



联合国开发计划署和
联合国人口基金
执行局

Distr.: General
1 May 2002
Chinese
Original: English

2002 年年度会议

2002 年 6 月 17 日至 28 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

目录

	段次	页次
一. 导言	1-3	2
二. 国家一级评估	4-12	2
三. 对跨国方案的评价	13-18	4
四. 专题评价	19-29	6
五. 使评价结果制度化	30-41	8
六. 注重成果的管理：提倡监测和评价做法	42-52	11
七. 建议	53	13

* 为收集分析所需现有数据，向执行局提供最新资料，延迟了本报告的提交。

一. 引言

1. 理事会第 82/20 和 90/35 A 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。根据执行局 2000 年年会就上次定期报告进行的讨论。本报告汇报了各种类型的评价结果、评价结果的运用情况、评估结果的体制化，以及在成果管理制范畴内在人口基金推广监测评价作法的倡议。

2. 人口基金评价活动的基本环节是次级方案/组成项目评估、国家方案评估和主题评估。次级方案/组成项目和国家方案评估由人口基金国家办事处管理。国家一级评价由独立顾问，多数是本国顾问和国家技术服务组专家进行。主题评价由总部管理，独立外部顾问组进行。在两个例子显示，若干国家和办事处也决定进行主题评价。

3. 2000-2001 两年期，用于外部评估的资源从 1998-1999 两年期的 3 635 140 美元。增加到 2000-2001 年的 4 362 756 美元，这主要是由于 2001 年，非洲及拉丁美洲和加勒比区域进行的项目、次级方案和方案评估的支出大幅度增加。2001 年评估活动多。同时加上 2001 年筹备 36 个新国家方案，其中 16 个在非洲区域。

二. 国家一级评估

4. 审查人口基金国家办事处开展的评估活动，发现正逐渐放弃近乎全部是项目终了评估的做法，转向在方案编制与执行的不同阶段进行各种类型评估的做法。有几次，进行了分析调查、研究和业务研究，试图更详尽地了解方案打算解决的问题。有两次评估了项目前活动，以了解重大工作开始前的筹备活动已做到什么地步。从中得出的结果和建议被用于正式项目的构想和设计。

5. 一些国家办事处着重评估进行中的项目的执行情况。例如在肯尼亚，国内顾问在项目进行中期评估了四个项目，了解项目设计与次级方案产出间的联系，评估项目有效管理的能力，并很有限地了解项目实施造成的影响。评估工作发现了可改进之处，即便在此初级阶段，也向项目管理人员粗略说明了项目活动可能实现的预期成果。在索马里，评估结果被用作项目延期的根据。

6. 项目和次级方案评估日益用作更广泛深入的中期审查的投入，以求改进这些活动的质量。在马达加斯加，聘用顾问评估进行中的关键项目。中期审查会议上讨论了评估结果，以便采取后续行动。对以往的中期审查进行的分析，发现造成此现象的部分原因是，国家办事处常在方案周期中点之后进行中期审查，少于平均四年方案周期的方案尤其是如此，方案执行工作拖延，使得中期审查延至方案周期结尾时才进行的情况也是如此。推迟的中期审查常常是进行任何深入审查的最早时机，这就取代了国家方案评价。

7. 经验表明，上文提到的这种评估有益于评价方案执行情况。黎巴嫩国家办事处聘用顾问审查和评价生殖保健战略和人口与发展战略次级方案及国家方案，为中期审查会议进行筹备。次级方案评价涉及设计和方法是否妥当；计划的产出实现了多少；找出不足和障碍，监测和评估是否妥当；以及可持续的程度。国家方案评价着重分析有哪些因素影响产出的实现，及其对方案宗旨和总体目标的贡献。一些方案产出发现不切实际，没有充分反映有关的风险和推测。还发现缺少测量方案执行情况的恰当指标。国家方案总设计中缺少宣传环节，亦为不足。最后，注意到生殖保健次级方案执行机构间的协调，是方案中一个积极副产品。黎巴嫩的中期审查结果连同方案周期最后一年的内部审查都被用作国家人口评估的投入，代替了正式的国家方案评估。

8. 斯里兰卡的国家方案在下一个方案编制前得到评估。此外，方案组合中的所有项目也在方案周期最后一年得到评估。各项建议在编制新的国家方案时也得到参照。多米尼加共和国的所有个别项目也得到评估，评估结果和建议均在国家方案评估中得到反映。不过，总的来说，几乎没有国家办事处在整个方案周期结束前进行国家方案评价，其中的原因包括时间不足，因为国家办事处工作量大，安排国家方案评价有困难。有几次，方案周期启动推迟，同时又须与人口基金援助方案同联合国发展集团（发展集团）合作伙伴的援助方案配合，因此没有时间评估前一方案的执行情况。此外，如前所述，方案执行的推迟，把中期审查推延到接近方案周期结尾，因此同国家方案评价和国家方案评估等其他要求重叠，甚至可能使其失去作用。2001年中成立的方案规划进程准则司际工作组正审议这些问题。

9. 多数国家办事处适用项目和次级方案评估和（或）在国家方案评估期间参照中期审查结果和建议。孟加拉国为中期审查所作的部门审查被用作编制下一个方案的投入。在其他情况下，国家方案评估是新国家方案编制进程的副产品，常同次级方案的编制连带进行。有几次，这种评估为未来方案或次级方案的编制提供了基准数据。尽管如此，方案评估还是遇到一些困难。方案管理中还未充分纳入数据定期收集，逻辑框架作为一种监测评估手段的潜力还未受确认。大多数情况下，因缺少用于方案前后比较的基准数据，以及缺少基准指标，所以很难从质量上和数量上监测评估方案和项目。

10. 总之，2000-2001 两年期国家方案的评估表明，需要确保让方案国更多地拥有方案发展进程。这主要是指运用人口基金主导的逻辑框架方法，部分原因是国内各个伙伴之间不大熟悉注重成果的概念，不大熟悉把逻辑框架作为方案规划的一种手段。在斯里兰卡，强调了确保政府和执行机构理解消化这些概念。评估提醒人们不要制订过于宏大的方案目标，建议把方案资源放在战略要害之处。评估还表示，人口基金应更加注意可持续性问题。评估一直提到需要审查执行和实施机构的能力，仔细注意确定明确的作用和职责。评估还强调需要加强国家机制（中央机制和地方机制），协调人口与生殖保健方案，确保人口基金协助的次级方案

和组成项目之间和内部加强协作。大多数国家方案评估建议把宣传作为一种横跨整个方案的战略，不要单独成为一个次级方案。评估还敦促更有系统地规划能力开发措施，评估其影响。今后，评估结果大致认为，人口基金战略有效支助了从计划生育向生殖保健的转移，虽然还需要在某些方面注意让生殖保健措施更符合保健部门的改革情况。

11. 总之，评估结果被用来改进今后方案管理和影响。具体结果纳入了今后国家方案和次级方案的设计之中。有几次，评估发现了方案中可能重复的方面，影响了方案伙伴和项目制订的选择。在多米尼加共和国，从先前方案汲取的经验教训帮助人们制订了下一个方案周期的新方法。越南的新方案扩大了前一方案的成就，汲取了以往的教训。还更加重视在新方案周期开始时，设立基准数据，开发监测评估系统。评估结果还纳入了联合国共同国家评估和联合国发展援助框架(联发援框架)目标制订之中。

12. 最后，有几个国家办事处着重主题评估，审查对国家方案具体有关或相关的跨部门问题。哥伦比亚国家办事处评价了墨西哥通过南南合作在生殖保健领域提供的培训活动带来的影响。评估结论认为，人口基金的培训倡议，尤其是墨西哥和哥伦比亚的南南合作方案，向个人和组织提供增进的技术能力和支助，有助于可持续发展的能力发展。尼泊尔国家办事处对人口基金支助生殖保健领域人力资源开发和人口与发展次级方案作了主题评估。评估力求确定人口基金支助人力资源开发的意义、效率、效益和可持续性。评估被用于协助确定国家培训战略中人力资源开发目标实现的程度；分析能力建设进程；确认了可用于未来支助经验。评估表明，人口基金对人力资源开发的支助意义重大，向各个级别的服务人员提供培训，扩大了提供生殖保健服务机会和范围，使更多的人注意并利用这些服务，有助于提高避孕工具普及率，几年来降低了总的生育率。同样，人口基金的支助发挥了重要作用，援助人口研究和教学机构，把人口教育列入学校/大学课程，提高了人们对人口与发展问题的认识。评估还帮助人们更加认识到人口基金支助、针对社区领导人开展的宣传活动，以及提高关键部门规划和管理人口和与性别有关的方案的能力。生殖保健和人口与发展次级方案以及新开展的国家方案组成项目，都参照了评估结果和建议。

三. 对跨国方案的评价

13. 2000-2003 年期的跨国方案是从 2001 年开始执行的。为了确保对方案的通盘监测，由一个司际工作组建立了一套根据成果的监测制度，以之作为分析区域间方案的成效的基础，也作为满足国家需要提供补充和发挥效应的根据。同时也作为对方案 2002 年中期审查的投入，并将方案今后走向有关的决定向各方通报。在此阶段，也会考虑评价的结果。

14. 最近完成的一些评价包括有对人口基金同国际妇产科和妇科医师联合会、Pharmacia-Upjohn 公司、世界银行合伙举办的一个名为《拯救母亲基金倡议》的项目的评价，它是 2001 年由外部顾问进行评价的。这个项目是发达国家的妇产科和妇科医师同发展中国家的同行共同发动一个示范项目，以提供或改进紧急妇产科护理服务。该项目在埃塞俄比亚、莫桑比克、乌干达、巴基斯坦、萨尔瓦多、洪都拉斯和尼加拉瓜进行了试点。Pharmacia-Upjohn 公司已批准了增加资助，该项目并向各国政府及双边捐助者寻求支助，力求把试点经验纳入各国的产妇安全方案内。

15. 特别值得一提的是，评价后又在乌拉圭境内另两个地区举办了同样的试点项目。取得的成果已提报全国产妇安全委员会。其成果中包括，地区医院内难产求诊案例比数上升。由于医疗设施的管理改进和产科质量提高，各个项目实施地区内使用公共保健设施的整体利用率有所增高。与有关社区间的沟通工作也有改善。全国产妇安全委员会在修订其产妇安全的国家政策和行动计划时，也将这些成果纳入考虑。在巴基斯坦，对设施的利用率也同样有所增长。国际开发部（国际开发部）将进一步对试点项目提供支助，以确保在整个乡村地区也能举办同样项目。在莫桑比克，仿效试点项目拟订了全国产妇安全计划，项目是针对作为产妇安全问题成因的三延误模式：这就是确认难产和求诊的延误；移送适当护理的延误；在医疗设施内接受诊治的延误。必须解决这三种模式的延误状况，才能减少产妇死亡及产妇病症。

16. 2001 年，外部顾问还对人口问题远距学习的项目进行了评估，这个项目是人口基金、都灵联合国工作人员学院和联合王国的开放大学合作举办的，由联合国基金供资。项目依靠电脑和因特网，大部分是通过电子邮寄进行，有两项重要的传统因素：邮寄给学生的课程材料；推动学习的指导老师。正常课程为时约八周完成。评估发现这种方式直接，成本效益良好。评估时期正在进行课程的实地测验，因此还不能确定课程在实际应用时顶用的程度。由于原先预定的受众已从本国的同行扩大列包括人口基金的外地和总部的工作人员，因此评估中项目响应日益增多要求的能力受到关切。评价中建议项目应继续举办。调查结果及各项建议在一个讲习班内进行了讨论，对有益的观点作进一步审查，例如指导教师的要求、就学和监测程序等问题。

17. 此外，对支助西亚和北非地区阿拉伯国家内人口和发展政策的区域项目进行的 2000 年评价的结果，也被用作参考，以进一步集中努力接续举办另一旨在拟订一套综合人口政策制度的项目。这套制度意在协助各国监测它们遵循国际人口与发展会议（人发会议）目标拟订的人口政策的执行成就。截至目前，新方式经证实对人口基金——西亚经社会的协作非常有益。目前还在评价另一个有关在童子军和女童军方案内纳入生殖保健的区域项目。这个区域项目的发起是上个区域方案周期在一个生命技术同侪教育培训方案内纳入艾滋病毒/艾滋病预防措施开始的。这个区域项目意图影响童子军和女童军成员以及他们的亲友们的行为。

18. 此外，还应提到关于转型国家内生殖保健与生育计划服务人员高等培训的一个区域项目。这个项目提供有关使用生殖保健先进技术（包括新生儿护理）方面的培训。每次培训课后，紧接由课程参与者作全面评价。这些评估即用来作为调整课程时间及课题的根据。例如，后来的课程中便因此增加了有关不安全流产并发症的处理、新生儿护理、安全接生、性传播感染等主题。欧洲机构和卫生组织——欧洲部领导人组成的一个欧洲培训科学委员会每年审查这些项目。

四. 专题评价

人口基金向艾滋病病毒/艾滋病方面的干预措施提供的支助

19. 人口基金于 1997-1998 年期间对其向艾滋病病毒/艾滋病有关的干预措施提供的支助进行了一次外部评价，以 1993-1996 年期间制订的选定的国别方案作为案例研究。自那次评价以来，世界情况有了改变，人口基金在艾滋病病毒/艾滋病预防措施方面的作业活动有所增长，特别是在青少年生殖保健方面。鉴于艾滋病病毒/艾滋病对人群与社会福祉产生的灾难性影响，且人口基金内部也对此主题给予高度优先重视，人口基金于 2001 年发动了一次后续评价，以评估：(a) 1997-1998 年以来，人口基金对艾滋病病毒/艾滋病的预防战略和预防方式如何改变；(b) 这些改变是否和怎样在国家一级改进艾滋病病毒方面的干预措施的提供和成果，特别是在其適切性、效能、效率和可持续性方面；(c) 人口基金面临何种新问题和新的挑战；(d) 人口基金今后的战略方向应如何。

20. 评价集中于四个领域：青年人的艾滋病病毒预防措施；妇女间的艾滋病病毒预防措施及她们的儿女和她们的艾滋病病毒阴性反应的伙伴们的预防传染措施；男子间的艾滋病病毒预防措施；和保险套方案拟订。此外，也审查了诸如艾滋病病毒/艾滋病战略、方案设计、方案管理、监测与评价、协调与伙伴合作等共同问题。由于在艾滋病病毒/艾滋病疫情已面爆发和疫情仍受限制两种不同区域内预防活动的重要性，评价包括对四个区域的五项案例研究，这四个区域是：非洲的马拉威和加纳；亚洲的孟加拉；中美洲的洪都拉斯；和东欧的阿尔巴尼亚。此外，还对 1997-1998 年已进行过评价的国家，即乌干达、肯尼亚和泰国进行了三项案头审查。评价成果也供作对平行进行的艾滋病方案的五年期外部评价的投入。

21. 一个包含有独立顾问和一名科技委专家组成的评价小组进行了一项试验性案例研究，实地测试为评价设计的数据收集工具。这些统计数据作用有限，因为缺乏所需形式的的数据，例如以性别、年龄分类的数据。2001 年底发动了洪都拉斯和阿尔巴尼亚的案例研究。孟加拉和加纳的案例研究将于 2002 年完成。

22. 一当研究的定稿完成，研究成果将在稍后期间提供给执行局。

关于艾滋病毒/艾滋病的联合活动

23. 人口基金于 2001 年与艾滋病方案协作编制了艾滋病方案五年期评价。它有助于其后任务文件的编写、确定监督小组候选人和审查初期报告。此外，人口基金参加了利益攸关者会议，并向评价小组提供数据。

24. 人口基金，与开发计划署和儿童基金会一道，也参加了对艾滋病毒/艾滋病专题组功能的国家一级快速评估，这是机构间工作队就联合国对艾滋病毒/艾滋病问题的国家一级响应的评估。目前还在进行努力，希望与艾滋病方案共同赞助者进行一项联合的国家案例研究，以作为艾滋病方案五年期评价的投入，但未能实现，部分是由于每个组织就艾滋病毒/艾滋病问题进行中的评价的数量甚多。

25. 大会第 56/201 号决议强调应明确地阐明能力建设是联合国系统业务活动提供的技术援助目标，根据该决议并依照人口基金多年筹资框架，人口基金在 2001 年设计了一项主题评估分析并从它对生殖健康和人口发展战略领域国家能力发展所提供支持方面汲取教训。在上述框架中，能力建设是基金用来协助各国实现其人口和发展目标的四项战略之一。评的目的是：(a) 评价人口基金自 1990 年代中期以来在协助发展国家政府和非政府组织在生殖健康和人口发展战略方面能力的有效性；(b) 突出强调哪些努力奏效，哪些不奏效以及为什么；(c) 就未来方案战略、业务程序和组织结构变化向人口基金提供指导；这些是增强人口基金能力发展干预活动效能所必须的。

26. 人口基金在 2002 年中将举办讲习会，同参与评估人员讨论评价结果。评估结果和建议将成为未来方案编制的投入。

27. 由于缺乏对能力发展所获捐助支持进行评价的标准评估方法，曾经使用过由各组评估人员制订的种种方法。评价人员使用了概念文件和评估指南作为共同参考。人们在资金范围共用能力发展干预的评估指南。评估方式包括：侧重人口基金资助的培训和和使用新知识和能力的局限和便利因素（越南和科特迪瓦）；在选定国家对人口基金资助的所有干预活动的能力发展方面进行分析（尼日利亚）；对特定生殖健康和人口发展战略项目进行深入个案研究（埃及和伊朗伊斯兰共和国），以及对于能力发展、人力资源开发、知识转让和制度化的部门内和部门间联系进行分析（巴西）。

28. 迄今的评估结果显示，人口基金方案资金的三分之二以上用于开发能力的核心活动。它包括在不同层面为本国对应人员提供的各类培训（通常为方案预算的 20% 至 35%）；改善技术和组织过程与职能（例如卫生部的管理信息系统）；改善由组织网络所构成的复杂体系的运作（例如制订生殖健康的国家战略）；和以倡导和提高认识活动的方式解决客户和社区对信息的需求。然而，评估注意到缺乏评估和后续努力说明各方案尚无法衡量所有人口基金支助的培训活动产生的影响。

29. 评估发现若干能力干预方面的成功事例，例如在巴西、科特迪瓦和埃及。然而，这些事例不能归功于组织范围能力发展方面采取的战略途径；它们其实是个别方案管理人和执行人的知识和倡导的结果。人口基金的能力发展方法需要在战略上更多地侧重能力发展问题。能力是方案和项目实施的副产品。人口基金没有什么工具或构架来协助工作人员进行能力分析。需要一种更有系统的监督和评估能力问题的方式。基金还须系统的组织并提供能力发展方面的知识和收集的经验。多数人口基金支助的项目侧重投入供应，倾向于因果之间的单线关系，很少涉及业绩问题和可持续性。趋势是侧重通过培训和提供设备改进个人能力和业绩，并结合最小数额的技术援助以改进体制系统。总的讲，人口基金应对能力发展概念及其它对人口基金方案政策、战略和组织权限的影响达成更广泛和共同的理解。评估将帮助解决其中的一些问题。

五. 使评价结果制度化

30. 人口基金于 2000-2001 年期间，在使评估结果和汲取教训的制度化方面，采取了若干重要行动。例如，基金在 2000-2001 年度针对艾滋病毒/艾滋病的斗争进行的许多密切活动是基于人口基金 1997-1998 年评估与艾滋病毒/艾滋病相关的干预活动的建议，和 1998 年关于执行生殖健康设想的评估建议而进行的。比如，方案活动侧重增加认识和将预防艾滋病毒融入各项方案；通过对目标团体的集中干预和集中资源，尽量扩大影响，并且同其他伙伴合作，加强技术和方案专长。基金的预防艾滋病毒战略方向已在一份文件中阐述，此文件已提交执行局 2001 年年会并获得核准；它使人口基金能够对联合国系统 2001-2005 年的艾滋病毒/艾滋病战略方案作出贡献；文件还指出了年轻人的预防、怀孕妇女的预防和全面保险套方案的关键领域。截至 2002 年年初，人口基金将完成预防艾滋病毒的机构战略并将它作为在国家层面进行方案规划和实施的一个框架来传播。

31. 为努力在所有地区提供艾滋病毒预防方面的更好专门知识，人口基金国家技术服务组还配备了艾滋病毒/艾滋病商品后勤专家。在若干选定国家办事处还安排在艾滋病毒/艾滋病方面有专长的国家项目人员，从而加强了能力。人口基金还编制了一系列题为“现在就要预防艾滋病毒”的双月方案简报的头两期，目的是为工作人员，特别是实地工作人员提供有关人口基金在各地区的战略优先事项及其方案作用的不同方面的简要资料，以指导国家办事处应付国家需要。为进一步建设机构能力，人口基金目前正在同泰国的马德尔大学和其他培训学院和专家合作，制订培训模式。这些预防艾滋病毒培训人员的培训模式将在 2002 年通过特定人员得到测试。目的是增加生殖健康服务方面支持预防艾滋病毒所需知识和技能，其中包括计划生育服务和制订人口政策。预计所有人口基金工作人员和特定的国家对应人员会在未来两年内得到艾滋病毒预防方案的培训。

32. 人口基金还同国际计划生育联合会（计生联）合作并支持它们制订关于在生殖健康环境下提供性传播感染/艾滋病毒咨询的方案指导文件。这将为服务提供商和客户提供必要信息，以根据风险评估和进行较安全性行为的指导作出决定。草拟咨询建议已经在印度和非洲各国获得实地测试，将于明年初发表。人口基金还与人口理事会合作，拟定在生殖健康环境范围内预防艾滋病毒的方案指导文件。此文件将成为生殖健康服务提供点各提供商和生殖健康方案工作人员的背景文件，以便将预防艾滋病毒的相关问题纳入生殖健康服务。

33. 人口基金对方案管理方面的评价建议是向工作人员发出通知，强调加强人口基金在预防艾滋病毒方面工作的重要意义，并强调它在各层所需的承诺和专注以及采取行动的需要。联合国艾滋病方案综合预算和 2000-2001 及 2002-2003 年度工作方案的人口基金部分已经含有监督进度和业绩指数。在协调与合作问题方面，人口基金目前担任共同提案国组织艾滋病毒方案委员会主席、关于艾滋病毒/艾滋病的联合国发展集团工作组主席以及它在国家层面参与的关于艾滋病毒/艾滋病的 86 个联合国主题小组的大约 25 个小组的主席。基金还伙同各政府、其他机构和非政府组织一道对此流行病作出协调反映。事例有非洲青年联盟（AYA）、非洲防治艾滋病毒国际合作（IPAA）、撒哈拉以南非洲防治艾滋病毒/艾滋病共同参与组织、欧洲联盟/人口基金亚洲生殖健康倡导和全球生殖健康商品安全战略。

34. 为进一步说明基金为促进同艾滋病毒/艾滋病斗争的更好协调与合作，人口基金对后来获得鼓掌通过的关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言提供了投入，为 2001 年 6 月召开的关于艾滋病毒/艾滋病的联合国大会特别会议（联大特别会议）作出了贡献。基金参与了四轮圆桌会议的三轮并共同主持了一次。此外，它还在联大特别会议期间主办了两次内容重要的附带活动：一次部长级别的关于性别和艾滋病毒/艾滋病的小组讨论；和一次预防艾滋病毒战略方案的小组讨论。作为对联大特别会议的后续努力，人口基金还担任了起草发展集团的联合国驻地协调员制度指导说明支持关于艾滋病毒/艾滋病问题承诺宣言的国家一级行动的工作组主席：

35. 人口基金同艾滋病方案秘书处和其他共同赞助方合作，还将召集讨论，内容围绕协调侧重青年和保险套方案领域的政策和活动。基金还准备主持三次艾滋病方案的机构间工作组，它负责执行同青年、保险套方案和性别有关的特定和有时的产出计划。在人口基金内，关于包括国家技术服务组的艾滋病毒/艾滋病部门间工作组的组成，加强了预防艾滋病毒活动的协调工作。

36. 在处理涉及保险套方案的评估建议方面已经取得很大进展。全面保险套方案已经被确认为人口基金预防艾滋病战略的核心领域；曾经举办了关于双重保险的研讨会；为进一步促进和增加使用妇女保险套的努力仍在继续。预防艾滋病毒的机构间保险套方案工作组预期将进行一次案头审查并制订工具协助各国克服反对使用保险套的态度。

37. 最近联合国特别大会在对抗艾滋病毒/艾滋病方面获得的前所未有的政治支持突出说明在全球层面上有效提倡与评价建议保持一致。各机构的任务是支持政府、非政府组织和社区坚持努力和实现既定方针和目标。人口基金还发表了题为预防感染、保护生殖健康的 2001 年艾滋病情况更新：人口基金对艾滋病毒/艾滋病作出的反应。这份多用途文件囊括了人口基金提倡防治艾滋病毒/艾滋病的各个侧面并突出了成功的方案经验。

38. 国家评价和其它审查活动突出强调必须对人口和发展的性别问题作出更明确的业务定义，它还注意到将性别关注纳入主流的国家能力的薄弱。为解决此问题，人口基金已经采取若干措施加强人口基金方案中体现性别观点。已编写了一份性别问题培训手册并将在 2002 年年初以各种格式分发给人口基金国家办事处，包括以光碟和内部网的方式。

39. 2001 年还为 27 名国家技术服务组专家进行了将性别关注纳入方案的培训人员的课程。其目的是：(a) 澄清性别、人口和发展的关键概念；(b) 在国家层面开创将性别观点纳入主流的连贯作法的基础；(c) 制订将性别观点纳入主流之能力发展的长期战略。参加者在各国家技术服务组组成了 2 至 4 人的核心小组。每个小组制订一项次区域实施战略。阿曼、约旦和斐济的国家技术服务组随后还就此议题举办了培训班。预期其它组会在明年采取后续行动。人口基金还制订了使性别观点体现在冲突局面中的战略。此战略是以 2001 年在斯洛伐克布拉迪斯拉伐举办的讲习班上专家的技术协商为基础的，它已经用于向阿富汗提供的援助方案。人口基金准备进一步使该战略适用于非洲国家和阿拉伯各国。另一项正通过实地技术咨询制订的战略侧重解决贩卖妇女和女童问题。战略的目的是确认并加强基金在此领域的相对优势。此战略原定于 2001 年在尼泊尔制订，但是该国的事态使会议推迟。

40. 为进一步使性别观点纳入主流，人口基金支持开展针对艾滋病毒/艾滋病方案干预作出性别反应。艾滋病方案邀请人口基金就此议题在 2000 年非洲发展论坛举办圆桌讨论，它最终产生了一份出版物。人口基金还在 2001 年的艾滋病毒/艾滋病联大特别会议上同其它机构合作，主办了一系列突出性别和艾滋病毒/艾滋病内容的事件。另外，人口基金各部门间还密切合作就如何处理艾滋病毒/艾滋病方案中的性别问题开展研究。人口基金在 2001 年还同国际女医务人员协会 (MWIA) 组成联盟，培训医师解决健康领域的性别问题并特别侧重生殖健康。同时还联合发起了“制止家庭暴力循环”的运动。最后，制订培训方案工作人员的努力也在进行，其内容涉及方案中将性别观点纳入主流的预算问题。这种培训响应了加强资源分配和基于性别的方案目标之间的联系的需要。

41. 人口基金也试图对国家评价和主题评价结果作出机构反应；这些结果涉及各方案从建立认识到行为变化的转变。为此目的，2001 年曾制订关于行为变化交流的草案指导方针。方针包括行为变化交流规划和执行的指导原则。此外，人口基

金在 2002 年请约翰斯·霍普金斯大学对行为变化交流方案需求进行了估价并准备了行为变化交流方案和评价的系列工具。关于甄选并衡量行为变化交流的产出和确认关键指数的工作开始于 2001 年。

六. 注重成果的管理：提倡监测和评价做法

42. 人口基金采纳成果管理制政策显然有助于强调监测和评价的重要性，使各项方案的质量增强，并显示出成果。同时，如下所述，人口基金在 2000 年至 2001 年协同努力，加强成果管理制监测和评价的机构能力。

43. 例如，在 2000 年审查了使用逻辑框架办法和监测及评价做法的情况，这促使人口基金努力审查各项方案准则，并订正监测和评价指令，努力使其符合成果管理制办法，这包括订正方案规划和方案格式，以突出查明和追踪成果以及在方案监测和评价中使逻辑框架办法得以运行的重要性。在与特定国家办事处和国家技术服务小组的密切协商下，制定了新的格式，并于 2001 年向所有工作人员分发，这些格式还可在内联网上查到。一个新的特点是拟订了一项方案管理计划，人口基金将于 2002 年对其使用情况进行审查。2000 年开展的审查用作 2001 年为订正和更新方案准则而设立的司间小组的投入，一个监测、报告和评价分组正在处理需要改进的各种问题/差距和领域，已经拟定了第一份订正方案准则草案，并正在进一步修改。

44. 于 1999 年中期设立了人口基金评价网络（评价网），已经完成了两年的试验阶段。在这一阶段中，评价网明确显示出其作为监测和评价网络的效用，它致力于促进交换信息和经验，具有进一步发展的潜力。为了就运用逻辑框架办法和仍然模糊不明的监测和评价概念等方面达成共识，于 2000 年组织了一个讲习班，该讲习班还为 2000 年发起的人口基金方案管理人员的监测和评价工具包确定优先项目，这一工具包旨在通过提供进一步的指导和选择来补充人口基金方案准则，以改善人口基金在成果管理制方面的监测和评价做法。这些工具被翻译成法文和西班牙文，并在内联网和该基金的主要网站上张贴。各国家办事处认为这个工具袋是实用的，并报告工具袋方便用户。评价网协调中心还与国家技术服务小组的同事分享了监测和评价资料 and 工具，并就评价网所涉及的专题组织了讨论会/情况介绍。

45. 在为国家技术服务小组组织的有关成果管理制的概况讲习班上散发了英文和法文的有关成果管理制的概况指南。此外，为了努力建设国家办事处和国家技术报告小组的能力，人口基金于 2000 年至 2001 年组织了一系列区域讲习班，以推动成果管理制方案和办公室管理，这些讲习班提供了有关成果管理制的概览及其对方案和办公室管理的影响，强调应把逻辑框架办法作为方案设计、监测和评价的工具，并检查了监测和评价做法的主要组成部分以及审计定论和政策应用情况审查中发现的办公室和方案管理问题，结果训练单元翻译为法语和西班牙文，

并可网上查阅。这些讲习班使人们更好地理解注重成果的办公室和方案管理方面的原则与要求，增强了监测和评价的价值和潜力。反之，讲习班活动提供了有益的反馈，用来通告其它培训活动的拟订情况和内容，并改善监测和评价政策与程序。

46. 此外，人口基金通过组织当地讲习班回应国家办事处提出的监测和评价技术援助方面的请求，这些讲习班注重查明和选择指标、不同层次上分方案成果间的联系以及监测和评价活动规划的拟订情况。在一个国家，提供了直接支助，在设计国家方案评价方面对其国家评价员给予指导。

47. 国家技术服务小组在与国家办事处和国家对应机构的接触中还提倡成果管理制概念，并采取步骤解决国家办事处工作人员中监测和评价技能水平低下的问题。国家技术服务小组在当地提供援助，并组织无数的讲习班，目的是强调监测和评价的重要性以及加强国家办事处和各国在成果管理制方面的能力。特别是强调了在新设计和现行方案中应把逻辑框架办法作为方案管理工具，并查明和选用适当的业绩指标。在培训中还强调在监测和评价活动方案周期中需要及早计划，并提供必要的财政和人力资源。在某些情况下，讲习班的内容扩展到包括监测和评价的详细方面，其中包括数据收集和处理技巧、拟订指标和监测及评价框架。国家技术服务小组报告将曾经只是逻辑框架办法讲习班扩展到成果管理制、逻辑框架办法和监测与评价讲习班。

48. 在建立基线数据方面请求国家技术服务小组提供技术援助日益增多，因为这对测量方案/项目的效力和建立监测和评价系统或框架是必要的，例如，乌干达和坦桑尼亚联合共和国就是这种情况。国家技术服务小组正在试验建立方案数据系统，包括在塞内加尔、布基纳法索和喀麦隆建立监测和评价设施。国家技术服务小组在尼日利亚为该国所有与人口有关的干预政策起草了监测和评价协调准则。国家技术服务小组对中国开发信息系统提供了援助，该系统正在试办省份实施，得到所有各级方案管理人员的称赞，在改善照顾质量方面被看作是面向服务对象和有效的，乡村工作人员和服务提供者报告该系统简而易用。在越南，向卫生部提供了援助，将生殖保健资料纳入其保健管理信息系统，一个重要的成就是该国卫生部决定设立一个统一的保健管理信息系统，国家技术服务小组正就此一事业与卫生组织共同努力。在菲律宾，一项管理信息系统的试验项目一直在运作，国家技术服务小组协助重新设计此一系统，并拟订计划将其纳入该国政府系统之内。还特别关注将国家方案指标归并在一起。

49. 尽管在人口基金灌输“监测和评价文化”方面取得进展，今后仍然面临一些挑战。虽然正确评价逻辑框架办法的情况自 2000 年以来有了改善，实际采用逻辑框架办法，把它作为有效的方案监测和评价工具仍然有限，缺乏及时取得的无障碍、可靠和全面的资料，妨碍了有效运用逻辑框架办法，难以查明可客观核实

的指标，妨碍对取得的进展进行分析和确定明确的成果。此外，某些国家的项目工作人员时常更替，需要不断培训和再培训。

50. 人口基金愈益进入诸如全系统办法等新的伙伴关系和多方捐助者基金安排的事实也对该基金的监测和评价做法构成新的挑战，例如，全系统办法需要将计划、监测和评价发展援助的政策和程序协调统一和简化，并提出业绩测量、分配和成果问责制/责任制等其它重要问题。这就要求人口基金检查本身的做法，使之与国家监测和评价做法更相符合，这还表明，人口基金需要与其伙伴一道，在改进国家数据和管理信息系统方面向各国政府提供援助。

51. 能力建设活动也显示出一些方案和监测与评价方法问题，例如，人口基金对国家方案的支助占总体资源相对较小部分，而国家伙伴基本上仍然坚持采用以项目为基础的办法，未必熟悉次级方案的概念或人口基金次级方案应该取得何种成果。正如人口基金在南太平洋次级方案的情况一样，在涉及许多小国家的方案中运用逻辑框架办法也发生了困难。

52. 上文提到的活动强调了确保整个组织对成果管理制和逻辑框架办法作为方案规划和监测工具达成共同理解的重要性，为了进行有效的监测和评价，对应机构和方案伙伴必须对成果管理制有共同的理解，这十分重要，培养这种理解是人口基金全力从事的一项长期性投资。

七. 建议

53. 谨建议执行局注意到 DP/FPA/2002/7 号文件所载关于评价工作的定期报告。