DP

الأمم المتحدة

Distr.
GENERAL

DP/FPA/1999/7 (Part II)
14 May 1999
ARABIC
ORIGINAL: ENGLISH

المجلس التنفيذي لبرنامج
الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق
الأمم المتحدة للسكان

الدورة السنوية لعام ١٩٩٩
١٤-٢٣ حزيران/يونيه ١٩٩٩، نيويورك
البند ١١ من جدول الأعمال المؤقت
صندوق الأمم المتحدة للسكان

صندوق الأمم المتحدة للسكان

تقرير المديرة التنفيذية عن عام ١٩٩٨: فعالية البرنامج

المحتويات

الصفحة

أولا - الاحتياجات من وسائل منع الحمل والاحتياجات المتصلة بإدارة السوقيات . . . ٢

ثانيا - التدريب ٥

ثالثا - التنسيق والتعاون ٦

رابعا - الرصد والتقييم ١١

مقدمة

١ - تساهم أنشطة عديدة في فعالية البرنامج. ويتناول هذا الفرع من التقرير السنوي أربعة منها. النشاط الأول هو المبادرة العالمية للصندوق بشأن الاحتياجات فيما يتعلق بوسائل منع الحمل وبإدارة سوقياتها وتسعى المبادرة العالمية الى بناء القدرات الوطنية من أجل إدارة وتوزيع سلع الصحة الإنجابية لتلبية الاحتياجات الحالية المستقبلية. وهي تساعد أيضا في تنسيق الدعم المقدم من المانحين من أجل تعزيز نظم السوقيات الوطنية وتحسين تدفق سلع الصحة الإنجابية الى البلدان النامية. والنشاط الثاني هو برنامج صندوق الأمم المتحدة للسكان لتدريب الموظفين. وهو برنامج يمنح أولوية لتدريب الموظفين الميدانيين على تقنية الإطار المنطقي وعلى الإدارة المالية لبرامج صندوق الأمم المتحدة للسكان. والنشاط الثالث هو التنسيق والتعاون الذي واصل التوسع في أثناء السنة. أما النشاط الرابع فهو الرصد والتقييم وكان عام ١٩٩٨ عام التحول من نظام يقوم على استعراضات تركز على المشاريع الى نظام ينصب على الاستعراضات التي تجري على صعيد البرامج الفرعية وعلى مستوى البرامج. كما شهد العام زيادة في الاعتمادات المخصصة لإجراء تقييمات خارجية للمشاريع التي يدعمها صندوق الأمم المتحدة للسكان.

أولا - الاحتياجات من وسائل منع الحمل والاحتياجات المتصلة بإدارة السوقيات

٢ - نجحت المبادرة العالمية بشأن الاحتياجات فيما يتعلق بوسائل منع الحمل وبإدارة سوقياتها وهي مشروع من مشاريع الصندوق أنشئ في عام ١٩٩٢ بدعم من عدد من المانحين والوكالات الدولية، في معالجة مجموعة واسعة من القضايا القطرية المحددة والقضايا المتصلة بالاحتياجات العالمية فيما يتعلق بوسائل منع الحمل وبإدارة سوقياتها. وواصلت المبادرة العالمية تركيزها في عام ١٩٩٨ على المجالات ذات الأولوية التالية: (أ) بناء القدرات الوطنية في مجالات إدارة شؤون سوقيات وتوزيع سلع الصحة الإنجابية من أجل تلبية الاحتياجات الحالية والمستقبلية و(ب) تنسيق جهود المانحين والدعوة من أجل تحسين إمدادات سلع الصحة الإنجابية و(ج) استدامة إمدادات سلع وسائل منع الحمل وسلع الصحة الإنجابية بما في ذلك العمل مع القطاع التجاري لتيسير إتاحة المنتجات والخدمات التجارية للمستعملين في البلدان النامية.

٣ - وتعمل المبادرة العالمية، بالتعاون مع المكاتب القطرية وأفرقة الدعم القطرية التابعة لصندوق الأمم المتحدة للسكان على بناء القدرات الوطنية وذلك بتقديم الدعم التقني لإجراء دراسات متعمقة حول الاحتياجات فيما يتعلق بوسائل منع الحمل وبإدارة سوقياتها والتدريب في مجال إدارة السوقيات وعقد حلقات عمل في مجال وضع الاستراتيجيات. وأجريت في عام ١٩٩٨ دراسات متعمقة بشأن الاحتياجات فيما يتعلق بوسائل منع الحمل وبإدارة سوقياتها في كل من تركيا وفييت نام وزمبابوي. وكانت التقارير المتعلقة بهذه الدراسات المتعمقة مفيدة في إثارة مواضيع رئيسية تتعلق بالاحتياجات من وسائل منع الحمل وقدرة البلدان على تلبية تلك الاحتياجات. ففي فييت نام استخدم التقرير للحصول على المزيد من الموارد من المانحين لتلبية الاحتياجات العاجلة من وسائل منع الحمل في حين قدم التقرير في تركيا توصيات تتعلق بآليات استرداد التكلفة. وفي زمبابوي لفت التقرير الانتباه الى الاحتياجات الطويلة الأجل من وسائل

منع الحمل. وضمت حلقات العمل التدريبية في مجال إدارة السوقيات ووضع الاستراتيجيات والتي عقدت في سنتياغو بشيلي وكمبالا بأوغندا مشاركين من خمسة أو ستة بلدان من المنطقة المعنية وأتاحت منتدى لوضع استراتيجيات لإدارة السوقيات مع إشارة خاصة الى آثار إصلاح القطاع الصحي على توزيع واستدامة سلع الصحة الإنجابية. وتمت المتابعة المنتظمة للاستراتيجيات التي وضعت في حلقات العمل وغيرها إضافة الى التوصيات المقدمة في الدراسات المتعمقة وذلك باستخدام مصفوفة التوصيات التي وضعت في عام ١٩٩٨ لمتابعة الرصد.

٤ - ويمثل تنسيق جهود المانحين جانبا مهما في تعزيز نظم السوقيات الوطنية ويساعد في تحسين تدفق سلع الصحة الإنجابية الى البلدان النامية. ويضم الفريق العامل الذي يشرف على المبادرة العالمية ممثلين للمانحين الرئيسيين لسلع وسائل منع الحمل. وأتاحت الاجتماعات الدورية التي عقدها الفريق العامل في عام ١٩٩٨ الفرصة لمناقشة القضايا ذات الصلة بتوفير السلع في الوقت الحاضر وفي المستقبل وساهمت في وضع تخطيط وتنسيق أفضل فيما بين المانحين فيما يتعلق بتوفير السلع. ويوفر تقرير سنوي بعنوان دعم المانحين لسلع وسائل منع الحمل، يقوم بتجميع مادته صندوق الأمم المتحدة للسكان من بيانات يقدمها المانحون، تفاصيل عن كميات وأنواع وتكاليف وسائل منع الحمل المقدمة الى البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية ويحلل التقرير أيضا الأنشطة التي اضطلع بها المانحون لتعزيز نظم السوقيات داخل البلدان. ويستخدم التقرير على نطاق واسع أيضا وهو متاح على موقع صندوق الأمم المتحدة للسكان على شبكة الانترنت.

٥ - وللمساعدة في استدامة البرامج تعمل مبادرة القطاع الخاص التابعة للصندوق التي بدأت في عام ١٩٩٧ على وضع نـُهـُج نموذجية لإشراك القطاع الخاص التجاري والمنظمات غير الحكومية في إنتاج منتجات وخدمات تجارية معقولة التكلفة سهلة المنال للمستعملين في البلدان النامية. وبذلك يحقق تحرير موارد القطاع العام لخدمة احتياجات فئات السكان التي لا تستطيع أن تدفع كامل الثمن لشراء المنتجات والخدمات. وعـُقد اجتماع لممثلي الأطراف المعنية في مركز روكفلر للدراسات والمؤتمرات في بيلاجيو بإيطاليا في الفترة من ١٦-٢٠ تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٨ لاستعراض التقدم المحرز بشأن المبادرة. واتفق المشاركون، في جملة أمور، على ضرورة تعزيز الطلب والسياسة العامة والتنسيق بين المانحين. وأوصوا بأن يواصل صندوق الأمم المتحدة للسكان دعمه لمواصلة دراسة المبادرة في بلدان مختارة. وتم إيفاد ست بعثات في عام ١٩٩٨ الى كل من إندونيسيا وتايلند وزمبابوي وغانا ومصر والهند. ونظرا للتقدم المحرز والرغبة التي أبدتها هذه البلدان حتى الآن ولا سيما مصر وغانا والهند يتوقع أن تتوفر منتجات وسائل لمنع الحمل سهلة المنال على نطاق واسع للنساء والرجال في تلك البلدان عن طريق شراكات جديدة بين الحكومات والقطاع الخاص.

٦ - وفي عام ١٩٩٨ أصدرت المبادرة العالمية مشروع تقرير عن الاحتياجات العالمية من سلع الصحة الإنجابية يستند الى تقرير سابق بعنوان "استعمال وسائل منع الحمل وتكاليف سلعها في البلدان النامية، ١٩٩٤-٢٠٠٥" ويحلل مشروع التقرير الذي تجري مناقشته حاليا مع عدد من الخبراء الآثار المالية لتلبية

الاحتياجات المتوقعة لسلع الصحة الإنجابية حتى عام ٢٠١٥ ويضع تقديرا للاحتياجات المالية السنوية من سلع الصحة الإنجابية يصل الى ٨,٤ بليون دولار في عام ٢٠٠٠ ويقدر أن الاحتياجات سوف ترتفع الى ٩,٦ بليون دولار بحلول عام ٢٠١٥. وتمثل تكاليف وسائل منع الحمل ١٠ في المائة تقريبا من التقديرات الإجمالية كما تمثل سلع الرعاية قبل الولادة والرعاية أثناء الولادة العادية ٤٠ في المائة وتمثل سلع معالجة تعقيدات الحمل ٢٥ في المائة تقريبا أما سلع معالجة إصابات قناة الإنجاب فتمثل الـ ٢٥ في المائة المتبقية.

٧ - وتماشيا مع هدفها الرامي الى تعزيز قدرة بلدان البرنامج على إدارة السوقيات أعدت المبادرة العالمية مبادئ توجيهية منقحة لمدراء السوقيات. وستكون الوثيقة التي تقدم قوائم بالإجراءات الأساسية لشراء وتوريد السلع مفيدة لمدراء الإمدادات بالبرامج القطرية للمساعدة في تحديد الإجراءات المحددة اللازمة لاختيار المنتجات المناسبة في الوقت المناسب وبالسعر المناسب. وبالإضافة الى ذلك أعدت وحدة المشتريات التابعة لصندوق الأمم المتحدة للسكان مبادئ توجيهية لتسهيل عملية الشراء من جانب البنك الدولي والوكالات الأخرى التي تلجأ لخدمات الشراء المتاحة لدى صندوق الأمم المتحدة للسكان. ويتعاون موظفو المبادرة العالمية مع موظفي الشعب الجغرافية لصندوق الأمم المتحدة للسكان في تقدير المخصصات من الموارد من أجل سلع الصحة الإنجابية عند إعداد البرامج القطرية. وتعمل المبادرة العالمية من خلال عملها الوثيق مع البرنامج العالمي لسلع وسائل منع الحمل التابع للصندوق، على تعزيز آلياتها وتوفير الدعم التقني للبلدان التي تواجه نقصا بسبب عدد من المشاكل السوقية.

٨ - وقد ساهمت المبادرة العالمية في بناء قدرات وطنية وتعزيز نظم السوقيات الوطنية لطرق مختلفة. فعلى سبيل المثال قام المشاركون في حلقة العمل المتعلقة بالتدريب على إدارة السوقيات ووضع استراتيجياتها التي عُقدت في سنتياغو بوضع خطة لإنشاء شبكة حاسوبية لتعميم أفضل الممارسات والدروس المستفادة على خبراء السوقيات في المنطقة. ويتوقع أن تساهم الشبكة في تعزيز القدرات الوطنية وذلك بإيجاد دراية فنية إقليمية في إدارة سلع الصحة الإنجابية. وفي الهند ساعدت المبادرة العالمية مؤخرا في جمع الحكومة والمانحين وصانعي وسائل منع الحمل لمناقشة وسائل تعزيز التعاون بين القطاعين العام والخاص فيما يتعلق بزيادة إتاحة وسائل منع الحمل الفموية. واستنادا الى نتائج البعثات التي أوفدتها المبادرة العالمية بشأن حالات النقص العاجلة في وسائل منع الحمل في أوزبكستان وفييت نام وكازاخستان قررت الحكومات المعنية لهذه البلدان إنشاء و/أو تعزيز نظم السوقيات الوطنية وذلك للحد من احتمال حالات النقص في المستقبل.

٩ - وواصلت بلدان البرنامج في عام ١٩٩٨ استخدام الخدمات التي يوفرها البرنامج العالمي لسلع وسائل منع الحمل الذي أنشئ استجابة لقرار المجلس التنفيذي ٣/٩٦ وبدأ في عام ١٩٩٧. وزاد البرنامج العالمي لسلع وسائل منع الحمل من حيازاته للمخزونات في عام ١٩٩٨ لتشمل ليس فقط العوازل الواقية وإنما أيضا وسائل منع الحمل الفموية والأجهزة الرحمية. وقد أضيفت وسائل منع الحمل الفموية بسبب طول فترة الانتظار للحصول على بعض تلك المنتجات كما أضيفت الأجهزة الرحمية للتعويض عن الإنتاج المتبقي لدى

صاحب مصنع قرر وقف عملياته. وقدم صندوق الأمم المتحدة للسكان في أثناء السنة أكثر من مليوني وحدة من الأغشية الواقعية بموجب البرنامج العالمي لسلع وسائل منع الحمل لما مجموعة ١٣ بلدا.

١٠ - ومسايرة لأهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية التي تركز على أهمية برامج الصحة الإنجابية في جميع الأحوال، طور صندوق الأمم المتحدة للسكان بالاشتراك مع الفريق العامل المشترك بين الوكالات المعني بالصحة الإنجابية للاجئين مجموعة من الحقائب التي تحتوي على العقاقير والمعدات الأساسية وموانع الحمل الضرورية لمواجهة الاحتياجات غير المستوفاة وإتاحة إمكانية التصدي الفوري للحالات الطارئة. وقد أدمجت هذه الحقائب المخصصة لطوارئ الصحة الإنجابية في البرنامج العالمي لسلع وسائل منع الحمل في بداية عام ١٩٩٨، حيث بدأ صندوق الأمم المتحدة للسكان بإنشاء مخزون احتياطي بلغت قيمته ٠٠٠ ٥٠٠ دولار، على أمل أن يمكن الصندوق من مواجهة الطلبات بكفاءة وتجاوب. بيد أن تتابع الكوارث الطبيعية حول العالم خلال تلك السنة أدى بالصندوق إلى توزيع حوالي ٠٠٠ ٢٠٠ حقيبة (بتكلفة كلية بلغت ١,٧ مليون دولار) على ١٥ بلدا هي: أفغانستان، أوغندا، إريتريا، بابوا غينيا الجديدة، بنغلاديش، جزر القمر، رواندا، السنغال، غينيا، غينيا - بيساو، جمهورية الكونغو، ليسوتو، مدغشقر، نيكاراغوا، هندوراس. ويباشر الصندوق الآن زيادة المخزون الاحتياطي من الحقائب لتصل قيمته الكلية إلى ١,٥ مليون دولار في موقع محوري بأوروبا، يوجد في هولندا، بهدف مواجهة الزيادة المتوقعة في الطلب عليها.

ثانيا - التدريب

١١ - صمم برنامج تدريب موظفي صندوق الأمم المتحدة للسكان على أساس استعراض الاحتياجات التدريبية التي عبر عنها مقطع عرضي من الفئات الرئيسية من الموظفين مع أخذ الأولويات التنظيمية في الاعتبار. وكما حدث في السنوات الماضية أعطيت الأولوية لتدريب الموظفين الميدانيين. وقد تمت المحافظة على زخم التدريب على منهجية تحليل الإطار المنطقي، التي بدأت في عام ١٩٩٧، مع استمرار كل من فرع التدريب وأفرقة الدعم القطري التابعة للصندوق في تنظيم حلقات عمل إقليمية عن الإطار المنطقي في عام ١٩٩٨.

١٢ - وقد اكتملت عملية تقييم داخلية لحلقات العمل التدريبية أجري في عام ١٩٩٧، واشتملت نتائج التقييم الأساسية على الآتي: (أ) أعرب المشاركون عن سرورهم لتركز التدريب على شرح مصطلح "الإطار المنطقي"، حسب استخدامه في المبادئ التوجيهية الجديدة للبرمجة، الذي يصف عملية بأكملها - بدءا من تحليل المشكلة ومرورا بالتخطيط المنهجي للمداخلات وتحديد مؤشرات لقياس النتائج حتى الرصد والتقييم - لتوضيحه لكيفية عمل ذلك القالب كأداة لتسهيل العملية؛ (ب) اطلع المشاركون على فائدة استخدام قالب الإطار المنطقي للتمييز بين ما يستطيع الصندوق تقديمه عند انتهاء برنامج قطري (النواتج) وما يمكن أن يسهم به في تحقيق الأهداف العامة وما يستطيع الشركاء الآخرون في التنمية تقديمه والإسهام به؛ (ج) أوصى بأن تصبح المواد التدريبية المستخدمة في تفسير مصطلحات الإطار المنطقي أكثر ملاءمة للمستخدم؛ (د) أشير إلى أن قالب الإطار المنطقي يعتمد بشكل كبير على المؤشرات لقياس النتائج وهو

ما قد يكون صعبا في البلدان التي لا يتوفر فيها ما يكفي من بيانات خط الأساس. وعقب عملية التقييم أجريت مراجعة لمنهج ومواد التدريب المستخدمة في حلقات العمل كما تم استكمالها مع مراعاة نتائج التقييم.

١٣ - وعلى الصعيد الإقليمي، نظمت أيضا حلقات عمل عن الإدارة المالية، بما في ذلك استخدام النظام المتكامل للمكاتب الميدانية الذي يطبقه الصندوق. وتمت عدة عمليات تبادل للموظفين الوطنيين بين مختلف المكاتب الميدانية داخل المناطق. وذكر أن تبادل الموظفين أتاح فرصا ممتازة لبناء القدرات وتقاسم الخبرات وتوجيه الموظفين الجدد نحو أنشطة الصندوق التنفيذية وتعريفهم بالممارسات اليومية للعمل في المكاتب الميدانية. يضاف إلى ذلك أن تبادل الموظفين أتاح إمكانية الاستفادة من خبرات الموظفين ذوي الرتب العليا وتكليفهم بالعمل كمدربين. واستمر دعم صندوق الأمم المتحدة للسكان أيضا لمشاركة الموظفين في حلقات العمل المشتركة بين الوكالات التي تعقدها كلية موظفي الأمم المتحدة في تورين بإيطاليا.

١٤ - وحضر جميع موظفي المقر دورات إحاطة عن إجراءات الصندوق الجديدة للبرمجة. وبالإضافة إلى ذلك عقدت دورات إحاطة عن مجالات البرامج الأساسية للصندوق. كما شاركت أعداد مختارة من الموظفين في حلقات عمل عن الإطار المنطقي وعن الرصد والتقييم على أساس النتائج. وأتيحت لجميع موظفي المقر أيضا فرصة حضور دورات تدريبية على البرمجيات الجديدة لأتمتة المكاتب، وهي "ميكروسوفت أوفيس ٩٧". يزاد على ذلك أن بعض الموظفين شاركوا في دورات قصيرة على مهارت الإشراف ومهارات الاتصالات ومهارات الكتابة ومعالجة ضغط العمل، نظمتها مؤسسات خارجية.

١٥ - وتمشيا مع توصيات التقييم الخارجي لبرنامج الصندوق لتدريب الموظفين خلال الفترة ١٩٩٦-١٩٩٢، بدأ الصندوق عملية لوضع بنية أساسية للعمل على غرس ثقافة حب التعلم داخل المنظمة. وتم تأكيد أهمية دور المديرين والمشرفين في تشجيع بيئة حب التعلم عبر التدريب المنتظم أثناء العمل. فالمبادئ التوجيهية الجديدة الخاصة بتدريب الموظفين وتطوير قدراتهم تتطلب من المديرين والمشرفين تحمل مسؤولية تشجيع بيئة حب التعلم والقيام بالرصد المستمر وتقييم تأثير التدريب المنظم على أداء موظفيهم كجزء من صميم عملية استعراض تقييم الأداء.

١٦ - وأطلقت أيضا عدة مبادرات لتشجيع التعلم الذاتي. وقد اكتمل تنفيذ عملية تجريبية للتدريب باستخدام الحاسوب في مجال القواعد والإجراءات المالية المتعلقة بالمشاريع واختبرت ميدانيا في حلقتي عمل إقليميتين عن الإدارة المالية والنظام المتكامل للمكاتب الميدانية عقدتا في ماليزيا وبيرو على التوالي. وستتاح قريبا على صعيد الصندوق أقراص مدمجة (سي دي روم) عن هذا الموضوع. وقد قدمت المعلومات للموظفين عن فرص التعليم عن بعد حيث أكمل أربعة منهم بنجاح برنامجا مدته تسعة أشهر بعنوان "المدير المقتدر" نظمته الجامعة المفتوحة في المملكة المتحدة. وسيبقى توفير فرص لتشجيع التعلم الذاتي للموظفين كعملية مستمرة في مجال تطوير قدرات الموظفين أولوية من أولويات الصندوق.

ثالثا - التنسيق والتعاون

١٧ - أولى صندوق الأمم المتحدة للسكان اهتماما كبيرا أثناء السنة، للتوسع في الشراكات مع جميع الأطراف داخل الأمم المتحدة وخارجها ومع المجتمع المدني. فقد تعاون الصندوق في العمل بشكل خاص، مثلا، مع برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية المكتسب (الإيدز)، وذلك بتنسيق أنشطته للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، بواسطة أفرقة الأمم المتحدة المعنية بالمواضيع المتصلة بالفيروس وتولي رئاسة الأفرقة العاملة منها في ١٣ بلدا. وتوسع الصندوق أيضا في تعاونه مع مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان بتوقيع مذكرة تفاهم بين المؤسستين. وتوسع الصندوق كذلك في تعاونه مع عدد من الأطراف الأخرى بما في ذلك مثلا مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين؛ والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر؛ والمنظمة الدولية للهجرة؛ والاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة؛ وأمانة الكومنولث؛ والروتاري الدولي. وبذلت جهود خاصة أيضا في العمل مع الاتحاد الأوروبي لتوسيع التعاون والدعم من أجل الاستمرار في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

١٨ - واتخذ الصندوق خطوات أيضا لتعزيز تعاونه مع منظمة المؤتمر الإسلامي. وبموجب مذكرة تفاهم، اتفق الصندوق والمنظمة على بدء أنشطة تعاون مشترك بينهما؛ واستكشاف إمكانيات عقد اجتماعات رفيعة المستوى ذات صلة بذلك، تهدف إلى التعرف على مجالات محددة للتعاون التقني في الميادين المرتبطة بالسكان مثل الصحة الإنجابية، ومنها التثقيف في مجال الحياة الأسرية والتعدادات والدراسات الاستقصائية السكانية؛ والتعاون في العمل بهدف تعزيز قدرات الأمانة العامة لمنظمة المؤتمر الإسلامي في مجال صياغة السياسات ذات الصلة بالسكان والاضطلاع بتجميع وتجهيز وتحليل البيانات ذات الصلة، وذلك بمساعدة تقنية من الصندوق عن طريق أفرقة الدعم القطري التابعة له.

١٩ - وشارك الصندوق مشاركة كاملة في جهود مجموعة الأمم المتحدة الإنمائية ولجنته التنفيذية للمساعدة في تنفيذ سياسة الإصلاحات التي تقوم بها الأمم المتحدة على الصعد القطري والإقليمي والعالمي. ويتمشى التزام الصندوق بعملية الإصلاح مع عزمه على التأكد من الأخذ بالتنسيق كوسيلة لوضع برامج أكثر فعالية ولتنفيذ تلك البرامج على نحو أفضل وأكثر التزاما بالمواعيد. كما قدم الصندوق الدعم لجهود مجموعة الأمم المتحدة الإنمائية وشارك في هذه الجهود الرامية لتنفيذ خطة عمل إطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، مما أسفر، في جملة أمور، عن وضع مبادئ توجيهية للتقييم القطري الموحد ولإطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية. وعلاوة على ذلك، شارك الصندوق في أعمال الفرقة المشتركة بين الوكالات التي قامت بتقييم المرحلة التجريبية من إطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية (انظر الجزء الرابع واو أدناه). كما قام الصندوق بتبسيط عمليات البرمجة الخاصة به وأصدر مبادئ توجيهية جديدة للبرامج لضمان عدم ازدواج هذه العمليات مع العمليات التي تنفذ بموجب مبادرة الأمين العام للإصلاح.

٢٠ - وفي شهر تموز/يوليه، شارك الصندوق في أول اجتماع من نوعه للجنة التنسيق المعنية بالصحة التابعة لمنظمة الصحة العالمية واليونيسيف والصندوق، عُقد بمقر منظمة الصحة العالمية في جنيف.

واستعرضت اللجنة بصورة متعمقة حالة البرمجة في مجالات من قبيل خفض وفيات الأمهات، ونقص فيتامين ألف، والصحة الإنجابية للمراهقين وأقر القيام بأعمال أساسية لتسريع البرمجة في هذه المجالات. فبصورة خاصة، اتفقت المنظمات الثلاث على العمل سويا، على أساس بيان مشترك أعد مؤخرا فيما بين منظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان والبنك الدولي بشأن وفيات الأمهات وذلك لخفض تلك الوفيات في سياق نهج الصحة الإنجابية. وبالنظر إلى الطابع المتنوع للمواضيع المتعلقة بالصحة الإنجابية للمراهقين، فقد اتفقت أيضا على الأهمية الشديدة لاشتراك وكالات متعددة في العمل في هذا المجال على الصعيد القطري، وأن هناك حاجة ملحة إلى مزيد من التعاون فيما بين الوكالات وتعبئة الموارد التقنية على الصعيد الإقليمي. وسيُتخذ البرنامج الذي وافقت عليه منظمة الصحة العالمية واليونيسيف والصندوق كأساس للعمل في هذا المجال. كما أوصت اللجنة بضرورة إقامة تعاون وثيق مع البنك الدولي بشأن المجالات ذات الصلة ورحبت بمشاركة البنك الدولي غير الرسمية بصدد بنود خاصة من جدول الأعمال في الاجتماعات المقبلة للجنة.

٢١ - وخلال عام ١٩٩٨، كان هناك تعاون متزايد فيما بين الصندوق والبنك الدولي، سواء على مستوى المقر أو على الصعيد الميداني. فقد استعرض الاجتماع السنوي لكبار موظفي المؤسستين التعاون الذي تحقق حتى الآن وحدد المجالات لتعاون أوسع في المستقبل. وتناول نائب رئيس البنك الدولي لشؤون شبكة التنمية البشرية ونائب المدير التنفيذي (للبرنامج) بصندوق الأمم المتحدة للسكان التعاون على الصعيدين التنفيذي والقطاعي ومبادرات الدعوة التي سيجري متابعتها خلال الأعوام المقبلة.

٢٢ - وتجري المشاورات بين شُعب الصندوق الجغرافية ونظيراتها الإقليمية في البنك الدولي بصورة منتظمة. وعندما يأتي الممثلون القطريون للصندوق إلى المقر، تُتاح لهم زيارة البنك الدولي لمناقشة القضايا البرنامجية على الصعيد القطري وفي الميدان، يتشاور ممثلو الصندوق بصورة منتظمة مع نظرائهم في البنك الدولي مع إيلاء اهتمام خاص لفرص التعاون في سياق استراتيجية المساعدة القطرية التي أعدها البنك الدولي والتقييم السكاني القطري الذي يجريه الصندوق.

٢٣ - وفي تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٨، أجرت شعبة أفريقيا التابعة للصندوق ومنطقة أفريقيا بالبنك الدولي مشاورات بمقر البنك الدولي لتبادل المعلومات بشأن الأنشطة التي نفذت مؤخرا والمقبلة وتحديد البلدان فيما يتعلق بالأنشطة التعاونية العالية للصندوق والبنك الدولي. واختار المشاركون أوغندا وغينيا وكوت ديفوار كبلدان ذات أولوية معنية بالتعاون المتضافر فيما بين المؤسستين. كما حددوا ثلاث قضايا ذات أولوية للتعاون: خفض وفيات الأمهات أثناء النفاس والصحة الإنجابية للمراهقين، وفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) واتفق الفريقان على تعزيز التعاون في هذه المجالات من خلال تحسين استخدام تكنولوجيات الاتصالات؛ وتعزيز قواعد البيانات وتبادلها، بما فيها المؤشرات؛ والتعاون بشأن تمويل عمليات التعداد؛ وتقاسم المعرفة بشأن القضايا المواضيعية؛ والاضطلاع ببعثات ممتدة لتبادل القدرات التقنية؛ ومواصلة الاتصال فيما بين البنك الدولي وأفرقة الدعم القطري التابعة للصندوق؛ وزيادة المناقشات التقنية، بما في ذلك بشأن المشتريات، على مستوى المقر؛ واستكشاف

التعاون الميداني في مجالات من قبيل تمويل تطوير الهياكل الأساسية الصحية؛ والتركيز على بناء القدرات والاستدامة وإصلاح قطاع الصحة.

٢٤ - وأجرت شعبة أفريقيا وشعبة آسيا والمحيط الهادئ التابعتان للصندوق أيضا مشاورات خلال العام الحالي مع المصارف الإنمائية الإقليمية كل في المنطقة المعني بها. وعلاوة على ذلك، شاركت مؤسسات بريتون وودز ومصارف إنمائية إقليمية في عملية المؤتمر الدولي للسكان والتنمية + ٥. وشارك البنك الدولي في عدد من الاجتماعات التقنية وفي منتدى لاهاي، وشارك مصرف التنمية للبلدان الأمريكية في الندوة بشأن التغيرات السكانية والتنمية الاقتصادية التي عقدت في بيلاجيو، إيطاليا.

٢٥ - وفيما يتعلق بالمبادرات المشتركة، يعمل الصندوق والبنك الدولي معا بصورة وثيقة في عدد من الأنشطة (مثل المبادرة العالمية بشأن الاحتياجات فيما يتعلق بوسائل منع الحمل وإدارة سوقياتها والشركاء في مجال السكان والتنمية). وعلى سبيل المثال، كان هناك، خلال هذا العام، مزيد من التعاون فيما بين المؤسستين في مجال السوقيات والمشتريات. فقد دعا البنك الدولي الصندوق إلى شراء وسائل منع الحمل ولوازم طبية لبلدان عديدة، وشارك الصندوق في البعثات القطاعية للبنك الدولي بتحمله المسؤولية عن السوقيات والإمدادات.

٢٦ - وتولي المؤسستان أولوية عليا لمبادرة الأمومة المأمونة، من خلال التعاون على زيادة تطويرها انطلاقا من منظور السياسة العامة وعلى تنفيذها بصورة أكثر فعالية. وصادفت سنة ألف وتسعمائة وثماني وتسعين الذكرى العاشرة لإطلاق مبادرة الأمومة المأمونة، وقام الصندوق، بالاشتراك مع البنك الدولي، بدور فعال في الاجتماعات التي عقدت لاستعراض عقد من التجارب ولوضع توجهات جديدة. وتشكل مبادرة الأمومة المأمونة عنصرا أساسيا لبلوغ الأهداف في مجال الوفيات التي أقرها برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ويتشاور البنك الدولي والصندوق كذلك بصورة منتظمة بشأن مسائل متعلقة بالسياسة العامة. فقد أجريت عملية تبادل للآراء بصورة متكررة فيما يتعلق بإصلاح قطاع الصحة، لا سيما فيما يتصل بالنهج القطاعية. واعتمد الصندوق على تجربة البنك الدولي مع هذه النُهج، وقدم البنك تعليقات قيمة عن المشاريع السابقة للتقرير المتعلق بهذا الموضوع والذي قدمه الصندوق للمجلس التنفيذي في دورته العادية الثانية في نيسان/أبريل ١٩٩٩.

٢٧ - وتعمل المؤسستان بصورة تكاملية لتعزيز القدرات على الصعيد القطري في مجال السكان والصحة الإنجابية. ولهذه الغاية، يشارك الصندوق في رعاية البرنامج التدريبي الذي يضطلع به البنك الدولي في هذا المجال. وقد أخذ معهد التنمية الاقتصادية التابع للبنك الدولي المبادرة، بالتنسيق مع مانحين آخرين، في إعداد برنامج تدريبي يتوخى منه مواجهة الشواغل على المستوى القطري في تنفيذ نهج الصحة الإنجابية. ويشمل المشاركون موظفي البرنامج وممثلين للمجتمع المدني. وتركز الحلقات الدراسية على الشواغل العملية والتنفيذية وتعتمد كثيرا على ما اكتسبته البلدان من تجارب. ويساهم الصندوق بفاعلية في وضع المناهج الدراسية ويؤكد لشركائه في هذا المسعى على الحاجة إلى إدماج الشواغل المتعلقة بنوع الجنس في

بروتوكول التدريب. وقد عقدت حلقتان تعليميتان خلال العام الماضي - واحدة منهما في داكا، بنغلاديش في نيسان/أبريل وأخرى في نيروبي، كينيا في أيلول/سبتمبر. وستقام حلقة تعليمية لفائدة بلدان أفريقيا الناطقة بالفرنسية في داكار، السنغال، في أيار/ مايو ١٩٩٩. وقدم الصندوق الدعم لعدد من البلدان النامية المشاركة في حضور هذه الدورات التدريبية وسرته الاستجابة الإيجابية لمسؤولي البلدان المشاركين في هذه التجارب التدريبية.

٢٨ - ويشارك الصندوق بفاعلية في أسبوع التنمية البشرية الذي ينظمه البنك الدولي. وتمثل هذه المناسبة منتدى بالنسبة لموظفي البنك، سواء منهم الموظفون الميدانيون أو موظفو المقر، فضلا عن ممثلي مختلف المنظمات العاملة في مجال السكان والتنمية، للاجتماع بهدف تبادل الخبرات والتعليم المشترك لكيفية العمل في القطاع الاجتماعي. وشارك الصندوق في أسبوع التنمية البشرية لعام ١٩٩٨ وقدم اقتراحات لتدرج في سياق دورة ١٩٩٩، التي ستُتخذ كوحدة نموذجية تتعلق بالصحة والتغذية والسكان مع التركيز على: النهوض بالصحة؛ والمساواة وإصلاح قطاع الصحة؛ وصحة المراهقين؛ والفقر والمساواة والصحة.

٢٩ - وفي كانون الثاني/يناير ١٩٩٩، شارك الصندوق في اجتماع إقليمي في بانكوك، تايلند، بشأن قضايا اجتماعية تمخضت عنها الأزمة المالية الآسيوية. وحضر الاجتماع، الذي نظمه البنك الدولي، أكثر من ٣٠٠ مندوب رفيع المستوى. وكانت أهداف الاجتماع كالتالي: (أ) السعي إلى تحقيق فهم أعمق لأثر الأزمة الاجتماعي؛ (ب) وتحديد مبادرات جديدة للمضي قدما في التنمية الاجتماعية؛ (ج) والنظر في قضايا متعلقة بالتنسيق التنفيذي والشراكات. وشارك الصندوق في المناقشة العامة فضلا عن مشاركته في الفريق العامل المعني بمواصلة تقديم الخدمات الاجتماعية الأساسية. وتناول الفريق العامل قضايا من قبيل مضامين الخدمات الاجتماعية الأساسية؛ وأثر الأزمات على الخدمات الاجتماعية وطبيعة الرد؛ والاستهداف الفعال للتدخلات؛ ومواصلة تمويل الخدمات الاجتماعية وتحسينها؛ وأهمية الشراكات الفعالة في تصحيح الخدمات الاجتماعية وتنفيذها.

٣٠ - وكانت الدعوة أحد المجالات التي نوقشت في اجتماع ١٩٩٨ لكبار موظفي البنك الدولي والصندوق. وقد اتفق على أن يقوم البنك بدعوة واسعة للقضايا السكانية والصلات السكانية، سواء داخل المنظمة ذاتها أو في البيانات المتعلقة بالسياسة العامة الخارجية للمنظمة. وكما أشار إلى ذلك الصندوق في هذا الاجتماع، سيكون إدراج رسائل سكانية في بيانات البنك الدولي الموجهة إلى الدوائر الاقتصادية والمالية ذا فعالية في زيادة وعي هذه الجماعة بالقضايا في مجال السكان. ولاستكمال هذا، سيصوغ الصندوق الرسائل السكانية لجعلها ذات أهمية ملحوظة بالنسبة لاحتياجات علماء الاقتصاد واهتماماتهم. وقد تمثلت خطوة هامة في هذا الاتجاه في الندوة بشأن التغييرات السكانية والتنمية الاقتصادية التي عقدت في بيلاجيو، إيطاليا، في تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٨. وقام البنك الدولي بدور فاعل في هذا الاجتماع الذي سعى، في جملة أمور، إلى تبيان آثار تدهور معدلات الخصوبة وغيره من التغييرات الديمغرافية على الفقر وعدم المساواة فضلا عن آثار النمو السكاني على الاستخدام المستدام للثروات الطبيعية. وحاول الاجتماع أيضا

توضيح دلالات هذه الاتجاهات بالنسبة للسياسات والبرامج. ويعمم تقرير هذا الاجتماع على نطاق واسع على الفئات السكانية ومتلقي نواتج التنمية الاقتصادية.

٣١ - وواصل البنك الدولي في عام ١٩٩٨ مشاركته النشطة في فرقة العمل المعنية بتقديم الخدمات الاجتماعية للجميع وفي عملية استعراض المؤتمر الدولي للسكان والتنمية + ٥. وأصدرت فرقة العمل، في إطار اضطلاع البنك الدولي بالدور الرائد، ناتجها النهائي، وهو دراسة معنونة "تنسيق تقديم المساعدة الخارجية للقطاع الاجتماعي: الدروس المستفادة من بنغلاديش وبيرو وكينيا. ويرمي هذا الاستعراض إلى استخلاص الدروس المستفادة وأفضل الممارسات بغرض تعزيز تعاون المانحين في أنشطة القطاع الاجتماعي، مع التشديد بوجه خاص على قطاع الصحة والتعليم. ويشارك صندوق الأمم المتحدة للسكان، داخل إطار مجموعة الأمم المتحدة الإنمائية، في فرقة العمل المعنية بمؤسسات بريتون وودز، التي تسعى إلى تعزيز التعاون القطاعي والتنفيذي وكذلك زيادة التعاون في مجال إدارة المعرفة.

رابعا - الرصد والتقييم

٣٢ - كان عام ١٩٩٨ هو أول عام تطبق فيه المبادئ التوجيهية الجديدة للرصد والتقييم الخاصة بصندوق الأمم المتحدة للسكان. لذا فقد كان عاما انتقاليا من النظام القديم المتمثل في إجراء واستعراضات تركز على المشاريع إلى نظام ينصب على الاستعراضات التي تجرى على صعيد البرامج الفرعية والبرامج. وتنص المبادئ التوجيهية الجديدة على إعداد تقارير سنوية عن المشاريع تتناول كل مشروع من تلك المشاريع وذلك للاستعانة بها كمدخلات في اجتماعات استعراض البرامج الفرعية. وما زال بعض ممثلي الصندوق يفضلون عقد اجتماعات استعراض المشاريع لإجراء استعراض أعمق لتنفيذ المشاريع، مع التركيز في الوقت ذاته على مسألتي التنسيق والتكامل على صعيد البرامج الفرعية.

٣٣ - وقد استمرت في عام ١٩٩٨ الزيادة في مخصصات التقييم الخارجي للمشاريع المدعمة من الصندوق. واستخدمت هذه الموارد في دعم إما تقييمات منتصف المدة أو التقييمات التي تجري في نهاية المشاريع حيث قام بإجرائها الخبراء الاستشاريون الوطنيون و/أو الدوليون أو كلاهما أو خبراء أفرقة الدعم القطري التابعة للصندوق، أو مجموعة مشتركة منهم. وشهد تقييم البرامج الأقاليمية أكبر زيادة بسبب عملية الاستعراض والتقييم المتصلة بالتحضير للدورة القادمة للبرامج المشتركة بين البلدان. ويرد أدناه موجز لبعض النقاط الهامة في تقييمات البرامج الأقاليمية.

ألف - المشاريع التي نفذتها المنظمة اليابانية للتعاون الدولي في تنظيم الأسرة

٣٤ - تم في عام ١٩٩٨ تقييم مشروع دولي رئيسي نفذته المنظمة اليابانية للتعاون الدولي في مجال تنظيم الأسرة، ويرمي إلى تقديم الدعم التقني والتنظيمي للمشاريع المتكاملة في مجال الصحة الإنجابية

وتنظيم الأسرة. وانصب التقييم على مدى كفاية وملاءمة وحسن توقيت مدخلات المنظمة اليابانية، وكذلك على تأثير وفعالية هذه المدخلات بالنسبة للمشاريع القطرية. ويتبين من التقييم أن ثمة نتائج إيجابية أحرزت فيما يتعلق بأداء المشروع عموما. فقد خلص التقييم إلى أن نطاق برنامج المنظمة اليابانية قد اتسع إذ تحول من التركيز على مجال ضيق ألا وهو اكتشاف الطفيليات ومكافحتها إلى نهج أوسع في مجال الصحة الإنجابية بما يتفق مع مفهوم البرنامج الدولي للسكان والتنمية. وقد تحقق نجاح ملحوظ في دعم ومواصلة الجهود المبذولة للتعبئة المجتمعية في مجالات من قبيل تجديد المرافق الصحية والمراكز المجتمعية، وتنفيذ حملات التحصين والمرافق الصحية، وتنفيذ الأنشطة المتعلقة بتوليد سبل الرزق. وما برح الكثير من البلدان النامية يستفيد من الخبرة التقنية لدى المنظمة اليابانية في مجال الإعلام والتعليم والاتصال، لا سيما ما يتصل منها باستخدام قنوات الاتصال المبتكرة والشعبية. وأسفرت أنشطة المشروع المتعلقة بالتدريب وتنمية الموارد البشرية عن بناء القدرات، لا سيما في مجال الصحة على الصعيد المحلي؛ كما أسفر الدور الفعال الذي اضطلعت به المنظمة في مجال الدعوة عن نتائج طيبة فيما يتعلق بالمساهمات المالية والدعم المادي المقدم من شتى المصادر اليابانية إلى المشاريع الوطنية. وطرح التقييم عددا من التوصيات الرامية إلى تعزيز قابلية التدخلات على الصعيد المجتمعي للاستدامة، مما يشمل استكشاف طرائق تقاسم التكاليف.

٣٥ - وفي عام ١٩٩٨ قام خبير استشاري مستقل بتقييم مشروع أقاليمي آخر نفذته المنظمة اليابانية وهو "الحملات الإعلامية للتعاون الدولي في مجال السكان والصحة الإنجابية". وتمثل الهدف منه في دراسة مدى فعالية وملاءمة وتأثير الأنشطة التي تقوم بها المنظمة اليابانية في مجال الإعلام والتعليم والاتصال، مع التركيز بوجه خاص على منشورين من منشوراتها - "GOICFP News and Integration" - وعلى النسخة اليابانية من "تقرير حالة السكان في العالم" الصادر عن صندوق الأمم المتحدة للسكان، وعلى الندوة الخاصة والجولة الدراسية لوسائط الإعلام اللتين تجريان سنويا تحت إشراف المنظمة اليابانية.

٣٦ - وكانت نتائج تقييم هذه العناصر إيجابية بوجه عام. وأوضحت النتائج الرئيسية أن عملية الإنتاج تتسم بالكفاءة وتتم في حينها بشكل عام؛ وأن تكاليف الطباعة والتوزيع معقولة، حيث تتخذ بحرص تدابير لتوفير التكاليف؛ وأن المنشورات تلقى تقديرا عميقا من القراء وأنها تستخدم في أغلب الأحوال في إعداد برامج للصحة الإنجابية ومواد تدريبية في مجال الإعلام والتعليم والاتصال. وأوصى التقييم ببذل الجهود اللازمة لزيادة التوزيع وتوسيع نطاق المواضيع التي تغطيها المنشورات على الصعيد العالمي؛ وتوسيع نطاق ومحتوى المعلومات عن موقع المنظمة اليابانية على الشبكة العالمية؛ واستطلاع الآليات اللازمة لتشجيع المزيد من الحوار مع القراء.

باء - مراكز التفوق للتعاون فيما بين بلدان الجنوب

٣٧ - أجري في عام ١٩٩٨ تقييم منتصف المدة لتقييم النواحي البرنامجية والإدارية من تنفيذ مراكز التفوق للتعاون فيما بين بلدان الجنوب في تونس بغرض إعداد توصيات عن النصف الثاني من فترة

التنفيذ. وكشفت نتائج التقييم عن ما إلى: (أ) أن وحدات التدريب معدة جيدا وتشمل غايات وأهدافا واضحة؛ (ب) أن المتدربين لديهم من الناحيتين النظرية والتطبيقية، خلفية قوية؛ (ج) أن المشاركين من البلدان الأفريقية يرون أن الدورة الدراسية بشأن نوع الجنس والسكان والتنمية مفيدة جدا؛ (د) أن المشاركين يرون في زيارات العيادات التونسية الريفية أمرا جديرا بالاهتمام، لا سميا وأن هناك أوجه تماثل بين المواقع المختارة وأجزاء كثيرة من المناطق الريفية الأفريقية. بيد أن بعض المشاركين أفادوا بأن البيئة السياسية والإدارية في بلدانهم ليست مؤاتية لبرامج الصحة الإنجابية/تنظيم الأسرة، ومن ثم فهم يتوقعون أن تعترض بعض الصعوبات عملية نقل التكنولوجيا وبعض الجوانب التنظيمية الأساسية في تنفيذ البرامج على نحو يسير.

٣٨ - وحدد تقرير التقييم عدة مجالات في برنامج التدريب في حاجة إلى التعزيز وهي تشمل: (أ) خفض عدد الدورات الدراسية التي تتعارض من الناحية الأكاديمية مع التوجه التنفيذي؛ (ب) تناول الصحة الإنجابية للمراهقين والمرهقات بأسلوب أشمل في الوحدات التدريبية ذات الصلة، بما في ذلك الوحدات التي تتناول مكافحة الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز؛ (ج) إقامة تعاون أوثق مع المنظمات غير الحكومية، خاصة في مجال معالجة القضايا المتصلة بصحة المراهقين والمراهقات الجنسية والإنجابية؛ (د) تنظيم المزيد من الدورات الدراسية التي تهم المشاركين العرب؛ (هـ) تقديم المزيد من المساعدة للمشاركين من أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى الذين ليست لغتهم الأم العربية ولا الفرنسية؛ (و) إنشاء قناة اتصال (عبر شبكة إنترنت مبدئيا) مع مراكز التفوق الأخرى لتقاسم وتبادل الدراية الفنية والخبرات.

٣٩ - وأجري أيضا تقييم منتصف المدة للمشروع بغرض دعم مركز التفوق للتعاون فيما بين بلدان الجنوب في المكسيك. وكانت نتائج التقييم إيجابية بصفة عامة. فقد أسفر التقييم عن وجود دلائل على الالتزام بتقاسم المعرفة والمهارات مع البلدان الأخرى في المنطقة فيما يتعلق بالبرامج المتكاملة للصحة الإنجابية والإبقاء على برنامج المركز. ووجد أن معظم المؤسسات المتعاونة لديها خبرة عميقة وشكلت نماذج طيبة للمشاركين في البرنامج من أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، لا سيما فيما يتعلق بالتعاون بين المنظمات الحكومية وغير الحكومية. وثبت بالدليل استمرار الجهد المبذول لتكثيف الصلات المؤسسية بين البلدان المرسلة والمركز، ويجري إيلاء مزيد من الاهتمام لإعداد برامج تدريبية تفي بالاحتياجات التي أعربت عنها البلدان المرسلة والأفراد المشاركين.

٤٠ - ويجري استعراض النتائج والتوصيات التي أسفرت عنها هذه التقييمات المتعددة. وسوف تؤخذ في الاعتبار عند التحضير للبرنامج التالي المشترك بين البلدان الذي يستمر أربع سنوات، والذي سيقدم في الوقت اللازم إلى المجلس التنفيذي لاستعراضه والموافقة عليه.

جيم - مشاريع الأمومة المأمونة

٤١ - أُكمل في عام ١٩٩٨ تقييم مواضيعي يرمي إلى تقدير جدوى استراتيجيات الأمومة المأمونة المدعومة من صندوق الأمم المتحدة للسكان وكفايتها وفعاليتها وأثرها. واستند هذا التقييم إلى عينة من المشاريع المدعومة من الصندوق في سبعة بلدان - بنغلاديش وجمهورية تنزانيا المتحدة والسنغال وغواتيمالا والفلبين والمغرب والنيجر - تمثل نطاقا واسعا من الحالات والتجارب القطرية في تنفيذ مشاريع ترمي إلى خوض وفيات الأمهات أثناء النفاس واعتلالهن. وقد حددت العوامل التشخيصية بالنسبة إلى كل حالة على حدة وجمعت البيانات على المستوى القطري من قبل فريق يتألف من خبيرين استشاريين، أحدهما وطني والثاني دولي.

٤٢ - وتوصل التقييم إلى أن جميع المشاريع المستعرضة قد استجابت للشواغل الوطنية إزاء ارتفاع معدلات وفيات الأمهات أثناء النفاس. وفي الوقت ذاته، ورغم أن المشاريع كافة استجابت لأولوية وطنية وكانت مجدية بوجه عام، فقد استندت إلى بيانات على النطاق الوطني وليس على تقييمات للاحتياجات على الصعيد المحلي. وكنتيجة لذلك، لم تعالج المشاريع مشكلات محددة بوضوح على الصعيد المحلي. ومن ثم، فإنه رغم أن أغلب المشاريع ركزت على مناطق أو محافظات محددة، لم تعالج الاستراتيجيات المنتقاة الأسباب الخاصة لوفيات الأمهات اثناء النفاس في تلك المناطق المختارة. وعليه، فقد أوصى التقييم بضرورة إدخال تقييم الاحتياجات الأساسية، المستند إلى أسباب وفيات الأمهات أثناء النفاس على الصعيد المحلي، كجزء لا يتجزأ من صياغة المشروع.

٤٣ - ورغم أن المشاريع المستعرضة كانت تهدف إلى خفض نسبة وفيات الأمهات أثناء النفاس، لم تكن الاستراتيجيات المختارة لتحقيق هذه الغاية الأكثر فعالية بالضرورة. فعلى سبيل المثال، شجعت جميع المشاريع على الرعاية خلال الفترة السابقة للولادة كجزء من استراتيجيتها للأمومة المأمونة، رغم أن الدلائل المتوفرة تبين أن الرعاية أثناء الفترة السابقة للولادة والرامية إلى كشف المضاعفات المرتبطة بالحمل لا يمكنها بحد ذاتها أن تحقق انخفاضات كبيرة في وفيات الأمهات أثناء النفاس، ما دام أن أي حمل محفوف بالخطر. كما أن أربعة من المشاريع السبعة تضمنت برامج تدريبية للقابلات التقليديات، ومن المعروف الآن أن القابلات التقليديات لا يمكنهن لوحدهن أن تخفض نسبة وفيات الأمهات أثناء النفاس على نحو ملموس. وإذا كان لا بد من إشراك هؤلاء في توفير الرعاية للأمومة، فمن الضروري ترسيخ أو تعزيز الصلات بينهن وبين النظام الصحي الرسمي.

٤٤ - وقد تم الرصد على المستوى المركزي على نحو منتظم بالنسبة إلى جل المشاريع المستعرضة. بيد أن الرصد على المستويات الأدنى قد أهمل عادة. وهذا ما عرقل قدرة فريق إدارة المشاريع على إجراء تحليلات فنية متعمقة. وعلى العموم، فقد اكتشف التقييم أن موظفي المشاريع ركزوا معظم وقتهم وجهدهم على تأمين إنجاز الأنشطة بدلا من تقييم مدى تحسين الأنشطة المنفذة للرعاية الصحية للأمهات أو مدى اتساقها أو منطقيتها في معالجة ذلك.

٤٥ - وحيث أن معظم المشاريع لم تـُعيـّن مؤشرات لتحديد فعالية الاستراتيجية المنتقاة، لم يكن هناك معلومات كافية لتبيين ما إذا كانت الأنشطة قد حققت الأهداف المرجوة. على أن التقييم قد أوضح حصول زيادة في توفير مختلف الخدمات الصحية للأمهات بالنسبة إلى أغلب الحالات رغم أنه لم يكن من الممكن، باستثناء حالة بنغلاديش، معرفة ما إذا كانت هذه الزيادة نتيجة للأنشطة المدعومة من الصندوق.

٤٦ - وأوصى التقييم بأن يعين مديرو المشاريع المؤشرات التي يمكن أن توفر معلومات بشأن التقدم المحرز في تنفيذ الاستراتيجية المنتقاة والجمع المنتظم للمعلومات على المستويات التي تجري فيها الأنشطة. وينبغي استخدام هذه المعلومات على الصعيدين المحلي والمركزي لحل المشكلات، وتقييم التقدم المحرز في الوقاية من وفيات الأمهات أثناء النفاس وتحديد السياسات المتصلة برعاية الأمومة. وعلاوة على ذلك، شدد التقييم على أهمية تجهيز المؤشرات، وينبغي أن تكون المؤشرات المختارة عملية وهامة من الناحية التشغيلية ومستندة إلى البيانات المتاحة والموثوقة.

٤٧ - واكتشف التقييم أنه رغم أن مبادرة الأمومة المأمونة تمثل، من الناحية المفاهيمية، مسعى متضافرا تشارك فيه مجموعة متنوعة من الوكالات، فإن المشاريع المدروسة إما أنها أجريت في عزلة عن المشاريع الأخرى وإما أنها لم تنسق معها. وفضلا عن ذلك، لم ينص أي من هذه المشاريع على استعراض حالة وفيات الأمهات أثناء النفاس بالاشتراك مع الوكالات الأخرى. وأكد التقييم الأهمية الحاسمة للشراكة فيما بين الوكالات والجهات المانحة والحكومات الوطنية في نجاح برامج الأمومة المأمونة، إذ ليس باستطاعة منظمة واحدة أن تحقق انخفاضا في وفيات الأمهات بمفردها. وقد قامت لجنة السياسات والتخطيط التابعة للصندوق باستعراض نتيجة التقييم المواضيعي وأيدت توصياته. وتقرر إعداد مذكرات استشارية بشأن كيفية إدماج تدخلات الأمومة المأمونة في برامج الصحة الإنجابية، وذلك على أساس الدروس المستفادة من التقييم.

دال - التدخلات المتصلة بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

٤٨ - أكمل في عام ١٩٩٨ تقييم مواضيعي رئيسي للدعم الذي يقدمه الصندوق للتدخلات المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وكان التقييم يهدف إلى تحديد مدى ملاءمة استراتيجيات وطرق الدعم الذي قدمه الصندوق في العهد القريب وفعاليتها وكفايتها واستدامتها. وقد أختيرت سبعة بلدان - إندونيسيا وأوغندا وتايلند والجمهورية الدومينيكية والسودان وكوت ديفوار وكينيا - وانتقيت معها سبعة مشاريع محددة باعتبارها حالات لدراسات إفرادية. ودرست الحالات القطرية على الصعيد القطري والمتعلق بالمشاريع. فعلى الصعيد القطري، جرى التركيز على النهج الرامية إلى تكامل دعم التدخلات في مجال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ والصلات فيما بين المشاريع؛ والإدارة البرنامجية؛ والتنسيق؛ والأداء البرنامجي. أما على مستوى المشاريع، فقد بحثت استراتيجيات وطرق محددة للتدخل في مجال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، كما درس تصميمها وعملية تقديمها وأداؤها واستدامتها.

٤٩ - وتوصل التقييم إلى أن الصندوق قد أتاح قيادة فعلية في بعض البلدان، مشجعا على التعاون فيها بين الوكالات ومؤثرا في السياسات والاستراتيجيات الحكومية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وفضلا عن التدخلات التي تستهدف النساء في سن الإنجاب، وضع الصندوق برامج ابتكارية وموّل مجموعة متنوعة من التدخلات المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الموجهة لفئات مختلفة من السكان المستهدفين بمن فيهم الشباب والمستغلون في صناعة الجنس، والأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والجنود وسائقو الشاحنات. واستفادت استراتيجيات التدخل من مجموعة عريضة من طرق تقديم الخدمات وتوفير المعلومات، بما في ذلك خدمات صحة الأمهات والأطفال/تنظيم الأسرة، ومقدمو المعلومات المتصلة بذلك، ومراكز الشباب، والتسويق الاجتماعي وللعوازل الواقية والموزعون على مستوى المجتمعات المحلية، والعاملون في مجال الإرشاد الزراعي، والحلاقون، والمربون الأقران، والبرامج الإذاعية ضمن خدمات أخرى.

٥٠ - على أن التدخلات التي تستهدف الجماعات المعرضة للخطر كانت قليلة ولم تشمل سوى أعداد ضئيلة منها. كما لم تؤخذ دراسات خط الأساس ومؤشرات الأداء والكفاية من حيث التكلفة بعين الاعتبار عند مرحلة التصميم إلا نادرا لتسهيل تكرار تلك الأعمال واستدامتها. ونتج عن ذلك إهدار فرص استخلاص الدروس فيما يتعلق بالبرمجة في المستقبل. ولم تكن المحاولات الرامية إلى إدماج عناصر فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في البرامج والمشاريع تراعي دائما بالقدر اللازم الجوانب التي لها صلة بالموضوع والمتعلقة بمسائل النشاط الجنسي البشري والقضايا المتعلقة بنوع الجنس أو بالعراقيل التي يمكن أن تصادفها التدخلات المخططة. وتشمل القيود التي حالت دون التدخل الفعال انزعاج مقدمي الخدمات والزبائن من مناقشة المواضيع الجنسية، والمركز المتدني للمرأة، والنظرة الاجتماعية السلبية لترويج العوازل الواقية واستخدامها، والهياكل والبرامج الحكومية المجزأة. وقد كانت فعالية الجهود المندرجة في إطار برنامج الإعلام والتثقيف والاتصال محدودة لأنها لم تستهدف بالضرورة الجماعات الأشد عرضة للخطر، كما لم تكن تتوخى بالتحديد تحقيق تغيرات قابلة للقياس في السلوك.

٥١ - وتوصل التقييم إلى أن الصندوق يتبوأ موقعا جيدا في منظومة الأمم المتحدة للعمل في ميدان الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز نظرا لعلاقته الطويلة مع الحكومات والمصداقية التي يحظى بها لديها، ولا سيما لدى وزارات الصحة والسكان، والنجاح الذي حققه في الدعوة المتصلة بمسائل الصحة الإنجابية سواء على الصعيد القطري أو العالمي. كما يعتبر الصندوق متمتعا بميزة مقارنة لزيادة فهم كيفية تأثير فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على النساء ووضع برامج فعالة لتقديم المساعدة لهن. وفي الوقت ذاته، تأثر وضع البرامج وإدارتها في الماضي تأثرا سلبيا بالقيود المفروضة على القدرة الفنية والإدارية للصندوق في ميدان فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وقد أوصى التقييم بزيادة وعي موظفي الصندوق ليكفلوا جعل الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز جزءا لا يتجزأ من برمجة الصندوق لا مجرد "شيء إضافي". ويحتاج الصندوق إلى بناء خبرته التقنية والبرنامجية فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وذلك حتى يغدو في مقدوره أن يخطط ويبرمج على نحو استراتيجي ومنتظم بدرجة أكبر. ويحتاج الصندوق بوجه خاص إلى اعتماد إدماج أكثر اتساما بالفعالية للوقاية من فيروس نقص المناعة

البشرية/الإيدز في برامج الصحة الإنجابية، من أجل تلبية احتياجات النساء اللواتي تمثلن جمهوره المستهدف الأساسي. ويجب أن تكون الجهود الرامية إلى تمكين النساء من مناقشة المسائل الجنسية واستخدام العوازل الواقية جزءا من الاستراتيجيات الرامية إلى حمايتهن من مرض فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

٥٢ - وقد اختلفت درجة تعاون الصندوق مع المنظمات الأخرى في البلدان التي تناولها التقييم. وفي هذا السياق، أثبتت الأفرقة المواضيعية المشكلة على المستوى القطري والمعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في إطار نظام المنسق المقيم التابع للأمم المتحدة، أنها آلية ناجحة محتملة للعمل مع الحكومات لوضع وتنفيذ تدخلات برنامجية أكثر اتساقا. وفي الوقت الراهن، ليست الجهات المانحة والمنظمات غير الحكومية الأخرى الناشطة في ميدان الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على الدوام أطرافا في الأفرقة المواضيعية. ومن أجل تعزيز فعالية الأفرقة المواضيعية، لا بد من توسيع قاعدتها والانتقال من مجرد تبادل المعلومات إلى مزيد من التخطيط والبرمجة المشتركين. وأوصى التقييم أن يواصل الصندوق وضع شراكات مع المنظمات الأخرى، بما فيها منظمات المجتمع المدني التي توجد لديها مزايا مقارنة في بلوغ بعض الجماعات المستهدفة، كما ينبغي له العثور على مؤسسات مالية بمقدورها أن تقدم الدعم لتقدير المحاولات النموذجية.

٥٣ - ورغم أن الحصول على العوازل الواقية شهد ارتفاعا حادا في السنوات الأخيرة، فقد تبين أن إدارة السوقيات تحتاج إلى تعزيز. ولم تكن العوازل الواقية توزع دائما على أولئك الذين هم الأكثر عرضة للإصابة والأكثر تعريضا للآخرين لها. كما لم يجر تشجيع قيمة الحماية المضاعفة من الحمل غير المرغوب ومن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على نحو قوي.

٥٤ - وقامت لجنة السياسات والتخطيط التابعة للصندوق باستعراض نتيجة التقييم، وقررت أن يؤخذ العديد من توصياته بعين الاعتبار في عمليات الصندوق. وتحقيقا لهذه الغاية، سيتم إعداد مذكرات استشارية للبرامج ونشرها لتقديم التوجيه العملي للبرمجة في المستقبل.

هاء - تنفيذ نَهج الصحة الإنجابية

٥٥ - وأجريت دراسة لتقييم التقدم المحرز في تنفيذ نهج الصحة الإنجابية عملا ببرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وركزت الدراسة بشكل خاص على التحول من صحة الأم والطفل/تنظيم الأسرة إلى توجه صحي أكثر شمولا للصحة الإنجابية في تنفيذ الخدمات. وفي هذا الإطار، تم دراسة ستة مجالات رئيسية: السياسات والبيئة القانونية؛ وإدارة البرنامج؛ والحصول على الخدمات ونوعيتها؛ وأنشطة الإعلام والتعليم والاتصال؛ ودمج منظور نوع الجنس في جميع عناصر البرنامج؛ ومساهمة الصندوق في تنفيذ نهج الصحة الإنجابية في البلد.

٥٦ - وبين تشرين الأول/أكتوبر وكانون الأول/ ديسمبر، أجريت استعراضات عن ستة بلدان هي: أوغندا وبوركينا فاصو والفلبين والمغرب والمكسيك ونيبال. وشُكلت فرق استعراض منفصلة لدراسة كل بلد. وتألفت كل فرقة من ثلاثة إلى أربعة خبراء محليين ودوليين في مجال إدارة نظم الصحة الإنجابية، والصحة العامة، والتعليم الصحي والاتصالات. واستعرضت الفرق الوثائق؛ وأجريت مقابلات مع مديري وزارة الصحة ومقدمي الخدمات على المستويين المركزي والمحلي، والمنظمات غير الحكومية والجهات المانحة وموظفي المكاتب القطرية لصندوق الأمم المتحدة للسكان؛ وجمعت بيانات وفق المبادئ التوجيهية التي أعدها مكتب الرقابة والتقييم في صندوق الأمم المتحدة للسكان. وعقد اجتماع لمدة يومين لرؤساء فرق الدراسات القطرية لتجميع المسائل التي يجب إدراجها في التقرير العام، والتي ستقوم باستعراضها لجنة السياسات والتخطيط في ربيع ١٩٩٩. وسيرد ملخص للنتائج القطرية في التقرير العام.

٥٧ - ويشير التحليل الأولي لنتائج الدراسات القطرية إلى وجود بعض أوجه القوة والضعف في مساهمة الصندوق في تنفيذ نهج الصحة الإنجابية. وإن أواصر الصندوق الوثيقة مع الحكومات وعلاقته الممتازة مع نظرائه تضمن توافق مساهماته مع الأهداف الوطنية. وإن وجود الصندوق في الميدان، المقترن بمشاركته المباشرة مع وكالات التنفيذ، يمكّنه عادة من إقامة علاقة عمل تعاونية قوية مع شركائه. علاوة على ذلك، فإن صندوق الأمم المتحدة للسكان يعي الظروف المحلية وهو منفتح لاستكشاف طرائق مختلفة لتنفيذ البرامج ودعمها. وفي غضون ذلك، فإن المكاتب القطرية للصندوق صغيرة وتعوزها عادة المهارات التقنية للصحة الإنجابية. ولأسباب عديدة، لم يستخدم الخبراء المحليون والمؤسسات استخداما كافيا لتقديم الدعم التقني. ولم يكن الدعم التقني الذي تقدمه فرق الدعم القطري التابعة للصندوق كافيا دائما بسبب قصر الفترة الزمنية لزيارات المستشارين وشدة الطلب على خبرة الصحة الإنتاجية المتاحة لدى الفرق.

٥٨ - وقد ألقى تزايد الأخذ باللامركزية لدى الحكومات في العديد من البلدان عبئا إضافيا على الصندوق فيما يتعلق بوضع البرامج وإدارتها. وتعين على الصندوق أن يتعامل مع العديد من وحدات التنفيذ، التي غالبا ما تكون متناثرة جغرافيا وفيها موظفون خبرتهم محدودة في مجالات صياغة الخطط، ووضع الميزانية والرصد واتخاذ إجراءات تصحيحية. وفي الوقت نفسه، تبين أن التنسيق على الصعيد المحلي كان أفضل مما هو على الصعيد المركزي فيما بين الوحدات الحكومية والجهات المانحة على حد سواء.

٥٩ - وأشار الاستعراض إلى أنه لم يتم دائما وضع خطط استراتيجية لجهود الرصد والتقييم. وثمة ميل لاستعمال مؤشرات عديدة جدا على مستويات مختلفة عوضا عن تحديد مجموعة من المؤشرات الرئيسية. وفي حين شُرع في العمل في عدد من المشاريع الرائدة المبتكرة، إلا أنها لم تكن دائما مصممة لخدمة أغراض بحوث العمليات، مما أدى إلى الحد من فرص التعلم.

٦٠ - وكانت هناك نزعة إلى عدم إيلاء استدامة إسهامات الصندوق الاهتمام الواجب في التخطيط للبرامج، رغم أن اللامركزية أدت إلى المزيد من النهج القائمة على المشاركة. ولم تكن هناك استراتيجيات طويلة الأجل للاستغناء التدريجي عن المساهمات الخارجية من خلال تطوير القدرات المخطط لها،

واستعادة التكاليف تدريجيا وتكوين الشراكات مع القطاع الخاص أو المجتمع المدني. وأبرز الاستعراض مزايا تطبيق نهج إدارة النظم على تنفيذ برامج الصحة الإنجابية. وهذا أمر يتطلب توفر القدرة على القيادة وبُعد النظر.

٦١ - ونظرا لشمول نطاق الاستعراض، فقد تمخض عن بيانات كثيرة. وألقت الدراسات القطرية الضوء على العديد من القضايا الهامة التي تستحق الاهتمام في وضع البرامج في المستقبل. وسيتم جمعها وتوزيعها في المستقبل القريب.

واو - تقييم إطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية

٦٢ - كان أحد الأنشطة الرئيسية المشتركة بين الوكالات في عام ١٩٨٨ هو تقييم المرحلة التجريبية من إطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية. واضطلعت بهذا العمل فرقة مشتركة بين الوكالات مؤلفة من عشرة خبراء تقييم، اثنان من كل وكالة من الوكالات الخمس التالية: برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، وصندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأغذية العالمي وإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية في الأمم المتحدة. وأنجز التقييم من خلال مراجعة شاملة للوثائق، وإجراء مقابلات في مقر الوكالة ومع الفرق القطرية للأمم المتحدة، والقيام بزيارات إلى ثمانية بلدان مشمولة بالمرحلة التجريبية. وقد أسهم الصندوق فنيا في الإعداد للتقييم، بما في ذلك صياغة الاختصاصات، وأدوات التقييم والتقارير. وشارك موظفوه كخبراء تقييم في ثلاث من الزيارات القطرية الثماني، وأجروا مقابلات، واستعرضوا الوثائق وأسهموا في وضع التقرير النهائي للتقييم. وكان الموظفون الميدانيون للصندوق من بين أعضاء الفرق القطرية الذين تمت دعوتهم إلى حلقة عمل في برينستون، بنيوجيرسي، في أواخر أيلول/سبتمبر ١٩٩٨ لاستعراض شتى نواتج التقييم لتقديم مدخلات للجنة التنفيذية لمجموعة الأمم المتحدة الإنمائية في مداولاتها المتعلقة بمستقبل إطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية.

٦٣ - وفي آب/أغسطس ١٩٩٨، أجرى الصندوق دراسة استقصائية غير رسمية عن الآثار المترتبة من المرحلة التجريبية لإطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية على البرمجة في الصندوق. وأجريت تلك الدراسة من خلال استعراض للوثائق وإجراء مقابلات مع ممثل و/أو نائب ممثل و/أو مساعد ممثل الصندوق في ١٦ بلدا من البلدان الثمانية عشرة المشمولة بالمرحلة التجريبية. وكان من بين الوثائق المستعرضة وثائق البرامج القطرية، والتقييمات القطرية المشتركة، حيثما توافرت، وإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية على شكل مسودة أو في شكل نهائي. ويرد أدناه ملخص لنتائج الدراسة الاستقصائية.

٦٤ - ففي جميع الحالات، أفادت المكاتب القطرية عن مشاركتها التامة والنشطة في عملية إطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية. وبالإضافة إلى حضور العديد من الاجتماعات التي عقدت لهذا الغرض، كان موظفو الصندوق يشاركون في عضوية اللجان التقنية، والأفرقة المكلفة بدراسة المواضيع، والأفرقة العاملة التي ساهمت في إعداد التقييمات القطرية المشتركة وإطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية. وقد تطلب

ذلك في معظم الأحيان تعبئة جميع موظفي البرنامج في المكتب القطري. وفيما عدا حالتين، وهما حالة كولومبيا وزيمبابوي، فقد أفاد الجميع بأن حجم العمل كان ضخما وكان يشكل عبئا ثقيلا على كاهل المكاتب القطرية. وفي خمس حالات، أسهم الصندوق في تكاليف الخبراء الاستشاريين الذين ساعدوا في هذه العملية. ولم تتكبد المكاتب الأخرى أية تكاليف مالية من هذا القبيل. وأكدت جميع المكاتب التكاليف الباهظة من حيث وقت الموظفين.

٦٥ - وكان التقدم نحو التنسيق جليا أكثر من التعاون الفعلي نفسه. وكان ثمة توافق في الآراء على أن عملية إطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية قد حسَّنت بشكل كبير تقاسم المعلومات المتعلقة بمبادرات البرامج وأفادت اجتماعات منظومة الأمم المتحدة، التي كانت تنحو سابقا إلى التركيز بشكل يكان يكون تاما على المسائل الإدارية والسوقية والأمنية. قد وفرت عملية إطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية الوسط اللازم لتحديد مجالات التلاقي بين المنظمات وأبرزت الحاجة إلى المواءمة والبرمجة المشتركة. وبشكل عام، فإن المكاتب القطرية تعتقد أنه قد تم تمهيد السبيل للتعاون؛ إلا أن الحاجة تدعو الآن إلى وجود توجيه يتعلق بكيفية المتابعة للحفاظ على الزخم.

٦٦ - وأبلغت أكثرية المكاتب القطرية أنه جرى في عمليات التقييمات القطرية المشتركة وإطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية إيلاء عناية كافية لمتابعة المؤتمرات العالمية التي عقدتها مؤخرا. وعلى سبيل المثال استخدمت مؤشرات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في إعداد التقييمات القطرية المشتركة.

٦٧ - وأفادت أغلبية المكاتب القطرية بأن إطار الموارد لم يكتمل بعد وأن منهجية إعداد هذا الإطار لم تستوعب، فيما يبدو، استيعابا كاملا. وكانت هناك مشاكل أيضا في التوفيق بين مختلف المصطلحات، والمعايير والمفاهيم المستخدمة من جانب مختلف المنظمات. بيد أن المكاتب القطرية للصندوق ردت على طلبات توفير بيانات عن مخصصات البرنامج.

٦٨ - وتوفر عمليات إطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية فرصا لتقاسم أفضل للمعلومات ينبغي أن تساعد على تعزيز التعاون وتفادي الازدواجية. وتنطوي تلك العملية على إمكانيات هائلة للتآزر، لا سيما في إعداد نهج مشترك لمنظومة الأمم المتحدة، ومكنت الاجتماعات والمناقشات الكثيرة التي نُظمت كجزء من عملية صندوق الأمم المتحدة للسكان من إعلاء مكانته في البلد والدعاية لبرنامجه؛ وتأكيد صلاحية استراتيجية برنامجه لتلبية الاحتياجات الإنمائية الوطنية الواسعة؛ والشروع في حوار موضوعي مع الأطراف الأخرى إضافة إلى شركائه التقليديين في عملية التنمية. وشكلت الاجتماعات أيضا بيئة مواتية لإثارة المسائل السكانية والإنمائية.

٦٩ - وبصفة عامة فقد جرى تغطية المسائل السكانية في الفروع الأساسية من وثيقة إطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، وكثيرا ما تم ذلك في تحليلات الحالات. وفي بعض الأحيان، كان ذلك ضمنيا أكثر منه واضحا. وكانت المسائل السكانية أقل بروزا في الإطار المشترك للعمل المستقبلي. وكثيرا ما أشير إلى

مدخلات الصندوق تحت الفروع المتصلة بالصحة ونوع الجنس وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، كما أقر بأهمية دعم الصندوق لبرامج التخفيف من حدة الفقر والاستثمارات القطاعية. ولم يشر باستمرار إلى الصحة الإنجابية، لدى الإشارة إليها فإنها لم تكن معرفة أحيانا. وفي حالات قليلة، أشير بدلا من ذلك إلى تنظيم الأسرة، ولم يشر إلى الحق في الإنجاب في باب حقوق الإنسان أو حقوق المرأة، باستثناء حالة واحدة.

٧٠ - وسلطت المرحلة التجريبية لإطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية الضوء على قيمة أوجه التآزر والتكامل. وتشكل عملية إطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية فرصة ذهبية لوكالات منظومة الأمم المتحدة لتعزيز التعاون في مجالي الرصد والتقييم. والواقع أن تلك العملية لا تفسح المجال لرصد أداء منظومة الأمم المتحدة في بلدان معينة فحسب، بل تمكن أيضا من القيام على نحو أكثر برصد متابعة المؤتمرات العالمية التي تنظمها الأمم المتحدة.

٧١ - وشارك الصندوق على نحو نشط في استكمال المبادئ التوجيهية العامة ذات الصلة بالتقييمات القطرية المشتركة وإطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية. وتوصل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان إلى توافق في الآراء بشأن المبادئ الأساسية التي ينبغي أن تنبني عليها أنشطة الرصد والتقييم المتصلة بإطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية.

٧٢ - وشارك الموظفون الميدانيون التابعون للصندوق في دورتين تدريبيتين نظمهما برنامج الأمم المتحدة الإنمائي بشأن الرصد والتقييم القائمين على النتائج، في باكستان والجمهورية العربية السورية، عام ١٩٩٨. وفضلا عن ذلك، وبمساعدة برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تم تكييف الوحدة التدريبية التي استحدثها الخبراء الاستشاريون من أجل هاتين الدورتين، ليستعان بها في حلقتي عمل تدريبيتين لموظفي مقر الصندوق في تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٨. وشارك الصندوق في حلقة عمل بشأن تنظيم وتقييم الأداء في تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩٨ عقدتها لجنة المساعدة الإنمائية، الجهة العاملة لتقييم المساعدة ونظمت بالاشتراك مع الوكالة السويدية للتنمية الدولية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي. وكانت العروض والمداولات بشأن تجارب مختلف المنظمات التي تتبع نهج الإدارة القائمة على النتائج مفيدة للغاية للصندوق في جهوده الرامية إلى وضع إطار تمويل قائم على النتائج متعدد السنوات. وجنبا إلى جنب مع اليونيسيف، يشارك الصندوق في شكبة التقييم EVALNET التي أقامها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي مؤخرا، وهي شبكة تتألف من موظفين ميدانيين ومن موظفين من المقر تطوعوا للعمل كأشخاص يرجع إليهم في أعمال التقييم. وحضر الصندوق في كانون الأول/ ديسمبر ١٩٩٨ الاجتماع التوجيهي لأول فريق من المتطوعين.

٧٣ - ووافق برنامج الأمم المتحدة الإنمائي واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان على القيام بعمليتي تقييم مشتركتين. وستتمثل إحداهما في تقييم برنامج قطري مشترك عام ١٩٩٩ مع التركيز بصفة خاصة، على بناء القدرات الوطنية. أما العملية الثانية فستتمثل في تقييم مواضيعي للتعاون مع المنظمات غير الحكومية.

٧٤ - وواصل الصندوق، في عام ١٩٩٨، مشاركته النشطة في الفريق العامل المشترك بين الوكالات المعني بالتقييم، وهو الهيئة الفنية الوحيدة في الأمم المتحدة التي تركز على التقييم. ويشكل الفريق العامل منتدى للتبادل التقني بشأن العمل الموضوعي وكذلك العمل المنهجي في مجال التقييم. وخلال اجتماع الصندوق السنوي الأخير، المعقود في حزيران/يونيه ١٩٩٨، تناولت بعض المواضيع المدرجة في جدول الأعمال ما يلي: تنمية القدرات في مجالي الرصد والتنمية؛ والإدارة القائمة على النتائج؛ والمعرفة والتعلم؛ ومواءمة الرصد والتقييم. وقدم الصندوق عروضا بشأن تقييمه لأساليب تنفيذ البرامج القطرية وبشأن الدراسة المستقلة التي طلب إجراءها بشأن القدرة الاستيعابية. وواصل الصندوق الإسهام في تنقيح الفروع المتعلقة بالرصد والتقييم في الدليل المرجعي للأنشطة التنفيذية الصادر عن اللجنة الاستشارية المعنية بالمسائل البرنامجية والتنفيذية. ويستعان في ذلك الجهد المبذول بقيادة اليونيسيف بالمبادئ التوجيهية العامة المشتركة للرصد والتقييم الصادرة عام ١٩٩٦ عن الفريق الاستشاري المشترك المعني بالسياسات، بصفتها الأساس، في انتظار نتيجة تنقيح المبادئ التوجيهية العامة لإطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية وتوافق الآراء بشأن الأحكام المتصلة بالرصد والتقييم في تلك المبادئ.

- - - - -