الأمم المتحدة

DP/FPA/2000/8 (Part II)

Distr.: General
5 May 2000
Arabic
Original: English

المجلس التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان

الدورة السنوية لعام ٢٠٠٠

١٣-٢٣ حزيران/يونيه ٢٠٠٠، جنيف

البند ٢ من جدول الأعمال المؤقت

صندوق الأمم المتحدة للسكان

صندوق الأمم المتحدة للسكان

تقرير المديرة التنفيذية عن عام ٢٠٠٠

المحتويات

الصفحة

أولا - المبادرة العالمية لإدارة سلع الصحة الإنجابية ٢

ثانيا - البرنامج العالمي للسلع الأساسية لوسائل منع الحمل ٦

ثالثا - تنفيذ البرامج القطرية لصندوق الأمم المتحدة للسكان ٩

070600 060600 00-43883 (A)

مقدمة

١ - يتناول هذا الجزء من التقرير السنوي ثلاثة جوانب من برنامج الصندوق الذي طلب المجلس التنفيذي إلى المديرة التنفيذية أن تقدم تقارير عنه على أساس منتظم. ففي القرار ٩٣/٩٦ طلب المجلس التنفيذي من المديرة التنفيذية أن تقدم تقريرا مرحليا سنويا إلى المجلس التنفيذي عن أنشطة وإدارة البرنامج العالمي لوسائل منع الحمل. وفي القرار ١٤/٩٦ طلب المجلس التنفيذي إلى المديرة التنفيذية أن تقدم تقريرا مرحليا عن أنشطة المبادرة العالمية كجزء من تقريرها السنوي. ولدى إقرار البرامج القطرية لكل من باراغواي والجزائر والصين ومصر ونيكاراغوا ومنطقة المحيط الهادئ دون الإقليمية خلال الدورة العادية الأولى لعام ١٩٩٨، طلب المجلس التنفيذي إلى المديرة التنفيذية تقديم تقارير منتظمة عن تنفيذ العناصر الهامة من تلك البرامج.

أولا - المبادرة العالمية لإدارة سلع الصحة الإنجابية

٢ - إن المبادرة العالمية لإدارة سلع الصحة الإنجابية (التي تعرف سابقا بالاحتياجات من وسائل منع الحمل والاحتياجات المتصلة بإدارة السوقيات) والبرنامج العالمي لوسائل منع الحمل يساعدان كلاهما في تنفيذ الولاية التي أصدرتها الجمعية العامة للأمم المتحدة، حينما قامت في دورتها الاستثنائية الحادية والعشرين المعقودة يوم ٢ تموز/يوليه ١٩٩٩ باعتماد ''الإجراءات الأساسية لمواصلة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية''. وفي الفقرة ٦١ من ذلك القرار يحث المؤتمر ''صندوق الأمم المتحدة للسكان على مواصلة تعزيز دوره القيادي داخل منظومة الأمم المتحدة في مساعدة البلدان على اتخاذ الإجراءات الاستراتيجية اللازمة لكفالة توافر خدمات الصحة الإنجابية ومجال الاختيار بين منتجات الصحة الإنجابية، بما في ذلك وسائل منع الحمل''.

٣ - وتمثل المبادرة العالمية جزءا لا يتجزأ من العمل الأساسي لصندوق الأمم المتحدة للسكان وتؤدي دورا حيويا في الجهود الرامية إلى تعزيز كفالة وإدارة السلع الأساسية للصحة الإنجابية كجزء من البرامج القطرية للصندوق. وتكتسي هذه الجهود قدرا متزايدا من الأهمية:

ففي دراسة استقصائية أجريت في عام ١٩٩٨ تبين أن ٦٣ من البرامج القطرية التي اعتمدت في تلك السنة كانت ٢٦ (٤١ في المائة) منها تحتوي على عناصر لتعزيز إدارة السوقيات؛ وفي عام ١٩٩٩ كانت ٩ من بين ١١ (٨٢ في المائة) من البرامج القطرية تحتوي على عناصر مماثلة. وكما طلب المجلس التنفيذي في الجزء الأول من دورته العادية لعام ٢٠٠٠، فإن جميع البرامج القطرية الجديدة التي تقدم إلى المجلس لاعتمادها سوف يشترط

فيها أن تحتوي على جزء مقتضب يتناول الاحتياجات في مجال سلع الصحة الإنجابية والخطط اللازمة لتلبية تلك الاحتياجات. وفي هذا الصدد، فإن المبادرة العالمية سوف تؤدي دورا رئيسيا في توفير المعلومات ذات الصلة.

٤ - لذلك فإن التشديد الموضوع على عمل المبادرة العالمية ينصب على إقامة القدرات الوطنية اللازمة لإتاحة إمكانية الوصول إلى سلع الصحة الإنجابية التي تكون مأمونة وجيدة بدرجة عالية ومعروضة بأسعار معقولة. وكما ذكر أعلاه، فإن التوصيات القطرية التي أصدرت في سياق المبادرة العالمية كثيرا ما تظهر في خطط البرامج القطرية. كما أن المبادرة العالمية تلبي، عن طريق أفرقة أخصائيي الخدمات التقنية القطرية (CST)، الاحتياجات في مجال التدريب وإضفاء الطابع المؤسسي على نظم المعلومات وتعالج قضايا الاستدامة بغية تمكين البلدان من تلبية احتياجاتها من سلع الصحة الإنجابية على المدى الطويل. وعلى صعيد المقار، تؤدي المبادرة العالمية دورا حيويا فيما يتعلق بالتنسيق مع المانحين بغية مساعدة بعض البلدان على تلافي أوجه القصور أو الخلل فيما يتعلق بعرض سلع الصحة الإنجابية.

٥ - ومن أجل تعزيز قدرة البلدان المشمولة بالبرنامج على إدارة المعروض من سلع الصحة الإنجابية، تقوم هيئة استشارية، تتألف من الفريق العامل المعني بالمبادرة العالمية، الذي يتألف بدوره من بعض المانحين المتعددي الأطراف والثنائيين من بعض الوكالات الدولية والمنظمات غير الحكومية ومؤسسات القطاع الخاص، بإسداء المشورة للصندوق بشأن توجيه النشاط الفني لمشروع المبادرة العالمية. وتبين للفريق العامل أن أوجه القصور في مجال وسائل منع الحمل وسلع الصحة الإنجابية تؤثر بشكل عميق على صحة المرأة في البلدان النامية. لذلك، حدد الصندوق أوجه القصور هذه كمجالات تركيز رئيسية لعمل المبادرة العالمية في المستقبل وطلب إلى صندوق الأمم المتحدة للسكان أن يتصدر عملية البحث عن الطرق الكفيلة بتحقيق الضمان في مجال سلع الصحة الإنجابية.

٦ - ومن المفهوم إن إيجاد تحالف عريض بين أصحاب المصالح الحقيقية سيكون ضروريا لمعالجة مسألة منع حالات النقصان وأن من الضروري أن يسهم في هذه العملية جميع أصحاب المصلحة في هذا المجال، بما في ذلك الجهات المانحة وحكومات البلدان النامية. لذلك فإن الجهود التي ترمي إلى توجيه السياسات وتعبئة الموارد وتعزيز آليات التنسيق من أجل منع حالات النقص في مجال سلع الصحة الإنجابية هي الاتجاه الرئيسي لعمل المبادرة العالمية في المستقبل القريب. وسوف تقوم المبادرة العالمية، على أساس المشاركة الوثيقة مع أصحاب المصلحة الآخرين، بدور رائد فيما يتعلق بإعداد ورقة استراتيجية بشأن هذه المسألة سوف

تقدم إلى اجتماع استشاري يعقد قبل انعقاد الدورة العادية الثالثة للمجلس التنفيذي في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٠.

٧ - وتقوم المبادرة العالمية بنشر التقرير السنوي المعنون ''الدعم المقدم من المانحين لوسائل منع الحمل والسوقيات'' بهدف تيسير نشر دعوتها وتنسيق عمل المانحين. ويوجز التقرير، في جملة أمور، اتجاهات الدعم المقدم من المانحين لوسائل منع الحمل والسوقيات المفصلة على البلدان التي تتلقى الدعم من عدة مانحين وتضمن تقرير عام ١٩٩٩ فصلا جديدا عن إدارة السوقيات وتحليلا للدعم المقدم لإدارة السوقيات ولوسائل منع الحمل على أساس كل بلد على حدة. وتعتزم المبادرة العالمية توسيع نطاق قاعدة البيانات هذه بحيث تشمل احتياجات أخرى في مجال سلع الصحة الإنجابية فضلا عن وسائل منع الحمل وبالإضافة إلى معلومات عن التسويق الاجتماعي وغير ذلك من أنشطة القطاع الخاص.

٨ - وظلت المبادرة العالمية تشترك في بضعة أنشطة ترمي إلى تعزيز قدرات البلدان على إدارة السوقيات وإلى مساعدتها على تلبية احتياجاتها في مجال منع الحمل على المدى الطويل، بما في ذلك المساعدة على إجراء دراسات متعمقة عن احتياجات منع الحمل والاحتياجات المتصلة بإدارة السوقيات. والتوصيات المتعلقة بالدراسات المتعمقة المفصلة على الأقطار. أما الصلاحيات العامة لهذه الدراسات فتشمل المهام التالية: (أ) تقدير احتياجات منع الحمل على المديين القصير والطويل؛ (ب) تقييم الاحتياجات في مجال السوقيات؛ (ج) التنبؤ بالاحتياجات من الأغشية الواقية لأغراض مكافحة الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي (STDs) وفيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز)؛ (د) إجراء استعراض لدوري القطاع الخاص والمنظمات غير الحكومية في مجال الاحتياجات من سلع الصحة الإنجابية؛ و (هـ) حساب الاحتياجات المالية. وتبين أن التقارير القطرية التي تعدها هذه البعثات مفيدة بالنسبة للتنسيق والدعم المقدمين إلى المانحين. ومن المساهمات المهمة لهذه الدراسات تحليل مدى ملاءمة الخلطة من الوسائل والاقتراحات المتعلقة بتطبيق الوسائل الجديدة المسائل لقياس مدى الجودة ومدى إمكانية الحصول على وسائل منع الحمل.

٩ - وفي عام ١٩٩٩ جرى توسيع نطاق دراسة متعمقة أجريت في منغوليا بحيث غدت تشمل الاحتياجات من سلع الصحة الإنجابية على المدى الطويل. وتطرقت دراسة منغوليا، التي أجريت بالتعاون مع فريق الخدمات التقنية القطرية في بانكوك، تايلند، إلى مجالات منها التسويق الاجتماعي؛ وتطبيق الوسائل الجديدة لمنع الحمل، بما في ذلك الأغشية الواقية للإناث؛ والمسائل ذات الصلة بإدارة السوقيات. وثمة دراستان متعمقتان أجريتا في عام ١٩٩٩ في كازاخستان وأوزبكستان، أجريتا بالتعاون مع وكالة التنمية الدولية في الولايات

المتحدة (USAID). وثمة تغيير كبير في تنظيم هذه الدراسات يتمثل في إشراك الخبراء الاستشاريين الوطنيين وقصر الدعم المقدم من الخبراء الاستشاريين الخارجيين على خدمات خبير استشاري دولي واحد أو خبيرين استشاريين دوليين. وتضمن تقرير منغوليا، في جملة أمور، التوصية بتطبيق التسويق الاجتماعي فيما يتعلق بالأغشية الواقية للإناث واشتمل على تقييم وإسقاط لسلع الصحة الإنجابية. وساهم تقرير كازاخستان في وضع سياسة وطنية لوسائل منع الحمل، وقدم تقرير أوزبكستان توصيات فيما يتعلق بتلبية الاحتياجات طويلة الأجل والقصيرة الأجل في مجال وسائل منع الحمل والسوقيات. وتجري متابعة التوصيات الواردة في هاتين الدراستين على أساس منتظم من قبل المبادرة العالمية.

١٠ - وتقوم المبادرة العالمية أيضا بتنظيم حلقات عمل في مجال وضع الاستراتيجيات التدريبية لإدارة السوقيات، يشترك فيها اثنان من كل خمس إلى ستة بلدان بالمنطقة. والمحصلة النهائية لهذه الحلقات هي وثيقة استراتيجية تصف طرق تعزيز إدارة السوقيات في كل واحد من البلدان المشتركة. وفي عام ١٩٩٩ تمت المتابعة اللازمة للوثائق المتعلقة بهذه الاستراتيجية. وأوصت حلقة خارجية عقدت منذ عهد قريب لتقييم حلقات العمل المذكورة بإدخال بعض التعديلات عليها وبتوحيدها.

١١ - ومنذ عام ١٩٩٧ ظلت المبادرة العالمية تقوم بتشغيل مشروع نموذجي، هو مبادرة القطاع الخاص التابعة للصندوق، بغية زيادة حصة الأسواق التجارية في سلع وسائل منع الحمل في بلدان مختارة. ويتمثل الأساس المنطقي لهذه المبادرة في أنه ينبغي تمكين شريحة السكان التي تستطيع شراء وسائل منع الحمل من الحصول عليها في الأسواق التجارية، على أن تتاح لمن لا يستطيعون الحصول عليها إمكانية الوصول إلى المنتجات المجانية أو المعانة. ويتمثل دور البرنامج في هذه المبادرة في ''تيسير'' المباحثات بين المنتجين الصناعيين والحكومات والمانحين بهدف تحسين أساس الحوار والتقليل من الحواجز غير الضرورية.

١٢ - وتقوم مبادرة القطاع الخاص بدعم دراسات عن البلدان المعنية تشدد على اتباع نهج منظم ومنسق ومتماسك إزاء السوق المتكامل لوسائل منع العمل. وبالتالي يمكن تحسين فهم السوق المتكامل بتحليل كل شريحة من هذا السوق ومدى رغبة المستهلكين وقدرتهم على الدفع، والطابع المطاطي للطلب وعوامل أخرى ذات صلة بخبايا السوق. وبمجرد وضع مشروع لاستراتيجية وطنية يصبح في الإمكان وضع الخطوط العريضة لعملية طويلة الأجل ترمي إلى تعزيز دور القطاع التجاري في زيادة فرص الوصول إلى سلع الصحة الإنجابية. وتصف كل مهمة دراسية الحواجز القانونية والسياسية والاجتماعية الرئيسية التي تحول دون تطوير حصة الأسواق التجارية في البلدان المعنية. وفي ضوء ذلك تستطيع الحكومات

والمانحون وأرباب الأعمال التجارية التفاوض على التزامات ترمي إلى تقليص الحواجز التي تحول دون التوسع في الأسواق التجارية لوسائل منع الحمل. ويمكن إنجاز هذه المهمة، بوصفها أولوية، دون تأثير سلبي على إمكانية الوصول إلى وسائل منع الحمل من قبل من لا يستطيعون دفع الأسعار التجارية.

١٣ - وفي عام ١٩٩٩ استطاعت مبادرة القطاع الخاص إحراز تقدم في بعض البلدان بفضل دعم قدم إليها من مؤسسة ديفيد ولوسيل باكارد وإدارة التنمية الدولية (TF ID) بالمملكة المتحدة. وأرسلت بعثات متابعة إلى زمبابوي وغانا والهند للوقوف على إمكانية تنظيم لجان محلية ووضع الترتيبات اللازمة لدراسات عن تصنيف الأسواق، حسب الاقتضاء، بهدف زيادة تعزيز دور القطاعات التجارية في تلك البلدان. وتتجه النية إلى إجراء دراسة عن تصنيف الأسواق في مصر خلال عام ٢٠٠٠. وهنالك أيضا خطط لإيفاد بعثات استطلاعية إلى إندونيسيا وتركيا والفلبين وفيتنام.

١٤ - وبالإضافة إلى التقرير السنوي عن دعم المانحين لوسائل منع الحمل في عام ١٩٩٩، قامت المبادرة العالمية بنشر وثيقتين أخريين بعنوان: ''دور مدير السوقيات في الحصول على وسائل منع الحمل: قائمة بالإجراءات الأساسية'' (دليل مديري السوقيات في البلدان النامية) و''مبادرة القطاع الخاص التابعة لبرنامج الأمم المتحدة للسكان: استكشاف الوسائل اللازمة لتيسير التعاون بين الحكومات والقطاع التجاري بغية زيادة فرص الحصول على سلع الصحة الإنجابية'' وبالإضافة إلى ذلك، يقوم موظفو المبادرة العالمية بدور رائد فيما يتعلق بوضع دليل للصندوق عن التعاون مع القطاع الخاص. ويشترك موظفو المبادرة في عدد من الاجتماعات المشتركة بين الوكالات بشأن الوقاية المتبادلة والأغشية الواقية للإناث والتسويق الاجتماعي للأغشية الواقية لأغراض الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

ثانيا - البرنامج العالمي للسلع الأساسية لوسائل منع الحمل

١٥ - الهدف من البرنامج العالمي للسلع الأساسية لوسائل منع الحمل هو توفير مخزون أساسي كاف من لوازم منع الحمل واللوازم الأخرى للصحة الإنجابية لتسهيل الاستجابة الفورية للطلبات العاجلة والطارئة من قبل البلدان النامية. وقد نشأت ضرورة الترتيب لوجود مثل هذا المخزون عن الطول المفرط غالبا للمدة التي تسبق استيفاء الطلبات المعتادة لسلع الصحة الإنجابية التي تتسم بأهميتها الشديدة من أجل تلبية احتياجات البرامج الوطنية. وفي أعقاب موافقة المجلس التنفيذي في عام ١٩٩٦ على البرنامج العالمي للسلع الأساسية لوسائل منع الحمل في إطار ترتيبات صندوق دائر، بدأ شراء اللوازم في عام ١٩٩٧، وشُرع في استهلال أنشطته في مطلع عام ١٩٩٧.

١٦ - وفي نهاية عام ١٩٩٩، أبرم الصندوق اتفاقا مع منظمة الصحة العالمية يقوم الصندوق بمقتضاه بدور الوكالة الرائدة في تسليم موانع الحمل وغيرها من مواد الصحة الإنجابية، وتحصل المنظمة في المستقبل على احتياجاتها من هذه السلع الأساسية عن طريق الصندوق. ونتيجة لذلك، تحمّل الصندوق مسؤولية تدبير المخزونات الطارئة للمنظمة من الأغطية الواقية. ومن ناحية أخرى، وضع البرنامج العالمي للسلع الأساسية لوسائل منع الحمل ترتيبا آخر مع البرنامج المشترك المعني بالإيدز في مجال شراء الأغطية الواقية.

١٧ - وخلال عام ١٩٩٩، قام الصندوق، في إطار البرنامج، بتوريد ما يربو على ٢٠ مليون غطاء واقي لتسعة بلدان تحصل على مساعدة من الصندوق، و ١٢ جهة كانت تتعرض لحالة طوارئ. ويسعى الصندوق إلى الاحتفاظ بمخزون ثابت في حدود ٨ ملايين غطاء واقي في مباني اثنين من موردية في آسيا. وفي عام ١٩٩٩، وسّع البرنامج من حيازاته لتشمل، إضافة إلى الأغطية الواقية، حبوب منع الحمل التي يجري تناولها عن طريق الفم واللوالب. وقد أضيفت الموانع التي تؤخذ عن طريق الفم إلى المخزون بسبب طول المدة المسبقة التي أثبتت التجربة ضرورة التريث فيها قبل الحصول على نوعيات معينة من هذه المنتجات، وأضيفت اللوالب إلى المخزون للمحافظة على استمرارية عملية التوريد لبعض البلدان. ونتيجة لذلك، استطاع الصندوق في فترة زمنية قصيرة تدبير الطلبيات من اللوالب باستخدام المخزونات المحتفظ بها في إطار البرنامج من أجل الوفاء بالاحتياجات العاجلة لفييت نام التي قدرت بمليون وربع المليون من اللوالب. كما قدم لنيبال وباكستان مليونين من المجموعة الدورية لحبوب منع الحمل الفموية.

١٨ - وخلال عام ١٩٩٩، وبالإضافة إلى وسائل منع الحمل، واصل البرنامج الاحتفاظ بمخزونات من مجموعات مواد الصحة الإنجابية لمواجهة حالات الطوارئ. و لم تقدم هذه المخزونات فحسب لمواجهة حالات الطوارئ العاجلة، بل أعدت مخزونات لأغراض التأهب في بلدان متعددة أخرى. وفي مواجهة التوقعات المسبقة بحدوث ارتفاع في الطلب، اتجه الصندوق إلى زيادة مخزوناته من مجموعات مواد الصحة الإنجابية التي يحتفظ بها حاليا في أماكن تابعة للمورد في هولندا، بقيمة إجمالية تبلغ ١,٥ مليون دولار. وكجزء من نظام الأمم المتحدة للاستجابة للطوارئ، قام الصندوق في عام ١٩٩٩ بتوريد ما إجماليه ٢٠٠ ١ مجموعة طوارئ لمواد الصحة الإنجابية تبلغ قيمتها ١,٣ مليون دولار إلى ١٩ جهة هي: إثيوبيا، أفغانستان، ألبانيا، إندونيسيا، أنغولا، أوغندا، باكستان، تركيا، تيمور الشرقية، جمهورية تنزانيا المتحدة، جمهورية الكونغو الديمقراطية، جمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة، السودان، سيراليون، غابون، غينيا - بيساو، كوسوفو، نيكاراغوا، الهند. وقد أُتيحت هذه المجموعات من مواد الصحة الإنجابية أساسا عن طريق التمويل المقدم للبرنامج

القطري. وعلاوة على ذلك، قامت منظمات غير حكومية مثل اللجنة الدولية للإنقاذ، واللجنة الأمريكية للاجئين، والهيئة الدولية للإغاثة بالاستفادة من خدمات الشراء التي يقدمها الصندوق في الحصول على مجموعات مواد الصحة الإنجابية للطوارئ التي تحتاجها في جهود الإغاثة التي تضطلع بها بنفسها.

١٩ - وفي أثناء أزمة لاجئي كوسوفو في آذار/مارس ١٩٩٩، قدم الصندوق مجموعات مواد الصحة الإنجابية للطوارئ إلى مخيمات اللاجئين في ألبانيا وجمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة، ومستشفيات التوليد في جميع أنحاء ألبانيا. وخصصت ميزانية قيمتها ١٢٠ ٠٠٠ دولار لهذا الغرض وقام الصندوق بشراء هذه المجموعات لاستيفاء احتياجات ما يقرب من ٣٥٠ ٠٠٠ شخص لفترة استغرقت ما بين ثلاثة إلى خمسة أشهر. وجرى تمويل هذه اللوازم من مجموعات الطوارئ عن طريق تبرعات خاصة قدمها عدد من الحكومات والمؤسسات والأفراد. وبانتهاء العمليات الحربية وبدء عودة اللاجئين إلى ألبانيا في حزيران/يونيه، قام الصندوق بنقل عدد من مجموعات مواد الصحة الإنجابية إلى داخل كوسوفو لاستيفاء احتياجات العائدين لحين استئناف توفير الخدمات العادية.

٢٠ - وقام الصندوق أيضا خلال عام ١٩٩٩ بتقديم مجموعات مواد الصحة الإنجابية إلى تركيا بعد أن أصابها زلزالان مدمران. وساعد الصندوق تركيا على استعادة قدرتها على توفير الإمدادات من المعدات الطبية وموانع الحمل والأدوية الأساسية. ووفرت مجموعات الطوارئ التي قدمها الصندوق اللوازم الأساسية ذات الضرورة القصوى من أجل كفالة التوليد السليم والمأمون. ففي تركيا تتم ولادة حوالي ٩٠ في المائة من المواليد الجدد في مستشفيات التوليد التي تعتمد على نوع اللوازم المشمولة بمجموعة مواد الصحة الإنجابية التي يوفرها الصندوق. كذلك، واستجابة لمطلب حكومي من الهند، وفّر الصندوق لضحايا إعصار أوريسّا لوازم لصحة الأمهات من أجل ضمان الوضع السليم للمواليد الجدد، فضلا عن مجموعات للوازم بمستوى مستشفيات الإحالة. وقام الصندوق بتوزيع مجموعات لوازم توليد الطوارئ المنزلي على الأمهات في تيمور الشرقية التي لم يتوفر فيها إلا القليل من خدمات التوليد، إن وجدت أصلا. وقدم الصندوق أيضا لوازم توليد للعيادات والمستشفيات المحلية في تيمور الشرقية.

٢١ - وفي إطار البرنامج العالمي للسلع الأساسية لوسائل منع الحمل يعمل الصندوق حاليا مع الموردين المحتملين الذين أبدوا استعدادهم الاحتفاظ بمخزونات لمجموعات الصحة الإنجابية وموانع الحمل المختلفة في الأماكن التابعة لهم دون تحميل الصندوق أي تكلفة. ويمثّل ذلك

خدمة خاصة توفرها هذه المنظمات التجارية كجزء من تنفيذ البرنامج العالمي للسلع الأساسية لوسائل منع الحمل التابع للصندوق.

ثالثا – تنفيذ البرامج القطرية لصندوق الأمم المتحدة للسكان

الجزائر

٢٢ – أقرَّ المجلس التنفيذي البرنامج القطري للجزائر في عام ١٩٩٨ بمبلغ مجموعه ٧ ملايين دولار (٥,١ مليون دولار من الموارد الأساسية؛ و ١,٩ مليون دولار من الموارد الأخرى) لفترة ثلاث سنوات (١٩٩٨-٢٠٠٠). وفي عام ١٩٩٨، استُغلت الفترة الواقعة بين كانون الثاني/يناير وتشرين الأول/أكتوبر لاستكمال عناصر المقترحات المشاريعية للبرنامجين الفرعيين، ومناقشة إجراءات التنفيذ مع النظراء الحكوميين. وفي تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩٨ عيّن ممثل للصندوق للعمل في الجزائر، وتصادف وصوله إليها مع بدء تنفيذ البرنامج القطري. وخلال عام ١٩٩٩ وحتى الآن، يمضي تنفيذ هذا البرنامج القطري بشكل جيد وإن كان يتسم بمحدوديته بسبب القيود المفروضة على الموارد العادية المتاحة من الصندوق، وصعوبة تأمين المبلغ الإرشادي للتمويل من الموارد غير العادية. وستستمر في عام ٢٠٠٠ جهود جمع الأموال للبرنامج.

٢٣ – وأهم الأنشطة التي يجري تنفيذها على نطاق واسع في إطار البرنامج القطري للجزائر، نشاط يستهدف تحسين سبل الحصول على خدمات جيدة النوعية في مجال الصحة الإنجابية في ٤٠٠ من مراكز تقديم الرعاية الصحية الأولية، و ١٠٠ عيادة توليد في الأحياء، و ١٣ مستشفى تعليمي حكومي. وكجزء من البرنامج جرى في عام ١٩٩٩ تدريب ما يزيد مجموعه على ١٠٠ من الفنيين العاملين في مجال الرعاية الصحية الأولية (مديرون وأطباء وقابلات، ومستشارون) على مختلف جوانب تقديم خدمات الصحة الإنجابية، وأجريت دراسة بشأن الاحتياجات والسوقيات المتعلقة بموانع الحمل وجرى شراء أجهزة طبية مختلفة.

٢٤ – كذلك، أسهم البرنامج الذي يساعده الصندوق في تدريب العاملين على صعيد المجتمعات المحلية على توعية سكان الريف بالممارسات الحديثة في مجال الصحة الإنجابية، وبدأ نشاط هؤلاء ''المروجون'' في ثلاث مناطق من الجزائر. وبغية المساعدة في إدماج الصحة الإنجابية في الأنشطة التي تضطلع بها مراكز الإعلام للشباب، قدم الصندوق مساعدة لمنظمة وطنية غير حكومية من أجل تدريب مديري ٤٩ مركزا، وتدريب الأفرقة المتعددة التخصصات التي تعمل في ثلاثة من هذه المراكز. وكجزء من البرنامج الفرعي للسكان والتنمية قدم الصندوق المساعدة إلى عدد من المؤسسات الوطنية من أجل إجراء مجموعة من

الدراسات ذات الصلة، بما فيها ثلاث دراسات عن سبل تحسين وضع المرأة وتقليل عدم المساواة بين الجنسين.

الصين

٢٥ - يقدم الصندوق مساعدة إلى حكومة الصين في تنفيذ البرنامج القطري الرابع بمبلغ مقداره ٢٠ مليون دولار من الموارد العادية. ويتألف البرنامج من أربعة برامج فرعية: (أ) الصحة الإنجابية؛ (ب) التمكين للمرأة؛ (ج) الدعوة للصحة الإنجابية؛ (د) التعاون بين بلدان الجنوب في مجال الصحة الإنجابية. وقد أقر البرنامج القطري للفترة ١٩٩٧-٢٠٠٠، ثم مدد في وقت لاحق لسنة واحدة أخرى. ومن المخطط الانتهاء من تنفيذه بحلول نهاية عام ٢٠٠١. وفي نهاية عام ١٩٩٩ كان إجمالي الإنفاق في المشروع ٦,٨ مليون دولار مع رصيد متبق من المبلغ المعتمد قدره ١٣,٢ مليون دولار.

٢٦ - ويستهدف البرنامج الذي يساعده الصندوق في الصين التأثير في توجهات سياسة تنظيم الأسرة هناك وتسهيل الانتقال من النهج الإداري الذي اتبع من قبل، إلى نهج طوعي متكامل في مجال الصحة الإنجابية يتواكب مع برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وفي مشاريع المقاطعات التي يساعدها الصندوق، وعددها ٣٢ مشروعا، جرى إلغاء الأهداف والحصص. وبدأ تنظيم حلقات عمل في مجال الدعوة لصناع القرار الحكوميين الرئيسيين ومسؤولي تنظيم الأسرة من أجل تعزيز الفهم فيما يتعلق بوجود نهج يتجه إلى مخاطبة المستفيدين في مجال الصحة الإنجابية. وجرى أيضا توفير التدريب لمقدمي الخدمات من أجل التشديد على أهمية نوعية الرعاية. وعلاوة على ذلك، جرى توزيع مواد في مجال الإعلام والتوعية والاتصال على كل أسرة معيشية في المقاطعات التي يعمل فيها الصندوق من أجل نشر المعلومات عن النهج الطوعي للصحة الإنجابية. ويحظى التغيير الحاصل نحو الأخذ بنهج في مجال الصحة الإنجابية يخاطب المستفيدين ويؤكد على حرية الاختيار ونوعية الرعاية بتقدير متزايد من جانب المستفيدين وعمال تنظيم الأسرة.

٢٧ - وأحد المصاعب الأساسية التي جوبهت في تنفيذ البرنامج تتمثل في أنه لم يحقق إلا نجاحا هامشيا في اجتذاب مشاركة الذكور في الترويج للصحة الإنجابية. وبغية تعزيز هذه الحالة، تتضمن جميع عمليات التدريب، وكافة مواد الإعلام والتوعية والاتصال المعمول بها حاليا على صعيد المقاطعة والبلد، والقرية دعوة إلى الذكور من أجل المشاركة. ومن جانبه، بدأ الصندوق أيضا تقديم الدعم لمشروع تجريبي للتسويق

٢٨ - ويعمل صندوق الأمم المتحدة للسكان بشكل وثيق للغاية مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى في الصين لتحضير التقييم القطري الموحد وإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية. وقد أنجز التقييم في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٠.

مصر

٢٩ - أُقر البرنامج القطري لمصر في عام ١٩٩٨ بمبلغ إجمالي مقداره ١٨ مليون دولار (١٤,٤ مليون دولار من الموارد العادية و ٣,٦ ملايين دولار من موارد أخرى) لفترة أربع سنوات (١٩٩٨-٢٠٠١). واستغرقت عملية وضع وصياغة وإنجاز إطار العمل المنطقي للبرنامج والبرامج الفرعية ومشاريع المكونات أكثر من نصف عام، وبدأ أول أنشطة التنفيذ في الربع الأخير من عام ١٩٩٨. وباشرت مصر في الوقت الحالي بخمسة مشاريع مكونات في إطار ثلاث فئات من البرامج الفرعية: الصحة الإنجابية واستراتيجيات السكان والتنمية والدعوة. إضافة إلى ذلك، هناك مشروعان جرت صياغتهما بصورة مشتركة مع وكالات أخرى من وكالات الأمم المتحدة ينتظران الإنجاز.

٣٠ - وكان البرنامج القطري لمصر حتى أيلول/سبتمبر ١٩٩٩ يعمل بصورة كاملة، وقد تمكن البرنامج من الإفادة من الموارد المتاحة إفادة فعالة. وجرى التأكيد على التنفيذ الوطني، باستثناء عملية الشراء الدولي للمعدات غير القابلة للاستهلاك ولتنفيذ مشروع للإعلام والتعليم والاتصال للسكان في المناطق الريفية، والذي تقوم بتنفيذه منظمة الأغذية والزراعة التابعة للأمم المتحدة. ونجح المكتب القطري في تأمين ٣,٠ ملايين دولار من الموارد غير العادية، بما في ذلك ٢,٤ مليون دولار أسهمت بها حكومة مصر في الصندوق الاستئماني. وتستمر الجهود لتأمين أموال إضافية تلزم من أجل مشاريع مكونات قيد الإنجاز تستهدف اليافعين والممارسات التقليدية الضارة.

٣١ - ويعمل المكتب القطري لصندوق الأمم المتحدة للسكان في مصر مع الحكومة لوضع مفهوم الصحة الإنجابية موضع التنفيذ على النحو الوارد في برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وذلك كجزء من سياسات الصحة العامة في البلد. وساعد الصندوق وزارة الصحة والسكان في استعراض وتقييم واقتراح سياسة سكانية وإنمائية شاملة منقحة. ويشمل مشروع السياسة المذكور تحولا من التركيز على تنظيم الأسرة إلى التركيز على سياسة شاملة أوسع نطاقا قائمة على التوازن بين الجنسين وتتضمن مفهومي الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية. ويولى اهتمام خاص إلى الصحة الإنجابية لليافعين وتأمين وصول جميع فئات السكان في البلد إلى خدمات الصحة الإنجابية الجيدة والمتيسرة والمأمونة.

نيكاراغوا

٣٢ - أُقر البرنامج القطري لنيكاراغوا في عام ١٩٩٨ لفترة ١٩٩٨-٢٠٠١ بمبلغ مقداره ١١,٤ مليون دولار (٨,٤ ملايين دولار من الموارد العادية و ٣,٠ ملايين دولار من موارد أخرى). وفي مجال الصحة الإنجابية، هناك ثلاثة برامج فرعية: (أ) زيادة الوصول إلى الصحة الإنجابية في المناطق الريفية والحضرية الفقيرة؛ (ب) تحسين الصحة الإنجابية لليافعين؛ (ج) وتقديم العون من أجل تعزيز الموارد البشرية. وأحد المجالات التي طرأ فيها تقدم كبير في مجال الصحة الإنجابية يتمثل في دعم وزارة الصحة في نيكاراغوا لتوفير وسائط منع الحمل. وقد كانت زيادة الكمية المعروضة من وسائط منع الحمل، وتوسيع خيارات منع الحمل وتنفيذ نظام إدارة جديد للسوقيات المتعلقة بمنع الحمل قائم على الطلب تشكل جزءا من هذه الإنجازات. ومن الأنشطة الأخرى في مجال الصحة الإنجابية مساعدة النظراء في وضع استراتيجيات في مجال الإعلام والتعليم والاتصال من أجل وضع مواد في ميدان الإعلام والاتصال وفي توفير خطط تدريب وتنفيذها من أجل تقديم خدمات في مجال الصحة الإنجابية.

٣٣ - وبغية تعزيز القدرة الوطنية في المجال البالغ الأهمية للصحة الإنجابية لليافعين، فإنه يجري تكريس جهود لتحسين توحيد وتحديد الخدمات ونظم المعلومات الخاصة باليافعين في وزارة الصحة. وقد وضعت استراتيجية إعلام وتعليم واتصال للصحة الإنجابية لليافعين بغية تعزيز المواد التعليمية والأنشطة الحافزة. وبذلت جهود كبيرة في العمل مع صغار الشبيبة باستخدام نهج متعدد القطاعات، لصالح منظمات اليافعين، وتطوير أنشطة تدريبية وخلق دور بلدية لليافعين.

٣٤ - وجرى خلال البرنامج الحالي تعزيز برنامج شهادة الماجستير على الصعيد دون الإقليمي في ميدان الصحة الإنجابية تقدمه جامعة نيكاراغوا المستقلة الوطنية، وتخرج منه ٣٥ محترفا. وأقيم برنامج للباحثين في الميدان الاجتماعي الثقافي والديمغرافي في الجامعة الأمريكية المركزية بمشاركة ٢٥ شخصا، وأنشئت شبكة للباحثين. ودعم الصندوق ثلاث دورات قصيرة حول منهجية البحث الاجتماعي الثقافي والديمغرافي لصانعي القرارات على الصعيدين المحلي والمركزي. بيد أن العجز المالي وعدم استقرار الطرف النظير في البرامج الفرعية الثلاثة في ميدان الصحة الإنجابية لا يزالان يشكلان عقبات رئيسية في طريق التنفيذ الكامل للأنشطة.

باراغواي

٣٥ - أقر البرنامج القطري لباراغواي في عام ١٩٩٨ بمبلغ إجمالي مقداره ٥,٥ ملايين دولار (٣,٠ ملايين دولار من الموارد العادية و ٢,٥ مليون دولار من الموارد الأخرى) لفترة خمس سنوات من ١٩٩٨ إلى ٢٠٠٢. ورغم ما أحرز من تقدم واضح في مجال تحسين وضع الصحة الإنجابية لشعب باراغواي، فإن نسبة وفاة الأمهات أثناء النفاس في البلد لا تزال مرتفعة للغاية إذ تبلغ ١٩٢ حالة وفاة لكل ٠٠٠ ١٠٠ مولود حي. لذا فإنه يلزم تحسين نطاق ونوعية خدمات الصحة الإنجابية بغية تخفيض نسبة وفيات الأمهات أثناء النفاس. ولهذا فإن البرنامج الحالي لصندوق الأمم المتحدة للسكان يدعم توسيع نطاق الخدمات ليشمل المستوطنات الريفية ومستوطنات السكان الأصليين. ويقوم الصندوق بالتعاون مع وزارة الصحة ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية والسلطات المحلية لتحسين نوعية الخدمات من خلال التدريب ونشر المعايير والسياسات وتنظيم المستوصفات الصحية الجوالة.

٣٦ - وأسهم الصندوق من خلال الدعوة في إدراج مواضيع مثل الحقوق الإنجابية، ونوع الجنس والعنف ضد المرأة في البرامج الحكومية. ويقوم مجلس الشيوخ حاليا بدراسة قانون يتعلق بالعنف ضد المرأة. ونوقش أيضا اقتراح لسن قانون الصحة الإنجابية قامت بصياغته وحدة التنسيق التابعة للمنظمات النسائية في باراغواي، في اجتماع عقد مع ممثلي مجلسي الشيوخ والنواب وممثلي طائفة واسعة من منظمات المجتمع المدني. ومن شأن هذا القانون أن يضمن للمرأة حق الحصول على جميع وسائط تنظيم الأسرة.

٣٧ - ونظرا إلى الاضطرابات السياسية، فإن تنفيذ البرنامج الفرعي للاستراتيجيات السكانية والإنمائية قد عانى من بعض التأخيرات. وقدم الصندوق العون في مجال بناء القدرة الوطنية لجمع البيانات وتحليلها في المركز الوطني للمسح والإحصاءات. وقد مكن هذا السلطات الوطنية والمحلية من الحصول على بيانات يمكن الاعتماد عليها في التخطيط. كما تلقى بعض الموظفين من الحكومات المحلية تدريبا أوليا في مجال استخدام البيانات الإحصائية لتحليل الحالات وإسقاط سيناريوهات النمو السكاني والاحتياجات الصحية والتعليمية والمائية.

منطقة المحيط الهادئ دون الإقليمية

٣٨ - أقر المجلس التنفيذي برنامج منطقة المحيط الهادئ دون الإقليمية في عام ١٩٩٨ لفترة أربع سنوات من ١٩٩٨ إلى ٢٠٠١ بمبلغ مقداره ٧,٢ ملايين دولار من الموارد العادية و ٢,٨ مليون دولار من موارد أخرى، فبلغ مجموعها ١٠ ملايين دولار. وتعترف الآن جميع البلدان الجزرية في منطقة المحيط الهادئ وتقبل بالنهج المتكامل إزاء الصحة الإنجابية. وأسهم

تدريب مقدمي خدمات الصحة الإنجابية من خلال حلقات العمل والحلقات الدراسية والدورات المتعلقة بالعناصر الرئيسية للصحة الإنجابية في تعزيز إيصال خدمات الصحة الإنجابية. وكجزء من البرنامج الحالي، ارتفعت سوية مهارات الصحة الإنجابية لموظفي الصحة على المستوى الإداري المتوسط من خلال دورة لمدة ١١ أسبوعا شارك فيها ١٦ موظفا في كلية الطب بفيجي. وقام صندوق السكان أيضا برعاية دليل لمديري برنامج الصحة الإنجابية حول توحيد خدمات الصحة الإنجابية وخدمات الوقاية من الأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي/فيروس نقص المناعة البشرية وعالج إدارة الأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي بوصفها متلازمة وذلك في التدريب الذي جرى توفيره لمقدمي خدمات تنظيم الأسرة.

٣٩ - وأحرزت البلدان الجزرية في منطقة المحيط الهادئ خطوات هامة في استخدام شتى أدوات الإعلام والتعليم والاتصال لتشجيع التغيير السلوكي. ففي جزر مارشال على سبيل المثال، أحرزت الحملة الإعلامية التي أطلق عليها اسم ''رجل الرفال'' في الصحف والملصقات الجدارية، إضافة إلى عمليات البيع من خلال عشرة مخازن لبيع الرفال نجاحا عظيما، وأسهمت هذه الحملة في تحقيق زيادة ملحوظة في استخدام الرفال. وكان للإعلانات الإذاعية التي بُثَّت لفترات طويلة تأثير في جزر كوك، وبخاصة في التوعية بمرض نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب. وكان للحملات التلفزيونية التي تروج لقضايا المرأة ولمواضيع مثل العنف ضد المرأة والشركات المتناهية الصغر، ولموضوع المرأة والقانون، تأثير فعال جدا في فيجي.

٤٠ - وتتفاوت فعالية تنفيذ برامج تنظيم الأسرة تفاوتا كبيرا في عشرة بلدان جزرية في منطقة المحيط الهادئ. ولا يزال الدين والثقافة يشكلان حاجزين في طريق تنفيذ برامج تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية. وثمة مثال إيجابي على ذلك في كريباتي حيث كان للاتصال الشخصي والزيارات المترلية لأغراض تقديم المشورة في مجال تنظيم الأسرة ولتوفير لوازم والخدمات تأثير كبير.

٤١ - وتمثلت أبرز مبادرة من مبادرات الدعوة في منطقة دون الإقليم في حلقة دراسية إعلامية إقليمية ساعدت في إطلاع الصحفيين على آخر المستجدات التي طرأت على القضايا الرئيسية المتعلقة بالسكان والصحة الإنجابية، وفي تبادل الخبرات بشأن الحملات الإعلامية المتعلقة بالسكان والصحة الإنجابية، ووضع عينات إعلامية فردية لأغراض النشر. وبغية تقديم الحوافز للصحفيين، فقد جرى تقديم جوائز للصحفيين الذين كانوا يغطون قضايا الصحة الإنجابية في شتى وسائط الإعلام.

٤٢ - وفي آذار/مارس ٢٠٠٠، استطاع صندوق السكان تأمين الموافقة على منحة بقيمة ٢,٣٤ مليون دولار من مؤسسة الأمم المتحدة لمشروع إقليمي في مجال الصحة الإنجابية لليافعين. ويهدف المشروع إلى مساعدة البلدان الجزرية في منطقة المحيط الهادئ في تطوير مبادرات من أجل تقديم طائفة شاملة من المعلومات والخدمات لليافعين والشباب في مجال الصحة الإنجابية والجنسية.