



供采取行动

联合国儿童基金会

执行局

2013 年年会

2013 年 6 月 18 日至 21 日

临时议程** 项目 3

儿基会执行主任的年度报告：执行中期战略计划的进展和成就

摘要

本报告覆盖的年份是 2012 年，即儿基会 2006-2013 年中期战略计划的第七年。本报告是配合联合国儿童基金会执行主任提交经济及社会理事会的年度报告 (E/ICEF/2013/3) 编制的。

第五章载有一项决定草案。

* 由于技术原因于 2013 年 6 月 17 日第二次重新印发。

** E/ICEF/2013/10。



概览

1. 对于全世界的儿童来说，2012年的进展很大，但也有未竟之业。好几百万儿童之所以能够保存生命，茁壮成长，都是由于采取了应急措施，提供了救生疫苗、营养和保健服务，获得更多教育机会，以及加强保护和促进受法律承认和必须依法落实的儿童权利。

2. 全球五岁以下儿童死亡率继续稳定下降，比1990年降低了41%，但五岁以下儿童死亡人数在2011年仍有690万。小学适龄儿童失学人数下降到6100万，为历史新低。同样，通过结合采取应急措施和推广使用母乳喂养，5岁以下体重不足儿童人数减少了36%，从1990年的1.59亿减至2011年的1.01亿。出生登记——保护儿童的一个重要的工具——在不断增加，在80多个国家有超过2900万人登记出生。此外，实现各项千年发展目标，将无法持续获得安全饮用水的人口比例减半，都证明各国政府和公私部门的承诺和伙伴合作能够带来实际的结果。¹

3. 然而，统计平均数字所说明的成功却掩盖了有待完成的工作。生活在充满冲突的脆弱环境的儿童，或生活在没有扶贫政策的中等收入国家的儿童，仍然有很大的风险被社会排斥，跟不上全球进步的步伐。对于长期被歧视的儿童——包括女童、生活在贫困城市或边远地区的儿童、残疾儿童以及少数民族和其他少数群体的儿童，也同样如此。

4. 2012年，儿基会继续专注于公平结果监测系统在整个组织的发展和主流化。公平结果监测系统对各种障碍和瓶颈进行实时监测，有助于改善政策与制度，更有针对性地采取措施，从而为最弱势群体争取更好的成果。

5. 2012年，性别平等主流化仍然是儿基会方案拟订的一个重要重点领域。已编制和向各国家办事处分发最新的技术指引和工具，以便将性别平等更充分地融入方案。

6. 残疾儿童往往得不到非残疾儿童所享有的医疗照顾、教育和营养，这是2012年的另一个重要领域。儿基会于9月主办了第一次残疾儿童问题全球伙伴关系论坛。该论坛让从业人员和决策者有机会直接聆听残疾儿童的心声，并确定具体的战略，在讨论2015年后发展议程时兼顾到这些儿童的关注。

7. 终止可避免的儿童死亡是儿基会当务之急。在“致力于儿童生存：重申承诺”的框架下，埃塞俄比亚、印度和美利坚合众国政府与儿基会合作，将致力于加快终止儿童死亡的广大人民群众、组织和政府团结一起。这一全球性运动专门向国家提供技术援助，促使它们制订计划，资助和实施帮助儿童生存的方案。截至2012

¹ 数字均为可得到的最新数据。

年终了时，有 168 个政府、209 个民间社会伙伴和 220 个信仰组织的代表签署了采取行动的承诺，终止可避免的儿童死亡。

8. 这样的运动也证明，基础广泛的伙伴关系和合作很重要，包括南南合作与三角合作也很重要。2012 年，一共有 80 个儿基会国家办事处报告开展了强调分享信息和专业知识的当地和区域学习方案与活动。

9. 儿基会继续与各国政府、联合国姐妹机构和民间社会伙伴合作，应对越来越多的自然灾害和复杂的人道主义危机。在 2012 年，为应对紧急状况，儿基会的应急人员为应对紧急局势进行了 481 次快速部署，其中三分之二是向萨赫勒地区和阿拉伯叙利亚共和国的重大紧急局势提供支助。他们努力建立复原能力较强的系统，为儿童提供所需要的照顾。

10. 儿基会将继续努力改善其业务。按照大会实施国际公共部门会计准则和提高效率的任务规定，儿基会出台了资源一体规划系统(VISION)。启用该系统后，所有方案领域已能进行标准化的成果规划和报告，同时提高了透明度，改善了问责性。

11. 儿基会在 4 月加入了国际援助透化倡议，通过了一项实施计划。儿基会所有方案内部审计、评价和年度报告现已公开披露，并更加广泛地分享财务信息。

12. 儿基会为联合国系统发展业务活动四年期全面政策审查的过程，以及为“一体行动”标准作业程序的制订作出了建设性的贡献。儿基会将继续积极参与实施工作。

13. 重新将重点放在创新和利用伙伴关系的杠杆作用，有助于推动关键领域取得进展。使用手机先进技术已加强信息的实时传递，这对改善儿童的健康和福祉至关重要。

一. 中期战略计划各重点领域总结

A. 重点领域 1: 幼儿生存和发展

14. 在提高儿童存活率方面，当前的策略和措施都取得了良好的成果。然而，它们需要维持、扩大与因应调整，以进一步减少城市人口和农村人口之间、财富五分位数之间、教育程度高和程度低的孩子母亲之间、面临其他类型的边缘化或歧视的儿童之间的儿童存活率差异。

15. 作为免疫联盟的成员，儿基会继续宣传倡导，支助更新国家免疫政策，加强能力建设，促进冷链升级。结果之一是在 2012 年将肺炎(肺炎球菌)接种引进加纳和津巴布韦。在埃塞俄比亚、利比里亚、马拉维和其他国家扩大了肺炎、腹泻和疟疾综合社区病例管理方案，强调采用地理区域定向法，处理高死亡率地区的问题。

儿基会已加紧努力，减少儿童腹泻相关的死亡率和发病率。这些努力的结果之一是通过免疫联盟在七个国家推出小儿肠胃炎病毒疫苗，以治疗严重的腹泻。

16. 儿基会在 2012 年与广泛的伙伴合作，提供支助，让超过 1 亿儿童接种了麻疹疫苗。儿基会也带头在高风险国家得不到充分服务的地区让另外 1 000 万育龄妇女接种了破伤风疫苗。还有六个国家经被证实已消除了孕产妇和新生儿破伤风。

17. 儿基会在 32 个国家通过接种麻疹疫苗宣传运动，提供维生素 A 补充剂、驱虫药片和驱虫蚊帐，估计有 5 500 万儿童受益。儿基会支助的麻疹防治和疫情应对运动在 2012 年造福了千百万儿童，包括喀麦隆 350 万、海地 300 万、也门 800 万、乌干达 600 万和赞比亚 600 万。

18. 在全球根除脊灰炎的运动中，寻找最边缘化的儿童，帮他们接种疫苗，证明是一个关键的战略。2012 年儿童瘫痪的人数与 2011 年相比减少了 60% 以上。全世界报告的病例少于 250，只有三个国家—阿富汗、尼日利亚和巴基斯坦—仍有脊灰炎流行。儿基会继续为全球根除脊灰炎倡议带头采购和管理疫苗，并进行沟通。在所有三个脊灰炎流行的国家，免疫覆盖率低，安全方面有种种制约，仍然是一项挑战。

2012 年，儿基会为取得下列成果作出了贡献：

- 儿基会支助超过 65 个国家立足社区的严重营养不良症管理，向超过 190 万 6 至 59 个月大的儿童提供救生治疗。
- 向 6 至 59 个月大的儿童补充维生素 A，平均持续覆盖率为%。
- 在 69 个国家，至少有 76% 的家庭用加碘盐，75 个国家已规定强化面粉。
- 微营养素粉方案，现已惠益超过 30 个国家的 1 200 万 6 至 59 个月大的儿童。
- 微营养素粉方案，现已惠益超过 30 个国家的 1 200 万 6 至 59 个月大的儿童。

19. 儿基会连同联合国人口基金启动联合国妇女和儿童救生商品委员会，这是秘书长“所有妇女，所有儿童”运动的一部分。委员会秘书处设在儿基会，儿基会已协助查明若干成本低、效果好的保健措施。

20. 在孟加拉国、布隆迪、蒙古、多哥和其他国家，儿基会赞助的产科护理服务研究和瓶颈分析已被用来提高对孕产妇死亡问题的认识，并确定具体的改革领域。2012 年儿基会在 52 个国家支助大约 6 300 个保健设施获得紧急产科护理培训、设备和物资供应。

21. 已有新的证据证明，营养不良有短期和长期后果，特别是可促使跨代贫穷情况加剧的发育迟缓，全球公共卫生伙伴和儿基会也对此作出反应。干预措施日益

集中在孩子两岁生日前时期，包括孩子母亲在怀孕期间的健康。2012年，儿基会若干方案国的纯母乳喂养率有所提升。好几个国家，包括布隆迪、肯尼亚和越南，已通过新的法律文书，禁止或管制母乳代用品，还通过立法，延长产假至六个月。

22. 在儿基会的帮助下，有几个国家在微营养素食物强化方面取得了进展，包括在肯尼亚和蒙古通过新的立法，在玻利维亚多民族国、津巴布韦和其他地方实施了新的调查和监察系统。

23. 儿基会支助所有已加入增强营养倡议的33个国家，这有助于通过制订新的国家协调框架，拟订营养和粮食保障政策，以及制订计划文书，通过杠杆筹集新的资金，加速战胜营养不良和发育迟缓。

24. 2012年，儿基会支助扩大和加强促进循证干预措施，向未覆盖的人群提供水、环卫和卫生服务。儿基会对饮用水质量方面的支助导致发展新的家用水处理和安全储存指引，2012年，48个国家在将家庭用水处理和安全储存方案制度化方面取得了进展，多于2010年的38国。社区搞好整体环境卫生方案已成功扩大，目前正在由54个国家办事处实施。由于儿基会支助活动的结果，已有超过2400万人生活在没有露天粪便的社区。

25. 儿基会在其水、环境卫生和讲卫生方案中开创使用“可持续审计”概念。这些审计已演变成与政府订立的可持续能力契约，加强问责，监督服务的交付。自此以来，西非和中非的方案已采用可持续能力契约。

26. 世界卫生组织(世卫组织)与儿基会进行伙伴合作，修订了整套儿童发育护理办法。这套办法旨在改善护理技能和照顾者与孩子的互动，以协助幼儿发展。这是由儿基会伙同世卫组织与世界银行和阿迦汗大学合作推出的。

27. 许多倡议，如重申承诺、SUN和人人享有环境卫生和水的伙伴关系，为儿基会提供了机会，有助于落实伊斯坦布尔《2011-2020十年期支援最不发达国家行动纲领》。

B. 重点领域 2：基础教育和性别平等

28. 儿基会继续努力使数以百万计的失学儿童进入正规和非正规学习环境，把注意力集中在财政壁垒和歧视所造成的有害路障之上。在向得不到充分服务的儿童提供服务方面，有一个重要的经验教训是，广泛提供各种灵活的学习选择非常重要。另一个经验教训是，在保持质量的同时，扩大不同学习路径仍然是一项挑战，需要重新进行跨部门协作。

29. 有几个国家受到爱幼学校模式的启发，修订或扩展了国家政策，其中包括柬埔寨、伊拉克、摩尔多瓦和南苏丹。2012年，卢旺达通过全国复制爱幼学校模式的方法，将基础教育置于快车道上，赢得英联邦最佳做法奖。

30. 儿基会继续为“下游”和“上游”举措牵线搭桥，支持为儿童直接交付成果，加强政策和制度。现在大多数方案国的国民教育计划都包括与减贫、族裔和残疾有关的具体措施(从 2005 年的 74 国增至 2012 年的 128 国)以及在 103 个国家缩减性别差距的具体措施(增自 2005 年的 58 国)。

2012 年，儿基会为取得下列成果作出了贡献：

- 在 26 个国家的失学儿童教育倡议发现了重要的差距模式，正在解决。
- 对 40 个国家的生活技能教育的评价发现了如何更好地应对有关弱势儿童教育机会和学习需要方面的挑战的经验教训。
- 超过 120 个国家报告以爱幼学校或类似的方法为基础，至少部分制订了优质教育标准。

31. 早期学习替代机会和早期学习与发育标准的操作化有助于儿童做好入学准备。一些国家，包括阿尔巴尼亚、波斯尼亚和黑塞哥维那、科摩罗、摩尔多瓦和乌干达，都报告学前入学人数增加。在埃塞俄比亚，通过加强正规系统与扩大非正规系统相结合，入学准备方案参与人数从 2010 年至 2012 年增加了 16.2%。后者包括为弱势儿童提供的儿童教儿童策略，让年龄较小的儿童跟年龄较大的儿童学习，帮助年幼的儿童做好上学准备。

32. 支助改善数据和监测系统，引进创新的分析工具，包括模拟教育平等模式，增强政府监测、改善获得教育的机会和提高教育质量的能力。儿基会支助非正规教育举措可帮助难以接触到的儿童获得受教育的机会。这些孩子包括孟加拉国城市的工作儿童、莱索托的牧童、斯威士兰的孤儿和蒙古的童僧。在其他地方，比如在尼日利亚和其他国家，通过古兰经学校系统，将非正规教育系统质量提高，将核心课程纳入这些系统，已进一步改善儿童获得教育的机会。

33. 性别平等、收入水平、地理位置、男女性别、种族、族裔、残疾等因素都是关键的障碍，使 1.32 亿上不了小学或中学的儿童和青少年无法获得优质教育。儿基会支助各种努力，充分利用技术创新，采用新的方法来提高难以接触到和被排斥的儿童获得教育机会。巴基斯坦在受洪水影响的地区设立临时学习中心，招收了许多以前从未上过学的学龄儿童。后来，经过儿基会宣传倡导，所有这些孩子已被纳入政府小学系统的主流。

34. 在没有上小学校的儿童中，一半以是上女童，而支助女童教育和性别平等是儿基会的优先重点。通过创新的、跨部门方案拟订，将水和环境卫生纳入学校课程，以至加强注意安保，保护学生免受暴力等等，已消除了许多女童就学的障碍。《举起更干净的手》已印发第二版。该出版物是儿基会和一些伙伴共同努力的成果，在学校推动讲卫生运动，已获 70 个国际组织的赞同。

35. 2012年在22个国家进行的一项关于学校暴力行为的研究强调支助国家制订解决这个问题的指引很重要。儿基会继续率先执行联合国女童教育倡议，它提供了一个战略宣传平台，促使女童能在一个安全的支助性学习环境，完成小学教育并升上中学。

36. 在所有失学儿童中，超过40%生活在受武装冲突和自然灾害影响的国家。因此，儿基会进一步加强它在紧急状况和危机后过渡局势办教育的作用，包括提供关于冲突分析的高级专业知识，跨部门落实应急准备、应急对策和更长远的发展的工作。2012年，已在30个国家完成将减少灾害风险纳入教育系统的工作，提供教育课程指引，这项指引将于2013年推出。在13个国家，建设和平教育和宣传方案已开始对冲突后环境重建教育系统和增强社会凝聚力的关键瓶颈进行了强有力的分析。

C. 重点领域3：艾滋病/艾滋病与儿童

37. 在过去十年，应对艾滋病毒和艾滋病流行的资源和政治承诺有所增长，结果艾滋病毒流行率下降，艾滋病毒抗体阳性个人的治疗情况改善。儿基会继续将艾滋病方案拟订纳入整个组织，目标是实现没有艾滋病的一代人。有一个重要教训是，需要优先采取有效措施，防止幼儿经母体感染艾滋病(母体感染)，将合作重点放在负担沉重的国家。防止青少年感染艾滋病毒的努力一直不太成功，儿基会及其伙伴将需要采取新的战略，为青少年拟订方案。

2012年，儿基会为取得下列成果作出了贡献：

- 联合召开第十九届国际艾滋病大会的领袖论坛。
- 就全球计划调动合作伙伴；设立儿童与艾滋病毒和艾滋病机构间工作组秘书处。
- 开发一套工具，帮助消除艾滋病母体感染，以协助规划过程。
- 实施加强国家监测和评价系统的机制，衡量减轻艾滋病影响的进展。

38. 2012年，防治艾滋病毒和艾滋病的主要目标集中于孩子生命的头二十年，因为深信没有艾滋病的一代人自儿童开始，以“重申承诺”的承诺为依归。

39. 越来越多的国家(2012年118个，增自2011年的104个)已制订了符合国际方案拟订标准的国家政策或指引，以消除儿童的新艾滋病毒感染，维持他们母亲的生命。这些国家包括科特迪瓦、马尔代夫、纳米比亚和尼加拉瓜。在超过20个国家，在儿基会的支助下，已制订了全国消除母体感染综合计划。

40. 为解决防治艾滋病的不公平情况，优化和简化母婴治疗至关重要。儿基会支助几个方案国对消除母体感染网络的瓶颈进行全国分析，有助于突出应多加关注的领域，改善计划和服务交付系统。2012年，有超过25 000个提供消除母体感染服务的卫生所获得儿基会的支助。

41. 儿基会正在重新调整减少艾滋病毒的风险、传染、发病率和死亡率的投资方法的重点。儿基会和未来研究所分析了高效措施，如男性自愿医疗割礼、与使用安全套有关的方案拟订、艾滋病检验和治疗、就行为进行沟通、对关键人群进行工作。结论是，通过明智的投资，到2015年可以减少30%新的青少年感染，到2020年减少70%。

42. 虽然在青少年中预防艾滋病毒已有坚实的循证基础，但扩大实施有效方法继续受阻，原因是持续存在性别不平等，对吸毒的或实施边缘性行为的年轻人做工作，面临政治上的挑战。还有一个挑战是如何实施投资法，以包括更广泛的多方面的活动，不只是实施防治艾滋病毒的具体措施。在超过三分之二的方案国，艾滋病毒/艾滋病教育现已纳入全国中学课程(2012年102国，增自2005年的56国)，在许多情况下，这是儿基会宣传倡导和技术支助的结果。儿基会继续为提供艾滋病毒/艾滋病教育推动国家能力建设。例如，在缅甸，近100万中学生正在学校接受生活技能教育，由儿基会提供教师培训所需的技术援助和系统性支助。在马拉维，全国所有中学现已开设一门综合课程。

43. 儿基会继续推广采用和创新使用社会媒体，鼓励青少年参与降低风险的举措。这些努力包括在中国开发在线生活技能材料，尼日利亚的艾滋病毒/艾滋病短讯，以及赞比亚的综合全面短讯报告系统。

44. 儿基会继续是“一起为女孩”倡议、南北组织公私联合会的合作伙伴，以终止侵犯女童的性暴力，除其他挑战外，这些性暴力会造成性传播感染。这项倡议为10个国家进行的全国住户调查提供支助。有关结果已被用来指导政府的行动、方案和政策，以防止和应对性暴力。

D. 重点领域 4：保护儿童免受暴力，剥削和虐待

45. 儿基会努力加强社会福利、法律/司法、教育和卫生部门，以更好地保护一些儿童，使他们免受暴力、剥削和虐待。我们的目标是建立系统，进行整体保护，而不是对“拯救”和支持少量遭受暴力或剥削儿童的特设项目提供支助。几个方案国，包括安哥拉、埃塞俄比亚、尼泊尔、印度尼西亚和缅甸，都取得了进展，将国家儿童保护制度的重点转移到更为连贯和统一的系统方法。

46. 儿基会及其伙伴举办了两次关于保护儿童的主要会议。在新德里举行的更好地保护儿童会议上，儿基会帮助聚集保护儿童领域的主要行为人、创新者、有影响力人士、学者和政策制订者，努力将儿童保护制度的最新研究与思考加以巩固统一。

47. 通过公平结果监测系统，继续优先实施方案，监测出生登记、替代性照料和防止暴力侵害儿童方面工作。这些努力正在产生新的问责形式，如在尼日利亚，国家和当地政府官员开始使用实时短讯数据收集，强化他们机构的责任。

48. 在产生影响的层面示范成果仍然是一个系统性的挑战。已对 52 项儿基会儿童保护方案的评价进行综合分析，评估设计有可衡量指标方案的经验教训。有关结果，包括多部门方法的好处，都在对方案的设计和操作产生影响。

49. 在应对儿童保护需要和将儿童保护纳入联合国人道主义行动应对计划和机制方面，已取得重要进展。儿基会工作人员和备用伙伴在 20 多个国家接受了关于在紧急状况下保护儿童的培训。他们还学习应对性暴力行为的方案拟订，以及学会利用监测和报告机制，就冲突局势中对儿童权利的 6 种严重侵犯儿童权利行为，向联合国安全理事会汇报。

50. 2012 年，儿基会的直接干预措施使将近 20 000 名儿童与他们的家人和照顾者团聚。在刚果民主共和国、海地、索马里和南苏丹，有大量儿童与家人团聚。在海地，在 2010 年地震发生以来，约有 9 400 名儿童已与他们的父母团聚。

51. 2012 年启动了第一次对紧急状况下保护儿童的全球评价，涉及危机前到恢复阶段。各国家办事处获得技术支助，以规定项目基线以及建立相应的监测和评价框架。

2012 年，儿基会为取得下列成果作出了贡献：

- 约有 2 950 万儿童在 81 个国家进行出生登记。
- 在超过 30 个国家调动宗教界参与采取预防暴力措施，包括非暴力管教、终结童婚和出生登记。
- 在超过 30 个国家参与发展对儿童友好的法院和法律援助制度。
- 共有 1 775 个社区宣布放弃切割女性生殖器，自联合国人口基金-联合国儿童基金会于 2008 年展开关于取缔切割女性生殖器的联合方案以来，放弃这种做法的社区数目已达 10 000。
- 启动了三个新的排雷行动方案；这样的方案现已在 20 个国家实施。
- 通过人道主义应急行动，在 42 个国家为超过 140 万儿童提供保护性社区空间、学习空间和心理支援服务。
- 在九个国家超过 6 400 名与武装部队或武装团体有关系的儿童被释放，并重新融入他们的家庭和社区。
- 在近 100 个国家支助各伙伴的能力建设，使它们能在紧急状况下更好地提供社会福利服务、替代性照料、心理支援、残疾儿童支助和对性虐待儿童幸存者的照顾。

- 作为对武装冲突局势下严重侵犯儿童权利情况实施监测和报告机制的一部分，在 9 个国家同冲突各方实施 14 个行动计划。
- 缔约国的任择议定书《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》增加 11 份新批准书，《关于儿童卷入武装冲突问题的任择议定书》增加了 7 份新批准书，现在两者的缔约国数目分别为 163 和 151。
- 共有 87 个方案国(增自 2011 年的 78 国)现已有符合国际规范和标准的防止和应对性暴力的法律或政策框架。

E. 重点领域 5: 维护儿童权利的政策宣传和伙伴关系

52. 儿基会继续协助收集、分析和传播分类数据，促进有利于儿童和妇女政策和方案。2012 年进行了第四轮多指标类集调查，完成了超过 65 个调查，其中涵盖了 100 多个发展指标。儿基会还对第四轮多指标类集调查进行了外部评价，并为将于 2013 年推出的第五轮多指标类集调查作出最后准备。这些调查通常由国家统计局进行，由儿基会提供支助。这些调查是加强国家监测儿童状况能力的一个关键的组成部分。

53. 儿基会还启动了多种重叠贫乏分析，这种方法能够更敏锐地查明基本需求出现重叠贫乏情况的儿童和家庭。儿基会一直强调并提倡更加重视儿童贫乏问题，一直在促进各国进行关于这一主题的研究。2007 年至 2012 年间，有 86 个国家进行了多维度儿童贫困问题的分析和宣传。

54. 利用国家一级的知识和专长，儿基会推出了其有史以来的第一个社会保护全球框架。该框架阐明了对儿童问题有敏感认识的社会保护，并主张扩大包容兼顾的综合系统，确保更多孩子有平等获得服务的机会。这个框架对欧盟的社会保护战略产生了影响，促使同世界银行增加合作，进行系统建设。

55. 儿基会支助 104 个国家的社会保护干预措施，通过杠杆筹集资源，建立安全网，造益边缘儿童和弱势儿童。在中国，儿基会与政府合作，试点实施全国首个涉及儿童的有条件现金资助计划。儿基会支助为边缘家庭和贫困家庭实施大型国家社会现金资助方案，在 2012 年造福千百万儿童，包括在马拉维、赞比亚、津巴布韦和其他国家的孤儿和儿童户主。在肯尼亚进行的一项评价表明，这种国家方案提高了粮食消费水平，增加了中学入学率，减少了童工案例，以及改善了儿童户主社会心理素质。

2012 年，儿基会为取得下列成果作出了贡献：

- 在 50 个国家分析儿童情况和在 81 个国家进行儿童贫困研究
- 在 104 个国家实施社会保护措施
- 在 64 个国家分析和倡导社会预算编制，包括对儿童问题敏感的公共财政管理
- 在 35 个国家支助移民问题

56. 儿基会在 40 个国家实施举措，促进残疾儿童的权利。在摩尔多瓦，通过儿基会和联合国其他机构的宣传，有助于说服政府实施全纳教育方案，并通过一项关于社会包容残疾人的法律。

57. 儿基会安全城市倡议正在努力解决在城市环境中的妇女和儿童的保护需要，这个倡议是与联合国人类住区规划署、联合国促进性别平等和增强妇女权能署（妇女署）以及与国家政府和国家以下各级政府合作进行的。

58. 布隆迪办事处支助儿童议会的建立和儿童记者的培训。在卢旺达，在村一级和区一级民主选举儿童议会代表，为制订儿童公民参与指引提供支助。

59. 儿基会与政府合作，通过杠杆更有效地筹集国内资源，在越来越多的中等收入国家，这些资源不断增加。在超过 111 个国家，通过与财政部、国际金融机构（包括国际货币基金组织和世界银行）以及民间社会组织的伙伴关系，进行了社会预算编制分析。儿基会还帮助各国获得所需的资源，以资助制订儿童跨部门公平政策。儿基会支助进行公共支出审查和财政影响分析，以及社会部门各部委的能力建设，尤其是成本计算和开发投资案例。

60. 在约旦，儿基会对社会预算编制的援助为 2012 年总预算法纳入关于儿童的关键绩效指标铺平了道路。同样，在墨西哥，通过政策倡导和技术援助，促使政府采用儿基会方法，确定联邦预算中惠益儿童的款次，目的是保持或增加为儿童的支出水平。

61. 儿基会正在越来越多地应对不断变化的世界为儿童和贫困家庭带来的新的和跨部门的风险与机遇。在 63 个国家中，儿基会的宣传倡导强调尽量发挥移民的积极影响、尽量减少移民家庭和社区所受风险的政策。在阿根廷，儿基会关于社会保护的宣传倡导强调公平原则，使徙徙儿童被政策完全覆盖。这一成就将确保大约 225 000 名儿童得益于社会保护，包括获得成套保健防治服务。

特别重点：人道主义行动

62. 在紧急状况下实施直接和有针对性的干预措施，在营养方面造益数以百万计的儿童。这包括为 211 万严重急性营养不良的儿童提供食疗。通过食疗补充喂养方案、粮食券和现金券，以及其他支助，向流离失所家庭或因危机局势变得脆弱的家庭提供必不可少的粮食，特别是在萨赫勒地区，包括马里和非洲之角。

63. 2012 年，儿基会通过在人道主义紧急状况下实施直接干预措施，使超过 1 880 万人获得供水，778 万人获得环卫设施，比 2011 年有所增加。在巴基斯坦、刚果民主共和国、刚果、埃塞俄比亚和海地等旷日持久的紧急局势实施了最大的水、环卫和卫生干预措施。2012 年，通过儿基会的直接支助，在超过 49 个国家估计有 360 万儿童获得正规教育和其他学习机会。

64. 在 2012 年，儿基会在阿拉伯叙利亚共和国支助超过 130 万儿童接种麻疹疫苗，为目标的 92% 以上，并向超过 263 000 人提供了冬季用品，包括药物和非食品项目。在邻国，约有 18 万受影响群众，大约有一半在约旦，得益于教育、讲卫生运动、以及保护儿童的干预措施。

65. 在萨赫勒地区，对粮食无保障和营养危机发出预警，包括儿基会执行主任在 2011 年底公开呼吁采取行动。儿基会还协助制订了一个机构间战略和设立了一个区域应急管理小组。及时调动这个小组有助于向整个地区超过 920 000 名严重急性营养不良的 5 岁以下儿童提供治疗。这些儿童占目标儿童 80% 以上，获治疗儿童的数量比 2011 年多 300 000 名。有关支助是在马里武装冲突中提供的，武装冲突迫使难民涌向布基纳法索、毛里塔尼亚和尼日尔本已很脆弱的社区和营地。

66. 在南苏丹，超过 60 000 名儿童获得社会福利和保护服务，比目标数目多三倍以上，而近 270 000 名也门儿童获提供安全的社区空间，占目标数的 90%。儿基会应对这些危机的措施强调经常资源的必要性，如要向最有需要的地方灵活供资，这是最为关键重要的。

2012 年，儿基会在应急/人道主义、复原或脆弱局势中为取得下列成果作出了贡献：

- 食疗方案帮助了 211 万 6 至 59 个月大严重营养不良的儿童。
- 6 540 万 6 至 59 个月大的儿童领取维生素 A 补充剂。
- 4 380 万 6 个月至 15 岁大的儿童接种了麻疹疫苗。
- 213 万个家庭领取了 2 个驱虫蚊帐。
- 1 880 万人获得商定标准的安全用水。
- 约 778 万人用上了设计合宜的厕所。

- 1 640 万人用上了肥皂或替代性和功能性洗手设施。
- 356 万学龄儿童，包括青少年，获得正规和非正规基础教育——包括幼儿临时学习空间、幼儿文娱活动和教育。
- 近 281 万儿童在学习环境获得安全水、环卫和卫生设施。
- 233 万名孕妇安全获得关于艾滋病毒/艾滋病的预防、护理和治疗，包括预防母婴传播。
- 超过 19 800 名失散儿童与家人团聚。
- 超过 140 万儿童获得安全社区空间，进行社交、文娱活动和学习。
- 超过 5 300 名与武装部队或团体有关系的儿童重新融入他们的家庭和社区。

67. 从萨赫勒地区和非洲之角得到的经验教训突出说明，建设系统，加强抗灾能力，预防和减轻灾害产生最严重的后果，非常重要。对萨赫勒地区的经验评价强调指出，儿基会有力量及早调动人员和物资，同时指出有机会根据对儿童及其家庭的需求的全面评估，进行跨越所有部门的统筹规划。2012 年从非洲之角危机得到的经验中，有一个重要发现是，在埃塞俄比亚和肯尼亚等脆弱的地区推广实施健康和营养系统有助于减少干旱的影响。

68. 为了在危机中对儿童和妇女交付更好的成果，儿基会加强其人员准备状况，并为大规模的“3 级”紧急状况建立新的标准作业程序。这些程序以实地最佳做法为根据，简化业务流程，加快和精简人道主义行动。这项工作有助于根据机构间常设委员会的改革议程，不断制订规范性指引。根据从阿富汗到索马里所得的经验，儿基会加强其远程方案拟订和风险管理指引，以便更迅速地在高威胁环境中为儿童提供服务。

69. 这些工作是在众多挑战中进行的，其中包括在限制供资环境中进行。例如在阿拉伯叙利亚共和国，儿基会需要提高能力，以便从规模有限的存在出发，快速扩展。其他挑战包括需要加强部署人员的系统，简化程序和将准备工作纳入发展周期的主流。具体方案实施方面遇到的威胁，特别是在小儿麻痹症免疫接种和教育方面，仍然为实现儿童权利构成重大障碍。

二. 支助性跨领域战略

70. 儿基会国家办事处均报告指出，在应用规范性原则和贯穿各领域的方案策略的基准方面已有所改善(表 1)。然而，几个国家办事处需要加强将性别平等和性别主流化纳入方案。最近推出执行局核可的知识管理战略，应可进一步提高组织内部和与伙伴一起的能力发展。

表 1
2012 年和 2011 年应用方案原则和战略达标的国家办事处数目*

	完全达标	大部分达标	部分达标	开始展开行动	共计
立足人权的合作	35 (29)	69 (70)	19 (26)	3 (1)	126
性别平等	15 (11)	66 (59)	42 (44)	3 (12)	126
环境可持续能力	19 (19)	37 (30)	41 (39)	29 (38)	126
能力发展	27 (24)	79 (69)	16 (31)	4 (2)	126
通信促进发展	21 (13)	61 (63)	35 (37)	9 (13)	126
通信与宣传	39 (33)	67 (79)	17 (11)	3 (3)	126
知识管理与研究	12 (18)	71 (51)	36 (51)	7 (6)	126
服务交付	46	64	7	9	126
战略伙伴	49 (47)	66 (65)	10 (12)	1 (2)	126

* 括号中的数字为 2011 年的数目。

三. 组织业绩

71. 通过机构间活动，儿基会国家办事处已节省了将近 500 万美元。通过在 34 个国家的共同银行业务安排，实现了最大的收益，估计节省了大约 210 万美元；在 94 个国家协调安保事务，估计节省约 110 万美元；在 34 个国家共用房地，节省 48 万美元；在 57 个办事处实行联合差旅规划，估计节省 46 万美元。另外还通过进一步减少差旅，增加使用视频会议和电话会议，推广无纸化会议和智慧用纸会议，包括执行局的会议，也实现了节省。在儿基会办事处和儿基会支助的合作方案中，工作人员继续接受使用高能效工具和采取绿色倡议行动的培训。

72. 在评价方面，儿基会在非洲之角应急对策机构间实时评价和第二次海地机构间实时评价方面发挥了主导作用。此外，儿基会协助拟订了联合国评价小组关于共同评价联合国发展援助框架的指引。

73. 评价注意到关于知识管理和系统强化方面取得重大进展。评价报告大多由国家办事处委托编写，向全球的评价数据库提交报告的百分比已上升到 98%，提交相应的管理对策已达到 90%。儿基会推出了一个关于侧重公平的评价的综合电子学习课程，有来自 162 个国家的 4 500 人参加。儿基会带头同公民社会伙伴 EvalPartners 一起展开关键举措，通过巩固国家评价网络与协会，加强评价方面的国家能力发展。

74. 儿基会在 2012 年完成了 29 项审计和咨询工作，产生 236 项建议，涉及治理、方案管理和行政以及业务支助。已制订一个公开披露内部审计报告的标准作业程序，在 2012 年 9 月 30 日之后发布的所有内部审核报告都已公之于众。

75. 儿基会其工作的各个方面进一步加强使用最新的技术，包括信息和通信技术（信通技术）。工作人员参与各种论坛，目的是在联合国大家庭内促进合作。这包括为国家办事处的卫星连接业务进行联合市场咨询和联合谈判，从而大大节省费用。儿基会也发挥了主导作用，协调发展已计划制订的联合国信通技术战略框架。
76. 已转用一个单一的资源一体规划系统，向整个组织的工作人员提供实时管理和工作绩效信息。在推出资源一体规划系统头几个月的工作重点是培训、客户支助、系统及流程优化。虽然早有预见，但这个过程需要的资源比预期的多。儿基会还进行了全面的内部审计和第三方评价，以确保新系统和业务流程的设计可预防网络攻击和欺诈。
77. 由人力资源管理实施的全球全球发薪职能于 2012 年统筹集中，现在从一个地方为超过 11 500 名员工服务。在进行硬性规定一次过考虑是否长期任用之后，有 2 000 多名工作人员获颁发长期合同。
78. 在 2012 年终了时，儿基会工作人员有 48%是妇女，从方案国征聘的国际专业人员已增至 52%。然而，尽管优先考虑多样性，但从方案国征聘的 P-5 级职等以上的妇女和工作人员仍然人数不足，分别为 42%和 36%。
79. 开发、外包、征聘和管理人才的工作仍在继续，已将方案、应急对策和业务等几个主要职能领域的人才名册填满。但由于没有完全一体化的人力资源信息技术系统，在进一步提高有效性和效率方面仍然受到阻碍。
80. 安保协调办公室继续对总部、实地方案和业务提供 24 小时全球安保支助，向超过 15 个大规模紧急局势提供支助。通过制订儿基会危急事件管理政策和不断修订业务程序标准和《安保工作手册》，继续努力确保儿基会安保专业人员的知识和实践协调一致。
81. 2012 年采购物资和服务的总值超过 24 亿美元，采购的服务超过 5 亿美元。儿基会及其伙伴通过新的融资模式，对救生商品市场产生了影响。这缩短了食疗即食品的采购和分配的周转时间。这些努力也压低了疫苗的价格，有可能在未来两至五年节省超过 8.1 亿美元。
82. 已为中等收入国家出台一个新的疫苗采购策略，还启动了几种疫苗的招标。为了鼓励创造性地解决深层次的挑战，儿基会推出一个新的‘创新为儿童’网站，鼓励通过众包，为新产品的开发提出想法。创新项目审查小组业已成立，该小组已批准 12 个拟议项目，将于 2013 年推出。
83. 表 2 和表 3 按主要方案和业务管理指标汇总列出有关业绩。

表 2
2005、2009 和 2012 年主要方案管理业绩指标

指标 (除另有说明外，均为百分比)	2005	2009	2012
方案监督			
应急准备程度高、中或低的国家办事处数目(基于早预警早行动系统)	无	无	102/15/14*
记录表明业务效率提高的儿基会办事处	无	无	86%
执行局批准的符合本组织标准的新国家方案文件			
(一) 适用立足人权办法	无	84%	72%
(二) 适用性别平等主流化	无	59%	59%
(三) 适用成果管理	无	84%	80%
进行了性别审查和自我评价的国家方案	15%	55%	73%
清楚说明信息流通促进发展新战略，重点放在行为改变和社会变革以取得造福儿童成果的国家方案文件	无	63%	72%
利用儿基会的采购服务采购有利于儿童及其家庭的供应品的国家数目	无	100	110
知识管理			
获取、审查和可获得的经验教训的数目	42	156	无
建立“同业交流圈”数目	—	10	无
就儿基会向南南合作的支助提出报告的国家办事处数目	—	89	85
方案筹资			
按时提交的捐助方报告	71%	81%	91%
专题资助占总收入的百分比	21%	13%	11%
专题资助占“其他资源——经常”和“其他资源——应急”的百分比	14%/42%	15%/10%	11%/11%
联合国一致性			
成果汇总表与联合国发展援助框架成果汇总表对齐的国家方案文件	无	85%	92%
担任驻地协调员的儿基会工作人员人数	无	12	10
评价			
依据联合国标准被评为不理想的方案评价(指标=0%)	无	13%	23%(2011)
得到管理当局正式回应的评价(指标=100%; 基线=45%, 2010)	无	无	93%

* 2010-2012 年累计分数，根据儿基会早预警早行动系统对主要行动的自我评价。

表 3
主要业务管理业绩指标

指标 (除另有说明外, 均为百分比)	2005	2009	2012
财务			
管理/行政/方案支助费用对经常资源和其他资源总额的百分比	15.3%	14.1%	12.0%
符合《公共部门会计准则》的年度财务报表	无	无	已完成
对外地办事处关于财务和行政问题的指引/答复(关于紧急状况一天, 其他情况两天)	无	无	无
年底已支用的分配给方案的经常资源	93%	94%	96%
超过 9 个月未向国家伙伴直接划转现金	3.0%	0.9%	2.7%
风险管理做法			
根据内部审计职能定期独立质量审查结果评价的内部审计员协会各项标准的大体遵守情况	—	大体遵守	大体遵守
六个月内调查并结案的投诉	无	90%	74%
未执行审计建议超过 18 个月的办事处/部门数目	无	10	6
供应			
儿基会支持政府编制计划以解决关键物资短缺问题的方案国	13%	16%	22%
开展最新物流能力评估的方案国	无	16%	24%
于商定抵达日期之前运抵入境港的订单	64%	81%	54%
销售订单发出后 48 小时内发货的快速反应订单	85%	90%	90%
用来提高方案实效和/或减少费用的市场分析和产品创新	无	无	尚无计算结果
人力资源			
90 天内完成常设国际专业人员员额征聘工作的百分比	17%	43%	46%
56 天内兑现快速部署能力支助请求的百分比	无	77%	67%
国家一级组群协调人职位在组群启动后 30 天内予以填补*	无	无	4/4
根据全球工作人员调查确认自己对儿童基金会的工作场所感到满意的工作人员	未调查	76%	未调查
所有三个当事方于次年 2 月底之前签署的业绩评价报告	无	67%	71%
用于学习和工作人员发展费用占工作人员总费用百分比(支助预算和经常资源)	1.4%	1.7%	1.5%
全球 P/L-5 级职等以上女性工作人员	36%	42%	42%
信息和通信技术			
根据在人道主义行动造福儿童的核心承诺确立的标准应请求提供信通技术服务的紧急状况	无	90%	100%
达到或超过服务级协议目标	无	90%	>99%
按计划成果推出信息和通信技术应用程序	无	100%	93%

* 根据 2012 年对马里迅速发生的紧急状况作出响应所启动或重新启动的组群。这并不反映儿基会支助的其他国家和机构间协调机制。

四. 收入、支出和资源调动

收入

84. 2012 年，儿基会的总收入为 39.58 亿美元(表 4 和表 5)。经常资源收入为 12.60 亿美元，其他资源收入总额为 26.98 亿美元。由于改变会计政策，不用联合国系统会计准则，改用国际公共部门会计准则，2012 年的数字与往年无法比较，与 2012 年财务计划也无法比较。

表 4

2011 年和 2012 年儿基会收入，按种类和来源分列

(百万美元)

收入来源	2012 实际 百万美元	2011 实际 百万美元	2012 估计 百万美元
经常资源			
政府*	601	646	609
私部门	583	377	405
其他	76	55	35
共计——经常资源	1 260	1 078	1 049
	32%	29%	
其他资源——经常			
政府*	1 094	1 004	945
私部门	595	522	570
组织间安排	172	144	124
小计	1 861	1 670	1 639
其他资源——应急			
政府*	577	610	504
私部门	83	190	100
组织间安排	177	163	148
小计	837	963	752
共计——其他资源	2 698	2 633	2 391
	68%	71%	
总计——净额	3 958	3 711	3 440

* 来自政府的经常资源收入毛额包括支出表内列报的儿基会为其经常资源捐助国政府公民缴纳的所得税。

表 5
2011 年和 2012 年儿基会收入，按来源分列

(百万美元)

收入来源	2012 实际 百万美元	2011 实际 百万美元	2012 计划 百万美元
政府	2 272	2 260	2 058
私部门/非政府	1 261	1 089	1 075
组织间安排	349	307	272
其他	76	55	35
共计	3 958	3 711	3 440

85. 2012 年，收到 15.417 亿美元，支出 14.412 亿美元，已由各信托资金包括各采购处经手处理并入账。

支出

86. 从 2012 年 1 月 1 日起，儿基会财务报表将按照国际公共部门会计准则的完全权责发生制编制(而不是根据以前的联合国系统会计准则)。因此，按区域(表 7)和按重点领域(表 8)分列的方案援助支出反映 2012 年儿基会获得的服务和消费品成本费用，以及交送方案伙伴的方案用品的成本费用。然而，在预算编制和报告实际预算支出方面，没有什么变化，仍然采用‘修正现金收付制’。按预算类别分列的儿基会开支(表 6)采用的是修正现金收付制，反映 2012 年的现金支出和内部承付文件(如采购订单)金额。

表 6
2012 年儿基会支出*

(百万美元)

预算类别	共计
发展	3 416
方案	3 292
发展实效	124
管理	322
特别用途(包括私部门筹资和伙伴关系)	127
联合国发展协调	2
共计	3 866**

* 作为比较，2011 年支出总额为 3 653(百万美元)。不过，没有按照上述类别分列的 2011 年可比数字，因为 2012 年采用了新的统一费用分类类别。

** 四舍五入。

表 7
2012 年直接方案援助，按区域分列

(百万美元)

区域	ORE	ORR	RR	共计
CEE/CIS*	3.5	56.7	21.3	81.5
亚洲	136.8	367.1	175.3	679.1
撒哈拉以南非洲**	521.0	742.6	401.0	1 664.5
区域间	4.9	141.2	14.7	160.8
中东和北非	63.2	51.3	28.0	142.4
美洲和加勒比	79.4	103.0	22.6	204.9
共计	808.7	1 461.8	662.7	2 933.2

* 中欧和东欧/独立国家共同体。

** 吉布提和苏丹的支出援助列在撒哈拉以南非洲项下。

注：由于四舍五入，共计数可能略有出入。

表 8
2012 年直接方案援助，按重点领域分列

(百万美元)

主题领域	ORE	ORR	RR	共计
幼儿生存和发展	548.5	720.3	297.0	1 565.8
基础教育和性别平等	89.3	389.7	125.5	604.5
艾滋病毒/艾滋病与儿童	4.7	64.1	33.7	102.5
保护儿童：预防和应对暴力、剥削和虐待	70.1	167.9	93.2	331.1
增进儿童权利的政策宣传和伙伴关系	31.5	120.9	111.2	263.6
不列于本组织任何目标项下的其他措施	64.5	-1.1	2.2	65.7
共计	808.7	1 461.8	662.7	2 933.2

ORE：其他资源——应急；ORR：其他资源——经常；RR：经常资源。

注：由于四舍五入，共计数可能略有出入。

资源调动

87. 由于改变会计政策，不用联合国系统会计准则，改用国际公共部门会计准则，2012 年的数字与往年无法比较，原因是收入认列有影响。

88. 在 2012 年，共有 92 个国家政府向儿基会捐助资源。来自公部门捐助者（政府、政府间组织和组织间安排）的总收入达 26.21 亿美元。

89. 2012 年，私部门的捐助——主要包括儿基会国家委员会、个人捐助者、非政府组织和基金会——为 12.61 亿美元。

90. 经常资源让儿基会能够维持全球性的存在，为最需要的人提供服务，迅速应对紧急状况，以可预测的方式连续不断地实施方案。在 2012 年，经常资源为 12.60 亿美元，占儿基会总收入的 32%。

91. 专题资金直接支助实现中期战略计划的主要成果，让儿基会和捐助者可以进行长期规划，建立可持续能力和节约业务成本。2012 年，中期战略计划五个专题领域的专题资金总额为 1.98 亿美元，专题人道主义援助为 8 900 万美元(表 9)。

表 9

2012 年中期战略计划重点领域和人道主义援助的专题资金

(百万美元)

专题领域	2012
幼儿生存和发展	41
基础教育和性别平等	122
艾滋病毒/艾滋病与儿童	11
保护儿童：预防和应对暴力、剥削和虐待	18
增进儿童权利的政策宣传和伙伴关系	6
不列于本组织任何指标项下的其他措施	89
共计	287

92. 2012 年，儿基会的人道主义援助收入达 8.37 亿美元。有 20 个联合呼吁程序、4 次紧急呼吁、15 个非联合呼吁程序国家列名于《2013 年儿童人道主义行动》，还有其他 3 个需要人道主义援助的危机。总的来说，儿基会在 2012 年请求 14.9 亿美元实施人道主义措施。

五. 决定草案

执行局

注意到儿基会执行主任的年度报告：执行中期战略计划的进展和成就(E/ICEF/2013/11)。