



经济及社会理事会

Distr.: General
12 May 2026
Chinese
Original: English

供参考

联合国儿童基金会

执行局

2026 年年会

2026 年 6 月 16-19 日

临时议程*项目 11

秘鲁 Juntos 计划的幼儿现金转移支付对卫生服务覆盖率、发育迟缓及贫血患病率的影响评价

摘要**

摘要

影响评价是一种独特的评价形式，它就干预措施是否为儿童和家庭的生活带来切实、可衡量的改变提供有力证据。它是一个有力工具，用以确保行之有效的项目、计划和政策得以推广，效果不佳的予以终止，尚有改进空间的予以调整。除对一项干预措施是否有效作出整体评价外，影响评价还有助于识别干预措施中哪些具体部分有效、哪些无效，哪些特定干预组合能产生超额收益、哪些不能，以及干预措施的这些部分可能产生的成本影响。鉴于上述种种益处，影响评价正日益成为儿基会及其他组织的重要战略工具，为如何配置日趋有限的资源提供依据，使资源投向能够带来最高投资回报的解决方案。

对秘鲁 Juntos 计划幼儿现金转移支付部分开展的严谨影响评价，由秘鲁政府及发展和社会包容部牵头，儿基会提供支持。该项评价评估了秘鲁一项全国性现金转移支付干预措施——幼儿现金转移支付（*TPI*）——的成效、影响、效率和可持续性，该措施面向家中有孕妇或 1 岁以下儿童的家庭。领取幼儿现金转移支付补助的条件包括：新生儿健康检查、完成全部疫苗接种程序、补充铁剂以及血红蛋白检测。

* [E/ICEF/2026/9](#).

** 评价报告的摘要正在以所有官方语文分发。可从儿基会评价办公室网站获得英文版完整报告（见附件）。

说明：本文件全文由儿基会负责处理。



影响评价发现，该计划在近期成果（如改善卫生服务可及性）和长期成果（包括降低发育迟缓患病率）方面均产生了显著积极效果。但评价同时也指出，该计划在降低贫血患病率方面存在局限。此外，评价还揭示了从幼儿现金转移支付中受益较少的弱势群体，例如受教育程度较低的母亲，并为秘鲁政府及发展和社会包容部提出了明确且可执行的建议。

本次评价工作得益于地方政府及国家政府层面的高度主导与积极参与。评价结论与建议直接为政府在计划扩围和预算分配方面的决策提供依据，有助于保障对幼儿现金转移支付计划的持续投入。研究形成的证据还推动开展新的试点，以探索扩大该计划覆盖范围的各种方案。尽管相关建议并非针对儿基会，但儿基会在支持发展和社会包容部与秘鲁政府持续完善幼儿现金转移支付计划、使其成为该国应对营养不良问题的核心工具方面发挥了关键支持作用。

本次影响评价是一个典型范例，展现了评价证据如何能够识别计划成效、推动循证学习并实现规模化影响。这也体现了儿基会的持续承诺：通过内部评价部门与计划团队之间、以及儿基会与各国政府及其他利益相关方之间的紧密合作，推动运用科学证据衡量成果层面和影响层面的变化。最终实现了国家主导、有效儿童干预措施规模化路径清晰，以及对最弱势人群的共同责任。

I. 导言

A. 儿基会的影响评价

1. 影响评价是一种独特的评价形式，它提供可靠证据，说明一项干预措施（如项目、计划或政策）是否在儿基会服务的儿童和家庭生活中带来切实、可衡量的改变。它帮助我们理解，人们生活中出现的可见变化有多少是由儿基会支持的干预措施本身所带来的，使影响评价成为指导作出更优决策、选择最具成本效益的投资以实现成果最大化的重要工具。它还为判断一项干预措施——或多项干预措施组合——是应继续实施并推广、调整还是应予以终止提供依据。
2. 在儿基会及其合作伙伴必须以更少资源持续交付成果的当下，严谨的影响评价显得前所未有的重要。自 2017 年以来，儿基会已完成 58 项影响评价，儿基会评价办公室目前开展系统性分析，通过影响可行性评估确定潜在的影响评价对象，明确在本组织内部哪些领域、哪些具体计划领域最适合也最需要开展这类强有力的证据工作。
3. 影响催化基金是评价办公室的旗舰举措，通过提供配套资金支持儿基会国家办事处开展影响评价，激励其投入资源生成有力证据。该基金是在儿基会工作重点领域大规模生成高质量影响证据的重要推动力。当前专题窗口聚焦于童婚与社会规范以及适应性社会保护，四个区域共有八项评价正在进行。展望未来，《儿基会 2026 - 2029 年全球评价计划》（E/ICEF/2026/5）提议将这些专题领域扩展至校园及周边暴力侵害儿童行为、儿童营养不良等领域，在这些领域，可靠证据对于机构学习和全球引领至关重要。
4. 本摘要展示的案例——秘鲁《全国最贫困人群直接援助计划》（Juntos 计划）幼儿现金转移支付部分的影响评价——体现了这一强有力评价工具在加强国家为最弱势儿童作出决策方面的现实意义与作用。在秘鲁，基于幼儿现金转移支付影响评价作出的政府决策，以实际行动诠释了从规模化推广走向实现真正影响的内涵。

B. 背景

5. 正如提交给执行局的最新评价（E/ICEF/2026/3）所强调的，幼儿发展涵盖出生至 5 周岁阶段，是儿童身体、认知和社会心理发展的关键时期。鉴于这一发展阶段对儿童一生综合发展机遇的重要影响，秘鲁将幼儿发展纳入公共政策重点，在制定战略和行动、为幼儿及时提供支持方面取得进展。发展和社会包容部（简称 MIDIS）通过 Juntos 计划为该国最弱势群体提供支持。
6. Juntos 计划设立于 2005 年，通过现金转移支付向秘鲁最贫困家庭提供资金补助。其目标是推动孕妇和儿童获得卫生服务、营养预防和教育，助力短期减贫，并通过加强人力资本打破代际贫困循环。该计划符合可持续发展目标 1（无贫穷）和目标 2（消除饥饿）的宗旨。

7. 在实施逾 15 年后，Juntos 计划于 2020 年启动重新设计流程。这一调整是由多项限制其实现积极成效的因素所推动的。特别是：（i）该计划在面对来自同类干预措施的新证据时已陷入停滞；（ii）新研究结果对不考虑家庭结构或生命周期需求、统一发放现金转移支付金额的做法提出质疑，同时激励措施与计划目标之间的契合度有限；（iii）与现有服务开展战略协调的体制机制不足；（iv）自计划设立以来，现金转移支付的实际价值已缩水一半，在拉丁美洲处于最低水平之列。

8. 上述因素促使 Juntos 计划于 2022 年重新设计其现金转移支付模式。作为该流程的一部分，计划引入了幼儿现金转移支付（简称 TPI）干预措施，为家中有孕妇或 1 岁以下儿童的家庭提供支持。领取现金转移支付的条件是完成新生儿健康检查、完成全部疫苗接种程序、铁剂补充和血红蛋白检测。其近期目标是改善新生儿对基本卫生服务的可及性与依从性，最终目标是降低营养不良和贫血患病率。防治同时影响母亲与儿童的贫血问题仍是政府的核心工作重点。TPI 是在所有 Juntos 受益人领取的基础转移支付之上额外发放的补助。

C. 宗旨、目标和范围

9. 在此背景下，儿基会与发展和社会包容部及 Juntos 计划密切协作，为 TPI 设计并开展了一项影响评价。此项联合工作旨在生成严谨证据，证明该项转移支付的成效，并找出有待改进的领域。

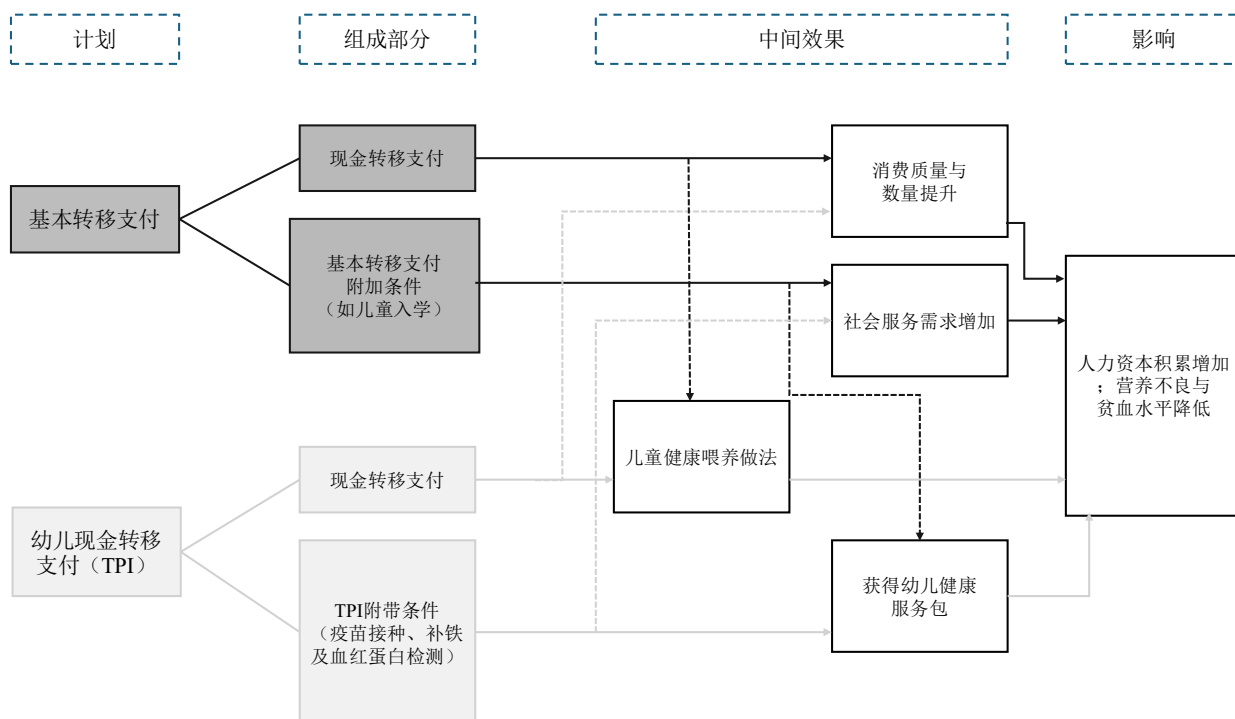
10. 评价旨在评估 TPI 对 2022 年 1 月至 7 月出生儿童的综合卫生服务包覆盖率（包括适龄疫苗接种、铁剂补充和血红蛋白检测）以及贫血和慢性营养不良（发育迟缓/年龄别身高偏低）患病率的影响。评价设计将同时领取 TPI 及 Juntos 计划向所有受益人发放的基础转移支付的儿童，与仅领取基础转移支付的儿童的结果进行对比。

11. 图表所示 Juntos 计划干预措施的变革理论，以可视化路线图形式详细说明了 TPI 旨在实现的结果与影响，以及预计产生这些影响的各类因果路径。根据变革理论，领取 TPI 能够使家庭为儿童提供更健康的饮食，并激励家庭获取妇幼卫生服务以保持转移支付领取资格。最终预计，通过家庭层面的这些行为转变，儿童营养状况将得到改善，贫血风险将有所降低。该变革理论与已确立的相关证据相符，即现金转移支付通过增加家庭资源对儿童饮食和生长发育指标产生直接和间接影响，进而作用于儿童粮食安全与营养状况。¹为检验这些假设，儿基会设计了一项影响评价，将发育迟缓、贫血及卫生服务可及性等关键结果的变化归因于 TPI。

¹ 关于这一关系的全面综述可查阅：<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/dpr.12255>，访问时间：2026 年 3 月 26 日。

12. 该评价遵循联合国评价小组评价伦理准则。²所有数据均由秘鲁政府（发展和社会包容部及经济财政部）收集。提供给儿基会用于分析的所有信息均经过匿名化处理。

变革理论



注：本变革理论系根据评价报告所载原文变革理论译成英文。

II. 方法

A. 评价方法与数据

13. 评价小组使用了由 Juntos 计划和发展与社会包容部生成的多份匿名行政数据，涵盖 2022 年 1 月至 7 月出生的所有男童和女童。行政数据由政府及卫生工作人员在计划登记时以及后续母婴健康随访期间收集。这些数据库包含人口统计学特征（如年龄、性别、受教育程度）、人体测量数据（如身高、体重）及其他健康信息。

14. 利用这些数据源，评价对相关指标进行了测算，既反映预期近期成果——即卫生服务可及性提升，也反映 TPI 所瞄准的长期成果与影响，即发育迟缓与贫血患病率下降。评价选取四项指标作为近期成果：儿童发育与生长检查完成情况、适龄免疫接种完成情况、铁剂补充情况及血红蛋白检测情况。另有四项指标用于衡量长期成果：儿童贫血与血红蛋白水平、年龄别身高（儿童发育的标准衡量指

² 相关准则可查阅：https://www.unevaluation.org/uneg_publications/uneg-ethical-guidelines-evaluation，访问时间：2026 年 3 月 26 日。

标)以及发育迟缓患病率。³ 为估算影响,评价需要构建通常所说的“反事实”——即干预未发生时的替代情景,以此衡量计划效果。目前有多种方法可用于确定反事实,其中最严谨的方式是选取目标人群,并将干预随机分配至该群体中的一部分。该方法被称为随机对照试验。然而,随机化并非始终可行。TPI 计划于 2022 年已推广至秘鲁全部符合条件的人群,因此无法开展随机分配。由于无法实施真实实验(随机对照试验),评价人员采用准实验统计方法,寻找在基本特征上与干预组高度相似的对照组。这有助于估算若干干预组未接受干预,将会出现何种情况。

15. 本次影响评价采用的具体分析策略为断点回归设计。在该设计中,评价人员假定处于某一临界值上下紧邻区间的个体(如计划资格起始的特定年龄)具有高度相似的特征,从而可进行反事实对比。TPI 评价利用了部分儿童因登记滞后而稍晚纳入计划的情况。通过对比按原定时间领取补助的儿童与滞后领取的儿童,评价人员得以通过反事实分析建立 TPI 与一系列关注结果之间的因果关联。

B. 潜在偏差及缓解措施

16. 影响评价在方法、后勤与战略层面均较为复杂,不可避免地存在局限性。此外,准实验设计需要谨慎评估在选取对照案例以检验干预对受助群体效果时可能存在的潜在偏差。

17. 本次评价的分析策略面临三项主要局限,并对各项局限均进行了审慎处理。第一,滞后登记的儿童可能在重要特征上与按时登记的儿童存在差异——例如,他们可能居住在离卫生服务更远的地方,这同样会影响其健康状况。为降低该风险,评价人员对比了两组儿童的基本特征,并采用多种分析方法进行检验,确保结果可靠。第二,TPI 在全国范围内的实施方式存在差异,可能难以将其视为单一、统一的计划。为解决该问题,分析过程对每名儿童的居住地区加以控制,确保结果在不同区域均保持准确。第三,部分年龄组存在数据缺失情况。为避免该问题,研究仅侧重于数据最为完整可靠的 6 至 12 月龄儿童。

III. 评价结果

18. 本次影响评价发现了 TPI 的若干重要成效,凸显其在改善儿童发育迟缓状况和提升儿童医疗服务可及性方面的关键作用。

19. TPI 有效提升了与计划附带条件相关的综合卫生服务包个体覆盖率。在 6 月龄时,符合 TPI 资格的儿童获得卫生服务的比例显著更高,尤其是血红蛋白检测(提升 5.8 个百分点)和铁剂补充(提升 5.1 个百分点)。⁴ 而在接受干预满 12

³ 年龄别身高以 Z 评分形式计量。这是世界卫生组织(世卫组织)采用的标准衡量指标,用于评估儿童营养不良患病率,代表儿童身高与年龄的测量值,相对于预设的“适宜”身高年龄标准的偏离程度。更多详情见:<https://www.who.int/tools/child-growth-standards/standards/weight-for-length-height>。

⁴ 百分点用于衡量两个百分比之间的差值。例如,如果利马市 15% 的妇女服用铁剂,库斯科市 20% 的妇女服用铁剂,则库斯科的铁剂服用依从性比利马高 5 个百分点。

个月时，TPI 使全程疫苗接种覆盖率实现了强劲且稳健的增长（提升 12.7 个百分点）。

20. TPI 对儿童生长发育产生了显著的长期成效。截至 12 月龄时，该计划在身高、年龄别身高和发育迟缓方面均带来了明确且稳健的效果。影响评价估算数据显示，TPI 使儿童身高提升约半厘米，年龄别身高指标改善 30%，发育迟缓率降低 6.5 个百分点——相当于 12 月龄儿童样本均值的一半以上（超过 50%）。尽管 TPI 改善了相关卫生服务的可及性，但这些提升并未转化为血红蛋白水平的可衡量改善或贫血患病率的下降。这一结果缺失可能表明，仅靠铁剂补充和 TPI 现金转移支付不足以防治贫血。获得安全饮用水和环卫设施对改善这一指标同样具有重要作用。

21. 农村和山区社区从 TPI 中获益更多。这些地区的疫苗接种覆盖率和部分人体测量指标（身高、年龄别身高）改善幅度显著更大。与此同时，讲西班牙语且受教育程度较高的妇女也是从现金转移支付中获益最多的群体之一。这可能表明受教育程度较低的人群难以充分获取该干预措施的全部收益。

IV. 结论

22. 本次影响评价明确证实，Juntos 计划下的 TPI 对近期成果（卫生服务可及性）和长期成果（发育迟缓患病率）均产生了积极效果。影响评价结论的详细梳理如下。

A. TPI 总体有效性

23. 影响评价得出结论：Juntos 计划下的 TPI 在提高卫生服务覆盖率、降低发育迟缓方面具有积极效果。这可能得益于受益家庭采取了更健康的儿童喂养方式，并能更好地获得医疗服务。评价同时显示，TPI 未能实现降低贫血患病率的目标。受数据可得性限制，研究无法对这一结果缺失开展严谨探究，但相关文献表明，配合现金转移支付开展饮水与环卫干预、以及旨在提升膳食多样性的干预措施，对防治贫血更为有效。

B. TPI 附带条件的重要性

24. 改善儿童营养状况的一条路径是提升卫生服务可及性。由于获得服务（包括疫苗接种和血红蛋白检测）属于 TPI 的附带条件之一，**评价结果支持这一观点：将现金补助的领取与对幼儿发展至关重要的医疗随访挂钩，确实能提高此类随访的依从性。**拉丁美洲实施的同类附带条件计划所得证据也得出了相同结论。

C. 成效差异

25. 本次影响评价揭示了 TPI 因受益人群特征不同而产生的差异化效果。**农村和山区社区从该计划中获益更大，显示出该计划在偏远地区的重要意义。**与此

同时，受教育程度较高的妇女及其子女从 TPI 中获益更多，这表明需要研究如何让计划更好地适配低教育水平受益人，以提升其依从性。

D. 伙伴关系

26. **影响评价的联合规划与实施加强了儿基会、Juntos 计划与发展和社会包容部之间的合作。**在设计、数据共享和成果传播各阶段开展的常态化深度协作，使儿基会的评价工作与国家发展重点保持一致，也让儿基会成为关键的证据合作方。

27. 发展和社会包容部通过其监测、评价与社会创新总局在本次评价中发挥了核心作用。该部与 Juntos 计划开展协调，并提供了影响评价所用的全部数据库。儿基会与发展和社会包容部共同审定了方法，并审阅了由儿基会聘请开展评价工作的独立研究人员编制的所有成果文件。

28. 此次合作使得评价成果得到充分运用，为计划优化和资金分配决策提供了依据。相关方法的严谨性与适用性得到了发展和社会包容部和儿基会的共同认可，双方因此于 2025 年启动另一项影响评价，针对 Juntos 计划的第二项现金转移支付干预措施——高中阶段转移支付（TAS）。

29. 评价报告提出了一系列建议，以延续并扩大 TPI 的实施规模，同时强化部分服务内容，例如为最脆弱家庭提供家庭支持服务。

V. 建议

30. 本次影响评价评估的是由政府机构实施的有条件现金转移支付计划，因此，国家政府负责通过经济财政部监管的按成果编制预算监管框架，对相关建议采取落实行动。该框架要求，评价结论——包括独立评价的结论——应作为决策、方案制定、预算编制和绩效监测的依据。2025 年期间，儿基会秘鲁办事处社会政策小组全程为发展和社会包容部提供技术咨询；鉴于评价成果质量较高，对方已请求在 2026 年继续提供此项支持。

31. 由于评价中没有针对儿基会秘鲁国家办事处的建议，经与拉丁美洲和加勒比区域办事处协商，认为无需编制评价管理回应文件。为此，一份备查说明已上传至证据信息系统整合（EISI）知识库。

32. 2025 年全年，秘鲁政府针对本次影响评价的建议采取了若干行动。这些行动及对应的建议一并列示如下。

33. **建议 1：在 Juntos 计划内巩固 TPI 策略，并扩大计划的年龄覆盖范围。**本次影响评价发现，TPI 在改善短期和长期成果方面均具有成效。建议 Juntos 计划将 TPI 作为核心现金转移支付计划予以保留，并考虑将受益资格扩大至 24 月龄以下儿童，因为有证据表明，要产生长期影响可能需要更长的干预周期。基于上述结论，2024 年年中，发展和社会包容部及 Juntos 计划提请经济财政部在《2025 年公共部门预算法》中增列 950 万美元，用于将 TPI 覆盖范围扩展至 53000 名 13–24 月龄儿童。尽管该扩围内容未纳入 2025 年预算法，但仍取得了

重要里程碑：TPI 被正式纳入 Juntos 计划并予以巩固，其预算增加 280 万美元，确保持续覆盖城市家庭中 28500 名 1 岁以下儿童和孕妇。

34. 建议 2：加强 Juntos 计划中的家庭支持工作，提升 TPI 在更脆弱家庭中的实施效果。评价建议 Juntos 计划强化家庭支持服务，以便：(i) 识别脆弱程度更高的家庭，如母亲受教育水平较低的家庭；(ii) 采取差异化行动，解决可能限制 TPI 在这类家庭中发挥作用的相关因素。认识到这一需求，Juntos 计划于 2025 年制定了“预防和降低贫血差异化支持计划”。该计划在 669 个贫血高风险区县实施，覆盖 22369 名母亲和孕妇。通过入户走访、电话和短信等方式，为这些妇女提供定制化支持，推动其在婴幼儿喂养、铁剂摄入和及时利用卫生服务等方面的知识、态度和行为实现持续改善，最终助力提升 TPI 受益儿童的营养状况。

35. 建议 3：在 Juntos 计划的家庭支持服务中，研究并纳入促进铁剂补充依从性的相关活动。尽管 Juntos 计划最初并非为确保铁剂补充依从性而设计，但其家庭支持服务可在入户走访中融入或强化实操指导。针对该建议，计划于 2025 年加强了家庭支持模块，就预防和降低儿童贫血向母亲及孕妇提供针对性指导，包括 1 岁以下儿童服用铁剂的重要性。为配合该项工作，计划编制了教育材料和视听资料，开展以预防贫血为主题的宣讲会和入户走访，将保证足量铁剂摄入作为核心策略。

36. 建议 4：就 TPI 产生影响的传导机制，及其与其他幼儿期干预措施的互补性，补充更多实证依据。尽管 Juntos 计划认可本次 TPI 影响评价是一项开创性研究，为广泛的计划决策提供了科学依据，但仍需更多证据来完善和深化政策建议。为此，Juntos 计划、发展和社会包容部及经济财政部针对城市家庭启动了一项 TPI 试点，评估不同补助金额是否能更好地促进儿童健康、营养及家庭福祉。儿基会在 2024 - 2025 年期间全程为该试点的设计与实施提供技术支持，发挥了核心作用，并将在 2026 年由经济财政部牵头的影响评价实施中继续提供技术咨询。此外，基于本次 TPI 影响评价已证实的价值与成本效益，儿基会评价小组与发展和社会包容部合作，对 Juntos 计划另一项现金转移支付干预措施 TAS 开展了结构相似的评价，该项评价已于 2025 年完成。

附件

秘鲁 Juntos 计划的幼儿现金转移支付对卫生服务覆盖率、发育迟缓及贫血患病率的影响评价

1. 受篇幅限制，本附件未收录影响评价最终报告。
2. 报告全文可通过以下链接获取：
<https://evaluationreports.unicef.org/GetDocument?documentID=20166&fileID=52620>。