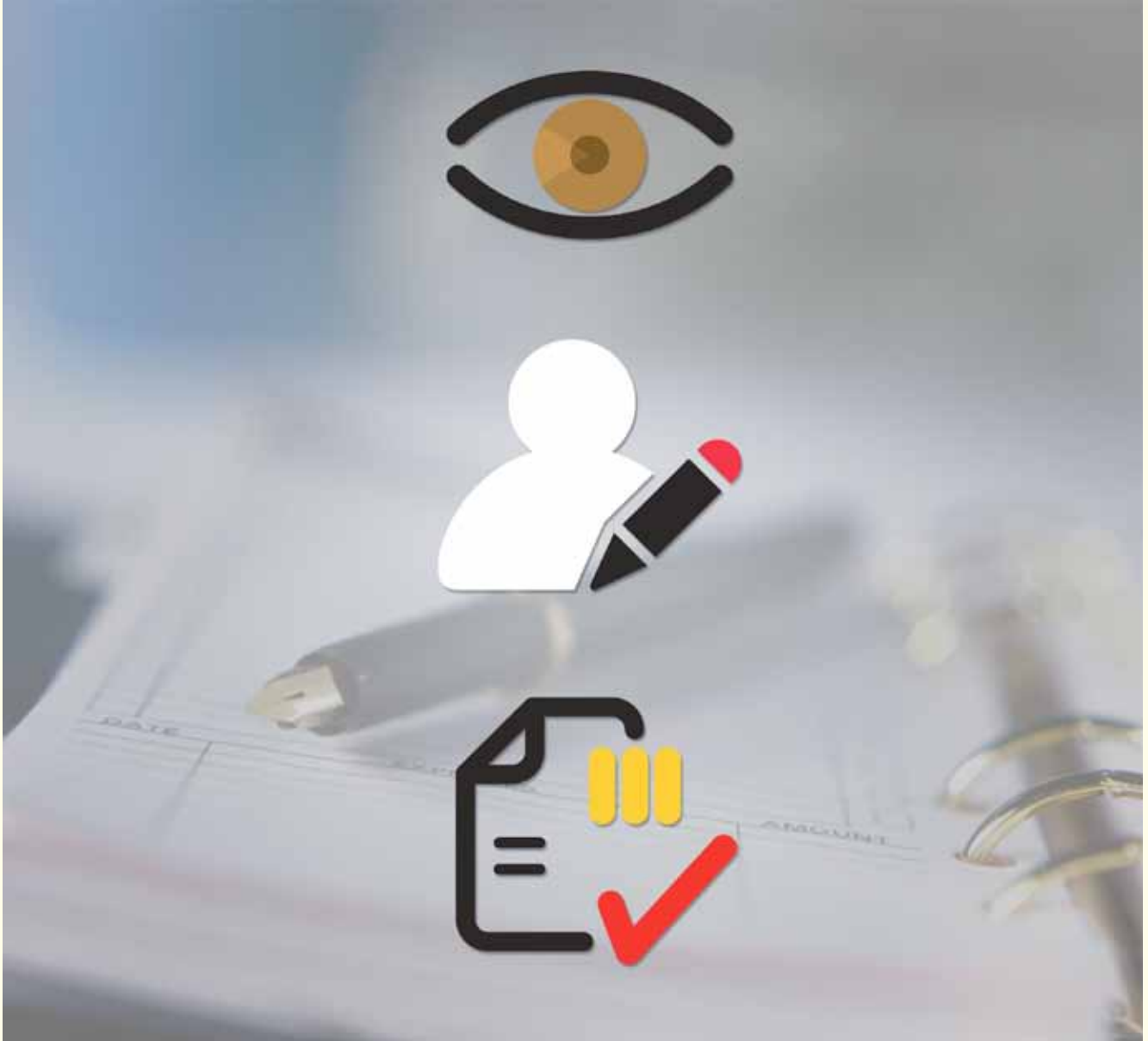


أدوات رصد وتقييم المبادرات المجتمعية والإشراف عليها



أدوات رصد وتقييم المبادرات المجتمعية والإشراف عليها

معلومات التصنيف في المكتبة
منظمة الصحة العالمية. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط
أدوات رصد وتقييم المبادرات المجتمعية والإشراف عليها / منظمة الصحة العالمية
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط
سلسلة المبادرات المجتمعية المرتكز: 14
ISBN: 978-92-9021-757-2
ISBN: 978-92-9021-745-9 (على الانترنت)
1- التخطيط لصحة المجتمع 2- التمويل، التنظيم 3- مؤشرات الحالة الصحية 4- تقييم البرنامج 5- البحوث المجتمعية التشاركية

© منظمة الصحة العالمية 2010
جميع الحقوق محفوظة

إن التسميات المستخدمة والمواد المقدمة في هذه المطبوعة لا تعبر بالضرورة عن رأي منظمة الصحة العالمية القانوني أو الوضع السياسي في أي بلد، أو إقليم، أو مدينة أو منطقة أو في أي سلطة من السلطات التي تحكمها، كما لا يعبر عن رأي المنظمة في تعيين أو تحديد أي حدود أو تخوم يشملها النص. تمثل الخطوط المنقطة على الخرائط الحدود التقريبية التي قد يكون متنازعا عليها.

لا يقتضي ذكر شركات معينة أو منتجات بعض المصنعين أنها معتمدة أو موصى بها من قبل منظمة الصحة العالمية أو أنها مفضلة عن مثيلاتها غير المذكورة التجارية والمتواجدة عالمياً. وباستثناء حالات الخطأ والسهو، يُشار إلى أصحاب المنتجات بالأحرف الأولى من أسمائهم.

لقد اتخذت منظمة الصحة العالمية جميع الإجراءات المطلوبة للتحقق من المعلومات المُحتواة في هذه المطبوعة. وعلى الرغم من ذلك، لا تعطي المنظمة أي ضمان تعبيرياً كان أو ضمناً لأي نوع من الأفكار والمعلومات والمواد المنشورة. ترجع مسؤولية تفسير واستخدام المواد المُحتواة إلى القارئ. لا تتحمل منظمة الصحة العالمية بأي شكل كان أي ضرر ينتج عن هذا الاستخدام.

يمكن الحصول على مطبوعات منظمة الصحة العالمية من:

وحدة التوزيع والمبيعات، المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، ص.ب. 7608، مدينة نصر، القاهرة 11371، مصر
هاتف 202 2670 2535، فاكس 202 2670 2492، البريد الإلكتروني PAM@emro.who.int
إن الحصول على إذن لنسخ أو إعادة إنتاج أو ترجمة مطبوعات المكتب الإقليمي لشرق المتوسط بشكل كامل أو جزئي - سواء بغرض البيع أو للتوزيع التجاري - ينبغي أن يوجه إلى المستشار الإقليمي، البرنامج العربي العالمي، منظمة الصحة العالمية، إقليم شرق المتوسط، البريد الإلكتروني WAP@emro.who.int

تصميم Pulp Pictures

طُبِعَ في المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط في القاهرة

المحتويات

5	المقدمة
9	ملف توصيف الموقع
17	قائمة تفقدية بالرصد والإشراف
20	قائمة تفقدية بالرصد والإشراف
25	التقارير الفصلية
27	1. المشاريع والتغطية
27	2. المؤشرات الصحيّة والمجتمعية
28	3. عدد الاجتماعات والتدريبات والزيارات الإشرافية
28	4. صناديق القروض والأموال المحصّلة (بالعملة المحليّة)
29	5. البيان المالي
31	أداة التقييم
34	المرتسم القطري
34	مصادر التمويل
35	مرتسم المشروع: الصحة، والنمو الاجتماعي والاقتصادي
36	المسح القاعدي لتقييم المبادرات المجتمعية
37	خطة عمل مقترحة لعملية التقييم
38	أداة التقييم للعمل الميداني
44	تقييم الالتزام الوطني

المقدمة

المقدمة

تشمل هذه المطبوعة وسائل رصد ومراقبة وتقييم المبادرات المجتمعية. وتتألف من أربعة أقسام: ملف توصيف الموقع، وقائمة الرصد والإشراف، والتقارير الفصلية، أداة التقييم. ولكل من هذه الأقسام غرض نوعي، لذا ينبغي أن يستخدم في موقع معين وفقاً لمنهجية خاصة. جُمعت هذه الوسائل الأربعة في دليل واحد بغرض تبسيط مهمة المقيمين على المستويين المحلي والوطني، ولضمان اتباع منهجية مشتركة. تتشابه الوسائل الأربعة في البنية، الأمر الذي يتيح مقارنة المعطيات في فترات زمنية مختلفة واستعراف مكامن نجاح برامج المبادرات المجتمعية أو فشلها، على المستويين المحلي والوطني. تركز الوسائل كافة على الجوانب التسعة التالية الأساسية في عملية تطبيق المبادرات المجتمعية:

- التنظيم والاستنهاض للمجتمع؛
- التعاون والشراكة بين القطاعات؛
- نظام المعلومات المجتمعي؛
- مأمونية الطعام، ومياه الشرب، والإصحاح؛
- التنمية الصحيّة؛
- الاستعداد لحالات الطوارئ والتأهب لمواجهةها؛
- التعليم والأميّة؛
- تنمية المؤهلات، والتدريب المهني وبناء القدرات؛
- نشاطات تقوم على القروض البالغة الصغر.

ملاحظة: يمكن تعديل جميع نماذج الاستثمارات التي يتضمنها هذا الكتيب بما يتلائم مع احتياجات البلد ومتطلباته، وما يتناسب مع البنية المحلية للقطر، وأحواله الصحيّة والاقتصادية والمجتمعية.

ملف توصيف الموقع

الغرض من استمارة توصيف الموقع هو الحصول على لمحة عامة عن موقع التنفيذ الذي جرى اختياره. ويُنتظر من مواقع التنفيذ أن تكون مُجهزة، أو يُمكنها أن تُجهز، وفقاً لتعليمات الشبكة الإقليمية للكشف والإنذار عن الفاشيات والإشراف عليه. RASDOON هو نظام إقليمي للترصد يستند على الإنترنت. فالمعلومات العامة التي توفرها هذه الاستمارة هي بالغة الأهمية خلال المرحلة الأولية لعملية الرصد. وتتضمن هذه الأداة: معلومات ديموغرافية، إدارة المرافق الصحيّة، توفر البنى التحتية الأساسية والمرافق المجتمعية، وتنظيم المجتمع (موضح فيها عدد الفرق العاملة وتوزعها وعدد المهنيين المدربين في كل منها، إضافة إلى عدد أعضاء لجان التنمية القروية والمجتمعية)، كذلك المستوى الثقافي والصحي والإصحاحي، والمداخلات الرئيسية المجتمعية ومعلومات عن حاجات المجتمع وخطته المستقبلية.

قائمة التفقد بالرصد والإشراف

وهي قائمة قصيرة تتميز بالدقة وتتضمن 24 سؤالاً أساسياً تُسهّل عمل المقيّم في الوصول إلى معطيات نوعية وذات فائدة خلال زيارته لمواقع العمل التنفيذية بغرض الرصد والإشراف. يُمكن للإجابات التي يُتاح الحصول عليها أن توفر لمحة عامة عن أثر المداخلات؛ وأن توضح الجوانب الناجحة وتلك التي تحتاج إلى تحسين. وحيث أن الأسئلة تتميز فيما بينها إلى حد كبير، يُتيح الاستبيان الحصول على لمحة عامة وسريعة عن الحالة القائمة في موقع كل مُداخلة من المداخلات. يُبسّط هذا الاستبيان

عملية مراقبة موقع تطبيق المداخلة، حيث أنه يمكن إكماله خلال زيارة الموقع ليوم واحد فقط. وتُشتق الأسئلة الـ 24 المذكورة آنفاً بشكل مباشر من القائمة ذات النقاط المائة من وسيلة الرصد الذاتي للمبادرات المجتمعية. لذا، تُشجّع هذه الوسيلة أعضاء هيئة القرى والمجتمعات وكذلك مدراء المشروع على استخدام قائمة التفقد المئوية على المدى الطويل.

التقارير الفصلية

ينبغي على القائمين على تنفيذ المبادرة في مواقع العمل كتابة تقارير تركز على ذكر المعلومات المهمة في تواتر فصلي (كل ثلاثة أشهر). تُمكن هذه التقارير أو المعلومات الارتجاعية التي تتضمن الانجازات المحققة والمعوقات مدير البرنامج من مراقبة تقدّم العمل بشكل دوري. كذلك، تُكمّل معلومات التقارير الفصلية الموجودات الناجمة عن زيارات المشرفين الميدانية والتقارير الأخرى الواردة من مواقع العمل. وللتقارير الجيدة التنظيم أثرها الإيجابي الذي ينعكس على أداء كوادر العمل الميدانية والممثلين المجتمعيين العاملين في هذه المبادرات، وذلك من خلال توفيرها لمعطيات مسندة بالبيانات وواضحة يمكن تطبيقها في مواقع العمل الميدانية. هذا بالإضافة إلى أنّ المعلومات الواردة في التقارير الفصلية النظامية تعتبر وسيلة تُسهّل إعداد التقارير الإقليمية، وخطط التوسع، كما يمكن استخدامها في نشاطات التدريب والتوعية والتثقيف.

أداة التقييم

إنّ أداة التقييم المستخدمة حالياً هي أداة عملية يسيرة الاستخدام وشاملة. أعدت هذه الأداة لتتماشى مع أدوات المراقبة والإشراف التي سبق ذكرها. تغطي هذه الأداة تسعة مجالات أساسية ومهمّة في برامج المبادرات المجتمعية المرتكز على المستويين المحلي والوطني. يمكن إجراء التقييم من خلال الزيارات الميدانية، والمقابلات، ومراجعة التقارير والمعطيات المتوافرة في مواقع التنفيذ. تُسهّل أداة التقييم مقابلة جميع الفئات من أصحاب القرار بمن فيهم ممثلي المجتمع وأعضاء لجان التنمية القروية أو المجتمعية، والمعلمين، والمجموعات النسائية والشبابية، والشركاء، ومدراء المشروع.

ملف توصيف الموقع

ملف توصيف الموقع

1. معلومات عامة

- اسم البلد
- اسم المحافظة أو البلدة أو المقاطعة (الولاية، الإقليم)
- اسم المنطقة أو الشارع أو البلدية
- اسم موقع العمل

قروي

مدني

(يمكن تصنيف مشاريع تلبية الاحتياجات التنموية الأساسية ضمن المشاريع القروية أو المدنية فقط وذلك حسب مواقع العمل ومواصفاتها)

- سنة وتاريخ بدء العمل في الموقع
- نوع المداخلات في الموقع (اختر واحداً فقط)

مشاريع تلبية الاحتياجات التنموية الأساسية

برامج المدن الصحيّة

برامج القرى الصحيّة

2. المعلومات الديموغرافية

• عدد الأسر

ذكور إناث

• عدد الأفراد دون الخامسة عشر

.....

• عدد الأفراد فوق الخامسة عشر

.....

3. إدارة المرافق الصحيّة

لا

نعم

هل يوجد أي مرفق صحيّ في هذا الموقع

في حال الإجابة بنعم، يرجى اختيار مستوى العاملين المكلفين بإدارة المرفق الصحيّ المتوفر في الموقع:

أطباء

ممرضات

قابلات قانونيات

صيادلة

عمال صحيّون

ناشطون صحيّون أو متطوعون

آخرون، يُرجى تحديد طبيعة نشاطهم

4. توفر البنى التحتية والمرافق المجتمعية الأساسية

يُرجى اختيار المرافق المتاحة في هذا الموقع (يمكن اختيار أكثر من مرقد)

- فريق صحي متنقل
- مولدات مدريات على التوليد
- مدرسة ابتدائية
- مدرسة ثانوية
- كهرباء
- مصرف (بنك)
- ماء صالح للشرب (أو حتى بشكل جزئي)
- نظام جمع النفايات والتخلص من الفضلات
- طرق مرصوفة تؤدي إلى أقرب مدينة/ أو بلدة
- وسائل النقل العامة إلى أقرب مدينة/ أو بلدة

5. التنظيم المجتمعي

- عدد ممثلي التجمعات المدربين
 - عدد اللجان المنشأة الخاصة بتنمية القرى أو المجتمعات
 - عدد الذكور في هذه اللجان
 - عدد الإناث في هذه اللجان
 - عدد اللجان الفرعية المنشأة الخاصة بالتنمية القروية أو المجتمعية
- في حال كانت هذه اللجان قد شكلت مسبقاً، يرجى تحديد مجال عمل هذه اللجان وتخصصها:

الصحة

المرأة

الشباب

التعليم

غير ذلك (يرجى تحديد المجال):

- هل توجد أي منظمة غير حكومية أو مجتمعية المرتكز ناشطة في موقع العمل هذا؟ نعم لا

في حال الإجابة بنعم، يرجى تحديد اسم المنظمة ومجال عملها:

العدد	اسم المنظمة غير الحكومية أو المجتمعية	مجال عمل المنظمة

6. التعليم

ذكور	إناث
.....
.....
.....

7. الصحّة والإصحاح

(ينبغي أن تكون جميع المعطيات مرتكزة على معلومات الأشهر الاثني عشر الأخيرة)

- عدد الولادات
- عدد وفيات الولدان قبل إنهماءهم الشهر الأوّل من العمر
- عدد وفيات الرضع بين الشهر الأوّل والسنة الأولى من العمر
- عدد وفيات الأطفال بين السنة الأولى والسنة الخامسة من العمر
- عدد الولدان قليلي الوزن (أقل من 2500 غرام)
- عدد وفيات الأمهات بسبب الولادة أو مضاعفاتها
- عدد الولادات التي حصلت بمساعدة مولدات مدربات
- عدد الأطفال الرضع الذين أتمّوا شهرهم الثاني عشر عند تاريخ رفع التقرير
- عدد الأطفال الرضع الذين أتمّوا شهرهم الثاني عشر عند تاريخ رفع التقرير وكانوا قد حصلوا على التطعيم ضد الأمراض التي يمكن توقيها باللقاحات
- عدد الأسر المتاح لها ماء نظيف ومضمون الاستمرار للشرب
- عدد الأسر المتاح لها مرافق إصحاحية مضمونة الاستمرار (مراحيض ونظام للتخلص من الفضلات الصلبة)

8. أهم المداخلات المجتمعية المرتكز منذ بداية عام 2005

المشاريع			عدد المنتفعين	الموارد المُستثمرة (دولار أميركي)		
معلومات أخرى		منظمة الصحة العالمية		الحكومة	المجتمع	دولار أميركي
الاسم	دولار أميركي					
						الصحة/الغذاء
						النتيجة الرئيسية
						المساواة بين الجنسين والنهوض بالمرأة
						النتيجة الرئيسية
						المياه والإصحاح
						النتيجة الرئيسية
						برامج التأمين الصحي المجتمعية
						النتيجة الرئيسية
						دورات محو الأمية
						النتيجة الرئيسية
						تحسين مستوى المدارس
						النتيجة الرئيسية
						المراكز النسائية للتدريب المهني
						النتيجة الرئيسية
						مراكز محو الأمية الحاسوبية
						النتيجة الرئيسية
						إنشاء الطرق
						النتيجة الرئيسية
						الزراعة
						النتيجة الرئيسية
						الماشية
						النتيجة الرئيسية
						الرّي
						النتيجة الرئيسية
						القروض الصغيرة
						النتيجة الرئيسية
						بنود أخرى (يرجى تحديدها)
						النتيجة الرئيسية

9. موجز عن الحاجات المجتمعية وخططها المستقبلية

.....

.....

.....

.....

.....

التاريخ:

توقيع محرر التقرير:

اسم محرر التقرير:



قائمة تفقدية بالرصد والإشراف

قائمة تفقدية بالرصد والإشراف

فيما يلي قائمة مختصرة مشتقة عن القائمة المئوية للرصد الذاتي للمبادرات المجتمعية¹. يمكن استخدام هذه القائمة خلال الزيارات الخاطفة لرصد ومراقبة المواقع التنفيذية لتلك المبادرات. حيث أن كل زيارة من زيارات الرصد والإشراف لها أهدافها الخاصة، ثمة عدد مختلف من الأدوات التي تُسهّل مهام المشرفين أو المراقبين الميدانيين. وحيث أن بعضاً من الأدوات المتوفرة شديد التفصيل ويتطلب وقتاً؛ تستخدم هذه القائمة المختصرة كأداة لتنظيم الأداء وتسهيل تقييم الرضا المجتمعي الذي هو الغاية القصوى للمبادرات المجتمعية. فنتائج استخدام هذه الأداة سوف يُقدّم لمحة شاملة عن تقدّم هذه المبادرات وتحديد الجوانب الرئيسية التي تتطلب تحسناً فيها.

يتوجب على المشرفين أن يبحثوا عن أدلة إضافية، على سبيل المثال، مراجعة السجلات والتقارير أو الملفات وإجراء مقابلات مع عدد مغاير من الأشخاص، منهم مُقدّمو الخدمات والمُهمّون بالرعاية المجتمعية. كذلك فإنّ نتائج جمع المعطيات من خلال هذه القائمة سوف يُمكن ممثلي التجمعات وأعضاء لجان التنمية الاجتماعية من الاطلاع على أهمية التوثيق الصحيح وتسجيل المداخلات كافة.

صُممت هذه الأداة بشكل خاص لكي تستخدم في مواقع المبادرات المجتمعية حيث تتواجد فيها في العادة البيئات ذات الأهمية البالغة التي تتطلب تسجيلاً شاملاً ونظاماً توثيقياً صلباً. تُغطّي هذه الأداة الجوانب التسعة الرئيسية للمبادرات (راجع المقدّمة)

¹ وسيلة الرصد الذاتية للمبادرات مجتمعية المرتكز: قائمة النقاط المائة. القاهرة، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، منظمة الصحة العالمية، 2009.

القائمة التفقدية بالرصد والإشراف

اسم الموقع المُخصص للمبادرة المجتمعية	اسم من استكمل القائمة التفقدية.....
المنطقة	التاريخ
المحافظة/المقاطعة	التوقيع

ملاحظات	الإجابة		الأسئلة
	لا	نعم	
أ - المنظمات المجتمعية وآليات استنهاضها			
تحقق من أداء لجنة التنمية المجتمعية، والنتائج الرئيسية التي حققتها وتوافر البيانات التي توثق انشغال لجان التنمية المجتمعية/ أو القروية في تخطيط الصحة على المستوى المحلي والتخطيط المجتمعي وذلك من خلال الاطلاع على السجلات وإجراء المقابلات مع أعضاء هذه اللجان.			<p>لجان التنمية القروية/ أو المجتمعية المشكّلة</p> <ul style="list-style-type: none"> • درجة تركيز الأعضاء على مهامهم ومسؤولياتهم • توافر محاضر عن الاجتماعات السابقة التي عقدتها اللجان • هل تضم اللجان أعضاء من الجنسين
تحقق من الرضا المجتمعي وتوافر المرافق			وجود مركز مجتمعي لتنظيم مختلف الفعاليات (كالأنشطة الرياضية، والفعاليات الثقافية المحلية، وإنشاء المراكز المعلوماتية، إلخ).
عدد المجموعات المجتمعية/ مساهمتها الرئيسية في التنمية الاجتماعية والصحية (توفر البيانات الداعمة لذلك).			وجود مجموعات من النساء والشباب تضم متطوعين صحيين وممثلي التجمعات يقومون بمهام واضحة تهدف إلى المساهمة في عملية التنمية المحلية
ب - التعاون والشراكة بين القطاعات			
تحقق من تقارير الاجتماعات ومن نتائج التعاون البيئي بين القطاعات وجودة العون التقني وتواتر إشراك المجتمع في أنشطتهم.			قيام ممثلي قطاعات التنمية الرئيسية ² بلقاءات دورية شهرية مع لجان التنمية المجتمعية أو القروية مرة واحدة في الشهر على أقل تقدير كما يقومون بتقديم الدعم التقني للمشاريع الفاعلة التي يشرفون عليها.
تحقق من البيانات.			عقد اجتماعات شهرية بين الفرق العاملة في مختلف القطاعات وتوافر بيانات حول جميع المشاريع المشتركة المدعومة من لجان التنمية المجتمعية/ أو القروية، ووكالات الأمم المتحدة، والمنظمات غير الحكومية وغيرها من الشراكات المحتملة.

² القطاعات الرئيسية هي: قطاعات الصحة والتعليم والزراعة والضمان الاجتماعي والصحة العامة والحكم المحلي.

ملاحظات	الإجابة		الأسئلة
	لا	نعم	
ج - نظام المعلومات المجتمعي			
تحقق من وجود أمثلة عن المعلومات التي استخدمت في التخطيط والتثقيف، على سبيل المثال: إشارة معطيات المسح إلى انخفاض معدّل أمية المرأة، ثم استعلم حول استخدامها في الترتيبات المجتمعية الأولية من خلال تأسيس دورات لمحو الأمية للراشدين مثلاً.			قيام أعضاء المجتمع (من متطوعين وممثلي التجمعات، ولجان التنمية المجتمعية/ أو القروية) بجمع المعلومات الرئيسية وتحليلها واستخدامها من أجل التوعية والتثقيف والإرشاد والتخطيط.
ابحث عن أي واسطة إعلامية تقوم بإبلاغ المجتمع عن المداخلات الجارية فيه.			جودة عرض لوحات النشرات المجتمعية ومشاركتها لأعضاء المجتمع في نشر الأخبار والمعلومات حول البرامج المختلفة.
د - مأمونية المياه والإصحاح الغذاء			
تحقق من المخطط وعدد مصادر المياه الموثقة. قم بزيارة مناطق استجماع المياه المعنية بالبرنامج وتأكد من نظافتها ونظافة البيئة المحيطة بها.			تأكد من أنه جرى تحديد أماكن مصادر المياه ورسمت خرائط توأجدها واتخذت إجراءات حمايتها. وأنه ثمة مخطط لمعالجة المياه وضع بعلم من لجان التنمية المحلية أو القروية، وأن بيئة هذه المواقع نظيفة.
تحقق من سجلات المؤسسات الغذائية المذكورة في قائمة التفقد التي يشرف عليها المفتشون وقم بزيارات ميدانية لبعض محلات بيع المواد الغذائية.			اهتمام المجتمع بالسلامة الغذائية وقيام مفتشي صحة الأغذية برصد المحلات التي تعمل في مجال الغذاء وإجراءهم الفحوصات الطبية اللازمة للعاملين في مجال الأطعمة بشكل دوري.
هـ - التنمية الصحيّة			
تحقق من وجود قائمة بالأدوية/ والإمدادات الأساسية.			توفّر جميع الأدوية/ واللقاحات الأساسية والأجهزة الحيوية والأدوات المهمة، في المرفق الصحيّ.
اطلع على سجلات المرفق، وقم بإجراء مقابلات مع عدد من الأمهات الحوامل.			تأكد أن جميع النساء الحوامل يتلقين الرعاية السابقة للولادة في أوقاتها اللازمة، بما في ذلك تلقي لقاح زوفان الكزاز، وأنه تمّ لهنّ جميعاً وضع الخطط لولادة مأمونة خلال الأشهر الثلاثة الأخيرة من الحمل. كذلك تحقق من أن الولادة المأمونة والصحيّة متاحة لجميع النساء بمساعدة مولات مُدربات.
تحقق من سجلات صحّة الأطفال/ وملفات الأسر وجميع السجلات الموجودة في المرفق الصحيّ الواقع في موقع التنفيذ.			تحقق أنه يتم تسجيل جميع الولدان من قبل ممثلي التجمعات والمتطوعين. وأنّ هؤلاء الولدان قد تلقوا اللقاحات اللازمة عند الولادة وخلال العام الأول من عمرهم كجزء من البروتوكول الوطني. كذلك أنه يجري متابعة جميع الأطفال حتى سن الخامسة من عمرهم.

ملاحظات	الإجابة		الأسئلة
	لا	نعم	
تحقق من سجلات لجنة التنمية المحلية/ والقروية وقارنها بسجلات المرفق الصحي.			تأكد أنّ ممثلي التجمعات والمتطوعين الصحيين يقومون بالتبليغ عن جميع الحالات المشتبه بها بالإصابة بالسل والملاريا والأمراض السارية الأخرى، إلى أقرب مرفق صحي متاح. وأنهم يقومون بعدها بمتابعة جميع الحالات التي بلغ عنها تبعاً للتدريب الذي تلقاه هؤلاء في المرفق الصحي.
قم بإجراء مقابلات مع أعضاء من لجنة التنمية المجتمعية/ أو القروية وأعضاء من أسر مختارة.			تأكد أن منطقة تنفيذ المبادرات المجتمعية المرتكز خالية من الجريمة، والعنف والتمييز ضد النساء والرجال أو المجموعات العرقية.
و - الاستعداد للطوارئ ومواجهتها			
توفر البيانات			تأكد من أنه جرى استعراض جميع حالات الطوارئ المتكررة التي حدثت خلال العشرة سنوات الماضية وأنه قد أدرجت في قائمة تفقدية وأن عدد الضحايا والبنيات الأساسية المحلية التي تضررت أو خربت قد سجلت.
تحقق من وجود خطة للاستعداد للطوارئ ومواجهتها وقم مستوى معرفة المتطوعين الصحيين المدربين من ممثلي التجمعات.			أنه جرى تدريب ممثلي التجمعات والمتطوعين الصحيين على خطة الاستعداد للطوارئ ومواجهتها، وكيفية التعامل مع حالات الطوارئ وتقديم الإسعافات الأولية في الزمان والمكان اللازمين.
استعرض خطة الطوارئ وجدول الدورات التثقيفية للمجتمع.			أنه جرى إعداد خطة لحالات الطوارئ أعلمت بها السلطات المحلية المختصة من أجل حشد الموارد والقيام بالأعمال اللازمة. وأنه جرى إعلام المجتمع بخطة الطوارئ هذه، وأن كل فرد فيه يدرك ما عليه فعله، ومن عليه تبليغه.
ز - التعليم ومحو الأمية			
تحقق من الوثائق وقابل مدير المدرسة. استعرض سجلات لجنة التنمية المحلية/ والقروية وقارنها بسجلات المجتمع المحلي وسجلات المدارس.			أنه جرى إلحاق جميع الأطفال المؤهلين (صبياناً وفتيات) بالمدارس دون إسقاط أي منهم .
قم بزيارة صفوف محو الأمية، وقابل بعض الراشدين الذين اشتركوا بها واسألهم بعض الأسئلة البسيطة حول فوائد امتلاكهم للقدرة على القراءة والكتابة.			أنه جرى إنشاء صفوف فاعلة لمحو الأمية لدى الراشدين وأنه جرى نشر عدد من أكملوا تدريبهم في مختلف الدورات.
ح - المهارات، والتنمية، والتدريب المهني وبناء القدرات			
تحقق من الوثائق/ والتقارير والسجلات.			أنه جرى إعداد قوائم بالمهارات المحلية، والاهتمامات والخبرات وأن الإجراءات الملائمة قد اتخذت من قبل لجنة التنمية المحلية/ والقروية وقطاعات التنمية المعنية.

ملاحظات	الإجابة		الأسئلة
	لا	نعم	
قم بزيارة المتدربين ومدربيهم واجر مقابلات معهم.			أنه جرى إنشاء مراكز للتدريب الحاسوبي، وتعليم اللغات، ومرافق رياضية تدار وتمول بقدرات محلية ذاتية. وأنه جرى تطوير آلية لتمويل الرسوم الدراسية لتسهيل التمويل المستقل للمراكز.
ابحث عن استثمارات في مداخلات اجتماعية جديدة سجلها مدراء البرامج في لجنة التنمية المحلية / لجنة التنمية القروية.			أنه جرى استثمار الأموال التي رصدت في مشاريع اجتماعية خلال الأشهر الاثني عشر الماضية.
ط - أنشطة القروض البالغة الصغر			
تحقق من السجلات المتاحة وقم بزيارة المنتفعين المختارين. يمكن للمشرف أن يقيم أيضاً التغيير الاجتماعي الحاصل في حياة المنتفعين من خلال البيانات المباشرة وغير المباشرة مثل زيادة الدخل، والتحاق الأطفال بالمدرسة وتلقيهم للقاحات التمنيع، وتحسينات في المياه والإصحاح إلخ، كمؤشرات على التغيير.			أنه جرى تدوين جميع الأمور المالية، وجرى توثيقها ومتابعتها من قبل الأمين المالي في لجنة التنمية المحلية / لجنة التنمية القروية.
تحقق من وجود بيانات عن بعض المداخلات التي جرى تمويلها من صناديق التنمية الاجتماعية. وقم بإجراء مقابلات مع المنتفعين.			أنه جرى اقتطاع نسبة 5% - 10% كرسوم خدمات عن كل قرض مُدرّ للدخل وأنه جرى إيداعها في حساب مستقل لتمويل أنشطة التنمية الاجتماعية (صناديق التنمية الاجتماعية).

التقارير الفصلية

التقارير الفصلية

القائمة التفقدية بالرصد والإشراف

القضاء/ المنطقة الصحيّة: إقليم/ محافظة: تاريخ:
تاريخ تشكيل لجان التنمية المحلية/ لجنة التنمية في المنطقة:
الفترة الزمنية للتقرير (تاريخ التقرير): من: إلى:

المشاريع والتغطية¹

عدد السكان	ذكور	إناث	المجموع
عدد الأسر			
موقع جديد للمبادرات مجتمعية المرتكز أنشئ خلال الأشهر الثلاثة الأخيرة			
عنوان الشراكة القائمة خلال الأشهر الثلاثة الأخيرة			
عدد صناديق التمويل التي أنشأت خلال الأشهر الثلاثة الأخيرة بالعملة المحلية			
أي تغيير/ تغييرات رئيسية حاصلة مقارنة بالتقرير السابق			

¹ ينبغي الإشارة إلى تاريخ التقرير الأول وتاريخ التقرير الأخير مع ذكر الشهر والعام. اكتب اسم المواقع الجديدة التي طُبّق فيها برنامج المبادرات المجتمعية المرتكز خلال الفترة. يُرجى التحديد بالتفصيل أيّ تغيير حدث في تنفيذ البرنامج أو أيّ تغيير آخر قد يكون مؤثراً على البرنامج.

المؤشرات الصحيّة والاجتماعية¹

المؤشرات	ذكور	إناث	المجموع
1. عدد المواليد الأحياء			
2. عدد الوفيات لأي سبب من الأسباب (من جميع الأعمار)			
3. عدد وفيات الرضع تحت السنة من عمرهم الذين توفوا لأي سبب من الأسباب			
4. عدد وفيات الأطفال تحت الخامسة من عمرهم الذين توفوا لأي سبب من الأسباب			
5. عدد الأطفال الذين بلغوا السنة من عمرهم عند تاريخ كتابة التقرير			
6. عدد الأطفال الذين بلغوا السنة من عمرهم عند تاريخ كتابة التقرير والذين تلقوا لقاح الحصبة			
7. عدد الولادات التي أجريت بمساعدة عاملين مدربين			
8. عدد الأسر المتاحة لها مصادر مأمونة من مياه الشرب			
9. عدد الأسر المتاحة لها مراحيض صحيّة			
10. عدد الأسر المتاحة لها نظام لإدارة النفايات الصلبة			
11. عدد أعضاء لجان التنمية (لجنة التنمية المحلية/ لجنة التنمية القروية في المجتمع أو القرية			
12. عدد ممثلي التجمعات أو المتطوعين الصحيين			
13. عدد الأشخاص الذين أكملوا دورات محو الأمية خلال الأشهر الثلاثة الأخيرة			

المؤشرات	ذكور	إناث	المجموع
14. عدد الأشخاص الذين أكملوا دورات تطوير المهارات بما في ذلك دورات التدريب المهني			
15. عدد الأشخاص الذين أكملوا دورات التدريب على الحاسوب			
16. عدد المشاريع الاجتماعية الجديدة التي تم تأسيسها			
17. عدد المشاريع التي تم تأسيسها بقروض إئتمانية صغيرة			

¹ إن المعلومات في هذا الجدول يغطي فترة التقرير (أي الثلاثة أشهر الأخيرة)

عدد الاجتماعات، والتدريبات وزيارات الإشراف¹

زيارات الإشراف		التدريب		عدد الاجتماعات المنعقدة مع	
أسم المشرف ومهامه	التاريخ	النوع/ الموضوع	العدد	ممثل المجتمعات	فريق دعم مشارك بين القطاعات المعنية
					ملاحظات

¹ عدد الاجتماعات التي عقدت في الأشهر الثلاثة الأخيرة؛ بما فيها الاجتماعات التي شارك فيها أعضاء من فريق الدعم المشترك بين القطاعات أو ممثلي الجماعات. كما ينبغي ذكر جميع النشاطات التدريبية التي جرت خلال هذه الفترة بما فيها زيارات الإشراف والمراقبة التي جرت خلال الأشهر الثلاثة الأخيرة. كذلك أضيف التقارير المفصلة للأنشطة المذكورة.

صناديق القروض والأموال المحصّلة (بالعملة المحلية)¹

	عدد الأسر/الأفراد الذين يطلبون قروضاً مُدرّهُ للدخل تبعاً للمعايير المعتمدة من قبل أعضاء لجنة التنمية المحلية/ لجنة التنمية القروية
	مجموع عدد القروض الممنوحة خلال الأشهر الثلاثة الأخيرة
	عدد القروض المحصّلة على أقساط خلال الأشهر الثلاثة الأخيرة
	عدد القروض المتأخرة التسديد (انقضاء ستة أشهر على تاريخ الاستحقاق الذي جرى الاتفاق عليه بين لجنة التنمية المحلية/ لجنة التنمية القروية والمنتفعين)

¹ يبيّن هذا الجدول القروض التي منحت والأموال المستردة خلال فترة التقرير إضافة إلى القروض المتأخرة في السداد وفقاً للاتفاق المبرم.

البيان المالي¹

الرصيد	استخدام الاعتمادات المالية في الفترة الحالية			المجموع (1+2)	المُحصَل في الفترة الحالية (2)	الرصيد من الفترة السابقة (1)	الفترة
	المجموع	كلفة التشغيل	المنح (مشاريع اجتماعية)				
							أموال الصندوق الأساسي
							أموال الصندوق الدائر
							أموال صندوق التنمية الاجتماعية
							المجموع

¹ ينبغي استكمال معطيات هذا الجدول قبل بدء فترة التقرير لتحديد الخط القاعدي، ومن ثمّ الإقرار بالأموال المستلمة وتلك المستخدمة من التصنيفات ذاتها، حيث يمثل الرصيد الفارق بين الإقرارين.

أداة التقييم

أداة التقييم

هي أداة عملية لتقييم برنامج المبادرات المجتمعية. جرى تكييف هذه الأداة مع أدوات رفع التقارير الفصلية والزيارات الإشرافية بما يتلائم مع عمليات الرصد القائمة، وذلك بعد الأخذ بالاعتبار النواحي الرئيسية التسعة. من المهم جداً تشكيل فكرة مسبقة عن البلد الذي أقيم فيه مشروع المبادرة المجتمعية قبل الشروع في تحضير عملية تقييمه. لذا، من المهم ملء بعض الجداول والاستبيانات للوصول إلى فهم أعمق عن حالة البلد.

في كل منطقة ثمة أسئلة مباشرة أساسية وملزمة ينبغي أن تتضمنها الأداة. وينبغي إجراء عملية التقييم من خلال مناقشات جماعية، ومقابلات مع الفئات المستهدفة ومدراء البرامج وأعضاء في لجان التنمية الاجتماعية، إضافة إلى مراجعة الملفات والوثائق المتاحة، والأهم من كل ذلك القيام بزيارات ميدانية.

ينبغي تقييم مشاريع المبادرات المجتمعية على المستويين المحلي والوطني. يركز القسم الأول من التقييم على إجراء مداخلات محلية؛ تشمل زيارات ميدانية ومناقشات جماعية. بينما يتألف القسم الثاني من مقابلات مع منسقي المبادرات المجتمعية وأشخاص يعملون في قطاعات التنمية وصناعات السياسات، على المستوى الوطني.

سوف يشمل التقييم عدداً كبيراً من المناقشات الجماعية، حيث من المهم التحدّث مع جميع العاملين في برامج المبادرات المجتمعية المرتكز. ويُنصح بالبدء بإجراء المقابلات مع اللجان المحلية والتوسع بعدها لتشمل مختلف أعضاء المجتمع. حيث يمكن من خلال إجراء المقابلات المباشرة والمناقشات الجماعية مع صناعات القرار المحليين المهمين تقييم التقدّم المحقّق في مداخلات المبادرات المجتمعية المرتكز، ومستوى الرضا المجتمعي والمشاركة في التنمية المحلية والنشاطات الصحية.

بعض التوصيات قبل التقييم

- يُستحسن العمل مع فريق، لذا قم بتشكيل فريق عمل ووزع المهام الضرورية بالتساوي بين أعضائه.
- خُطّ عملية التقييم وتأكد من توافر كل ما يلزم من الموارد اللازمة، والإمدادات، والدعم المالي والرواتب، إلخ... وجمّع المعلومات اللازمة. وضع خطة عمل تدمج بين مختلف الأنشطة والمهام تبعاً لجدول عمل محدد (من سيقوم بالعمل ومتى).

المرتسم القطري

صورة بيانية قطرية	
معلومات ديموغرافية	عدد السكان، وعدد الشرائح من مختلف المجموعات والفئات العمرية والأثنية/ والعرقية، والتقسيم المناطقي للقطر.
النظام الصحي	بنية النظام الصحي ودوره على مختلف المستويات الإدارية.
المعايير الاجتماعية والثقافية	مظاهر الحياة الاجتماعية، وخصوصاً المعايير والقيم التي تهتم المقيمين وتؤثر على أنشطة البرامج.
السلام والأمن	الأوضاع الأمنية العامة وتشمل الصراعات وحالات الطوارئ والتوافق الاجتماعي بين مختلف الفئات العرقية.
النظام الاقتصادي	نظم اقتصاد السوق السائدة والصورة العامة لاقتصاد البلد.
الالتزام السياسي والسياسات المتبعة	طبيعة الدعم الحكومي ومداه وارتباطه بمخططات التنمية الوطنية، والملكية الحكومية.
الشراكة	على المستويين الوطني والمحلي، اسم الشركاء وطبيعة مشاركتهم.
الترويج للبرنامج ودعمه	الاستراتيجيات الترويجية والتثقيفية ومواصفاتها وأهميتها بالنسبة إلى تحقيق أهداف البرنامج.
حشد الموارد	طبيعة الموارد المُستدرة وحجمها حتى الساعة ومصدرها/ مصادرها.

المجالات الرئيسية للبرنامج والسكان الذين تغطيهم صف المجالات الرئيسية لمداخلات البرنامج	

مصادر التمويل

بالعلة المحلية	المصدر المالي (منظمة/ وكالة/ متبرع)
	مجموع الاعتمادات المخصصة لبرنامج المبادرة المجتمعية في العام المالي الحالي
	الاعتمادات التي أصدرت لدعم البرامج الصحية
	الاعتمادات التي أصدرت لدعم مشاريع أخرى كالتعليم، والمياه والإصحاح، وتنمية المهارات، إلخ..
	الاعتمادات التي أصدرت كقروض لتمويل أنشطة مدرة للدخل
	اعتمادات استخدمت للدعم التقني وتشمل البيئة العلمية والبحوث
	اعتمادات استخدمت لتغطية تكاليف التشغيل والصيانة

مرتسم المشروع: الصحة، والنمو الاجتماعي والاقتصادي

الأثار والنتائج	الحالة الراهنة	إدارة التشغيل ونظام الرصد	تكلفة المشروع والمساهمات			فترة المشروع ومدته	موقع المشروع	نوع المشروع	اسم المشروع
			شركاء آخرون (حدد)	حصة المجتمع	منح منظمة الصحة العالمية				

المسح القاعدي لتقييم المبادرات المجتمعية

يفيد القيام بهذا المسح فريق التقييم على فهم الحالة الاجتماعية في موقع التنفيذ. في حال وجود أكثر من موقع تنفيذي في البلد، يجري اختيار عدد منهم بشكل عشوائي لتقييم العمل فيهم. ولجمع المعطيات، تستخدم المعلومات المتاحة من المنظمات الدوائية، والسلطات الحكومية والمجتمع. أما التقارير الفصلية والشهرية فهي مصدر آخر للمعلومات التي ينبغي استعراضها.

موقع التنفيذ	الأرقام الوطنية	المؤشرات
		الديموغرافية
		عدد السكان والمساحة (بالكيلومتر المربع)
		عدد السكان بحسب العمر والجنس (في القرى/المدن)
		المؤشرات الصحية الرئيسية
		معدل وفيات الرضع (لكل 1000 مولود حي)
		معدل وفيات الأطفال تحت الخامسة من عمرهم (لكل 1000 مولود حي)
		نسبة الولادات التي تمت تحت رعاية مولات مدرّيات
		نسبة الأزواج الذين يستخدمون موانع حمل حديثة
		نسبة الأطفال تحت السنة من عمرهم الذين جرى تحصينهم ضد ستة أمراض يمكن الوقاية منها بالتطعيم (وفقاً للبروتوكول الوطني)
		نسبة النساء بسن الإنجاب اللواتي تلقين لقاح ذوفان الكزاز
		نسبة الأمهات الحوامل اللواتي تلقين الرعاية ما قبل الولادة (معدل الحضور: ينبغي أن يكون أربع مرات على الأقل خلال فترة الحمل)
		نسبة الأطفال تحت الخامسة من عمرهم الذين حظوا بمراقبة دورية لنموهم (وفقاً للبروتوكول الوطني)
		المياه والإصحاح
		نسبة الأسر المتاح لها مياه شرب مأمونة (في القرى/المدن)
		نسبة الأسر المتاح لهم مراحيض صحية بدائية وحديثة (في القرى/المدن)
		التعليم
		معدل الالتحاق بالمدارس الابتدائية
		نسبة الأطفال الذين انقطعوا عن دراستهم الابتدائية
		معدلات الأمية عند البالغين (ذكور وإناث)
		الرعاية الاجتماعية
		أي نوع من برامج التأمين متوافرة (الإجابة بنعم أم لا مع تحديد نوع الضمان)
		التنمية الاقتصادية
		نسبة الأسر تحت خط الفقر الوطني (بالدولار الأميركي، لليوم الواحد، للشخص الواحد)
		معدل البطالة (نسبة البالغين ما بين الـ 25-35 من عمرهم من دون عمل مأجور)

خطة عمل مُقترحة لعملية التقييم

الإطار الزمني	الشخص المسؤول	الاستراتيجية	النشاط
			جمع المعلومات
			تحليل المعلومات
			تحرير التقارير
			تقديم التقييم

أداة التقييم للعمل الميداني

مقابلات المجموعات المستهدفة/ والمناقشات الجماعية

أعضاء لجان التنمية المجتمعية/ أو القروية VDC/CDC

تنظيم المجتمع واستنهاضه

- تاريخ إنشاء كل من لجنة التنمية المحليّة ولجنة التنمية القروية
- عدد الأشخاص الذي جرى اختيارهم وتدريبهم ليكونوا أعضاء في لجان التنمية المحليّة والقروية ، وممثلي التجمعات واللجان الفرعية
- كيف جرى اختيار هؤلاء الأعضاء وما هي المعايير التي تمّ انتقاؤهم على أساسها في عضوية لجان التنمية المحليّة والقروية؟
- هل شارك المجتمع في انتقاء لجان التنمية المحليّة والقروية؟
- ما هي أهم المنافع التي حصل عليها المجتمع من مداخلات المبادرات مجتمعية المرتكز؟
- هل لجان التنمية المحليّة والقروية على علم بوجود ممثلي التجمعات والمتطوعين الصّحّيين؟
- هل يوجد أي تنسيق بين لجان التنمية المحليّة والقروية وممثلي التجمعات والمتطوعين الصّحّيين؟ يرجى ذكر أمثلة أو أدلة
- ما هو نوع النشاطات الصحيّة والتنموية التي قام بها المجتمع؟
- هل يوجد مركز مجتمعي أو مساحة فيزيائية لعقد اجتماعات لجان التنمية المحليّة والقروية؟
- هل ثمة مركز اجتماعي متاح: مرفق رياضي، مركز ثقافي محليّ، مركز مجتمعي للمعلوماتية، مركز أو صالة مجتمعية الخ..
- هل جرى تأسيس أي مجموعات نسائية أو شبابية؟
- هل ثمة ما يدل على تشكيل مثل هذه المجموعات مجتمعية المرتكز؟
- هل يوجد أي تعاون بين المجموعات النسائية والشبابية واللجان المحليّة والقروية؟ وما هي الأمثلة/ والأدلة التي تبين هذا التعاون؟
- هل ثمة حوافز ممنوحة لأعضاء لجان التنمية المحليّة والقروية من قبل برنامج المبادرة مجتمعية المرتكز (حوافز نقدية، أو عينية، أو معنوية)؟
- هل ثمة معايير موضوعة لاختيار المنتفعين من لجان التنمية المحليّة والقروية؟

المياه والإصحاح والصحة الغذائية

- احصل على خارطة تبين جميع مصادر المياه التي طوّرت وأصبحت متاحة للاستخدام.
- هل ثمة محطة قائمة لكلورة المياه في المنطقة؟
- هل مصادر المياه والمنطقة المحيطة بها نظيفة؟
- هل يجري رصد محلات بيع الأطعمة ومراقبتها بدقة؟ كم يبلغ عدد المحلات التي تمتاز بمطابقتها للمعايير الأساسية المطلوبة؟
- هل ثمة نظام لمخالفة المحلات التي لا تطابق المعايير الأساسية الموضوعية؟
- هل أقيمت حملات مجتمعية اكتنفت أشخاصاً عاملين في مجال الصحة الغذائية والبيئية؟

التنمية الصحيّة

- هل يقوم المتطوعون الصحيّون بتسجيل كل وليد؟ وكيف يفعلون ذلك؟
- هل يقوم المتطوعون بالإبلاغ عن جميع الحالات الجديدة من الإصابة بالأمراض السارية وغير السارية؟ ولمن يقومون بالإبلاغ عنها؟
- هل لدى متطوعي لجان التنمية المحلية والقروية أيّ دور في توفير الدواء والأدوات اللازمة؟
- هل قامت لجان التنمية المحلية والقروية بوضع أو تطوير أيّ سياسة لمحاربة الجريمة والتمييز في منطقة عملها؟

الاستعداد للطوارئ والاستجابة لها

- هل اشترك أحد من أعضاء لجان التنمية المحلية والقروية في أيّ من الدورات التدريبية على الطوارئ والاسعافات الأولية؟
- هل توجد أيّ تقارير عن حالات الطوارئ التي حدثت خلال السنوات العشرة الماضية في موقع التقييم؟ وهل هذه التقارير متاحة؟
- هل قامت لجان التنمية المحليّة والقروية بتطوير أيّ خطة لمواجهة الطوارئ خاصة بمنطقتها المحليّة؟
- هل اشترك في وضع الخطة ممثلون عن جميع السلطات والوكالات المكتنفة لرفع كفاءتها؟
- هل جرى إبلاغ الجميع عن دور كلّ منهم ومسؤولياته في حال حدوث أي طارئ؟

نشاطات القروض البالغة الصغر

- هل جرى احتساب نسبة 5%–10% من القروض ذات المردود لتمويل مشاريع التنمية الاجتماعية (صندوق التنمية الاجتماعية)؟
- ما هي المشاريع الاجتماعية التي بدأ بها بتمويل من صندوق التنمية الاجتماعية؟

التدريبات المهنية وتدريبات تنمية المهارات وبناء القدرات

- كيف قامت لجان التنمية المحلية والقروية بتحديد الأولويات المجتمعية في دورات التدريب المهني؟
- بعد أن جرى الانتهاء من تحديد حاجات المجتمع وتأسيس برامج تطوير المهارات المحلية، ما هي الخطوات التي اتخذتها لجان التنمية المحلية والقروية لتلبية هذه الحاجات؟
- هل ثمة ما يشير إلى اشتراك لجان التنمية المحلية والمجتمعية في الأنشطة الثقافية الإجتماعية؟

لاستكمال التقييم، يمكن لأعضاء فريق التقييم:**التحقق من التقارير المتاحة**

- استعراض محاضر اجتماعات لجنة التنمية المحلية/ لجنة التنمية القروية خلال الأشهر الستة الأخيرة
- استعراض التقارير الخاصة بعملية انتخاب أو اختيار أعضاء لجنة التنمية المحلية/ لجنة التنمية القروية وتعيينهم
- التحقق من أنه تم إجراء مسح أساسي وماذا كانت نتائجه
- التحقق من خريطة/ خرائط موارد المياه
- إعداد قائمة بجميع محلات المواد الغذائية في المنطقة والقيام بزيارة عشوائية لبعض المحلات المختارة
- التحقق من تسجيل جميع المشاريع الاجتماعية ذات المردود
- التحقق من السجلات المالية والتقارير
- التحقق من سجلات المركز الصحي (عدد الولدان وتلقيحهم إلخ.)
- التحقق من تقرير الأمراض السارية وغير السارية
- التحقق من وجود خطة لحالات الطوارئ
- التحقق من وجود تقارير تُدرج جميع حالات الطوارئ السابقة
- التحقق من سجل القروض الإئتمانية الصغيرة الممنوحة من قبل لجنة التنمية المحلية/ أو لجنة التنمية القروية

الزيارات الميدانية

- زيارة بعض المنتفعين من المشاريع الاجتماعية المدرة للدخل
- زيارة مواقع المشاريع
- زيارة المركز الصحي ومركز صحة الأمومة والطفولة (إن وجدت)
- تقييم نظافة الطرقات
- زيارة موارد المياه المحلية

المقابلات مع المجموعات المستهدفة**أعضاء الفرق المحلية المشتركة بين القطاعات****التعاون والشراكة بين القطاعات**

- هل جرى تشكيل فريق مشترك بين القطاعات لدعم المشاريع المجتمعية؟
- هل اجتمع أعضاء هذا الفريق مرة واحدة على الأقل كل أسبوعين لمناقشة سير المشاريع؟
- هل محاضر اجتماعات أعضاء الفريق قد جرى توثيقها وتخزينها وهل هي متاحة للإطلاع عليها؟
- ما هي أهم المشاريع الناجحة التي تحققت نتيجة التعاون بين القطاعات؟
- هل توجد أيّ مذكرة تفاهم موقعة ونافذة بين لجان التنمية المحلية والقروية وأيّ منظمة أخرى مانحة أو غير حكومية إلخ..؟
- هل ثمة خطة موضوعة لمزيد من التعاون مع شركاء محتملين آخرين؟

ممثلو التجمعات

اختر عدداً من ممثلي التجمعات أو المتطوعين الصحيين بشكل عشوائي وقم بمناقشات جماعية ومقابلات معهم

نظام المعلومات المجتمعي

- هل جرى تأسيس مركز للمعلومات مجتمعي المرتكز؟ متى؟ وأين يقع؟
- هل قمت بدورات تدريبية حول جمع المعطيات الصحيّة والاجتماعية وتحليلها؟
- ما هي المشاريع التي طوّرت بعد عملية جمع المعطيات وتحليلها؟
- هل جرى إبلاغ المجتمع عن نتائج جمع المعطيات والقرارات التي اتُخذت بالاستناد إليها؟ وكيف تمت عملية الإبلاغ؟
- هل ممثلو التجمعات على علم بوجود لوحة إعلانات تعرض أهم المعلومات الرئيسية والإعلانات؟ وفي حال الإجابة بنعم، عندها:
- ما هي المدة الزمنية التي يتم خلالها تجديد المعلومات المعلنة؟
- كيف يتم جمع المعلومات المعلنة على اللوحة؟ على سبيل المثال: عن طريق نماذج لجمع المعلومات / أو مناقشات جماعية / أو استبيانات / أو مسوحات / أو غير ذلك...

لاستكمال التقييم، يمكن لأعضاء فريق التقييم:

- التحقق من محاضر الاجتماعات التي أجريت بين أعضاء الفرق المشتركة بين القطاعات
- استعراض قائمة المشاريع المنفذة في الأشهر الستة الأخيرة
- التحقق من مختلف مذكرات التفاهم مع الشركاء/ المنظمات
- التحقق من كتيبات التدريب أو من الأنظمة المعلوماتية مجتمعية المرتكز
- استعراض التقارير عن دورات التدريب المجتمعية وعن أي معطيات متوافرة حول جمع المعلومات وتحليلها

زيارة الموقع:

- زيارة مواقع بعض المشاريع
- زيارة المركز المجتمعي للمعلومات

المقابلات مع المجموعات المستهدفة

اختر بطريقة عشوائية عدداً من أعضاء المجتمع المدرجة أسماؤهم في قائمة الأسر ونظم معهم مناقشات جماعية أو مقابلات

أعضاء المجتمع المختارون

نظام المعلومات مجتمعي المرتكز

- كعضو في المجتمع، ما هو تواتر زيارتك للوحة الإعلانات للاطلاع على المعلومات المعلنة؟
- كعضو في المجتمع، هل ترى أنّ المعلومات المتوافرة في مركز المعلومات المجتمعي المرتكز ولوحة الاعلانات هي معلومات مفيدة؟

المياه والإصحاح والصحة الغذائية

- هل جرى القيام بحملات مجتمعية خاصة شارك فيها مختصون في مجال الصحة الغذائية والبيئية؟ وفي حال الإيجاب، متى وأين تم ذلك؟
- كعضو في المجتمع هل أبلغت عن الحالات الصعبة لمصادر المياه في منطقتك؟ وفي حال الإيجاب، من أبلغك ذلك، متى وأين؟

التنمية الصحية

- هل تشعر بالأمان في قريتك/ منطقتك؟ هل كنت شاهداً على حالات تمييز حصلت في مجتمعك؟
- متى كانت آخر زيارة قمت بها للمرفق الصحي في منطقتك؟

التدريبات المهنية وتدريبات تنمية المهارات وبناء القدرات

- هل أنت راضٍ عن النشاطات المجتمعية/ الثقافية التي ينظمها برنامج المبادرات المجتمعية المرتكز؟

لاستكمال التقييم، يمكن لأعضاء فريق التقييم:

زيارة الموقع:

- زيارة المركز المجتمعي للمعلومات
- زيارة بائعي المواد الغذائية المُختارين
- زيارة المركز الصحي ومركز صحة الأمومة والطفولة (إن وُجد)
- زيارة بعض المشاريع المجتمعية الجارية

المقابلات مع المجموعات المستهدفة

المجموعات الفرعية المجتمعية / أصحاب محلات الأغذية

المياه والإصحاح والصحة الغذائية

- هل أُقيمت حملات تدريبية للعاملين في مجال الغذاء وأصحاب محلات الأغذية؟

القبالات/ والمرضات

التنمية الصحية

- كقابلة هل قمت بدورات تدريبية خاصة للمساعدة في الولادات؟ أين تقومين عادة بالمساعدة في عمليات التوليد؟ على سبيل المثال: منزل الحامل/ أو في منزلك/ أو في مرفق صحي/ أو عيادة الخ..
- كم هو عدد الولادات التي قمت بالمساعدة فيها خلال الأشهر الستة الأخيرة؟

الحوامل اللواتي وضعن مؤخراً

التنمية الصحية

- هل ساعدتك في ولادتك ممرضة متدربة أو قابلة؟
- هل حصلت على رعاية طبية بعد آخر ولادة؟
- هل تمّ تسجيل طفلك/ أو طفلتك فور ولادتها؟ ومن قام بتسجيلها وأين؟
- هل تلقي وليدك التطعيمات قبل بلوغه العام الأول؟ هل حصل وليدك/ أو وليدتك على الرعاية الطبية من طبيب أو ممرضة بعد ولادتهم؟

الأساتذة/ والمدرسون

التثقيف ومحو الأمية

- هل يلتحق الأطفال من الجنسين بالمدارس بانتظام؟
- هل أن جميع الأطفال بعمر السادسة مسجلون في المدارس؟
- هل ترك أي من الأطفال المدرسة الابتدائية؟
- هل جرى تأسيس صفوف لمحو الأمية للبالغين في المنطقة؟
- كم هو عدد البالغين من الأميين الذين سجلوا في صفوف محو الأمية؟
- هل تشمل صفوف محو الأمية مادة التثقيف الصحي؟

التدريب المهني وتنمية المهارات وبناء القدرات

- هل ثمة دليل على اشتراك هيئات التنمية المحلية والقروية في الأنشطة الاجتماعية والثقافية؟
- هل أنت راضٍ عن مختلف النشاطات الاجتماعية والثقافية التي نظمها برنامج المبادرات مجتمعية المرتكز؟

المنتفعون من القروض البالغة الصغر

اختر بشكل عشوائي بعض المنتفعين من المشاريع ذات المدرة للدخل من قائمة القروض التي مُنحت خلال الأشهر الاثني عشر الأخيرة ونظم مناقشات جماعية ومقابلات معهم.

أنشطة القروض البالغة الصغر

- هل زُودت بالمعلومات حول القضايا ذات العلاقة بالصحة؟
- هل تعتقد أن جميع هذه القروض البالغة الصغر مفيدة لمجتمعك؟
- هل خصّصت نسبة 5%–10% من عائدات القروض المدرة للدخل لتطوير مشاريع اجتماعية (صناديق التنمية الاجتماعية)؟
- ما هي المشاريع الاجتماعية التي بوسر بها بتمويل من صناديق التنمية الاجتماعية؟

لاستكمال التقييم، يمكن لأعضاء فريق التقييم:

التحقق

- اختيار بعض المدارس الابتدائية عشوائياً والتحقق من سجلات الحضور
- استعراض سجلات حضور البالغين إلى دروس محو الأمية
- زيارة الموقع
- زيارة بعض بائعي المواد الغذائية
- زيارة المركز الصحي ومركز صحة الأمومة والطفولة (إن وُجد)
- زيارة مختلف المشاريع الاجتماعية والمشاريع ذات المردود القائمة
- زيارة صفوف محو الأمية للراشدين، واستعراض المواد التدريبية المتوافرة وتقييم معارف الطلاب
- زيارة بعض المدارس
- تقييم موقع المشاريع الصغيرة والحالة الاجتماعية للمنتفعي

تقييم الالتزام الوطني

مقابلات مع السلطات الوطنية

المجموعات المُستهدفة: المنسق الوطني للمداخلات المجتمعية، الإدارة الصحيّة، أعضاء مُختارون من قطاعات التنمية، منظمات غير حكومية، مؤسسات أكاديمية على المستوى الوطني.

قم بإجراء مقابلات مع السلطات الوطنية التي تملك المعلومات حول التزام الحكومة السياسي ومشاركتها في تخطيط المبادرات المجتمعية، وحول الإدارة والتوسّع على مستوى الوطني. وبالتالي، يوصى بالأسئلة التالية التي تتوافق مع المجالات التسعة الرئيسية للرصد والمراقبة والمُستخدمة في أدوات الرصد والإشراف والتبليغ.

- هل يدخل تمكين المجتمع من أجل التنمية الصحيّة ضمن السياسة الصحيّة الوطنية ومُخططاتها؟ (الرجاء التحقق من التخطيط الصحيّ الوطني وتحديد القسم/ الفصل حيث يُلقى الضوء على المبادرات مجتمعية المُرتكز).
- كيف تصنف (من 1 إلى 4) عمق التعاون بين القطاعات بالنسبة للأعمال الصحيّة على المستوى الوطني والمحلي في بلدك (أنظر الجدول أدناه)؟

المستوى	غير موجود (1)	في المرحلة الأولية للتخطيط (2)	ناجح غير أنه يعتمد على الاهتمام الشخصي للحاكم/ مدير القسم الصحيّ (3)	راسخ ومستديم مع مهام ومسؤوليات واضحة لجميع قطاعات التنمية (4)
الوطني				
المنطقة/ الولاية				
المحافظة/ المستوى المحلي				

- هل يمكنك تعداد أي ممارسات جيدة توضح إشراك المجتمع بالبرامج/ المداخلات ذات الصلة بالصحة؟ مثلاً: تدريب المتطوعين الصحيّين، تطبيق البرنامج المجتمعي لمكافحة الملاريا، اهتمام المجتمع بتمنيع الأطفال أو ببرامج الإصحاح إلخ.
- ما مدى تردّدك على موقع/ مواقع التنفيذ؟ (متى كانت آخر زيارة لك للموقع التطبيقي لمبادرة مجتمعية المرتكز؟).
- هل تلاحظ بشكل ملموس إمكانيات المُدربين الوطنيين/ السلطات الوطنية من حيث توسّع المبادرات مجتمعية المرتكز؟

- اكتفاء ذاتي
- سوف يصبح البلد ذا اكتفاء ذاتي خلال ستة أشهر
- قام البلد بوضع خطة لتدريب المُدربين
- غير ممكن خلال الأشهر الاثني عشر التالية

- كيف تنظر إلى عمل منسقي البرامج الصحيّة الوطنية الآخرين من حيث تطبيقهم للمبادرات المجتمعية كاستراتيجية من أجل الوصول إلى أغراض صحيّة وطنية (مقابلات مع المنسقين الوطنيين لبرامج التمنيع المدية، وصحة الأمومة والطفولة، والرعاية الصحيّة الأولية، والتثقيف الصحيّ، والأمراض السارية وغير السارية، إلخ... من أجل تحديد نقاط القوة في التعاون بين القطاعات)؟
 - راسخ بشكل جيد (وجود وانتشار العديد من الممارسات الجيدة)
 - أبدت بعض البرامج اهتمامها وهي تعمل الآن مع المجتمع لتعزيز أغراضها الخاصة.
 - نخطط ونشجع جميع البرامج الصحيّة للاستفادة من منهجية المبادرات المجتمعية المرتكز والانضمام إلى مواقع التنفيذ.
 - لا نشاط في هذا المجال.
- ضع قائمة بالشركاء/المتبرعين الرئيسيين والمنظمات غير حكومية على المستوى الوطني/المحلي ممن هو مشارك بالأنشطة/المدخلات (ما مدى تردّدك على الشركاء؟ وهل تتوافر محاضر عن الاجتماعات؟).
- هل توفر أدوات التبليغ والإشراف والتقدير معلومات كافية لتقييم البرنامج؟ (الرجاء استخدام بعض المؤشرات القائمة على مقارنة الفترتين ما قبل وبعد تقديم برنامج المدخلات المجتمعية المرتكز).
- هل توجد سياسة وطنية لتعزيز القروض البالغة الصغر؟
 - نعم لا
- هل توجد سياسة وطنية أو خطة للتأمين الصحيّ؟
 - نعم لا

يُعد الاستثمار في الصحة، ولاسيما في صحة الفقراء، محورياً مركزياً لبلوغ المرامي الإنمائية للألفية. ودعماً لهذه الاستراتيجية، يسعى المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط إلى تعزيز المبادرات المجتمعية المرتكز في بلدان الإقليم، مثل مبادرات الاحتياجات التنموية الأساسية، والمدن الصحية، والقرى الصحية، ودور المرأة في الصحة والتنمية. وتستند هذه الأساليب مبدئياً إلى أن الحالة الصحية الجيدة -التي هي هدف في حد ذاتها- ضرورية لخلق وضمان استمرار القدرات لدى الفقراء حتى يمكنهم تلبية احتياجاتهم الأساسية والخروج من دائرة الفقر. وتهدف سلسلة المبادرات المجتمعية المرتكز تيسير إدارة هذه المبادرات. ويشمل مستخدمو هذه السلسلة كل من السلطات الحكومية، وممثلي المجتمع، ومنظمة الصحة العالمية، وسائر الوكالات الدولية والجمعيات غير الحكومية.



تمكين الناس. بناء حياة أوفر صحة

للمزيد من المعلومات يمكن الاتصال:

المبادرات المجتمعية المرتكز

منظمة الصحة العالمية

المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية

ص ب 7608 مدينة نصر

القاهرة 11371، مصر

هاتف: +202 2670 2535 – +202 2276 5029

فاكس: +202 2670 2492/4

بريد إلكتروني: CBI@emro.who.int



9 789290 217442