



大会

Distr.: General
17 August 2006
Chinese
Original: English

第六十一届会议

临时议程* 项目 62(b)

促进和保护儿童权利

儿童问题特别会议成果的后续行动

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

本报告是秘书长应大会要求编写的。大会 2004 年 12 月 23 日第 59/261 号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（见大会第 S-27/2 号决议，附件）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/61/150。



目录

	段次	页次
一. 导言	1-5	3
二. 儿童问题特别会议后续行动方面的进展情况	6-29	3
A. 后续进程的全球趋势	6-9	3
B. 选择规划办法的区域趋势	10-11	4
C. 实现目标的预算分配	12-13	4
D. 儿童参与	14-15	5
E. 监测和报告进程	16-17	5
F. 同区域政府间机制的联系	18-22	5
G. 后续行动的制约因素	23-29	6
三. “适合儿童生长的世界”四个重要领域的进展情况	30-60	7
A. 提倡健康的生活方式	30-39	7
B. 提供优质教育	40-44	9
C. 保护儿童不受虐待、剥削和暴力	45-51	10
D. 防治艾滋病毒/艾滋病	52-60	11
四. 前进道路	61-70	12

一. 引言

1. 本报告是 2002 年 5 月 8 日至 10 日举行的关于儿童问题的大会特别会议后续行动的第四份最新进展情况报告。第一份报告 (A/58/333) 是在第五十八届会议提交的, 第二份报告 (A/59/274) 是在第五十九届会议提交的, 第三份报告 (A/60/207) 是在第六十届会议上提交的。
2. 在专门讨论儿童问题的大会历史性会议上, 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》(见大会第 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; 和 (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. 各国代表还促使本国政府对一项旨在向前迈进的框架作出承诺, 其中包括以下内容: (a) 在 2003 年底前, 制定或加强儿童问题行动计划, 包括具体目标和指标, 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之中; (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. “适合儿童生长的世界”的四大主要目标领域强化了《联合国千年宣言》(大会第 55/2 号决议) 和千年发展目标, 其中 7 项直接针对并影响儿童权利。人们明确认识到, 建设适合儿童生长的世界是在履行 2000 年的千年首脑会议承诺方面迈出的重大步骤。
5. 履行儿童问题特别会议承诺是与其他主要国际会议和首脑会议的协调后续行动结合在一起进行的, 其中值得注意的是 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。2005 年世界首脑会议的成果 (大会第 60/1 号决议) 和 2006 年艾滋病问题高级别会议的成果 (大会第 60/262 号决议, 附件) 坚决重申“适合儿童生长的世界”的各项目标。

二. 儿童问题特别会议后续行动方面的进展情况

A. 后续进程的全球趋势

6. 目前共有 177 个国家参加贯彻“适合儿童生长的世界”的目标的活动。这些国家将“适合儿童生长的世界”的目标纳入其规划进程, 它们或制定儿童问题国家行动计划, 或将这些目标纳入国家计划的主流。若干国家则采取了双管齐下的办法。

7. 到 2005 年底，共 47 个国家完成了儿童问题国家行动计划，与 2003 年相比，增加了 25 个国家。此外，到 2005 年底，99 个国家已将“适合儿童生长的世界”的目标纳入了国家发展计划，例如减贫战略文件，而 2003 年这些国家的数目是 68 个。“适合儿童生长的世界”的目标也明确列入了 90 个国家的部门计划。

8. 一些国家的国家以下各级计划也反映了“适合儿童生长的世界”的目标。2005 年，在许多国家有制订区域/省、地区和当地计划的活动报道，这符合政府权力下放的趋势。在一些国家，国家下一级落实儿童问题国家行动计划的后续行动比国家一级的活动更有起色。在其他一些国家，省或当地的行动计划似乎独立于国家规划进程。

9. 人们也更多地关注《儿童权利公约》。大多数的儿童问题国家行动计划提到了该公约或儿童权利委员会就公约缔约国报告提出的结论意见。其他的人权文书，例如国际劳工组织（劳工组织）《关于准予就业最低年龄公约》的第 138 号公约和劳工组织《关于禁止和立即行动消除最恶劣形式的童工劳动公约》的第 182 号公约，以及《儿童权利公约》的两项任择议定书，也日益被公认为国家行动计划框架的组成部分。特别会议举行以来制订的几乎所有儿童问题国家行动计划都预期需要结合该公约规定审查国家立法。一些计划还提出了进一步关注儿童看法的战略。

B. 选择规划办法的区域趋势

10. 中东欧和独立国家联合体区域及巴尔干各国，以及拉丁美洲和加勒比仍然是大多数国家选择制订国家行动计划的两个区域，即使它们也已经制定了国家发展计划或减贫战略文件。另一方面，在撒哈拉以南非洲，国家计划的最主要形式仍然是减贫战略文件。亚洲及太平洋区域一如既往地通过新的国家行动计划。在中东和北非区域，总的趋势仍然是将“适合儿童生长的世界”的目标纳入各部门或其他发展计划。许多工业化国家还是继续贯彻特别会议的目标。

11. 千年发展目标和特别会议的成果之间的交汇使人们更多地关注国家计划中的特别会议成果的健康和教育目标。另一方面，儿童保护问题仍未受到充分关注。负责保护儿童的公共机构资源严重短缺。然而，联合国秘书长关于对儿童暴力行为的研究激励许多国家制订新的立法和公共举措。

C. 实现目标的预算分配

12. 现有资料显示，“适合儿童生长的世界”的目标的规划对政府预算的影响参差不齐。对许多国家来说，必须加强计划编制和预算制定进程之间的联系。对儿童问题国家行动计划来说，情况更是如此。

13. 在许多工业化国家，对千年发展目标和“适合儿童生长的世界”的目标的承诺导致了更多的海外发展援助，包括增加教育、基本医疗服务，以及供水及卫生设施的援助。

D. 儿童参与

14. 特别会议仍在持续推动儿童参与。2005 年，吸收儿童和年轻人参与制订了若干国家发展计划和儿童问题国家行动计划。儿童和年轻人还在继续参与社区和社会上的广泛活动，包括关于儿童权利，其中包括教育权利的决策进程、宣传、提高意识运动，以及防止童工。人们还在更积极地参与与他们有关的问题的区域政府间会议。新的儿童议会正在不断建立，而现有的儿童议会，作为儿童和年轻人与政府开展更为系统协商的机制，已得到加强。

15. 在全球一级，儿童和年轻人一直在积极参与与联合国关于对儿童暴力行为的研究有关的协商和会议、全球防治艾滋病毒/艾滋病运动，以及一项儿童大型活动近来首次成为 2006 年 7 月在俄罗斯联邦圣彼得堡举行的 8 国集团首脑会议的正式组成部分。

E. 监测和报告进程

16. 大多数国家正在监测实现与儿童有关目标的进展。各国政府将继续采取措施改进其数据库，评价计划执行进展，并开发监测系统和其他监督工具，包括设立独立的监察机制，例如监察站和监察员。

17. 为更新数据库和追踪实现发展目标的进展，46 个国家在 2005 年开展了多指标类集调查。大约 20 个国家开展了家庭和生殖健康调查、国家人口和健康调查和国家家庭调查。这些调查将提供实现若干国际发展目标的进展的分类数据。此外，大约 80 个国家采用了发展信息数据库 DevInfo，联合国资助的该数据库加快了进度监测。实现“适合儿童生长的世界”的目标的成就也已部分反映在各国定期提交给联合国秘书长的千年发展目标报告中。然而，有必要加强民间社会、年轻人和儿童对监督进程的参与。

F. 同区域政府间机制的联系

18. 各国政府继续利用政府间机制，努力实现特别会议的相关目标。在中东和北非，伊斯兰国家组织于 2005 年 11 月在拉摩洛哥巴特召开了儿童问题会议，重申伊斯兰各国政府承诺努力实现千年发展目标和“适合儿童生长的世界”目标。

19. 非洲在区域层面上采取多项举措，以加强各国在涉及到“适合儿童生长的世界”目标的具体领域内的承诺和行动。2005 年 12 月在达喀尔召开了非洲议员会议，探讨制止切割女性生殖器现象的各种办法。2005 年，幼儿发展问题也受到更多关注，这在一定程度上是由于当年 5 月在加纳召开了第三届非洲幼儿发展问题国际会议。西非和中非国家继续就贩运人口问题进行立法审议。这一区域有九个

国家已经签署了一项关于在西非地区打击贩卖儿童现象的多边合作协议，九国分别是贝宁、布基纳法索、科特迪瓦、几内亚、利比里亚、马里、尼日尔、尼日利亚和多哥。中非国家经济共同体和西非国家经济共同体正在筹备将于 2006 年召开的贩运人口问题国际会议。用于监督千年发展目标和“适合儿童生长的世界”非洲具体目标的泛非数据库——非洲信息数据库在 2005 年得到更新，并将在 2006 年重新投入使用。

20. 2005 年 3 月在柬埔寨召开了第七届东亚及太平洋地区儿童发展问题部长级磋商会议。各国政府、联合国机构、国际金融机构、区域机构和学术机构的高级代表以及儿童和青年在会上商定了加快实现“适合儿童生长的世界”和千年议程目标及具体指标的方式方法。此次磋商会议的成果文件，题为“建设为每名儿童着想的区域”《暹粒-吴哥宣言》的确定了缩小差距、促进青少年发展以及改善儿童的生存、发育及成长的各项具体战略目标。

21. 拉丁美洲和加勒比国家在伊比利亚-美洲首脑会议期间举行会议，探讨有关贫困和社会排斥的挑战。加勒比共同体人类和社会发展理事会 11 月会议的主题是青年、儿童和妇女问题。各国部长批准了《青年发展区域战略》，为加勒比共同体改善青年人的生活提供了一个框架。本区域各国最高政治层已经承诺防止并消除童工现象。2005 年 11 月在阿根廷马德普拉塔召开的第四届美洲首脑会议确定了到 2020 年消除最恶劣形式的童工现象的目标。此外，在南方共同市场框架内，雇主、工人和政府自 2002 年以来已经制订了关于打击童工现象的联合行动计划，其中包括向送子女入学的贫困家庭发放学校津贴。

22. 此外，公民社会联盟及同盟继续在各个层面上努力推动并支持特别会议的后续工作，其中包括同联合国系统合作开展“团结为儿童，团结抗艾滋”行动。此项行动旨在为各国方案提供以儿童为本的框架，其中包括预防艾滋病毒的母婴传播、开展儿科治疗、预防青少年和青年当中传染艾滋病毒、以及保护并对受到艾滋病毒/艾滋病影响的儿童提供支持。行动的另一项目的是为针对儿童的全球艾滋病问题宣传工作搭建平台，将受到艾滋病影响的儿童被忽略的问题纳入艾滋病毒/艾滋病核心议程，并确保儿童和青少年能够就自己受到影响的问题发表意见。此外，在打击艾滋病毒/艾滋病引发的童工现象的框架内，国际劳工组织三方合作伙伴同公民社会结成紧密联盟，从 2005 年开始制订行动方案，将预防艾滋病、对于孤儿的经济剥削以及撒哈拉以南非洲的弱势儿童问题列为行动目标。

G. 后续行动的制约因素

23. 2005 年末，在出席特别会议的 190 个国家当中，本报告所使用的资料来源没有找到涉及其中 10 个国家的相关信息。在其他国家当中，仅有三个其政府正常运作的国家还没有制订“适合儿童生长的世界”目标的相关行动计划。在其余 177 个国家，“适合儿童生长的世界”的各项目标未能全部得到充分落实。

24. 要切实执行儿童计划，还存在很多障碍。这其中包括：很多国家的计划和预算关系不够紧密；机构能力薄弱；自然灾害、冲突、暴力和不安全；艾滋病造成人力资源损失；以及没有充足的资源来实现“适合儿童生长的世界”目标。

25. 对于保护儿童的关注力度不足，仍是一个重要关切。此外，有些国家对于幼儿发育不够重视。

26. 需要从制订计划乃至实施和监督等各个阶段扩大公民社会对于后续进程的参与。此外还需要为儿童和青年全程参与国家规划工作提供更多方便，特别是在以下两个方面：将儿童参与政策宣传形成制度；以及在国家和地方层面建立相关体制，支持并鼓励儿童及青年参与决策。

27. 为专门针对弱势家庭和儿童的方案提供数据支持方面也存在挑战。

28. 《联合国千年宣言》（大会第 55/2 号决议）同“适合儿童生长的世界”目标产生了积极的协同效应，并引导各国围绕共同目标开展规划工作。但应该审慎监督方案趋同所造成的影响，确保这种现象不会导致对儿童问题的关注有所减少。

29. 关于资金问题，一些国家成功地调动了额外资源并保证“适合儿童生长的世界”目标所确定的四个领域的开支。减贫战略和国家发展计划都是有助于调动资源的工具。但专门针对儿童的国家行动计划极少能够得到完备的预算信息。需要努力加强国家行动计划和国家预算之间的关联。此外，会员国还必须继续改进将实现“适合儿童生长的世界”目标各项方案纳入国家预算主流的工作。

三. “适合儿童生长的世界”四个重要领域的进展情况

A. 提倡健康的生活方式

30. 2005 年，世界所有区域都下大力气提倡健康的生活方式。西非和中非的多个国家同联合国儿童基金会（儿童基金会）及加拿大政府合作，继续执行《儿童生存与发展加速方案》，目的是表明综合实施低成本、重要且有效的干预对于儿童生存问题确有实效。此项方案到目前为止共涉及到 1 700 万人，估计每年可以挽救 18 000 多名儿童的性命。

31. 在 2005 年继续推广对于儿童健康问题产生重大影响的循证干预措施，其中包括：用于治疗腹泻的口服体液补充盐和锌口服液的改良新配方；关于肺炎或急性呼吸道感染的社区管理；及对推广母乳喂养和补充餐提供全力的支持。世界卫生组织（世卫组织）/儿童基金会婴幼儿喂养全球战略以及联合国艾滋病毒和婴儿喂养方案的启动，为儿童生存注入了新的动力。此外还加强了对于家庭和社区的关注。在执行父母教育方案的同时，往往在家庭层面上开展成长和保护干预工作。到 2005 年，约有 93 个国家已经制订了儿童重点护理做法固定清单，相比之下，

2002 年只有 67 个国家制订了此类清单；另有 82 个国家已经采取了某种形式的儿童疾病社区综合管理方案。

32. 加强旨在消灭缺碘性失调症（缺碘症）的工作。发展中国家约有 69% 的家庭目前使用充分加碘食盐，每年有 8 200 万名新生儿不再罹患缺碘症造成的学习障碍和发育迟缓。约有 30 个国家已经实现了 2005 年持续消除缺碘症目标。拉丁美洲和加勒比以及东亚和太平洋地区的碘盐普及程度最高，分别达到 86% 和 85%。中东欧和独立国家联合体区域的碘盐普及率最低，使用碘盐的家庭比例已经从 20% 提高到 47%，但对于这一问题的不够重视仍然妨碍着该区域的某些国家实现相关目标。

33. 世界各地约有 10 亿人患有贫血症，其中最常见的是缺铁性贫血症。这是造成产妇死亡和幼童认知缺陷的主要原因。减少贫血症方案的规模有所扩大，但只是全球营养行动的一小部分。

34. 加速实施疟疾防治和控制方案，需要在国家层面上建立新的合作伙伴关系。相关合作伙伴关系已经发展成为由国家政府牵头的协调机制，所有的减疟方案伙伴都根据各自的相对优势在其中做出贡献。一项重要贡献是分发得到大量补贴的驱虫蚊帐的有效机制，通过保健中心、凭证计划、同常规免疫接种运动挂钩、多抗原行动和产前保健服务，在幼儿和孕妇当中广泛普及驱虫蚊帐。

35. 免疫接种是最成功和成本效益最高的公共卫生干预措施之一，也是近年来惟一能够持续为 70% 以上的幼儿提供服务的公共卫生干预措施。免疫接种已经为实现关于降低儿童死亡率的千年目标 4 做出了重大贡献。同 1999 年相比，全球麻疹死亡率已经减少了一半以上。但在 2004 年，仍有超过 2 700 万一岁以下儿童没有注射过白喉/百日咳/破伤风三联疫苗（得不到全面免疫接种服务），另有 400 万孕妇没能通过常规免疫接种服务保护自己免得破伤风。这些妇女儿童往往属于最贫困和边缘化程度最深的群体。

36. 2005 年，尽管遇到重大障碍，由疾病防治中心、扶轮社国际、儿童基金会和世卫组织领导的全球消除小儿麻痹症倡议还是在截断地方病毒传播方面取得了显著进展。在 2006 年 2 月之前，小儿麻痹症流行国家的数量减少到四个。仍然报告有外来小儿麻痹症病毒流行的国家数量从 21 个下降到 9 个。到 2005 年底，全球共发生 1 951 例小儿麻痹症病例，其中一半以上发生在非流行国家。

37. 有了充足的资源和适当的政策，就可以利用简单、有效、具有成本效益的预防和治疗措施挽救数百万年轻人的性命。但是，假如以目前的趋势继续发展下去，1990 至 2015 年间全球五岁以下儿童的死亡率只能减少 23% 左右，距离千年发展目标 4 订下的将儿童死亡率降低三分之二的目标还有惊人的差距。

38. 有一些机会可以加速儿童普遍接受免疫接种。2005 年，世卫组织和儿童基金会最终确定了 2006 至 2015 年《全球免疫展望和战略》。这项方案提供了一个全

面框架，可以在如何保护更多的人免受更少的疾病侵扰以及加强免疫接种和其他卫生干预措施之间的联系方面，为各国和免疫接种伙伴提供具体指导。《战略》还鼓励各国加快引进最近研制成功的疫苗和技术。全球疫苗和免疫联盟是一个囊括公立部门、私营部门和公民社会的合作伙伴关系（包括学术界、专业协会、以及发达国家和发展中国家政府），已经成为世界各地免疫接种工作的重要资金来源。在免疫联盟的支持下，很多国家引进了未加充分利用的疫苗（乙型肝炎疫苗、乙型流感嗜血杆菌疫苗以及黄热病疫苗）。估计到 2005 年底，约有 170 万名可能死于乙型肝炎、乙型流感、肺炎和百日咳的患者通过免疫联盟的支持保全了性命。到 2005 年 12 月之前，预计已经接受了乙型肝炎和乙型流感疫苗接种的儿童人数分别为 9 000 万和 1 400 万。联合国机构一直积极参与免疫联盟董事会及工作组的工作，后者通过国际免疫筹资机制等新型机制不断提供大量资金。

39. 提供安全的饮用水和基础卫生设施是初级保健的必备要点。儿童基金会在供水、卫生设施和卫生保健方面继续扩大支持。在本十年开始之际，儿童基金会援助的国家为 78 个，到 2005 年已经增加到 95 个，惠及数千万人口。在消灭麦地那龙线虫病方面也取得了可喜的进展，全球地方病例总数从 2001 年底的 63 000 多例减少到 2005 年的 12 000 例左右。

B. 提供优质教育

40. 据估计，1.17 亿学龄儿童仍没有机会接受初级教育，其中 53% 是女孩。顾名思义，没有两性平等就无法实现普及初等教育。同样，如果参与人数始终很低，初等教育两性平等的价值就很有限。三个区域：中东和北非、南亚以及中西部非洲都没有达到在 2005 年底之前实现初等教育两性平等的目标。

41. 一些非洲国家在 1990 年至 2000 年期间小学入学率有所提高，这表明成功是有可能的。在世界各地，女孩的教育均在扩大，但不够迅速，也不够持之以恒，不能向数以百万计的仍在校门外的女孩提供基本教育。

42. 但是，入学只是成功的一半。辍学、留级和学习质量差意味着很多学生即使上学也达不到识文断字所需要的技能。

43. 2005 年，国际社会继续支助许多会员国执行能让所有儿童上学的各种方案。支助的措施包括提供教材、校餐、修建教室、赞助学习者或有条件地向家庭提供现金、建立关爱儿童学校以及儿童和家长参与学校管理。也支助了几个部门间倡议，包括预防艾滋病毒/艾滋病教育和战略，以确保孤儿和其他易受感染儿童获得基本服务。现在已广泛认识到，童工是实现男孩、女孩和少年“全民教育”目标的主要障碍。认识到这些问题错综复杂地交织在一起，最好联合解决，劳工组织、联合国教育、科学及文化组织、儿童基金会、世界银行和反对使用童工全球大游行商定要一道努力，并建立了全球童工和全民教育工作队。

44. 但是，现有的资料表明，需要进行深入细致的努力，才能让每一个儿童接受优质基础教育。最近的研究表明，贫穷仍然是获得教育的主要障碍。

C. 保护儿童不受虐待、剥削和暴力

45. 自从儿童问题特别会议以来，所有区域在促进保护儿童方面已取得进展。截至 2006 年 1 月，121 个国家批准了《儿童权利公约关于儿童卷入武装冲突问题的任择议定书》，114 个国家签署了《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》，比 2001 年各增加 16 个国家。截至 2006 年 8 月，146 个国家批准了劳工组织关于《准予就业最低年龄》的第 138 号公约，161 个国家批准了劳工组织《关于禁止和立即行动消除最恶劣形式的童工劳动公约》的第 182 号公约。

46. 在使用综合方法，加强跨部门的保护措施方面也有进展。实行更大综合性办法方面比较有希望的例子有：把出生登记与免疫服务及学校注册入学联系起来；制定学校方案，以查明阻碍儿童上学的各种童工现象，并让童工重新注册入校；加强卫生部门和保护儿童部门的能力，查明虐待儿童问题并加以管理；促进将残疾儿童纳入教育和卫生体系的主流。

47. 一些会员国在将保护问题纳入其国家计划方面取得一些成功。联合国各机构还越来越多地建立伙伴关系，以便在联合国发展援助框架内将儿童保护与千年发展目标挂钩。在善政、获得社会保护、童工、儿童保育政策改革、儿童接触司法系统以及对儿童和妇女的暴力问题等领域内，联合国伙伴间在国家一级的联合工作和联盟正在增加。在公共保健、少年司法、童婚、切割女性生殖器和暴力等方面，现已制定和使用各种指标对儿童进行监测。

48. 联合国一直支持许多受冲突影响国家的儿童的解除武装、复员和重返社会，特别是在西非、南亚和拉丁美洲。这一日益增长的经验体系被用作制定这一领域的全球标准的基础。儿童基金会正在与联合国其他 14 个机构合作，牵头编写关于儿童与复员方案的办法，以作为联合国综合的解除武装、复员和重返社会系统的一部分。劳工组织也正在协调让受战争影响的女孩、男孩和年轻人在经济上重返社会的各种方案。这些努力的目标是增进联合国在维持和平背景中的协调一致，并确保维持和平人员充分了解保护儿童方面的关切。在一些国家，与联合国国家工作队合作，对人道主义工作人员和维和人员进行了有关保护儿童以及儿童和妇女的特别需要方面的培训。

49. 国际社会致力于预防和消除童工，结果造成过去 4 年内这一现象实质性减少。劳工组织 2006 年公布的关于全球童工的新估计数显示，2000 年至 2004 年期间，全球童工显著下降了 11%——由 2.46 亿名儿童减至 2.18 亿名。从事危险工作的儿童的数量下降更多：5 至 17 岁年龄组下降 26%，5 至 14 岁年龄组下降 33%。

该报告没有提供关于无条件最有害形式的童工的新估计数。但是，注意到，冲突和经济危机对儿童状况有不利影响。

50. 许多国家政府已经采取重大步骤，将家佣童工问题作为国家行动计划的一部分来加以解决，特别是在批准劳工组织的第 182 号公约时将它列入危险童工劳动清单之中。

51. 尽管作出了这些努力，但与“适合儿童生长的世界”的其他目标相比，在儿童保护方面的国际经验依然脆弱。许多关键行为者也面临资金、人力资源数额和能力相对有限等问题。在许多情况下，缺乏儿童保护方面的国家远景和综合方法也继续严重损害有效行动。儿童保护经常仍然仅当作福利问题来处理，而不是当作人权和发展两方面的问题来解决。

D. 防治艾滋病毒/艾滋病

52. 对艾滋病毒/艾滋病的国际应对最明显地体现在下列供资机制和倡议上：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、世界银行非洲多国艾滋病方案。联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署现已扩大到 10 个共同赞助者。所有这些伙伴的共同努力促进和支持在艾滋病毒/艾滋病问题上形成了更坚决的国家政治领导。但是，尽管有这些积极趋势，赢得防治艾滋病毒/艾滋病斗争的胜利依然是巨大的挑战。

53. 在过去的 25 年中，艾滋病已成为撒哈拉以南非洲成人过早死亡的首要原因，也是全世界第四大杀手。自该流行病爆发以来已有 2 000 多万人因艾滋病毒相关的原因死亡。据估计，到 2005 年年末艾滋病毒感染者人数已达到 4 030 万人，其中近三分之二感染者居住在撒哈拉以南非洲，这里的成人艾滋病流行率高达 7.2%。在撒哈拉以南非洲，57% 的艾滋病毒感染者是女性。艾滋病不仅给人类带来极度的痛苦，而且削弱所有发展目标所依赖的基本服务，加剧了两性不平等并且减损国家的劳动力。

54. 每年新增的 15 至 24 岁年龄组的艾滋病毒感染者大约有 200 万人。每分钟就有一名 15 岁以下儿童死于同艾滋病毒相关的疾病，每天新增的感染艾滋病毒的儿童几乎有 1 800 人。全球共有 1 500 万儿童因艾滋病毒/艾滋病而至少失去双亲中的一人，而到 2010 年，仅撒哈拉以南非洲就会有近 1 800 万儿童至少失去双亲中的一人。数以百万的儿童同病危的父母、亲属和兄弟姐妹生活在一起，并且因保健工作人员和教师患病和死亡而进一步受到影响。

55. 会员国和国际社会努力确保，青年人能够获得有关信息以及生活技能方面的教育和服务，以降低其受艾滋病毒影响和感染的风险。随着抗反转录病毒疗法的更易获得，对预防给予的总体重视和提供的资金减少。这一不平衡情况需要纠正。

56. 实践证明，防止母婴传播艾滋病毒是同艾滋病流行病做斗争的可行措施。但是，各国政府在过去的三年才开始大力加强它们的承诺。迄今为止，100 多个国家已设立防止母婴传播方案，其中 16 个国家实现了全国性的覆盖。在受影响最严重的国家，妇女大大增强对传播风险的了解。在 2001 年和 2003 年调查的 46 个国家，接受防止母婴传播服务的妇女人数达到 550 万人，增加了不止一倍。虽然已取得显著进展，但是仍远远未实现大会关于艾滋病问题的第二十六届特别会议制订的 2005 年目标。

57. 而且，很多国家刚刚开始扩大对艾滋病毒病儿的护理、支助和治疗，而且缺少提供服务的场所。

58. 保护因艾滋病毒/艾滋病而成为孤儿的儿童或易受感染儿童还仍然是一个挑战。儿童基金会在非洲、拉丁美洲、中东欧和独立国家联合体、以及近期在亚洲领导一个机构间技术工作组为受艾滋病毒/艾滋病影响的儿童开展宣传、规划和支助方案执行工作。几个国家正在执行有创意的战略，以便应对艾滋病危机，包括依靠社区使儿童坚持上学、取消学费和促进早期学习和学校供餐等方法。

59. 此外，正如劳工组织——消除童工现象国际方案根据 2001 至 2004 年在几个非洲国家(赞比亚、津巴布韦、南非、坦桑尼亚联合共和国、乌干达、喀麦隆、肯尼亚和马拉维)所收集的良好做法以及所吸取的教训撰写的关于艾滋病与童工的工作文件所述，孤儿和易受感染儿童较可能参与最恶劣形式的童工劳动。受艾滋病毒/艾滋病影响的儿童易受童工劳动和最恶劣形式的童工劳动之害，这促使劳工组织，与联合国的几个机构（包括艾滋病规划署和儿童基金会）协商，在乌干达和赞比亚设立了一个关于艾滋病毒/艾滋病与童工的试验方案。

60. 总体来看，现在出现了从全球一级的宣传到有力支持国家一级执行国家领导的综合方案的明显转变。这一变化是“三个一”原则、关于执行改进艾滋病协调问题全球工作队建议、联合国改革进程以及关于普及预防、照顾和治疗的磋商所驱动的。这些变化需要新的工作方法，避免重叠、产生协同增效作用以及实现伙伴间采取协调一致的办法，更加突出注重成果。

四. 前进道路

61. 儿童权利委员会正在发挥积极作用，鼓励各国政府执行它们在 2002 年儿童问题特别会议上作出的承诺。该委员会的建议应该考虑到迄今与国家行动计划打交道的经验以及许多地区正在走向越来越多地将儿童问题纳入其他规划进程的主流的当前趋势。尽管国家行动计划在一些国家仍然很重要，将“特别会议的各项目标纳入国家发展计划和减贫战略文件的主流是一个日益增长的趋势。

62. 各国正在继续通过更新其数据收集和监测工具和系统以及设立独立的监察机构等手段，加强其监测儿童状况、《儿童权利公约》执行状况以及实现特别会

议的各项目标和其他与儿童相关的目标的能力。随着与儿童相关的各种目标被纳入主流，独立监察机构在确保儿童权利不被其他国家优先事项所掩盖的作用甚至更为重要。

63. “特别会议”的各项目标得益于各国政府和国际机构对作为千年议程的一部分而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，这一事实继续带来了一种挑战，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。

64. 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，并在必要时以外部合作加以补充。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。有国家儿童行动计划的国家应该确保这些计划与国家预算更密切挂钩。

65. 许多国家除了预算方面的制约因素外，由于机构能力较弱，有时还出现冲突和局势不稳的情况，因此儿童方案的有效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和市镇各级。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。会员国还应加速行动，争取实现在 2016 年底消除最恶劣形式的童工劳动的目标。

66. 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，使民间社会组织感到更能当家作主，并期待继续参与此后的工作。应高度优先重视发展各种机制，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。

67. 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。新的基金、联盟和伙伴关系应该扩大努力，推进儿童问题特别会议的《宣言》和《行动计划》。

68. 2007 年标志着儿童问题特别会议的十年的中期。根据第 A/RES/58/282 决议的规定，大会将召开纪念性全体会议，审查 2002 年儿童问题特别会议的后续行动。对该特别会议的审查的目的应为：(a) 评价各会员国、民间社会和其他伙伴为儿童采取的行动；(b) 分析和提请注意会员国在实现“适合儿童生长的世界”

目标以及相关的千年发展目标和指标方面遇到的挑战；(c) 动员各伙伴，加速实现目标方面的进展；(d) 根据最近的现有信息，进行一次全球评估，以了解会员国和国际社会在实现“适合儿童生长的世界”目标方面是否保持在轨道上。

69. 各级十年中期审查进程的目标将是不仅进一步调动承诺，而且进一步调动支助和资源以实现造福儿童的可持续成果。会员国在国家一级进行的参与性审查将进一步为实现这些目标提供动力。

70. 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题为“适合儿童生长的世界”的《宣言》和《行动计划》方面取得的进展情况和经验。
