3 نوفمبر 2020

إلى الأعضاء بالإتحاد الدولي لتنظيم الأسرة

من :لي جرين، سام جرينبيرج، ريدستون

**تعليقات مفتوحة على المسار 1 في صيغة التمويل المقترحة**

-  ردود الفعل والملاحظات والتعليقات التي تم جمعها -

في أكتوبر، رفعت المجموعة الإستشارية ريدستون مسودة صيغة التمويل المقترحة للمسار 1 إلى الإتحاد الدولي لتنظيم الأسرة لفترة محددة لأغراض جمع التعليقات المفتوحة. وحرصاً على الشفافية، بادرنا إلى جمع التعليقات المكتوبة التي وردتنا، وكلها مغفلة المصدر، وإلى تشاركها معكم. عند الاقتضاء، قدمنا ​​ردودنا على التعليقات. وقد تم تنظيم هذه المذكرة بحسب الأقسام التالية:

1. التغييرات في صيغة التمويل المقترحة  بناءً على التعليقات
2. التعليقات التي تعبّر عن الدعم العام لصيغة التمويل المقترحة
3. التعليقات على مكوّنات محددة في صيغة التمويل المقترحة (مقاييس الإحتياجات، والأداء، إلخ).

لقد تمكننا من استيعاب الكثير من التعليقات، على الرغم من أنه لا يمكن دمجها كاملةً بسبب نقص البيانات ذات الصلة، وتعارض التوجيهات من مختلف الجهات المعنية، أو بسبب واجب الإلتزام بالقرار الصادر عن الجمعية العامة.

شكراً لكم جميعا مرة أخرى للمساهمة القيّمة في هذه العملية – حيث ساعدت العديد من التعليقات التي وردتنا من الجمعيات و الموظفين لدى السكريتاريا في جعل هذه الصيغة أقوى وأكثر قدرة على خدمة الأعضاء.

\*  \*  \*

**1. التغييرات في صيغة التمويل المقترحة بناءً على التعليقات**

بناءً على التعليقات وردود الفعل الواردة، أجرينا العديد من التعديلات على الصيغة المقترحة:

* **تم تغيير مقياس أداء المخرجة 1 من النتيجة المتوقعة ER3 (مجموعات الشباب والنساء التي اتخذت إجراءً عامًا لدعم الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية)  إلى النتيجة المتوقعة ER1 (مبادرات السياسات و / أو التغييرات التشريعية التي ساهمت فيها مناصرة الإتحاد):**وردنا من العديد من المجيبين أن النتيجة المتوقعة ER1تحيط بالتأثير النهائي لعمل المناصرة بشكل أفضل، ويجب أن تكون المقياس الذي نختاره.
* **تم تحديث حسابات الأداء للنظر في الأداء التراكمي للجمعيات على مدار دورة الثلاث سنوات السابقة:**لمسنا قلقًا لدى الجمعيات حول استناد جوائز الأداء إلى السنة الأخيرة فقط. كما ذكرت الجمعيات انخفاض أرقام الأداء في بعض السنوات بسبب الظروف غير المتوقعة (على سبيل المثال، كارثة طبيعية، فقدان مانح رئيسي). ونتيجة لذلك، في كل مرة يتم فيها تشغيل الصيغة، ينبغي النظر في الأداء التراكمي للجمعيات في خلال السنوات السابقة في الدورة.
* **تم اتخاذ القرار بأن تستند مؤشرات احتياجات جميع البلدان إلى أحدث تقديرات السنة:** نظرًا لدورات الثلاث سنوات، تساءلت بعض الجمعيات عما إذا كانت مؤشرات إحتياجات البلدان ستعكس متوسط ​​مستويات الحاجة من السنوات الثلاث السابقة، مما سيجعل الصيغة قديمة إلى حد ما ولا تعكس الحقائق الحالية. لذلك، أوضحنا أن جميع مقاييس الحاجة المطلوبة ستستند إلى أحدث البيانات المتاحة (لهذا السبب أيضًا، اخترنا مقاييس الحاجة التي يتم تحديثها بانتظام، أي على أساس سنوي من الناحية المثالية).
* **تم توضيح كيف ستؤثر مستويات عدم المساواة داخل كل بلد على المخصصات:**بالنظر إلى التغذية الراجعة من الإتحاد، تتضمن الصيغة معامل جينيGINI كمقياس لعدم المساواة في الثروة. وهنا تساءل البعض عن كيفية وضع عدم المساواة في الحسبان (إن وجد)، لذلك أوضحنا أنه بالنسبة إلى البلدان المتوسطة الدخل من الشريحة العليا،  
   مع تساوي كل شيء آخر، فإن الدولة ذات المستويات الأعلى من عدم المساواة ستتلقى مزيدًا من التمويل للاعتراف بالفقر داخل بلدها.

1. **التعليقات التي تعبّر عن الدعم العام للصيغة**

وردتنا التعليقات العامة التالية على الصيغة.

تجدون  ردود ريدستون، عند الاقتضاء، موضحة بخط مائل قبل أو بعد التعليقات ذات الصلة:

* إنه لأمر رائع أن نرى إطارًا قائمًا بشكل أساسي على الحاجة، ويعالج سلفاً مجموعة من الانحرافات الحالية في التمويل. أنا أؤيد بشدة نهجكم. إنني معجب بشكل خاص بمجموعة المؤشرات التي تستخدمونها حول الصحة الجنسية والإنجابية، والتي تشبه الطريقة التي نحدد من خلالها احتياجات الصحة الجنسية والإنجابية بحسب المنطقة. على الرغم من الحاجة إلى بنية تحتية جيدة داخل البلد لدعم جمع البيانات، إلا أن النهج المعتمد في الصيغة هو الأكثر شفافية وقابلية للدفاع عنه.
* إسمحوا لي أن أهنئكم على هذا المشروع الرائع لصيغة التمويل الجديدة المقترحة. الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية هي مجال متشعب ومحاولة ربط خيوط مختلفة بهذه الطريقة هي عملية محفوفة بالصعوبات. بالنيابة عن زملائي، أود أن أثمّن العمل التفصيلي المنجز بشأن هذه المسودة.
* عمل جيد. شامل وعادل بقدر الإمكان.
* أعتقد أن الصيغة المقترحة جيدة جداً، وأنا كلي قناعة بها.. ويبدو النموذج بسيطاً من الناحية النظرية وسهل الفهم.
* تجدر الإشارة إلى أن عملية التخصيص ستتم كل ثلاث سنوات لتمكين التخطيط على المدى الطويل. هل هذا يعني أيضًا أنه سيُطلب من الجمعيات الآن تقديم خطة عمل لمدة ثلاث سنوات؟

*نعم، ستقدّم الجمعيات خطة مدتها ثلاث سنوات لإظهار كيفية إنفاق الأموال المخصصة لها من خلال الصيغة.*

1. **التعليقات على مكوّنات محددة في صيغة التمويل المقترحة**

وردتنا التعليقات التالية حول مكوّنات محددة من الصيغة، وقد قمنا بتنظيمها وفقًا للمكوّنات الخمس الرئيسية للصيغة: احتياجات البلد، ومصادر تمويل الجمعية، وأرضية التمويل، وجائزة الأداء، وتعديلات تحول التمويل .

تجدون  ردود ريدستون، عند الاقتضاء، موضحة بخط مائل قبل أو بعد التعليقات ذات الصلة:

**حاجة البلد**

***دقة البيانات وتكرارها***

*على الرغم من عدم وجود مجموعة بيانات مثالية، فقد تشاورنا مع خبراء الصحة الجنسية والإنجابية واستعرضنا جميع قواعد البيانات العالمية الحالية للعثور على البيانات الأكثر دقة، حيث تعكس هذه البيانات بشكل موضوعي حاجات البلد النسبية. وقد اخترنا بشكل مقصود مجموعات البيانات التي يتم تحديثها بشكل متكرر (على أساس سنوي من الناحية المثالية) بحيث تكون البيانات حديثة قدر الإمكان.*

* معدل وفيات الأمهات: إنطلاقاً من تجربة البلد، لا يعكس هذا المؤشر الواقع بسبب سوء تفسير البيانات أو عدم الإبلاغ عنها..مثلاً، [وفيات الأمهات] لا يتم احتسابها في الإحصاءات الوطنية لأن وفيات الأمهات بحسب أسباب الوفاة ناتجة من مشاكل أخرى متعلقة بالصحة (معظمها يتعلق بمشاكل القلب والشرايين).
* في بعض البلدان، لا تكون البيانات محدثة دائماً، ولا يتم قياس المقاييس في بعض الأحيان إلا كل 5 سنوات…. بسبب جائحة كورونا، قد لا يكون لديك البيانات لعدد من السنوات. على سبيل المثال، المسح متعدد المجموعات الذي نستخرج منه بيانات الصحة الجنسية والإنجابية / فيروس نقص المناعة البشرية.
* تم ذكر الأمم المتحدة كمصدر لمعظم البيانات، في حين تم ذكر منظمة الصحة العالمية فقط كمصدر للبيانات المتصلة بحدوث سرطان عنق الرحم. هل الأولوية لبيانات الأمم المتحدة؟

*لم يكن لدينا تفضيل لبيانات الأمم المتحدة على بيانات منظمة الصحة العالمية، بل صودف فقط أن لدى الأمم المتحدة المزيد من نقاط البيانات التي نحتاجها أكثر من منظمة الصحة العالمية.*

***دخل البلد***

*وردتنا العديد من الأسئلة حول كيفية معالجة دخل البلد. نحن نستخدم تصنيفات البنك الدولي، وإن لم تكن كاملة، التي تحظى باحترام واسع والتي تُعتبر مقياساً موضوعياً لمستوى دخل البلد والي يتم تحديثها سنويا لتواكب الواقع. في ظل المستويات العالية من عدم المساواة في بعض البلدان الأكثر ثراءً، ندمج معامل جيني GINI أيضًا بناءً على التعليقات الواردة من الإتحاد. سيتم استخلاص جميع البيانات من أحدث سنة متاحة، بحيث تكون البيانات محدثة قدر الإمكان.*

* كيف يُحسب دخل البلد في ضوء وجود عدم المساواة في توزيع الثروات في عدد من البلدان؟
* يمكن تحديد عدم المساواة في الدخل في بلد ما من خلال مؤشر الفقر الموجود في العديد من البلدان، وكذلك من خلال معامل جينيGINI (عدم المساواة الإجتماعية والإقتصادية).
* يُرجى التأكد أيضًا من مراعاة التوزيع غير المتكافئ للثروة.
* هل ستأخذ الحسابات في الإعتبار متوسط ​​الدخل / معامل جيني على مدى فترة ثلاث سنوات، بما أن مدة دورة التخصيص هي أيضًا ثلاث سنوات؟
* كيف سنقيس دخل البلد؟ هل سنواصل استخدام تعريفات البنك الدولي التي لم تعد تتماشى مع الوضع الحالي في البلد، لا سيما في ظل جائحة كورونا؟

*سيتم العمل بالصيغة أولاً لإقرار تخصيصات 2022؛ بحلول ذلك الوقت، سيبدأ تأثير كورونا في الظهور في هذه المقاييس.*

***مؤشرات الحاجة الإضافية***

*وردتنا الطلبات التالية للحصول على نقاط بيانات إضافية. ومع ذلك، نظرًا لأنها غير متوفرة بشكل موثوق في غالبية البلدان التي يعمل فيها الإتحاد، لا يمكننا تضمينها في هذه المرحلة (على سبيل المثال، معدلات الإجهاض غير الآمن، والسكان المهمشين). مراعاةً للإنصاف، تشمل الصيغة فقط المقاييس المتوفرة بالنسبة إلى غالبية البلدان التي يعمل فيها الإتحاد. بالإضافة إلى ذلك، قمنا بتصميم مقاييس الحاجة للتركيز على النتائج النهائية التي تؤثّر على عملاء الإتحاد (على سبيل المثال، وفيات الأمهات، وانتقال الأمراض المنقولة جنسياً). وهناك بعض المقاييس المقترحة التي هي واسطة للنتائج (على سبيل المثال،التثقيف الجنسي الشامل، حجم السكان الشباب)؛ نتوقع أن تؤثّر هذه المقاييس على الحاجة النهائية، والتي نحيط بها ضمن مقاييسنا (على سبيل المثال، إذا أدى العدد الكبير من الشباب إلى عدد كبير من حالات الحمل أو مستويات عالية من انتقال الأمراض المنقولة جنسياً، فستتأثر الصيغة بهذه المقاييس).*

* أعتقد أنه يجب إعتماد مؤشر آخر للإحاطة بصحة الأمهات ومعدل وفيات حديثي الولادة، وما يطرحانه من مشاكل في العديد من البلدان وخاصة في البلدان ذات الدخل المتوسط.

*معدل وفيات الأطفال حديثي الولادة (وكذلك معدل وفيات الرضع) مرتبط إلى حد كبير بمعدل وفيات الأمهات، الذي قمنا بتضمينه. ولن تؤدي إضافة هذه المؤشرات إلى الصيغة إلى تغيير النتائج على نحو مفيد.*

* الفئات السكانية المهمشة: تشمل المهاجرين واللاجئين.

*لسوء الحظ، لا تتوفر بيانات موثوقة حول احتياجات السكان المهمشين في كل بلد. ومع ذلك، نظرا لأهميتها بنظر الإتحاد، يتعيّن على الجمعيات الأعضاء التي تقوم بتقديم خطة لمدة ثلاث سنوات توثيق كيف تلبي استراتيجيتها احتياجات السكان المهمشين، وما يترتب عن ذلك من تأثير على قرارات التمويل.*

* تدعو الحاجة أيضاً إلى مراعاة الوضع الإقتصادي والإجتماعي لكل بلد.

*يؤخذ الوضع الإقتصادي لبلد ما في الاعتبار عند استخدام مستوى الدخل ومستوى عدم المساواة (معامل جيني). ويتم قياس الديناميات الإجتماعية لأنها تتعلق بنوع الجنس والحقوق الجنسية والإنجابية من خلال استخدام المؤشرات الخمسة ذات الصلة بتمكين المرأة (بما في ذلك الحصول على الأراضي، والمالية، والوظائف، والنظام القضائي، والمشاركة السياسية، والزواج والطلاق، إلخ).*

* في مقاييس الحاجة المقترحة، نود أن نرى الإجهاض كمجال عمل قائم بذاته نظرًا لتأثيره على حالات المراضة والوفيات ونظراً لحساسيةا لعمل في هذا المجال مع احترام الأطر القانونية الخاصة بكل بلد.

*تشمل مؤشرات التمكين الجنساني بيانات حول الوصول إلى الإجهاض، وهي البيانات الأكثر موضوعية وتوافرًا على نطاق واسع التي وجدناها لقياس ذلك.*

* الشباب هو مجال آخر مهم من مجالات العمل. ويوجد مؤشر واحد فقط - معدل الولادات في صفوف المراهقين - لتحديد الحاجة للعمل في هذا المجال. نشعر أن هذا المؤشر لا يبدو مناسبًا لتبرير الطيف الواسع للعمل المطلوب مع الشباب من أجل تغطية جميع أبعاد الصحة الجنسية والإنجابية للشباب. في البلدان التي ترتفع فيها نسبة الشباب، هناك أيضًا قضايا أخرى تتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية يجب معالجتها، إلى جانب حمل المراهقات، لكن هذه القضايا لا تنعكس ضمن المقاييس.

*نحن نرغب في اعتماد المزيد من المؤشرات حول احتياجات الشباب، إلا أنها لا توجد حاليًا في عدد كافٍ من البلدان؛ لذلك نستخدم البيانات المتاحة كأفضل وسيلة لتحقيق ذلك.*

* التثقيف الجنسي الشامل بالغ الأهمية بنظر الإتحاد، لذا أود الحصول على مقياس قادر على الإحاطة بالتثقيف الجنسي الشامل. يمكن الإستئناس بالمقاييس المعتمدة لدى البلدان التي تطبق إلزامية التثقيف الجنسي الشامل في مدارسها. أنا أدرك أنها ليست بيانات سكانية (إحصائيات ديموغرفية(، لكن أعتقد أن معدل الحمل في صفوف المراهقات لا يحدد في نهاية المطاف صحة الشباب وحقوقهم في ما يخص الصحة الجنسية والإنجابية. لذلك، أود أن تُضاف هنا المؤشرات المتعلقة بالتثقيف الجنسي الشامل. قد يكون الأمر صعباً ولكنه يستحق المحاولة.

*تركّز مقاييس الصيغة بشكل مقصود على النتائج - فهي تقيس التأثير السلبي على العملاء الذين يسعى الإتحاد إلى خدمتهم (على سبيل المثال، وفيات الأمهات، وانتقال الأمراض المنقولة جنسياً). الصيغة غير مدركة عن قصد لأسباب تلك النتائج السلبية أو ما يمكن أن يقلل منها (مثلًا التثقيف الجنسي الشامل). إذا رغب بلد ما في توسيع نطاق برامج التثقيف الجنسي الشامل، ولكن لا تزال النتائج السلبية مرتفعة في صفوف الشابات، فلا بد وأن تمنح الصيغة المزيد من التمويل بالنظر إلى تلك النتائج السيئة.*

* ليس فقط حجم السكان ولكن أيضا توزيع السكان بحسب العمر.

*كما ذُمر آنفاً، تركّز الصيغة بشكل مقصود على النتائج. على سبيل المثال، في حال كان عدد الشباب كبيراً في صفوف السكان، ولكن النتائج السلبية منخفضة للغاية، فإن الصيغة تركّز على غياب النتائج السلبية، وليس على حجم السكان الشباب (والعكس صحيح).*

* يبدو أن هناك اتجاه هبوطي بشأن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. ربما يمكن تقليل ترجيح المؤشرات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز ويمكن إضافة بعض الوزن لمؤشر مستقل حول الإجهاض ومؤشر احتياجات الصحة الجنسية والإنجابية لدى الشباب بما يتجاوز معدلات الولادات في صفوف المراهقات.

*يشمل مؤشر النوع الإجتماعي والمؤسسات الاجتماعية (SIGI) التابع لمنظمة التعاون الاقتصادي والتنمية (OECD ) مؤشرات الوصول إلى الإجهاض وهو مدرج في الصيغة. علاوة على ذلك، لا توجد مؤشرات جيدة إضافية حول هذه الموضوعات يتم تحديثها بشكل موثوق لمعظم البلدان التي يعمل فيها الإتحاد.*

***تقليص عدد المؤشرات***

*وردتنا التعليقات التالية التي طالبت باعتماد مؤشرات أقل؛ ومع ذلك، في المناقشات والدراسات الإستقصائية السابقة، وردتنا طلبات كثيرة لزيادة، وليس لتقليص عدد المؤشرات.*

* الأمراض المنقولة جنسياً:  يُرجى إختصارها بمؤشرَين، مع حذف المؤشر الخاص بالوصول إلى العلاج بمضادات الفيروس القهقرية.
* تكثر المقاييس ذات الصلة بالتمكين و الحقوق، وبعضها غير ملائم بنظرنا. وأود تغيير مجال العمل إلى تمكين المرأة وعدم المساواة واقتراح مؤشرَين - مؤشر عدم المساواة بين الجنسين ومؤشر الفقر الذي يمكن أيضا أن يحيط بخصائص الفئات الضعيفة في المجتمع.
* يُعتبر 46 مؤشراً أمراً مبالغاً فيه للإحاطة باحتياجات البلدان المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية. أنا أقترح التقليل من عدد المؤشرات واعتماد مؤشرَين/مقياسَين لكل مجال من مجالات العمل.  بهذا، يكون من الأسهل تحديد الصيغة.

***أسئلة إضافية***

*وردتنا التعليقات الإضافية التالية حول مقاييس الحاجة، وتم الرد عليها بشكل فردي أدناه:*

* كيف ستحددون 0 أو 1- ما هو المعيار؟ ما هو تعريف أعلى حاجة وأدنى حاجة؟ حتى لو كانت لديكم مقاييس، على سبيل المثال إذا كنتم تستخدمون النسب، فما هو الحد الفاصل (نقطة إنتهاء أهلية الحصول على تمويل)؟

*لكل مقياس، نقوم بتطبيع معدلات جميع البلدان المؤهلة، فيحصل البلد الذي لديه أدنى معدل على مقياس معين على 0، ويحصل البلد مع أعلى نسبة على 1. ثم نقوم بوضع جميع البلدان الأخرى ما بين الحد الأدنى والحد الأعلى، ونمنحهم درجة بين 0 و1 على أساس مرتبتهم النسبية. نقوم بذلك لكل مقياس حاجة، لذلك يتم ترتيب البلدان جميعًا على مقياس من 0 إلى 1 لضمان الإتساق. ثم نضيف درجات كل بلد عن كل مقاييسه (بناءً على الترجيح المحدد سابقًا). نظرًا لأن كل بلد يحصل على نقطة بين 0 و 1 لكل مقياس، لا نحتاج إلى تعيين أي حدود فاصلة – حيث أن مقاييس الحاجة تتحرك لأعلى أو لأسفل، فيحصل البلد على أكثر أو أقل بقليل، بدون منحدرات شديدة.*

* نحن ندرك أنه سيتم تعديل درجة الحاجة الإجمالية بناءً على حجم السكان النسبي للبلد. هل هذا يعني أن الجمعية ذات درجة حاجة الأعلى وحجم السكان الأصغر قد تحصل على المزيد من الموارد، بالمقارنة مع جمعية ذات درجة حاجة أقل وحجم السكان الأكبر؟

*يتم ضرب درجة الحاجة في كل بلد بعامل السكان لتحديد حجم المنحة. يعتمد الحجم الدقيق لكل منحة على مدى ارتفاع حاجة البلد وحجم البلد. نحن نستخدم الجذر التربيعي لعدد السكان بدلًا من عدد السكان المطلق للتخفيف من آثار الأعداد السكانية الكبيرة. تم تصميم هذا النهج على غرار الممارسات الشائعة لدى الهيئات الدولية الأخرى، بحيث يتم ضمان عدم تركيز كامل التمويل على حفنة من البلدان الأكثر اكتظاظًا بالسكان.*

**مصادر تمويل الجمعية العضو**

* من المفيد فهم المقاييس المحددة والمستخدمة في هذا الحساب بشكل أفضل، لأن طرق الحساب ليست واضحة لنا.

*تنظر الصيغة في إجمالي الدخل لكل جمعية من جميع مصادر التمويل (التمويل المقيّد، والتبرعات الخاصة، والأموال الحكومية، ورسوم الخدمة، إلخ). ثم تحتسب النسبة بين إجمالي دخل الجمعية والحجم الأولي لمنحتها الأساسية غير المقيّدة (من الحسابات أعلاه). كما تحدّد الجمعيات ذات النسب المنخفضة نسبيًا (تلك التي حشدت تمويلاً قليلاً بشكل غير متناسب مقارنة بحاجتها). بعد ذلك، تحصل الجمعية على تعديلات متواضعة على مخصصاتها الأساسية بناءً على مصادر التمويل الأخرى، بحيث لا تتخلّف الجمعيات ذات التمويل الأقل عن ركب الجمعيات الأخرى.*

* في حال قامت الجمعية العضو بتوثيق نيتها بحشد التمويل (سياسة / إستراتيجية لجمع الأموال) ولكنها كانت غير قادرة على جمع التمويل المطلوب في سنة معينة بسبب عوامل خارجية مختلفة (مثل اللوائح والقوانين المتغيرة، وأولويات المانحين والأزمات الإنسانية)، هل سيؤثّر ذلك سلباً على تخصيص الأموال؟ هل يمكنكم مساعدتنا في فهم ما هو شكل التعديل الـ" متواضع"  في المخصصات استناداً إلى مصادر التمويل الأخرى؟

*لن تتم معاقبة الجمعيات الأعضاء بسبب عدم قدرتها على تحقيق أهداف حشد التمويل في حال بذلت جهود دؤؤبة لذلك، وفي حال عاكستها العوامل الخارجة عن سيطرتها. بالنسبة إلى البلدان التي لديها حشد تمويل منخفض بشكل خاص قياساً باحتياجاتها (كما هو محسوب أعلاه)، فقد تحصل على دفعة صغيرة حتى لا تتخلف عن ركب الجمعيات الأخرى، لكن لن يغيّر هذا الأمر من مبلغ المنحة بأكثر من 5-10٪.*

**أرضية التمويل**

*تضمن أرضية التمويل حدًا أدنى معينًا لجميع الجمعيات المؤهلة، بغض النظر عن حجمها. ولا تنظر الأرضية إلى مدى صغر حجم سكان البلد من أجل تحديد الحد الأدنى لحجم المنحة. ويمكن لكل دورة من دورات تمويل الإتحاد تحديد الحد الأدنى لحجم المنحة. وهذا يعني أنه سيتم رفد الدول الجزرية الصغيرة، أو البلدان الأخرى ذات الاحتياجات المنخفضة وأعداد السكان المنخفضة، والتي ربما تكون قد تلقت منحة صغيرة جدًا، بالحد الأدنى لحجم المنحة. أما الجمعيات الكبيرة التي ستحصل على أكثر من ذلك بكثير، فلا تحتاج إلى هذه الخطوة، لأنها تتلقى أصلاً منحاً كبيرة.*

* ما الذي يُقصد بـ "عدد سكان صغير"؟ هل ينبغي إدراجه كتعريف في الصيغة.
* يجب إجراء إعادة تصنيف مماثلة خاصة لمنطقة البحر الكاريبي لأن لدينا نفس الواقع السائد في دول جزر المحيط الهادئ ومن أجل ضمان عدم تخلف أحد عن الركب.
* يجب معرفة الحد الأدنى لقيمة المنحة. يمكن أن يكون لها فئات مختلفة بسبب حجم السكان في البلدان ولكن يجب علينا بصفتنا جمعيات أن نعرف ما هو الحد الأدنى لقيمة المنحة. على سبيل المثال، للبلدان ما دون 2 مليون نسمة، يبلغ الحد الأدنى للمنحة 30 ألف د.أ ، و50 ألف $ للبلدان التي يترواح عدد سكانها بين 2 مليون و10 ملايين نسمة، إلخ... ثم يجب تعديل الحد الأدنى تبعاً لدخل البلد، فتحصل البلدان التي تعاني من انخفاض الناتج المحلي الإجمالي على نفس المبلغ، فيما تحصل البلدان التي لديها إجمالي ناتج محلي أعلى على مبلغ أقل.
* نحن ندرك صعوبة الموضوع والتباسه بالنسبة إلى الجمعيات الكبيرة مثل جمعيتنا، بما أن حجمنا كبير وبالتالي تكون تكاليفنا الثابتة أكبر مقارنة بالتكاليف الثابتة للجمعيات الأصغر حجماً. إذا كان هذا هو الحد الأدنى من المنحة ينطبق على جميع الجمعيات، فهذا مجحف وغير عادل بنظرنا.

**جائزة الأداء**

***منهجية الحساب***

*وردتنا هواجس من الجمعيات حول استناد جوائز الأداء فقط إلى البيانات من العام الأخير قبل بدء العمل بالصيغة. ذكرت الجمعيات أنه في بعض السنوات، تؤدي الظروف غير المتوقعة (على سبيل المثال، كارثة طبيعية ، فقدان مانح رئيسي) إلى انخفاض أرقام الأداء. نتيجة لذلك، في كل مرة يتم فيها تشغيل الصيغة، ستنظر الصيغة في الأداء التراكمي للجمعية من السنوات السابقة في الدورة. بمجرد تشغيل الصيغة، ستظل جائزة الأداء التي تمنحها ثابتة على مدى السنوات الثلاث المقبلة، لإعطاء الجمعيات مزيدًا من القدرة على التنبؤ بمستويات الدخل وتمكينها من التخطيط على المدى الطويل.*

* بلدان المحيط الأطلسي معرض للكوارث الطبيعية والتباطؤ الاقتصادي، وبالتالي سيواجه صدمات في الأداء فيما تسعى البلدان إلى إعادة التكيّف، وبالتالي لا ينبغي معاقبتها في أوقات الأزمات.
* إذا كان سيتم تحديد جوائز الأداء سنويا بناء على - النمو السنوي- فهل سيتم الأخذ بمتوسطها على مدى ثلاث سنوات لتحديد المخصصات؟ نشعر بالقلق من أن هذا قد يخلق وضعا قد تفوّت فيه الجمعية جائزة الأداء لسنة معينة على الرغم من الأداء الجيد عموما لتلك السنة، لأن تخصيص التمويل لتلك السنة سيكون محدداً مسبقاً في بداية عملية التخصيص لثلاث سنوات.
* هل يشمل الحجم المطلق للأثرالإتحاد بأكمله أم فقط إقليماً محدداً تتنمي إليه الجمعية؟

*بالنظر إلى أن نهج التخصيص الجديد والصيغة الجديدة سيتعاملان مع جميع الجمعيات عبر جميع الأقاليم بنفس الطريقة، فإن الصيغة الجديدة ستنظر في أداء الجمعية مقارنة بجميع الجمعيات الأعضاء الأخرى.*

***الأداء عبرمخرجات متعددة***

*تدرك الصيغة أن الجمعيات الأعضاء تعمل غالبًا على المخرجات 1 و 2 و 3، وهي مصممة لمكافأة الجمعيات الأعضاء على المساهمات في المخرجات الثلاثة. نظرًا لأن الجمعيات الأعضاء المختلفة تركّز بشكل أو بآخر على مخرجات معينة، فإنها ترجح كل مخرجة بناءً على إنفاق الجمعية العضو. فكلما زاد إنفاق الجمعية على مخرجة، زاد تأثير الأداء فيها على درجة أدائها الإجمالية. ولا تزال الصيغة تحفّز كل جمعية عضو على الأداء الجيد في المخرجات الثلاث، نظرًا لأن التقدم في أي مخرجة يمكن أن يعزّز درجاتها. وتنظر هذه الحسابات إلى الإنفاق الفعلي، غير المخطط، بحب كل مخرجة من المخرجات.*

* يرجى إخبارنا إذا ما كنا قد فهمنا المقصود بشكل صحيح: إذا كانت الجمعية العضو تنفق بشكل كبير على المخرجة 3، فإن درجة أدائها ستعتمد إلى حد كبير على أرقام سنوات الحماية الزوجية. وهكذا، إذا تقدمت الجمعية  في المخرجتَين 1 و2، ولكن ليس في المخرجة 3، فإن درجة أدائها الكلي ستكون أدنى، لأن الترجيح الأكبر سوف يُعطى لأرقام سنوات الحماية الزوجية بسبب ارتفاع نسبة الإنفاق على المخرجة 3، فيما سيكون للأداء الأفضل في المخرجتَين 1 و2 تأثير إيجابي صغير على الدرجة.

*نعم هذا صحيح .*

* نظرًا لأن الجمعيات الأعضاء تركّز على تكامل الخدمات، فإنها ستعمل من الناحية العملية على المخرجات الثلاث. لذا لا يجب أن يركّز الأداء على مخرجة رئيسية واحدة فقط بل على مجموع المخرجات. على سبيل المثال، إذا أراد بلد ما زيادة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للشباب ولكنه يُدرك في المقابل إنخفاض الوعي بشأن حول الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية. لذلك، إذا كنت ترغب في زيادة استخدام خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، فعليك العمل على مستويات الوعي التي تشمل التدريب على التثقيف الجنسي الشامل، ثم تقديم الخدمات وأيضًا يجب المناصرة بخصوص النتائج لدى أصحاب المصلحة الآخرين، وبالتالي تدعو الحاجة إلى إظهار التقاطع بين المخرجات.
* ذكرتم أنه سيتم تقييم الأداء على أساس الإنفاق النسبي على المخرجات. ماذا ستكون تداعيات التمويل إذا تجاوزنا الأهداف المحددة بالنسبة إلى مخرجة معينة، ولكن إذا أنفقنا أقل ضمن تلك المخرجة؟

***العوامل السياقية التي تؤثّر على الأداء***

*نحن ندرك تشعب الأداء بمختلف أبعاده (على سبيل المثال، جودة الخدمة، خدمة السكان المهمشين، التنوع الجغرافي الذي تم الوصول إليه)، بالإضافة إلى عناصر الأداء التي لا يسهل الإحاطة بها من خلال الأرقام. طُلب منا تطوير صيغة تستند إلى نقاط بيانات موضوعية لتحديد المخصصات، ويجب أن نعتمد على البيانات الموضوعية المتوفرة. سيستمر استعراض خطط الجمعية العضو والتقدم المحرز من قبل موظفي السكريتاريا الإقليمية، الذين يمكنهم الإشارة وتقديم المشورة بشأن طرق معالجة أبعاد الأداء هذه. في حالات نادرة حيث لا يتم الإحاطة بمسائل الأداء من خلال الأرقام، يمكن لموظفي السكريتاريا الإقليمية وأعضاء فريق المراجعة الفنية الإشارة إلى هذه المشكلات من أجل تخفيضات محتملة في المنح.*

* نحن نتفهم ونقدّر الجهد المبذول للحفاظ على موضوعية الصيغة لتحديد جوائز الأداء بعيداً عن تأثير الأحكام الذاتية. هل يمكنكم أيضًا التفكير في طرق عادلة لقياس الأداء بناءً على أنواع السكان الذين يتم تخديمهم وأنواع الخدمات المقدمة وأنواع المناطق الجغرافية، في ضوء الأمثلة المذكورة أعلاه؟
* أنا شخصياً لا أحبّذ مكوّنة الجوائز. هناك العديد من المشاكل الشائكة المرتبطة بها، وهي تتيح إمكانية "التلاعب بالنظام"  وتُفسد الحوافر للإستخدام الأمثل للتمويل بدلاً من تعزيز الخدمات وإحداث تغيير منهجي. ومع ذلك، يبقى هذا أهون الشرور ويمكن إدارته من خلال أنظمة تقييم متطورة.
* يُعتبر الإجهاض مجال عمل بالغ الأهمية يتطلب اتخاذ إجراءات تتعلق بالمناصرة بالإضافة إلى العمل من أجل تحسين الوصول. بعد قاعدةGlobal Gag Rule ، تم تقييد نسبة كبيرة من دخلنا الجماعي بسبب موقفنا القائم على الحقوق لمواصلة العمل في هذا المجال. ويشكّل الإجهاض أيضًا خدمة مكثفة الموارد، ملزمة بالقوانين الوطنية. نشعر أنه يجب إيلاء اعتبار خاص للعمل الذي تقوم به الجمعيات الأعضاء ح بشأن الإجهاض أثناء تقييم أدائنا. لذا نطلب منكم النظر في إدماج الإجهاض كمجال عمل منفصل، مع إعتماد مؤشر محدد للإجهاض لقياس الأداء، بالإضافة إلى مقياس سنوات الحماية الزوجية. في المقاييس المعينة، هناك خطر يكمن في عدم إحتساب العمل على الإجهاض. وعليه، يمكن اعتبار خدمات الإجهاض الآمن إلى أقصى حد يسمح به القانون، والرعاية الجيدة ذات الجودة بعد الإجهاض بمثابة مؤشرات مهمة وقابلة للقياس، لأن هذه التدخلات تساهم في منع الوفيات الناجمة عن الإجهاض غير الآمن.
* تساعد الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية في التخفيف من حدة الفقر. وتعمل الجمعيات الأعضاء على مبادرات سبل العيش للفئات الفقيرة والمهمشة التي تشمل على سبيل المثال لا الحصر الإهتمام بالنساء. هناك حاجة لمؤشر لقياس هذا الكم من العمل ضمن المخرجة 2، مثل مقياس للمهارات القابلة للتوظيف التي يتم نقلها إلى السكان الفقراء والمهمشين الذين تتم خدمتهم.
* في ما يتعلق بجائزة الأداء، ليس النمو النسبي والأثر الكلي المؤشرات الوحيدة التي يجب استخدامها لتقييم الأداء في المخرجات 1-3. يجب أن تأخذ جائزة الأداء في الاعتبار أيضًا البيئة التي تعمل فيها الجمعية العضو لضمان استدامة خدماتها. لقد تغيرت تفضيلات المستخدم على مر السنين ويجب أن تكون مقياسًا يتم أخذه في الاعتبار، على سبيل المثال، تفضيل الواقي الذكري على اللولب، وتحوّل تركيزنا إلى نهج أكثر شمولاً للصحة الإنجابية يأخذ في الاعتبار تكامل الخدمات بدلاً من التركيز فقط على تنظيم الأسرة. وبالتالي، يجب أن تأخذ المقاييس هذا في الاعتبار. لقد تغيرت التركيبة السكانية وبالنسبة للكثيرين نحن بلغنا مرحلة الإستبدال. في البلدان التي تنخفض فيها معدلات الخصوبة إلى ما دون 2.0، تشعر الحكومات بالقلق الآن بشأن زيادة عدد السكان. لذلك، لا يمكن ربط طريقة قياس أداء الجمعيات الأعضاء بمؤشرات سنوات الحماية الزوجية فقط، بل يجب ربطها بعدد أكبر من المؤشرات.
* قد نحتاج إلى المزيد من الموارد لتقديم بعض التدخلات، مثل تقديم الخدمة في المناطق الوعرة مقارنة بتقديم الخدمة في المناطق الحضرية. وبالمثل، قد تقدم بعض الجمعيات الأعضاء بعض الخدمات الهامة وذات الحاجة العالية مثل الإجهاض في الأثلوث الثاني، والتي قد تكلف أكثر بكثير من تدخلات التحصين على سبيل المثال. بالأرقام المطلقة، على الرغم من أن خدمات الأثلوث الثاني ستكون أقل من حيث العدد مقارنة بخدمات التحصين، فإن التكلفة الإجمالية لتقديم خدمات الإجهاض في الأثلوث الثاني ستفوق بأشواط التكلفة الإجمالية لخدمات التحصين. كيف سيؤثّر ذلك على جائزة الأداء؟
* يجب أن تعكس النتائج واقع الصحة الجنسية والإنجابية في سياقاتنا المحددة.

***مؤشرات النتائج المتوقعة المحددة***

*وردتنا عدة طلبات لتعديل أو تحسين مقاييس النتائج المتوقعة المحددة. في الوقت الحالي، نحن مقيّدون بالنتائج المتوقعة الفعلية التي يجمعها الإتحاد من الجمعيات الأعضاء، وبالتالي لا يمكننا تصميم صيغة بناءً على مقاييس غير موجودة بعد. لقد قمنا بتصميم الصيغة بشكل مقصود لتكون قادرة على قبول المتغيرات الإضافية بحيث يمكن إضافتها بسهولة مع تحديث الإتحاد للمقاييس التي يقوم بجمعها.*

*في موضوع سنوات الحماية الزوجية، أجرينا العديد من المناقشات الطويلة مع خبراء الصحة الجنسية والإنجابية حول المقياس الأنسب لتقديم الخدمة، مع الاعتراف بأن لكل مقياس أوجه قصور. ثم استقرّ رأينا على مقياس سنوات الحماية الزوجية نظرًا لقدرته على الإحاطة على نحو أفضل بتأثير خدمات منع الحمل لدى الإتحاد، على الرغم من عيوبه. نعتقد بأهمية تحسين هذا المقياس للتأكد من أنه لا يقود العيادات إلى الدفع باتجاه وسائل منع الحمل طويلة المفعول على حساب اختيار العميل أو كرامته. كما وردتنا اقتراحات مفادها أن درجة IPES ، أو درجات رضا العملاء، يمكن أن تكون بمثابة فحص للنتيجة المتوقعةER8  لموازنة هذه المخاوف. من هنا أنشأنا طريقة لدمج الصيغة في درجة IPES ، ولكن نظرًا لوجود مخاوف حاليًا بشأن كيفية حسابها، فإننا نقترح عدم تشغيل هذه الميزة "تشغيل" حتى تتمكن نتائج IPES من الإحاطة بالخيار المتاح لأي من عملاء الجمعيات الأعضاء بشكل أفضل. يمكن القيام بنفس الشيء بالنسبة لدرجة رضا العملاء، أو أي مقياس جديد آخر يبدأ الإتحاد بجمعه في المستقبل.*

* للمخرجة 1: يجب أن تكون محددة وفقا للنتيجة المتوقعة ER1، عدد التغييرات في التشريعات والسياسات، لأن هذا هو الأكثر تأثيرا (وليس شبكات الشباب / النساء – فهذه مخرجة وليسة نتيجة أو أثر).
* للمخرجة 1: النتيجة المتوقعة 3ER- ليس واضحاً ما إذا كان المؤشر يتعلق بعدد المجموعات أو عدد الأشخاص و / أو عدد المرات التي شاركوا فيها؟ بالنسبة إلى نفس الإجراء، يمكن أن يكون لديك الكثير من المشاركين أو مشارك واحد فقط، وقد تكون النتيجة متشابهة. علاوة على ذلك، لا تؤخذ الإجراءات التي تشارك فيها المنظمات الحكومية أو السياسيون الذين يتمتعون بسلطات اتخاذ القرار في الاعتبار، ومع ذلك قد يكون التأثير الناتج عن ذلك أكبر.
* للمخرجة 2: النتيجة المتوقعة ER4- بما أن برنامج التثقيف الجنسي الشامل يمكن أن يحتوي على 20 ساعة أو 50 أو 100 ساعة، فإننا نقترح قياس العدد المشار إليه بعدد الساعات لكل شاب والتي تم استخدامها في التدريب أو في التثقيف الجنسي الشامل.
* للمخرجة 3: سنوات الحماية الزوجية، أنا أعرف أن عمل الإتحاد يركّز على خدمات تنظيم الأسرة (منع الحمل)، ولكن هناك خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الأخرى التي يجب أن يتم الإحاطة بها. ماذا عن عدد إختبارات العدوى المنقولة جنسياً / فيروس نقص المناعة البشرية؟ - حيث أن فيروس نقص المناعة البشرية يندرج ضمن احتياجات البلاد التي تمت الإحاطة بها على أنها مهمة جدا ولكنها لا تنعكس هنا. في حاجات البلد، يتم إحتساب معدل الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وانتشار موانع الحمل على قدم المساواة، ولكن عندما يتعلق الأمر بجائزة الأداء، فيتم فقط احتساب وسائل منع الحمل.

*بحثنا في الموضوع بما في ذلك عدد الخدمات المتاحة (من باب الإحاطة بالخدمات المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية)، لكن قيل لنا إن التفاوت كبير بين الجمعيات الأعضاء لجهة طريقة جمع إحصائيات الخدمات والإبلاغ عنها.*

* للمخرجة 3: نحن قلقون للغاية بشأن مقياس سنوات الحماية الزوجية، بسبب تفاوت الحسابات عبر وسائل منع الحمل. في بلد يكثر فيه الشباب، ترتفع الحاجة غير الملباة للتباعد بشكل أعلى في صفوف المجتمعات المحرومة، ولذلك تنصبّ أولوياتنا على تلبية هذه الحاجة غير الملباة. في المقابل، سيرتفع مؤشر سنوات الحماية الزوجية، مع إحتساب أرقام التعقيم واللولب دائمًا على نحو أعلى. مثلاً، تساوي حالة من متقبلي الواقي الذكري حالة تعقيم واحدة، ولا بد وأن تتوافقوا معنا على أهمية التأكد من أن الشباب قادرون على استخدام وسيلة منع الحمل لتنظيم خصوبتهم وكذلك من أن الأزواج المتزوجين قادرون على اختيار طريقة طويلة المفعول. ما يمكن أن نقترحه هو أن يكون مؤشر سنوات الحماية الزوجية متوازنًا مع مؤشر آخر يمكنه قياس نسبة الإقبال على موانع الحمل حسب نوع الوسيلة أو عدد المتلقين. وهكذا يتحقق التوازن بين وسائل منع الحمل طويلة المفعول ووسائل المباعدة في الولادات.

*نحن نتفق معكم على فائدة وجود مقياس إضافي لموازنة مؤشر سنوات الحماية الزوجية. في الوقت الحالي، تم إخطارنا بأن أيا من النتائج المتوقعة لن يحقق التوازن المنشود، ولكن نأمل في إضافة مؤشر آخر (رضا العميل، درجة (IPES لتحقيق التوازن المنشود في السنوات المقبلة.*

**تعديلات تحويل التمويل**

*سيتم وضع الصيغة قيد العمل مرة واحدة في بداية الدورة وتحديد مخصصات كل جمعية للسنوات الثلاث القادمة. سيتم تنفيذ التغييرات في التخصيص تدريجيًاً، بحيث تحصل الجمعية في السنة الأولى على زيادة طفيفة /تخفيض طفيف، وفي السنة الثانية على نفس الزيادة / التخفيض، وما إلى ذلك، حتى تصل إلى مبلغ التخصيص الجديد. ومع تغيّر المبلغ قليلاً كل عام، سوف تعلم كل جمعية بالمبالغ لجميع السنوات الثلاث مسبقاً.*

* إذا كانت هناك زيادة، فستكون تدريجية على مدار فترة زمنية. هل هذا هو المقصود بالنقطة؟

*نعم هذا صحيح*

* لم نفهم بوضوح موضوع التعديلات. إذا تلقينا تمويلاً لمدة 4 سنوات، يجب أن يكون لكل جمعية قاعدة أساسية تُحتسب كمتوسط من السنوات الأربع الماضية، على أساس عدم حصول تغييرات في خلال الـ 4 سنوات الالسنوات الأربع القادمة. في الدورة القادمة، سيتم التخفيض أو الزيادة على أساس الأداء، وليس التخفيض أو الزيادة من سنة إلى سنة.
* سيكون من المثير للاهتمام رؤية الاختلافات بين ما تتلقاه الجمعية الآن وما ستحصل عليه من خلال الصيغة لفهم ما إذا ما كان القرار بإجراء تعديل أو إعتماد نموذج انتقالي، على سبيل المثال للسنة الأولى (70٪ الصيغة القديمة، 30٪ الصيغة الجديدة)، السنة الثانية (50٪ لكل منهما)، السنة الثالثة (30٪ و70٪) ثم 100٪. يُعتبر هذا الأمر مهماً في حال تم تحديد الجمعيات المشمولة بالتخفيض في التمويل.

*سيتم إدخال التغييرات خطيًا على مدار عدة سنوات، بحيث تحصل الجمعية كل عام على نفس القدر من الزيادة أو التخفيض حتى تبلغ الجمعية مستوى التخصيص الجديد (على سبيل المثال، إضافة قيمة 20 ألف $ أخرى كل عام).*

بالإضافة إلى ما ورد أعلاه، وردتنا العديد من الأسئلة حول السياسات والإرشادات المتعلقة بتنفيذ الصيغة (على سبيل المثال، ترحيل الأموال بين السنوات، والإرشادات الخاصة بإعداد التقارير). ونظرًا لأن هذه الأمور خارجة عن نطاق الصيغة نفسها، فلن يتم الخوض فيها في الوثيقة الحالية.

\* \* \*

نشكركم مرة أخرى على تعليقاتكم القيّمة حول مسودة الصيغة المقترحة.