



大会

第六十届会议

正式记录

Distr.: General  
5 January 2006  
Chinese  
Original: English

---

第三委员会

第 17 次会议简要记录

2005 年 10 月 17 日，星期一，下午 3 时在纽约总部举行

主席： 安肖先生（副主席） ..... （印度尼西亚）

目录

议程项目 107：国际药物管制（续）

议程项目 107：国际药物管制（续）

---

本记录可以更正。请更正在一份印发的记录上，由代表团成员一人署名，在印发日期后一个星期内送交正式记录编辑科科长（联合国广场 2 号 DC2-750 室）。

各项更正将在本届会议结束后按委员会分别汇编印成单册。

05-55559 (C)



因主席布塔吉拉先生（乌干达）缺席，由副主席安肖先生（印度尼西亚）代行主席职务。

下午 3 时零 5 分宣布开会

**议程项目 107：国际药物管制（续）**（A/C.3/60/L.9）

**决议草案 A/C.3/60/L.9：国际合作对付世界毒品问题**

1. **Feller 女士**（墨西哥）代表原提案国及阿富汗、阿塞拜疆、智利、厄瓜多尔、以色列、日本、巴拿马、秘鲁、菲律宾、圣文森特和格林纳丁斯、塔吉克斯坦和土耳其介绍了该决议草案。如前几年一样，提案国来自世界不同的区域，这显示了国际社会的不断支持。本着复兴联合国的精神，对今年的草案进行了简化，以便对其加以更新和巩固。根据麻醉药品委员会第四十八届会议的决定，又补充了新的章节，其中阐述了加强社区、在禁毒方案背景下抗击艾滋病毒/艾滋病、收集可靠数据并在针对吸毒者的方案中纳入性别观点的重要性。各代表团将很快就最后案文达成一致，她相信最后案文将会以协商一致方式获得通过。

2. **Sharma 女士**（委员会助理秘书）宣布安道尔、刚果民主共和国、吉布提、印度尼西亚、伊拉克、哈萨克斯坦、阿拉伯利比亚民众国、马里和缅甸也加入该决议草案的提案国行列。

**议程项目 67：促进和保护儿童权利（续）**（A/60/175 和 Corr.1、207、282 和 335）

3. **Asmady 女士**（印度尼西亚）说，印度尼西亚政府完全同意秘书长的观点，即：只有大力加强为全世界弱势儿童和家庭采取的行动，才能实现题为“适合儿童生长的世界”的特别会议最后文件中的大部分目标（A/60/207，第 89 段）。在此方面，由于经费条件的改善及政治领导人的强大决心，印度尼西亚在儿童政策的实施上不断取得进展。总统一一直是这方面的榜样，他曾多次表示人力资源在国家发展中起着关键作用。

4. 政府采取的举措包括：印度尼西亚儿童国家方案，该方案在提供优质教育并保护儿童免受虐待、剥削和暴力方面尤其成功；与联合国儿童基金会（儿童基金会）和联合国教育、科学及文化组织（教科文组织）紧密合作推出的题为“为儿童创建一个学习型社区”的方案；观察在学人数并加强流动图书馆工作的“全民教育”举措；禁止贩卖人口、特别是妇女和儿童的国家行动计划；消除对儿童的商业性剥削行为。在执行上述国家行动计划的过程中还增加了调查贩卖妇女儿童案件的女警，并加强了对贩卖受害人的法律保护，包括法律互助。

5. 印度尼西亚政府还通过孕妇和新生儿死亡率、微量营养缺乏症、儿童营养不良和可通过疫苗预防的疾病、特别是小儿麻痹症和麻疹等相关方案，加大了工作力度，确保及时满足印度尼西亚儿童的卫生保健需要。在与儿童基金会和世界卫生组织（卫生组织）的合作下，印度尼西亚开展了一系列全国免疫周。在基层，印度尼西亚政府恢复了全国 9 个省的 15 000 个村保健站。此外，在国家儿童日之际，总统提请注意毒品和色情制品对儿童生长发育的可怕影响，并呼吁父母、学校和社区与有关部门进行合作，以保护儿童免受此类伤害。

6. 最后，在 2004 年 12 月的海啸中，印度尼西亚政府还做出迅速反应，满足受影响儿童的需要，并禁止儿童离开亚齐，以防止他们遭到贩卖或其他形式的剥削，同时也因为留在家人身边和当地社区对他们来说是最佳选择。近日在赫尔辛基签订的最后协议也将确保为全印度尼西亚儿童充分实施“适合儿童生长的世界”。

7. **Pi 女士**（乌拉圭）说，乌拉圭代表团很高兴看到众多的国家已经批准了《儿童权利公约》，并呼吁尚未批准此公约的国家也成为该公约及其任择议定书的缔约方。尊重人权涉及到人与人之间的关系、人和机构之间的关系、以及人、机构和国家之间的关系。

因此，虽然保护人权的实际任务也需要国内组织和国际社会保障现有的法律得到遵守，相关的权利得到充分尊重，但它首先是一个国家任务，主要是国家的责任。

8. 乌拉圭认为每一个儿童和青少年都应享受人与生俱来的权利，例如，他们对影响自己生活的决定具有发言权，并有听取解释的权利。乌拉圭承诺保护属于其管辖范围内的所有儿童和青少年的权利，并在遗弃、性虐待或性剥削、歧视、骚扰、种族歧视、经济剥削和残忍、不人道或有辱人格的待遇等问题上，给予他们特别的保护。虽然贫穷指标显示乌拉圭自 2002 年以来的经济危机严重影响到了儿童，当国家在确保某些重要的权利方面继续保持一定的水平，如对普及四岁以上儿童的初级教育。

9. 促进人权需要提高公众认识和开展教育，而对人权的保护也有赖于人们认识到自己的权利并了解保证尊重人权的现有机制。与此同时，必须将教育视为基本的人权，它不仅应该是义务性的、还应该是免费的，只有这样，社会各阶层人口才能享受到教育。正如秘书长在关于儿童问题的大会特别会议的后续行动报告中所说的那样（A/60/207，第 56 段），武装冲突、童工、贩运儿童和艾滋病毒/艾滋病等问题造成了严重障碍，但投资于基础教育显然是防治艾滋病毒/艾滋病以及打击童工现象的重要预防措施，而且对战胜贫困至关重要。

10. 她提请注意依然在世界范围内存在的暴力、剥削、虐待和最有害的童工形式、艾滋病毒/艾滋病的破坏性影响、儿童在武装冲突和自然灾害中的特殊脆弱性等令人焦虑的问题，并指出乌拉圭代表团对社区、学校、机构和工作场合持续存在的暴力、虐待和残忍、不人道和有辱人格的待遇感到遗憾。她欢迎儿童基金会和国际劳工组织（劳工组织）目前为修订法律和支助儿童康复方案所做的工作，并欢迎其他联合国机构和民间社会的不懈努力。

11. 儿童和青少年是最易受到贫穷影响的群体，这种状况又加重了贫困的循环，因为它影响着人力和社会资源及子孙后代的福祉。在婴幼儿时期缺乏适当的营养将影响儿童的智力发育和学习能力。因此，在妊娠期和婴幼儿时期给予贫穷家庭帮助、进一步努力在最贫困的地区普及早期教育和不断提前受教育年龄非常重要。她注意到在青少年当中发生率较高的怀孕、辍学、失业和消极现象、以及贫困家庭的儿童所面临的严重的留级和辍学风险，认为要克服儿童和青少年的贫困，必须整个家庭首先脱离贫困。克服贫困的危机后政策必须以这一代的儿童、青少年和年轻人做为目标对象，这样才能影响到以后十年出生的儿童。

12. 正如关于儿童权利的大会第 59/261 号决议第 17 段所认为的那样，国际社会应该合作、支持和参与为消除贫困而进行的全球努力，以确保实现国际约定的发展目标，包括《千年宣言》所规定的目标，因为对儿童的投资和实现儿童的权利是根除贫困的最有效方式。

13. 乌拉圭相信实现儿童权利、尤其是载入《儿童权利公约》及其任择议定书和其他人权文书、特别是《劳工组织最低年龄公约》（第 138 号）和《劳工组织最有害的童工形式公约》（第 182 号）的权利具有十分重要的意义。

14. **Abusif 先生**（阿拉伯利比亚民众国）重点提到了依然存在的公然侵犯儿童权利的现象，并强调说让儿童难民与家人团聚对于防止在武装冲突地区强迫征召儿童兵非常关键。近年来，国际社会的努力与做出的承诺还有差距。严重侵犯儿童权利的行为，包括暴力、卖淫和色情制品依然存在。童工仍然是普遍存在的现象，尽管大部分国家都已经批准了《劳工组织第 182 号公约》，但许多国家并没有就此采取足够的措施。在巴基斯坦，儿童受到以色列士兵的骚扰，缺乏住所、正规的学校教育和足够的医疗服务，这违反了关于儿童权利的国际文书。在非洲，儿童则面临着武装冲突、贫穷、营养不良、强奸和艾滋病等问题。

15. 阿拉伯利比亚民众国是所有儿童权利文书的签署国。国家已经建立起孕妇-新生儿护理中心，并设立了一个儿童问题高级委员会来监督所有儿童事务，并负责实施确保儿童幸福和健康的政策和方案。

16. **Enkhtsetseg 女士**（蒙古）说，看到儿童问题特别会议召开 3 年之后，后续工作的进展显示出更多的希望，许多国家已经通过了儿童问题行动计划，并采取行动实现特别会议最后文件中规定的目标，这让蒙古政府备受鼓舞。不过，蒙古政府完全同意秘书长报告中的观点（A/60/207），认为当前须加大努力，以按时实现这些目标。

17. 蒙古在特别会议之后立即通过了一项国家方案来促进和保护儿童权利。该方案反映了儿童发展和保护的各个方面，旨在创造一个有利的环境来促进儿童的自我发展、教育和卫生保健。另外，蒙古也是本区域采取幼儿全面发展政策的第二个国家。该政策的目的不仅是维护儿童的权利，还在于促进人和社会经济发展投资，它将使政府以更加全面的方式解决幼儿问题，并且为儿童提供更加有效的社会服务。

18. 国家公共健康政策强调了改善以顾客为导向的服务的重要性，特别是要为弱势群体和边远地区提供生殖健康服务，同时强调，加强为边远地区提供卫生保健服务的伙伴关系也很重要。蒙古建立了新的家庭诊所制度，为顾客提供近距离的基本医疗服务。政府当前行动计划的主要目标之一是进一步减少婴儿和产妇死亡率。十年来，婴儿和产妇死亡率已经减少了一半，而儿童免疫率几乎翻了一番。2002 年以来，国家与儿童基金会进行合作，在农村区域实施一项关于各种基本社会服务的方案，以促进儿童和孕产妇的健康和营养以及儿童发展。结果，儿童和母亲获得基本服务的情况有了明显改观。

19. 国家制定了改善残疾人生活质量的国家和旨在创造有利环境帮助残疾儿童获得基本服务的法律法规。根据一项为有特殊需要的儿童制定的教育方

案，建立了一个小组来制定国家政策并促进该政策的实施。虽然在公共教育系统的重组方面已经取得了相当大的进展，但在平等获得优质教育方面依然存在困难。为此，政府正在实施全民教育和非正规教育方案。组织了一系列师资培训课程，并制定了基础教育的备选方案。

20. 她提到蒙古最近向儿童权利公约委员会递交了第二和第三次合并定期报告，并说蒙古政府正在积极执行委员会的建议，这些建议在地区和国家范围内得到了广泛传播。蒙古还采取行动，通过逐渐调整立法来实施国家加入的其他儿童问题公约。国家授权人权委员会的一名委员来监督儿童权利问题，从这点就可以看出政府在保护儿童权利方面的决心。2004 年，蒙古通过了一项禁止家庭暴力法，并组织了几个为儿童、家庭和青年提供支助的主题年。蒙古下定决心不遗余力地创造一个“适合儿童生长的世界”。

21. **Win Mra 先生**（缅甸）说，缅甸通过采取一项促进、保护和发展儿童的国家行动纲领，与 100 多个国家一道，共同实施关于儿童问题的联合国特别会议结果文件。国家还参加了各种区域倡议，包括东南亚国家联盟、东亚和太平洋区域的倡议。

22. 缅甸通过安全孕产、安全分娩、新生儿早期呵护、妇幼保健、加大免疫覆盖面、促进口服水合疗法和改善营养等方案解决了 5 岁以下儿童的高死亡率问题。为避免缺碘（这是儿童智力迟钝的常见原因），缅甸还大量提高了加碘盐的消费，使大部分家庭都能用到加碘盐。

23. 通过实施“全民教育”举措，缅甸努力实现儿童问题特别会议结果文件和千年发展目标中关于初级教育问题的目标。经过一段时期的叛乱，边境地区又恢复了和平和稳定，这为增加学校数目提供了条件。

24. 为了防止儿童遭受暴力和剥削，社会福利部作为儿童问题的协调中心，对社会福利官员、监护官和照料人员进行了培训，并将开始对警官、社会工作者、

律师、法官和监狱官进行培训。同时还通过巡逻队在全国举办有关儿童保护的训练讲习班。

25. 缅甸于 1991 年加入了《儿童权利公约》并在之后颁布了一项关于儿童的法律。虽然秘书长关于儿童与武装的 2005 年年度报告 (A/59/695) 将缅甸局势列入令人关注的局势之一, 但缅甸显然不属于武装冲突中的国家, 因为 17 个大的叛乱团体都开始与政府进行积极合作, 以发展他们所在的地区。在缅甸, 未满 18 岁不得入伍, 缅甸还颁布了立法、建立了一个高级别委员会、并起草了一份行动计划来防止和监督征募儿童兵现象。缅甸政府正本着透明的精神, 与联合国开发计划署 (开发计划署) 和儿童基金会代表就此事展开紧密合作。

26. 发展中国家在实现儿童问题联合国特别会议的目标方面之所以受阻, 不是由于缺乏政治诚意、而是缺乏资源。发展中世界的儿童生下来就背负着债务负担, 要想充分发挥这些儿童的潜力, 必须减少这些债务。

27. **Fatouma 女士** (尼日尔) 说, 尼日尔通过儿童生存、保护和发展方案、促进营养、减少贫困和防治艾滋病/艾滋病方案、以及社会发展、健康和教育等政策, 坚定不移地实现世界儿童问题首脑会议的目标。为了改善儿童的经济及社会状况, 尼日尔已经批准和实施了多项国际条约, 包括《消除对妇女一切形式歧视公约》、《非洲儿童权利与福利宪章》以及《劳工组织关于最有害的童工形式的第 182 号公约》。

28. 尽管经济不景气并且缺乏食品, 但尼日尔从来没有放松实现世界儿童问题首脑会议目标的政治努力。在与捐助国和次区域邻国的合作下, 国家对营养不良、流浪、生殖器官被切割和感染了艾滋病/艾滋病的儿童予以了重点关注。尼日尔已经把《儿童权利公约》翻译成各种国语、修改了立法、设立了儿童法庭、建立了儿童疾病治疗中心并组织了免疫运动。

29. 但是, 在改善儿童状况方面却遇到了严重的阻力, 如人口的快速增长、社会、文化和资源问题等。需要加大力度来调动资源以贯彻扶贫政策、协调合作伙伴的保护儿童行动、实施为儿童调动资源的 20/20 倡议、加强对儿童权利的监督、评估如何照料有特殊需要的儿童、确定实施《儿童权利公约》的社会和文化障碍、改善初级卫生保健并鼓励社区参与。

30. **Laohaphan 女士** (泰国) 说, 国际社会继续让世界儿童感到失望: 每年有 600 万儿童死于可预防的疾病、有 2 900 万儿童尚未获得免疫、越来越多的儿童感染了艾滋病毒/艾滋病、数百万的儿童被剥夺了基础教育、还有数百万儿童遭受到暴力和最有害的童工形式的侵害。

31. 泰国与政府部门、政府间和非政府组织、民间社会及儿童本身进行了广泛的磋商后, 已经制定了一项国家战略和行动计划来实现儿童问题特别会议的目标。虽然泰国《宪法》规定所有的儿童都应该接受 12 年的免费基础教育, 但政府认识到理论与实践之间的差距并在努力解决不足之处。不过, 通过消除初级教育和中等教育中的性别差异, 泰国已经实现了千年发展目标 3。另外, 婴儿死亡率也有所降低, 泰国将争取在 2015 年将婴儿死亡率降到每 1 000 活产中有 15 个死亡。由于医疗保健和社会经济条件的改善, 5 岁以下儿童的死亡率有所下降, 泰国即将实现千年发展目标 4。

32. 泰国推出了新的法律和战略来对应暴力侵害儿童问题, 正在进行加入《儿童权利公约关于儿童卷入武装冲突问题的任择议定书》及《儿童权利公约关于买卖儿童、儿童卖淫和儿童色情制品问题的任择议定书》的最终安排。泰国相信, 要解决暴力侵害儿童问题, 首先要解决暴力侵害妇女的问题。2005 年 6 月, 泰国主持召开了联合国关于对儿童的暴力行为研究东亚和太平洋区域协商会议, 重点讨论了儿童在跨境

迁徙、包括涉及性剥削和劳动剥削的跨国迁徙中的脆弱性。

33. 负责儿童与武装冲突问题的秘书长特别代表报告(A/60/335)所载的数据表明了遭到杀害、伤害、终身残疾或流离失所的儿童的数量,同时也提醒人们,必须对联合国进行改革,以确保加强对儿童的保护。

34. **Bethel 女士**(巴哈马)回顾说,在2005年世界首脑会议上,会员国重申了促进社会经济发展、消除贫困、防止环境恶化和为子孙后代保护世界的承诺,她说千年发展目标依然是为履行这些承诺而共同努力的一个关键出发点。

35. 巴哈马认识到将来的繁荣和发展有赖于儿童,因此国家认为必须确保占国家人口三分之一的18岁以下人口的福祉。虽然在许多人居岛屿提供社会或其他服务尚有困难,但巴哈马还是对儿童进行了投资,深信所有的儿童都应免遭饥饿、流浪、虐待或遗弃,并应接受文化教育。每个儿童都有权获得家庭、社区和国家的保护与尊重。《儿童权利公约》是政府开展各项工作的框架。

36. 巴哈马政府认识到,没有健康的人民就没有进步可言,因此投入了大量资源在每个岛屿普及卫生保健。90%的五岁以下儿童都获得了可预防疾病的免疫,十年来婴儿死亡率有了大幅下降。国家预算中的最大一部分用于16岁以下人口的教育普及,所有的儿童都可以在不受任何歧视的情况下获得免费初等和中等教育。许多公共学校也提供免费的学龄前教育。

37. 国际社会未能成功防止儿童免遭虐待、暴力和剥削,但巴哈马政府下定决心消除那些伤害儿童和剥夺儿童人权的做法。政府制定了一项综合法案,该法案适用于需要照料和保护的儿童、正在接受照料的儿童,以及被拘留或移送法院的儿童。

38. 加勒比地区是世界上第二大受艾滋病毒/艾滋病影响的地区。巴哈马政府通过看护、治疗和预防、提

高认识以及教育等方式发起了一场声势浩大的运动,并通过确保感染者、尤其是艾滋病毒呈阳性的妊娠妇女平等获得抗反转录病毒药物来实现对儿童的保护。母婴传染率已经降到2%以下。虽然巴哈马非常珍视传统的大家庭,但它认识到大家庭的成员有时无法照料艾滋病孤儿,因此在必要时进行了干预,以提供看护和支持。

39. **Tesfu 先生**(埃塞俄比亚)说,埃塞俄比亚政府国家行动计划的重点是儿童问题特别会议最后文件中的四个主要目标。

40. 首先,政府计划将医疗保健服务的覆盖率提高到三分之二;将孕产妇和儿童死亡率降低三分之一;改善营养、卫生和水设备;控制艾滋病毒/艾滋病等致命疾病;减少传染病。因此,政府打算将用于医疗保健的年预算提高到10%以上,并建立一个电子医疗保健信息系统。

41. 其次,政府打算将接受优质学龄前教育的埃塞俄比亚儿童比例扩大到90%,并将中等教育的入学率提高到20%。为确保提高教师素质、减少每个教师负责的学生数目,并实现所有学生都有教科书,用于教育的预算将提高到20%。

42. 第三,政府已经制定了专门的方案来保护儿童免受各种形式的剥削、暴力和其他有害传统习俗。国家还计划为特困儿童提供援助,如食品、营养和住所。这些方案包括对每个儿童的出生进行登记、开展提高认识活动和帮助流浪儿童、艾滋病毒/艾滋病孤儿、商业性工作者及其他弱势儿童重返社会。政府计划颁布立法,禁止切割女性生殖器官、绑架和其他有害传统习俗。

43. 第四,以实际行动抗击艾滋病毒/艾滋病,政府计划将青年人中的感染率降低25%。

44. 一年来取得了令人鼓舞的总体进展。国家行动计划的目标已经被纳入政府的各项政策和方案。埃塞俄

比亚政府认识到以前的行动方案不切实际和缺乏经费，已经为当前计划的实施作了适当的组织安排。现有的儿童权利委员会得到了加强，并制定了一项援助孤儿和弱势儿童的国家方案。防止对儿童商业剥削的行动计划以及民事登记和统计系统的设置也到了最后的准备阶段。

45. **Chimphamba 先生**（马拉维）说，儿童是国家的未来，对儿童的投资是马拉维政府的优先事项。政府相信，儿童得到适当的培养将有助于发展，因此实施了一系列儿童专项政策，其中涉及的问题包括：幼儿发展、孤儿和其他弱势儿童、性别和艾滋病毒/艾滋病。正在实施的方案还包括促进健康、优质教育、保护儿童免受剥削和暴力以及艾滋病毒/艾滋病防治。

46. 为了减少埃塞俄比亚严重的婴幼儿死亡率问题，政府还采取了综合管理办法来解决主要的儿童疾病。国家通过了一项全国疟疾政策，并将减少儿童死亡率的努力与防止艾滋病毒/艾滋病战略联系起来。政府的“一揽子基本卫生保健措施”通过社区、保健中心和区医院提供综合的预防、教育和临床服务。

47. 马拉维政府最近推行了一项针对孤儿和其他弱势儿童的国家行动计划，这对改善因艾滋病毒/艾滋病、贫困和其他社会经济因素而处于弱势的儿童的生活来说是个重要的里程碑。政府感谢国际机构所给予的宝贵支持，并希望这种支持能够继续下去。

48. 提供优质教育依然是个严重的挑战，目前的政策主要涉及诸如各级学校在校人数少、入学率低、辍学率高，以及性别均衡的问题。

49. 政府继续评估和修正与国家人权文书相关的法律，最近审议了关于儿童司法、儿童看护和儿童保护的立法，并实施了以危难儿童为目标的宣传和提高认识方案。

50. **Ciroma 女士**（尼日尔）说，尼日尔政府于 1991 年批准《儿童权利公约》之后，国民议会就颁布了儿童权利法案，根据此项法案，基于性别、种族起源、

宗教、身体或智力等原因而歧视儿童的行为是犯法行为。该法案规定了尼日尔儿童的权利和义务，并规定要建立儿童司法局。

51. 联邦和州立法均涉及保护儿童和禁止不利于儿童的做法等问题，如贩卖儿童、早婚、街头叫卖、童工和让女生辍学等。

52. 政府认识到教育是促进儿童权利的重要因素，因此推行了普及基础教育方案，该方案为所有学龄儿童提供高中以前的免费义务教育。为了增加在校人数，政府还开始实施另一项方案，每天为每个在校儿童提供一份营养均衡的学校餐。

53. 尼日尔政府对该地区贩卖人口、尤其是贩卖儿童的现象越来越多感到忧虑，建立了一个国家禁止贩卖人口机构来执行现有法律。该机构负责将从事贩卖儿童活动的人绳之以法和在全国范围内实施受害儿童康复方案。尼日尔与贝宁及意大利签订了禁止贩卖人口、特别是妇女和儿童的双边协议。同时尼日尔还是禁止贩卖人口多边协议的缔约国。

54. 尼日尔政府一贯支持禁止在武装冲突中征募和使用儿童的努力。它重申支持加强负责儿童和武装冲突问题的秘书长特别代表办公室的工作，特别是通过大幅度提高其预算的方式。

55. 艾滋病毒/艾滋病和其他传染病对儿童产生了灾难性影响，由于发展中国家生活在赤贫中的家庭越来越多，结果导致这种情况进一步恶化。因此，尼日尔实施了一个扶贫战略，为农村妇女提供贷款，在农村儿童中普及软骨病、麻疹、脑膜炎疫苗并发放用杀虫水处理过的蚊帐。国家将于 2005 年 12 月发动一场麻疹免疫全国运动。

56. 尼日尔的经验表明，国家的努力和资源不足以解决贫困和保持高质量的卫生保健项目。尼日尔政府呼吁，国际社会应为了儿童，协助发展中国家战胜传染病、消除赤贫。

57. **Blitt 女士**（加拿大）同时也代表澳大利亚和新西兰发言，她说，她所代表的国家一直以来都是联合国人权委员会儿童权利年度总括决议最积极的提案国和支持者。但是，三年来，它们一直呼吁提案国考虑解决该问题的新方法，因为在重复老问题和讨论约定标准方面已经花费了太多时间。结果没有足够的时间来解决新的关键性问题。

58. 她呼吁会员国考虑在联合国论坛上就儿童权利问题进行更有意义的讨论的各种途径。这是当前联合国改革和复兴过程的一个自然组成部分，也是推动建立联合国人权理事会的一个必要步骤。大会应像处理《消除对妇女一切形式歧视公约》一样，每两年对《儿童权利公约》的状况进行一次审查。

59. 安全理事会通过了关于受武装冲突影响的儿童的第 1612 (2005) 号决议，这是一个突破性的行动号召。该决议确立了一个全面监督和报告机制，其中包含关于对继续违规者采取措施的警告。她呼吁各会员国：开展积极的运动、敦促安全理事会立即成立一个工作组来执行该决议；确保联合国儿童基金会（儿童基金会）、民间社会和实地工作者有足够的经费；继续开展联合国各机构之间的密切协调，包括与小武器和轻武器行动纲领之间的协调；将负责儿童与武装冲突问题的秘书长特别代表的任务期限延长三年；批准公约《关于儿童卷入武装冲突问题的任择议定书》和《国际刑事法院罗马规约》。

60. 《儿童权利公约》几乎得到了普遍批准。加拿大、澳大利亚和新西兰三个国家呼吁尚未批准该公约的会员国对公约予以批准，使其成为第一个获得普遍批准的人权条约。

61. **Sardenberg 先生**（巴西）说，巴西采用了多部门的方式来解决儿童饥饿和贫困问题所带来的挑战。其各项收入转移方案都被整合在一个“家庭补助”总括方案之下，该总括方案将收入转移与健康、营养和教育等方面的行动联系在一起，并强调了儿童福利问

题。巴西政府还制定了儿童和青少年行动计划，其重点是本次儿童问题特别会议确定的四大领域。

62. 第一，巴西承诺减少儿童死亡率，重点是家庭健康、免疫和疫苗接种，并通过扩大和改善性健康和生殖健康服务来减少孕产妇死亡率。第二，促进优质教育也是国家计划中的一个关键行动领域，该计划的目标是到 2007 年实现所有 7 岁至 14 岁儿童和青少年的全面入学。为此，“家庭补助”方案将收入转移到那些有子女、并且子女都在公立学校读书的家庭。第三，为保护儿童免受虐待、剥削和暴力，巴西建立了一个网络来禁止对儿童和青少年实施性暴力、为受到性暴力的儿童提供援助、促进禁止对儿童实施商业和性剥削的提高认识活动，并加强个人投诉系统。

63. 第四，艾滋病毒/艾滋病防治是巴西政府的优先项目，以确保对儿童权利的保护。政府为艾滋病毒/艾滋病感染者制定了保护人权方案，该方案为青少年免费提供男性安全套。为了减少母婴之间的艾滋病毒/艾滋病感染，政府还为艾滋病毒/艾滋病感染婴儿的母亲发放婴儿乳糖奶粉。

64. 由于缺乏有关饥饿和贫困对儿童影响的信息，他欢迎因诺琴蒂研究中心进行的调查，并表示支持联合国关于对儿童的暴力行为研究独立专家的报告（A/60/282），该报告显然将有助于提高对这一问题的认识，从而促进和保护儿童权利。

65. **Hamidon Ali 先生**（马来西亚）对于又有一些国家在过去的一年中采取行动，将儿童问题特别会议上的目标和承诺纳入国家政策和计划文书表示欢迎，但还有很多工作要做，“适合儿童生长的世界”中的大部分目标只能通过一个途径来实现，那就是代表世界各地的弱势儿童和家庭大力加强行动。

66. 马来西亚自儿童问题世界首脑会议以来取得了显著的进展。马来西亚的第一个儿童问题国家计划涉及儿童的生存和保护问题，它的所有目标几乎都已实



现。第二个国家行动计划的时间范围为2001年至2020年，其重点是儿童在全球化日臻成熟的过程中的发展、保护和参与问题。它涉及到影响儿童的社会和发展需要以及儿童权利保护的各个关注领域。已经实施了一系列方案来加强父母和家庭的作用。马来西亚于2003年通过的社会政策也帮助政府巩固了在促进和保护儿童权利上的承诺。妇女、家庭、社会发展部下属的社会福利司在2005年进行了重组并获得了新的经费，此外还建立了一个专门的儿童机构。

67. 马来西亚赞赏联合国发展机构在会员国实施根据“适合儿童生长的世界”行动计划提出的政策、计划和方案中所给予的宝贵支持和承诺。儿童面临的许多问题都与落后、贫困和冲突有着紧密的联系，要解决这些问题，必须解决深层的发展问题，必须向相关国家提供必要的资源和援助。马来西亚敦促有关联合国机构继续协助发展中国家建立和加强国家能力与体制。国际社会必须采取具体的行动来保证儿童的权利得到尊重和保护。

68. **Adjalova 女士**（阿塞拜疆）注意到秘书长的报告（A/60/207）承认了中欧、东欧及独立国家联合体在儿童问题特别会议后续工作上取得的进展，并说阿塞拜疆一直积极地参与有关儿童权利的区域讨论。阿塞拜疆目前正在儿童基金会的协助下，采用发展信息数据库来编制和公布与儿童和千年发展目标有关的数据。国家还在进行人口和健康调研。

69. 阿塞拜疆已批准了《儿童权利公约》及其各项任择议定书，向委员会提交了第二和第三次合并定期报告，并邀请主席在2006年初访问阿塞拜疆。国家正在努力将儿童权利问题纳入学校课程的主流；并在与欧洲安全与合作组织（欧安组织）的合作下，计划根据该《公约》为10-12岁的儿童实施人权教育试点项目。

70. 阿塞拜疆承诺到2015年将婴幼儿死亡率降低一半。这一问题依然令人担忧，农村地区和临时难民安置区的婴幼儿死亡率明显偏高。另一个值得关注的问题是那些没有父母呵护的儿童，政府正在采取措施让儿童离开教养机构、回到家人身边。此外还在推行一项脱离教养机构和实施替代看护的国家方案。

71. 依据国际法的规范和原则持久公平地解决武装冲突依然是保护儿童权利的重要因素，所有受武装冲突影响的儿童都应得到国际社会的特别关注。国际社会应将制定标准的努力转移到确保标准的实际应用。在阿塞拜疆，受武装冲突影响的儿童的状况仍然不容乐观。国家有大量的境内流离失所问题，需要持续的国际援助来帮助国家改善受影响者的生活质量。

72. **Bwiswmuthiary 先生**（印度）说，世界上22亿15岁以下儿童中，约有10亿生活在贫困当中，每天还有29000个5岁以下的儿童死亡，他们多半死于可预防的疾病。这些残酷的事实提醒国际社会要更加关注各个地方儿童的发展，并把重点放在儿童最脆弱的区域，如撒哈拉以南非洲。不解决深层根源，就很难解决任何问题：虽然关注儿童的权利非常必要，但同时也应适当地关注和支持他们的发展需要，主要包括充足和有营养的食品、市政便利设施、基本卫生保健服务和受教育的机会。贫困、发展和儿童权利之间的相互联系是显而易见的。印度敦促专门基金和机构在未来的研究中给予这些问题特别的关注，并特别欢迎秘书长关于对暴力侵害儿童问题进行深入研究的倡议。

73. 作为世界上儿童数量最多的国家，印度已经批准了《关于买卖儿童、儿童卖淫和儿童色情制品问题的任择议定书》，并且正在批准《关于儿童卷入武装冲突问题的任择议定书》。基础教育在印度是一项基本权利，政府下定决心将教育方面的公共开支至少增加到国内生产总值的6%，其中至少有一半将用于初等

和中等教育。普及基础教育计划特别强调了女孩的问题。

74. 印度承诺要消除一切形式的童工现象，并且正在目标明确地朝着这个方向前进。印度禁止在工厂、矿井和其他有害环境中雇用 14 岁以下的儿童，并改善了从事政府允许职业的儿童的工作条件。这项战略认识到童工问题与贫困和文盲密不可分，不能单靠立法解决。需要一个采取协调一致的通盘努力来解决这个问题。

75. 2005 年初，印度采取了一项儿童行动政策，其中涉及儿童的生存、发展、保护和参与问题，从而赋予 18 岁以下的所有儿童以所有权利。政府目前正在建立一个全国儿童委员会，以便在维护各种价值观的广阔背景下，更好地促进和保护儿童权利，加强家庭、社会和国家。

76. 印度赞赏负责儿童与武装冲突问题的秘书长特别代表所做的工作 (A/60/335)，并认为，一定要通过会员国和有关联合国机构一致同意的方式来制定改善这些儿童困境的措施。它欢迎向卷入武装冲突的儿童——无论是战士还是受害者——伸出援助之手，并根据当地的价值观和传统帮助他们重返社会的建议。

77. **Rasheed 女士**（巴勒斯坦观察员）说，每年都有数百万儿童遭受武装冲突带来的后果。巴勒斯坦儿童非常清楚武装冲突、特别是外国占领的后果，因为以色列 38 年的占领已经剥夺了他们最基本的人权，包括生命和人身安全权。这不仅直接影响了他们的人身安全和心理健康，还影响了他们将来的幸福、安全和发展。5 年来，占领国的军事侵略愈演愈烈，导致包括东耶路撒冷的被占巴勒斯坦领土的人权状况大大恶化，给巴勒斯坦儿童造成了更多的伤害和苦难。5 年来，有 800 多名儿童遭到以色列占领军的杀害，数千名儿童受伤，其中许多儿童还落下了终身残疾。绝大多数儿童都是在家中睡觉、在街边玩耍、或是在教

室上课的时候被杀害的。还有一些儿童则是在对抗侵略行为或进行象征性的反抗，如投掷石块时被杀害。他们还是非法武装定居者犯罪或虐待行为的受害者，无数次地遭到以色列定居者残忍的殴打、恐吓，甚至杀害，而这些逞凶者却依然可以逍遥法外。

78. 巴勒斯坦儿童的生活仍然没有达到适当的标准，并依然缺乏卫生保健、甚至食品和教育。他们遭受到无可挽回的创伤和伤害，被迫生活在无尽的恐惧、不安全感 and 骚动之中。直接的人身伤害是最明显的暴力形式，但间接的暴力也造成了破坏性的社会和心理创伤，持续的子弹声、坦克火力、房屋的破坏以及亲人的死亡，造成了恐惧、愤怒和消沉。在侵犯了生活各个方面的军事占领下，“适合儿童生长的世界”所载的理念根本无从谈起。

79. 必须采取紧急措施来结束这种局面，并给他们的生活带来希望。巴勒斯坦代表团对负责儿童和武装冲突问题的秘书长特别代表在报告中继续忽视他们的苦难表示关注，并呼吁特别代表办公室尽力给予巴勒斯坦儿童应有的关注。巴勒斯坦代表团将再次提交在上届会议上通过的题为“巴勒斯坦儿童的处境和向巴勒斯坦儿童提供援助”的决议草案。她相信该草案将会获得绝大多数的支持。当地的现实需要委员会一致通过该草案来向巴勒斯坦儿童发出清晰而强烈的信号，让他们看到希望。

80. **Taranda 先生**（白俄罗斯）说，确保儿童的权利和幸福对可持续发展、和平和安全非常关键。虽然有乐观的理由，但还需要继续采取积极的集体措施来解决残留的许多问题。白俄罗斯为促进和保卫儿童权利建立了体制基础，并且正在修改立法，使立法与《公约》更加一致。国家战略的基础是当前改善儿童状况和保护儿童权利的国家行动计划。白俄罗斯是《关于买卖儿童、儿童卖淫和儿童色情制品问题的任择议定书》的缔约国之一，并在采取必要措施加入《关于儿童卷入武装冲突问题的任择议定书》。

81. 侵害儿童权利的最严重的行为就是买卖儿童，联合国和会员国应该确保在这方面进行更加系统的协调和经验交流。白俄罗斯提议，应该将这方面的努力纳入 21 世纪禁止奴役和贩运人口的全球伙伴关系框架。在保护儿童权利方面，白俄罗斯认为应该特别强调减少环境污染给儿童健康和幸福带来的有害影响。

下午 5 时 20 分散会