



注重结果： 提高艾滋病毒/艾滋病 援助的有效性

业务评估局对世界银行为控制
艾滋病毒/艾滋病所提供援助的评估

—— 概 要 ——

2005
The World Bank
Washington, D.C.

版权所有© 国际复兴开发银行/世界银行, 2005年
1818 H Street, NW
Washington, DC 20433
电话: 202-473-1000
网址: www.worldbank.org
电邮: feedback@worldbank.org

保留所有权利
美利坚合众国印制

本书中表述的调查结果、解释和结论均系作者之见解, 未必反映世界银行执行董事或其所代表之政府的观点。

世界银行不保证本出版物所载资料的准确性。本书中任何地图上标注的边界、颜色、名称用法和其他信息均不代表世界银行对任何领土之法律地位的任何判断或对该等边界的背书或接受。

权利和许可

本书所载资料拥有版权。未经许可, 拷贝和(或)转载本书的部分章节或全部可能违反有关法律。世界银行鼓励传播其作品, 通常会迅速批准复制其作品的部分章节。

如申请批准复印或重印本书任何部分, 请附上完整的资料, 将申请送交版权许可中心(Copyright Clearance Center, Inc.), 地址: Copyright Clearance Center Inc., 222 Rosewood Drive, Danvers, MA 01923, USA;
电话: 978-750-8400; 传真: 978-750-4470; 网址: www.copyright.com。

有关包括附属权利在内的权利和许可证的所有其他查询, 请送交世界银行出版办公室
(Office of the Publisher, The World Bank), 地址: 1818 H Street, NW, Washington, DC 20433, USA;
传真: 202-522-2422; 电邮: pubrights@worldbank.org。

封面照片: 左上和左下的照片由Martha Ainswoth提供; 右上照片的版权属于Peter Parker/Panos Pictures所有;
右下的照片由世界银行照片档案管委托Masaru Goto摄制。

美国国会图书馆在版图书编目数据

Ainsworth, Martha, 1955-

Committing to results : improving the effectiveness of HIV/AIDS assistance: an OED evaluation of the World Bank's assistance for HIV/AIDS control / Martha Ainsworth, Denise A. Vaillancourt, Judith Hahn Gaubatz.

p. cm. — (Operations evaluation studies)

Includes bibliographical references.

1. Economic assistance—Developing countries—Evaluation. 2. AIDS (Disease)—Economic aspects—Developing countries. 3. HIV infections—Economic aspects—Developing countries. 4. AIDS (Disease)—Developing

countries—Prevention. 5. HIV infections—Developing countries—Prevention. 6. World Bank.

I. Vaillancourt, Denise. II. Hahn Gaubatz, Judith. III. Title. IV. World Bank operations evaluation study.

HC60.A4575 2005 362.196'9792'0091726—dc22

2005052329



前言

1981年，世界银行开始向卫生部门提供直接贷款后仅一年，发现了首例艾滋病；到1985年，艾滋病毒/艾滋病明显已经在非洲撒哈拉沙漠以南的一些地区广泛流传。二十年来，人们加深了对艾滋病毒/艾滋病的认识，但是不仅在非洲，在世界许多其他地区，这种传染病依然在继续流传和侵蚀发展的成果。截至2004财政年度末，世行已承诺发放25亿美元贷款（其中10亿美元已经拨付），并且资助200多项分析研究工作，以促进对发展中国家艾滋病状况的了解。业务评估局已审查世行对这种重大威胁从出现至今所作出的响应，并评估了世行的国家层面援助的有效性。

世行在防治艾滋病毒/艾滋病方面的行动，早期的重点主要是为依托各国卫生部成立的国家防治计划提供支持，并针对艾滋病的影响和防治艾滋病的政策选择启动了经济分析工作。但是，由于政府对贷款防治艾滋病缺乏兴趣，使扩大行动范围受到了约束。到1990年代末，世行决定要坚决提高借款国家对艾滋病毒/艾滋病援助的需求。此后，世行制定了正式或非正式的战略，目标是在所有地区和多个部门解决这个问题，并显著提高艾滋病毒/艾滋病国别援助战略的地位。对世行援助的需求也迅速增加。

援助项目和绩效

截至2004年底，世行的艾滋病毒/艾滋病援助贷款包括106个项目，其中70个项目占总贷款承诺的96%。但是，援助贷款依然很“年轻”——70个项目中，完成并已评估的项目只有18个。已完成的艾滋病项目成果评估的结果与其他健康项目类似。但是，在机构建设的影响评估方面，艾滋病项目的影响评估结果大大高于卫生部门这个整体。

借助世行的援助，增强了对抗艾滋病毒/艾滋病的承诺，提高了国家防治计划的效率，巩固了防治机构，其中主要是与各国卫生部有关

联的机构。此外，尽管非政府组织的工作覆盖范围和效用很少得到评估，但世行还是鼓励各国政府让非政府机构也加入公共部门的艾滋病毒/艾滋病计划。90%以上的项目都以预防为目标，不过以最有可能传播艾滋病毒者为对象的预防活动往往得不到执行，这一点可能降低了世行贷款的总体有效性。

在接受世行援助的国家，对艾滋病和风险行为的了解和认识都有了提高。但是，监督、评估和研究一直很薄弱，在评价或提高世行资助项目的影响力方面，几乎没有发挥什么作用。例如，艾滋病毒/艾滋病的感染率往往被用作影响力的测量指标，而感染率并不反映新增感染人数，因此需要一个更可信的指标来测量进展状况。

世行扩大了关于艾滋病毒/艾滋病的知识储备，在接受世行援助的国家，这些知识储备在争取政治承诺方面发挥了帮助作用。调查表明，读者一般都认为，世行的研究及分析资料是高质量和有用的。但是，调查也表明，世行的研究和分析资料并未有效地传递给非洲的政策制定者，特别是非洲法语区的政策制定者。

对非洲多国家艾滋病规划的前瞻

非洲多国艾滋病规划（MAP）投入10亿美元，取得超过二十四个国家的支持，发起了重大的艾滋病防治活动，协助争取得到了政治承诺，增加参与行动者的数量，扩大了防治活动的规模。截至2004财政年度年底，非洲多国艾滋病规划（MAP）项目尚无一结束，因此现在评估这些项目的有效性，还为时过早。但是，MAP设计上的某些特点引起人们对项目最终有效性的担忧；有些情况下，有证据表明，计划制定的缓解措施并未得到执行，或缓解措施可能不够。

多国艾滋病规划要依靠各国的艾滋病防治战略来确定防治任务的优先次序，但是各国的艾滋病防治战略大都不确定防治活动的优先次序或成本。为了快速通过批准程序，多国艾滋病规划的编制存在细节上的欠缺，原来的设想

是通过加强监控、监督和评估来补足。但是在实践中，看起来情况并非如此。多国艾滋病规划在设计上还包括民间的参与，但是由于目标不明确，防治活动往往不区分优先次序，对各种选择的相对成本效益缺乏考虑，阻碍了民间的参与。政治动员所采用的机制可能不是非常适合确保计划得到切实有效的执行。

结论

防治艾滋病，既要求快速的行动，也要求在防治能力和可持续性方面坚持长期的扎实建设。近年来，对艾滋病的国际援助，特别是治疗方面的援助，有了巨大的增长，世行的合作范围在不断扩大，其角色也再次开始转换。世行的比较优势依然在于建立机构、评估各种选择以及改进国家性艾滋病防治工作的绩效。世行必须与合作伙伴合作，但最重要的合作伙伴依然是发展中国家本身。

建议

世行在下一阶段的艾滋病防治工作中，应协助有关国家将防治艾滋病毒/艾滋病的承诺转变为对艾滋病疫情发挥可持续影响的行动。以下几条建议适用于世行的所有艾滋病毒/艾滋病项目：

- 协助各国政府提高战略眼光和选择能力，优先采取对艾滋病疫情有最大影响力的防治活动。
- 加强各国管理和执行长期防治措施的机构建设，特别是卫生部门的机构建设。
- 通过改进监督和评估工作，提供更好的当地实证依据作为决策支持。

具体针对非洲多国艾滋病规划，世行应：

- 对各国的国家性战略计划和政府的艾滋病政策进行彻底评估，并将其他捐助者的活动作为具体项目的方案编制的固定组成部分。

- 明确民间不同部门参与具体活动的目标，并对这些活动进行严格的评估。
- 在组织多个部门为执行艾滋病防治活动提供支持方面，将重点放在对艾滋病疫情的潜在影响最大的部门上，确保防治活动监控资源的供应。

A handwritten signature in black ink, appearing to read "A. Chibber", written over a horizontal line.

阿杰·奇伯
业务评估部代理主任

摘要

- 世行的援助促使数个国家的政府提早采取行动和以更重视、可能更具成本效益的方式采取行动。
- 世行的援助在争取政治承诺、建立或巩固艾滋病防治机构、让非政府组织参与防治工作和区分防治活动重要性方面发挥了作用。
- 政治承诺和防治能力被高估,需要根据各国的具体情况,以适当的方式持续加以改进。
- 由于防治活动未能将行为风险最高的人群包括在内,因而可能降低了援助的效率和影响力。
- 缺乏监督、评估和有针对性的研究调查,是提高有效性的主要障碍。
- 世行需要协助各国政府区分防治活动的轻重缓急,执行对艾滋病疫情的影响力最大的防治活动。
- 需要继续加强各国管理和执行长期防治措施的国家性机构的建设。
- 需要协助提供更好的具体实证依据作为决策支持。



概要

全球艾滋病疫情已对许多最贫穷国家的生活质量和减贫工作的进展产生深远的影响，特别是非洲撒哈拉沙漠以南地区。自1980年代后期以来，特别是在过去十年中，世界银行已通过参与全球计划、资助分析研究工作、参与政策对话以及向艾滋病毒/艾滋病项目提供贷款、信贷和赠款的方式，启动了预防感染艾滋病毒/艾滋病、缓解艾滋病毒/艾滋病影响的工作。截至2004年6月，世界银行已承诺向62个中低收入国家的106个项目提供24.6亿美元的贷款，用于预防、治疗艾滋病毒/艾滋病感染者以及缓解艾滋病毒/艾滋病的影响，其中已拨付大约10亿美元。

目标和方法

此项评估以世行不提供援助的假设情况为参照基准，对世行国家层面的艾滋病毒/艾滋病防治援助的发展有效性进行了评估。评估中总结了经验教训，针对目前正在进行的和未来将要进行的防治活动，就提高适用性、效率和效用提出了建议。在本评估范围内，艾滋病毒/艾滋病防治援助包括政策对话、分析研究工作以及明确指定用于减小艾滋病疫情的范围或影响力的贷款。迄今已完成的艾滋病毒/艾滋病项目寥寥无几，绝大多数项目和贷款承诺尚在执行之中。有鉴于此，评估报告具有实质性内容的三章分别：

- 描述了世行的体制化响应的演变过程和不同阶段，并概括介绍艾滋病疫情发生后艾滋病毒/艾滋病防治援助贷款的情况
- 已完成的世界银行“第一代”国家层面艾滋病毒/艾滋病防治援助的效用分析，以及经验教训
- 评估了非洲多国艾滋病规划（MAP）项下14个正在执行的国家层面艾滋病项目的假设、设计、风险和迄今为止的执行情况。

评估依据来自：世界银行和国际上开展艾滋病防止工作的详细时间表；世行艾滋病毒/艾滋病贷款的清单及文件审读；对已完成艾滋病项目的实地深入评估；对巴西、埃塞俄比亚、

印度尼西亚和俄罗斯接受世行艾滋病毒/艾滋病防治援助进行的实地个案分析；对负责非洲多国艾滋病规划（MAP）的世行专门小组负责人以及相关国家的国家局局长进行的访问和问卷调查；对26个世行援助接受国的国家艾滋病战略的审读；世行关于艾滋病毒/艾滋病的分析研究成果档案；以及对世行工作人员和非洲艾滋病防治工作人员就艾滋病防治工作的范围、质量和有用性进行的问卷调查。大多数参考材料都包含于本评估报告的附录和/或刊登在评估网站（[Hwww.worldbank.org/oed/aidsH](http://www.worldbank.org/oed/aidsH)）。另外，评估报告还借鉴了业务评估局对以下各项的评估结果：世行健康、营养和人口（HNP）计划；非政府组织（NGO）在世界银行项目中所扮演的角色；社区发展；以及非洲的防治能力建设。业务评估局最近评估了世界银行参与全球计划的情况，其中包括卫生领域的全球计划，此报告系对是项评估的补充。

世行艾滋病毒/艾滋病防治援助的演变过程

美国于1981年最先报告艾滋病病例。此后几年中，国际科学研究界都在努力理解这种新疾病的病因和传播模式。到1985年，情况已经很清楚，即非洲撒哈拉沙漠以南地区发生了严重的艾滋病毒/艾滋病疫情，但疫情规模不明朗。当时，世行为卫生项目提供直接贷款的历史大约只有五年；在卫生或艾滋病方面，世行的经验有限，因此以世界卫生组织（WHO）为主导。世行和国际社会在艾滋病问题的处理上，主要解决两个问题：第一，对于艾滋病这种全新的疾病存在很大的不确定性，相关信息（关于流行病学、传播和防治方法的信息）变化也非常迅速；第二，这种疾病会导致强烈的耻辱感和讳疾忌医的心理。

世行在艾滋病毒/艾滋病方面作出的响应明显分为两个阶段。第一个阶段是从1986年至1997年，世行对艾滋病的响应，外部受制于发展中国家对艾滋病毒/艾滋病防治援助的需求不

高。从内部看，因为世行在卫生部门方面的领导人精力集中于重大的卫生制度改革，没有认识到在预防艾滋病毒疫情的快速传播方面进行投资的迫切性。直到1997年，世行的健康、营养和人口（HNP）战略依然没有涉及艾滋病疫情，仅在附录中讨论新出现疾病的时候，在很不起眼的地方提到了一次艾滋病疫情。

不过，在这个期间，世行为8个独立项目和17个重要的子项目提供了大约5亿美元的贷款和信贷承诺，用于支持4大洲涵盖艾滋病疫情所有阶段之国家的国家性艾滋病计划。艾滋病战略和贷款的动议主要来源于在世行的地区性和技术性业务机构任职的卫生工作人员个人，而不是由世行的HNP领导人员或最高管理层以任何方式统一安排。在项目设计和编写艾滋病干预措施成本效益分析研究报告方面，世行与世界卫生组织全球艾滋病规划署（GPA）密切合作。

世行在防治艾滋病方面的响应，1998年至今为第二阶段，在这个阶段进行了高层次的体制动员和倡议，世行开始扮演积极主动的角色，促使工作成员和成员国认识和申请艾滋病防治援助。1996-97年间的几件大事加速了这一转变：联合国艾滋病规划署（UNAIDS）成立，扮演了强有力的倡议者角色，并能够直接接触到世行的高级管理层；世行发布一份重要的研究报告，将艾滋病列为突出的发展问题；以及1996年开发出高效抗逆转录病毒疗法（HAART）。另外，关于艾滋病疫情的范围和影响，相关的国际证据也越来越多。

自1998年以来，世行的所有地理业务分区几乎均已制定完成艾滋病毒/艾滋病防治战略或商业计划，已承诺向涵盖艾滋病疫情所有阶段的55个国家额外提供20亿美元，以支持这些国家的国家性艾滋病毒/艾滋病计划。自1998年以来新承诺的资助，大约有一半是通过非洲多国艾滋病规划（MAP）项下超过二十四个项目提供的，其余部分提供给南亚、东欧、拉丁美洲和加勒比地区的项目。这些项目的主要目标，如项目设计文件所言，是预防艾滋病毒的传播，

提供治疗和护理，缓解艾滋病的影响，建立国家防治机构，以及提供公共产品。

已完成艾滋病/艾滋病防治援助项目的发展有效性

因最近援助贷款承诺大幅增加，世行的艾滋病/艾滋病防治援助贷款大部分尚在执行之中：截至2004年6月，仅完成18个独立的艾滋病项目或包含重要的艾滋病工作的项目，实际拨付贷款6.36亿美元。本评估进行了个案分析和项目评估，结论是世行不仅增加了这些国家艾滋病的防治资金而且促使数个国家的政府提早采取行动和/或改变初衷，以更重视、可能更具成本效益的方式采取行动。相对于世行不提供援助这种假设的情况，世行国家层面的艾滋病/艾滋病防治援助的主要贡献在于：(a) 协助取得、加深和扩大对控制艾滋病疫情的政治承诺；(b) 通过协助政府在缺乏资金的情况下以预防、成本效益和防治活动的优先次序为重点，从而提高国家性艾滋病计划的效率；(c) 协助创立或加强国家级和地区级的艾滋病防治机构，这些机构通常都依托于卫生部（MOH）的高级别单位，以促进长期的艾滋病防治；以及(d) 鼓励政府增强非政府组织（NGO）的能力，建立让非政府组织加入国家艾滋病防治工作的机制，通常参与为最可能感染和传播的高危人群提供预防和治疗。

但是，也存在不足之处。非政府组织和社区组织（CBO）设计、执行和评估艾滋病干预措施的能力被高估，几乎所有国家都是这样，政府的政治承诺许多情况下也都被高估。此外，由于处理子项目和提款的程序过于繁琐，执行也受到延误。各项目在针对高危人群的预防计划投资不足，而这恰恰是遏止艾滋病毒传播的关键所在。出现这种情况，往往是因为无法执行预定的防治活动，而不是因为在项目设计上忽略了这些防治活动。最后，就所有项目的总体来看，预定的评估、监督和调查研究往往得不到执行，而这些都属于公共产品，应该是政

府的艾滋病/艾滋病计划中最重要的组成部分。由此造成的信息缺乏，严重制约了在艾滋病/艾滋病知识、风险行为和流行病学调查结果的变化与世行援助支持的政府计划之间建立合理因果关系的能力。此外，这还意味着，能够长期积累，用于改进决策和提高防治计划有效性的数据也很有限。

从第一代的艾滋病防治援助活动中可以得到一些经验教训：

- 最高领导层作出防治艾滋病的承诺是必要的，但还不足以取得需要的结果：需要努力争取、扩大和维持政治承诺。
- 加强卫生部防治艾滋病/艾滋病感染的机构能力，对于国家的艾滋病防治工作的有效性是至关重要的。
- 即使在民间力量很强大的国家，也不能想当然认为艾滋病防治计划的执行能力没有问题。世行的项目需要进行投资，以增强民间的能力，制定更灵活的项目执行程序，让民间力量能够更有效地参与执行。
- 要确保政府和民间在执行对高危人群的干预上能达到减少艾滋病毒传播所需要的程度，强大的激励和监督机制是至关重要的。

除国家层面的援助之外，世行还资助或主持关于艾滋病/艾滋病的分析研究工作，为国家层面的援助提供必要的依据。评估表明，截至2004年6月底，世行资助或主持撰写了230多项关于艾滋病/艾滋病的分析研究报告—经济和部门研究、调查报告和杂志的论文。世行的内部档案保存系统并未系统地整理收录这些资料，也没有任何现有的网站对这些资料进行全面的收集整理。对两类主要读者的问卷调查表明，阅读过其中最知名研究成果的读者均对技术质量和有用性作出了高度评价。但是，问卷调查也表明，世行关于艾滋病的分析研究资料并未传到非洲政策制定界的关键读者那里，特别是政府的政策制定者那里。研究报告没有法

语版本，以及互联网的缺乏，这些是研究报告在非洲撒哈拉沙漠以南地区扩大阅读群的主要障碍。另外，世行负责艾滋病项目管理的工作人员对艾滋病毒/艾滋病分析研究资料及工具包的熟悉程度也远逊于预期的水平。

正在执行的非洲多国艾滋病规划

在世行正在全球各地进行的艾滋病毒/艾滋病项目中，非洲多国艾滋病规划（MAP）的项目大约占三分之二，经费大约10亿美元，占正在拨付的艾滋病经费承诺的一半。MAP第一阶段的目的是“在尽可能多的国家加大防治艾滋病的力度”，明确提出扩大预防、护理、支持和治疗计划的目标，以及让相关国家为应对艾滋病患者作好准备。此项规划设置了国家入选资格条件，并采用了项目设计模板的方式来实现这些目的和目标。此规划的重点是，通过发动政府和民间的全面参与，争取政治上的承诺，以及迅速地大幅度扩大艾滋病毒/艾滋病干预措施的执行范围。

2000年，MAP最初的两个项目获得批准，截至2004年6月，在10亿美元新增加的贷款承诺中，实际拨付已达2.55亿美元。由于项目均未完成，业务评估局的评估重点是非洲多国艾滋病规划（MAP）的关键设计特点、规划设计的基础假设以及预见和未预见的风险，评估依据是来自自己执行完毕的艾滋病毒/艾滋病防治援助和MAP项目迄今的执行情况（截至2004年8月）。

非洲多国艾滋病规划（MAP）已成功地取得至少二十四个国家的参与，使用10亿美元的新增经费启动重大的艾滋病毒/艾滋病防治计划，并且看来对加深政治承诺也发挥了帮助作用。鉴于1990年代这些国家大都缺乏对艾滋病防治援助的需求，能做到这一点，本身就是巨大的成就。从这个意义上说，这已经扫除了早期在扩大援助影响力方面的主要障碍。有证据表明，民间已经广泛动员起来，动员的规模超过大多数（可能并非所有）已完成的艾滋病毒/艾滋病

项目，并且参与其中的经济部门也要多得多。许多国家已经前所未有地建立了为民间参与艾滋病防治工作筹措经费的机制。MAP资金的平均拨付速度略快于最初十二个国家的卫生项目。目前正在努力实现“推广”干预措施的目标。

但是，MAP的首要目标是预防艾滋病毒感染和缓解艾滋病毒感染所造成的影响；扩大执行范围和政治承诺就是实现这一目标的手段。为了确保准备推广的活动的效率和效用，MAP的操作方式主要依靠每个国家的国家性战略计划（制定国家性战略计划是入选的资格条件之一）的技术和战略指导，并须辅以强有力的监督和评估（M&E）、比标准更严格的项目监控、以及得到实践检验、已进行当地评估的试验性项目。对于MAP的设计，没有评价确保效率和效用的因素所带来得项目设计风险。由于强调快速编制项目方案，因此前期分析研究工作和基准评价做得很少。世行在设计阶段提出的战略性建议（这些战略性建议或许能够在一定程度上抵御上述风险）少于以往的艾滋病毒/艾滋病项目。

本报告成文时，非洲多国艾滋病规划（MAP）项目全都正在执行之中，因此现在还为时尚早，无法得知项目的具体特点或MAP的管理机构ACTAfrica的技术援助和其他建议是否减少了上述风险。但是，迄今为止的证据表明，在许多情况下，国家性战略计划对任务的优先次序划分并不充分。与此前已完成的项目一样，有迹象表明，非洲多国艾滋病规划（MAP）的许多项目，由于监督和评估（M&E）不力，并未达到预期中的“边做边学”的效果，并且对正在推广的许多活动并未进行当地评估。监控的力度似乎也不比卫生领域贷款更严格，而项目的平均复杂程度和防治活动的数量却大得多。其结果是，许多在政治上受到动员参与防治艾滋病毒/艾滋病的执行者，在所执行的防治活动方面，可能并没有多少能力、技术专长或比较优势，却分流了原本可用于其他减贫活动的稀缺能力，分流了能够有效利用资源之执行者所

掌控的资源。这些潜在的风险来源于MAP设计上的不足，会影响资源使用的有效性和效率。借助对这些项目以及下一阶段的贷款进行中期审核的机会，可以制定相关的机制，以最大限度减小这些风险以及提高世行援助的有效性。

建议

世行在下一阶段的艾滋病毒/艾滋病防治工作中，应协助有关政府更切实有效地使用人力和财务资源，对艾滋病毒/艾滋病疫情产生可持续的影响。世行的工作重点应该是：增强防治能力；建立强有力的国家级和地方法级防治机构；对公共产品和有可能取得最大影响的防治活动进行战略性的投资；以及根据改进防治计划绩效所采用的具体实证依据，建立起监督、评估和研究的激励机制。

为了在世行的所有艾滋病毒/艾滋病防治援助中推进实现这个目标，报告提出以下建议：

- **协助各国政府提高战略眼光和选择能力，将有限的防治能力优先用于执行对艾滋病疫情有最大影响力的防治活动。**更好地地区分防治活动的重要性和执行次序，将可以提高效率、降低管理的复杂性，并确保首先执行最具成本效益的防治活动。具体而言，世行应确保为所有国家的公共产品和最有可能遏止艾滋病毒传播的预防措施提供足够的支持，协助艾滋病发病率高的国家评估不同治疗和护理选择的成本、效益、价格可承受性、可持续性和公平方面的影响。
- **加强各国管理和执行长期防治措施的国家性机构建设，特别是卫生部门的机构建设。**在特定的条件下，让其他重要部门也参与防治工作是适当的做法，但是不能以减少用于增强健康部门防治能力的投资为代价。另外，在适当的时候，世行的援助应将相关机构分开来单独考虑，以实现以下目标：政治动员和切实执行防治活动；制定建立、扩大和维持政治承诺的明确战略；以及更好地利用体

制分析和政治分析的手段来改进地方机构的绩效。

- **提供更好的具体实证依据作为决策支持。**世行应建立激励机制，以确保使用具有针对性和时效性的具体实证依据和严格的分析研究来指导国家层面艾滋病防治援助的设计和管理。具体的措施包括：立即对所有涉及艾滋病毒/艾滋病的项目及项目组成部分中正在进行的监督和评估（M&E）活动进行系统和深入的统计整理和评价，以此为依据制定有时间限制的行动方案，确定明确的目标，改进监督和评估（M&E）的激励机制；预先专门立项，对每个国家的艾滋病防治计划中的重点问题进行研究和分析；对于试验性项目和正在进行的重大防治活动，增进对独立评估手段的使用；以及采取措施，让世行成为“艾滋病知识库”。

非洲多国艾滋病规划（Africa MAP）本意是减小政治承诺和执行方面的风险，但几乎没有确立确保效率或效用的结构性机制。通过以下措施可减小这些风险（上述建议除外，上述建议适用于所有项目）：

- **对各国的国家性战略计划和政府的艾滋病政策进行彻底评估，并将其他捐助者的活动作为具体项目的方案编制的固定组成部分。**如果国家性战略计划不足以成为确定防治活动重要性和执行次序的依据，世行应组织成员国进行战略讨论，以分析研究结果为依托，根据疫情所处的阶段、防治能力约束和当地实际情况，确定防治工作的重点。跟进的防治项目在结构设计上应确保这些重点防治活动得到执行，包括公共产品和高危人群的预防工作。
- **需要明确民间不同群体参与具体活动的目标，并将从事政治动员的民间人士与那些在执行对疫情有直接影响的防治活动方面有专长和比较优势的民间人士区分开来。**在艾滋病防

止活动方面，对长期性的社区主导的发展（CDD）所取得的结果应进行严格的评估，评估指标包括在提高对艾滋病的认识、改变人们的行为、缓解艾滋病的影响方面的有效性，同样对各种选择的成本效益也要进行严格的阶段性评估。

- *世行在组织多个部门为执行艾滋病防治活动提供支持方面，应将重点放在部门活动对艾滋病疫情的潜在影响最大的部门（根据各国*

不同的具体情况，此类部门可能是卫生部、军队、教育机构、运输机构等部门），并确保防治活动监控资源的供应。对于多部门联合防治艾滋病，需要更清楚地定义行动目标，更清楚地明确每个目标的关键执行人。应评估MAP对直接责任部委及非卫生部门艾滋病防治活动的支持之间的关系及其相对有效性，以增进两者之间的互补性和监控的效率。



目录

致谢

前言

概要

简称与缩略语

1 前言

世界银行介入的依据

评估目标

分析框架与方法

2 世界银行防治艾滋病毒/艾滋病工作的发展过程

世界银行工作的两个阶段

世界银行项目援助概况

3 世界银行第一代艾滋病毒/艾滋病援助工作总结

世界银行国家级艾滋病毒/艾滋病援助工作的总结与教训

世界银行艾滋病毒/艾滋病分析工作的范围、质量认知和意义

4 长期援助工作评价：非洲 MAP

非洲MAP的目标、设计和风险

假设是否成立？

迄今为止的实施方面证据

意料外的风险是否变成了现实？

5 结论

6 建议

附录

A: 评估的概念框架

B1: 项目审批和艾滋病毒/艾滋病战略的时间表

- B2: 世界银行艾滋病病毒/艾滋病防治工作大事记注
- B3: 全球防治艾滋病工作大事记
- C1: 艾滋病病毒/艾滋病项目概况数据
- C2: 已完成艾滋病项目的绩效评价
- D: 国家援助战略和减贫战略文件中关于艾滋病病毒/艾滋病的内容
- E: 世界银行艾滋病分析工作明细单
- F: 世界银行艾滋病病毒/艾滋病分析工作的范围、质量认知和意义
- G: 个案研究摘要
- H: MAP内部问卷调查结果
- I: 任务小组领导人调查—结果摘要
- J: 参与多国艾滋病计划的非洲国家世界银行国家局局长调查
- K: 外部咨询委员会声明
- L: 管理层反馈

尾注

参考书目