



联合国儿童基金会

执行局

2021 年年会

2021 年 6 月 1 日至 4 日

临时议程*项目 6

关于儿基会《2018-2021 年性别平等行动计划》执行情况的
年度报告

摘要

儿基会《2018-2021 年性别平等行动计划》是儿基会在其工作中推动性别平等的路线图，它与儿基会《2018-2021 年战略计划》保持密切一致。本文件是关于《性别平等行动计划》执行情况的第三个年度报告，包括对《计划》优先事项的进展情况、指标和绩效基准的更新。

* E/ICEF/2021/9.

说明：本文件全文由儿基会负责处理。



一、 概述

1. 全球 2019 冠状病毒病疫情造成了深刻的危机，加剧了广泛的不平等和性别不平等，女童和妇女首当其冲地受到影响。普遍失业和经济不安全，以及与孕产妇保健、性健康和生殖健康、营养和教育有关的服务严重中断，凡此种种，都正在危及妇女和女童的生活和生计。青春期少女面临着暴力、童婚和辍学的特殊风险，即使在学校重新开放后也是如此。托儿所和学校关闭，以及老年人和病人的护理需求增加，都加重了妇女承担的无偿护理工作的负担，而女童很可能承担很大一部分的护理工作。妇女在疫情暴发的第一线也承担着更大的风险，因为她们的人数占全球卫生工作者的 70%左右。有证据表明，针对妇女的家庭暴力案件增加了 30%。¹

2. 2020 年，儿基会实施了有史以来规模最大的应急响应，与合作伙伴一起调整方案编制，以实现基本服务的连续性，包括支持一线工作人员和扩大社会保护体系。经修订的《人道主义行动造福儿童的核心承诺》于 2020 年推出，其中载有明确的性别平等基准，确保在整个儿基会人道主义行动中更加审慎地纳入性别平等问题。儿基会在以下领域继续实现更多的性别平等成果：优质孕产妇保健，包括孕期的营养咨询；促进积极的性别社会化；与水、环境卫生和个人卫生有关的服务，包括经期保健和个人卫生；促进性别平等的社会保护；处理童婚问题的方法；以及增强青春期少女的技能。儿基会支助的赋权和技能培训项目惠及 320 万名青春期少女，比 2019 年增加 90 万名。与 2019 年相比，紧急情况下的性别暴力方案编制几乎翻了一番，而在促进性别平等的社会保护方面接受支持的方案国数量比 2019 年增加了两倍。儿基会稳步地使其机构系统和战略更加有助于促进性别平等，在 2020 年达到了《联合国全系统性别平等和增强妇女权能行动计划》基准的 88%。

3. 为了扭转 2019 冠状病毒病对性别平等成果的影响，需要加强合作和大幅加快行动。在服务持续中断的情况下，儿基会将与其合作伙伴一道，继续投资为妇女和女童实现健康相关成果，特别是在青春期，包括艾滋病毒、营养、性健康和生殖健康方面的成果。儿基会还将加倍努力，通过与联合国系统伙伴的联合行动，扩大青春期少女的优质教育和技能学习，降低她们在遭受暴力和有害做法伤害方面的脆弱性。为解决不平等的根源而编制性别社会化方案仍然是跨部门的优先事项，以推动在妇女和女童生活的所有层面改变歧视性的性别规范。此外，儿基会将继续投资于建设内部性别平等能力和问责制度，并在发展和紧急情况背景下改善与性别平等有关的数据和证据。从 2019 冠状病毒病应对行动中汲取的经验教训，对于制定儿基会新的性别平等政策和行动计划，以及明确儿基会今后作为全球性别平等倡导者更大胆地发挥作用，将是不可或缺的。

¹联合国经济和社会事务部，“2019 冠状病毒病对可持续发展目标进展的影响：统计视角”，第 81 号政策简报，2020 年 8 月。

二、 导言

4. 儿基会《2018-2021年性别平等行动计划》明确阐明了儿基会在其方案和工作场所促进性别平等的承诺。本报告重点介绍了自2018年以来出现的新趋势、挑战和取得的进展，强调了2020年的方案编制干预措施。本报告还包括在应对2019冠状病毒病疫情方面的关键性别平等成果，这些成果与《性别行动计划》密切相关。

三、 方案成果

5. 《性别平等行动计划》的方案框架对性别平等方案编制采取了双轨办法，将性别平等问题纳入了《儿基会2018-2021年战略计划》目标领域，并特别关注有关青春期少女的五个有针对性的优先事项。

图1

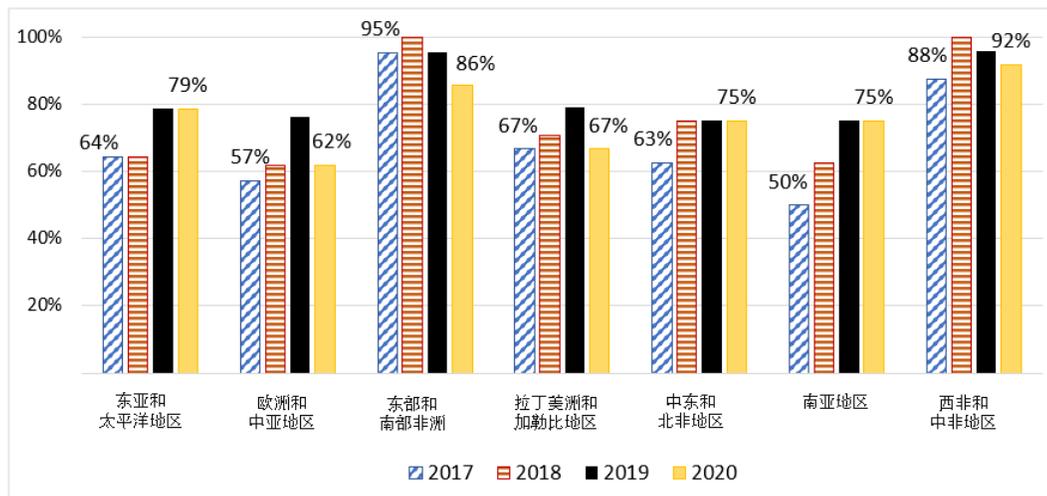
《儿基会2018-2021年战略计划》目标领域中的性别平等结果



A. 综合性别平等成果

6. 2020年，共有98个儿基会国家办事处在其方案编制中至少纳入了一项或多项综合性别平等成果。在这些国家办事处中，将教育、孕产妇保健和消除性别暴力作为其方案优先事项的办事处数量最多。

图2
包括综合性别平等成果的国家方案，2017年-2020年



1. 优质而有尊严的孕产妇保健

7. 2020年，在52个孕产妇死亡率高的国家中，有3050万活产儿在儿基会支助的卫生设施中出生。与2019年一样，2020年60%的孕妇至少接受4次产前检查，2021年的目标是65%，而接受产后护理的母亲比例提高到61%，2021年的目标是62%。78%的活产儿由熟练的卫生人员接生，比总体目标低1%。到2020年，38个高负担国家制定了加强优质孕产妇和新生儿保健的实施计划，尽管受到2019冠状病毒病的干扰，但比2019年增加了7个国家，已经超过了30个高负担国家的总目标。儿基会面对不堪重负的卫生系统和大幅减少的医疗服务，投资加强了远程和移动交付系统，以确保服务的连续性，并改善围产期指标的收集状况。

8. 对照顾者身心健康的支持是持续提供优质护理的一个基本要素，特别是在2019冠状病毒病疫情肆虐时期，儿童保育需求增加和失业率上升，对女性照顾者造成了重大损失。²儿基会正在扩大这一领域的方案编制，重点关注对父母和照顾者，包括对未成年母亲的照顾和支持。非洲、亚洲和拉丁美洲的8个国家推出了一个资源包，用于培训一线工作人员，帮助照顾者应对因2019冠状病毒病疫情而加大的压力，特别是女性照顾者无偿护理工作增加和性别暴力风险增加所造成的压力。在保加利亚，5000多名3岁以下儿童的父母（约4250名母亲和800名父亲）通过家访服务获得了个性化保健和养育照护支持；在国家保健服务中断之际，家访服务还提供了与2019冠状病毒病有关的重要信息。在约旦，WhatsApp群组为照顾者提供了关于养育照护、与儿童年龄相称的学习活动、正向教养和压力管理的指导和同伴支持。

² 联合国，“2019冠状病毒病对妇女的影响”，政策简报，2020年4月9日。

在厄立特里亚，人们开发了一款离线移动应用程序，向没有互联网连接的社区提供有关 2019 冠状病毒病的信息。该应用程序还使卫生工作者能够协助母亲按时进行围产期护理和婴儿疫苗接种，并让父亲分担育儿责任。儿基会将优先考虑解决性别不平等根源的变革性干预措施，如推广公平的育儿策略和男性参与儿童保育。

2. 男童和女童平等的卫生保健和营养

9. 截至 2020 年年底，有 75 个国家制定了具有包容性、促进性别平等的国家计划，以实现青少年健康方面的目标，比 2019 年的 67 个国家有所增加，并实现了 2021 年的目标。儿基会支持 75 个国家中 36 个国家的实施工作，2020 年的重点是扩大获得持续服务的机会。在坦桑尼亚联合共和国，儿基会和合作伙伴支持政府扩大针对青少年的艾滋病毒预防和治疗干预措施，服务范围从 24 个地区增加到 33 个地区，并超过了 2020 年的目标。这些服务在疫情期间没有中断。

10. 儿基会通过加强国家政策和服务交付，并倡导增加营养咨询和健康饮食，来支持预防妇女、女童和男童营养不良。在乌兹别克斯坦，儿基会为 2020-2025 年新孕产妇和儿童营养行动计划做出了贡献，该计划的目标是每年惠及 700 万名儿童和近 600 万名妇女。2020 年，有 71 个国家将营养咨询纳入孕期保健方案，比 2019 年的 57 个国家有所增加，超过了 70 个国家这一目标。孕妇补充铁和叶酸的比例从 2019 年的 36.6% 上升到 2020 年的 37.3%，2021 年的目标是 41%。例如，儿基会支助向科摩罗群岛所有 17 个卫生区提供微量营养素，惠及 16500 多名孕妇。

11. 营养服务的提供受到疫情的严重干扰，特别是在学校关闭期间。2020 年，儿基会支助的方案为 3500 万名女童和男童提供了预防贫血和其他形式营养不良的服务。儿基会支持各国政府迅速适应各种挑战。在巴基斯坦，对 16000 多名服务提供者进行了针对 2019 冠状病毒病的营养准则培训，促成了向 1400 万名妇女和儿童提供安全的营养服务。在巴勒斯坦国，有关补充营养餐和饮食多样化的社区外联活动使超过 78.5 万名照顾者受益，而近 140 万名妇女和儿童（包括在该国东北部和南部最脆弱社区的妇女和儿童）接受了营养不良筛查，6500 名儿童（一半以上是女童）接受了严重急性营养不良治疗。

12. 虽然在全球范围内，2019 年 87% 的感染艾滋病毒的孕妇通过儿基会支助的方案³接受了抗逆转录病毒治疗，但地区差异正在阻碍总体进展。为此，儿基会正在加紧努力，扩大已证明有效的干预措施。一线卫生工作者的能力建设和对艾滋病毒服务的调整，包括对卫生设施提供者的监督、母亲对母亲的同伴支持和现场指导，有助于增加获得优质预防和治疗服务的机会。在利比里亚和津巴布韦，接受抗逆转录病毒治疗的孕妇比例分别达到 91% 和 95%。儿基会和合作伙伴继续支持降低艾滋病毒母婴传播率，使斯威士兰、圣多美和普林西比等国家接近消除艾滋病毒母婴传播的状态。

³全球估计数代表了《儿基会战略计划》中的 35 个艾滋病毒优先国家。

3. 卫生系统和工作人员中的性别平等

13. 2019 冠状病毒病危机凸显了社区卫生工作者的价值，其中大多数是女性，他们在采取社会隔离措施期间确保了应急卫生服务的连续性，并传播重要的公共卫生信息，以减少病毒传播风险。在阿拉伯叙利亚共和国，社区卫生工作者继续为服务不足的人口提供重要的免疫接种服务，有 260 万名儿童（50%为女童）接种了脊髓灰质炎疫苗并补充了维生素 A。来自儿基会管理的免疫宣传网络的脊髓灰质炎社会动员小组向阿富汗东部和南部的 37000 多名儿童提供了帮助。

14. 到 2020 年，所有 25 个重点国家都已将社区卫生工作者正式纳入其卫生系统，实现了 2021 年的目标。在 2016 年至 2020 年期间报告数据且儿童疾病负担较重的 25 个国家取得了进展，在儿基会的支持下，这些国家共有 227131 名工作人员提高了技能。

4. 男童和女童的教育平等

15. 尽管学校普遍关闭，但儿基会继续努力促进继续学习的公平机会。其中包括通过数字平台和线下战略，解决了最边缘化群体缺乏互联网连接和移动设备等问题，扩大了促进性别平等的远程教育。在科特迪瓦启动电视和广播远程学习课程后，儿基会和合作伙伴建立了一个专门针对女童的社区教育监测系统。该系统利用由教师、母亲、社区卫生工作者和领导者组成的乡村教育委员会来跟踪自主学习、教师和同伴支持、对性别暴力和童婚的防范、早孕等健康成果以及生活技能的发展。

16. 在全球范围内，儿基会为 3.01 亿名儿童提供了远程教育，其中 49%是女童。超过 4800 万名失学儿童通过儿基会支助的方案参加了早期学习和小学或中学教育，而 2019 年这一数字仅为 1700 万。2020 年共有 1860 万名女童受益，而 2019 年仅为 840 万名。在人道主义背景下，儿基会在其应急响应中优先考虑教育机会，促使通过儿基会支助的方案参加早期学习、小学或中学教育的女童人数大幅增加，从 2019 年的 2300 万名增至 2020 年的 4200 万名（相比之下，2019 年男童为 2400 万名，2020 年男童为 4350 万名）。

5. 教学和教育系统中的性别平等

17. 儿基会继续支持各国提高其教学和学习系统对性别平等问题的敏感度，在 2020 年使 42%的国家（52 个国家）拥有促进性别平等的教育系统，而 2019 年为 38%。此外，44 个拥有儿基会支助方案的国家的教学系统将性别平等原则纳入了教育方案编制、培训和衡量活动，占提交报告国家的 42%，而 2019 年这一比例为 40%。2020 年，儿基会支持越南政府扩大包容性和促进性别平等的在线教师培训，并为学生和教师制作数字、电视和电台学习资源（配有手语和多民族语言的字幕），使 2090 万名学生受益，其中约一半是女童。

18. 2020 年，有 770 万名儿童（超过 320 万名女童）参与了儿基会支助的技能发展方案，比 2019 年的 400 多万人有所增加，是 2018 年参与人数的三倍多。在塞内加尔，儿基会支持失学青少年和青年（重点是女童）发展创业技能，惠及了约 45.5 万名年轻人。

19. 在教育领域实现性别平等的进展在疫情暴发前就已经不均衡，现在出现了令人担忧的逆转迹象，对女童的影响尤其严重。由于与学校同龄人隔离，女童更容易受到暴力和有害做法的伤害，家务负担更重，歧视性的性别规范和性别数字鸿沟加剧，所有这些都阻碍了她们改善学习成果。2020 年，在报告学习成果有所改善的 55 个国家中，女童学习成果有所改善的国家比例比 2019 年提高了 1%（从 55% 上升到 56%），而男童学习成果有所改善的国家比例则从 49% 上升到 65%。如果不加大投资，解决造成性别差距的根本原因，就不可能实现 79% 的国家学习成果得到改善这一目标。

6. 预防和应对针对女童和男童的性别暴力

20. 鉴于人们对性别暴力案件数量增加的关切，儿基会和合作伙伴扩大了预防和应对服务，将其作为应对疫情的国家卫生应急响应的组成部分。这一增长促使 420 万名遭受暴力的儿童获得了保健、社会工作和司法服务，比 2019 年的服务人数多出 53%。这方面的需求相当大，迫切需要增加投资，以加强报告机制和建设国家提供服务的能力。

21. 儿基会利用现有的机构间伙伴关系来调整和加快方案编制，重点是尽量减少服务中断和扩大服务。一系列广泛的技术指导和服务交付协议得到迅速宣传，包括关于求助热线、对儿童保护工作者的支持和网络空间安全的协议。为加强国家应急响应系统，儿基会投资于线上和线下服务交付，如儿童求助热线、远程案件管理、为社会工作者提供个人防护设备、与当地妇女组织合作以接触弱势群体，以及利用传统媒体和社交媒体以及移动应用程序传播有关减少风险和响应服务的信息。

22. 在多民族玻利维亚国，一条新的“安全家庭”求助热线提供心理社会咨询、育儿建议和转介暴力保护服务，接到了 25000 多个电话（62% 来自妇女和女童）。同样，在刚果和加蓬，为性别暴力的幸存者和证人设立了第一条免费“绿色”热线。儿基会和联合国人口基金（人口基金）促成墨西哥政府和酒店行业之间建立了创新型伙伴关系，通过酒店增加对女性暴力幸存者及其子女的安全庇护所。

23. 儿基会继续加倍努力，通过在线平台提高父母、儿童和社区的认知，继续强调育儿支持，以及改造社会性别关系的规范和行为改变干预措施。据估计，87 个国家的 260 万名母亲、父亲和照顾者通过儿基会支助的与性别平等养育、积极管教和家庭心理健康支持有关的育儿方案得到了帮助，比 2019 年增加了 14%。

24. 2019 冠状病毒病疫情有可能使在消除女性生殖器切割行为方面取得的重要成果化为乌有。人口基金的初步估计预测，未来十年还会发生另外 200 万起本来可以避免的案件。2020 年，儿基会支助的与女性生殖器切割有关的预防和保护服务惠及 160 万名女童，2019 年这一数字为 120 万名，但仍需要加快努力。通过大众媒体或在关于 2019 冠状病毒病和/或性别暴力的公共宣传运动中加入信息，继续开展了关于女性生殖器切割的社区宣传，覆盖了 1640 万人，几乎是 2019 年覆盖人数的两倍。目前正在支持建立社区一级的监测机制。在尼日利亚发表公开声明后，当地妇女协会成立了监督委员会，帮助传播关于预防病毒和女性生殖器切割的综合信息，并使用 WhatsApp 向社区领导人报告案件。在 5 个州，近 11.7 万名女童和妇女获得了预

防和保护服务，超过了 2020 年 7.65 万人的目标。在吉布提，社区保护委员会拯救了 764 名女童，使她们免于遭受女性生殖器切割。

7. 促进性别平等的水、环境卫生和个人卫生系统

25. 为了解决 2020 年水卫项目服务受到严重干扰的问题，儿基会集中力量在 120 个国家继续提供和改善服务。在儿基会的直接支持下，又有 1700 万人获得了安全饮用水（在报告按性别分列数据的国家，有 730 万妇女和女童），又有 1300 多万人获得了基本环境卫生服务（其中包括 690 万名妇女和女童）。这使得获得安全饮用水的人数从 2019 年的 3700 万增加到 5390 万，获得基本环境卫生服务的总人数从 2019 年的 2630 万增加到 3960 万。在人道主义环境中，有 2000 多万名妇女和女童获得了质量适当、安全和充足的水。在人道主义局势中，约有 104% 的儿基会目标人群（635 万名妇女和女童）在学校、临时学习场所和其他儿童友好型场所使用了按性别隔离的水卫设施。值得注意的是，在 2020 年，有 70 个儿基会国家方案将机构间常设委员会（IASC）《关于将性别暴力干预措施纳入人道主义行动的指导方针》纳入其水卫项目方案编制中，这是确保在人道主义防备、响应和恢复工作中充分考虑性别差异化水卫需求的关键一步。

26. 儿基会继续支持促进性别平等的水卫项目部门治理和系统强化工作，以增强包容性，为女童和妇女取得更好的成果。2020 年，超过 7.05 万所学校为女童和男童，包括残疾儿童配备了单独的卫生设施。在马达加斯加，为水卫项目部门设立了一个性别平等分组，以挑战与水收集有关的性别规范。儿基会在蒙古提供支持，促使政府承诺确保新的校内厕所把男女分开。

27. 考虑到因 2019 冠状病毒病而产生的预防和控制感染的巨大需求，儿基会加大了努力，为卫生设施配备基本的水卫项目服务。仅在 2020 年，儿基会支助的方案就覆盖了 5600 多个卫生中心，比往年大幅增加，从而有助于改善分娩期间的感染预防和孕产妇保健质量。

8. 女童和男童的积极性别规范和社会化

28. 2020 年，儿基会在所有地区的 49 个国家方案采取了干预措施，以改变性别歧视的角色和规范，并促进积极的性别社会化，包括在 2019 冠状病毒病疫情背景下也是如此。这场疫情强化了歧视性的性别成见，并加深了家庭和工作场所原有的不平等现象。

29. 儿基会支持由加拿大和卢森堡政府通过全球性别平等专题基金在 2020 年资助的研究，研究亚美尼亚、多米尼加共和国、埃及、加纳、科索沃⁴、尼泊尔、斯里兰卡、坦桑尼亚联合共和国和越南有针对性的性别社会化方案在教育、养育子女、增强青春期少女权能、社会部门劳动力发展和媒体营销等领域的影响。在亚美尼亚，研究表明，性别成见——更具体地说，是父亲的重男轻女思想——是在有性别偏见的性别选择上唯一具有统计学意义的预测因素，这项研究正在为制定宣传干预措施提供依据。儿基会还在扩大私营部门的伙伴关系，以解决玩具制造和媒体营销等针对儿童的部门中的性别偏见问题。

⁴ 所有提到科索沃的地方都应在安全理事会第 1244 (1999) 号决议的背景下理解。

30. 2020 年加快推进了关爱家庭的政策干预。在 46 个国家，儿基会支持政府努力加强以下四个关键领域的政策、投资、商业做法和公私部门合作：育儿假；支持 6 个月的纯母乳喂养；负担得起的、可获得的优质托儿服务；提供儿童福利和足够的工资。在这些国家中，有 18 个国家修订了政策和立法，以解决四个领域中的至少一个领域。儿基会与中华全国总工会在弹性工作安排、儿童保育和延长家庭假方面的伙伴关系惠及约 59 万名雇员。在蒙古采取了类似干预措施，促使 18000 个公共和私营部门组织减少了工作时间。

31. 积极的育儿干预措施教育父母如何改善儿童福祉，并让父亲参与性别平等的照顾和分担家务责任。在南非，儿基会支持在 MenCare 方案中对社会工作者进行培训，以教育父亲提高他们的照顾技能，并思考性别角色、生殖决策和正向管教等问题。

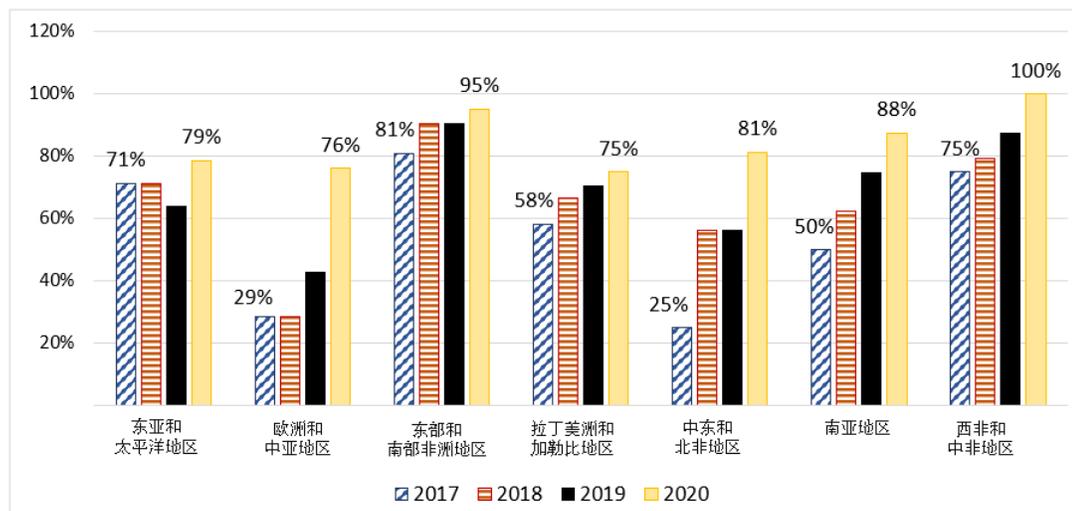
32. 在 2019 冠状病毒病疫情的背景下，儿基会大幅增加了对其社会保护方案编制的投资。2020 年，90 个国家支持了促进性别平等的国家社会保护方案，是 2019 年的三倍。在塞拉利昂，作为在疫情暴发期间迅速调整和扩大现有社会安全网系统以覆盖 65000 个新家庭的一部分，一线社会保护工作者接受了报告性别暴力案件和向服务机构转介暴力幸存者的培训。在坦桑尼亚联合共和国，儿基会支持实施以青少年为重点的 Cash Plus 方案，该方案的目标是帮助青少年安全过渡到成年，发展谋生技能，以及提供与性健康和生殖健康有关的服务。在埃塞俄比亚，在农村公共工程方案的赞助下，儿基会的宣传工作帮助取消了对母亲的工作要求，使她们能够留在家直到孩子满两岁。需要加大投资力度，在这些工作的基础上再接再厉，特别是要解决后疫情时代日益严重的护理危机。

B. 增强青春期少女权能的有针对性的优先事项

33. 跨部门办法、强有力的伙伴关系和针对青春期少女，特别是最脆弱的青春期少女所面临的多重和相互关联的挑战进行投资，有助于在青春期少女技能发展、经期健康和卫生、消除有害做法、结束性别暴力和预防人类乳头瘤病毒（HPV）等领域取得进展。

34. 2020 年，85% 的儿基会国家方案都包括了在一个或多个青春期少女有针对性的优先领域取得的成果，比 2019 年多了 19 个方案，比基线多了近 30%。更多的国家正在优先考虑使用综合赋权方法。

图3
国家方案，包括增强少女权能优先事项的成果，2017-2020年



1. 女童的营养、怀孕护理、艾滋病毒和人乳头状瘤病毒预防

35. 儿基会仍然注重改善女童的青春期保健服务，包括性健康和生殖健康及权利，并帮助制定更能促进性别平等的青春期保健政策。2020年，向1090万名青春期少女提供了预防贫血和其他形式营养不良的服务。在加纳，儿基会的支助使35万名青春期少女在学校关闭期间通过卫生设施参加了贫血控制方案，而在孟加拉国，类似的干预措施惠及160万名青春期少女。

36. 在对未成年母亲（15-19岁）的照顾方面，进展不平衡，尽管仍有望实现总体目标。围产期护理尤其落后，尤其是对最边缘化的年轻母亲和婴儿来说，更是如此。儿基会继续支持52个孕产妇死亡率较高的国家为未成年母亲提供了优质孕产妇保健，使由熟练卫生人员接生的活产率达到72%，比2019年增加1%，而总体目标是75%。15-19岁怀孕青春期少女接受至少4次产前检查的比例保持在52%，而同龄的未成年母亲接受产后护理的比例从2019年的57%提升到2020年的59%，目标是62%。在南非，儿基会与mothers2mothers组织和国家卫生部合作，扩大了针对青少年和年轻妇女的孕产妇保健同伴辅导倡议。将面对面的访问转为WhatsApp虚拟互动支持小组后，未成年母亲的注册人数因此大幅增加，从2019年的5400人增加到2020年的近15000人。在牙买加，通过聚光灯倡议并与当地妇女权利组织合作，建立了“青少年中心”，通过手机短信提供24小时咨询服务。

37. 在解决青少年，特别是女童感染艾滋病毒的问题上，差距依然存在。在世界范围内，自2010年以来，每年的青春期少女新感染人数下降了35%，远未达到2020年将所有青少年的艾滋病毒感染率至少降低75%的全球目标。2020年有1500万名青春期少女接受检测并知道自己的状况，比男童多出近500万，接受检测的青春期少女人数比2019年共多出150万名。然而，自2017年以来，感染艾滋病毒的儿童接受抗逆转录病毒治疗的比例一直在50%至60%之间徘徊，远低于2021年81%的目标。

38. 迫切需要消除全面检测、咨询和治疗方面的根本障碍，特别是在最脆弱的人群中。儿基会与合作伙伴一道，继续以不同的高危人群和地点为目标，解决青春期少女的多重脆弱性问题。儿基会与全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金合作，支持博茨瓦纳、莱索托和索马里将针对女童和年轻妇女的战略纳入国家艾滋病毒/艾滋病战略框架，并让西非和中非地区的 10 个国家参与进来，在其预防方案中优化对这一人群的覆盖质量和规模。

39. 2020 年 HPV 疫苗接种结果令人鼓舞。关于引进 HPV 疫苗的最新数据显示，在儿基会支助的目标国家，接受最后一剂疫苗的青春少女人数显著增加（280 万）。此外，将 HPV 疫苗纳入免疫计划的国家数量翻了一番，从 8 个增加到 16 个。

2. 女童的中学教育和技能建设

40. 2020 年，儿基会支助的技能发展、赋权和就业能力培训惠及 320 万名女童，自 2019 年以来增加了 90 万人。例如，在科索沃⁵，儿基会支助的将青春少女的教育和就业途径联系起来创新和创业方案于 2020 年得到正式认证，并与高中教育课程保持一致。

41. 青春少女在完成中学学业方面仍然存在重大差距。在世界范围内，五分之四的女童完成了小学教育，但只有五分之二的女孩完成了高中教育。⁶为此，儿基会和合作伙伴正在支持改造社会性别关系的战略，以解决与有害规范、贫穷、残疾和距离有关的障碍；支持未成年母亲重新入学政策；以及支持社会保护措施，如消除财务障碍的现金转移，所有这些举措都与减轻 2019 冠状病毒病对全世界受教育机会的影响的努力相一致。例如，儿基会支持东帝汶和乌干达政府为怀孕少女和年轻母亲制定重返学校政策。

42. 增强青春少女的技能，包括科学、技术、工程和数学 (STEM) 方面的技能，仍然是一个优先重点，在私营部门伙伴关系的推动下，这一领域的专门方案编制在规模和范围上都在稳步扩大。儿基会在 2020 年发起的 Skills4Girls 倡议为女童提供支持，使她们能够平等、自信地加入就业大军。儿基会支助的促进科学、技术、工程和数学学习、数字扫盲、社会创业和可转让技能的方案惠及 14 个国家的 155000 多名女孩。在吉尔吉斯斯坦，儿基会正在开创性地采取各种办法，向移民和定居人口中的女孩提供科学、技术、工程和数学培训和辅导以及就业安置机会，而在巴西，儿基会与年轻人和私营部门合作开发了一个聊天机器人，以纠正性别歧视态度和成见。

43. 2020 年，122 个国家的 720 多万青少年（53%为女童）通过儿基会支助的方案，在人道主义和发展环境下参与和/或领导了公民参与干预措施，比 2019 年的 400 万大幅增加。儿基会强调以女孩为主导的方法来培养领导能力和公民参与意识。例如，在厄瓜多尔，儿基会、国际计划和其他合作伙伴支持 10 名青春少女编写了一份影子报告，并在 2020 年消除对妇女歧视委员会第七十七届会议上发表。儿基会支助的萨利玛倡议是非洲联盟消除女性生殖器切割倡议的一部分，该倡议于 2020 年推

⁵ 所有提到科索沃的地方都应在安全理事会第 1244(1999)号决议的背景下理解。

⁶ 儿基会、妇女署及国际计划，《女童的新时代：评估 25 年来的进步》，纽约，2020 年 3 月。

出了萨利玛青年胜利大使。青年胜利大使由六名年轻妇女担任，她们将在非洲联盟所有 6 个地区和散居地担任发言人和宣传员。无限新世代、U-Report 和世界女童子军协会在印度、墨西哥、尼日利亚、卢旺达和南非发起了一项伙伴关系，将 U-Report 记者与通过无限新世代提供的经济机会联系起来。

3. 紧急情况下的性别暴力问题

44. 与 2019 年相比，2020 年报告紧急情况下性别暴力方案成果的儿基会国家办事处数量几乎翻了一番（从 46 个国家增加到 84 个国家），反映了这场疫情对生活危机环境中的妇女和女童的安全保障的影响。

45. 84 个国家共有 1780 万人接受了性别暴力方面的风险缓解、预防或应对干预服务。21 个国家的近 3300 名残疾儿童也得到了帮助。儿基会在保加利亚、希腊、意大利和塞尔维亚针对妇女和儿童难民和移民实施了一个地方方案，为性别暴力幸存者和高危人群提供了服务和安全空间，惠及近 6000 名妇女和女童。

46. 儿基会作为牵头在全球推出机构间常设委员会《关于将性别暴力干预措施纳入人道主义行动的指导方针》的机构，继续确保将与 2019 冠状病毒病有关的风险缓解工作纳入其部门和群组工作。在 83 个国家制定了 2019 冠状病毒病应对计划的国家，有 21 万多名儿基会人员和合作伙伴完成了风险缓解和安全转介的培训。儿基会社区关怀方案的重点是改变助长性别暴力的不公平性别规范，该方案于 2020 年在索马里扩大规模，以解决童婚、青春期少女怀孕和性暴力问题，惠及 60 万人（包括 48.8 万名妇女和女童）。

47. 2020 年，确保不间断的救生响应服务被列为优先事项。在采取封锁措施并因此限制了面对面服务和安全空间的国家，包括伊拉克、约旦和黎巴嫩，儿基会和合作伙伴转而采用在线或基于智能手机的报告和案件管理。此外，儿基会还倡导中东和南亚各国政府向保护工作者发放特别许可证，使他们能够继续在社区工作。

4. 童婚和早婚

48. 儿基会解决童婚问题的国家方案数量稳步增加，从 2016 年的 38 个增至 2020 年的 54 个。人口基金/儿基会《加快行动消除童婚现象全球方案》取得成功，推动了更多国家采纳多部门循证战略，为高危青春期少女实现更好的结果。尽管在过去十年中，童婚现象有所减少，尤其是在南亚，但没有一个地区能够在 2030 年前如期消除童婚现象。事实上，由于疫情暴发，业已取得的进展受到严重威胁，估计在本十年结束之前，又会有 1000 万名女童面临危险。

49. 根据《全球方案》，包括埃塞俄比亚、加纳、莫桑比克和赞比亚在内的多个国家加强了其卫生和儿童保护系统，以解决童婚问题。在儿基会的支助下，全球方案国家的近 1160 万名青春期少女参加了社会保护、减贫和经济赋权方案。在区域层面，儿基会和其他联合国伙伴与欧洲联盟和非洲联盟一道，于 2020 年 7 月启动了聚光灯倡议非洲地区方案，以利用投资和加大努力，结束有害做法。

50. 儿基会支持各国制定立法并为国家行动计划提供资源，以解决童婚问题。在 2020 年，又有 7 个国家制定了已计算费用的计划，使国家总数达到 30 个。在多米尼

加共和国，儿基会支持在学校和通过大众媒体采取旨在改造社会性别关系的行为改变干预措施，推动通过了一项法案，规定 18 岁为最低结婚年龄，没有例外。

51. 2020 年，预防和护理干预措施惠及近 600 万名青春期少女，比 2019 年增加 30 万名。在 20 多个国家，儿基会支助的与童婚有关的方案利用多媒体平台进行宣传、教育并提供服务，从而支持虚拟安全空间，并让青春期少女及其家人参与进来。在尼泊尔，儿基会支助的 Rupantaran 方案为近 23600 名女孩提供了社会和财务技能培训，而在塞拉利昂，通过修改后的社区活动，协助 11000 名女孩接受了生活技能培训，并通过媒体向 360 万人发送了关于童婚和女性生殖器切割的消息。

5. 有尊严的经期健康和卫生

52. 在全球范围内，2020 年有 118 万名女童和妇女受益于紧急经期健康和卫生服务，比 2019 年的 100 万名有所增加。

53. 儿基会提供了卫生用品包，其中包括作为必备物品的月经用品，以最脆弱的社区为重点，如秘鲁和乌克兰的少数民族和土著社区的女童和妇女，以及生活在索马里和也门冲突环境中的女童和妇女。儿基会还继续帮助政府伙伴将经期健康和卫生纳入了国家卫生和教育政策。2020 年，53 个国家报告称，学校水卫项目战略纳入了经期健康和卫生目标，近 1 万所学校配备了经期健康和卫生服务。例如，2020 年，圭亚那政府为应对 2019 冠状病毒病疫情，将学校水卫项目计划（其中包括经期健康和卫生）纳入了国家教育政策。结果，874 所学校提供了水卫项目服务，23000 名女孩获得了经期健康和卫生用品。

54. 儿基会赞助了众多的宣传和提高认识活动，将这场疫情对女孩和妇女的影响与她们获得安全和有尊严的经期卫生管理的权利联系起来。在“月经不会因疫情而暂停”的运动主题下，巴基斯坦发布了一系列女运动员的视频，而在印度，推特上的 #RedDotChallenge 话题在发布后 24 小时内就有 100 多万人参与。在世界经期卫生日，全球多机构举办的一项宣传活动覆盖了全球 4.11 亿人，比 2019 年增加 30%。儿基会推出了一款创新型 Oky 移动应用程序，这是与印度尼西亚和蒙古的青春期少女共同开发和测试的，目的是以适合青少年的形式提供关于经期健康和卫生以及性健康及生殖健康的信息，截至 2020 年年底，该应用程序已有超过 50000 名活跃用户。

四、 加强机构建设

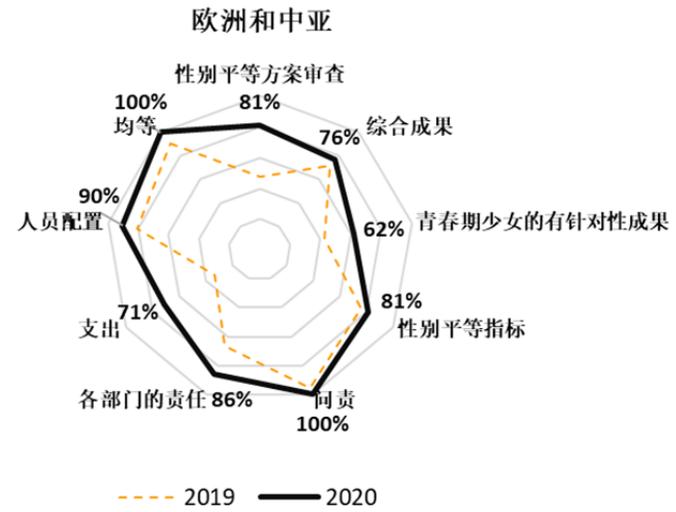
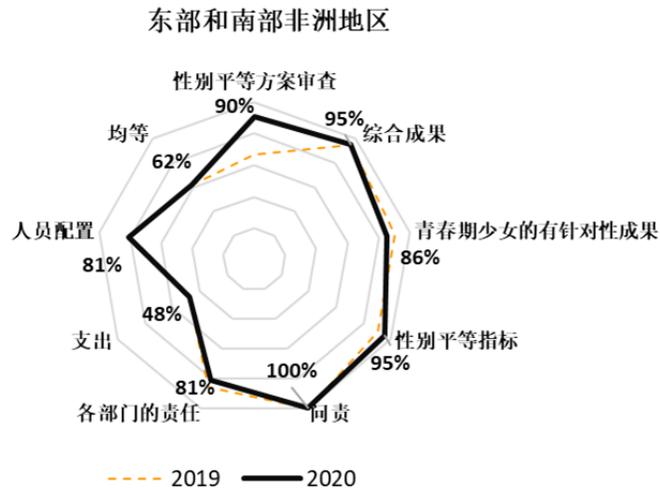
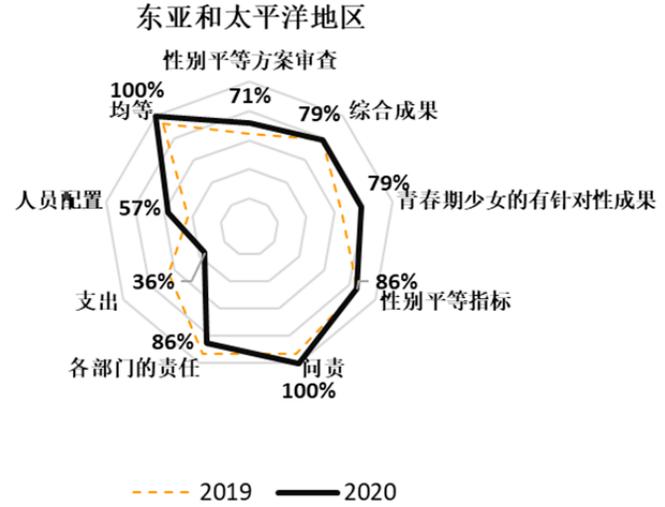
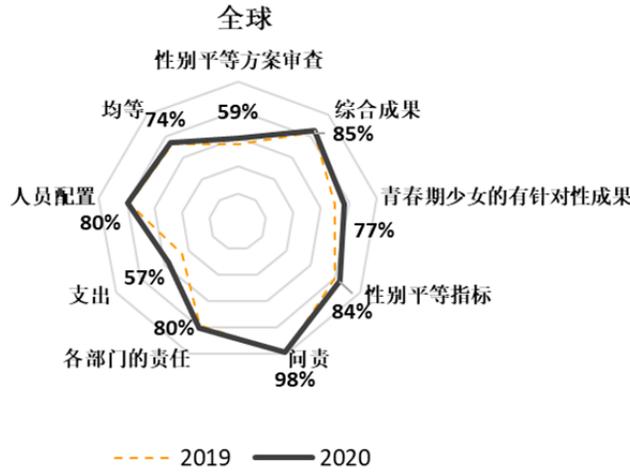
55. 《性别平等行动计划》将投资于加强机构建设的战略领域列为优先事项，强调 (a) 在大规模方案编制中的性别平等；(b) 性别平等成果方面的能力和问责制。《联合国全系统性别平等和增强妇女权能行动计划》的执行情况继续取得进展，这也是这些投资产生的结果。2020 年，儿基会达到或超过了所有基准的 88%，从 2019 年的 82% 和 2018 年的 76% 稳步上升，始终是表现最好的联合国实体之一。

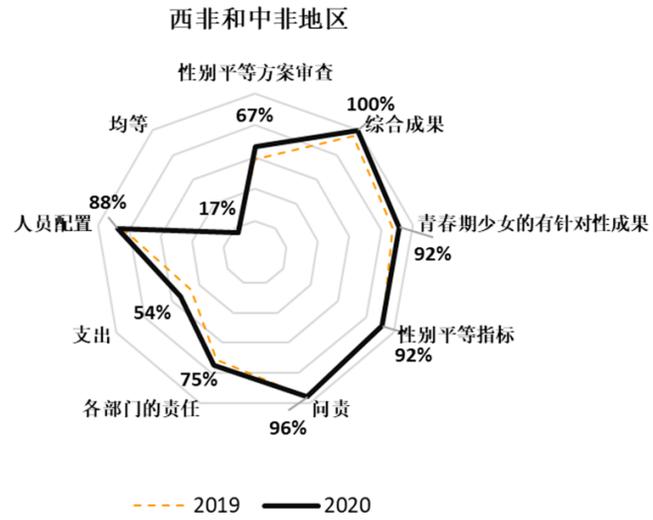
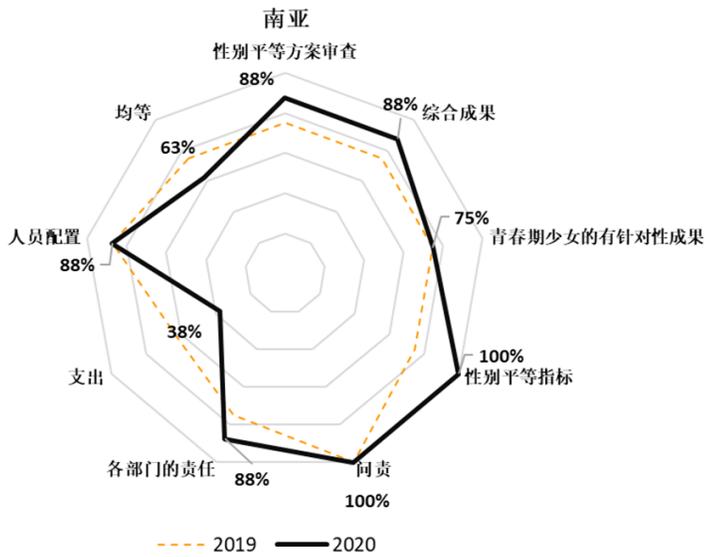
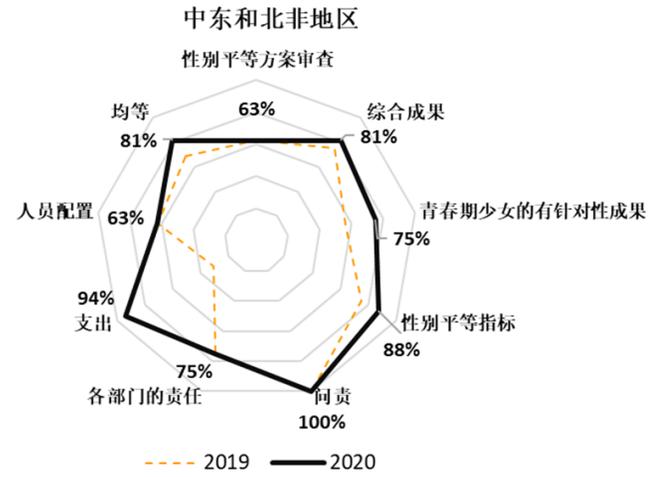
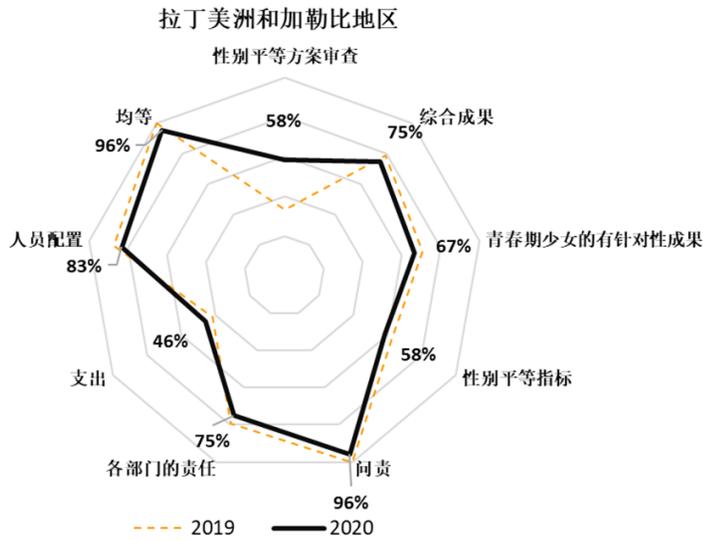
A. 大规模高质量的方案编制中的性别平等

1. 从促进性别平等的方案编制到改造社会性别关系的方案编制

56. 儿基会国家办事处正日益从简单应对或修复性别不平等的表现形式，转向解决实现性别平等的根本瓶颈和障碍。有一个综合指标（即性别平等行动计划机构标准）采用了一系列基准，使国家办事处能够跟踪其工作成果，包括在国家方案设计、监测、资源配置、能力和问责制中使用性别平等分析。2020年，儿基会68%的办事处（128个办事处中的87个）达到标准，而2019年为62%，2018年为49%（基线）。欧洲和中亚、中东和北非以及南亚地区从2019年起都提高了机构基准，主要原因是重点加强了其监测和问责架构。在全球范围内，由国家办事处牵头的性别平等方案审查的数量从2019年的81个增加到2020年的93个。西非和中非地区需要更加重视进行这种审查，并建设国家能力，以更好地将性别平等问题纳入问责进程。儿基会将特别加强努力，以达到性别平等的人员配置和纳入方案的基准。

图4
2019年和2020年达到全球和各区域机构基准的儿基会国家办事处的比例





57. 对《人道主义行动造福儿童的核心承诺》进行的人道主义方案评价指出，除了紧急情况下的性别暴力之外，这些承诺纳入的性别平等问题有限，并强调需要收集和分析按性别分列的数据。儿基会对此做出回应，在 2020 年完成了一次修订，将性别平等标准和基准纳入《承诺》。

58. 在 2019 冠状病毒病疫情期间，儿基会制定了相关的分析、工具和指南，以便在全球和国家两级应急响应工作中加强性别平等问题的纳入。在阿根廷和菲律宾，儿基会在 2019 冠状病毒病疫情的背景下进行了快速性别平等评估，在尼加拉瓜，则是在热带风暴“伊塔”和“埃塔”过后进行了这一评估。儿基会还参与了各级机构间协调架构，包括参与了联合性别平等分析。儿基会与联合国机构间妇女和两性平等网络以及联合国可持续发展集团一起采取“全员参与”的办法，为在执行《联合国关于 2019 冠状病毒病疫情的社会经济紧急响应框架》的过程中纳入性别平等问题制定了一份最低要求检查清单。全球所有联合国国家工作队都正在使用这份检查清单，以便在其应对计划中采用性别平等视角，并从联合国 2019 冠状病毒病应急和恢复基金中调拨性别平等专用资源。

2. 性别平等数据和证据

59. 儿基会继续加强了对性别平等问题有敏感认识的政策和方案编制的证据基础。例如，在 2020 年妇女地位委员会第六十四届会议期间，儿基会推出了与联合国促进性别平等和增强妇女权能署（妇女署）和国际计划合作编写的驱动型报告——《女童的新时代：评估 25 年来的进步》，评估了全球在实现《北京宣言》和《行动纲要》目标方面为女童取得的进展。该报告的调查结果为儿基会的 2019 冠状病毒病应对工作提供了依据，将有助于确定儿基会正在制定的性别平等政策和行动计划的优先事项。

60. 在 2019 冠状病毒病的背景下，儿基会对通过儿基会有关 2019 冠状病毒病社会经济影响的快速情况跟踪工作收集到的服务中断情况进行了性别平等分析，并对多指标类集调查数据进行了二次分析，这些数据涉及青少年技术技能方面的性别差异，以及疫情期间女童和男童远程学习的意义。在国家层面，随着这场疫情不断变化，使性别平等数据收集和分析方面的持续挑战变得愈加复杂。尽管如此，作为 2019 冠状病毒病应对工作的一部分，儿基会各方案为改善按性别和年龄分列的数据生成和分析而刻意努力，使报告此类数据的国家办事处比例从 2020 年 6 月的 5% 增加到 2021 年 2 月的 23%。

3. 战略伙伴关系和沟通

61. 儿基会在很大程度上依靠与其他联合国机构、国家伙伴、全球组织、民间社会和私营部门的伙伴关系来完成其在性别平等方面的任务、实现可持续发展目标和推进联合国改革议程。

62. 儿基会共同执行联合国开发计划署、联合国人口基金、联合国儿童基金会以及联合国促进性别平等和增强妇女权能署（妇女署）战略计划的共同章节。儿基会继续担任机构间妇女和两性平等网络、联合国可持续发展集团性别平等任务小组、联合国消除暴力侵害妇女行为工作队和性别统计机构间专家组等的成员。在国家层面，儿基会是所有参加“聚光灯倡议”的国家的执行伙伴，与全球疫苗免疫联盟

(GAVI) 就 HPV、性别平等问题进行合作，并派代表参加了联合国全球宫颈癌预防和控制联合方案。

63. 2020 年，作为 2019 冠状病毒病应对和恢复工作的一部分，儿基会大幅扩大了与基层妇女组织的伙伴关系，例如在南亚，妇女网络正作为政府处理性别暴力工作的补充。各种全球伙伴关系得到了动员，包括与全球女童和青年妇女复原力基金的伙伴关系；该基金在这场疫情期间帮助向 91 个国家的 200 多个妇女和女童网络和团体提供了支助。

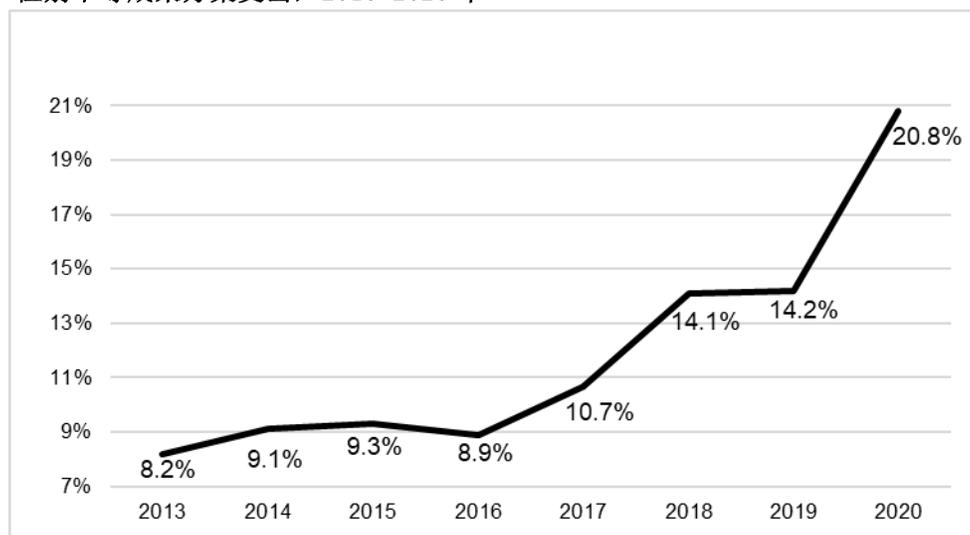
64. 儿基会扩大了与私营部门的接触，在应对 2019 冠状病毒病的背景下推动制定关爱家庭的政策。在包括美国在内的许多国家，通过商业网络和儿基会国家委员会宣传了关于减轻疫情对运营和供应链中工人产生的社会经济影响的建议。在倡导就业保护和关爱家庭的政策方面，拉丁美洲和加勒比区域办事处接触了 10 个国家的 1800 多个私营和公共组织；东亚和太平洋区域办事处接触了 6000 名私营部门代表。

65. 2020 年，儿基会已计划利用《北京行动纲要》通过二十五周年和联合国成立七十五周年等重大活动，来提高对性别平等问题的关注度。尽管这一计划因 2019 冠状病毒病暴发而改变，但儿基会继续通过全球渠道强调这些问题和青春期少女的声音，并向更广泛的受众传播。儿基会加入了“平等的一代”运动，这是妇女署为各国政府、公司和民间社会变革者组织的一个新的多代人运动，目的是在性别平等问题上采取果断行动。为庆祝国际女童日，至少有 50 个国家办事处和国家委员会举办了宣传活动，以扩大女童的声音。社交媒体上的多语种数字内容覆盖了 1630 万用户。2021 年，儿基会将在这类参与的基础上再接再厉，确保女童的关切和声音不会因这场疫情而乏人问津。

4. 资源

66. 根据《联合国全系统行动计划》的基准，儿基会的目标是将 15% 的方案支出用于促进两性平等。性别平等支出是通过衡量以性别平等为主要或重要目标的活动和产出来计算的。根据这一公式，2020 年用于改造社会性别关系成果的支出为 19.6%，大大高于 2019 年报告的 14.2%，超过了基准。此外，据估计，总支出的 20.8%（约 11.9 亿美元，比 2019 年高出 6.6%）促进了性别平等主流化（按成果衡量，其中性别平等是重要目标或边缘目标）。较高的报告支出，反映的是中东和北非以及南亚地区的国家办事处提供的数据，这些办事处在 2020 年接受了技术援助，以改进其支出报告。

图 5
性别平等成果方案支出，2013–2020 年



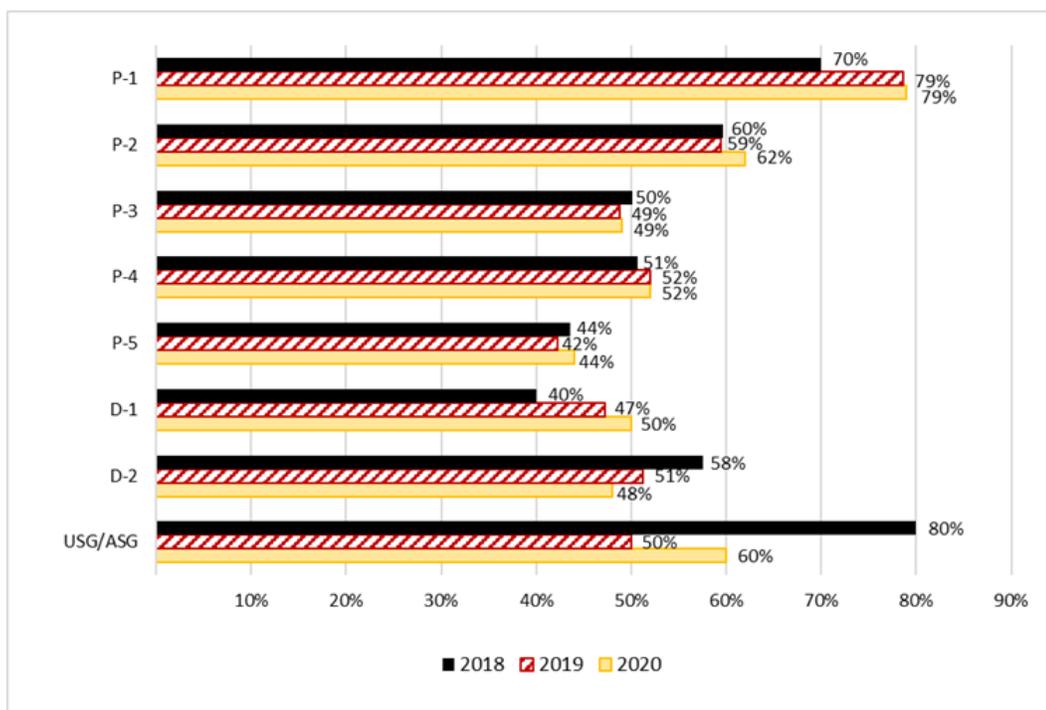
B. 性别平等成果能力和问责制

1. 性别平等能力和性别均等

67. 2020 年，儿基会在全球范围内实现了人员配置方面的性别均等，其中女性占 48.4%，男性占 51.6%，符合《联合国全系统行动计划》中的“实质均等”（53/47）。妇女在专业人员中占 48%，在一般事务人员中占 47%。虽然在 P-4 及以上职等实现了均等，但在 P-5 职等以及信息和通信技术（信通技术）、水卫项目、财务和业务等某些职能领域仍然存在差距。为了弥补这些差距，2020 年 10 月，儿基会发布了临时特别措施，以实现 P-5 职等的性别均等，根据这些措施，在最不平衡的职能领域，以及在内部妇女人才稀缺的职能领域征聘外部候选人时，优先考虑女性候选人。截至 2020 年年底，P-5 职等的妇女比例从 42% 上升到 44%，这是一个令人鼓舞的发展动态。

68. 国家办事处正在利用有针对性的人才拓展、改善工作场所文化和建立女性人才梯队等战略来征聘更多妇女。在尼泊尔，历来被边缘化群体中的妇女被聘为年度培训方案中的带薪受训人员。在阿富汗，联合国志愿人员培养了一批女性人才，这两个国家的经验表明，性别均等是如何成为组织优先事项的。

图6
2018-2020年按职等分列的女性工作人员比例



注：P-1 至 P-5 = 专业级别；D-1 和 D-2 = 主任级别； USG/ASG = 副秘书长/助理秘书长。

69. 作为对 2019 年性别平等行动计划评价的回应，2020 年对儿基会各组织层面的性别平等能力建设举措进行了独立审查，结果制定了新的 2021-2025 年性别平等组织学习计划，该计划旨在加强现有能力发展；培养所有方案工作人员的能力；以及促进高级领导层的个性化学习。2020 年，其他推进能力建设的行动包括：创建与青春期少女方案编制、执行《人道主义行动造福儿童的核心承诺》和水卫项目干预措施有关的电子课程；促进将性别平等纳入应急准备和响应工作的新的培训资产；以及与 2019 冠状病毒病有关的、促进性别平等的方案编制、监测和宣传的学习活动。1200 多名儿基会工作人员在全球范围内参与了这些学习活动，并辅之以具体地区的努力。截至 2020 年年底，儿基会 75% 的国家办事处的工作人员已完成 GenderPro 方案（儿基会全球认可的性别平等课程）或资格认证考试。

70. 然而，虽然儿基会继续加强其性别平等结构，包括通过建设性别平等能力，但步伐仍然缓慢。例如，尽管 33 个国家办事处至少有一名专职的妇女状况专家（2019 年为 30 个），但这一数字仍仅占有所有国家办事处的三分之一左右。同样，国家一级的部门妇女状况专家只有 17 人，比 2019 年增加了 3 人，但仅占有办事处的 13%。需要持续关注这一问题，以确保始终如一地遵守人员配置指南，并确保性别平等问题协调人得到更一致的支持和培训。

2. 组织领导能力和问责制

71. 儿基会致力于执行联合国全系统性别均等战略，包括创造包容、促进性别平等的工作场所和组织文化。从 2019 年到 2020 年，根据独立审查、工作人员调查和论坛的调查结果，采取了具体措施解决工作场所与性别有关的歧视、骚扰和滥用权

力问题。相关措施包括采用一个新的能力框架，以规定工作人员的行为标准，并修订关于禁止行为的政策和纪律程序，从而加强问责制，包括对性剥削和性虐待的零容忍。

72. 2020 年，儿基会获得了性别平等经济红利（EDGE）的重新认证。今后两年将继续执行一项行动计划，处理这些领域的问题，并处理性别平等的家庭政策和工作场所性骚扰问题。为应对疫情，已作出的调整包括：重新考虑核心工作时间，重新确定业绩衡量标准，定期评估工作人员的福利和工作量，以及分享关于满足工作人员平衡个人生活和工作这一需求的最佳管理做法。此外，儿基会根据其在 2019 冠状病毒病疫情暴发之前和疫情期间推广灵活工作模式的经验，共同牵头在管理问题高级别委员会中制定了联合国灵活工作安排示范政策。

五、 汲取的教训和未来的工作

73. 在执行《性别平等行动计划》的第三年，性别平等方案成果总体上取得了积极进展，但仍不平衡。在性别暴力、有害做法和女童的中等教育等关键领域，2019 冠状病毒病疫情产生的惨痛影响导致了真正的倒退风险。在体制上，在能力、问责制和实际纳入性别平等问题方面的国家层面制约因素，阻碍了在性别平等成果方面取得更具决定性的进展。

74. 2019 年的内部战略审查和对性别平等行动计划的独立评价就今后要采取的关键措施提供了建议，包括突出具有战略优势和转型变革潜力的方案领域，并呼吁在整个儿基会的分散式结构中实行更系统的问责制，以使性别平等议程成为方案工作和组织文化中的“全权负责”的事项。为此，儿基会在 2020 年开始制定新的性别平等政策和行动计划，其中包含了儿基会作为全球性别平等倡导者要发挥的更有抱负的作用，并阐明了一种变革性的、以价值观为基础的方法，将性别平等作为儿童权利的根本。

75. 在执行性别平等行动计划、评价和 2019 冠状病毒病应对措施中吸取的重要经验教训将为新政策提供战略方向。例如，儿基会在《联合国全系统行动计划》方面的出色表现，以及在经期健康和卫生、女童学习、防止童婚、促进性别平等的社会保护、水卫项目和孕产妇保健等方案领域取得的显著进展，都说明了利用明确的指标和目标来实现谨慎的性别平等成果的重要性，以及针对性别进行资源配置的重要性。同时，性别平等问题核心专项资源和专题基金的灵活性使创新得以蓬勃发展，并促进了解决方案的制定，与女童技能和性别社会化有关的成果证明了这一点。2019 冠状病毒病疫情使性别平等注意事项在人道主义响应中的中心地位更加突出。然而，这也揭示了一些机会，可以利用危机来制定新的办法，以解决持续存在的差距和根本的障碍；建立新的伙伴关系或加强现有的伙伴关系，包括与妇女和女童团体的伙伴关系；以及加强儿基会的工作场所流程和文化。

76. 儿基会将继续注重加快为妇女和女童取得成果，包括通过解决性别不平等的根本原因，在以下方面加强投资、伙伴关系和跨部门合作：(a) 促进增强青春期少女的权能和福祉；(b) 改变性别歧视的规范；(c) 在所有环境中消除性别暴

力；(d) 推动在保健、教育和水卫项目中提供更能促进性别平等的服务；(e) 加强性别平等数据收集和分析。儿基会将继续加强其组织能力和性别成果问责制，强调实地一级的行动。2019 冠状病毒病疫情的影响不能低估：它将在未来几年对儿基会开展业务的方式产生重要影响，无论是加强或重新确定方案编制优先事项的重点，还是审查其工作方式的长期转变，最终使儿基会摆脱这场危机并变得更加强大，更有能力支持每名需要帮助的儿童。
