



联合国儿童基金会

执行局

2023 年年会

2023 年 6 月 13 日至 16 日

临时议程*项目 5

关于儿基会《2022-2025 年性别平等行动计划》执行情况的
年度报告

摘要

儿基会《2022-2025 年性别平等行动计划》规定了儿基会将如何在其《2022-2025 年战略计划》的五个目标领域及其机构系统内加快性别平等方面的进展。本文件是关于《性别平等行动计划》执行情况的首个年度报告，包括对该计划的优先事项、指标和绩效基准的最新通报。

* E/ICEF/2023/9。

说明：本文件全文由儿基会负责处理。



一. 概述

1. 不断升级的各种危机（从气候变化到冲突，再到全球冠状病毒疾病（COVID-19）疫情的影响）加剧了性别平等差距，带来了灾难性后果。数以百万计的妇女和女童正经历着更严重的歧视和暴力、粮食和经济不安全、教育和就业障碍，她们获得关键医疗保健和社会服务的机会也有限。例如，自 2020 年以来，在受全球营养危机影响最严重的国家，严重营养不良的孕妇和为人父母的女童和妇女的数量猛增了 25%。¹

2. 少女的权利尤其受到威胁。据估计，仅在 2023 年，就有 430 多万名女童面临被切割女性生殖器的风险。此前报告的全球童婚数量下降趋势停滞不前。与男性同龄人相比，女童未参与任何形式的就业、教育或培训的可能性仍然是两倍，要提高她们的数字接入和识字水平尤其具有挑战性。

3. 对此，儿基会《2022-2025 年性别平等行动计划》强调了有意识地改变方案编制，即不仅要应对，还要改变性别不平等的根本原因，以取得更具变革性的持久成果。2022 年，在优质孕产妇保健方面取得了显著进展，围产期保健和熟练助产护理以及孕期营养咨询均有所改善。在儿基会的支持下，在失学女童接受教育的人数、提供经期健康和卫生（MHH）服务以及为女童提供人乳头瘤病毒（HPV）疫苗方面均取得了进展。更多国家参与推动关爱家庭的政策和提供育儿支助，以鼓励在家庭内推行正面管教和积极的性别平等动态。对性别问题有敏感认识的社会保护也继续增长，115 个儿基会国家办事处实施了有针对性的干预措施，以解决贫穷和影响妇女和女童的其他问题。其中 37 个国家办事处有促进性别平等或改造社会性别关系的方案，比 2021 年的 22 个有所增加。另有数百万少女受益于技能发展和从教育到就业的机会，以及与终结童婚有关的干预措施。在机构方面，通过对内部政策和系统的持续投资，儿基会达到了《联合国性别平等和增强妇女权能全系统行动计划》基准的 88%。其中包括在以前难以实现的性别均等目标方面取得显著进展。

4. 儿基会将与其合作伙伴一道，在所有方案中推进性别平等，再次强调人道主义行动和终结性别暴力，将其作为全组织的基本优先事项。儿基会还将在落后地区加倍努力，特别关注少女。新制定的少女议程阐明了在全组织范围内实施大胆的举措，实现少女健康、营养、保护、学习和经济成果的飞跃式发展。该议程以少女的领导力和能动性为核心，更加注重联合方案编制，并深化整个联合国与各国政府、私营部门和少女本身之间的伙伴关系。最后，儿基会将解决性别平等能力、问责制和资源配置方面仍然存在的组织差距，以实现有意义、可持续的成果，努力成为更加多样化、更加包容和更加公平的机构。

二. 导言

5. 儿基会《2022-2025 年性别平等行动计划》明确阐明了儿基会在各类方案和工作场所促进性别平等的承诺。该计划将儿基会 2021-2030 年性别政策付诸实施，这一

¹ 联合国儿童基金会，《营养不良和被忽视：全球少女和妇女营养危机》，儿基会儿童营养报告系列，2022 年，儿基会，纽约，2023 年。

政策是一个雄心勃勃的性别平等愿景，力求改变导致不平等现象长期存在的潜在结构性障碍。

6. 本报告反映了儿基会在 2022 年实现性别平等成果方面的成功和挑战的总体趋势，并包括 2019 冠状病毒病疫情持续蔓延背景下的方案编制优先事项。

三. 方案成果

7. 《性别平等行动计划》认识到性别歧视具有终生和代际影响，因此采用了双轨制方法，既(a)在整个生命过程中促进性别平等，又(b)促进采取有针对性的行动，提高少女的领导力和福祉。儿基会在宣传、创新、伙伴关系、数据、研究和分析方面开展的工作，为儿基会的所有性别平等优先事项提供了鼎力支持。

图1
2022-2025年性别平等行动计划：方案优先事项



A. 将性别平等融入整个生命过程

1. 孕产妇健康和营养，包括艾滋病病毒检测、咨询和保健

8. 基于性别和其他因素的不平等极大地损害了女童、妇女和被边缘化的儿童获得医疗保健服务的机会和医疗保健质量。对许多国家来说，这一点在疫情持续蔓延的背景下更加突出。2022 年，儿基会通过强调提供服务和加强卫生系统的综合办法，继续为妇女和女童取得与健康有关的性别平等成果。适应性强的模式，如通过妇女团体开展工作和使用数字或移动交付方法，有助于扩大基本服务，并提高妇女和女童对健康、营养和其他权利的认识。

优质和有尊严的孕产妇保健和营养

9. 儿基会、联合国人口基金（人口基金）和世界卫生组织（世卫组织）继续牵头采取行动，通过“每一个新生儿行动计划”和“消灭可预防的孕产妇死亡”倡议，推进

全球孕产妇和新生儿议程。2022 年，39 个国家得到支助，以加强提供优质孕产妇保健和新生儿护理。由儿基会支助的近 11800 家医疗保健机构提高了护理质量，而 2021 年为 8600 家。此外，儿基会在 2022 年帮助 119 个国家加强了初级保健系统，比 2021 年的 97 个国家有所增加。

10. 总体而言，2022 年在孕产妇保健方面取得的成果令人鼓舞。通过儿基会支助的方案，约有 4440 万名活产婴儿在医疗保健机构中分娩，高于 2021 年的 4090 万。由熟练保健人员接生的活产婴儿比例增加了 5 个百分点，达到 86%。更多妇女还获得了围产期保健：接受至少四次产前检查的孕妇比例从 2021 年的 66% 增至 2022 年的 69%，接受产后护理的母亲比例从 2021 年的 68% 增至 73%。尽管在全球孕产妇保健方面取得了进展，但为怀孕和为人父母的青少年取得的成果较为暗淡，例如，她们获得产前保健的机会减少就证明了这一点。需要有针对性的投资，以解决她们在性健康和生殖健康需求和权利方面的主要差距，包括获得促进性别平等、关爱青少年的保健服务，以及消除就医行为的障碍，如歧视性规范。

11. 儿基会在营养方案中更加重视女童和妇女的需求，采取了促进性别平等和改造社会性别关系的战略，以减少有害的社会规范对妇女和儿童营养的影响。儿基会采取的行动包括增强妇女在饮食、服务和做法方面的决策权，并让男性照料者参与儿童的喂养和照顾。受儿基会支助的 42 个国家将贫血预防和营养咨询纳入妇女孕期保健方案，比 2021 年的 30 个有所增加，超过了 2022 年 35 个的原定目标。儿基会在巴基斯坦提供了支持，使得 210 万名母亲获得了婴幼儿喂养咨询服务，并为 10000 多名父母建立了同侪支持照料者小组，以期在各社区中推广促进性别平等的营养做法。

12. 儿基会继续在人道主义背景下设法满足妇女及其子女的具体健康需求。在缅甸，儿基会和合作伙伴提供了接生包、基本药品和营养咨询服务，以支持妇女及其子女，惠及约 290 万名 5 岁以下儿童和 61200 多名孕妇和哺乳期妇女。在乌克兰，儿基会帮助为妇女和儿童的保健服务和其他重要服务提供安全的人道主义通道，向 24 个地区的 312 个围产期设施发送了 6500 多个助产和产科包，并在利沃夫市的儿科和妇产医院重建了 4 个收容所，以确保儿童和孕妇得到安全治疗。

社区卫生工作者

13. 儿基会继续优先支持专业化的卫生工作者队伍，包括社区卫生工作者——其中大多数是妇女。这些投资正在产生成效。2022 年，通过儿基会支助的方案获得技能和支持，能够提供基本孕产妇、新生儿和儿童保健服务的卫生工作者人数从 2021 年的约 800250 人增至 120 万人。在也门，儿基会支助了 3600 名女性社区卫生工作者，她们接受了检测疾病和转诊病例、流行病威胁、营养不良和妊娠并发症等方面的培训，使农村和偏远地区的 360 万人受益，包括 88 万名儿童（约 50% 为女童）和 81 万名育龄妇女。儿基会为喀麦隆 2900 名母亲结对妇女团体领导人提供技能支持，由此向大约 226000 名照料者（约 172000 名女性和 54000 名男性）提供了关于婴幼儿喂养的信息。除了培训之外，还需要提供更专门的支助，以解决许多一线女性卫生工作者面临的经济障碍，并以此来增强她们在家庭决策中的能动性。

促进性别平等的青少年健康

14. 与 2021 年的 27 个方案国相比，2022 年又有 10 个儿基会方案国将包括性健康和生殖健康在内的青少年健康优先事项纳入初级保健服务或纳入学校平台和数字平台。在孟加拉国，在卫生和家庭福利部的支持下，儿基会、人口基金和世卫组织支持制定了国家青少年健康战略。向服务提供者分发了综合培训包——涉及性健康和生殖健康、心理健康、经期健康和卫生服务，以及性别暴力预防——从而帮助约 144000 名青少年从儿基会支助的 12 个地区的保健中心获得了服务。还推出了一个以青少年为重点的健康网站，截至 2022 年 11 月，该网站已有近 1040 万独立访客。在多元文化玻利维亚国的土著社区，儿基会正在支持青少年成为社区健康记者，传达关于预防艾滋病毒和少女怀孕的重要信息。2022 年，1800 多名青少年（包括 1050 名女童）接受了培训，通过社交网络和地方电台帮助了 10000 名社区成员。

艾滋病毒

15. 在全球范围内，孕妇抗逆转录病毒疗法的覆盖率超过 80%。在儿基会的领导下，消除母婴传播的“最后一英里”框架利用数据驱动的差异化方案编制原则，为感染艾滋病毒的孕妇和哺乳期妇女提供检测、护理、治疗和支持。该框架由终结儿童艾滋病全球联盟推动，该联盟正在扩大国家层面的行动，包括缩小治疗差距，预防和检测怀孕和哺乳期少女和妇女中的新发艾滋病毒感染。此外，儿基会正在推动消除艾滋病毒、梅毒和乙型肝炎母婴传播的三重战略，以加大为感染艾滋病毒或有感染艾滋病毒风险的孕妇和哺乳期妇女提供的服务力度。肯尼亚、马拉维、纳米比亚、乌干达、赞比亚和津巴布韦等抗逆转录病毒疗法覆盖率高的国家正在采用这种方法，以验证消除艾滋病毒的效果。

性别与免疫接种

16. 这场疫情让儿基会有机会重新关注免疫接种的性别层面以及对妇女和家庭的影响，特别是那些没有接种任何基本常规疫苗的儿童（“零剂量儿童”）。儿基会《2018-2030 年免疫路线图》以及相关的方案编制工具和指南，阐述了旨在消除获得和使用服务的障碍以及改变家庭内部根本权力态势的变革性方法。为了给制定干预措施提供依据，儿基会于 2022 年在阿富汗、加纳、尼日利亚和巴布亚新几内亚围绕 2019 冠状病毒病疫苗接种和“零剂量儿童”开展了性别平等分析。

2. 促进性别平等的教育系统和人人平等接受教育的机会

17. 在许多国家，这场疫情造成的教育损失对年轻学生的影响仍然很严重。估计有 1100 万女孩可能仍然失学，其中少女尤其处于不利地位。

18. 2022 年，儿基会加大了投资力度，通过支持远程学习、提供学习资料和安全复课等方式，增加包容、公平的学习机会。在全球范围内，通过儿基会支助的方案，有 3790 万名失学儿童和青少年获得了教育，在提供按性别分列数据的国家中，其中 50%（即 1550 万）为女童，超过 25 万为残疾儿童。在 74 个国家的人道主义背景下，与 2021 年相比，又有 1860 多万名儿童因受教育机会改善而受益。

19. 儿基会和合作伙伴继续促进教育系统对性别平等问题的重视，以扩大女童获得学习和发展技能的机会。2022 年，儿基会支助的国家中有 47% 拥有性别平等的学习

机会系统，比 2021 年的 38% 有所上升。拥有促进性别平等的教学和学习系统的国家比例增加了 1 个百分点，达到 46%；而 43% 的国家拥有性别平等的技能发展系统，高于 2021 年的 39%。例如，儿基会与吉尔吉斯斯坦的合作伙伴合作，将反歧视和性别平等规定纳入教育工作者培训以及所有小学课程和教科书的编写中。在越南，儿基会正在支持制定一门新的国家幼儿教育课程——以儿童为中心，具有包容性和促进性别平等的课程。

20. 许多国家更加重视数字扫盲和缩小性别数字鸿沟。2022 年，在 61 个国家中，又有 1370 万名儿童通过儿基会各类方案在数字平台接受教育（在报告按性别分列数据的国家中，女童和男童的人数大致相等）。

3. 应对暴力侵害女童、男童和妇女的行为并消除女性生殖器切割

21. 儿基会致力于通过多部门和以幸存者为中心的方法来处理暴力的性别层面，从而解决暴力侵害儿童和妇女的全球危机。其中包括通过改变使暴力持续存在并因暴力而强化的性别规范，更加明确地注重预防暴力。2022 年，在 109 个国家，儿基会支持的卫生、社会福利和司法相关服务惠及 470 万名遭受暴力的儿童（在报告按性别分列数据的国家中，48% 为女童）。

22. 儿基会支持合作伙伴加强保护儿童和减少性别暴力的国家立法和政策框架，由此取得了一些进展。有 43 个国家建立了消除对儿童的性剥削的框架，比 2021 年多了 14 个。例如，在赞比亚，2022 年新的《儿童法典法》禁止有害习俗，并将对儿童的性剥削定为刑事犯罪；在菲律宾，儿基会支持通过重要的儿童保护法（如将性同意年龄从 12 岁提高到 16 岁的法律），以及打击网上儿童性剥削的立法。

23. 育儿方案显示出打破性别暴力代际循环的强大潜力。儿基会加大了正面育儿方案的力度，2022 年惠及了 81 个国家的约 1180 万名父母和照料者，几乎是 2021 年的四倍。此外，2520 万儿童、父母和照料者获得了基于社区的精神卫生和社会心理支持服务，比 2021 年增加了一倍多。即便如此，要改变有害的态度还需要再接再厉——在 102 个有数据的国家中，受访的少年男女中超过三分之一认为丈夫殴打妻子是合理的。

24. 作为机构间欧盟-联合国聚光灯倡议的一部分，儿基会在巴布亚新几内亚支助了一个方案，并在 2022 年扩大了该方案的多部门预防和应对干预措施，向 4400 名父母和 9200 名儿童提供了预防暴力的育儿支持。在学校，3500 名学生参加了安全学校俱乐部，近 6000 名教师接受了社会心理支持培训，使 104000 名学生受益。此外，通过多种社会和行为改变宣传举措，超过 105000 人受益于关于有害性别规范和行为的教育。

消除女性生殖器切割

25. 儿基会估计，超过 2 亿名女童和妇女经历了女性生殖器切割，2023 年超过 430 万名女童正面临着风险。儿基会-人口基金“消除女性生殖器切割联合方案”现进入第四阶段，正在加快行动，侧重于政策宣传和监测、证据生成、女童的能动性和改变有害规范。2022 年发生了一个重要的里程碑事件——非洲联盟建立了一个问责框架，

这将有助于跟踪各国政府就其消除女性生殖器切割的承诺采取的行动。儿基会与埃及政府和其他合作伙伴密切合作，改革政策并动员各社区行动起来，降低女性生殖器切割高发率。结果，2022 年末发布的一项全国健康调查显示，尽管女性生殖器切割总体发生率仍然很高，但 15-17 岁少女的这一比率已从 61% 降至 37%。

26. 2022 年，19 个高负担国家的近 384000 名妇女和女童获得了儿基会支助的预防和保护服务，是预计目标的两倍多。在厄立特里亚，消除女性生殖器切割已被纳入儿基会支助的社会保护方案，利用家访、创收活动、分发学校材料，以及社区驱动的社会和行为改变干预措施来促进教育、女性能动性和性别平等。近 42000 个家庭受益于家访，21000 人参与了社区对话，从而为保护 57000 多名女童免受女性生殖器切割做出了贡献。

紧急情况下的性别暴力问题

27. 67 个国家的紧急情况下的性别暴力干预措施帮助 500 万名妇女和儿童减轻了风险，并帮助 600 万名妇女和儿童预防风险。在提供按性别分列的数据的国家，有 360 万名女童和妇女受益，比 2021 年的约 170 万有所增加。例如，以幸存者为中心的服务使黎巴嫩的 31000 人受益，乌克兰的 125000 人获得了风险缓解服务，索马里的 106000 人获得了预防干预服务。为妇女和女童建立安全空间，并将其作为在紧急情况下提供性别暴力预防服务的一种重要方式，这种做法已经得到重视。这样的空间还提供了拯救生命的健康、营养、教育和生活技能（包括数字扫盲）综合服务，是培养能动性和分享关键信息的一种辅助手段。2022 年，在阿富汗，通过儿基会在 19 个省建立的 117 个社区安全空间，向近 78500 名妇女和 53400 名女童提供了一系列服务，尽管应当指出，这些空间中有 75 个后来被关闭。

4. 公平的水、环境卫生和个人卫生系统

28. 2022 年，儿基会在 100 多个国家继续努力提供公平获得安全饮用水、环境卫生和个人卫生（水卫项目）设施的机会。重点仍然是帮助因水卫项目不足而受到严重影响的女性和女童，以及经常难以获得水卫项目设施的残疾人。通过儿基会支助的方案，获得安全饮用水的人数增加了 3060 万（在报告按性别分列数据的国家中，有 1550 万名妇女和女童），获得基本环境卫生服务的人数超过 2600 万（包括 1250 万名妇女和女童）。

29. 在人道主义环境中，儿基会支助的供水方案惠及 1770 万名女童和妇女（共 3940 万人），而环境卫生方案惠及 450 万名女童和妇女（共 900 万人）。例如，2022 年，伊拉克获得兼顾残疾人和促进性别平等的水卫项目服务的人数增加了 149 万（760000 名女童和妇女，87500 名残疾人）。这是通过与私营和政府合作伙伴一起加强系统并实施解决水资源短缺的创新方案来实现的。

30. 儿基会还在 2022 年加大了对学校和医疗保健机构的支助力度，以提供获得全套基本水卫项目服务的机会。以卫生设施为例，儿基会支助的是男女分开、兼顾残疾人的卫生设施，包括经期健康和卫生服务设施，以便妇女和女童的卫生需求能够在安全、私密的空间里得到满足。2022 年，在中国、肯尼亚、马拉维、东帝汶和津

巴布韦等国近 33000 所学校和 11000 个医疗保健机构得到了支助，并扩大了服务规模。

31. 儿基会继续提倡促进性别平等的水卫项目部门治理和系统强化，以增加妇女在水卫项目管理和规划中有意义的参与。在尼泊尔和苏丹，接受了水卫项目服务管理、运营和维护培训的妇女掌握了供应服务的自主权，并影响了社区管理委员会的决策。为在越南以男性为主的水卫项目部门建立一支性别更加均衡的干部队伍，一个创新的伙伴关系正在通过全妇女网络等活动增强妇女权能，以提高妇女的领导能力并改善该部门的就业前景。

32. 估计有 14 亿人生活在水资源高度脆弱的地区，这使他们容易受到气候变化日益恶化的影响。儿基会为促进抵御气候变化的发展所做的努力包括通过加强和升级水卫项目系统，改善水的总体获取情况、水质和供水可靠性。众所周知，这可以减轻作为全球家庭主要取水者的妇女和女童的负担。2022 年，在儿基会的支持下，在 40 个国家安装了 1885 个太阳能供水系统，以提高水的可靠性并靠近社区，从而减少妇女和女童的出行距离和取水时间。

5. 促进性别平等的社会保护体系和促进性别平等的照料工作

33. 儿基会将加强社会保护体系作为优先事项，将其作为实现包容性、公平性和最终变革性成果的重要杠杆。儿基会正在努力强调强化的、相互关联的部门服务，以及向最弱势群体，包括残疾妇女和儿童、女户主家庭和流离失所家庭提供更多的服务。2022 年，115 个儿基会国家办事处将区分性别的目标纳入其社会保护工作，比 2021 年多 15 个，比 2019 年的 29 个大幅增加。例如，58 个国家方案以预防性别暴力为目标，61 个国家方案优先考虑增加女童受教育的机会，49 个国家方案促进妇女和女童的决策权。

34. 儿基会正在莫桑比克支持多部门办法，将现金转移与营养信息、护理技能培训 and 个案管理相结合，以减少性别暴力风险，并加强母亲的能力，以减少儿童营养不良现象。在黎巴嫩，经儿基会和合作伙伴的大力倡导，国家社会保护战略中纳入了新的促进性别平等的包容性条款。2022 年，130000 名儿童（约 52400 名女童）受益于“哈迪”儿童补助金，其中包括约 12000 名残疾儿童；该补助金与性别和包容性相关服务挂钩，而这些服务决定着能否获得教育、孕产妇保健、保护和其他服务。从呼叫中心接线员到汇款代理人，所有工作人员都接受了关于性别平等和包容问题以及预防暴力的培训。

35. 全球护理危机因这场疫情而暴露出来并随之加剧，给妇女和女童带来了尤为沉重的负担。对此，儿基会和合作伙伴继续支持各国政府实施关爱家庭的政策和促进性别平等的照料相关服务。2022 年，24 个儿基会国家办事处（比 2021 年多 11 个）通过儿童福利、育儿假和儿童保育等措施，解决了关爱家庭的政策和照料工作方面的问题。例如，儿基会和哥伦比亚政府正在开发一个惠及儿童、父母和残疾人的国家综合护理系统。儿基会还支持变革性育儿方案，特意强调让父亲参与照料工作。在多民族玻利维亚国，一项向男子提供父爱教育的举措使积极照顾年幼子女和参与产前检查的父亲人数大幅增加。

B. 少女的领导力和福祉

36. 少女在生活的多个方面都处于不利地位。需要采取紧急行动解决她们的权利和需求，包括扩大她们的发言权和能动性。

37. 儿基会新的少女议程旨在为少女“重建平等”，通过更多由少女推动的相互联系的支持，满足女孩不同的、重叠的需求，从而提升和加快各种情况下的方案编制。至关重要的一点是，该议程针对的是与年龄和性别有关的歧视性规范和制度，而这些规范和制度是少女发挥能动性、领导力和潜力的主要障碍。

1. 少女的健康和营养，包括预防艾滋病毒

38. 2022 年，为怀孕和哺乳期少女（15-19 岁）提供优质保健方面的进展仍然不均衡。儿基会支助了 46 个国家，2022 年有 76% 的活产婴儿由熟练保健人员接生，比 2021 年仅增加了 1 个百分点。接受产后护理的少女母亲比例从基线时的 62% 上升到 64%，而接受至少四次产前检查的少女母亲比例从基线时的 57% 下降到 56%。

39. 在全球范围内，少女在获得生殖保健时面临信息差距和相当大的限制。在 15-19 岁的女孩中，能够自行对性健康和生殖健康及权利做出知情决定的比例为 29%（在 33 个报告国中），比基线时的 33% 有所下降，令人担忧。这一趋势突出表明，必须优先采取行动，解决限制女孩身体自主权的根本原因，如性别歧视态度和做法。儿基会在巴西的一个方案正在通过支持青少年公民中心与地方当局接触，促进少女在应对性权利和生殖权利、性别暴力以及气候变化影响方面的能动性。2022 年，1500 多个这样的中心共动员了大约 31000 名青少年，并在与地方政府的对话中提出了一项关于增强女孩权能以及性权利和生殖权利的行动计划。

40. 女童贫血症预防工作在 2022 年有所改善，之前滞后的部分原因是疫情期间学校关闭和封锁导致服务交付中断。儿基会支助的 30 个国家（比基线多两个）制定了促进性别平等的方案，通过基于学校和社区的方法预防青少年贫血。儿基会支助的、促进性别平等的预防贫血和营养不良方案使 63 个国家共计 1.162 亿名儿童和青少年受益，比 2021 年的 6740 万人大幅增加。在有分类数据的国家，超过 60% 的女童获得了营养不良预防服务。

艾滋病毒预防和人乳头瘤病毒免疫接种

41. 在撒哈拉以南非洲地区的 10-19 岁的女孩中，每有一个新感染艾滋病毒的同龄男孩，就有三个新感染艾滋病毒的女童。这种对女童的不成比例的影响在东部和南部非洲最为明显，她们占有所有新感染者的 25%。2022 年，儿基会推广了新的预防战略，这些战略将颠覆控制青少年流行病方面的现有做法，其中包括同伴主导的方案；利用数字技术提供差异化预防和自我保健服务；新型检测技术；改进的治疗方案；以及暴露前进行预防性治疗的新选择。在 37 个艾滋病毒优先方案国中，儿基会正在支助其中 33 个国家的艾滋病毒预防综合干预措施。在南非，儿基会和合作伙伴继续扩大少女同伴-导师咨询模式，以推动对艾滋病毒服务的利用。超过 31600 名怀孕和哺乳期少女因此在医疗保健机构登记，政府预算中也为导师拨付了津贴。

42. 2022年，又有五个国家（布基纳法索、厄立特里亚、莱索托、吉尔吉斯斯坦和塞拉利昂）获得支助，在其国家免疫计划中推出了人乳头瘤病毒疫苗，使迄今为止开展人乳头瘤病毒疫苗接种的国家总数达到128个。得益于稳定的供应链以及与全球疫苗免疫联盟（Gavi）和世卫组织的强有力伙伴关系，这一积极的覆盖率增长趋势将继续下去，目标是到2025年让低收入和中等收入国家的8600万名女童接种疫苗。

43. 在已经提高或准备提高人乳头瘤病毒疫苗接种覆盖率的 国家，儿基会正在关注家庭和社区中影响对人乳头瘤病毒疫苗的需求和接受程度的性别动态。例如，为在乌兹别克斯坦推动疫苗需求，儿基会支持了近515000名教师和学校行政人员的能力建设，并支持与免疫专家举行信息会议，由此惠及了350多万名家长、社区领袖和少女。到目前为止，94.4%的12-14岁女童已经完成了HPV疫苗接种。

2. 少女的领导力、学习和技能，包括数字技能

44. 儿基会认识到青少年技能发展在提供替代性学习途径、促进从教育过渡到令人满意的工作，以及帮助青少年受益于21世纪经济机遇方面具有巨大潜力，于是加大了对青少年技能发展的支持力度。鉴于大量青少年，特别是少女没有就业、接受教育或培训，这方面的需求很大。

45. 儿基会和合作伙伴继续扩大改造社会性别关系的战略，以增强少女的权能，优先考虑失学或无法接受正规教育的女孩。在马拉维，儿基会帮助6000名未接受过正规学校教育的少女母亲参加了速成实用识字课程，并获得了其他职业技能发展和创业机会。在尼泊尔，儿基会支助的灵活学习倡议帮助近5700名女孩重新入学，同时通过Rupantaran方案，8300名女孩获得了生活技能以及与防止童婚、促进女孩能动性、领导力有关的同伴支持活动。

46. 儿基会与Clé de Peau Beauté Co有限公司、Chloé、Dove和Pandora等私营部门伙伴合作实施的Skills4Girls倡议有了很大发展。自2020年以来，已有22个国家的240万名少女和年轻妇女获得了以女孩为重点的学习机会，包括与同伴支持、导师和就业安置的联系。在吉尔吉斯斯坦，儿基会正在帮助家长、教师和决策者营造有利的环境，以促进女孩的科学、技术、工程和数学（STEM）教育和就业。这包括将STEM内容纳入国家教育计划，以及组织以技术就业和辅导机会为特色的大规模宣传活动。2022年，儿基会与老挝人民民主共和国政府合作，支助女孩的数字学习，通过在一个国家平台上提供以女孩为中心的学习内容以及STEM相关课程和数字扫盲课程，使约55000名少女受益。在约旦、塞尔维亚和塔吉克斯坦，儿基会还与政府和私营部门合作，加强各类国家平台，通过实习和就业安置的方式为女孩提供就业机会。例如，2022年，在塔吉克斯坦接受数字技能培训的692名女孩中，136人在当地找到了工作，97人在国际公司从事网上工作。

47. 2022年，89个国家的1610万名青少年（45%为女孩）通过儿基会支助的方案参与或领导了公民参与活动，包括34万名在人道主义环境下参与的青少年。这一结果比目标值低20%，原因是由于全球范围内2019冠状病毒病应对行动规模缩小，参与人道主义行动的青少年人数减少。然而，10-19岁的少女参与人数明显增加——从

2021 年的约 200 万上升到 2022 年的接近 350 万。例如，哈萨克斯坦的#BeSafe 志愿人员方案旨在提高女孩在减灾和气候变化行动中的领导能力，该方案使 264 名女孩掌握了开展公共宣传活动的技能，因此惠及了 120 多万人。

3. 消除童婚

48. 通过人口基金-儿基会《消除童婚现象全球方案》和其他倡议，儿基会和合作伙伴继续巩固消除童婚的全球努力。2022 年，41 个儿基会国家实施了预防和护理干预措施，通过安全空间、辅导、扫盲、谋生技能以及性健康和生殖健康及权利服务来解决童婚问题。通过儿基会支助的方案获得此类干预的少女人数从 2021 年的 760 万激增至 1720 万。在这一群体中，在获得支持方面经常面临额外障碍的残疾女孩人数也大幅增加，在 18 个国家有超过 75300 名女孩，而 2021 年在 20 个国家有 11000 名女孩。

49. 儿基会和合作伙伴优先投资于高质量的数据和研究，这对支持循证政策和方案至关重要。童婚监测机制现已进入第二年，纳入了 50 个新的童婚分析国家数据概况。2022 年，儿基会对埃塞俄比亚行政数据进行了分析，结果显示受干旱影响地区的童婚大幅增加；这为其紧急应对工作提供了重要参考。有针对性的参与平台覆盖了约 150 万名社区成员（约 80% 为女性），协助社区报告了约 1200 起童婚案件和 1300 起女性生殖器切割案件。

50. 2022 年，53 个儿基会国家方案努力挑战导致有害习俗的歧视性性别规范，比基线多 8 个。社会和行为改变干预措施包括多媒体运动和社区外联，参与人数从 2021 年的 2230 万人上升到 3110 万人，其中一半以上是妇女和女童。例如，在孟加拉国，儿基会支助了社交媒体活动，通过儿童记者向 2650 万名青少年传播了积极的性别规范和性别平等信息。此外，儿基会还支持宗教和社区领袖让男童和男子参与宣传积极男子气概和性别平等的对话，例如在马里，近 44 万名男童和男子参与了此类活动，从而防止了 755 起童婚案件和 445 起女性生殖器切割案件。

4. 方便、有尊严的经期健康和卫生

51. 2022 年，儿基会支助的方案在 78 个国家满足了 1750 万名妇女和女孩的经期健康和卫生需求。其中，340 万人获得了服务，1360 万人获得了信息，同时在人道主义环境中，有 370 万名妇女和女童受益于儿基会提供的经期健康和卫生服务和信息。

52. 加强制度建设仍然是儿基会工作的一个关键支柱，不仅是为了改善政策环境，也是为了改变对经期健康和卫生的有害态度，因为这种态度助长了对少女的歧视。在儿基会的支持下，巴西、厄瓜多尔和秘鲁于 2022 年签署了“经期贫困法”，规定在学校免费发放经期用品。在巴西，超过 63000 名女孩收到了经期健康和卫生用品；大约 200 万人收到了关于新法律的教育和宣传信息。在东部和南部非洲，儿基会支持南部非洲发展共同体启动了一项促进性别平等的区域性卫生战略，在所有水卫项目方案编制中优先考虑性别平等以及经期健康和卫生。

53. 在挑战负面的刻板印象和促进青少年的就医行为方面，关于青春期和经期的教育和宣传至关重要。2022 年，世界经期卫生日活动覆盖了 6.87 亿人，大大超过以往。

Oky 应用程序是儿基会和印度尼西亚及蒙古的少女共同开发的一个经期跟踪和青春期教育移动应用程序，已被改编用于布隆迪、印度、肯尼亚、墨西哥、尼泊尔和坦桑尼亚联合共和国。印度和巴基斯坦的大规模宣传活动侧重于打破禁忌，包括妇女和女孩在月经期间不能从事正常日常活动这一说法。在冈比亚和莱索托，儿基会支助的青春期培训和社区对话正在让男童和男子参与进来，以促进针对经期的行为改变。

四. 机构强化

54. 儿基会通过《2022-2025 年性别平等行动计划》承诺在其内部政策、做法和问责机制中实施促进性别平等的组织变革战略，以推动整个组织的转型性结构变革。这不再仅仅是性别平等问题专家的职权范围，而是一种全机构的方法，规定促进性别平等是儿基会每个人的责任，无论其在组织的地位如何。

55. 在这种情况下，儿基会正在投资加强体制推进手段，以支持营造包容性的环境，其中包括：加强性别平等分析、性别证据衡量和监测；为交付成果提供充足的资金；加强性别平等问题专门知识的提供和使用；在各级进行负责任的领导；拓宽和深化各类伙伴关系，特别是与联合国其他实体以及与妇女和女童网络的伙伴关系。各类投资帮助儿基会在《联合国性别平等和增强妇女权能全系统行动计划》中保持高绩效，因此在 2022 年实现了所有基准的 88%。

1. 从促进性别平等到改造社会性别关系的方案编制

56. 儿基会使用经修订的《性别平等行动计划》的机构标准，这是一个带有基准的综合指标，可供国家办事处跟踪其以日益变革的方式开展方案编制的努力。儿基会已为 2022-2025 年增设了新的基准，并在资源配置、与其他联合国实体和与由女童和妇女领导的网络的伙伴关系，以及性别平等方案编制的管理问责制等领域应用了更全面、更雄心勃勃的标准。国家办事处现在必须达到 70% 的基准才能达标，而以前是 60%。2022 年，12% 的国家达到标准，而 2021 年为 77%，这一结果反映了标准比以往更为严格。这些更加雄心勃勃的措施有助于推进旨在解决系统性障碍和瓶颈的方案编制。在全球范围内，越来越多的国家报告了变革性的方案成果——2022 年有 60 个国家，而 2021 年只有 43 个国家。然而，在有效的方案规划和监测以及有性别针对性的支出方面仍然存在差距，分别只有 53% 和 24% 的办事处达到基准。2023 年，为了支持国家办事处，儿基会正在为性别平等问题协调人和规划专家额外定制学习举措，以帮助他们了解修订后的机构标准。

57. 在人道主义环境中，国家办事处加紧履行《人道主义行动造福儿童的核心承诺》中的性别平等承诺。关于将性别平等观点纳入整个应对和防范规划的重要指导和培训工具为这些努力提供了有力的支持。因此，在与妇女和女童领导的组织合作以及实施减少性别暴力风险的努力方面都取得了显著进展。此外，相当多的国家（49 个）正在开展快速的性别平等分析，为各部门的方案编制优先事项提供信息。然而，需要技术支持来加强工作人员和合作伙伴在危机环境中进行性别平等分析和数据分类报告的能力。

2. 支持性别平等成果的数据、研究和证据

58. 儿基会继续推进创新方法、性别平等分析、技术支持和数据传播，以改善性别平等政策和方案编制的证据基础。2022 年的亮点包括为加强性别统计的行政数据系统提供国家指导，并在开发家庭调查模块方面取得了进展，以弥补儿童时间利用和青少年心理健康领域的性别数据差距。此外，儿基会以各国政府和民间社会伙伴的工作成果为依据，正在测试一个关于增强女孩权能的新的家庭调查模块——这是该领域的第一个全球性调查——以便为制定关键指标提供信息，以推进儿基会关于少女的新议程。

59. 一些跨部门的创新研究举措正在进行。例如，“性别平等解决方案”项目分析了自 2014-2017 年第一个性别平等行动计划以来，儿基会在性别平等证据领域投资所产生的影响，为进一步学习提供了基线，同时鼓励产生优质证据。在四个国家（孟加拉国、布基纳法索、马达加斯加和坦桑尼亚联合共和国）正在开展营养研究，研究从铁和叶酸转向多种微量营养素补充剂后，妊娠和分娩结果将有何改善，同时又如何改善获得和接受优质产前护理服务的机会。

60. 儿基会在性别统计方面的机构间参与仍然很重要。儿基会是性别统计问题机构间专家组的成员，该专家组是联合国统计司全球性别统计方案的协调和指导机构。此外，儿基会是性别统计问题机构间专家组关于加强行政系统以消除性别数据差距的咨询小组的主席，也是收集时间使用统计数据创新和有效方法专家组的成员，该专家组正在制定编制此类统计数据的国际指南。

3. 融资

61. 儿基会使用性别平等标志和性别标签，对与促进性别平等的成果有关的资源分配和支出进行细致入微的跟踪。这样就可以报告用于改造社会性别关系的方案编制的支出，以及用于在发展和人道主义背景下纳入性别平等的活动的支出。2022 年，估计总支出的 33% 用于整个儿基会的性别平等纳入活动。

62. 儿基会关于性别平等变革成果支出的新公式意味着，目前用于改造社会性别关系的方案的支出占 6.2%，在紧急情况下占 8.5%。儿基会将继续拓展技术能力，以协助国家办事处对其与性别有关的财务报告和监测进行质量控制。

4. 战略伙伴关系和沟通

63. 儿基会高度重视与其他联合国实体、国家伙伴、全球组织、民间社会和私营部门的伙伴关系，以履行其在性别平等方面的任务并推进联合国改革议程。

64. 儿基会仍然是机构间妇女和性别平等网络、联合国可持续发展集团性别平等工作组、联合国暴力侵害妇女问题工作队以及性别统计问题机构间专家组等机构的成员。在国家层面，儿基会是参加“聚光灯倡议”的全体国家的执行伙伴，与全球疫苗免疫联盟（GAVI）在人乳头瘤病毒、性别和公平方面进行合作；并且参加了联合国预防和控制宫颈癌联合全球方案以及联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队。

65. 自 2020 年以来，作为 2019 冠状病毒病应对和恢复工作的一部分，儿基会扩大了与妇女和女童领导的组织的伙伴关系，合作势头越来越大。2022 年，105 个国家办事处在方案设计、交付和监测方面与这些群体进行了合作。在紧急情况下，儿基会向大约 647 个地方妇女组织累计转移了 8700 万美元的人道主义资金。儿基会在阿富汗、伊拉克、莫桑比克和尼泊尔与妇女和女童领导的网络合作，以改善获得性别暴力预防、应对和减轻风险服务的机会；并在赞比亚扩大向青少年和年轻母亲及其婴儿提供的艾滋病毒检测和治疗服务的范围。

66. 许多领域的私营部门合作正在增加，包括少女的技能建设、数字和移动系统接入以及关爱家庭的政策干预。例如，儿基会与肯尼亚的电信公司合作，开展免疫接种和终止暴力运动；与孟加拉国、中国和加纳的公司合作，为在职父母扩大关爱家庭的政策；与罗马尼亚女企业家合作，减少少女怀孕；并与印度尼西亚的“道德茶叶合作联盟”合作，解决童婚、性别暴力和儿童早期发展等问题。

67. 2022 年的沟通和宣传工作特别强调了这场疫情在全球范围内对少女产生的令人警醒的影响，以及她们在创造“重建平等”的解决方案方面的韧性和领导力。例如，儿基会与阿富汗、埃塞俄比亚、印度尼西亚、塞内加尔和苏丹的女孩共同制作了视频，通过社交媒体渠道影响了数百万人。儿基会还通过对 29 个国家的 17000 名女孩进行全球 U-Report 调查，收集了她们在《联合国气候变化框架公约》第二十七届缔约方大会之前对气候变化的看法、经验和建议，从而帮助增强了少女的发言权。

5. 组织文化、领导能力和问责制

68. 在高层领导的大力支持下，在儿基会性别平等政策和性别平等经济红利行动计划的指导下，儿基会继续加强灵活的工作方式，强化性别平等、关爱家庭的政策（包括延长育儿假），力争成为更具变革性的工作场所。此外，儿基会还在积极努力对性骚扰、性剥削和性虐待采取零容忍态度，并在每个办事处促进健康的工作场所文化。这些行动取得的积极成果显而易见。截至 2022 年底，50%的国家办事处建立了防止和应对性剥削和性虐待的相关系统。与此同时，最近的工作人员调查显示，男性和女性工作人员之间的认知差距依然存在，女性比男性更可能关注合乎道德的行为、心理安全、举报不当行为而遭受的报复和职业前景。儿基会对此作出回应，正在全球和国家层面对调查结果进行更深入的交叉分析，并进行全面讨论以解决这些问题。

69. 交付高质量成果的问责制对于促进性别平等至关重要。2022年，管理问责制有了显著改善——75%的国家办事处都有适当的监督措施来支持实施性别平等措施。性别平等指导委员会等全球和区域问责机制有助于向儿基会国家办事处提供指导，并确保遵守最低标准。然而，今后仍需再接再厉：2022年，只有约40%的办事处在其国家管理计划中明确规定了问责制，或定期举行了会议讨论性别平等优先事项。此外，尽管按照要求，所有国家办事处都必须制定性别平等行动计划，但截至2022年底，只有四分之一的国家办事处这样做了。为了弥补这些不足，儿基会将继续加强整体监测和问责制度，增强工作人员使用这些制度的能力；为将性别平等纳入方案编制过程制定更明确的要求；并投资于创造性的、低成本的选择，向存在差距的

国家办事处提供技术援助。

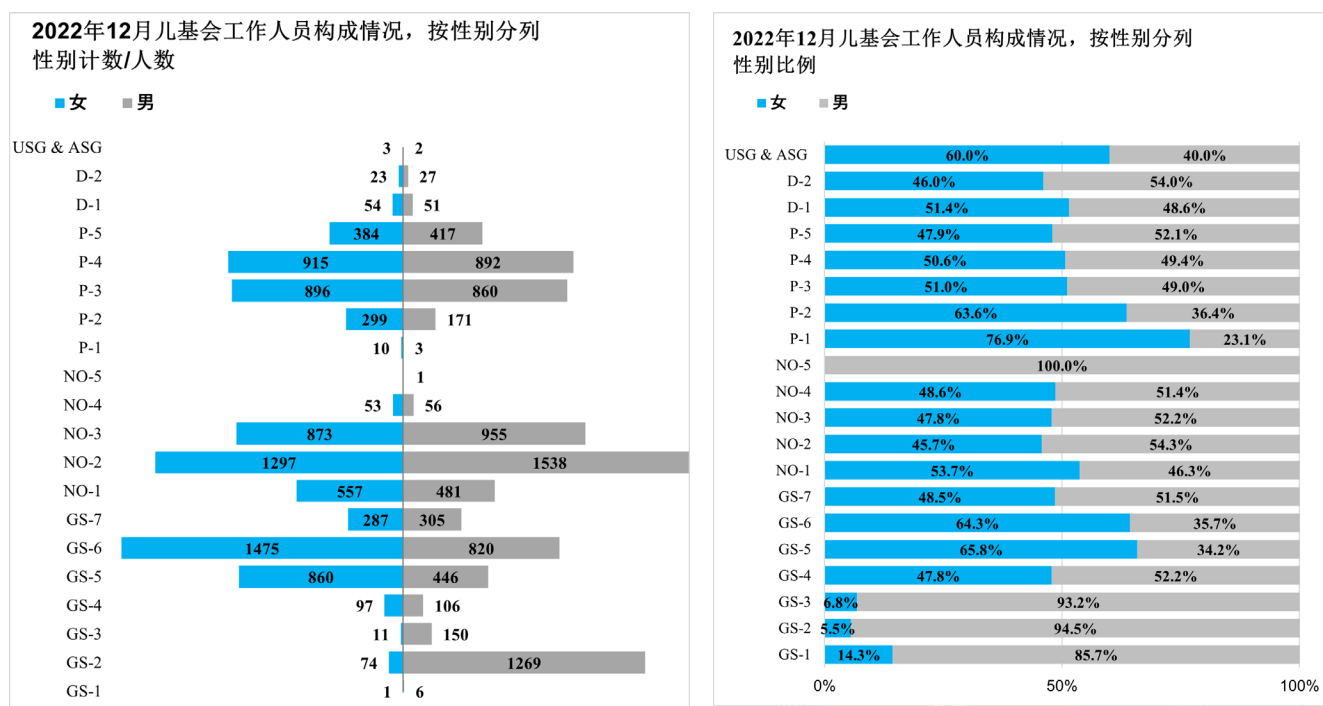
6. 性别平等能力和性别均等

70. 在最近为改善与性别有关的征聘、职业发展和获得机会而采取的有针对性的行动所取得的进展的基础上，儿基会正集中精力推进所有部门的人员配置平等，同时还强调提高妇女在高级管理层中的代表性，并投资于指导年轻、女性和性别多样化的工作人员。

71. 2022 年，儿基会在全球工作人员中保持性别均等，女性占 48.9%，男性占 51.1%，符合《联合国全系统行动计划》中规定的实际性别均等（53/47）。儿基会于 2020 年颁布的实现 P-5 职等性别均等的暂行特别措施（这是一项长期的挑战）于 2022 年 6 月取消，标志着一个重要里程碑已经达成。然而，性别差距在某些职等持续存在，特别是在国际上的 D-2、P-1 和 P-2 职等，以及在 GS-1 至 GS-3 职等的一般事务人员中（见图 2），尽管随着时间的推移不断出现积极的变化。

图 2

2022 年 12 月儿基会工作人员构成情况，按性别分列



注：USG/ASG= 副秘书长/助理秘书长；D-1 和 D-2 = 主任职等； P-1 至 P-5 = 专业职等；NO-1 至 NO-5 = 本国干事职等；GS-1 至 GS-7 = 一般事务职等。

72. 儿基会在全范围内采取了一系列措施来解决性别差异，招聘和留住女性人才。灵活的工作选择正在增多，其目的是抵消人员流动和重新安置对妇女留任的负面影响。儿基会各办事处正在采用各种战略，如有针对性的人才外联、改善工作场所文化、将家庭搬迁到离紧急工作地点更近的地方，以及设立带薪见习职位，以建立女性后备人才库。例如，在尼泊尔，历来被边缘化的群体的妇女被聘为年度形成性方

案的受训人员。需要更多地关注解决紧急情况下人员配置不平衡的问题；在紧急情况下，由于安全关切和反映性别规范的照顾责任，妇女的代表性往往会随着困难的增加而逐渐降低。2022年，妇女占紧急情况下工作人员的31.5%，比2021年的30%略有上升。这种不平衡要求领导层在招聘、保留和人才管理战略方面给予一致关注并采取一致行动。

73. 2022年，在组织学习和能力方面，儿基会继续推出解决其性别平等优先事项的行动，包括扩大所有儿基会工作人员在性别指定工作人员职位之外的能力。最新的人员配置指南概述了所有办事处为支持《性别平等行动计划》的实施而必须达到的性别平等专门知识和能力最低标准，包括通过 GenderPro（儿基会全球认可的性别平等课程）对所有工作人员进行强制性培训的要求。2022年，100个国家达到了人员配置指导要求，特别是在任命性别平等协调人方面。然而，在满足对性别平等专门知识的需求方面仍然存在挑战，这不仅影响到国家方案报告成果的能力，也影响到成果的质量。2022年，有29个国家办事处没有达到人员配置指导要求（即，尽管年度支出超过了2000万美元的门槛，但它们却没有聘用任何性别平等专家）。许多国家办事处难以为这些职位找到灵活供资。2022年，应对这一挑战的良好做法包括在捐助者提案中增加调动部门性别平等问题专家，以及在应急响应工作中借调性别平等专家和增强快速增援能力。现在比以往任何时候都更需要增加投资，加强儿基会的性别架构，以推动实现其性别优先事项，这主要是因为《性别平等行动计划》和《战略计划》有着雄心勃勃的议程和目标。分析表明，在2022年报告了性别平等变革成果的国家比没有报告的国家更有可能达到人员配置指导要求。领导力加上适当的技术专长，有助于提高联合国系统的全组织能力、问责制和伙伴关系。例如，在几内亚，儿基会有一名专职性别平等问题专家向儿基会代表报告，并有一个性别平等问题工作队对照商定的性别平等目标跟踪进展情况。

五. 汲取的经验教训和未来的工作

74. 儿基会《2022-2025年性别平等行动计划》与儿基会性别政策一起，重申了对实现性别平等、改善全球儿童和妇女生活的承诺和责任。该计划以已经取得的重要进展为基础，借鉴前几个周期的经验教训，希望在儿基会方案、工作场所和做法中实现包容和平等的共同愿景，从而实现变革性成果。

75. 儿基会从因疫情和最近其他危机而作出的调整中汲取了经验教训，由此形成了更具变革性的方案编制，包括：(a) 利用技术平台和创新解决方案来扩大覆盖面和影响；(b) 需要在方案中采取同步、多管齐下的战略，特别是在少女领域；(c) 推出更雄心勃勃、更严格的措施来监测性别平等成果；(d) 灵活调整方案编制和分配资源；以及(e) 扩大多样化的伙伴关系，包括与妇女和女童领导的组织的伙伴关系，特别是在人道主义环境中。这些都帮助了儿基会在应对复杂的全球危机的同时，在性别平等目标方面取得重要进展。就方案而言，在孕产妇保健、经期健康、女孩技能发展和能动性、促进性别平等的社会保护和减少性别暴力风险等领域继续取得了进展。在少女的领导力、发言权和能动性，以及利用社会保护体系的潜力来应对歧视性规范和加快为女童和妇女取得关键成果（包括减少性别暴力、营养不良和照料负担）

等方面，出现了新的势头。在机构层面，有针对性的性别平等措施使人员配置中的性别均等有所提高，由此制定了更多改造社会性别关系的政策（如延长育儿假），并建立了监测和解决工作场所中与性别平等相关问题的机制。重要的是，性别平等成果方面取得的进展也受益于更强有力的伙伴关系，包括与作为领导者和变革推动者的女童和妇女的伙伴关系。

76. 展望未来，儿基会正在落后的方案领域加倍努力，不仅是为了坚持不懈地实现全球目标，也是为了防止进展出现更大范围的逆转。在这方面，解决少女面临的性别差异是一个关键的优先事项，通过提升她们的能动性、领导力和解决方案来发挥她们作为变革者的潜力也是如此。儿基会将与合作伙伴密切合作，继续填补与性别平等相关的研究和数据空白，以加强循证方案编制和宣传。在机构方面，儿基会将解决各部门和工作地点在性别均等、方案监测和问责制方面的现有差距，并增加监测和报告《性别平等行动计划》机构标准的技术支持选项。儿基会还将通过解决工作人员中的平等和包容问题以及实施针对女性工作人员的人才保留、职业发展和人员流动的措施，重视“言行一致”，特别是在落后的部门。

77. 最后，儿基会将继续寻求一切途径来扩大投资和拓展伙伴关系，以保持对性别不平等的关注。不幸的是，在国际社会中，对性别成果的重视正在下滑。²随着对提供服务的需求不断增加，资源分配已经放缓，这对扩大有前途的方案规模造成了限制。此外，由于人道主义危机每年都在不断升级，性别平等投资甚至更加紧张，资金往往被用于更直接的行动，而不是更具变革性的应对措施。如果国际社会要巩固在实现《2030年可持续发展议程》目标方面取得的进展，就必须采取激励行动——以确保为最脆弱的儿童和妇女带来积极和持久的变化——这是迫切而巨大的需求。

²联合国促进性别平等和增强妇女权能署（妇女署）和联合国经济和社会事务部，《可持续发展目标的进展：2022年性别快照》，妇女署，纽约，2022年，第20页。