



经济及社会理事会

Distr.: General
16 April 2018
Chinese
Original: English

供作决定

联合国儿童基金会

执行局

2018 年年度会议

2018 年 6 月 11 日至 14 日

临时议程** 项目 3

儿基会执行主任 2017 年年度报告

摘要

这是儿基会执行局关于《2014-2017 年战略计划》执行情况到最后报告。第一节回顾了全世界儿童状况，并重点介绍了儿童基金会及合作伙伴在 2017 年和《战略计划》涵盖期间取得的突出成果。第二节突出强调了在成果领域取得的成就。第三节涵盖了组织效率和效力，第四节审查了执行战略，第五节述及收入、支出和资源调动问题，第六节介绍了吸取的跨领域经验教训，同时展望《2018-2021 年战略计划》。第七节载有一项决定草案。

伴随着本报告提出的文件包括：关于联合国系统发展方面业务活动四年度全面政策审查实施情况¹ 以及《儿基会 2014-2017 年战略计划综合成果和资源框架》的增编(E/ICEF/2018/9/Add.1)、关于 2017 年四年度全面政策审查实施情况的表格² (UNICEF/2018/EB/7)以及数据附录和记分卡。

* 由于技术原因于 2018 年 5 月 15 日重发

** E/ICEF/2018/8。

¹ 大会第 67/226 号决议。

² 第 71/243 号决议。



一. 概览

1. 儿基会及其合作伙伴在整个 2014-2017 年期间通过进一步聚焦于落在最后的儿童，努力促进儿童权利，并取得了更具包容性和可持续性的进展。
2. 2017 年是充满多重严重的人道主义危机的一年。冲突、自然灾害和气候变化迫使儿童背井离乡，许多儿童因此陷入险境，并使他们易受暴力、剥削、剥夺、营养不良和疾病的侵害。
3. 在不到三个月的时间内，超过 30 万罗兴亚儿童逃离缅甸境内的暴力，这是自卢旺达种族大屠杀之后难民逃亡速度最快的一次暴力事件。刚果民主共和国、尼日利亚东北部、南苏丹、阿拉伯叙利亚共和国和也门境内旷日持久的冲突更加复杂且影响力更加深远，使得儿童权利遭受更加严重的侵害。冲突导致南苏丹发生饥荒，并且将尼日利亚东北部和也门也推向饥荒的边缘。干旱加剧了埃塞俄比亚、肯尼亚和索马里境内最弱势妇女和儿童的处境。
4. 霍乱袭击了多个国家，包括伊拉克、肯尼亚、尼日利亚、索马里、南苏丹、刚果民主共和国、乌干达和也门。其中几个国家已经在对抗多重紧急情况。也门遭受了有记录以来最为严重的一次霍乱疫情，疑似病例达 100 万以上，其中儿童占近 60%。
5. 白喉、麻疹、马尔堡病毒、埃博拉病毒和鼠疫的爆发威胁到儿童的生命，并使这些国家的保健系统不堪重负。在一些情形下，因冲突、资源匮乏或经济问题加剧的人口迁移，使疾病进一步蔓延。历史上一些最强烈的飓风使加勒比遭受重创，导致超过 35 万儿童需要援助。
6. 儿基会保护儿童权利的使命在 2017 年经受了严峻的考验，而这一使命之紧迫从未如此明显。在此期间取得的引人注目的进展突显了本组织工作的潜力，通过与其合作伙伴的合作，全世界儿童的状况发生了变化。
7. 尽管人道主义危机使全球消灭脊髓灰质炎工作的最后阶段变得复杂，但野生脊髓灰质炎病毒病例数量从 2016 年的 37 例降至 2017 年的 22 例，创下历史最低纪录，其中非洲没有报告病例，因为儿基会在当地支助了 1.41 亿名儿童接种疫苗。尽管各种危机使儿童的受教育权利受到威胁，但通过首个针对在紧急情况下接受教育的全球基金“教育不能等”所获投资，将惠及 370 万儿童，其中一半是女童。
8. 童婚发生率在加速下降——自 2010 年以来全世界降低了 15%，南亚降低了三分之一以上——逐渐缓解了性等不平等问题，性别不平等剥夺了少女掌控自身命运的权利。在儿基会领导下，在有关大脑发育的证据的基础上，扩大幼儿阶段这一关键时期的全球承诺和参与，有力地支持了增加投资和提升服务，以便让每个儿童都有一个最好的生命开端。

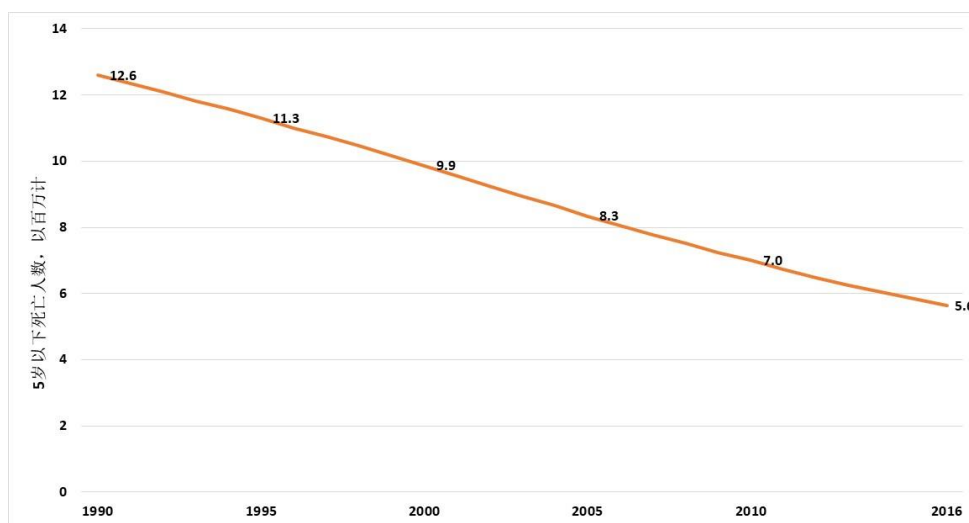
A. 进展和儿童方面的挑战

9. 2014–2017 年期间，全世界有数百万儿童出生，在其成长的过程中，他们比以往任何时候都更有机会过上健康生活并实现其潜力。但是，贫穷、歧视、灾害、暴力和冲突剥夺了另外数百万儿童享有相同权利的机会。

10. 5 岁以下死亡率继续锐减，在 2013 至 2016 年间，每 1 000 名活产的死亡人数从 46 人降至 41 人。然而，出生在最贫困家庭以及出生在撒哈拉以南非洲和南亚的儿童，因可预防原因而死亡的风险较高。如果这些趋势继续下去，到 2030 年，可预防的 5 岁以下死亡这种过去在世界很多地区司空见惯的现象，将在世界最贫困儿童中持续存在。

图一

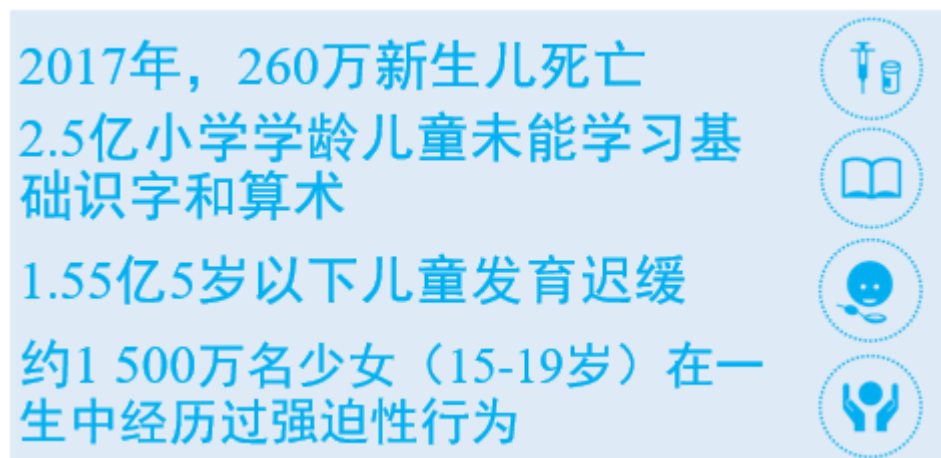
减少 5 岁以下死亡人数方面取得的进展，1990–2016 年



资料来源：儿基会基于联合国儿童死亡率估算机构间小组所做的分析，2017 年。

11. 2016 年，受发育迟缓影响的儿童比 2010 年减少了 1 500 万人，但仍有 1.55 亿儿童受到影响，在 5 岁以下儿童中，受影响比例将近四分之一，同时身体消瘦影响了 5 200 万人。在发育迟缓和身体消瘦的儿童中，非洲和亚洲 10 个国家的人数约占四分之三。超重儿童人数在增加，2016 年达到 4 100 万人。

图二
尽管最近取得了进展



12. 2017年，79%来自最贫困家庭的儿童进入小学，比2013年的72%有了提高。然而，超过三分之一的小学学龄儿童未能学习基础识字和算术。可持续发展目标旨在使所有人获得包容性优质教育，但是，到2030年，在低收入国家，10名青年中仅有1人能够获得在全球经济中取得成功所必备的中等技能。

13. 尽管在未成年时结婚的妇女所占比例有所下降，但有约6.5亿依然在世的女童和妇女是在未成年时结婚的。去年，有上亿儿童遭受了某种形式有害习俗、暴力或剥削侵害。

14. 尽管赤贫比例有所下降，但即使在一些富裕国家也有一些赤贫者持续存在，而且儿童在穷人所占比例过高。残疾儿童——全世界至少有9 300万人——仍然是社会中最不受重视的成员，他们遭受排斥和歧视，而且被剥夺权利。

15. 人道主义紧急状况、脆弱性、不稳定性和流离失所危及儿童的权利。约3.5亿儿童生活在受冲突影响地区，在过去十年里该比例增长了74%，截至2016年，估计有2 800万名儿童正在被迫流离失所。脆弱环境中的儿童在5岁前死亡的概率增加一倍，更容易患营养不良症，上学机会减少，沦为童工和童婚的风险也更高。

16. 如果全世界要兑现其在可持续发展目标下所做的承诺，并应对不断变化的挑战，就不能让最弱势儿童掉队。《儿基会2018-2021年战略计划》的核心，就是首先通过照顾落在最后的人，取得不让任何一个人掉队的成果。

B. 2014-2017年期间在儿童方面取得的引人注目的成果

17. 根据《2014-2017年战略计划》，儿基会及其合作伙伴在人道主义和发展背景下开展工作，并在中低收入国家应对儿童权利和福祉问题，从而在儿童方面取得了大规模成果。

18. 在此期间，1.76亿儿童接种了麻疹疫苗，超过2.5亿人每年可获得建议的两剂维生素A和其他营养物以预防营养不良。在儿基会支助下，超过4 600万人的家中有基本卫生设施，同时超过5 000万人在供水方面得到改善。

19. 向 5 940 万名儿童和 120 万间教室提供了学习材料。有约 5 240 万名儿童做了出生登记。向 2 500 多万名 5 至 17 岁沦为童工的儿童提供了支助性干预, 同时, 儿基会和联合国人口基金(人口基金)向 300 多万名有可能受到女性生殖器残割/切割影响或已受到影响的女童和妇女提供了预防和保护服务。

图三

2017 年发展成果



20. 在人道主义局势中, 仅在 2017 年, 儿基会就使 3 270 万人有了安全用水, 并使 1 800 万名儿童接种了麻疹疫苗, 同时, 近 300 万患重度急性营养不良症的儿童接受了治疗。正规或非正规教育惠及 880 万儿童(430 万女童和 450 万男童), 而 360 万儿童和妇女得到了服务, 以预防和应对紧急情况中性别暴力。

图四

2017 年人道主义成果



21. 儿基会努力促进儿童在童年时期的权利和福祉, 其中幼儿期和青春期是重要的机会之窗, 需要得到更多关注, 这一点有赖于之前国家一级的工作。

22. 有关青春期, 儿基会找到了知识上的差距并扩大了证据基础, 同时处理了青春期相关问题, 包括童婚、少女怀孕、经期卫生管理、中等教育和获得二十一世纪的技能。儿基会还应对了青少年在营养、艾滋病毒以及包括杀人和性别暴力在内的暴力方面的需要和脆弱性。鉴于《2018-2021 年战略计划》中更加重视第二个十年, 儿基会将制定协调一致的举措, 增强青少年和年轻人的权能。

23. 为确保受紧急状况影响的儿童不掉队, 儿基会努于推动人道主义援助改革, 并进一步促进大交换承诺, 以便改善援助协调并加强人道主义与发展工作之间的

协调统一，与此同时，儿基会还加强问责制，更好地接受受害民众的问责，并增进其复原力，增强其权能和参与力度。自 2015 年以来，有超过四分之三经历过人道主义局势的国家报告称，在人道主义方案编制过程中征求过受害民众的意见。

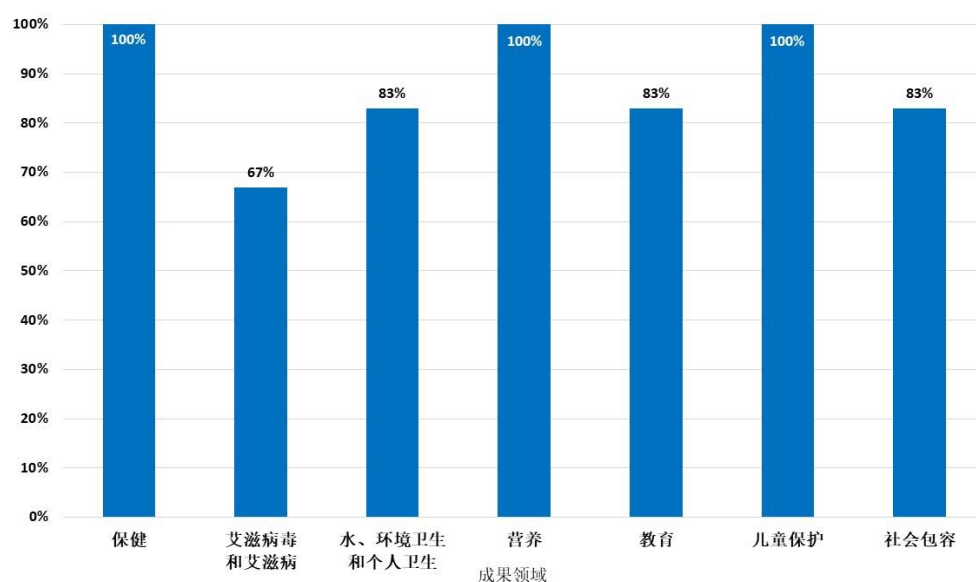
24. 《2014-2017 年战略计划》的七个成果领域和两个跨领域优先事项的成就证明了发展方案和一线大规模人道主义援助的影响力。支撑这些成就的是，与政府、其他联合国机构和私营部门中的变革者进行战略性互动协作，其结果是在将收入转化为成果过程中为儿童带来资金效益。这些成果与儿基会人道主义行动年度报告(E/ICEF/2018/10)和儿基会《2014-2017 年性别行动计划》执行情况年度报告(E/ICEF/2018/12)所述成就一起，为儿基会提供了一个坚实的平台，未来可以在《2018-2021 年战略计划》指导下再接再厉。

二. 《2014-2017 年战略计划》成果领域下的业绩

25. 2017 年是执行《2014-2017 年战略计划》最后的一年，本报告为对照五年前设定的目标评估所取得的进展提供了一次机会。在实现 2017 年目标方面取得了重大进展，所有成果领域的产出都达到了 88%(详情见单独的数据附录和记分卡)。

图五

2017 年按成果领域分列取得了重大进展的产出比例^a



^a 如果潜在指标的平均实现率大于或等于 60%，则报告特定产出取得了重大进展。各产出详情见数据附录。

A. 保健

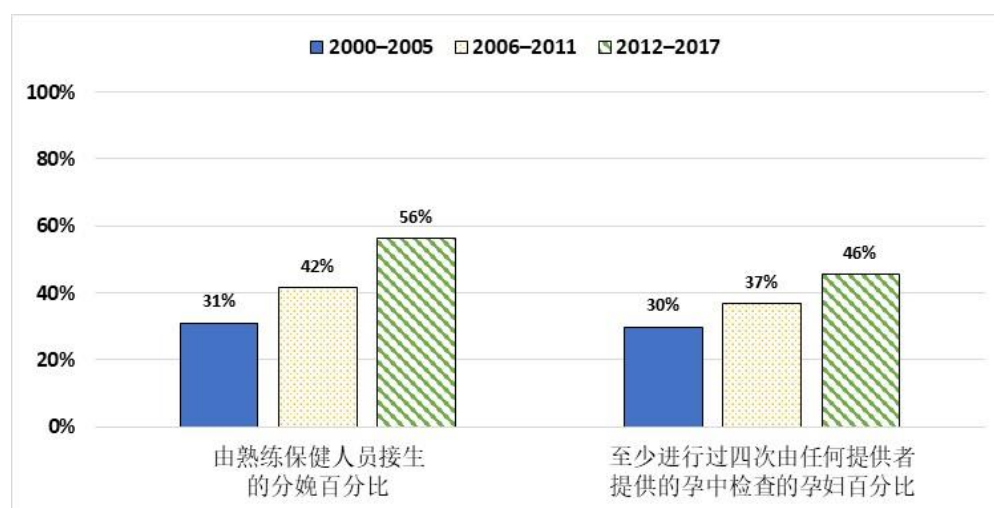
26. 大多数与保健有关的领域都取得了良好进展，特别是在孕产妇和新生儿保健领域，在冲突、脆弱性和紧急状况等方面实施了挽救生命的干预措施。

27. 2017 年，在扩大产前和产后护理以及熟练助产护理方面取得的业绩尤为突出。52 个国家的产前护理覆盖率达到至少 80%，而 2014 年仅有 18 个国家达到

该比率，同时，98个国家在熟练助产护理方面也达到了这一覆盖率，而2014年仅有51个国家达到了该比率，最不发达国家也取得了进展。达到产后至少60%产妇保健覆盖率和新生儿保健覆盖率的分别为57个和35个国家，而2014年只有16个和20个国家达到该比率。

图六

2000–2017年提供熟练孕期和分娩服务方面取得的进展



注：熟练的分娩护理和由任何提供者提供的护理的数据分别覆盖了47个最不发达国家中的38个和20个，这些数据约占分娩数量88%和58%。

资料来源：儿基会2018年全球数据库，基于人口和保健调查、多指标类集调查和其他国家资料来源的数据。

28. 2017年，儿基会支助了7 860万名儿童接种麻疹疫苗，并在40个国家提供了关于免疫供应链系统的技术援助。例如，在所罗门群岛，有效的疫苗管理总分从2012年的49%增至2017年的64%。

29. 儿基会加强了社区综合性一揽子服务，向此前无法获取服务的儿童提供护理，2017年的总支出为14亿美元。2014至2017年期间，儿基会在49个国家对超过240 000名社区保健员(2017年为83 000多人)进行了综合社区病案管理培训。

30. 至少80%疑似肺炎儿童(0至59个月)被送到适当医疗机构救治的国家数目从2014年的7个增至2017年的21个。在基准年和目标年，在86个有按性别分列数据的国家中，8个国家对女童和男童实现了这一覆盖率，而2014年仅有5个国家实现了该覆盖率；12个国家对女童实现了这一覆盖率，而2014年有8个国家实现了该覆盖率；13个国家对男童实现了这一覆盖率，而2014年有7个国家实现了该覆盖率。

31. 儿基会与六个卫生合作伙伴——世界卫生组织(世卫组织)、人口基金、联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署(艾滋病署)、联合国促进性别平等和增强妇女权能署(妇女署)以及世界银行集团——密切协作，利用各个实体的优势和能力，为儿童和孕产妇死亡率高的国家提供支持。儿基会就儿童生存开展的工作以可持续发展目标3.2和每个妇女每个儿童倡议为基础，旨在实施《全球妇女、儿童和青少年健康战略》(2016-2030年)。

图七
2017 年保健方面选定指标执行情况



32. 儿基会在努力帮助处于紧急状况和脆弱环境中的儿童时遇到了巨大挑战，这种儿童数量之大前所未有。突发公共卫生事件、经济不确定性、冲突、自然灾害、流离失所和迁徙对国家保健制度以及孕产妇、新生儿和儿童保健及免疫接种服务的提供产生了不利影响，其中包括影响到在消除失控的脊髓灰质炎传播以及母婴破伤风方面取得进一步进展。

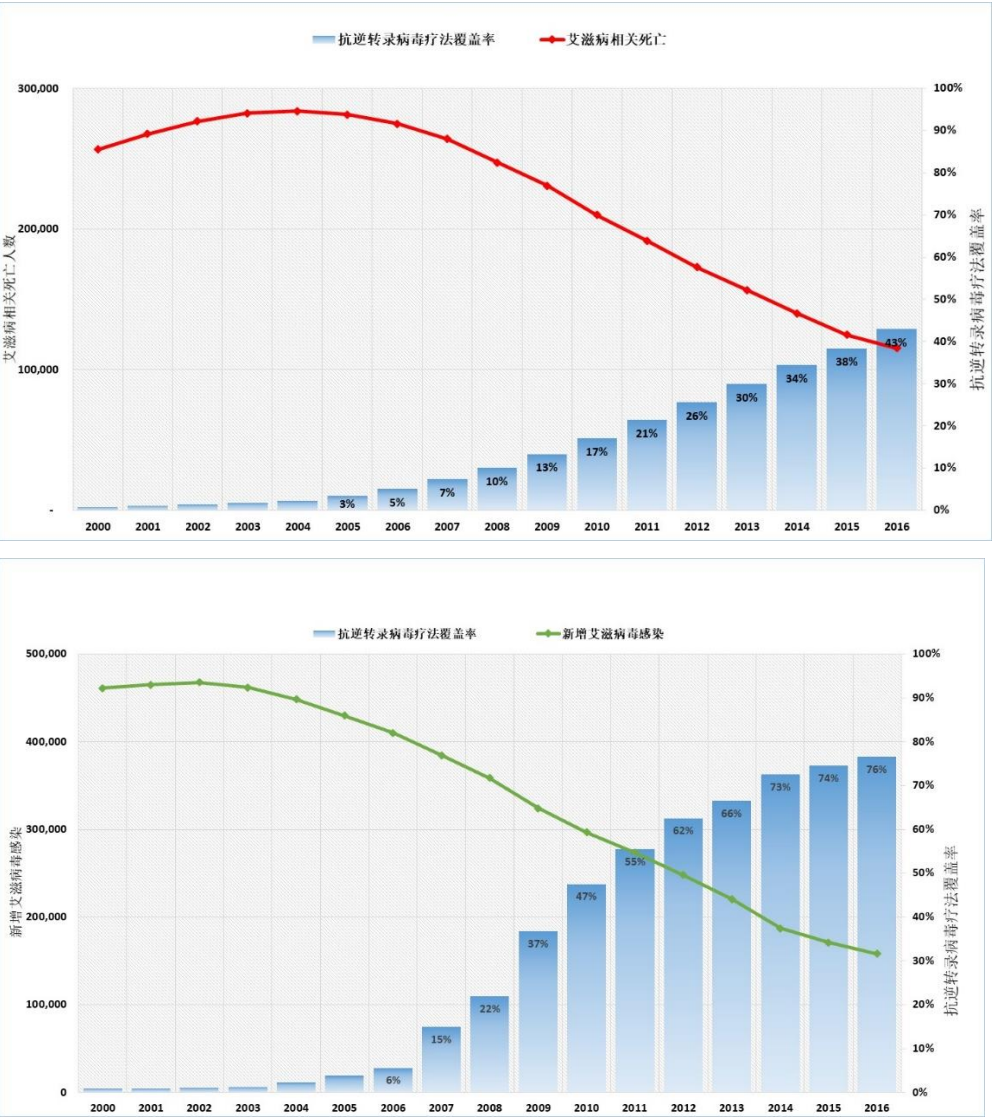
B. 艾滋病毒/艾滋病

33. 一些主要成果指标取得了显著进展，这表明政治意愿和持续支助使得在初级保健环境下提供全面的艾滋病毒服务成为可能。其他指标的结果说明未满足的需求很多而且为青少年编制方案有其复杂性。

34. 在预防母婴传播艾滋病毒方面取得了令人瞩目的成就，其中包括母体抗逆转录病毒疗法的覆盖率达到近 80%，2010 至 2016 年，避免了 160 万儿童新增艾滋病毒感染。2010 至 2016 年，每年儿童(0-14 岁)中新增艾滋病毒感染数量减少了近二分之一，从 2010 年的 300 000 人降至 2016 年的 160 000 人。尽管艾滋病导致的儿童(0-14 岁)死亡在减少，但需要做大量工作来扩大和保持抗逆转录病毒疗法在该年龄组的覆盖率。

图八

2000-2016 年，儿童和孕妇的治疗覆盖率有了提高，儿童中新增艾滋病毒感染者和艾滋病相关死亡有了减少



资料来源：2017 年全球艾滋病监测和联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署 2017 年估计数。

35. 2017 年，艾滋病毒/艾滋病领域的总支出为 8 400 万美元。在产出一级，儿基会在编制以病人为中心和促进性别平等的方案时倡导创新，在加强政府领导的预防母婴传播服务全国宣传工作方面发挥了重要作用。儿基会与科特迪瓦、刚果民主共和国、马拉维和乌干达政府合作，落实并展示了重要的社区干预措施产生的惠益，这些措施包括同行支助、男性参与和公民问责，以便改善服务质量并保持母婴保健。经世卫组织确认，迄今有 10 个国家和地区的母婴传播艾滋病毒渠道已消除，其中 6 个是在 2017 年经过确认的，包括安圭拉、安提瓜和巴布达、开曼群岛、蒙特塞拉特以及圣基茨和尼维斯。

36. 相对于孕妇的总需求抗逆转录病毒疗法在人道主义局势中的覆盖率从 2016

年的 62% 增至 2017 年的 81%，而儿童的该比率从 2016 年的 25% 增至 2017 年的 55%。

图九

2017 年艾滋病毒/艾滋病方面选定指标执行情况



37. 重要挑战持续存在。虽然孕妇的治疗覆盖率达到前所未有的水平，但感染艾滋病毒的儿童仅有不到一半接受了治疗。只有查明感染艾滋病毒的儿童并及时联系治疗，才能弥合这一差距。查明婴幼儿是否感染艾滋病毒特别复杂，但儿基会与各国政府合作，在 10 个撒哈拉以南非洲国家试点设立了婴儿诊断检测简易护理站(2016 年首次核准)，其中包括 3 个 2017 年核准的国家。初级护士能够进行这些检测，以便最大程度地缩短延误诊断时间并使患儿能够更迅速地接受抗逆转录病毒疗法，同时提高覆盖率。儿基会正在与克林顿健康促进倡议和国际药品采购机制合作，以使这些检测成为儿童常规服务的一部分。

38. 对青少年而言，儿基会和艾滋病署共同领导的全力以赴倡议正在进行的工作带来了重要惠益。儿基会摸清了 35 个国家青少年艾滋病毒预防和护理情况，评估结果用于改善政策、加强服务和调动资源。然而，儿基会未能实现若干针对青少年的目标，包括关于艾滋病毒/艾滋病的知识水平，特别是在艾滋病毒预防方面。

39. 儿基会将保护少女、年轻妇女和青少年这些主要人群免受艾滋病毒感染作为一个工作重点。通过与艾滋病署在全球艾滋病毒预防联盟中建立伙伴关系，以及通过与艾滋病署-总统艾滋病紧急救援计划在“一开始排除艾滋病、保持不感染艾滋病及最后摆脱艾滋病”框架内建立伙伴关系，儿基会将与各国政府合作，在青少年参与下，促进采取行动，力求将少女和青年妇女的新增艾滋病毒感染降低 75%，使每年少于 10 万人次。

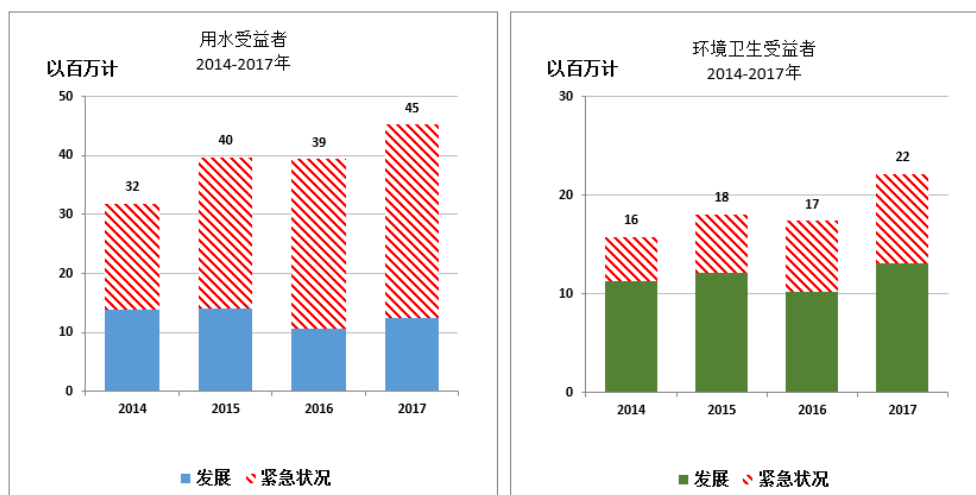
40. 2017 年，用于全球和国家艾滋病毒方案编制的资源迅速地大幅减少，这妨碍了国家方案和儿基会等利益攸关方施展能力以按照目标交付成果并收集有用和可靠的数据。为在改变资金环境方面更为有效和高效，儿基会及其合作伙伴进行了战略转移，包括做出有针对性的区别回应、统一艾滋病毒服务和保健服务以及利用伙伴关系。

C. 水、环境卫生和个人卫生

41. 应对主要紧急状况和扩大发展方案以实现可持续发展目标中相关的具体目标，使得水、环境卫生和个人卫生成为增长最迅速的成果领域。除拓展获取水和环境卫生途径方面取得了显著成就之外，儿基会还帮助监测可持续发展目标中新指标的进展情况。

图十

2014–2017 年水和环境卫生方面的进展情况



42. 2014-2017 年间，儿基会及其合作伙伴帮助超过 7 000 万人(2017 年是 2 200 万人)的家中有了基本卫生设施，所提供的直接支助改善了对超过 1.5 亿人的供水(2017 年约为 4 500 万人)。

43. 2014-2017 年期间的一个关键成果是，迅速扩大了杜绝露天排便全球运动。2017 年，儿基会提供的直接支助使得 50 000 多个社区被确认为无露天排便社区，是史上最大的数字。参与社区中有超过 60% 得到了认证，比 2014 年的约 40% 有了增长。

44. 2014-2017 年期间，总支出增长了近一倍，达到 10 亿美元以上，其中在儿基会支持下，50 000 多所学校设立了女童友好型水卫项目设施，越来越多的国家采取了针对校内经期卫生管理的政策和方案。

45. 2017 年，儿基会水卫项目紧急方案惠及了比以往更多的人，包括 3 200 多万人有了饮用水源，900 万人获得了环境卫生设施，2 800 万人能够洗手。在阿拉伯叙利亚共和国，儿基会用卡车将饮用水送给 320 万人，并修复了被战争毁坏的水卫项目基础设施。在也门，个人卫生宣传和家庭水处理帮助降低了霍乱疫情的影响。在受干旱影响的东南非 13 个国家中，儿基会提供了紧急饮用水，并修建或修复了水卫项目系统。

46. 儿基会对关键的部门合作机构的领导包括主持人人享有环境卫生和水伙伴关系，共同管理世卫组织/儿基会供水和环境卫生问题联合监测方案，并作为牵头机构，通过机构间常设委员会(机构间常委会)水卫项目分组，在全球和许多国家协调水卫项目人道主义应对行动。

图十一

2017 年水、环境卫生和个人卫生方面选定指标执行情况



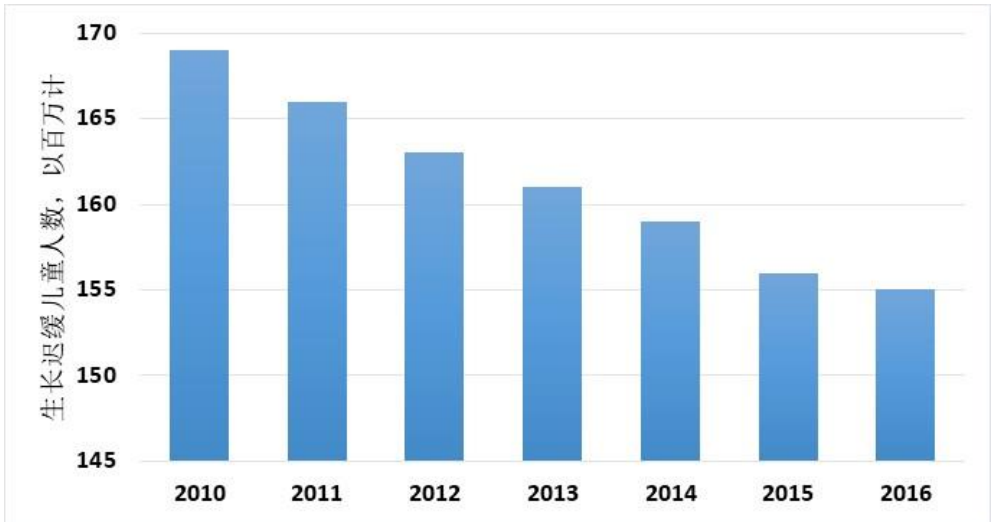
D. 营养

47. 在孕产妇和儿童营养方面取得了重大进展,特别是在预防幼儿发育迟缓方面。为实现可持续发展目标的相关具体目标,儿基会及其合作伙伴正在加强循证干预措施,防止被落在最后的儿童患上营养不良,确保及时治疗重度急性营养不良,并扩大青少年营养方案。

48. 发育迟缓病例在继续减少,2016 年受此影响的儿童人数比 2010 年少了 1 500 万人,但发育迟缓仍然影响了 1.55 亿名 5 岁以下儿童,而 5 200 万名 5 岁以下儿童身体消瘦。

图十二

2010–2016 年间在减少发育迟缓方面加速取得进展



49. 2017 年, 营养方面的总支出为 6.65 亿美元。在坦桑尼亚联合共和国境内受到儿基会支助的地区, 64%村庄的社区保健工作人员受过训练, 可提供关于婴幼儿喂养的咨询服务, 比 2016 年的 15%有了提高。35 个国家的纯母乳喂养率超过 50%, 比 2014 年的 27 个国家有了增加。2014 至 2017 年, 儿基会支助提供了近 20 亿剂维生素 A 补充剂, 以实现超过 2.5 亿儿童每年可获得建议的两剂补充的

目标。全球食用碘化盐的家庭占比达 86%，而撒哈拉以南非洲的 34 个国家提供了驱虫预防，并向 5 岁以下儿童提供维生素 A 补充剂。

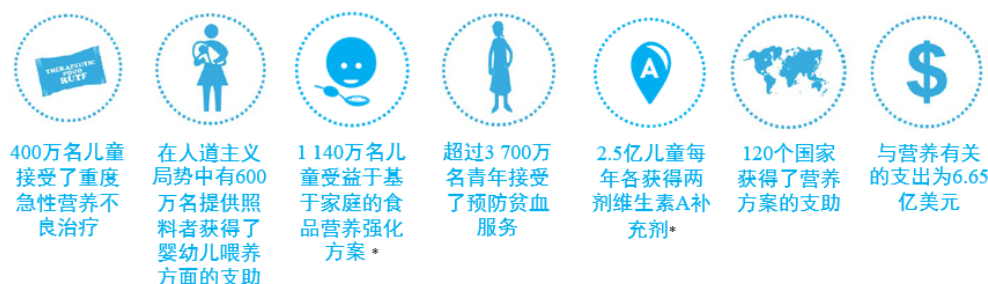
50. 2017 年，400 多万儿童接受了重度急性营养不良治疗，比 2014 年的 270 万有了增加，2014 至 2017 年，多达 1 490 万人在人道主义和发展局势中接受了治疗。2017 年，在阿富汗，预防贫血的铁和叶酸补充剂通过基于学校的方案惠及了 150 万名少女，在印度，这些补充剂通过基于学校和社区的方案惠及了 3 550 万名青少年。

51. 2017 年，在人道主义局势中，近 300 万患有重度急性营养不良的儿童在儿基会的支助下接受了治疗，其中包括尼日利亚东北部、索马里、南苏丹和也门境内复杂的紧急状况中，这些地区的康复率达到 83%，超过了人道主义局势中的国际护理标准。在人道主义局势中，近 600 万提供照料者获得了婴幼儿营养方面的支助。截至 2017 年，在儿基会支助下，65 个国家将紧急状况或风险管理战略纳入营养政策。

52. 2017 年，儿基会在 12 个全球伙伴关系中发挥了领导作用，包括增强营养运动，该伙伴关系从 2014 年的 48 个国家增至 2017 年的 60 个国家，还包括不浪费生命联盟，该联盟着重处理重度急性营养不良问题。2017 年，作为营养项目分组的牵头机构，儿基会应对了 15 个紧急状况，并向 38 个处于人道主义局势中的国家提供了技术支持。

图十三

2017 年营养方面选定指标执行情况



*2016 年数据。

E. 教育

53. 接受教育和学习成果的许多指标都取得了良好进展。儿基会认识到，满足包括紧急状况中的儿童在内的被落在后面的儿童的教育需要，是实现包容和公平的全民优质教育的关键所在(可持续发展目标 4)。

54. 2017 年，在儿基会支助的所有国家，来自最贫困家庭的儿童中有 79% 正在接受小学教育，高于 2013 年的 72%。68% 国家的学习成果得到了改善，该数字高于之前的 63%。然而，估计有 2.5 亿小学学龄儿童没有掌握基础识字和算术。超过 2.63 亿小学学龄和中学学龄儿童仍然失学，其中包括 1.32 亿女童和 1.31 亿男童，而且接受早期教育的学龄前儿童只将近一半。

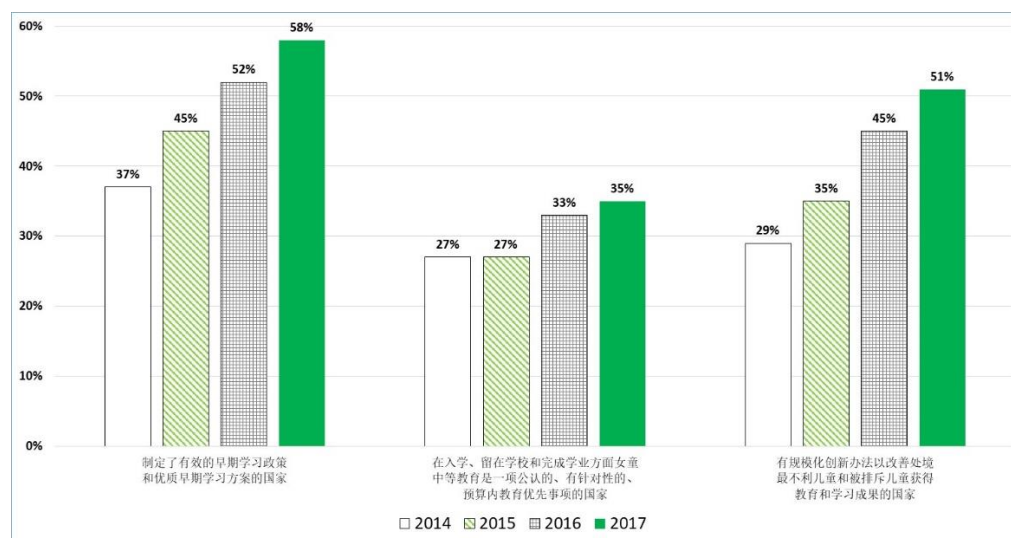
55. 儿基会与合作伙伴合作，在产出一级取得了重大进展，总支出达 12 亿美元。2017 年，58% 的国家实施了早期学习政策或方案；35% 的国家视女童接受中学教育为有针对性的和预算内的优先事项；51% 的国家制定了规模化创新办法，以期改善处境最不利儿童获取教育和学习成果。

56. 2017 年，40% 国家小学学龄女童的失学率低于 5%，比 2014 年 36% 的国家有所增长，但仅 34% 国家男童的失学率与此相同，比 2014 年 41% 的国家有了减少。类似地，2017 年，27% 国家初中学龄女童的失学率低于 5%，比 2014 年 21% 的国家有所增长，而男童的失学率从 2014 年的 22% 降至 21%。

57. 自 2014 年以来，5 940 万名儿童获得了个人学习材料，包括阿富汗的 350 万名，120 万间教室获得了课堂学习材料，包括缅甸的 7 万间。2017 年，马达加斯加超过 2.1 万名失学女童接受了补习班支助，以便重新开始接受正规学校教育。

图十四

2014–2017 年教育方面的一些成果



58. 2017 年，在人道主义局势中有 880 万名儿童(430 万名女童和 450 万名男童)接受了正规或非正规教育，包括阿拉伯叙利亚共和国 102 万名儿童、尼日利亚超过 904 000 名儿童和也门超过 370 000 名儿童。40% 国家的教育部门计划包括风险评估和管理，该比例比 2013 年的 19% 有了提高。

59. 儿基会与联合国教育、科学及文化组织、全球促进教育伙伴关系、全球教育机会融资国际委员会、联合国女童教育倡议、教育不能等以及生活技能和公民身份中东和北非教育倡议密切协作，领导了与各国政府、联合国和民间社会合作伙伴合作发起的教育倡议和伙伴关系。

图十五

2017 年教育方面选定指标执行情况



60. 2017 年间吸取的一个主要教训是，需要在学前教育方面加速取得进展。尽管这一领域具备组织优势且认识到学前教育的重要性，特别是就最弱势群体而言，但近年来儿基会向早期学习方案提供的财政支助有了减少，这也反映出各国政府的支出很少。儿基会还认识到，需要进一步重视学习成果和师资培训。儿基会将继续致力于加强国家体系，并寻求创新办法，以确保儿童获得其所需的知识和技能。

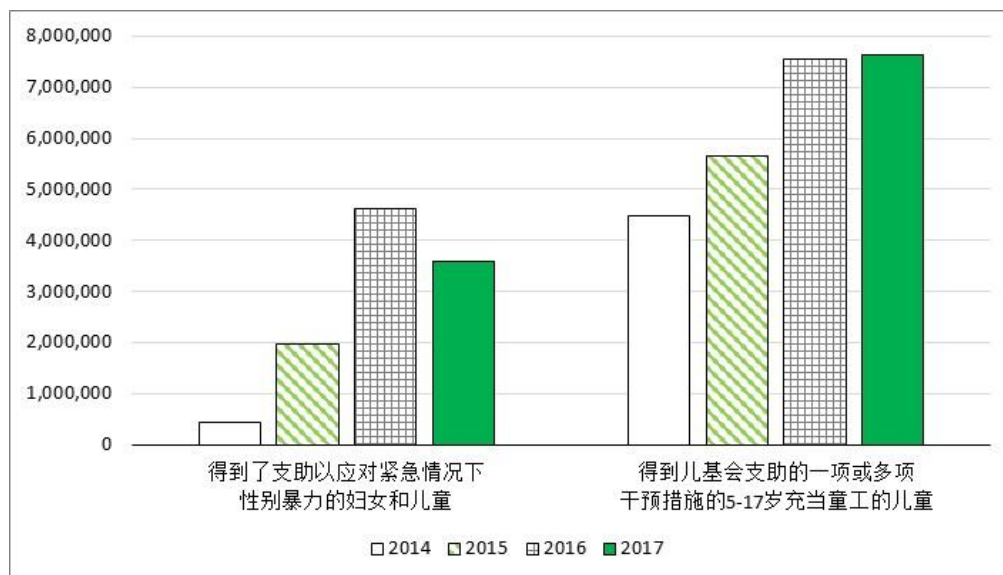
F. 儿童保护

61. 儿童保护领域取得了重大进展。儿基会与多个领域的合作伙伴合作，从证据到服务再到系统，以保护儿童免受暴力、剥削和有害习俗侵害，同时支持其恢复和复原力，包括在紧急状况下。

62. 在过去十年里，妇女在未成年时结婚的比例下降了 15%，从每四人中有约一人降至每五人中有约一人，其中南亚的降幅最大。与此同时，24 个国家接受寄宿照料的儿童比例下降了至少 10%，超过了 15 个目标国家。

63. 2014–2017 年期间，儿基会为估计 2 530 万沦为童工的儿童提供了支助，并促进约 5 240 万儿童做了出生登记。自 2016 年以来，儿基会和人口基金这两个最大的联合国联合方案的共同牵头机构为近 200 万名有童婚风险的少女提供了生活技能和教育支助。

图十六
2014–2017 年儿童保护方面的一些成果



64. 对照 2017 年产出一级的目标来看，儿基会取得了重大进展。总支出为 6.9 亿美元。制定了关于抚养子女做法的方案且这些方案惠及至少 75% 目标父母的国家数量从 2014 年的 3 个增至 2017 年的 36 个。2017 年，48 个国家关于儿童保护的立法符合国际标准，比 2014 年的 33 个国家有了增加。包括肯尼亚、菲律宾、塞尔维亚和坦桑尼亚联合共和国在内的许多国家扩大了其社会服务劳动力队伍，若干国家减少了对青年犯罪者使用拘留处分。自 2016 年以来，儿基会加大行动力度，以保护 78 个国家流动儿童的权利。

65. 2017 年，在包括布隆迪、埃塞俄比亚、伊拉克、肯尼亚、尼日利亚、索马里、南苏丹、阿拉伯叙利亚共和国、乌干达和也门在内的国家，约 350 万名儿童在人道主义局势中获得了社会心理支助。在全球一级，约 360 万名儿童和妇女受益于性别暴力风险的降低或支助服务，包括在孟加拉国、菲律宾和南苏丹。16 个高风险国家预防和应对人道主义局势中的性剥削和性虐待的能力得到提高。近 600 万儿童接受了武器相关风险教育，包括按性别分列数据国家的近 270 万名女童和近 290 万名男童。

66. 2014–2017 年期间，儿基会牵头执行儿童与武装冲突方案，记录了对儿童的严重侵犯行为，包括在尼日利亚、阿拉伯叙利亚共和国和也门，儿基会与其合作伙伴一起应对了受冲突影响儿童的需要。儿基会支助了近 3.9 万名曾与武装部队和武装团体有关联的儿童重返社会，该人数占约 5.2 万名被释放者的 75%。本组织还是执行与武装部队和武装团体签署的 14 项事关释放儿童的行动计划的牵头机构。

67. 儿基会与其他联合国机构一道促进了 INSPIRE 的工作：旨在结束暴力侵害儿童行为的七项战略(可持续发展目标中具体目标 16.2)，就童工数据与国际劳工组织合作(具体目标 8.7)，以及与人口基金合作制定针对童婚和残割/切割女性生

殖器的联合方案监测框架(具体目标 5.3)。

图十七

2017 年儿童保护方面选定指标执行情况



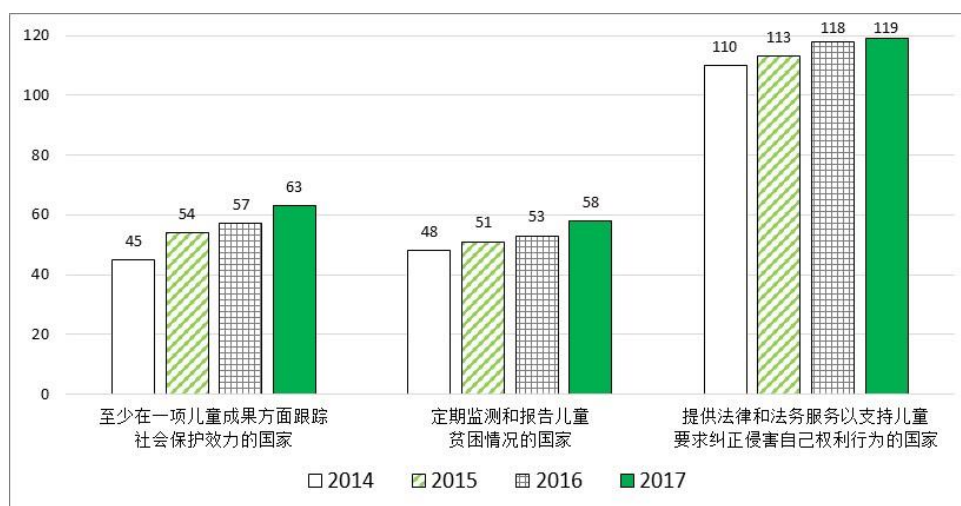
G. 社会包容

68. 由于儿基会及其合作伙伴支助了各国解决儿童贫困和被排斥问题, 包括在紧急状况下, 因而社会包容指标显示取得了重大进展。

69. 儿基会继续支持针对最脆弱儿童的社会保护方案。这些方案在继续扩大, 到2017年, 超过1.82亿儿童获得了政府现金转移方案的救助, 其中包括自2016年以来增加的300万人。

70. 2017年, 与社会包容有关的总支出为4.13亿美元。58个对本国家儿童贫困进行衡量和报告的国家证实, 通过国家政策和方案在解决儿童贫困方面取得了进展, 现在比2013年的29个国家有了增加, 但略低于2017年60个国家的目标; 预计可持续发展目标1将鼓励进一步采用这种办法。29个国家的国家发展计划或立法涉及到儿童贫困问题(比2014年的19个国家有了增加); 4个国家通过了减少儿童贫困目标; 87个国家在其国家社会保护战略或计划中列入性别问题, 比2014年的40个国家有了增加, 并且超过了50个国家的目标。

图十八
2014–2017 年社会包容方面的一些成果



71. 向幼儿提供优质且负担得起的照顾方面有了进步,到 2017 年,57 个国家 42% 的幼儿获得了这种照顾(超过了 30%的目标)。116 个国家出台了针对儿童和青少年的参与机制,例如伯利兹有针对市政规划的儿童咨询机构。60 个国家在国家气候变化或环境政策中述及儿童权利问题。

72. 2017 年,儿基会支助了另外 3 个国家(使总数达到 46 个),将紧急状况预防、防备和应对纳入其社会保障制度。将灾害和冲突风险纳入国家规划和监测系统的国家数量从 2014 年的 64%增至 2017 年的 82%(总共 127 个国家),超过 74%的目标。2017 年,超过 100 万人受益于人道主义现金转移。此外,在也门,儿基会与世界银行合作,加强国家社会保障制度,具体做法是向超过 130 万个最脆弱家庭提供现金转移,该做法惠及近三分之一的人口,包括在人道主义局势中。

图十九
2017 年社会包容方面选定指标执行情况



H. 人道主义行动

73. 2017 年,冲突、自然灾害和疾病的影响相互交织,影响并危及儿童的生命,同时给紧急状况的应对带来了安全和操作方面的挑战。儿基会及其合作伙伴努力向儿童提供挽救生命的干预措施、保护其权利并解决易受到危机影响的根源问题(见图四)。

74. 2017 年，儿基会对 102 个国家的 337 个新增和正在发生的危机作出反应，包括在伊拉克、尼日利亚东北部、南苏丹、阿拉伯叙利亚共和国和收容难民邻国以及也门七次对持久冲突做出三级(全组织)响应；孟加拉国的罗兴亚难民危机；和刚果民主共和国不断升级的危机。有四次二级应急响应、若干次较小或不明显的人道主义局势和一系列突发卫生事件，包括若干国家的霍乱疫情。

75. 儿基会为 3 270 万人提供了安全用水，包括也门近 1 000 万人和埃塞俄比亚超过 243 万人。在孟加拉国，儿基会及其合作伙伴开展了世界第二大的口服霍乱疫苗运动，惠及了近 900 000 人。在经历了危机层级粮食不安全的国家——南苏丹的饥荒和尼日利亚东北部、索马里及也门接近饥荒的状况——740 万儿童接种了麻疹疫苗，而全世界接种该疫苗的儿童是 1 800 万人。这四个国家有超过 860 000 名儿童接受了重度急性营养不良治疗，全世界接受该治疗的儿童人数是 300 万人。

76. 在世界各地，儿基会使 880 万名儿童接受了正规或非正规教育。在阿拉伯叙利亚共和国和收容难民邻国，近 200 万名儿童接受了正规教育，近 120 000 人接受了非正规教育。在东南非区域，140 万名儿童接受了教育。在受飓风影响的加勒比国家，近 19 500 名儿童获得了教育服务，超过 13 000 名儿童获益于社会心理服务。全世界有 350 万名儿童获得了心理社会支助，包括伊拉克、阿拉伯叙利亚共和国和也门的 130 万名受冲突影响儿童。在全球一级，约 360 万名儿童和妇女受益于性别暴力风险降低或支助服务，包括在孟加拉国、菲律宾和南苏丹。

77. 2017 年，超过 100 万人受益于儿基会的人道主义现金转移。此外，儿基会与世界银行合作，向也门超过 130 万个最脆弱家庭提供了现金转移。

78. 2017 年，儿基会通过 599 项紧急增援任务向 58 个国家提供支助，其中南亚受支助的比例最高(30%)，其次是东南非(21%)以及中东和北非(17%)。儿基会应急小组执行了 58 次任务，总共达 2 001 天。

79. 儿基会领导了全球水卫项目、营养和教育分组以及儿童保护责任领域。该全球分组的快速反应小组通过 79 次部署支助了 24 个国家，并向 40 多个国家提供了远程支助。儿基会继续保持其作为机构间常委会积极和重要成员的地位，为加强人道主义发展关系、供资和包容残疾人等主题贡献力量。

80. 在冲突相关危机中的人道主义应急行动受到平民区暴力行为不断升级以及因不安全而限制进出或拒绝人道主义援助准入的挑战。在缅甸，这些限制对应急行动提出巨大挑战，特别是在教育和水卫项目方面。在马里，不安全和进出限制阻碍了各项方案的及时实施，因此教育方面的干预措施仅惠及了 38% 的受冲突影响儿童，仅向 43% 的目标人口提供了水源。对人道主义工作人员的袭击不断加剧和武装冲突的蔓延对在刚果民主共和国境内采取应急行动提出了挑战，又因资金不足，导致在水卫项目、教育和儿童保护方面未能取得足够的成绩。

81. 有关 2017 年影响儿童的人道主义局势、儿基会的人道主义应急行动、主要挑战和吸取的经验教训的更多详细内容，载入儿基会人道主义行动年度报告。根

据报告和《2018-2021 年战略计划》阐述的经验教训，儿基会致力于提高人道主义成果的效率 and 成效，并促进正在进行的人道主义和发展改革。

I. 性别平等

82. 儿基会及其合作伙伴在消除童婚、促进女童接受中等教育、促进对性别问题有敏感认识的青少年健康和应对紧急情况中性别暴力方面取得了重大进展。这四个优先事项使得人们注意到少女面临的交叉形式性别不平等，有助于鼓励全球和地方进行投资和采取行动。

83. 2017 年，86%的国家纳入了《性别平等行动计划》四个有针对性优先事项中至少一个的成果，比 2014 年 75%的国家有了增长。37 个国家出台了已核准的解决童婚问题的国家行动计划，同时儿基会及其合作伙伴向有童婚风险的女童提供了干预措施，以强化服务提供系统，包括在教育 and 保健领域。在儿基会支助下，黎巴嫩有 60 947 万名性别暴力幸存者(妇女和女童)获得了安全空间，而伊拉克有超过 1.06 万人获得了服务。

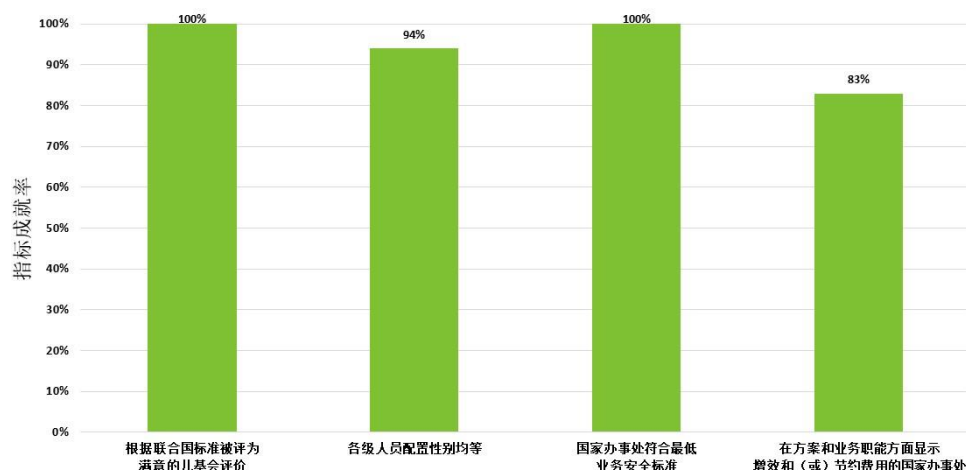
84. 儿基会在紧急情况中性别暴力问题上发挥领导力，重点是全球伙伴关系和外地执行。本组织与妇女署共同主持了紧急状况下防止性别暴力行动呼吁国际组织小组的工作，同时领导了机构间常委会《关于将性别暴力干预措施纳入人道主义行动的指导方针》的发行。

85. 《儿基会 2014-2017 年性别平等行动计划》执行情况年度报告详述了关于性别平等和吸取的经验教训的成果。根据《2018-2021 年性别平等行动计划》，儿基会将以在增强少女权能和促进性别平等方面增强影响力为目标。

三. 加强机构业绩

86. 2017 年，儿基会实现了《战略计划》中多数与组织效率和成效以及基于成果的管理有关的目标。

图二十
2017 年机构效率和成效方面的成就



87. 2017 年，儿基会取得了显著的增效，体现了资金效益。为做出更好的决策，经改善的合同和合规管理、业务效率和新的资源，使得差旅费节省了 165 万美元。向儿基会全球共享服务中心转移包括薪金和医疗数据在内的业务流程，帮助节省了近 300 万美元，而包括在客户维护和员工入职方面的改善和简化节省了更多费用。

88. 儿基会一直是机构间统一业务流程的积极参与者，包括人力资源和财务管理以及信息和通信技术服务与采购。参与联合国发展集团的联合业务运行战略，使得儿基会能够利用规模经济，在国家办事处的经费方面每年实现的节省超过 60 万美元。

89. 根据 2016 年关于联合国系统发展方面业务活动四年度全面政策审查(大会第 71/243 号决议)，以及作为联合国国家工作队的成员，儿基会支助国家一级的工作，促进协调统一并提供综合支助，以便实现可持续发展目标，同时儿基会参与机构间任务，以加强各项目标在国家一级的推广，并支助国家政府将侧重于最脆弱人口的目标作为优先事项。

90. 为确保全球可获得性和地方向儿童提供必要用品，儿基会在 2017 年采购了价值 34.6 亿美元的用品和服务，其中包括通过采购服务向 110 个国家提供价值达 14.4 亿美元的用品，采购服务是一项发展合作机制，可购买到比开放市场价格更为优惠的必要用品。有关疫苗、蚊帐、药品、运费和保险服务等主要商品类别的供应链和市场影响战略帮助节省了大约 3.8 亿美元的成本。自 2012 年累积节省 20 亿美元。

91. 根据四年度全面政策审查的任务，87%的办事处在 2015-2017 年间进行了至少一次评价，超过了 2017 年 80%的目标。儿基会评价的质量有了提高：在 88 份评价中，15%被评为非常满意，而 2016 年的该比例是 6%；57%被评为满意；且没有被评为不满意的评价。进行评价花费的方案资金所占比例从 2015 年的 0.5% 增至 2017 年的 0.7%。

92. 2017 年，儿基会发布了 27 份审计报告和 3 份咨询报告，针对加强治理、风险管理和控制问题提出了 240 条商定建议，同时为了得到改善吸取了专题经验教训。2017 年底，仅两个办事处的未执行建议超过 18 个月，达到了少于 10 个办事处的里程碑。2017 年，69 个调查案件已结案，其中 67% 在收到指控后的九个月内结案。

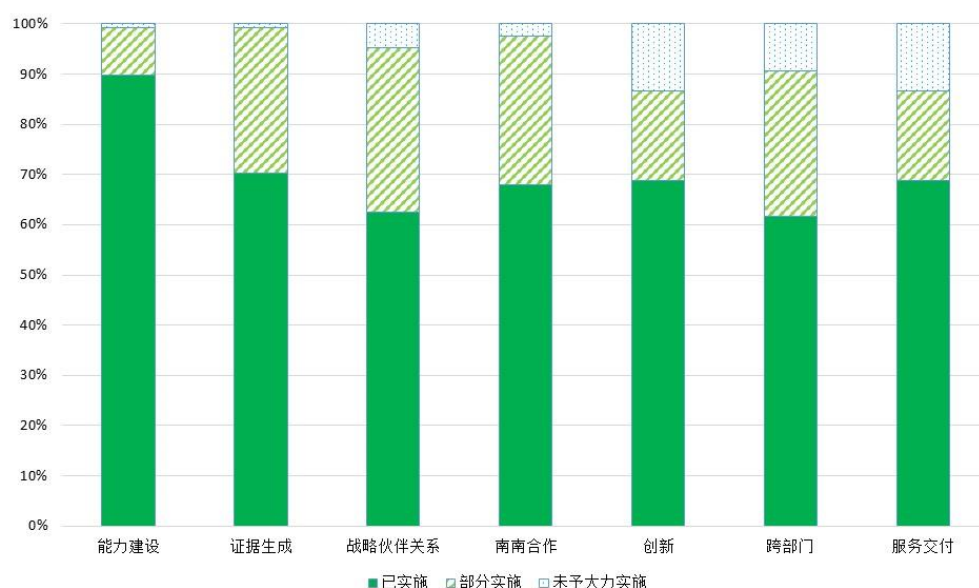
93. 儿基会更新了其审计办法，侧重于主要风险并进行数据分析。更多详情见内部审计和调查办公室提交给执行局的 2017 年年度报告(E/ICEF/2018/AB/L.2)。

四. 执行战略

94. 儿基会继续视情况实施各种组合战略以实现成果。在几乎所有国家情境中都用到了能力发展和证据生成。作为一项惠及最脆弱群体和实现《2030 年可持续发展议程》的战略，2017 年进一步落实的南南合作在继续拓展，旨在实施更具战略性的方案和编制更系统的良好做法文件。人道主义局势中的国家继续把服务交付作为一项关键战略。

图二十一

2017 年采用执行战略的国家办事处(百分比)



95. 儿基会利用其在服务交付方面的相对优势，该优势源于：(a) 支助向儿童提供优质服务的经验；(b) 制定促进扩大规模的办法；(c) 在发展和人道主义局势中采取切合实际的政策选择，重点放在不让任何儿童掉队上。2017 年，儿基会努力提高政策制定者、国家机构、民间社会、社区、家庭和个人规划、管理和使用服务以及在人道主义局势中的能力，以便支持应急准备和反应。

96. 儿基会在生成全世界儿童状况的证据方面发挥着领导作用。正在继续开展儿童方面国际可比数据的收集、分析和宣传工作，并重视对数据进行分列，以说明最脆弱群体状况。2017 年研究中令人瞩目的产出包括：一份关于暴力侵害儿童的

全球数据驱动的报告；通过现金转移项目在撒哈拉以南非洲采取现金+干预措施的证据；关于高收入国家儿童相关可持续发展目标的成绩单；关于数字时代儿童的世界儿童状况报告；关于撒哈拉以南非洲的人口统计工作；以及关于移民和难民儿童的若干报告。

97. 儿基会仍然是三个最值得信赖的人道主义组织之一，也是最值得信赖的儿童组织，它的服务惠及了全世界 10 亿人，并动员超过 6 000 万人为儿童采取行动。2017 年，#被逐出家园儿童倡议、#结束暴力倡议、幼儿发展、世界儿童日和人道主义宣传运动整合了宣传、公众参与、筹资、打造品牌和传播工作。儿基会国家和区域办事处以及国家委员会利用本组织在全世界儿童状况方面的专家地位，宣传为儿童造福的政策和投资。

98. 儿基会与民间社会组织、联合国各实体和国际组织合作，深化公共部门的伙伴关系，以进行有效的方案执行和宣传。要点包括：与世界银行和伊斯兰开发银行的战略伙伴关系框架；与日本、世界银行和世卫组织共同组织的全民健康保障论坛；以及与中国达成的一项经济和技术合作协定。与新设立的发展援助办事处合作，调动了新的合作伙伴以提供技术援助和资金，其中包括巴西合作署和罗马尼亚国际开发合作署。

99. 儿基会与私营部门的伙伴关系在实现儿童成果方面发挥了重要作用。2017 年，与 H&M 公司和 H&M 基金会关于幼儿发展和服装业中的儿童权利的长期伙伴关系进一步扩大，纳入了针对残疾幼儿的新的侧重点，同时继续保持与乐高集团和乐高基金会、宝洁公司和巴塞罗那足球俱乐部的伙伴关系。

100. 儿基会通过创新，与庞大的公共和私营部门合作伙伴网络合作，加速取得儿童方面的成果。全球创新中心支助了约 90 个国家通过调整创新解决方案适应当地情况来改善方案成果。2017 年，U 型报告(有 150 万个新用户，共有 460 万个用户)和 RapidPro(涉及 51 个国家，比 2016 年的 37 个国家有了增加)得到扩展，应用于自然灾害和公共健康运动。

101. 为促进资源匮乏环境下儿童所需产品的研究和开发，儿基会在 2017 年推动了 13 个产品创新项目。与世卫组织和泛美卫生组织共同发布的一项关于体外寨卡诊断的目标产品介绍，通过美国国际开发署的预购承诺获得了支助。在埃塞俄比亚，儿基会对首个肺炎自动诊断装置进行了实地试用，并计划对埃塞俄比亚和尼泊尔进行更多试验和评估。

五. 收入、费用和资源调动³

102. 2017 年，收入总额增长了 27%。增至 65.77 亿美元。经常资源增长了 8%，增至 14.24 亿美元，其他资源增长了 33%，增至 51.53 亿美元。因此，经常资源在收入总额中所占比率从 25%降至 22%。

³ 财务资料未经审计。

表 1
2016 年和 2017 年收入来源和类型

(百万美元)

收入来源	2016 年实数 ^a	2016 年计划 ^b	2017 年实数	2017 年计划 ^c
经常资源				
政府 ^d	574	542	580	512
私营部门	622	655	706	685
其他收入 ^e	121	105	138	115
经常资源共计	1 317	1 302	1 424	1 312
其他资源(经常)				
政府	1 053	1 134	1 529	1 083
私营部门	614	826	816	895
组织间安排	192	268	681	304
小计	1 859	2 228	3 026	2 281
其他资源(应急资源)				
政府	1 690	1 049	1 761	1 235
私营部门	160	90	188	90
组织间安排	165	175	178	114
小计(四舍五入)	2 015	1 315	2 127	1 439
其他资源共计	3 874	3 543	5 153	3 721
收入共计(四舍五入)	5 191	4 845	6 577	5 033

注：由于四舍五入，总额可能与各栏总和略有不同。

^a 重报以体现会计政策的变化。

^b 根据 2016 年 9 月向执行局提供的财务估计数。

^c 根据 2017 年 9 月向执行局提供的财务估计数。

^d 政府提供的经常资源毛额包括儿基会为其经常资源捐助国政府公民缴纳的所得税。

^e 2017 年包括为具体管理活动提供的 3 600 万美元捐款。

^f 其他收入包括来自利息、采购服务和其他来源的收入。

表 2
2016 年和 2017 年收入来源

(百万美元)

收入来源	2016 年实数 ^a	2016 年计划 ^b	2017 年实数	2017 年计划 ^c
政府	3 317	2 725	3 870	2 830
私营部门/非政府	1 396	1 571	1 710	1 670

收入来源	2016 年实数 ^a	2016 年计划 ^b	2017 年实数	2017 年计划 ^c
组织间安排	357	443	859	418
其他	121	105	138	115
总收入	5 191	4 845	6 577	5 033

注：由于四舍五入，总额可能与各栏总和略有不同。

^a 重报以体现会计政策的变化。

^b 根据 2016 年 9 月向执行局提供的财务估计数。

^c 根据 2017 年 9 月向执行局提供的财务估计数。

103. 造成 2017 年“计划”与“实数”之间巨大差异的原因是，计划数字体现了儿基会对计划年度开支所需供资做出的最佳估计，而实际数字体现了根据本组织会计政策当年入账的年收入。2017 年，儿基会修订了其会计政策，将签署协定那一年的收入登记入账，甚至是多年期协定。由于 2017 年签署了大量多年期协定，所以实际收入远远超过计划收入。

104. 2017 年，人道主义援助或其他资源(应急资源)的收入为 21 亿美元，多于计划额，且比 2016 年多 6%。人道主义工作所需资金从 2014 年 1 月的 21 亿美元增至 2017 年 12 月的 37.9 亿美元，与 2017 年相比，预计 2018 年其他资源(应急资源)收入将会增加。

105. 2017 年，有 142 个国家政府向儿基会捐款。公共部门(政府、政府间组织和组织间安排)收入总额为 47 亿美元，创下历史最高纪录，比《战略计划》2017 年估计数多 46%，比 2016 年多 29%。2017 年，向儿基会捐款的最大的三个公共部门合作伙伴是美利坚合众国(8.153 亿美元)、大不列颠及北爱尔兰联合王国(5.209 亿美元)和欧洲联盟委员会(5.004 亿美元)。

106. 专题资金便于儿基会及其资源伙伴的往来业务费用制定长期计划、实现可持续和节余。2017 年，专题供资池最大的公共部门捐款者是挪威、瑞典、荷兰和丹麦，而最大的私营部门捐款者是德国儿基会委员会和美国儿基会基金。

107. 私营部门收入(国家委员会、个人捐助者、非政府组织和基金会)的净捐款达到创纪录的 17 亿美元，比计划多 2%，比 2016 年多 3.14 亿美元或 22%。

108. 按成果领域分列的方案支出明细反映了 2017 年间儿基会收到的服务和消费品费用以及交付给方案伙伴的方案用品费用。

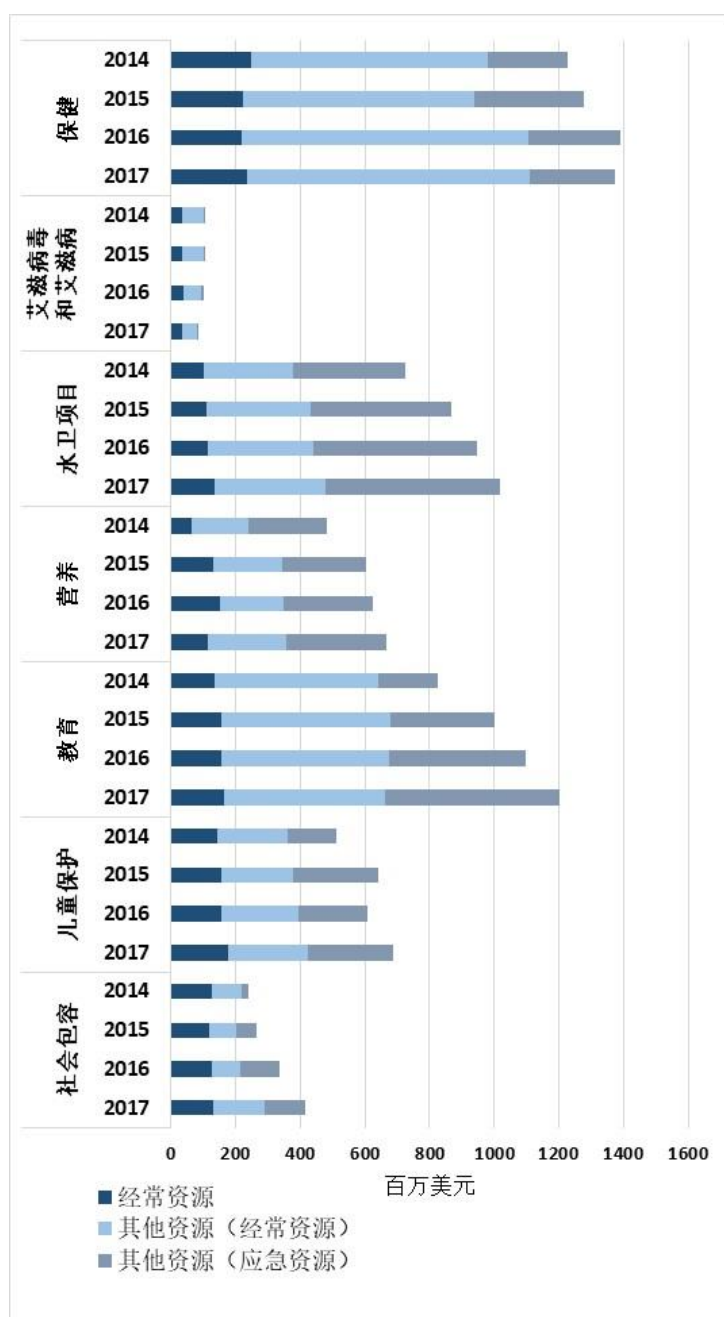
109. 人道主义支出总额增至 28.6 亿美元，占 2017 年支出总额的 52.6%；该数额中有 20.6 亿美元是其他资源(应急资源)。2017 年，在 30 个支出总额最高的国家办事处中，27 个国家有人道主义行动造福于儿童的呼吁；这 30 个办事处占国家办事处支出总额(人道主义和非人道主义)的 80%，占外地一级人道主义支出总额的 88%。

110. 综合成果和资源框架详情见 E/ICEF/2018/9/Add.1。

图二十二

2014–2017 年按成果领域和资源类别分列的直接方案援助

		经常资源	其他资源(经常资源)	其他资源(应急资源)	共计
保健	2014	249	729	250	1 229
	2015	223	717	338	1 278
	2016	221	886	281	1 388
	2017	235	873	266	1 375
艾滋病毒和艾滋病	2014	37	65	4	107
	2015	35	65	6	107
	2016	39	55	6	100
	2017	34	46	5	84
水卫项目	2014	101	276	349	727
	2015	110	322	435	868
	2016	113	329	506	948
	2017	136	341	542	1 019
营养	2014	65	173	245	484
	2015	130	216	256	603
	2016	151	199	274	623
	2017	114	241	311	665
教育	2014	135	508	182	826
	2015	157	521	321	1 000
	2016	155	521	419	1 095
	2017	163	498	542	1 203
儿童保护	2014	145	218	150	514
	2015	156	222	264	643
	2016	155	240	213	608
	2017	179	243	267	690
社会包容	2014	125	96	21	242
	2015	118	84	63	266
	2016	128	86	120	333
	2017	132	159	123	413
共计	2014	860	2 067	1 203	4 130
	2015	932	2 150	1 685	4 768
	2016	962	2 315	1 818	5 094
	2017	992	2 401	2 055	5 449



注：数据截至 2018 年 3 月 27 日。四舍五入后，总计可能与各栏之和略有差异。

六. 经验教训

111. 2017 年新出现或再次证实了若干跨领域的经验教训，很多体现在《2018-2021 年战略规划》中。儿基会注意到，需要编制更为综合的多部门方案，以促进儿童问题在一系列领域取得进展，包括减少艾滋病毒感染；在紧急状况中提供现金援助；改善儿童生存、成长和发展现状，具体办法是解决使来自边缘化群体的少女等最脆弱儿童失学的社会决定因素和要素，并向其提供学习机会；同时使用综合性宣传、传播和筹资做法，以促进有益于儿童的政策和投资。

112. 从保健、艾滋病毒、营养、教育和性别方面的工作中吸取的经验突显出，必须加强对青少年的重视，编制有针对性、配备资源的循证方案，以应对未满足的需求并在生命的第一个十年取得的进展基础上再接再厉。《2018-2021 年战略计划》注意到，青少年有可能成为强有力的变革力量，并呼吁儿基会支助在更大程度上将儿童需求列为促进其公民参与的国家政策和制度及方案的优先事项。

113. 强调动员社区参与是一项使保健、艾滋病毒、水卫项目和人道主义应急领域产生变化的关键战略，包括通过交流促进发展。社区领导的全面环境卫生和艾滋病毒相关社区干预措施等成功举措提高了服务质量并增加了接受照顾者人数，这证明了该办法的重要性，在实现青少年学习艾滋病毒相关知识和行为改变方面的差距也证明了这一点。《2018-2021 年战略计划》更加重视处理需求相关障碍以及使儿童和社会参与的战略。

114. 另一个经验教训是，有必要加强国内制度，以援助最弱势儿童，包括通过有力的数据管理和使用，同时加强注重公平的方案编制和宣传。为减少发育迟缓和其他形式营养不良，儿基会注意到需要支助编制规模化营养方案。从儿童保护中吸取的经验教训表明，加大行动力度解决暴力侵害儿童问题，需要处理系统因素，包括将加强社会服务列为优先事项。

115. 体制更强大、对风险知情的方案编制法和业务连续性规划也成为紧急状况防备、应对和恢复的关键因素。与保健有关的挑战，正如在免疫接种方案中，与突发公共卫生给保健系统带来的压力有关。霍乱等水卫项目相关健康危机方面的经验表明，需要调整方案编制战略，同时儿基会在人道主义背景下提供现金转移方面不断增长的经验突显，需要加强社会保护系统以应对危机。这些努力有助于总体上推动人道主义与发展工作之间更加统一和相互补充。

116. 今后，儿基会将加强公共和私营部门的伙伴关系，将此作为交付成果的关键战略。在国家一级，儿基会将继续与各国政府建立伙伴关系，申明其根据国家战略和优先事项领导其国家发展和协调援助的主要责任。《2018-2021 年战略计划》的共同章节包括继续努力促进与其他联合国机构的协调，以便将该协作优势转化为更高的效率和成效，加速执行《2030 年议程》，以实现儿童的权利并取得可持续进展，不让任何一个人掉队。

七. 决定草案

执行局

1. 注意到儿基会执行主任2017年年度报告，包括关于联合国系统发展方面业务活动四年度全面政策审查实施情况以及对照《儿基会 2014-2017 年战略计划综合成果和资源框架》所取得成就的报告(E/ICEF/2018/9 和 Add.1)、关于2017年四年度全面政策审查实施情况的表格(UNICEF/2018/EB/7)以及数据附录和记分卡；

2. 注意到儿基会关于联合检查组各项建议的报告(E/ICEF/2018/11)；

3. 决定将上述报告连同执行局的评论意见和指导意见摘要一并转递给经济及社会理事会。
-