الأمم المتحدة

DP/FPA/2008/10

Distr.: General
21 April 2008
Arabic
Original: English

# المجلس التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان

**الدورة السنوية لعام ٢٠٠٨**

١٦-٢٧ حزيران/يونيه ٢٠٠٨، جنيف

البند ٥ من جدول الأعمال المؤقت

**صندوق الأمم المتحدة للسكان – التقييم**

## صندوق الأمم المتحدة للسكان

## التقرير الدوري المتعلق بالتقييم

### تقرير المديرة التنفيذية

## المحتويات

الصفحة

أولا – مقدمة ..... ٢

ثانيا – أنشطة التقييم التي اضطُلع بها خلال الفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٥ ..... ٢

ثالثا – نتائج التقييم المتصلة بالأولويات الاستراتيجية للصندوق ..... ٦

رابعا – تنفيذ التوصيات المتعلقة بالتقييم ..... ١٤

خامسا – الاستنتاجات والتوجهات المقبلة ..... ١٦

سادسا – التوصية ..... ١٨

150508 150508 08-31271 (A)

# أولا – مقدمة

١ – يقدَّم هذا التقرير إلى المجلس التنفيذي استجابة لقراري مجلس الإدارة ٢٠/٨٢ و ٣٥/٩٠ ألف، اللذين طُلب فيهما إلى المديرة التنفيذية أن تقدم، كل سنتين، تقريرا عن أنشطة التقييم.

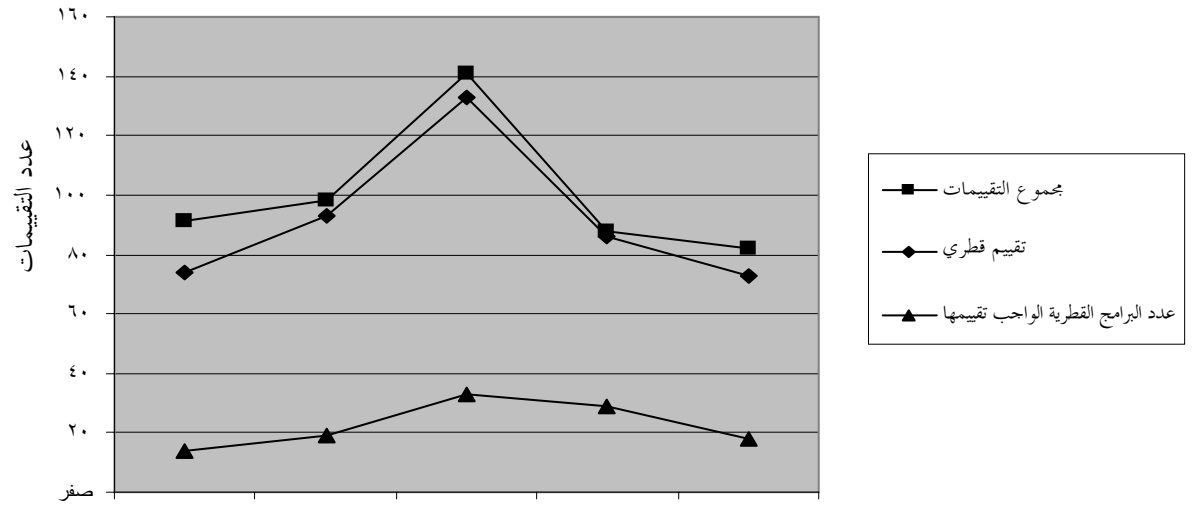
٢ – ويرد بعد المقدمة الفرعُ الثاني من هذا التقرير الذي يعرض تفاصيل عن عمليات التقييم المضطلع بها في الصندوق خلال فترة السنتين ٢٠٠٦-٢٠٠٧، بما في ذلك ما شملته هذه التقييمات من أنشطة، وكيفية إجرائها واحترامها للمعايير وجودتها. ويُبرزُ الفرع الثالث النتائج الرئيسية التي توصل إليها التقييم المتصلة بالأولويات الاستراتيجية للصندوق، بما فيها تلك المتعلقة بنتائج الإطار التمويلي المتعدد السنوات للصندوق، للفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٧، وبالبرنامج المشترك بين البلدان التابع للصندوق، للفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٧. ويلخص الفرع الرابع الجهود المبذولة من أجل تنفيذ التوصيات المتعلقة بالتقييم. ويعرض الفرع الخامس الاستنتاجات والتوجهات المقبلة. ويتضمن الفرع السادس توصية.

# ثانيا – أنشطة التقييم التي اضطُلع بها خلال الفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٥

## عرض عام والاتجاهات السائدة

٣ – أجرى الصندوق خلال الفترة ٢٠٠٦-٢٠٠٧، ١٧٠ عملية تقييم: ١٥٩ منها قطرية وخمس إقليمية وست عالمية. وأجريت نسبة ٤٥ في المائة من عمليات التقييم في مجال الصحة الإنجابية، بما فيها الصحة الإنجابية للمراهقين؛ ونسبة ٢١ في المائة من هذه العمليات متعددة القطاعات شملت تقييمات للبرامج القطرية؛ ونسبة ١٣ في المائة منها تتعلق بمواضيع جنسانية. ويبين الشكل ١ الاتجاه الذي سجله عدد من عمليات التقييم. وتُعزى التغييرات في عدد التقييمات السنوية إلى المراحل المختلفة من دورات البرامج والمشاريع.

**الشكل ١: تقييم اتجاهات الفترة ٢٠٠٣ – ٢٠٠٧**




٤ - وفي عام ٢٠٠٧، أُصدر تكليف بإجراء تقييمين منفصلين: تقييم لتجربة الصندوق في زيادة فعالية المعونة من خلال المشاركة في النهج القطاعية الشاملة؛ وتقييم آخر لاستخدام البرامج المشتركة في مجال الصحة الإنجابية، بما فيها الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. والغرض الرئيسي من تقييم هذه النُهج هو درس ما إذا كانت مشاركة الصندوق فيها قد مكنت من تحقيق عائدات من الاستثمار تفوق ما كان يمكن تحقيقه بطرق أخرى. وقدَّر تقييمُ البرامج المشتركة ما إذا كانت مشاركة الصندوق في البرامج المشتركة قد عززت أداءه على الصعيد القطري وأسهمت في زيادة وتعبئة الموارد اللازمة لتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وستصبح النتائج الرئيسية التي توصل إليها كل من هذين التقييمين متاحة في وقت لاحق من عام ٢٠٠٨.

٥ - وكان ١٧ تقييما من التقييمات التي أجريت خلال فترة السنتين ٢٠٠٦-٢٠٠٧، عمليات تقييم مشتركة أجريت بالتعاون مع وكالات أخرى للأمم المتحدة، ومنظمات ثنائية أو متعددة الأطراف، ومنظمات حكومية أو غير حكومية[(١)]. وأجرى فريق من المقيِّمين

(١) ومن هذه المنظمات برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، اليونيسيف، منظمة الصحة العالمية، برنامج الأغذية العالمي، الوزارات الحكومية، الحكومات المحلية، الوكالة الكندية للتنمية الدولية، إدارة التنمية الدولية، الوكالة اليابانية للتعاون الدولي، مجلس السكان، تعاونية الإغاثة الأمريكية في كل مكان (منظمة كير)، جامعة ستانفورد، جامعة كولومبيا، والصليب الأحمر السويسري.

الدوليين والوطنيين نحو خمس التقييمات القطرية على غرار ما جرى في الفترة المشمولة بالتقرير السابق، وأجرى الخمس الآخر مقيِّمون دوليون. أما التقييمات الباقية فقد أجراها مقيِّمون وطنيون.

٦ - ويشير استعراض أنشطة التقييم المضطلَع بها في عامي ٢٠٠٦ و ٢٠٠٧ إلى أن نسبة ٧٥ في المائة من المكاتب القطرية أجرت تقييما للبرامج القطرية قبل بدء دورة جديدة للبرامج القطرية. كما أن زهاء خمس تقييمات البرامج القطرية التي استعرضت عيِّنةٌ منها يتضمن تقييماً للنتائج. وشكَّلَ عدمُ توفر بيانات خطي الأساس والنهاية بشأن مؤشرات البرامج عائقا رئيسيا أمام إجراء تقييمات للنتائج، ويعكف البرنامج حاليا على اتخاذ تدابير هادفة تكفل إتاحة هذه البيانات لجميع البرامج القطرية الجديدة.

٧ - وأجرت جميعُ المشاريع الريادية الـ ٢٧ المدعومة من الصندوق التي جَرَّبت النُهج الجديدة والابتكارية قبل تكرارها أو تحسينها، تقييما في عام ٢٠٠٧. وقد ركزت المشاريع على قضايا من قبيل الحد من زواج الأطفال؛ وإشراك الرجل كشريك في الترويج للصحة الإنجابية في مكان العمل؛ والتشجيع على تقديم الخدمات الملائمة للشباب؛ وتعليم مهارات الحياة؛ ومعالجة مشكلة ناسور الولادة؛ وتوفير التدريب النفسي للمرشدين المدرسيين؛ وتعزيز توفير رعاية التوليد في الحالات الطارئة.

## جودة التقييم

٨ - يرصد الصندوق بانتظام جودة التقييم بهدف توفير الدعم والمعلومات في تنفيذ الأهداف والأولويات التنظيمية، على نحو ما أوصى به تقدير جودة التقييم الذي أجري عام ٢٠٠٥. واستُعرضت عينة من ٣٤ تقريرا من تقارير التقييم التي صدرت بين عامي ٢٠٠٦ و ٢٠٠٧ استناداً إلى مجموعة من ٢٣ مقياسا من المقاييس الدنيا لجودة التقييم المتوائمة مع فريق الأمم المتحدة المعني بالتقييم. وهي تشمل مقاييس التقييم المعترف بها دوليا في ما يتعلق بالجدوى والفعالية والكفاءة والاستدامة والأثر وغير ذلك من المقاييس مثل إيلاء الاهتمام الكافي لتحقيق المساواة بين الجنسين واستخدام منهجية أفضل ممارسات التقييم.

٩ - ووفقا لتحليل شمل التقارير الـ ٣٤ المستعرضة (١٨ تقييما في عام ٢٠٠٦ و ١٦ تقييما في عام ٢٠٠٧) سَجلت نسبةُ ٣٧ في المائة منها درجات تقييم مُرضيةً أو أفضل، مقارنةً بالفترة ٢٠٠٢-٢٠٠٤ التي سَجلت فيها نسبةُ ٤١ في المائة من التقارير درجات تقييم مُرضية أو أفضل. وظلت جودة التقييم غير مُرضية في العديد من المجالات وقد أشيرَ إلى ذلك أيضا في النتائج التي توصلت إليها البعثات الرقابية التي أوفدتها شعبة خدمات الرقابة التابعة للصندوق، التي درست جودة الرصد والتقييم في ١٥ بلدا خلال الفترة

٢٠٠٦-٢٠٠٧. وكما ورد في المراجعة الداخلية للحسابات وتقرير أنشطة الرقابة (DP/FPA/2008/11)، فإنه يمكن تحسين احترام المقاييس المعترف بها لقياس الجدوى والفعالية والكفاءة والأثر والاستدامة، والصندوق هو حاليا في صدد اتخاذ تدابير هادفة للقيام بذلك، كما هو مشروح أدناه في الفرع الخامس.

**أنشطة تنمية القدرات**

١٠ - زاد عدد المكاتب القطرية التابعة للصندوق التي تدعم تنمية القدرات الوطنية على ممارسة الإدارة على أساس النتائج، بما في ذلك الرصد والتقييم، من نسبة ٤٦ في المائة من جميع المكاتب القطرية إلى ٧١ في المائة. ومع أن وزارات الصحة كانت المستفيد الأول من الدعم المقدم لتنمية القدرات، فقد سُجلت أيضا زيادة في الدعم المقدم من الصندوق إلى الوزارات المعنية الأخرى، كوزارات الاقتصاد والمال والتخطيط، والمنظمات الوطنية لمكافحة الإيدز. وتراوحَ تركيز الدعم المقدم من الصندوق بين نُظُم المؤشرات (المساهمة في إنشاء قواعد بيانات مثل DevInfo، ونظم المعلومات الصحية ونظم معلومات الإدارة اللوجستية) وتطوير نُظم أوسع نطاقا للرصد والتقييم على أساس النتائج في سياق فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز واستراتيجيات الحد من الفقر.

١١ - وفي عام ٢٠٠٧، أنشأت المكاتبُ الإقليمية ودون الإقليمية لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأغذية العالمي في جنوب وشرق آسيا وفي منطقة المحيط الهادئ فريقَ الأمم المتحدة الإنمائي المعني بالتقييم. والهدف العام لهذا الفريق هو تعزيز وظيفة التقييم التي تضطلع بها المكاتب الإقليمية ودون الإقليمية الأعضاء التابعة للأمم المتحدة، والإسهام في مواصلة تنمية قدرات التقييم الوطنية. وتسهم كل وكالة من الوكالات ماليا في أنشطة تشمل من جملة ما تشمل إشراكَ المسؤولين الحكوميين على المستويين الوطني ودون الوطني في استخدام التقييمات لتتبُّع تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية؛ وتوفير منتدى إقليمي لتبادل الخبرات والتطوير المهني؛ وتنظيم برامج تدريبية قصيرة الأجل لموظفي الأمم المتحدة والشركاء الوطنيين.

١٢ - وموَّلَ الصندوقُ، بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي واليونيسيف وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والجهات المانحة الثنائية، سلسلةً من الدراسات التي أجريت على حالة رصد وتقييم القطاع العام في جمهورية الكونغو الديمقراطية والسنغال وكوت ديفوار والنيجر. وقد رُبط بعض هذه الدراسات بوضع استراتيجيات الحد من الفقر. وأدت هذه المبادرة إلى وضع خطط عمل وطنية لتعزيز وظيفة رصد وتقييم القطاع العام. وأظهرت الدراسات جملة أمور منها عدم تلبية الطلب المتنامي

على تقييمات القطاع العام بشكل كاف. ويعزى ذلك إلى انعدام التنسيق على المستوى الوطني بين المؤسسات الحكومية العاملة في مجالات جمع البيانات والرصد والتقييم؛ وصعوبة الوصول إلى تقارير التقييم؛ وإلى مَيْل التقييمات المتوفرة إلى التركيز على المشاريع والبرامج، والتي نادرا ما تركز على السياسات.

١٣ - أما داخليا، فقد نظم الصندوق تدريبا شاملا على إدارة البرامج لجميع موظفي البرامج الوطنية الجدد وبعض مستشاري الفريق القطري للخدمات التقنية المعيَّنين حديثا في منطقة أفريقيا. وشكلت المبادئ والممارسات المتعلقة بالرصد والتقييم على أساس النتائج جزءا هاما من برنامج التدريب.

### الأنشطة المشتركة بين الوكالات

١٤ - خلال عام ٢٠٠٧، شارك الصندوق في فرقة العمل المعنية بتوجيهات التقييم في مجالي حقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين التابعة للفريق المعني بالتقييم، وفرقة العمل المعنية بتنمية القدرات على التقييم التابعة للفريق المعني بالتقييم. وأنشئت فرقة العمل المعنية بتوجيهات التقييم في مجالي حقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين في أعقاب الاجتماع العام السنوي الذي عقده الفريق المعني بالتقييم في جنيف عام ٢٠٠٧. والهدف من إنشاء فرقة العمل هذه هو وضع وثيقة توجيهية بشأن إدارة وإجراء التقييمات باستخدام منظور حقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين. ومن الأنشطة الرئيسية لفرقة العمل هذه إعداد خريطة لتوجيهات التقييم المتبعة ووضع مذكرة مفاهيمية تتضمن مشروعَ موجزٍ مشروحٍ للمواد التوجيهية المزمع إنتاجها. وفي عام ٢٠٠٨، ستركز فرقة العمل هذه على وضع هذه المواد استنادا إلى مزيد من التوجيهات التي ستصدر عن الاجتماع العام السنوي لعام ٢٠٠٨.

١٥ - ونظم فريق التدريب على التقييم بفرقة العمل المعنية بتنمية القدرات على التقييم التابعة للفريق المعني بالتقييم دورة تعريفية في إطار برنامج التدريب على التقييم وذلك في شراكة مع كلية موظفي منظومة الأمم المتحدة. وشارك موظفو الصندوق في استعراض مواد الدورة التدريبية والتدريب التجريبي.

## ثالثا - نتائج التقييم المتصلة بالأولويات الاستراتيجية للصندوق

١٦ - استنادا إلى تحليل مضمون ٢٠ من التقييمات التي أجريت خلال الفترة ٢٠٠٦-٢٠٠٧، يركز هذا الفرع على النتائج الرئيسية التي توصلت إليها تقييمات المشاريع والبرامج القطرية والإقليمية والعالمية. ويقدم هذا التحليل لمحة عن نتائج التقييم المتصلة بالمجالات التي تحظى بالأولوية الاستراتيجية لدى الصندوق.

**الصحة الإنجابية**

إمكانية الحصول على خدمات الصحة الإنجابية الشاملة

١٧ - أفادت تقييمات عدة عن اتخاذ إجراءات ناجحة في تحسين تغطية وجودة خدمات الصحة الإنجابية وعما أدى إليه ذلك من زيادة في استخدام الواقي وفي معدلات انتشار استعمال وسائل منع الحمل (في تايلند والسنغال وقيرغيزستان ومنغوليا مثلا). وفي إحدى الحالات، أمكنَ الحصول على كامل خدمات الصحة الإنجابية من خلال توفير رزمةٍ دنيا من مواد الصحة الإنجابية في جميع نقاط تقديم هذه الخدمات في المناطق المستهدفة، وذلك بالتعاون مع اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية. وقد أدى اتخاذ هذا الإجراء إلى انخفاض كبير في معدل وفيات الأمهات في إحدى المناطق المستهدفة. وأسهمَ في إنجاح هذا الإجراء تقديمُ الخدمات مجانا فضلا عن تعزيز إدارة الخدمات، بما في ذلك الزيارات الإشرافية وعمليات التقييم الذاتي التي يجريها مقدمو الخدمات. وأفادت تقييمات أخرى عن زيادة في نسبة الولادات التي تتم بإشراف موظفين مهرة (كما هي الحال في إريتريا وتايلند والسنغال مثلا). وعلاوة على ذلك، أثبت إنشاءُ بيوت انتظار الأمومة وتحسينُ الرعاية السابقة للولادة في الوقت المناسب أنهما يشكلان استراتيجيتين فعالتين لزيادة حضور أشخاص مهرة عند الولادة في إريتريا ومنغوليا.

١٨ - ومع أن تقديم المؤسسات لهذه الخدمات أثبت دوره في خفض وفيات الأمهات، فقد واجهت الإجراءات الممولة من الصندوق تحديات في تغيير الممارسة المتبعة من الولادة داخل المنزل (التي كثيرا ما تلقى المساعدة من القابلات التقليديات) إلى حَمْل الأم على الولادة داخل المرافق الصحية. ومن الأسباب التي تفسر عدم رغبة المرأة في التوجه إلى العيادات رداءةُ نوعية الخدمات المقدمة، بما في ذلك عدم كفاية الأدوية المتوفرة والأفراد المدربين على تقديم خدمات الولادة.

**الطلب على خدمات الصحة الإنجابية**

١٩ - سُجل نجاح ملحوظ في بوليفيا، سواء من حيث زيادة الطلب الإجمالي على خدمات الصحة الإنجابية الجيدة النوعية أم من حيث تمكين السكان من المطالبة بالاستفادة منها. وقد تبين من تقييم آثار مشروع رائد من مشاريع محو الأمية يستهدف أفقر السكان الأصليين ببوليفيا، وغالبيتهم من النساء، أن فصول محو الأمية كانت في غاية النفع فيما يتصل بتعزيز معارف ومواقف وممارسات النساء المشاركات، وذلك في مجال رعاية صحتهن بشكل عام والاهتمام بصحتهن الجنسية والإنجابية بصفة خاصة. وعلى سبيل المثال، ولّدت نسبة ٥٧ في المائة من النساء المشاركات في المشروع الرائد أطفالهن في مركز صحي، وذلك

بالقياس إلى نسبة ١٨ في المائة من النساء ببلديات مختارة أخرى للمقارنة. وفي نفس الوقت، نجح المشروع الرائد في تعليم ١٦ في المائة من الأميين بالبلد مبادئ القراءة والكتابة، وذلك بتكلفة أقل للشخص الواحد مما هو عليه في البرنامج الوطني لمحو الأمية. وبفضل المكاسب التي تحققت على صعيد محو الأمية، زاد شعور الاعتداد بالنفس وبالهوية الفردية والثقافية بين أفراد السكان المستهدفين. وأفضى نجاح المشروع الرائد أيضا إلى تشجيع البلديات على زيادة مشاركتها في الإجراءات وعلى المساهمة في تكاليف المشروع. وبالإضافة إلى ذلك، تعززت قدرات هذه البلديات على إدارة برامج تعليم البالغين وتحديد أولوياتها.

٢٠ - وثمة تحد متكرر يتطلب الاضطلاع بعمل خلاق، وهو تحد يتصل بالقيام، على نحو واضح وبطرق مناسبة من الناحية الثقافية، بتوجيه رسائل لمختلف الجماعات المستهدفة والأطراف المعنية الرئيسية بشأن مسائل حساسة تتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية. وفي ضوء الصعوبات المصادفة في أغلب الأحيان فيما يتصل بفهم المواد الإعلامية، من المهم تنقيح تلك المواد حتى تصبح أكثر مناسبة للاحتياجات المحلية والسياقات الثقافية المحددة.

**خدمات الصحة الإنجابية للمراهقين**

٢١ - أجريت تقييمات عديدة لبرامج واسعة النطاق تتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية للشباب، وذلك بالتعاون مع الحكومات والمنظمات غير الحكومية. وقد تحقق تحسن ملحوظ في المعارف والمواقف وأنماط السلوك المتصلة بالصحة الإنجابية للشباب، وذلك جرّاء المبادرة المضطلع بها في آسيا (التي شملت باكستان وبنغلاديش وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وسري لانكا وفييت نام وكمبوديا ونيبال) وفي أفريقيا (والتي شملت أوغندا وبوتسوانا وجمهورية تترانيا المتحدة وغانا). وقد لوحظ من التقييمات ذات الصلة أنه كانت هناك زيادات في مؤشرات من قبيل استخدام الواقي عند ممارسة الجنس للمرة الأولى؛ والاستخدام المستمر للواقي مع الشريك الحالي؛ واستعمال وسائل منع الحمل الحديثة لدى أول مرة أو آخر مرة يمارس فيها الجنس.

٢٢ - وسُجل نجاح في الإجراءات الإقليمية جرّاء تطبيق استراتيجيات برنامجية تتسم بالابتكار والشمول وتعدد العناصر في مختلف الظروف الاجتماعية - الثقافية (مما اتصف بالتحدي في كثير من الأحيان). وتضمنت هذه الاستراتيجيات توفير الدعم للمبادرات المتصلة بتنمية السياسات المتعلقة بالشباب واتخاذ مبادرات الدعوة اللازمة في هذا الصدد، فضلا عن التعاون مع أصحاب المصلحة المحليين. وساعدت الاستراتيجيات في زيادة التزام الحكومات، وتوزيع الموارد على الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين. ومن العناصر الأخرى الهامة لهذه الاستراتيجيات: توفير التدريب على مهارات تخطيط الحياة للشباب المقيدين

أو غير المقيدين بالمدارس، والاضطلاع بأنشطة تثقيفية وترفيهية، وإعداد مثقفي الأقران، وزيادة توفر الخدمات الملائمة لاحتياجات الشباب، والقيام بالاتصال من أجل تقييم أنماط السلوك، ووضع البرامج حول طرق كسب العيش، وبناء القدرات المؤسسية للشركاء المنفذين، والاضطلاع بنظم لتنسيق ونشر الدروس المستفادة في سياق مشاركة نشطة من جانب الشباب.

٢٣ - وقد كفلت استدامة هذه الإجراءات بوسائل تتضمن، من بين ما تتضمنه، وجود ملكية حكومية ومجتمعية رفيعة المستوى، وإدراج نهج للخدمات الملائمة لاحتياجات الشباب في التدريب السابق على مرحلة الخدمة فيما يتصل بمقدمي الخدمات الصحية، وإدخال منهاج لمهارات تخطيط المعيشة في المناهج الدراسية للمؤسسات المهنية العامة و/أو الخاصة، والنجاح في توليد الدخل وتعبئة الموارد الأخرى لتغطية تكاليف التشغيل، وإدراج أنشطة في البرامج الحالية للمنظمات غير الحكومية الشريكة.

٢٤ - ووفقا لتقييم المبادرة المشتركة التي اضطلعت بها في منطقة المحيط الهادئ كل من منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) وصندوق الأمم المتحدة للسكان وأمانة جماعة المحيط الهادئ (٢٠٠٥-٢٠٠٧)، كان إدراج الخدمات الملائمة لاحتياجات الشباب في العيادات التي تخضع لإدارة المنظمات غير الحكومية وفي المدارس أيضا، أكثر فعالية من إدراجها بشكل مماثل في المرافق الصحية العامة القائمة، وذلك بسبب قلة الشباب الذين يستفيدون من خدمات الصحة العامة. ومع هذا، فقد اتضح أن من الأهمية بمكان أن تصبح الخدمات الصحية الحكومية أكثر ملائمة لاحتياجات الشباب لأنها تشكل الوسيلة الوحيدة التي تسمح بالوصول على نحو مستدام وواسع النطاق إلى المعلومات والخدمات المتصلة بالشباب على المدى الطويل.

٢٥ - وقد تبين من تقييم البرنامج الإنساني المتعدد الأقطار، المتعلق بالمراهقين المشردين داخليا والمنفذ على الصعيد العالمي في سبعة بلدان/أراضي (الأرض الفلسطينية المحتلة وبوروندي وجمهورية الكونغو الديمقراطية ورواندا وسيراليون وكولومبيا وليبريا)، أن الإجراءات ذات الصلة قد أفضت إلى آثار إيجابية متعددة بالنسبة للمراهقين المستهدفين، وكذلك بالنسبة لآبائهم ومجتمعاتهم. وقد فهم المستفيدون على نحو أفضل تأثير حالات الحمل المبكر على صحة الأم وطفلها، وكيفية تأثير ذلك على الفرص التعليمية المتاحة للأم. وبات المراهقون قادرون بشكل أكبر على الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية في ضوء اتخاذ الإجراءات الناجحة على صعيد مثقفي الأقران. ومع هذا، فإنه ينبغي لهذه الإجراءات أن تولي مزيدا من الاهتمام لحماية المراهقين المشردين داخليا من كافة أشكال

العنف الجنسي أو العنف القائم على نوع الجنس. وتضمنت النُهج الابتكارية الناجحة استخدام التعابير الفنية والجسدية في تقييم وتغيير سلوك الشباب. وقد ولدت هذه النُهج قدرا كبيرا من الحماس لدى المشاركين فيها، كما أنها أفضت إلى زيادة الاعتداد بالنفس بين صفوفهم واحترام بعضهم بعضا.

٢٦ - وكانت هناك بعض الدروس المستفادة من تقييمات برامج الصحة الإنجابية للمراهقين. فمن ناحية أولى، يمكن لمنظمات القطاع الخاص والتسويق الاجتماعي أن تقوم، بمعرفة وموافقة الحكومات، بتوفير مصادر تكميلية هامة لمعلومات وخدمات الصحة الإنجابية فيما يتصل بالشباب، وذلك في السياقات التي قد لا تكون فيها الحكومات مستعدة لتوفير مثل هذه الخدمات. ومن ناحية ثانية، يلاحظ أن أعمال الدعوة المحلية التي تجري بدعم من أصحاب المصلحة الرئيسيين (من قبيل الزعماء المحليين والمجتمعات المحلية والآباء) تتسم بالأهمية والفعالية في تقليل العقبات التي تواجه العمل القائم على صعيد الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين، كما أنها تشجع على اتخاذ المواقف المجتمعية الإنجابية. ومن ناحية ثالثة، قد يكون من الممكن تكرار هذه الإجراءات لدى جماعات ضعيفة محددة يصعب الوصول إليها ولكنه قد لا يكون بالضرورة من المجدي توسيع نطاقها، وفي حين أن الإجراءات المتخذة مع عموم السكان من الشباب قد تكون أكثر قابلية لتوسيع نطاقها ومع هذا، ومهما كان النجاح الذي تحققه البرامج الفردية، فإنها لا تكفي لتغيير سلوك الشباب في المجتمع إلا إذا حصلت تغييرات أعمق وأوسع في المواقف المحلية إزاء الشباب.

٢٧ - وسُلط الضوء على المشاركة المحلية في جمع البيانات وتقييم المشاريع، وما يترتب على هذا من شعور بالملكية المحلية في مجال التقييمات، باعتبار أن هذه الأمور تشكل عوامل أساسية من شأنها أن تساهم في التغيير على المدى الطويل. وأكدت التقييمات أنه ينبغي توجيه الاهتمام، عند تقييم الوقائع والآثار المحلية، إلى إدراك وتجارب كل من الفتيات والفتيان. وقد استندت البرامج التي نجحت في الوصول إلى جمهور الشباب المعرض للمخاطر إلى القيادات الشابة. وشددت نتائج التقييم كذلك على أن من المهم تعبئة الأموال اللازمة لتلبية احتياجات الشباب الذي يعاني من أزمات إنسانية؛ وتعزيز مشاركة المنظمات غير الحكومية في تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، وكفالة شمول الشباب الذكور في الإجراءات المتعلقة بتقديم خدمات الصحة الإنجابية، بتنمية المهارات.

### السكان والتنمية

٢٨ - لوحظت في عدد من التقييمات الإجراءات الفعالة التي ترمي إلى زيادة توفير البيانات الوطنية ودون الوطنية الموزعة حسب نوع الجنس والعمر وسائر المتغيرات وبتحليل بيانات

التعداد، فيما يتصل مثلا بالبرامج التي يدعمها الصندوق في أوغندا والبرازيل والسنغال وكولومبيا ومنغوليا ونيبال وأدرجت تنمية القدرة الوطنية في هذه الإجراءات. وقد تلقى المكتب الإحصائي بكولومبيا شهادة مقدرة دولية من مكتب التعداد بالولايات المتحدة بفضل الدعم التقني الوطني والدولي المقدم من الصندوق والبنك الدولي. وقد اتضح من التقييم أيضا أن صياغة الأدلة المنهجية المتعلقة بالتخطيط الإنمائي البيئي والاجتماعي – الاقتصادي مكنت، مع مراعاة الديناميات الديمغرافية، بلديات المناطق المستهدفة من تحليل العوامل السكانية من أجل وضع استراتيجياتها الإنمائية الاقتصادية. وقد أتاحت المبالغ الأساسية التي قدمها الصندوق للمعهد البرازيلي للجغرافيا والإحصاءات بوضع إسقاطات سكانية وجداول بالوفيات وتقديرات الهجرة، فضلا عن بيانات اجتماعية – ديمغرافية أخرى تتسم بالأهمية لمهام التخطيط التي تضطلع بها الحكومات المحلية والوطنية. وفي نيبال، أدى الدعم الطويل الأجل المقدم من الصندوق إلى القيام بشكل ناجح بتعزيز قدرة القسم المركزي للدراسات السكانية بجامعة ثريهوفان. وبوسع القسم الآن أن يجري البحوث، وأن يقدم برنامجا لدرجة الماجستير في الدراسات السكانية، وأن يوفر التدريب والخبرة الفنية للوكالات الوطنية والدولية، وأن يدعم التعاون فيما بين بلدان الجنوب في هذا المجال.

٢٩ – وعلى الرغم من هذه الإنجازات الملموسة، أشارت التقييمات إلى أن دعم الصندوق في حقل السكان والتنمية قد لا يفضي دائما إلى تحقيق الآثار المتوقعة فيما يتصل بمناقشات السياسة العامة على الصعيدين الوطني والمحلي، وذلك من جراء: (أ) محدودية فهم صانعي السياسات والمخططين الوطنيين والمحليين للعلاقات المتبادلة والروابط القائمة بين ديناميات السكان والتنمية؛ (ب) وعدم كفاية تمويل الأنشطة السكانية على صعيد المقاطعات. وبغية معالجة هذا الأمر، سيولي الصندوق اهتمام مركزا لتنمية المعارف المتصلة بالسكان والقضايا الإنمائية فيما بين راسمي السياسات والمخططين على جميع المستويات.

## المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة

٣٠ – تتناول نسبة ٤٠ في المائة تقريبا من التقييمات التي أجريت في ميدان نوع الجنس موضوع العنف القائم على أساس الجنس. وقد جاء في هذه التقييمات أن الإجراءات الممولة من الصندوق أحرزت تقدما كبيرا في معالجة هذا العنف القائم على أساس الجنس وفي جعل القضايا الجنسانية مجالا من مجالات الاهتمام العام. وأفضت التوعية المقدمة للمجتمعات المحلية والزعماء الدينيين إلى زيادة ملموسة في إدراك ودعم هؤلاء الزعماء والأعضاء الرجال بمجتمعاتهم لأمور تتضمن وقف ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى. وقد أسهمت الإجراءات الممولة من الصندوق في السنغال إلى تنقيح القوانين الوطنية المتعلقة بالأسرة من

أجل إلغاء الممارسات القانونية التمييزية. وفيما يتصل بالجماعات الضعيفة بشكل خاص، يوجد مثال للنجاح في إثيوبيا، حيث عرضت استخدام رفالات الإناث فيما بين العاملات في حقل الجنس التجاري، مما أتاح لهن التفاوض بشأن الجنس المأمون. وفيما يخص تعميم مراعاة المنظور الجنساني، أشارت التقييمات إلى الحاجة إلى القيام بتحديد واضح للنتائج المتصلة بنوع الجنس وبوضع الميزانيات اللازمة للاضطلاع بالفعل بهذا التعميم.

**التقييمات الأخرى**

الإطار التمويلي المتعدد السنوات للصندوق للفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٧

٣١ - وفي أوائل عام ٢٠٠٧، عمد تقييم خارجي لمدى فعالية الإطار التمويلي المتعدد السنوات لصندوق السكان للفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٧، بوصفه أداة تخطيطية استراتيجية، إلى الخروج بنتيجة مفادها أن هذا الإطار يوفر رؤية لمهمة الصندوق ولمحة عامة عنها كما أنه يشكل توجيها استراتيجيا للصندوق لم يكن موجودا حتى اليوم. ولقد وضع هذا الإطار من خلال عملية استراتيجية واسعة النطاق، ومن جراء ذلك، يلاحظ أنه كان مرنا بقدر يكفي لتكييف الإجراءات المتخذة على المستوى القطري وفق الأولويات الوطنية، مع القيام في نفس الوقت بتوفير الإطار للمنظمة ككل حتى تمضي نحو تحقيق نتائج مشتركة محددة. ومع هذا، فقد تبين للتقييم أن بيانات الصندوق الميدانية الخاصة بتقصي مدى تحقق نتائج الإطار كانت متباينة النوعية. ولاحظ التقييم أيضا أن الإبلاغ من المكاتب الميدانية لم يكن يخضع للتحليل على نحو منتظم بهدف الاستفادة من التجارب ذات الصلة في تحسين البرمجة المتصلة بالعام التالي. وبالإضافة إلى ذلك، لم يكن من الممكن الوصول إلى الدروس المستفادة من عمليات البرنامج في أحد المواقع المركزية، كما أنها لم تكن متاحة بطريقة سهلة، ومن ثم، فإنها لم تستخدم دائما في تحسين البرمجة.

٣٢ - وقد أوصى التقييم، من بين ما أوصى به، بأن يقوم الصندوق فيما يتعلق بخطته الاستراتيجية الجديدة للفترة ٢٠٠٨-٢٠١١، باستحداث مجموعة مرجعية من مؤشرات البرامج القطرية المنسوبة لإتاحة جميع المنجزات على صعيد النواتج؛ وربط أهداف الخطة الاستراتيجية بميزانية ما ودعم الوظائف الإدارية؛ ووضع مجموعة من الإجراءات الاستراتيجية المتصلة بالممارسات الصالحة بهدف تعزيز فعالية الإجراءات الميدانية؛ وتحسين مدى يسر الاستعمال والأهمية والنوعية فيما يتصل بأدوات تنظيم المعارف القائمة أصلا، وجاء على تنفيذ هذه التوصيات، كما هو وارد في الفرع الرابع أدناه البرنامج المشترك بين الأقطار للفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٧.

٣٣ - أنجز في منتصف عام ٢٠٠٧ تقييم للبرنامج المشترك بين الأقطار والتابع للصندوق. وكان هذا البرنامج يتألف من ٣٤٨ من المشاريع الإقليمية والأقاليمية بتمويل إجمالي يبلغ ٢٥٥ مليون دولار. وقد أبرز التقييم عددا من المشاريع والمبادرات الناجحة التي أدت إلى نتائج هامة (من قبيل الحملة المتعلقة بناسور الولادة، وإطلاق الدعوة على الصعيد العالمي مع البرلمانيين، وبرنامج أمن سلع الصحة الإنجابية، والتقرير عن حالة السكان في العالم، والمبادرات المتعلقة بالصحة الإنجابية لدى المراهقين في أفريقيا وآسيا)، فضلا عن مجموعة كبيرة من الأدلة والمنشورات والوسائل المستخدمة بشكل منتظم من جانب المكاتب القطرية للصندوق وأفرقة الدعم القطرية. ومع هذا، فقد كانت هناك برامج كثيرة تفتقر إلى صلة واضحة بنواتج ونتائج البرنامج المشترك بين الأقطار، كما أن الترابطات التي كانت قائمة بينها كانت بالغة المحدودية بشكل يجعلها لا تأتي بآثار متآزرة. وعلاوة على هذا، فإن الاستدامة والحاجة إلى زيادة تنمية قدرات النظراء قد ظلتا من القضايا القائمة فيما يتصل بالمشاريع التي تم تقييمها. وثمة حاجة لقيام البرنامج المشترك بين الأقطار بتشجيع الأخذ بنهج متكامل فيما يتصل بتطوير القدرات بناء على تقييمات منتظمة لهذه القدرات. وتعتري إدارة البرامج والإشراف عليه نقاط ضعف. وعلى سبيل المثال، ومن جراء عدم اكتمال التوثيق، لم يكن بوسع التقييم أن يقدم تأكيدا بأن جميع المشاريع قد تعرضت للتقدير قبل اعتمادها. ولم يول البرنامج المشترك بين الأقطار اهتماما كافيا لتطبيق الإدارة القائمة على النتائج، بما في ذلك إجراءات الرصد والتقييم القائمة. أما محاولة جمع البيانات الأساسية فقد تأخرت، ولم تتوفر سوى بيانات ضئيلة من بيانات نهاية الخطة، مما جعل من الصعب تقييم الفعالية أو الأثر.

٣٤ - وأوصى التقييم بأن يضع الصندوق خطة عمل مدتها سنتان مشفوعة بمعايير قياسية للحد الأدنى للأداء، وبأن يستعرضها مرتين كل عام، على أن يليها استعراض خارجي في نهاية فترة السنتين. وينبغي لخطة العمل أن تشتمل على تعزيز المبادئ التوجيهية للبرامج عن طريق إرساء معايير لنفقات إدارة البرامج، وانتقاء الشركاء، واستراتيجيات تقييم القدرات وبنائها، واستعراض المشاريع وتقييمها، وتعريف أدوار الوحدات ذات الصلة في الصندوق ومسؤولياتها ومحاسبتها. وأوصى التقييم كذلك بربط تنفيذ خطة العمل بتقييم أداء نائبي المديرة التنفيذية. وينبغي إعادة تنظيم وظيفة الرقابة بهيئة استشارية رسمية تشمل شركاء خارجيين وتكفل الرقابة والمساءلة؛ وتستعرض الأداء سنويا؛ وتقدم التوجيه الاستراتيجي. وفي سبيل إيجاد هيكل برنامجي أكثر اتساقا، اقترح التقييم جمع العناصر الفرعية للبرامج التي تتناول المشاكل نفسها وترمي إلى تحقيق الأهداف ذاتها، وإنشاء عملية موافقة أكثر صرامة

وقاعدة بيانات من شأنها تيسير رصد البيانات وتحليلها عن قرب. والعمل جار على تنفيذ هذه التوصيات كما هو موصوف أدناه في الفرع الرابع.

## رابعا – تنفيذ التوصيات المتعلقة بالتقييم

٣٥ – أفاد ثلاثة أرباع المكاتب القطرية التابعة للصندوق بأنها قد نفذت أغلب التوصيات التي أوصى بها المشروع والبرنامج القطري والتقييمات المواضيعية من عام ٢٠٠٦. غير أن معدل التنفيذ لم يكن بالارتفاع نفسه بالنسبة لتقييمات البرامج القطرية. فلم يفد سوى ثلث المكاتب القطرية عن إجراء متابعة وثيقة لتقييمات البرامج القطرية خلال فترة عام واحد. وفي حين يمكن أن يعزى هذا الأمر جزئيا إلى الوقت اللازم لتنفيذ التوصيات الواردة في البرنامج الجديد، فمن الواضح أنه ينبغي تحسين مستوى متابعة التوصيات المتعلقة بتقييم البرامج القطرية.

٣٦ – واستجابة للتقييمات التي أجريت للإجراءات الموصوفة أعلاه في مجال الصحة الإنجابية للمراهقين والشباب وبالإضافة إلى التقييم الذي أجرته الجهات المانحة المتعددة سابقا (في عام ٢٠٠٣) لإسهام الصندوق والاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين في ستة بلدان، وضع الصندوق أداة تقييم لتحديد الثغرات في وضع البرامج للشباب، وهو حاليا بصدد وضع إطار مفاهيمي بشأن إعداد البرامج للمراهقين والشباب في مجال الصحة الجنسية والإنجابية. ويعمل الصندوق على توثيق النتائج التي توصلت إليها برامجه في مجال الصحة الإنجابية للمراهقين بغية تعلم الدروس وتبادلها. وهو يعتزم في المستقبل وضع استراتيجية لتعبئة الموارد في سبيل تلبية احتياجات الشباب في حالات الطوارئ، وذلك في شراكة مع وكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية الأخرى التي تعمل مع الشباب المشردين. وسيشرك الصندوق بشكل نشط أيضا الجهات المانحة الثنائية لضمان تلبية احتياجات الشباب عن طريق تقديم اقتراحات للتمويل الإنساني ومن خلال الصندوق المشترك بين الوكالات للمراهقات.

٣٧ – واتخذ الصندوق عدة إجراءات متابعة للتوصيات المتعلقة بتقييم فعالية الإطار التمويلي المتعدد السنوات للفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٧، كأداة للتخطيط الاستراتيجي. والصندوق بصدد تنفيذ نظام للتخطيط الاستراتيجي يتسم بالشفافية ويتمحور حول الخطة الاستراتيجية للفترة ٢٠٠٨-٢٠١١. وتستخدم الوحدات نظام التخطيط هذا على كل من الصعد القطري والإقليمي والعالمي مدعوما بنظام حاسوبي لمعلومات الإدارة (نظام أطلس) يوفر بيانات مالية وفنية آنية لجميع المديرين في الصندوق. والعمل جار على وضع بيانات وأهداف خط الأساس ليصبح من الممكن تتبع التقدم المحرز في إسهام الصندوق في النتائج والإنجازات

الـ ١٣ للنواتج الإدارية التسعة للخطة الاستراتيجية. ووضعت للبرامج على كل من الصعد العالمي والإقليمي والقطري قائمة مرجعية بمؤشرات النواتج على مستوى البرامج. وبدأ الصندوق، في سياق إعادة تنظيمه، في إنشاء برنامج متكامل ونظام تقني لتبادل المعلومات، لضمان توليد ونشر المعارف بشأن الممارسات الجيدة في جميع المجالات التي تشملها ولاية الصندوق. وختاما، سيبدأ في عام ٢٠٠٨ تطبيق برنامج تدريبي شامل لموظفي الفئة الفنية بشأن الإدارة ووضع البرامج على أساس النتائج.

٣٨ - واستجابة للتوصيات المتعلقة بالتقييم بشأن البرنامج المشترك بين الأقطار للفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٧، وضع الصندوق خطة عمل مدتها سنتان لتحسين أداء البرامج العالمية والإقليمية للفترة ٢٠٠٨-٢٠١١. وتشمل خطة العمل إقامة هيكل رقابي جديد وآليات جديدة للإدارة، بما في ذلك فريق استشاري خارجي ولجنة لاستعراض البرامج؛ وتنقيح المبادئ التوجيهية البرنامجية للبرامج الإقليمية والعالمية؛ وتحديد سبل قياس الأداء، ووضع المعايير القياسية للبرامج والإدارة؛ وتوفير التوجيه والأدوات اللازمين لتنمية القدرات استنادا إلى إطار قدرات مجموعة الأمم المتحدة الإنمائية؛ وتحديث نظام أطلس للمراقبة المالية والبرنامجية؛ ووضح خطة تقييم مدتها أربع سنوات. وبدأ تنفيذ خطة العمل هذه في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٧ وهو جار على قدم وساق.

٣٩ - واتخذ الصندوق أيضا عددا من الخطوات استجابة لتقييم الإدارة على أساس النتائج فيه، الذي أجري برعاية الدانمرك في عام ٢٠٠٥، والذي أوصى بإدماج النتائج بشكل أكبر في عمليات الإدارة في الصندوق. فعلى سبيل المثال، كما ذكر أعلاه، وفي إطار الخطة الاستراتيجية للفترة ٢٠٠٨-٢٠١١، اعتمد الصندوق مجموعة مرجعية من النواتج من شأنها تمكين الصندوق من الإبلاغ عن إسهاماته المحددة في نواتج الخطة الاستراتيجية. وبالإضافة إلى هذا، يعتزم الصندوق استقصاء الشركاء، مما سيساعد على التثبت من تحقيق النتائج. وعمم الصندوق التوجيه نحو تحقيق النتائج في عملياته في مجال الإدارة، وهو أمر تمثل في تنظيم برامج تدريبية على الإدارة على أساس النتائج واعتماد سجل متكامل لقياس الإنجاز وميزنة قائمة على النتائج، وتنفيذ نظام قائم على النتائج لتخطيط العمل وتقييم الأداء.

٤٠ - وقام الصندوق، متابعة للتوصيات التي أصدرها تقييم عام ٢٠٠٥ المتعلق بتعميم مراعاة المنظور الجنساني في مواده، بإصدار مبادئ توجيهية وبإنشاء عملية لضمان الجودة بهدف تعميم مراعاة المنظور الجنساني في مطبوعات الصندوق، وبتحسين الوصول الإلكتروني إلى المواد الجنسانية التي يصدرها الصندوق. كما أصدر استراتيجية الصندوق حول المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة ووزعها على موظفيه حول العالم، وعمم مراعاة المنظور الجنساني

في الدورة التوجيهية للصندوق. والصندوق بصدد إصدار قرص مدمج يتضمن تدريبا إلزاميا في الشؤون الجنسانية، وذلك بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، لتوزيعه على جميع الموظفين. ونفّذت بذلك خمس من التوصيات السبع المتعلقة بالتقييم، بينما يجري العمل على تنفيذ التوصيتين المتبقيتين.

٤١ - ومن التوصيات العشر التي قامت بها هيئة تقدير جودة التقييم في عام ٢٠٠٥، نفذت هناك سبع توصيات أو أنها في طور التنفيذ في سبيل تحسين جودة العمل التقييمي الجاري في الصندوق. والصندوق بصدد وضع سياسة تقييم جديدة تضع التعريفات والمبادئ والمقاييس؛ وتحدد الأدوار والمسؤوليات التقييمية لعدة مكاتب؛ وتصف سمات وظيفة التقييم الفعالة. وبدأت مراقبة جودة التقييمات على نحو منتظم، ويجري العمل على إنشاء قاعدة بيانات للتقييم الغرض منها تخزين الممارسات الجيدة وإتاحة التقييمات على نطاق أوسع. وتمت الموافقة على إنشاء خمس وظائف لمستشارين لشؤون الرصد والتقييم في المكاتب الإقليمية الجديدة للصندوق كجزء من عملية إعادة تنظيمه، وسيبدأ توظيفهم خلال الفترة ٢٠٠٨-٢٠٠٩.

## خامسا - الاستنتاجات والتوجهات المقبلة

٤٢ - كما يبين هذا التقرير، الصندوق هو منظمة تلتزم بالتقييم، كما يتبين أيضا من عدد التقييمات التي تجري في كل عام (١٧٠ تقييما خلال الفترة ٢٠٠٦-٢٠٠٧). وكان للعديد من التقييمات التي أجريت بنهاية الإطار التمويلي المتعدد السنوات للفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٧ ودورات البرامج المشتركة بين الأقطار أهمية كبرى في إعداد الخطة الاستراتيجية للفترة ٢٠٠٨-٢٠١١، ووضع الهيكل التنظيمي الجديد للصندوق.

٤٣ - ويقر الصندوق بالحاجة إلى مواصلة تحسين مدى القدرة على الاعتماد على أعماله التقييمية ونوعيتها، وتعزيز قدرة موظفيه ونظرائهم على التقييم. وتمنح الإدارة العليا للصندوق الأولوية لمعالجة قضايا المساءلة وتعزيز ثقافة المراقبة والتقييم داخل الصندوق.

٤٤ - وتشكل الجودة عنصرا حيويا في تحسين وظيفة التقييم داخل الصندوق، لأن من شأنها تيسير زيادة الاستخدام ومن ثم الإسهام في رعاية ثقافة التقييم. غير أن جودة التقييم ترتبط ارتباطا وثيقا بجودة تصميم البرامج وبمدى القدرة على الاعتماد عليها وبأهميتها. وما لم يستند وضع البرامج إلى بيانات وأدلة دامغة ويعتمد عليها وإلى أهداف محددة بوضوح وأفضل النهج المتاحة والمجرّبة لتحقيقها، ستظل إمكانية عدم تحول التقييم في الصندوق إلى أداة مفيدة لتعلم الدروس وقياس الأثر

تشكل خطرا مستمرا. وتتيح الخطة الاستراتيجية للفترة ٢٠٠٨-٢٠١١ الفرصة لمواجهة هذه التحديات، بما في ذلك عن طريق التركيز بشكل أكبر وأنشط على قياس النتائج والأثر.

٤٥ - وسيتطلب إدخال المزيد من التحسينات على جودة التقييم ومدى الاعتماد عليه في الصندوق زيادة الاستثمارات في تحسين الخبرة في مجال التقييم وتبادل المعارف على نطاق المنظمة ومع الشركاء الوطنيين، في سبيل تعزيز القدرة الوطنية على التقييم؛ وتحديد الخطوط الواضحة للمسؤولية والمساءلة في التقييم بين الإدارة وشعبة خدمات الرقابة التابعة للصندوق؛ والتشجيع على استخدام المقاييس لإجراء التقييمات واستخدامها كما عرّفتها سياسة التقييم المتبعة في الصندوق.

٤٦ - وسبق للصندوق أن اختار طريقة بإعداد البرامج قائمة على الأدلة لتكون إحدى أولوياته التنظيمية لعام ٢٠٠٨، وهو يعتزم تنفيذ عدة أنشطة لمراقبتها عن طريق السجل المتوازن لقياس الإنجاز. ويعتزم الصندوق أيضا تعزيز القدرة على التقييم عن طريق إنشاء خمس وظائف لمستشارين لشؤون الرصد والتقييم بالمكاتب الإقليمية لدعم تنمية قدرات المكاتب القطرية والنظراء الوطنيين في التقييم. أما على المستوى القطري، فسيتم تشجيع تعيين موظفين مخصصين لشؤون الرصد والتقييم. ويعد التنفيذ الوطني طريقة البرمجة المفضلة في الصندوق، ويقر الصندوق بقيمة النهج القائم على التشارك في التقييم. ويقر بأن بناء القدرات يتخطى موارده البشرية، ويعتزم، تماشيا مع قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢٠٨/٦٢[٢]، تنفيذ مشروع تدريبي شامل في عام ٢٠٠٩ على وضع البرامج القائمة على الأدلة وجودة التقييم، يمكن إجراؤه لما فيه صالح موظفيه ونظرائه الوطنيين.

٤٧ - وسيرد وصف مفصل للتطورات المذكورة أعلاه التي تهدف إلى استخدام التقييم في الصندوق على نحو أكثر فعالية وكفاءة في سياسة الصندوق المتعلقة بالتقييم. وستقوم السياسة كذلك بتعريف أدوار ومسؤوليات إدارة الصندوق وشعبة خدمات الرقابة التابعة له بالنسبة للتقييم. وفي حين تتولى الإدارة مسؤولية توفير معلومات يعول عليها بالنسبة لتحقيق النتائج ويكون لها أثر على المستفيدين المستهدفين، ستركز شعبة خدمات الرقابة على ضمان فعالية التقييمات وكفاءتها وجودتها ومدى الاعتماد عليها. وينبغي لهذه الجهود ألا تحسن عملية وضع البرامج فحسب، وإنما أيضا استقلال الضمانة التي توفرها الرقابة للإدارة والمجلس التنفيذي. وستسهم هذه الجهود بمرور الوقت في إدارة المخاطر بشكل أفضل والسماح للصندوق بإظهار قدر أكبر من الكفاءة والفعالية.

---

(٢) الاستعراض الشامل الذي يجري كل ثلاث سنوات لسياسة الأنشطة التنفيذية التي تضطلع بها منظومة الأمم المتحدة من أجل التنمية.

## سادسا – التوصية

٤٨ - قد يرغب المجلس التنفيذي في الإحاطة علما بهذا التقرير الدوري عن التقييم (DP/FPA/2008/10).