



联合国开发计划署  
和联合国人口基金  
执行局

Distr.  
GENERAL

DP/FPA/1998/6  
30 March 1998  
CHINESE  
ORIGINAL: ENGLISH

1998 年年度会议

1998 年 6 月 8 日至 19 日,日内瓦

临时议程项目 5

人口基金

联合国人口基金

关于评价活动的定期报告

执行主任的报告

|                    | <u>页次</u> |
|--------------------|-----------|
| 一、专题评价.....        | 2         |
| 二、评价结果的使用 .....    | 7         |
| A. 以国家为基础的评价 ..... | 7         |
| B. 区域间方案的评价 .....  | 10        |
| C. 专题评价.....       | 11        |
| 三、准则.....          | 14        |
| 四、今后的计划.....       | 16        |
| 五、建议.....          | 16        |

1. 理事会第 82/20 和 90/35A 号决定请执行主任就评价工作每两年向理事会提交一次报告。本报告是根据上述两项决定编写的,以供执行局参考。应该指出,执行主任已经在 DP/FPA/1997/10(Part II)号文件中向执行局广泛汇报了人口基金在 1996 年期间进行的评价活动。该文件已经提交 1997 年 5 月举行的执行局年度会议。因此,本报告将侧重介绍 1997 年的评价活动,并将说明是如何对评价结果加以利用的。

2. 人口基金支助的所有项目都有关于评价的规定,其中要求在项目的最后报告中对项目的实质性成果以及有助于或有碍于实现项目目标的业务因素和技术因素进行内部评价。此外,已有越来越多的项目在其工作计划中规定进行外部评价,通常是规定在项目结束时进行这种评价。

3. 在 1996-1997 两年期间,用于外部评价的资金数额比前一个两年期大大增加,从 1994-1995 年期间的稍稍超过 300 万美元增加到 1996-1997 年期间的 500 多万美元。造成费用大量增加的原因是,在非洲区域评价项目和对区域间项目进行评价的开支于 1997 年大幅度上涨。这些大量的评价活动正好与在 1997 年编制 32 项新的国别方案的工作同时进行,在这些国别方案中,有 15 项方案是非洲区域的方案。

4. 对人口基金国别办事处进行的一次调查为了解在 1996-1997 两年期对已完成项目进行外部评价的程度提供了一定的数据。在非洲,对大约 36 % 已完成的国家一级的项目进行了评价;亚洲和太平洋区域是大约 43 %;拉丁美洲和加勒比区域是大约 35 %;阿拉伯国家和欧洲是大约 43 %。鉴于这种外部项目评价工作不是强制性的,活动的程度表明了人口基金把评价工作当作一项重要的方案规划和管理工具的坚定决心。

#### 一、专题评价

5. 执行方式。在 1997 年对人口基金支助的项目所采用的执行方式进行了一项重要评价。这项工作的主要目标是对人口基金在采用各种执行方式方面取得的经

验进行系统的评估,以便制订出一套人口基金在今后确定适当的执行方式时可以利用的业绩指标和标准。

6. 为了制订出评价工作的概念框架,在人口基金的代表中间进行了一次调查,以便查明据他们认为,执行机构的效绩中有哪些特点对于确定其优劣程度最为重要。调查结果显示,下列特点是最经常采用的业绩指标:技术上的适当性、关联性、管理能力、创意和灵活性。因此,在评价工作中采用这些业绩指标对执行机构发挥的技术和管理职能进行了评估,尤其是侧重这些机构对能力发展和体制建设作出的贡献。对下列八个国家进行了个案研究:巴西、布基纳法索、柬埔寨、约旦、尼日尔、菲律宾、也门和赞比亚。之所以选择这些国家,是考虑到其国别方案的复杂性和执行国别方案过程中采用的执行方式的多样性。评价工作总共对这些国家的 65 个项目进行了审查,所涉及的执行方式如下:国家执行;国家和人口基金联合执行;国家和多个国际机构联合执行;多个国际机构执行;单一国际机构执行。上述所有执行类别的抽样审查中都包括非政府组织执行方式。

7. 评价工作得出结论认为,人口基金采用了一种利用一个或多个国际机构作为联合执行机构,以便加强国家机构的优势和弥补其弱点的办法来提倡国家执行。采用这个办法时需要正确评估国家机构和外部机构的优势和弱点。然而,这种评估没有以系统的方式进行。

8. 通过所有经审查的执行方式提供的援助一般都具有适当的技术能力和关联性。审查在大多数执行方式中发现的主要弱点都是管理方面的弱点。项目执行的效率有时不能令人满意,甚至损及项目的效力,在按时进行活动方面尤其如此。具备灵活性和创意的项目大多是有某个国家机构或非政府组织发挥执行作用的项目,但有关这些项目的可持续性和可推广性的问题引起了关注,涉及国家非政府组织参与的项目时尤其如此。

9. 有关国家政府和人口基金在选择执行方式时经常过高估计本国机构和国际执行机构的能力。由此造成的后果是,人口基金的国别办事处常常不得不行使执行

职能,尤其是处理行政和财务事务。因此,这次评价重视以下迫切的需要:在项目的目标和规模与政府和其他执行伙伴的实际能力之间达成平衡。

10. 评价工作着重指出四个有助于在项目执行中达到上述业绩指标的关键因素:

- (a) 对可能的执行机构的优势和弱点进行系统评估;
- (b) 执行机构参加项目编制过程;
- (c) 国内设有具备决策能力的有关执行机构;
- (d) 非政府组织(国际和本国非政府组织)的参与。

11. 此外,这次评价明确了一套对可能的执行机构进行评估的标准。这套标准既涉及这些机构在发挥执行功能方面的技术能力,也涉及它们在这方面的管理能力,并且是为了对本国机构和国际机构都能够进行评估而制订的,尽管其中一些标准可能更适合于二者之一。这套标准得到了人口基金政策和规划委员会的认可,可以用来帮助查明个别机构的优势和弱点,例如采用逐项核对清单的形式进行查明。这个办法并不期望某个别机构符合所有的标准,而是为了查明需要弥补的弱点。通过采用逐项核对清单的办法,应能更为系统和透明地确定人口基金所支助方案的执行方式。

12. 安全孕产方案。在当年完成了对安全孕产方案进行专题评价的筹备工作,并进行了初步的实地工作。这次评价的目的是对人口基金的安全孕产倡议进行评估,并制订出在这个方面提供进一步援助的建议。具体地讲,这次评价将对人口基金支助的通过安全孕产方案降低产妇死亡率战略的关联性、效率、效力和作用进行评估。评价结果将提高人口基金今后为解决产妇死亡率和发病率问题所提供的援助的效力。

13. 这次评价将评估人口基金为支助这些方案选择战略的过程,主要是为了确定所选择的战略是否是以对当前普遍情况进行的判断和/或其他战略进行的审查为依据。此外,还将查明战略所依据的假设和先决条件。将对工作计划、监测制度、协调活动和进行必要纠正方面的灵活性进行审查,并以此分析战略的执行情

况。将审查该战略在多大程度上取得了所期望的成果,对这些成果是如何加以利用的以及这些成果是否可以持续,并据此对所采用方法的效力进行评估。这次评价将争取评估上述战略在多大程度上有助于降低产妇死亡率。此外,还将对每项方案为衡量效力和作用所建立的评价制度进行审查,特别是审查为衡量效力和/或作用所选择的指标、数据收集方式以及数据的正确性和可靠性。

14. 将抽样选出 7 个由人口基金资助的安全孕产方案支助项目,以便进行这次评价。它们是下列国家的项目:孟加拉国、危地马拉、摩洛哥、尼日尔、菲律宾、塞内加尔和坦桑尼亚联合共和国。每项个案研究的评价小组都将由一名本国专家和一名国际专家组成。1997 年针对下列国家的项目进行了四项个案研究:危地马拉、摩洛哥、尼日尔和塞内加尔。将在 1998 年上半年进行另外四项个案研究。将根据这八项个案研究的报告中的调查结果和结论编制一项全球综合报告。

15. 综合进行 HIV/艾滋病和生殖保健活动。将进行一次专题评价活动,以便评估人口基金在国家一级的生殖保健和有关项目以及方案中兼顾艾滋病毒/艾滋病问题的战略和方式。已经为这项评价进行了筹备工作和初步的实地工作。将审查所选择战略和方式的关联性、效率、效力和可持续性,以便就其优势和弱点得出结论。

16. 将抽样评价若干由人口基金支助的项目,抽样将尽可能包括各种战略,既评价在生殖保健方案中兼顾艾滋病毒/艾滋病问题,把综合服务、宣传、教育、传播和咨询活动以及避孕用品都包括在内的较为全面的方式,也评价旨在满足具体对象人群需要的特定干预措施。选择的项目还将使评价工作能够对涉及政府机构、国际非政府组织、本国非政府组织、社区团体、人口基金和其他联合国机构的各种方式进行分析。由于艾滋病毒/艾滋病干预措施既可作为一个国家内各种类型项目的目标,也可作为其活动,因此,所选择的国家将使评价工作能够对在国家一级和项目一级采取的各种方法都进行研究。

17. 将在两个层次对国家案例进行研究,即国家一级的研究和项目一级的研究。在国家一级,评价工作将分析下列问题:国别方案中为预防艾滋病毒/艾滋病的蔓

延所采用的战略,侧重分析战略的理由;与人口基金方案内其他项目的联系;与本国方案和其他捐助者所提供援助间的协调;与艾滋病方案之间的关系;在项目层次之上的方案一级的业绩。项目一级的研究将侧重选定项目中采用的艾滋病毒/艾滋病干预战略和方式。将集中分析下列问题:艾滋病毒/艾滋病干预措施的关联性、效率、效力和可持续性、这些措施和同一项目中其他活动的联系以及这些措施对整个方案的影响。项目一级的分析预计将会使人们对不同类型的人口基金支助所特有的优势和弱点有更为详细的认识。在全部分析工作中将特别注意以下问题:赋予妇女权力、男女平等、青少年和男性的参与。分析框架是和艾滋病方案密切协商制订的,该方案的外地干事将担任评价小组的顾问。

18. 由于缺乏基线数据和一般数据,预计分析的广度和深度将受到限制。多数国别项目都没有收集基线数据,也没有在项目开始时规定业绩指标。因此,评价工作将采用下列方面的某些艾滋病毒/艾滋病指标:没有满足的需要、覆盖面和获得服务的机会、保健照顾的质量以及管理,以便在尽可能可行的情况下对业绩进行评估。此外,如果在项目中指明了任何指标,也将予以采用,以便可以系统地对不同项目进行一定的比较。

19. 已选择对下列国家的项目进行个案研究:科特迪瓦、多米尼加共和国、印度尼西亚、肯尼亚、苏丹、泰国和乌干达。这些国家是根据下列标准挑选出来的:

- (a) 艾滋病毒/艾滋病的发病率高,而且这种流行病的其他基本指标也很高;
- (b) 本国显示出对预防艾滋病毒/艾滋病的关心并采取了对策;
- (c) 在有关国家内设有艾滋病方案的专题组机制;

(d) 1994-1996 年期间在人口基金支助的国别方案中列有三个以上包括艾滋病毒/艾滋病干预措施的项目。

20. 这些个案研究涉及各种战略和方式。在肯尼亚,针对艾滋病毒/艾滋病问题的努力分别由人口基金支助的若干大型生殖保健项目进行。乌干达有一个区一级的妇幼保健和计划生育项目、一个非正式教育项目和一个安全孕产项目纳入了艾滋病

毒/艾滋病干预措施,还有一个针对青少年的试验项目包括了有关艾滋病毒/艾滋病的成分。泰国采用的办法较为侧重目标人群或特定地区,在针对少数民族、山区部落、穆斯林、应征入伍的人和农村青年的方案中纳入了有关艾滋病毒/艾滋病的组成部分。苏丹有一个项目向本国艾滋病防治方案提供直接支助,并在培训、妇幼保健和计划生育服务以及对居民进行宣传和传播资料方面提供支助。多米尼加共和国的侧重又有所不同,该国提倡父亲的责任,并利用宣传、教育和传播运动来促进艾滋病的预防。迄今为止,苏丹、泰国和乌干达的实地工作已经完成,其他个案研究可望于 1998 年中期完成。此后将立即编制一项全球报告,在其中综合各项个案研究报告中的调查结果和结论。

## 二、评价结果的使用

### A. 以国家为基础的评价

21. 人口基金国别办事处倡议的项目和国别方案评价一贯被用来改进项目和方案的重点和战略,对所有新的国别方案提议都进行的强制性内部评价可以明显地看出这点。在一些情况下,评价结果加快了政府的政策改革,并且被纳入政府的发展计划。在其他情况下,评价着重指出了人口基金资助的项目如何有助于这种改革。例如,在加纳,认为应改组卫生部的妇幼保健和计划生育股以及增加在地区一级的监测和监督员额的评价建议在政府的保健改革进程和卫生部的五年工作方案中都受到了探讨。在摩洛哥,对于人口基金对人口研究和调查中心的支助的评价说明了关于婚姻状况的调查结果如何有助于展开生命统计记录系统的行政改革。在泰国,一项评价说明了由人口基金资助的关于无证件移徙工人的研究的政策建设如何正在第八次全国计划下加以执行。

22. 国别方案和组成项目的评价对于为后来的国别方案周期拟订战略极为重要。在下列国家的方案审查和战略制定特派团大量使用了项目和国别方案的评价结果:孟加拉国、不丹、布基纳法索、多米尼加共和国、埃塞俄比亚、印度、肯尼

亚、马尔代夫、摩洛哥、莫桑比克、尼泊尔、巴拉圭、塞内加尔、苏丹、泰国和也门等。

23. 在尼泊尔,在 1995 年和 1996 年,在第三个国别方案的 18 个项目中,14 个由本国顾问评价。对这些项目进行了审查以确定其设计是否适当,与国际人口与发展会议(人发会议)行动纲领的关系,以及实质上和财务上的进展。评价结果连同许多部门审查的报告都已纳入人发会议特派团的背景文件。

24. 在印度,第五个国家别方案纳入了前一个方案和三个大的国家级地区发展项目的评价的一些主要建议。例如,评价发现在项目投入间的协同作用不够,在地区、乡村和街区各级项目缺乏有效影响;过分重视提供生殖卫生服务的供应方面,以及不够注意生殖保健服务的品质和两性平等与公平等方面。为了解决这些问题,第五个国家别方案在国家一级的组成部分将通过地区一级的参与性规划作业来拟订,并且在目标社区的积极参与下执行这些项目。拟订了一个有九个要素的生殖保健质量框架,并且已在规划工作中使用。为了促进重视性别公平与平等,项目经费的四分之一被指定用于关于以下方面的干预工作:处理对妇女的暴力问题和调动妇女团体与当选的妇女代表。

25. 评价还发现,缓慢地将经费发放给各执行机构是项目执行活动方面出现拖延的主要原因之一。在第五个国家别方案中,人口基金因此鼓励组成地区一级登记的社团,由它们直接接收和管理项目经费,人口基金也促进将决策权力下放。此外,正在协助提高地方一级的管理能力。

26. 在布基纳法索,项目评价结果促使新的国别方案中更加重视农村地区;促使人们制订了加强提供保健服务单位的战略;促使该国将向青年提供的生殖卫生咨询和服务中心扩大到该国更多地区。

27. 在也门,一项评价发现全国人口理事会/技术秘书处成功的提倡工作已提高了人们对人口问题的认识并创立了很重要的一群支持全国人口战略的决策者。但是,鉴于政府的资源有限,为了提高理事会的可持续性,评价建议全国人口理事会/技术秘



书处应保持在小规模上,应加强其协调职能,而且应与有关部门合作执行全国人口政策。适时提出这项评价提高了利用其发现来拟订新的国别方案的机会。

28. 在多米尼加共和国,最近对生殖卫生方案组成部分的评价已纳入新国别方案的设计中,新国别方案强调改进生殖保健的品质;加强重视青少年和非怀孕妇女以及加强重视防止和治疗生殖道感染和性传染病的服务;强调男子对生殖卫生方案的参与。

29. 在马尔代夫,在生殖卫生,资料、教育和宣传及人口教育方面的项目在 1997 年中期是被当作战略拟订和方案发展工作的投入来加以评价的。因此第二个人口基金支助的方案强调保健品质和男子参加的等方面。已注意到必须提供机制来协调人口政策的拟订和资料、教育和宣传倡议的执行。也充分注意到必须提高服务提供者的技术性技能和项目管理员的管理技能。

30. 在加纳和斯里兰卡,项目评价的发现也发挥了调整个别项目的战略的重要功能。评价着重指出,虽然由于资料、教育和宣传及大众传播媒介运动而增加了对计划生育的认识,但对于计划生育方法的副作用和艾滋病毒/艾滋病的错误概念仍然存在。通过以社区为基础分发避孕药具及增加服务对象和提供保健服务者之间的联系等方法调整了这些项目,以补充大众传播媒介运动。

31. 在孟加拉国,评价结果起到了指导后来的项目战略的作用,例如关于支持在偏远地区的青年俱乐部的人口和家庭福利活动。关于农村合作社的项目的评价突出了在这些合作社和当地计划生育工作者之间建立工作关系以及优先重视妇女合作社的重要性。在评价一个项目以加强妇幼福利中心的服务方面也强调应与医疗设施和转诊系统建立联系。这些发现已反映在 1998-2002 年方案的项目拟订工作上。

32. 在尼日利亚,综合人口教育方案的评价发现已导致将方案管理从中央部门下入到州教育部以及项目战略的重点从中间者(教师和校长)转移的最终受益人(中学生)。更加强调重视社会学习的课外活动,预期这对学生的态度和行为会有较大的影响。

33. 在几内亚,进行中的妇女保健/计划生育项目根据评价结果通过了将计划生育纳入初级保健服务的战略,评价结果显示,计划生育活动的执行是与提供初级保健服务的系统平行的。预期这项较符合成本效益的办法可以提高可持续性和促使人们利用这些服务。

#### B. 区域间方案的评价

34. 1996 年和 1997 年人口基金评价了一些区域间方案。其中包括支助地理信息、图表、图形综合软件(POP MAP 和 Mapscan);各国人口研究国际合作委员会(人口研究合作会);哈佛大学人口法年度审查;人口信息网;马耳他的老龄问题研究所;泰国和印度尼西亚的生殖卫生英才中心;及人口学会的活动,诸如全球媒介奖计划,每年一度的世界人口觉醒周运动,以及人口联线和《面向 21 世纪》丛书的专题著作的编制和分发。

35. 评价强调了人口基金支助的相当性并建议继续资助这些活动。提出了如何改进的重要建议,在修改继续支持这些方案的战略方面将会考虑到这些建议。

36. 评价认为 POP MAP 和 Mapscan 特别适合发展中国家的需要,并且建议销售和产品分配应成为 1998 年和 1999 年项目活动的主要重点。有关的执行机构正在将来的项目工作计划中探讨这点。

37. 哈佛大学人口法年度审查让规划人员、立法人员、积极活动者、律师和研究人员有机会获得它们关于人口、生殖卫生和妇女权利的工作所需的极重要的材料。其涉及的范围被认为是无与伦比的。不过评价仍然建议该期刊改变其报告的结构,将重点放在《人发会议行动纲领》在生殖卫生和赋予妇女权利这些领域的目标上;列入特定国家的特定主题的章节;以及在互联网上发表该年度审查。正在讨论适当的后续行动。

38. 关于人口信息网的评价认为,它在以创新和符合成本效益的方式来刺激发展中国家各机构的人口信息工作方面特别成功。但是,评价建设人口信息网修改其

任务和战略,更准确地反映它当前的焦点是将权力下放给地方网络并赋予它们权力。正在考虑在有限的资源内订正项目战略的各项抉择。

39. 对于在泰国和印度尼西亚的生殖卫生英才中心的中期评价的初步发展显示在培训,与政府和非政府组织的合作,以及促进更加了解生殖卫生的综合性质方面有很大的进展。迄今这些英才中心的活动反映出了审慎的规划以及对分享从生殖卫生战略学到的经验的强有力承诺。为了进一步提高这些中心的活动的的作用,应该注意选择参加者的标准;进行评价培训的作用的后续活动;建立机制让参加者能建立关系网;以及继续提高在成人教育、课程制定和参与的方法方面的培训者的技能。人口基金对于将来支持英才中心倡议的战略将顾及这考虑以及从评价其余中心将获得的其他考虑。

### C. 专题评价

40. 在 1996 和 1997 年,人口基金发表了关于支助传统助产士和青少年生殖保健方案情况的专题评价报告。这些评价的结果已被用来改进国家一级的战略,包括人口基金各方案和政府政策。

41. 传统助产士。在玻利维亚、加纳、马拉维和乌干达进行了对传统助产士进行专题评价的个案研究。在上述各国,评价的结果有助于修订和改进一些政策和战略。例如,马拉维政府首次为传统助产士活动编制了预算,作为赞助者对这些活动大量捐款的补充。加纳政府在 1996 年订立的保健部门五年工作方案中积极推广利用传统助产士来提供以社区为基础的保健服务,特别重视获得服务不够的地区。卫生部在人口基金的协助下制订的生殖保健政策和标准以及生殖保健程序书都载有关于传统助产士的规定。在玻利维亚,对传统助产士评价的结果被用于执行旨在加速降低产妇死亡率的《生活计划》(1994-1997 年),并用于拟订 1995 年展开的性健康和生殖健康国家战略的工作。

42. 在马拉维和加纳,传统助产士方案的管理已下放到地区和保健中心一级。在对评价结果采取后续行动的过程中,加纳由地区以下一级的卫生队监督传统助产

士方案;在马拉维,政府正在考虑增加保健中心助产护士人数,以确保充分监督以社区为基础的生殖保健活动,包括传统助产士的工作。同时,政府和人口基金为监督人员提供自行车,帮助克服评价报告中强调指出的监督人员所面临的一些交通问题。

43. 由于进行了专题评价,乌干达、马拉维、加纳、伊朗伊斯兰共和国和尼泊尔都改进了其传统助产士培训方案。在乌干达,传统助产士培训手册已得到修订,现在用于全国所有传统助产士培训活动。马拉维政府正在修订传统助产士教程,强调传统助产士在正常接生和查明处于危险情况的产妇并予以转诊方面的作用。新教程中还有一节专门说明与利用传统草药加速生育有关的危险。与此同时,还进行宣传活活动,提醒传统酋长和地区发展委员会注意这些危险。

44. 加纳卫生部已对传统助产士培训模式作了调整,现已列入关于保持纪录、免疫、计划生育用品的分配和供应、辅导和社区动员的课程。经评价发现许多传统助产士对分配避孕用具感到不自在,因此卫生部正在加强其以社区为基础的分配方案。通过这样的方案分配避孕用具并对其使用进行辅导的方法在文化上更容易被人们接受。

45. 在伊朗伊斯兰共和国,传统助产士培训教程已得到修订,以便与传统助产士职能更加密切相符,同时列入计划生育辅导的职能。过去传统助产士培训人员在训练方法方面的技能没有得到足够重视。如今这些技能也已得到加强,以提高培训方案的质量。

46. 尼泊尔刚刚核准了一个传统助产士项目,以加强对传统助产士培训的管理并提高其质量,同时促进研究传统助产士培训对提高受训人员处理高危险接生病例的能力的作用。考虑到该国的地形以及前往接生服务点的困难,传统助产士将继续是为许多妇女提供保健服务的一个重要来源。

47. 专题评价提出了一系列关于改进紧急转诊的建议。因此,人口基金和美援署驻马拉维办事处联手翻修了一些保健中心,并为其提供了全部设备,以作为第一次转诊的中心。此外,还印制了转诊单供传统助产士转诊并听取对结果的反馈意见之

用。在乌干达,一个具有创新性的通讯系统已成功试用了两年。该系统利用无线电,并由社区提供应急运输的支助。所获得的经验将用来在全国其他地方推广该系统。

48. 评价报告还强调必须在社区一级动员人们支持传统助产士的工作。因此,尼泊尔采取措施促使村民更好地认识利用受过训练的传统助产士的服务的好处。伊朗伊斯兰共和国建立了一套制度:传统助产士完成培训后,即引见村庄委员会和社区首领。此外,目前正在全国各地通过新闻媒介和保健中心推广传统助产士的工作。虽然现在还无法为传统助产士活动建立专门的数据收集系统,但已决定进行研究,以评估传统助产士的服务在某些村庄所发挥的作用,与没有得到传统助产士服务的村庄的情况进行比较。

49. 青少年生殖健康方案。许多国家在制订政策和方案时,已考虑到青少年生殖健康方案评价报告的各项建议。评价结果和建议是要求政府加强行动,处理青少年生殖健康的需要的一个重要工具。这些结果和建议还为儿童基金会供资的方案和项目的周期提供了指导。

50. 例如,泰国政府现在认识到,之所以 40% 以上的所有性病病例出现在年轻人(15-20 岁)中,而且青少年怀孕占全部怀孕人数的 14.7%,其主要原因就在于青少年很少有机会获得生殖保健服务。因此,1997 年 7 月宣布的生殖健康政策将青少年生殖健康列为该政策的 10 个方面之一。

51. 哥伦比亚政府将青少年怀孕视为一个主要问题,因此青年事务部副部长发起了一个全国运动,要求市长和省长注意青少年的生殖健康需要。性教育现已全面体制化,成为了国家教育制度的一部分。目前正在制订为青少年提供生殖保健服务的战略。

52. 根据专题评价的结果,智利政府已请求人口基金资助防止青少年怀孕的新项目,并为制订针对少年的性教育方案提供技术援助。

53. 在该领域得到优先注意的加勒比区域各国,尤其是在牙买加、苏里南和圭亚那,人口基金根据评价建议,正在拟订综合、多部门的青少年生殖健康方案。青

年、家长、学校校长等目标群体和利害关系者正在参与拟订工作。预期他们将带头执行这些方案。已进行的研究工作帮助确定了为青少年提供生殖保健和性保健服务的最佳战略,并为项目拟订工作提供了指导。综合方法已使各国政府日益认识到必须改变过去提供服务的纵向方法,必须结合执行针对青少年的各个方案。

54. 在塞内加尔,按专题评价的建议,对青年问题和认识的研究结果以及对以青年为对象的信息、教育和宣传的材料分析被用来指导建立青年辅导中心。现在非政府组织已积极参与处理青少年问题的方案活动。全国“青年与人口”网络已于最近设立,提倡在拟订和执行发展方案时考虑到青少年问题。

55. 评价建议进一步推动人口基金第五个援助肯尼亚国别方案(1997-2001年)各次级方案的拟订工作。该国别方案已由执行局在1997年1月核可。重点放在青少年的活动在该方案中占有特殊地位。该方案将利用非正式办法,通过非政府组织、新闻媒介、私营部门和有组织的同龄团体为青少年提供适当生殖保健服务以及信息、教育和宣传。此外,已开始进行宣传活,帮助创造有利的生殖健康政策环境,以减少青少年的性和生殖方面的疾病发病率和有关问题。在拟订次级方案各组成项目的过程中,已考虑到评价的建议。

56. 在斯里兰卡进行了专题评价个案研究,研究结果是对部门审查以及方案审查和战略制订工作的有用的投入。政府虽然仍然不愿为未婚者提供生殖保健服务,但不制裁提供这些服务的非政府组织。人口基金在当前的方案中正在支助这方面的倡议。此外,目前正在努力满足评价报告中确定的得到服务不足的群体的需求,例如流离失所者、自由贸易区的女工和种植园的妇女。现在正在通过全国青少年保健委员会开展宣传工作。评价报告所强调的家长教育和辅导以及同龄人辅导的重要性也反映在学校生殖健康教育的项目内。

### 三、准则

57. 在编写人口基金方案手册时,修订了监测和评价准则,以便突显以更综合性

的方式拟订方案并强调分析投入的功效而不是投入本身的提供过程。此外,为了强调定期有系统的监测的重要性,在订正准则中分章讨论了监测和评价专题。

58. 监测准则的主要特点是年度次级方案审查。这样做将确保每一次级方案的所有构成项目一起得到审查,从而适当注意到培养这些项目之间的联系和相互补充性。仍然需要为每一组成项目提出年度项目报告,报告的格式已经修订。除了简化提供投入的图表之外,还必须提出不限范围的评论,其内容不仅涉及工作方案的一般执行情况,而且要视情况具体说明国家能力建设、技术支援、执行方式、性别关切、及南南合作的所有方面。另外还要求提供关于利用过去的监测和评价结果的资料。

59. 年度国别审查提供了一个机会,使政府和人口基金能够评估各次级方案在多大程度上有助于实现方案的目的,特别是国家在实现人发会议和其他国际会议的目标方面取得的进展情况。每一方案周期内均进行一次中期审查,以检查人口基金支助的方案的执行状况及其同国情的相关性,特别是联系政府和其他捐助者资助的补充活动、以及满足人口和发展方案需要的资源提供情况进行此种检查。中期审查不仅回顾过去,它也展望未来,因为中期审查为评价国家人口评估方案和计划提出了安排,它们将成为制订下一个方案周期的基础。

60. 内部评价继续是年度项目报告的一个组成部分,以确保定期评估方案交付的效率和功效。订正后的评价准则一个重要的新特点是,在每一方案周期结束时均需进行评价,以便系统评估方案执行情况和成就,同时为今后的实施总结经验教训。国别方案评价可通过不同方式进行,包括由一个人审查和分析方案数据或由一个专家组采用更深入的评价方法。也可通过一次或多次工作会议对国别方案进行评估。这种评价的目的是向参与管理和监督人口基金支助方案的人员提供资料,使他们能够改善方案的质量和实施并确保各级方案管理的完善和责任制度。

61. 适当的方案拟订是成功实施人口基金监测和评价制度的基础。逻辑框架分析作为方案规划工具的运用以及利害攸关者以协商一致方式确定适当的过程和结果指标为所有后来的监测和评价活动提供了参照基准。方案和次级方案文件说明参与

方案执行的各方的监测责任。对数框架矩阵概述了将建立的基线数据及在实施过程中将产生的监测数据的性质和来源。这些数据是国别方案评价工作的基础。因此,虽然监测和评价在方案手册中分节讨论,但是它们之间的相互联系是确定无疑的。

#### 四、今后的计划

62. 如上文所述,关于安全孕产方案和有关艾滋病毒/艾滋病的措施的专题评价将于 1998 年结束。预计这两项评价的结果将对继续促进生殖健康方案产生重大影响。从中取得的经验将有助于制订战略,一方面解决产妇死亡率问题,另一方面提高包括艾滋病毒/艾滋病和性传染疾病在内的生殖健康方案的效果。

63. 1998 年将进行一项研究,审查人口基金在使生殖健康方案业务化方面的经验。通过一系列的国别个案研究,该项研究将尝试查明从正反两方面影响从基于妇幼保健和计划生育的方式向生殖健康方式过渡的政治、结构和技术因素。从该项研究取得的经验将使人们能够更好地执行人发会议行动纲领。

64. 针对许多方案国家权力日益下放这一情况,将对人口基金在国家以下各级同政府合作的各种方式进行一项研究。将对省、州和区等级别的单位直接执行和/或实施的项目作抽样分析,以取得关于哪些可行哪些不可行的经验。分析的结果将使人口基金在确保方案质量和责任制度的同时更好地回应权力下放的要求。

65. 将监测国别方案评价新要求的遵守情况。此外还将对此种评价的结果作年度分析,以便向方案和政策决策机构提供源源不断的反馈信息。

#### 五、建议

66. 执行局不妨注意 DP/FPA/1998/6 号文件所载关于人口基金评价活动情况的定期报告。

-----