



联合国儿童基金会

供参考

执行局

2000 年年会

2000 年 5 月 22 日至 26 日

临时议程* 项目 7

国别方案中期审查和主要评价概要

美洲和加勒比地区

摘要

本报告按照执行局第 1995/8 号决定 (E/ICEF/1995/9/Rev. 1) 编写, 该决定要求秘书处向执行局提交有关中期审查结果和主要国别方案评价的概要, 其中除其他外具体说明取得的成果、吸取的教训和是否需要在国别方案中做任何调整。执行局将在必要时就这些报告提出意见并向秘书处提供指导。本报告所述的中期审查和评价是在 1999 年期间进行的。

* E/ICEF/2000/9。

导言

1. 本报告摘要介绍了下述国家国别方案的中期审查：阿根廷、伯利兹、智利、哥斯达黎加、古巴、多米尼加共和国、萨尔瓦多、危地马拉、牙买加、尼加拉瓜、巴拿马和乌拉圭。这次中期审查是对该区域半数合作方案的审查，是对基于儿童权利战略的国别方案评估的首次审查。本报告还介绍了在该年进行的一个评价抽样。

国别中期审查

阿根廷

2. 阿根廷方案是南锥体地区办事处的主要方案，该办事处也包括智利和乌拉圭。这三个国家的每个国家都根据以发展由地方筹资供资的方案为其目标的共同业务规划进行了中期审查。经过与国家、省、市各级政府当局的数月磋商之后，于 1999 年 9 月开始对阿根廷进行中期审查。该审查过程导致在儿童基金会内部和与政府之间就儿童基金会在中等收入“转型期国家”不断演化的作用的简要讨论。在阿根廷以及在其他两个国家中，在完成中期审查之后不久便出现了更换政府的情况。

3. **儿童和妇女的状况。**自 1990 年以来，阿根廷的经济增长了 35%。目前，年人均收入约为 9 000 美元，是拉丁美洲和加勒比地区其他国家平均值的两倍以上。然而，1998/1999 年的世界金融危机对该国经济产生巨大影响，使人均国内生产总值在 1999 年间下降了 4.5%。这影响了官方赤字并可最终导致社会服务支出的削减。

4. 阿根廷已经实现或正在实现关于儿童问题世界首脑会议的许多目标。5 岁以下儿童的死亡率从 1990 年的每 1 000 名活产儿死亡 29 人下降至 1998 年的每 1 000 名死亡 22 人。小学净入学率相当高。男童和女童入学率均达到 95%。然而，这些成就并未使所有儿童平等受益。来自不同收入群体的儿童在社会指示数字方面存在巨大差异。童工已成为阿根廷的一个重大

问题，影响到大约 25 万 14 岁以下的儿童。大体上来说，官方统计数字低估了许多形式的童工，在农村地区尤其如此。贫困持续存在并广泛蔓延，使三分之一人口和约 45% 的儿童受到影响。贫穷的最重要结构原因之一是收入不平等日益加重。目前，人口中 40% 的最贫穷者的收入不足总收入的 15%。

5. **成就和限制因素。**根据《儿童权利公约》，本方案对促进一些省份的立法、司法和体制改革是有益的。爱婴医院倡议的活动继续在扩大，有 26 所医院经过极其严格的审查程序被授与爱婴医院证书。现在，阿根廷新生儿总数的 10% 是在爱婴机构出生的。贫血病的流行使 65% 的 2 岁以下儿童和 33% 的孕妇受到影响。布宜诺斯艾利斯省政府认为这是个重大的健康问题，正在着手解决。人们把儿童基金会提倡的监测和审计婴儿死亡率的方法作为改进 3 个辖区的保健活动的基础，从而导致婴儿死亡率显著下降。这还促使其他地区采用这套新方法。若干省已把饮用水供应和环境卫生项目作为项目设计和执行的样板。儿童基金会提请全国注意童工问题，并鼓励编制要求采取一致行动的国家劳动法。然而，联邦和省政府在财政和行政方面的困难，是开展符合《儿童权利公约》的法律和体制改革的一个重要限制因素。在省市一级公共卫生经费不足以及现有财政和技术资源的水平差异，已导致公共卫生服务质量低下。

6. **评估方案的战略：汲取的教训。**在本合作周期中，儿童基金会将其重点干预放在门多萨省和查科省以及门多萨市。该审查的结论是，尽管项目的干预范围较前一个方案周期在重点方面有所改进，但对于由一个小办事处进行有效管理来说，所涉面仍然过宽。尽管提供服务项目所具有的可见性无疑会有助于加强儿童基金会在阿根廷受欢迎的形象，有助于开发一个强有力的地方捐助者基地，但此种项目对于改善大批儿童目前和今后的状况所需的范围更广的社会变革效用甚微。因此，该方案应更加重视对儿童的社会接纳至关重要的问题，诸如教育、司法、对儿童和妇女的暴力、社会福利服务及童工。

7. 人们认为法律改革活动极其成功。本组织以最少的财政费用成为儿童权利的主要倡导者，成为在这个领域进行技术咨询的信息来源。本方案已设法举行关于该问题的超党派的政治辩论。将在其他地区仿效开展在体制改革、社会服务的权力下放、婴儿死亡率的审计、青少年的技能培训以及减少童工方面取得成功的项目。

8. 虽然原有的方案结构旨在促进一体化方案干预，但在儿童基金会的大部分合作中却始终坚持部门观点。尽管国别方案所规定的结构并未改变，但方案以互相加强的方式把享受权利的办法纳入所有领域，并包括信息和通讯组成部分以及资金筹措和方案战略是十分合理的。应把重点明确放在调动政府和民间社会上，以便系统地将财政、组织和人力资源用于儿童权利问题。该审查工作的结论还说，有必要在方案活动中与国家政府更密切地合作。

9. **国别方案管理计划。**一般资源的减少和阿根廷的儿童基金会方案不断变化的情况，导致方案管理发生变化。如果儿童基金会要完成其任务，则需发展新的人事安排机制。人们认为，在南锥体这三个国家分享技术和业务资源是适当的，并应继续这样做。必须加强办事处内部的方案通讯、资料和资金筹措战略的一致性和互补性。

伯利兹

10. 伯利兹的中期审查于1999年1月开始进行规划。从一开始，由人力发展、妇女和青年部的常设秘书为首的一个政府小组，便与儿童基金会的助理代表和业务处官员合作，规划和组织中期审查进程。政府牵头安排和主持在政治和技术一级的所有筹备会议。该国总理在中期审查会议上就2000年以后联合国在伯利兹的作用问题发言。儿童基金会的儿童咨询委员会是由12位成员组成的机构，它与儿童基金会工作人员定期开会，并提名两位代表参加审查进程。

11. 这套办法包括与合作伙伴召开一系列审查成就和限制因素的技术会议；为期1天半的审查政策、战略和程序的会议，以及为期一天的来访儿童基金会官

员的会议，以便以更深入的方式与合作伙伴讨论方案的技术细节。为关于儿童基金会在伯利兹的今后作用和业务状况的圆桌讨论作了时间安排。还将举行员额审查规划会议，以确保妥善地将这一工作进行到底。

12. **儿童和妇女的状况。**该国经济由于严重依赖农产品出口而易受损害。1998年，由于在甘蔗收获中的困难和在国际柑桔和香蕉市场上的不利条件，该国经济发展严重减慢。其结果就是，贸易赤字大幅增长，失业率猛增至14.3%。伯利兹的人力发展指数排在哥斯达黎加、墨西哥和巴拿马之后，而居于萨尔瓦多、危地马拉、洪都拉斯和尼加拉瓜之前。虽然在减少婴儿死亡率和增加小学入学率方面取得了巨大的成果，但三分之一的人口仍在受穷，而且在收入分配和获得基本的社会服务方面存在巨大的不平等。在一些地域中儿童营养不良很普遍，母乳喂养的做法很少，青年中暴力、犯罪和滥用毒品的水平不断升级。孕产妇死亡率略高于过去几年，饮用水和环境卫生服务的覆盖面和质量仍然很低，在农村部门尤其如此。在伯利兹，少女怀孕和艾滋病病毒/艾滋病的传播是影响儿童、青少年和妇女的最严重的问题。

13. **成就和限制因素。**近些年来，伯利兹在设立一个委员会以选出就哪些社会指示数字进行监测方面取得重大进展。已发表了1996年的统计概况，并将于次年初进一步完成1997年和1998年的统计概况。在一些案例（卫生）中建立了良好的部门监测系统；而在其他案例（住房、饮用水和环境卫生）则几乎没有此类系统；在另一些案例（教育）中，虽设计了部门监测系统，但执行不得力。总的说来，在某些部中需要培训特别是有关数据设计和数据收集方面的工作人员。该国中央统计局目前缺少工作人员，无法提供所需的技术支助，包括监测儿童基金会的国别方案。

14. 对应方对于儿童基金会援助的类型和质量表示满意，而且正在制定解决全国范围内的重要问题的新办法。在像家庭法院/家庭服务项目、为社区和父母赋予权利这类分散的项目和其他的地区工作方面，以及扩大到政府与之密切合作的地方非政府组织社区工作方面，情况确实如此。主要的限制因素包括试验

性的和未明确界定的方案监测，以及限制发展的能力问题。

15. 社区和父母授权方案由于涉及许多合作伙伴而进展缓慢；然而，正因为如此，从所有这些参加方都获得了强有力的承诺。综合学校卫生倡议由于该方案内在的复杂性进展也很缓慢。然而，使一些政府部门与非政府组织联系在一起的该方案的综合性，是一个非常积极的因素。

16. 在推动法律和体制改革方面取得了一些成功，其中包括：起草《儿童法》；通过关于儿童虐待举报的条例；批准国际劳工组织《关于禁止和立即行动消除最有害的童工形式公约》；以及编制关于非亲领养和收养程序和关于把刑事责任的年龄从7岁增至9岁的条例草案。进行广泛磋商是取得大部分成功的主要原因。人们正在努力向该国政府和反对派通报国别方案的目标以确保其持续性。关于法律改革以及本方案的其他问题，儿童基金会不直接参与执行的战略导致该国政府对于本方案拥有全部所有权。

17. **评估方案战略：汲取的教训。**中期审查赞同完全与儿童基金会中期计划、新出现的问题、今后为儿童采取的行动以及儿童权利办法相协调的国别方案。突出强调的重大问题有：社会政策的制定及可持续性；法律和体制改革；幼儿生存护理、生长和发展以及社区及父母的授权问题。要在这些领域取得更多的进展，将取决于周密制定的政策和方案战略，并使所有合作伙伴在互相尊重的环境中合作。中期审查确定以下方面为儿童基金会今后合作的重点领域：开发一个综合性的社会部门数据库；防止艾滋病病毒/艾滋病传染病的蔓延；制定青少年方案以及加强男子在家庭中的作用。人们认为儿童基金会今后的作用是监测有关儿童的权利、倡导和宣传这些权利，并且成为信息网络的组织者。

18. **国别方案管理计划。**国别方案的主攻方向日益集中于儿童权利的倡导和宣传活动。这是一个超越各部门的和政府组织与非政府组织界限的问题。儿童基金会对于部门方案技术问题的支助，将在于2001年

12月结束的方案周期之前分阶段结束。由于联合国的改革和共同国别评价/联合国发展援助框架进程，将对下一个国别方案进行改革。此外，将保持和加强儿童和青年人参与国别方案的所有方面。

智利

19. 中期审查由外交部和规划与协调部进行协调。在6个月的审查期间，司法部、教育部、劳工和计划部的委员会以及非政府组织和联合国各机构审查了部门方案和项目。在区域和地方各级，审查涉及到地方合作伙伴和民间社会成员。该法律改革项目须经外部评价。在1999年9月的两次审查会议期间，与各协调部门和全国国际合作机构一起讨论了这些部门和地方审查活动的结论。

20. **儿童和妇女的状况。**在1990年至1997年间，智利的经济以7.8%的年均增长率增长。目前，智利的人均收入属该区域最高者之一（为5260美元，而区域平均值约为3500美元）。然而，1999年间，亚洲金融危机对智利经济的影响使人们对目前发展模式的有效性产生疑问。尽管贫穷率从40%以上降至1998年的仅为22%，但贫穷减少率在1999年放缓，而且不断扩大的不平等现象仍然是一个基本问题。1998年，占人口20%的最富裕的人获得国家收入的57.3%，而占人口20%的最贫穷的人只获得3.7%。

21. 婴幼儿死亡率分别低于每1000名活产儿死亡10人和12人。孕产妇死亡率是每10万活产儿死亡23人。艾滋病病毒/艾滋病的传播仍然受到控制，并且出台了一些政策以甄别处于危险的母亲和限制纵向传播。已消除了儿童中的营养不良症。在全部新生儿中约有45%的婴儿在6个月之前专门接受母乳喂养。

22. 自1990年以来，政府在教育方面的开支翻了一番以上。已接近普及基本教育，中学入学率接近87%。然而，全国平均数掩盖了区域内和区域间的重大不平等现象。童工、对儿童的暴力、对青少年健康和参与关注不够以及现有的司法制度，这些都是影响儿童和青少年的重大问题。

23. **成就和限制因素。** 国别方案已在促进和支持立法改革的进程中发挥了极重要的作用。在过去两年间，通过了多项法规：禁止将未满 18 岁的儿童关押在成人监狱；废除婚生子女与非婚生子女的区别待遇；领养条例；虐待儿童的惩罚条例。司法部和议会正就有关家庭法院的法律条款、儿童保育机构的补助金及青少年惩罚责任等一系列问题进行讨论。由于儿童基金会所倡导的各项活动，解决了一些影响儿童和青少年的基本问题，其中包括童工问题和导致教育体制中长期存在不平等现象的根本原因。

24. 该方案有益于向家庭、私人部门以及大众传媒宣传消除对儿童的暴力的必要性，并加强他们对该问题的敏感性。儿童基金会通过征求儿童和青少年对儿童权利、教育、家庭内部关系和儿童抚养方法等问题的看法，促进儿童的参与。在儿童基金会、卫生部和天主教大学的共同努力下，婴儿头六个月完全用母乳喂养的人数已由 1980 年代后期的 4.5% 增至现在的 45% 以上。

25. **评估方案战略：汲取的教训。** 中期审查重申，正如国别方案介绍所体现的那样，全面战略主要方向强调了应将政策对话、宣传、能力建设和授权结合起来。但是，根据对儿童基金会在智利的作用的深入分析，目标和（在某种程度上）方案战略都将进行调整。特别是应将该方案调整为能进一步调动政府和民间社会支持儿童权利，并支助处理儿童事务的主要公共和私人机构的能力建设。该方案还将向家庭、儿童和青少年赋予权利作为工作重点，并将逐步确保政府政策与儿童权利方法融为一体。

26. 下半期方案将集中致力于立法、机构、方案改革，以便确保所有儿童都能行使其权利，而不是仅通过对目标儿童的干预支助若干贫困城市。这将包括一项特定战略以加强青少年的参与。中期审查的结论是，该方案的社会通讯和媒体组成部分，应通过富含科技和立法内容的实质性信息，实现文化上的转变。

27. **国别方案管理计划。** 正如执行局第 1997/18 号决定“经修改的方案一般资源分配制度”

(E/ICEF/1997/12/Rev.1) 所规定的那样，为智利提供的一般资源将逐渐减少，儿童基金会在该国的作用也将被重新评估。这迫使办事处管理部门去调动有能力进行和参与政策对话和立法、机构改革的资深职员积极性。鉴于现行的合约鉴定方式和人事方法不足以面对这些挑战，智利办事处已编写了一项商业计划，将允许建立一个由地方基金资助的方案。

哥斯达黎加

28. 哥斯达黎加中期审查始于 1998 年，结束于 1999 年 8 月。这个长时间的审查进程旨在推动新政府当局参与国别方案，其办法是利用舆论，将工作重点放在以权利为基础的方法和实施近来通过的关于儿童和青少年的立法。1998 年 12 月，儿童基金会成立了国别委员会以指导中期审查进程。该委员会由以下部门代表组成：对外关系部国际合作总局、第一夫人办公室项目规划和后续行动司、总统府法律咨询机构、哥斯达黎加大学校长办公室、全国儿童和青少年委员会技术秘书处、护理儿童私人机构联盟、团结方案三角局、Puriscal 和圣何塞市政当局。由该组织产生了一个技术工作组，包括两名政府代表和两名儿童基金会代表以及一名受雇成为审查进程一般协调员的顾问。举办了 10 期有各种对应方团体（地方当局、联合国机构、儿童和青少年）参加的讲习班，并通过讲习班制定了业务总计划。第一夫人出席了闭幕仪式，代表政府签署了最后文件。该进程旨在使儿童基金会的各对应方最大限度地参与进来。该进程的成功促使国别委员会继续作为国别方案的固定咨询机构存在下去。

29. **儿童和妇女的状况。** 就人力发展指数而言，哥斯达黎加是中美洲国家中唯一属于高度发展集团的国家。该国的人均预期寿命 76 岁，成人识字率高达 95%，成为拉丁美洲已实现大大改善人民生活水平的少数国家之一。哥斯达黎加已实现了儿童问题世界首脑会议的绝大多数目标，特别是那些有关健康和教育的目标。目前，每 1000 名活产儿死亡 14.2 人的婴儿死亡率是该地区最低的，该数字仅为 1940 年记录数字的十分之一。在全部一岁以下的儿童中大约有 85% 实

行了免疫，98%的产儿受到经过培训人员的护理，只有6.6%的新生儿体重不足2500克。符合《儿童权利公约》的立法和机构改革正在进行之中。贫困率由1991年的31.9%下降到1998年的19.7%。若该趋势继续保持不变，贫困率到2001年将减少到16%。然而，收入分配不平等现象在过去的几年中却在继续扩大。

30. 尽管在许多领域都取得了成就，但仍存在相当数量的问题，而且新问题也已出现。过去几年中，孕产妇死亡率大大上升；未满15岁的儿童和青少年工作的百分比由1995年的7.8%升至1998年的9%；针对妇女和儿童的暴力事件和商业性剥削事件也趋于上升。

31. **成就和制约因素。**国别方案一直在加强其注意力，一个新组织结构也已出台。这个出台不到一年的结构包括确定四个协调对应方以及它们的执行和资金管理伙伴。它导致在确定优先次序方面大大增加了透明度和参与性，并更好地促进了不同实体间的协作。

32. 作为其执行《儿童和青少年法》的一个组成部分，哥斯达黎加已成立了儿童和青少年全国委员会。该机构正在与地方保护局以及监护委员会合作，以确保国家综合保护体制的有效运作。儿童基金会已为加强国家和地方两级体制提供了援助。

33. **评估方案战略：汲取的教训。**中期审查是一个高度参与性的进程，它协助国家拥有该方案的所有权。中期审查建议提出通过制定国家和地方政府政策强化该进程；掌握知识（特别是实施儿童权利方法的知识）；长期监测儿童状况；促进以权利为基础的文化发展；与该地区其他国家的横向合作；支助关于人力资源培训的区域倡议；支助为关于儿童和青少年权利的地方和国家政策调集资源。

34. 中期审查将注意力集中在国别办事处在儿童和青少年权利方面具有相对优势的地区，包括其专业化和技术能力水平，这使其能获得和传播知识从而加强对各种问题的理解认识和敏感性。它的信誉和自治力

使其能将各种行为者集中起来并调动其积极性，以便加强指导社会协作的机构体制并在各种行为者中达成协议。中期审查的另一个教训是，对应方指望儿童基金会在国际、国内、部门及地方各级权利领域中发挥领导作用。

35. **国别方案管理计划。**中期审查帮助明确儿童基金会支助的方式方法，并在关于制定权利综合保护政策方面对国别方案提供指导，而且也是监测、实施这些权利的手段。该方法有助于将办事处转变为一个论坛，对以权利为基础的方法所涉及的问题和需求进行更系统的评价。

36. 目前，在技术支助方面以及与对应方制定可作为可持续行动基础的协议方面，对办事处的作用有了更广泛的定义。人们强调在方案编制方面以及对对应方在财务和行政执行方面取得的成就和限制因素。人们指出，有必要进行培训、监测和评价；有必要制订基本的、简单的文书，以便加强办事处内部和与有关对应方之间的方案协调和执行。最后，重新确定了国别办事处工作人员的作用和责任。

古巴

37. 自1998年12月起召开了三个重要会议。在此期间，与会者就有关方案合作的一些问题达成了一致意见。儿童基金会内部的一个讲习班导致对所涉及的财务和业务问题进行修订。中期审查的参加者包括：有关的最高级别的部长、联合国的其他机构、来自拉丁美洲和加勒比地区其他国别办事处的儿童基金会工作人员，以及来自不同地方组织的儿童和青少年。后者使儿童基金会深入了解了关于该组织在古巴的工作的一系列意见。

38. **儿童和妇女的状况。**古巴不断作出努力维持并改善儿童状况，并已实现了儿童问题世界首脑会议的三分之二目标。在改善儿童健康状况和营养状况方面取得的巨大进展有：免疫率达到98%；根除了新生儿破伤风和小儿麻痹症；麻疹发病率和死亡率降至零；口服补充液体疗法的使用率为85%；所有的目标医院均已被宣布成为爱婴医院；未满一周岁的幼儿的营养不

良率仅为 1.1%。同样，虽然实现了教育方面的大部分目标，但减少孕产妇死亡率方面的目标尚有待实现。

39. **成就和制约因素。**国别方案在保健、营养、教育和安全饮用水及环境卫生方面取得了一些重要成就。保健方案的重点是：支助和巩固政府发起的基本保健服务，教育社区形成有益健康的习惯以防止疾病发生。儿童基金会的各种干预活动，包括把社区和家庭参与作为重大组成部分，已产生了非常积极的结果。保健和营养指示数字的上升令人印象深刻。国别方案对饮用水供给和环境卫生活动的支助，导致在农村和城市周边地区享受这些服务的机会不断增加。同时，儿童基金会还为在学校儿童和社区中普及卫生习惯教育提供支助。

40. 所取得的其他成就包括：扩大题为“教育你的孩子”的非正式早期教育方案的范围。通过各种参与性的部门间战略，该方案已经扩大至 70% 的 6 岁以下儿童。这个方案的成功使得拉丁美洲和加勒比国家纷纷仿效。同样，儿童基金会支助的关于生活技能的方案，现在也覆盖古巴全体人口。

41. **评估方案战略：汲取的教训。**该审查进程的结论是，在未来几年内，方案的各项目标将仍然会保持。然而，将作出一些调整，以便将旨在支持家庭和促进儿童和青少年参与的新活动包括在内。另一项建议是需要加强与联合国其他机构的联合活动。具体地说，儿童基金会应参加泛美卫生组织的城市发展倡议，参加与世界粮食计划署（粮食计划署）共同开展的有关家庭粮食安全方案的工作。

42. **国别方案管理计划。**审查的结论是，方案的各项目标和战略在国别方案剩余部分将仍然有效。然而，在下一个两年期中，该方案将包括中期审查建议的新活动并将加强与联合国其他机构的各种联系。

多米尼加共和国

43. 多米尼加共和国的中期审查过程包括由 460 名参加者到会的 13 次会议。该进程于 1999 年 5 月启动，

当时举行的一次高级别会议由政府的主要对应方国家规划处主持，并有部长、副部长和联合国各机构首长以及美洲开发银行参加。这次会议获得了政府部门一级的对应方所作的承诺。项目工作人员也与其部门对应方举行了会议。7 月，审查进程的各项建议得到认同，审查了为实现儿童问题世界首脑会议的目标方面取得的进展。中期审查的最后一次会议在 1999 年 8 月举行。

44. **儿童和妇女的状况。**多米尼加共和国的经济在过去数年中一直在增长。1999 年，人均收入增长了 5.3%。然而，经济的繁荣并未使所有人口群体受益。不平等的收入分配造成广泛的贫困现象持续存在。平均而言，只有 6.8% 的政府开支中和 2.9% 的国际技术合作经费被分配给基本的社会服务。

45. 婴儿死亡率为每 1000 名活产儿死亡 43 人，大大高于每 1000 名活产儿死亡 32 人的区域平均值。只有 54% 的农村人口获得安全饮用水，73% 的人口享受环境卫生。小学净入学率约为 80%。艾滋病病毒/艾滋病、虐待儿童、家庭暴力、商业性贩运儿童和对儿童的性剥削是影响儿童和青少年的重大问题。

46. **成就和限制因素。**在社会政策和信息项目方面取得了重大进展。已经扩大了省的信息和统计局以覆盖全国 30 个省中的 24 个省。有 18 个市被纳入关爱儿童节倡议，并有一项将投资预算的 20% 逐步划拨基本社会服务的承诺，以作为地方实行 20/20 倡议的一例。

47. 根据《儿童权利公约》进行的法律和体制改革最近取得相当大的进展。实施了保护儿童和青少年的新法典，并成立了专门为儿童服务的法庭和法院。正在九个省份执行并在另四个省份起草省一级儿童行动计划。教育部门扩展了多年级创新学校，在全国 5 个地区试行了 5 岁以下儿童的幼儿发展战略。

48. **评估方案战略：汲取的教训。**中期审查的绝大部分建议分为以下类别：机构间协调；能力建设；儿童权利的方案执行；监测与评价；利用新闻作为社会动员的一种手段；作为一种共同关注事项的性别平等问

题；以及防止对儿童和青少年的性剥削。内部讨论的补充建议包括：(a) 以权力下放的方式，建立一个旨在提供基本的社会服务的项目，作为加速实现世界首脑会议各项目标的一种战略（从儿童基金会美国委员会已经获得供资）；(b) 设立两个新员额和重新配备第三个员额以支助新项目；(c) 加强办事处内部的协商；(d) 周密调整监测和评价系统；(e) 加强使用作为规划和监测手段的方案管理人制度；以及(f) 在确定私营部门筹资战略方面提供技术支助。

49. **国别方案管理计划**。继中期审查之后实行的一项重大改革，是为有利于儿童的权力下放/省行动计划设立一个新项目。该项目已从儿童基金会美国委员会获得财政承诺。将废除一个在营养部门的官员员额并在同级增设一个权力下放部门的官员员额。下一年的工作将提出制定 2002 年至 2007 年的新的国别方案，并完成对多种指示数字组调查的状况分析和支助，以评估在实现 2000 年各项目标方面所取得的进展。

萨尔瓦多

50. 该国的中期审查进程包括一项形势分析；一项国家意见调查；11 个专题评价讲习班；以及两个关于妇幼保健和营养次级方案和儿童权利的地方监护人次级方案的评价。它还包括儿童和青少年的参与。该进程大大增强了儿童基金会关于新选举的政府以及其他对应方、民间社会组织、非政府网络、教堂、大众媒体以及联合国系统的定位。

51. **儿童和妇女的状况**。在过去的 3 年中，萨尔瓦多的经济增长率从 7% 降至 2%。紧缩政策对于基本社会服务的覆盖面产生不利影响。大约 45% 的家庭贫穷，妇女和儿童所占比率之高达失衡的地步。农村地区的贫穷率较高，但在城市人口群体中的贫富悬殊更大。

52. 在整个 1990 年代，儿童和青少年的生活状况方面有了重大改善，其中包括提高免疫水平，微量营养元素缺乏发病率降低，并能更多地享有安全饮用水和环境卫生。尽管如此，还存在一些影响儿童和青少年的问题，其中有：身体和精神上的暴力；童工；缺少

卫生的家居环境；学校；工作地点和街道；对儿童权利认识水平低；高度营养不良；少女怀孕；以及孕产妇死亡率。虽然 1990 年就批准了《儿童权利公约》，但大部分决策人和家庭对于儿童和青少年仍坚持家长式和压制的态度。

53. **成就和限制因素**。国别方案对于促使卫生、营养和安全饮用水供应和环境卫生部门取得成就的各种进程方面，起了重要的推动和支助作用。儿童基金会把对基本服务的支助集中在有大批国内流离失所者和贫穷率高的城市。由于米奇飓风的影响，该方案必须扩大其向受灾人口提供服务的范围，其中包括心理康复。国别方案的其他成就包括获得高度的信誉，以便把儿童基金会定位为儿童权利的权力机构。这有助于在法律、政治和体制各级的结构改革，其中包括对少年犯的审判、家庭内暴力，而且也有利于市政发展、妇幼保健、饮用水供应和环境卫生。

54. 出现的主要的限制因素有：政府对各项目标的监测不得力，而且对获得分散的数据存在严重的限制。其他障碍与在国别方案中缺少战略眼光有关，其结果是失去了协商一致的机会。中期审查的结论还说，鉴于儿童基金会在该国的能力，国别方案的目标过于广泛而且未脱离对应方的总体目标。

55. **评估方案战略：汲取的教训**。在中期审查期间，重新将方案的目标定位于促进和支助关爱儿童、青少年和妇女的全国综合系统。必须将地方一级的具体成果系统整理，以便影响在国家一级的政策制定。这一新的主攻方向是政府克服贫穷的一个重要因素，而且也是扩大联合国系统内的方案一体化的一个机会。

56. **国别方案管理计划**。审查的结论是，方案的各项目标和战略将仍然有效。然而，在今后的几年中，方案将采取更集中的战略办法，以便最大限度地实现从特定地域的综合活动中产生的协力增效作用。

危地马拉

57. 有技术对应方参加的 7 个国别方案项目的一些外部评价为中期审查提供了依据。在审查过中，更新了对儿童和妇女状况的分析并且编写了一份载有各种

结论和拟议的国别方案方向的文件。与规划秘书处以及政府其他部长进行了磋商。同时，邀请了不同部门的专家就形势分析、对儿童产生不利影响的因素以及其他相关问题提出意见。

58. **儿童和妇女的状况。**危地马拉的经济增长历来是正增长，尽管有 1998/1999 年的国际金融危机和米奇飓风以及随之而来的热带风暴的影响。然而，危地马拉在经济和社会领域均面临许多挑战：人均收入约为 1580 美元，而且有 54% 的城市人口生活在贫困之中。最贫穷的 40% 的人口获得国家总收入的 8%；土著人口的生活条件大大低于平均值。

59. 1998 年末的米奇飓风使生活在该国北部和东北部地区的低收入人口受到严重影响。由于其生产资料受到损害，生产原材料被毁或失去农村就业渠道，将近 100 万的农民认为其生活状况进一步恶化。根据 1999 年《人的发展报告》的报道，米奇飓风造成的损失达 7.373 亿美元。

60. 自 1996 年 12 月达成和平协议以来，危地马拉一直为巩固民主和建立一种宽容文化。对和平协议作出的承诺包括对涉及土著人权利问题及有关司法、军事和立法及司法机构问题的 50 项条款提出宪法修正案。目前，土著人民的权利尚未得到完全认可。虽然在儿童生存与发展领域取得一些进步，但危地马拉仍未能实现十年末的许多目标。婴儿死亡率为每 1000 活产儿死亡 41 人；入学教育机会未能普及；妇女的成人识字率为 58%；年龄介于 10 至 14 岁的儿童中有 15% 从事某种雇佣劳动。

61. **成就和限制因素。**1997 年核准的国别方案包括两个方案和 7 个项目。基本服务方案的组成部分有：保健与营养、饮用水和环境卫生、教育以及创收；而社会政策发展方案则包括关于信息与通讯、社会政策和儿童权利的项目。在中期审查期间，日益明确的情况是，尽管在这些领域取得了进展，但可持续性和连续性未能达到其应有的程度。

62. **评估方案战略：汲取的教训。**虽然目前的儿童基金会国别方案设想的是支助危地马拉和平进程，但它

是在签署 1996 年和平协议之前设计的。因此，中期审查的主要目标是考虑国内武装冲突造成的频繁而又动荡不定的社会变革动态。中期审查明确指出，必须对国别方案进行重大改革以有效响应不断发展的局势。

63. 中期审查的调查显示，国别方案有助于制定向穷人和贫困社区提供服务的**有效方法。其他成就包括：制定新的社会政策；立法改革方面取得的进展；以及促进在媒体和社会中对于儿童权利的自由讨论和兴趣。然而，中期审查进程还揭示，国别方案将其大部分努力集中于分布在广大地域的提供服务计划，而所覆盖的受益人口却极其有限。它还未能充分利用现有机会以加强对政治一级影响较差的社会政策；它未能与民间社会充分合作；它对加强负责保护儿童权利和供应基本社会服务的国家机构的活动未提供充足的资源；由于缺少方案一级的协调和综合，它未能取得超过项目一级的成果，从而削弱了影响；它未能将诸如性别、多文化主义以及防灾和备灾这些交叉问题充分纳入所有的项目。

64. 在为国别方案作出新规划的情况下，中期审查活动是重在解决关键薄弱环节的一种强化的国内改革努力的重要起点。每个项目均围绕权利和服务的提供和需求重新编制，再加上 6 个战略优先次序：制订社会政策；扩大服务覆盖面；向民间社会和社区授权；加强体制能力；将性别、多文化主义以及紧急情况这些核心交叉问题相结合；以及监测和评价，这些均要通过一体化的协作来完成。这项改革工作还使人们有可能按当选总统的要求为儿童制订一揽子优先安排，其中包括调整预算以有利于穷人和巩固家庭，执行《儿童和青年权利法》，以及实施教育改革以加强双语小学教育。由于这些努力，国别办事处为 2000 至 2010 年期间制定了新的长期规划。

65. **国别方案管理计划。**以参与性方式对国别方案管理计划作出了修正，同时考虑到了中期审查的成果。针对新的设想和侧重于基于权利的方案编制情况，将于 2000 年初向区域办事处和总部提交业经修改的办事处结构。在该年内进行了一系列方案编制和管理活

动，这些活动均以参与性和有透明度的方式开展，使所有工作人员都能参与发展和决策。这有助于促进协作并加强了方案与业务部门之间的关系。

66. 国别管理工作队由各类工作人员和工作人员协会的代表组成，他们积极参加了中期审查的工作。人们以创新的方式编制了办事处工作计划，并使用了一种载有多种输入方式的计算机程序，将其置于服务器上供工作人员随意浏览。方案管理人制度工作队还对重新确定工作程序，重新设计办事处的一些最重要的程序，诸如编制合同、差旅和付款申请、供应业务以及向对应方的预付款/偿还款等。

牙买加

67. 中期审查于1998年12月至1999年11月间进行。为了使这一进程合理化，牙买加规划学院成立了儿童基金会支助的一个技术和方案指导委员会。中期审查在每个阶段都是参与性的。技术工作队包括政府的主要协作合作伙伴、儿童基金会官员和一位外部顾问。本套方法包括重点小组以及SWOT（讨论长处与短处、机会与威胁）会议，与主要的信息提供人员的会见以及书面材料审查，其中包括与一些儿童和青年人进行协商。

68. **儿童和妇女的状况。**该国取得了一些积极的发展，但经济改革与调整对于易受伤害部门产生了不利影响。最重要的挑战是关于提高在提供基本社会服务方面的质量和公正性，以及坚持把基于儿童权利的方案编制作为优先事项。牙买加的人口继续年轻化并以穷人为主。在1998年底，37.6%的人口是年龄不足18岁的人，儿童属于那些受贫穷影响最严重的人。一般说来，教育成就较为突出，可以普遍获得小学教育的机会。获得幼儿教育者约占90%。然而，乡村地区的儿童存在学习成绩差的情况，这是因为获得的食物不足，要步行很远的路上学以及家务琐事的负担所致。

69. 虽然一般保健指示数字令人鼓舞，但婴儿免疫率从1996年的95.2%下降至1998年的85.4%。据中期审查估算，婴儿死亡率为每1000名活产儿死亡24.5人；孕产妇死亡率估计介于每10万活产儿死亡85至

120人不等。享用安全饮用水的占81.2%，而环境卫生设施几乎安全普及。根据最近的调查，在1岁至4岁的儿童中，有48%患贫血症，在5岁至16岁的儿童中有24%患贫血症。大约20%的青少年在11岁或12岁时发生性交。性活跃的少女有40%以上不使用避孕法，从而造成少女怀孕的比率极高。自从1982年报告首例艾滋病病毒/艾滋病案例之后，其发病率每两年就翻一番。迄今已报告的案例总数为3304例，其中的37.3%为女性。

70. 校外儿童和青少年、童工和街头儿童的问题是互相关联的。大多数童工来自城中心并被驱使做奴仆，而且工钱极少或没有工钱。农村儿童一般是从事家庭服务、叫卖或耕作。参与刑事犯罪和谋杀的儿童从1994年的648例增至1998年的844例。

71. **成就和限制因素。**本方案记录了重要的成就，特别是在以下方面取得的成就：加强针对儿童的宣传和动员工作；制定了一项社会通讯战略，以扩大儿童基金会方案编制的可见性；确立对于合作伙伴在声援儿童的行动方面所发挥作用的认知和理解；协助发展监测和评价有利于儿童的主动倡议的能力；培训国别方案覆盖的大多数专题领域中的方案利益攸关方和合作伙伴；促进区域和国际合作伙伴认识儿童基金会在幼儿护理、儿童和青年参与以及援助儿童易受伤害群体方面所承担的工作。

72. **评估方案战略：汲取的教训。**中期审查说明了脱离纵向方案规划办法的各种困难。这些讨论建议向更稳定的基于权利的方案转变，并得到有效的可负担得起的方案和业务结构的支助。要求把重点放在：制定关于儿童和妇女的社会政策；关于加强对妇女和儿童权利的可持续保护的社会通讯；以及住户一级的方案编制。

73. 方案审查以及合作伙伴的投入确认各项目标和战略继续有效。在方案的整个剩余期间，应必需坚持基本的管理和发展政策，使年度方案规划和国别方案的各项目标之间具有更强的一贯性和可持续性。其他的建议包括：制定更灵活的方案框架，以对不断发展

的国家优先次序作出响应；更注意在战略项目发展方面的可持续的能力建设；加强跨部门的支助机制，特别是监测和评价、通讯、宣传和社会动员的支助机制；发展在政府、非政府和民间社会一级的新的合作伙伴关系；以及推动关于最佳做法的战略领导和文件记载与传播。

74. 中期审查的结论说，方案目标要么过于具体，要么过于模糊。在各种活动和目标之间缺少连贯性使人们难以衡量进展。而且，缺少综合监测和评价框架使得进展评估和趋势分析很难进行。尽管资源调动是充分的，但合作伙伴有限的吸收能力造成项目执行方面的延误。

75. **国别方案管理计划。**国内审查的结论是，原有的国别方案管理计划仍然有效。它还注意到，尽管国别方案在从有限的捐助者中成功地调动了资源，但最近一些主要国家政府决定在牙买加逐步削减其存在，将会对若干项目产生重大影响。关于 2000 年资源调动方面的财政不确定性会给工作人员编制造成影响。因此，应务必制定各项与更广泛的私营部门和政府捐助者合作的战略。

尼加拉瓜

76. 中期审查的工作，根据 1999 年 6 月题为“尼加拉瓜儿童权利委员会的结论性意见”的文件，始于由方案干事对形势所作的最新分析，并在分析活动期间选定了审查的主题。儿童基金会官员与对应方和其他同事磋商，编制了供讨论的 14 份工作文件。中期审查的正式会议于 1999 年 9 月举行，包括与全国对应方的两天讨论，儿童基金会内部的一天讨论以及与联合国各机构的一次圆桌会议。

77. 政府和非政府组织的对应方、市长、联合国和多边机构、双边捐助者、区域办事处和总部人员参加了该进程。所有社会部门都派出其各自的部长并由其提交了关于每个部门方案的进展报告。参加者对选定的 14 个专题进行了分析。内阁的高级与会人员确认了该国对于儿童权利以及儿童问题世界首脑会议的承诺。

78. **儿童和妇女的状况。**尽管主要的部长职位频繁调整，尼加拉瓜自 1997 年 1 月以来政治一直相对稳定。5 月份，国民大会核准了《儿童和青少年法》，并通过了关于《儿童权利公约》的国家立法。然而，尼加拉瓜社会的一些部门仍然反对该法，在对少年犯的审判方面尤其如此。1993 年至 1998 年间的贫困状况有所减轻，从 50.3% 减至 47.9%；但赤贫人数增加了，城市与乡村之间的不平等差距仍然巨大。外债负担相当于人均 1,317 美元（占国内生产总值的 10%）。

79. 在实现关于儿童问题世界首脑会议的各项目标方面取得良好进展，在减少婴儿和 5 岁以下儿童死亡率、碘缺乏症、维生素 A 缺乏症以及新生儿体重不足、促进母乳喂养以及消除脊髓灰质炎、新生儿破伤风和麻疹方面尤其如此。1999 年，该国政府向儿童权利委员会提交了一份报告。委员会承认《儿童和青少年法》取得的进展，但也指出，广泛的贫穷和社会经济差距妨碍了儿童权利的行使。

80. 在 1998 年底，米奇飓风造成该国形势发生突变，特别是使贫苦的农村社区遭受严重打击。尼加拉瓜 18% 的人口和大约 17 万儿童受到影响。虽然捐助国的响应是极其积极的，但在受灾一年后，农村社区尚未从失去耕作土地和工具、住房和基础设施的状况下复原。

81. **成就和限制因素。**由于继米奇飓风之后资金的大量流入，1999 年对于资金筹措和方案执行而言是个例外的年度。在该年期间，儿童权利的主题逐步从一个处理具体问题的单个部门方案发展为儿童基金会在该国进行干预的基本主题。这种强化了的儿童权利办法促进了与一些非传统的对应方和同盟者的合作伙伴关系，其中包括：最高法院、立法议会、全国警察部队、最高选举委员会、全国人口户籍机构、市长办公室、各大学和私人企业。

82. 法律改革是必要的步骤，但其本身并不足以行使儿童权利。儿童基金会成功地促进制定和批准了《儿童和青少年法》。虽然在国别方案中没有单独的性别问题部分，但所有方案在其计划、磋商和执行中均包

括性别问题/观点。然而，将性别观点纳入主流有时使该专题领域的可见性丧失。

83. 国别方案的组成部分实现了高度的对应方所有制和制度化。然而，对有关一体化基本服务方案的评价指出，尽管加强获得饮用水和环境卫生服务的活动取得出色成果，但该国权力下放方面缺乏进展和方案活动存在政治化的危险，使总的效果受到损害。

84. **评估方案战略，汲取的教训。**中期审查的结论指出，方案的总体构架仍然较差。儿童权利主题的扩大正在为制定新的国别方案创造条件，而执行《儿童权利公约》将是所有方案的一个交叉和核心主题，并且正在脱离刻板的部门结构（如，保健与教育）。

85. 中期审查认为，各项战略和目标仍具关联性。因为它们体现了儿童和妇女的状况需要改善的那些领域，并且与儿童基金会的任务、政策和优先次序一致。它们还体现了国家为儿童和妇女制定的计划与优先事项的各项目标。然而，考虑到该国致力于社会服务的资源不足以及米奇飓风造成的损失，仍需要一个提供大量服务的组成部分，以便加速实现世界首脑会议的各项目标。国别方案还需要加强其通讯/社会动员的组成部分。

86. 尼加拉瓜的公众以及一些对应方的认为；儿童基金会未对某些特殊保护领域给予充分的关注，特别是生活在大西洋沿岸各自治区的儿童、残疾儿童、孤儿和被遗弃和受性剥削的儿童。还有，需要进一步强调把重点放在幼儿的生存、生长与发展上面。中期审查还确定了关于3岁以下儿童的国家政策方面的空白。作为响应，儿童基金会将在基于社区和家庭干预的情况下，支助编制国家行动计划。最后，人们的评论是，今后的目标应确定儿童基金会特殊的增值影响，明确把各项目的与各种指示数字和目标相联系。

87. **国别方案管理计划。**中期审查表明，没有必要超出为2000年—2001年期制定的1999年方案和预算审查采用的人事方面的适度变化，从而改变国别方案管理计划的结构。1999年3月，儿童基金会工作人员搬

进了与联合国开发计划署（开发计划署）合用的新大楼，改善了工作条件，并增加了机构间合作的机会。与所有工作人员讨论了1997年进行的内部审计的结果。儿童基金会对有关对应方的访问已开始包括对其财政制度的审查。为现有的和新的合作伙伴制定了一套挑选和评价非政府组织对应方的方法，并将于1999年开始制定自我审计计划。

巴拿马

88. 中期审查进程自1998年11月至1999年10月，正值全国公民投票（1998年11月）和总统选举（1999年5月）期间。人们不仅把该进程视为一种评价和监测的工具；而且也将其视为提高认识和作为直接拥护新政府当局的一种手段，并为利益攸关者更新其对方案目标和战略的承诺提供了机会。选举过后，召开了卸任政府和新政府参加的技术和政策会议。人们向最初对儿童基金会方案编制持怀疑态度的政府对应方全面介绍了情况，这些努力终获成功。

89. 一个执行委员会（儿童基金会，在财政部的领导下）协调了中期审查工作。作为该进程的一个咨询机构，成立了一个机构间中期审查特别工作组，参加者有各种方案的协调机构（青年、妇女和家庭部、教育部和财政部）。有3个非政府组织也作为民间社会代表参加了中期审查特别工作组。在为期9个月的进程中，执行委员会举行了10次协调会议，而特别工作组开举行了6次会议。举办了3期一般性讲习班，来自政府（在技术和政策一级）、非政府组织和公民福利团体的代表积极参加了这些讲习班。

90. 在审查进程期间使用了财政部的技术资源。儿童基金会的主要作用是作为收集有关执行业务总计划的资料的外部促进者。儿童基金会还通过更新与贫穷相关的形势分析指示数字向财政部提供支助。在作为3期一般性讲习班讨论的主要资料来源的报告中，可以获取儿童基金会提供的援助的成果情况。现在，人们把该报告和中期审查的全部成果作为共同国别评价的一种投入。

91. **儿童和妇女的状况。**虽然该国经济在 1990 年代末期稳步增长，但在 1999 年期间经济由于以下因素而受到重创：出口下降，国内政治局势动荡，国际油价猛长以及美国利率上升。人们认为，目前的经济增长不足于提高就业水平从而降低高贫穷率。人口中约有 37% 的人生活在贫困线以下，年龄介于 10 至 14 岁的所有儿童中约有 45% 的人贫困。失业，收入集中，教育和卫生服务较差，土地所有制度不健全以及获得信贷机会有限，这都是造成贫穷的一些基本原因。根据 1999 年《人的发展报告》，巴拿马已从 1998 年较高的人的发展类别降至 1999 年的中等水平类别。这部分可归因于能否获得 1997 年生活水平标准调查提供的关于贫穷水平的新数据。

92. 巴拿马正在实现十年末的许多目标，特别是那些关于消灭麻疹、新生儿破伤风和脊髓灰质炎的目标。虽然 5 岁以下儿童的死亡率已大大减少，但在农村和土著人口地区，该死亡率仍然居高不下，而且需要作出特别努力来减少腹泻死亡率。在防治急性呼吸道传染病、降低孕产妇死亡率和营养不良现象以及在促进普及小学教育的工作等方面，并没有取得足够的进展。最近核准的关于对少年犯的审判的第 40 号法律，是符合《儿童权利公约》的法律，是儿童权利的一个重要胜利。

93. **成就和限制因素。**目前的国别方案是巴拿马的第二个国别方案。它包括以下方案：儿童和妇女的权利、城市和社会发展、教育和生活技能。技术一级的成就包括：制定和批准关于对少年犯的审判的第 40 号法律；成立了一个接受儿童权利培训的地方专业人员小组，以及为在巴拿马大学成立女子学院作出了贡献。通过以下办法推动方案的可持续性：各种不同主动行动的体制化，其中包括校外青少年方案，批准普及碘盐的一项法律；以及成立监测《儿童权利公约》的全国委员会。尽管提供服务在业务总计划中不是一项明确的战略，但它在调动地方资源以扩大对土著人口的覆盖面方面发挥了重要作用。

94. 存在的限制因素有：缺少一项社会议程、缺少方案和项目的体制化，以及对儿童和妇女的状况坚持采用部门办法，这导致工作重复，成本效益降低。还缺少一种监测机制，以及一些政府对对应方在项目行动计划执行过程中管理能力有限。

95. **评估方案战略：汲取的教训。**在 10 月举行的中期审查的最后一期讲习班中，人们的一致意见是，国别方案的总体目标仍具有关联性而且是充分有效的。然而，需要强调下述领域：以权利和性别为重点制定政府政策；加强关于儿童的社会通讯；设计一种监测儿童权利的机制；修改对新省份 Gnogbe-Bnugle 的覆盖面；以及执行教育方案的特殊努力。人们建议，在方案剩余的时间里，应确定每一目标的进步指示数字。

96. 人们还强调基于执行儿童权利的共同利益建立战略同盟的重要性。儿童和妇女的状况以及巴拿马一目了然的悬殊情况，需要儿童基金会至少在第三个五年方案周期（2002 至 2006 年）内的强有力存在。在国别方案期间，产生了“资格授予”的问题，如执行局第 1997/18 号决定（E/ICEF/1997/12/ Rev.1）所载。因此，巴拿马需要为至少今后 7 年获得一个稳定的资金筹措基础。

97. **国别方案管理计划。**实现国别方案管理计划的主要限制与办事处对新工作人员结构的筹资能力有关。将 3 个工作人员员额从经常资源转换到其他资源供资。这样，就不必提供必要的划拨资金，以确保 1997 年至 2001 年合作方案的人员结构的更灵活过渡。人们还认识到，对于现有工作人员的需求量很大。在 1999 年期间，必须与技术人员签订合同以加强和符合方案管理人制度的要求。在编制人事结构过程中未预见到这种额外的专职支助。人们还建议办事处设立一个专职的私营部门筹资员额。

乌拉圭

98. 中期审查于 1999 年 9 月进行。参加者包括：政府代表、非政府组织和儿童基金工作队。非政府组织

参加这一进程是个新的主动行动，旨在使民间社会参与实施国别方案。

99. **儿童和妇女的状况。**乌拉圭的经济在 1990 年至 1997 年间稳步增长，国内总产值的人均年增长率达到 3.4%，同时贫穷家庭数目减少了 50%。然而，国际金融危机使该国经济在 1999 年间受到重创。乌拉圭的儿童的基本指示数字十分有利。婴儿死亡率在 1984 年是每 1000 名活产儿中死 30 人；而现在是死 16 人。1 岁以下的体重不足的儿童人数下降，各级教育的覆盖面有所扩大。乌拉圭是该区域第一个实现向 4 岁至 5 岁的儿童普及学龄前教育的国家。由于各个领域均有积极表现，乌拉圭在人的发展指数中名次还不错。

100. 尽管取得一些进展，但乌拉圭还存在严重影响儿童和青少年的老大难问题。约有 40% 的儿童出生在贫穷家庭。童工在幼童中占很大比例。不同收入群体儿童的学习成绩和入学机会差别很大。大批儿童和青少年由国家机构看管。少女怀孕率高，而且，39% 的家庭的儿童受到某种形式的虐待。妇女也经常是家庭暴力的受害者。与男子相比，妇女失业率较高，平均工资较低。而且，无论是在政治、社会或经济领域，妇女获得决策位置的机会有限。

101. **成就和限制因素。**儿童基金会已取得最大成就的主要目标是促进儿童的新立法。儿童基金会致力于促进为与法律规定有矛盾的儿童确立保障，按《儿童权利公约》以及收养程序条例修改出生登记制度。虽然已经取得重大进展，但文化壁垒和私人利益妨碍取得最佳成果。

102. 国别方案成功地使政府和民间社会注意童工问题，并增加了关于该题目的统计资料 and 知识。儿童基金会与公共卫生部合作支助建立 18 所爱婴医院和保健中心，增加在爱婴机构出生儿的数目。在儿童基金会和该国政府以及参与儿童工作的社会组织之间建立了密切的关系。该国认为该组织是个有透明度和独立的实体，对促进儿童、青少年和妇女的权利做出强有力的承诺。

103. **评估方案战略：吸取的教训。**在中期审查期间，人们建议方案从为无重大影响的若干小型项目供资转向执行更广泛的活动。这些活动包括对有利于儿童和妇女的权利的社会政策施加影响和促进有利于他们的文化变革。人们还建议儿童基金会设计一套评价方案编制的影响、程序、创新及合法性的指示数字系统。在国别方案剩余的时间里，对应方应接受培训以培养其设计和执行可持续项目的的能力。

104. **国别方案管理计划。**儿童基金会在乌拉圭的办事处只有两个员额（一个双语秘书和一个项目官员）以及一些外聘顾问。行政预算方面的各种限制影响了方案的执行。虽然资金筹措工作取得令人鼓舞的成果，但尚无足够的地方筹措资金以支助国别方案预算。

主要国别方案评价

区域突出的主题

105. 在该区域，每年突出的监测和评价主题包括前些年的那些混合主题以及那些作为新的关注领域出现的主题。1999 年，可将下述 5 个主题列为在危急地区改善数据的可获性和使用的工作。

106. **了解被排斥和易受伤害性的动态。**国别办事处正在致力于对国家调查（如世界银行发起的生活标准调查）进行详细的统计学分析，以确定哪些群体被排斥及其原因。关于数量和质量方法的各种研究正在以文件证明每个群体是如何受到排斥的。具有代表性的例子包括尼加拉瓜对于被排斥的大西洋沿岸区域的状况分析以及厄瓜多尔关于经济衰退对于最易受伤害者的影响的监测。

107. **加强在人权和性别领域的努力。**由于儿童基金会重视性别和人权问题才开展了制作数据的活动。儿童基金会日益将超越传统部门的工作发展为多学科合作伙伴的努力。例如，1999 年，哥伦比亚办事处发起了一个项目，以改写长达十年之久的克服流浪儿和儿童卖淫高发率的历史，着重查明只有经过很长的时期才显现出成功与失败的原因。

108. **国家社会指示数字系统。**各国政府开始请儿童基金会向其提供使用监测国家社会发展的指示数字的咨询，因为它们认识到，现有的关于儿童和妇女权利的指示数字是不完整的。此外，开明政府正在准许提出批评意见以及把数据向公众曝光。例如，在哥斯达黎加，独立的观察员监测在权利领域的国家数据和比率的情况。

109. **国家以下各级的能力建设。**由于该区域的各国政府将供资和其他责任下放，日益需要以及关注国家以下各级（一般在市级）建设收集和分析社会资料的能力。儿童基金会正在支助下述工作：设立或提高地方统计单位的级别，使他们的工作与中央一级办事处的工作相结合并使用数据编制方案。1999年，多米尼加共和国在国家和国家以下各级提出示范性的倡议，现在共覆盖了30个省中的24个省。

110. **经儿童基金会证明合格的市。**该区域广泛实施市长儿童之友倡议。1999年，至少在三个国别办事处执行一项新的倡议：制定一套命名关爱儿童市的标准。各个城市必须同意达到经联合监测的获得这个称号的预算和方案编制的各种目标。这项工作有赖于制订良好的指示数字和适当的数据收集系统。例如，在巴西的塞阿拉州，有93%的合格的市承诺提高其社会指示数字以便在2000年达到区域标准。

该区域的主要评价

111. 对部门卫生方案的两项评价方式具有创新性，人们经常建议采用但极少实行。人们评价了多米尼加共和国的一个为期6年的基于社区的纵向方案，以考察是否可将其转变为更广泛的多方干预工作。瑞典国际开发署（瑞开发署）在尼加拉瓜审查了一个在偏远区域的综合健康服务项目，以评价儿童基金会国别办事处的业绩以及其他重要内容。

112. **评价多米尼加共和国的社区口服补充体液单位。**社区口服补充体液单位是基于社区的腹泻防治中心。该中心自1994年以来，作为国家腹泻控制方案的一部分行使职能。由于为一体化模式的保健服务的重新定向，以及响应非政府组织和社区扩大社区口服

补充体液单位的要求，人们正在进行评价以确定是否可将该主动行动转化为社区保健院。评价力求确定结果、影响和可持续性。

113. 全国调查利用5个问题调查表以收集有关下述问题的资料：倡导者和保健工作人员的意见；社区口服补充体液单位的条件以及5岁以下儿童的母亲的知识、态度和做法。非口服补充体液社区作为控制群体进行抽样。问题调查表采用灵活、发挥性问题，并核算社区一级在两周内的腹泻率来确定其影响。参加者包括：儿童基金会、计划国际（一个主要的全国性非政府组织研究机构）、卫生部和泛美卫生组织。

114. 调查结果在很大程度上是积极的。那些对社区口服补充体液单位了解的人高度评价和大量使用其服务。倡导者和保健工作者与社区保持密切联系，社区口服补充体液单位的技术能力极强。孕产妇对于适当治疗的认识程度很高，谋求治疗的倾向极好。主要的薄弱环节是母亲缺少关于喂养次数的知识。其他薄弱环节是在后续行动和监测方面以及对倡导者的进修培训方面。人们发现对该主动行动的认识程度较低，对于那些几乎没有正规学历的人来说尤其是这样。有趣的是，人们认为每单位5个社区倡导员的数目对于有效监督来说过多，建议减至每单位两个。此外，高一级的保健系统提供的支助不够充分，在培训和在资料/社会通讯活动方面尤其如此。

115. 根据该评价就项目的后续行动提出具体建议。关于社区成员、保健工作人员以及卫生当局的单独的研究提出有关社区保健院如何运作的建议。已将两项工作的结果合并，而且社区保健院目前正处于设计阶段。该项目还将作出一些在此之前互不相关的努力：最初保健护理、儿童疾病综合管理、保健行动综合战略、“光荣社区”工作以及生命知识。人们还建议坚持一个经衡量的社区参加过程，以便使保健院不会成为一个“安插”在社区的主动行动。

116. **评价瑞开发署对于尼加拉瓜保健部门的支助，**1992-1998年。本外部评价评估瑞开发署对于在偏远边界地区和大西洋海岸贫困区域一个综合保健方

案的支助，该方案由儿童基金会/世界卫生组织（卫生组织）/泛美卫生组织和政府联合执行。评价目标极其广泛，包括：(a)成就和可持续性（影响、受益人参加、机构间合作、性别问题、监测、今后展望、权力下放）；(b)儿童基金会/泛美卫生组织的作用（资金管理、监测、能力建设、成本效益、捐助国提出报告）；(c)在中心地区的保健护理质量（参加、技术能力、管理、基础设施、协调）。这套方法涉及记录审查，主要的资讯员会见，实地访问/观察、得到资助的研究以及由项目成员以及有关外界人士参加的为期 1 天的评论会。本次评价由瑞开发署的 3 名顾问带头并受益于来自各种捐助国、非政府组织和政府雇员的广泛支助。

117. 这些调查结果是对各种目标作出的回应，其中包括一些难以评估的问题，诸如，将性别观点纳入主流和儿童基金会的协调效率。评价的结论是：儿童基金会和泛美卫生组织的合作是积极的，正如它们在保健方案的总体作用一样。保健指示数字与地方管理和技术能力一道有所改善。该系统往往对诸如米奇飓风之类的紧急状态具有良好的适应力。

118. 评价审查了儿童基金会和泛美卫生组织在技术援助、在管理瑞开发署的基金以及在能力建设方面的作用和贡献。瑞开发署的报告认为，许多级别的能力增强了，并注意到由于部里的薄弱环节，儿童基金会/泛美卫生组织对国家以下各级活动的支助比原来计划的要多。一位自 1992 年以来一直跟踪该项目的评估人员指出，各种能力正在提高，资金管理被认为是专业性和负责任的。然而，人们建议，应简化泛美卫生组织和儿童基金会过于复杂的财政报告要求。

119. 关于与各种职能相关的管理和业务费用，以及关于在捐助者供资的保健领域项目中履行同样职能的其他机构的问题，该报告指出，泛美卫生组织保留了 23% 的捐助款用于管理和业务费用，而儿童基金会只有 13%。人们建议，瑞开发署在磋商中应更为灵活，

并应成立一个联合管理小组以避免管理方面的不必要重复。

120. 关于各合作伙伴之间协调的职能和质量以及提出报告的机制问题，瑞开发署的报告说，协调会议和捐助国的报告是在及时和有效参与的情况下进行的；而且在过去的项目中取得了显著的进展。然而，那些被访问者对于报告的编制和内容提出许多质疑，并导致提出一套具体的建议。

121. 瑞开发署的结论是，值得继续支助项目。将为 2000 年至 2004 年的第三阶段供资，以便在儿童基金会和卫生组织/泛美卫生组织的持续的技术支助下，将管理责任移交给卫生部。瑞开发署还在分散的保健服务方案内确定了一些可适用于瑞开发署的其他方案的若干内容，并确认儿童基金会正在努力产生创新性的保健方案编制方法。

结论

122. 中期审查和评价证明项目得到广泛执行并充分反映了内容、程序、结构、限制因素以及各种机会。审查过程广泛确认了现有方案的适当性。它发现儿童基金会及其对应机构在如何更有效地实现基于权利的办法方面取得重大进展。显而易见，儿童基金会在该区域所有工作中实现了儿童问题世界首脑会议的目标是显而易见的。然而，中期审查还揭示，区域办事处在向 12 个国家中的中期审查进程提供支助方面的负担过重。