الأمم المتحدة

DP/FPA/2001/4 (Part III)

Distr.: General
8 May 2001
Arabic
Original: English

المجلس التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان

الدورة السنوية لعام ٢٠٠١

١١-٢٢ حزيران/يونيه ٢٠٠١، نيويورك

البند ٢ من جدول الأعمال

صندوق الأمم المتحدة للسكان

صندوق الأمم المتحدة للسكان

تقرير المديرة التنفيذية لعام ٢٠٠٠: التقارير التي طلبها المجلس التنفيذي

المحتويات

الصفحة

مقدمة ٢
أولا - تأمين سلع الصحة الإنجابية ٢
ثانيا - تنفيذ البرامج القطرية لصندوق الأمم المتحدة للسكان ٧
ثالثا - المساعدة الإنسانية ١٢

040601 040601 01-36603 (A)
0136603

مقدمة

١ - يتناول هذا الفرع من التقرير السنوي ثلاثة جوانب من برنامج الصندوق، طلب المجلس التنفيذي إلى المديرة التنفيذية أن تقدم عنها تقارير بصفة دورية، وهي تأمين سلع الصحة الإنجابية، وتنفيذ البرامج القطرية المعتمدة في الدورة العادية الأولى لعام ١٩٩٨ (باراغواي والجزائر والصين ومصر ونيكاراغوا ومنطقة جزر المحيط الهادئ دون الإقليمية) والمساعدة الإنسانية.

أولا - تأمين سلع الصحة الإنجابية

٢ - أُعِد التقرير المرحلي التالي بشأن الجهود الرامية إلى تأمين سلع الصحة الإنجابية في البلدان النامية تلبية لمقررين من مقررات المجلس التنفيذي. ففي المقرر ١٤/٩٦، طُلب إلى المديرة التنفيذية أن تقدم في إطار تقريرها السنوي، تقريرا مرحليا عن ''المبادرة العالمية للاحتياجات من وسائل منع الحمل والاحتياجات المتصلة بإدارة السوقيات في البلدان النامية'' (سُمِّيت لاحقا المبادرة العالمية لإدارة سلع الصحة الإنجابية). وخلال عام ٢٠٠٠، تسلمت الوحدة الجديدة التابعة للصندوق والمختصة بإدارة السلع مهام المبادرة العالمية، إبرازا لاتساع نطاق العمل الذي يضطلع به الصندوق حاليا لتأمين سلع الصحة الإنجابية. وطلب في المقرر الثاني، ٣/٩٦، أن تقدم المديرة التنفيذية تقريرا عن أنشطة وإدارة البرنامج العالمي لسلع منع الحمل، الذي تولت مسؤوليته أيضا وحدة إدارة السلع بالتعاون الوثيق مع قسم المشتريات بالصندوق.

ألف - المبادرة العالمية

معلومات أساسية عن المبادرة العالمية

٣ - بُدئت المبادرة العالمية في عام ١٩٨٩ تلبية لطلب من مجلس الإدارة بأن يجري الصندوق دراسة لتحديد الاحتياجات من وسائل منع الحمل في البلدان النامية في التسعينات. وخلال تلك العملية، أنشأ الصندوق قاعدة بياناته الفريدة عن الدعم المقدم من المانحين لوسائل منع الحمل والسوقيات المتصلة بها. وقدَّرت هذه الدراسة المكتبية الأولية التكاليف التي يستلزمها توفير وسائل منع الحمل والخدمات ذات الصلة وأكدت الحاجة إلى اكتساب فهم أفضل للمسائل المتصلة بالسوقيات وبالنوعية اللازمة، باعتبار ذلك ضروريا لتلبية احتياجات الصحة الإنجابية للنساء والرجال في بلدان برامج الصندوق.

٤ - وأُجريت كذلك دراسات ميدانية أكثر شمولا في ١٢ بلدا من البلدان ذات الكثافة السكانية العالية نسبيا (باكستان والبرازيل وبنغلاديش وتركيا وزمبابوي والفلبين وفييت نام

ومصر والمكسيك ونيبال ونيجيريا والهند). وتناولت الخطة الأساسية لهذه الدراسات ما يلي: (أ) تقدير احتياجات منع الحمل (بما فيها الاحتياجات المالية) على المديَين القصير والطويل، بالإضافة إلى الاحتياجات من الأغشية الواقية لأغراض مكافحة الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، بما فيها فيروس نقص المناعة البشرية؛ و (ب) التوصية بتدابير لتيسير الحصول على الوسائل الجيدة النوعية لمنع الحمل؛ و (ج) استعراض جهود التسويق الاجتماعي وأدوار المنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص. ولم يقتصر استخدام نتائج وتوصيات هذه الدراسات على تعزيز قدرات الإدارة السوقية القطرية، بل استفيد بها أيضا في تخطيط وتوزيع الموارد. وفي الآونة الأخيرة، موّل عدد من البلدان، من بينها إثيوبيا وتونس والجمهورية العربية السورية وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية ومنغوليا، هذه الدراسات من ميزانيات البرامج القطرية الخاصة بها.

الأهداف

٥ - خلال آخر دورة برنامجية مشتركة بين البلدان (١٩٩٦-١٩٩٩)، صُقلت ولاية المبادرة العالمية، التي تنفذها حاليا وحدة إدارة السلع، لتركز على ثلاثة أهداف محددة، هي بناء القدرات الوطنية، وأنشطة الدعوة وتنسيق الدعم المقدم من المانحين وتحقيق الاستدامة.

٦ - بناء القدرات الوطنية: تعتزم وحدة إدارة السلع مواصلة إجراء الدراسات المتعمقة في إطار المبادرة العالمية ولكن مع توسيع النطاق الذي تغطيه والاسترشاد بإطار موحد للتقييم القطري يجري إعداده حاليا بالتعاون مع عدد من الوكالات الأخرى. والغرض من هذا الإطار هو أن يكون دليلا موحدا لتحليل وضع البلدان فيما يتعلق باستيفاء الاحتياجات من سلع الصحة الإنجابية وتقديم توصيات محددة لمواصلة تعزيز النظم والسياسات السوقية الحالية لتلبية الطلب مستقبلا في إطار الحقوق الإنجابية والاختيار المستنير ومراعاة الفوارق الجنسانية والحرية الدينية. ويتوخى أيضا أن يصبح هذا الإطار معتمدا لدى جميع المنظمات المعنية والمانحين المشاركين في تعزيز القدرات القطرية في مجال تأمين سلع الصحة الإنجابية. وكما سبق في الماضي، سيبلغ الصندوق النتائج المستخلصة من هذه الدراسات إلى الفريق الاستشاري لوحدة إدارة السلع لأغراض الدعوة وتنسيق الدعم المقدم من المانحين.

٧ - بالإضافة إلى إجراء الدراسات بشأن بناء القدرات في كل بلد على حدة، عقدت المبادرة العالمية سلسلة من الحلقات التدريبية بشأن وضع استراتيجيات الإدارة السوقية، دعي إليها اثنان من كل بلد من البلدان المشاركة داخل كل منطقة. وفي هذه الحلقات، التي نفذت بمساعدة من أفرقة الصندوق للدعم التقني القطري في كل منطقة، تلقت البلدان المشاركة

مساعدة تقنية فيما يتعلق بالمسائل السوقية ووضعت استراتيجيات لإدارة الإمدادات، بما في ذلك التدريب وضمان الجودة وإعداد الإسقاطات المتعلقة بمنع الحمل.

٨ - ويجري حاليا إعداد قائمة لجميع سلع الصحة الإنجابية بالتشاور مع منظمة الصحة العالمية. وقد تم بالفعل إعداد عدد من المنشورات والمواقع الشبكية المصممة خصيصا لهذا الغرض من أجل تبادل المعلومات والمعارف في مجال تأمين سلع الصحة الإنجابية. ومن أهم هذه المنشورات ما يلي: (١) استراتيجية شاملة بعنوان ''تأمين سلع الصحة الإنجابية: شراكات من أجل التغيير، ودعوة عالمية إلى العمل''؛ و (ب) خطة عمل واستراتيجية لصندوق الأمم المتحدة للسكان بعنوان ''تأمين سلع الصحة الإنجابية: شراكات من أجل التغيير، استراتيجية صندوق الأمم المتحدة للسكان''؛ و (ج) تقرير سنوي عن ''الدعم المقدم من المانحين لوسائل منع الحمل والسوقيات''؛ و (د) دليل لمديري الإمداد في البلدان النامية بعنوان ''دور مدير السوقيات في تدبير وسائل منع الحمل: قائمة مرجعية للإجراءات الأساسية''.

٩ - الدعوة وتنسيق الدعم المقدم من المانحين: يُعتبر تنسيق الدعم المقدم من المانحين عنصرا مهما في تحسين تدفق إمدادات سلع الصحة الإنجابية إلى البلدان النامية وداخلها. ويضم الفريق الاستشاري المشرف على عمل الصندوق في هذا المجال ممثلين لجميع المانحين الرئيسيين. وتساعد الاجتماعات الدورية التي تعقد مع هذا الفريق في حل مشاكل الإمداد الفعلية والمحتملة على الصعيدين العالمي والوطني. ويعد سنويا تقرير عن الدعم المقدم من المانحين لوسائل منع الحمل والسوقيات، يستند إلى قاعدة البيانات التي يحتفظ بها الصندوق منذ عام ١٩٩٠، ويتضمن تفاصيل عن كميات وأنواع وتكاليف المساعدة المقدمة بشأن وسائل منع الحمل إلى البلدان النامية والسوقيات. ويحدد التقرير أيضا اتجاهات الدعم المقدم من المانحين ويوضحها ويحلل مواضع نقص الدعم . وقد أعدت وحدة إدارة السلع مؤخرا تقريرا يتضمن إسقاطات عالمية للاحتياجات من الأغشية الواقية لأغراض الحماية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية، ومن وسائل منع الحمل من أجل برامج تنظيم الأسرة ويستخدم هذا التقرير حاليا كجزء من الجهود المبذولة لتحديد المستويات الإضافية للدعم اللازم بالسلع (من المانحين وحكومات بلدان البرامج) لتحقيق أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بالنسبة لعام ٢٠١٥.

١٠ - تحقيق الاستدامة: مواصلة للجهود السابقة، هناك تركيز كبير على تحقيق الاستدامة والاعتماد على الذات في استيفاء الاحتياجات من سلع الصحة الإنجابية. ومن النهج المبتكرة التي طبقت خلال الدورة البرنامجية السابقة المشتركة بين البلدان مبادرة القطاع الخاص التي

قام بها للصندوق، والتي تركز على مساعدة الحكومات على العمل مع القطاع الخاص والمنظمات غير الحكومية لزيادة إمكانية الحصول على منتجات وخدمات تجارية ميسورة السعر في البلدان النامية. وهدف هذا النهج هو تحرير موارد القطاع العام لتخدم على نحو أفضل احتياجات الذين لا يستطيعون دفع الأسعار الكاملة لهذه المنتجات والخدمات. وفي إطار هذه المبادرة، قامت نخبة من مكاتب الصندوق الميدانية بدور الميسر أو ''الوسيط'' بين الحكومات والقطاع الخاص للتفاوض على توفير أسعار أفضل بالنسبة للمستهلكين مقابل إجراءات حكومية محددة الهدف مثل تخفيض التعريفات وتوفير الاستخدام المجاني لوسائط الإعلام الحكومية وما إلى ذلك. وعقدت عدة اجتماعات، بعضها للمرة الأولى، ضمت نخبة من الحكومات ووكالات الأمم المتحدة ومنتجي السلع الهرمونية والوكالات التقنية وشركات التسويق الاجتماعي. وخلصت هذه الاجتماعات التشاورية إلى أن الصندوق يمكن أن يؤدي دورا قياديا في مساعدة البرامج القطرية على أن تصبح أكثر استدامة.

باء – البرنامج العالمي لسلع منع الحمل

١١ – تضطلع وحدة إدارة السلع التابعة للصندوق بالمسؤولية الإضافية عن تنسيق البرنامج العالمي لسلع منع الحمل، وهو صندوق استئماني دائر أسس بدعم سخي من حكومة المملكة المتحدة وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وأنشئ لتلبية الاحتياجات العاجلة والطارئة. وفي عام ٢٠٠٠، أُرسلت مجموعات من وسائل منع الحمل ومواد الصحة الإنجابية الأخرى إلى ٣٥ جهة كانت تعاني نقصا حادا، من بينها إريتريا وأفغانستان وإندونيسيا وأنغولا وتيمور الشرقية ورواندا والسودان وسيراليون ومنغوليا ويوغوسلافيا (كوسوفو).

جيم – الاستراتيجية العالمية لتأمين سلع الصحة الإنجابية

١٢ – بلغ العمل في هذا المجال نقطة فاصلة في عام ٢٠٠٠، حيث عرض الصندوق في ٢٢ أيلول/سبتمبر استراتيجية عالمية لتأمين سلع الصحة الإنجابية على حوالي ٦٠ من الجهات المانحة والوكالات التقنية. ومن بين النقاط الهامة التي أثيرت خلال الاجتماع: (أ) التناقص المستمر منذ عام ١٩٩٦ في الدعم المقدم من المانحين بشأن سلع الصحة الإنجابية، ولا سيما وسائل منع الحمل؛ و (ب) عواقب النقص في وسائل منع الحمل والأغشية الواقية على الصحة الإنجابية للمرأة، بما في ذلك الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، في البلدان النامية؛ و (ج) التدابير الأطول أجلا التي يعتقد الصندوق أنه ينبغي اتخاذها على الصعيدين العالمي والقطري لزيادة إمكانيات الحصول على سلع.ومأمونة وميسورة التكلفة للصحة الإنجابية.

١٣ - وتمشيا مع الأهداف التي حددت في استعراض نتائج المؤتمر الدولي للسكان والتنمية + ٥ سنوات، وجهت الاستراتيجية العالمية للصندوق نحو مساعدة الحكومات على تعزيز قدرتها على ''كفالة أن تكون جميع مرافق الرعاية الصحية الأساسية وتنظيم الأسرة قادرة، بحلول عام ٢٠١٥ على أن توفر، بصورة مباشرة أو عن طريق الإحالة، أوسع طائفة ممكنة من الوسائل المأمونة والفعالة لتنظيم الأسرة ومنع الحمل؛ وخدمات التوليد الأساسية؛ والوقاية من أمراض الجهاز التناسلي وعلاجها، بما في ذلك الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي؛ وإتاحة الوسائل العازلة، مثل الواقيات الذكرية والأنثوية ومبيدات الميكروبات، إذا كانت متاحة، للوقاية من العدوى''. (الفقرة ٥٣).

١٤ - ويجب أن يؤخذ في الحسبان عند تقديم الدعم من أجل توفير سلع الصحة الإنجابية التغير الذي يعتري بيئات الرعاية الصحية. فكثير من الحكومات ينفذ حاليا أو ينظر في تنفيذ إصلاحات شاملة في القطاع الصحي، تتيح فرصا لمعالجة بعض المسائل مثل التمويل، غير أنها تثير القلق أيضا لاحتمال تخفيض الدعم في بعض المجالات الحرجة، بما في ذلك مجال الصحة الإنجابية. وستراعي استراتيجية الصندوق لتأمين سلع الصحة الإنجابية هذه الشواغل وكذلك إعداد النهج القطاعية الشاملة والاستراتيجيات الأخرى للبرامج القطرية.

١٥ - وقد حظيت الاستراتيجية العالمية بالتأييد من كندا وهولندا والمملكة المتحدة. وإظهارا لهذا التأييد، قدمت هذه الحكومات مبلغا مشتركا يناهز ٨٠ مليون دولار بالإضافة إلى تبرعاتها العادية للصندوق لسد العجز في السلع الذي يعاني منه أكثر من ٩٠ بلدا. ويجري تحديد الأولويات للطلبات القطرية للاحتياجات العاجلة لسلع الصحة الإنجابية التي ستمول من هذه المنحة الإضافية وذلك باستخدام معايير تم التثبت من صحتها بمدخلات من الحكومات والجهات المانحة والمكاتب الميدانية للصندوق، مثل درجة العجلة وحالة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والأنماط السابقة والمتوقعة لاستخدام السلع. وستنفق كل هذه الأموال الممنوحة في استيفاء احتياجات البلدان النامية بحلول منتصف عام ٢٠٠١؛ وما زالت هناك حاجة إلى أموال إضافية لتغطية الاحتياجات المتنامية، وبخاصة الأغشية الواقية للمساعدة على منع انتشار فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض الأخرى المنقولة بالاتصال الجنسي.

١٦ - ويضطلع الصندوق، عن طريق وحدة إدارة السلع التابعة له، بسلسلة من الأنشطة التعاونية في عام ٢٠٠١ لتعزيز قدرات الإدارة على المستوى القطري فيما يتعلق بتحديد الطلب على سلع الصحة الإنجابية والتنبؤ به وتمويل تلك السلع وشرائها وتسليمها، بما في ذلك الأغشية الواقية اللازمة للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية. وأحد الأهداف

الرئيسية من ذلك هو جعل الإمداد بالسلع أكثر استدامة من خلال استرداد التكاليف والتسويق الاجتماعي ومبادرة القطاع الخاص المستمرة التي يضطلع بها الصندوق.

١٧ - وعن طريق العمل على نحو وثيق مع أفرقة الدعم التقني القطري التابعة للصندوق، التي يوسع نطاقها حاليا لتشمل ٣ مستشارين إضافيين للسوقيات بدعم من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، تشارك وحدة إدارة السلع في جهود تغيير السلوك بناء على استخدام الأغشية الواقية للإناث والذكور، باعتبار ذلك نهجا للحماية المزدوجة. وقد أخذت هذه الجهود تصبح حاليا جزءا هاما من توسيع نطاق الدعم من الصندوق لبرامج الوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية.

١٨ - ويمكن التصدي لمعظم التحديات التي يواجهها الصندوق في هذا المجال عن طريق زيادة التشاور وتقوية نهج الشراكة. ومن المسائل التي تمثل عبئا بالغ الشدة مسألة جعل سلع الصحة الإنجابية تتوافر على نحو أكثر استدامة، ومثلها في ذلك مسألة تدريب المديرين في البلدان النامية. ويعتزم الصندوق مواصلة تعزيز دوره القيادي في تلبية احتياجات الصحة الإنجابية للنساء والرجال في البلدان النامية، عن طريق تنفيذ استراتيجية لتأمين سلع الصحة الإنجابية والاستعانة بموظفين تقنيين ذوي خبرة في هذه المجالات وتوسيع الشراكات مع الوكالات التقنية الأخرى.

ثانيا - تنفيذ البرامج القطرية لصندوق الأمم المتحدة للسكان

ألف - الجزائر

١٩ - كان تغير الإدارة في المكتب الميداني للصندوق والظروف المحلية الصعبة من العوامل التي أخرت بدء تنفيذ البرنامج القطري الثاني للصندوق في الجزائر عما كان متوقعا. بيد أنه سجلت نتائج ملموسة مؤخرا بعد أن بدأ البرنامج في زيادة سرعة الأنشطة التي يضطلع بها. ومن ذلك مثلا أن استعراض منتصف المدة خلص في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٠ إلى أن معدل التنفيذ مرتفع نسبيا بالنسبة إلى الحد الأقصى للإنفاق.

٢٠ - وهناك فوارق في الأداء بين البرنامجين الفرعيين وعلى وجه الإجمال، كان معدل التنفيذ أعلى في حالة البرنامج الفرعي للصحة الإنجابية منه في حالة البرنامج الفرعي لاستراتيجيات السكان والتنمية. ففي هذا البرنامج الأخير، بدأ بالكاد تنفيذ بعض المشاريع التي يشملها، مثل تعزيز نظم الإحصاء والبحوث والتدريب على تحسين وضع المرأة.

٢١ - وفي البرنامج الفرعي للصحة الإنجابية، يجري حاليا تنفيذ كل العناصر المخططة للتدريب وتقييم السوقيات. ولا يمكن قياس تأثير أنشطة بناء القدرات هذه على حالة الصحة الإنجابية للسكان إلا بعد مرور قدر أكبر من الوقت. ولا تظهر الاتجاهات الحالية أي تغيير يذكر في استخدام وسائل منع الحمل. ولم يتجاوز الارتفاع في معدل انتشار استخدام الوسائل الحديثة لمنع الحمل ثلاث نقاط مئوية منذ عام ١٩٩٤، فبلغ ٥٠ في المائة. ويبلغ معدل انتشار الوسائل الرحمية حاليا ٣,٥ في المائة؛ وكان من المتوقع أن يصل إلى ١٥ في المائة. وكان نقص التقدم ملحوظا بصفة خاصة في مناطق جغرافية معينة، أصبح مسلما حاليا بأنها تعاني من نقص في الخدمات، وسيركز البرنامج القطري المقبل أنشطته على هذه المناطق.

٢٢ - وينبغي التنويه على نحو خاص إلى أحد العناصر الهامة للبرنامج الفرعي للصحة الإنجابية، وهو مشروع يهدف إلى إدماج التثقيف في مجال الصحة الإنجابية في أنشطة الشباب. وقد استطاع هذا المشروع أن ينشئ كماً كبيرا من أنشطة التدريب المعتمدة على تبادل المشورة بين الأقران وأصدر مواد إعلامية ومتاحة حاليا في مراكز الإعلام والاتصال الخاصة بالشباب.

باء - الصين

٢٣ - يقدم الصندوق المساعدة حاليا إلى حكومة الصين لتنفيذ البرنامج القطري الرابع بمبلغ قدره ٢٠ مليون دولار من الموارد العادية. وقد اعتمد البرنامج أولا للفترة بين ١٩٩٧-٢٠٠٠ ثم مدد لاحقا لسنة واحدة لغاية عام ٢٠٠١. ونتيجة للصعوبات المالية، بلغ مجموع الإنفاق المقدر للفترة من ١٩٩٨-٢٠٠٠، ١٠,٣ ملايين دولار، وتبقى بذلك رصيد قدره ٩,٧ ملايين دولار. وبالنظر إلى أن الإنفاق المقدر للصين في عام ٢٠٠١ سيكون ٣,٥ ملايين دولار، فإن من المرجح أن يمدد البرنامج، رهنا بموافقة الحكومة.

٢٤ - ويتألف البرنامج من أربعة برامج فرعية، هي: (أ) الصحة الإنجابية؛ و (ب) تمكين المرأة؛ و (ج) الدعوة في مجال الصحة الإنجابية؛ و (د) التعاون فيما بين بلدان الجنوب في مجال الصحة الإنجابية. وتستهدف مساعدة الصندوق للصين بصفة عامة مساعدة الحكومة على تنفيذ نهج يركز على المستفيدين في توفير خدمات الصحة الإنجابية، اتساقا مع برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. ولتحقيق هذه الغاية، يدعم الصندوق أنشطة يضطلع بها فيما مجموعه ٤٦ مقاطعة زيدت فيها الأهداف والحصص. ويشمل الدعم المقدم من الصندوق زيادة تفهم مقرري السياسات ومقدمي الخدمات لمزايا خدمات الصحة الإنجابية التي تعتمد على مبدأ الاختيار الحر والمسؤول. وفي ٣٢ مقاطعة من هذه المقاطعات، تقدم خدمات الصحة الإنجابية المتكاملة بتطبيق نهج طوعي يركز على المستفيدين. وفي ٣٠ من

البلدات الواقعة في ١٥ مقاطعة من الـ ٤٦ مقاطعة، يقدم الصندوق المساعدة للمشاريع المدرة للدخل دعما لمساواة المرأة. وفي ٤٦ مقاطعة، قدمت لكل أسرة معيشية مواد للإعلام والتثقيف والاتصال تبين الخدمات المتاحة وتشجع الأفراد والأزواج على الاستفادة منها.

٢٥ - وينشط الصندوق في مجال الدعوة على كل مستويات الحكومة والقطاع الخاص، وكذلك في دعم جهود الصين الرامية إلى زيادة التعاون فيما بين بلدان الجنوب. وهناك قضية واحدة يتفق الجميع على أنها ستحتل مكانا بارزا في المنطقة هي قضية فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، التي أصبح مسلما بالفعل بأنها من أخطر المشاكل الصحية التي تؤثر على الصين. وخلال تنفيذ البرنامج القطري الحالي، اتضح أن مشاركة الذكور في مجال الصحة الإنجابية تحتاج إلى تعزيز؛ ومن ثم فإن جميع مواد التدريب والإعلام والتثقيف والاتصال التي توزع حاليا على مستوى المقاطعة والبلدة والقرية تدعو إلى زيادة المشاركة من جانب الذكور. ودعم الصندوق أيضا مشروعين تجريبيين بشأن التسويق الاجتماعي للأغشية الواقية للذكور ولدعم وقاية المراهقين من فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في بيجين وشنغهاي، وكلا هذين المشروعين حظي بتقييم إيجابي وأصبح نموذجا يحتذى في بذل الجهود الأوسع نطاقا للتعاون مع برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.

٢٦ - وأحد المساوئ التي يعاني منها البرنامج المضطلع به في الصين هو أنه يتعرض لصعوبات مالية، مما أدى إلى عدم تنفيذ كثير من أنشطة المشاريع، وبخاصة في مجال تدبير المعدات واللوازم الطبية المطلوبة. ونتيجة لذلك، لا يستطيع مقدمو الخدمات المدربون استغلال كامل مهاراتهم وقدراتهم في تقديم خدمات للصحة الإنجابية ذات نوعية جيدة. ويبذل الصندوق كل ما في وسعه لتدبير المعدات واللوازم دون مزيد من التأخير.

٢٧ - ويواصل الصندوق العمل بشكل وثيق مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى في الصين. وقد أنجز في عام ٢٠٠٠ التقييم القطري الموحد وإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية.

جيم - مصر

٢٨ - تتمثل الأهداف الأولية الثلاثة للبرنامج القطري السادس للصندوق في مصر في المساهمة في إنجاز ما يلي: (أ) تحسين الصحة الإنجابية؛ و (ب) تقليل التفاوتات بين الجنسين؛ و (ج) تحقيق تنمية اجتماعية - مطردة. وبالرغم من التأخر في بدء البرنامج الأخير بحوالي عام نتيجة للتعثر في عمليات التشاور والإعداد وحدوث تخفيضات متنوعة في الموارد، نجح البرنامج في تنفيذ عدد من الأنشطة خلال الفترة القصيرة التي مضت على إنشائه.

٢٩ - وفيما يتعلق بالإنجازات المحددة، جدد البرنامج الفرعي للصحة الإنجابية وحدات الرعاية الصحية الأولية في محافظتين في مصر العليا في حيين من أحياء القاهرة. وعلى النطاق الأعم من ذلك، يعمل البرنامج الفرعي على إحداث تغييرات سلوكية وعلى تحقيق القبول للصحة الإنجابية والحقوق الإنجابية عن طريق حملات التوعية وأنشطة بناء القدرات لدى مقدمي الخدمات. وساعد البرنامج الفرعي للصحة الإنجابية الحكومة في وضع استراتيجيتها الوطنية للإعلام والتثقيف والاتصال بالإضافة إلى وضع استراتيجية بشأن المراهقين. ويُتوقع أن يترجم النظراء الوطنيون والمؤسسات الوطنية هذه الاستراتيجيات إلى برامج وأنشطة وطنية وأن يوسعوا نطاق شراكاتهم في هذه المجالات.

٣٠ - أما البرنامج الفرعي للدعوة فقد أسهم في إبراز بعض القضايا الاجتماعية الحساسة في مصر. ويتضح مما تنشره وسائط الإعلام من تقارير وما تتخذه الحكومة من إجراءات، مثل إنشاء المجلس الوطني للمرأة تحت رعاية السيدة الأولى، ازدياد الوعي بالقضايا الجنسانية. وقد عمد الرئيس نفسه رسميا إلى حث النساء على ترشيح أنفسهن للبرلمان، كما أن المرأة تشغل حاليا ٤٠ في المائة من مقاعد النواب الذين يعينهم الرئيس. وناقش البرلمان قانونا لإصلاح عملية الطلاق يفيد المرأة، ثم وافق عليه. والخطوة التالية هي تطبيق التدابير التي تكفل إنفاذ هذا التشريع.

٣١ - وقد شارك برنامج الصندوق في عدد من أنشطة الدعوة التي أدت إلى هذه التطورات. ومن هذه الأنشطة: (أ) صياغة استراتيجية وطنية للدعوة بشأن قضايا الصحة الإنجابية والقضايا الجنسانية و (ب) زيادة الوعي لدى كبار المسؤولين في وسائط الإعلام ولدى الشباب بقضايا الصحة الإنجابية والقضايا الجنسانية؛ و (ج) إنتاج عدد من البرامج الإذاعية والتلفزيونية؛ و (د) إصدار مجلة ومواد إعلامية بشأن ممارسات تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، ونتائج تقويمية وخرائط حائطية تتضمن مؤشرات عن الصحة الإنجابية والمنظور الجنساني، وزعت على مقرري السياسات والبرلمانيين. وهناك حاجة حاليا إلى قياس تأثير هذه الأنشطة على الرأي العام وعلى تعبئة الموارد دعما للبرامج الوطنية في مجالات السكان والصحة الإنجابية ونوع الجنس.

٣٢ - واضطلع البرنامج الفرعي المتعلق باستراتيجيات السكان والتنمية بالأنشطة التالية: (أ) إعداد سياسة سكانية وطنية مستكملة؛ و (ب) إنشاء نظام معلومات متكامل بشأن السكان؛ و (ج) تقديم المساعدة لإنشاء آليات شاملة لتيسير الرصد والتقييم والتنسيق.

دال – نيكاراغوا

٣٣ – نُفذ البرنامج القطري وفقا للخطة في عام ٢٠٠٠. وخلصت حكومة نيكاراغوا والصندوق، من استعراض منتصف المدة، إلى أن البرنامج حقق بشكل كاف أهدافه المتمثلة في توفير إطار فعال لدعم المبادرات المضطلع بها في مجالات السكان والصحة الجنسية والإنجابية. وتبين الخبرة المكتسبة حتى الآن إمكانية البرنامج الكبيرة في المساعدة على إيجاد توافق في الآراء فيما بين الحكومة والمجتمع المدني ومجتمع المانحين فيما يتعلق بالسياسة السكانية.

٣٤ – ويتضح دعم الصندوق لزيادة إمكانيات الحصول على خدمات الصحة الإنجابية في حدوث زيادة بنسبة ٣ في المائة في عدد مرات الفحص قبل الولادة بينما زادت نسبة حالات الولادة في إطار الرعاية المؤسسية إلى ١٠ في المائة وازداد نطاق التغطية بوسائل منع الحمل بنسبة ٤ في المائة منذ بداية البرنامج. والمنطقة الصناعية الرئيسية في البلد، بما تحتويه من مصانع أجنبية، هي واحدة من عدة مناطق استطاع فيها البرنامج أن يوسع إمكانيات الحصول على مختلف خدمات الصحة الإنجابية.

٣٥ – وحد من نطاق البرنامج إلى حد ما الانخفاض الحاد في الأموال العادية خلال السنة المشمولة بالتقرير. ومن المتناقضات أن هذا الانخفاض حدث في وقت أصبحت فيه قدرة الصندوق على التأثير على استراتيجيات التنمية الوطنية أفضل من أي وقت مضى، بالنظر إلى التزام الحكومة مجددا بقضايا السكان والصحة الإنجابية.

هاء – باراغواي

٣٦ – يفيد التقييم القطري الموحد الذي أجري مؤخرا أن ثلث شعب باراغواي يعيش في فقر وأن نصف هؤلاء تقريبا يعيش في فقر مدقع. ويعيش كثير من فقراء باراغواي في مناطق ريفية تتضاءل فيها إمكانية الحصول على الخدمات الاجتماعية. وقد درس النهج الذي يتبعه الصندوق حيال هذه المسألة المعقدة من خلال البرنامج القطري الحالي في نهاية عام ٢٠٠٠ ووجد أن له تأثيرا إيجابيا. وساعد هذا الاستعراض نفسه أيضا على تحديد أنسب مسارات العمل مستقبلا.

٣٧ – ويعمل الصندوق مع قوة الشرطة الوطنية والقوات المسلحة لنيكاراغوا للوصول إلى الأسر الريفية المعزولة. ومن النتائج المفيدة لهذا النهج أن السكان الذين يتلقون خدمات البرنامج أخذوا يغيرون مواقفهم وسلوكياتهم بشأن الصحة الإنجابية. وهناك تطور آخر غير مباشر هو أن أفراد الجيش والشرطة أصبحوا أيضا مؤهلين للمساعدة في نشر الوعي وفي

تثقيف جيرانهم ومجتمعاتهم المحلية لدى انتهاء تدريبهم العسكري وفترات تجنيدهم. ويدرب ضباط الشرطة الشباب مثلا على إدراك أهمية الصحة الإنجابية وأصبح لديهم حاليا إلمام أفضل بالمنظور الجنساني في مجال إنفاذ القانون.

٣٨ - ومن الإنجازات الأخرى الجديرة بالتنويه تجربة البرنامج الناجحة بشأن الخدمات الصحية للمراهقين وتصميم نظام للتثقيف المجتمعي لشباب الريف. وسجل تقدم ملحوظ أيضا في اكتساب تأييد وسائط الإعلام الجماهيري الوطنية للأنشطة المشمولة بالبرنامج القطري. وقد حدت القيود المالية من نطاق هذه الأنشطة، إلا أن النهج المتبعة تثمر حاليا نتائج إيجابية.

واو - بلدان المحيط الهادئ الجزرية

٣٩ - واصل الصندوق، خلال عام ٢٠٠٠، تنفيذ مشاريع مخصصة لفرادى البلدان في عشرة من بلدان المحيط الهادئ الجزرية الأربعة عشر، بالإضافة إلى أنشطة إقليمية شملت بالاو وتوكيلاو وناورو ونيوي أيضا. بيد أن الاضطراب السياسي في فيجي وجزر سليمان حد بدرجة خطيرة من أنشطة الصندوق فيهما. ومن بين الإنجازات البرنامجية الرئيسية، بدء مبادرة إقليمية خاصة بالصحة الإنجابية للمراهقين بمبلغ قدره ٢,٣ مليون دولار، حيث أُنجزت بعثات تصميم المشاريع في تسعة بلدان، هي توفالو وتونغا وجزر سليمان وجزر مارشال وساموا وفانواتو وفيجي وكيريباس وولايات ميكرونيزيا الموحدة.

٤٠ - ونُفذت حسب الخطة الأنشطة البرنامجية التي استهدفت زيادة قدرة الفنيين في مجال الصحة الإنجابية على تقديم خدمات ومعلومات ذات نوعية جيدة. ومن بين هذه الأنشطة، التدريب التكميلي لحوالي ١ ٠٠٠ ممرضة ومساعدة تمريض من جميع أنحاء المنطقة ودورة دراسية للحصول على شهادة في الصحة الإنجابية تنفذ بالاشتراك مع كلية الطب بفيجي.

٤١ - وأتم البرنامج أيضا سلسلة من الدراسات الاجتماعية - الثقافية، من بينها دراسة عن العنف ضد المرأة في ساموا، ودراسة استقصائية أساسية عن الرجال كشركاء في الحياة الأسرية والصحة الإنجابية في فيجي، وملخص لنتائج البحوث المتعلقة بالنشاط الجنسي للمراهقين ومواقف الرجال من تنظيم الأسرة في المنطقة بأسرها.

ثالثا - المساعدة الإنسانية

٤٢ - واصل الصندوق، خلال عام ٢٠٠٠، زيادة وتعزيز قدرته على تقديم الدعم لاحتياجات الصحة الإنجابية وسط الشرائح السكانية الضعيفة بصفة خاصة، وعلى كفالة

أخذ هذه الاحتياجات في الاعتبار في جميع أشكال المساعدة الإنسانية. ويعمل الصندوق أيضا على إيجاد قدرات جديدة للاستجابة على نحو عاجل لطلبات المكاتب القطرية في الحالات الطارئة. وهذا التقرير، الذي أعد استجابة لمقرر المجلس التنفيذي ٢٠٠٠/١٣، يسلط الضوء على الأنشطة التي اضطلع بها الصندوق مباشرة في عام ٢٠٠٠، بالإضافة إلى الأنشطة الممولة من الصندوق والتي نفذتها وكالات الأمم المتحدة الأخرى والمنظمات غير الحكومية وشركاء المساعدة الإنسانية الآخرين.

ألف – التمويل

٤٣ – وافق المجلس التنفيذي، في حزيران/يونيه ٢٠٠٠، على إنشاء صندوق للاستجابة العاجلة، فأقر استخدام ما يصل إلى ١ مليون دولار في السنة من الموارد العادية في صندوق دائر. واتخذ هذا الإجراء إثر تقرير من المجلس التنفيذي يوضح تحديات ''تأمين خدمات الصحة الإنجابية في الظروف البالغة الصعوبة''.

٤٤ – والهدف من صندوق الاستجابة العاجلة هو ضمان أن تكون لدى الصندوق قدرات ميزانوية على الاستجابة على نحو سريع لحالات الطوارئ حيثما لا تكون أموال البرنامج القطري العادية متوفرة في الحال أو غير متوفرة على الإطلاق. ويمكن أيضا الحصول على أموال من صندوق الاستجابة العاجلة عندما يكون الدعم المقدم من المانحين لعنصر من العناصر الخاصة بالصندوق في عملية النداء الموحد للأمم المتحدة قد التُزم به ولكن لم يتلقه الصندوق بعد.

٤٥ – ويسرت منحة سخية من حكومة هولندا إنشاء الصندوق الذي أُسس خلال الربع الأخير من عام ٢٠٠٠ وبدأ العمل في عام ٢٠٠١. وموّل جزء من دعم الصندوق للحالات الطارئة المتعلقة بالصحة الإنجابية في عام ٢٠٠٠، من موارد البرامج القطرية (بموافقة الحكومات المشاركة) وعن طريق تبرعات من مؤسسة الأمم المتحدة وكذلك من حكومات استراليا وألمانيا وبلجيكا والجمهورية التشيكية وكندا والمملكة المتحدة وهولندا والولايات المتحدة . وشارك الصندوق أيضا في النداء الموحد المشترك بين الوكالات لعام ٢٠٠٠ وشهد تحسنا عاما في استجابة الجهات المانحة مقارنة بنتائج عام ١٩٩٩.

باء – الدعم المباشر وغير المباشر للصحة الإنجابية

٤٦ – قدم الصندوق، بالتعاون مع شركائه، مساعدة إنسانية لتلبية الاحتياجات العاجلة واحتياجات تعزيز القدرة المحلية في الأجل الطويل. ففي السنة الماضية مثلا، قدم الصندوق إمدادات الصحة الإنجابية في حالات طارئة في الاتحاد الروسي (في شمالي القوقاز) وإثيوبيا

وإريتريا وأفغانستان وإندونيسيا وأنغولا وأوغندا وبنغلاديش وتركيا وتيمور الشرقية وجزر القمر وجمهورية تترانيا المتحدة وجمهورية الكونغو وجمهورية الكونغو الديمقراطية ورواندا وزمبابوي والسنغال والسودان وسيراليون والصومال وطاجيكستان وغينيا والفلبين وفترويلا ومدغشقر ومنغوليا وموزامبيق واليمن ويوغوسلافيا (في كوسوفو).

٤٧ - وكانت من بين تلك الإمدادات، مجموعات طوارئ تحتوي على مجموعات كاملة معدة سلفا من المعدات واللوازم المطلوبة لعمليات محددة في مجال الصحة الإنجابية من بينها التوليد المترلي المأمون، والتوليد السريري والرعاية في حالات الولادة الطارئة ومعالجة حالات الإجهاض ومعالجة الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، بما فيها فيروس نقص المناعة البشرية، وتنظيم الأسرة. ويتمثل هدف الصندوق الطويل الأجل من تعزيز القدرات المحلية في توفير المعدات اللازمة على مستوى الإحالة للمراكز الصحية ودعم توظيف وتدريب الموظفين المحليين.

جيم - عمليات تقييم الصحة الإنجابية

٤٨ - قام الصندوق خلال عام ٢٠٠٠ بتقديم الدعم والمشاركة في عمليات تقييم أولية لأوضاع واحتياجات الصحة الإنجابية في مجموعة متوالية من الحالات المتأزمة في عدة بلدان منها الاتحاد الروسي (في شمالي القوقاز) وإثيوبيا وإريتريا وأنغولا والسودان وسيراليون وغواتيمالا وكولومبيا واليمن ويوغوسلافيا (صربيا).

٤٩ - وفي كل حالة من هذه الحالات ألحقت توصيات التقييم بأنشطة للدعم المباشر واستُخدمت في توجيه برامج الإغاثة التابعة للوكالات الأخرى المهتمة بدعم مبادرات الصحة الإنجابية. وفي عدد من الحالات أُجريت عمليات التقييم نفسها بالاشتراك مع الوكالات الأخرى، فمثلا أجريت دراسة لاحتياجات الصحة الإنجابية في شمالي القوقاز بالاشتراك بين الصندوق ومنظمة الصحة العالمية وأُعد تقييم لحالة فيروس نقص المناعة البشرية في إثيوبيا وإريتريا بالاشتراك مع برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.

دال - التدريب وبناء القدرات

٥٠ - حقق الصندوق خلال عام ٢٠٠٠ تعزيزا ملموسا لقدرته على الاستجابة لحالات الطوارئ بوضع نظم وإجراءات لضمان إدراج احتياجات الصحة الإنجابية على نحو تام في مبادرات المساعدة الإنسانية. ووفر الصندوق أيضا التوجيه والتدريب للعاملين في مجال المساعدة الإنسانية بشأن كيفية إعداد التقييمات وكيفية الممارسة الفعلية في إطار عملية الأمم

المتحدة للنداء الموحد. وعُقدت في كينيا وأذربيجان في عام ٢٠٠٠ دورات تدريبية دولية لمنسقي الصحة الإنجابية في حالات الطوارئ، نظمها الصندوق ومولتها حكومة بلجيكا. وتم تدريب أكثر من ٦٠ مشاركا من المنظمات غير الحكومية المحلية والدولية ومن موظفي الأمم المتحدة العاملين في ٢٢ بلدا، على تنسيق المبادلات المتعلقة بالصحة الإنجابية في الحالات التي تشمل لاجئين ومشردين داخليا.

٥١ - وبالإضافة إلى ذلك، أُدرجت عناصر متعلقة بالصحة الإنجابية في دورات أخرى للتدريب الصحي يدعمها الصندوق ماليا. وقدمت منظمة ماري استوبس الدولية مدخلات ومواد تقنية عن الصحة الإنجابية للمنظمة الدولية للإغاثة الطارئة الطبية، وقدمت منظمة التبادل الصحي الدولية نوعا مماثلا من المساعدة لدورات التدريب المعنونة ''الصحة في حالات الطوارئ''.

٥٢ - وبتمويل من الصندوق أيضا، أنجز أعضاء من اتحاد هيئات الصحة الإنجابية للاجئين مجموعة واسعة التنوع من أنشطة بناء القدرات على المستوى المحلي في عام ٢٠٠٠. وشملت هذه الأنشطة تدريب القابلات التقليديات والعاملين الصحيين المحليين الذين يعملون مع اللاجئين والمشردين في سيراليون وغينيا وليبريا، والإشراف على الأنشطة الداخلية للتدريب والتوعية في الوكالات الأعضاء في الاتحاد.

هاء - الدعوة والتوعية

٥٣ - واصل الصندوق دعم أنشطة الدعوة التي تستهدف التوعية باحتياجات الصحة الإنجابية أثناء الأزمات الإنسانية. وشملت هذه الأنشطة عقد جلسات لأغراض الدعوة في نيروبي بكينيا، وداكار بالسنغال، وكاتمندو بنيبال، شارك فيها مقررو السياسات والمنظمات غير الحكومية الدولية والوطنية وموظفو الأمم المتحدة وغيرهم من المشاركين في برامج الإغاثة؛ وعقد جلسات توجيهية لسفراء الخير التابعين للأمم المتحدة ومشاهير الإعلام في أوروبا وجنوب آسيا؛ وإجراء مقابلات صحفية وإصدار نشرات صحفية؛ وتقديم عروض في الجامعات والمنظمات غير الحكومية والأمم المتحدة ولموظفي كونغرس الولايات المتحدة وغيرهم.

٥٤ - وبدعم من الصندوق، أجرت لجنة المرأة المعنية باللاجئين من النساء والأطفال دراسة استقصائية شاملة للمنظمات غير الحكومية التي مقرها الولايات المتحدة ومعاهد الصحة العامة لتحديد ما إن كانت هذه الوكالات قد أدرجت الصحة الإنجابية في أنشطتها والكيفية المدرجة بها. وأجرت منظمة ماري استوبس الدولية دراسة استقصائية مماثلة بين المنظمات غير الحكومية الأوروبية. ولم تقتصر فائدة هاتين الدراستين على توفير حصر قيِّم لأنواع

الأنشطة الموجودة بالفعل، فقد اجتذبت أيضا اهتمام كثير من الوكالات التي لم تدرج بعد الصحة الإنجابية في عملها. وأخذت منظمة ماري استوبس الدولية ولجنة المرأة المعنية باللاجئين من النساء والأطفال زمام المبادرة في إشراك التنظيمات المهتمة حديثا بالدعوة والتدريب في أوروبا وأمريكا الشمالية، على التوالي.

٥٥ - وفي أنغولا، أعد الصندوق فيلما وثائقيا بالفيديو عن احتياجات الصحة الإنجابية للنساء والرجال والشباب المشردين داخليا والمتضررين من الحرب. وقد عُرض هذا الفيلم محليا ويترجم حاليا لاستخدامه دوليا. وعملت منظمة ماري استوبس الدولية مع الفريق البرلماني الجامع لكل الأحزاب والمعني بالسكان والتنمية والصحة الإنجابية في المملكة المتحدة من أجل التعريف بقضايا الصحة الإنجابية للاجئين في المملكة المتحدة وقدمت أيضا مقالات عن الصحة الإنجابية للاجئين لمجلة "Sexual Health Exchange" التي تنشرها دائرة نشر المعلومات المتعلقة بالإيدز بجنوب أفريقيا.

٥٦ - واستخدم أسلوب الدعوة المباشرة أيضا في التوعية بالازدياد المتسارع في انتقال فيروس نقص المناعة البشرية وفي تشجيع برامج التوفير العاجل للوقاية والرعاية. وخلال التقييم المشترك الذي أجراه الصندوق وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز للآثار المترتبة على الصراع الإثيوبي الإريتري فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية، اجتمع أعضاء البعثة بالقيادات الحكومية والعسكرية والمدنية في كل من البلدين، وكذلك بالجهات المانحة وقادة قوات حفظ السلام التابعة للأمم المتحدة.

واو - جمع وتحليل البيانات

٥٧ - يسعى الصندوق إلى توسيع نطاق قاعدة المعارف المتعلقة بالصحة الإنجابية في حالات الأزمات من أجل تحسين التخطيط والتنفيذ البرنامجيين وتوفير عنصر القيادة التقنية في الميدان. وقد بدأ المركز الدولي للهجرة والصحة العمل في إعداد تقييم شامل لقضايا الصحة الإنجابية في سياق الهجرة القسرية، يشمل ما يلي: (أ) تقييم حالة المعارف الراهنة بشأن الشرائح السكانية المتأثرة بالهجرة القسرية، بما في ذلك الأوضاع والآثار المتعلقة بالصحة الإنجابية والمترتبة على هذه الهجرة؛ و (ب) تحديد البيانات المحددة المتاحة عن القضايا الرئيسية للصحة الإنجابية (العنف الجنسي، والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، وفيروس نقص المناعة البشرية، ونتائج الحمل)؛ و (ج) تحديد الخطوات التي يجب اتخاذها من قبل الحكومات والوكالات الدولية والمنظمات غير الحكومية وغيرها للتصدي لهذه المشكلة.

٥٨ - وأجرى الصندوق في أنغولا دراسة استقصائية بأسلوب العينة وسط شرائح المشردين من السكان لتحديد مسارات الصحة الإنجابية في الماضي وأحوالها الراهنة والتصورات

السائدة بشأنها. وعرضت نتائج هذه الدراسة الاستقصائية في جلسة حفلت بعدد كبير من الحضور في ''مؤتمر عام ٢٠٠٠ - نتائج البحوث المتعلقة بالصحة الإنجابية للاجئين''، المعقود في واشنطن العاصمة.

٥٩ - وساعد الصندوق تمويل الجهود التي تبذلها لجنة الإنقاذ الدولية في أوغندا وجمهورية تترانيا المتحدة ورواندا لاستعراض ووضع نظم تكاملية لجمع البيانات داخل مخيمات اللاجئين بحيث يمكن مقارنة قواعد البيانات في الحالات والبلدان المختلفة. وعرضت أيضا في مؤتمر البحوث المعقود في واشنطن نتائج تقييمين بشأن الصحة الإنجابية والرعاية الصحية الأولية في مقاطعة كينيما بسيراليون أعدهما لجنة الإنقاذ الدولية.

زاي - التنسيق فيما بين الوكالات

٦٠ - أصبح الصندوق في عام ٢٠٠٠ عضوا كامل العضوية في اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات المعنية بالشؤون الإنسانية، وشارك في كل النداءات الموحدة وفي عديد من الأفرقة العاملة والأفرقة الفرعية. وشارك الصندوق أيضا في الفريق العامل المشترك بين الوكالات المعني بالصحة الإنجابية للاجئين لعام ٢٠٠٠ الذي اجتمع في جنيف في آذار/مارس ٢٠٠٠. وضم هذا الاجتماع موظفين من كل وكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية العاملة في هذا المجال لاستعراض احتياجات البرمجة وتبادل المعلومات التقنية ومواصلة تطوير الأدوات العملية، مثل مجموعات الصحة الإنجابية والمواد التعليمية والمبادئ التوجيهية التقنية. وفي أعقاب ذلك الاجتماع، اتفق فريق عامل على مجموعة من التحسينات لمحتويات مجموعات المواد وعلى تنقيحات للدليل المتعلق باستعمال مجموعات المواد.

٦١ - وأحرز الصندوق تقدما ملحوظا في عام ٢٠٠٠، بوصفه شريكا أساسيا في جهود برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية أثناء حالات الصراع وبعد انتهائها. وقاد الصندوق حملة في إثيوبيا وإريتريا للمساعدة في تقليل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية عن طريق تدريب الجنود والمحاربين السابقين وأفراد حفظ السلام ليصبحوا من العاملين في مجال التثقيف الصحي. ويشكل هذا الجهد جزءا من مسعى أكبر يهدف إلى جعل القوات المسلحة والمحاربين السابقين في جميع أنحاء العالم ضمن القوى العاملة على التغيير الإيجابي وعلى رفع المستويات الصحية.

٦٢ - وشارك بعض موظفي الصندوق الميدانيين وأخصائيي أفرقة الدعم التقني القطري وموظفي المقر في عدد من البرامج الإنسانية على نطاق الأمم المتحدة في عام ٢٠٠٠، بما في

ذلك اجتماع لفريق لإدارة حالات الكوارث الإقليمية عقد في بنما وحلقة عمل نظمتها مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين في أوغندا عن الصحة الإنجابية للاجئين المراهقين، وأنشطة التدريب في كلية موظفي الأمم المتحدة في مجال التأهب للطوارئ ومنع نشوب النزاعات. وعرض الصندوق أيضا تقييما لتأثير الصراع الإريتري الإثيوبي على فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في حلقة عمل للخبراء نظمها في السويد برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز عن فيروس نقص المناعة البشرية وحالات الصراع وحفظ السلام. والصندوق عضو عامل ودائم في اللجنة التوجيهية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والأمن؛ وفي ذلك الصدد، يجري إعداد مذكرة تفاهم مع إدارة عمليات حفظ السلام التابعة للأمم المتحدة بشأن الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية في حالات حفظ السلام.

حاء - تطوير الأدوات

٦٣ - ساهم الصندوق في الاستعراض الذي أجراه الفريق العامل المشترك بين الوكالات المعني بالصحة الإنجابية للاجئين لمجموعة الخدمات الأولية الدنيا، وفي التقييم الميداني لمجموعات مواد الصحة الإنجابية في حالات الطوارئ وفي تنقيح الكتيب الخاص بمجموعات المواد وترجمته. ويدعم المشروع أيضا طباعة الدليل المشترك بين الوكالات بشأن الصحة الإنجابية في حالات اللجوء باللغتين البرتغالية والفرنسية.

طاء - إعداد المشاريع

٦٤ - بالإضافة إلى تقديم المساعدة الفورية في حالات الطوارئ، قدم الصندوق الدعم أيضا لإعداد مشاريع للمتابعة في إثيوبيا وإريتريا وأنغولا وكولومبيا، حيث يلزم لتوفير خدمات الصحة الإنجابية الأساسية للمشردين داخليا وغيرهم من الشرائح السكانية المتأثرة، الاضطلاع بمبادرات طويلة الأجل. وفي عام ٢٠٠٠ على سبيل المثال، اشترك المكتب الميداني مع المقر في إعداد مشروع مدته ثلاث سنوات لتقديم الخدمات للنساء والشباب الذين شردهم الصراع الأهلي في كولومبيا وفي إعداد برنامج بشأن العنف الجنسي والجنساني للنساء والشباب المتضررين من الحرب في أنغولا. وستمول حكومة بلجيكا مشروع كولومبيا، ويتوقع أن يتلقى مشروع أنغولا التمويل من مؤسسة الأمم المتحدة وحكومة الولايات المتحدة.