持执行《儿童权利公约》,以此作为该区域人力发展的一个框架。儿童基金会的核心任务将是在《巴马科倡议》的基础上支持进一步加强可持续保健系统,并协助扩大基础教育,尤其是女孩的基础教育,以期达成世界首脑会议制定的2000年的目标。此外,将更加重视营养、妇女保健以及预防人体免疫机能丧失病毒/后天性免疫机能丧失综合症(艾滋病)等领域。尽管许多儿童受饮食不足的影响,但儿童基金会在该区域尚未适当处理蛋白质热量缺乏性营养不良的问题。怀孕、流产和生育导致的死亡率极高,在少年女孩中尤其如此。艾滋病和其他性传染疾病正在迅速蔓延。处于特别困难境况的儿童将得到特别注意。

26. 儿童基金会在西非和中非的方案一直优先重视撒南非洲,但近年来补充捐助已经减少。1993年,儿童基金会在区域的各方案获得的补充资金少于任何其他区域。因此,1995年重点将放在筹集资金方面的宣传,现实地说明该区域的需求,同时介绍成功的事例,以说明发展努力的成果。此外,通过改进方案拟订、执行和监测的

质量,希望能使捐助者提高兴趣。国内和国外都需要提供大量技术资源和财政资源,以提高该区域妇女和儿童的生活质量。