



卫生九项目总结与评估

（妇幼卫生部分）

段明月 王临虹

王晓华 潘晓平 王惠珊 苏穗青

朱宝铎 张 彤

北京大学医学出版社



卫生九项目总结与评估

（妇幼卫生部分）

编委会：王明贵

主编：王明贵 副主编：王明贵

编委会：王明贵

中国疾病预防控制中心

世界银行贷款卫生九项目 (Cr. 3201-CHA&Ln. 4462-CHA)

卫生九项目总结与评估

(妇幼卫生部分)

主 编 段明月 王临虹
副主编 王晓华 潘晓平 王惠珊 苏穗青
主 审 朱宝铎 张 彤

北京大学医学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

卫生九项目总结与评估 (妇幼卫生部分)/段明月, 王临虹主编. —北京: 北京大学医学出版社, 2009. 4

ISBN 978-7-81116-646-0

I. 卫… II. ①段…②王… III. ①卫生管理—项目评价—中国②妇幼卫生—卫生管理—项目评价—中国 IV. R199.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 015072 号

卫生九项目总结与评估 (妇幼卫生部分)

主 编: 段明月 王临虹

出版发行: 北京大学医学出版社 (电话: 010-82802230)

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E - mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 北京瑞达方舟印务有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 李 娜 责任校对: 杜 悦 责任印制: 郭桂兰

开 本: 787mm×1092mm 1/16 印张: 14.5 彩页: 8 字数: 391 千字

版 次: 2009 年 4 月第 1 版 2009 年 4 月第 1 次印刷 印数: 1—2000 册

书 号: ISBN 978-7-81116-646-0

定 价: 52.50 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

前 言

中国卫生九项目（妇幼卫生部分）是我国政府利用世界银行软贷款和政府配套资金实施的综合性妇幼保健项目，自 1997 年开始着手准备，到 2008 年 10 月底全部工作结束，项目历时十多年的时间，覆盖湖南、海南、吉林、贵州、新疆 5 个项目省（自治区）的 107 个项目县。

项目按照《项目实施计划》开展了很多妇幼卫生方面的活动，在提高妇幼卫生服务能力、加强妇幼工作管理、改善妇幼卫生服务公平性等方面取得了很多成绩。项目实施中也遇到了很多的困难和问题，各级项目管理人员以创新的思维方式、明确的项目理念、灵活的工作方法寻求解决办法，在各级各领域专家支持下克服了重重困难，最终圆满地完成了项目任务，并由此产生了这部书中所要展现给读者的内容。因此，在这里有必要对参与过卫生九项目（妇幼卫生部分）工作的人们表示崇高的敬意和感谢。

项目是为实现一定的项目目标，在规定时间内有组织地开展的一系列活动。总结与评估是项目生命周期中最后阶段的工作。按照卫生九项目要求，卫生部国外贷款办公室组织了项目的终末总结与评估工作，目的是将项目支付、产出、成效、经验与教训等各个方面的情况总结出来，进而扩展项目的经验和做法，为后续妇幼卫生项目提供借鉴，促进国家妇幼卫生工作开展。该项工作分成三个部分组织实施，最后分别形成了卫生九项目（妇幼卫生部分）终末内部总结报告、外部评估报告和数个专项评估报告。通过对这些回顾汇总性和调查评价性报告中主要结论和建议的汇总提炼后，最终形成了全面、简明、依据充分的项目完工报告。为在项目结束以后，留下一个能够比较全面、完整、客观地反映卫生九项目（妇幼卫生部分）工作情况的资料，特将以上资料进行编辑、整理、补充和完善，形成了卫生九项目（妇幼卫生部分）总结与评估一书，由于几个专项评估报告的主要结果均在外部评估报告中引用，为避免冗赘，没有将其纳入本书中。

本书共分三个部分，第一部分内容是卫生九项目（妇幼卫生部分）总结与评估工作的设计、实施与管理，全面介绍了总结与评估工作的背景、设计思路、质量控制以及组织管理等内容，让读者全面了解本项目总结与评估工作的全貌和最终的结果，该部分由段明月和王晓华撰写；第二部分是内部总结报告，主要是回顾和总结项目的支付情况、执行情况、产出情况、项目成效、问题与建议等内容，包括了中央级牵头开展的项目活动和各省的主要项目工作情况，该部分主要由王临虹、段明月、苏穗青、王晓华、王惠珊、田本淳、康晓平、陈娟、秦新建、聂健、缪之文等卫生九项目（妇幼卫生部分）中央级专家组和卫生部国外贷款办公室的有关项目管理人员编撰；第三部分是外部评估报告，由外部评估专家组在情况核实、问卷调查、现场访谈、对比分析等工作的基础上编写，主要由潘晓平、刘毅、黄爱群、韩晖、岳琳、叶健莉等专家共同完成。在编写人员对内部总结报告和外部评估报告初稿讨论意见的基础上，王晓华、苏穗青、缪之文、黄爱群和杨金分别为两份报告的最后修订做了大量、具体、细致的文字工作；最后由段明月统稿，并完成最后的修订和审校工作。

本书内容对于从事妇幼卫生、项目管理、健康教育、特困医疗救助等方面工作的专业人员、管理人员、专家、学者有一定的借鉴和参考价值；对于各级卫生九项目（妇幼卫生部

分)项目管理办公室、参与项目实施的妇幼保健院、乡镇卫生院以及其他项目有关单位,本书可作为项目档案资料存留。

在本书编写、修订、编辑和出版过程中,卫生部国外贷款办公室朱宝铎主任自始至终给予指导和支持;卫生部妇社司张伶俐处长、中华预防医学会蔡纪明秘书长、北京大学医学部陈育德教授、北京大学医学部王燕教授、北京大学第一医院妇儿中心赵更力教授、首都儿科研究所滕红红副所长等领导和专家为外部评估报告做了同行评议,提出了许多建设性的意见和建议;北京大学医学出版社为本书的出版也做了大量的工作。在本书付梓之际,特对他们的大力支持和辛苦工作一并表示衷心感谢。

尽管本书的编著者尽了最大努力,期望呈献给读者一本高质量的反映卫生九项目(妇幼卫生部分)实施情况的资料,进而促进我国妇幼卫生和项目管理工作的开展,但限于编著者能力和水平所限,不当之处还请各位同仁和读者不吝赐教。

段明月

2008年12月19日于卫生部国外贷款办公室

电子邮箱:duanmy@moh.gov.com

目 录

第一部分 卫生九项目(妇幼卫生部分)总结与评估工作的组织、管理及结果

第一章 总结与评估工作的组织和管理	(2)
第一节 背景	(2)
第二节 项目内部总结和外部评估总体设计思路	(3)
第三节 组织与实施	(6)
第四节 质量控制	(6)
第二章 总结与评估的主要结果	(8)
第一节 项目成效	(8)
第二节 经验与启示	(9)
第三节 问题与建议	(10)

第二部分 卫生九项目(妇幼卫生部分)完工总结报告

第一章 概述	(14)
第一节 项目立项背景和设计思路	(14)
第二节 项目基本情况	(15)
第二章 项目实施情况	(21)
第一节 项目整体管理	(21)
第二节 项目投入	(30)
第三节 中央级项目专业活动实施情况	(34)
第四节 省级项目活动实施情况	(43)
第三章 项目成效与经验	(60)
第一节 项目的成效	(60)
第二节 项目经验	(65)
第四章 思考与建议	(69)
第一节 对项目存在问题的思考	(69)
第二节 可持续发展方面的建议	(72)
附件(第二部分)	(74)
附件 2-1 项目地区人口情况	(74)
附件 2-2 项目资金情况	(76)
附件 2-3 项目设备情况	(79)
附件 2-4 项目土建情况	(84)
附件 2-5 健康教育核心信息	(85)
附件 2-6 项目健康教育情况	(90)
附件 2-7 项目培训情况	(91)

附件 2-8 项目各级督导情况	(93)
附件 2-9 项目医疗救助情况	(94)
附件 2-10 项目服务指标情况	(95)
附件 2-11 项目健康指标情况	(98)
附件 2-12 5 省完工总结报告摘要	(100)

第三部分 卫生九项目(妇幼卫生部分)终末评估报告

第一章 终末评估概况	(112)
第一节 终末评估的设计	(112)
第二节 终末评估实施过程概述	(117)
第二章 项目目标实现	(119)
第一节 项目预期目标实现程度	(119)
第二节 目标人群健康和保健状况的改善	(122)
第三章 项目策略与实施	(130)
第一节 项目的适宜性	(130)
第二节 项目的组织与管理	(133)
第三节 项目资金的执行情况	(137)
第四节 项目策略实施概况	(142)
第四章 妇幼卫生服务能力的提高	(154)
第一节 妇幼卫生服务系统的完善	(154)
第二节 妇幼卫生服务管理能力的提高	(164)
第三节 妇幼卫生服务提供能力的提高	(173)
第五章 妇幼卫生服务利用的改善	(180)
第一节 妇幼卫生服务利用水平的提高	(180)
第二节 妇幼卫生服务可及性和公平性的提高	(184)
第六章 项目经验与启示	(195)
第一节 项目经验与不足	(195)
第二节 项目可持续性	(200)
第三节 项目启示和政策建议	(207)
附件(第三部分)	(211)
附件 3-1 卫生九项目(妇幼卫生部分)专项评估报告摘要	(211)
附件 3-2 卫生九项目(妇幼卫生部分)目标变化情况	(218)
附件 3-3 对照组的选取原则	(219)
附件 3-4 卫生九项目(妇幼卫生部分)设备使用情况	(220)
附件 3-5 应用性研究开展情况	(221)

卫生九项目（妇幼卫生部分） 总结与评估工作的组织、 管理及结果

第一章

总结与评估工作的组织和管理

第一节 背景

一、基本情况

世界银行（以下简称世行）贷款中国卫生九项目由“妇幼卫生部分”和“艾滋病性病防治”两部分组成，总贷款额度 6000 万美元（妇幼卫生 3500 万、性病艾滋病 2500 万），计划投入国内配套资金 2.68 亿元人民币（妇幼卫生 1.58 亿元、性病艾滋病 1.10 亿元）。

世行贷款中国卫生九项目（妇幼卫生部分）（以下简称卫生九项目）是我国继世行贷款综合性妇幼卫生保健项目（卫生六项目）实施后利用世行贷款开发的又一个综合性妇幼卫生保健项目。1997 年 12 月项目开始准备，1999 年 7 月信贷协定生效，1999 年 11 月在中国正式启动，计划于 2006 年 6 月完工，后延长到 2008 年 6 月结束。该项目覆盖湖南、海南、吉林、贵州和新疆 5 个省（自治区）中的 107 个县（市），受益人口约为 5200 万人，其中少数民族人口比例超过 20%。作为综合性妇幼卫生保健项目，卫生九项目在妇幼卫生服务能力提高、妇幼卫生人力培训、妇幼人群健康教育以及特困妇幼人群救助等方面开展了大量有意义的活动，并取得了许多宝贵经验。

按照项目要求，需要在项目最后阶段开展项目完工总结和外部评估工作，准确、翔实、客观地总结卫生九项目对中国和各个项目省妇幼卫生工作的贡献，将项目推出的好做法和好经验进行汇总、提炼和推广。作为卫生九项目国家级项目管理单位，卫生部国外贷款办公室在卫生九项目各领域专家组和 5 个项目省的大力支持下，在 2007 年 1 月至 2008 年 5 月期间策划、组织、实施了这项工作，经过各方面的共同努力，卫生九项目终末内部总结（以下简称内部总结）和卫生九项目终末外部评估（以下简称外部评估）工作取得了圆满成功。

二、卫生九项目（妇幼卫生部分）的目标及内容

项目的总目标是提高基层妇幼卫生服务和管理能力，改善妇女健康状况，促进儿童身心发育，降低项目地区孕产妇死亡率、5 岁以下儿童死亡率和 5 岁以下儿童中重度营养不良患病率。项目活动领域包括：孕产妇和儿童保健综合服务；家庭与社区参与和健康教育；妇幼卫生服务管理和信息管理；卫生人员培训；贫困家庭中的孕产妇和儿童的医疗救助；中央级支持性活动。具体项目内容描述如下：

1. 孕产妇和儿童保健综合服务：在县、乡、村开展孕产妇及儿童保健综合服务，包括系统保健、高危管理、转诊和急诊、儿童疾病管理、社区儿童营养监测、促进儿童早期发育等。
2. 家庭与社区参与和健康教育：通过健康教育资料开发、社区动员、咨询服务等措施，提高自我保健和利用妇幼保健服务的能力，使家庭获得有关妇幼保健知识，建立有利于健康的行为。

3. 妇幼卫生服务管理和信息管理系统：通过妇幼卫生服务的管理与监督指导，改善各级妇幼卫生服务管理；建立和完善妇幼管理信息系统；根据妇女儿童的主要健康问题，开展应用性研究。

4. 卫生人员培训：通过逐级扩展培训的方式，使妇幼保健业务人员掌握和更新基本知识、规范服务和管理、掌握产儿科急救技能、推广适宜技术。通过妇幼卫生服务管理技能培训，加强妇幼卫生管理人员的管理技能。

5. 贫困家庭中的孕产妇和儿童的医疗救助：通过设立妇幼医疗保健救助金，制订贫困救助标准，建立有效的偿还和监督机制，使特困家庭获得基本妇幼保健服务。

6. 中央级支持性活动：主要包括国家级项目的计划、实施、监督和审评，项目准备和评估，信息管理资料的汇总、分析、解释与反馈，项目管理手册的编制，国家级项目应用研究的设计与实施，对项目省提供培训和技术支持，组织符合世行项目程序的采购、国外培训，推广项目经验等。

第二节 项目内部总结和外部评估总体设计思路

一、目的与原则

在项目的终末阶段进行内部总结和外部评估，目的在于总结卫生九项目实施取得的成果和成功做法，同时也对遇到的困难和问题进行梳理分析，为后续实施的妇幼卫生项目提供借鉴，以促进中国妇幼卫生工作的有效开展。

内部总结和外部评估工作的最终产出是内部总结报告和外部评估报告，在此基础上进行进一步综合整理，就形成了全面反映项目产出与成效、经验与启示、问题与建议的项目完工报告（项目结束以后，世行将完成一份卫生九项目完工报告，其中的一部分由中方负责完成，这里提到的项目完工报告是指中方完成的部分）。为了使项目完工报告能够全面地反映出项目工作的实际情况，组织该项工作时遵循了公正、客观、科学的原则，以“内与外”、“上与下”、“全面与专题”三种工作方式开展内部总结和外部评估工作，期望这些工作互相补充、互相印证，使得项目完工报告简明、准确并且依据充足。

（一）内部总结与外部评估相结合的工作方式

“内与外”的原则就是内部总结与外部评估相结合。内部总结也称为自我评估，是由项目参与者将使用的费用、采购的设备、开展的活动及产出等情况进行整理汇总，并在此基础上提炼出项目实施的工作经验和做法，提出相应的意见和建议。这部分工作主要由各级项目管理人员和参与项目的咨询专家共同完成，其优点是项目参与人熟悉项目各个方面的情况，汇总项目实施情况的基本信息可以提供给外部评估使用，提出的意见和建议贴近工作实际。缺点是由于自我偏好或偏爱容易产生一些偏误，夸大项目的产出和成效，回避或缩小项目存在的问题，所产生的偏误大小是不容易测量的。

外部评估要在项目内部总结基础上进行，由熟悉项目文件、制订外部评估调查方案、现场调查预试验、修订调查方案、现场问卷调查和访谈调查、复核内部总结报告提供的信息、研究专项评估调查报告结果、调查资料整理分析、外部评估报告编写、同行专家评议等几个步骤组成，由没有参与过项目活动的专家或专家组对项目的实施过程、产出、效果、影响及目标实现情况作出全面的、客观的、科学的评估。项目外部评估也存在一些缺陷，例如：由

于外部评估专家没有项目人员熟悉项目，有些现场调查内容可能偏离或超出项目要求；外部评估的现场工作需要各级项目管理人员提供协调、组织方面的支持，上级项目管理人员出现在调查现场可能会对调查结果产生一些影响；外部评估的活动经费来自中央级项目，也可能对中央级项目工作的评估产生一些影响。

项目内部总结和项目外部评估结果关系密切、相互补充、相互支持。内部总结报告为外部评估工作提供完整的项目实施情况和项目实施者对项目的评估结论等信息；相比项目内部总结，项目外部评估更具有科学性和客观性，可以补充或修正项目内部总结报告作出的结论，对项目作出公平的评价，并可在项目产出的经验、存在的问题及项目可持续发展等方面提出更客观的意见和建议。将项目内部总结和外部评估的一致的结论进行汇总，并对不一致的结论进行更高层次和着眼于未来的分析和讨论，就形成了最终的项目完工报告。

(二) 上级与下级相结合的工作方式

卫生九项目工作涉及中央、省、地（市）和县级几个层次的管理及诸多业务方面的工作，参与项目活动的单位和人员非常多，要在项目最后阶段理清这样庞大的项目信息体必须上下配合。按照统一的内部总结和外部评估方案，自上而下地逐级进行指导，各级负责本级工作的落实，使得各个层次上下级的工作协调起来，贯穿于内部总结工作和外部评估工作的始终。

(三) 全面与专题相结合的工作方式

卫生九项目是一个综合性的妇幼保健项目，在管理方面涉及项目管理、采购管理、财务管理、妇幼卫生管理等；在业务内容上涉及妇女保健、儿童保健、健康教育和特困医疗救助等。通过项目专家的支持，项目内部总结通过各级项目管理人员和各个领域诸多咨询专家的努力，可以将各个方面的信息整理汇总好，形成完整的内部总结报告；但对于没有接触过卫生九项目的专家，要在比较短的时间内完成外部评估工作将会遇到很多的挑战。

为使外部评估全面地反映项目实施情况和产出，邀请评估专家或专家组从整体上进行外部评估的设计、资料收集、现场调查和报告编写。同时，由于项目内容的复杂性和多样性，组织某一领域专家进行深入的专项调查评估（以下简称专项评估），进行专项评估的人员既有参与过项目实施的，也有没有参与过项目实施的，其独立性、公正性和科学性介于外部评估和内部总结之间。专项评估列入内部总结整体框架内进行，外部评估可以利用专项评估的结果充实外部评估报告的内容。

二、项目总结与评估工作的逻辑框架

(一) 逻辑框架的组成

根据逻辑框架的理论，按照投入、活动、产出、效果4个模块设计卫生九项目总结评估框架。投入部分包括资金、人力、技术、组织协调等4个方面，产出主要是指各类总结评估工作完成的报告，效果主要指通过资料制作、分发和会议的交流、研讨等方式推广项目的成功做法和经验，达到促进国家妇幼卫生工作开展的目的。

(二) 逻辑框架中活动模块的具体安排

活动模块中涉及开展的工作最多，经过反复协商讨论和征求意见，最终决定卫生九项目终末总结评估工作的活动模块分成三个部分进行。

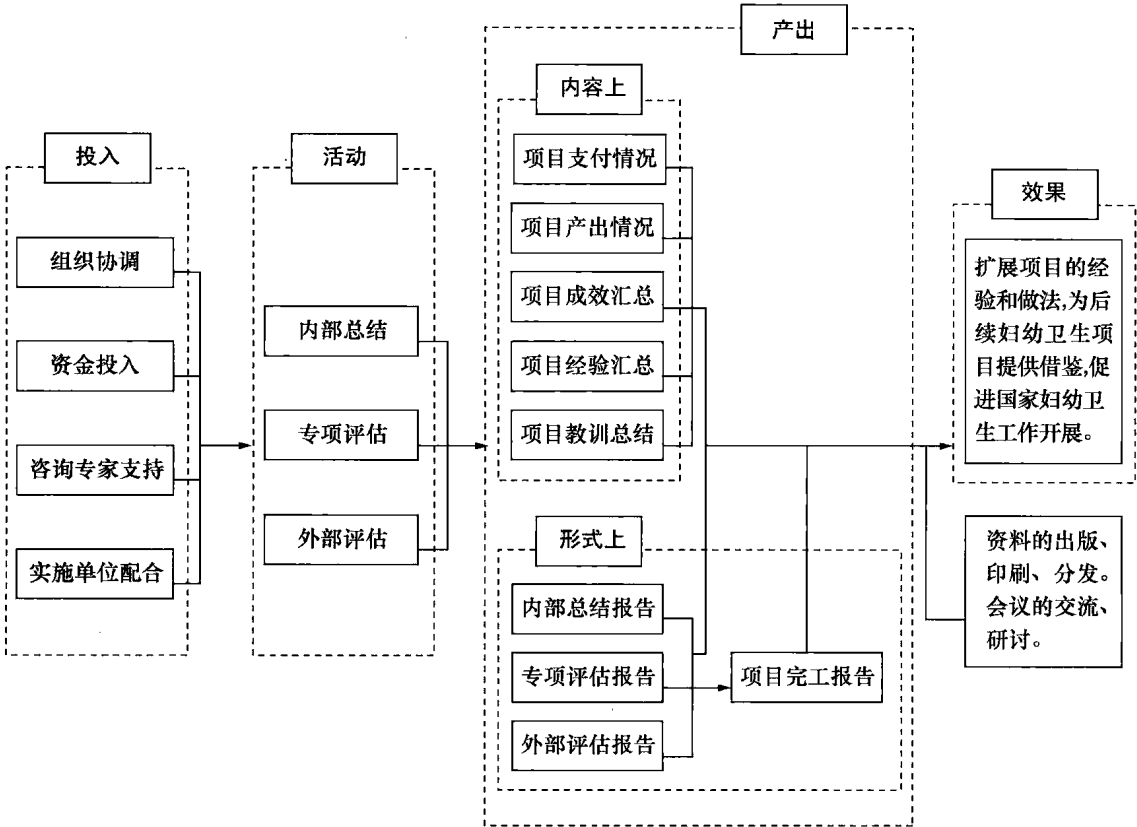
第一部分是内部评估。主要由项目管理人员和参与项目各领域的技术支持专家按照卫生九项目的内容框架，根据项目历年来的活动记录和工作总结，撰写“项目内部总结报告”。

卫生部国外贷款办公室提出统一的项目内部总结报告框架，各个项目单位按照统一的格式和要求进行编写，使得内部总结报告涵盖项目的主要内容，并便于逐级上报后汇总。同时，项目内部总结框架中保留一些开放性的部分，供各项目单位根据自身项目工作中的特点进行总结。由于每个项目省设立了独立的项目财务管理账户并具有完整的项目办公室，每个项目省最终完成1个省级项目终末内部总结报告，中央级项目在总结本级项目完工情况的基础上，统一汇总整体支付情况和各省主要实施情况，形成一个中央级项目终末内部总结报告。

第二部分是专项评估。开展专项调查评估工作主要基于三个方面的考虑，一是卫生九项目是一个综合性的妇幼卫生项目，涉及妇女和儿童保健综合服务、家庭与社区参与和健康教育、妇幼卫生服务管理和管理信息系统、卫生人员培训、服务可及性的筹资机制等许多专业领域的知识和技术，由于一些工作的专业性很强，超出了外部评估专家组所能投入的时间和精力的范围，需要该专业领域内的专家进行评估；第二，在卫生九项目支持下开展了一些具有开拓性的工作，在项目完工时有必要对这些工作进行重点总结和评估；第三，项目整体评估需要得到能够证明项目活动产生效果的依据。最后确定开展几项专项评估活动，包括：妇幼卫生服务培训效果评估、健康教育效果评价、农村项目地区儿童早期发展应用研究、医疗救助领域专项评估。

第三部分是外部评估。通过世行咨询服务询价采购的方式，聘用外部评估专家开展完整的项目外评估工作。卫生部国外贷款办公室和湖南、海南、贵州、吉林、新疆4省（自治区）项目办公室提供组织、协调、联络等方面的支持，由外部评估专家组独立完成外部评估设计、现场调研、资料整理、报告编写等工作。

（三）卫生九项目终末内部总结和外部评估工作逻辑框架



第三节 组织与实施

在中央一级，卫生部国外贷款办公室负责组织管理内部总结与外部评估工作。第一，组织中央级各个领域专家和项目管理人员共同讨论，提出项目内部总结框架，下发给各个项目省并要求各省按照统一的内容、格式、时间要求完成各省项目内部总结报告。第二，根据确定下来的专项评估内容，邀请中央级儿童保健、培训、特困医疗救助、健康教育四个专家组中熟悉项目的专家作为课题负责人，统一组织各项目省开展这四项专项调查评估工作，组织专家编写、修改专项评估报告。第三，按照世行咨询专家采购程序选聘外部评估专家，并帮助该专家组建工作组，协调各项目省接受外部评估专家组的调查和访问，分别组织专家对外部评估调查方案和外部评估报告进行同行专家评议。

负责专项调查评估的课题负责人和外部评估专家组负责制订调查及实施方案、编制现场调查表和访谈提纲、收集整理有关资料、核实获得的项目数据和信息、编制并修订报告。

省级项目办公室负责按照中央级统一制定的内部总结框架，组织本省有关项目管理人员和专家收集、整理、汇总、分析本省项目实施过程的各种数据、记录和资料，按要求完成省级项目内部总结报告。另外，负责接待外部评估专家组，按照外部评估专家组的要求，安排现场调查和访谈活动，提供包括省级项目内部总结报告在内的各种项目资料。

各县级项目办公室按照本省卫生九项目办公室的统一要求，开展相关工作。

第四节 质量控制

一、制定项目终末总结评估的总体框架和实施计划

综合性卫生项目终末总结评估工作的特点是技术复杂、涉及内容多、组织协调难度大，要高质量地完成各项总结评估工作，首先要提出总结评估的整体框架和实施计划，并征得重要的利益相关群体（世行、项目省、技术支持单位等）的认可和支持，这是保证项目终末总结评估工作整体质量的关键步骤。

二、筛选和聘用技术水平高、具有合作精神、工作积极主动的专家或专家组

无论是专项评估还是全面评估，承担任务的专家一定是具有相应的妇幼卫生知识和丰富的现场调查工作经验，能与世行和中央级项目管理人员进行良好的合作，与各级项目管理人员、项目咨询专家、项目实施单位有关人员进行有效的沟通和交流。要求承担专项评估的专家在该领域有比较深的造诣，能将此项工作完成得比较深入；要求外部评估专家具有丰富的评估知识和经验，对妇幼卫生工作各方面知识均有比较多的了解和掌握。确定好合适的专家是做好各个技术环节质量控制工作的基础工作。合格的专家将会按照调查研究的规范和要求，做好各技术环节的质量控制。

三、组织其他专家对外部评估关键技术环节工作进行同行评议

为了保证外部评估工作的质量，在外部评估方案制定和外部评估调查报告修订时，均组织具有丰富的理论和实际工作经验的资深专家对外部评估的调查方案和调查报告进行同行评

议，提出问题、意见和建议，外部评估专家根据同行评议的意见和建议进行修订和完善。组织同行专家评议的质量控制安排，也使得外部评估专家对各个环节评估工作极其认真，进而保证了外部评估的工作质量。

四、中央级和省级项目管理人员为专家提供充分的组织和协调支持

专项评估和外部评估均有大量的现场调研工作进行，既要按照调查方案保证调查样本的数量要求，又要保证按照随机原则确定的调查对象和空白对照的调查对象接受调查，因此现场的组织、动员是非常重要的。中央级和省级项目管理人员在现场的组织协调工作是保证现场问卷调查和访谈工作按计划完成的重要措施。

事先向接受调查的项目实施单位和有关人员解释清楚外部评估调查的目的和要求、明确中央级和省级项目管理人员到达现场的任务、上一级项目管理人员和同级单位领导回避外部评估专家对项目参与者和利益相关者进行问卷调查和访谈的现场工作，可在一定程度上减少由此产生的偏误。

第二章

总结与评估的主要结果

总结与评估的主要结果是基于内部总结报告、外部评估报告、各专项调查评估报告等资料汇集而成，全面客观地反映了项目取得的成效、经验、启示以及发现的问题，并提出了相应的建议。本部分也是卫生九项目完工报告的核心内容。

第一节 项目成效

一、改善了目标人群的健康和保健状况

通过对妇幼卫生主要核心指标数据的分析可以看出，经过 10 年的项目实施，项目已经完全实现了最初设定的总目标，即孕产妇死亡率、5 岁以下儿童死亡率和 5 岁以下儿童中重度营养不良患病率都有了不同程度的下降。

1. 孕产妇死亡率从 1997 年的 159.3/10 万下降到 2007 年的 45.1/10 万，降低了 71.7%；项目地区孕产妇死亡率与全国农村孕产妇死亡率平均水平的差距正在逐年缩小；在排除“降消”项目的影响后，卫生九项目对于孕产妇死亡率的下降仍有效果。

2. 5 岁以下儿童死亡率、婴儿死亡率、新生儿死亡率分别从 1997 年的 80.7‰、67.9‰、39.8‰分别下降到 2007 年的 15.9‰、12.5‰和 8.2‰；在排除“降消”项目影响后，卫生九项目对于降低儿童死亡率也有一定效果。

3. 5 岁以下儿童中重度营养不良患病率也由项目初期的 5.2%下降到 2007 年的 3.1%。此外，涉及孕产期保健、儿童保健、健康教育和贫困医疗救助等方面的支持性目标绝大多数也得到了实现。

二、提高了妇幼卫生服务的提供能力

项目按计划共完成了 236 项土建工程，采购了 7 万余台件的设备，完成近 100 万人次的短期培训和 1 万多人次的临床进修。项目县妇幼保健机构和乡镇卫生院在妇幼卫生人员结构、设备和业务用房等方面都比基线调查时有了大幅度提升，对提高各级妇幼卫生服务提供能力起到了直接推动作用。通过项目实施，项目地区孕产期保健服务能力、高危筛查与急救转诊能力、儿童基本保健能力都得到了提高，孕产妇死亡评审工作得到了全面开展，儿童疾病综合管理能力得到了促进，儿童早期发展工作得以开展。

三、提高了妇幼卫生服务的利用和公平性

通过健康教育和特困医疗救助活动的开展，项目地区目标人群对县妇幼保健机构和乡卫生院的门急诊、住院、辅助检查以及孕产妇和儿童急转诊服务的利用较项目初期均有明显的增加。项目开展的健康教育活动在提高目标人群的妇幼核心信息知晓率以及相关健康行为的改变上均发挥了重要作用，促进了他们对妇幼卫生服务的主动利用。

通过资金补偿机制开展了特困人群妇幼医疗救助，直接给特困家庭提供医疗保健援助，

提高了特困家庭对妇幼卫生服务的利用，使妇幼卫生服务公平性得到增强。医疗救助资金全部来自于各级政府的配套资金，补偿服务内容包括孕产期保健、儿童保健、常规住院分娩、高危住院分娩、产科急诊以及儿童疾病门诊和住院等方面。截至 2007 年底，5 个省累计对 20 多万人次的贫困孕产妇和 50 多万人次的 5 岁以下儿童的妇保和儿保服务进行了补偿。此外，在某些项目地区，卫生九项目的特困医疗救助活动与其他妇幼医疗救助项目（如“降消”项目）进行了有效结合，发挥了各自的优势和特点，取得了良好效果。

四、提高了妇幼卫生服务管理能力

通过项目实践以及妇幼卫生服务管理培训，项目地区妇幼卫生服务管理能力得到了提高。一方面，项目地区的倡导和政策开放能力得到改善，使各级领导对妇幼卫生工作的重视程度提高，促进了多部门的有效合作、项目经费的主动投入以及相关政策的出台。另一方面，项目地区综合卫生服务管理能力也得到了改善，提高了妇幼卫生工作的规划与计划、组织实施、监督与控制、评估与总结以及项目活动管理等能力。

五、提高了项目的可持续性

项目地区的大部分项目活动都具有较好的可持续发展基础，主要体现在：各级政府的重视为可持续发展提供了政策环境；目标人群保健意识的提高在一定程度上为可持续发展扫除了障碍；基础设施和人才队伍的建设使服务提供能力得到提高，为可持续发展奠定了基础；妇幼卫生服务管理水平的提升为可持续发展提供了活力；妇幼保健机构运营效益的提高为可持续发展提供了动力。

第二节 经验与启示

一、政府重视和多部门协调配合是项目的重要保障

中国对妇幼卫生相关政策的落实，使妇幼保健工作得到了各级政府的有力支持，形成了多部门共同参与的氛 围，这些都为卫生九项目的实施提供了重要保障。在项目的实施过程中，项目地区的工作人员通过各种会议、报告、联合督导等多种方式，强化了政府相关部门领导对本地区妇幼卫生工作的认识与重视，从而促进了政府对项目配套经费的落实。从项目执行的结果来看，对领导的成功开发为卫生九项目顺利执行创造了必要的外部环境。

二、项目设计和实施策略的适宜性保证了项目的效果

项目的设计策略中充分考虑了中国相关政策和既往在中国实施的相关项目的成功经验，使得该项目在中国更具有针对性和可行性。项目的基线调查结果也使项目设计内容和资源配置的重点更具有针对性。为了实现项目的总目标，项目设计并实施的各领域活动均适应了当时中国贫困地区妇幼卫生工作的需求，覆盖了基层妇幼卫生工作的绝大部分内容，为妇幼卫生工作提供了一个整体性的工作思路。在项目的实施过程中，各项目地区在遵守项目设计方案的基础上，根据各自实际情况制定了相应的实施策略，加强了项目的可操作性，保证了项目的效果。