



大会

Distr.: General
8 August 2005
Chinese
Original: English

第六十届会议

临时议程* 项目 46 和 69

儿童问题特别会议成果的后续行动

促进和保护儿童权利

关于儿童问题的大会特别会议的后续行动

秘书长的报告

摘要

本报告是应 2004 年 12 月 23 日大会第 59/261 号决议向秘书长所提的请求编写的，该决议请秘书长编写一份增订报告，说明落实大会第二十七届特别会议题为“适合儿童生长的世界”的最后文件所载承诺的进展情况，以查明新的挑战，并就取得进一步进展所需采取的行动提出建议。

* A/60/150。



目录

	段次	页次
一. 导言	1-6	3
二. 儿童问题特别会议后续行动方面的进展情况	7-40	4
A. 后续行动方面的全球趋势	7-12	4
B. 各区域的进展情况和趋势	13-17	5
C. 区域机制的作用	18-24	5
D. 后续进程中的优势和弱点	25-32	6
E. 加强儿童相关目标的监测机制	33-40	8
三. “适合儿童生长的世界”四个主要领域的进展情况	41-88	9
A. 提倡健康的生活方式	41-55	9
B. 提供优质教育	56-65	11
C. 保护儿童不受虐待、剥削和暴力	66-76	13
D. 防治艾滋病毒/艾滋病	77-88	14
四. 前进道路	89-101	16

一. 导言

1. 本报告是关于 2002 年 5 月 8 日至 10 日举行的大会儿童问题特别会议后续行动第三份最新进展情况报告。第一份报告 (A/58/333) 是向第五十八届会议提交的, 第二份报告 (A/59/274) 是向第五十九届会议提交的。

2. 在该次专门讨论儿童问题的具有历史意义的大会特别会议上, 来自 190 个国家的代表团通过了题为“适合儿童生长的世界”的文件所载的《宣言》和《行动计划》(第 S-27/2 号决议, 附件)。该文件责成各国政府承诺为儿童和青年制定一套有时限的具体目标, 尤其把重点放在: (a) 提倡健康的生活方式; (b) 提供优质教育; (c) 保护儿童不受虐待、剥削和暴力; (d) 防治人体免疫缺陷病毒/获得性免疫缺陷综合症(艾滋病毒/艾滋病)。

3. 各国代表还承诺本国政府将致力于推动向前迈进的框架, 其中包括以下内容:

(a) 在 2003 年年底以前, 制定或加强包括具体目标和指标的儿童问题行动计划, 争取民间社会(包括非政府组织)和儿童的广泛参与;

(b) 加强国家对儿童工作的规划、协调、实施和资源分配, 把“适合儿童生长的世界”的国际目标纳入各国政府的政策和计划中;

(c) 建立或加强促进和保护儿童权利的国家机构;

(d) 定期监测国家一级的儿童情况, 并定期审查完成全球议程的进展情况。

4. 如前几份进度报告所述, “适合儿童生长的世界”四大主要目标领域强化了《联合国千年宣言》(2000 年 9 月 8 日大会第 55/2 号决议) 和千年发展目标, 其中 7 项直接针对和影响儿童权利。人们明确认识到, 建设“适合儿童生长的世界”是在实现 2000 年千年首脑会议上所作承诺方面采取的重大举措。

5. 履行儿童问题特别会议的承诺是在对其他主要国际会议和首脑会议采取协调后续行动的情况下进行的, 其中尤其是 2002 年召开的可持续发展问题世界首脑会议和发展筹资问题国际会议。在“适合儿童生长的世界”中提出的目标也以关于艾滋病毒/艾滋病问题的大会第二十六届特别会议通过的《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》(第 S-26/2 号决议, 附件) 为坚实依据。

6. “适合儿童生长的世界”议程是国际社会为确保实现真正的可持续发展并为此调动其他资源所作努力的组成部分, 因为对儿童的生存、健康、教育和保护进行切实有效的投资最有可能促进广泛的减贫和社会经济发展。

二. 儿童问题特别会议后续行动方面的进展情况

A. 后续行动方面的全球趋势

7. 一年前，人们明显看到，很多国家采取了具体行动，将 2002 年特别会议所作的承诺转变为儿童问题国家行动计划，或将这些承诺纳入其他的国家政策和规划工作之中，不过总的进展情况并不平衡。现在的全球情况则更令人鼓舞。

8. 截至 2005 年 5 月联合国儿童基金会（儿童基金会）收到的资料显示，自特别会议以来，已有 41 个国家完成了儿童问题国家行动计划，另外 45 个国家的儿童问题行动计划正在拟定之中。还有 14 个国家正在计划制定此种计划。本世纪将近开始时，约有 14 个国家已拟定了儿童问题国家计划，其中有些已进入修订阶段。

9. 此外，按照大会特别会议的设想，很多国家已决定将“适合儿童生长的世界”中的目标和承诺纳入国家的其他政策和计划文书之中，例如减贫战略、国家发展计划和部门计划，包括全部门性措施。约有 145 个国家已经采用一项或多项文书开展后续活动。其中：约有 61 个国家采用减贫战略作为实现国家儿童目标的首要方法；24 个国家正在采用国家发展计划；60 个国家主要采用部门或跨部门计划。

10. 共计至少有 172 个国家已经采取或计划采取某种形式的行动，实施儿童问题特别会议的各项目标。因此，关于儿童的优先议题日益反映在制定主流国家计划的进程之中。很多国家还在“适合儿童生长的世界”《行动计划》优先领域中提出了更具体的倡议，或正在审议相关的国家立法，以确保与《儿童权利公约》更为一致。

11. 许多国家政府为制定儿童问题行动计划和其他应对措施开展了广泛的协商。在大多数情况下，从各国政府部门、非政府组织、联合国各机构和组织、议会代表和地方政府当局得到了大量投入。自特别会议以来，儿童和青年人也更多地参与了制定儿童相关领域的儿童问题国家行动计划和部门计划的工作。儿童和青年人在 2004 年制定的儿童问题国家行动计划编写工作中发挥了重要作用。现在，儿童和青年人还有机会可以更积极地参加制定减贫战略。

12. 但在某些情况下，有些外界因素减缓了后续进程，这些因素包括政局不稳、武装冲突和其他危机。尽管如此，一些面临这些问题的国家政府认识到“适合儿童生长的世界”的目标和千年发展目标有可能为社会复兴进程提供一个统一的议程。

B. 各区域的进展情况和趋势

13. 各区域对儿童问题特别会议采取后续行动的进展各不相同，而且选择了不同的最佳方式着手采取后续行动。在中欧和东欧、独立国家联合体以及巴尔干各国，最初规划阶段都取得了显著进展。该区域几乎所有的国家都已完成了后续计划的制定工作，或已处于制定工作相当后期的阶段。

14. 自儿童问题特别会议召开以来，拉丁美洲和加勒比以及亚洲都开展了广泛努力。在拉丁美洲和加勒比地区，重点主要是拟定新的或修订现有的儿童问题国家计划。南亚、东亚和太平洋各国则利用了各种文书，包括国家发展计划、减贫战略和部门计划。

15. 在参加特别会议的 35 个工业化国家中，约有 21 个国家已经制定或正在拟定儿童问题国家行动计划；6 个国家正通过部门计划采取后续行动。其中很多国家往往在民间社会的支持和儿童基金会国家委员会的协作下，与公众进行协商并听取媒体意见。一些工业化国家还力图在官方发展援助中反映出对儿童问题特别会议的承诺。

16. 在撒哈拉以南非洲地区，约有 35 个国家将特别会议的各项目标纳入减贫战略。此外，约有 18 个国家制定或打算制定国家行动计划或儿童问题政策文件。若干国家正在完善它们的减贫计划，补充列入关于孤儿保育和保护、女童教育、防止贩卖儿童和改革少年司法等问题的具体政策和方案。

17. 中东和北非也取得了进展，但进度较为有限。该区域有 10 个国家已经制定或打算制定儿童问题国家行动计划或政策文件，8 个国家正在将处理儿童问题的努力纳入国家发展计划或减贫政策之中，有 6 个国家正在制定与儿童问题特别会议目标相关的部门计划。

C. 区域机制的作用

18. 在每个区域里，各国政府都在继续利用政府间机制对特别会议采取后续行动。

19. 于 2004 年 5 月在萨拉热窝召开了第二次欧洲和中亚儿童问题政府间会议，会议使人们进一步重视保护问题，包括对儿童实施暴力的问题。2005 年 7 月，在斯洛文尼亚召开了讨论联合国对暴力侵犯儿童问题研究的区域协商会议，审视了发生这种行为的各种背景。萨拉热窝会议还促成就儿童权利开展国家审查和规划。2005 年 3 月召开了欧洲非政府组织联盟第四次区域会议，着重讨论了欧洲的儿童权利，包括与欧洲联盟共同制定行动规划并开展宣传工作。

20. 非洲联盟于 2004 年 9 月在瓦加杜古召开了特别首脑会议，18 名国家元首与会讨论减贫工作。会议通过了一项宣言和一项行动计划，包括加强支助艾滋病毒/艾滋病、结核病和疟疾领域的方案。在分区一级，西非国家经济共同体秘书处

设立了一个单位，以加强监测履行特别会议和其他国际会议所作承诺进展情况的年度同侪审查。

21. 在拉丁美洲和加勒比，在哥斯达黎加召开了伊比利亚-美洲儿童和青年问题第六次部长级会议，重点讨论保护儿童免受暴力侵犯和其他形式剥削之害。与会部长呼吁加紧努力，防止并打击对儿童的暴力和剥削行为，并要求建立一种制度，监测实现这些儿童问题目标取得进展的情况。在伊比利亚-美洲首脑会议上，各领导人发表了一项教育问题宣言，其中包括要求制定“以债换教育”的部门计划。

22. 南亚于 2004 年建立了统计局网络，监测涉及儿童的千年发展目标的实施情况。该网络将探讨监测 2005 年履行千年首脑会议和特别会议的承诺的情况。在东亚和太平洋区域，各国正在注视履行《巴厘共识》承诺的进展情况，该共识列举了区域合作的重点领域，建议建立伙伴关系，并确定了履行全球承诺的行动原则。2005 年 3 月召开了东亚和太平洋儿童问题第七次部长级协商会议，促成 26 国政府对改善该区域儿童生活作出更大的承诺。

23. 阿拉伯议会联盟与各国议会联盟以及儿童基金会协作，于 2004 年 11 月在安曼主办了第一次儿童保护问题阿拉伯议会会议。会议通过一项宣言，要求所有阿拉伯议会和协商会议考虑成立一个全国儿童权利问题议会委员会，作为对议会所有涉及儿童的工作的监督机制。宣言还突出了一系列可采取以加强保护儿童及其权利的具体行动。宣言要求阿拉伯议会联盟每两年举行一次区域会议评估进展情况。

24. 在所有区域里，宗教领袖、儿童权利团体、发展问题非政府组织、妇女组织、专业协会、联合国及其他组织的联盟和网络组织，都在继续贯彻落实特别会议的目标，以此促使将这些目标保持在政治议程的重要地位上，并促进实施这些目标。结合特别会议发起的全球儿童运动提出了“生活课程”倡议，动员了 67 国的 400 万儿童和成年人在世界艾滋病日讨论艾滋病毒/艾滋病及其对儿童的影响。这使儿童有机会与决策者开展讨论并对国家艾滋病毒/艾滋病问题行动计划作出贡献。

D. 后续进程中的优势和弱点

25. **主要目标领域所涉范围。**特别会议《行动计划》强调了监测实现既定目标进展情况的重要性，因为这些目标为制定国家计划提供了指导准则。2004 年制定的所有各项儿童问题国家计划都具体地谈到了《行动计划》的 4 个领域。其他各项国家计划——减贫战略和国家发展计划——则涉及政府已经采取的监测实现目标进展情况的措施，包括改善统计制度和评估计划执行情况。但是，明显重视儿童保护问题的减贫战略为数甚少，许多减贫战略只是对幼儿发育作了有限的强调。

26. **民间社会参与后续进程。**民间社会经常参与制定计划，但较少参与执行、监测和审查工作。参与制定减贫战略和国家发展计划的往往是工会、议员和私营部门，而儿童和年轻人则更经常地通过特别工作组、民意调查或儿童议会参与国家儿童行动计划的相关工作。但在目前处于执行阶段的许多国家中，这些参与程度似乎未得到充分维持。

27. **儿童的有意义参与。**特别会议增强了儿童参与国家决策的势头。自会议召开以来，儿童和青年人进一步参与了制定国家计划以及具体倡议的工作，例如回校学习或免疫接种运动。但还需要开展更多的宣传，促进他们参与整个国家规划周期的工作。

28. **在国家以下各级规划儿童问题。**许多国家的权力下放改革正在为在国家以下各级支助儿童提供机会。若干国家已根据当地的评估和参与规划，在省级和市级完成了制定儿童相关目标的工作。人们日益认识到了由政府下层各级来处理儿童面临的挑战的好处，因为在这些级别更容易发扬社区当家作主精神。

29. **支助最弱势群体的规定。**大多数计划和政策都载有特别注重最弱势群体的举措。儿童问题国家行动计划处理弱势儿童需求的规定往往比其他文书更为明确。在多数情况下，如何编制数据以支持具体面向弱势家庭和儿童的方案依然是一种挑战。

30. **规划儿童相关目标中的一致性。**《联合国千年宣言》把儿童生活作为主要重点，从而与“适合儿童生长的世界”各项目标建立了积极的协同作用，并导致各国围绕一整套共同目标一致地开展国家规划进程。许多国家的计划都提到这两个文件。千年发展目标得到了其任务并不具体针对儿童的各机构的广泛支助，这意味着儿童问题现已处于国际议程的重要地位。特别会议的目标更为明确，并包括了保护儿童方面千年发展目标则没有直接提及的关键领域。但是，应该认真监测这种一致性对方案的影响，确保不致降低儿童问题引人注目的程度。

31. **为实现目标分配预算。**若干国家正在为“适合儿童生长的世界”《行动计划》确认的四个领域调集额外资源并备款用于支出。减贫战略和国家发展计划是调集资源的有益文书。但是，载有妥善编制的预算资料的儿童问题国家行动计划为数甚少。必须作出努力，加强国家行动计划与国家预算间的关联。

32. **加强重视《儿童权利公约》。**大多数儿童问题国家行动计划都提及《儿童权利公约》或儿童权利委员会关于各自的国家报告的结论意见。其他人权文书如国际劳工组织（劳工组织）关于 9 准许就业的最低年龄限制的第 138 号公约和劳工组织关于禁止和立即行动取缔的最有害的童工形式的第 182 号公约以及《儿童权利公约》的两项任择议定书，也日渐被视为国家行动计划框架的组成部分。自特别会议以来制定的几乎所有的儿童问题国家行动计划都预期必须根据《儿童权利

公约》条款审查国家立法。一些计划还提出加强重视儿童意见的战略。此外，减贫战略也日益认识到《儿童权利公约》的内容。

E. 加强儿童相关目标的监测机制

33. “适合儿童生长的世界”《行动计划》强调必须监测在实现已获通过的各项目标方面的进展情况。许多正在实施减贫战略或国家发展计划的国家建立了十分严格的监测机制，大多由中央财政或规划部负责协调。减贫战略一般都载有主要利益有关者参与年度评估以及向公众报告进展情况的规定。

34. 国家行动计划设想的儿童机制更加多种多样。有些没有包括中央监测机制，另一些则规定受命进行筹组工作的机构同时负责监测和编写年度报告。许多行动计划认识到有向公众报告的义务，并把民间组织视为监测进展情况的伙伴。但这种参与监测的工作还没有广泛制度化。

35. 该《行动计划》认识到应加强国家统计能力，许多国家的儿童问题国家计划反映了这一关切。这包括加强重视分类数据。虽然许多国家具备相当完善的健康和趋势监测系统，但在提供儿童保护数据方面依然很薄弱。

36. 推动实现特别会议目标的各种因素，与国际社会对《千年宣言》所载目标的广泛重视加在一起，已使各国的监测制度得到了改善。许多国家已为这些国际目标逐步采用统一的数据收集和监测系统。联合国各组织和机构及其他国际行动者继续协作，支助综合的数据收集和监测目标系统，并向儿童权利委员会进行汇报。

37. 约有 44 个国家采用 DevInfo 数据库系统编报与儿童有关的数据以及有关《千年宣言》所载目标的数据。联合国各机构已作出重大努力，支持国家就这些目标定期汇报的能力，和加强有些国家在国家以下一级关于儿童相关目标的信息系统。这些不同的数据收集和分析系统将被用来产生信息，供编写实现《千年宣言》和“适合儿童生长的世界”各项目标的进度报告。

38. 一个与监测儿童相关目标有关的回应是，各国在过去几年内就千年发展目标提交了范围广泛的报告。截至 2005 年 7 月，至少有 102 个国家发表了关于这些目标的监测报告。

39. 儿童基金会和其他机构正在支助开展新一轮的多指标类集调查，该调查将成为报告千年发展目标和“适合于儿童成长的世界”目标进展情况最大的单一数据来源。此外还将在人口与健康调查中得出可比的与儿童有关的数据。在 2005 年以及 2006 年年初，将有近 90 个国家开展住户调查。这些调查提供丰富的数据来源，用于向 2007 年将在大会第六十届会议决定的日期举行的儿童问题特别会议纪念性全体会议提交报告（第 58/282 号决议，第 8 段）。这还将有助于弥合诸如儿童保护等领域内的主要信息鸿沟。

40. 自儿童问题特别会议召开以来，儿童权利委员会已与提交报告的国家讨论了后续行动情况，委员会的结论意见载有对各国政府就这一问题所作口头答复的评论。有迹象表明，2005 年及其后就《儿童权利公约》向儿童权利委员会提交报告的国家，将在报告中列入对在落实特别会议各项承诺方面取得进展的评估。

三. “适合儿童生长的世界”四个主要领域的进展情况

A. 提倡健康的生活方式

41. 在每年死亡的 1 080 万名儿童中，有 600 万名死于可预防或可有效治疗的疾病。大幅降低五岁以下儿童死亡率所需的作用大、成本效益高的干预措施是存在的，但仍在许多最需要它们的家庭的能力范围之外。其他的行动，诸如适当的婴儿喂养和母乳喂养，依然没有为许多家庭所采用。

42. 按照“适合儿童生长的世界”和千年发展目标的儿童健康目标，婴儿和五岁以下儿童死亡率至迟到 2015 年将降低三分之二。目前只有一小部分国家走上了有望达标的轨道，如果不加紧努力，儿童健康目标在多数区域就有落空的危险。为加速实现这些目标，国际社会再次发动了为儿童生存建立伙伴关系的努力，其中包括世界卫生组织(卫生组织)和儿童基金会与其他伙伴共同制定的 2006-2015 年《全球免疫展望和战略》。

43. 近年来，常规免疫接种已一贯地造福了全世界约四分之三的儿童。目前的战略是混合采用常规服务和加速疾病控制方案，大幅度提高了儿童成活率，每年因此免于死亡的儿童约为 250 万人，并防止发生了无数次疾病和残疾。不过，仍有 2 900 余万儿童大多是弱势族群儿童依然得不到常规免疫接种。到 2003 年年底之前，发展中国家的免疫接种覆盖率已从 2001 年的 73% 增加到 76%。《全球免疫展望和战略》建议采用一整套相互强化的战略，弥合剩余的覆盖率差距。

44. 国际伙伴关系有助于促进降低麻疹发病率。2001-2004 年期间，撒哈拉以南非洲接受免疫接种的儿童大约增加了两亿人，2004 年死于麻疹的儿童减少到 24 万人以下。与此同时，《全球消除小儿麻痹症倡议》使 2004 年亚洲据报病例数几乎下降了 50%。但非洲出现了倒退现象，因此，全球据报小儿麻痹症病例数增加到 1 200 余起，2003 年为 784 起。多数国家依然在开展强化免疫活动，以消灭小儿麻痹症并控制麻疹。但现在急需加强常规免疫接种服务，维持已取得的成绩。

45. 在 58 个尚未消灭产妇和新生儿破伤风的国家中，有 33 国过去四年内在高危地区开始或扩大了破伤风类毒素强化免疫活动，从而保护了近 4 600 万妇女。消灭这种疾病的努力大幅度降低了每年新生儿因破伤风致死的人数。但由于今后的经费没有保障，消灭产妇和新生儿破伤风的目标依然岌岌可危。

46. 改善产妇保健的努力包括加强转诊制度，并将产科急诊作为优先方案纳入国家减贫战略。但尽管一些国家尤其是亚洲和拉丁美洲一些地区加紧努力，安全孕产倡议依然往往有资源短缺之虞，也缺乏足够的重视。

47. 儿童疾病综合管理是一并提供儿童生存、发育和成长服务的重大努力。一些西非国家已开展了儿童生存与发展加速方案补充倡议试点工作。在 90 多个国家中，这些倡议支持了影响力强大的保健和营养干预措施并扩大了它们的覆盖率，用以对付儿童的主要死因。

48. 现已在 35 个非洲国家以及亚洲和太平洋部分地区推广使用驱虫蚊帐预防疟疾，重点是促进向风险最高群体提供驱虫蚊帐。提高驱虫蚊帐的使用覆盖率依然是一种挑战，用建议的杀虫剂重新处理蚊帐的比例在许多疫区国家依然很低。现已研制出长效驱虫蚊帐，减疟倡议的合作伙伴正在努力提高生产能力和需求量。2004 年期间，儿童基金会，卫生组织和其他合作伙伴还支助若干国家采用以青蒿素为基础的疟疾综合疗法。

49. 人们日渐认识到，预防贫血症对妇女健康以及对婴儿和幼童的智力发展至关重要。食品添加营养剂以及补充铁质是成本效益最高的减贫干预措施中受到广泛采用的手段。现在采用的、在妊娠期提供铁-叶酸补充剂的做法由于分配问题对妊娠期贫血症发病率的作用有限。必须努力扩大许多国家在食品中增加营养剂的工作。

50. 缺碘症是可预防的儿童智力发展迟缓最普遍的病因。联合国各机构、政府、企业、捐助者和非政府组织结成了联盟，正在主导开展一场普及食盐碘化运动并获得了成功。因此之故，1993 年面临缺碘这一公众保健问题的国家有 110 个，而 2003 年则约减少到了 54 个。

51. 儿童死亡事件中，有高达 40% 的死亡可通过改善家庭照料予以防止。现在约有 94 个国家已制定一套建议采用的家庭和社区促进儿童生存、发育和成长的措施。与此同时，业已制定幼儿发育问题国家政策的国家已经从 2002 年的 17 国增加到 2004 年的 34 国。结果是儿童发展和家庭问题更充分地纳入了国家方案之中。

52. 在 2004 年，最不发达国家三分之二以上的儿童服用了维生素 A 补充剂。尽管减少了利用“全国免疫日”开展的活动，但提供维生素 A 补充剂的覆盖率依然维持稳定。多数国家现已制定了替代战略。约有 21 个国家提供了两轮补充剂，使对五岁以下儿童提供补充剂的覆盖率达到 70% 以上。在新近出现的若干紧急和冲突后局势中，优先开展了接种麻疹疫苗和提供维生素 A 补充剂的工作，以此作为拯救生命的干预措施。

53. 经修订的联合国机构间指导方针强调，必须帮助艾滋病毒抗体阳性母亲选择最适当的婴儿喂养方式，同时降低儿童死亡风险，并推动民众支持母乳喂养。卫

生组织/儿童基金会婴幼儿喂养全球战略的出台，意味着爱婴医院倡议等的工作重点已调整为支助妇女和家庭。

54. 虽然全世界已走上实现安全饮用水国际目标的轨道，但这一目标依然是对未来资源需求的重大挑战。南亚已经取得迅速进展，但该地区缺乏安全饮用水设施的人口仍居世界第一。虽然撒哈拉以南非洲地区最近取得了一些进展，但该地区的覆盖率依然是最低的。同时，大多数发展中国家改善环境卫生的行动停滞不前。亚洲和中美洲十多个国家现在不得不执行检测和降低砷化物的方案。在若干危机局势中，还必须对饮水和环境卫生采取重大干预措施，以应对冲突和水灾。

55. 目前急需扩大经改善的饮水和环境卫生系统的普及面，以控制妨碍儿童生存和发育、降低生产力和使保健成本增加的水传疾病；并继续减轻尤其是落在女童和妇女身上的负担。必须作出重大努力，加紧为贫穷家庭采取由当地规划的干预措施；改善基于社区的个人卫生和用水安全；并加强有关个人卫生、环境卫生和供水的部门计划、政策和预算。

B. 提供优质教育

56. 千年发展目标承诺至迟在 2015 年普及儿童小学教育，“适合儿童生长的世界”通过的各项指标显然旨在帮助实现这一目标。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。但在基础教育进行投资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。

57. 千年发展目标向各国提出的挑战是：普及初等教育，促进男女平等和增强妇女能力。各项相应指标要求至迟在 2015 年，所有儿童都应该能够完成初等教育的全部课程，并至迟在 2005 年消除初等和中等教育中的性别差距。但尽管一些地区取得了进展，但估计 2001 年依然约有 11 500 万初等学校学龄儿童（其中包括 6 200 万女童）未能上学。这些儿童大部分生活在南亚和撒哈拉以南非洲地区，但其他区域的国家在入学率、完成学业和教育成绩方面也存在着相当多成果欠佳的地区。

58. 撒哈拉以南非洲和南亚的许多国家尤其面临着一种艰巨的任务：使入学率走上实现 2015 年目标的轨道。入学率增长的速度必须足以超过学龄人口的增长速度，抵消依然在小学读书的超龄儿童的人数，并应对贫穷、童工、健康不良和缺乏营养以及艾滋病毒/艾滋病的影响，而这些都是造成不能正常上学和辍学的因素。虽然过去 20 年期间，有些国家在入学增长率方面取得了可赞许的进展，但这些国家还必须作出努力，使入学增长率在今后 10 年内提高三倍。女童的入学增长率则必须提高到比此更高的水平。对于已经走上实现入学率及平等目标轨道的国家和地区而言，必须更加着重处理质量和平等问题。

59. 即使在诸如拉丁美洲和加勒比等入学率普遍很高而性别差距很低的地区，留级复读和辍学率也往往很高，其原因在于教育质量低下，课堂内存在歧视，公立

学校体制不健全。目前至少有 55 个国家正在采取具体措施，促进女童在小学毕业后继续接受教育。但诸如性剥削、暴力行为以及离校后缺乏机会等因素依然是这方面的障碍。

60. 尽管一些国家的男孩在辍学率和学习成绩方面处于不利地位，但处于不利地位的主要还是女童，不论她们作为一个弱势群体还是作为农村穷人、种族少数人和土著人民等弱势群体的次群体均是如此。对所有这些群体而言，年纪很小时就开始处于不利地位。这些儿童更可能在超过规定的入学年龄后才开始上学，在发育上或其他方面缺乏入学的适当准备，而且更容易辍学或学业成绩不及格。

61. 千年首脑会议和儿童问题特别会议期望至迟在 2005 年消除初等和中等教育中的性别差距。但联合国教育、科学及文化组织(教科文组织)估计，有 76 个国家可能无法达到至迟在 2005 年实现初等和中等教育中两性均等的目标。性别差距未必会随着入学率的提高而缩小。儿童基金会估计，虽然 1990 年代发展中国家在总入学率方面女孩与男孩的比例从 86% 增加到 92%，但 2002 年初等学校女童毕业率依然要比男孩几乎低 10%。这突显出必须采用有针对性的干预措施，以应对影响女童教育的具体因素。

62. 提倡普及教育以及至迟在 2005 年实现基本教育性别均等指标的紧迫性已在大多数区域内促成了采取行动的氛围。约有 79 个国家制定了普及教育的国家计划，其中包括减少未上学女童人数的明确措施。由于开展了倡导、学校供应午餐和课堂用品，并作出了部门间努力，其中包括保健、营养、用水和环境卫生以及有时在学校采取保护举措等一系列干预活动，这些措施帮助扩大了入学的机会。

63. 与此同时，《联合国女童教育倡议》提供了一个基础，使人们能更专注于战略要点，建立联盟，促进女童教育。现已设立区域协调中心和一个全球咨询委员会，并制定了一个工作计划，委托合作伙伴就具体任务开展工作。世界银行于 2002 年发起的《普及教育快车道倡议》，也有助于更加集中力量解决男女生辍学率和毕业率不均等的现象。

64. 入学率和性别均等方面获得最广泛改善的原因，通常在于开展了主流化努力或大规模运动，例如在冲突后局势中实施“回校学习”方案。在另一些情况下，这些改善的原因涉及诸如免交学费等重大政策改革。

65. 没有广为应用的指数妨碍了人们对提高教育质量进展情况作出评估。现在仍有必要制定监测和评估教育质量的全面战略。在政策一级，现在更加注重可能有助于提高质量的条件，例如对性别问题有敏感认识的课程和教学方法，在正常情况下和冲突后情况下提供适当的学习材料，在学校提供洁净水和卫生设施，推广个人卫生和生活能力教育。约有 41 个国家已采取“爱幼”一揽子办法，促进改善学校物质环境，同时加强培训教师和采取供应学校午餐等措施。

C. 保护儿童不受虐待、剥削和暴力

66. 据估计，世界各地有 3 亿名儿童遭受暴力、剥削和虐待之害，包括最恶劣形式的童工劳动；在社区、学校、收容机构、工作场所或武装冲突期间遭受暴力和虐待；以及诸如切割女性生殖器官和童婚等有害习俗之害。武装冲突和自然灾害期间，以及在流行艾滋病毒/艾滋病地区，儿童失去家庭或与家人分离，因而特别易遭受此种伤害。收容机构的儿童经常面临各种不利条件。

67. 各种冲突继续产生大量的儿童难民和国内流离失所儿童，他们的人权，包括生存权正岌岌可危。就全球而言，贫穷和家庭破裂致使数百万儿童流落街头，从事危险的工作，遭受暴力和虐待，或被剥夺了受教育的机会。日渐增多的艾滋病毒/艾滋病孤儿使更多的儿童有可能成为童工的危险，或需要得到替代性家庭照顾。

68. 世界各地在保护儿童方面最突出的差距表现在以下方面：性虐待和性剥削，包括在武装冲突中的这些行为；使用儿童兵；贩卖儿童；危险的工作；有害习俗；以及得不到家庭照顾或触犯法律的儿童的处境。

69. 随着人们进一步认识到儿童保护问题的普遍性和严重性，各国政府已作出回应，批准人权公约，并承诺遵守新的标准，例如关于买卖儿童、儿童卖淫和儿童色情制品以及武装冲突中儿童问题的各项任择议定书。各国继续致力于改进国际儿童保护标准。

70. 各国政府在通过《儿童权利公约》各项任择议定书方面已取得重大进展。2005 年 7 月底之前，有 156 个国家批准了国际劳工组织关于最恶劣形式童工劳动的第 182 号公约，从而自 2001 年以来批准这项公约的国家已增加了 41 国。

71. 少年司法体系改革进展尤为明显，不过对触犯法律的儿童仍然过重地使用判处监禁的惩罚。有 80 多个国家通过了特别行动计划和具体方案来处理童工劳动问题。在审查和加强保护儿童免受暴力之害的法律标准方面的进展令人鼓舞，中欧和东欧以及拉丁美洲和加勒比地区更是如此。还制订了关于涉及儿童受害人和罪行证人事项的司法指导准则。

72. 维持和平行动部与儿童基金会开展了协作，确保在维持和平任务中考虑到儿童保护问题，它们与世界银行、国际劳工局和非政府组织一道还支助了几个国家儿童兵复员和重返社会的工作。现已加强了保护妇女和儿童在紧急状况下免受性暴力侵害的工作，包括培训人道主义工作人员和制定举报虐待事件的程序。

73. 联合国各机构和其他合作伙伴继续与各国政府和民间社会共同努力，支助保护儿童的法律和制度。这些伙伴关系有助于加强提供预防和保护服务——例如通

过改革少年司法制度——并支助由社区主导的保护儿童安全的努力。这些努力有助于在一些国家创造更具保护性的环境，因此必须更广泛地推广。

74. 信息量的增多加上持续提倡进行政策改革，已帮助提高了人们对儿童遭受暴力、剥削和虐待之害的认识。采取行动的政治意愿也随之有所加强，在对印度洋海啸采取的应对行动中看到了这一点。各种以区域协商为基础并有青年人参与的全球举措，例如对 2001 年在日本横滨举行的第二届禁止对儿童商业色情剥削世界大会成果中期审查等，以及联合国关于对儿童暴力行为的研究，也都加强了人们对儿童保护问题的重视。

75. 非洲、亚洲、拉丁美洲和加勒比部分地区出生登记率急剧提高。减少父母需支付的费用费用的新立法和措施有助于增加出生登记的需求。但必须建立更强有力的伙伴关系，建设维持出生登记所必须的民政管理系统能力。

76. 国家间合作以及议员等团体的参与可有效处理诸如越界贩卖儿童和对儿童进行商业色情剥削等敏感问题。但是，将儿童保护问题纳入更广的发展框架的力度还不够，其部分原因是《联合国千年宣言》关注的更广泛问题重视不足。

D. 防治艾滋病毒/艾滋病

77. 千年发展目标确切表明了至迟在 2015 年对制止并开始扭转艾滋病毒/艾滋病蔓延的全球承诺。几乎所有的疫区国家或易受影响的国家现在都在落实各项计划和方案以履行这一承诺。尽管作出了这些努力，但在针对艾滋病和相关的倡议及筹资机制中，包括儿童在内的许多受影响的人还没有受到他们需要受到的重视。

78. 艾滋病毒/艾滋病的影响具有有极大的破坏性，并可能变得更为严重。2004 年，艾滋病毒/艾滋病患者达 4 000 万人，其中 220 万为 15 岁以下儿童。此外，约有 510 000 名 15 岁以下的儿童死于艾滋病，640 000 名儿童新近感染了艾滋病毒，主要是由于未能防止母婴传播。2001 至 2003 年期间，估计艾滋病造成的孤儿的人数从 1 150 万人增加到 1 500 万人。到 2010 年年底时，仅撒哈拉以南非洲地区艾滋病造成的孤儿的预计人数就将超过 1 800 万人。艾滋病在其他地区的蔓延也日趋加剧，这些地区包括南亚和东亚、加勒比、拉丁美洲和东欧。

79. 在撒哈拉以南非洲疫情最严重的国家，由于艾滋病毒/艾滋病对儿童的家庭和社区以及对教育、保健、粮食安全和福利制度的影响，儿童的生活急剧恶化。好几百万的青少年在进入成年期时有容易感染艾滋病毒的危险。在艾滋病流行尚不严重，或只集中在某些特定地区或人口群体内的区域里，艰巨的任务是在艾滋病蔓延到一般人口之前制止其流行。

80. 艾滋病毒/艾滋病感染者越来越多是年轻女性。在所有艾滋病毒感染者中，妇女和女孩现在占了一半。由于生理和社会原因，她们比男子和男孩更易感染艾

滋病，因此这一人数可能还会增加。贫穷、性别不平等和剥削是这种易受感染现象的根源。

81. 有些地区艾滋病毒/艾滋病的蔓延有所减缓，这主要是由于年轻人学会了采取安全的行为方式。应对手段正越来越多地注重满足年轻人对适当知识、技能和服务的需求。若干国家现在正在或已经制订了在年轻人中预防艾滋病毒的国家战略。关键的挑战往往是确保尽早在青春期与青年人进行沟通，并确保在整个青年成年期继续发展各种技能。迅速推广以适当生活技能为基础的教育是优先事项。

82. 在 2004 年年底时，联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署（艾滋病规划署）报告说，73 个艾滋病疫情最严重的国家中，利用自愿咨询和化验服务的成年人不到 1%，利用预防母婴传播服务的孕妇不到 10%，获得充分支助的孤儿和易受感染儿童不足 3%。这一情况在某种程度上表明了全球的斗争将会多么漫长。

83. 在 2004 年，卫生组织/艾滋病规划署“三五计划”发挥了动力，极大地扩大了获得治疗的机会，并可消除对今后预防工作的许多障碍因素，例如耻辱感以及缺乏接受艾滋病毒检验的机会。现已大幅度增加了由以下方面提供的可动用的经费：全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金、美利坚合众国总统艾滋病救济应急计划、世界银行多国艾滋病方案。联合国一些机构为拟订筹资提案提供了技术援助，有时还提供了采购服务。但是，各项国家提案必须展开更多的工作，鼓励重视受影响或易受感染的儿童和青少年。

84. 迄今为止，估计有 89 个国家已制定了预防母婴传播艾滋病毒/艾滋病的国家战略，79 个国家制定了在学校开展生活技能教育的国家战略，47 个国家制定了保护和照顾孤儿和易受感染儿童的国家战略。虽然进展令人鼓舞，但仍须作出更大努力，包括在低发病率国家作出此种努力。另一个关键挑战，是确保在国家一级切实执行成功的干预措施。2003 年，通过预防方案查明感染艾滋病毒的妇女中，仅有 2% 的人接受了抗逆转录病毒疗法治疗。穷国中只有为数极为有限的儿童有机会服用复方增效磺胺来预防常见的感染。

85. 人们还日渐认识到营养对感染艾滋病毒儿童的重大意义，同时更广泛地制定关于喂养婴儿的政策和指导准则，并采取措施，确保感染艾滋病毒的妇女在采用其他的安全方式喂养儿童方面获得支助。联合国还在选定国家内支助实施感染艾滋病毒/艾滋病儿童营养安全倡议，其中包括联合国粮食及农业组织（粮农组织）、儿童基金会以及世界粮食计划署（粮食计划署）。

86. 对孤儿和易受感染儿童以及可提供紧急应对措施的家庭和社区提供支助的对象数目依然有限。多数国家发展计划必须更加重视这些儿童。2004 年，有 16 个非洲国家和国际合作伙伴开展了规划工作，扩大干预措施和筹资。世界银行和

儿童基金会举办的关于孤儿和易受感染儿童的全球合作伙伴论坛为追踪应对措施和协调就消除就学经济障碍等问题采取的行动提供了一个机制。

87. 发展中国家和关键的合作伙伴在 2004 年采用了“三个一”原则，以促进协调，有效地利用资源，开展迅速行动和实施成果管理办法。这些原则要求在每个国家支持一项国家计划、一种协调机制和一种监测和评价系统。联合国国家专题小组正在与其他合作伙伴共同努力执行这些原则。在制定指标方面已取得进展，约有 74 个国家现已建立或正在建立监测机制。

88. 防治艾滋病合作伙伴面临的战略性挑战是，部署可动用的资源，制止这一流行病在儿童和青少年中蔓延，同时向已受感染的人提供照顾、支助和治疗。总体而言，自大会关于艾滋病毒/艾滋病问题和关于儿童问题的特别会议以来，各级都已加强了领导，并调集了新的资源。提供抗逆转录病毒疗法已成为国际优先事项，不过预防和处理幼儿艾滋病的工作依然是重大的挑战。与艾滋病的蔓延和影响，尤其是在儿童和青年人中蔓延和影响的程度相比，取得的进展仍十分逊色。

四. 前进道路

89. 联合国儿童问题特别会议通过了一系列目标，补充并有力地加强了《千年宣言》及千年发展目标。从而更加明确指出了实现这些目标所必须采取的行动。本报告的最新进展情况分析表明，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“适合儿童生长的世界”中的大多数目标。

90. 在特别会议后的三年期间，出现了个别国家和地区取得众多但往往是孤立的迅速进展的实例。这些实例表明，加快取得进展是可能的，但还必须通过资源分配和在政治层面上扩大并更好地支持现有的各项努力。

91. 在已经采用“适合儿童生长的世界”文件的 190 个国家中，至少有 172 国（东帝汶后来也成为其中之一）现已采取或准备采取行动实现其各项目标。其中约有 114 国已特别为儿童制定了国家行动计划或政策，另一些国家则在或大或小的程度上，将各项目标纳入宏观规划或部门规划文书之中。但其中的许多行动计划尚未与国家预算编制、执行和监测机制充分挂钩。

92. “适合儿童生长的世界”的目标得益于各国政府和国际机构对千年首脑会议通过的各项目标的广泛支持，因为两者是相辅相成的。但是，千年发展目标中没有明确纳入儿童保护指标，这一事实提出了一种挑战，即需要确保在宏观一级的计划中，包括在减贫战略中适当地考虑这一优先领域。这些计划应考虑到儿童保护工作对实现人权的影响，并考虑到如果对解决诸如贩卖儿童、童工劳动和保护儿童免受暴力之害等问题重视不足，国家发展进程将如何可能受到严重阻碍。

93. 现在仍须开展大量的工作，确保为儿童分配充分和持续的国家预算，并在必要时以捐助者的援助予以补充。制订了减贫战略和国家发展计划的国家一般都有妥善编制的预算，这些文件提供了将资源用于造福儿童方案的重要手段。

94. 许多国家除了预算方面的限制因素外，由于体制能力较弱，有时还出现冲突和局势不稳的情况，因此儿童方案的实施工作仍将是一种挑战。可能的前进道路包括：建立高级别国家儿童委员会，建设国家儿童机构的能力，并与议员及民间社会组织合作，推动编制注重儿童的预算。一些最显著的成功事例出现在国家以下各级。加强地方政府机构可以有助于制定、执行和监测以儿童为中心的方案，进一步综合各种努力和增强其关联性，并调动地方的能力。

95. 儿童问题特别会议后续工作初期采用了更具包容性的进程，使民间社会组织产生更强烈的主人翁感，并期待继续参与此后的工作。应高度优先重视发展各种结构和程序，以便民间社会，包括儿童和青年人持续参与，以此作为调集社会资源实现儿童权利努力的关键内容。

96. 尤为创新的做法是，除了认识到儿童和青年人对政府主导的许多决策进程的参与外，还要认识到他们是一个重要的民意群体。在特别会议之后期间，由儿童和青年人开展的或有他们参与的活动增多了。这些趋势也进一步要求为儿童持续参与审查进展提供适当的支助并制定适当的标准。

97. 在各国政府已做出努力的基础上，应确保定期向公众报告在实现《联合国千年宣言》的目标和“适合儿童生长的世界”的目标方面取得的进展，以此作为动员全社会实现发展的重要手段，也作为加强问责制的一种方式。此外，民间社会和社区团体也可协助提供诸如保护和照顾艾滋病造成的孤儿等具体领域的资料。还应该进一步强调提供和使用按性别、地点和其他关键可变因素分类的数据，以期解决差距并支助地方开展后续行动。

98. 各区域机制正在发挥重要作用，维持对儿童问题特别会议目标的政治支持，并通过同侪审查监测各国的进展情况。可进一步利用这些机制来促进国家间交流有关儿童方案的经验和良好做法。

99. 在国际一级，儿童权利委员会可发挥潜力，促进在特别会议目标后续工作、千年发展目标以及缔约国就《儿童权利公约》提交的定期报告之间建立更密切的联系。应该利用委员会对缔约国报告的结论性意见，继续调动政府和公众对儿童目标的关心。联合国系统应在必要时继续协助会员国对这些意见开展后续工作。

100. 大会第二十七届特别会议通过的结果文件“适合儿童生长的世界”以及随后的各项决议，吁请秘书长定期向大会报告该文件所载的《宣言》和《行动计划》的执行进展情况。据此，将于 2006 年向大会提供进一步的最新进展情况，然后将向定于 2007 年举行的纪念性全体会议提交更为详尽的报告和分析。提交

详尽报告前的审查进程将以国家提供的资料为依据，因此，要求所有国家与利益有关者一起进行一次参与性审查，并在 2006 年年底以前以标准格式提出进度报告。

101. 联合国系统依然致力于在必要时向国家和区域倡议提供支助。儿童基金会将继续与各国政府以及其他的联合国合作伙伴和国际合作伙伴密切合作，包括收集和传播在落实“适合儿童生长的世界”《宣言》和《行动计划》方面取得的进展情况和经验。
