

التقييم المرحلي للمشروع الهند ٢٢٠٦ (التوسع السادس)^(١)

دعم خدمات التنمية المتكاملة للأطفال

مجموع تكاليف الأغذية	٦٧ ٧٨٠ ٠٤١ دولاراً ^(٢)
مجموع التكاليف التي يتحملها البرنامج	٥٤٣ ٦٥١ ٥٩ دولاراً
تاريخ إجازة المشروع	١٩٩٤/١٢/١٥
تاريخ التوقيع على خطة العمليات	١٩٩٥/٧/٤
مدة المشروع	ثلاث سنوات
التاريخ الرسمي لاستكمال المشروع	١٩٩٨/٧/٣
تاريخ التقييم	يناير/ كانون الثاني وفبراير/ شباط ١٩٩٨
تشكيل البعثة	برنامج الأغذية العالمي/ منظمة الصحة العالمية/ لجنة التنمية الزراعية في البلدان الأمريكية ^(٣)

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

المجلس التنفيذي

الدورة العادية الثانية

روما، ١٢ - ١٥/٥/١٩٩٨

تقارير التقييم

البند ٣ من جدول الأعمال

الموجز

يتسق هذا المشروع ورسالة البرنامج وسياساته بشأن التغذية التكميلية (أنظر وثيقة السياسات "مساعدة الأمهات والأطفال في الأوقات الحرجة من حياتهم"، (WFP/EB.3/97/3-B)، كما أن أداء المشروع يتطابق نسبياً وأهدافه. لقد أدخل تنفيذ استراتيجية البرنامج تجديدات كبيرة على خدمات التنمية المتكاملة للأطفال (خدمات التنمية) المنتشرة في جميع أرجاء الهند، تشمل تطوير خليط أغذية مدعمة تنتج محلياً ويسمى "الخليط الهندي" وتبني نظام الحصص المنزلية وتحديد معالم استراتيجيات واعدة للبرنامج والإدارة وذلك عن طريق دراسات نموذجية، غير أن ثمة بعض المشكلات التشغيلية، التي ينبغي التصدي لها حيث تعيق التنفيذ الفعال للمشروع: شغور مناصب الموظفين الميدانيين لخدمات التنمية وتوفير المدخلات غير المناسب أو غير المنتظم وإتقال كاهل العاملين في المراكز القروية بكم مفرط من الأعمال علماً بأنهم غالباً ما يفنقرون إلى المهارات الضرورية، وعدم الانتظام في تحديد المستفيدين. ومن ثم، توصي بعثة التقييم بمواصلة الدعم مع الحفاظ على مستويات التمويل الحالية أو زيادتها. وتتضمن التوصيات الأساسية الخاصة باستراتيجيات المستقبل ما يلي: التخطيط مع مراعاة "النتائج المنشودة" ووضع إطار للتقييم وإجراء الدراسات المناسبة في المجالات الاستراتيجية وزيادة التركيز على بناء القدرات لاسيما فيما يخص تحسين رصد النمو والتوعية التغذوية والمعلومات ذات الصلة وتطوير خطط انتقالية داخل المشروع تسمح بإنهاء المساعدة تدريجياً.



Distribution: GENERAL
WFP/EB.2/98/3/3
3 April 1998
ORIGINAL: ENGLISH

مذكرة للمجلس التنفيذي

الوثيقة المرفقة مقدمة للمجلس التنفيذي لينظر فيها

وفقا لقرارات المجلس التنفيذي المتعلقة بأساليب عمله التي اتخذها في دورة انعقاده العادية الأولى لعام ١٩٩٦، فإن وثائق العمل التي أعدتها الأمانة لتقديم للمجلس قد روعي فيها عنصر الإيجاز وعرض المسائل بشكل يسهل أمر البت فيها واتخاذ القرار بشأنها. ويجب أن تدار أعمال المجلس التنفيذي بأسلوب عملي يقوم على التشاور المستمر بين أعضاء الوفود والأمانة التي لن تدخر وسعا في وضع هذه التوجيهات موضع التنفيذ.

تدعو الأمانة أعضاء المجلس الذين يرغبون في إيداء بعض الملاحظات أو لديهم استفسارات تتعلق بمحتوى هذه الوثيقة الاتصال بموظفي برنامج الأغذية العالمي المذكورة أسمائهم أدناه، ويستحسن أن يتم الاتصال قبل ابتداء اجتماعات المجلس التنفيذي. إذ أن الغرض من هذه الترتيبات هو تسهيل عمل المجلس عند النظر في الوثائق في الجلسات العامة.

الموظفان المسؤولان عن الوثيقة هما:

رقم الهاتف: 6513-2029

A. Wilkinson

مدير مكتب التقييم:

رقم الهاتف: 6513-2981

A. De Kock

موظف التقييم:

الرجاء الاتصال بأمين الوثائق إن كانت لديكم استفسارات تتعلق بإرسال الوثائق المتعلقة بأعمال المجلس التنفيذي أو استلامها وذلك على رقم الهاتف التالي: (6513-2641).



معلومات أساسية

- ١- لا زالت الهند تحتل المركز الأول عالمياً من حيث انتشار سوء تغذية الأمهات والأطفال، وذلك على الرغم من التوجهات الإنمائية الأخيرة. فما يزيد عن ٦٠ مليون طفل يعانون من سوء تغذية شامل متوسط أو حاد. كما أن نقص العناصر المغذية الدقيقة الأساسية متفشٍ في الهند. ولم يسمح تحسن مستوى توافر مجموع الأغذية على الصعيدين الوطني والإقليمي بالتخلص من انعدام الأمن الغذائي المزمن والحاد غالباً بسبب مستويات الفقر المدقع. وتعتبر دراسات عديدة أن انعدام الأمن الغذائي، والتعرض للأمراض وممارسات الرعاية الصحية غير السليمة كلها أسباب كامنة وراء سوء التغذية.
- ٢- تشكل خدمات التنمية إحدى البرامج الاجتماعية الرئيسية التي وضعتها الحكومة الهندية لمواجهة هذه المشاكل. وقد بدأ تطبيقها منذ عام ١٩٧٤ - ١٩٧٥، بهدف تقديم خدمات اجتماعية متكاملة تشمل الرعاية الصحية الأساسية والتعليم والتغذية، ويستفيد الأطفال والنساء الفقراء منها عن طريق مراكز العاملين على مستوى القرية. وتشترك الحكومة المركزية وحكومة الولاية في رعاية البرنامج الذي يستغل وجود بنيات أساسية مهمة في كل ولاية ومركز. ويرتكز البرنامج إلى شبكة مراكز العاملين التي يناهز عددها ٥٠٠ ٠٠٠ ليقدم خدماته لحوالي ٢٣,٩ مليون امرأة وطفل. وبفضل الخطة (١٩٩٧ - ٢٠٠٢) سيحقق البرنامج تغطية شاملة وكاملة. وما فتئت خدمات التنمية تمثل عنصراً أساسياً في سياسة الحكومة الخاصة برعاية الصحة الوطنية والتغذية. هذا ما تعكسه الخطة الوطنية للعمل من أجل التغذية في الهند وكذا الالتزامات المعرب عنها في المحافل الدولية.
- ٣- تم استعراض دراسات التقييم التي اضطلع بها المعهد الدولي لبحوث سياسات الأغذية^(١)، في عام ١٩٩٣، (بطلب من البرنامج) استخلص منها أن خدمات التنمية كان لها وقع إيجابي على معدل البقاء على قيد الحياة والوزن عند الولادة، رغم أن الأدلة تستند إلى سلسلة متنوعة من الدراسات لا تسمح بتقدير مدى هذا التأثير وفعاليتيه. وخلصت دراسة أجراها البنك الدولي حديثاً عن الفقر إلى أن خدمات التنمية كانت أكثر البرامج الرامية إلى تخفيف وطأة الفقر فعالية في الهند^(٢).
- ٤- قدم البرنامج ما يربو عن ٣٠٠ مليون دولار منذ عام ١٩٧٦، وهو بذلك طرف مانح أساسي في برنامج الحكومة الخاص بخدمات التنمية أسوة بمنظمة اليونيسيف والبنك الدولي والوكالة الأمريكية للتنمية الدولية ومنظمة كير وهم شركاء رئيسيون دعموا برنامج خدمات التنمية بشكل نشط رغم اختلاف مدخلاتهم ومجالات تركيزهم. فمنظمة اليونيسيف تقدم المعدات والدعم على الصعيد الوطني بينما يركز البنك الدولي مساعداته على تعزيز البنيات الأساسية والإدارة في الولايات المنقاة. وتتفرد منظمة كير والبرنامج بتقديم المعونة الغذائية لخدمات التنمية.
- ٥- يمثل برنامج التغذية التكميلية العنصر الأساسي في المساعدات المقدمة من البرنامج حيث يقدم ٨٠ غراماً من الأغذية المخلوطة المدعمة بالعناصر المغذية الدقيقة للأطفال المتراوحة أعمارهم بين ستة أشهر وست سنوات و١٦٠ غراماً للحوامل والمرضعات والأطفال الذين يعانون من سوء تغذية حاد. يعمل البرنامج في خمس ولايات (كيرالا وواتار برادش وأسام وراجستان) ويغطي بذلك زهاء ٢٥٠ قطاعاً إيمائياً لخدمات التنمية^(٣) وأزيد من ٣٠ ٠٠٠ مركز للعاملين. ويشمل البرنامج أكثر من ٨٠٠ ٠٠٠ طفل دون سن الثالثة وقرابة ١,٢ مليون طفل في سن ما قبل المدرسة، وزهاء

(١) كيندي وبلاك - خدمات التنمية المتكاملة للطفولة في الهند: الدروس المستخلصة وتأثيرها على سياسات المستقبل.

(٢) البنك الدولي، الهند: الإنجازات والتحديات المواجهة في سبيل مكافحة الفقر، ١٩٩٧.

(٣) وحدات إدارية لزهاء ٥٠ قرية في المناطق القبلية و ١٠٠ قرية في أنحاء أخرى.



٤٠٠ ٧ طفل يعانون من سوء تغذية حاد تتراوح أعمارهم بين ثلاث وست سنوات، وما يناهز ٤٠٠ ٠٠٠ حامل ومرضع و ٦٧ ٥٠٠ عامل قروي ومساعد.

٦- أدخل البرنامج ابتكارات عدة خلال التوسع السادس للمشروع ٢٠٠٦، (وذلك استجابة جزئية لتوصيات المعهد الدولي لبحوث سياسات الأغذية) تشمل "الخليط الهندي" وهو خليط أغذية مدعمة بالعناصر المغذية الدقيقة تنتج محلياً، قيمتها الغذائية تقارب قيمة خليط الذرة بالصويا الذي يمكن إنتاجه بتكلفة مماثلة. وفضلاً عن ذلك، ساعد البرنامج في إدخال الحصص المنزلية للأطفال دون سن الثالثة والحوامل والمرضعات واستحدث نظاماً إعلامياً لإدارة الأغذية يسمى "مرصد التغذية" يرصد وصول شحنات الأغذية إلى المستفيدين. وخلال السنوات الثلاث الأخيرة، سمح مرفق تحسين ظروف الحياة الهولندي للبرنامج بإجراء دراسات نموذجية عدة لتقييم مدى جدوى مبتكرات البرنامج وتأثيرها وكذا المناهج الرامية إلى تحسين إدارة خدمات التنمية (أنظر في الملحق الثالث).

٧- لا تغطي مساعدات البرنامج سوى ٥ في المائة تقريباً من القطاعات التشغيلية (الوحدات الإدارية حيث لم تُعتمد خدمات التنمية رسمياً فحسب بل ونفذت) في الهند. غير أنه انطلاقاً من مقارنة وجود البرنامج في كل ولاية على حدة ومن الدعم الخارجي المقدم للولايات الخمس التي تحظى بمساعدة البرنامج، تتبين مدى أهمية مساعدات البرنامج حيث تشمل أكثر من ٢٠ في المائة من قطاعات هذه الولايات باستثناء ماديا براش حيث أن النسبة أدنى من ذلك. وتعتمد راجستان أكثر من غيرها على مساعدات المانحين حيث يغطي البرنامج ومنظمة كير معاً أكثر من ٨٠ في المائة من القطاعات هناك.

هدف التقييم ونطاقه:

٨- كان الهدف من هذا التقييم هو التوصية باعتماد استراتيجيات خاصة بمساعدة البرنامج للهند في المستقبل وذلك على أساس جدوى المشروع ٢٠٠٦، وكذلك دراسة تأثير المشروع على المستفيدين. وانطلاقاً من ذلك، قيم الفريق الجوانب المشجعة والمثبطة لنظام خدمات التنمية وتوجيهه ومساهمة المجتمع المحلي وتعزيز دور المرأة، وتعاون المانحين والتنسيق بينهم ونظم الرصد والتقييم، وكذا إدارة المشروع وعوامل مؤسسية أخرى. وتضمن منهج عمل بعثة التقييم إجراء لقاءات مع وكالات تعمل على الصعيد المركزي وعلى صعيد الولاية وتساهم في خدمات التنمية وكذلك استعراض الوثائق وتنظيم لقاءات وعمليات رصد ميدانية. وزار أعضاء البعثة الولايات الخمس المدعومة من البرنامج.

تقييم الأداء

٩- يشكل تقييم أداء المشروع تحدياً في السياق الهندي. يعتمد البرنامج، على غرار غالبية المانحين، على نظام الإبلاغ المألوف لخدمات التنمية القاضي بإعداد تقارير عن النتائج والبيانات المعالجة، باستثناء البيانات الخاصة بإدارة الأغذية. ويُجمَع برنامج خدمات التنمية معلومات واسعة على مستوى مراكز العاملين. وفي الواقع، لدى العاملين أكثر من عشر سجلات مختلفة، مما يشكل عبئاً ثقيلاً بالنسبة لهم خصوصاً وانهم ربما يفتقرون إلى المؤهلات الضرورية للاضطلاع بمهمة التسجيل ورفع التقارير، مما يضعف جودة البيانات. ولا يتم تحليل البيانات بما في ذلك الحضور وأيام التغذية والتطعيم وزيارات مراقبة الوزن مقارنة بالسنة واحتياطي الأغذية تحليلاً منتظماً لتطبيق على كل الأصعدة. كما أن بعض مقاييس سير العمل والنتائج غير متوافرة أو لم يتم التصديق على صحتها.



- ١٠- وبغية الحصول على معلومات موثوق بها خاصة بإدارة الأغذية وفي الوقت المناسب، يواصل البرنامج تطوير نظام للمعلومات خاص بإدارة الأغذية. ويسمح "مرصد التغذية" للبرنامج بقياس تغطية التغذية التكميلية وتقييم إدارة الأغذية ونقلها. هذا، بيد أن قياس الإنجازات (تغطية التطعيم والأطفال الذين يعانون من سوء تغذية حاد)، في مناطق لا يطالها "مرصد التغذية" إنما هو قياس تقديري بل ويستحيل تحقيقه على أساس البيانات المتوافرة بشأن رصد النمو والسلوك التغذوي للأمهات والمجموعات النسائية النشطة. وعليه، وإذا توافرت قياسات موثوق بها لإنجازات إدارة المعونة الغذائية (أيام التغذية وأعداد المستفيدين)، إلا أن المعلومات المتعلقة بالنتائج والتأثير قليلة نسبياً نظراً لصعوبة عزل عناصر داخل إطار معقد من العوامل. وهذه المشكلة قاسم مشترك بين برامج المانحين الداعمة لخدمات التنمية ويصعب بسببها تقييم تأثير مشروع ما، فيستتبط بشكل غير مباشر عن طريق تقييم جودة مدخلات المشروع وفعاليتها.
- ١١- يظهر الهدف الأول للمشروع (الملحقان الأول والثاني) تغطية عالية نسبياً (٧٢ في المائة) وأيام تغذية (١٨ أي ٧٢ في المائة من النسبة المنشودة أيضاً) لحوالي ٢٣٥ قطاعاً من قطاعات خدمات التنمية و ٣٠ ٠٠٠ عامل قروي. ولا يقدر نظام الإبلاغ الحالي نسبة المستفيدين المؤيية التي تحصل على حصة غذائية إضافية خلال عشرين يوماً على الأقل، وإنما نسبة المستفيدين المعنيين الذين حصلوا عليها وعدد أيام التغذية. وحقق عنصر التغذية التكميلية مستوى يقترب من المستوى المنشود، إلى حد كبير، بل ويزيد عنه فيما يتعلق بالأطفال دون سن الثالثة. ولقد تحسنت نسبة التغطية ومعدل أيام التغذية خلال الأشهر الثماني عشر الأخيرة.
- ١٢- يتجاوز عنصر التغذية التكميلية أهداف المشروع الخاصة بتغطية غالبية المجموعات الضعيفة تغذوياً. وتصل تغطية الحوامل والمرضعات والأطفال دون سن الثالثة إلى ٨٧ في المائة. ولا يغطي إلا ٦١ في المائة من الأطفال المعانين من سوء التغذية الحاد، و ٦٠ في المائة من العمال القرويين والفتيات في سن المراهقة، و ٦٠ في المائة من الأطفال في سن ما قبل الالتحاق بالمدرسة. وتعترض مؤشرات الرصد وأداء البرنامج الخاص بالأطفال الذين يعانون من سوء تغذية حاد عقبات كبيرة تتعلق بمدى صحة رصد النمو وسلامته.
- ١٣- ثمة استنتاج آخر مهم، هو اختلاف الأداء من ولاية إلى أخرى. وما فتئت ولايتان تحققان حتى فترة قريبة أداءً في مجال إدارة الأغذية دون المستوى المطلوب. غير أن ولاية أوتار برادش بدأت تسجل تغطية معقولة للمستفيدين وإدارة مناسبة للأغذية. أما ولاية أسام فلم يتسن لها حتى الآن بلوغ أهداف المشروع، رغم أن البعثة تتوقع أن يظهر تقرير "مرصد التغذية" للأشهر الستة الجارية تقدماً ملحوظاً. ونجح المكتب القطري في مساعدة الولايات على تجاوز العراقيل (المتعلقة بالجوانب المالية والإمداد بالأغذية) والتي صادفتها في سبيل تحقيق أداء طيب. وكان أداء راجستان متميزاً. وإن كانت إحصائياتها منخفضة شيئاً ما فهذا يرد إلى إضافة أكثر من ٢٣٠ ٠٠٠ مستفيد جديد في إطار تبرع كندي. وفي كيرالا، كانت عملية الانتقال من تقدير البرنامج للمساعدات الغذائية إلى بعض المستفيدين إلى تولي الولاية هذه المهمة بطيئة. كان البرنامج قد أخطر بهذا التغيير قبل عشرة أشهر من تطبيقه لكن الولاية واجهت صعوبات في توفير الغذاء بطريقة منتظمة. ومما زاد الأمر تعقيداً نقص الموارد الحاد والافتقار إلى خطط انتقالية. ويعزى هذا التفاوت في مستوى أداء الولايات إلى مشاكل تغذوية متنوعة وإلى البنيات الأساسية الإدارية وضغوط التمويل والإمداد والنقل. وينبغي أن يولي البرنامج وغيره من المانحين مزيداً من الاهتمام لهذا التنوع عند تصميم مشاريع أخرى في المستقبل وتقديم الدعم الإداري.
- ١٤- يتعلق هذا الهدف بالحصول على الرعاية الصحية والممارسات التغذوية والصحية، في الأماكن التي تعوق فيها المشكلات المتعلقة بالقياس تقييم أداء المشروع، الذي لا يبدو جيداً. رغم أن نسبة شمول الأطفال بالتطعيم تصل إلى ٧٠ في المائة ونسبة تطعيم الحوامل إلى ٥٢ في المائة، إلا أن البيانات مستقاة من التقارير الدورية لأقسام الخدمات الصحية.



وتشير مقارنة أجريت مؤخراً بين دراسة العيّنات وبيانات واردة من أقسام الرعاية الصحية إلى أن نسبة التغطية الفعلية للتطعيم قد تقل كثيراً عن المستوى المسجل. وتعتبر نسبة التغطية المتدنية للتطعيم ضد الحصبة في المناطق التي يشملها المشروع وغيرها مصدر قلق كبير.

١٥- تعكس تغطية التطعيم مشكلتين أساسيتين. أولاً مستوى التنسيق الضعيف بين الأقسام على مستوى مراكز العاملين. وتظهر المراقبة الميدانية واستعراض البيانات المتوافرة تفاوتاً كبيراً في نسبة التغطية للتطعيم وان هذا رهين بمستوى التعاون بين أقسام الرعاية الصحية وخدمات التنمية على الصعيد المحلي. ثانياً توفير اللقاحات (وإضافات العناصر المغذية الدقيقة) والمشاكل المتعلقة بالمشتريات المركزية وإدارة الصيدليات ومراقبتها على صعيد الولاية. ومن ثم فالتنسيق مع خدمات التنمية على مستوى الرعاية الصحية والرصد المبكر لأي خلل في النمو (تليه إحالة الأمهات على الأقسام المعنية ومعالجتهن واسدائهن النصح) كل هذا سيساهم في الحيلولة دون تفاقم سوء التغذية في صفوف الأطفال ذوي الوضع الصحي الحرج.

١٦- يشوب الخدمات الأساسية قصور هام يؤثر سلباً على الوضع التغذوي هو الافتقار إلى استراتيجيات آلية خاصة بالتوعية التغذوية ونقل المعلومات ذات الصلة إلى الحوامل والمرضعات وأمهات الأطفال دون سنّ الثالثة. ولم يقدم العاملون القرويون في عدد من المناطق التي زاروها إلاّ الغذاء إلى المجموعات المعنية. ومن هنا تبرز أهمية الاستخدام الفعّال للحصص الغذائية. ولاحظ الفريق أن مما يزيد الوضع تعقيداً تدريب العاملين القرويين غير المناسب وقلة الأدوات الضرورية للتعليم الفعال والدعم غير الجيد من مشرفات خدمات التنمية والقابلات والمرضعات.

١٧- لم يركز البرنامج وغيره من المانحين في دعمهم على التوعية التغذوية إلاّ مؤخراً. وحيث أن فريق البعثة استنتج أن الدراسات النموذجية للتوعية التغذوية واعدة جداً إلا أن قياس أثر هذه المبادرات سابق لأوانه. ولا يجري حالياً جمع المعلومات عن الممارسات التغذوية بشكل روتيني.

١٨- الهدف الثالث. أظهرت دراسة المعهد الدولي لبحوث سياسات الأغذية أن الغذاء من شأنه أن يكون حافزاً لحضور الأنشطة المنظمة في المراكز قبل الالتحاق بالمدرسة، هذا ما أكدته استنتاجات صياغة فريق التقييم. لعل هدف انخراط ٨٠ في المائة من المستفيدين في أنشطة التنمية المبكرة للطفولة قبل الالتحاق بالمدرسة خلال ١٥ يوماً على الأقل كل شهر قد تحقق لكن هذا ما لا تعكسه مؤشرات "مرصد التغذية" الحالية. ويبدو أن متوسط ٦٠ في المائة المسجل منخفض مقارنة بما لاحظته الفريق أي أن الحضور يزيد كلما توافر الغذاء. وقد تكون المشكلة قائمة في تصميم المؤشرات وفي الحضور المتدني ربما في بعض المناطق حيث جودة الخدمات التعليمية منخفضة.

١٩- الهدف الرابع. يتعلق بأنظمة خدمات التنمية المتكاملة للطفولة. لا يجوز قياس الأداء وتعزيزه إلا في المناطق التي تنفذ فيها مشاريع البرنامج أو حيث أدخلت تغييرات جديدة لخدمات التنمية كان أحدها اعتماد الحصص الغذائية مؤخراً، مما أفضى إلى زيادة كبيرة في تغطية المجموعات الهشة تغذوياً. لم تكن المعدلات الأولية متوافرة لقياس الزيادة بعد اعتماد نظام الحصص المنزلية. لكن ثمة دراسات أخرى تشير إلى أن متوسط تغطية هذه المجموعات كان عادة دون ٥٠ في المائة. واستنتجت البعثة أن المعايير مستوفاة.

٢٠- يبدو المشروع النموذجي الذي تنفذه منظمة اليونسكو في ماديا برادش عن "تعزيز إدارة المشروعات" مبادرة طيبة بتكلفة منخفضة هدفها معالجة مشكلة إدارية كبرى أي فعالية مشرفي خدمات التنمية. وهنا أيضاً، قد يكون من المفيد إجراء المزيد من التقدير للأثر. أما نسبة تدريب الموظفين الميدانيين فهي تقل عن المستوى المنشود بعض الشيء (٧٠ في المائة عوض ٨٠ في المائة) ومن المحتمل أن يكون هدف إنشاء مجموعات نسائية قد تحقق رغم أن هذه المعلومات غير متوافرة حالياً.



- ٢١- يتعلق الهدف الخامس. بالحاجة إلى إسهام الفتيات في سن المراهقة في برنامج خدمات التنمية. غير أنه ثمة بيانات قليلة جدا عن مساهمة الفتيات في سن المراهقة ويتم رصد مؤشرات التدريب فقط. وتتحقق أهداف التدريب غير أنه لا يجري تقييم الأثر المحتمل للاستراتيجيات القطرية للبرنامج ذات الصلة بالفتيات في سن المراهقة وفعاليتها التكاليفية.
- ٢٢- لاحظت البعثة أن أهداف المشروع لا تتضمن بعض المساهمات المهمة للبرنامج في خدمات التنمية. وأن دراسات البرنامج النموذجية ومبادرات تعزيز القدرات مناسبة ومحكمة التنظيم وتتم عموماً بتكلفة منخفضة (أنظر الملحق الثالث). ويجري تنفيذ مبادرتين بالتعاون مع مانحين آخرين. وفي حين لا تتوفر أي بيانات خاصة بالنتائج والفعالية التكاليفية، تشير تقييمات الجودة والملاحظات الميدانية لفريق التقييم إلى أن مبادرتين اثنتين على الأقل من شأنهما تحسين أداء البرنامج. وقد أظهر كل من برنامج توطيد إدارة المركز ومبادرات "بنسورة" للطفل السليم تحسن كفاءات العاملين الميدانيين وزيادة مساهمة السكان المعنيين.
- ٢٣- لقد عززت استراتيجية البرنامج الغذائية فعالية المشروع واستمراريته. وكان تطوير "الخليط الهندي" والترويج له مساهمة كبرى تتفق وسياسة البرنامج الرامية إلى مساعدة الدول المستفيدة من الإنتاج المحلي للأغذية المخلوطة والمدعمة بالمغذيات الدقيقة وتسويقها. وفي عام ١٩٩٧، شكل "الخليط الهندي" زهاء نصف الأغذية التكميلية المقدمة من البرنامج. وإذ تمثل كلفته كلفة الأغذية الأساسية مرتين ونصف تقريبا، فهي قريبة من كلفة إنتاج خليط الذرة بالصويا مطروحا منه كلفة النقل الدولي أي ١٨٠ دولارا للطن الواحد. ويعتبر "الخليط الهندي" السلعة الغذائية التكميلية المدعمة بالمغذيات الدقيقة ذات الفعالية التكاليفية القصوى والمتوفرة حاليا في الهند. ولقد أبدت جميع الحكومات اهتماما بإنتاجه، وأقرت الجهات المانحة الرئيسية بأنه يمثل دعما كبيرا لخدمات التنمية. وتكمن أهميته في درجة تقويته العالية، ذلك أنه يمثل إضافة قيمة بسبب نقص المغذيات الدقيقة المرتفع في أوساط النساء والأطفال، الذي تمنع أسباب متعلقة بالفقر من الحصول على غذاء سليم مشتمل على المغذيات الدقيقة.
- ٢٤- تم شراء النسبة الكبرى من "الخليط الهندي" بفضل التبرعات المالية القادمة من المانحين ومن خلال التبادل المحدود للسلع وتحويلها إلى نقد بمساعدة البرنامج، هذا ما شمل ٥٨٧ طنا من الزيوت النباتية (معدل التبادل: ١ : ٢,٥) و ٢ ١٩٥ طنا من البقول (١ : ٠,٩٧). غير أن آفاق تحويل السلع إلى نقد غير واعدة، نظرا لأسعار الزيوت النباتية المنخفضة في الهند وأسعار الشراء العالية في مناطق أخرى، وانخفاض سعر صرف الروبية.
- ٢٥- توجيه الموارد. تبين أن البرنامج يوجه موارده توجيها سليما. حيث أن أربع ولايات من بين الولايات الخمس التي يدعمها البرنامج تعاني من نسبة عالية لانتشار الفقر وقلّة التغذية مقارنة بالمعدل المسجل في بقية أنحاء الهند. وتبقى ولاية كيرالا الاستثناء الوحيد إذ أنها تنعم ببرنامج ممتاز ومؤشرات اجتماعية جيدة. ومن ثم فنسبة انتشار الفقر وقلّة التغذية تبقى دون المتوسط. وعمد البرنامج إلى تقليص مساعدته لهذه الولاية خلال السنة المنصرمة من ٩٠ في المائة من مجموع التغذية التكميلية إلى ٣٠ في المائة. أما اعتماد راجستان المفرط على المساعدة الخارجية مقارنة ببقية الولايات فقد كان مصدر قلق بالنسبة للفريق (٨٠ في المائة من مجموع التغذية التكميلية).
- ٢٦- أصاب البرنامج ومنظمة كير في توطيد المساعدة للمناطق المتجاورة داخل الولايات على الرغم من أنه نظرا للأسباب المتعددة وتبعات الفقر ينبغي أن توجه هذه المساعدة على أساس مؤشرات تغذية وفقر واسعة النطاق. وكما سبقت الإشارة، تعتبر خدمات التنمية برنامجا فعالا نسبيا في تخفيف حدة الفقر حيث يقدم حزم من الخدمات يؤهل المستفيد نفسه لها، لكن ثمة بعض الأمور المثيرة للقلق. أولاً، ما فتئت خدمات التنمية تتطور صوب تحقيق هدف التغطية الجغرافية الشاملة خلال السنوات الخمس القادمة. ونظراً لتفاوت مستوى انعدام الأمن الغذائي في الهند، فهذا الهدف لا يتماشى وتحديد المستفيدين على المستوى الجغرافي. ثانياً، ما انفك التوجيه الديمغرافي مصدر قلق منذ أمد طويل بالنسبة لخدمات



التنمية. ورغم أن الحوامل والمرضعات والأطفال دون سن الثالثة في وضع شديد الهشاشة وهم من ثم ضمن المجموعة الأولى المعنية بالتحسين التغذوي إلا أن موارد البرنامج وتغطية المستفيدين في الماضي كانت موجهة أساسا إلى الأطفال المتروحة أعمارهم بين سن الثالثة والسادسة. وإن نجحت الحصص المنزلية في تحسين التغطية التغذوية التكميلية بشكل بارز للمجموعات الضعيفة إلا أن تغطية برامج التوعية والمعلومات تظل قاصرة مع العلم أن التوعية الصحية والتغذوية شرط أساسي ومسبق لاستغلال الأسر للتغذية التكميلية استغلالا أمثل. ثالثا، يبقى التوجيه للأفراد محدودا ومعقدا من حيث المفهوم في بعض الولايات. صحيح أن الحكومة وضعت مبادئ توجيهية وطنية لكن ثلاث ولايات من أصل خمس تطبق حصص معينة لتسجيل المستفيدين على مستوى القرية ويوزع ما بين ٧٠ إلى ٨٠ مستفيدا على حصص المجموعات الديمغرافية مما يضر بمصلحة أشد المجموعات ضعفا تغذويا. فيعزل عدد من الأسر المحتاجة وتدرج أسر قد لا تكون في وضع حرج وفي مناطق حيثما انعدام الأمن الغذائي غير منتشر. ولو حظ أنه في بعض مواقع المشروع، ورغم احترام التوزيع في سجلات مراكز العاملين، إلا أن هؤلاء عمدوا إلى توزيع الغذاء على عدد أكبر من الأطفال والأمهات مما تسبب في تشتت الفوائد المتوقعة.

٢٧- تعود مهمة تحديد الأسر والأفراد المستفيدين إلى العاملين القرويين، لكن ينبغي أن تكتسي هذه العملية طابعاً آلياً. ويضطلع هؤلاء العاملون القرويون بدراسة المجتمع المحلي مرة أو مرتين في السنة لكن دون تدوين أي معايير للفقر في سجلاتهم. وعليه، يستحيل ضمان المساواة عند تحديد المحتاجين.

٢٨- الرصد والتقييم: لقد كان رصد وتقييم برنامج المانحين معقدا وهذا مرده جزئيا إلى أنه ينظر إلى برنامج المانحين على أنه يقدم برنامجا وطنيا ناضجا نسبيا من جهة، وإلى أن نظام خدمات التنمية يوفر رسدا واسعا النطاق. وتسلم المكتب القطري ٢٣٥ ١٥٤ دولارا لغرض الرصد والتقييم مقابل مبلغ الـ ١٥٠ ٠٠٠ دولار المتوقع في خطة العمليات. واستغلت هذه الأموال لتعزيز "مرصد التغذية" وطباعة استمارات التقارير وتأمين التدريب لرفع التقارير ولأغراض أخرى. وعموما، لا يحظى المكتب القطري بالدعم المالي المناسب للاضطلاع بأنشطة الرصد والتقييم.

٢٩- ونتيجة لذلك، يتعذر على البرنامج وغيره من المانحين تقديم تقارير عن النتائج الهامة مثل انتشار حالات الوزن المنخفض مقارنة بالعمر، ومنحى قلة التغذية ونجاح إعادة التأهيل التغذوي. إذ تجمع البيانات الخاصة بالوزن مقارنة بالسن لكنها لا تعالج بشكل آلي، هكذا فيستحيل تحديد نسب موثوق منها. وعليه، لا يعتمد على إحدى النتائج الأساسية أي الوضع التغذوي للسكان المعنيين في توجيه إدارة المشروع. فيضحي الافتقار إلى رصد منتظم للوضع التغذوي - وهذا يعزى جزئيا إلى كونه يخضع لعوامل عدة ويصعب ربطه بمدخلات محددة للمشروع - عائقا كبيرا أمام التخطيط الاستراتيجي للمشروع.

٣٠- اتضح أن "مرصد التغذية" يلعب دورا جوهريا في إدارة المعونة الغذائية. ورغم ضرورة إدخال بعض التحسينات عليه، إلا أن هذا النظام يقدم معلومات أساسية ومهمة عن تدفق المعونة الغذائية ونقلها. وتشمل المؤشرات المرصودة تغطية المستفيدين وأيام التغذية واحتياطي السلع واستخدامها. وتعد مراكز العاملين تقارير تحال إلى القطاعات والولايات. ويتم رصد المخازن وعمليات الإمداد والنقل. وتصل نسبة تواتر التقارير إلى ٨٠ في المائة أو أكثر مع اتجاه نحو الأفضل. وتشير المراقبة الميدانية إلى أن تجميع البيانات دقيق نسبيا. ومن ثم، يعد نظام المعلومات عنصرا أساسيا في الرصد والتقييم بل ومن شأنه أن يتطور إلى أفضل.

٣١- مساهمة المجتمع المحلي وتعزيز دور المرأة. تعد مساهمة المجتمع المحلي الفعالة في حالة الهند تحديا جبارا للأسباب ثقافية وتاريخية متعددة. ذلك أن المجتمعات المحلية تنظر عموما إلى خدمات التنمية على أنها برنامج حكومي للاستحقاق لا برنامج يمتلكه المجتمع المحلي. غير أنه شوهدت خلال السنوات الخمس الأخيرة زيادة مشاركة المجتمع



المحلي النشطة في البرنامج، وتتخذ المساهمة أشكالاً عدة مالية وعينية وإدارية فيما يتعلق بخدمات التنمية. هذا ما أظهرته المجتمعات المحلية التي زارها فريق التقييم رغم أن عدداً منها نشط في إدارة مراكز العاملين. وتعتمد خدمات التنمية على أداتين أساسيتين لتحقيق ملكية المجتمع المحلي. أي تكوين مجموعات نسائية (ماهيلا مندلز) وإسهام الحكومة المحلية (بنشايث راج). وساعد البرنامج في تحقيق ذلك وفي تعزيز مساهمة المجتمع المحلي عن طريق استراتيجيات اتصال فعالة على الصعيد المحلي.

٣٢- لقد كانت استراتيجيات خدمات التنمية لتعزيز دور المرأة تقليدية نسبياً: تشكيل مجموعات نسائية والتعليم الصحي والتغذية للنساء وتشغيل موظفات. ويختبر البرنامج استراتيجية لربط الأهداف التغذوية بالمؤسسات الصغيرة للنساء خلق روح المبادرة لدى المجتمع المحلي لإنتاج التغذية التكميلية وهي تجربة جذابة لكن غير قابلة للتكرار حالياً. وثمة فرصة أخرى لتعزيز دور المرأة في خدمات التنمية وهو إسهامها بشكل أكبر في الحكومة المحلية. ومع تحويل موارد الإدارة إلى الحكومة المحلية، من شأن المرأة أن تلعب حينئذ دوراً فعالاً في تغيير الأوضاع. وما من استراتيجيات آلياً حالياً لبلوغ هذا المآرب لكن ينبغي الاهتمام بوضع برنامج تدريب وإقامة شبكات نسائية في الحكومة.

٣٣- الدعم المؤسسي. يحظى المشروع ٢٢٠٦ عموماً بدعم مؤسسي من البرنامج والحكومة على الصعيد المركزي والمحلي وعلى مستوى الولاية والمنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المحلي والقطاع الخاص ومانحين آخرين. ويدير مشروع البرنامج فريق صغير مشكل من مدير خدمات التنمية ومسؤولين اثنين عن المشروع يغطيان الولايات الخمس. وفي إدارة تنمية المرأة والطفل، ثمة خلية مكرسة للمشروع على مستوى الولاية مكونة من مدير للبرنامج يعمل بنصف دوام ومساعد بدوام كامل. وتقدم الحكومة المركزية المدخلات المالية لمجموع أنشطة خدمات التنمية باستثناء المدخلات الخاصة بالأندية في إطار برنامج التغذية التكميلية حيث أنها مسؤولة حكومة الولاية. ويلجأ البرنامج إلى القطاع الخاص لإنتاج "الخليط الهندي" وإجراء دراسات خاصة وتعبئة المجتمع الدولي.

٣٤- تولى المكتب القطري للبرنامج قيادة المشروع وإدارته فلعِب دوراً حيوياً مقارنة بوجوده المحدود ميدانياً. وتجاوب المكتب مع حاجيات نظام خدمات التنمية وكان مبتكراً عند وضع استراتيجيات البرنامج لاسيما تلك الخاصة بـ "الخليط الهندي" وتعاون "مرصد التغذية" مع القطاع الخاص. وأجريت دراسات نموذجية بمساعدة مستشارين خارجيين. وللعاملين في المشروع تجربة في هذا المجال، وينظر المسؤولون عن خدمات التنمية التابعة لحكومة الولاية والحكومة المحلية برضى إلى عمل هؤلاء النشطين ميدانياً. كما بدأ المكتب القطري يشجع على تنسيق المدخلات بين المشروع رقم ٢٢٠٦ والتنمية القبلية وأنشطة الري الأساسية في إطار البرنامج القطري. وعلى سبيل المثال، استغل جزء من الأموال المجنية في المشروعين رقم ٣٢٢٧ و ٢٧٥١ (٩٣ ٢٠٠ دولار) لغرض بناء مراكز للعاملين وتنفيذ بعض المبادرات النموذجية المبتكرة (حملة للرعاية الصحية وتشديد مبنى وتوفير المعدات لوحدة إنتاج صغيرة للتغذية التكميلية تديرها النساء).

٣٥- وكما سبقت الإشارة، يشكل نظام الرصد والتقييم عائقاً مؤسسياً هاماً حيث لا تتوفر المعلومات الخاصة بسير العمل والنتائج للعاملين في المشروع. ورداً على ذلك، طور المسؤولون عن المشروع البرنامج أداة رصد ميدانية معقولة يحدها فقط غياب رصد المستفيدين. غير أنه نظراً لعدد العاملين الصغير، لا تستخدم هذه الأداة إلا في حالات خاصة.

٣٦- ثمة عامل هام يؤثر على التطور المستقبلي لخدمات التنمية هو اللامركزية وتحويل مراقبة الموارد والإدارة إلى الحكومة المحلية. وينماشى هذا الأمر والتشريعات المعتمدة في منتصف التسعينات ويشكل تغيراً بارزاً له تبعات هامة على تدخلات البرنامج في المستقبل.

٣٧- وعلى الصعيد الوطني، تتمتع خدمات التنمية بالدعم المالي لكونها برنامجاً وطنياً للتنمية البشرية له تأثير كبير على مسألة المساواة. ونعم برنامج خدمات التنمية باستقرار الموظفين وبدعم عام على صعيد إدارة تنمية المرأة والطفل.



٣٨- ويمارس عدم استقرار الموظفين وشغور الوظائف ضغوطا على صعيد الولاية. لكن كل الولايات التي زارتها بعثة التقييم وأبدت حماسها واستعدادها لحل المشكلات. وتقدم كيرا الا دعما قويا للبرنامج. وحتى وقت قريب، لم تكن أموال ولاية أسام تدفع في الوقت المناسب، كما أنها لم تكن كافية لاستيفاء شروط الحصول على دعم البرنامج. وسجلت ولايات كل من أوتار برادش وماديا برادش وراجستان تأخيرا في التوظيف والنقل. وشهد مكتب ولاية راجستان تعاقبا هاما للموظفين. وإذ يدرك ميدرو الولاية في كل هذه الحالات وجود هذه المشاكل فقد وضعوا خطط عمل للتصدي لها. وهكذا حدد دور الحكومة المحلية في إدارة خدمات التنمية في إطار البرنامج وبرنامج الولاية. وفي كيرا، بدأت الحكومات المحلية في إدارة موارد خدمات التنمية خلال هذه السنة المالية. وستتمتع هذه الهيئات المحلية بسلطات هامة في الإدارة بل وفي انتقاء السلع الغذائية التي ستستخدم في مراكز العاملين.

٣٩- لا تستعين خدمات التنمية بالقطاع الخاص وشبه الحكومي بشكل كاف، هذا رغم تشجيع السياسة الوطنية على مساهمة القطاع الخاص. ولعب البرنامج دوره في إسهام القطاع الخاص في إنتاج "الخليط الهندي" بل وتجاوز ذلك إشراكه في التسويق الاجتماعي "للخليط الهندي" وجمع الأموال والمساهمة في التجديد الإداري.

٤٠- وفي إطار المشروع ٢٢٠٦ (التوسع السادس)، يتعاون البرنامج مع منظمات غير حكومية دولية ووطنية. وتتعامل مع هذه الأخيرة أطراف مانحة وحكومات الولايات وأطراف مانحة أخرى لتنفيذ برنامج خدمات التنمية. وحقق البرنامج نجاحا بارزا في إشراك منظمات غير حكومية في برنامج الاتصال للمجتمع المحلي والتدريب المحلي. وفي مجالات أخرى، اكتسبت هذه المنظمات غير الحكومية تجربة قيمة وتعرفت على استراتيجيات تحقق المساهمة الفعالة للمجتمع المحلي. ولكن لم يتم حتى الآن أي تبادل للتجارب.

الاستنتاجات

٤١- يتفق المشروع ٢٢٠٦ مع مهمة البرنامج وإطار سياسته، ويتعرض لإحدى أكبر جيوب انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية. وتماشيا مع رسالة البرنامج يوجه عنصر التغذية التكميلية إلى المجموعات الضعيفة ذات الأولوية والتي تعاني من انعدام الأمن الغذائي. يلعب الغذاء أدوار عدة في خدمات التنمية بما في ذلك دور الحافز للفقراء من جهة للمساهمة في التعليم قبل الالتحاق بالمدرسة وبرامج الرعاية الصحية الأساسية ولتعزيز دور المرأة من جهة أخرى.

٤٢- هنالك معايير أخرى عدة تبرر دعم البرنامج المتواصل لخدمات التنمية. فإذا ما قيس أداء البرنامج بمعايير برنامج الأغذية العالمي وإذا ما قورن ببرامج جهات مانحة أخرى، فهو أداء متميز ومن شأن مساعدة البرنامج إدخال مبتكرات استراتيجية تحسن فعالية خدمات التنمية ومردوديتها. وينبغي أن يعزز المانحون دعمهم لاختبار المبتكرات الرامية إلى توطيد تنفيذ خدمات التنمية. وأخيرا، يبدو التزام الحكومة إزاء خدمات التنمية بديها على مستوى المدخلات المقدمة من الحكومة ومن حيث تصدي مسؤولي الولاية لمشاكل البرنامج في إدارة المشروع.

٤٣- وتشير الاستراتيجيات التجريبية والتحسين التغذوي المتواضع في الهند إلى أن المعونة الغذائية وحدها لا تكفي بالنظر إلى الآفاق الحالية لبرمجة المساعدة الغذائية الإضافية. فقد عمدت كل من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية ومنظمة كير ومنظمة اليونيسيف والبنك الدولي إلى تغيير مناهج العمل لمعالجة القضايا الخاصة بجودة خدمات نظام خدمات التنمية المتكاملة للطفولة وتتفق كل المبتكرات المتعلقة بالمشروع ٢٢٠٦ (التوسع السادس) مع هذا المنحى.



- ٤٤- وعلى أساس تجربة البرنامج ومشاريع نموذجية أخرى، يتوجب تطوير نسبة أدنى من المهارات الجوهرية في كل قطاعات خدمات التنمية التي يدعمها البرنامج. وتشمل هذه المهارات حسب الفريق التخطيط الجزئي والتوعية التغذوية وإسداء النصائح التغذوية ورصد وتقييم النمو. أما المجالات التي هي في حاجة إلى التعزيز فهي رصد النمو مع تقديم معلومات عن التغذية والاستراتيجيات الخاصة بالمغذيات الدقيقة. وقد يكون نموذج منظمة كير الدولية لاختبار الفعالية التكاليفية لمستويات عدة للمدخلات مفيدا بالنسبة للبرنامج.
- ٤٥- ينبغي توفير "الخليط الهندي" حيث إنه السلعة الغذائية التكميلية الأنسب من حيث القيمة التغذوية وفعالية التكاليف في الهند. ويجب العمل من أجل البت في إمكانية الإنتاج على صعيد القرية ودراسة إمكانية استغلال "الخليط الهندي" كسلعة غذائية تجارية.
- ٤٦- كما نجح البرنامج في إسهام القطاع الخاص الذي فضلا عن تدخله في إنتاج التغذية التكميلية من شأنه أن يشترك، على سبيل المثال، في التسويق الاجتماعي واستراتيجيات الإدارة المحسنة وموارد مشتركة أخرى. ويجد البرنامج نفسه في مكانة فريدة من نوعها تسمح له بتعزيز دور القطاع الخاص.
- ٤٧- تمثل أنظمة التقييم والمعلومات فرصة استراتيجية متاحة أمام البرنامج، لاسيما بالنظر إلى خبرته في تحليل هشاشة الأوضاع ورسم خرائطها وكذلك في "مرصد التغذية". وتصطدم جهود خدمات التنمية المدعومة من الحكومة والمانحين بعائق أساسي هو غياب بيانات موثوق بها خاصة بتأثير المشروع ونتائجه وسير العمل وعدم توافر تقارير تتضمنها بشكل دوري. فالوضع التغذوي كما يعكسه علم قياس الجسم البشري والممارسات التغذوية للأهالي والمؤشرات الرئيسية للتكاليف وجودة الخدمات، ينبغي، على الأقل أن يكون محور نظام جمع المعلومات الخاص بالمنطقة المدعومة من البرنامج. ويتسنى الحصول على هذه البيانات، في المقام الأول، من خلال تعزيز نظام البيانات الحالي وتعاون المانحين من أجل توفيرها.
- ٤٨- مازال توجيه المشروع نحو الأفراد مشكلة مستعصية في عدد من الولايات المدعومة من البرنامج وهذا مرده إلى نظام الحصص والافتقار إلى معايير ثابتة للتأهيل. وبإمكان البرنامج وضع خطط توجيه محسنة فيكون السباق إلى تقييم فعاليتها التكاليفية وتأثيرها.
- ٤٩- يهتم إطار مشروعات البرنامج بالمنجزات أكثر مما يهتم بالنتائج. فالمؤشرات الأكثر أهمية المرصودة والمستخدمة تخص تغطية المستفيدين من لدن برنامج التغذية التكميلية. غير أن هذا الأمر ليس حكرًا على البرنامج بل ثمة مانحون آخرون بدعوا يركزون على تقييم التغيرات الطارئة على النتائج مرحلية والنهائية. وينبغي إدراج النتائج التغذوية، حتى وإن كانت تركز على بيانات رصد النمو في الإطار وزيادة التركيز على مؤشرات الأداء مثل الممارسات التغذوية والصحية.
- ٥٠- يستخدم المكتب القطري الإطار المنطقي للمشروع كأداة أساسية للبرمجة. وبينما أشرفت الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية على تطوير هذا الإطار فتوسع استخدامه. إلا أنه استبدل خلال السنوات الأخيرة بما سمي بـ "إطار النتائج" الأكثر تطورًا والذي يوضح العلاقة بين مستوى الهدف والنتيجة العامة والنتيجة مرحلية والعناصر ذات الصلة بالأنشطة والخاصة بتصميم البرنامج. ورغم أن الإطار المنطقي مازال مفيدا في وضع ملخص لإطار المشروع إلا أن المكتب القطري قد يعتبر أن تحليلًا أعمق لأهداف المشروع وأنشطته مفيد.
- ٥١- وأخيرا، ثمة مجال واسع لتبني مناهج جديدة للتنسيق بين المانحين وتعزيز التعاون. فبينما هناك رغبة في تحقيق نسبة تغطية قصوى لخدمات التنمية إلا أن المناطق الجغرافية التي تحظى بدعم المانحين لا تحقق النسبة القصوى من



الميزة النسبية لكل منظمة. كان التنسيق بين المانحين جيداً في السابق، لكن الاشتراك في البرمجة والتنفيذ ظل نادراً. ويجدر التفكير في فرص عدة للتعاون على مستويات محددة. ففي كل ولاية، توفر جهة مانحة واحدة أو أكثر بعض الدعم لخدمات التنمية. ومن شأن المراكز التي تتمتع بدعم مشترك أن تتسق المدخلات التكميلية (على سبيل المثال البنك الدولي ومنظمة كير). ويكتسي التنسيق مع منظمة اليونيسيف أهمية قصوى نظراً لمبدأ البرمجة المشترك في الأمم المتحدة. وينعم المكتب القطري للبرنامج ومنظمة اليونيسيف بعلاقات متميزة من شأنها أن تسهل اعتماد مناهج للبرمجة المشتركة الخاصة بتغذية الطفل مثلاً.

التوصيات

- ٥٢- يتعين الحفاظ على مساعدة مشروع البرنامج عند مستواها الحالي أو زيادتها وتوطيد المدخلات المالية. ويحتاج المكتب القطري إلى إيجاد موارد بديلة لمواصلة تطوير البنود غير الغذائية وتعزيزها وهي شرط ضروري لتحقيق فعالية استثمارات البرنامج واستمراريتها.
- ٥٣- ينبغي أن يحصل المكتب القطري على ما لا يقل عن ١٠٠.٠٠٠ دولار في السنة القادمة و ٧٥.٠٠٠ دولار للسنة التي تليها لأغراض الرصد والتقييم. ونظراً إلى أهمية الالتزام بموارد البرنامج في الهند، فالتقييم المناسب ضروري لاسيما بسبب الضغوط المتزايدة لإظهار الاستخدام الملائم لموارد المعونة الغذائية المحدودة.
- ٥٤- يجب أن تشمل أهداف المرحلة القادمة للمساعدات مجموعة متواضعة من مؤشرات سير العمل والنتائج المرغوبة وتأثيرها. وعلاوة على ذلك، ينبغي أن يحرص المكتب القطري على وجود عنصر الخبرة والكفاءة في نماذج التخطيط الاستراتيجي لوضع "إطار للنتائج" أكثر تفصيلاً. كما يجدر إدراج القياسات مثل الوضع التغذوي المتحسن في هذا الإطار عدا الافتراضات - وإن كان تحديدها عسيراً - مثل توفير الحكومات والمجتمعات المحلية المدخلات التكميلية. وينسحب هذا أيضاً على المؤشرات التوضيحية للنتائج المرغوبة الخاصة بالممارسات الغذائية للطفل والأم، وإدارة الأمراض والمساهمة قبل الالتحاق بالمدرسة والإجراءات العملية لتعزيز دور المرأة والمجتمعات المحلية، أما المؤشرات الأساسية لسير العمل، فتشمل حضور الأمهات إلى البرامج التعليمية ومواعمة رصد النمو وتعزيزه وجودة الإشراف. وينبغي تحديد الأهداف على الصعيد الوطني وعلى صعيد الولاية لمعالجة اختلاف مؤشرات الأداء القاعدية.
- ٥٥- يجب تحديد دراسات نموذجية إضافية وإدراج تحليل فعاليتها التكاليفية كهدف. وينبغي أن تشمل هذه المجالات التي تستوجب إجراء دراسات نموذجية تحسين الربط بين خطط الائتمان الجزئي (لأسيما استراتيجيات الإنتاج المحلي للأغذية)، ومناهج دعم الحكومات المحلية لإدارة خدمات التنمية والاستراتيجيات ذات الفعالية التكاليفية للوصول إلى السكان القاطنين في أماكن نائية أو الأحياء، واستراتيجيات تحسين التوجيه ودراسة تشيبت الحصص المنزلية أثرها التغذوي. وثمة مسألة أساسية تتعلق بوضع حد لجدول دولي ووطني وهي الفعالية التكاليفية للتغذية التكميلية. ونظراً للبنات الأساسية لخدمات التنمية على البرنامج أن يفكر في المساهمة في الأبحاث المطبقة والخاصة بهذه المسألة في الهند.
- ٥٦- يجب أن يقوم تحليل تأثير الدراسات النموذجية الحالية والجديدة وفعاليتها التكاليفية على إطار المشروع وخطة التنفيذ، هذا على غرار المؤشرات التي تعكس الإصلاحات على مستوى النظام مثل مساهمة القطاع الخاص، وتعاون المانحين، وتعزيز دور المرأة. ويتعين زيادة عدد قطاعات خدمات التنمية المدعومة من البرنامج والتي تتضمن أنشطة جوهرية لتعزيز القدرات. لكن هذا الأمر رهين بتوافر الأموال.



٥٧- ينبغي تطوير العناصر الرئيسية لنظام المعلومات الإدارية على أساس إطار النتائج، وثمة ثلاث آليات محتملة لتحصيل المعلومات الأساسية:

(أ) موازنة جهود المانحين لتوطيد النظام الحالي لقاعدة بيانات خدمات التنمية. تساهم كل من منظمة اليونيسيف والبنك الدولي في الفرق العاملة المشتركة بين الوكالات والمسؤولة عن اقتراح مناهج لترشيد نظام المعلومات لخدمات التنمية وتوطيده. وبإمكان البرنامج النظر في مدى نجاح هذه الجهود في تلبية الحاجة إلى المعلومات الإدارية.

(ب) يتعين على المكتب القطري استكشاف إمكانية استخدام برامج دراسات المانحين كأداة لتقييم التأثير. فبرنامج دراسة الوضع الصحي للأسر على سبيل المثال (هو جزء من برنامج الدراسات الديمغرافية والصحية) يجمع كل البيانات الموثوق بها على الصعيد الدولي والخاصة بالوضع التغذوي للأطفال ومتغيرات عدة لتغطية البرنامج والممارسات المرحلية وكذا المميزات الاجتماعية والديمغرافية العامة. ومن شأن هذه الدراسة أن تكون أساساً لعملية تقييم للأثر التغذوي ترعاها أطراف مانحة عدة. وسيعتمد على مساهمات المانحين لتطوير وحدة قياس للمعونة الغذائية ولتحديد حجم معقول للعينة في المناطق التي يشملها مشروع المانحين.

(ج) تقييم إمكانية الاستفادة من دراسة منظمة اليونيسيف والمرتكزة إلى مؤشرات عدة في كل الولايات التي تدعمها منظمة اليونيسيف بغية الحصول على بيانات مرحلية وأساسية خاصة بالنتائج.

٥٨- ينبغي أن يضع البرنامج خبرته رهن الإشارة في أقرب وقت ممكن لاستحداث وحدة تحليل هشاشة الأوضاع ورسم خرائطها في كيرالا. فالهند بلد غني بالبيانات وحيث يجوز الاستفادة من أداة كوحدة تحليل هشاشة الأوضاع ورسم خرائطها مع مراعاة مبدأ الفعالية التكاليفية. وتتيح تكنولوجيا وحدة تحليل هشاشة الأوضاع ورسم خرائطها فرصة لنقل تقنية توجيه المساعدة على أساس جغرافي إلى نظام خدمات التنمية. وثمة حاجة ملحة لاعتماد هذه التكنولوجيا في كيرالا، التي تعمل حالياً على تحسين نظام "مرصد الأغذية". وعلاوة على ذلك، ونظراً لتراجع مستوى المعونة الغذائية التي يوفرها البرنامج إضافة إلى مستويات انعدام الأمن المنخفضة نسبياً، فإمكان كيرالا أن تستفيد من أدوات تكنولوجية تسمح بتوزيع الموارد بفعالية أكبر. ويتعين تطوير وحدة تحليل هشاشة الأوضاع ورسم خرائطها في كل الولايات المدعومة من البرنامج خلال دورة المشروع القادمة.

٥٩- يجب النهوض بـ "الخليط الهندي" وبدور القطاع الخاص من خلال حلقة عمل للمسؤولين في الحكومة الوطنية وحكومة الولايات والمنظمات الرئيسية في القطاع الخاص تتناول تجربة "الخليط الهندي" والتغذية التكميلية. فضلاً عن ذلك، يجدر إجراء دراسة لتقييم المشروع النموذجي الحالي عن الإنتاج المحلي، مع التركيز على الاستمرارية وإمكانية التطوير. ومن المزمع تنظيم حلقة عمل قريباً بالتعاون مع منظمات من القطاع الخاص لاستكشاف سبل تعزيز "الخليط الهندي" خلال المرحلة القادمة لدعم المشروع وكذلك النهوض بمساهمة القطاع الخاص.

٦٠- ينبغي أن يضع مقر البرنامج والمكتب القطري استراتيجيات لتعبئة الموارد للمدخلات غير الغذائية. ويستحسن رفع مستويات المدخلات غير الغذائية حيث سيسمح ذلك للبرنامج بإجراء دراسات سريعة والاضطلاع بأنشطة جوهرية لتعزيز القدرات.

٦١- ثمة مبادرات دولية عدة من شأنها توثيق التعاون المحتمل لإجراء دراسات نموذجية. وتمول الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية مبادرتين شاملتين تحتويان على عناصر خاصة بالأبحاث التغذوية. وتشمل هذه برنامج الفرص لاتخاذ مبادرة تعزيز المغذيات الدقيقة وبرنامج الروابط (التوعية التغذوية أساساً والمعلومات). أما مشروع "ميجور"، فهو مبادرة



جديدة تمولها الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية لتعزيز قدرات التقييم للمؤسسات الدولية ومؤسسات البلد المضيف. وينطوي هذا المشروع على برنامج منح تنافسية يتطلع إلى تلقي اقتراحات لتقييم الفعالية التكاليفية للتغذية التكميلية. وعلاوة على ذلك، يدرس بنك التنمية الآسيوي مسائل البرمجة الأساسية الخاصة بالتغذية وبمشاريع تنمية الطفولة المبكرة. ويجري حاليا النظر في دراسات تشمل عدة بلدان.

٦٢- تمت التوصية بمنهجين للتعاون على مستوى البلاد: أولهما، تحسين التعاون بين المانحين، وقد سبقت مناقشته. أما الثاني، فهو زيادة الصلة بين أنشطة البرنامج القطري لبرنامج الأغذية العالمي، وهو متبع حاليا فلا مجال لتطويره ما لم يتم مثلا توفير أموال تجنى من أنشطة البرنامج القطري (تنمية القبائل) وتقدم عن طريق لجان التنسيق على مستوى الولاية.

الدروس المستفادة

٦٣- لعل أهم درس استخلص من تجربة الهند هو إضاعة فرص تحسين فعالية برنامج التغذية التكميلية وتأثيره بسبب قلة التركيز على التخطيط والتقييم بغية الوصول إلى النتائج المنشودة. ولبرنامج خدمات التنمية قدرات ضخمة لتحسين الوضع التغذوي والصحي لأشد السكان فقرا، وذلك في ظرف وجيز. هذا بيد أن البرنامج والجهات المانحة الأخرى اكتسبوا تجربة محدودة عن سبل استخدام هذا النظام لتحقيق نتائج على مستوى السكان. وأعاق عدم توافر البيانات عن الأثر وفعالية التكاليف بشكل منتظم استراتيجية التنمية الوطنية بشكل جزئي. وعلة ذلك بالنسبة للبرنامج هي الموارد غير الغذائية الشحيحة. وبتزايد اهتمام المانحين أنفسهم بتمويل المبادرات الرامية إلى تحسين فهمهم للمعونة الغذائية ذات الفعالية التكاليفية القصوى. وإذ يعتبر البرنامج القطري للهند أحد البرامج التابعة لبرنامج الأغذية العالمي الأكثر أهمية واستمرارية، فمن المتوقع أن يحظى بالأولوية في الحصول على الموارد لإتاحته فرصة لاستخلاص العبر.

٦٤- ومما يشغل البرنامج ضعف عناصر أساسية من المحتمل أن تلعب دورا أساسيا وسيطا في الفعالية التغذوية للتغذية التكميلية. فهناك التوعية التغذوية والمعلومات والتغذية التكميلية، وكلاهما مشكلتان رئيسيتان ليستا حكرًا على الهند. وتبين أهمية التوعية من خلال بيانات تشير إلى أن استخدام الأغذية في الأسر يلعب دورا حاسما في الوضع التغذوي للهند. وعلى البرنامج أن يوضح أهمية هذه المدخلات التكميلية عن طريق إجراء دراسات ميدانية وتطوير نسبة دنيا من المعايير في المبادئ التوجيهية العملية للبرنامج.

٦٥- ينبغي أن تركز البرامج المنفذة في بلدان كبيرة كالهند على التخطيط اللامركزي والتنمية الإطارية عند تصميم المشروع مع مراعاة التنوع الأيكولوجي والاقتصادي والثقافي. وغالبا ما يتم إهمال القطاع الخاص في حين أنه من شأنه أن يلعب دورا في تنظيم البرامج التغذوية. وقد طور البرنامج علاقات مثمرة يمكن توسيعها لتشمل بلدانا أخرى يدعمها البرنامج.

٦٦- وأخيرا، يبرز برنامج الهند الحاجة إلى تطوير برنامج الأغذية العالمي لبرامج قطرية بموازاة استراتيجيات سحب المعونة تدريجيا. وقد صمم برنامج المعونة الغذائية هذا في ظروف تختلف تماما عن تلك التي صيغت فيها عدد من البرامج القطرية. وهذا ما يستوجب تعديل استراتيجيات تطوير البرنامج لتعزيز القدرات ولتوطيد شعور الحكومة والمجتمع المحلي بامتلاك المشروع.



الملحق الأول

إطار العمل			
الأهداف العاجلة	المنجزات	المؤشرات	سبل التحقق
تقديم إضافات تغذوية لأطفال تتراوح أعمارهم بين ستة أشهر وست سنوات والحوامل والمرضعات	يحصل المستفيديون المعنيون أي ٢٥٠ ٢٠٠ ٢ في المائة من المستفيدين حصلوا على حصص خلال شخصاً على تغذية تكميلية خلال ٣٠٠ يوم في السنة. ٣١٨ ٠٠٠ حامل ومرضع مراكز العاملين ٧٢٥ ٠٤٠ دون سن الثالثة ١ ٠٦٠ ٠٠٠ طفل بين سن ٣ و ٦ سنوات ١٧ ٢٨٢ طفلاً دون سن السادسة يعاني من سوء التغذية الحادة ٦١ ١٠٠ مركز عاملين ومساعدين ١٨ ٢٨٢ فتاة في سن المراهقة	٨٠ في المائة من المستفيدين حصلوا على حصص خلال ٨٠ في المائة من أيام السنة كمية ونوعية الإضافات الغذائية المقدمة	(مرصد التغذية) سجلات مراكز العاملين تفصي البرنامج الموقع رصد الإتصال بالمستفيدين تقارير ربع سنوية عن سير العمل
تسهيل الحصول على خدمات الرعاية الصحية وتعزيز الممارسات الصحية والتغذوية المناسبة	٩٠ في المائة من الأطفال حصلوا على تطعيم تام ورصد نموهم ٦٠ في المائة من الأمهات تم تطعيمهن ٥٠ في المائة من الأمهات دربن في مجال التغذية والتوعية الصحية	تحقيق نسب التطعيم وتعزيز النمو العدد المتوخى من دورات التدريب في مجال التغذية والتوعية الصحية العدد المتوخى من الأمهات المتدربات تغيير المعلومات والسلوك والممارسات	سجلات مراكز العاملين تقارير شهرية عن سير العمل تقارير شهرية للرصد الزيارات الميدانية للبرنامج رصد الاتصال بالمستفيدين دراسات حول المعلومات والسلوك والممارسات
تسهيل التنمية النفسية والاجتماعية للطفل من خلال أنشطة تنمية الطفولة المبكرة	٨٠ في المائة من الأطفال ما بين سن ٣ و ٦ سنوات سيحضرون أنشطة ما قبل الالتحاق بالمدرسة في مراكز العاملين خلال ١٥ يوماً في الشهر.	نسبة الأطفال المسجلين الذين يحضرون أنشطة مراكز العاملين قبل الالتحاق بالمدرسة	سجلات حضور أنشطة مراكز العاملين التقارير الشهرية لسير العمل الزيارات الميدانية للبرنامج رصد الإتصال بالمستفيدين
تعزيز فعالية أقسام خدمات برنامج خدمات التنمية	زيادة بنسبة ٥٠ في المائة في معدلات مساهمة	معدل المشاركة في مراكز العاملين للحوامل والمرضعات	نقطة إرسال وسجل التقارير الشهرية (مرصد التغذية)



إطار العمل

الأهداف العاجلة	المنجزات	المؤشرات	سبل التحقق
للطفولة عن طريق تحسين التوجيه ومشاركة المجتمع المحلي وتحسين التدريب وظروف العمل للموظفين الميدانيين لخدمات التنمية.	الحوامل والمرضعات والأطفال دون سن الثالثة مع أصحاب الحصص المنزلية ١٠ في المائة من القرى تنشئ ماهيلا ماندلز ٨٠ في المائة من العاملين في مشروع تنمية الطفولة والعاملين في المراكز والمشرفات والعاملين القرويين المدربين	والأطفال دون سن الثالثة العدد المتوخى من ماهيلا ماندلز المنشأة العدد المتوخى من العاملين في مشروع تنمية الطفولة والعاملين في المراكز والمشرفات والعاملين القرويين المدربين	والتقارير الشهرية للرصد سجلات البرنامج الخاصة بدورات التدريب
تحسين الصحة والتغذية والنظافة والمعلومات العامة الخاصة بالرعاية الصحية وسلوك الفتيات في سن المراهقة ومن ثم سلوك المجتمع المحلي عن طريق التدريب.	٨٠ في المائة من الفتيات في سن المراهقة المدربات في مجال التغذية والتعليم الصحي. رعاية الطفل وأنشطة مراكز العاملين ١٠ في المائة يحصلن على تدريب المهارات ٨٠ في المائة منهن في مراكز العاملين ويحصلن على إضافات غذائية.	العدد المتوخى من الفتيات في سن المراهقة واللاتي يساهمن في التدريب في مجال التغذية والتوعية الصحية ورعاية الطفل وأنشطة مراكز العاملين العدد المتوخى من المدربين للحصول على مهارات العدد المتوخى في مراكز العاملين تغيير المعلومات والسلوك والممارسات	سجلات حضور مركز العاملين التقارير الشهرية للرصد نوتريمونيكتور سجلات دورة التدريب دراسة المعلومات والسلوك والممارسات الزيارات الميدانية للبرنامج رصد الإتصال بالمستفيدين

الملحق الثاني

الإنجازات الفعلية لبرنامج الأغذية العالمي في مقابل المؤشرات الإطارية

(بالنسبة المئوية)

المؤشرات	أسام	كيرالا	ماديا برادش	راجستان	أوتار برادش	المتوسط
• ٨٠ في المائة من المستفيدين حصلوا على حصص خلال ٨٠ في المائة من أيام السنة	٢٧	٧٤	٧٣	٦٩	٧٣	٦٩
• كمية الأغذية التكميلية المقدمة	٤٩	٦٩	٨٦	٧١	٩٦	٧٦
• نوعية الأغذية التكميلية المقدمة	شركة الإشراف	شركة الإشراف	شركة الإشراف	شركة الإشراف	شركة الإشراف	شركة الإشراف
• معدل التطعيم الذي حققته اللجنة الفنية المركزية	٣٢,٣	٨٠,٣	٨٦,٨	٥٠,٢	٩٧,٧	٧٠
• الأطفال	٢١,٦	٦٠,٩	٦١,٨	٣٧,٢	٧٩,٥	٥٢
• الأمهات	لا شيء	لا شيء	لا شيء	لا شيء	لا شيء	لا شيء
• نسب رصد النمو والمحقة وتعزيزه في الموقع	لا شيء	لا شيء	لا شيء	لا شيء	لا شيء	لا شيء
• العدد المتوخى من دورات التدريب في التغذية والتوعية الصحية	غير متوافر	غير متوافر	غير متوافر	٦٠	غير متوافر	غير متوافر
• العدد المتوخى من الأمهات المتدربات	غير متوافر	غير متوافر	غير متوافر	لا شيء	غير متوافر	غير متوافر
• تغيير المعلومات والسلوك والممارسات	٥٩	٥٩	٥٧	٩١	٦٨	٦٠
• نسبة الأطفال المسجلين الذين يحضرون أنشطة ما قبل الالتحاق بالمدرسة التي ينظمها العاملون القرويون (١٩٩٧)	٦٢	٩٦	٩٨	١٣٣	٨٢	٨٧
• نسبة المساهمة في أنشطة مراكز العاملين	٦٢	٩٦	٩٨	١٣٣	٨٢	٨٧

الإنجازات الفعلية لبرنامج الأغذية العالمي في مقابل المؤشرات الإطارية

الإنجازات الفعلية (بالنسبة المئوية)

المؤشرات	أسام	كيرالا	ماديا برادش	راجستان	أوتار برادش	المتوسط
للحوامل والمرضعات						
الأطفال دون سن الثالثة	لا شيء	١٠١	١٠٣	١٢٠	٦٢	٨٧
• العدد المتوخى لماهيويا مانديلز المنشأة	لا شيء	لا شيء	لا شيء	لا شيء	لا شيء	
• العدد المتوخى من العاملين في مشروع تنمية الطفولة والمسؤولين عن المراكز والمشرفات المدرسين	٧٥	غير متوافر	١٠٠	غير متوافر	١٠٤	٧٣
• العدد المتوخى من الفتيات في سن المراهقة واللاتي تساهمن في أنشطة التغذية والتوعية الصحية ورعاية الطفولة ومراكز العاملين	غير متوافر	غير متوافر	١٠٠	غير متوافر	غير متوافر	غير متوافر
• العدد المتوخى من المتدربين على المهارات			٨٨			٨٨
• العدد المتوخى من المتحققين بمراكز العاملين			١٠٠			١٠٠
• تغيير المعلومات والسلوك والممارسات			لا شيء			لا شيء

الملحق الثالث

ملخص مبادرات برنامج الأغذية العالمي						
المبادرات	الأهداف والأنشطة	المواقع	الشركاء	التكاليف (بالدولارات)	مصادر التمويل	
تحسين فرص بقاء الطفل على قيد الحياة	تخفيض نسبة الوفيات والإصابة بالأمراض في صفوف الأطفال دون سن الثالثة من خلال : برنامج الإعلام والتوعية والاتصال، وبرنامج "يوم محدد - موقع محدد" لخدمات رعاية الأمومة والطفولة وتعزيز خدمات التنمية المتكاملة للطفولة عن طريق حملات التوعية وحلقات العمل	بنسورة / راجستان	منظمات غير حكومية محلية	٢٣٠ ٠٠٠	مرفق تحسين ظروف الحياة الهولندي	
التوعية بالصحة التغذوية	تمكين النساء لتلبية احتياجاتهن واحتياجات أطفالهن التغذوية والصحية	أديبور وسيروهي / راجستان	منظمة كير	٢٤٩ ٧٤٠ ٢٥٢ ١٨٣	مرفق تحسين ظروف الحياة الهولندي منظمة كير	
الجدوى التقنية للخليط الهندي ^(١)	تقييم الجدوى التقنية "للخليط الهندي" من خلال: تحليل العنصر التغذوي والوقائي وتطوير وصفات موحدة وتدريب موظفي خدمات التنمية المتكاملة للطفولة	١١ مركزا في راجستان	كلية العلوم الأسرية / الجامعة الزراعية لراجستان	٥٦ ٠٠٠	مرفق تحسين ظروف الحياة الهولندي	
استخدام أصحاب الحصص المدرسية والاختبار المسبق لمراكز رعاية الأمومة والطفولة ٢	استعراض نظام أصحاب الحصص المتزلية والاختبار المسبق واختبار نطاق بطاقة رعاية الأمومة والطفولة المسبق وتقييمه وكذا تقييم وقع تدريب "الخليط الهندي" من خلال النقاشات الجماعية والملاحظة واستعراض السجلات ووزن الأطفال	أديبور ورجسمند / راجستان	مستشارون	٤٩٣	مرفق تحسين ظروف الحياة الهولندي	
تمكين فتيات القبائل في سن المراهقة	تدريب الفتيات في سن المراهقة وإلحاقهن بمراكز خدمات التنمية المتكاملة للطفولة من خلال تقييم مسبق للمعلومات والسلوك والممارسات يليه التدريب	جابوا (ماديا برادش)	معهد بال سانغ، للعلوم الاجتماعية	غير متوافر	غير متوافر	

ملخص مبادرات برنامج الأغذية العالمي

تشجيع فتيات القبائل في سن المراهقة على اتخاذ مبادرات زراعية	التعرف على الأنشطة المدرة للربح ذات الصلة بالزراعة من خلال تقييم المساهمة الريفية والتدريب	عدة	الاتحاد الدولي لبال سانغ للنساء في مجال الزراعة	٦٥ ٠٠٠	تبرع من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية
تعزيز إدارة المشروع في خدمات التنمية المتكاملة للطفولة	تحسين إدارة البرنامج ومؤهلات الاشراف لدى مشرفي خدمات التنمية المتكاملة للطفولة والعاملين في مشاريع تنمية الطفولة	داهار / ماديا برادش	منظمة اليونسكو ومنظمات غير حكومية	١٥ ٠٠٠	منظمة اليونسكو
تحسين نظم تسليم إضافات الحديد	تعزيز الوصول إلى برنامج إضافات الحديد من خلال برنامج المعلومات والسلوك والممارسات ودراسة السوق وتنظيم حملة	دهار/ ماديا برادش	منظمات غير حكومية	٩ ٤٥٠	المعهد الدولي لعلوم الحياة / مرفق تحسين ظروف الحياة الهولندي
توليد روح المبادرة لدى المجتمع المحلي لانتاج الأغذية التكميلية	توفير الدخل لنساء القبائل وتطوير روح المبادرة وتحسين ممارسات التغذية التكميلية وتقديم منتج تغذوي بكلفة منخفضة لخدمات التنمية المتكاملة للطفولة من خلال إنشاء تعاونيات للنساء	جابوا/ ماديا برادش	منظمات غير حكومية محلية	٧٢ ٨٠٠ ٤٠٠ ٠٠٠	مرفق تحسين ظروف الحياة الهولندي
صحة الناس بين أيدي الناس	تعزيز التوعية بقضايا متنوعة خاصة بالصحة والتعليم والبيئة من خلال وسائل الإعلام الجماهيرية	ماديا برادش	منظمات غير حكومية	٢٨٢٤٤	الأموال المتحققة من مشروع التنمية القبلية للبرنامج في ماديا برادش

١ - برنامج الأغذية العالمي - الخليط الهندي - تطوير أغذية مخلوطة بكلفة منخفضة. برنامج الأغذية العالمي، نيودلهي، ١٩٩٧.

٢ - برنامج الأغذية العالمي - استعراض استخدام الخليط الهندي. حصص منزلية واختبار مسبق لمراكز رعاية الأمومة والطفولة. برنامج الأغذية العالمي، نيودلهي، ١٩٩٨.