



第七十四届会议

临时议程* 项目 68(b)

促进和保护儿童权利：儿童问题
特别会议成果的后续行动

儿童问题大会特别会议成果的后续行动

秘书长的报告

摘要

本报告评估了 2018 年为建设适合儿童生长的世界采取的措施，着重指出成就方面存在的差距，以及为实现未竟目标需作出的战略调整。

本报告根据 2002 年大会第二十七届特别会议通过的 [S-27/2](#) 号决议以及第 [58/282](#) 和 [61/272](#) 号决议编写，其中大会请秘书长定期报告执行 [S-27/2](#) 号决议附件所载《行动计划》取得的进展。

* [A/74/150](#)。



目录

	页次
一. 导言	3
二. 儿童问题大会特别会议的后续行动.....	4
A. 为儿童制定计划	4
B. 促进执行《儿童权利公约》	5
C. 为了儿童与合作伙伴合作并利用资源	5
D. 监测进展	7
E. 儿童的参与和自我表达	7
三. “适合儿童生长的世界”四个主要目标领域的进展情况.....	8
A. 提倡健康生活	8
B. 提供优质教育	12
C. 防止虐待、剥削和暴力	13
D. 防治艾滋病毒和艾滋病	15
四. 前进方向	17

一. 引言

1. 在 2002 年举行的儿童问题大会特别会议上，来自 190 个国家的代表团通过了题为“适合儿童生长的世界”的宣言和行动计划(S-27/2 号决议，附件)，其中各国政府承诺为儿童和青年制定一套有时限和可衡量的具体目标和指标，特别侧重：(a) 促进健康生活；(b) 提供优质教育；(c) 保护儿童不受虐待、剥削和暴力侵害；(d) 防治艾滋病毒和艾滋病。本报告是特别会议后续行动第十七次最新进展情况报告。

2. 在全球层面，儿童福祉的许多方面在 2018 年持续改善，包括 5 岁以下儿童死亡率下降，从 1990 年每 1 000 名活产 93 人死亡下降到 2017 年每 1 000 名活产 39 人死亡，挽救了估计 1.32 亿名 5 岁以下儿童的生命；儿童死亡率在同期下降，低收入和中等收入国家的进展最为显著，表明到 2030 年有可能取得进一步进展；最新的营养不良估计显示，2000 年至 2018 年期间，发育迟缓的儿童数量下降了 25%；入学儿童比以往任何时候都多；且在世界范围内实现小学和中学毕业率的性别均等。此外，新的数据显示，由于过去十年的努力，防止了 2 500 万起童婚，南亚取得的进展推动了全球情况的改善。此外，自 2000 年以来，艾滋病毒母婴传播预防工作的加强累计避免了 180 万起儿童艾滋病毒感染。

3. 尽管有这些喜讯，但在许多领域，实现儿童权利面临的挑战仍令人望而生畏，全球进步掩盖了不均衡的结果，许多儿童被落在后面。每天仍约有 15 000 名儿童死亡，其中大部分死于可治愈的疾病和其他可预防的原因，50 个国家仍没有上轨道，无法实现关于儿童死亡率的可可持续发展目标 2、3 和具体目标 2.2、3.2。虽然患有发育迟缓症的儿童人数在下降，但仍有太多人十分瘦弱，在 2012 至 2016 年期间，女童和育龄妇女的贫血率没有变化。超过 1.24 亿小学和初中适龄儿童失学。在拉丁美洲和加勒比地区，童婚的盛行程度与 25 年前无异。除非进一步加快进展，否则从现在起到 2030 年，在全球范围内可能有超过 1.5 亿女童在童年时期结婚。据估计，2017 年仍有 120 万 9 岁以下儿童感染艾滋病毒。

4. 最令人担忧的是，出现了对儿童权利的新威胁，且世界许多地区过去取得的进展正在消失。2018 年，人道主义需求继续增长，有 1.01 亿人是在联合国领导下提供人道主义援助的目标，而 2014 年为 7 700 万人。¹ 全球大约有 4.2 亿儿童（几乎占世界儿童总数的五分之一）生活在阿富汗、中非共和国、刚果民主共和国、伊拉克、利比亚、马里、缅甸、尼日利亚、索马里、南苏丹、阿拉伯叙利亚共和国、乌克兰、也门等国的受冲突影响地区。² 许多危机导致大量人口流离失所，2018 年全球有近 6 900 万人处于流动之中。³

¹ 人道主义事务协调厅，《2019 年全球人道主义状况概览》，2018 年。

² 国际救助儿童会，《停止对儿童的战争》，2019 年。

³ 根据联合国难民事务高级专员公署(难民署)的数据，有 6 900 万人被迫流离失所，包括 4 000 万境内流离失所者、2 540 万难民和 310 万寻求庇护者。见《数字一览》，2019 年(截至 2019 年 6 月 15 日)。

二. 儿童问题大会特别会议的后续行动

A. 为儿童制定计划

5. 2019 年对于《2030 年可持续发展议程》和儿童权利议程意义重大：可持续发展高级别政治论坛将于 9 月在经济及社会理事会和大会的主持下首次举行会议；庆祝《儿童权利公约》三十周年的活动将于 2019 年 11 月举行。所有可持续发展目标都可直接或间接促进实现儿童权利，因此有助于兑现《儿童权利公约》中更广泛的全球承诺。

6. 在《2030 年议程》的背景下不让任何儿童掉队，要求准确评估和解决数百万儿童面临的挑战，而数据和证据是这方面的关键先决条件，因为数据和证据有助于确定最有需要的儿童、阻碍他们前进的障碍以及能够克服这些障碍的解决办法。然而，联合国儿童基金会(儿基会)对可持续发展目标实现情况进行的最新评估显示，5 亿多名儿童实际上未被计算在内，因为他们所在的国家数据不足，无法对至少三分之二的全球具体目标进行跟踪评估。⁴

7. 为应对这一挑战，儿基会正在牵头努力缩小数据缺口，提高与可持续发展目标有关的儿童数据的质量和可得性。这包括动员新的伙伴关系和协调努力，争取更有系统地覆盖各国，以弥补尚存的数据差距，包括与高收入国家的统计机构协商，讨论与儿童有关的可持续发展目标的指标数据存在的差距。儿基会 and 世界卫生组织(世卫组织)通过其联合监测方案，首次得以就几项新的可持续发展目标的指标得到数据，包括学校饮用水、环境卫生和个人卫生的第一次全球基线估计数以及儿童早期发展的新衡量标准。这些努力有助于将儿童和儿童问题置于落实、执行和监测《2030 年议程》的核心，并在关于发展问题的讨论中优先考虑这些问题。

8. 加强儿童、青少年和青年的参与是实现可持续发展目标的核心战略，在国家 and 地方层面正在得到越来越多的认同。大会在《2030 年议程》中正式确认，儿童和青少年不仅是可持续发展的受益者，也是变革的关键推动者。各国政府、民间社会和联合国各实体就使儿童参与进来的各种倡议开展了合作。自通过《2030 年议程》以来，作为可持续发展目标后续落实和评估进程的一部分，102 个国家提供了自愿国别评估；在这些报告中，约有 60%明确提到了为从儿童和青年那里收集信息而进行的协商。另有 51 个会员国定于在 2019 年 7 月举行的 2019 年高级别政治论坛上提交报告。各国政府为儿童和青年建立越来越多的渠道，帮助他们了解可持续发展，为发展计划和行动作贡献，并要求决策者和执行者对普遍承诺负责。例如，智利政府于 2018 年在社会发展和家庭事务部以及儿童权利监察员办公室内设立了负责儿童事务的副部长职位，以促进和保护儿童权利。

⁴ 联合国儿童基金会(儿基会)，《在可持续发展目标时代为每一名儿童取得进展》，2018 年。

B. 促进执行《儿童权利公约》

9. 截至 2019 年 4 月 1 日,有 196 个缔约国批准了《儿童权利公约》。⁵ 2018 年,南苏丹加入了《儿童权利公约关于儿童卷入武装冲突问题的任择议定书》,使议定书缔约国总数达到 168 个。南苏丹在 2018 年加入了《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》,马绍尔群岛也在 2019 年初加入了该议定书,使该议定书的缔约国总数达到 176 个。厄瓜多尔于 2018 年批准、圣马力诺和突尼斯于 2018 年加入了《来文程序公约任择议定书》,使该议定书缔约国数目达到 43 个。

10. 儿基会继续向儿童权利委员会提供非正式报告,查明侵犯儿童权利的行为,并向接受审查的国家提出建议。在一些国家,儿基会还在编写缔约国报告期间支持开展广泛的国家协商,并支持民间社会代表和儿童自己向政府表达他们的意见。此外,儿基会支持执行委员会的主要建议,并协助制定《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》的执行准则。

11. 过去二十年里,在推动性别平等以实现所有儿童权利方面取得了重大进展。为扫除教育、保健、获得资源和免受暴力侵害方面的性别障碍做出了努力,促进为妇女和女童创造了更公平的竞争环境,并给儿童带来了积极影响。女孩上小学初中以及完成学业的人数稳步上升。过去十年间,全球妇女中未成年结婚的比例下降了 15%,从四分之一下降到约五分之一。在有发生率代表性数据的 30 个国家,15 至 19 岁女孩中遭受切割女性生殖器/残割的比例从 43%下降到 35%。⁶ 即便如此,阻碍女孩生存和成长机会的性别不平等依然令人震惊,特别是剥夺了最贫穷、最受排斥的女孩本应享有的权利和保护。

C. 为了儿童与合作伙伴合作并利用资源

12. 2018 年,经济合作与发展组织(经合组织)发展援助委员会 30 个成员提供的官方发展援助总额为 1 493 亿美元,按实际价值计算比 2017 年减少 2.7%。⁷ 2017 年至 2018 年,对最不发达国家的双边官方发展援助按实际价值计算下降了 3%,对非洲的援助下降了 4%,人道主义援助下降了 8%。委员会的 5 个成员,即丹麦、卢森堡、挪威、瑞典和大不列颠及北爱尔兰联合王国达到或超过了 0.7%的目标。两个不是委员会成员的捐助国(土耳其和阿拉伯联合酋长国)的官方发展援助未计入向委员会提供的官方发展援助数据总额中,两国分别将国民总收入的 1.1% 和 0.95%用于发展援助。官方发展援助占最不发达国家外部融资的三分之二以上。委员会倡导战略性地利用官方发展援助,将其作为杠杆,为贫穷国家带来私人投资和国内税收,以促进实现可持续发展目标。

⁵ 《联合国条约汇编》(<https://treaties.un.org/>), 2019 年 4 月 1 日查阅。

⁶ 儿基会, <https://data.unicef.org/topic/child-protection/female-genital-mutilation/>。

⁷ 经济合作与发展组织(经合组织),《发展援助在 2018 年减少,特别是在最穷困的国家》,可查阅: www.oecd.org/newsroom/development-aid-drops-in-2018-especially-to-neediest-countries.htm。

13. 欧洲联盟每年拨出约 100 亿欧元用于发展和人道主义援助。2018 年，欧洲联盟和儿基会结成伙伴关系，为保护和促进 80 多个中低收入国家的儿童权利做出了贡献，尤其注重教育、儿童保护、营养和健康。在大会第七十三届会议期间，欧洲联盟和儿基会都主张提高对紧急状况下性别暴力问题的认识。欧洲联盟还通过了一项关于紧急状况下教育的新政策，重点关注儿童和青少年，以指导其机构和成员国在这方面的的工作。欧洲联盟是世界上唯一一个将其人道主义援助的 10% 分配给紧急状况下教育的捐助方。2018 年，于 2017 年启动的欧盟-联合国聚光灯倡议在 2018 年为消除暴力侵害妇女和女童行为争取到了第一笔资金。

14. 全球方案伙伴关系倡议继续推动促进和保护儿童权利，包括保护儿童免遭暴力、剥削和虐待。例如，儿基会继续向终止暴力侵害儿童全球伙伴关系的 23 个先导国家提供技术指导和支持，⁸ 该伙伴关系的成员自 2016 年以来已增加到包括 328 个组织。

15. 儿基会和世界银行通过“每个妇女每个儿童战略全球融资机制”和“为发展进行身份识别”（该举措主张增加国内资源，用于投资民事登记系统）等举措利用其战略伙伴关系。儿基会继续以联合国法律身份专家组共同主席的身份发挥领导和召集作用，以加强协调，使联合国能对法律身份问题以协调一致的整体方式作出反应并拟定方案。

16. 联合国各实体在 2018 年继续支持扩大影响力强的卫生干预措施，包括 2018 年启动的新机构间协调框架“促进所有人的健康生活与福祉全球行动计划”（可持续发展目标 3 和全球行动计划）。该框架是 12 个全球卫生和发展组织作出的承诺，⁹ 通过签署国之间更有效的合作，加快推进与卫生有关的可持续发展目标。该框架是对现有和已批准的具体机构战略的补充，旨在通过集体行动支持实施工作，并促进新的合作努力，包括在初级卫生保健、数字创新和加强系统等领域。

17. 2018 年 10 月在阿斯塔纳举行的全球初级卫生保健会议通过的《阿斯塔纳初级卫生保健宣言》巩固了对不受歧视地享有能达到的最高标准健康权的新承诺。儿基会和世卫组织走在实现初级卫生保健愿景的前沿，其核心是满足人们的健康需求，通过所有部门的循证政策和行动应对更广泛的健康决定因素，使家庭和社区在照料自己和照料他人的过程中，成为变革的推动者。为实现这些雄心勃勃的转变，将需要年轻人的伙伴关系和参与，以便他们能够作为保健服务的未来领导者以及这些服务的提供者 and 使用者充分参与进来。

⁸ 先导国家致力于兑现公开承诺，加快行动实现可持续发展目标 16.2，包括制定一项三至五年的行动计划（见 <http://sdg.iisd.org/news/summit-commits-to-ending-violence-against-children-achieving-sdg-16-2/>）。

⁹ 参与促进所有人的健康生活与福祉全球行动计划的 12 个机构是：全球疫苗和免疫联盟；每个妇女每个儿童战略全球融资机制；全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金；联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署；联合国开发计划署；联合国人口基金；儿基会；国际药品采购机制；联合国促进性别平等和增强妇女权能署(妇女署)；世界银行集团；世界粮食计划署；世界卫生组织(世卫组织)。

18. 2018 年是全球促进教育伙伴关系的关键一年。今年 2 月，该全球伙伴关系举行了第三次融资会议，由法国总统和塞内加尔总统共同主持。除了向全球伙伴关系基金提供大量发展伙伴捐款外，50 个发展中国家承诺将公共教育支出增加到 1 100 亿美元。

D. 监测进展

19. 为了利用实证的力量，为儿童推动积极的变化，并通过以儿童为中心的视角继续加强对可持续发展目标的监测，儿基会支持伙伴政府启动多指标类集调查方案规模最大的一轮，该工作尚待开展。多指标类集调查方案作为以调查为基础，关于儿童、青少年和妇女的家庭数据的主要来源，自 1995 年推出以来不断发展创新，与不断变化的优先事项和新出现的关切领域保持一致。第六轮调查正在生成 33 个可持续发展目标指标的数据，这些指标占可由家庭调查生成的指标的一半以上。2018 年至 2020 年预计将完成 67 项以上多指标类集调查，将首次产生基本学习技能、饮用水质量、紧急情况影响、儿童成长情况等关键领域的可比数据。

20. 在第六轮多指标类集调查中采用了几项方法创新，包括(a) “多指标类集调查加强版”，即调查受访者中的一小部分样本，在调查完成后通过移动电话对其进行跟踪，以产生纵向结果；(b) “多指标类集调查制表器”，即开放式在线工具，没有编程技能的访问者可利用这一工具提取调查结果，对所有多指标类集调查微数据进行交叉制表并创建可视视图；(c) “多指标类集调查链接”，即将所收集的数据与其他数据源集成的一套工具。然而，严重的监测挑战仍然存在，例如数据覆盖方面存在重大差距，特别是在现有数据收集方法难以实施的受冲突影响国家，以及涉及机构间协调、资金和能力的其他制约因素。改善整体性和具体部门的行政数据也是一个策略，以产生有助于开展行动的数据。

21. 实时信息收集和参与系统的规模继续扩大。RapidPro 移动平台是一个实时监测解决方案，在 32 个国家大规模使用，仍是促进降低孕产妇和儿童死亡率的有用工具。在巴基斯坦，RapidPro 支持为 3 700 万多名儿童接种麻疹疫苗，并为最脆弱的儿童提供挽救生命的疫苗接种服务。Primerio 信息管理系统提高了效率，降低了交易成本，成功体现了发展儿童保护数据生态系统的重要性。自 2015 年投入使用以来，Primerio 软件已在 16 个国家的 21 个情况中使用，包括在复杂紧急情况下使用，例如塞拉利昂的埃博拉危机、约旦的叙利亚难民应对措施以及印度尼西亚的地震和海啸应对措施。到 2018 年，该软件平台支持来自 80 多个组织的 1 100 多名用户安全、保密地管理约 40 000 名脆弱儿童的数据。

E. 儿童的参与和自我表达

22. 支持儿童参与方案和政策的设计、执行、监测和评价是《2030 年议程》不可或缺的一部分。《儿童权利公约》的若干条款反映了儿童在涉及自身的问题上得到倾听和尊重的权利，其中概括指出，儿童应积极参与自身发展，而不是仅仅接受成人的保护照料。

23. 儿基会是负责支持儿童和青少年进行有效系统性参与的联合国机构。这包括就政策和服务征询他们的意见，并支持他们在影响到自身及其社区的决策和事务中发挥影响力。这需要在处理社会规范、执行可创造有利环境的法律和政策、培养青少年和成年人的技能和能力、创造可持续的参与机制和机会方面进行投资。会员国和其他联合国机构还支持有关努力，鼓励青少年参与旨在改善社区、学校、环境、村庄、州和国家的公民参与活动。例如，秘鲁为儿童和青少年设立了一个协商理事会，为就影响到他们的政策与其互动提供了空间。

24. 2018年，通过儿基会支持的方案并在与政府伙伴的合作下，108个国家的约600万名青少年参与或领导了公民参与倡议，而2017年仅有99个国家的230万名青少年这样做。在这些参与者中，约有50万人是处于23个国家受冲突影响或人道主义环境中的青少年。仅在印度一国，儿基会的一项倡议在2018年就触及420万青少年，这一巨大增长是由于与政府共同制定了一项扩大努力的战略。此外，儿基会与民间社会组织一道组织了全欧洲联盟范围内关于青年优先事项的协商，有20 000多名青少年和青年参与；在世界儿童节之际，在欧洲议会的一次特别会议上介绍了协商的结果。

三. “适合儿童生长的世界”四个主要目标领域的进展情况

A. 提倡健康生活

25. 过去几十年，全球在降低儿童死亡率方面取得了重大进展。5岁以下儿童死亡总人数从1990年的1 260万人下降到2017年的540万人。全球范围内，5岁以下儿童死亡率从1990年的每1 000名活产儿中死亡93人减少到2017年的39人，减幅为58%。¹⁰ 儿童出生后第一个月的死亡风险最高，每1 000名活产儿中有18人死亡，这导致2017年全球250万新生儿死亡。每年约有260万婴儿为死产儿。在获得护理方面的不平等和保健服务质量差是提高孕产妇和新生儿存活率、减少死产的主要障碍。区域差距继续存在。在撒哈拉以南非洲，大约每13名儿童中就有1名在满5岁之前死亡，而在世界高收入国家，这一比例为185比1。在撒哈拉以南非洲，大约每37名新生儿中有1人在满月前死亡，而在世界高收入国家，这一比率是333比1。

26. 有熟练保健人员接生对于控制孕产妇和新生儿死亡率及分娩期死产至关重要。2018年，在52个高负担国家的医疗卫生设施接生了2 700万活产儿，落实了儿基会-世卫组织支持孕产妇和新生儿健康的“每一个新生儿行动计划”。在有数据(2010-2018年)的国家，由熟练保健人员接生的活产比例达到76%。这是一项重大成就，体现了对母亲和新生儿的有力承诺。

27. 为了提高新生儿存活率，产后护理是有据可依的重要干预措施，包括立即检查婴儿、在出生后一小时内进行母乳喂养、脐带护理，以及加强家庭和照料者之

¹⁰ 儿童死亡率估算机构间小组，《儿童死亡率程度和趋势：2018年报告》。

间的产后护理交流。然而，全世界只有 57%的母亲和 33%的新生儿接受了产后护理(在有调查数据的国家，2010 年至 2018 年)。

28. 发展中地区的青春期少女面临特有的挑战：每年估计有 2 100 万 15 至 19 岁的少女怀孕，估计有 1 600 万人生育。据估计，每年有 200 万 15 岁以下的女孩怀孕，250 万 16 岁以下的女孩生育。只有约 70%的 15 至 19 岁青春期母亲的活产儿是由熟练保健人员接生的(有数据的国家，2010-2018 年)。在全球范围内，孕产妇死亡仍然是这一年龄段女孩死亡的主要原因。

29. 各个地区和国家在孕产妇死亡率方面存在差异。发展中地区约占全球孕产妇死亡的 99%，仅撒哈拉以南非洲就约占 66%。在人道主义环境中，因保健服务恶化和社会保护制度削弱，妇女和少女面临着更多风险。

30. 如果目前的趋势持续下去，有 50 多个国家没有实现关于儿童生存的可持续发展目标，那么在 2018 至 2030 年间，约 5 600 万 5 岁以下儿童将会死亡，其中一半是新生儿。全球范围内，传染病和新生儿并发症是 5 岁以下儿童死亡的最主要原因。由于导致最多儿童死亡的疾病在很大程度上是可以通过经验证、具有成本效益的干预措施来预防和治疗的，这些统计数字更加令人震惊。

31. 全球紧急情况使保健系统的资源愈发紧张，加剧了保健服务的不平等。在全球范围内，儿基会及其合作伙伴在 2018 年为数百万受紧急情况影响的儿童实现了成果：超过 4 300 万人获得了安全饮用水；340 万儿童因严重急性营养不良接受治疗；1 960 万名 6 个月至 15 岁的儿童接种了麻疹疫苗。儿基会与世卫组织和其他合作伙伴合作，在应对刚果民主共和国埃博拉疫情时侧重于五个领域：风险沟通和社区参与；预防和控制感染；病例管理和社会心理护理；教育；营养。尽管该国环境复杂且不安全，但儿基会向 960 万人传达了预防埃博拉的信息，700 多个卫生设施和 700 多所学校获得了水、环境卫生和个人卫生服务。进入埃博拉治疗中心的 1 000 多名儿童获得了心理社会和营养支持，发现的所有 908 名孤儿和离散儿童都得到了心理社会支持和适当照料，包括非食品物品包和食品援助。

32. 免疫接种仍然是最成功和最具成本效益的公共保健干预措施之一。为防止过早死亡和残疾，儿基会及其合作伙伴支持在 64 个重点国家为 6 550 万儿童接种三剂白喉/百日咳/破伤风三联疫苗(其中含五联疫苗)。在人道主义环境中，儿基会确保为 1 960 万儿童接种麻疹疫苗，占 2 000 万目标儿童的 96%。

33. 2017 年，全球接种疫苗的儿童人数为 1.162 亿，是所报告的最高数字。2010 至 2017 年间，接种疫苗不足的儿童人数减少了 180 多万。2018 年，南非将全国一岁以下儿童的免疫覆盖率提高到 90%。然而，在全球范围内，2017 年仍有 1 990 万儿童接种疫苗不足，使他们面临疫苗可预防的死亡、疾病和残疾风险。疫苗接种不足集中在儿基会的 64 个优先国家，共有 1 670 万儿童疫苗接种不足，这其中包括中等收入国家，疫苗接种不足在这些国家成为严重的公众健康问题。2018 年，世界目睹了麻疹暴发在全球范围内的惊人激增，包括在高收入和中等收入国家。

34. 2017 年，在 87 个国家记录了约 2.19 亿起疟疾病例，导致 435 000 人死亡。在全球因疟疾死亡总人数中，撒哈拉以南非洲的 5 岁以下儿童占近三分之二。¹¹ 2012 年以来，世卫组织建议对非洲萨赫勒次区域疟疾季节性高发传播区的 3 至 59 个月大的儿童开展季节性疟疾化学预防。然而，仍有约 1 300 万名符合条件的儿童未能从这项干预措施中受益，主要原因是缺乏资金。在农村社区，社区保健方案可大大降低疟疾引发的儿童死亡率。例如，通过“快速通道扩大方案”，世卫组织及其合作伙伴在难以触及的地区培训和部署了 8 400 多名社区卫生工作人员。在实施“快速通道扩大方案”的地区诊治了 800 多万个幼儿疟疾、肺炎和腹泻病例。

35. 全球消灭脊髓灰质炎行动继续开展至关重要的工作，包括疫苗采购和管理、社会动员和沟通，战略重点是阿富汗、尼日利亚和巴基斯坦这三个脊髓灰质炎流行的国家，以及在 2018 年发生脊灰疫苗衍生株病毒传播疫情的八个国家，即刚果民主共和国、印度尼西亚、莫桑比克、尼日尔、尼日利亚、巴布亚新几内亚、索马里和阿拉伯叙利亚共和国。

36. 营养充足的儿童更加健康，更能抵御疾病，也更有可能存活。他们在成长过程中学习能力更强，生产力更高，而且更有能力参与社区并为其做出贡献。全球患有发育迟缓儿童的估计人数下降，从 2010 年的 1.71 亿下降到 2018 年的 1.49 亿，其中超过三分之一的儿童生活在非洲（且在非洲的人数增加），超过一半生活在亚洲。此外，各种形式的营养不良仍然是持续存在的一大挑战。

37. 全球有数百万儿童仍然患有维生素和矿物质缺乏症，这可能导致生长发育不良、认知发育迟缓、免疫力低下、残疾、疾病，甚至是死亡。43%的学龄前儿童和 28%的育龄妇女患有贫血，这往往是缺铁所致。

38. 2018 年，有 4 950 万 5 岁以下儿童消瘦，近 1 700 万儿童严重消瘦，其中大部分在非洲和亚洲。虽然消瘦往往与紧急状况有关，但在许多稳定的环境下，消瘦造成的负担依然沉重。在另一个极端，2018 年有 4 000 万 5 岁以下儿童超重，而 2000 年为 3 000 万。

39. 母乳喂养不仅是对改善儿童和母亲健康的投资，也是对人力资本开发的投资，有利于一国的经济。平均而言，投资于母乳喂养方案的每一美元会产生 35 美元的经济回报。2018 年，全球 6 个月以下的婴儿中只有 41%是全母乳喂养。

40. 在中低收入国家，6 至 23 个月大的儿童中约有一半喂食次数足够，只有 29% 达到饮食多样性的最低要求。只有 18% 儿童的饮食达到可以接受的最低水平，即同时满足用餐次数和饮食多样性的最低要求。

41. 对育龄妇女而言，小麦面粉、玉米粉、大米等经常食用谷物的营养强化是预防先天缺陷和贫血症的重要手段。根据最近的估计，有 82 个国家立法规定至少

¹¹ 世界卫生组织总干事关于巩固成果，加紧努力到 2030 年在发展中国家特别是非洲控制和消除疟疾的报告(A/73/853)。

要对一种工业碾磨谷物进行营养强化。¹² 对幼儿来说，在家中用微量营养素粉进行营养强化是一种更有针对性的办法，目前正惠及全球 59 个国家的 1 660 多万儿童。

42. 考虑到资源调动的重重困难和许多国家现有的条件，与实现人人享有饮用水以及环境卫生和个人卫生的可持续发展目标 6 有关的具体目标着重于可获得性、可持续性和质量，可谓雄心勃勃。2018 年，仅通过儿基会支持的方案，就有 1 800 多万人获得了安全饮水服务，其中 62% 获得了长期供水服务。¹³ 可持续地提供水和环卫服务将要求在结构和机制因素方面实现转型变革，并加强国家及国家以下各级部门的治理职能。

43. 政府发起的消除随地便溺运动越来越多地扩大到社区以外的范围，宣布整个区、市甚至省或州都要消除随地便溺现象。2018 年，近 1 100 万人通过儿基会支持的方案获得基本卫生服务。对可持续发展目标的监测表明，全世界有三分之一的小学缺乏基本的水、环境卫生和个人卫生项目设施，这尤其对女童造成了有害后果。尽管个人卫生行为有所改善，但家中拥有肥皂和清水等洗手设施的人口所占百分比必须提高。根据世卫组织和儿基会的数据，四分之一的卫生保健设施缺乏基本的供水服务，五分之一的设施没有卫生服务。¹⁴ 在全球范围内，六分之一的人没有个人卫生服务，这意味着在病人接受治疗的地方没有洗手设施，洗手间也没有肥皂和水。2018 年 3 月，秘书长发出全球行动呼吁，呼吁在所有卫生保健设施提供水、环境卫生和个人卫生设施。自那时起，世卫组织和儿基会制定了一套全球目标，旨在到 2030 年在卫生保健设施中实现普遍饮水、环境卫生和个人卫生服务，并首次提供全球估计数。在超过 35 个合作伙伴的支持下，世卫组织和儿基会正在领导全球努力，提供技术支持，生成并分享证据和知识，激励合作伙伴作出承诺并采取行动。

44. 在人道主义环境中，2018 年，儿基会向 69 个国家的 4 300 多万人提供了安全饮用水，向 46 个国家的 1 300 多万人提供了卫生设施。近 440 万儿童受益于人道主义环境中学校或临时学习场所适当考虑到性别因素的水、环境卫生和个人卫生设施以及卫生宣传活动。

45. 2018 年，麻醉药品委员会第六十一届会议在委员会关于保护儿童免受非法药物问题侵害的第 61/9 号决议中呼吁会员国采取有效措施，防止儿童滥用非法药物。联合国毒品和犯罪问题办公室(毒品和犯罪问题办公室)支持会员国采取举措，促进儿童健康的生活方式，包括通过与狮子会国际基金会建立伙伴关系，防止在教育部门出现物质滥用和破坏性行为，惠及波斯尼亚和黑塞哥维那、克罗地亚、萨尔瓦多、危地马拉、黑山、北马其顿和塞尔维亚的 15 000 多名年轻人。

¹² 食品营养强化倡议，《工业碾磨谷物营养强化的全球进展[立法]》，全球分布图可查阅：www.ffinetwork.org/global_progress。

¹³ 世卫组织和儿基会联合监测方案，《饮用水、环境卫生和个人卫生进展情况：2017 年最新情况和可持续发展目标基线》(2017 年)。

¹⁴ 世卫组织-儿基会：www.washinhcf.org/about/。

B. 提供优质教育

46. 可持续发展目标 4 呼吁包容和公平的优质教育，让全民终身享有学习机会。该目标体现了帮助最弱势儿童的承诺，将学习作为成功的核心因素，以实现普及初等教育、增加学前教育和中等教育机会的宏伟目标。全球教育界承认自 2015 年以来取得的进展，但注意到世界无法到 2030 年时实现目标 4，特别是在学习和所有人至少获得基本技能方面，同时面临资金缺口。

47. 在校儿童比以往任何时候都多，接受学前教育、小学和中学教育的人数逾 15 亿人。¹⁵ 到 2018 年，世界上大多数国家(73%)已通过法律，规定了小学和中学九年义务教育。¹⁶ 然而，只有 22%的国家规定至少有一年的学前教育应为义务教育，这意味着在许多国家，儿童在没有充分准备的情况下就开始了正规教育。

48. 除高等教育之外，世界整体上实现了所有水平教育的性别平等目标。然而，并非所有地区、国家收入组别或国家都是如此。只有 66%的国家在小学教育中实现了性别平等，45%的国家在初中教育中实现了性别平等，25%的国家在高中教育中实现了性别平等。

49. 尽管取得了进展，但仍有许多工作要做。在全球范围内，十分之六的儿童和青少年在阅读和数学方面没有达到最低水平。这些儿童的总数为 6.17 亿，其中包括 3.87 亿小学适龄儿童(约 6 至 11 岁)和 2.3 亿初中适龄青少年(约 12 至 14 岁)。这意味着全部儿童中超过一半，即 56%，到完成小学教育的年龄时仍将无法熟练地阅读或处理数学问题。¹⁷

50. 全世界有超过 1.24 亿名小学和初中学龄儿童失学。如果把高中适龄儿童计算在内，这个数字估计会增加到 2.62 亿。¹⁸

51. 技能发展从幼儿开始，然而世界上半的学龄前儿童(至少 1.75 亿)已经错失发展技能的关键机会，他们将需要这些技能来支持一生的学习。¹⁹ 按照目前的情况，到 2030 年，全球 20 亿儿童中超过一半将无法完成中学教育，无法获得在生活、学业和工作中取得成功所需的技能。²⁰ 全球 15 至 24 岁的不工作不读书不

¹⁵ 教科文组织统计研究所在线数据库，2019 年 4 月访问。

¹⁶ 教科文组织，《2019 年全球教育监测报告：移民、流离失所和教育——建立桥梁，而不是筑起高墙》，巴黎，2018 年。

¹⁷ 教科文组织统计研究所，第 46 号概况介绍，<http://uis.unesco.org/sites/default/files/documents/fs46-more-than-half-children-not-learning-en-2017.pdf>。

¹⁸ 教科文组织统计研究所，“可持续发展目标 4 的新教育数据及更多”，2018 年 9 月 26 日 (<http://uis.unesco.org/en/news/new-education-data-sdg-4-and-more>)。

¹⁹ 儿基会，《准备好学习的世界：质量和幼儿教育先行》，2019 年。

²⁰ 全球教育机会融资国际委员会(教育委员会)，《学习一代》，2017 年。

受培训人员比例为 22%。女性的比例为 34%，男性为 10%，这反映出由于育儿和家务中按性别划分的角色，妇女在劳动力市场的参与度较低。²¹

52. 基本扫盲还应包括网络安全培训和教育活动，使儿童意识到网络风险以及成为网络暴力和性剥削受害者的可能性。为了在日益数字化的世界中最大限度地增加儿童的机会和减少儿童面临的风险，毒品和犯罪问题办公室继续为儿童和教育工作者制作和传播关于网络安全和网络犯罪的教育工具，惠及中国、萨尔瓦多、危地马拉、吉尔吉斯斯坦、墨西哥、突尼斯和乌兹别克斯坦等国的 35 000 多名儿童。

53. 残疾儿童在接受教育方面属于最边缘化的群体。没有国际范围内的可比数据，部分原因是数据收集不足且缺乏对数据分解的共同定义。然而，关于儿童成长情况的多指标类集调查是向前迈出的重要一步，以获取全面信息，了解儿童获得教育受限或面临此种风险的情况。²² 执行包容性教育政策，包括规定在教育中使用无障碍信息技术，将有助于确保残疾儿童平等获得学习机会。

54. 获得数字技术将有助于儿童为未来的工作做好准备，并为他们提供年轻人所需的技能。Project Connect 是由儿基会、各国政府、移动网络运营商和技术公司参与的合作伙伴关系，已经收集了世界各地 50 多万所学校的数据，实时显示这些学校的互联网连接情况。在制定教育内容时，也应了解儿童在 21 世纪快速发展的信息社会中茁壮成长所需的技能。

55. 如果不在人道主义环境中加强对教育的投资和行动，那么，可持续发展目标 4 将无法在世界范围内实现。2018 年，儿基会帮助了 690 万人道主义局势中的儿童接受正规或非正规教育，其中包括 56 万南苏丹儿童和 120 万生活在埃及、伊拉克、约旦、黎巴嫩和土耳其的叙利亚难民儿童。

C. 防止虐待、剥削和暴力

56. 在具有开创性的 2018 年全球解决方案峰会上通过了关于暴力侵害儿童问题的部长级宣言，迅速提升了人们对预防暴力议程的关注。2018 年，儿基会支持 134 个国家为受暴力影响的儿童提供预防和应对服务，包括通过预防和应对儿童性虐待和性剥削的国家行动计划和政策。教养方案惠及了 75 个国家的 200 多万名母亲、父亲和照料者。制止暴力运动、联合国教育、科学及文化组织(教科文组织)、儿基会、联合国国际发展部、联合国女童教育倡议建立了联盟，以期在 2024 年之前在所有学校制止暴力行为。在为解决暴力侵害儿童问题更好地整合多部门办法方面取得了重要进展，医疗卫生、社会工作、司法和执法部门为 112 个国家中约 230 万遭受暴力侵害的男童和女童提供了帮助。

²¹ 国际劳工组织，《2017 年全球青年就业趋势：通向更加美好的职业前景之路》，2017 年，日内瓦。

²² 教科文组织，《2019 年全球教育监测报告：移民、流离失所和教育——建立桥梁，而不是筑起高墙》，巴黎，2018 年。

57. 2018 年，儿基会发布的分析报告显示，由于过去十年取得的进展，防止了 2 500 万起童婚，这主要是由于南亚童婚情况大幅减少：在年龄在 20 至 24 岁之间的妇女中，首次结婚在 18 岁之前的比例从近 50% 降至 30%。2018 年，联合国人口基金(人口基金)-儿基会加快行动消除童婚现象全球方案为 300 万 10 至 19 岁的少女提供了应对童婚问题的预防和照料干预措施。在非洲联盟终止童婚运动的基础上，联合国促进性别平等和增强妇女权能署(妇女署)最终完成了关于非洲童婚立法、政策、干预措施和文化做法的多国分析研究，并在 2018 年举行了一次政策对话，以支持在这方面执行《2030 年议程》。

58. 人口基金-儿基会废除女性生殖器切割联合方案为近 10 万名女童和妇女提供了预防和保护服务，近 700 万人参加了教育、交流和社会动员平台，以促进消除这种做法。这两个组织通过成功拟定方案，使六个新捐助方作出了资源承诺，其中包括首个私营部门捐助方。

59. 科特迪瓦共在 96 个地点设立了儿童保护委员会，以发现和报告对儿童的暴力行为，这是保护儿童国家举措的一个范例。墨西哥与私营部门、学术界、民间社会和国际组织合作，于 2018 年 8 月公布了保护儿童和青少年的国家方案，概述了确保儿童和青少年福祉的具体目标和战略。在塞拉利昂，妇女署与民间社会组织、政府、国际组织及其他伙伴合作，支持开展倡导运动、提高认识和宣传培训，提高人们对针对女童的性暴力问题的认识。然而，尽管取得了进展，但在 2018 年上亿儿童仍因有害做法、暴力或剥削而遭受苦难。事实上，全世界每年大约有 1 200 万女孩在童年结婚，除非进展显著加快，到 2030 年可能会有超过 1.5 亿的女孩结婚。

60. 对毒品和犯罪问题办公室出版的《全球贩运人口问题报告》的持续监测表明，儿童继续成为人贩子的目标，2016 至 2017 年期间在全世界发现的所有受害者中有 30% 是儿童，其中大部分是女孩。为应对这一情况，毒品和犯罪问题办公室提供了技术援助，专门加强会员国保护儿童免遭各种形式人口贩运的能力。2018 年，有近 170 万迁移中的儿童通过儿基会支持的方案在 48 个国家获得保护服务，几乎是 2017 年的两倍。阿拉伯国家联盟与联合国难民事务高级专员公署合作，制定了保护阿拉伯国家难民和流离失所儿童的战略，处理了一些重要问题，包括保护难民儿童的基本原则。

61. 在本报告所述期间，更加注重于扩大行动和投资，以加强儿童保护制度，特别是社会服务工作人员的作用。报告采取行动和取得进展的国家数量从 2017 年的 114 个增加到 2018 年的 132 个，包括首次与额外 17 个国家接触，以支持加强社会服务人员队伍，并在加强规范框架方面取得了最大进展。

62. 2018 年，通过协同努力扩大了人道主义干预的范围，增强了影响和可持续性。2018 年，为 100 多万名妇女、女童和男童提供了关于减少性别暴力风险的培训，包括预防和应对措施，同时有 360 万儿童和青少年接受了基于社区的心理健康和心理社会支持，包括可进入对儿童友好的空间。防止因地雷和战争遗留爆炸物受伤的雷险教育惠及 18 个国家的 370 多万儿童，传达了可以挽救生命的信息。2018 年，儿基会及其合作伙伴在全球 43 个国家登记了超过 11.3 万名处于人道主义局

势中的无人陪伴和离散儿童。在登记接受家庭追踪和团聚服务的无人陪伴和离散儿童中，超过 61%的儿童与家人团聚，或得到家庭环境中的照料和适当的替代服务。在儿基会的支持下，5 个区域 16 个国家的 13 643 名儿童在 2018 年从武装部队和武装团体中获释，13 516 名儿童获得照顾和服务，其中 9 346 名(68%)与家人团聚。

63. 联合国加大努力激励集体行动，防止人道主义局势中的性剥削和性虐待。儿基会在 16 个国家办事处与合作伙伴合作，在高风险环境中提供对儿童问题有敏感意识、以幸存者为中心的方案，为在所有有人道主义应急计划和难民应急计划的国家加快开展防止性剥削和性虐待方案制定了路线图。

64. 2018 年，71 个国家向与司法和行政机构有接触的女童和男童提供了援助，以改善他们获得司法服务的机会。儿基会在至少 65 个国家支持为司法专业人员开展能力建设，44%的此类人员获得了处理儿童罪犯的认证，59%的人员获得了处理儿童受害者的认证。2018 年，儿基会通过国家民事登记当局的支持，促成在 49 个国家登记了 1 600 多万出生人口，并为 41 个国家的 1 300 多万名儿童印发了出生证明。

65. 网络欺凌可能造成严重伤害，导致心理健康问题，因为这种欺凌可以迅速影响到大量受众，并且可以无限期地在网上存在，几乎通过网络终生跟随着受害者。网络欺凌的受害者比没有成为受害者的学生更有可能使用酒精、毒品或逃学。他们也更有可能成绩差，有自卑和健康问题。在极端情况下，网络欺凌会导致自杀。根据教科文组织关于高收入国家网络欺凌盛行程度的数据，受网络欺凌影响的儿童和青少年比例从 5%到 21%不等，女孩似乎比男孩更有可能遭受网络欺凌。

D. 防治艾滋病毒和艾滋病

66. 近期在公共卫生领域取得的最大成就之一是扩大了母婴传播艾滋病毒预防工作的范围，自 2000 年以来，累计已使 180 万名 15 岁以下儿童避免新感染艾滋病毒。2017 年(有数据的最近年份)，全世界 80%携带艾滋病毒的孕妇接受了抗逆转录病毒治疗，以挽救她们的生命和健康，防止她们将病毒传播给自己的婴儿。2018 年，马来西亚被世卫组织认证为已消除艾滋病毒母婴传播的国家。在撰写本报告时，共有 11 个国家和地区获得了认证。²³ 南非将产后六周的艾滋病毒母婴传播从 2008 年的 8%减少到 2017 年的 1.4%。在全球范围内，2017 年 0 至 4 岁儿童中发生 180 000 例新感染病例，自 2010 年以来下降了 35%，自 2016 年以来下降了 3%。

67. 尽管在预防艾滋病毒母婴传播方面取得了显著进展，但 2017 年估计仍有 120 万 0 至 9 岁的儿童携带病毒。²⁴ 及时诊断和开始抗逆转录病毒治疗可以确保这些

²³ 这些国家和领土是：安圭拉、安提瓜和巴布达、亚美尼亚、白俄罗斯、百慕大、开曼群岛、古巴、马来西亚、蒙特塞拉特、圣基茨和尼维斯和泰国。

²⁴ 儿基会，《儿童、艾滋病毒和艾滋病：全球简况》，2018 年 12 月 (<https://data.unicef.org/resources/children-hiv-and-aids-global-and-regional-snapshots/>)。

儿童生存并茁壮成长，在成为青少年和成年人时充分发挥潜力。然而，诊断过晚的现象仍然存在，而且目前只有一半有需要的人能得到这种治疗，治疗方案和制剂都不甚理想。2017年，全球59%的成年艾滋病病毒感染者接受了抗逆转录病毒治疗，而儿童仅为52%，比2016年的49%略有增加。在2017年有数据的区域中，南亚接受抗逆转录病毒治疗的儿童比例最高(73%)，其次是中东和北非(71%)以及东亚和太平洋(68%)。主要瓶颈包括婴儿得到艾滋病病毒检测的机会有限，以及增加儿科治疗点的力度不足。

68. 在全球范围内，在青少年特别是少女和年轻女性中预防新艾滋病病毒感染的进展缓慢。2017年，15至19岁青少年中新感染艾滋病病毒的人数仅比2010年减少了17%，而同期5岁以下儿童的新感染人数下降了35%。在报告的15岁以上成年人的160万新感染病例中，36%发生在15至24岁的人群中，25万人发生在15至19岁的人群中，33万人发生在20到24岁的人群中。在成人新感染人数中15至24岁的青春期少女和年轻女性有34万，其中青春期少女占15至19岁新感染人数的66%。

69. 2017年，仍有1200多万名儿童的父母一方或双方因艾滋病去世。然而，过去十年中，在减轻艾滋病病毒和艾滋病对儿童及其家人的经济和社会影响方面取得了突出进展。国家社会保护方案的评价结果证明，社会保护，特别是现金转移，有助于改善获得卫生、教育和营养的情况，加强社会网络，增加治疗和预防艾滋病病毒和艾滋病的机会，减轻青少年的脆弱性，减少他们的冒险行为。

70. 目前应对艾滋病病毒的状况要求有创新的解决办法。例如，东非和南部非洲艾滋病病毒护理点诊断技术的早期采用者已经证明，与常规实验室相比，护理点平台可以缩短得到结果的时间，大幅增加在儿童中开始采用抗逆转录病毒疗法的比率，并减少后续治疗期间的患者流失。护理点试点研究中的婴儿艾滋病病毒检测已经证明，检测当天出结果使婴儿得到更好的早期治疗，从而避免了感染艾滋病病毒的婴儿在2至3个月大高危期时死亡。在马拉维、莫桑比克和津巴布韦，艾滋病病毒护理点诊断技术的早期采用者还在尝试利用复合式护理点平台整合艾滋病病毒和结核病测试。在菲律宾，2018年的《艾滋病病毒和艾滋病政策法》将增加了解艾滋病病毒循证战略的机会，并促进在指导下获得艾滋病病毒检测，特别是对于有感染艾滋病病毒风险的儿童。

71. 增加对艾滋病病毒的了解是预防其传播的关键战略。妇女署支持为喀麦隆、中非共和国、刚果民主共和国、牙买加、肯尼亚、利比里亚、莫桑比克和乌干达的21000多名青年和青少年开展提高认识运动、同龄者咨询、竞赛和职业培训。妇女署还为孟加拉国17000多名罗兴亚妇女包括青春期少女提供了安全空间，用于公开讨论以前的禁忌话题，如艾滋病病毒预防。妇女署支持中国、埃塞俄比亚、印度尼西亚、马拉维、乌干达、乌克兰、坦桑尼亚联合共和国、越南和津巴布韦的国家艾滋病协调机构公务员能力建设方案，将性别平等纳入国家艾滋病病毒战略和监测框架。

四. 前进方向

72. 2002 至 2018 年间，在世界各地出生的数百万儿童一出生就有更好的机会过上健康生活并实现自己的潜力。然而，对于数百万其他儿童来说，贫穷、歧视、灾害、暴力和冲突剥夺了他们享有这些权利的机会。尽管儿童存活率有所改善，但即使在富裕国家也仍有少数赤贫者持续存在，而且儿童在穷人所占比例过高。人道主义紧急状况、脆弱性、不稳定性和流离失所继续危及儿童的权利。男女之间的性别不平等继续阻碍妇女公平获得服务和资源，使妇女背上照料者的责任，从而使不平等的性别规范和做法以及女孩和男孩得到的不平等结果长期地跨代持续下去。解决性别平等问题是实现儿童所有发展成果的根本途径。

73. 在注意到实现儿童权利和成功执行可持续发展目标之间协同作用的情况下，建议会员国考虑这样的做法，即从现在开始将关于儿童问题大会特别会议成果后续行动的本年度报告作为儿童与可持续发展目标两年期报告提交大会和经济及社会理事会。两年期报告将提供足够的时间，记录成果水平数据中可以发现的变化，从而提供更全面的最新情况，说明实现与儿童有关的可持续发展目标取得的进展。还建议根据 2018 年高级别政治论坛部长宣言第 17 段，将该报告视为对在经济及社会理事会主持的可持续发展问题高级别政治论坛期间进行的可持续发展目标后续行动和审查进程的投入。该报告将由儿基会与联合国有关机构合作起草。