



经济及社会理事会

Distr.: General
21 July 2008
Chinese
Original: English

供讨论

联合国儿童基金会

执行局

2008 年第二届常会

2008 年 9 月 15 日至 18 日

临时议程* 项目 4

中期战略计划订正附件**

附件一：按重点领域分列的成果框架

附件二：第 1 部分：综合监测和评价框架

第 2 部分：主要业绩指标

* E/ICEF/2008/16。

** 本文件迟交，原因是需要开展内部协商。



附件一

按重点领域分列的成果框架

主要领域 1：幼儿生存和发展

战略意图——国家获取能力和体系确保儿童生存、生长和发展的权利，并且达到尽可能高的保健标准。

优先目标——千年发展目标 1：消除极端贫穷和饥饿（具体目标 1.C，指标 1.8：5 岁以下儿童体重不足普遍程度）；千年发展目标 4：降低儿童死亡率（具体目标 5.A：在 1990 年至 2015 年之间将 5 岁以下儿童死亡率降低三分之二）；千年发展目标 5：改善产妇保健（具体目标 6.A：在 1990 年至 2015 年之间将产妇死亡率降低四分之三）；千年发展目标 6：与艾滋病毒/艾滋病、疟疾和其他疾病作斗争（具体目标 6.C：到 2015 年遏制并开始扭转疟疾和其他主要疾病的蔓延）；千年发展目标 7：确保环境的可持续性（具体目标 7.C：到 2015 年将无法持续获得安全饮用水和基本环境卫生的人口比例减少一半）。

有关的目标和承诺：千年发展目标 3：促进男女平等并赋予妇女权力（具体目标 3.A：在初等和中等教育中消除两性差距）；千年发展目标 8：全球合作促进发展（具体目标 8.E：与制药公司合作，在发展中国家提供负担得起的基本药物；具体目标 8.F：与私营部门合作，提供新技术、特别是信息和通信技术的惠益）；《儿童权利公约》：第 6 条和第 24 条；适合儿童生长的世界（目标 1：提倡健康的生活）。

主要成果领域 1：改进做法，改善获得商品和服务的机会，从而改善儿童营养状况，支助国家建设实现千年发展目标 1 的能力

组织目标	指标	合作领域	涵盖重点
1. 有更多的婴儿和幼儿得到适当辅食。	1.1. 6-8 个月的婴儿* 得到补充食物的比例（按母乳喂养状况、性别和财富五分位数分列）。	<ul style="list-style-type: none"> • 提倡制定国家关于辅食和幼儿照管与发展的政策，并提供技术支助。 • 研究找出改变行为的社会、文化、经济和其他动机因素。 • 以注意性别差异的方式宣传改变行为的方案。 • 提供商品或支助，发展国家供应营养辅食的能力，以对付紧急情况、中度和严重营养不良以及消除微营养素缺乏症。 	<p>所有方案国家，特别注重营养不良、微营养素缺乏症和贫血发生率高的国家。</p> <p>在差异大的国家注重国以下各级。</p>

* 该指标原先按 6-9 个月的儿童计算。预计 2008 年下半年采用的新的全球建议要求按 6-8 个月的儿童计算。

<p>2. 扩展为幼儿提供的有效微营养素补充物和有针对性的营养强化方案。</p>	<p>2.1. 实施有针对性的方案，提供铁或含铁微营养素补充物或食品以防止6-23个月的儿童发生贫血的国家数量。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 主张制定适当的食品营养强化立法，监测这些立法和有关方案的执行情况，并提供技术支助。 • 在社区一级评估和分析喂养婴儿和幼儿的做法并采取行动，在社区建立支助系统和网络，支持全母乳喂养和包括咨询在内的辅助喂养。 • 关于适当喂养、儿童心理社会和认知发展的育儿方案，关注新生儿和3岁以下的儿童。 • 通过家访，育儿/妇女支助组，综合保健、幼儿发展和营养材料，进一步了解早期教育和心理社会护理的知识；促进男子在儿童养育方面的作用。 	
<p>3. 80%以上的家庭能够得到补充主要微营养素的食品和调料营养强化方案的帮助。</p>	<p>3.1. 食用合格加碘盐的家庭比例（按照财富五分位数分列）。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 就顺应喂养对儿童生存、成长和发展的影响问题设计并开展研究。 • 在监测和促进成长的方案中包括心理社会护理内容。 • 支助合作伙伴开展关于食品营养强化的大规模宣传运动，包括铁质补充剂。 	

主要成果领域 2: 通过扩大整套综合服务覆盖面, 改进做法, 优化政策环境, 支助国家实现千年发展目标 4 和 5 的能力

组织目标	指标	合作领域	涵盖重点
<p>4. 采用开展综合运动、设定儿童健康日和结合保健、营养、幼儿发展和水、环境卫生和个人卫生教育措施的其他机制, 扩大和保持高效预防和外联措施的覆盖面。</p>	<p>4.1. 接受麻疹免疫接种的 1 岁儿童比例。</p> <p>4.2. 接受白喉、百日咳、破伤风三联疫苗 (三联疫苗) 的 1 岁儿童比例。</p> <p>4.3. 接受 3 剂 B (乙) 型流感嗜血杆菌疫苗的 1 岁儿童比例。</p> <p>4.4. 去年得到 2 剂维生素 A 的 6-59 个月的儿童比例</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 加强免疫服务, 预防小儿麻痹、麻疹和产妇和新生儿破伤风, 引进可以显著减少 5 岁以下婴儿死亡率的新疫苗或未充分使用的疫苗, 或扩大覆盖面。 • 努力消灭小儿麻痹症, 包括采购疫苗、全国免疫日、宣传和争取资源。 • 为注重数据和成果的部门计划和预算提供技术支助; 解决主要的供需问题; 确保民间社会参与, 特别是妇女和青年组织的参与。 • 监测、疾病和营养监视和普查。 • 用数据和实证进行倡导。 • 以注意性别差异的方式宣传改变行为的方案。 • 提倡生育间隔。 • 提高向社会推销的能力, 改善家庭的水、环境卫生和个人卫生习惯, 并提高水处理产品的能量。 • 加强儿童疾病综合管理。 	<p>国和国以下各级 5 岁以下幼儿死亡率和孕产妇死亡率高的所有国家, 特别注意 68 个‘倒计数’优先国家。</p> <p>重点将放在国以下各级幼儿和孕产妇死亡率高以及儿童和妇女的保健服务覆盖面低的其他国家。</p>
<p>5. 确保剩余的流行小儿麻痹症的国家消灭小儿麻痹症并迅速控制任何暴发情况。</p>	<p>5.1. 小儿麻痹症流行的国家数目。</p>		
<p>6. 加强保健系统, 支持社会和行为方面的变革, 实行以社区为主的质量保证制度, 使服务更好地对用户负责, 从而在设施和社区一级, 扩大为妇女和男女儿童提供的临床服务覆盖面并提高服务质量, 将肺炎、疟疾、腹泻和急性营养不良包括在内。</p>	<p>6.1. 怀疑患有肺炎的 0-59 个月的儿童接受 (a) 适当的保健工作者的诊治或 (b) 抗生素治疗的比例 (按性别和富有程度分列)。</p> <p>6.2. 患有严重的急性营养不良的 6-59 个月的儿童去年在社区或保健设施接受食疗方案的比例 (按性别和富有程度分列)。</p> <p>6.3. 患有腹泻的 0-59 个月的儿童接受推荐的口服补液疗法的比例 (按性别和富有程度分列)。</p>		

	<p>6.4. 在过去两周里，0-59 个月的发烧儿童接受抗疟治疗的比例（按性别和富有程度分列）。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 加强社区对腹泻、肺炎、发烧和疟疾病例的管理。 • 支助扩大对接触艾滋病毒的儿童进行的复方新诺明治疗。 	
<p>7. 加强保健系统，支持社会和行为方面的变革，实行以社区为主的保证质量制度，使服务更好地对用户负责，从而扩大孕产妇和新生儿保健的覆盖面并提高质量，将产妇和新生儿破伤风免疫、幼儿发展、产前保健、专业助产护理和产科急诊包括在内。</p>	<p>7.1. 有专业保健人员助产的生育比例（按性别和财富五分位数分列）。</p> <p>7.2. 设立补充叶酸铁或微量营养素方案预防孕妇和哺乳妇女缺乏叶酸铁的国家数目。</p> <p>7.3. 15-49 岁的妇女在孕期至少得到一次专业保健工作人员照料的比例（按财富五分位数分列）。</p> <p>7.4. 产后两天内新生儿和初产妇得到训练有素的或专业保健工作者检查的人数比例*（按财富五分位数分列）。</p> <p>7.5. 尚未消灭产妇和新生儿破伤风的国家数目。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 与世界卫生组织（世卫组织）和联合国人口基金（人口基金）合作，支助扩大综合产科急诊护理。 • 支助扩大防止母婴传播艾滋病毒。 • 支助扩大对感染艾滋病毒/艾滋病的妇女（包括在妊娠期间）和儿童进行抗逆转录病毒药物治疗，并治疗机会性感染。 • 支持结合尤其是对少女的艾滋病毒初级预防工作。 • 以社区为单位护理和支助感染艾滋病毒/艾滋病的儿童，确保男女都参加。 	
<p>8. 通过社会和行为方面的变革，使采用适当护理和喂养做法以及水、环境卫生和个人卫生主要行为（使用厕所、用肥皂洗手和处理家庭饮用水）以促进儿童生存、成长与发展的家庭和社区至少增加 50%。</p>	<p>8.1. 全母乳喂养的 0-5 个月的婴儿比例（按性别和富有程度分列）。</p> <p>8.2. 出生后一小时内即用母乳喂养的新生儿比例（按性别和财富五分位数分列）。</p> <p>8.3. 另行制定发展计划，其中包括扩大向母亲与儿童提供更好的家庭和社区照管以利保</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 支助国家和国以下各级评估儿童生存、成长与发展的商品和后勤工作。 • 采购、供应和分发扩大保健、营养以及水、环境卫生和个人卫生措施的主要商品。 • 支助童年残疾的早检查早诊断工作。 • 支助多部门的青少年保健方案。 • 帮助收集实证，说明公平问题和在社区一级扩大综合配套计划降低孕产妇 	

	<p>健、营养以及心理社会和认知健康这一目标的方案国数目。</p> <p>8.4. 进行性别分析，找出家庭和社区照管方面的差距和挑战的国家方案数目。</p> <p>8.5. 制定国家改变行为的宣传方案，提倡正确和持续地用肥皂洗手的方案国数目。</p> <p>8.6. 适当使用水处理方式的人口比例（煮开、过滤或化学处理）。</p>	<p>死亡率和 5 岁以下儿童死亡率的必要性。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 帮助收集关于城市保健、营养和水方案的实证。 • 支助分析保健系统的瓶颈问题。 • 关于寻求有效护理以及儿童心理社会和认知发展的育儿方案，重点关注新生儿和 3 岁以下儿童。 • 提倡使用鼓励用肥皂洗手和从小使用厕所的育儿材料和小学课程。 	
<p>9. 使疟疾流行地区的幼儿和孕妇在睡觉时有驱虫蚊帐并得到防治疟疾的适当药物的人数比例至少增加到 80%。</p>	<p>9.1. 昨晚睡觉时有驱虫蚊帐的 0-59 个月的儿童比例（按性别、住所和富有程度分列）。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 通过对父母/社区进行教育预防儿童受伤，并及时对伤痛进行初级护理（在伤痛造成众多死亡的国家）。 • 通过家访、育儿/妇女支助小组、综合保健、幼儿发展和营养材料，进一步了解早期教育和心理社会护理知识；促进男子在儿童养育方面的作用。 	
<p>10. 增加有助于孕产妇、新生儿以及儿童生存、成长与发展（保健、营养以及水、环境卫生和个人卫生）的部门政策数目。</p>	<p>10.1. 根据“母乳代替品销售国际守则”制定立法或规定的国家数目。</p> <p>10.2. 有环境卫生或个人卫生专项预算项目的方案国数目。</p> <p>10.3. 制定政策支助社区用抗生素治疗肺炎的国家数目。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 建设外联工作者在产妇和新生儿护理方面的能力。 • 主张制定注重数据和成果的国家部门计划和预算，并提供技术支助，改善家庭照管做法，特别关注性别角色。 	
<p>11. 确保减贫战略文件、国家预算、联合国发展援助框架（联发援框架）、政府的部门政策、计划和预算（保健、营养、水、环境卫生和个人卫生以及幼儿教育领域）以实证为依据，并支助高效、可衡量和相互协同的举措，以实现千年发展目标。</p>	<p>11.1. 政府在保健、营养以及水、环境卫生和个人卫生方面的开支在政府总支出中所占的比例。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 加强国家计划和政策，实现国家对水和环境卫生的目标，达到或超过千年发展目标 7.C，反映对公平问题的关切。 • 分析国家预算和支出，包括趋势在内。 • 研究并记录成本效益高的水、环境卫生和个人卫生措施。 	

		<ul style="list-style-type: none"> • 参与制定并实施保健、营养以及水、环境卫生和个人卫生的全部门办法。 • 促进并加强国家一级的援助协调机制的效力。 • 加强机构间协作的协调与配合。 • 推动国家评估气候变化对健康的影响，并在就保健部门的规划和业绩提出的技术咨询意见中包括气候方面的考虑因素。 • 要求为产妇、新生儿和儿童保健、营养以及水、环境卫生和个人卫生方案增加资源。 • 支助拟定国家投资案例，实现千年发展目标 1、4、5、6 和 7。 • 与国家政府、全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金、全球疫苗和免疫联盟（免疫联盟）和其他全球基金合作，争取资源，减少孕产妇和 5 岁以下儿童的死亡率、促进水、环境卫生和个人卫生和营养。 • 支助‘保健 8’的机构间进程。 	
--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

* 注意：迄今为止，该指标的定义和数据收集都未标准化。但预期在 2008 年秋季会公布一个标准化的国际指标。

主要成果领域 3：增加获得和可持续使用经改善的水资源和环境卫生设施的机会，以支助国家实现千年发展目标 7 的能力(具体目标 7.C)

组织目标	指标	合作领域	涵盖重点
<p>12. 在所有方案国，以可持续和公平的方式，扩大水和环境卫生服务。</p>	<p>12.1. 使用经改善的饮用水源的人口比例（按居住地分列）。</p> <p>12.2. 使用经改善的环境卫生设施的人口比例（按居住地分列）。</p> <p>12.3. 需要从一次取水的来回时间超过半小时的水源汲取使用的饮用水的人口比例（按富有程度分列）。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 在全面环境卫生工作中宣传和支助从需要出发以社区为主的做法。 ● 与主要合作伙伴合作，推动和支助向低收入农村和近郊区以及学校、保健站和诊所供水和提供环境卫生服务。 ● 贯彻满足需求的供水方针，进一步强调公平和可持续性。 ● 促进家庭用水的处理和安全储存，进而在全国范围内促进水安全。 ● 与其他伙伴一起，为消灭麦地那龙线虫病作出贡献。 ● 增强和使用水、环境卫生和个人卫生的实证库。 ● 在地方、中级和国家一级建设水、环境卫生和个人卫生的能力。 	<p>在 60 个水、环境卫生和个人卫生优先国家推行全面的一揽子计划。</p> <p>在所有方案国推行改进个人卫生、水安全、监测和防备紧急情况的基本的一揽子计划。</p>
		<ul style="list-style-type: none"> ● 研究水和环境卫生（包括环境引起的缺水反应）对性别的影响。 ● 分析气候变化对水资源（包括地下水和雨水）的影响及其所涉方案问题。 ● 在关于水和环境卫生部门的政策中考虑气候风险，推动将水和环境卫生措施列入国家计划和国家其他的气候战略。 	

		<ul style="list-style-type: none"> • 提倡成本效益高的机井，包括酌情手工打井。 • 确保手泵的可持续使用，包括改善手泵的购置和备件供应链。 • 与世卫组织一起，管理和改善水供应和环境卫生的联合监测方案，监测和报告千年发展目标 7 具体目标 7.C 指标的进展情况。 • 加强国家部门在拟定政策、作出规划和分配资源方面进行监测的能力，包括评估气候风险，着重可用的水越来越少和难以获得的情况。 	
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

主要成果领域 4: 在宣布的紧急情况下，每个儿童都要有拯救生命的干预措施(儿童基金会对处于紧急状态儿童的核心承诺(核心承诺))。

组织目标	指标	合作领域	涵盖重点
13. 与国家和地方当局密切协调，并按照人道主义行动的原则和国际人道主义法的规定，全面实施儿童基金会对处于紧急状态儿童的健康、营养以及水、环境卫生和个人卫生和核心承诺，并规划和实施总的分群应对措施。	<p>13.1. 对儿童和妇女状况进行迅速评估而且在发生紧急情况的 2 周内监测和报告系统即开始运作的紧急情况比例。</p> <p>13.2. 全面实施儿童基金会对处于紧急状态儿童的健康、营养以及水、环境卫生和个人卫生和核心承诺的宣布的紧急情况比例。</p> <p>13.3. 满足部门协调和支助义务（包括分群领导）的宣布的紧急情况比例。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 为改变行为防备和应对紧急情况进行综合宣传提供技术支助。 • 快速评估。 • 协调挽救生命的公共卫生措施，支助儿童和妇女，并协调提供婴儿喂养和恢复儿童营养的服务。 • 按照核心共同承诺的具体规定，在头 6 至 8 周采取干预措施，例如：免疫接种、培训和社会动员、补充维生素 A 剂和提供微营养素、必需药品、急救袋、口服体液补充疗法、应急住所和家庭药包、儿童喂养和产妇供餐。 	<p>所有方案国的天灾人祸。</p> <p>宣布的紧急情况，作为联合国系统工作的一部分，以部门领导为主。</p>

		<ul style="list-style-type: none"> 初步应急之后的干预措施包括：建立基本的保健服务，以家庭为基础管理童年疾病，免疫接种和其他有关健康、营养、水和环境卫生的服务。 	
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

主要伙伴关系

政府：在所有情况下（严重紧急情况 and 内乱可能除外），儿童基金会将尽一切努力，加强和支助国家当局开展儿童生存和发展活动，并建立能力，公平地维持这些职能。捐助国的双边发展机构也是关键伙伴。

联合国系统：在卫生方面，世卫组织具有公认的在全球制定政策、规范和协调的作用；在紧急情况中同儿童基金会、联合国难民事务高级专员办事处（难民署）和粮食计划署协作；在全球产妇、新生儿和儿童保健伙伴关系方面与儿童基金会和其他单位合作，在水质、消灭麦地那龙线虫方面与儿童基金会合作，加上卡特中心和世界银行。在紧急状况和提供营养和粮食指导方面，粮食计划署和儿童基金会的互补作用不断加强。在降低产妇死亡率方面，儿童基金会支助为产前照料、社区接生和新生儿护理提供的服务，并在同世卫组织和人口基金的联合方案中发挥支助作用，以扩大产科急诊的覆盖面。儿童基金会同世界银行协作，为改善特别是中央一级的规划和预算编制进程提供技术支助，并在许多联合倡议中进行协作。其中包括幼儿期照管和发展协商小组（世界银行、教科文组织、世卫组织和国际非政府组织）、联合国水机制（参与水和环境卫生工作的 24 个联合国机构组成的协调小组）以及供水和环境卫生联合监测方案（儿童基金会和世卫组织）。

全球联盟：免疫联盟、减少疟疾、热带疾病研究所（儿童基金会、开发署、世卫组织、世界银行）、艾滋病规划署、全球改善营养联盟、面粉营养强化倡议。

国际非政府组织：无国界医生组织、微营养倡议、国际防止缺碘症理事会、可持续消灭缺碘网络（缺碘症网络）、海伦·凯勒国际、乐施会、世界促进母乳喂养行动联盟（母乳喂养联盟）、国际婴儿食品行动网（婴儿食品网）。

学术界：大学和研究所是区域和国家能力建设方面的伙伴，共同出谋划策，试行干预措施并检测效力和效率，以在全国范围推广。这期间常常得到儿童基金会的支助。伙伴包括伦敦热带卫生和医药学院的饮水和卫生方案、水工程发展中心（联合王国拉夫巴勒大学）、国际供水和卫生中心（荷兰）、供水和卫生合作理事会、美国疾病防治中心。

私营部门/基金会：主要伙伴包括联合利华、普鲁克特和甘布尔公司、比尔和梅林达·盖茨基金会、国际扶轮社、斯卡特基金会和联合国基金会。

国家伙伴：国家和地方政府、非政府组织、民间社会组织和社区团体。

主要领域 2：基础教育和两性平等

战略意图——政府、社区和父母获得必要的能力和支助，以履行其义务，保证所有儿童有权获得免费、义务的优质教育。

优先目标——千年发展目标 2：普及小学教育。（具体目标 2.A：确保到 2015 年各地儿童，不论男女，都能完成全部初等教育课程）。

有关的目标和承诺——千年发展目标 3 和 8；《儿童权利公约》第 28 条、第 29 条；适合儿童生长的世界（目标 2：提供优质教育）。全民教育（达喀尔目标，成人扫盲除外）。

主要成果领域 1：支助国家发展能力，改善儿童（尤其是边缘化儿童）按时开始上小学的身心成长准备状态

组织目标	指标	合作领域	涵盖重点
1. 使具备适当政策、立法和预算拨款争取每个儿童都能做好上学准备的国家比例到 2015 年增加 20%。	1.1. 小学的净入学率。 1.2. 有政策规定每个儿童都要做好上学准备的国家比例。 1.3. 在规定年龄入学的儿童比例至少增加差额 ¹ 的 60%，以在 2011 年达到 80%。	<ul style="list-style-type: none"> 在社区为 3-6 岁的儿童建立和维持幼儿照管和教育服务。 提供育儿教育和支助，尤其针对感染艾滋病毒/艾滋病的儿童、残疾儿童和有其他特殊需要的儿童。 鼓励“儿童帮儿童”的活动和改变行为的宣传方针，作为做好上学准备的社区工作的一部分。 支助身心成长的干预措施，包括适当的健康、讲卫生、营养和小学的其他早期干预措施。 	<p>所有区域。</p> <p>最不发达国家；中等收入国家。</p> <p>儿童权利委员会报告中指明的面临特别挑战的国家。</p> <p>艾滋病毒高度流行的国家。</p> <p>所有快车道倡议国，包括候选国。</p>
2. 具有监测儿童上学准备的优质标准作为上学发展准备的一个组成部分的国家数目从 53 个增加到 80 个。	2.1. 具有监测儿童上学准备的优质全国标准和评估手段的国家数目。	<ul style="list-style-type: none"> 制定和支助国家标准和评估手段，监测幼儿发展方案的入学准备和身心成长准备。 同 6 岁以下儿童的服务提供者建立联系，弥补在交付幼儿发展和教育服务方面的缺陷。 提倡并支助政府和伙伴制定政策、立法并增加投资，以使每个儿童都能做好上学准备。 	

¹ 用的是 2005 年的数据。

主要成果领域 2：支助国家发展能力，增加获得和完成优质基础教育的机会，减少这方面的性别差异和其他差异			
组织目标	指标	合作领域	涵盖重点
3. 将未入学的小学适龄儿童的比例至少降低 60%。	3.1. 小学和中学的净入学率和净出勤率（按性别分列）。 3.2. 取消初级教育学费的国家数目（从 2007 年的 10 个增加到 2011 年的 15 个）。	<ul style="list-style-type: none"> 在全球和国家提倡免费义务教育。 通过收集数据以及分析入学、升级、完成学业和学习成绩方面的差异，查明、评估和分析初等教育中的障碍、差异和机遇。 支助未入学的儿童、感染艾滋病毒/艾滋病的儿童、童工、晚入学者、女童和残疾儿童的学习机会，减少对他们的歧视。 	所有区域。 在入学率低、两性差距大和差异悬殊的国家，受艾滋病毒/艾滋病影响的国家，最不发达国家和出生登记率低的国家作出特别努力。
4. 增加从初级教育升入中等教育的男女儿童比例，着重处境不利的儿童，以至迟在 2015 年实现普遍（100%）升学率。	4.1. 从初级教育升入中等教育的男女儿童升学率。	<ul style="list-style-type: none"> 通过正规和非正规的渠道和设立对等课程，满足青少年（包括小学中的超龄学生）的学习需要，特别注意性别问题、土著群体和其他群体。 	
5. 改善初级教育和中等教育的性别平等指数，以便能够至迟在 2015 年实现完全平等。	5.1. 两性平等指数（小学和中学这两级）。 ² 5.2. 教育部门订有至迟在 2011 年减少性别差异和其他差异规划的方案国数目。	<ul style="list-style-type: none"> 支助提供/公平分配教学用品。 支持小学后教育的教师教育。 社会动员和改变行为宣传。 领导联合国女童教育倡议。 同全部门方法、减贫战略文件、普及教育-快车道倡议和国家预算分析共同支助普及教育目标。 在小学后教育领域，评估解决课程设置问题、证书和等效文凭、教师教育、学习环境质量和监测学习成绩的可能性。 	

² 按照净比率计算。

主要成果领域 3：支助国家发展能力，提高教育质量并增加留在学校、完成学业和学有所成的比率			
组织目标	指标	合作领域	涵盖重点
6. 在本中期，使小学一年级学生(尤其是女生)至少升至小学最后一年级的比例增至 90%。	6.1. 升至小学最后一年级的比率（整体流动）。	<ul style="list-style-type: none"> 支助开展宣传运动，防止和减少辍学。 支助国家关于年轻母亲再入学的政策和法律，作为防止童工和童婚的一个手段。 改善儿童身体健康、认知发展和学习准备（例如通过学校供膳、减少贫血病和缺碘症）。 倡导“爱幼”建筑、设备和设计标准。 	<p>所有区域和所有方案国，重点是最不发达国家、入学率低和性别差距大的国家以及艾滋病/艾滋病普遍流行的国家。</p> <p>艾滋病/艾滋病普遍流行的大约 54 个国家，特别是严重流行的 9 个南部非洲国家。</p>
7. 使根据“爱幼学校”模式或类似模式制定国家初级教育质量标准的方案国数目增加 60%。	<p>7.1. 根据“爱幼学校”模式或类似模式采用国家初级教育质量标准的方案国数目。</p> <p>7.2. 教育部门订有计划至迟在 2011 年解决感染艾滋病/艾滋病儿童问题的方案国数目。</p> <p>7.3. 对教育部门的规划进行性别审计的国家数目（从 2008 年的 10 个增加到 2011 年的 40 个）。</p> <p>7.4. 政策规定不得在学校进行体罚并有执行程序保证的国家数目。</p> <p>7.5. 在学校课程中列入环境教育或气候变化适应计划的方案国数目。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 支助为小学提供安全水和男女分厕的设施，并进行个人卫生教育。 鼓励教/学过程，便利由家庭到学校的转变。 支助以儿童为中心学习知识、技能、态度、价值观和改变行为（权利、和平、民主、“危险行为”管理）。 支助在学校内外对儿童进行考虑性别差异的适龄生活技能教育，特别注重预防艾滋病/艾滋病。 改善残疾儿童接受教育的机会和环境。 支助对“天份低”和“天份高”的学生一起施教的教学方法；对超龄学生加快学习进度。 监测在暴力问题上社会规范的变化。 	

	7.6. 能够为男女儿童适当供水和提供环境卫生设施的小学比例（在 60 个国家、环境卫生和个人卫生优先国家）。	<ul style="list-style-type: none"> 通过传播改变行为的战略，确立基线，树立榜样，使学校不存在暴力问题。（例如体罚、凌弱和性别暴力）。 制定监测和评价框架，评估学校对暴力的态度和行为的变化。 发展教师的能力及其支助网络，注意性别问题和教师的地位、权利和责任。 发展学生和家长以及社区参与学校治理和管理的能力。 支持道德守则，使教师和社区建立信任，加强儿童的安全与保障。 在艾滋病毒和艾滋病严重流行的国家，监测孤儿的上学情况。 倡导现代技术技能（特别是信息通信技术）和适当的教学方法。 支助教育放权和能力建设。 在 30 个国家监测实施正规的生活技能教育课程和适用质量标准的情况。 衡量和监测学习成绩。
8. 促进以当地为主的评估服务，并支持制定语、算和生活技能教育的国家标准。	8.1. 达到国家语、算和生活技能教育标准的学生比例。	

主要成果领域 4：在紧急情况后和冲突后局势中恢复教育

组织目标	指标	合作领域	涵盖重点
9. 在宣布的紧急情况中全面执行早期学习和教育的核心共同承诺，包括分群负责和防备。	9.1. 在宣布的紧急情况中，得以获得教育的儿童估计人数。 9.2. 设有分群协调机制的国家数目。	<ul style="list-style-type: none"> 在紧急情况、过渡和危机后重建的各个阶段进行需要评估。 建立安全的（临时）简陋学习场所，确保恢复学校教育。 	所有受紧急情况、危机后和过渡局势影响的国家。
10. 在紧急情况和冲突后局势中，儿童因广泛提供儿童基金	10.1. 因儿童基金会协助提供的紧急教学用品而获益的受影	<ul style="list-style-type: none"> 提供教学和娱乐用具，基本的学习材料和幼儿发展材料。 	

<p>会协办的教学用品（盒装学习用品或其他适当的成套用品和幼儿发展材料）而受惠。</p>	<p>响儿童人数。</p> <p>10.2. 因儿童基金会采购的幼儿发展材料而受惠的 3-8 岁儿童人数。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 进行复课宣传，在突发紧急情况、长期危机、过渡和危机过后，迅速招生和恢复基础教育。 • 促进恢复正规教育以及其他非正规渠道，支助重建教育制度。 • 支助结合生活技能教育的各种问题，诸如解决冲突、和平教育、个人卫生、艾滋病毒/艾滋病、防止性剥削和性虐待。 • 共同领导教育分群协调机制。 • 促进和支持教育部规划防备紧急情况，制定适当政策，包括减少灾害风险。 • 倡导安全的“爱幼学校”的标准，作为冲突后重建的一部分。 • 检验新的革新做法，提高紧急情况和危机后的教育应对措施的质量。
----------------------------------------------	-----------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

主要伙伴关系

主要成果领域 1: 捐助国的双边发展机构是关键伙伴。艾滋病规划署、教科文组织、粮食计划署、世界银行、区域开发银行、研究组织、艾滋病毒/艾滋病组织、幼儿照料和发展协商小组、促进非洲教育发展协会、伯纳德·范里尔基金会、儿童帮儿童基金会、世界幼儿教育组织、世界教育论坛。

主要成果领域 2 和 3: 在三个轴心伙伴关系（联合国女孩教育倡议、全民教育、快车道倡议）框架内有：劳工组织、艾滋病规划署、教科文组织统计研究所、人口基金、粮食计划署、世界银行、环境署、区域开发银行、非政府组织、社区组织（包括宗教团体）、教师组织。

主要成果领域 4: 人道主义援助机构和发展伙伴（联合国人道主义事务协调厅[人道协调厅]、开发署、难民署、粮食计划署、劳工组织、教科文组织、非政府组织、社区组织）和网络（包括机构间紧急教育网、机构间常设委员会[机构间常委会]），艾滋病毒/艾滋病合作伙伴、联合国发展行动协调办公室、人道主义事务执行委员会（人道执委会）、和平与安全执行委员会（和安执委会）、联合国维持和平特派团、世界银行、区域开发银行、经济合作与发展组织发展援助委员会（经合组织/发援会）、私营部门。

主要领域 3：艾滋病毒/艾滋病与儿童

战略意图——将幼儿和青少年置于艾滋病毒/艾滋病议程的中心，并发展各国政府的能力，制止并开始扭转艾滋病毒/艾滋病在 18 岁以下儿童中的传播。

优先目标——千年发展目标 6：与艾滋病毒/艾滋病作斗争（具体目标 6.A：到 2015 年制止并开始扭转艾滋病毒/艾滋病的蔓延）。

有关的目标和承诺——千年发展目标 1、2、3、4 和 5；建立一个适合儿童生长的世界（目标 4：防治艾滋病毒/艾滋病）。

主要成果领域 1：减少感染艾滋病毒的儿童人数；增加接受抗反转录病毒药物治疗的感染艾滋病毒的妇女比例；增加接受艾滋病毒/艾滋病治疗的儿童比例

组织目标	指标	合作领域	涵盖重点
1. 新感染的儿童人数至少减少 40%。 ³	1.1. 感染艾滋病毒的儿童比例。	<ul style="list-style-type: none"> • 支助国家的努力，协调并加速扩大防止母婴传播方案的干预措施覆盖面、持续采用并增进效力。 • 感染艾滋病毒的母亲通过“防止母婴传播加其他”服务和托儿所，能得到照顾、支持和治疗。 • 进行考虑性别差异的改变行为和社会的宣传，以加强对服务的需求，包括治疗准备和扫盲。 • 将防止母婴传播和儿童治疗措施纳入母婴和儿童一体化保健、儿童生存方案和国家保健系统。 • 使更多的感染艾滋病毒/艾滋病的儿童得到优质照顾、支持和治疗。 • 改善获得药品和诊断用品、儿童制剂和婴儿早期诊断的机会，并改善管理。 	<p>优先关注流行病普遍蔓延（公众中的流行比例>1%）的 54 个国家和聚集流行的国家。</p> <p>还将通过采购服务提供支助。</p>
2. 至少 80% 的感染艾滋病毒的孕妇接受抗反转录病毒药物治疗以防止母婴传播。	2.1. 感染艾滋病毒的孕妇接受抗反转录病毒药物治疗以防止母婴传播的比例。		
3. 确保接受抗反转录病毒药物治疗的成人比例与流行病的性别分布比例相当。	3.1. 感染艾滋病毒的妇女为自己的健康接受抗反转录病毒药物治疗的比例。		
4. 至少 80% 的患病儿童接受抗反转录病毒药物治疗。	4.1. 感染艾滋病毒的儿童接受抗反转录病毒药物治疗的比例（千年发展目标指标 6.5 的次级组成部分）。		

³ 艾滋病规划署 2004 年的基线：640 000。

		<ul style="list-style-type: none"> • 提倡降低诊断艾滋病毒的聚合链反应测试用具的价格和儿童制剂的价格。 • 改善获得婴儿早期诊断新技术的机会。 	
--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

主要成果领域 2: 支助国家发展能力, 增加因艾滋病毒/艾滋病而成为孤儿或易受伤害的儿童获得优质家庭、社区和政府支助的比例

组织目标	指标	合作领域	涵盖重点
5. 在感染率高的国家, 易受伤害儿童的家庭得到非家庭来源的外部照顾和支助以补充现有家庭活动的比例至少增加到30%。	<p>5.1. 10-14 岁的孤儿上学人数与非孤儿上学人数之比 (千年发展目标指标 6.4)。</p> <p>5.2. 在感染率高的国家, 家庭接受外部支助的易受伤害儿童比例。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 进一步开展行动, 加强有责任照顾、支持和保护因艾滋病毒/艾滋病而成为孤儿或易受伤害的儿童、延长其父母寿命和改善生计者的能力, 包括制定考虑性别差异的规范和标准。 • 宣传成功的革新, 为感染艾滋病毒/艾滋病和因此成为孤儿的儿童提供必要的服务, 传播汲取的经验教训, 推广在知识和实证基础上拟定方案。 • 支持使用国家为孤儿和易受伤害儿童制定的政策和规划努力指数。 • 支持通过双边支助、减贫战略文件、全系统办法和全球基金所作的努力, 资助和支持国家伙伴实施为受艾滋病影响的儿童所制定的国家计划和应对措施。 	优先关注流行病普遍蔓延的 54 个国家。

主要成果领域 3: 有更多机会获得和利用考虑性别差异的预防信息、技能和服务, 从而有助于减少青少年感染艾滋病毒/艾滋病的风险和可能性

组织目标	指标	合作领域	涵盖重点
6. 在所有国家, 支助针对风险最高和特别容易受到感染的青少年拟定和实施全面的预防战略。	6.1. 具有防止风险最高的青少年感染艾滋病毒/艾滋病战略的方案国数目。	<ul style="list-style-type: none"> 以实证倡导制定立法措施、政策文件和战略, 用于有关儿童、青少年和艾滋病毒/艾滋病的方案, 特别注意女青年和女童的感染可能性以及成年和少年男子的作用。 	将根据不同的区域和国家制定战略, 反映流行病的具体阶段以及其他伙伴的方案和资金贡献。
7. 在成人流行程度高于 5% 的国家, 至少 60% 的校内外青少年拥有正确的信息以及有关技能和服务, 以减少他们感染艾滋病毒的风险和可能性。	<p>7.1. 15-24 岁的男女 (对 15-19 岁者做分项分析) 掌握关于艾滋病毒/艾滋病的全面正确知识的比例 (千年发展目标指标 6.3)。</p> <p>7.2. 15-19 岁的男女在 15 岁前发生性行为的比例。</p> <p>7.3. 在以往 12 个月中, 与一个以上的伴侣发生性行为的 15-24 岁的青年男女比例。</p> <p>7.4. 在以往 12 个月中, 有一个以上性伴侣的 15-24 岁的青年男女报告在上一次发生性行为时使用避孕套的比例 (千年发展目标指标 6.2)。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 进行宣传、交流和社会动员, 促进保护性的环境和有利环境, 并加强措施, 预防或减少耻辱和歧视, 减少与高风险行为有关的感染可能性、两性不平等、性别暴力和性别成见。 采取干预措施, 促进青少年 (包括特别容易感染的青少年和边缘化青少年) 参与预防艾滋病毒的论坛和活动。 与伙伴合作, 支持国家和国家以下一级的方案, 提供针对年龄和性别的性健康和生殖健康信息、技能和服务, 减少儿童和青少年感染艾滋病毒的风险和可能性。 	
8. 在所有国家, 至少有 30% 的 10-18 岁的校内外青少年掌握减少艾滋病毒风险和感染可能性的正确信息和有关技能, 并能得到服务。	8.1. 前来产前检查诊所的 15-24 岁的青年妇女中感染艾滋病毒的人数。	<ul style="list-style-type: none"> 支持均衡和全面的预防战略。这种战略通过学校和社区的生活技能干预措施, 促进节制、忠诚、减少伴侣和坚持使用避孕套, 并促进同伴教育和外联, “方便青少年” 的保健服务, 自愿和保密的咨询和检测, 推广和转诊, 大众媒体和人际交流措施。所有这些 	
9. 在所有发生紧急情况的国	9.1. 将感染艾滋病毒的风险和		

<p>家，将感染艾滋病毒的风险和可能性列入快速评估并酌情列入应对方案。</p>	<p>可能性列入快速评估的受紧急情况影响的方案国数目。</p>	<p>措施都提供有关性、生殖健康、为人父母、药物滥用、预防和治疗性传播感染的信息和教育以及其他有证据依据的措施，以降低青少年感染艾滋病毒的风险和可能性；还支助在发生紧急情况的流行病普遍蔓延的国家提供强暴后的照顾和接触后预防。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 在正在发生流行病或流行病已普遍蔓延的国家，按年龄和性别分类评估和分析 10-18 岁的少年男女感染艾滋病毒的风险和可能性。 • 提高儿童基金会和伙伴组织对机构间常设委员会紧急情况下艾滋病毒/艾滋病防治措施准则的认识，并增加它们在紧急情况中实施应对艾滋病毒/艾滋病方案措施的能力。 • 帮助国家政府拟定和实施包皮环切手术方案，作为全面宣传和预防战略的一部分。 • 增加感染艾滋病毒的青少年获得“方便青少年”的服务和预防传染措施的途径。 	
<p>主要伙伴关系：捐助国的双边发展机构是主要伙伴。儿童基金会将继续在国家一级的联合国主题组、关于艾滋病毒/艾滋病的联合方案和推广“三个一”⁴的工作中发挥强有力的作用。儿童基金会还将加强作用，从全球防治艾滋病、肺结核和疟疾基金、世界银行非洲多国艾滋病毒/艾滋病方案、美国总统艾滋病紧急救援计划、减贫战略、全部门办法和各双边机构，为关于儿童和艾滋病毒/艾滋病的各国方案争取资源和成果。儿童和青少年将在方案的制定和实施中，成为越来越重要的伙伴。</p> <p>儿童基金会十分重视它作为艾滋病规划署这一所有主要成果领域的重要伙伴的联合资助者作用，包括正在与其他的联合资助者和艾滋病规划署秘书处进行的交流和协作。关于艾滋病毒/艾滋病问题的机构间工作队和工作组：儿童基金会将继续参与由下列机构举办</p>			

⁴ “三个一”：每个国家一个国家计划、一个协调机制和一个监测与评价机制。

的各种论坛：人口基金（青年人与艾滋病毒）、教科文组织（教育）、联合国毒品和犯罪问题办事处[禁毒办]（因注射毒品和在监狱内感染艾滋病毒）以及儿童基金会（防止母婴传播和儿童与艾滋病）举办的论坛。这些机制帮助协调和统一联合国艾滋病规划署的联合资助者和其他主要行动者的工作，并填补在方案知识方面的空白。**联合国艾滋病规划署咨商小组**：儿童基金会将继续在监测与评价以及估计和预测工作中发挥积极作用。

全球儿童与艾滋病运动：儿童基金会的许多国家和区域办事处、总部各司以及儿童基金会国家委员会将在这一运动中发挥主要作用，目的是动员众多伙伴，筹措更多的资源，支持国家帮助因艾滋病毒/艾滋病而成为孤儿或易受伤害的儿童。

其他重要伙伴关系：艾滋病毒预防规划技术支助组、全球青年防治艾滋病毒/艾滋病联盟以及由儿童基金会和世界银行举办的关于受艾滋病毒和艾滋病影响的儿童全球伙伴论坛。

主要领域 4：保护儿童免受暴力、剥削和虐待

战略意图——将保护儿童免受暴力、剥削和虐待在各国政府的发展和人道主义议程中置于更加突出的地位，使所有儿童能更有效地享有保护性的环境。

优先目标——《千年宣言》（特别是第六节）。

有关的目标和承诺——千年发展目标 1、6 和 8；《儿童权利公约》及其任择议定书；消除对妇女一切形式歧视公约（消除对妇女歧视公约）及《北京宣言和行动纲要》；《关于预防、禁止和惩治贩运人口行为的议定书》；劳工组织第 138 和 182 号公约；建立一个适合儿童生长的世界（目标 3：保护儿童免受虐待、剥削和暴力）。《斯德哥尔摩宣言》和《行动议程》及《横滨全球承诺》；《日内瓦公约》和附加议定书，《国际刑事法院罗马规约》；《联合国少年司法最低限度标准规则》；《关于禁止使用、储存、生产和转让杀伤人员地雷及销毁此种地雷的公约》。

主要成果领域 1：改善各个领域的国家法律、政策、条例和服务，以取得保护儿童的更好结果，尤其建立儿童司法、社会保护制度和服务，以保护、帮助和为所有儿童服务，特别是确认为易受伤害、边缘化或触犯法律的儿童。

组织目标	指标	合作领域	涵盖重点
1. 至少有 60 个方案国通过勘查， ⁵ 找出需要加强国家儿童保护制度的领域。	1. 1. 通过勘查国家儿童保护制度中需要加强的领域，已经找到这些领域的国家数目。	<ul style="list-style-type: none"> • 勘查儿童保护制度。 • 建立改邪归正（相对于剥夺自由的别的出路）和恢复性正义方案。 • 发展能力，建立爱幼司法制度。 	所有方案国。
2. 增加改善儿童司法制度的国家数目，包括过渡局势在内。	2. 1. 使用爱幼和适合不同性别的调查和审判程序的国家数目。		

⁵ 勘查：找出已有或需要建立的服务、服务提供者以及法律或条例框架，以防止和应对暴力、虐待、剥削和不必要的家庭离散。

	2. 2. 按照联合国对儿童司法的共同做法，将儿童问题纳入法治和国内安全工作的国家数目。	<ul style="list-style-type: none"> • 支助法律和政策改革，将儿童司法标准纳入其中。 • 发展执法、司法和社会福利机构的能力，改善儿童司法工作。
3. 至少有 60 个方案国，包括受紧急情况影响的国家，改善了制度，并实施了防止和应对家庭离散的方案。	3. 1. 不与父母生活在一起的儿童人数和比例。 3. 2. 家庭接受免费外部帮助的易受侵害的儿童比例。 3. 3. 按照国际标准/良好做法，制定关于他种照顾政策的国家数目。 3. 4. 法律禁止暴力侵害儿童的国家数目。 3. 5. 在紧急情况中确认失散的儿童得以与家人团聚或安置到家庭接受照顾的比例。	<ul style="list-style-type: none"> • 过渡局势中的儿童司法。 • 发展和支助社区、非政府组织或政府为减少儿童易受侵害的可能性而有目的地建立的社会安全网并建设其能力。 • 支助社区为减少有风险的儿童和家庭的易受侵害的可能性和耻辱感而开展的社会服务和交流工作。 • 支助拟定法律/政策并发展能力，改善他种照顾和保护儿童与妇女免受剥夺财产和其他歧视形式伤害的做法。
4. 出生登记率低于 60% 的所有方案国建立免费和普遍出生登记的行政安排。	4. 1. 做过出生登记的 5 岁以下儿童比例。	<ul style="list-style-type: none"> • 照顾和支助残疾儿童，确保他们能充分获得各种服务，帮助他们充分发挥潜力，不蒙受耻辱也不受到歧视。 • 通过倡导以及交流汲取的经验教训和最佳做法，减少耻辱感和歧视。 • 进行法律和政策改革，解决暴力侵害儿童的问题。 • 支助紧急情况中的失散儿童和孤身儿童的登记、查找、临时照管、心理社会支助和团圆。 • 发展社会工作、社会福利部门的能力，加强为易受侵害的儿童与家庭提供的适合不同性别的服务和心理社会支助，并改善质量。 • 倡导特别是弱势群体的出生登记，并发展能力，进一步做好这项工作。

主要成果领域 2：支助拟定和贯彻有利于使所有儿童免受暴力、剥削、虐待和不必要离散的社会惯例、规范和价值观，同时确保尊重儿童的意见，培养年轻人百折不挠的毅力

组织目标	指标	合作领域	涵盖重点
<p>5. 减少社会对有害儿童习俗的接受。</p>	<p>5.1. 针对助长暴力、剥削和虐待的社会惯例和规范，实施考虑性别差异的方案的国家数目。</p> <p>5.2. 受到体罚的2-14岁的儿童比例。</p> <p>5.3. 认为丈夫/伴侣有理由在下述至少一种情况下打妻子的妇女比例：(1) 未告诉丈夫就出门；(2) 不照顾孩子；(3) 与丈夫争吵；(4) 拒绝与丈夫性交；(5) 烧糊饭（有助于使发展中国家的比例从 51%减少到 45%）。</p> <p>5.4. 15-49 岁的妇女被切割的比例（有助于使撒哈拉以南非洲的比例从 36%减少到 32%）。</p> <p>5.5. 20-24 岁妇女在 18 岁前结婚或结合的比例（有助于使发展中国家的比例从 34%减少到 30%）。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 支助倡导、提高认识和宣传，摒弃对儿童进行性虐待、剥削和贩卖的有关社会规范。 • 提倡和促进儿童和青年（包括女童和青年妇女）参加预防、监测有害做法的工作，并且发展支助组，解决虐待、暴力和剥削问题。 • 提倡和支助改变行为的交流，解决家庭内部的暴力问题。 • 提倡和支助改变行为的交流，防止/解决切割女性生殖器的问题。 • 支助在确认的国家发展能力，拟定政策并采取措施，推迟童婚。 • 支助发展国家能力，制定考虑性别差异的政策的有效措施，打击最恶劣形式的童工劳动。 • 通过免费的基础教育或其他形式的教育，支助摆脱了最恶劣形式的童工劳动的男女儿童康复和融入社会。 • 加强保护儿童的社会整体责任感。 	<p>工业化区域和发展中区域的所有区域和国家，作为对联合国秘书长关于暴力侵害儿童的研究采取的后续行动。</p> <p>主要是低收入和中低收入国家。</p> <p>贩卖儿童或对其进行性剥削的风险或发生率高的国家。</p> <p>切割女性生殖器问题严重或盛行童婚（包括因移民而童婚）的国家。</p> <p>最恶劣形式的童工劳动发生率高的国家。</p>
<p>6. 童工比例高的所有方案国实施解决这一问题的方案。</p>	<p>6.1. 5-14 岁的儿童从事童工劳动的比例（有助于使发展中国家的比例从 16%减少到 13%）。</p>		

主要成果领域 3：更好地保护儿童免受武装冲突和自然灾害的近期和长期影响			
组织目标	指标	合作领域	涵盖重点
7. 增强国家在紧急情况下保护儿童（包括对儿童和家庭提供心理社会支助）以及解决性暴力和性别暴力问题的能力和准备。	<p>7.1. 将在防备和应对紧急情况时的儿童保护问题纳入国家规划机制的国家数目。</p> <p>7.2. 支助向政府和非政府伙伴提供关于紧急情况下保护儿童培训的儿童基金会国家办事处数目，至少包括核心共同承诺概述的儿童保护问题。</p> <p>7.3. 实施预防和处理对儿童和妇女进行性虐待和性剥削方案的受紧急情况影响的国家数目。</p> <p>7.4. 按照机构间常设委员会《紧急事态中的精神卫生和心理社会支持准则》，实施心理社会和精神保健一体化战略计划的受紧急情况影响的国家数目。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 将在防备和应对紧急情况时的儿童保护问题纳入国家规划机制。 • 在军人、人道主义工作者和其他人中倡导和加强能力，预防对儿童和妇女的性虐待和性剥削。 • 加强倡导和能力，预防和应对紧急情况中的性暴力和性别暴力。 • 在紧急情况下提供保障儿童安全的场所和心理社会支助。 • 协调地雷风险教育，反对使用地雷和其他滥杀武器。 • 根据良好做法，防止征募儿童，帮助释放儿童并使他们重新融入社会。 	所有方案国，包括受紧急情况影响的国家。
8. 停止在武装冲突中征募和使用儿童，确保将他们释放和重新融入社会，考虑男女儿童的性别差异。	8.1. 武装部队或武装团体公然违反国际法，依然非法 ⁶ 征募和使用儿童的冲突情况数目。		

⁶ 非法征募是“违反在关于儿童卷入武装冲突问题的《任择议定书》中作出的承诺或适用的其他有关承诺进行招募”。

主要成果领域 4：加强宣传儿童享有的保护权利，改善关于儿童保护的监测、数据和分析工作，从而影响政府决策

组织目标	指标	合作领域	涵盖重点
9. 至少 75 个国家将儿童保护指标的分类基线数据列入国家发展计划和向儿童权利委员会提交的报告。	<p>9.1. 掌握以下两种数据的方案国数目：(a) 按性别分类的各年龄组儿童保护指标数据，包括基线；(b) 来自机构或行政单位的儿童保护指标数据。</p> <p>9.2. 将儿童保护分类数据列入国家发展计划的国家数目。</p> <p>9.3. 将儿童保护分类数据列入向儿童权利委员会提交的国家报告的国家数目。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 通过国家的数据收集制度，例行和系统地收集和分析关于儿童保护重要指标的数据。 • 发展关于儿童保护的信息系统和情况分析。 • 促进向决策人、区域和国际监测机制以及一般公众报告重要指标。 • 国家和国家以下一级计划和报告中列入儿童保护内容。 • 加强儿童基金会工作人员和伙伴(包括儿童和青少年)就儿童保护问题进行分析、运用数据和从事研究的能力。 • 对有关紧急情况下的儿童和妇女保护问题进行快速评估。 • 促进或加强在紧急情况和正常情况下通过政府和民间社会进行监测的机制，提倡反对、报告和交流关于虐待、暴力和剥削的情况。 	<p>一些指标包括最不发达国家、低收入和中等收入国家以及工业化国家。</p> <p>受紧急情况影响的国家。 在监测和报告方面，特别注重受武装冲突影响的国家。</p>
10. 受冲突影响的国家监测和报告儿童保护情况。	10.1. 按照联合国安全理事会第 1612 号决议，在受冲突影响的国家参与监测和报告严重侵犯儿童机制的儿童基金会办事处数目。		

主要伙伴关系

加强国家系统：将与联合国机构、国家工作队、国际金融机构和区域开发银行建立战略伙伴关系，更好地认识儿童保护与积极的发展结果这两者之间的联系。在全球一级，儿童基金会将在现有的伙伴关系基础上，形成一系列共同立场：(a) 对没有父母照管的儿童：通过改善照顾网络和艾滋病规划署等；(b) 司法问题：通过与联合国法治协调和资源小组以及青少年司法机构间协调小组现有的机构间合作。在区域和国家一级，儿童基金会将争取与联合国机构，特别是禁毒办在青少年司法问题上进行合作，并与开发署在获得诉诸司法和非正规司法制度的机会方面进行合作；(c) 立法改革：主要通过各国议会联盟(议会联盟)和区域议会会议合作。将利用与各国议会交流儿童保护问题的机会进行宣传；(d) 出生登记：通过与人口基金、联合国统计司、世界银行、比尔及梅林达·盖茨基金会、国际计划和世界展望国际组织合作。将争取世界银行、开发署、粮食计划署、区域银行和主要双边捐助者提供支助，改善资源分配，并帮助建设社会福利部和有关机构的能力。在区域和国家一级，儿童基金会将加强与禁毒办的合作，在有关跨界贩运的双边、多边或次区域领域共同努力。关于童工问题，儿童基金会与劳工组织和世界银行(在“理解儿童的工作”框架内)合作，共同倡导赞同批准国际文书和行动计划，并实施战略。

有利的社会共识：在全球一级，儿童基金会将继续与专题性的伙伴关系合作并与联合国机构、国际非政府组织、基金会、国际金融机构和民间社会组织建立联系，其中包括：(a) 由儿童基金会、人权事务高级专员办事处(人权高专办)、世卫组织、劳工组织和非政府组织咨询小组组成的暴力侵害儿童行为问题机构间小组；(b) 国际防止虐待和忽视儿童学会网络成员；(c) 国际禁止小武器行动网、预防和减少武装暴力主动行动的成员(世卫组织、开发署、禁毒办、儿童基金会、经合组织-发援会、里约万岁、议会联盟、议员全球行动联盟、欧洲联盟、非洲联盟)、实施联合国《从各个方面防止、打击和消除小武器和轻武器非法贸易的行动纲领》的利益有关者；(d) 切割女性生殖器问题捐助者工作组(由儿童基金会、伙伴基金、人口基金、世卫组织、欧洲联盟委员会、世界银行、德国技术合作公司、芬兰、意大利、瑞典国际开发合作署(瑞开发署)、联合王国的国际发展部、美国国际开发署(美援署)、福特基金会、公共福利基金会、华莱士全球基金组成)，人口基金会、切割女性生殖器问题机构间工作组(由儿童基金会、世卫组织、人口基金、难民署、人权理事会、教科文组织、联合国非洲经济委员会组成)。在区域一级，儿童基金会将与联合国研究暴力侵害儿童磋商进程中发展起来的网络合作，对研究的建议采取后续行动。政治领导人和宗教领导人将是促进改变态度和支持青年协会/团体、妇女协会、专业人员协会和信仰组织进行社会动员的合作伙伴。每天社会和和人权组织、区域和国家的人权机制、知识界领导人和媒体将是打破沉默、提高认识和影响公众舆论的合作伙伴。

紧急情况：在全球一级，儿童基金会将通过机构间机制，主要与联合国机构和国际非政府组织合作，就保护儿童的各种问题制定联合导则和参考资料。其中包括：(a) 保护小组(由儿童基金会、难民署、人权高专办、红十字国际委员会(红十字委员会)[作为观察员]、国际移民组织、拯救儿童联盟、因诺琴蒂研究中心、地球社基金会、基督教儿童基金、世界展望、难民妇女和儿童问题妇女委员会组成的儿童保护分组)；(b) 机构间常委会关于人道主义局势中的艾滋病毒工作队、紧急情况下的精神保健和心理社会支助问题工作队和关于性别暴力问题的工作队；(c) 集束弹药联盟；(d) 制止利用儿童兵联盟；(e) 机构间地雷行动协调小组、国际禁止地

雷运动(禁雷运动)；(f) 联合国制止冲突中性暴力行为；(g) 复员和重返社会多国方案信托基金。

收集实证和管理知识：加强数据收集工作和体系的伙伴将包括联合国机构（禁毒办、劳工组织、人口基金、世卫组织、联合国统计司）、世界银行、疾病防治中心和研究机构。在区域和国家一级，儿童基金会将主要与区域组织、国家统计局、社会福利部和研究机构合作。

集中和促进变化因素：儿童保护措施将利用发展与联合国机构、国际金融机构、国家政府、民间社会、私营部门和信仰界建立的伙伴关系。借助单个的伙伴关系和主动行动（例如《在旅行和旅游业使儿童免于性剥削行为守则》）取得的成功，儿童基金会将与私营部门开展更广泛的对话，还将在工业化国家和发展中国家作出努力，鼓励在紧急情况中保护儿童的社会整体责任感。

主要领域 5：增进儿童权利的政策宣传和伙伴关系

战略意图——各国政府、民间社会组织、议员以及国家和国际一级的其他伙伴共同努力，制定和实施社会经济政策、立法措施和预算拨款，推动实现儿童权利和妇女权利及两性平等。

主要目标——《儿童权利公约》，特别是第 2 条（强调不歧视）；第 4 条（缔约国承诺采取一切适当的立法、行政和其他措施以实现公约所确认的权利）；第 12 条（有能力表达自己意见的儿童应有此权利并让他们有机会自由发表意见）和第 42 条（使儿童和成人都能+普遍知晓公约的原则和规定）。

有关的目标和承诺——千年发展目标 1 和 8；《消除对妇女歧视公约》，特别是第 2 条（界定不歧视原则，并补充《儿童权利公约》第 2 条）；《千年宣言》，特别是第一.2 段（认识到“在全球维护人的尊严、平等与公平原则的集体责任[并]对世界所有人民，特别易受伤害的人，尤其是拥有未来的全球儿童，负有责任”）；第三.20 段（决心“促进性别平等和赋予妇女权能，以此作为战胜贫穷、饥饿和疾病及刺激真正可持续发展的有效途径”）；以及第五.25 段（确保全体公民，包括儿童……和青年人都能够真正参与的治理进程）；《儿童权利公约》，特别是有关促进儿童参与的第 13 条（自由发表言论的权利）、第 15 条（自由结社的权利）和第 17 条（使用资料和媒体的权利）。

主要成果领域 1：支助国家发展能力，收集和分析关于儿童和妇女状况的战略资料

组织目标	指标	合作领域	涵盖重点
1. 支助汇编有关儿童和妇女的最新数据、资料 and 知识。	1.1. 支助发展信息 (DevInfo) 或相应工具监测和报告有关儿童数据的国家数目。	<ul style="list-style-type: none"> 支助监测《千年宣言》和千年发展目标。 发展国家统计机构的工具并支助其发展能力，以按性别和年龄分类收集关 	所有国家和地区，一些指标包括工业化国家。

2. 支助将数据分类,以反映现有差异和突出边缘化的人口。	2.1. 有近 5 年收集的全国住户调查数据、至少涵盖 70%的关键指标,并按既定变量分列的方案国数目。	于儿童和妇女权利的数据,建立常规信息系统,开展民意测验并设立其他监测和报告系统。
3. 与伙伴一起,利用改进了的内部知识管理系统,建立知识库,以利查阅关于儿童和妇女的数据。	3.1. 建立和使用知识管理系统的儿童基金会办事处数目(包括互联网和内联网站、使用外部数据库、电子日刊、图书馆和记录管理系统)。	<ul style="list-style-type: none"> • 支助在国家、区域和全球一级分析儿童和妇女数据的趋势和差异,包括残疾儿童。 • 支助获得、管理、取用、分享和利用知识;在儿童基金会中弘扬知识文化。
4. 支助各国就《儿童权利公约》和《消除对妇女歧视公约》及时提出国家报告。	<p>4.1. 支持《儿童权利公约》和《消除对妇女歧视公约》报告程序的儿童基金会国家办事处数目。</p> <p>4.2. 在提交执行局的国家方案文件中提到儿童权利委员会和消除对妇女歧视委员会结论意见并包括支持执行结论意见的活动的比例。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 当地和国家一级促进磋商,并让儿童和妇女参与,以编写给儿童权利委员会和消除对妇女歧视委员会的报告。 • 支助多指标类集调查、人口与健康调查、人口普查和其他数据收集系统中的儿童单元。 • 支助分发关于儿童和妇女(包括残疾儿童)的综合和分类数据。 • 与国家伙伴和联合国系统一起进一步发展、更新和传播发展信息(DevInfo)数据库,其中包括一个紧急情况单元。 • 支助发展和使用国家数据库,监测《儿童权利公约》/《消除对妇女歧视公约》和减贫战略文件。 • 使用国家、区域和全球一级的数据和分析撰写报告,帮助查明预算编制、方案拟定和实现千年发展目标和《千年宣言》的差距。

主要成果领域 2：对儿童和妇女进行研究和政策分析，特别考虑儿童贫穷和差异、社会预算编制、社会保护、权力下放、移徙和立法改革问题，以实施《儿童权利公约》/《消除对妇女歧视公约》

组织目标	指标	合作领域	涵盖重点
<p>5. 与伙伴协作，就国际政策框架、国家立法及公共政策对儿童和妇女权利的影响问题进行高质量的研究和分析，并进行传播。</p>	<p>5.1. 对儿童和妇女权利的实现情况以及各项政策对儿童和妇女的影响定期更新情况分析的国家数目。</p> <p>5.2. 使用人权和性别分析框架，进行一国或多国主题分析的儿童基金会国家办事处数目（影响千年发展目标结果的贫穷/差异、社会保护、社会预算编制、移徙、法律改革以及经济或人道主义危机）。</p> <p>5.3. 具有国家/民间社会组织联合管理的预算分析和监测系统，以促进改进资源分配逐步实现儿童和妇女权利并促进两性平等的国家数目。</p> <p>5.4. 全球主题研究和报告数目（包括《世界儿童状况》，因诺琴蒂研究中心报告）。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 支助关于《儿童权利公约》/《消除对妇女歧视公约》和有关政策框架的全球和区域分析、国家计划和报告，并为此作出贡献。 • 支助国家防备和应对紧急情况的计划，将儿童和妇女问题纳入其中。 • 支助各级负责人对实现儿童和妇女权利进行综合分析和研究，分析易受伤害的可能性、形成根本趋势和造成差异的原因（包括性别原因）。 • 找出知识缺口，进行/支助研究和撰写关于关切主题和新出现问题的立场文件和出版物（重点放在边缘化儿童、最贫穷家庭以及预防和应对冲突的问题上）。 • 支助伙伴分析现行和拟议政策、预算以及立法和行政改革对儿童、妇女和两性平等的影响。 • 根据人权原则、公共政策比较分析及国家、区域和全球的最佳做法，找出和拟定政策/立法选案和建议。 • 定期编写综合报告、研究和宣传报告，包括《世界儿童状况》。 • 在儿童基金会等机构内部，建设研究有关儿童和妇女问题并进行政策分析的能力，实施支助这一能力的知识管理战略。 	<p>所有国家和地区，一些主题包括工业化国家。</p> <p>所有区域和全球的选定国家。</p> <p>全球和区域一级；在所有国家逐步发展。</p>

主要成果领域 3：政策宣传、对话和发挥作用

组织目标	指标	合作领域	涵盖重点
6. 通过政策宣传和与各级主要决策人的对话，在青年人的参与下，与其他有关机构和组织结成伙伴关系，为儿童和两性平等开发知识和争取资源。根据取得的实证和分析成果，促进改善资源分配和增加对儿童的投资。	6.1. 在宏观一级（立法、政策或体制环境）为儿童和妇女进行改革的国家数目。 6.2. 订有克服儿童、妇女和两性平等方面主要挑战的减贫战略或国家发展或过渡计划的国家数目。	<ul style="list-style-type: none"> 向国际论坛以及国家规划、实施和监测程序（包括减贫战略、全部门做法和冲突后过渡计划）提供（关于儿童和妇女权利和两性平等的）实证、研究、分析和国际良好做法。 支助参与性的政策宣传网，影响国家、区域和全球的讨论，以促进关注儿童和妇女，并增加资源分配。 	所有国家和地区，一些主题包括工业化国家。
7. 在国家一级，更好地认识儿童容易受到经济、社会和环境条件影响的问题，推动采取各种社会保护措施（包括收入和非收入支助）。	7.1. 在主要政策刊物中，提到《世界儿童状况》的次数和‘儿童基金会’出现的次数。 7.2. 易受伤害的儿童接受免费外部支助的比例。	<ul style="list-style-type: none"> 发展国家和民间社会进行预算监测的能力以及监测、报告和传播《儿童权利公约》和《消除对妇女歧视公约》的能力。 促进两性平等、和平解决争端、民主对话和尊重人权的公民教育和传播战略。 	

主要成果领域 4：加强儿童和青年人的参与

组织目标	指标	合作领域	涵盖重点
8. 使伙伴能在政策和方案中所有影响男儿童生活的事项上，考虑他们的意见和看法——根据他们发展变化的能力。	8.1. （通过民意测验或其他代表性的调查；与特别处于边缘或高风险状况的男儿童和青年进行重点小组讨论会），系统征求儿童意见并传播这些意见的国家数目。	<ul style="list-style-type: none"> 就影响儿童和青年生活的问题向他们征求数据/资料。 	所有国家和地区。
9. 提高青少年的知识、技能和能力，促进他们整体上的积极发展，使他们能够从童年顺利地成年过渡。	9.1. 在当地、国家以下一级和国家一级建有体制化机制，使儿童和青年能持续参与制定政策或拟定方案工作的国家数目。	<ul style="list-style-type: none"> 提高家庭、学校和社区对儿童和青少年参与权的认识（根据他们发展变化的能力），包括注意两性平等的道德标准、过程和问题。 	

<p>10. 在发展社区促进社会变化的工作中，加强男女儿童的公民参与，特别注意冲突局势和危机局势。</p>	<p>10.1. 青年人和民间社会开展政策审查和提出建议的国家数目。</p> <p>10.2. 在青少年向成年人过渡的过程中，制定方案促进他们积极发展的国家数目。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 支助将儿童参与作为经常性做法纳入地方机构，并特别注重女童的参与。 • 特别在贫穷和危机局势中，增进男女儿童和青年人平等参与政策的设计和 implementation 机会，并解决残疾问题。
-------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

主要伙伴关系

捐助国的双边发展机构是主要伙伴。在共同国家评估、联发援框架和国家政策的范围内，儿童基金会将支助就有关实现儿童和妇女权利的经济、社会和文化问题，生发知识，并在各种政府和民间社会伙伴中，开展国家和国际讨论与对话，特别着重代表决策人的机构和团体以及以下三种人：(a) 影响公众舆论与信仰的人；(b) 对经济和社会政策及预算提出咨询意见的人；或(c) 社会、儿童和青年的代言人。

国家一级的伙伴包括各种政府机构、议员、学术和研究机构、媒体、非政府组织、社区的专业人员和民间社会组织、妇女组织（包括儿童网和青年网）、联合国国家工作队和世界银行。

区域一级的伙伴包括区域机构、政府间组织、非政府组织和研究/政策网。

在国际一级，儿童基金会将继续与联合国其他机构、儿童权利委员会、消除对妇女歧视委员会、世界银行和其他国际金融机构、国际非政府组织以及所有区域的政策、研究和学术机构密切合作（并扩大伙伴关系）。

将加强与旨在减贫、促进社会公正、两性平等以及实现千年发展目标和《千年宣言》的全球运动之间的联盟。

附件二

第一部分：综合监测和评价框架

类别	规模或时限	
<p>全球报告或监测工作</p> <p>影响儿童基金会、政府或其他发展伙伴政策的特别报告或经常报告工作。这些工作需要大量资源。</p>	<p>为缔约国或多边报告提供支助</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 千年发展目标报告 (定期)。 2. 《儿童权利公约》报告 (定期)。 3. 全民教育监测 (定期)。 4. 关于艾滋病毒/艾滋病问题的特别会议后续行动的报告 (年度)。 5. 2015 年倒计时全球报告 (定期)。 6. 防止母婴传播和小儿艾滋病毒成绩报告单 (定期)。 	<p>儿童基金会牵头的的数据收集或审查工作</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 执行主任的年度报告所附的数据 (年度)。 2. 多指标类集调查 (2009-2010 年)。 3. 审查中期战略计划 (2010 年)。 4. 防止儿童受伤报告。 5. 儿童贫穷问题全球研究。
<p>方案评价</p> <p>确定对中期战略计划的成功至关重要的方案拟定战略是否具有 (a) 有真凭实据的影响, 或 (b) 正在高度有效地实施。这些评价采用儿童基金会在各类国家发展完善的方案拟定样板。</p>	<p>2008-2009 年</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 共同资助免疫接种 (主要领域 1)。 2. 补充多种微量营养素——交付战略和对传染疾病的影响 (主要领域 1)。 3. 对出生后接触艾滋病毒的婴儿采取全面和综合的后续行动 (主要领域 1 和 3)。 4. 通过儿童帮儿童方案加强学前准备 (主要领域 2)。 5. 联合国女孩教育倡议伙伴关系——良好做法 (主要领域 2)。 6. 评价爱幼学校战略 (主要领域 2)。 7. 评价紧急情况和冲突后过渡期间的教育 (主要领域 2)。 8. 社区幼儿发展中心的效应 (主要领域 2)。 9. 将社会福利服务和现金转移与学校系统挂钩的影响 (主要领域 4)。 	<p>2010-2011 年</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 对推动举措进行评价 (主要领域 1)。 2. 综合管理社区的疟疾、肺炎和腹泻病例 (主要领域 1)。 3. 治疗急性营养不良方案 (主要领域 1)。 4. 评价东非区域供水、环境卫生和个人卫生方案的影响 (主要领域 1)。 5. 评价取消学费倡议 (主要领域 2)。 6. 支助发展和实施幼儿发展的社会政策 (主要领域 2)。 7. 将防止母婴传播的内容纳入农村和城市的母婴和儿童保健服务 (主要领域 1 和 3)。 8. 评价有关防止青少年艾滋病毒的社会和行为变化促进工作 (主要领域 3)。 9. 打击跨界贩运各协定的结果 (主要领域 4)。

	<p>10. 评价雷险教育影响 (主要领域 4)。</p> <p>11. 加强国家采取人道主义行动的能力发展 (交叉问题)。</p> <p>12. 儿童基金会的海啸方案在受灾国产生的影响 (交叉问题)。</p>	<p>10. 儿童基金会的政策宣传和伙伴关系工作成效 (主要领域 5)。</p> <p>11. 加强人道主义行动中两性平等的方案拟定 (交叉问题)。</p>
类别	2008-2009 年	2010-2011 年
<p>知识评估现状</p> <p>积累知识的工作对制定有效的未来战略至关重要。这一工作将包括严格评估从其他伙伴那里学到的经验教训。</p>	<p>1. 保健不平等的格局和所涉政策问题 (主要领域 1)。</p> <p>2. 防止母婴传播方案的成本分析 (主要领域 1 和 3)。</p> <p>3. 使预算为儿童服务 (主要领域 5)。</p> <p>4. 公民参与：以社会变化促进发展的新思维和方法革新 (主要领域 5)。</p> <p>5. 城市环境中的儿童问题：全球状况分析 (交叉问题)。</p>	<p>1. 学龄前学校和小学 1-3 年级配套对学习成绩有何影响 (主要领域 2)。</p> <p>2. 投资发展优质基础教育的经济回报 (主要领域 2)。</p> <p>3. 获得诉诸非正规司法制度的机会及其对人权和儿童权利的影响 (主要领域 4)。</p> <p>4. 全球环境变化对儿童的影响以及各级可能作出的反应 (交叉问题)。</p>
<p>整体一级的专题或行动效果评价</p> <p>确定 (a) 拟定方案的交叉问题是否成功或 (b) 组织内部是否有效率。这些评价要求从长期的整体参与中得出一套发展完备的样板。</p>	<p>1. 发展信息 (DevInfo) 的体制选择。</p> <p>2. 儿童基金会在全球方案伙伴关系中的作用。</p> <p>3. 儿童基金会的总体伙伴关系。</p>	<p>1. 在试点方案的基础上加以推广。</p> <p>2. 加强儿童基金会应对紧急情况的能力。</p> <p>3. 各组织在拟定方案时注重人权的情况。</p>

第 2 部分：主要业绩指标

主要业绩指标	基线 或最近的日期	目标(2011 年, 除非 另外标明)
人力资源		
国际专业人员员额在确定后 90 天内完成征聘工作的百分比 (从征聘广告截止日起算到发出聘用书之日为止)。	33%(2007 年)	75%
(按照在紧急情况下的核心共同承诺), 在 56 天内满足增加能力的支助要求的百分比(从国家办事处正式提出要求到工作人员抵达为止)。	65%(2007 年)	80%
根据全球工作人员调查, 对儿童基金会的工作场所表示满意的工作人员百分比。	暂缺	80%
有关方面签署、第二年 2 月底结束的考绩报告百分比。	62%(2007 年)	90%
用于学习和工作人员发展的工作人员费用总额(追加预算和经常资源)的百分比	1.4%(2004 年)	3%
用于有计划学习的时间超过 10 个工作日的工作人员的百分比	36%(2004 年)	64%
圆满完成 Basic、Programme Excellence(P.E.)和 Leadership and Management(L&M)学习课程的工作人员数目。	Basic: 2310 人 (2007 年) P.E.: 670 人 (2007 年) (L&M): 31 人 (2007 年)	每年 400 人 每年 300 人 每年 150 人
全球 P/L 5 及以上职等的女工作人员百分比。	40%(2007 年)	50%
财务		
管理/行政/方案支助费用: 经常预算和其他资源总额	19.7%(2004 年)	17.5% (2009 年)
年底支出的分配给方案的经常资源百分比	91%(2004 年)	95% (2009 年起)
给国家合作伙伴的直接现金转移超过 9 个月未付的百分比。	8%(2004 年)	5%(2009 年起)
信息和通信技术		
儿童基金会工作人员因使用现代企业内容管理系统而提高的产量百分比。	2008 年年底通过 第三方评估确定 基线。	至迟在 2011 年 增加 10%。

按照拟议修订的在紧急情况下的核心共同承诺规定的标准, 提供所要求的紧急信息技术服务的百分比。	将在 2008 年确定	85%
满足或超过服务级协议目标的百分比。	将在 2009 年确定	每年至少 90%。
供应		
儿童基金会支助国家伙伴制定计划解决基本商品短缺问题的方案国百分比。	21 (2007 年)	至少 75% 的最不发达国家
具有最新后勤能力评估的方案国百分比。	待定	至少 80% 的最不发达国家
在商定的目标到达日抵达进入港的订单百分比。	55% (2006 年)	95%
快速反应订单货物在发出销售订单 48 小时内发货的百分比。	86% (2006 年)	95%
方案监督		
每年更新《应急准备和反应计划》的国家办事处百分比。	81% (2004 年)	100%
执行局核可的满足运用注重人权方式组织标准的新的国家方案文件百分比。	待定	75%
执行局核可的满足运用性别平等主流化组织标准的新的国家方案文件百分比。	待定	75%
进行了性别问题审查和自我评估的国家方案百分比。	<5% (2004 年)	70%
执行局核可的满足成果管理组织标准的新的国家方案文件百分比。	待定	90%
包括明确表述的利用信息流通促进发展战略的国家方案文件百分比, 着重改变行为和社会, 以取得有利于儿童的成果。	待定	100%
知识管理		
(一) 汲取、审查和借鉴的经验教训数目。	待定	100 (2009 年)
(二) 按照既定导则创造的‘实践社区’数目。	待定	待定
儿童基金会支助南南合作的有记录案例数目。	待定	待定
使用儿童基金会的采购服务为儿童及其家庭采购用品的国家数目。	大约 100	
方案筹资		
按时提交的捐助方报告的百分比。	62% (2004 年)	85%
给儿童基金会的人均捐款与人均国民总收入和经常资源水平相	比较表	比较表

比的情况(经合组织/发援会和欧盟会员国)。		
收入(百万美元): 经常资源/其他资源(经常)/其他资源(应急)。	2004年: 791/796/391	按照财务计划
用于专题资助的其他资源(经常)和其他资源(应急)百分比。		待定
按每个专题领域分列的经费筹措情况(百万美元)。		待定
联合国的协调一致		
成果表格与联发援框架成果表格相对应的国家方案文件百分比。		
担任驻地协调员的儿童基金会工作人员人数(男/女)。	12(2008年)	
用于至少由联合国另外一个机构共同资助的年度工作计划的方案资金百分比。	5.3%(2007年)	待定
风险管理做法和评价		
从定期独立审查内部审计职能的质量看普遍遵守内部审计师协会标准的情况。	部分遵守 (2007年)	普遍遵守 (2009年起)
未执行审计建议18个月以上的办事处/司的数目。	待定	
近6个月内调查并结案的投诉百分比。	待定	100%
管理层有正式答复的总体评价百分比。	80%(2006年)	100%
用联合国标准衡量至少为满意的评价百分比。	84%(2006年)	90%