



联合国儿童基金会

执行局

2017 年年度会议

2017 年 6 月 13 日至 16 日

临时议程* 项目 5

关于儿基会《2014-2017 年性别平等行动计划》执行情况的 年度报告

摘要

本文件系根据执行局第 2014/8 号决定编写，提供关于儿基会《2014-2017 年性别平等行动计划》执行情况的第三次年度最新情况报告。报告含有该行动计划优先事项、指标和业绩基准的最新进展情况。

* E/ICEF/2017/5。



一. 引言

1. 《儿基会 2014-2017 年性别行动计划》明确了了儿基会如何根据“儿基会 2014-2017 年战略计划”在整个组织工作中促进性别平等。性别行动计划的第一年注重奠定基础，第二年注重扩大性别专门知识和加强方案。第三次年度审查恰逢儿基会制定下一个战略计划之时。因此，它反映了取得的进展，回顾了经验教训，并为 2018-2021 年性别行动计划指明了方向。¹

2. 本报告强调了在 2013 年基线年度基础上的趋势和进展情况，尽可能地对照比较《性别平等行动计划》成果矩阵，并采用全球、区域和国家办事处年度报告中丰富的信息绘制的模式。在 2014 年至 2016 年的三年时间里，儿基会通过增加资源、领导、问责制以及加强性别专门知识和合作伙伴关系进行了机构投资，已开始性别成果方面取得明显进展。

3. 孕产妇保健和营养等领域显示了改善的性别平等成果。过去三年，拥有预算拨款的妇幼保健计划的国家以及产前护理和熟练助产护理覆盖范围超过 80% 的国家数量已大幅增加。在越来越多的国家，更好的孕产妇保健和营养正在让少女受益。关于童婚和女性外阴损毁/切割(割礼)的工作也取得了进展。现在有 11 个国家制定了关于童婚的国家行动计划，而 2013 年只有一个国家制定了该计划，而自 2008 年以来，在参与人口基金(联合国人口基金)-儿基会禁止残割/切割女性生殖器联合方案的两个国家中，受割礼的 0-14 岁女童数量下降了 10% 或者更多。其他和少女有关领域的指标 - 中等教育、艾滋病毒/艾滋病和月经经期管理 (MHM) - 则进展缓慢，但尽管受到资源和政策方面的限制，若干国家的方案拟订工作正在改善和进步。

4. 2016 年，国家一级性别平等成果中的细微差别和实施变得更加明显，而且大规模拟定方案的努力也愈发明显。儿基会支助的方案正在越来越多地参与促进性别平等的干预措施，以惠及大量妇女和女童。支持与各国政府间的合作伙伴关系，参与国家和地区制度，编制预算计划，以及投资于促进性别平等的培训、课程和服务基础设施的国家一级的额外干预措施展示了这一点。即使在全球性别行动计划指标总体进展落后的问题上，性别规划也有所增加。然而，需要付出持续努力才能使许多性别成果指标出现明显差异。

5. 2016 年的结果表明，“全球性别行动计划”为儿基会提供了一个应对已发生的多重人道主义危机性别层面的框架。更大的努力帮助儿基会解决了紧急情况下的性别暴力事件，受益的妇女和儿童人数是两年前的四倍。紧急情况的性质，如欧洲的难民和移民危机以及寨卡病毒，需要促进性别平等的方案拟订新模式。

6. 详细说明衡量性别平等行动计划全面进展的指标仍然是一个挑战。对于正式的全球方案，例如儿基会关于孕产妇和儿童保健或童婚的工作，可以努力捕获诸如编入预算的国家行动计划或达到的受益人数之类的年度进展指标。然而，难以

¹ 2016 年执行局年度报告的数据附录和记分卡补充了本年度报告，其中提供了基于性别平等行动计划结果矩阵的综合性别指标清单。

在诸如月经期管理和女童相对于男童的学习水平等领域找到足够的证据，因为数据收集工作需要重大改进。考虑实时评估性别规划效果的其他备选方案也很重要，因为评价数据往往涉及时间的大幅滞后。随着儿基会向 2018-2021 年“性别平等行动计划”过渡，将有机会重新考虑衡量进展情况的领域，并建立一个在六至八年的时间范围内评估性别平等行动计划影响的进程。

二. 方案成果

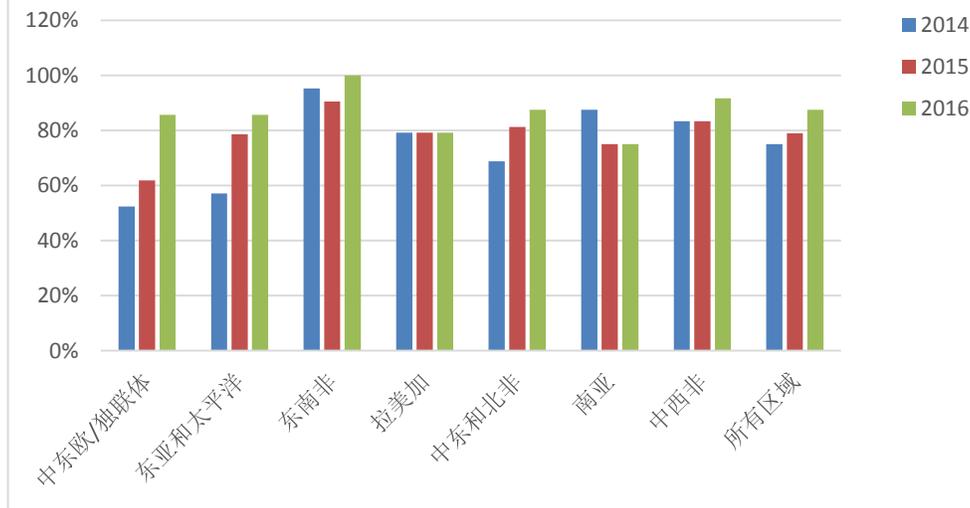
7. 《性别平等行动计划》通过重点关注目标明确的跨部门优先事项(这些优先事项主要关注少女，尤其是女童)，并通过将性别平等纳入儿基会战略计划的七个成果领域推动两性平等。《性别平等行动计划》规定了目标明确的四个跨部门优先事项：(a) 促进性别平等的青少年健康；(b) 促进女童的中学教育；(c) 消除童婚；(d) 处理紧急情况下的性别暴力问题。此外，《性别平等行动计划》还通过重点关注带有强烈性别层面的关键成果实现《战略计划》成果领域对应的性别主流化成果。这些关键成果包括：在减少儿童死亡率方面的性别平等；优质的孕产妇保健和营养；教育中的性别平等；保护和支​​持面临暴力危险的男童和女童；处于人道主义和非人道主义环境下的妇女和女童获得水、环境卫生和个人卫生(WASH)；和促进性别平等的政策、立法和社会保护。

A. 目标明确的性别优先事项

8. 目标明确的性别优先事项旨在通过将青春期作为生命中的一个阶段实现向性别平等的转变。在此阶段，女童尤其能得到支持，以便建立和保留终生的选择和机会。在过去三年，在四个优先事项中有两个取得了快速发展：童婚和紧急情况下的性别暴力问题。若干促进性别平等的青少年健康方面 - 营养、防止怀孕和产​​妇保健以及终止割礼 - 也有显著改善。女童的中等教育和与青少年有关的艾滋病毒/艾滋病方面进展缓慢，“第二代”问题需要增加融资和创新解决方案，以到达难以接近或边缘化的少女。作为一个新兴问题，月经期管理正在得到推动，但需要扩大实地规划。

9. 图 1 显示，目标明确的性别优先事项已成为儿基会性别工作的核心，符合区域的主要关切。2016 年，88% 由儿基会支助的国家方案把规划结果纳入了四个目标明确的性别优先事项中的一个或多个事项，比 2014 年增加了 13%。

图1：列有一个或一个以上目标明确的主要性别优先事项成果的国家比例(按区域分列)



图例：中东欧/独联体中东欧以及独立国家联合体(地区)；EAPR 东亚和太平洋地区；ESAR：东部和南部非洲地区；LACR：拉丁美洲和加勒比地区；MENA：中东和北非(地区)；SA：南亚(地区)；WCAR：西非和中非地区。

消灭童婚

10. 在过去三年，儿基会携手人口基金、各国政府和民间团体，已促成将注意力和资源重点用于预防和解决童婚现象，并加快此项工作的衡量和方案拟订。这些努力正在开始在国家和全球层面展示出渐进式成果，特别是根据可持续发展目标的第 5.3.1 项指标“15 岁以前结婚或在 18 岁以前同居的 20-24 岁妇女的比例”取得的成果。作为这一指标的保管人，儿基会正在 120 个国家跟踪童婚现象。

11. 2016 年，60 个得到儿基会支助的国家方案的重点是将童婚作为目标明确的优先事项，2015 年这样做的国家方案有 52 个，2014 年有 44 个。为支持多国政府，并与民间团体合作，儿基会和人口基金于 2016 年启动了加速制止童婚的全球方案。该方案重点关注 12 个童婚流行率为中度至高度以及童婚成为负担的国家。² 它支持国家和地方扩大多部门干预措施，以解决童婚问题的努力，其中包括推进国家战略、计算成本国家计划、改善女童的学校教育和保健方案、生活技能培训、社区动员和高质量的数据和证据的产生。

12. 儿基会、人口基金、联合国促进性别平等和增强妇女权能署(妇女署)和国家合作伙伴的合作努力使七个全球方案国家制定了有关童婚的国家战略或计划，其中三个国家 - 布基纳法索、法索、莫桑比克和乌干达 - 已经计算了计划的成本。2016 年，乌干达为计划编制了预算，并开始的重点地区实施。在莫桑比克，方案为 2016-2020 年青少年学校健康国家战略的制定提供了支持。截至 2016 年底，11

² 全球方案国家包括：孟加拉国、布基纳法索、埃塞俄比亚、加纳、印度、莫桑比克、尼泊尔、尼日尔、塞拉利昂、乌干达、也门和赞比亚。

个受儿基会支助的国家已为关于童婚的国家战略或计划编制了预算(2015 年为 5 个), 因此超额完成了 2017 年 10 个国家的目标。

13. 2016 年, 全球方案达到 100 多万名女童, 给她们带去了一项或多项有关技能、信息、学校教育或健康的服务。约 42 万名女童接受了生活技能培训, 21 万名女童通过干预措施获得了教育支持, 其中包括学校材料、助学金支持、交通费用和现金转移支付。该方案还有助于加强国家制度, 为有婚姻风险或已经结婚的女童提供服务。为 7 500 多所学校提供了支持, 帮助它们通过改善有形基础设施、水、环境卫生和个人卫生、月经期管理、教师培训、促进性别平等的课程和教科书提高少女的教育质量。在布基纳法索, 43 000 名小学教师接受了使用带有性别平等内容的对儿童友好的优质教学方法的培训。

14. 全球方案通过社区行为改变和宣传活动, 包括社区对话、媒体和互动民间剧场、以及与信仰组织和传统领导人间的合作伙伴关系和宣传, 向 170 万人进行了宣传。在马里, 儿基会支持了关于童婚的社会动员, 惠及近 42 万名社区成员。许多没有参与全球方案的国家也在实施类似的干预措施。在印度尼西亚, 儿基会通过部际合作伙伴关系为地方领导人提供培训, 以改善社区对女童的知识、态度和做法, 以便使他们能够作出明智的婚姻决定。

15. 儿基会支持编制即将来临的非洲联盟关于童婚现状的报告, 为下一阶段的消灭童婚运动提出了建议。儿基会还为大会第 71/175 号决议作出了贡献, 该决议阐述了全球关于童婚的共同理解, 对必要行动的承诺以及受影响女童所需的支持。

促进女童的中学教育

16. 在全球范围内, 提高女童较低的中学入学率有所进展, 女童处境不利的国家比例从 2014 年的 41% 下降到 2016 年的 36%。儿基会正在与各国政府和合作伙伴合作, 增加完成中等教育的边缘化女童人数, 改善其学习, 并减少失学少女的人数。为实现这一目标, 儿基会强调系统和社区一级的多部门战略, 以增加女孩的负担能力和受教育机会, 建立促进性别平等的学校, 建立社区参与, 提高女童和男孩的教育质量。

17. 2016 年, 60 个儿基会国家办事处实施了促进女童中等教育的行动。作为协调努力的一部分, 14 个办事处³ 系统地评估、记录和执行了促进女童中等教育的具体战略和结果, 并采取行动减少童婚和少女怀孕。

18. 2016 年, 儿基会通过与国家 and 地方各级政府的合作伙伴关系, 为若干国家的现金转移方案提供了支持, 从而增加了参加和完成中等教育的边缘化女童人数。在印度西孟加拉邦, 由国家预算支付的现金转移为 62 000 名少女的中等教育 and 非正规教育提供了支持。在尼日利亚, 现金转移帮助 24 000 名女童上学。在马达加斯加和尼日尔, 现金转移与改善质量较差的中等教育相结合, 从而改善了学习成果。

³ 孟加拉国、科特迪瓦、埃塞俄比亚、加纳、危地马拉、印度、马拉维、尼日尔、尼日利亚、巴布亚新几内亚、巴基斯坦、秘鲁、塔吉克斯坦和乌干达。

19. 儿基会还支持社区帮助少女成功完成中学学业的努力，并为她们的未来培养知识和技能。在塔吉克斯坦的三个地区，儿基会为旨在克服继续教育面临的社会文化障碍的青少年同侪团体和社区动员提供支持。结果，96%承诺继续接受教育的女童被高中录取，使儿基会支助学校的过渡率增加了 10 个百分点。

20. 在巴布亚新几内亚，儿基会为省级教育主任和教师的培训提供支持，帮助他们制定不带性别陈规定型观念的课程计划，为三个省份的 18 000 名女童和男孩改善了教育中的性别平等状况。政府已经通过把课程计划纳入 9-14 岁儿童的国家课程大规模推广这一努力。在印度拉贾斯坦邦，儿基会为面向 32 000 多名女童的生活技能教育提供了支持，它还为将生活技能教育纳入阿萨姆邦的全部 4 085 所中学和中央邦的 3 500 所学校的课程的州政府行动提供了支持。

21. 对于儿基会来说，月经期管理是促进女童教育和性别平等成果的关键战略，尤其是在 50% 以上的小学拥有符合国家标准的水、环境卫生和个人卫生设施的国家数量仍为 34 个，远低于目标的 100 个国家。儿基会为 14 个国家的 1 000 多所学校的月经期管理提供直接支持。在埃塞俄比亚，儿基会与当地合作伙伴一起开展了一揽子生活技能培训，提供月经期管理支持和教育材料，使近 24 000 名处境不利的少女得以留在初中学习。在中国，选定的县级学校将独立的女童厕所纳入了基础设施规划。儿基会与 Majelis Ulama Indonesia(印度尼西亚乌拉马议会)合作，制作和推出了面向女童和男童的校内月经期管理通讯资料。

22. 与学校有关的性别暴力是方案拟订进展缓慢的另一个领域，儿基会正在加紧努力。有 25% 的国家报告了解决这一问题的国家计划，未达到 32% 的目标。儿基会继续与全球教育合作伙伴关系和联合国女童教育倡议(UNGEI)合作开展了为期三年的研究计划，在科特迪瓦、埃塞俄比亚、多哥和赞比亚为消灭与学校有关的性别暴力的有前途的方法提供证据。该计划于 2017 年结束。在洪都拉斯，儿基会与教育部合作制定了预防针对少女的性暴力的战略和学校管理模式。该模式正在 12 000 名女童和男童中进行试点，并将为全国推广提供意见。

促进性别平等的青少年健康

23. 《性别平等行动计划》为解决跨部门促进性别平等的青少年健康问题，包括少女怀孕和贫血症、预防艾滋病毒和割礼，提供了一个框架。2016 年，促进性别平等的青少年健康是 73 个儿基会方案国的性别平等行动计划的目标明确的优先事项，而 2014 年此类方案国为 63 个。在 2016 年，儿基会对具有里程碑意义的出版物《我们的未来》的成形做出了贡献。柳叶刀青少年健康和福祉委员会认为，青年的健康和福祉既面临威胁，也存在未实现的机会，国家和全球努力必须解决这些问题。儿基会还为“每个妇女每个儿童”出品的青少年健康提供技术指导。

24. 向经历或面临少女怀孕风险的女童提供服务和信息是儿基会健康战略(2016-2030 年)的优先事项。儿基会向孟加拉国政府已计算费用的国家青少年健康战略提供了技术援助，并在试点地区向 37 000 名少女享受的青少年友好型保健服务提供了支持。在阿根廷，儿基会与 Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer(妇女教育和研究基金会)合作领导了一项预防计划外少女怀孕的运动，惠及

430 000 多名女童。为减少青少年贫血，儿基会与印度的国家和州政府合作，为 8 500 万学童和 2 300 万失学少女提供铁和叶酸(IFA)补充剂。在阿富汗，儿基会通过学校管理当局的协商委员会成员和学术主管为 10 个省的 600 000 名少女提供了 IFA 补充剂。

25. 许多国家在降低少女怀孕和贫血发生率方面取得了显著成效。获得熟练助产护理的 15-19 岁少女人数已大幅增加，现在 80% 及以上的出生人口得到熟练助产护理的国家有 54 个，比 2013 年增加了 39 个，接近了 2017 年的 60 个国家的目标。在产前保健方面，25 个国家的目标已被超越，32 个由儿基会支助的国家方案报告了 15 至 19 岁青少年至少 80% 的覆盖率。有 91 个国家报告说已为减少少女怀孕的计划编制了预算，而 2013 年此类国家为 83 个，目前有 41 个国家已有减少女童贫血的计划，而 2013 年拥有此计划的国家为 27 个。

26. 2008 年以来，人口基金-儿基会联合方案中有两个国家接受割礼的 0-14 岁女童比例减少了 10% 以上，达到了 2017 年的目标，这是一个突破。2016 年，儿基会与 25 个国家的人口基金、民间团体和政府在国家和社会两级就放弃割礼的问题进行了合作。72.8 万名受过割礼或面临割礼风险的女童和妇女获得了预防、保护和医疗服务。在厄立特里亚、毛里塔尼亚、尼日利亚和乌干达引入了与割礼有关的国家预算项目，将拥有与割礼有关的预算拨款的国家总数提高到 13 个。在 17 个联合方案国家中有 2 900 个社区公开宣布放弃割礼，惠及 850 万人。

27. 儿基会正在加紧努力，支持各国解决艾滋病毒在青少年中的流行和预防问题。关于艾滋病毒知识和抗逆转录病毒疗法使用情况的现有数据表明，大多数国家尚未达到覆盖青少年 80% 的目标。同样，对于大多数国家来说，安全套使用覆盖率达 60% 的目标难以实现，尤其是在女性中。扩展预防策略并让少女获得服务面临困难，这是一个原因。儿基会正在通过更多地采用和扩展循证战略(从 2013 年的 26 个国家增加到 2016 年的 33 个国家)并推出重点关注预防的与青少年有关的政策，例如学校生活技能教育(从 2013 年的 28 个国家增加到 2016 年的 34 个国家)，支持各国把艾滋病毒/艾滋病方案拟订作为目标。

28. 在艾滋病毒是优先事项的国家，儿基会在与艾滋病毒/艾滋病有关的信息、教育和检测方面开展工作。儿基会与全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金合作，在斯威士兰的 255 所中学支持推广生活技能课程，在 48 000 名女童中提高对艾滋病毒、青少年性健康和生殖健康的认识。在中国，儿基会与青年一起支持一项全国性的青少年安全性行为活动，其中包括一项收到了 30 000 多个回答的由青年推动的调查，以及覆盖了 50 000 万名青少年的讨论安全性行为和自我保护的社区宣传活动。

紧急情况下的性别暴力问题

29. 主要人道主义危机的规模和可见度使得紧急情况下的性别暴力问题受到了前所未有的关注。2016 年，儿基会在 53 个国家向处于人道主义环境下的约 400 万名妇女、女童和男童提供了一揽子风险缓解、预防和应对服务，以解决性别暴力问题。这个数字是 2014 年的二倍，比 2015 年报告的数字增加了一倍以上。

30. 儿基会处理紧急情况下的性别暴力问题的方法包括通过为厕所和洗浴设施安装门锁和照明减轻风险；以及在学习中心进行安全巡逻和设立行为守则。2016年，320多万名处于紧急情况下的妇女和女童的个人卫生和环境卫生设施得到了改善，这是对将不符合标准的水、环境卫生和个人卫生设施确定为性暴力高危领域的反馈意见的回应。在20个受紧急情况影响的环境下，儿基会的水、环境卫生和个人卫生方案通过月经经期卫生管理材料和讯息惠及了100万名育龄妇女和女童。在阿拉伯叙利亚共和国，水、环境卫生和个人卫生方案提高了家庭服务的实现，降低了与妇女和女童从公共供水点汲水有关的性别暴力的风险。

31. 儿基会跨部门执行了处理紧急情况下的性别暴力问题的干预措施，并涉及一系列安全和保护问题。在中非共和国，向9 000多名性别暴力问题的女性幸存者提供了健康和社会心理支助服务。在伊拉克，儿基会发起的性别暴力问题的案件管理和社会心理支助为2 660名妇女和2 000名女童提供了帮助。对妇女和儿童友好的安全空间还为幸存者和处境危险者提供了社会心理支助、社会经济规划、案件管理、强奸临床管理服务、转诊服务和提高认识活动，为60 000名妇女和女童提供了帮助。

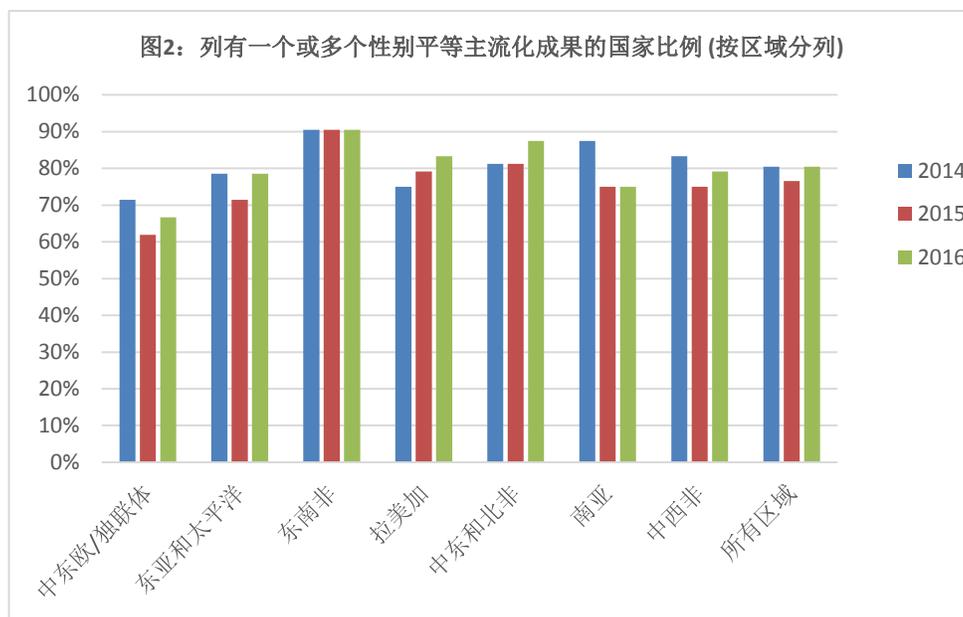
32. 在土耳其，儿基会将性别平等纳入一个覆盖40 000多名叙利亚难民父母和25 000名难民女童和男童的育儿方案，以此支持预防和减轻紧急情况下的性别暴力问题。社会心理支助方案惠及了167 000名叙利亚难民儿童。在尼日利亚，儿基会与非政府组织(NGO)国际警觉组织和当地非政府组织合作，为曾被博科圣地(Boko Haram)绑架、强奸或被强迫结婚的2 000多名妇女和女童提供支持，帮助她们重返社会。

33. 在缅甸，儿基会支持将政府领导的案件管理系统扩展到40个乡镇，并把非政府组织领导的案件管理服务扩展到国内流离失所者的营地和乡镇，为受到影响的社区中的130 000万名少女和125 000名男童提供了安全空间。儿基会还通过为目前在14个国家开展行动的机构间性别暴力信息管理系统督导委员会提供服务，支持人道主义环境中的性别暴力数据的有效收集和统一。

34. 总的来说，儿基会的工作正在四个目标明确的性别优先事项之间表现出更多的相互联系。越来越多的国家方案把关于童婚和女童中等教育的工作联系起来，更多的国家认为，促进女童教育和消灭童婚是解决少女怀孕和贫血的关键手段。同样，学校教育或水和卫生在预防紧急情况下的性别暴力方面的作用更加明显。然而，虽然对投资于少女的政策和全球承诺变得更加强大，但为这种承诺进行的融资仍然不足惠及数百万处于危险中的女童。此外，在许多情况下，鉴于宗教、社会和政治保守主义，解决童婚、割礼、延迟怀孕甚至女童上学等问题的国家承诺需要不断加强和规划灵活性才能实现可持续的变革。

B. 性别平等主流化

35. 使性别平等成为儿基会战略计划成果领域中各个方案的主流，包括解决妇女和儿童面临的关键性别平等问题，例如改善产妇保健和营养；减少儿童生存和护理中的性别差异；减少母婴传播艾滋病毒；在完成小学学业和学习方面实现性别平等；减少出生登记的性别障碍；并支持优质保育。



图例：中东欧/独联体：中东欧以及独立国家联合体(地区)；EAPR 东亚和太平洋地区；ESAR：东部和南部非洲地区；LACR：拉丁美洲和加勒比地区；MENA：中东和北非(地区)；SA：南亚(地区)；WCAR：西非和中非地区。

36. 图 2 显示，2016 年，80% 的儿基会国家方案包括一个或多个性别平等主流化结果。这一比率尽管很高，但与 2014 年的百分比相同，说明在大多数儿基会国家方案中初步规定了性别平等主流化成果后，使这一规定变得具有普遍性的势头并未能延续下去。一个重要的原因是，与很容易在性别结果中确定的“目标明确的性别优先事项”不同，儿基会的工作人员对什么是主流化结果仍不甚明了。在短期内，正在向国家办事处提供更多指导。

健康、营养和艾滋病毒/艾滋病

37. 儿基会方案报告说，在促进儿童生存和孕产妇和新生儿保健方面的性别平等方面，努力取得了良好进展。2016 年，已超额完成在 21 个优先国家中的 10 个为至少 80% 感染艾滋病毒的孕妇提供终身抗逆转录病毒疗法(ART)，以消灭艾滋病毒的母婴传播的目标，21 个优先国家的综合覆盖率达 74%。其他关于产妇保健和母乳喂养的指标也在 2016 年表现良好。熟练助产护理率至少达到 80% 的儿基会方案国家的数量继续增加，到 2016 年达到 100 个国家，远远超过 60 个国家的目标。孕期保健覆盖率达到 80% 和以上的国家达 53 个，是 25 个国家之一目标的两倍多。2016 年提前实现了 0-5 个月儿童的纯母乳喂养率达到或超过 50% 的国家达到 40 个的目标。

38. 同样重要的是，有 65 个国家报告已计算了孕产妇、新生儿和儿童保健实施计划的成本(未达到目标的 70 个国家)。108 个国家制定、通过并执行了一项重点关注孕期保健的政策(略低于 113 个国家的目标)。孕产妇和新生儿破伤风(MNT)也取得了进展，2016 年又有三个国家消灭了孕产妇和新生儿破伤风，使消灭了孕产妇和新生儿破伤风的国家总数达到了 41 各，目标是到 2017 年达到 54 个国家。

39. 在人道主义环境下，防止艾滋病病毒母婴传播的覆盖面正在缓慢扩大。这一比例从 2013 年的 54% 上升到 2016 年的 62%，低于 2017 年的 80% 的目标。然而，截至 2016 年 6 月，参加消除儿童中新增艾滋病病毒感染并使其母亲存活下去的全球计划的撒哈拉以南非洲所有 21 个优先国家：2011-2015 年已通过了为所有感染艾滋病病毒的孕妇提供终身抗逆转录病毒治疗的政策。

40. 儿基会与各国政府和其他合作伙伴一起扩大了女性社区卫生工作者和助产士池，为处于非人道主义和人道主义环境下的妇女和少女提供妇幼保健服务。在巴基斯坦，开发了新的卫生教育模块，以培训流域人口为 320 万的三个省的妇女卫生工作者。在也门，为流离失所的社区助产士提供了装备，使她们能够在紧急情况下继续工作，并向 47 000 名孕妇和哺乳期妇女提供家庭护理。26 000 多名孕妇和哺乳期妇女通过这些流动小组获得了孕产妇服务，有 147 000 多人通过综合宣传服务获得了服务。在黎巴嫩，通过联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处初级卫生保健网络向所有巴勒斯坦难民营提供妇幼保健服务，85% 的孕妇和超过 95% 的哺乳母亲获得了服务。

41. 处理儿童生存中的性别歧视的指标进展缓慢。分析性别差异婴儿和儿童死亡率估计值的国家数量自 2013 年以来一直保持在 42 个左右，未达到 2017 年的 62 个国家的目标。具有肺炎症状的 5 岁以下男童和女童至少有 80% 被送往适当的保健提供者进行治疗的儿基会方案国家的数量也在缓慢增加，从 2013 年的 6 个增加到 2016 年的 8 个，不太可能达到 2017 年 20 个国家的目标。在儿童死亡率和护理方面存在显著性别差异的儿基会方案国家 - 尤其是中欧和东欧以及独立国家联合体和南亚地区的国家 - 正在逐渐把方案拟订放在优先地位，以解决 0 至 5 女童在护理和治疗方面相对于男童受到的性别歧视。

42. 虽然在儿基会支持下在性别平等审查和营养政策方面取得了进展，国家数量从 2013 年的 16 个增加到 2016 年的 25 个，但尚未达到 2017 年 40 个国家的目标。同时，通过政府机制和民间团体合作伙伴提供的营养服务正在满足关键需求。例如，尼泊尔 14 个地震灾区的 130 700 名孕妇和哺乳期妇女获得了 IFA 补充剂，其中 26 000 人被确定为急性营养不良者。在朝鲜民主主义人民共和国，有 270 000 名孕妇获得了 IFA 补充剂；360 000 名孕妇和哺乳期妇女在怀孕期间至少接受过两个月的多微量营养素片供应，在哺乳期接受过至少一个月的供应。

43. 儿基会通过工作场所政策，并通过将母乳喂养作为一个要求多层次干预措施的社会经济问题(而不仅仅是一个健康问题)继续采取干预措施和进行宣传，以支持进行母乳喂养的母亲。2016 年妇女分娩第四次全球会议强调了这一观点，这加强了儿基会与从事妇女健康和权利工作的组织在母乳喂养问题上的伙伴关系。在孟加拉国、古巴、危地马拉、马尔代夫和巴基斯坦，儿基会发展了公私合作伙伴关系，以动员工作场所支持母乳喂养。一家得到儿基会支持的人乳库为古巴新生儿部门中 94% 的儿童提供服务，还在 111 个城市开展了卫生专业人员培训。

44. 寨卡病毒的爆发影响了至少 75 个拉丁美洲和加勒比、非洲和亚洲国家，威胁着妇女和儿童的福祉，并导致新生儿出生缺陷。根据世界卫生组织协调的机构间战略应对计划，2016 年儿基会支持的干预措施增加了获得保健服务的机会，尤

其是青少年、孕妇和育龄妇女的机会。预防寨卡病毒感染的干预措施使 31 000 名孕妇受益,近 1.62 亿人通过大规模的社交和数字媒体宣传活动获得了预防病毒的信息。

水、环境卫生和个人卫生

45. 2016 年,儿基会在支持各国改善家庭、学校和保健设施的水、环境卫生和个人卫生方面取得了重大进展,这些努力对妇女和女童尤其有利。在 123 个国家,75%或更多的家庭现在用上了改善的饮用水源,距离 2017 年 125 个国家的目标只差两个国家。同样,三分之一或以上人口露天排便的国家数量已从 2013 年的 23 个减少到 2015 年的 17 个,距离 2017 年 15 个国家的目标只差两个国家。实施消除露天排便做法国家战略的国家的百分比(2017 年为 65%,目标是到 2017 年达到 70%)仍有待进一步提高,需要在 2015 年的 103 个国家基础上付出更大努力以实现 120 个国家的目标,其中 50%以上的人口拥有改善的卫生设施。

46. 促进性别平等的学校和保健中心的水、环境卫生和个人卫生设施仍然是儿基会的一个主要优先事项。2016 年,儿基会支持 7 100 所学校改善了水、环境卫生和个人卫生设施和方案,使自 2014 年以来得到支持的学校总数达到 43 000 个。为 73 个国家的 1 650 个保健设施提供了安装水、环境卫生和个人卫生设施的技术和财政支持,另外在 2016 年还有 130 万女童用上了学校的水、环境卫生和个人卫生设施。在 31 个国家,儿基会向处于紧急情况下的 1 百万名妇女和女童提供了月经经期管理材料(几乎是 65 万名妇女和女童这一计划目标的两倍)。在伊拉克,小学中修复的水、环境卫生和个人卫生设施使 482 所学校的 35 万名男童和女童受益。

47. 儿基会还支持妇女参与社区主导的整体环境卫生 (CLTS),并解决妇女和女童的卫生需求。在孟加拉国,为 2 600 名妇女提供了装备,以便她们执行和监测实现无露天排便的社区行动计划。在缅甸,向 98 000 名妇女进行了卫生宣传,以加强社区主导的整体环境卫生的良好个人卫生习惯,促进环境卫生,保持无露天排便的状态。在尼日利亚,水、环境和个人卫生委员会的女性成员分发了近 10 万份水、环境和个人卫生包,其中包括可重复使用的月经卫生护垫,并向妇女宣传了该包的用法。在受到博科圣地影响的地区设立的难民营中,实现了 50%委员会成员是妇女的目标。

教育

48. 儿基会致力于教育中的性别平等。最新统计数字显示,在减少失学儿童人数方面实现性别平等仍是一个挑战,有 3 200 万失学女童,而失学男童的人数则为 2 900 万。这和 2017 年失学女童和男童人数分别为 1 800 万的目标仍有差距。男童的小学教育完成率下降至 91%,而女童的小学教育完成率维持在 91%,但性别平等得到了改善,完成小学教育的性别平等指数为 1.00。

49. 为了应对这些挑战,儿基会致力于循证的可扩展的解决办法,以使最边缘化的女童能够留在学校学习。儿基会在全球和区域继续承担联合国女童教育倡议的秘书处工作,重点关注建立教育中的性别平等的证据工作,特别是通过支持 2016 年教科文组织的《全球教育监测报告》。

50. 联合国女童教育倡议与合作伙伴一起在若干国家加强促进性别平等的教育系统。在巴基斯坦，重点是在两个省的 60 个地区解决地区教育计划里的性别教育障碍。在马拉维，儿基会支持政府为 40 000 名从未入学或已从小学辍学的女童提供社区备用学习途径的努力。在阿富汗，支持卫星教师培训中心招收了近 900 名女学生，并增加农村女教师人数。儿基会还支持政府努力提高教师应对教育中的性别不平等的能力，例如通过在布隆迪和洪都拉斯发展促进性别平等的课程，和在喀麦隆的教师培训开展这项工作。

51. 在教育制度薄弱的人道主义环境下，加速学习方案有助于增加失学女童受教育的机会。在阿富汗，儿基会的支助帮助新建社区教育中心的数量翻了一番，目前共有 5 180 个中心，覆盖了 70 000 名女童。儿基会在全球范围内与合作伙伴合作，为人道主义环境下的女童提供教育服务和社会心理支持。在伊拉克，儿基会的干预措施使至少 335 000 名女童接受了教育。

儿童保护

52. 在通过四个目标明确的优先事项中的三个(童婚、割礼和紧急情况下的性别暴力)在性别和儿童保护方面取得了重大成果的同时，儿基会还通过向女童和男童提供性别平等的法律支持、出生登记、预防被武装力量虐待和征召，支持人道主义环境下的家庭团聚等方式使性别平等成为其儿童保护方案规划的主流。2016 年，儿基会还根据在 42 个国家进行的性别分析，为涉及儿童保护的政策修订提供了支持，进行性别分析的国家数量比 2013 年的 33 个有所增加，尽管尚未达到 2017 年 70 个国家的目标。

53. 在巴布亚新几内亚，儿基会支持执法官员向接触法律的儿童提供对儿童友好的，促进性别平等的服务。在柬埔寨，重点通过包括有针对性的生活技能、职业培训、职业咨询和业务发展技能的矫正教育帮助 9 400 名易受暴力、剥削、贩运和药物滥用的女童和男童(46%为女性)重新融入社会。

54. 在印度尼西亚，儿基会与政府合作使出生登记更容易获得，特别是对未婚母亲而言，此项措施使出生登记率从 68% 上升到 79%。儿基会与合作伙伴一起向巴勒斯坦难民妇女提供家庭咨询、法律咨询及婚姻和出生文件支助等服务。

社会包容

55. 促进性别平等的社会包容工作包括：支持非性别歧视立法，国家内部的问责制和规范性框架，包括批准《消除对妇女一切形式歧视公约》和根据其结论性意见修订国内立法。虽然已批准该公约的国家数量有所进展(2016 年为 189 个国家，2017 年为 193 个)，但国家立法和政策与消除对妇女歧视委员会的结论相吻合的国家数量却增长缓慢，从 2013 年的 55 个增长到 2016 年的 77 个，未达到 2017 年的 110 个国家的目标。

56. 儿基会在 70 多个国家支持发展和扩大现金转移方案。2016 年，儿基会与联合国粮食及农业组织和拯救儿童组织合作，在八个非洲国家发表了一系列影响评估结果，展示了现行的现金转移方案对妇女的重要性。此类方案往往将现金转移

给家庭中的妇女,有助于增加对儿童的投资,促进家庭经济活动多样化。肯尼亚、南非和津巴布韦的评价结果.特别是以延迟首次性行为 and 怀孕的形式,显示出对女童的重要益处,这些益处通常是通过帮助女童留在学校,并减少通过性交易支付日常需要的必要实现的。在肯尼亚,该方案导致首次性行为比率自 2004 年以来下降了 8%,少女怀孕减少了 5%,而在南非则导致首次性行为自 2010 年下降了 11%,性伙伴数量和少女怀孕数量也有所减少。

57. 这些结果可以为政策对话提供信息,并刺激其他促进性别平等的社会保护行动,将接收现金的妇女与低息小额信贷和相关职业培训联系起来。例如,在刚果民主共和国,儿基会支持近 2 万名妇女获得了小额信贷。

三. 体制强化

58. 《性别平等行动计划》规定了以下五项基准,用来跟踪支持性别平等成果的机构能力和系统的改善情况:(a) 关于性别平等成果的方案支出;(b) 性别平等方面的人员配置和能力;(c) 国家方案管理计划的性别平等业绩;(d) 儿基会方案评价的性别平等业绩;(e) 促进性别平等的有效知识分享和传播。合作伙伴关系是实现方案成果的另一个重要层面。该《计划》执行的第三年仍在继续努力加强各种系统和能力,使得大部分基准在朝着积极的方向发展,继续在长期付出这些努力对于达到期望的目标和保持组织势头必不可少。

A. 关于性别平等成果的方案支出

59. 根据联合国性别平等和增强妇女权能全系统行动计划(UN SWAP),儿基会确定了一个基准,确保到 2017 年,15%的方案支出用于推动性别平等。这适用于经常资源和其他资源支持的方案支出,包括发展和人道主义方案。专门用于推动性别平等的支出从 2013 年的 8.2%上升到 2016 年的 9%。用于推动性别平等的方案编制的支出份额稳步上升,呈现出积极迹象。然而,与到 2017 年达到 15%的目标相比,增长速度仍慢于期望速度,而初步分析显示,虽然方案转变确实发生在,但目前的支出编码系统可能不太适合捕获这些转变,而且其修订将需要在今后四年成为重点。

60. 财务指标为方案支出确定了极高标准,以使之符合“促进性别平等”的目的,因为产出和活动必须与性别相关或者具有变革性。和其他大多数联合国机构一样,儿基会还通过性别平等标志来跟踪支出。自 2014 年以来,方案支出的 61%至 64%主要用于促进性别平等。

B. 性别平等方面的人员配置和能力

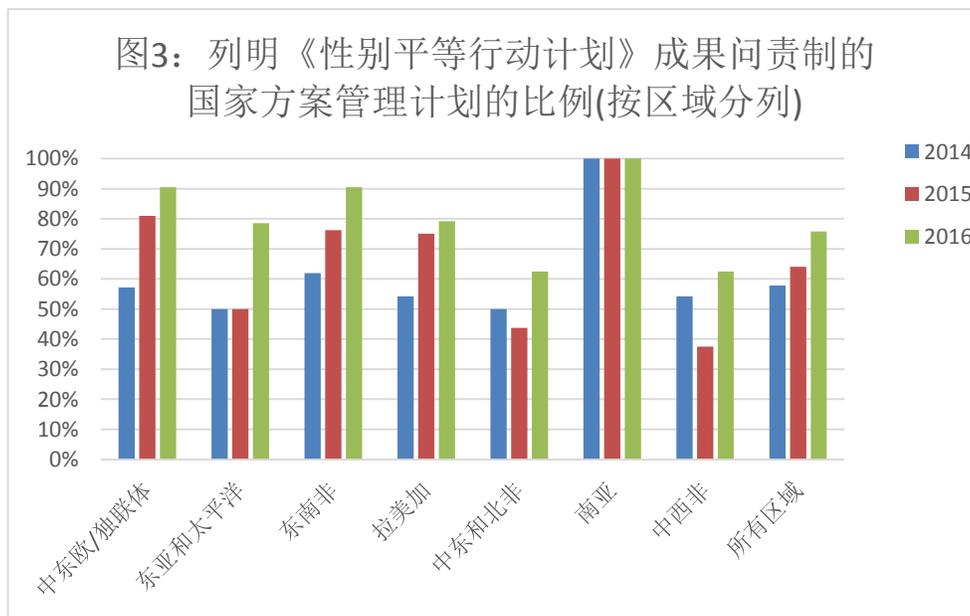
61. 性别平等方面的人员配置和能力处于加强儿基会实现性别平等成果能力的核心位置,因此在 2016 年仍是一个重点关注领域。虽然聘任区域顾问的工作已在 2014 年和 2015 年取得了进展,但 2016 年是全部七名顾问在岗位上工作的第一年。尽管还有许多工作要做,但加强总部和各区域办事处的性别平等能力始终是增强对儿基会方案编制工作中性别平等的关注的催化剂。国家一级的性别专门知识得到了加强,专门的妇女状况专家人数从 2015 年的 7 名增加到 2016 年的 14

名, 另外 13 个办事处的招聘计划正在进行中。虽然这表明了良好的进展, 但它提出到 2017 年拥有 50 名国家办事处妇女状况专家的目标过于宏伟。在国家一级雇用部门妇女状况专家方面也取得了进展, 2016 年共有 16 名专家, 而 2015 年为 12 名, 目前已在 76 个国家办事处实现了性别平等问题协调中心正规化。

62. 在高级别工作人员的性别均等方面也有所收获, 2016 年担任 P-5 及以上职等的女性占 48%, 比 2015 年的 46% 有所增加。2016 年妇女占任命的 D-2 和 D-1 职等高级人员的 43%, 比 2015 年增加了 2 个百分点。虽然才能和优秀仍是儿基会内部选拔工作人员的总体标准, 但招聘办公室和部门要求首先评估被选定的候选人将如何影响团队内部的性别平衡, 目的是实现妇女与男子所占的比例相等。

C. 国家方案管理计划的性别平等业绩

63. 2016 年国家办事处在把性别平等成果纳入管理计划方面取得了重大进展。76% 的国家方案管理计划现在列出了具体国家办事处关于性别平等成果的问责制和《性别平等计划》的实施情况, 自 2014 年以来增长了近 18 个百分点, 平均而言, 所有区域都报告了积极的趋势(见图 3)。区域性别问题顾问提供的质量保证和技术支持有助于改善国家一级的性别成果和责任制, 同时系统推行方案性别审查工具, 以支持国家办事处与其国家方案制定进程一起进行强有力的性别平等审查。其余几个国家已将性别平等成果和问责制纳入其年度工作计划, 并将在即将到来的国家方案周期中更新国家方案管理计划。



图例: 中东欧以及独联体(地区); EAPR 中东欧以及独立国家联合体(地区); EAPR 东亚和太平洋地区; ESAR: 东部和南部非洲地区; LACR: 拉丁美洲和加勒比地区; MENA: 中东和北非(地区); SA: 南亚(地区); WCAR: 西非和中非地区。

D. 儿基会方案评价的性别平等业绩

64. 根据儿基会全球评价报告监督系统, 把纳入性别平等评价被评为“出色”(代表良好做法)和“非常满意”的百分比从 2013 年的 52% 下降到 2014 年的 51% 和

2015 年的 33%。这表明评价报告的总体质量出现了更加普遍的波动，被评为“非常满意”或“出色”的评价从 2014 年的 74% 下降到 2015 年的 53%。2016 年提交的评价报告的初步数字表明，约 77% 的评价报告被评为“非常满意”或“出色”。儿基会根据联合国性别平等和增强妇女权能全系统行动计划(UN SWAP)指标得到的评价业绩显示比 2015 年的情况有所改善，从 2014 年的 6 分提高到 2015 年的 6.36 分(“接近要求⁴”)。这使儿基会与联合国其他主要机构，包括联合国开发计划署、联合国教育、科学及文化组织和妇女署接轨。同时，计划在 2017 年期间为儿基会工作人员制定一个能力建设指导和培训方案，以加强促进性别平等的评价。

E. 知识分享、传播和合作伙伴关系

65. 儿基会加强了其性别平等方案拟订方面的知识共享。2016 年的一项重要成就就是开发和推出了关于《性别平等行动计划》成果问责制的工具，包括监控工具，例如 inSight 业绩管理系统中的成果评估模块指标性别平等看板和性别平等标记。通过高级管理层和所有业务部门分享了一系列关于性别平等工作人员配置和协调中心的标准和指导。

66. 儿基会正在稳步建立一个内部专家和做法社区，它拥有一支由总部和各区域办事处高级性别平等工作人员组成的强大的核心团队，起到支助和知识交流机制的作用。2016 年 6 月召开的第二次全球性别平等网络会议在儿基会建立了更广泛的妇女状况专家和协调中心网络，它和部门工作人员之间有强有力的联系和合作机制。

67. 组织的所有公共宣传运动都强调了性别平等问题。2016 年，性别创新和数据的主题，特别是与少女有关的主题是宣传工作的特别关注点。在 10 月的国际女童日期间，儿基会发布了名为《为女童发挥数据的力量》的出版物：评价并展望 2030 年。它评估了衡量可持续发展目标下的女童进步所需的数据差距，并展示了关于女童承担的不平等的家务负担，尤其是少女所承担的负担的新数据。几家主要媒体回顾了涉及整体纪念的出版物和相关的 Twitter 主题标签#DayoftheGirl，它在“女童日”的一周时间内(2016 年 6 月 6 日至 12 日)被提到 322 000 次，从那时起已将信息传播给了 40 亿人，并有 230 万人参与。

68. 儿基会共同主办了 2016 年妇女分娩会议，会议的重点是如何落实可持续发展目标，以使其对女童和妇女发挥最大作用。儿基会派代表出席了妇女地位委员会第六十届会议，重点关注了包括童婚、性别暴力、通过教育为女童增权赋能以及性别平等在建设和平中的作用等优先事项。负责管理的儿基会副执行主任参加了一次由妇女署主办的消除对妇女的暴力行为国际日活动，并提请注意实现可持续发展目标中的消除童婚和割礼的目标所面临的资金缺口。还通过诸如联合国发展援助框架、联合国发展集团性别平等问题工作组等机制进一步加强了与兄弟机构的性别平等合作，提交了关于联合国性别平等和增强妇女权能全系统行动计划(UN SWAP)的年度报告并承担了联合国女童教育倡议的秘书处工作。

⁴ “接近要求”可被定义为符合联合国评价小组中与性别有关的某些规范和标准。

四. 经验教训和前进之路

69. 儿基会 2014-2017 年《性别平等行动计划》使儿基会能够为实现儿基会 2014-2017 年《战略计划》界定的性别平等成果作出切实贡献。过去三年报告的成果表明,在重要的机构投资的支持下,将重点放在优先的方案成果上的《性别平等行动计划》方法,即使在短时间内也能产生可观的进展。通过明确说明目标明确的性别平等优先事项和重点关注性别平等主流化把性别平等成果在管理计划和方案拟订中置于优先位置的国家办事处的数量始终在稳步增加。尽管把成果主流化纳入规范仍是一个挑战,国家方案战略在与国家系统、地方社区、女童和男童(特别是青少年)合作以及惠及更多妇女和女童方面正在变得日益强大。虽然在诸如月经期管理或女童的中等教育等一系列不断演变的第二代问题上,还需要做更多的工作,但有证据表明,在国家政策框架中出现了符合孕产妇保健、营养和童婚等领域的全球承诺的系统性变化。

70. 《2014-2017 年战略计划》以及管理当局提供资源、领导、增强问责和加强性别平等专长的承诺已明显体现了这种成功的重要内容。政府和民间社会团体合作伙伴的持续承诺和支持,区域和国家各级增强了的性别平等能力以及强有力的知识共享机制正在开始为明显的方案成果作出贡献。这些结果表明,组织正在朝着正确的方向前进,同时注意到了数据、衡量和跟踪性别平等支出方面存在的挑战。

71. 深化这些努力是一个长期的过程,儿基会致力于《性别平等行动计划》的第二阶段,它将与 2018-2021 年的《战略计划》一起制定。2016 年内部审计确定了实施当前《性别平等行动计划》取得的关键成功、经验教训和贡献/抑制因素,它将和由儿基会评价局委托进行的外部文献审查一起为下一阶段的《性别平等行动计划》提供意见。

72. 两项审查的初步结果表明,使《性别平等行动计划》符合《战略计划》是将性别平等方案编制纳入组织“核心业务”的有效策略。通过《性别平等行动计划》的目标明确的优先事项引起的对具体性别平等问题的关注已成功获得了成果,尤其是围绕少女的相互联系的重要问题。因此,将在下一阶段的《性别平等行动计划》中继续采取目标明确的主流化优先事项的“双重做法”,尽管它对性别平等主流化成果进行了更清晰的阐述并提出了性别平等主流化问责制,它们在方案拟订中的反映往往要比目标明确的优先事项慢。

73. 在《性别平等行动计划》下取得进展的一个重要贡献因素是对高级别性别平等专业知识的投资,它为组织的性别平等架构带来了可信度、经验和基础。区域性性别平等问题顾问正在支持各国制定和实施更高质量的性别平等方案。然而,在国家一级和部门内部,适当的性别平等能力仍是一个挑战。

74. 儿基会将加紧努力,在国家一级建立专门的性别平等能力,同时也为卫生、教育、保护、数据和衡量等关键部门和专题领域的性别平等问题专家提供一条职业道路。强化各协调中心的性别平等能力也将成为优先事项。随着 GenderPro 的发布这些努力正在进行之中,GenderPro 是儿基会经过与一系列联合国、政府、

基金会和民间团体专家协商后，将于 2017 年发起的一项性别平等能力和认证举措。该举措旨在在儿基会和整个国际发展领域使应用的性别平等方案拟订进一步专业化。

75. 注重数据、证据和衡量是进展的一个同样重要的因素。在《2018--2021 年性别平等行动计划》中，儿基会将努力改进监测和评价系统，性别分析和可持续发展目标中与性别有关的和按性别分列的数据的质量和数量。它将围绕实时监测的收集和使用，以及有效地包装和使用规划对儿基会工作起到关键作用的性别平等问题的性别平等证据基础进行创新。

76. 儿基会将继续利用已帮助实施了《2014-2017 年性别平等行动计划》的因素，包括工具和指导、技术专长以及资源和报告。一致的全球指导对于目标明确的优先事项的规划工作特别有效。然而，具体国家和地区环境的全球指导的转化始终是一个挑战。每个国家的方案构成部分战略说明的出现和对进程的更强有力的定期审查为下一阶段的《性别平等行动计划》提供了一条将此类指导转化为国家优先事项的途径。

77. 因此，《性别平等行动计划》的下一阶段将继续沿着儿基会加强性别平等方案拟订，以及实现妇女和儿童的性别平等成果所需的体制和投资的道路前进。该计划将包括改进和调整，以修改了解不够充分或进展缓慢的因素，同时保持和加速促成了迄今取得进展的因素。在最后一年，该计划将继续利用该组织的多部门任务和专门知识，以及在 150 多个国家和地区的外地存在和合作伙伴关系，取得促进性别平等和为妇女和女童增强赋能的优质成果。