

LASER  
PULSE

مكتب المساعدات الإنسانية التابع للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (USAID/BHA) - السنة  
المالية 2021

# تقييم الأداء أثناء جائحة كوفيد-19: لمحة عامة عن النتائج

الخاتمة هي المقدمة  
سبتمبر 2024



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE



**PURDUE APPLIED  
RESEARCH INSTITUTE**



**PURDUE  
UNIVERSITY**

**TANGO**  
INTERNATIONAL  
TECHNICAL ASSISTANCE TO NGOs



**TULANE UNIVERSITY  
SCHOOL of PUBLIC HEALTH  
& TROPICAL MEDICINE**

# فريق التقييم لدى منظمة TANGO/جامعة تولين



ماريادا فاليت، تيم فرانكينبرجر، تريورا تالاجاداديفي، توماسو روسو، سوزان نيلسون، ليز ساتو، تشارلز براندز



شالين كولينز، نانسي موك، ميشيل لايسي، إيرين فرانكلين، حسام الزويني، بيتر هورجوس، ماسي تار، كلير هابلي

نبذة عن المشروع: يُعد تقييم استجابة مكتب المساعدات الإنسانية لجائحة كوفيد-19 دعماً من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية/مكتب المساعدات الإنسانية/مكتب الجودة الفنية والبرامجية/مكتب الرصد والتقييم، وهو مموّل من خلال آلية منح اتفاق LASER PULSE (المساعدات والخدمات طويلة الأجل للبحوث، وشركاء محرك الحلول بقيادة الجامعة). LASER PULSE هو اتفاق تعاون بين الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية/النمو الشامل والشركات والابتكار (IPI)/مركز الابتكار والتكنولوجيا والبحث (ITR) ومعهد بوردو للبحوث التطبيقية ذ.م.م. وتتولى إجراء هذا التقييم منظمة المساعدة الفنية للمنظمات غير الحكومية الدولية (Technical Assistance for Non-Governmental Organizations International (TANGO) وكلية الصحة العامة والطب الاستوائي بجامعة تولين.

Cover photo credits: (left) USAID/Jordan, (center) USAID/Kenya, (right) USAID-ACCESO/Fintrac Inc./Honduras

This report is made possible by the generous support of the American people through the United States Agency for International Development (USAID).  
The contents are the responsibility of the Evaluation of BHA's COVID-19 Response Award and do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government.



## المحتويات

- المعلومات الأساسية عن التقييم
- نتائج تقييم الأداء حسب الهدف
- النتائج المؤكدة من دراسات الحالة
- استنتاجات التقييم وتوصياته





المعلومات الأساسية عن التقييم

**الغرض:** تحسين فهم الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية والجهات الفاعلة الإنسانية لأداء الاستجابة الممولة من مكتب المساعدات الإنسانية لمرض فيروس كورونا 2019 (كوفيد-19) في البيئات الإنسانية لتحسين الاستجابة للجائحة أو تفشيها في المستقبل.

**هدف تقييم الأداء:** تقييم الأداء العام على مستوى المحافظة المحفوظة للأنشطة الممولة من خلال المساعدات التكميلية المتعلقة بجائحة كوفيد-19 من صناديق الأمن الاقتصادي للسنة المالية 2021 التابعة لمكتب المساعدات الإنسانية (أو "المساعدات التكميلية") والتقدم المحرز نحو تحقيق أهداف تمويل مكتب المساعدات الإنسانية.

من خلال المساعدات التكميلية من صناديق الأمن الاقتصادي البالغ قيمتها 1.3 مليار دولار، مَوَّل مكتب المساعدات الإنسانية 187 منحة للشركاء المنفذين (IP) تشمل ما يلي: 46 بلداً بالإضافة إلى 9 منح كئيّة أو إقليمية و18 منحة عالمية. حصل ما مجموعه 41 منظمة غير حكومية (95 منحة) و9 منظمات دولية عامة (92 منحة) على التمويل (وغيرهم من المستفيدين بنسبة 0.4%)



**الغرض من التقييم والهدف منه**

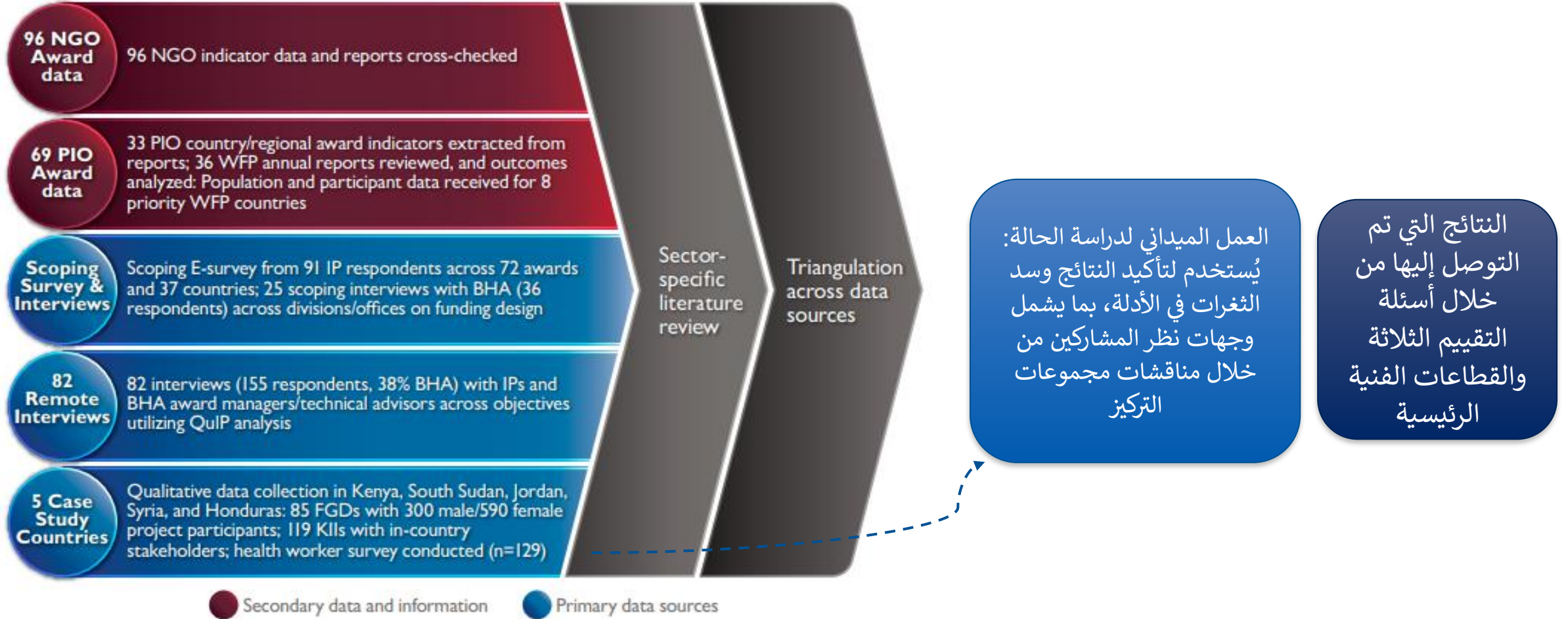


## أسئلة التقييم

1. كيف تمكّن مكتب المساعدات الإنسانية من إدارة المساعدات التكميلية لجائحة كوفيد-19 للسنة المالية 2021 لضمان الملاءمة والكفاءة والتوقيت المناسب، وما التحولات الرئيسية التي حدثت بين السنة المالية 2020 والسنة المالية 2021؟ (الموجز 1-داخلي)
2. إلى أي مدى حققت المِنح النتائج ذات الصلة والمتوقعة، وما النجاحات التي تحققت والتحديات التي تمت مواجهتها عبر القطاعات الممولة الرئيسية والمِنح العالمية؟ (الموجز 2)
3. إلى أي مدى ساهمت المِنح في تحقيق أهداف مكتب المساعدات الإنسانية، بما يشمل هدف التمويل؟ (الموجز 3)

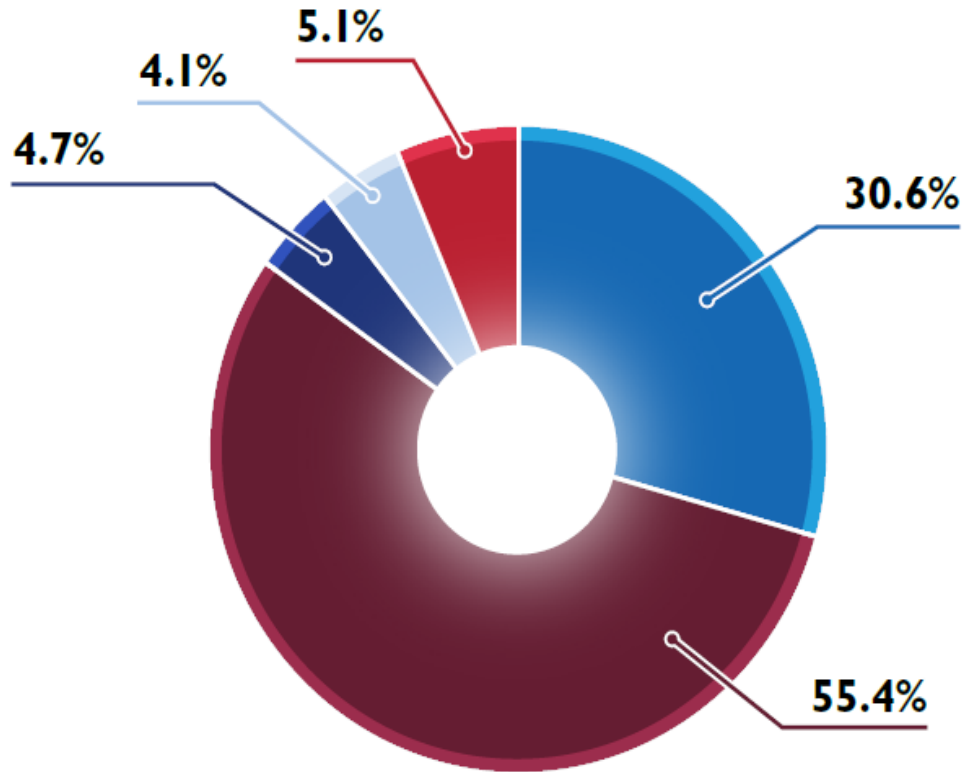


# الأساليب/مصادر البيانات



**ملخص الأساليب:** تشمل مصادر البيانات الثانوية على بيانات وتقارير مؤشر المنظمات غير الحكومية والمنظمات الدولية العامة، والعمل مع برنامج الأغذية العالمي (WFP) لجمع بيانات مراقبة النتائج الحالية وتحليلها. وشملت مصادر البيانات الأساسية المقابلات مع مقدمي المعلومات الرئيسيين، والاستبيان الإلكتروني لتحديد نطاق الشركاء المنفذين، ودراسات الحالة التي تم تحليلها من خلال نهج بروتوكول التأثير النوعي. تم التأكد من مصادر البيانات هذه من ثلاثة مصادر، إلى جانب مراجعة الكتابات السابقة في القطاع، للتوصل إلى نتائج أسئلة التقييم.

## نظرة عامة على أهداف التمويل



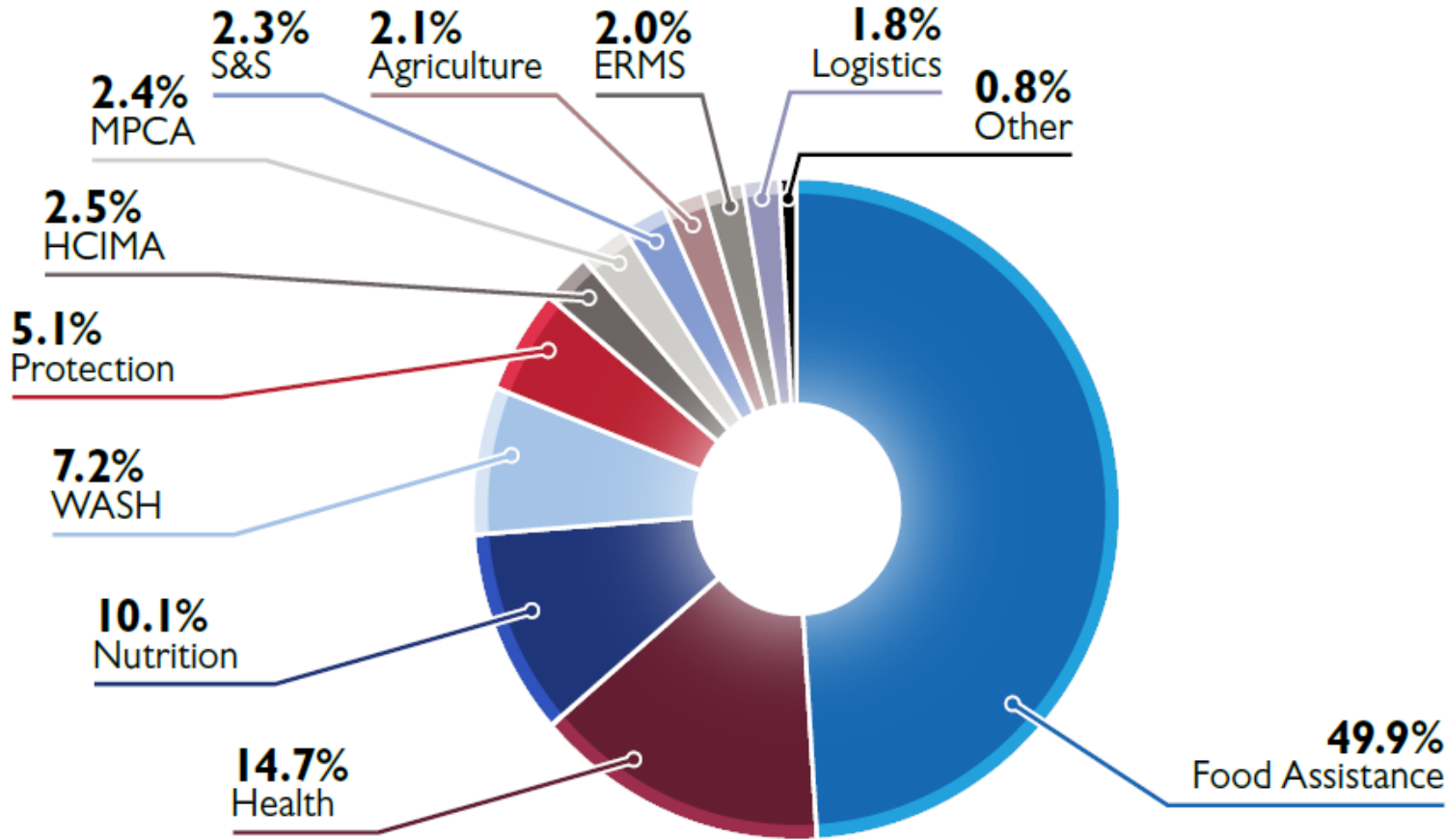
- Obj 1:** Support and Strengthen the Public Health Response
- Obj 2:** Prevent Famine and Mitigate Severe Food Insecurity
- Obj 3:** Provide Protection
- Obj 4:** Strengthen Humanitarian Operations and Coordination
- Obj 5:** Improve and Strengthen Humanitarian Architecture to Support Scale-up of Infectious Disease Response Capacity

تحولات السنة المالية 20- < السنة المالية 21

- التركيز على الآثار الثانوية للجائحة وقدرات النظام العالمي
- جوائز معدلة ومدتها سنة أو أكثر
- ضغوط الوقت؛ الاعتماد الكبير على المنظمات الدولية العامة (PIOs)



## لمحة عامة عن القطاعات والتمويل



- نصف التمويل للمساعدات الغذائية (50%) - الهدف 2
- ثلث (32%) التمويل لخدمات الصحة والتغذية والمياه والصرف الصحي والنظافة العامة والمأوى والمستوطنات - الهدف 1
- حصل قطاع الحماية على 5% - الهدف 3
- تم تمويل تنسيق الشؤون الإنسانية وإدارة المعلومات وأعمال التقييم واللوجستيات بنسبة 4% - الهدف 4
- قطاعات سبل العيش (7%): المساعدات النقدية متعددة الأغراض، والزراعة، وأنظمة التعافي الاقتصادي والأسواق - الهدف 2

نتائج تقييم الأداء حسب الهدف



## نظرة عامة على استنتاجات الأهداف

مستوى تحقيق الهدف الفرعي	
الهدف 1.1: الصحة، المياه والصرف الصحي والنظافة العامة، المأوى والمستوطنات	تحقق جزئياً
الهدف 1.2: خدمات الصحة والتغذية	تحقق إلى حد كبير
الهدف 2.1 أ: المساعدات الغذائية	تحقق إلى حد كبير
الهدف 2.1 ب: سبل العيش: المساعدات النقدية متعددة الأغراض والزراعة وأنظمة التعافي الاقتصادي والأسواق	تحقق الحد الأدنى
الهدف 3.1: الحماية	تحقق إلى حد كبير
الهدف 3.2: تعميم الحماية	تحقق جزئياً
الهدف 4.1: اللوجستيات	تحقق جزئياً
الهدف 4.2: تنسيق الشؤون الإنسانية وإدارة المعلومات وأعمال التقييم	تحقق جزئياً
الهدف 5.1: القدرة على التصدي للجائحة العالمية	تحقق جزئياً

تحقق هدف التمويل إلى حد كبير، إذ حققت القطاعات الأعلى تمويلًا، التي تمثل 75% من التمويل، أهدافها التمويلية إلى حد كبير (2.1 أ + 1.2). كما تم تحقيق هدف التمويل لخدمات الحماية (3.1) إلى حد كبير.

تحققت بقية الأهداف الفرعية جزئياً، وكان أدنى مستوى إنجاز في مجال سبل العيش في حالات الطوارئ (الهدف 2.1 ب) بسبب عدم التركيز على المنح والتمويل في هذا المجال.

تناولت المساعدات التكميلية الآثار المباشرة وغير المباشرة لجائحة كوفيد-19، مع تحقيق إنجازات مهمة عبر أهداف التمويل (سؤال التقييم 3/الموجز 3).

### Not Met

Insufficient evidence of progress, did not adequately address objective as stated

### Minimally Met

Minimal evidence of progress, minimally addressed objective as stated

### Partially Met

Some evidence of progress, some evidence of addressing objective as stated

### Mostly Met

Good evidence of progress, good evidence of addressing objective as stated

### Entirely Met

Complete evidence of progress, complete evidence of addressing objective as stated

معايير التحديد ذات المستويات الخمسة لتحقيق أهداف التمويل من "لم يتحقق" حتى "تحقق بالكامل"

انقر للاطلاع على  
موجز الهدف 1

## الهدف 1: النتائج الرئيسية



الهدف 1.1 تحقق جزئياً: التقليل من انتقال فيروس كوفيد-19، وذلك، على سبيل المثال لا الحصر، من خلال الإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية والوقاية من العدوى ومكافحتها



تم تحقيق الهدف 1.2 إلى حد كبير: الحفاظ على خدمات الرعاية الصحية الأساسية/على مستوى المجتمع وخدمات تغذية الأطفال

تم الوصول إلى 117.4 مليون شخص من خلال الإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية (حققت منح المنظمات الدولية العامة الأهداف بنسبة 30%، بينما حققت المنظمات غير الحكومية الأهداف بنسبة 64%)



5.1 مليون شخص تم فحصهم لسوء التغذية (حققت المنظمات الدولية العامة الأهداف بنسبة 66%، بينما حققت المنظمات غير الحكومية الأهداف بنسبة 80%)



تم تقديم أنشطة بناء قدرات لصالح 25,091 عاملاً في مجال الصحة (حققت المنظمات الدولية العامة الأهداف بنسبة 67%، بينما حققت المنظمات غير الحكومية الأهداف بنسبة 81%)



1.7 مليون شخص تلقوا مجموعات أدوات المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (حققت المنظمات الدولية العامة الأهداف بنسبة 60%، بينما حققت المنظمات غير الحكومية الأهداف بنسبة 71%)



تم الوصول إلى 1.1 مليون شخص من خلال الترويج للنظافة العامة (حققت المنظمات الدولية العامة/المنظمات غير الحكومية الأهداف بنسبة 83%)



تم توفير ملاجئ لعدد 31,000 أسرة لدعم التباعد الاجتماعي أثناء الجائحة (حققت المنظمات الدولية العامة/المنظمات غير الحكومية الأهداف بنسبة 100%)



صنف 90% من العاملين في مجال الصحة، الذين شملهم الاستبيان في هندوراس وسوريا وجنوب السودان، مهاراتهم وثقتهم في تطبيق المعرفة المتعلقة بالوقاية من العدوى ومكافحتها مخاطر الأمراض الأخرى بأنها ما بين عالية إلى عالية جداً

أفاد 61% أن منشأتهم الصحية/منظمتهم قد لبت الاحتياجات الصحية الأساسية للفئات السكانية الأكثر ضعفاً المتضررة من جائحة كوفيد-19 في الفترة ما بين عامي 2021 و2022



## الهدف 1: النتائج الرئيسية

كان إنجاز المؤشر مختلطاً (في المواضيع التي يمكن فيها المقارنة بين منح المنظمات غير الحكومية ومنح المنظمات الدولية العامة)؛ إذ إن عدد منح المنظمات الدولية العامة التي لم تحقق الأهداف المرجوة كان أكبر من مثيلاتها لدى المنظمات غير الحكومية في مجال الصحة والتغذية

حقق كلا النوعين من الشركاء المنفذين أهدافاً (أكثر من 80%) في مجال تعزيز الصحة العامة وخدمات المياه والصرف الصحي والصحة العامة في المرافق الصحية، لكنهما لم يحققا الأهداف المرجوة ضمن المؤشرات الأخرى لخدمات المياه والصرف الصحي والصحة العامة والإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية

أظهرت مؤشرات المأوى والمستوطنات القليلة مستوى مرتفعاً من تحقيق الأهداف

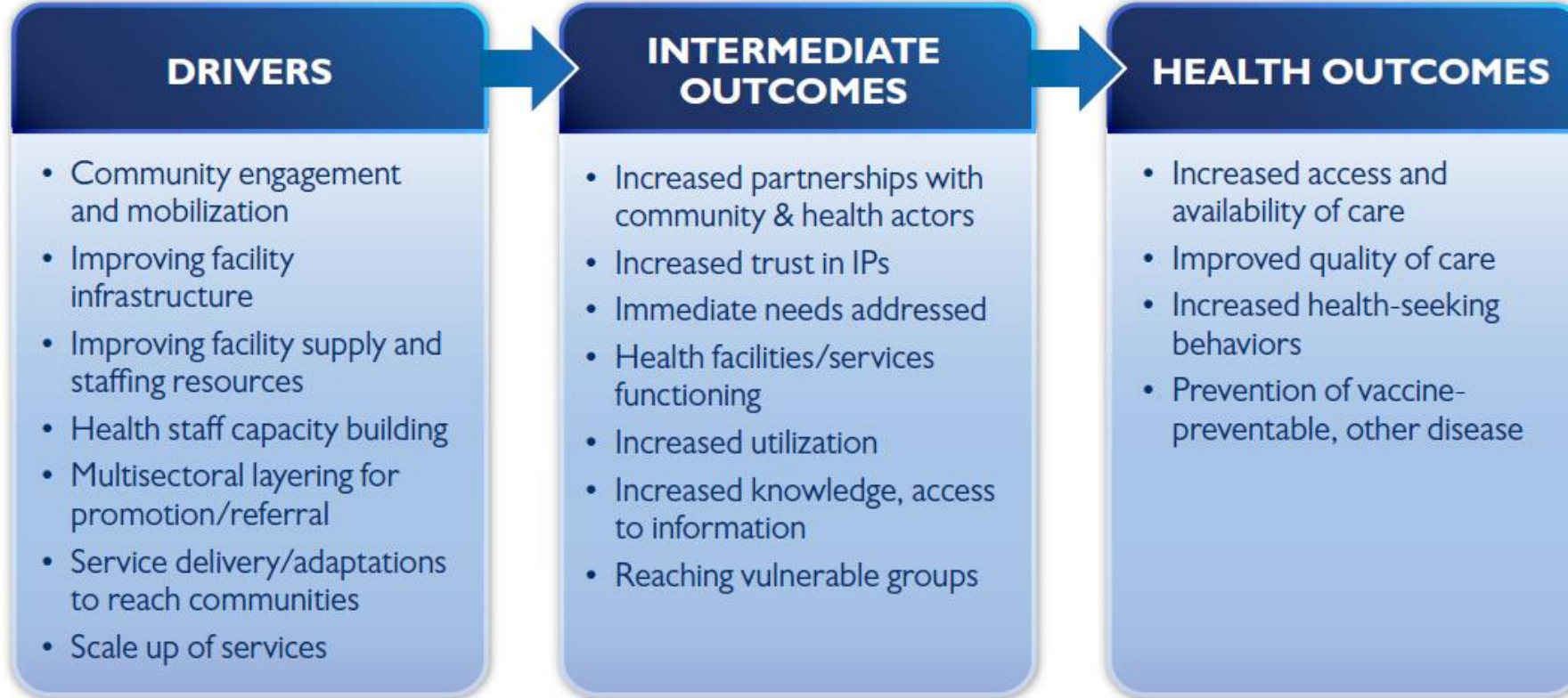
كانت الأنشطة متعددة القطاعات المسببات الرئيسية لتحقيق النتائج المرجوة

ساعد الحفاظ على الخدمات الصحية وخدمات المياه والصرف الصحي والصحة العامة الأساسية وإعادة تأسيسها في التخفيف من انتشار فيروس كوفيد-19 والأمراض الأخرى

*"تمكنت [منحة المساعدات التكميلية] من تنشيط المنشأة وتوفير أفضل حزمة رعاية صحية أساسية ممكنة للسكان الذين يصعب الوصول إليهم، بما فيهم المهاجرين".*

*– مكتب الشريك المنفذ بمنطقة أفريقيا*

## الهدف 1: مسارات المسببات/النتائج



تحليل من 39 مشاركاً في المقابلات مع مقدمي المعلومات الرئيسيين لدى الشركاء المنفذين (في 15 منحة) + تم تأكيده من خلال دراسات الحالة

**ملخص المخطط:** أدى تعزيز المشاركة المجتمعية والبنية التحتية للمنشآت وعمليات التكيف مع الخدمات واسعة النطاق وقدرات الموظفين [المسببات] إلى تعزيز الشراكات المجتمعية وزيادة الثقة والمعرفة وتحسين مستوى الخدمات والانتفاع [النتائج الوسيطة]. وقد أدى ذلك إلى تحسين النتائج الصحية للحصول على الرعاية الجيدة والسعي إلى تعزيز الصحة والسلوكيات الوقائية بين الفئات السكانية في السياقات الإنسانية.



## الهدف 1: اعتبارات البرامج

1. يجب استمرار النهج التي تركز على المشاركة المجتمعية ومتعددة القطاعات لتعزيز الصحة/النظافة العامة/التغذية في جميع المبادرات الصحية الإنسانية.
2. يجب على مكتب المساعدات الإنسانية والشركاء المنفذون الحفاظ على تقديم الخدمات الصحية والتغذوية المجتمعية، وذلك لأن دعم العاملين في مجال الصحة والمنشآت الصحية أمر أساسي لتحسين إمكانية الوصول والاستعداد للطوارئ المستقبلية.
3. تتطلب متانة البنية التحتية (الصحة، المياه والصرف الصحي والنظافة العامة، والمأوى) واستدامة النتائج بعد إنهاء المشروع الالتزام بالمدخلات المستمرة.

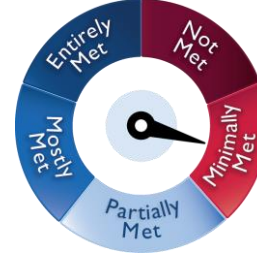


انقر للاطلاع على  
موجز الهدف 2

## الهدف 2: النتائج الرئيسية



تم تحقيق الهدف 2.1 أ إلى حد كبير: توفير برامج الغذاء و/أو الأمن الغذائي في حالات الطوارئ لتلبية الاحتياجات المتفاقمة بسبب آثار الجائحة



تم تحقيق الحد الأدنى من الهدف 2.1 ب: توفير برامج مخصصة لسبل العيش لتلبية الاحتياجات المتفاقمة بسبب آثار الجائحة

تم الوصول إلى أكثر من 6.6 ملايين مشارك (برنامج الأغذية العالمي)



حصل 292,745 مشاركاً على المساعدات النقدية متعددة الأغراض واستعاد 42,079 مشاركاً سبل عيشهم (حققت المنظمات غير الحكومية الأهداف بنسبة 79%/73% على التوالي)



تم تسليم 198,170 طن متري من الأغذية (برنامج الأغذية العالمي)



استفاد 473,195 مشاركاً من أنشطة الأمن الزراعي والغذائي (حققت المنظمات غير الحكومية الأهداف بنسبة 86%)



### النتائج المرتكزة على برنامج الأغذية العالمي

- تم تخصيص ما يقرب من 90% من تمويل الهدف 2 إلى برنامج الأغذية العالمي في 36 بلداً
- أدى تفشي الجائحة إلى تدهور الأمن الغذائي على الصعيد العالمي مما دفع برنامج الأغذية العالمي إلى توسيع نطاق المساعدات في حالات الطوارئ وتعديلها للتخفيف من آثار الجائحة
- دعمت معظم المساعدات التكميلية المساعدات النقدية وبالقسائم التي كانت أسرع في التنفيذ ولم تتأثر بالقيود المفروضة بسبب جائحة كوفيد-19



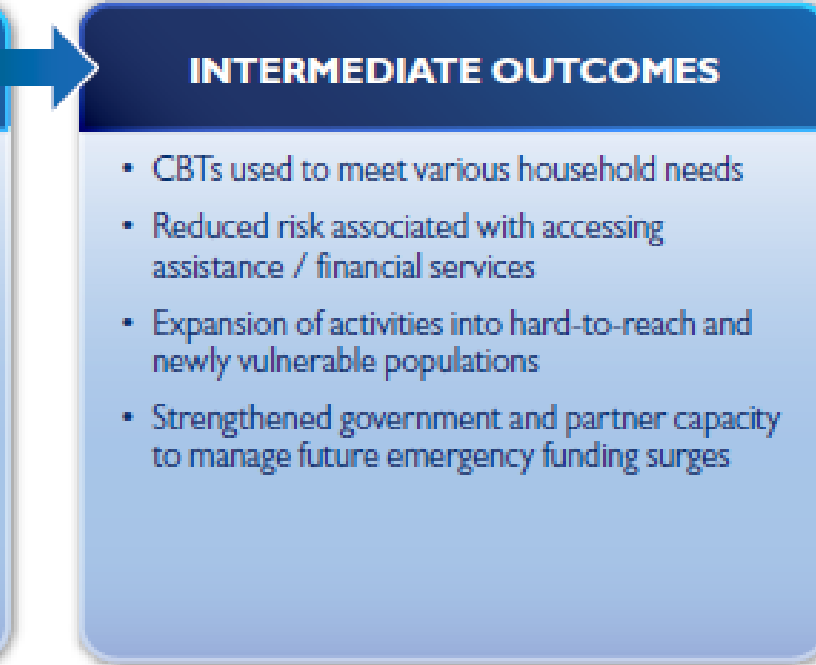
## الهدف 2: النتائج الرئيسية

وصلت المساعدات النقدية الموسّعة إلى فئات سكانية جديدة وحدّت من التعرض لفيروس كوفيد-19  
قيّد عدم القيام بأنشطة التعافي القدرة على إعادة إنعاش أنشطة سبل العيش  
سمح مكتب المساعدات الإنسانية للشركاء المنفذين بالتكيف مع الظروف والاحتياجات المتغيرة  
أدت حالات الطوارئ المعقدة إلى تدهور درجة استهلاك الغذاء (FCS) وتفاقم درجة مؤشر استراتيجيات التكيف (CSI) في عام  
2022، في حين أظهرت بعض البلدان تحسناً طفيفاً في درجة مؤشر استراتيجيات التكيف ولكن مع انخفاض في درجة استهلاك  
الغذاء (انظر الخريطة في الشريحة التالية)

*"كانت المساعدات مهمة للغاية لأننا نازحون وفقدنا كل ما نملك ... ولا نملك المال لشراء الطعام".*

*– مجموعة النقاش المركزة بشمال سوريا*

## الهدف 2: مسارات المسببات/النتائج

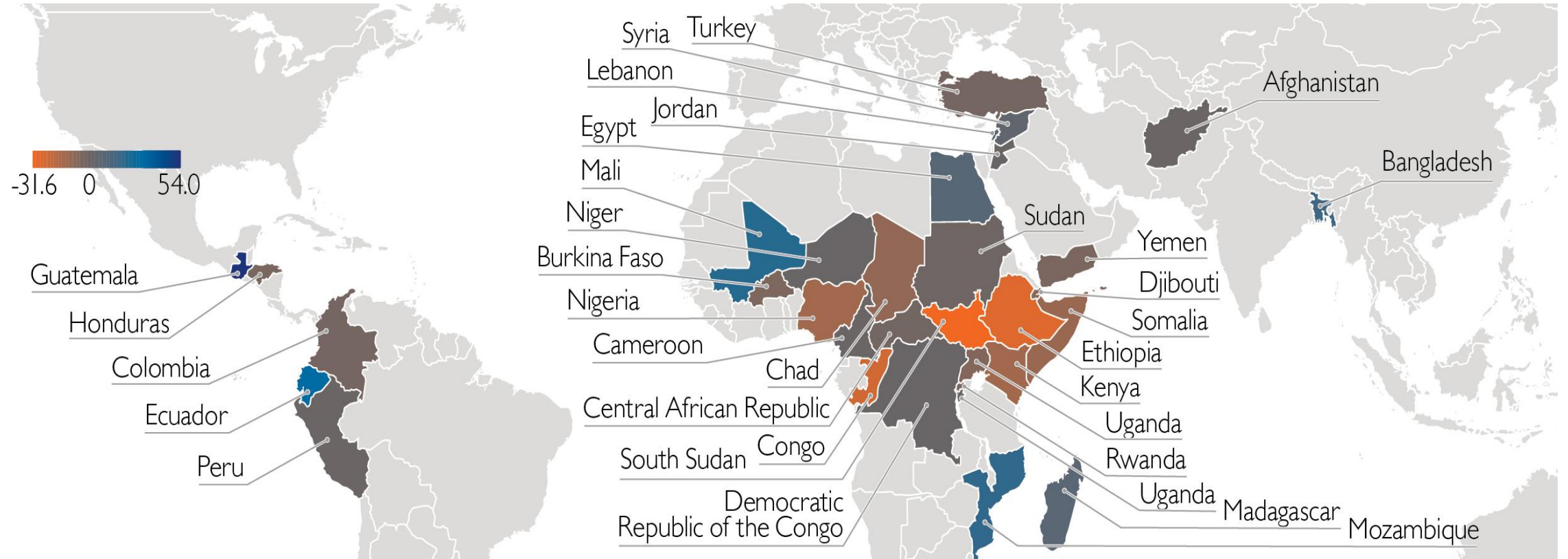


تحليل من 30 مشاركاً من برنامج الأغذية العالمي و14 مشاركاً من مكتب المساعدات الإنسانية (في 11 منحة) + تم تأكيده من خلال دراسات الحالة

**ملخص المخطط:** أدى التوسع إلى المناطق الحضرية والوصول إلى الفئات السكانية التي أصبح ضعيفة حديثاً من خلال التحويلات النقدية المرنة (CBT) وتعزيز القدرات المحلية للحكومة والشركاء [المسببات] إلى تقليل المخاطر وتحسين الحصول على الخدمات وتعزيز التأهب لتدفقات التمويل في حالات الطوارئ في المستقبل [النتائج الوسيطة]

## الهدف 2: النتائج

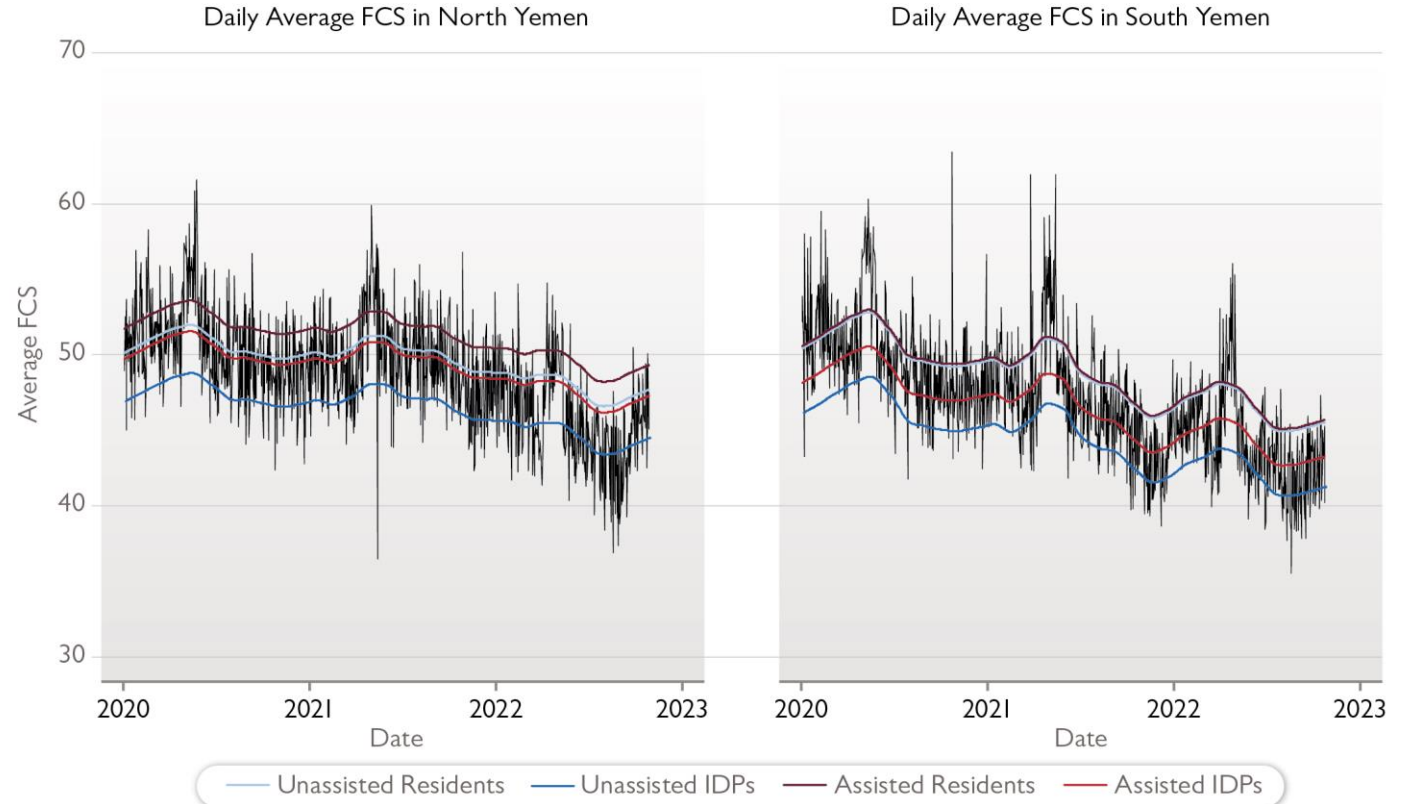
شهدت نسبة الأسر التي لديها مؤشر مقبول لدرجة استهلاك الغذاء تحسناً في 13 بلداً من أصل 33 بلداً ممولاً من برنامج الأغذية العالمي نشاطه من عام 2021 إلى عام 2022 - انظر الخريطة أدناه (وأفادت 17 بلداً من أصل 33 بلداً ممولاً من برنامج الأغذية العالمي بتحسناً على مستوى مؤشر استراتيجيات التكيف، غير موضح)





## الهدف 2: بيانات نظام تحليل مواطن الضعف ورسم معالمه عبر الهاتف المحمول على مستوى الأسر في اليمن

- أدت المساعدات إلى تحسين درجة استهلاك الغذاء لدى جميع الأسر، لكن درجة النازحين داخلياً أقل بغض النظر عن المساعدات
- ربما كانت المساعدات المقدمة في شمال اليمن للنازحين داخلياً أكثر فعالية وذلك من خلال تحسين الاستهلاك، بينما أدت المساعدات في الجنوب إلى تحسين الأمن الغذائي لدى جميع متلقيها
- على الرغم من ذلك، كان النازحون داخلياً أكثر حرماناً من غير النازحين داخلياً
- هذا مثال على ما يمكن أن يحققه مكتب المساعدات الإنسانية وشركاء التقييم باستخدام بيانات رصد النتائج الكافية



متوسط درجة استهلاك الغذاء لدى الأسر التي ساعدها برنامج الأغذية العالمي في اليمن مقارنة بالأسر التي لم تحصل على مساعدات خلال الفترة 2022-2020

## الهدف 2: اعتبارات البرامج

1. تعد المساعدات النقدية وبالقسائم فعالة للاستجابة السريعة في المناطق التي توجد بها بنية تحتية وخدمات قائمة، ولكن ثمة حاجة إلى طرق بديلة أو تمويل بديل في حالة عدم وجودها.
2. يعمل تعزيز القدرات على المستويين الوطني والمحلي على زيادة مدى فعالية البرامج وكفاءتها واستدامتها، بما يشمل القدرات المعنية بالبرامج متعددة القطاعات.
3. بالرغم من أن تمويل حالات الطوارئ واسع النطاق أمر بالغ الأهمية لتلبية الاحتياجات الفورية فإن سحبه يجب أن يكون تدريجياً حتى لا تتلاشى النتائج التي حققتها. انظر دراسة التقييم الموضوعية 2.



انقر للاطلاع على  
موجز الهدف 3

## الهدف 3: النتائج الرئيسية



تم تحقيق الهدف 3.1 إلى حد كبير: زيادة الحصول على خدمات الحماية



تم تحقيق الهدف 3.2 جزئياً: يجب أن تتناول جميع البرامج قضايا النوع الاجتماعي والحماية التي تخص جائحة كوفيد-19

شارك 435,753 فرداً في خدمات حماية الطفل (حققت المنظمات الدولية العامة 50% من الأهداف، بينما حققت المنظمات غير الحكومية 90%)



شارك 571,893 فرداً في خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي (حققت المنظمات الدولية العامة 78% من الأهداف، بينما حققت المنظمات غير الحكومية 96%)



حصل 907,399 فرداً على خدمات الوقاية والإحالة المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي (حققت المنظمات الدولية العامة 75% من الأهداف، بينما حققت المنظمات غير الحكومية 73%)



شارك 83,619 فرداً في التدريب على الحماية



تضمنت 46 منحة من أصل 64 منحة لقطاع الحماية استهداف الأشخاص ذوي الإعاقة وكبار السن



شمل إجمالي 10 منح المشاركين من مجتمع الميم\*، المتواجد أغلبهم في منطقة أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي\* المثليات والمثليون ومزدوجو الميل الجنسي ومغايرو الهوية الجنسية وأحرار الهوية الجنسية وحاملو صفات الجنسين وعديمو الرغبة الجنسية



## الهدف 3: النتائج الرئيسية

سجل الإنجاز على مستوى المؤشر ارتفاعاً في المقام الأول، على الرغم من أن النتائج كانت غالباً أقل لدى المنظمات الدولية العامة مقارنة بالمنظمات غير الحكومية، باستثناء الخدمات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي أُعيد دمج الشركاء المنفذين، الذين لم يحصلوا على المساعدات التكميلية في السنة المالية 2020، في السنة المالية 2021 بعد التغييرات الإدارية التي حققت نجاحاً ملحوظاً

ركزت المنح تركيزاً كبيراً على الوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي وإحالة حالاته

ركز أقل من نصف المنح على كبار السن من الفئات السكانية التي كانت أكثر عرضة للخطر بسبب مكامن الضعف المرتبطة بانتشار فيروس كوفيد-19

وصلت أنشطة الحماية إلى عدد كبير من السكان واعتُبرت "منقذة للأرواح"

"... غالباً ما نكون الوحيديين الذين يقدمون هذه الأنواع من الخدمات [خدمات الحماية] التي تعتبر في حد ذاتها منقذة للأرواح؛ فنحن نمنح الأرواح من خلال هذه التدخلات، لا سيما من خلال مقدار الدعم المتوفر من خلال هذه المنحة".

~ المقابلات مع مقدمي المعلومات الرئيسيين لدى الشريك المنفذ من المنظمات الدولية العامة

## الهدف 3: مسارات المسببات/النتائج



تحليل من 8 مشاركين في المقابلات مع مقدمي المعلومات الرئيسيين و3 مشاركين من مكتب المساعدات الإنسانية (في 9 منح) + تم تأكيده من خلال دراسات الحالة

ملخص المخطط: أدى توسيع نطاق خدمات الحماية لتشمل فئات سكانية جديدة من خلال البرامج المقدمة عن بُعد والأنشطة المحسّنة والشراكات الشاملة [المسببات] إلى تحسين تغطية الخدمات، وتقليل عوائق إمكانية الوصول ومخاطرها، وتعزيز مهارات مقدمي الخدمات والمهارات المجتمعية لمعالجة مخاوف الحماية الحرجة [النتائج].

## الهدف 3: اعتبارات البرامج

1. يتعين على مكتب المساعدات الإنسانية الاستمرار في توسيع نطاق التغطية ليشمل الفئات السكانية والمخاوف المتعلقة بالحماية. كما يُعد التوطين أمراً بالغ الأهمية لهذا الغرض.
2. يتعين على الشركاء المنفذين مراعاة التأثيرات المضاعفة للأزمات المتعددة أثناء إعداد البرامج، ويمكن لمكتب المساعدات الإنسانية دعم مشاركة الدروس المستفادة عبر الأنشطة/الشركاء.
3. يتعين على الشركاء المنفذين النظر في توسيع الطرائق التي تُنفَّذ عن بُعد كالممكن ذلك لتحسين وصول خدمات الحماية والسلامة فيها وإمكانية الحصول عليها.
4. يتعين تحسين دعم استدامة/استمرارية الأنشطة والنتائج الخاصة بالحماية، لا سيما من أجل الوصول إلى الفئات المهمشة من خلال التمويل متعدد السنوات.



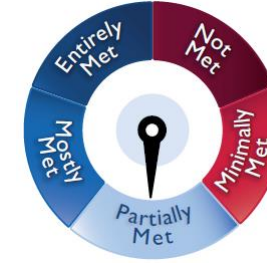


[انقر للاطلاع على](#)  
[موجز الهدف 4](#)

## الهدف 4: النتائج الرئيسية



تم تحقيق الهدف 4.1 جزئياً: تعزيز المنصات اللوجستية والخدمات المشتركة (بما يشمل الخدمة الجوية الإنسانية التابعة للأمم المتحدة (UNHAS))



تم تحقيق الهدف 4.2 جزئياً: تحسين إدارة المعلومات الإنسانية وخدمات التنسيق

خدمات النقل التابعة للخدمة الجوية الإنسانية التابعة للأمم المتحدة المتمركزة في إثيوبيا وجنوب السودان ونيجيريا (9 منح)



212,762 راكباً للخدمة الجوية الإنسانية التابعة للأمم المتحدة بمتوسط نسبة رضا يبلغ 92%؛ وقد تم تقديم الخدمات إلى 950 منظمة



30,855 طن متري من البضائع المشحونة من خلال مجموعة الخدمات اللوجستية



دعمت 72% من المنح المجموعات ومنصات التنسيق



استخدمت 7,707 منظمة خدمات إدارة المعلومات لمنح المنظمات الغير حكومية المعنية بتنسيق الشؤون الإنسانية وإدارة المعلومات وأعمال التقييم



78% من الحاصلين على المنح الخاصة بتنسيق الشؤون الإنسانية وإدارة المعلومات وأعمال التقييم قادوا عمليات تقييم متعددة القطاعات ومشاركة أو شاركوا فيها أو دعموها

## الهدف 4: النتائج الرئيسية

تم تعزيز نظام المجموعات في البلدان المدعومة مع نتائج مختلطة على المستويات دون الوطنية دعمت المنح التحسينات والابتكارات في إدارة المعلومات والتقييمات أعادت القدرة المحدودة لمكتب تنسيق الشؤون الإنسانية (OCHA) اتساق الاستجابة للجائحة استُخدمت التمويلات الخاصة بتنسيق الشؤون الإنسانية وإدارة المعلومات وأعمال التقييم بشكل عام بما يتماشى مع أهداف مكتب المساعدات الإنسانية، ومع ذلك كان من الممكن توزيعها واستخدامها بأسلوب أكثر فعالية

*"كان الشركاء بالخارج يعكفون على جمع البيانات. وأتاحت لنا التمويلات [التي تخص تنسيق الشؤون الإنسانية وإدارة المعلومات وأعمال التقييم] الوصول إلى الأماكن التي كان فيها الشركاء، حيث عملنا على إعادة ترسيخ الانضباط وضمان المعايير وتقديم الدعم والتأكد من مشاركة السلطات". ~ مكتب الشريك المنفذ لإجراء المقابلات مع مقدمي المعلومات الرئيسيين في أفريقيا*

## الهدف 4: اعتبارات البرامج

1. يلزم مواصلة الدعم المقدم من مكتب المساعدات الإنسانية لتحقيق قدر أكبر من التماسك داخل نظام العمل الإنساني، مثل تمويل التقييمات المشتركة ومشاركة البيانات والتخطيط متعدد القطاعات، فضلاً عن توسيع نطاق ذلك الدعم استراتيجياً وبأسلوب يتسم بالشفافية. ويشمل ذلك دعم الجهات المانحة لتعزيز دور مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية في تلك العناصر.
2. يجب توجيه الدعم المتواصل من الجهات المانحة إلى سد الثغرات القائمة على مستوى النظام والبلد، وذلك من خلال الاستثمارات الرامية إلى تعزيز المشاركة المحلية وتعزيز الآليات دون الوطنية.
3. يتعين على مكتب المساعدات الإنسانية زيادة تمويل الابتكارات الفنية للمنظمات غير الحكومية التي تركز على إدارة البيانات والمعلومات.





انقر للاطلاع على  
موجز الهدف 5

## الهدف 5: القدرات الرئيسية التي تم تطويرها



تم تحقيق الهدف 5.1 جزئياً: دعم النظام الإنساني وقدرات القطاع على التنسيق والاستجابة للأوبئة

(الهدف الفرعي 5.2 غير مدرج في نطاق التقييم، نظراً إلى أن التمويل يشمل هذا التقييم)

القدرة على توفير اللقاح (منح 2)



رصد الأوضاع/الخدمات (منح 2)



سلسلة التوريد الطبية (3 منح)



الإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية/المشاركة المجتمعية والمساءلة/المساءلة تجاه الأشخاص المتضررين (منح 2)



قدرات تلبية الاحتياجات المفاجئة (6 منح)



بناء المهارات التدريبية (9 منح)



أدت المنح العالمية إلى بناء قدرات تلبية الاحتياجات المفاجئة والاستجابة السريعة في المجالات الرئيسية للقطاعات الفرعية المتعلقة بتأثيرات الجائحة، ويشمل ذلك ما يلي: المشاركة المجتمعية والمساءلة (CEA)/المساءلة تجاه الأشخاص المتضررين ((AAP)، والعنف القائم على النوع الاجتماعي ((GBV)، والصحة الجنسية والإنجابية ((SRH)، والصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي ((MHPSS)، والتغذية

## الهدف 5: النتائج الرئيسية\*

مَوَّلَ الهدف 5 إنشاء عدد كبير من الأدوات والمنصات الجديدة وتوثيق الدروس المستفادة ودراسات الحالة من أنشطة الجائحة والمنح (نتج عن 6 منح 9 تقارير عن الدروس المستفادة و44 دراسة حالة)

أتاح التمويل الكبير على مستوى العالم لبعض الشركاء المنفذين بتولي أدوار قيادية موثوقة باعتبارهم مراكز تنسيق وقادة فنيين في قطاعاتهم

ثبت أن بناء القدرات في فترة زمنية قصيرة أمر صعب بالنسبة للمنح العالمية: حصلت 82% من المنح على تمديدات

لا يزال العديد من الشركاء المنفذين يعتمدون على تمويل مكتب المساعدات الإنسانية لمواصلة عمليات البرامج التي بدأت أو توسعت من المساعدات التكميلية

*"أعتقد أنها كانت فرصة كبيرة لتعزيز القدرات وتشجيعنا على التفكير بأسلوب مختلف وتطبيق ما تعلمناه من أزمة فيروس كوفيد-19". ~المقابلات مع مقدمي المعلومات الرئيسيين لدى الشركاء المنفذ على مستوى العالم*

## الهدف 5: اعتبارات البرامج

1. يتعين على مكتب المساعدات الإنسانية الاستعداد لضخ تمويل إضافي لتحقيق هذا الهدف من خلال وضع خريطة واضحة لفجوات القدرات في البنية الدولية وإعداد خطة استراتيجية مع مقاييس للنتائج، على أن يكون ذلك بالتنسيق مع مكتب الصحة العالمية (BGH) ومراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها (CDC) والجهات المانحة الرئيسية الأخرى.
2. يتعين على مكتب المساعدات الإنسانية التعاون عن كثب مع مكتب الصحة العالمية ومراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها لضمان أن تكون استثمارات هذه المنظمات متآزرة وملائمة لمهمة هذه المنظمات وهيكلها.
3. يتعين على مكتب المساعدات الإنسانية العمل مع الشركاء المنفذين لتطوير مقاييس واضحة للنتائج فيما يتعلق بالتأهب للجائحة وقدرات التصدي لها، وإدراج تلك المقاييس في المذكرات المفاهيمية.





# دراسات حالة التقييم

# جمع البيانات: المجموعات الإقليمية



ملخص الخريطة: تم جمع بيانات دراسة الحالة عبر ثلاث مناطق فرعية (أمريكا الوسطى، وشرق أفريقيا، والاستجابة الإقليمية السورية مع التركيز على خمسة بلدان)

# دراسة حالة هندوراس

## النقاط الرئيسية المستفادة:

- الصحة والتغذية: أدى دمج خدمات التغذية ولجان الصحة المجتمعية مع المراكز الصحية إلى تحسين النتائج الصحية بشكل كبير خلال الأزمة وتمكين المجتمعات.
- المياه والصرف الصحي والنظافة العامة والمأوى: في إطار الاستجابة المترامنة للأعاصير، تم ترميم أنظمة شبكات المياه ولبّت الملاجئ المؤقتة الاحتياجات الفورية، ولكنها تفتقر إلى مقوّمات الحلول طويلة الأجل.
- الحماية: ساعد دعم الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي في الحد من التعرض لضائقة عاطفية، كما مكّن التدريب على العنف القائم على النوع الاجتماعي النساء من التعرف على العنف ومعالجته.
- الأمن الغذائي وسبل العيش: ساعدت المساعدات النقدية والتدريب المزارعين على زيادة إنتاج المحاصيل، ودعمت انتعاش الأعمال على الرغم من أن الدعم طويل الأجل كان محدوداً.

التواريخ	مارس (آذار)/أبريل (نيسان) 2024
محظة البلد	5 منح
تركيز الشركاء	اليونيسف، الصليب الأحمر، برنامج الأغذية العالمي، المجتمعات العالمية
مناقشات مجموعات التركيز	22 (56 ذكراً / 211 أنثى)
المقابلات مع مقدمي المعلومات الرئيسيين	8
استبيانات العاملين في المجال الصحي	32
القطاعات	الصحة، التغذية، المياه والصرف الصحي والنظافة العامة، والمأوى والمستوطنات، المساعدات النقدية متعددة الأغراض، المساعدات الغذائية، سبل العيش، الحماية



# دراسة حالة الأردن

## النقاط الرئيسية المستفادة:

- الأمن الغذائي والمساعدات النقدية متعددة الأغراض: كانت المساعدات النقدية ضرورية للبقاء على قيد الحياة ولكنها غالباً لم تكن كافية لتغطية جميع الاحتياجات، خصوصاً مع زيادة حجم التضخم. ودعمت المساعدات التكميلية توسيع نطاق الدعم المقدم للاجئين الحضرين، بما يشمل اللاجئين غير السوريين.
- اعتمد اللاجئون على النقد للحصول على احتياجاتهم الأساسية، في ظل خفض العديد من مشترياتهم للحوم والخضروات.
- المرونة والثقة: عمل نظام المحفظة الإلكترونية للهاتف المحمول ومكتب المساعدة سريع الاستجابة التابع لبرنامج الأغذية العالمي على تحسين إمكانية الوصول ومستوى الرضا لدى المجتمع.

التواريخ	مارس (أذار) 2024
محفظة البلد	منحة واحدة
تركيز الشركاء	برنامج الأغذية العالمي
مناقشات مجموعات التركيز	8 (42 ذكراً/26 أنثى)
المقابلات مع مقدمي المعلومات الرئيسيين	11
استبيانات العاملين في المجال الصحي	لا يوجد
القطاعات	المساعدات الغذائية، المساعدات النقدية متعددة الأغراض

# دراسة حالة كينيا

## النقاط الرئيسية المستفادة:

- التغذية: ساهم الدعم الغذائي في الحد من سوء التغذية بين الأطفال وكبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة والمصابين بأمراض مزمنة، مع عدم الإبلاغ عن أي نقص في المخزون أو تأخير في الشحنات.
- الأمن الغذائي وسبل العيش: ساهم تقديم المساعدات النقدية وبالقسائم في التخفيف من انعدام الأمن الغذائي في المناطق الحضرية، وإحياء الشركات الصغيرة، وتوفير الدعم المالي المرن.
- الحماية الاجتماعية: أتاح التعاون مع الحكومات والبنوك المحلية إجراء تحويلات نقدية بأسلوب فعال يتسم بالشفافية، مما أدى إلى حماية المستفيدين من خصومات القروض.

التواريخ	مارس (أذار) 2024
محظة البلد	2 منح
تركيز الشركاء	برنامج الأغذية العالمي
مناقشات مجموعات التركيز	14 (37 ذكراً / 102 أنثى)
المقابلات مع مقدمي المعلومات الرئيسيين	30
استبيانات العاملين في المجال الصحي	لا يوجد
القطاعات	المساعدات الغذائية، المساعدات النقدية متعددة الأغراض، التغذية

## دراسة حالة جنوب السودان

### النقاط الرئيسية المستفادة:

- الصحة، المياه والصرف الصحي والنظافة العامة، التغذية: أدت التوعية الصحية عبر المراسلات إلى الحد من انتشار فيروس كوفيد-19 وانتشار المعلومات الخاطئة بشأنه، بينما عملت العيادات المتنقلة ومرافق المياه والصرف الصحي والنظافة العامة على تحسين النظافة العامة والحصول على خدمات الرعاية؛ وذلك على الرغم من أن الافتقار إلى الصيانة المستدامة لهذه المرافق والخدمات لا يزال يمثل تحدياً.
- الأمن الغذائي وسبل العيش: أدت المساعدات النقدية والمدخلات الزراعية إلى تحسين الأمن الغذائي وسبل العيش، ولكن آثار هذا التعافي تلاشت بمجرد انتهاء المساعدات التكميلية.
- الحماية: ساعدت خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي والحماية في تمكين النساء والفتيات، ولكن الوقاية والدعم على المدى البعيد لا يزالان غير كافيين.

التواريخ	مارس (آذار) 2024
محفظة البلد	16 منحة
تركيز الشركاء	برنامج الأغذية العالمي، المنظمة الدولية للرؤية العالمية، هيئة الإغاثة الكاثوليكية
مناقشات مجموعات التركيز	11 (55 ذكراً / 72 أنثى)
المقابلات مع مقدمي المعلومات الرئيسيين	20
استبيانات العاملين في المجال الصحي	22
القطاعات	المساعدات الغذائية، المساعدات النقدية متعددة الأغراض، الصحة، المياه والصرف الصحي والنظافة العامة، التغذية، الحماية



# دراسة حالة سوريا

## النقاط الرئيسية المستفادة:

- الصحة، المياه والصرف الصحي والنظافة العامة، التغذية: أدت جهود الوقاية من فيروس كوفيد-19 إلى تحسين النظافة العامة والتوعية والممارسات الصحية، بما يشمل تفشي الكوليرا المستمر وغيرها من حالات التفشي، في حين أدت التدخلات التغذوية إلى تحسين تغذية الأطفال، وذلك على الرغم من أن مشكلات جودة المياه لا تزال قائمة (في مناطق الحكومة السورية).
- الأمن الغذائي وسبل العيش: أدت المساعدات المستهدفة إلى تحسين الأمن الغذائي للفئات السكانية المقيمة في المخيمات، ولكن التأثير طويل الأجل ضعيف بسبب التخفيضات الكبيرة في المساعدات المقدمة منذ انتشار الجائحة.
- الحماية: عالجت الخدمات مشكلة الزواج المبكر وعمالة الأطفال، وذلك من خلال تقديم الفرق المتنقلة للدعم النفسي والاجتماعي الضروري في المناطق النائية (مناطق الحكومة السورية). وقد تحسّن الوعي بالصحة النفسية والقدرة على الصمود من خلال تقديم الدعم النفسي للسكان النازحين الذين يواجهون ضغوطاً بسبب النزوح وفيروس كوفيد-19 (في مناطق شمال سوريا).

التواريخ	أبريل (نيسان)/مايو (أيار) 2024
محظة البلد	17 منحة في مناطق الحكومة السورية وشمال سوريا
تركيز الشركاء	منظمة الصحة العالمية، صندوق الأمم المتحدة للسكان، اليونيسف، برنامج الأغذية العالمي
مناقشات مجموعات التركيز	30 (110 ذكر/179 أنثى)
المقابلات مع مقدمي المعلومات الرئيسيين	45
استبيانات العاملين في المجال الصحي	75
القطاعات	الحماية، الصحة، المياه والصرف الصحي والنظافة العامة، المساعدات الغذائية

استنتاجات التقييم وتوصياته

## استنتاجات تقييم الأداء

- عالجت المساعدات التكميلية الآثار المباشرة وغير المباشرة للجائحة المستمرة مع تحقيق إنجازات في أهداف التمويل
- الآثار غير المقصودة: الوصول إلى فئات سكانية جديدة، وتمويل الشركاء في غير حالات الطوارئ، والتأهب للجائحة على جميع المستويات (أمثلة)
- بروتوكول التأثير النوعي – الإسناد إلى مكتب المساعدات الإنسانية: تشير معظم المقابلات مع مقدمي المعلومات الرئيسيين لدى الشركاء المنفذين إلى أن التمويل كان ضرورياً لتحقيق التأثيرات المرجوة أو ساعد في توسيع الخدمات المستمرة ودعمها (21/24)
- اتخذ مكتب المساعدات الإنسانية قرارات تصميم التمويل الرئيسية لضمان حسن التوقيت والكفاءة، مع بعض التنازلات المتعلقة بالمساءلة والمواءمة مع استراتيجية التمويل
- يمكن تحسين تماسك جهود استجابة مكتب المساعدات الإنسانية من خلال استراتيجية تمويل عالمية
- غيرت الاستجابة لجائحة كوفيد-19 عقلية الشركاء في المجال الإنساني حول ما يجب تحقيقه حتى في السياقات الإنسانية (أي الاستمرارية والقدرة)



## توصيات التقييم

1. قدرة مكتب المساعدات الإنسانية على القيادة العالمية: استحداث أدوار للتنسيق بين الوكالات والقطاعات
2. استراتيجيات رصد وتقييم محسنة في الوقت الفعلي\*: إطلاق التقييم والتعلم في الوقت الفعلي للتمويل الدافق، والتحسين المستمر لإدارة المؤشرات والبيانات، وإعداد التقارير الخاصة بالمنظمات الدولية العامة
3. الحفاظ على النتائج من صميم عمل مكتب المساعدات الإنسانية في الأزمات الممتدة: الخطط والأنظمة القائمة مع الشركاء لحماية الاستثمارات والحفاظ عليها
4. دور تمويل العمل الإنساني في بناء القدرات\*: توفير التوجيه اللازم لتعزيز القدرات لدى الحكومة المحلية، والاستثمار اللازم في هياكل التنسيق المحلية، ووضع استراتيجية لقدرات مواجهة الأوبئة
5. ضمان الاستخدام المستمر للابتكارات المتعلقة بالأوبئة: ضخ استثمارات في التكنولوجيا والبنية الأساسية للاستفادة من الاستجابات السريعة والبعيدة، واستمرار العمليات الداخلية الفعالة لدى مكتب المساعدات الإنسانية

\* تعتمد هذه التوصية على تقييم مكتب المساعدات الإنسانية لجائحة كوفيد-19 في السنة المالية 2020. انظر التوصيات الموجزة للسنة المالية 2020 في الملحق (و).

# شكراً لكم!

راجع الملحق للاطلاع على تقارير دراسات الحالات، وجداول المؤشرات حسب الهدف، والمعلومات التكميلية الأخرى

يمكنك الاطلاع على المخرجات الأخرى لسلسلة تقييم جائحة كوفيد-19 هذه من هنا:

- تقرير التقييم المواضيعي 1: قدرات التأهب للجائحة في السياقات الإنسانية
- تقرير التقييم المواضيعي 2: الدروس المستفادة من التمويل الدافق من مكتب المساعدات الإنسانية

للاستفسارات: [maryada@tangointernational.com](mailto:maryada@tangointernational.com)

Cover photo credits: (left) USAID/Jordan, (center) USAID/Kenya, (right) USAID-ACCESO/Fintrac Inc./Honduras

This report is made possible by the generous support of the American people through the United States Agency for International Development (USAID). The contents are the responsibility of the Evaluation of BHA's COVID-19 Response Award and do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government.