

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

المجلس التنفيذي
الدورة العادية الثانية

روما، 7 - 2005/11/11

تقارير التقييم

البند 6 من جدول الأعمال

تقييم حافظة الأنشطة في أنغولا

طبعت هذه الوثيقة في عدد محدود من النسخ. يمكن الإطلاع على وثائق المجلس التنفيذي في صفحة
برنامج الأغذية العالمي في شبكة انترنت على العنوان التالي: (<http://www.wfp.org/eb>)



Distribution: GENERAL
WFP/EB.2/2005/6-B
13 October 2005
ORIGINAL: ENGLISH

مذكرة للمجلس التنفيذي

الوثيقة المرفقة مقدمة لمجلس التنفيذي للنظر فيها

تدعو الأمانة أعضاء المجلس الذين يرغبون في إبداء بعض الملاحظات أو لديهم استفسارات تتعلق بمحتوى هذه الوثيقة إلى الاتصال بموظفي برنامج الأغذية العالمي المذكورين أدناه، ويفضل أن يتم ذلك قبل ابتداء دورة المجلس التنفيذي بفترة كافية.

مدير مكتب التقييم (OEDE): Mr K. Tuinenburg رقم الهاتف: 066513-2252

كبير موظفي التقييم (OEDE): Mr J. Lefevre رقم الهاتف: 066513-2358

الرجاء الاتصال بالسيدة C. Panlilio المساعد الإداري، وحدة التوزيع وخدمات الاجتماعات إن كانت لديكم استفسارات تتعلق بإرسال الوثائق المتعلقة بأعمال المجلس التنفيذي وذلك على الهاتف رقم: (066513-2645).



ملخص

يغطي تقييم الحافظة العمليات الممتدة للإغاثة والإنعاش والبرامج الخاصة في أنغولا من يناير/كانون الثاني 2002 إلى ديسمبر/كانون الأول 2004، مع التركيز على استراتيجيات الإغاثة والإنعاش، والتنسيق والشراكات، والاستهداف والرصد والتقييم. أما المعايير الأربعة التي تم بحثها فهي: الصلاحية، والفعالية، والكفاءة، والترابط. كما تطرق البحث أيضا إلى قضيتين شاملتين هما الحماية والمساواة بين الجنسين.

وقد ساهمت أنشطة توزيع الأغذية في حالات الطوارئ وبرامج التغذية الطبية والاجتماعية وغيرها من أنشطة الإغاثة في تحقيق أهداف البرنامج الشاملة التي ترمي إلى إنقاذ الأرواح وتحسين الوضع التغذوي ودرأ سوء التغذية.

وتشتمل أنشطة الإنعاش على توزيعات عامة للمشردين داخليا ولللاجئين العائدين، والغذاء مقابل العمل والغذاء مقابل الأصول والغذاء مقابل التعليم والتدريب. وبدلا من تلبية احتياجات الأسر التي لا تتمتع بالأمن الغذائي بهدف تحسين أحوالها المعيشية بطريقة مستدامة، تركز معظم أنشطة الغذاء مقابل العمل على تقديم الغذاء نظير العمل، مع مجالات قليلة تتمتع بالأولوية بالنسبة للنساء مثل محور الأمية والتدريب على المهارات وتوليد الدخل. وتعتبر التغذية المدرسية إحدى وسائل تحسين معدلات الانتظام في الدراسة، وتلبية الاحتياجات التغذوية وتنشيط إسهام المجتمع المحلي في أنشطة التنمية وتسوية الخلافات، إلا أن مجالها محدودا بسبب ضعف الخدمات الحكومية، ومحدودية الالتزامات والتمويل الحكومي، ونقص شركاء التنفيذ المهرة وتعارض الأولويات التعليمية.

وتشمل الأنشطة الجديدة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز إزكاء الوعي لدى المجتمعات المحلية من أجل الوقاية، والتي ينبغي أن تتسع لتشمل الغذاء والدعم التغذوي.

وقام البرنامج بإجراء تنسيق بين الشركاء المنفذين على المستوى القطري الفرعي، كما دخل في شراكات مع وكالات الأمم المتحدة عن طريق أجهزة التنسيق على المستوى القطري. بيد أن الأمر يحتاج إلى المزيد من التنسيق، ولاسيما مع السلطات الحكومية، كما ينبغي إشراك شركاء التنفيذ الأكثر مهارة في أنشطة الإنعاش. وهناك توصيات بأن يقوم البرنامج ببناء القدرات الحكومية في مجال التنسيق الأفضل، ويدعو مع المسؤولين إلى زيادة المشاركة ماليا وتقنيا في أنشطة الإنعاش.

وبوجه عام، طرأ تحسن على طرق الاستهداف واستخدمت أساليب تحليل الهشاشة ورسم الخرائط لأغراض الاستهداف الجغرافي. وتحتاج هذه البيانات إلى مزيد من التنقيح لتحديد أكثر السكان هشاشة في كل منطقة مستهدفة. وفي ضوء تناقص أموال المنح، أصبح البرنامج في حاجة إلى وضع معايير للانتقاء لتحديد الجماعات الأكثر احتياجا للمساعدات الغذائية.

وطرأ تحسن على أسلوب الرصد والتقييم، بحيث أصبح يشكل أساسا سليما لجمع البيانات وتخزينها بطريقة أكثر كفاءة. وتمضى عمليات الرصد والتقييم بصورة منفصلة عن تحليل الهشاشة ورسم الخرائط، وإن كانت، مع اهتمامها في المقام الأول بالإبلاغ عن المخرجات، لا تقدم تحليلا كافيا للنتائج مقارنة بالأهداف. ويحتاج أسلوب الرصد والتقييم إلى مزيد من التحسينات بحيث يقدم معلومات مفيدة عن اللوجستيات والإدارة.

كانت استراتيجيات الإغاثة والإنعاش صالحة في نطاق الظروف المحلية. بيد أنه كانت هناك بعض الأنشطة الممتدة للإغاثة والإنعاش والعمليات الخاصة المساندة التي كانت محدودة بسبب عدم كفاية الخدمات الفنية الحكومية والمدخلات المالية. ومن المعوقات الأخرى عدم كفاية عدد شركاء التنفيذ المهرة، وبخاصة في المناطق النائية وصعوبة الوصول إلى السكان المتضررين بسبب انعدام الأمن ولوائح الأمن التي تفرضها الأمم المتحدة. وانتهى التقييم إلى أن السكان الضعفاء يعتمدون بصورة تكاد تكون كاملة على الدعم الغذائي الذي يحصلون عليه من البرنامج وأن حافظة الأنشطة كانت فعالة. وقد حالت عدم كفاية البيانات عن الوفيات والمرضى والوضع التغذوي دون إجراء تقدير لمدى تحقيق البرنامج لأهدافه الرئيسية.

وكان البرنامج يعمل بكفاءة بوجه عام، حيث وصل إلى أعداد كبيرة من المستفيدين على الرغم من توقف الإمدادات في بعض الأحيان وتأخير عمليات التسليم والشغرات بين الأرقام المخططة والأرقام الفعلية. وكانت أعداد شركاء البرنامج وأنشطته كثيرة للغاية، ولاسيما مع التخفيضات التي طرأت على الميزانية وعلى أعداد الموظفين.

وقد أحرز البرنامج القليل من التقدم في ربط تدابير الإغاثة الطارئة قصيرة المدى بجهود الإنعاش طويلة المدى. وفي غياب استراتيجية خروج متوسطة المدى لنقل المسؤوليات إلى السلطات الأنغولية، كان اشتراك الحكومة في البرامج مجرد اشتراك هامشي. فقد حدثت تلك المشاركة المالية والفنية الضعيفة من إمكانات أنشطة البرنامج في الإسهام في الإنعاش المستدام.

سعى البرنامج لحماية المستفيدين، إلا أن المهمة صارت أكثر تعقيدا، حيث اشتملت على منع التمييز في برامج المعونة، وضمان الوصول إلى الخدمات الأساسية وحماية حيازة الأراضي وحقوق الملكية.



لم يكن هناك غير القليل من شركاء البرنامج في التنفيذ الذين لديهم دراية بالالتزامات المعززة تجاه النساء. وتحتاج الاختلالات واسعة النطاق بين الجنسين في صنع القرار والمشاركة وعدم الاهتمام باحتياجات الأسر التي ترعاها النساء إلى مزيد من التحليل والعمل.

مشروع القرار*

يحيط المجلس علماً بالمعلومات والتوصيات الواردة في الوثيقة "تقييم حافظة الأنشطة في أنغولا" (WFP/EB.2/2005/6-B) والإجراءات التي اتخذتها الإدارة كما هو موضح بالمصفوفة، ويحث على اتخاذ المزيد من الإجراءات بشأن التوصيات، مع الأخذ في الاعتبار الآراء التي أثيرت أثناء النقاش.

* هذا مشروع قرار، وللإطلاع على القرار النهائي الذي اعتمده المجلس، يرجى الرجوع إلى وثيقة القرارات والتوصيات الصادرة في نهاية الدورة.



مقدمة

- 1- يساعد البرنامج المتضررين من الحرب الأهلية في أنغولا منذ منتصف السبعينات. وفيما بين الإغاثة والإنعاش تقدم المساعدة الغذائية عن طريق عمليات الطوارئ والعمليات الممتدة للإغاثة والإنعاش. وفي كل عام، تصل المساعدات البالغة 1.6 مليون طن متري من الأغذية إلى نحو 1.1 مليون شخص في المتوسط، وبلغت المساعدات ذروتها فيما بين 1993 و 1995 عندما وصلت إلى 2 مليون شخص.
- 2- عند قيام مكتب التقييم بإجراء تقييم لأنشطة البرنامج في سبتمبر/أيلول 2001 طلب أن يقوم المكتب القطري للبرنامج في أنغولا بما يلي: (1) تحديد الأهداف الشاملة ووضع خطوط توجيهية للبرنامج؛ (2) وضع استراتيجية إنعاش مرنة وتستند إلى الواقع لأنشطة الغذاء مقابل العمل؛ (3) وضع نهج برامجي مرن يسمح بالتوسع السريع لأنشطة الإنعاش أو العودة إلى الأنشطة الرامية إلى إنقاذ الأرواح.
- 3- يغطي تقييم الحافظة الجاري العمليات المتداخلة خلال الفترة من يناير/كانون الثاني 2002 إلى ديسمبر/كانون الأول 2004 بما في ذلك ثلاث من العمليات الممتدة للإغاثة والإنعاش وخمس من العمليات الخاصة. وقد تميزت السنوات التالية لعودة السلام في 2002 بحركة كبيرة للسكان، وانعدام الأمن، ووجود مستويات خطيرة من انعدام الأمن الغذائي في جميع أرجاء أنغولا، وذلك عندما عاد 4 ملايين من اللاجئين والمشردين داخليا من البلدان المجاورة إلى ديارهم. وكان من جراء عدم كفاية عمليات الإنعاش في القطاع الزراعي انتشار حالات التضور جوعا خلال ما تبقى من عام 2002 وأوائل 2003.
- 4- تراوح الإنفاق على العمليات بين 109 ملايين دولار في 2002 إلى 145 مليوناً في 2003 و79 مليون دولار في 2004. وسارت عمليات توزيع الأغذية على نهج مماثل حيث بلغت 141 000 طن متري في 2001⁽¹⁾، وارتفعت إلى 194 000 طن متري في 2003⁽²⁾، ثم انخفضت إلى 119 000 طن متري في 2005⁽³⁾.
- 5- تباين عدد المستفيدين طبقاً للاحتياجات التي تم تحديدها وإمكانيات الوصول إليهم. ففي 2003، بلغ المتوسط الشهري الفعلي للمستفيدين الذين حصلوا على المساعدة 2 مليون شخص⁽⁴⁾، وكان من تلقوا توزيعات عامة من أجل إعادة التوطين يمثلون العدد الأكبر من المستفيدين، حيث بلغ المتوسط الشهري 79 في المائة - 25 في المائة من أجل توزيعات الطوارئ و54 في المائة للمشردين داخليا واللاجئين. أما نسبة المستفيدين من أغذية الطوارئ والبرامج الاجتماعية فقد بلغت 6 في المائة من مجموع المتوسط الشهري. ويمثل المستفيدون من برامج الغذاء مقابل العمل والغذاء مقابل التدريب الـ 15 في المائة المتبقية. وفي 2004 بلغ المتوسط الشهري الفعلي للمستفيدين الذين حصلوا على مساعدة 1.2 مليون شخص⁽⁵⁾. وبلغ عدد من تلقوا توزيعات عامة من الأغذية 71 في المائة من المجموع، أما المجموعات المعرضة التي تحصل على التغذية الموجهة فتمثل أقل من 4 في المائة. وزاد عدد المستفيدين من برامج الغذاء مقابل العمل وبرامج الغذاء مقابل التدريب قليلاً حيث بلغ 16 في المائة من مجموع المستفيدين.
- 6- كانت الأهداف الرئيسية لعملية التقييم هي تقدير الحافظة، وتقديم نتائج تقوم على دليل واقتراح التحسينات التشغيلية. وركز التقييم على:
 - (أ) استراتيجيات الإغاثة والإنعاش، والتنسيق والشراكات، كما هي مستوحاة من تحليل المشاكل ومن تطورات الأوضاع؛
 - (ب) قضايا الاستهداف، كما هي مستوحاة من تحليل الاحتياجات والهشاشة وبما يتمشى مع التقييم المواضيعي القادم بشأن الاستهداف؛
 - (ج) نظام الرصد وعلاقته بتقديرات الهشاشة والاحتياجات وعمليات التنفيذ والحاجة إلى اتخاذ القرار بناء على معلومات.

(1) يشمل الرقم الوارد بتقرير المشروع النمطي 61 000 طن متري من العملية الممتدة للإغاثة والطوارئ 10 054 و 80 000 طن متري من العملية الممتدة للإغاثة والطوارئ 10 054.01.

(2) يشمل الرقم الوارد بتقرير المشروع النمطي 194 000 طن متري من العملية الممتدة للإغاثة والطوارئ 10 054.01 فقط.

(3) يشمل الرقم الوارد بتقرير المشروع النمطي 50 000 طن متري من العملية الممتدة للإغاثة والطوارئ 10 054.01 و 69 000 طن متري من العملية الممتدة للإغاثة والطوارئ 10 054.02.

(4) تقرير داكوتا لعام 2003 - العملية الممتدة للإغاثة والطوارئ 10 054.00.

(5) تقرير داكوتا لعام 2004 - العملية الممتدة للإغاثة والطوارئ 10 054.01.



7- أما المعايير الأربعة التي تطرق إليها البحث فكانت الصلاحية، والفعالية، والكفاءة، والترابط. أما القضيتان الشاملتان فهما الحماية وعلاقتها بالمساعدات الغذائية والمساواة بين الجنسين من حيث التزامات البرنامج المعززة تجاه النساء⁽⁶⁾. وحظي التعليم الأساسي والوقاية من مرض نقص المناعة البشرية/الإيدز وتخفيفه باهتمام خاص. وتطرق التقييم إلى قضايا التشغيل والإدارة ومدى تأثيرهما على قدرة البرنامج على تحقيق أهدافه.

استراتيجيات الإغاثة والإنعاش، والتنسيق والشراكات

الإغاثة

8- لا يمكن التقليل من أهمية الجهود التي يقوم بها البرنامج من أجل الوصول إلى أعداد كبيرة من الجوعى في وقت قصير للغاية. وقد أظهر البرنامج مرونة تشغيلية مع زيادة فرص الوصول إلى الأماكن التي كانت تعد نائية في الماضي كما أدى تنامي فئة المستفيدين إلى قيام البرنامج بسرعة توسيع عمليات توزيع أغذية الإغاثة لتصل إلى عدد كبير من الأماكن. وقد أتاحت استراتيجية العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش قدرًا كافيًا من المرونة يتيح إمكانية تلبية احتياجات الإغاثة لأعداد كبيرة ولكن مع استخدام الموارد الحالية فقط.

9- وجد التقييم أن البرنامج حقق هدفه المتمثل في إنقاذ الأرواح عن طريق التوزيع المنتظم للمعونة الغذائية للسكان المتضررين من الحرب والضعفاء بما في ذلك المشردين داخليا واللجئين العائدين والسكان المضيفين الذين لا توجد لديهم مصادر أخرى للغذاء. وقد قامت وكالات الإغاثة، أثناء فترة التقييم، بجمع قدر قليل من البيانات عن أعداد السكان ومعدل الوفيات والإصابة بالأمراض. وهناك دليل ضعيف على أن البرنامج حقق هدفه المتمثل في إنقاذ الأرواح، على الرغم من أن النتائج تؤيد هذا الاستنتاج بوجه عام. أما العقبات أمام تلبية الاحتياجات الغذائية للسكان المستهدفين فتشمل توقف الإمدادات، وقصور الموارد، وعدم كفاية عمليات الاستهداف، إذ لا تحصل بعض المجتمعات المعزولة على ما تحتاجه من مساعدة. ولا يتمكن موظفو البرنامج والشركاء القائمون على التنفيذ من الوصول إلى أجزاء كبيرة من القطر بسبب تدمير الطرق والجسور وكذلك بسبب انعدام الأمن والقيود التي تضعها لوائح الأمن للأمم المتحدة على تحركات العاملين في مجال تقديم المعونة.

الإنعاش

10- بحلول عام 2004، طرأ انخفاض كبير على عدد الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي والذين هم أكثر ضعفاءً، مما أدى إلى انخفاض أعداد الذين يتعرضون للمخاطر. فقد تمكن عمال المعونة الإنسانية من الوصول إلى بعض المناطق لأول مرة منذ عدة عقود مما أدى إلى زيادة عدد الأشخاص الذين حصلوا على المساعدة لإعادة بناء حياتهم. وكانت البنية الأساسية المدمرة، ومتطلبات إزالة الألغام المحظورة، وتناقص رأس المال البشري هي بعض المشاكل التي تعوق الانتقال من إغاثة الطوارئ إلى الإنعاش. بيد أنه أمكن ولأول مرة تحسين الأحوال المعيشية، وتنمية المهارات وتنفيذ حلول مستدامة.

11- قام البرنامج بزيادة قدرته على تقدير الهشاشة باستخدام أسلوب تحليل الهشاشة ورسم الخرائط، حتى يتمكن من تحديد المناطق المعنية ويقدم المشورة القائمة على الدليل من أجل جهود الإنعاش. ومع تحسن إمكانيات الوصول إلى المناطق النائية وتحسن أحوال الأمن في 2004 زاد عدد من أعيد توطينهم زيادة حادة في المرتفعات الوسطى. وفي ذلك العام، بدأ البرنامج يركز جهوده على ذلك الإقليم الذي يعاني بصورة كبيرة من انعدام الأمن الغذائي: وشملت استراتيجيات التدخل مجموعة من شبكات الأمان ابتداء من الصحة والتغذية إلى برامج التغذية المدرسية وذلك لخلق بيئة ملائمة لتعليم الأطفال، كما تم تطوير أنشطة الغذاء مقابل العمل، والغذاء مقابل الأصول بما يتماشى مع الأولويات الاستراتيجية لإطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية.

12- بدأ الوضع الاقتصادي في الاستقرار في أرجاء القطر، كما يتضح من ثبات سعر العملة، وانخفاض معدل التضخم⁽⁷⁾ وزيادة الناتج المحلي الإجمالي بنسبة 10 في المائة في 2004. بيد أن المؤشرات الاجتماعية واصلت حالة الركود بسبب معاناة القطر من عدم كفاية البنية الأساسية والخدمات الاجتماعية⁽⁸⁾. فعلى الرغم من مواردها الطبيعية الهائلة وإمكانات

(6) ترد التزامات البرنامج المعززة تجاه النساء في سياسة البرنامج المتعلقة بالمساواة بين الجنسين (WFP/EB.3/2002/4-A).

(7) The Economist Intelligence Unit, Country Report, December 2004.

(8) Human Rights Watch. 2004. Some Transparency, No Accountability: The Use of Oil Revenue in Angola and Its Impact on Human Rights. New York.



تحقيق عائدات، أخفقت الحكومة في تخصيص القدر الكافي من الموارد المالية من أجل الأمور الاجتماعية. وحتى لو توافرت الموارد المالية فلم تتوافر الموارد البشرية اللازمة لتقديم الخدمات الاجتماعية.

13- أثناء إجراء التقييم كان هناك عزوف من جانب الجهات المانحة عن تمويل مشاريع البنية الأساسية الكبيرة ومشاريع التنمية طويلة الأمد في الوقت الذي تحصل فيه الحكومة على إيرادات كبيرة من الموارد الطبيعية. وقام عدد من المانحين بتخفيض أو إيقاف التمويل المقدم للمعونة الغذائية حيث إنها غير قابلة للاستدامة في نظرهم⁽⁹⁾. وأحس المانحون بالإحباط بسبب عدم قدرة الحكومة على استخدام إيراداتها النفطية الوفيرة من أجل تقديم الغذاء لشعبها⁽¹⁰⁾. وانخفض التمويل المقدم إلى البرنامج من الجهات المانحة بما في ذلك الغذاء والهبات النقدية انخفاضاً حاداً⁽¹¹⁾. وبدون استخدام أموال الحكومة من أجل الإنعاش سيواجه أكثر الناس تعرضاً في أنغولا وضعاً حرجاً مع التباطؤ الشديد في تدفق المساعدات الإنسانية الدولية التي أضحت تتفاقر بصورة هزيلة.

14- تتوقع العملية الممتدة الجارية للإغاثة والإنعاش توزيع كميات من الأغذية تبلغ 228 000 طن متري في 2004 و 171 000 طن متري في 2005، إلا أنه لم يتوافر غير نصف المبلغ المتوقع لعام 2004. واضطرت العملية الممتدة الحالية للإغاثة والإنعاش إلى تخفيض مجالات التغطية بالنسبة لمعظم البرامج وركزت على تنقيح تحليلات الهشاشة والقيام بأنشطة الإنعاش بدلاً من أنشطة الإغاثة⁽¹²⁾. ومع وجود عدد من المعوقات من بينها التربة الهزيلة، والوصول المحدود إلى المدخلات المنتجة مثل الجر الحيواني، والبذور والأسمدة أصبح المزارعون لا يسارعون إلى تحسين الإنتاج الزراعي. كما تعتبر عدم كفاية خدمات الإرشاد الزراعي من القيود البارزة.

التسيق والشراكة

15- يقصد بمساهمات البرنامج في أنشطة الإغاثة والإنعاش الإنسانية أن تكون مكملة لمدخلات الحكومة، ووكالات الأمم المتحدة الأخرى، والمنظمات غير الحكومية التي تعمل في المناطق التي يوجد بها نقص في الأغذية. وفي كثير من المناطق النائية لا يوجد غير عدد محدود من منظمات الإغاثة الأخرى فضلاً عن القدرة الفنية المحدودة. وهذا يؤثر على الفعالية الشاملة للمساعدات التي يقدمها البرنامج. ومع انخفاض مساهمات الجهات المانحة، أصبح لزاماً على البرنامج أن ينشئ شراكات مهمة مع الحكومة ويدعوها إلى زيادة التزاماتها المالية في أنشطة الإنعاش.

الصحة والتغذية

16- نشأ سوء التغذية عن: (1) نقص الأطعمة المغذية ومياه الشرب النقية؛ (2) عدم كفاية المرافق الصحية والإصحاح؛ (3) ندرة الخدمات الدوائية؛ (4) عدم حصول الأطفال وكبار السن والمرضى على القدر الكافي من الرعاية؛ (5) ارتفاع معدلات الإصابة بالأمراض المعدية والطفيليات. ومن الضروري إنشاء شراكات للتصدي لذلك، إلا أن الأمر لا يكون متاحاً في جميع الأحوال. ففي معظم الحالات لا ينفذ غير القدر القليل للغاية من الأنشطة المتصلة بالصحة بسبب انخفاض القدرة الفنية، وذلك العدد المحدود من عمال الصحة، وعدم توافر القدر الكافي من الأموال.

17- أدى تطبيق نظام الحكومة اللامركزية من حيث المسؤوليات والموارد إلى عرقلة التنسيق في أجزاء كثيرة بالقطر. إذ لم تقم الحكومة حتى الآن بوضع سياسة للتغذية القطرية، أو خطة عمل، أو سياسة للمعونة الغذائية. كما لم يتم حتى الآن إنشاء نظم معلومات عن التغذية والصحة، أما البيانات المتاحة المحدودة فهي إما غير موثوق بها أو تتعلق بمناطق جغرافية صغيرة. ولم يتم برنامجاً بتقدير الدور الذي تلعبه برامج التغذية العلاجية والتكميلية في تحسين الوضع التغذوي. وساهمت تدخلات البرنامج في المقام الأول في تحقيق أهداف التغذية وذلك عن طريق تخفيض حالات سوء التغذية الحادة⁽¹³⁾ وليست المزمنة⁽¹⁴⁾، إلا أنه لم يتم قياس هذه المساهمات.

18- دخل الملح المزود بالنيود ضمن الحصص العامة بعد غياب لمدة شهرين على الأقل في أوائل 2005 بسبب مشاكل التوريد. وكان لنقص الملح المعالج بالنيود في الأسواق الريفية والحضرية وقدرة الشراء المحدودة لدى معظم الناس نتائج

(9) New York. *Coming Home: Return and Reintegration in Angola*. Human Rights Watch. 2005.

(10) نفس المرجع.

(11) نفس المرجع.

(12) وردت توصية بإعداد استراتيجية للإنعاش، لتكون أساساً للعمليات الممتدة للإغاثة والإنعاش في "الانتقال من الأزمة إلى الإنعاش" (WFP/EB.A/98/4-A) وفي "العمليات الممتدة للإغاثة والإنعاش": خطوط إرشادية لإعداد عملية ممتدة للإغاثة والإنعاش". روما، صادرة عن البرنامج في 1999.

(13) يعكس سوء التغذية الحاد (الهزال) أو قياس الوزن إلى الطول ما طراً على الجسم مؤخراً من زيادة أو نقص في الوزن (دليل الغذاء والتغذية، طبعة 2003).

(14) سوء التغذية المزمن (توقف النمو) أو قياس الطول إلى العمر (دليل الغذاء والتغذية، طبعة 2003).



خطيرة وبخاصة بسبب زيادة معدلات انتشار الأمراض الناتجة عن نقص اليود في أنغولا. ولم تنجح محاولات منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) لتنشيط عملية دعم الملح باليود على المستوى المحلي في الوقت الذي كان يحتاج فيه البرنامج إلى ضمانات لتوريد الملح وتوزيعه.

19- كان انتشار مرض البلاغرا، الناشئ عن نقص التغذية⁽¹⁵⁾ والذي يتصل بالوجبات التي تعتمد على الذرة، مصدر قلق شديد في ولاية بى. ومع التخطيط الأفضل والرصد الأكثر دقة لحصص الأغذية والحالة التغذوية، من المحتمل وقف انتشار هذا المرض. وقد أتاحت هذه التجربة عددا من الدروس عن كيفية معالجة أعداد كبيرة من المصابين بالبلاغرا والحيلولة دون تكرارها على ذلك النحو.

20- في 2004، قام برنامج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز⁽¹⁶⁾ الذي يضطلع به البرنامج بتنفيذ 60 مشروعا من مشاريع الغذاء مقابل التدريب وذلك بهدف زيادة معرفة أعضاء المجتمع المحلي وتوعيتهم بهذا المرض. ومع نهاية العام حصل 8 000 من المستفيدين على 65 طناً مترياً من المعونة الغذائية. وقد عرقل برامج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز عدة عوامل من بينها عدم وضوح ماذا يقدم للفائمين بالتوعية⁽¹⁷⁾. هل تُقدم لهم مدفوعات نقدية أو حصص غذائية أو تُطلب مساهمات طوعية لعقد دورات تأهيلية بعد الانتهاء من التدريب. وفي بعض الحالات، وجد شركاء التنفيذ والمستفيدين أن رسائل فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز هي رسائل مثيرة للجدل ونشأت بعض القضايا الثقافية والدينية مع تنشيط استخدام الواقي الذكري.

21- في أوائل 2005 كانت عيادة واحدة فقط في لواندا هي التي تقوم بالمجان بفحص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وتقدم لهم العلاج، ويجرى الآن وضع خطة تشمل القطر كله لتقديم العلاج المضاد لهذا المرض. ولم يقدّم البرنامج حتى الآن بتقديم الدعم للأشخاص المصابين بمرض نقص المناعة البشرية/الإيدز، ولكن هناك خطط يجرى العمل فيها لتقديم الغذاء لمدة تتراوح بين أربعة إلى ستة أشهر في صورة الغذاء مقابل التدريب أو الغذاء مقابل العمل. ولم يتم إدخال تطوير جيد على برامج تخفيض انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل أثناء الحمل والولادة، كما لم يتم القيام بأي أنشطة في هذا الصدد خلال فترة التقييم. ويعتزم البرنامج إدخال برنامج يتعلق بالمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ضمن برنامج التغذية المدرسية الجاري العمل به وغيره من أنشطة التغذية.

الغذاء مقابل العمل والغذاء مقابل الأصول

22- تقتصر معظم أنشطة الغذاء مقابل العمل على توزيعات الأغذية مقابل العمل بدلا من الأنشطة المستدامة التي ترمي إلى تحسين الأحوال المعيشية.

23- تلاحظ من التقييم أن كثيرا من أنشطة الغذاء مقابل العمل والغذاء مقابل الأصول مثل إنشاء الطرق والمدارس ومراكز الصحة، وصيانة الممرات الجوية، وبناء القدرات إنما تلبى احتياجات محددة بشكل جزئي: فمثلا كانت الفصول الدراسية والمراكز الصحية التي زارها فريق التقييم في كاشنجانجو وكونجي في حالة هزيلة أو ليست مجهزة تجهيزا كافيا. وقد جاءت نتائج أنشطة الغذاء مقابل العمل والغذاء مقابل الأصول محدودة بسبب الدور الضعيف والوجود المحدود للحكومة⁽¹⁸⁾، وعدم كفاية التمويل الحكومي للخدمات الأساسية، وغياب القدرة الفنية والوجود المادي للبرنامج وشركائه. وتحتاج أنشطة الإنعاش التي يقوم بها البرنامج إلى استراتيجية خروج متوسطة المدى، بما في ذلك وضع الخطط لتعزيز الاكتفاء الذاتي والقدرة على مقاومة الصدمات من خلال الغذاء مقابل العمل والغذاء مقابل الأصول.

الغذاء مقابل التدريب والتغذية المدرسية

24- تتيح التغذية المدرسية وتدعيم التعليم الابتدائي فرصة للمجتمع المحلي للمشاركة على نطاق واسع في التنمية ونسوية الخلافات وتحسين معدلات الانتظام في الدراسة والتصدي للاهتمامات التغذوية. ويعتبر برنامج التغذية المدرسية أحد أمثلة المبادرات التعليمية الكثيرة التي اعترضتها معوقات تتمثل في ضعف الدعم الحكومي وعدم كفاية التمويل والالتزام، وعدم كفاية شركاء التنفيذ. كما أن غياب الاتفاقيات الرسمية بين البرنامج والوكالات الأخرى المعنية بالتعليم الأساسي يحد من الاستفادة. وهناك حاجة إلى إبرام اتفاقيات ثلاثية لإرساء التضافر الأوسع المشترك بين القطاعات، لاسيما في مجالات المياه، والإصحاح، والصحة، والتغذية، والتنمية المجتمعية. ويوصى باستعراض التجارب السابقة في مجال التغذية المدرسية قبل التوسع في أنشطة التغذية المدرسية.

(15) البلاغرا، نقص الحامض النيكوتيني، الناشئ عن الوجبات التي تعتمد على الذرة (دليل التغذية، طبعة 2003).

(16) تقرير رصد التدخلات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. البرنامج، أنغولا: نوفمبر/تشرين الثاني 2004.

(17) القائمون على التوعية بمرض نقص المناعة البشرية/الإيدز.

(18) لعب المهندسون الزراعيون من بين موظفي البرنامج دورا هاما في ضمان سلامة أحد المشاريع الزراعية المجتمعية في المكسيك.



25- على الرغم من التفاني الذي يبديه موظفو البرنامج، إلا أن المدخلات الفنية للتغذية المدرسية لا تزال غير كافية. ومن الضروري توافر المزيد من الدعم الفني من أجل تدعيم المهارات والمعرفة لدى الموظفين الحاليين مع الاستعانة بالاستشاريين الخارجيين.

عمليات خاصة

26- أدى الوصول المحدود إلى مناطق كبيرة في القطر إلى عرقلة أنشطة الإنعاش. وقد أدت عمليات إصلاح وإنشاء الطرق والجسور وإزالة الألغام على نطاق واسع إلى إدخال تحسينات ملموسة على الطرق واستخدامها، كما أدت إلى تخفيض نفقات النقل. وعلى الرغم من حالة الطرق والجسور التي لا يعول عليها وتكتنفها المخاطر، طرأ نقص على نقل الأغذية بطريق الجو من 15 في المائة إلى 10 في المائة في 2004 حتى أدت التحسينات التي أدخلت على الطرق والجسور عن طريق العمليات الخاصة إلى زيادة سبل الوصول إلى الأماكن البعيدة. وفيما بين 2002 و2004 زادت القيمة الطنية من الأغذية التي تنقل برا من 70 في المائة إلى 90 في المائة من مجموع القيمة الطنية، وانخفضت الكميات المنقولة جوا من 30 في المائة إلى 10 في المائة.

27- استجاب البرنامج للحاجة المتنامية إلى تحسين سبل الوصول بكفاءة وفي الوقت المناسب، وعزز قدراته وقدرات شركائه على تقدير الهشاشة وزيادة المساعدات الغذائية وغير الغذائية ورصد الأنشطة. وبفضل قيامه بإتاحة سبل الوصول إلى مناطق لم يتسنى زيارتها أثناء النزاع، تمكنت الخدمات الجوية لنقل الركاب بالأمم المتحدة من تسهيل عودة اللاجئين والمشردين داخليا والثوار السابقين من الجنود وعائلاتهم. وقد ساعد إنشاء طرق جوية على القيام بتحليل الهشاشة في المناطق التي تم ارتيادها مؤخرا كما أتاح للبرنامج إمكانية تحديد الاحتياجات الإضافية من المساعدات الغذائية، وتحسين فعالية العمليات.

28- اتفق البرنامج وشركائه على أن الطرق المختارة للخدمات الجوية للمسافرين مناسبة، إلا أنه لم يتم العثور على أي دليل موثق يدل على وجود رابطة بين تلك الخدمات وتحسن الاستهداف أو المساعدات الإنسانية. وتهتم تقارير المشاريع النمطية في المقام الأول بوصف المنتجات والمخرجات، بما في ذلك عدد الكيانات والمنتفعين والجهات المقصودة وعمليات الإخلاء الطبية⁽¹⁹⁾. وقد قدم مراسلو البرنامج تحليلا خاصا للمرحلة الحالية لخدمات النقل الجوي للركاب، والذي يوضح إلى حد ما كفاءة تلك الخدمات الجوية في الوصول إلى المناطق النائية.

29- يرى كثير من شركاء التنفيذ والمنتفعين أن خدمات النقل الجوي للركاب أدت إلى تحسين سبل الوصول وتحسن نوعية المعلومات وأرست أساسا للقرارات الإدارية التي تستند إلى المعلومات. ولا يوجد من الوثائق في البرنامج ما يدل على ذلك. ولم يقيم البرنامج بتحليل التكلفة - المنفعة لتقدير تكاليف تقديم الخدمة. ولم يقيم البرنامج بانتهاز الفرصة لتحديد ما إذا كان هناك تفضيل لخطوط جوية عن أخرى لأنه لم يتم إجراء مقارنات بين الأوضاع في المناطق التي تم ارتيادها حديثا والمناطق التي كان يتم ارتيادها من قبل.

الاستهداف

30- أصبح تصنيف المستفيدين إلى فئات، وهو الأسلوب المستخدم لتوضيح مستويات الهشاشة، أقل فائدة بعد زيادة الاندماج بين السكان. ويحتاج تعريف الهشاشة إلى أن يأخذ في الاعتبار تشكيل الأسرة واقتصادها وحالتها التغذوية والصحية بالإضافة إلى الهشاشة التي تستند إلى القدرة على الوصول إلى الغذاء. وقد استخدمت معايير الانتقاء والمؤشرات التي يستخدمها نظام تقييم الهشاشة ورسم الخرائط في مجال الاستهداف الجغرافي، ولم تستخدم بانتظام من أجل انتقاء المستفيدين في مناطق معينة. ومع انخفاض معدل المساهمات من الجهات المانحة، أصبح البرنامج مضطرا لإشراك المجتمعات المحلية في وضع معايير انتقاء بغرض الاستهداف.

31- أعيد توطين المشردين داخليا في أحوال لا تتماشى مع المعايير التي وضعها المجتمع المحلي والحكومة. وقد عاد اللاجئون بمعدل أبطأ مما كان متوقعا، ولم يصل 50 000 شخص إلى مناطقهم الأصلية، ولم يتمكن هؤلاء الأشخاص من الحصول على المساعدات الغذائية بسبب التناقص التدريجي في مخططات التوظيف. كما لم تحصل مجتمعات فقيرة أخرى على المساعدات بسبب تضارب السياسات مع الأعمال، وعدم كفاية وسائل الاستهداف وعدم إمكانية الوصول إلى بعض المناطق.

(19) ذكرت تقارير المشاريع النمطية أن 20 000 راكب استخدموا الطرق الجوية في 2002 وتضاعف هذا الرقم في 2003، ثم عاد في 2004 إلى مستويات عام 2002.



32- بالنظر إلى عمليات الهجرة الكبيرة من الريف إلى الحضر أثناء فترة التقييم، أصبح يتعين على البرنامج بحث مدى تعرض المناطق الحضرية لانعدام الأمن الغذائي، وهي مسألة معقدة تحتاج إلى قدر كبير من التفكير والجهد.

الرصد والتقييم

33- طرأ تحسن مطرد على نظام الرصد والتقييم وأصبح يشكل أساساً سليماً لجمع البيانات وتخزينها. وهذا النظام منفصل عن ممارسات نظام تقييم الهشاشة ورسم الخرائط وبرامجه وإدارته. ومع ذلك تستخدم المعلومات التي يولدها نظام الرصد والتقييم في أغراض إعداد التقارير فقط. فهو لا يقدم معلومات عن النتائج مثل تحليل الإنجازات، على الرغم من أن المكتب القطري يستفيد من تحليلات الهشاشة التي تجرى بانتظام.

34- من شأن الربط بين تحليل الهشاشة ورسم الخرائط ونظام الرصد والتقييم أن يؤدي إلى تحسين نطاق إعداد التقارير وتحليل النتائج؛ إذ يتعين على تحليلات الهشاشة أن تقدم معلومات عن مؤشرات النتائج كما هي موضحة في موجز المؤشرات الجامع. ويمكن أن تقوم عمليات التقييم أيضاً بقياس مدى تحقيق الأهداف أثناء خطة العمل السابقة مع تقديم توصيات للخطة التالية. وحتى يتسنى للبرنامج إدخال تحسينات على عمليات التخطيط والبرمجة، عليه أن يعزز قدراته في مجال قياس الإنجازات على مستوى النتائج ويقوم بإجراء عمليات تقييم داخلية بصورة منتظمة.

35- أدى اتباع النظام المزدوج للبيانات Excel and Access المستخدم داخل القطر والذي يخزن المعلومات بطريقة سهلة ويقوم بإنتاج التقارير طبقاً للمتطلبات المتغيرة، إلى إتاحة المعلومات عند الحاجة إليها. وستكون هناك فرصة لتعزيز المزايا إذا اشتمل النظام على مزيد من المعلومات بشأن النتائج وإذا تم تدريب المزيد من الموظفين على استخدامه.

36- استند رصد العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش إلى إطار منطقي لم يشتمل على مؤشرات جامعة، وقد أدى هذا إلى الحد من نشاط المكتب القطري في مجال إعداد التقارير عن النتائج ذات الأولوية الاستراتيجية. وكانت هناك أوجه تباين كبيرة بين شركاء التنفيذ من حيث قدرات الرصد وإعداد التقارير. ولم يتمكن نظام الرصد من تحليل التقدم صوب النتائج بسبب (1) عدم توافر معلومات من شركاء التنفيذ؛ (2) البيانات القاعدية المحدودة؛ (3) الطلب الداخلي المحدود على مثل هذا النوع من التحليلات.

37- في الاتفاقيات المبرمة بين البرنامج وشركاء التنفيذ، عرضت التزامات الرصد وإعداد التقارير باعتبارها متطلبات إضافية ولم تدرج مخصصات كافية لها في الميزانية. ونتيجة لذلك، تجاوزت بعض مهام إعداد التقارير قدرات الشركاء والموارد. وبالنظر إلى كثرة التدخلات والشراكات، بدأ أنه من غير المحتمل أن يتمكن شركاء التنفيذ من تقديم تقارير في المستقبل أكثر دقة وأكثر ملاءمة من حيث التوقيت. ويقضى القائمون على رصد المعونة الغذائية وقتاً قليلاً نسبياً في عمليات الرصد مقارنة بمهام أخرى مثل توزيع الأغذية، وتحديد الأنشطة وصياغة المشاريع. وبالنظر إلى أنهم يعملون في ظروف صعبة للغاية فإن قدرتهم تصبح محدودة على متابعة مدى كفاية الأعمال التي يقوم بها شركاء التنفيذ.

38- شجع اتباع نهج الإدارة القائمة على النتائج على إدخال تغييرات إيجابية على نظام الرصد الحالي. وبالإضافة إلى تسهيل عملية إعداد التقارير، كانت الإدارة القائمة على النتائج حافزاً للموظفين والشركاء ليركزوا على آثار المعونة الغذائية وليستعينوا بتحليل النتائج في العمليات الاستراتيجية لصنع القرار.

الحماية

39- عمل البرنامج على تأمين وصول المعونة الغذائية إلى المستفيدين. ويدرك الموظفون والإدارة أهمية التأمين في مواجهة التهديدات باستخدام العنف، غير أنه كان يتم التصدي لمتطلبات تأمين المعونة الغذائية بطريقة شاذة، حيث إن قضايا الحماية والتأمين في أنغولا هي قضايا معقدة وتشمل عدم التمييز في برامج المعونة، والوصول إلى الخدمات الأساسية وحماية الأراضي وحقوق الملكية. ولا يدرك معظم موظفي البرنامج ما عليهم من مسؤوليات تجاه تلبية احتياجات المستفيدين من الحماية. ولا يدرك الكثيرون منهم كيف أن قضايا الحماية تؤثر على القرارات الاستراتيجية.

مسائل الجنسين

40- تتزايد مساهمة النساء في أنغولا في أنشطة الإنعاش من خلال الأنشطة الاقتصادية الرسمية وغير الرسمية، إلا أن هناك غياب ملحوظ من جانب النساء في أدوار صنع القرار. فقد لاحظ فريق التقييم أن المرأة تعتمد غالباً على الرجل، ربما نتيجة للثقافات والقيم عميقة الجذور التي تفرض على النساء إما العناية بالأطفال والأسرة أو العمل في الحقل. وربما نشأ



الوضع المتدني للمرأة وغيابها الفعلي عن الوظائف الحكومية الرسمية والوظائف الإدارية في الوكالات الإنسانية عن حصيلتها المتدنية من التعليم وانخفاض معدلات إلمامها بالقراءة التي تبلغ نصف المعدلات بالمقارنة بالرجال⁽²⁰⁾. كما أن ارتفاع مستويات انعدام الأمن ميدانياً مسؤول أيضاً عن العدد المحدود نسبياً من النساء اللاتي تعملن في الوظائف الميدانية الحكومية وفي البرنامج والمنظمات غير الحكومية.

41- شملت الأنشطة المتصلة بالنوع عقد مشاورة عن الخطوط الإرشادية للالتزامات المعززة تجاه النساء، وحلقة عمل تدريبية قاعدية عن تلك الالتزامات في 2003. وتشترك النساء في أنشطة الإنعاش كمستفيدات ولكن هذه الأنشطة لا تعكس بالقدر الكافي المجالات التي تهم المرأة مثل الإلمام بالقراءة والكتابة، والتدريب على المهارات، وتوليد الدخل. ولم يرق البرنامج أو شركائه بالتصدي للاختلافات بين الجنسين في صنع القرار أو الاحتياجات الخاصة للأسر التي تعولها النساء. ولا تعي السلطات الحكومية أو شركاء التنفيذ الالتزامات المعززة تجاه النساء بالقدر الكافي وكان في إمكانهم الاستفادة من المعلومات الإضافية والإرشادات. وكان من الممكن أن يؤدي إتاحة قدر إضافي من التدريب عن المساواة بين الجنسين لموظفي البرنامج والشركاء الحكوميين إلى مساعدة البرنامج على تنسيق الالتزامات المعززة تجاه النساء.

نظرة عامة على الصلاحية، والفعالية، والكفاءة، والترابط

الصلاحية

42- جاء الدعم الذي يقدمه البرنامج إلى أنغولا في السنوات الثلاث الماضية استجابة للاحتياجات المتغيرة للسكان المعرضين والتحسن الذي طرأ على سبل الوصول بالنسبة لأكثر الناس احتياجاً. وكان هناك عدد من المعوقات حالت دون قيام البرنامج بالاستجابة بالقوة أو النوعية الضرورية. غير أن فرق التقييم وجدت أن برامجه كانت صالحة للغاية. ومع التحول نحو استراتيجيات الإنعاش المستدامة، أصبح التركيز الحالي على التنمية، وما طرأ مؤخراً من تحسن على المؤشرات الاجتماعية، والأولوية الاستراتيجية رقم 1، التي تركز على إنفاذ الأرواح، أقل صلاحية في أنغولا. وكان ينبغي أن يتحول التركيز إلى الأولوية الاستراتيجية رقم 5، التي تركز على تطوير قدرات الحكومة وتتصدى للحاجة إلى وضع استراتيجية خروج.

الفعالية

43- وجد التقييم أن الأهداف الرئيسية للبرنامج المتمثلة في إنفاذ الأحياء وإصلاح أو تحسين الوضع التغذوي قد تحققت إلى حد ما. ولم يظهر في التقارير ما يدل على ذلك، ولكنه اتضح أن السكان المعرضين يعتمدون بشكل يكاد يكون كاملاً على البرنامج من أجل الغذاء وذلك خلال معظم فترة التقييم. وفي ضوء اعتماد بعض السكان على المعونة الغذائية الخارجية، فربما يكون المستفيدون قد تعرضوا للمعاناة خلال الفترات التي لم تكن فيها الموارد الغذائية كافية أو عندما حدث توقف للإمدادات.

44- تحسن تصميم البرنامج خلال فترة التقييم، بما يتماشى مع التحول عن توزيعات الإغاثة إلى الإنعاش المستهدف بغرض التصدي لاحتياجات محددة لمعظم السكان المعرضين. وقد استندت تدخلات العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش إلى افتراضات بشأن توافر شركاء التنفيذ المختصين، وكفاية الإمدادات من السلع غير الغذائية ووجود أنشطة تكميلية تتعامل مع الأسباب الأساسية لانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية.

45- في كثير من الحالات لم تكن هذه الافتراضات دقيقة وعلى سبيل المثال، لم ينتظم البرنامج في تقدير أداء شركاء التنفيذ. وكان يمكن أن يؤدي إنشاء عدد أقل من الشراكات مع انتقاء شركاء تنفيذ أكبر حجماً وأكثر قدرة إلى زيادة فعالية البرنامج، بيد أن هذا النوع من الشركاء لم يكن متوافراً. أما الآثار الإيجابية لأنشطة مثل التغذية المدرسية والتغذية العلاجية فقد كانت محدودة بسبب غياب الدعم والمدخلات. وعلى سبيل المثال، كان يمكن للمستفيدين الذين يقضون فترات طويلة في المراكز أن يستفيدوا من التحفيز الانمائي من خلال التدريب في مجالات الصحة، والإصحاح، والإلمام بالقراءة والكتابة، وتوليد الدخل والمهارات المهنية. وكان يمكن تعزيز التغذية المدرسية بصورة ملموسة عن طريق تنمية الوعي في مجال الصحة والإصحاح، بما في ذلك تقديم المعلومات عن طريقة غسل الأيدي وتوزيع الأقراص المضادة للديدان.

(20) يبلغ معدل الإلمام بالقراءة والكتابة في أنغولا 56 في المائة للرجال و 28 في المائة للنساء (الحكومة الأمريكية، الكتاب العالمي لوكالة الاستخبارات الأمريكية).



- 46- أحيانا كانت النتائج المتوقعة غير واضحة، وبخاصة بالنسبة لمبادرات جديدة مثل أنشطة الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. كما كانت هناك حاجة لدى البرنامج للتعرف على الوسائل العملية ذات الكفاءة التكاليفية لقياس التقدم نحو تحقيق الأهداف النوعية.
- 47- ساهم البرنامج بصورة كبيرة في إثراء التنسيق الإنساني بالتعاون مع مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، وفريق الأمم المتحدة القطري، والوكالات الحكومية، والمنظمات غير الحكومية، والجهات المانحة. وقامت إدارات التعليم بالولايات بتنسيق التغذية المدرسية، وبذلك قدمت نموذجا تحذو حذوه مستويات الإدارة الأخرى.

الكفاءة

- 48- ظلت الأرقام الفعلية للتوزيع وأعداد المستفيدين الذين تم الوصول إليهم أقل مما كان مقررا في جميع الأحوال تقريبا. وكانت هناك عدة فترات حرجة تم خلالها تلبية نسبة تتراوح بين 60 في المائة إلى 75 في المائة من الاحتياجات وبلغت نسبة المستفيدين الذين أمكن الوصول إليهم أقل من 15 في المائة. ووصلت التوزيعات إلى الكميات المقصودة في حالات قليلة في 2002، ومرة واحدة في 2003، وخلال فترة امتدت لعدة أشهر في 2004. وهناك حالة واحدة تمكن فيها البرنامج من الوصول إلى العدد المستهدف من المستفيدين وذلك في أوائل عام 2002. ووصل العدد الفعلي للمستفيدين الذين تم الوصول إليهم إلى ذروته في سبتمبر/أيلول 2003 عندما بلغ 1.6 مليون شخص مقارنة بالرقم الأولي الذي بلغ 190 000 في مايو/أيار 2003.
- 49- أدت الاتفاقيات التي أبرمها البرنامج مع الشركاء والمجموعة المنفذة لأنشطة الإغاثة والإنعاش إلى زيادة العبء الإداري والمالي على البرنامج من حيث الإدارة والإشراف والرصد واللوجستيات. وقد كان من المستحيل تقريبا ضمان التنفيذ عالي الجودة ومنخفض التكلفة للمشاريع في أنغولا بسبب كثرة عدد شركاء البرنامج والنطاق العريض للأنشطة المنتشرة في مناطق متباينة جغرافيا. كما تم تخفيض عدد موظفي البرنامج بمقدار الثلث أيضا بسبب قيود الميزانية، مما أدى إلى نقص الموارد البشرية اللازمة لتنفيذ المزيد من أنشطة الإنعاش المعقدة.
- 50- ثبتت ملاءمة استراتيجية تركيز الجهود في المرتفعات الوسطى، ولكن البرنامج كان في حاجة إلى المزيد من الموارد البشرية والمالية لتقدير الهشاشة في المناطق التي لم يعد يحتفظ فيها بوجود ميداني وحتى يتمكن من الاستجابة بسرعة إذا ما دعت الحاجة إلى ذلك. كما كان هناك قلق بشأن المناطق التي لم يسبق أن كان للبرنامج وجود بها والتي لا تتوافر بشأنها أي معلومات.

التربط

- 51- عندما بلغت الأزمة ذروتها، وزادت الحاجة إلى مساعدات غذائية عاجلة، كانت المهمة الأساسية للبرنامج هي توفير أغذية الإغاثة للسكان المعرضين. وبمجرد أن فتحت أبواب المناطق التي لم يكن من المتيسر الوصول إليها، تمكن البرنامج من الوصول إلى أعداد كبيرة من المستفيدين وأخذ يتوسع في برامجه. وفي النهاية انخفضت قابلية التعرض لانعدام الأمن الغذائي كما انخفضت أعداد المستفيدين، وتحول تركيز البرنامج من الإغاثة إلى الإنعاش. ومن غير المحتمل أن يعاود البرنامج القيام بذلك الدور البارز الذي قام به في الماضي، غير أن المساعدات الغذائية قد تظل مطلوبة لاستكمال أنشطة الإنعاش التي تقوم بها جهات فاعلة أخرى. فقد تجاوزت الدورة البرمجية التي تستمر لأربع سنوات (2005-2008) التابعة لمجموعة الأمم المتحدة الإنمائية الفترة الزمنية القصوى المحددة بثلاث سنوات للعملية الممتدة للإغاثة والإنعاش. أما العملية الممتدة التالية للإغاثة والإنعاش فمن المقرر أن تبدأ في 2006 وتنتهي في 2008، بحيث تغطي الدورة البرمجية للفريق الإنمائي المنسق للأمم المتحدة.





الملحق: ملخص توصيات التقييم واستجابة الإدارة لتقييم حافظة الأنشطة في أنغولا		
الرَد التنفيذي والتدابير المتخذة (أغسطس/آب 2005)	الجهة المنفذة	توصيات البرنامج (فبراير/شباط - مارس/آذار 2005)
استراتيجيات الإغاثة والإنعاش: التنسيق والشراكات		
موافقة. تم إشراك جميع أصحاب المصلحة في كل مرحلة من مراحل تقييم العملية الممتدة الجديدة للإغاثة والإنعاش.	المكتب القطري	1- إشراك السلطات القطرية في تصميم البرامج مع زيادة الاستثمار في بناء القدرات وتشجيع المساهمات لتسهيل عمليات التسليم.
موافقة. وسيبدأ التنسيق في 2009.	المكتب القطري	2- تنسيق الدورة البرمجية التالية (2006-2008) مع مجموعة الأمم المتحدة الإنمائية مع التركيز على الأولويات الاستراتيجية 2 و3 و4 و5 بغرض تحسين التنسيق ومنع الازدواج.
موافقة. يقوم اليونيسيف والبرنامج بوضع نهج إقليمي منسق لدعم التعليم الابتدائي، ويوجه أساسا نحو إصلاح المدارس الابتدائية بما في ذلك المياه/الإصحاح وتدريب المعلمين.	المكتب القطري	3- التعاون مع الشركاء في وضع استراتيجيات إقليمية وبلدية متكاملة في مجال الإغاثة والإنعاش والتنمية، مع ضرورة وجود موافقة صريحة على النتائج المقترحة، ومؤشرات الأداء، والرصد وإعداد التقرير.
الصحة والتغذية		
موافقة. وتم إجراء اللازم.	المكتب القطري	4- التمسك بسياسات البرنامج فيما يتعلق بتقوية المغذيات الدقيقة وتوفير السلع الغنية بالفيتامينات.
موافقة. تحقق ذلك جزئيا. تم زيادة الوعي عن طريق المشاركة مع نشطاء المنظمات غير الحكومية، وتم تحسين الأمن الغذائي للأشخاص المصابين بمرض نقص المناعة البشرية/الإيدز عن طريق تقديم الحصص الغذائية لمرضى الإيدز وتقديم الدعم التغذوي لهم عن طريق وضع خطوط إرشادية للرعاية التغذوية تتعلق بالتغذية ومرض نقص المناعة البشرية لاستخدامها بواسطة القائمين على رعاية المرضى في المستشفيات والمنازل.	المكتب القطري	5- المساهمة في الجهود الرامية إلى درأ فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والتقليل من آثاره في نطاق السلة المتكاملة للمدخلات وهي: إزكاء الوعي، وتحسين الأمن الغذائي وإتاحة الأغذية، والدعم التغذوي على أساس نموذجي لمن يعانون من هذا المرض ويحصلون على العلاج المضاد للفيروسات الارتجاعية.
الغذاء مقابل العمل/الغذاء مقابل الأصول		
موافقة. قام البرنامج منذ التقييم بإجراء استعراض لأنشطة الغذاء مقابل العمل/الغذاء مقابل الأصول. واستنادا إلى هذا الاستعراض، نقوم الآن بوضع الخطوط الإرشادية.	المكتب القطري	6- وضع خطوط إرشادية لتوحيد أنشطة الغذاء مقابل العمل/الغذاء مقابل الأصول، وضمان أن تكون هذه الأنشطة فعالة في التصدي لقابلية التعرض لانعدام الأمن الغذائي وتعزيز القدرة على التكيف مع الصدمات المستقبلية ومواصلة تقديم معونات الإغاثة كما هو مطلوب أثناء العملية الانتقالية من الإغاثة إلى الإنعاش، وتجنب تقديم الغذاء مقابل العمل/الغذاء مقابل الأصول على أنه استراتيجية إغاثة.



الملحق: ملخص توصيات التقييم واستجابة الإدارة لتقييم حافظة الأنشطة في أنغولا		
الرد التنفيذي والتدابير المتخذة (أغسطس/آب 2005)	الجهة المنفذة	توصيات البرنامج (فبراير/شباط - مارس/آذار 2005)
الغذاء مقابل التدريب/التغذية المدرسية		
موافقة. تم بالفعل إنشاء مجموعة برامج للتغذية المدرسية تشمل عناصر تتعلق بالتغذية والصحة والإصحاح والشواغل البيئية.	المكتب القطري بالتعاون مع وحدة التغذية المدرسية في المقر الرئيسي	7- العمل على تنفيذ التغذية المدرسية في إطار مجموعة متكاملة من المدخلات من أجل التعليم الأساسي، واستكمال جهود التعاون والتوسع لتشمل التغذية، والصحة، والإصحاح، والشواغل البيئية.
موافقة. تم وضع معايير دنيا للتشغيل في 2004. ويقدم برنامج التغذية المدرسية سلة أغذية متوازنة ومغذية للأطفال بما في ذلك وضع معايير موحدة للإصلاح والإنشاء ومجموعة معيارية للتجهيزات وكذلك احتياجات الرصد. وتدخل المعايير الدنيا للتشغيل في جميع اتفاقيات التنفيذ المبرمة مع الشركاء.	المكتب القطري بالتعاون مع وحدة التغذية المدرسية في المقر الرئيسي	8- تحديد المعايير الدنيا للوجبات المدرسية والإشراف الدقيق عليها، وإنشاء المدارس وفصول الدراسة ومرافق التغذية والمياه/الإصحاح. وإدراج ذلك في جميع اتفاقيات التنفيذ المبرمة مع الشركاء.
العمليات الخاصة		
موافقة. وفي حين نتوقع تناقص حجم عمليات الخدمات الجوية لنقل الركاب مع نهاية عام 2005، فإننا نسلم بأن هناك حاجة إلى مدها إلى مناطق كثيرة أخرى لم يتم الوصول إليها.	المكتب القطري	9- استمرار الخدمات الجوية لنقل الركاب لضمان مستوى كاف من إمكانية الوصول، في وقت يعتبر فيه الحصول على بيانات من التقديرات التي تم إجراؤها عن المناطق التي تم ارتيادها مؤخرا ورصد التدخلات الجارية أمرا ضروريا من أجل صنع القرار، في ضوء الانتهاء التدريجي للعملية الجارية.
موافقة. قام البرنامج بوضع أولويات للمواقع التي سيتم إنشاء الجسور بها، وكان المعيار الرئيسي هو تحسين سبل وصول الأغذية وتسليمها بكفاءة وفي الوقت المناسب.	المكتب القطري	10- العمل على أن يكون هناك ترابط واضح بين تحديد أماكن إنشاء الجسور وحاجة البرنامج إلى ضمان تقديم الأغذية بكفاءة وفي الوقت المناسب مع تحسين سبل الوصول على التقديرات المتعلقة بالاحتياجات.
الاستهداف		
موافقة. في أنغولا، تمكنت عملية الإغاثة الممتدة من إرساء قواعد البرنامج ومعاييرها بين المستفيدين. وعلى سبيل المثال، أصبح نظام التوزيع على النساء راسخا ومقبولا.	المكتب القطري	11- زيادة إشراك النساء والمجتمعات المحلية وشركاء التنفيذ في تحديد الأنشطة ولاسيما أنشطة الإنعاش مع تحديد وتطبيق معايير الانتقاء والاستهداف.
موافقة. تستهدف مساعدات البرنامج أكثر المناطق تعرضا. وفي العملية الممتدة القادمة للإغاثة والإنعاش، سيمضي الاستهداف وفقا لتوصيات المسح القاعدي الذي تم إجراؤه عن طريق تقييم هشاشة ورسم الخرائط.	المكتب القطري	12- توسيع نطاق المساعدات الغذائية لتصل إلى السكان المعرضين والذين لم يتمكن موظفو البرنامج من الوصول إليهم بسبب قيود الأمن التي تضعها الأمم المتحدة. ويمكن أن يتم ذلك عن طريق ترتيبات تشغيلية مع شركاء التنفيذ.
موافقة. على الرغم من أن هذا سيكون له آثار تمويلية. ويعتبر معدل تكلفة الدعم المباشر المقدم إلى العملية الممتدة القادمة للإغاثة والإنعاش من أعلى المعدلات في العالم.	المكتب القطري بالتعاون مع وحدة تحليل هشاشة الأوضاع ورسم خرائطها في المقر الرئيسي	13- تعزيز عمليات تقييم تحليل هشاشة الأوضاع ورسم خرائطها عن طريق الشراكات، وذلك بغرض إتاحة المزيد من المعلومات وزيادة بناء قدرات الشركاء في مجال استهداف المستفيدين مع استبقاء قدرات إجراء التقدير في المناطق الجغرافية، بما في ذلك الأماكن الحضرية سواء كان البرنامج يعمل في هذه المناطق أم لا.
الرصد والتقييم		



الملحق: ملخص توصيات التقييم واستجابة الإدارة لتقييم حافظة الأنشطة في أنغولا		
الرد التنفيذي والتدابير المتخذة (أغسطس/آب 2005)	الجهة المنفذة	توصيات البرنامج (فبراير/شباط - مارس/آذار 2005)
موافقة.	المكتب القطري	14- توسيع نطاق تقديرات الهشاشة وإدخال نتائج المعلومات في نظام الرصد والتقييم، مع ضمان الاستخدام الأكبر لمؤشرات الخلاصة الجامعة والسعي لإقامة شراكات مع جهات فاعلة أخرى.
موافقة. يمضى العمل في ذلك بالفعل.	المكتب القطري	15- تعزيز نظام الرصد والتقييم حتى يتمكن من تلبية احتياجات البرنامج، وتعزيز اللوجستيات، وتقييم الهشاشة ورسم الخرائط والإدارة.
موافقة. يمضى العمل في ذلك بالفعل باستخدام التقديرات السريعة بشأن الأغذية والتغذية، وعمليات المسح القاعدي لتقييم الهشاشة ورسم الخرائط، وغير ذلك من الأدوات.	المكتب القطري	16- جمع المعلومات الكمية والنوعية عن أسباب سوء التغذية الحاد والمزمن لتكون مرشدا لعملية صنع القرار، وقياس مدى فعالية البرنامج وإزكاء الوعي.
موافقة. لا توجد لدى المكتب القطري في أنغولا القدرة على إجراء تحليلات التكلفة والعائد. وسوف نحتاج إلى موارد إضافية لتنفيذ هذه التوصية.	المكتب القطري والمكتب الإقليمي للجنوب الأفريقي بالمقر الرئيسي	17- إعداد تقارير بشأن النتائج لتقدير التحسن الذي طرأ على سبل الوصول، والفعالية في تدعيم العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش، والوفورات الناشئة عن إنشاء الجسور، حسبما استهدفت العمليات الخاصة.
موافقة. تبذل الجهود حاليا في هذا الشأن.	المكتب القطري	18- مواصلة تدعيم الحكومة في جهودها في مجال جمع البيانات الدقيقة والموثوق بها والمقسمة على أساس الجنسين، وبخاصة فيما يتعلق بالالتحاق بالمدارس والانتظام في الحضور وكيفية الأداء.
توفير الحماية		
لم يتلق موظفو البرنامج تدريبا في هذا المجال حتى الآن. ويتطلب الأمر إتاحة المزيد من التدريب إذا ما أراد البرنامج القيام بدور أكبر في قضايا توفير الحماية المتصلة بالمعونة الغذائية.	المكتب القطري	19- تحليل قضايا الحماية، والمخاطر، والتهديدات مثل تفضيل فئات معينة من المستفيدين، والتمييز، والاستغلال، وإساءة الاستخدام، وحيازة الأراضي، من حيث ارتباط ذلك مباشرة ببرامج المساعدات الغذائية، واستخدام الخبرات الضرورية.
موافقة. تتيح الأمم المتحدة رسائل تستخدم في دورات التوعية بمرض الإيدز وسيعمل المكتب القطري أن يراعى الشركاء من المنظمات غير الحكومية احتمالات حدوث توتر بين المجتمعات أثناء دورات التوعية.	المكتب القطري بالتعاون مع وحدة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بالمقر الرئيسي	20- ضمان أن الرسائل التي تقدم أثناء دورات إزكاء الوعي بمرض نقص المناعة البشرية/الإيدز، تراعى احتمالات حدوث توترات بين المجتمعات المحلية، وعلى سبيل المثال عندما تُصور اللاجئين العائدين على أنهم يمكن أن يكونوا من عوامل الخطر.
موافقة. سيقوم المكتب القطري بإعادة صياغة الأوضاع مع الاهتمام على وجه الخصوص بموضوع حيازة الأراضي المتصلة بالمشاريع الزراعية ومراعاة ذلك في مقترحات المشاريع النمطية للبرنامج.	المكتب القطري	21- استعراض أوضاع حيازة الأراضي في المشاريع الحالية والمقررة للغذاء مقابل العمل وضمن وجود بعض أشكال الاستخدام المضمون للأراضي قبل الموافقة على المشاريع الزراعية.
مسائل الجنسين		
موافقة. قمنا بعدد كبير من النهج التشاركية مع المرأة والرجل، وتجرى الآن مشاورات	المكتب القطري	22- ضمان مشاركة المرأة بفعالية وأن يكون لها صوت قوى في صنع القرار المتعلق

الملحق: ملخص توصيات التقييم واستجابة الإدارة لتقييم حافظة الأنشطة في أنغولا

توصيات البرنامج (فبراير/شباط – مارس/أذار 2005)	الجهة المنفذة	الرد التنفيذي والتدابير المتخذة (أغسطس/آب 2005)
بالأغذية، بما في ذلك مشاركتها في لجان توزيع الأغذية ورابطات الآباء – المعلمين لضمان اشتراكها بصورة عادلة ومشاركتها في خلق الأصول وإدارة الأغذية عن طريق عمليات الرصد فيما بعد التوزيع، وعمليات مسح الاستهلاك الأسرى للأغذية. وتنظيم الدورات التدريبية في مجال الإمام بالقراءة والكتابة وتنمية المهارات والقدرات القيادية.		تشاركية تتعلق بأنشطة الغذاء مقابل العمل بين الشركاء والمستفيدين من الرجال والنساء لاسيما في تحديد الأنشطة وصياغتها. وسيقوم البرنامج بإدخال نشاط الرصد اللاحق للتوزيع في 2006 في حدود القدرات المخفضة للموظفين. وسيقوم المكتب القطري بتقديم الدعم للمكاتب الفرعية من أجل تنفيذ برامج الالتزامات المعززة تجاه المرأة أرقام 3 و4 و5 على المستوى الميداني.
23- تدريب الموظفين وشركاء التنفيذ على إجراء التحليلات المتعلقة بالنوع والبرمجة المتعلقة بالمساواة بين الجنسين بما في ذلك الرصد والتقييم. وإجراء تحليل للاحتياجات المتعلقة بالمساواة بين الجنسين مع وكالات الأمم المتحدة، والمنظمات غير الحكومية والحكومة وجماعات المجتمع المحلي.	المكتب القطري	قام المكتب القطري بتقديم تدريب لنقاط اتصال في مجال نوع الجنس. وتشمل الخطوات التالية إنشاء فريق اتصال في مجال نوع الجنس. وتقديم التدريب للموظفين الميدانيين والشركاء، بما في ذلك إجراء التحليلات المتعلقة بالنوع، والبرمجة التي تراعى المساواة بين الجنسين وإدخال تحليل الاحتياجات ضمن المسح القاعدي لتقييم الهشاشة ورسم الخرائط، وذلك بقدر ما تسمح به الموارد.

