



经济及社会理事会

Distr.: General
15 April 2003
Chinese
Original: English

联合国儿童基金会

执行局

2003 年年会

2003 年 6 月 2 至 6 日和 9 日

临时议程* 项目 3

执行主任的报告：2002 年针对中期战略计划所取得的成果**

摘要

此报告是执行局针对 2002-2005 年中期战略计划(E/ICEF/2001/13 和 Corr. 1) 的第一次年度报告。报告介绍了 2002 年在中期战略计划五个组织优先领域中的进展情况、伙伴关系、制约因素和重要成果，以及支持这些领域的全面战略和儿童基金会该年的收支情况。

* E/ICEF/2003/10。

** 因内部协商，此报告提交延误。



目录

	段次	页次
一. 导言	1-4	3
二. 五项组织优先事项：2002 年的进展	5-100	4
A. 女童教育	5-22	4
B. 幼儿发展	23-44	7
C. 免疫接种“附加”	45-65	11
D. 防治艾滋病毒/艾滋病	66-82	15
E. 保护儿童以防暴力、虐待、剥削和歧视	83-100	19
三. 落实本组织优先事项的战略	101-122	22
A. 杰出方案和有效的国家合作方案	101-104	22
B. 为共同获得成功建立伙伴关系	105-106	22
C. 有影响的信息、通讯和宣传	107-113	23
D. 健全的内部管理和运作	114-122	24
四. 收入和支出	123-136	25
A. 收入	123-128	25
B. 支出	129-131	27
C. 资源调动	132-136	28
表		
1. 按经费类别和来源分列的儿童基金会在 2001-2002 年收到的捐款		26
2. 按经费来源分列的儿童基金会在 2001-2002 年收到的捐款		27
3. 儿童基金会 2001-2002 年的支出		27
附件		
表. 2002 年根据国民总收入和五岁以下幼儿死亡率划分的国家组别列出的方案支出情况 ..		30
图		
一. 2002 年按组织优先事项分列的儿童基金会方案支出情况		32
二. 2002 年按地理区域分列的儿童基金会方案支出情况		32

一. 引言

1. 儿童基金会在 2002 年取得了令其工作人员感到骄傲的许多成就，特别是关于儿童问题的大会特别会议和有关的儿童论坛和“支持儿童”运动。特别会议制订的行动纲领“适合儿童生长的世界”，提出一套对儿童权利的雄心勃勃的承诺，这要求全世界在今后十年中给予关注和提供资源。儿童基金会在全力执行此议程时，通过将 2002-2005 年中期战略计划（E/ICEF/2001/13 和 Corr. 1）的五个组织优先领域作为重点，必须在为了儿童并与儿童一起方面提交实际的成果。2002 年，所取得成果的一个最突出的例子是 290 万阿富汗儿童、特别是女童，在多年被剥夺受教育的基本权利后，终于返回学校。

2. 本报告详细介绍了在五个优先领域所取得的具体成果，以及在联合国改革的大局中内部管理方面的有关变化，它显示出更多侧重于注重成果的管理和报告。在女童教育、幼儿发展和免疫“附加”的优先领域，儿童基金会在其传统的优势领域（初级教育、儿童保健、营养和水与卫生）都取得了实际的成果。在防治艾滋病毒/艾滋病和保护儿童领域，儿童基金会在本组织内部并与各伙伴一起开发了更系统的积累知识、宣传、加强政策和能力等做法。

3. 儿童基金会认识到并克服了其弱点。例如，制订保护儿童指标的工作，使用了比预期更长的时间。虽然各种幼儿期措施的结合显示了巨大的前景，但儿童基金会在推动跨部门和伙伴间的实际合作中，仍遇到重重困难。相对于艾滋病毒/艾滋病的流行规模，儿童基金会对加强防治工作的贡献仍显不足。

4. 中期战略计划在改进管理、制度和业绩方面对儿童基金会提出了挑战。儿童基金会已开始迎对这些挑战，例如开发了一套用于评估进展的基线指标。进一步简化了政策和程序，并与其他联合国机构统一。儿童基金会现在既须开始在所有优先领域中展示为了儿童的实际成果，同时也要保持其传统的优势，以便实现综合和注重权利的做法的诺言。建立新的伙伴关系框架，并努力使这些框架能为儿童服务，是这些努力的关键所在。

二. 五项组织优先事项：2002 年的进展¹

A. 女童教育

估计支出：2.01 亿美元²

千年发展目标：2、3

适合儿童生长的世界：促进高质量教育

《儿童权利公约》条款：2、3、28、29

5. 儿童基金会以女童教育为重点，通过解决女童面临的特定障碍，支持普及高质量的儿童基础教育，并以入学情况、学习质量和学习成绩为具体指标。由于这些障碍涉及面广和长期存在，克服后能帮助确保不论女童和男童都能接受高质量基础教育的权利。

6. 基础教育是 2002 年儿童基金会几乎所有合作方案的一个特点。最明显的成果是，在出现紧急情况的国家开展回校上课运动，使入学率有所增加。阿富汗的例子最为突出，儿童基金会通过宣传和为 8 000 所学校提供技术意见和设备，使 290 万儿童返回学校。

7. 儿童基金会还发挥领导作用，克服了特别影响女童的教育质量和学习成绩的障碍。同时，儿童基金会也大力促进水、卫生和安全工作，这是帮助女童在校继续学习的必要条件；将保健和营养作为有效学习的前提条件；将幼儿期发育作为入学准备；传授生活技能使女童能够应付艾滋病毒/艾滋病。这些个别的举措正在结出促进女童教育的成果；而克服阻碍高质量基础教育所有因素的一揽子方案，事实证明也更为有效。

8. 然而，资源不足仍妨碍着多数国家的教育部门。对将性别纳入主流缺乏承诺以及教育质量有待提高，是更严重的挑战。儿童基金会需要作更多的工作，确保在国家政策和本身方案中能最系统地解决女童所面临从在学校中缺乏安全到在校外受到歧视的多重问题。儿童基金会将加大支持力度，将学校的环境卫生和清洁饮水作为最有力的措施之一。

9. 为实现男女平等的目标，在所有普及教育方案中，显然需要对女童给予特别的照顾。只有半数的国家普及教育计划定有解决女童所面临问题的措施。儿童基金会需做更多工作，确保在国家政策和本身合作中系统地解决这些问题。在

¹ 本报告使用的许多资料引自儿童基金会各外地办事处的年度报告。虽然按照中期战略计划的要求，对这些报告的格式作了重新的设计，但并非所有优先领域的资料都能统一。秘书处正与各国办事处一起工作，以提高 2003 年报告的质量和做到统一。

² 包括基础教育支出。

教育中的“性别审查”是重要的第一步。在过去 3 年中有 37 个国家完成了这项审查。

10. 联合国教育、科学及文化组织（教科文组织）的数据表明，女童入学的形势，甚至比最初制订中期战略计划目标时设想的情况更为严重。女童入学率低于 85% 的国家的估计数，从 61 增加到 71 个，包括因形势不稳比率下降的一些国家。儿童基金会将教育作为其应急对策中的一项优先事项，因而在动荡局势中的基础教育方面占有领导地位。儿童基金会将竭力利用这些成功的返校战略，协助没有紧急情况但在教育方面进展缓慢的国家。

11. 千年发展目标中提出的在 2005 年以前消除初级教育中的性别差异，有可能无法实现。儿童基金会作为联合国女童教育计划的领导机构，在 25 个最可能无法达到这一目标的国家内，发起一项促进性别平等的倡议。该倡议力求扩大伙伴关系，推动相应扩大现实的、小规模的做法，加强世界银行领导的“快行道倡议”。儿童基金会将与其他伙伴合作，将这项倡议中的内容列入全教育部门的做法和减轻贫困战略。

指标 1：到 2005 年，2000 年女童净入学率低于 85% 的所有国家，应制订出减少校外女童人数的政策和办法。

12. 2002 年，儿童基金会的所有合作方案都支持教育方案或进行有关的宣传，其多数的办事处支持改进女童教育的具体活动。包括提高男女儿童入学率和降低辍学率的政策举措，提供基础教材和增加女童入学机会。在 38 个国家中，儿童基金会通过提高公众认识支持女童就学运动，包括在阿富汗、安哥拉和斯里兰卡的返校运动，和非洲的萨拉倡议。

13. 儿童基金会在 29 个国家支持查明校外女童的各种机制，推动使用性别分列数据。儿童基金会的援助包括促进女童自尊、辅导、同侪咨询和培训等方案。在 48 个国家，辍学或因其他原因退学的女童通过培训和奖学金得到援助。在坦桑尼亚联合共和国的补充基础教育项目，为校外儿童提供了临时的教育机会，现正向非洲其他国家推广。在印度的联合国 *Janshala* 联合方案是增加女童学习机会的另一个好例子。

14. 学费有时是女童无法入学的一个因素，经过儿童基金会的宣传使若干国家降低了学费。许多教育当局认识差，存在性别歧视，缺乏性别分列数据使问题更为严重。共同国家评估、联合国发展援助框架和联合呼吁程序，为促进就女童教育政策进行国家对话提供了重要的机会。

15. 儿童基金会通过参加普及教育问题高级别小组和联合国女童教育倡议在全球推动女童教育。在国家一级，儿童基金会与各级政府以及教科文组织、联合国其他机构、世界银行、双边机构和民间社会组织都建有伙伴关系。普及教育的计

划和协调机制仍处于促进基础教育和女童教育的中心地位。非洲女童教育倡议支持 34 个国家内的活动，是持续伙伴关系的范例。

16. 在孟加拉国、柬埔寨、埃塞俄比亚、加纳、莫桑比克、尼泊尔和赞比亚等国，儿童基金会帮助制订教育的全系统办法和减轻贫困战略，强调性别和公平问题。儿童基金会支持的社区一级的措施经常取得成功，但往往处于国家教育系统的主流以外。因此大力强调通过伙伴关系和制订国家政策推广成功的经验。这包括加强利用全系统办法和减轻贫困战略，影响普及教育计划和发展援助框架的制订，更有效利用儿童基金会经常资源和持续调动资源。

指标 2: 到 2005 年，至少在 50 个国家中拟订并执行政策和机制，促进在爱护儿童、对性别问题敏感的学校中切实提高学习质量。

17. 在学校一级，儿童基金会更看重教育质量，包括提高儿童学习兴趣，保障学校安全，教师培训，课程改革和教材的供应。有更多的国家方案将这些事项纳入提高教育质量的一揽子措施，如爱护儿童学校、教室“以学生为中心”和“寓教于乐”等。这种提高教育质量的综合办法虽然尚未对国家教育体系产生很大影响，但已显示了好的前景。

18. 儿童基金会支持改革课程、制订政策和能力建设以提高学校和教学质量。在 49 个国家提倡爱护儿童学校，在 36 个国家进行教育方面有关性别问题的研究。儿童基金会提倡学校环境卫生和个人卫生，包括为女生建立单独的设施，作为促进女生报名入学和坚持学习的战略。结合学校环境卫生、个人卫生和供水的综合办法已在约 50 国内实行，其中包括孟加拉国、玻利维亚、布基纳法索、加纳、海地、马拉维、莫桑比克和越南。为加强学校在预防艾滋病/艾滋病毒中的作用，儿童基金会在约 60 国内支持对教师的培训和/或促进以学校为基础推广生活技能活动。

19. 由于儿童基金会支持培训方案，79 个国家加强了教职员提高教育质量的能力。儿童基金会支持集中研究女童入学障碍、对教材的“性别审计”和学校安全等问题。在 18 个国家编制了对性别问题敏感的教材。

20. 长期缺乏教师、薪水少和士气低落是许多最不发达国家教学的重要障碍。在南部非洲，艾滋病造成教师奇缺。土著儿童入学率要低得多。女童受到性别和种族的双重歧视。在拉丁美洲儿童基金会援助的方案正利用一应费用包括在内的双语教育办法解决这些问题。

21. 乌干达总统发起的女童教育运动已成为推动女童教育的女童伙伴关系框架。2002 年，儿童基金会支持在 6 个其他非洲国家建立女童教育运动网。儿童基金会与 18 个国家的非洲女教育家论坛和中国科学技术协会等国家研究机构合作。

指标 3: 到 2005 年, 至少 20 个国家应已确定各方面的学习成果, 并且建立能力, 以确保在基础教育成就方面的性别平等。

22. 儿童基金会的一项调查表明, 多数国家没有全国学习评估制度, 而仅仅依靠公开的考试。2002 儿童基金会在 16 个国家支持女童学习成绩的评估。在学习成绩方面性别差距的数据仍然不足。虽然正在制作更好的指标, 可能需要使用考试结果或转学率作为考量性别平等进展情况的替代物。

B. 幼儿发展

支出估计数: 3.02 亿美元

千年发展目标: 1、4、5、6

适合儿童生长的世界: 促进健康的生活

《儿童权利公约》条款: 第 2、3、24、27、31 条

23. 2002 年在幼儿发展领域取得的最具体的成果就是在实现卫生、营养、饮水和环境卫生等部门目标方面取得了进展。传统上这些领域一直是并将继续是儿童基金会的实力所在。儿童基金会的供应业务发挥重大作用, 使家庭更容易获得驱蚊虫帐、抗疟药物和其他基本药物、口服体液补充盐和微营养素补充品。在这些成就的基础上, 儿童基金会还率先以统筹办法促进幼儿发展, 幼儿发展将国家政策、基本服务的提供、对母婴更好的家庭照顾联系在一起。它要求部门之间更好地协调和合力开展各项活动、要求将干预措施的重点放在家庭和社区的优先需要上。幼儿发展还包含能够尽可能促进儿童的认知和情感发展的各项措施。

24. 儿童基金会 2002 年幼儿发展准则强调, 幼儿支助的一体化活动应切合实际和具有针对性。在儿童死亡率居高不下的地方, 儿童基金会应在国家发展计划或减贫战略等共同框架内, 将支助重点继续放在扩大享有基本服务和商品的机会上。在服务享受悬殊的国家, 儿童基金会支持在某些地区或市镇合力采取有利于幼儿的措施。在基本服务广泛提供的国家, 往往有必要增添缺失的部分, 以便将幼儿发展的所有主要内容都包括在内。

目标 1: 在所有国家支持制定幼儿发展综合政策, 并特别强调三岁以下儿童。

25. 从一份基线清单上看到, 只有 17 个国家制定了有关幼儿的多部门政策, 大约有 53 个国家正在制定这项政策。已经开始制定幼儿发展指数, 这项工作将成为 2003 年的主要重点。

26. 儿童基金会通过对决策者宣传、建立共识、提供技术支助、将关于幼儿的优先问题纳入全系统行动计划和减贫战略, 支持 38 个国家制定幼儿国家计划。实验性方法、研究和调查帮助传达幼儿发展政策的制定情况。儿童基金会还支持制定幼儿发展监测制度, 包括 30 多个国家的幼儿成长监测和促进, 并支持在柬埔寨、印度尼西亚和南非制定发展迟缓和残疾鉴别制度。

27. 在多边伙伴之间建立牢固的工作关系比较复杂，这正是制定幼儿发展综合政策不宜着急的主要原因。政策和协调机构依据的范围往往很窄。幼儿发展一体化为建立共识、在各部门采取更加协调一致的方法（例如第一线工作人员的培训）提供了强大的动力。

28. 除了政府各部以外，幼儿发展协调机构还包括宗教组织、教育工作者协会、妇女协会和儿科医生协会。在此目标领域的主要国际伙伴包括联合国开发计划署（开发计划署）、教科文组织、世界粮食计划署（粮食计划署）、世界卫生组织（卫生组织）、世界银行、双边机构、早期儿童护理和发展协商小组、Bernhard Van Leer 基金会和拯救儿童联盟。

目标 2：在母婴死亡率和发病率很高和/或这些比率存在巨大内部差异的 80 至 100 个国家，支助执行全面和综合性方案来提供基本服务以及幼儿保育和早期学习方案。

29. 在这方面共有 80 个优先国家，儿童基金会在其中的 58 个国家促进综合性基本服务措施，采取的措施包括扩大获得优质预防性保健、营养和安全饮水的机会、提倡建议的母乳喂养、幼儿喂养、环境卫生和个人卫生方法。在儿童基金会支助儿童疾病综合管理的国家，这些活动成为促进幼儿发展的切入口，使卫生工作者和社区提供综合保健和营养的能力得到加强。在儿童疾病综合管理办法内，更加集中提供对腹泻病防治、急性呼吸道感染防治和对幼儿采取的其他保健干预措施的支持。

30. 尽管很多方案仍然只包括卫生和营养，有力的综合方案包括了柬埔寨的 Seth Korma 社区方案。另一个例子是在 11 个西非国家加速执行儿童生存与发展方案。这项方案利用成本效益方法，包括儿童疾病综合管理，减少儿童死亡和发育障碍、提供预防性疟疾治疗和微营养素补充。

31. 但是在 50 个最贫穷国家，对儿童常见病的预防和治疗、腹泻病防治和急性呼吸道感染干预措施，与这些疾病造成的死亡率和发病率相比，重视的还不够。儿童基金会及其他伙伴必须继续对已知的成本效益干预措施进行投资，包括提倡全母乳喂养和持续母乳喂养、安全的卫生习惯、微营养素补充和推迟妇女首次怀孕年龄。

32. 儿童基金会与各国政府、联合国人口基金（人口基金）、粮食计划署、卫生组织、双边机构、非政府组织和私营机构等伙伴广泛合作，支持向儿童和妇女提供基本服务。儿童基金会的作用广泛，从参加政策对话和国家协调机制，到直接支持国家和分区域的方案执行。支助社区儿童疾病综合管理的伙伴包括联合国基金会、美国国际开发署（美援署）和卫生组织。

33. 在促进幼儿发展的具体部门方案中，儿童基金会继续促进下列各项广泛活动。

34. 儿童基金会在主要是非洲的 44 个国家支持疟疾防治活动，重点是采购、分配、再治疗、在当地生产驱虫蚊帐以及供应抗疟药物和支持政策的制定。儿童基金会为 26 个国家采购了 370 万顶驱虫蚊帐，比 2001 年的数量增加了一倍。它还在紧急情况下供应蚊帐，以减少疟疾的爆发。赞比亚正在通过“公平疟疾方案”消除向贫穷家庭分配补贴蚊帐对私营部门的生产和销售可能产生的不利影响。坦桑尼亚联合共和国则通过一项凭单制度来消除这方面的不利影响。儿童基金会的活动是在由开发计划署、儿童基金会、世界银行和卫生组织组成的减疟倡议框架内开展的。

35. 儿童基金会对产妇保健的支助包括政策对话和提高认识、培训产科医生和助产士、供应接生用品包、临床设备、支持产科护理和转诊系统。儿童基金会在 54 个国家帮助加强安全分娩能力并发起有助于进一步了解产妇死亡率规模的研究。儿童基金会还将促进紧急产妇保健作为减少产妇死亡率的基础。这项战略在六个南亚国家成功地执行，这是世界产妇死亡率发生较多的国家。多数最不发达国家认识到产妇死亡率是一严重问题，但是面临着非常薄弱的转诊系统。可以利用埃及和部分亚洲和拉丁美洲国家可能成功的经验，但是必须在政策一级加大宣传力度。儿童基金会与各国卫生部、妇产科医院和非政府组织结成伙伴关系。人口基金、美援署、卫生组织和哥伦比亚大学（美国）是重要的国际合作伙伴。

36. 儿童基金会在 86 个国家通过直接支持新设施和加强提供服务的国家能力和政策，为进一步获得饮水和环境卫生作出贡献。在很多情况下，将饮水和环境卫生与保健和教育服务及对社区个人卫生的认识结合起来，起到了增值效果。提供服务的范围很广，从在 37 个国家，包括阿富汗和南非对紧急状况的反应、到在部分南亚和非洲国家提供国家一级的支持以及提出将重点放在特别是拉丁美洲边缘化群体的倡议。儿童基金会还与 10 个亚洲和中美洲国家的对应方合作开展减砷方案。但是，很多国家仍远远未将促进环境卫生和个人卫生列为优先事项。这正是儿童基金会在约翰内斯堡可持续发展问题世界首脑会议上的主要宣传重点，在那次会议上，儿童基金会与供水和卫生合作理事会一道发起了“WASH”（人人享有饮水、卫生设备和卫生）运动。儿童基金会饮水和环境卫生方案主要通过双边捐助方，特别是荷兰、瑞典和联合王国政府的伙伴关系获得资金。在 2002 年，儿童基金会与 Conrad Hilton 基金会建立了为西非各项方案筹措资金的伙伴关系。

37. 儿童基金会各办事处还与卫生组织、医师无国界协会、红十字会和其他伙伴合作，应付霍乱、脑膜炎和疟疾的爆发。儿童基金会对 53 个国家腹泻病防治的支助包括培训医生或保健提供者、提高社区个人卫生意识、采购口服液体补充盐、推动诊所利用口服液体补充疗法、支持塞拉里昂蓝旗志愿人员方案等举措。用品准备工作的规划和事先安置，改进了儿童基金会应付霍乱爆发等紧急情况，包括应付马拉维霍乱大爆发的能力。

38. 儿童基金会为防治微营养素补充营养不良，特别是维生素 A、铁和碘缺乏症作出了重大努力。它帮助设立了改善营养全球联盟，并与微营养素倡议合作，发起了食品添加营养剂和营养补充重大方案。将继续推行将食盐加碘作为减少缺碘性失调症(缺碘症)的高成本-效益方法，不过在东欧和西非还需做更多的工作。儿童基金会在 92 个国家支持缺碘症预防工作，包括提高认识、食盐加碘、鼓吹立法和质量保障。中国在开展了大规模运动之后，初步调查结果表明，食盐加碘的涵盖率已提高到 95%。儿童基金会还帮助 14 个国家制定了普及食盐加碘的新立法。不丹、格鲁吉亚、莱索托、土耳其和赞比亚都报告说缺碘症正在减少。卫生部与贸易部之间缺乏协调可成为促进食盐加碘的一大挑战，薄弱的管理机制也可成为一大挑战。儿童基金会与基瓦尼斯广泛合作减少缺碘症，它还与立法人员、消费者团体、非政府组织和食盐生产商广泛合作。

目标 3：在出生登记几乎还未普及的所有国家，推动更有效地出生登记制度，重点是高度弱势群体。

39. 儿童基金会通过法律和政策改革、调动志愿人员、促进冲突区儿童登记和与当地政府密切合作，迅速扩大了对高度弱势儿童出生登记的支持。进步显著的国家包括安哥拉、孟加拉国、印度尼西亚和乌干达。将登记员培训和社区动员与免疫接种和其他服务挂钩已成为快速取得进展的战略。

目标 4：在所有国家，增加家庭和社区在照顾和支助幼儿及妇女的关键行为方面的知识和一贯做法。

40. 儿童基金会在 70 个国家培训社区工作者、提供家长教育、开展媒体宣传运动、研究一贯做法和支助社区网络，推动了家庭和社区在照顾和支助母婴方面的关键行为。现有 67 个国家正在按照儿童基金会/卫生组织的建议，使用建议的家庭照顾行为标准清单。其中一半以上国家在清单中列入了卫生、营养、饮水和环境卫生、幼儿学习和儿童保护的做法。有些国家由于在家长教育和支助方案方面缺少大规模推行的经验，而暂缓执行这些方案，不过现在已开始积累这方面的经验。

41. 儿童基金会在十个国家支助媒体宣传运动和社区方案，鼓励争当有责任心的父亲。调查研究强调，在很多社会中父亲的边际作用，对改进照顾行为形成了主要障碍。新方法可以有助于加强他们的参与，例如在约旦，利用星期五布道向男子作宣传。

42. 儿童基金会在 97 个国家支助提倡全母乳喂养，并继续监督《母乳代用品国际销售守则》的实施情况。白俄罗斯、危地马拉和乌兹别克斯坦报告说，它们已改进了母乳喂养方法。儿童基金会的宣传帮助不丹和巴基斯坦制定了政策。但是，很多国家没有充分持续提倡母乳喂养。对艾滋病毒和婴儿喂养的不确定性削弱了非洲部分地区的母乳喂养做法。

43. 在所有区域，儿童基金会与当地非政府组织的伙伴关系促进了与社区的合作，非政府组织可以充当传媒者。合作伙伴还包括媒体、宗教领袖和社区卫生和教育工作者。在提倡幼儿喂养和母乳喂养方面的合作伙伴包括各国卫生和社会福利部、当地非政府组织、联合国各专题组、美援署、开发计划署、粮食计划署和卫生组织。

目标 5：增加幼儿对适当的社区或群体儿童保育活动的参与，特别注意处于最不利处境的儿童。

44. 基线评估表明，儿童基金会参与支助家庭式和中心儿童群体照顾的程度比过去想象的更加广泛。儿童基金会的合作包括拟定政策、培训教育工作者、编制或提供教学材料。在很多国家，托儿所已成为方案规划与家长教育和支助相结合的重要机制。有些国家正利用托儿所为最易受伤害儿童提供机会。但是在一些最贫穷的国家，托儿方案的涵盖率仍十分有限，没有为托儿所的营业制定国家标准，或提供训练。

C. 免疫接种“附加”

支出估计数：2.6 亿美元³

千年发展目标：4、5、6

适合儿童生长的世界：促进健康的生活

《儿童权利公约》条款：第 2、3、6、24、27 条

45. 2002 年，儿童基金会对免疫接种和维生素 A 补充剂的支助帮助避免了数十万人死亡，防止更多的人成为残疾人。这些成果是通过促进并利用具有高度成本效益的免疫接种和补充营养办法以及支助规划和管理实现的。儿童基金会依然是世界上最大的儿童疫苗采购者，继续为全球免疫接种伙伴关系作出贡献。

46. 儿童基金会的政策是支助将疫苗定期送达所有儿童的常规免疫接种服务，必要时，还包括维生素 A 补充剂。免疫接种“附加”服务是国家商定的计划的一部分，由政府领导的机构间协调委员会（ICC）负责管理，为医疗系统改革作出贡献。这项工作构成了卫生方面全系统计划以及现有的减贫战略的一部分。免疫接种活动为根除疾病的努力作出了贡献。

47. 儿童基金会为修订国家免疫政策以便反映出不断变化的疾病流行病学提供技术支助；引进新的疫苗、提供更安全的技术及执行战略；并且处理疫苗安全、注射安全以及废物处理等问题。针对武装冲突，儿童基金会及联合国其他机构推动以人道主义方法提供免疫接种及其他服务。通常由卫生组织和世界银行支助的

³ 另外，儿童基金会还通过其采购服务采购了价值 5 100 万美元的疫苗和免疫接种用品，以免疫联盟的名义采购了价值 5 000 万美元的疫苗和免疫接种用品。微营养素倡议捐赠了价值近 900 万美元的维生素 A。

培训将重点放在提供服务和冷链管理上。根据良好公共卫生惯例和基于人权的方法的要求，儿童基金会的支助通常以执行率低的地区为重点。

48. 2001 年，也就是提供最新数据的一年，有 250 万儿童死于可以通过疫苗预防的疾病。全球免疫接种覆盖率如下：三剂白喉/百日咳/破伤风混合疫苗的覆盖率为 73%，结核疫苗 79%、三剂口服小儿麻痹症疫苗 75%、麻疹疫苗 72%，两剂或更多剂破伤风类毒素疫苗 53%。经济危机、沉重的债务负担以及武装冲突继续影响全球覆盖率方面的进一步改善。

目标 1：到 2003 年，每个受援国都有一个多年计划，概述战略和资源需求。到 2005 年，至少在 80% 的国家的每个地区对每种抗原实现 80% 的免疫覆盖率；全球证明消灭小儿麻痹症；使麻疹死亡率降低 50%；消除母亲和新生儿破伤风；使一年两次获得维生素 A 补充剂的覆盖率达到 70% 的国家数目增加 100%。

49. 在 162 个方案国中，110 个方案国拟定了免疫接种多年计划。但是，除了良好的计划外，要在 2005 年年底之前达到上述各项覆盖率目标，需要对地区卫生系统持续投资，包括开展冷链和推广活动。儿童基金会通过支助拟定政策和指导方针、培训、后勤以及采购设备和疫苗，为国家免疫接种方案提供援助。还通过支助高危地区的微观规划、监督系统、调查和评价加强各国政府的能力。截至 2001 年 4 月，43 个国家达到了在每个地区的常规覆盖率达到 80% 以上的目标，23 个国家在 80% 至 99% 的地区达到了 80% 的覆盖率，11 个国家在 50% 至 79% 的地区达到了 80% 的覆盖率。

50. 全球疫苗和免疫联盟(免疫联盟)的申请进程为建立或重新活跃各国机构间协调委员会提供了一个重要的机会。机构间协调委员会是协调国家一级活动的重要工具。通过该框架及其他框架，儿童基金会与各国卫生部、世界卫生组织、多边、双边以及非政府组织合作伙伴进行合作。免疫接种还是卫生全系统计划的一个重要组成部分，例如，在柬埔寨、马拉维和坦桑尼亚联合共和国。

51. 加速疾病控制的重大努力，全球消除小儿麻痹症倡议（由儿童基金会、卫生组织、美国疾病控制和预防中心（疾病防治中心）以及扶轮社国际领导）取得了进一步的重大进展。截止 2002 年年底，有小儿麻痹症地方病的国家从前一年的 10 个减到只剩 7 个。在 95 个国家，接受口服小儿麻痹症疫苗的儿童总数达到创记录的 5.5 亿人，在 2001 年年底小儿麻痹症仍然流行的 10 个国家，儿童基金会和合作伙伴为五十多个国家一级和国家以下一级的全国免疫日和地区免疫日提供了支助，帮助了 2 亿多儿童。这些活动使用的几乎所有疫苗都是儿童基金会采购和提供的，大约有 13 亿剂口服小儿麻痹症疫苗。

52. 由于在两个国家的部分地区爆发小儿麻痹症，使全球报告的小儿麻痹症病例超过 1 000 个。非洲和阿富汗部分地区局势不稳定，使根除小儿麻痹症的努力继续受到影响。这些挫折表明了在向最终受到影响的人口提供疫苗方面存在的困难

以及积极动员全社会对持续进行免疫接种努力的重要性。在该地方病根除的国家，儿童基金会将逐渐取消对全国免疫日和地区免疫日的支助，2000 年得到支助的国家为 75 个，2002 年为 60 个国家。经过验证，欧洲为无小儿麻痹症地区，但是，针对保加利亚和格鲁吉亚存在输入病例的情况，儿童基金会继续为这两个国家的防止小儿麻痹症活动提供支助。

53. 儿童基金会和卫生组织查明，所有与麻疹有关的儿童死亡案例中的 94% 集中在 45 个国家。2000-2002 年期间，通过在上述 45 个优先国家的 21 个国家开展的活动，又为 1.7 亿儿童接种了麻疹疫苗，据估计，儿童基金会、卫生组织、美国红十字会和疾病防治中心领导的防治麻疹倡议避免了 170 000 名儿童死亡。目前儿童基金会的支助重点是改善那些进行了“急起直追”活动的国家的常规免疫工作。儿童基金会还为应付易受影响人群爆发麻疹的应急活动提供支助。

54. 卫生组织估计由于加快了防止产妇和新生儿破伤风活动，2000-2001 年期间，每年死于破伤风的婴儿减少了 15 000 人。2002 年，全球消除产妇和新生儿破伤风努力的重点是尚未达到在所有地区消除破伤风目标的 57 个国家；其中 32 个国家已经拟定了国家行动计划。采用地区一级方式消除产妇和新生儿破伤风获得成功，已将其用于加强常规覆盖率。尽管暂时证实有四个国家消灭了新生儿破伤风，但是还有其他许多国家只能提供有限的常规服务，需要在那里开展补充性活动。

55. 儿童基金会为上述 57 个国家中的 15 个国家开展补充性免疫活动提供了支助，计划 2003 年在 26 个国家开展预防产妇和新生儿破伤风活动。在巴基斯坦，大约 22 000 名当地女疫苗接种员为预防产妇和新生儿破伤风活动提供了支持。通过在马里试用证实预装破伤风类毒素疫苗的“一次性注射”自动报废注射器使用方便。全球资金短缺、一些优先国家的政治承诺和一些人口群体的怀疑态度是实现消除产妇和新生儿破伤风目标面临的挑战。合作伙伴包括人口基金、卫生组织、美国国际开发署(美援署)的儿童生存制度化基本支助项目、疾病防治中心、适当保健技术方案和美国拯救儿童组织。提供资助的合作伙伴包括日本政府、美国儿童基金会基金以及比尔和梅琳达盖茨基金会。

56. 2002 年，儿童基金会通过分发维生素 A 胶丸、食品添加营养剂和宣传活动共向 87 个国家提供了援助。儿童基金会还与各国政府一道促进将分发维生素 A 的工作与常规免疫或者全国免疫日活动结合起来，制订加强主食添加营养剂的法律条文，扩大产后补充剂方案。2001 年，2 亿多儿童得到一粒或多粒维生素 A 胶丸，挽救了大约 470 000 名儿童的生命。大约 44 个国家的一轮补充剂覆盖率达到 70%，17 个国家的两轮补充剂覆盖率达到 70%。2002 年，儿童基金会发运了由微营养素倡议提供的 3.9 亿粒胶丸。

57. 尽管 30 个国家建立了替代分发机制，但是维生素 A 补充剂的分发工作依然主要靠防治小儿麻痹症活动来进行。鉴于防治小儿麻痹活动正在逐渐取消，有必

要拟定持续分发维生素 A 的各种方式。在一些国家，只有卫生专业人员才能管理维生素 A 的分发工作，使大规模分发补充剂的活动受到限制。至少在四个国家有更多的新生儿母亲分配到补充剂，另外几个国家则在食品添加营养剂方面取得了进展。主要合作伙伴包括卫生组织、加拿大国际开发署、美援署和微营养素倡议。

目标 2：最大限度地保证安全注射。

58. 儿童基金会与人口基金和卫生组织一道承诺协助各国在 2003 年年底之前实现所有免疫接种服务都采用自动报废注射器。儿童基金会和其他合作伙伴协助符合免疫联盟支助条件的 35 个国家拟定了安全注射计划。现在已有三分之一的国家采用自动报废注射器提供所有的免疫接种服务，几乎所有使用注射式疫苗的免疫活动都采用了自动报废注射器。这使注射习惯得到很大的改善，但是也加重了废物管理方面的挑战。按照儿童基金会在免疫联盟安全注射方案下，向 18 个国家运送了 5 400 万只自动报废注射器。

目标 3：确保全球疫苗和维生素 A 供应安全。

59. 儿童基金会牵头开展了一系列疫苗安全问题全球和区域宣传活动，以用于发展中国家的疫苗的脆弱市场为重点。儿童基金会、卫生组织和世界银行提出了《世界疫苗和免疫接种状况》的报告，该报告提请注意穷国与富国在获得免疫服务、新疫苗和研究机会方面日益不平等的状况。儿童基金会还宣传注射安全信息，以加强公众对免疫接种的信任。儿童基金会通过供应司创建了一个全球疫苗缺货监测系统，协助 80 多个国家进行疫苗预测能力建设、采购高质量、价格可承受的疫苗。

60. 因此，在全球范围对与疫苗安全有关的各种问题有了更广泛的了解。但是，由于制造商退出市场，不同市场的产品不同，最不发达国家的疫苗供应依然存在风险。白喉/百日咳/破伤风三联疫苗、破伤风类毒素和麻疹疫苗的供应在 2003 年将受到制约。扩大后的免疫方案的常规疫苗资金短缺，也使供应受到影响。与此同时，由于比较新的疫苗价格高，在短期内，可能会增加对免疫联盟、儿童基金会及其他外部合作伙伴的依赖。

61. 儿童基金会还支持减少疫苗浪费的活动，包括改进冷链管理、库存及监测制度。但是，需要进一步加强预测及管理疫苗的能力。在 54 个国家促进了管理冷链的能力以及减少疫苗浪费的各种做法。

62. 儿童基金会领导了免疫联盟的提供疫苗项目，该项目促进了新疫苗的预测和采购。儿童基金会采购了 20 亿剂疫苗，以支持 2002 年开展的常规免疫接种服务和宣传活动。其中包括以免疫联盟的名义提供疫苗，引进乙型肝炎和流感嗜血杆菌疫苗。儿童基金会通过向免疫联盟申请进程提供技术支助，为 39 个国家引进上述新疫苗提供了便利。在大约 18 个国家，卫生全系统计划是这项工作的主要手段。

目标 4: 确认免疫接种是全球公共保健福利, 并保证到 2003 年, 所有受援国都在执行宣传战略, 以维持需求。

63. 儿童基金会继续支助常规免疫接种和加速疾病控制活动的宣传战略。34 个国家拟定了全国宣传活动方案。儿童基金会还通过《全球消除小儿麻痹症倡议》为调动社会力量提供支助, 特别是在印度、尼日利亚和巴基斯坦。但是, 需要进一步加强规划和实施宣传活动方面的国家能力。宣传活动是通过免疫联盟和防治小儿麻痹症合作伙伴实施的, 其中包括政府、卫生组织、美援署、民间社会和媒体。

目标 5: 到 2003 年, 所有受援国将开始实施各种战略, 以便向未获得免疫接种服务的人口群提供这方面服务。在紧急情况下, 保证及时提供麻疹疫苗和维生素 A 补充剂。

64. 麻疹免疫接种也许是为受到紧急情况影响的人口群体采取的最重要的单项预防性公共卫生措施。儿童基金会为 38 个国家的大规模麻疹免疫接种活动提供了支助, 在其中 25 个国家还同时发放维生素 A, 包括阿富汗、安哥拉、刚果民主共和国和赞比亚。据估计, 通过这些活动, 避免了大约 60 000 例与麻疹有关的死亡。

65. 儿童基金会为免疫接种活动提供的支助以难以达及的地区为重点, 地区一级的常规服务规划则以覆盖率差的人口群为重点。通过“儿童健康”日的活动将免疫接种的范围扩大到东非几个国家和朝鲜民主主义人民共和国的尚未达及的地区。在尚未建立全国性系统的地区, 例如南部苏丹和索马里, 儿童基金会通过与民间社会组织广泛的地方网络合作, 协助直接提供免疫。

D. 防治艾滋病毒/艾滋病

估计支出: 9 600 万美元

中期发展目标: 3、4、6

适合儿童生长的世界: 防治艾滋病毒/艾滋病

《儿童权利公约》条款: 第 2、3、6、8、24、28、29 条

66. 儿童基金会致力于积极应对艾滋病毒/艾滋病, 这不仅是因为这种大流行病对妇孺造成异常的威胁和影响, 也是因为这种疾病是可以预防的。虽然各个家庭和社区都在设法对抗艾滋病毒/艾滋病, 但成功的仍占少数。我们还要面临的最使人生畏的挑战是推动形成领导、调集庞大资源和建立伙伴关系, 这些都是使已经得到证实的干预手段形成规模、制止出现新的感染和支持与照料带有艾滋病毒/艾滋病的人及受到感染的那些人所需的行动。中期战略计划所有五个优先领域的进展将直接接触及有助于艾滋病毒/艾滋病扩散的条件。

67. 2002 年是儿童基金会关于艾滋病毒/艾滋病工作的关键年度, 重点放在中期战略计划设定的四个目标上, 它透过这四个目标帮助执行大会关于艾滋病毒/艾

滋病的特别会议所通过和《适合儿童生长的世界》所重申的各项承诺。为支持这些领域的工作，儿童基金会制定了政策和方案准则、加强了工作人员的能力和散发了资料、进行了高级别的倡导和使用评价手段改进各种干预行动的质量。儿童基金会及其伙伴们出版了关于艾滋病毒与年轻人和孤儿与易受害儿童的一些关键文件。儿童基金会作为防治艾滋病毒/艾滋病行动的召集者，其作用更为明显，并有助于行动战略的制定。

68. 由于 2002 年能力的扩大和方案支出的快速增加，儿童基金会加紧了防治艾滋病毒/艾滋病的工作。在过去两三年中，该组织已获得了宝贵的经验，将使它能够根据证据进一步加速和提升各种努力。具体来说，儿童基金会及其伙伴们已帮助奠定了扩大国家和国际行动并使其更为有效的基础，从而减少了年轻人面临的危险、防止了艾滋病毒的垂直传播、提供了照料和支助以及设法满足孤儿与易受害儿童的紧急需要。

69. 但是，所有负有与艾滋病大流行病相关责任的机构继续面临着日益扩散的“蔓延大火”——其全球影响程度越来越大，直接关系到人道主义危机。中期战略计划每一个防治艾滋病毒/艾滋病的领域都要求利用至今已得到证明的良好做法，大大加紧努力、增加资源和进一步创新。儿童基金会将通过联发援框架、联合呼吁程序、全部门办法和减贫战略文件，继续谋求全球防治艾滋病、肺结核和疟疾基金并加强由联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署协调的各个国家主题小组。儿童基金会也将须进一步提升其通过国家一级的支助提供捐助、召集伙伴、进行监测、提供评价和调动资源的行动；并加强为受艾滋病毒/艾滋病影响儿童和家庭发挥领导作用和推展宣导行动。

目标 1：到 2005 年，确保儿童基金会所有国家方案都对艾滋病毒/艾滋病对儿童和年轻人的影响进行了分析，并且拟订了防治战略和行动。

70. 已在 70 个国家进行了对艾滋病毒/艾滋病、儿童和年轻人的国家情况分析。儿童基金会在 54 个国家支助了评估这一流行病的趋势及其对儿童的影响的调查或研究。儿童基金会与决策者一起进行宣传活动和支助了 80 个以上国家的政府机构和民间组织的政策制订和能力建设活动。

71. 儿童基金会也支助国家或国家以下一级大型宣传和社会动员运动，以提供资料、打击指责和歧视行为，并将人与服务挂钩。但是，在艾滋病毒/艾滋病正日益成为问题和在已经非常努力“打破沉默”的国家内，指责和歧视行为仍很普遍。解决这一问题的战略包括了直接与带有艾滋病毒/艾滋病的人、与年轻人和宗教领袖一起努力。

72. 这些活动已产生出改进了的政策、战略和立法；使年轻人懂得保护自己免受感染；扩大了预防父母亲对儿童传染艾滋病毒的方案；和建立了新的保护孤儿和其他易受流行病影响者的机制。儿童基金会的宣传帮助改进了大约 26 个国家的

政策或法律框架，例如，帮助废止了萨尔瓦多的歧视性法律和改善了莱索托孤儿的登记。日益利用学校网络扩大艾滋病病毒/艾滋病宣传方案的影响。

73. 儿童基金会与以下方面进行协作：各国政府、各国国家艾滋病病毒/艾滋病理事会、艾滋病规划署、卫生组织和其他联合国机构、各非政府组织、各民间组织、各双边机构、各青年协会、带有艾滋病病毒/艾滋病的人群以及各专业协会。联合国各主题小组是另一个主要机制。但是，在紧急情况下，各伙伴仍须更加以艾滋病病毒为重点。儿童基金会倡导在主要筹资渠道如坦桑尼亚联合共和国的全部门办法框架和阿塞拜疆及马拉维的减贫战略文件内，优先考虑艾滋病病毒/艾滋病问题。

目标 2：到 2005 年，确保在流行病正在出现、已经集中和已经普及的各国，核可国家政策 and 战略以及实施行动计划，以减少年轻人的风险和易于感染艾滋病病毒情况。

74. 儿童基金会试图确保与艾滋病病毒防治和年轻人——尤其是青春期女子——有关的议题被列入国家议程，年轻人的知识、技能和获得服务的途径在支助性的环境中有所增加。新的数据分析显示，大部分年轻人仍然对如何保护自己不受艾滋病病毒感染茫然无知，并认为风险很低，因此情况更为紧迫。然而，政策和法律框架以及保健服务仍然往往未能反映青春期男女和年轻人的具体需要。

75. 儿童基金会的援助试图赋予年轻人和成人制订提高认识和增加对艾滋病病毒/艾滋病的知识的信息方案的权力。约有 79 个儿童基金会办事处支助了普及认识活动，有少数国家采行了具体针对年轻人的宣传战略。儿童基金会支持制订国家战略，在 64 个国家通过学校和与社区一起制订基于生活技能的教育方案，并已开始 13 个国家有系统地与年轻人一起努力，增加他们对基本事实的了解。这种做法加上与运动协会及其他团体的伙伴关系帮助减少了指责行为，并促进了社区内的讨论。

76. 约有 22 个国家加强提供针对年轻人具体需要的保健服务。儿童基金会特别提供训练年轻人与服务人员的支助、诊断与治疗性病、提供艾滋病病毒自愿咨询与检验服务和配合以“ABC”做法（避免性行为、对对象忠诚和坚持使用安全套）为重点的宣传方案确保性行为活跃的年轻人能够取得安全套。儿童基金会也着重于减少有高度感染危险的年轻人——包括卖淫业人员、吸用毒品人员、受剥削与流离失所儿童、被收容儿童和从事高危险职业的年轻人——孤立无助的情况。

目标 3：到 2005 年，确保实施政策和计划，在受到艾滋病病毒影响的所有国家预防艾滋病病毒由父母传给子女。

77. 2002 年儿童基金会各办事处在 58 个国家设法增加预防父母传给子女方案的涵括范围、效力和可持续性，而 2000 年的国家数为 30 个。这项工作包括训练技术人员和咨询人员及提供抗反转录病毒药物和其他用品。但是，因基础设施、预算和人力资源薄弱，受限很大。

78. 子女经父母感染问题机构间工作组在评价 1999 年以来 11 个儿童基金会支助的试验方案时发现，这些方案证明在贫穷环境中进行干预是可行的。举例来说，在印度的干预地区，艾滋病毒的垂直传染从 33% 减至 8%。所受到的挑战包括：使主动行动规模化、确保妇女在接受测试前获得咨询服务和增加发现呈现阳性艾滋病毒抗体的妇女实际接受抗反转录病毒药物治疗的百分比。预防父母传给子女添加倡议将向受到艾滋病毒感染的母亲及其伴侣提供抗反转录病毒治疗，将成为各种照料和支助干预行动的一个关键切入点。儿童基金会支持设计这项倡议并将在采购方面起到关键作用。预防父母传给子女的框架是机构间工作组，它的人员有艾滋病规划署、人口基金、儿童基金会、卫生组织、世界银行和其他伙伴的专家。

79. 儿童基金会协助制订 15 个国家婴儿和年轻人的综合喂养和供餐政策，并支助 36 个国家呈现阳性艾滋病毒抗体的母亲及其婴儿。制订了博茨瓦纳、埃及、萨尔瓦多、赞比亚和津巴布韦的国家准则或法律。儿童基金会也在找出切合实际的方法处理与艾滋病毒和婴儿喂养有关的取舍考虑方面起到了关键作用。向各外地办事处发布了指示，允许向呈现阳性艾滋病毒抗体的母亲提供婴儿喂养支助，同时推动一般大众完全使用母乳育婴。这方面的主要伙伴有艾滋病规划署、各儿科协会、保健人员、咨询人员、营养师和推动母乳育婴团体。

目标 4：到 2005 年，确保实施国家政策和计划，以确保在受到艾滋病毒/艾滋病影响的所有国家保护和照料因艾滋病毒/艾滋病而成为孤儿或因而无依无靠的儿童。

80. 作为为孤儿和易受害儿童代言的全球召集者，儿童基金会对推动对这些儿童的支助具有独特的责任。2002 年儿童基金会的重点是制订国家行动计划保护他们，包括鼓吹改进立法、制订政策和扩大对提供照料者的服务。儿童基金会在 44 个国家直接帮助造福孤儿和易受害儿童的社区行动和服务，并通过直接支助学校供餐方案、教师训练、教材供应和各项倡议推动他们上学。儿童基金会特别与粮食计划署合作，将其在南部非洲的活动重点放在多部门应对上，以解决因艾滋病和干旱而造成的易受害儿童的紧急需要。为此拨出的全球经常资源已用于开展这许多主动行动。

81. 儿童基金会召集的高级别非洲领导人协商为处理孤儿和易受害儿童的问题提供了动力、指导和责任归属。估计有 30 个非洲国家已起草保护和照料他们的战略。儿童基金会支助举办的讲习班和儿童基金会、艾滋病规划署及美援署的全球数据分析已促成制订支助孤儿和易受害儿童的战略和指导原则。现在已可围绕这一规范性框架调动资源、伙伴关系和方案。

82. 保护和照料孤儿和易受害儿童的主要伙伴包括了拯救儿童联盟、美援署、国际家庭保健组织和红十字会。信仰组织如亚洲区域佛教领导行动等是主要的伙伴，尤其是在社区的能力建设和认识提高方面。

E. 保护儿童以防暴力、虐待、剥削和歧视

支出估计数：1.17 亿美元

千年发展目标：《千年宣言》第六节

适合儿童生长的世界：保护儿童以防虐待、剥削和暴力

《儿童权利公约》条款：第 2、3、6-9、11、16、19、20-23、30、34-40 条

83. 虐待儿童对儿童生存和人的发展构成一大障碍，这种障碍一直没有受到足够的重视。“适合儿童生长的世界”确认，保护儿童是一项重大挑战，儿童基金会认为这是实现千年发展目标的一个组成部分。但必须更加认识到保护不善（如暴力与虐待）与国际发展目标之间的联系。

84. 中期战略计划的重点是防止或减轻在儿童保护方面最为明显的缺失。儿童基金会认识到，作为行动者和倡导者，儿童基金会有必要发挥更有效的作用。先前比较重视小型项目，但由于对儿童未受保护的情况和原因有了更佳的了解，所以现在已以较有系统的方式予以取代。儿童基金会的国家一级合作情况表明，目前已能更好地兼顾到协助执行小型干预措施、培养知识、倡导和加强国家政策及系统等问题。在继续支助试验性项目和培训活动的同时，儿童基金会也必须确保为进行影响评价和利用所得的经验明确编列经费。

85. 2002 年，儿童基金会按比例增加其对国家一级分析的支助，许多得到儿童基金会支助的评价都用于设计干预措施的基础。其中一个严重的缺失是缺乏监测儿童保护工作的可用指标。为查明直接指示数和“代用”指示数，已在全球一级和其他国家打下基础。这些工作能使我们在 2003 年取得进展。

86. 儿童基金会正在更有效地贡献力量，就危害儿童的敏感问题达成国家共识。例如，儿童基金会正在加强宣传，争取通过保护受冲突影响和性剥削的儿童的国际标准。它同区域组织建立的伙伴关系范围有所扩大，跨部门处理方法亦如此。例如通过学校喂养方案取缔童工、给予残疾儿童更多入学机会，并利用保健服务侦查虐待事件。中期战略计划帮助儿童基金会查明这些连带关系，并利用机会将儿童保护措施纳入部门方案中。

87. 妨碍进步的重大因素是，许多国家仍然没有充分认识到最有害的童工形式、残疾儿童无人照管和以镇压方式对待触犯法律的青少年的问题。对儿童、妇女尤其是女孩的保护在紧急情况下仍然缺乏足够的保障，其中一部分原因是缺乏执行保护措施的国际资金。此外还动员领导人设法制止切割女性生殖器官的做法，并已取得进展，但这种做法并未明显减少。

指标 1：查明各种指示数，以记录和分析暴力、虐待、剥削和歧视对儿童的影响，以此作为各种方案措施的基础。

88. 儿童基金会和（或）政府在 91 个国家开展有关暴力、虐待、剥削和歧视对儿童的影响的分析，并在 48 个国家制定后续措施。儿童基金会办事处还赞助关于特定问题的研究，这些问题包括在家里、学校和机构内儿童身心遭受侵犯、有害的做法、少年司法、贩卖、残疾儿童和童工。

89. 特别在东欧、印度尼西亚、伊朗伊斯兰共和国、莱索托、马里、墨西哥、泰国、越南和也门，儿童保护问题的研究构成政策和法律倡议的基础。在阿富汗、贝宁、老挝人民民主共和国和巴基斯坦等国家，儿童基金会支助的研究在拟定保护政策方面宣扬儿童的观点。

90. 许多国家尚未采用国家儿童保护指示数，致使政策和立法改革努力受到限制。许多国家还缺乏能力监测较广泛的儿童保护环境。但向次国家机构提供支助却是大有可为的策略，可以加强美洲的保护能力，包括当地监测和投诉程序。

91. 全球伙伴包括：国际劳工组织（劳工组织）及其国际废除童工方案、国际移民组织、联合国人权事务高级专员办事处（人权专员办事处）、联合国难民事务高级专员办事处（难民专员办事处）、拯救儿童联盟及其他非政府组织、丹麦、荷兰和瑞典政府、欧洲联盟和世界银行。重要的国家联盟包括：非政府组织、儿童权益团体和宗教组织以及一系列的政府伙伴和大学。

指标 2：与政府协作，按照国际标准采纳或修订没有家庭照管的儿童的国家标准。

92. 儿童基金会毫无保留地支持并协助 80 个国家批准关于儿童自由和被机构收容的儿童的自由的有关国际法律。在儿童基金会的支助下，正在制定新的政策、法律或修正案。就立法问题达成共识可能需要很长时间，法律专业人员缺少也会耽误时间。

93. 儿童基金会还在 8 个国家推行当地办法取代扣押年轻人的方式，并支持对加勒比国家、柬埔寨和蒙古少年司法制度的评价。例如在东欧各国分享少年司法方面的良好做法。对青少年所持的普遍态度往往造成对拘留采取惩罚方式。在巴拿马、儿童基金会支助的研究显示，已申报的犯罪案件中只有 3% 是青少年所为，这有助于问题的解决。

94. 儿童基金会继续支持减轻儿童残疾影响的努力。例如在中欧和东欧就是这样做的，它还提倡社区和学校收容残疾儿童。

95. 重要的政府伙伴是内政部和司法部。儿童基金会还与法官、律师、儿童权利委员会和观察员合作。宗教组织也在埃塞俄比亚、菲律宾、斯威士兰和其他地区推行保护孤儿的工作。

指标 3：支持国家消除下列问题：贩卖儿童的活动，对儿童的性剥削，强迫性抵押童工，在武装冲突中使用儿童。

96. 儿童基金会参与关于消除在 82 个国家中对儿童性剥削和贩卖儿童的政策对话，并支持这方面的研究和行动。干预措施包括通信运动、热线、对数据库的支助和区域协作。因诺琴蒂研究中心发表西非儿童贩卖问题评论。在西非和东亚、儿童基金会为有关贩卖儿童的新政策、方案和唤醒公众的工作作出贡献，但目前仍受限制。据认为有几个地区的经济情况恶化导致更多的贩卖儿童和童工问题，性剥削往往仍被视为纯属私人的问题。有必要更明确地了解对儿童性剥削与艾滋病病毒/艾滋病之间的联系。令人乐观的是，许多政府已就贩卖儿童或对儿童性剥削的问题公开发表声明，为制定政策和行动提供一个机会。

97. 儿童基金会办事处鼓励批准劳工组织关于童工的第 180 号公约。到 2002 年底为止，已有 132 个国家批准该公约。儿童基金会还鼓励政府批准《儿童权利公约任择议定书》，并为 45 个国家内的武装冲突中的儿童担任倡导者。到年底，有 43 个国家批准了《武装冲突中儿童任择议定书》。儿童基金会向 24 个国家中的流离失所的儿童提供支助，并解除了 15 个国家中的童兵武装。在非洲、阿富汗和斯里兰卡等受冲突影响的地区，儿童基金会帮助前童兵重返社区和学校，并提供生活技能和训练。

98. 移民局和其他有关当局同儿童基金会合作设法对付贩卖问题，媒体、非政府组织和旅游业也参加提高认识和调集资源的工作。劳工组织是关于取缔最有害的童工形式的倡议的主要伙伴。在童兵重返社会方面，拯救儿童联盟都是主要伙伴。

指标 4：制定、资助和执行各种措施以减少对儿童的暴力

99. 为大力设法减少对儿童生理和心理的暴力侵犯，儿童基金会支持在 70 多个国家的研究和培训工作；促进社区能力建设；采取倡导和促进措施，以减少校园内的暴力。在斯威士兰和坦桑尼亚联合共和国，“社区司法协调员”和“儿童保护者”正在加强防止暴力发生的地方机制，东亚有“社区看守者”。男子还能更广泛地参与保护儿童的工作。儿童基金会正开始评价动员男子打击暴力和支助中期战略计划所有优先项目的战略。合作伙伴包括青年网络、媒体小组和国家网络，如尼加拉瓜妇女反暴力网络。儿童基金会还协助争取医生参加印度尼西亚防止虐待儿童的工作，并与开发计划署和警察合作解决莫桑比克的家庭暴力问题。

100. 儿童基金会扩大它对取缔切割女性生殖器官方案的支助，有 28 个流行这种做法，儿童基金会在其中的 19 个国家推行倡议。儿童基金会还对其他有害的传统做法包括早婚和逼婚开展宣传工作。宣传工作的结果是在尼日尔通过一项禁止切割女性生殖器官的法律。埃塞俄比亚正在制定这种法规。在苏丹、索马里和其他国家，宗教领袖逐渐成为禁止切割女性生殖器官的的倡导者。在某些国家，决策者和地方领袖的态度仍然阻碍废除有害做法方面的进展。其他限制因素包

括：权宜处理方式、2002年前缺乏国际目标，资金短缺。这个领域的关键合作伙伴是：开发计划署、人口基金、卫生组织、双边机构、影响儿童和妇女健康的传统做法非洲委员会、民间社会组织和传统领袖。

三. 落实本组织优先事项的战略

A. 杰出方案和有效的国家合作方案

101. 有效的国家合作方案是儿童基金会为儿童和与儿童争取成果的主要途径。2002年总部和区域办事处向国家办事处机构提供更好的技术支助，其重点放在五个组织优先项目上。已修订各个系统，并将新的工具试用于着重结果的方案规划和监测。《方案政策和程序手册》已予增订，纳入了评价质量保证标准、应急规划和联合国改革的最近发展情况。

102. 儿童基金会雇用独立审查人员分析自1998年以来取得的经验，对方案编制采取着重人权的处理方式，并发表关于促进城市儿童权利战略的国别研究。已利用良好的做法拟定指导方针，以促进儿童参加儿童基金会支助的方案。在儿童基金会的合作中设法将性别关切问题纳入主流，2002年为中期战略计划发表业务准则，以支持该项工作，但仍需通过更有系统的做法予以加强。

103. 方案管理方面存在一些缺点。在对最近内部审计报告的审查中着重指出了这些缺点，在制定年度目标和利用综合监测和评价计划方面也存在缺点。这些缺点将于2003年设法解决，办法是加强训练、指导、报告和区域监督。第一步是在2002年国家办事处年度报告中采用一套标准的管理业绩指标。

104. 执行局就儿童基金会评价政策作出决定（第2002/9号决定，E/ICEF/2002/8）后，秘书处开始确保评价工作的透明、公正和独立性，以及支持方案国家评价其本国的方案。评价数据库已载入儿童基金会因特网网址。国家方案评价是在毛里求斯和太平洋岛屿国家进行的，作为着重结果的管理工具，这是对评价进行外地测试的一部分。

B. 为共同获得成功建立伙伴关系

105. 2002年5月大会关于儿童的特别会议是一件划时代的事件，为确保儿童权利，该次会议将儿童摆在全球努力的中心。特别会议也是儿童基金会在伙伴关系和信息、通讯和宣传方面全年的工作重心。逾190个国家将近9500万人参加了儿童基金会与其全球儿童运动的伙伴大力推行的“支持儿童（口号）”运动。在特别会议上，年轻人首先通过儿童论坛突出他们的表现。他们的参与加强了人民对集会的信心，增加一般民众对儿童权利的兴趣。秘书长说，儿童参加特别会议“标志着联合国历史上新的一页”。

106. 包括儿童和年轻人在内的广泛伙伴联盟正设法使适合儿童生长的世界成为事实。全球儿童运动包括拯救儿童联盟、世界展望国际组织、国际计划、网援

基金、孟加拉国农村促进委员会和援外社国际协会将与国家一级的合作伙伴合作，推行特别会议通过的目标雄伟的议程。儿童基金会设立了一个新的公共合作伙伴办事处，同一系列的伙伴协调本组织的工作。

C. 有影响的信息、通讯和宣传

107. 在儿童问题上儿童基金会仍是全球上可靠和具有权威的喉舌，在媒体和出版物、宣传、方案传播及社会动员、政策分析和数据收集中发表它的意见。2002年的一些主要成就摘述于下。

108. 儿童基金会以新的公司标志更明确一致地建立自己的地位。它向工作人员分发一套新的标志册和工具箱，首先在儿童基金会《年度报告》、《世界儿童状况报告》和儿童基金会网址中开始树立新的外观和标准。2002年儿童基金会网址访问次数是5 660万次、2000年则为3 600万次。儿童基金会的37个国家委员会在宣传儿童基金会和在其国家媒体散发信息和筹款活动方面仍然是重要的伙伴。

109. 执行主任与儿童权利委员会进行会晤，并制定一个议程，加强儿童基金会与委员会之间的协作，以支持在国家一级促进儿童权利的工作。

110. 儿童基金会制定了一个概念框架，将着重经济和着重权利的处理方式统一起来，并审查了减少贫穷战略与着重人权的政策和规划方式之间的关系。在西非和中非进行的研究记录表明，在减少贫穷战略的最后几个阶段，对性别关切问题的注意力日渐消减。儿童基金会还完成了户口调查数据的分析，查明四个区域中24个国家在服务提供方面的差异。在这些国家中，有些已采用调查结果报道减少贫穷战略和全部门办法的情况。

111. 因诺琴蒂研究中心的成绩表着重报道工业化国家的儿童状况。第4份成绩表——富有国家的教育方面不利因素种类表首先概述学校消除教育方面不利因素所取得的成绩，表明母亲所受教育是决定每个国家在学习方面取得成就的一个主要因素，教育方面的不利因素在早年就已形成。研究中心的2002年《社会监测》根据27个国家中的研究人员和统计处网络全面审查了中欧、东欧、独立国家联合体和波罗的海国家的社会趋势。

112. 1999年至2001年进行了多指标类集调查，以收集关于儿童问题世界首脑会议所订各项目标的的数据。这些调查为中期战略计划提供一个重要的信息基础。最近的分析涵盖疟疾和肺炎防治；孤儿；关于艾滋病毒/艾滋病的知识和态度；产前护理和生育保健；小学入学率；按年龄、富裕指数和地区分列的儿童存活情况；童工及其对教育的影响。在中期战略计划的推动下，儿童基金会制定了一系列新的指示数，其中包括幼儿发展、孤儿、青少年、最坏的童工形式、受武装冲突影响的儿童和教育质量。这方面的发展将说明在2005年的下一轮多指标类集调查中所产生的变化，并将用于监测近年发展目标和适合儿童生长的世界的目标。

113. 儿童基金会与联合国合作伙伴分享通过多指标类集调查收集数据所取得的经验，以制定秘书长关于追求千年发展目标所获进展的年度报告，并提供它的儿童信息软件套，帮助收集、整理和展示国家数据，以便利区域和全球一级的报告工作。

D. 健全的内部管理和运作

114. 儿童基金会的内部管理和运作继续发展，支持在中期战略计划范围内取得的成绩。内部审计办公室对 32 个外地办事处进行了审计，特别注意方案管理。审计结果将在办公室于本年稍后期间提交给执行局的年度报告中予以讨论。

115. 儿童基金会制定了一套人力资源改革计划，以支持中期战略计划，其中强调性别均衡、各级工作人员国籍广泛代表性和增进工作人员福利。特别引起关注的是制定和使用能力简介，以对工作人员进行征聘、培养和评价。已拟定相继管理“集思广益模式”。这些倡议同新的个人和专业发展系统挂钩，强调特别工作人员、主管和本组织之间的三方关系。

116. 在学习和培训领域强调培养领导才能和管理训练，并强调加强中期战略计划各个不同方面的学习活动。为高级主管包括 44 个高级工作人员（主要但不仅仅包括儿童基金会在世界各地的办公室主任）举办两个课程。另外还为 30 名选定的高级方案和业务干事举办一个全球管理培训讲习班。在另一方面还为 14 名新的起职专业人员举办课程，这些人员被本组织选为将来可能担任领导职位的候选人。从去年到现在继续推行培养妇女主管的倡议，其中涉及 26 名现职妇女主管和将来可能担任主管的妇女。该年期间受到强调的方面是健全方案。拟定学习战略和学习材料的工作包括编制方案过程培训综合手册，附带通过区域办事处推出的分阶段计划。另外还计划编制一套交互式光盘，内载方案过程技能学习自导模式。在整年期间有策略地设法逐步摆脱对讲习班培训的过度依赖，逐步倾向于学习材料和活动的编制，以便工作人员能够通过这种自我推动的定制工具（如远程和电子学习倡议）满足其学习方面的需要。

117. 供应业务仍然是 2002 年儿童基金会工作的重要组成部分。全球采购总额达 5.41 亿美元，哥本哈根供应司管理的国外采购额达 3.53 亿美元，区域和地方办事处采购供应品数额达 1.88 亿美元。这比总数包括儿童基金会国家方案采购、为其他伙伴采购（占总额的 1.2 亿美元）和免疫联盟。实物捐助主要是微营养素倡议维生素 A，总额将近达 900 万美元。最近几年的趋势仍然持续不断，安全注射材料和冷链设备约占儿童基金会全球采购额的一半。儿童基金会还采购 5 200 万美元的教育用品，许多用来支持阿富汗“重返学校上课”的工作。除了实物捐助之外，哥本哈根仓库还处理价值为 4 700 万美元的订单。该仓库是儿童基金会应急能力的关键，它空运救济品前往阿富汗、安哥拉、刚果民主共和国和非洲南部国家。

118. 阿富汗，供应司通过当地生产能力建设，支援“重返学校上课”的努力，以重建国家教育系统。该公司不仅采购几十万个学习套，而且还与教育部合作，在喀布尔修建一个学校用品生产中心。该中心的成立是处理应急后勤的新方法，目的在于通过地方能力建设弥合应急和发展之间的空白，使国家在规划、生产和分配用品方面能自给自足。

119. 在联合国安全管理系统与儿童基金会内部工作人员安全安排方面已经取得重大进展。正在这方面推行一套综合安全政策。最低业务安全标准已进一步得到加强。鉴于认识到2001年9月11日以后安全措施欠善，已同联合国警卫和东道国官员合作，加强儿童基金会总部的安全措施，并向总部所有工作人员散发新增的安全计划。

120. 在信息技术方面，从前进行的综合管理信息系统的工作对于战略管理观点、战术管理和监督控制仍有益处。信息系统包括财务和后勤系统和综管系统。新的金库管理模式已在财务和后勤系统内部付诸执行。已采取步骤进一步将系统合并、决定在与财务和后勤系统相同的平台上管理人力资源和发薪问题。财政资料的及时存取有所改进。

121. 建立在全球因特网协议基础上的广域网现已扩大到包括所有国家。广域网有助于对新服务的提供施加影响。通过因特网协议传送音频就是其中的一种，能节省大笔电话费用。由于在应用程序合并、全球因特网协议连通性和基础设施管理业务等方面取得成就，CIO杂志授予儿童基金会“2002年CIO 100奖状”。儿童基金会同联合国其他机构分享有关执行信息技术基础设施存库过程的经验。

122. 草拟了一项信息安全政策和征聘新的信息技术安全人员后，信息技术安全问题越来越受到注意。已采取一些步骤来设法处理总部的冗余和复原问题，但仍然需要进一步的灾难恢复和业务连续性投资。

四. 收入和支出⁴

A. 收入

123. 儿童基金会在2002年收到的捐款总额为14.54亿美元，比2001年的12.25亿美元捐款增加19%。这是由于一笔5600万美元的一次性遗留款、私营部门的活动提高了绩效以及有利的汇率等因素综合造成的。2002年的捐款比财务计划的预测高出7%。

124. 政府对经常资源的捐款情况符合财务计划，捐款额比2001年增加5%（1700万美元）。来自私营部门的经常资源收入显著增加。2002年的该类收入分别比2001

⁴ 有待调整的初步数字。2002年的最后数字将列入提交执行局2003年第二届常会的中期财务计划。

年和财务计划增加 1.18 亿美元 (72%) 和 5 200 万美元 (23%)。与 2001 年的情况相比, 取得这一业绩是由于上文提到的列入财务计划的一次性遗留收入。私营部门筹款收入的增长以及儿童基金会国家委员会出售的贺卡和产品分别带来 3 400 万美元和 1 800 万美元的额外收入。私营部门收入的增加还得益于私营部门对业务费用的控制以及用品费用的降低。此外还有 1 900 万美元的巨额外汇收益。

125. 包括利息收入、杂项收入和币值调整数的其他收入在 2002 年比 2001 年增加 2 200 万美元。收入增加的主要原因包括汇率收益额超过利息收入的减少额, 以及通过注销未清债务作出的调整。这些未清债务影响其他收入内的杂项收入分项。

表 1. 按经费类别和来源分列的儿童基金会在 2001-2002 年收到的捐款

(单位: 百万美元)

捐款来源	2002	2001	2002	比 2001 年增加		比财务计划增加	
	实际	实际	计划	\$	%	\$	%
经常资源							
政府	368	351	360	17	5	8	2
私营部门	282	164	230	118	72	52	23
其他	59	36	35	22	62	24	68
小计	709	551	625	157	29	84	13
其他资源-经常							
政府	343	279	329	64	23	14	4
私营部门	162	160	160	3	2	2	2
小计	505	439	489	66*	15	16	3
其他资源-紧急							
政府	203	160	160	43	27	43	27
私营部门	37	76	80	(38)	(51)	(43)	(53)
小计	241*	235*	240	5	2	1	-
共计	1 454	1 225	1 354	229	19	100	7

* 已经四舍五入

126. 经常资源与其他资源之间的总体结构在 2002 年也略有改善。不包括上述 5 600 万美元的一次性遗留收益在内, 经常资源在 2002 年总收入中的比率为 47%, 略好于计划预测的 46%。

127. 2002年其它资源总收入(经常和紧急)为7.46亿美元,分别比2001年和2002年财务计划的预计增加7200万美元(11%)和1700万美元(2%)。来自政府的其他资源收入显著增加。

表2. 按经费来源分列的儿童基金会在2001-2002年收到的捐款

(单位:百万美元)

捐款来源	2002	2001	2002	比2001年增加		比财务计划增加	
	实际	实际	计划	\$	%	\$	%
政府	913	790	849	123	16	64	8
私营部门/非政府	482	399	470	83	21	12	3
其他	59	36	35	22	62	24	68
共计	1 454	1 225	1 354	229*	19	100	7

* 已经四舍五入

128 儿童基金会在2002年收到了给信托基金账户的2.89亿美元现金。付款和债务总额为2.62亿美元。信托基金不视为儿童基金会收入,并单独入帐,以区别于执行局核准的资源。

B. 支出

129. 2002年,支出总额为12.67亿美元(不包括注销款和偿还款),比2001年的支出12.38亿美元增加了2900万美元(2%)(见下面表3)。总支出大体等于财务计划中12.70亿美元的估计数。管理和行政支出为7900万美元(占总支出的6%),方案支助费用为1.45亿美元(占总支出的12%)。方案直接援助为10.44亿美元(比2001年增加3%或占总支出的82%)。

表3. 儿童基金会2001-2002年的支出

(单位:百万美元)

支出性质	2002	2001	2002	比2001年增加		比财务计划增加	
	实际	实际	计划	\$	%	\$	%
方案援助	1 044	1 012	1 035	32	3	9	1
方案支助及管理和行政	224	226	235	(2)	(1)	(10)	(4)
小计(账面支出)	1 267*	1 238	1 270	29*	2	(3)	-
注销款	6	8	-	(2)	-	6	-
支助费用偿还款	7	8	8	(1)	-	(1)	-
共计	1 280	1 254	1 278	26	2	2	-

* 已经四舍五入

130. 2002 年方案支出继续集中用于低收入国家和五岁以下幼儿死亡率较高的国家（详见附件）。

131. 2002 年，执行主任从占经常资源 7% 的总预留款中拨出 2 330 万美元用作国家方案的支出。根据执行局第 1997/18 号决定（E/ICEF/1997/12/Rev.1），这些分拨的经费用于支助各种战略活动。预留款中大约有 47% 用于保护受爱滋病毒/爱滋病影响的儿童和青年，25% 用于支助根除小儿麻痹症的全球合作活动。其余经费用于苏丹南部的应急行动、其他免疫活动、减砷和幼儿发展领域的行动、产妇保健和促进儿童权力等活动。预留经费的 64% 分拨给撒南非洲，20% 分拨给亚洲。

C. 资源调动

132. 经常资源是儿童基金会国家方案拟订工作的基础，仍然是儿童基金会的高度优先事项之一。2002 年，来自各国政府的经常资源捐款总额达 3.68 亿美元，比 2001 年增加 1 700 万美元。经常资源与其他资源间的总体平衡也稍有改善，前者占捐款总额的比重从 2001 年的 45% 增加到 47%。尽管其他资源对于儿童基金会扩大国家方案的影响是必不可少的，但必须在经常捐款和专用捐款之间找到一个最佳平衡，保障儿童基金会的核心能力，进一步履行其在方案国家的任务。

133. 在 2002 年 1 月的认捐会上，有 51 国（23 个高收入国家、19 个中等收入国家和 9 个低收入国家）政府为经常资源总共认捐了 3.25 亿美元。有八个国家做了多年认捐，15 个国家关于缴款时间表的资料有所改进。这两项行动使本组织预测收入和现金流动情况的能力得到加强，有助于更好地管理财政资源。截至年底，有 89 国（33 个高收入国家、38 个中等收入国家和 18 个低收入国家）政府向经常资源捐助了 3.68 亿美元。有二十三国政府的捐助比往年增加（14 个高收入国家、4 个中等收入国家和 5 个低收入国家）。有十六国政府的捐助增加了 7% 或更多（安道尔、不丹、布隆迪、塞浦路斯、埃塞俄比亚、冈比亚、德国、爱尔兰、拉脱维亚、列支敦士登、卢森堡、摩纳哥、大韩民国、罗马尼亚、斯洛文尼亚和美国）。其中，有九国政府的捐助增加了三分之一以上（塞浦路斯、埃塞俄比亚、冈比亚、爱尔兰、拉脱维亚、列支敦士登、摩纳哥、大韩民国和斯洛文尼亚）。美国仍然是经常资源最大的政府捐助者，捐助额为 1.2 亿美元，其次是挪威（3 920 万美元）、瑞典（3 010 万美元）、荷兰（2 720 万美元）和联合王国（2 600 万美元）。此外，有 13 国政府在 2002 年恢复了对经常资源的支助。

134. 儿童基金会继续与各国政府开展成功协作，以调动经常资源和其他资源。特别值得注意的是专题供资领域内的事态发展。例如，儿童基金会成功执行了与荷兰政府就专题优先事项结成的伙伴关系第二年的活动。此外还最终确定了关于人道主义活动的新伙伴关系。芬兰政府开始为女童教育提供专题支助。挪威将对女童教育的支助范围扩大到整个非洲。由于同瑞典最终确定了伙伴关系战略框架，关于为专题优先事项提供灵活资金的讨论取得了成果。意大利政府继续为在

东亚保护儿童提供专题捐助，并将这种支助扩大到中美洲，以贩卖、虐待和剥削儿童的问题为重点。日本政府增加了对其他资源的捐助，特别是对阿富汗的捐助。该国政府在阿富汗提供的大量支助极大推动了 290 万儿童“重返学校”的方案。与日本的协作领域还扩大到教育及饮水和卫生。与世界银行的协作得到加强，对各领域，特别是对冲突后局势、基本服务的提供和联合研究等方面的供资因此增加。最后，丹麦、挪威和瑞典等国政府已提前作出表示，承诺按计划向紧急方案提供捐助，并在资金使用方面采取灵活做法。联合王国的国际开发部继续支助儿童基金会预测和对内战、武装冲突和自然灾害做出反应的能力，并加强从人权的角度拟订方案的能力。

135. 总体而言，各国政府给儿童基金会的专用捐款比 2001 年增加了 24%，其中 10 个最大的捐助者依次为下列国家的政府：美国（1.268 亿美元）、日本（9 470 万美元）、荷兰（5 560 万美元）、联合王国（4 560 万美元）、加拿大（4 530 万美元）、瑞典（4 380 万美元）、挪威（4 310 万美元）、意大利（1 800 万美元）、澳大利亚（1 130 万美元）和丹麦（810 万美元）。

136. 根据执行局关于资源调动战略问题的第 1999/8 号决定（E/ICEF/1999/7/Rev.1），儿童基金会在 2002 年期间与捐助国政府和合作伙伴举行了 11 次捐助者协商会议和 25 次方案讨论，内容涉及合作的各个方面，包括核心财政支助。儿童基金会还与捐助国政府达成了一项新的框架协议。

附件

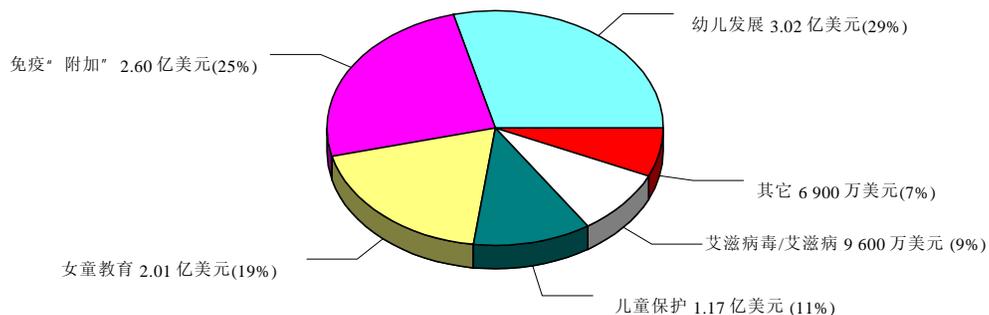
2002 年根据国民总收入和五岁以下幼儿死亡率划分的国家组别列出的方案支出情况

	2000 年儿童人口 (百万)	儿童人口(占总数的百分比)	国家数目	支出 (百万美元)	支出 (百分比)	儿童人均美分
根据 1999 年国民总收入所作的国家分组						
低收入, 共计	1 051	55%	63	842	71%	80
低收入, 不包括印度	652	34%	62	758	64%	116
中低收入	700	37%	45	168	14%	24
中低收入, 不包括中国	321	17%	44	151	13%	47
中高收入	162	8%	18	35	3%	21
各国共计	1 913	100%	126	1 044	88%	55
全球和其它区域基金共计				145	12%	
总计	1 913	100%	126	1 189	100%	
根据 2000 年五岁以下幼儿死亡率所作的国家分组						
五岁以下幼儿死亡率甚高	245	13%	29	443	37%	181
五岁以下幼儿死亡率高共计	695	36%	35	378	32%	54
五岁以下幼儿死亡率高, 不包括印度	295	15%	34	294	25%	100
五岁以下幼儿死亡率中等, 共计	939	49%	47	194	16%	21
五岁以下幼儿死亡率中等, 不包括中国	560	29%	46	176	15%	31
五岁以下幼儿死亡率低	35	2%	15	29	2%	83 ^b
各国共计	1 913	100%	126	1 044	88%	55
全球和其它区域基金共计				145	12%	
总计	1 913		126	1 189	100%	
(其中, 最不发达国家)	327	17%	48	566	48%	173

-
- ^a 低收入 = 人均国民总收入为 755 美元或以下
- 中低收入 = 人均国民总收入在 756 美元与 2 995 美元之间
- 中高收入 = 人均国民总收入在 2 996 美元与 9 265 美元之间
- 五岁以下幼儿死亡率甚高 = 每 1 000 名活产儿中，有 140 名以上不到五岁即夭亡
- 五岁以下幼儿死亡率高 = 每 1 000 名活产儿中，有 71 至 140 名不到五岁即夭亡
- 五岁以下幼儿死亡率中等 = 每 1 000 名活产儿中，有 21 至 70 名不到五岁即夭亡
- 五岁以下幼儿死亡率低 = 每 1 000 名活产儿中，不满五岁夭亡幼儿数不足 21 人
- LDCs = 最不发达国家
- ^b 儿童人均美分数字大反映出在儿童人口少的国家以及经历紧急情况的国家/地区的支出，这占总支出的 50% 以上。
- ^c 太平洋地区、加勒比地区和中、东欧/独联体/波罗的海国家的多国方案各被视为一个整体，但在多国方案内各处于紧急情况，有其单独支出并可提出指示数的国家则除外。

图一

2002年按组织优先事项分列的儿童基金会方案支出情况

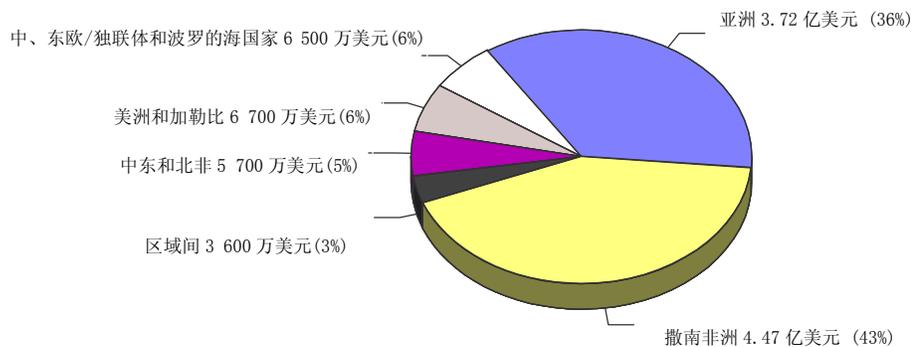


总支出：10.44 亿美元^a

^a 不包括数额达 1.45 亿美元的方案支助费。

图二

2002年按地理区域分列的儿童基金会方案支出情况



总支出：10.44 亿美元^a

^a 不包括数额达 1.45 亿美元的方案支助费。