



# مجموعة أدوات للتخطيط والمراقبة والتقييم موجهة إلى مديري البرامج

آب/أغسطس 2004<sup>1</sup>

شعبة خدمات الإشراف

## الأداة رقم 6: مؤشرات البرنامج الجزء الأول: تحديد مؤشرات المخرجات - المفاهيم الأساسية

### أولاً - مقدمة

مجموعة الأدوات هذه مكملة للخطوط التوجيهية لوضع برامج صندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA). وهي توفر توجيهاً وخيارات لموظفي مكاتب الصندوق القطرية من أجل تحسين أنشطة التخطيط والمراقبة والتقييم (PM&E)، في سياق إدارة البرامج إدارة مبنية على تحقيق نتائج. وهي مفيدة أيضاً لمديري البرامج في المقر الرئيسي للصندوق وللمديري البرامج القطرية والنظراء الوطنيين.

وقد أعدت الأداة رقم 6 بالتعاون مع شعبة الدعم التقني في صندوق الأمم المتحدة للسكان. وهي توفر توجيهاً لمديري برامج صندوق الأمم المتحدة للسكان وغيرهم من مديري البرامج بشأن المبادئ الأساسية في تحديد مؤشرات سليمة للمخرجات وسبل سليمة للتحقق<sup>2</sup>.

ويتبنى صندوق الأمم المتحدة للسكان للإدارة المبنية على تحقيق نتائج كمبدأ توجيهي لوضع برامج، أصبحت المؤشرات أدوات هامة للصندوق لقياس نتائج مساعداته الإنمائية على مستوى المخرجات والنواتج والغايات. فالمؤشرات، وبخاصة على مستوى مخرجات النواتج، التي تكون برامج الصندوق مسؤولة عنها، توفر معلومات أساسية لإدارة البرامج بنجاح. وقد تبين من الاستعراضات الداخلية للأطر المنطقية للبرامج القطرية أن مؤشرات الإطار المنطقي/إطار النتائج والموارد على مستوى المخرجات وسبل التحقق المرتبطة بها كثيراً ما لا تكون محددة تحديداً جيداً<sup>3</sup>.

### ثانياً - العملية

من الضروري مشاركة الجهات الهامة المعنية بالبرنامج في عملية اختيار المؤشرات وذلك لضمان استخدامها لمؤشرات مخرجات البرامج الممولة من صندوق الأمم المتحدة للسكان لتتبع سير نتائج البرامج. وينبغي أن تبدأ العملية كجزء من تحديد نتائج البرنامج الجاري تنفيذه مع الجهات الرئيسية المعنية بالبرنامج. وجدير بالذكر أن تحديد مجموعة كافية من المؤشرات لتتبع سير نتائج البرنامج هو عملية متكررة تتحسن بها وتعدّل مجموعة المؤشرات وأهداف الأداء، خصوصاً في السنوات الأولى لتنفيذ البرنامج، مع تحسّن مدى توافر بيانات خط الأساس. وينبغي التشديد على أن

<sup>1</sup> نُشرت هذه الأداة أول مرة في آب/أغسطس 2002.

<sup>2</sup> للاطلاع على مناقشة وقائمة مؤشرات على مستوى الأغراض والغاية، يرجى الرجوع إلى منشور صندوق الأمم المتحدة للسكان: مؤشرات لبرامج (مخرجات) السكان والصحة الإنجابية، (1998).

<sup>3</sup> يقدم الإطار 3، في الصفحة 6، استعراضاً للمشاكل التي من الشائع مواجهتها.

المؤشرات يجب أن تكون عملية ومرتبطة بذلك، وعلى اتخاذ خطوات تكفل وجود وتمويل نظم لجمع البيانات الضرورية (وسائل التحقق).

### الخطوة 1: تحديد المخرجات المخططة

ينبغي أن نعرف من خلال مؤشرات المخرجات مدى أداء البرنامج. فهي التعبيرات المفصلة عن نتائج البرنامج التي يكون صندوق الأمم المتحدة للسكان مسؤولاً عنها. ومن ثم، يجب على الجهات المعنية بالبرنامج أن تتوصل إلى توافق آراء بشأن مضمون بيانات المخرجات قبل أن تحدد مؤشرات تلك المخرجات. ويبين الإطار 1 كيفية القيام بذلك.

#### الإطار 1- كيفية توضيح المخرجات؟

- استعرض صياغة المخرجات والقصد منها. ما الذي تقوله بالضبط؟
- تجنّب بيانات المخرجات العامة. فهي تجعل تحديد المؤشرات صعباً.
- كن واضحاً بشأن نوع التغيير الذي تنطوي عليه المخرجات. ما هو متوقع أن يتغير - حالة، أم مستوى المعرفة، أم موقف؟
- كن واضحاً بشأن مكان حدوث التغيير. هل سيحدث بين أفراد، أم منظمات نظيرة، أم مجتمعات محلية، أم مناطق؟
- حدد بمزيد من التفصيل أهداف التغيير. من هم أو ما هي الأهداف المحددة للتغيير؟ وما نوع الأفراد، أو المنظمات، الخ؟

المصدر: مقتبسة بتعديل من إرشادات وكالة الولايات المتحدة للتنمية الدولية (USAID)، 1996، الرقم 6.

وتصور الأمثلة التالية المقتبسة من مصفوفات الإطار المنطقي/إطار النتائج والموارد لصندوق الأمم المتحدة للسكان البيانات النمطية للمخرجات:

" تحسّن إمكانية الحصول على/توافر خدمات صحة إنجابية جيدة"  
" تُعزّز قدرة وزارة الصحة على تخطيط وإدارة خدمات الصحة الإنجابية"  
" تحسّن الوعي والمعرفة بشأن الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية للنساء والرجال والمراهقين.

وهذه البيانات ينقصها الوضوح والتحديد؛ فهي تُفسح مجالاً كبيراً للتأويل من جانب منفي ومديري البرامج:

فما الذي تعنيه "إمكانية الحصول"؟ و "خدمات صحة إنجابية جيدة؟ وما هي عناصر خدمات الصحة الإنجابية المستهدفة؟ وما هو معنى "تُعزّز القدرة على التخطيط والإدارة"؟ وما هو الفرق بين "الوعي" و "المعرفة"؟ وما هي "الحقوق الإنجابية"؟ وهل يجب تحقيق هذه المخرجات للبلد بأكمله أم لمناطق مستهدفة خاصة؟ وهل سينفذها القطاع العام أم القطاع الخاص؟ وهل هناك سكان مستهدفون؟

فمن اللازم أن نعرف ما يلي لكي نحدد المؤشرات المناسبة لتتبع هذه المخرجات:

- المنطقة المستهدفة
- السكان المستهدفون<sup>4</sup>
- خدمات الصحة الإنجابية المحددة<sup>5</sup>
- نوع إمكانية الحصول<sup>6</sup>
- المعايير الجيدة لكل عنصر محدد من عناصر خدمات الصحة الإنجابية<sup>7</sup>
- جوانب التخطيط والإدارة المحددة التي يلزم تعزيزها<sup>8</sup>
- الوعي المحدد الذي يجب العمل على وجوده أو المعرفة المحددة التي يجب العمل على وجودها.

ومن الممكن تحديد بعض عناصر المخرجات، من قبيل المجموعات المستهدفة أو الموقع الجغرافي، باختصار شديد في حاشية الإطار المنطقي/إطار النتائج والموارد أو في المؤشرات. أما بالنسبة لعناصر المخرجات الأخرى، من قبيل جودة الرعاية أو المعارف المحددة والمواقف المتوقعة من المجموعات المستهدفة، فهي أعقد وقد تتطلب عملاً إضافياً بعد تفصيل الإطار المنطقي/إطار النتائج والموارد مثلاً لتحديد المعايير المحددة وإدراجها في قوائم مرجعية يمكن استخدامها لمراقبة سير المؤشرات في أثناء تنفيذ البرنامج.

## الخطوة 2: حدد أفضل مؤشر أو مجموعة مؤشرات وأهداف الأداء لتتبع كل مخرج من المخرجات

### كيف تحدد مؤشرات جيدة؟

ينبغي بوجه عام أن تكون المؤشرات الجيدة

- ملائمة للبرنامج
- ملائمة للمعايير الوطنية
- من الممكن جمعها
- من السهل تفسيرها
- تساعد على تتبع التغيير بمرور الوقت.

<sup>4</sup> النساء والرجال والمراهقون والفئات الفرعية لأولئك ممن توجد بينهم خصائص مشتركة، أي الفئات الاجتماعية - الاقتصادية.

<sup>5</sup> رعاية التوليد الأساسية؛ وتنظيم الأسرة؛ والوقاية من التهابات الجهاز التناسلي/الأمراض التي تنتقل جنسياً ومعالجتها والوقاية من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية؛ ومعالجة عواقب ومضاعفات الإجهاد غير المأمون؛ والمعلومات والتثقيف وتقديم المشورة.

<sup>6</sup> البعد الجغرافي/المادي؛ والاعتبارات الاقتصادية والإدارية والإدراكية والنفسية والاجتماعية والثقافية.

<sup>7</sup> أداء مقدمي الخدمات/تقديم الخدمات وفقاً للقواعد؛ وأداء النظم، من قبيل نظم التدريب والإشراف والإدارة ونظام المعلومات الصحية واللوجيستيات، ورضى الزبائن.

<sup>8</sup> كوجود خطة استراتيجية؛ أو وجود نظام لإعداد خطط تشغيلية سنوية للمنظمة؛ أو وجود نظام دوري لتقدير احتياجات الزبائن وأفضليتهم ولتعديل الخدمات تجاوباً مع التغييرات المحددة؛ ووجود مدير يتضمن توصيفه الوظيفي مهمة تقدير احتياجات الزبائن ووضع الخطة الاستراتيجية والتشغيلية وتنقيح وتقييم مدى إمكانية الخطة للتطبيق. وللحصول على مزيد من التفاصيل يرجى الرجوع إلى وكالة الولايات المتحدة للتنمية الدولية (USAID): مؤشرات الصحة وتنظيم الأسرة: قياس الاستدامة، المجلد الثاني، وهو متاح أيضاً على الموقع التالي:

[http://sara.aed.org/publications/cross\\_cutting\\_indicators/html/indicators.htm](http://sara.aed.org/publications/cross_cutting_indicators/html/indicators.htm)

وتستخدم المنظمات المختلفة معايير مختلفة لاختيار مؤشرات ملائمة<sup>9</sup>. وتلخص معايير (DOPA) (المشروحة في الإطار 2) أهم شروط صندوق الأمم المتحدة للسكان للمؤشرات المفيدة. وهي أداة بسيطة لتوجيهنا في عملية اختيار المؤشرات.

## الإطار 2- ما هي معايير (DOPA)؟

هي معايير تُستخدم لتقدير المؤشرات من حيث كونها:

### مباشرة

- تقيس بدقة التغيير المنشود.

### موضوعية

- غير غامضة بشأن ما يجب قياسه وما هي البيانات التي سٌجمع.
- تعريفها التطبيقي واضح ومستقل عن الشخص الذي يجري عملية القياس.

### عملية

- معقولة من حيث تكلفة جمع البيانات وتيرته وحُسن توقيتته لأغراض صنع القرار.

### كافية

- تمثل العدد الأدنى من المؤشرات لضمان التعبير بدرجة كافية عن التقدم المحرز نحو إنجاز المخرجات.

المصدر: إرشادات وكالة الولايات المتحدة للتنمية الدولية (USAID)، الرقم 12، 1998.

ويوضح الإطار 3 المشاكل الشائعة فيما يتعلق بمؤشرات مخرجات الإطار المنطقي/إطار النتائج والموارد للبرامج القطرية التي يمولها صندوق الأمم المتحدة للسكان. وتُبرز المشكلتان 1 و6 أن مؤشرات المخرجات لا تقابل مستوى المخرجات: فهي ليست مباشرة.

وقد يكون من المناسب استخدام مؤشر بديل واحد أو أكثر إذا لم يكن بالإمكان استخدام مقياس مباشر. والمؤشر البديل هو مقياس غير مباشر مرتبط بالنتيجة بواسطة فرضية واحدة أو أكثر. فعلى سبيل المثال، يمكن اعتبار معدل انتشار وسائل منع الحمل مؤشراً بديلاً لإمكانية الحصول على خدمات الصحة الإنجابية وللانتفاع بتلك الخدمات.

وتُبرز المشكلة 2 أن مؤشرات المخرجات كثيراً ما تكون غامضة أو ينقصها التفصيل: فهي ليست موضوعية. لذلك قد لا يكون هناك توافق آراء بين منفي البرامج ومديريها بشأن ما يجري قياسه وما هي نتائج التدخلات.

<sup>9</sup> تستخدم منظمات كثيرة معيار (SMART) ومعناه: Specific (محدد) (أي يقيس النتيجة بالضبط)؛ و Measurable (يمكن قياسه) (لكي يتسنى تتبع النتائج)؛ و Attainable (قابل للتحقيق) (أي واقعي)؛ و Relevant (أي ملائم) (للنتيجة المتوخاة)، و Timebound (محدد زمنياً) (أي يشير إلى فترة زمنية محددة).

وتبرز المشكلتان 4 و 5 أن مصفوفات الإطار المنطقي/إطار النتائج والموارد في صندوق الأمم المتحدة للسكان كثيراً ما تتضمن مؤشرات مخرجات أكثر مما ينبغي و/أو غير واقعية، بحيث يكون من المستحيل إدارتها وإدارة واقعية ولا تكون جميعها ضرورية للتعبير عن التقدم المحرز في تحقيق المخرجات: ومن ثم فهي ليست **عملية** ولا **كافية**. وبدلاً من ذلك ينبغي على الجهات المعنية بالبرنامج أن تختار مؤشراً واحداً أو مجموعة من مؤشرين أو ثلاثة مؤشرات تكون **عملية** وذلك لأنها تتيح للمديرين أن يتبعوا المخرجات بأكثر الطرق مباشرة وملاءمة من حيث التوقيت وتتطلب أقل جهد من حيث الوقت والموارد البشرية والمالية، و**كافية** لأنها تمثل معاً أهم أبعاد المخرجات المخططة.

### الإطار 3- المشاكل الشائعة في تحديد مؤشرات المخرجات

لقد سلط استعراض مكتبي لوثائق البرامج القطرية لصندوق الأمم المتحدة للسكان الضوء على بعض مواطن الضعف في تحديد مؤشرات المخرجات:

- 1- المؤشرات ليست **مطابقة لمستوى المخرجات**. ومن ذلك مثلاً استخدام **مؤشر للنشاط**، من قبيل كمية المعدات المشتراة، أو استخدام **مؤشر للمخرجات**، من قبيل معدل شيوع استخدام وسائل منع الحمل، فيما يتعلق بمخرجات "تحسُّن توافر خدمات الصحة الإنجابية". فكمية المعدات المشتراة لا تكفل وحدها توافر خدمات الصحة الإنجابية. وعلاوة على ذلك، لا يؤدي توافر خدمات الصحة الإنجابية بالضرورة إلى زيادة استخدام هذه الخدمات وبالتالي إلى زيادة معدل شيوع استخدام وسائل منع الحمل.
- 2- المؤشرات لا تتضمن معياراً موضوعياً يمكن في ضوئه تقدير مدى الإنجاز. ومن ذلك مثلاً استخدام مؤشر "النظام الموضوع" لمخرج من قبيل "نظام تنسيق البرامج السكانية ومراقبتها وتقييمها". فهذا المعيار يلزم تحديده تحديداً صريحاً.
- 3- تحديد أهداف المؤشرات بدون إشارة إلى خط أساس.
- 4- وجود مؤشرات أكثر مما ينبغي دون إيلاء المراعاة الواجبة لما يلزم لجمع بيانات المؤشرات من وقت وموارد بشرية وتكلفة.
- 5- تبدو المؤشرات غير واقعية بسبب عدم وجود بيانات لبناء المؤشر المحدد و/أو لصعوبة قياس المؤشر صعوبة شديدة.
- 6- عدم الاتساق بين مجال المخرجات والمؤشرات. ومن ذلك مثلاً أن تكون المخرجات مرتبطة ببضع مناطق تمثل عينة فحسب بينما المؤشرات المحددة مرتبطة بالبلد بأكمله.
- 7- نقل المؤشرات الواردة في الخطوط التوجيهية لصندوق الأمم المتحدة للسكان نقلاً حرفياً بدون مراعاة لملاءمتها لسياق البرامج المحددة.
- 8- قلة استخدام مؤشرات مراعية للوضع بين الجنسين.

ويوضح الإطار 4 كيف يمكن تضيق نطاق اختيار مؤشرات لمخرجات محددة للبرامج.

#### الإطار 4- تحديد مجموعة كافية وعملية من المؤشرات

- 1- حدد عدداً محدوداً من المؤشرات التي تقيس المخرجات قياساً وافياً.
- 2- حدد مصادر البيانات المتوافرة ونمط جمع البيانات اللازم لكل مؤشر.
- 3- قم ببناء مصفوفة بها قائمة المؤشرات، وتحدد مدى أهميتها لمراقبة البرنامج (أهمية عالية/منخفضة)، ومدى سهولة الحصول على البيانات المتعلقة بالمؤشر (سهل/ممكن عملياً ولكنه يتطلب جهداً/صعباً)، وتكلفة جمع البيانات.
- 4- حدد أولويات المؤشرات حسب الأهمية وسهولة الحصول على البيانات والتكلفة واختر مجموعة من المؤشرات.
- 5- اجمع المؤشرات المختارة حسب مصدر البيانات لتحديد مجموعة المصادر التي يمكن أن توفر بيانات بشأن مجموعات المؤشرات.
- 6- قم بعملية اختيار نهائية لمجموعة المؤشرات واتخذ قراراً بشأن خطة لجمع البيانات في ضوء ما هو متاح من موارد لوجيستية وبشرية ومالية ووقت.

المصدر: مقتبسة بتعديل من *Bertrand and Tsui* ، 1995 .

#### ما هو الفرق بين مؤشر بهدف ومؤشر بدون هدف؟

إن المؤشرات نعرف منها ما نقيسه؛ أما الأهداف فهي النتائج المتوقعة في سياق البرنامج المحدد وفي خلال إطار زمني معين (انظر مثلاً الإطار 5). وبينما تتطلب الخطوط التوجيهية لصندوق الأمم المتحدة للسكان أن تتضمن مؤشرات مخرجات الإطار المنطقي للبرنامج/إطار النتائج والموارد أهدافاً، لم يتسن ذلك في كثير من الأحيان لنقل المعرفة الكافية بشأن الوضع الأساسي وقت إعداد مصفوفة الإطار المنطقي للبرنامج/إطار النتائج والموارد. ومن ثم لا تتضمن مؤشرات المخرجات التي تُذكر حالياً في معظم مصفوفات الإطار المنطقي/إطار النتائج والموارد في صندوق الأمم المتحدة للسكان أهدافاً. فمن المتوقع أن يكون من الأسهل تحديد الأهداف في أثناء سير عملية تنفيذ البرنامج وفي أثناء عملية إعداد البرامج القطرية مستقبلاً حيث إن المسوح و/أو الأبحاث اللازمة ستكون قد اكتملت آنذاك.

## الإطار 5- مثالان لمؤشر بهدف ومؤشر بدون هدف

### مؤشر بدون هدف

عدد مراكز تقديم الخدمات حسب عدد السكان في سن الإنجاب في كل منطقة ذات أولوية حيث تُقدم مجموعة تضم حداً أدنى هو ثلاثة أنواع من خدمات العيادات وما يرتبط بها من أنشطة الإعلام والتثقيف والاتصال وتقديم المشورة.

### مؤشر يتضمن هدفاً

وجود 500 مركز من مراكز تقديم الخدمات لكل 1.5 مليون فرد في سن الإنجاب في المناطق الثلاث (تُذكر الأسماء) تقدم خدمات تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية والوقاية والعلاج من الأمراض التي تنتقل جنسياً فضلاً عن وجود أنشطة ذات صلة في مجال تقديم المشورة الشخصية والتواصل الجماعي والمواد الإعلامية بحلول سنة 2006.

## الإطار 6- الطرق الشائعة للتعبير عن المؤشرات/الأهداف الكمية والنوعية ومؤشرات/أهداف الكفاءة

### المؤشرات/الأهداف الكمية هي مقاييس إحصائية

- العدد
- النسبة المئوية
- المعدل (ومن ذلك مثلاً معدل الولادات/معدل المواليد لكل 1000 نسمة)
- النسبة (ومن ذلك مثلاً النسبة بين الجنسين/عدد الذكور بالنسبة لعدد الإناث).

### المؤشرات/الأهداف النوعية تتضمن تقديرات نوعية

- الامتثال لـ
- درجة جودة
- مدى
- مستوى.

### مؤشرات/أهداف الكفاءة هي مقاييس لتكلفة الوحدة

- التكلفة لكل وحدة (الزبائن الذين يُعالجون، الطلاب، المدارس، الخ).

## ما هي الأنماط المختلفة للمؤشرات والأهداف؟

قد تُعبر المؤشرات والأهداف عن الكم (العدد)، أو الجودة (مدى الجودة) أو الكفاءة (أفضل المخرجات بأقل تكلفة). ويصور الإطار 6 الطرق الشائعة للتعبير عن هذه الأنماط المختلفة من المؤشرات والأهداف. ويُعبّر كل نمط من المؤشرات والأهداف عن بُعد مختلف من أبعاد المخرجات المخططة. فعلى سبيل المثال، توفر المؤشرات والأهداف الكمية "بيانات محددة" للتدليل على النتائج التي تحققت. كما أنها تيسّر إجراء مقارنات وتحليل الاتجاهات بمرور الوقت. أما المؤشرات والأهداف النوعية فهي توفر أفكاراً متعمقة بشأن التغييرات في عمليات المنظمة

ومواقفها ومعتقداتها ودوافعها وسلوك أفرادها<sup>10</sup>. ويجب التعبير عن المؤشرات والأهداف النوعية تعبيراً كمياً لتوضيح التغيير. ويمكن القيام بذلك على سبيل المثال باستخدام نظام تحديد درجات. ومن الممكن أن يشمل نظام تحديد درجات لتتبع التحسن في جودة خدمات الصحة الإنجابية بمرور الوقت مؤشراً من قبيل "زيادة النسبة المئوية لمراكز تقديم الخدمات الموجودة الحاصلة على أربع درجات من مجموع خمس درجات في القائمة المرجعية لجودة الرعاية من X إلى Y.

وينبغي أن نعرف من مؤشرات الكفاءة ما إذا كنا نحصل على أفضل قيمة مقابل استثمارنا. ولتحديد مؤشر من هذا القبيل من اللازم أن نعرف "السوق"، أي السعر الحالي للمخرجات المنشودة مع مراعاة جوانب الكم والنوع على حد سواء.

### كيف يمكن أن نحدد الأهداف؟

من المهم عند تحديد الأهداف أن نكون واقعيين بشأن المخرجات التي يمكن تحقيقها بالنظر إلى المعوقات السياقية والتجارب السابقة في قطاع محدد. ويقدم الإطار 7 بضعة اقتراحات بشأن المعلومات المفيدة لتحديد الأهداف.

#### الإطار 7- معلومات مفيدة لتحديد الأهداف

- **بيانات خط الأساس** التي تشير إلى الوضع في بداية تنفيذ البرنامج. وعندما لا تتوفر هذه البيانات فإن البرنامج ينبغي أن يتضمن نشاطاً لجمعها من البداية.
- **الاتجاهات التاريخية** في قيمة المؤشرات بمرور الوقت. ما هو نمط التغيير الذي كان واضحاً في الماضي؟ وهل من المحتمل أن يستمر هذا النمط؟
- **توقعات الجهات المعنية** بشأن التقدم. فاستطلاع توقعات الإنجاز لدى النظراء الوطنيين، من قبيل منفي البرامج ومديريها، قد يكون مفيداً لتكوين فكرة واقعية عما يمكن تحقيقه.
- **أحكام الخبراء ونتائج البحوث.** فالخبراء الملمون بقطاع البرنامج والظروف المحلية وكذلك نتائج البحوث هم مصادر مفيدة أخرى للحصول على معلومات من أجل تحديد الأهداف.
- **إنجازات برامج مماثلة.** فالمعلومات عما يجري فعله في قطاع البرنامج في ظل ظروف مماثلة من قبل وكالات ومنظمات أخرى، تتمتع بسمعة جيدة لأدائها المتميز، هي مُدخل ممتاز في عملية تحديد الأهداف.

المصدر: إرشادات وكالة الولايات المتحدة للتنمية الدولية (USAID)، الرقم 8، 1996.

<sup>10</sup> للاطلاع على استعراض ذي صلة لطرق جمع البيانات النوعية والكمية، يرجى الرجوع إلى مجموعة أدوات التخطيط والمراقبة والتقييم الموجهة إلى مديري البرامج، الأداة رقم 5، الجزء الثالث: التخطيط لإجراء تقييم وإدارته - عملية جمع البيانات، وذلك على موقع صندوق الأمم المتحدة للسكان [www.unfpa.org](http://www.unfpa.org).

### الخطوة 3: حدد سبل التحقق (MOVs) والتوقيت ومسؤولية الإبلاغ

إن سبل التحقق من المؤشر هي البيانات اللازمة لتحديد قيمة المؤشر. ومن الممكن جمع بيانات سبل التحقق من خلال استعراض الوثائق، ومراقبة المرافق، وإجراء مقابلات متعمقة، وإجراء مناقشات مع مجموعة التركيز، وإجراء مسح صغيرة من قبيل مسح مدى جودة الرعاية، المستندة إلى المرافق. وتوفيراً للوقت والجهد، ينبغي استكشاف إمكانية استخدام نُظم البيانات والمصادر الموجودة، من قبيل المسوح الديمغرافية والصحية، ونُظم المعلومات الصحية، والسجلات الإدارية الحكومية أو السجلات الإدارية للمنظمات غير الحكومية، لكي توفر بعض بيانات مؤشرات المخرجات. وينبغي جمع بيانات المخرجات الأساسية التي لا توجد لها مصادر باعتبار ذلك نشاطاً، كمشوح التقييم السريع مثلاً، في سياق البرنامج الذي يموله صندوق الأمم المتحدة للسكان. ومن المهم، قبل التخطيط لنشاط جمع بيانات في برنامج صندوق الأمم المتحدة للسكان، فحص خطط جمع البيانات الخاصة بالعناصر الفاعلة الأخرى أو الشركاء الآخرين في القطاع المعني. فعلى سبيل المثال، يمكن لصندوق الأمم المتحدة للسكان أن يتفاوض على جمع بيانات مفيدة لتتبع تقدم البرنامج كجزء من جهود جمع البيانات التي تقوم بها وكالات الأمم المتحدة الأخرى من قبيل مسح المؤشرات المتعددة المجموعات التي تجري برعاية اليونيسف، مما يوفر الوقت والمال.

والبرامج الممولة من صندوق الأمم المتحدة للسكان يجب أن تشير جميعها إلى سبل التحقق وكذلك إلى توقيت جمع البيانات والوحدات التنظيمية المسؤولة عن إجمال البيانات وتحليلها واستخدامها للإبلاغ عن التقدم المحرز بالنسبة إلى المخرجات المخططة.

وحرصاً على الكفاءة في تتبع التقدم المحرز في إنجازات البرنامج بمرور الوقت، وتعزيزاً للذاكرة المؤسسية، وتمكيناً من تبادل البيانات فيما بين الجهات المعنية، من المفيد فائدة جمة إنشاء قاعدة بيانات للبرنامج. وقاعدة البيانات هذه يمكن أن تكون جزءاً من قاعدة بيانات برنامج سكاني وطني، أو في حالة عدم وجود برنامج من هذا القبيل، يمكن إنشاؤها داخل المكتب القطري لصندوق الأمم المتحدة للسكان أو لدى الشريك الرئيسي لبرنامج الصندوق<sup>11</sup>.

ويجب تخصيص وقت ومال وتوزيع المسؤوليات في جميع المشاريع الممولة من صندوق الأمم المتحدة للسكان لهذه الأنشطة الهامة المتعلقة بالمؤشرات وإدارة البيانات. وكثيراً ما تؤدي عملية تفصيل المسؤوليات وتخصيص ميزانية لأنشطة جمع البيانات وإدارتها إلى إعادة النظر في أولويات البيانات.

### ثالثاً - خاتمة

يلخص الإطار 8 الممارسات الجيدة في تحديد وإدارة المؤشرات التي نُوقشت في هذه الأداة. وبعض هذه الممارسات ينطبق أيضاً على إدارة مؤشرات النواتج والأثر بكفاءة.

<sup>11</sup> يرد وصف لقواعد البيانات البرنامجية التي أنشأها مكتباً صندوق الأمم المتحدة للسكان في الكاميرون والسنغال في: صندوق الأمم المتحدة للسكان: إقامة قاعدة بيانات برنامجية متكاملة (IPDP): تجربة مشتركة بين مكتبين قطريين: السنغال والكاميرون، 2004.

## الإطار 8- الممارسات الجيدة في تحديد المؤشرات

- **الملكية.** اشرك الجهات المعنية الأساسية في اختيار المؤشرات التي سستخدم لقياس أداء البرنامج؛
- **ابدأ بتصميم البرنامج.** ومن اللازم إدراج ما ينطوي عليه جمع البيانات إدراجاً كاملاً في تصميم البرنامج، بما يشمل ميزانية لتغطية تكاليف جمع البيانات؛
- **معلومات خط الأساس.** عند تقدير التغيير احصل على بيانات خط أساس في بداية البرنامج، وعلى بيانات عن الاتجاهات السابقة، إن أمكن؛
- **استخدم مصادر البيانات ونظم الإبلاغ الموجودة حيثما أمكن.** ولكن إذا لم تكن البيانات متوافرة ينبغي النظر في منهجيات التقدير السريع الفعالة من حيث التكلفة لأغراض جمع بيانات تكميلية؛
- **الشراكات.** عليك أن تقيم شراكات مع الحكومة والمنظمات غير الحكومية والمانحين الثنائيين وغيرهم من الجهات المعنية الأساسية لجمع البيانات وذلك للحد من التكاليف؛
- **إدارة المعلومات.** خطط لكيفية إدارة تدفق المعلومات المتعلقة بالمؤشرات، وكيفية تخزين المعلومات واسترجاعها، في قاعدة بيانات سهلة الاستخدام داخل المكتب القطري أو في المنظمة النظيرة الرئيسية لصندوق الأمم المتحدة للسكان.

Bertrand, Jane and Amy Tsui. “**Indicators for RH Program Evaluation**”, The Evaluation Project. University of North Carolina at Chapel Hill, 1995. Website: <http://www.measureprogram.org/>

UNFPA. “**Measuring Outputs in Population and Development with Illustrative Indicators**”, Technical Support Division, November 2001.

UNFPA. Training materials from Programme Management Workshops accessible in English, French and Spanish at <http://bbs.unfpa.org/personnel/training.htm>

USAID. “**Health and Family Planning Indicators: Measuring Sustainability**”, Volume II, Africa Bureau’s Office of Sustainable Development (AFR/SD). Available online in English at [http://sara.aed.org/publications/cross\\_cutting/indicators/html/indicators.htm](http://sara.aed.org/publications/cross_cutting/indicators/html/indicators.htm)

USAID. Performance Monitoring and Evaluation TIPS, Centre for Development Information and Evaluation. Available online in English at <http://www.dec.org/usaidtheval/#004>

**TIPS Number 6, 1996:** Selecting Performance Indicators.

**TIPS Number 8, 1996:** Establishing Performance Targets.

**TIPS Number 12, 1998:** Guidelines for Indicator and Data Quality.

## List of Indicator Resources

### I. Indicator Tools

\*\* Adamchak, Susan; Bond, Katherine; MacLaren, Laurel; Magnani, Robert; Nelson, Kristin; Seltzer, Judith. “**A Guide to Monitoring and Evaluating Adolescent Reproductive Health Programs**”, Focus Tool Series 5, Pathfinder, June 2000. Web site:

[http://pf.convio.com/site/PageServer?pagename=Publications\\_FOCUS\\_Guides\\_and\\_Tools](http://pf.convio.com/site/PageServer?pagename=Publications_FOCUS_Guides_and_Tools)

Canadian International Development Agency (CIDA). “**Guide to Gender-sensitive Indicators**”, August 1997. Web site: <http://www.acdi-cida.gc.ca/equality>

\*\* IPPF, Western Hemisphere Region. “**Manual to Evaluate Quality of Care from a Gender Perspective**”, January 2000. Web site:

[http://www.ippfwhr.org/publications/publication\\_detail\\_e.asp?PubID=7](http://www.ippfwhr.org/publications/publication_detail_e.asp?PubID=7)

\*\* Maine, Deborah et al. “**Guidelines for Monitoring the Availability and Use of Obstetric Services**”, UNICEF, WHO, UNFPA, August 1997. Web site:

<http://www.unicef.org/health/files/guidelinesformonitoringavailabilityofemoc.pdf>

\*\* MEASURE Evaluation. “**Resource on Population, Health and Nutrition Indicators**”. Web site:

<http://www.measureprogram.org/>

Morgan, Peter. “**The Design and Use of Capacity Development Indicators**”. Paper prepared for the Policy Branch of CIDA, December, 1997.

---

\*\* Nelson, Kristin; MacLaren, Laurel; Magnani, Robert. “**Assessing and Planning for Youth-Friendly RH Services**”, Focus Tool Series, Pathfinder, January 2000. Web site: [http://pf.convio.com/site/PageServer?pagename=Publications\\_FOCUS\\_Guides\\_and\\_Tools](http://pf.convio.com/site/PageServer?pagename=Publications_FOCUS_Guides_and_Tools)

Shah, Meera Kaul; Zambezi, Rose; Simasiku, Mary. “**Listening to Young Voices: Facilitating Participatory Appraisals on Reproductive Health with Adolescents**”, Pathfinder. Web site: [http://pf.convio.com/site/PageServer?pagename=Publications\\_FOCUS\\_Guides\\_and\\_Tools](http://pf.convio.com/site/PageServer?pagename=Publications_FOCUS_Guides_and_Tools)

\*\* UNAIDS. “**National AIDS Programmes, A Guide to Monitoring and Evaluation**”, June 2000. Web site: <http://www.cpc.unc.edu/measure>

\*\* USAID. “**Health and Family Planning Indicators: A Tool for Results Frameworks**”, Volume I, Africa Bureau’s Office of Sustainable Development (AFR/SD), July 1999. Web site: [www.usaid.gov/regions/afr/hhrra/indicators/indicators1.htm](http://www.usaid.gov/regions/afr/hhrra/indicators/indicators1.htm)

\*\* USAID. “**Health and Family Planning Indicators: Measuring Sustainability**”, Volume II, Africa Bureau’s Office of Sustainable Development (AFR/SD). Web site: [http://sara.aed.org/publications/cross\\_cutting/indicators/html/indicators.htm](http://sara.aed.org/publications/cross_cutting/indicators/html/indicators.htm)

## **II. Indicator Manuals/Guidance Notes**

Danida. “**Output and Outcome Indicators System Manual**”, November 1999.

Morgan, Peter. “**An Update on the Performance Monitoring of Capacity Development Programs – What are we Learning?**”. Paper presented at the meeting of the DAC Informal Network on Institutional and Capacity Development held in Ottawa, May 3-5<sup>th</sup>, 1999.

UNDP. “**Selecting Key Results Indicators, Suggestions and Practical Advice from EO and OSG**”, May 1999. Web site: [http://stone.undp.org/undpweb/eo/evalnet/docstore3/yellowbook/documents/key\\_indicators.pdf](http://stone.undp.org/undpweb/eo/evalnet/docstore3/yellowbook/documents/key_indicators.pdf)

\*\* USAID. “**Establishing Performance Targets**”, Performance Monitoring and Evaluation TIPS Number 8, 1996. Web site: [http://www.dec.org/pdf\\_docs/pnaby226.pdf](http://www.dec.org/pdf_docs/pnaby226.pdf)

\*\* USAID. “**Guidelines for Indicator and Data Quality**”, Performance Monitoring and Evaluation TIPS Number 12, 1998. Web site: [http://www.dec.org/pdf\\_docs/pnaca927.pdf](http://www.dec.org/pdf_docs/pnaca927.pdf)

\*\* USAID. “**Measuring Institutional Capacity**”, Recent Practices in Monitoring and Evaluation TIPS Number 15, 2000. Web site: [http://www.dec.org/usaid\\_eval/#004](http://www.dec.org/usaid_eval/#004)

\*\* USAID. “**Selecting Performance Indicators**”, Performance Monitoring and Evaluation TIPS Number 6, 1996. Web site: [http://www.dec.org/pdf\\_docs/pnaby214.pdf](http://www.dec.org/pdf_docs/pnaby214.pdf)

World Bank. “**Performance Monitoring Indicators – A handbook for task managers**”, Operations Policy Department, Washington D.C., 1996.

\*\* **Indicates recommended resources**

تخضع هذه الأداة لتحسين مستمر. ونحن نرحب بأية تعليقات واقتراحات قد تكون لديكم بشأن محتواها. ونشجعكم أيضاً على موافاتنا بمعلومات عن خبرات مستمدة من البرامج الممولة من صندوق الأمم المتحدة للسكان والبرامج السكانية الأخرى التي يمكن أن توضح المسائل التي تعالجها هذه الأداة. ويرجى إرسال تعليقاتكم أو اقتراحاتكم إلى العنوان التالي:

**United Nations Population Fund  
Division for Oversight Services**

**Daily News Building  
220 East 42nd Street  
New York, NY 10017**

رقم الهاتف: (212) 297-5213

رقم الفاكس: (212) 297-4938

البريد الإلكتروني: [dos@unfpa.org](mailto:dos@unfpa.org)

<http://www.unfpa.org/> هذه الأداة متوافرة على موقع صندوق الأمم المتحدة للسكان