مجلس الأمناء إشارة إلى
20 و 21 حزيران/ يونيو البند 3.0 من جدول الأعمال

بند جدول الأعمال: 3.0 مراجعة الأداء السنوي

الملخص:

كان عام 2023 هو العام الأول لتنفيذ (معا): استراتيجية الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة 2028، بما في ذلك مجموعة جديدة من مؤشرات الأداء لتتبع التقدم المحرز في كل مسار من المسارات. يتم تقديم نظرة عامة على نتائج عام 2023 هنا بما في ذلك جدول يحتوي على بيانات إطار النتائج الكاملة في الصفحة 4. يتم توفير المزيد من التفاصيل في مجموعة الشرائح المصاحبة.

في السنة الأولى من فترة الاستراتيجية، واصل الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة أداءه الجيد في الوقت الذي يواجه فيه معارضة عالمية ووطنية مستمرة للصحة الجنسية والإنجابية وتحديات التمويل وحالات الطوارئ الإنسانية. يوفر الإبلاغ عن العديد من المؤشرات الجديدة رؤى حول التحديات والإنجازات والنهج الجديدة للتوافق مع الاستراتيجية.

الإجراء المطلوب:

- على المجلس أن يحيط علما بالتقرير والعرض المرفق.

على الصعيد العالمي، ظل العملاء الذين يخدمهم الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة مستقرين عند 71.4 مليون في عام 2023. ومع ذلك، فإن هذا يخفي المكاسب في بعض المناطق والانخفاضات في مناطق أخرى. على سبيل المثال، الاستجابة للارتفاع العالمي في حالات الطوارئ - النزاعات والكوارث المناخية - وصل الاعضاء إلى 12.5 مليون عميل في الأوضاع الإنسانية، واستمرت في الاتجاه التصاعدي من 6.1 مليون في عام 2021 و 10 ملايين في عام 2022. كانت هناك مكاسب كبيرة في باكستان والمغرب وجمهورية الكونغو الديمقراطية، تمثل مجتمعة 2.0 مليون عميل إضافي. ومع ذلك، كان هناك انخفاض في العديد من الاعضاء المقدمين للخدمات الكبيرة، بما في ذلك نيجيريا والهند وإثيوبيا، والتي تمثل 2.8 مليون عميل أقل. بالإضافة إلى ذلك، لم تكن هناك تقارير من العضو في بنغلاديش[1] الذي ساهم بـ 1.16مليون عميل في عام 2022.

كما ظل عدد الخدمات المقدمة مستقرًا نسبيًا مع انخفاض بنسبة 2 ٪ (4.5 مليون خدمة) من 226.9 مليون في عام 2022 إلى 222.4 مليون. كان الانخفاض العالمي مدفوعًا بخدمات أقل بمقدار 10 ملايين (-38 ٪) مقدمة في نيجيريا، أكبر مزود لخدمات الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، بسبب الاضطرابات السياسية المرتبطة بالانتخابات الوطنية التي عطلت عمليات العيادة. بالإضافة إلى ذلك، "فقد" ما مجموعه 6.6 مليون خدمة من الشركات التابعة التي تم تعليقها (ناميبيا) أو تم طردها (بنغلاديش) أو انتهت شراكتها مع الاتحاد (زيمبابوي وميانمار). ومع ذلك، فإن الانخفاض العالمي تقابله مكاسب في العديد من البلدان بما في ذلك السودان وباكستان والكاميرون التي ساهمت بشكل مشترك في 11 مليون خدمة إضافية. والجدير بالذكر أن خدمات الرعاية الذاتية للإجهاض زادت بنسبة 49 ٪ لتصل إلى 21 ألف، مع ارتفاع إجمالي الخدمات المتعلقة بالإجهاض بنسبة 17 ٪ لتصل إلى 5.9 مليون - مما يعكس التركيز الاستراتيجي على الرعاية التي تركز على الناس من خلال توسيع نطاق مناهج تقديم الخدمات. في الوقت نفسه، يُظهر الأداء مقابل مجموعتنا المتكاملة المحدثة من الخدمات الأساسية (IPES+) الحاجة إلى مزيد من المرافقة للاعضاء لتمكينهم من الوفاء بالالتزامات الاستراتيجية للاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة.

ساهمت الاعضاء في منطقة أفريقيا بنسبة 41 ٪ من إجمالي خدمات الصحة الجنسية والإنجابية المقدمة، في حين قدمت منطقة العالم العربي 32 ٪ وجنوب آسيا 11 ٪.

ساهم الاعضاء في 115 تغييرًا في السياسة والتشريعات لدعم أو الدفاع عن الصحة الجنسية والإنجابية والمساواة بين الجنسين في عام 2023. كان المجال المواضيعي الأكثر شيوعًا بين انتصارات المناصرة هو الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية (24 انتصارًا)، يليه تعزيز الصحة الجنسية والإنجابية (22 انتصارًا)، ومنع العنف الجنسي والجنساني (12 انتصارًا) وتعزيز المساواة بين الجنسين (12 انتصارًا).

تعكس المؤشرات الجديدة الابتعاد عن تقديم حجم كبير من الخدمات إلى التركيز المتعمد على الوصول إلى الأشخاص والمجتمعات المستبعدة والمهمشة والانخراط معهم. تم تقديم 45 ٪ من الخدمات للشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 10 و 24 عامًا، وتم تصنيف 85 ٪ من العملاء على أنهم من الفئات الفقيرة والمهمشة. سيتم تضمين المزيد من التحليل في العام المقبل مع استمرار الاعضاء في تعزيز الأنظمة لتوليد المزيد من المعلومات حول ملف تعريف العميل.

لأول مرة، يتبع الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة الحملات العامة لدعم أو الدفاع عن الصحة الجنسية والإنجابية التي ساهم فيها الاعضاء أو الأمانة بشكل كبير. في عام 2023، تم الإبلاغ عن 48 حملة من قبل 20 منظمة غير حكومية. ركزت الحملات على مجموعة واسعة من الموضوعات بما في ذلك زواج الأطفال والعنف الجنسي والجنساني والوصول إلى رعاية الإجهاض والتوعية بسرطان عنق الرحم. تضمنت 31 من الحملات الشراكة مع منظمات أخرى، عملت 12 منها مع منظمات من خارج قطاع الصحة الجنسية والإنجابية.

[1] تم طرد العضو في بنغلاديش من الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة في عام 2023. وبالتالي، فإن بياناتها غير مدرجة في نتائج عام 2023.

وبوضع نهج جديد لرصد الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، أُجريت دراسات بحثية نوعية لتقييم ثلاثة مؤشرات جديدة (انظر الإطار 1) بمشاركة 12 منظمة متوسطية/منظمة شريكة، تمثل بشكل مشترك جميع مناطق الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة. كما أجريت مقابلات مع أصحاب المصلحة في الأمانة العامة ركزت على المجالات المواضيعية للمؤشرات الثلاثة. تهدف الدراسات الأساسية إلى تقديم رؤى حول الأساليب الحالية (بما في ذلك الابتكارات) التي يتم توظيفها، والعوامل التمكينية والعوائق التي تواجهها الدول الاعضاء في النهوض بعملها في هذه المجالات.

الإطار 1: المؤشرات التي تم تقييمها من خلال الدراسات النوعية

المؤشر 6: التحولات في التصورات والمواقف فيما يتعلق بالمساواة بين الجنسين والإدماج عبر الاتحاد والمجتمعات التي نخدمها.
المؤشر 7: جودة التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة ومدى وصوله وتأثيره، والرعاية التي تركز على الشباب، والتقدم المحرز في مشاركة الشباب في الاتحاد.
المؤشر 8: مساهمة الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة في دعم الحركات الاجتماعية والدفاع عن النشطاء

تم الحصول على رؤى مفيدة من الدراسات على الرغم من القيود المفروضة على عمق واتساع جمع البيانات بسبب الإطار الزمني القصير لإجراء البحث. سيتم إجراء جولتين أخريين من البحث خلال فترة الاستراتيجية مع إتاحة المزيد من الوقت لضمان عينة أوسع ومشاركة أقوى من الاعضاء. يتم توفير نتائج عالية المستوى في مجموعة الشرائح المرفقة. ستكون الدراسات الكاملة متاحة في يونيو.

تلزمنا استراتيجية معا بتعميق قاعدة الأدلة على الصحة الجنسية والإنجابية، وإنهاء استعمار البحوث من خلال بناء المزيد من البحوث في الجنوب العالمي. على هذا النحو، نحن نتتبع نسبة مبادرات البحث والأدلة التي تولدها الدول الاعضاء مع التركيز على تلك التي يقودها الاعضاء من الجنوب العالمي. في عام 2023، قاد اعضاء من تسعة بلدان مبادرات البحث/الأدلة التي بدأتها الأمانة. خمسة من هؤلاء كانوا من الدول الأعضاء في الجنوب العالمي (كولومبيا وتوغو وغانا وسريلانكا وموريتانيا). ركزت هذه المبادرات على مجموعة من الموضوعات بما في ذلك الرعاية الذاتية للإجهاض والتثقيف الجنسي الشامل والسرد الفائز حول الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية.

يساهم المؤشران 11 و 12 في إطار النتائج في رصد التقدم المحرز مقابل ركيزة الاتحاد في الاستراتيجية. يتتبع المؤشر 11 نسبة البلدان المتوسطة الدخل/البلدان الشريكة التي تتلقى أقل من 50 ٪ من دخلها من جهة مانحة واحدة. في عام 2023، استوفى 66 ٪ من المتوسط المتحرك (من أصل 56 شخصًا كانت بياناتهم متاحة لهذا المؤشر) هذا المعيار. يوفر هذا خط أساس مفيد لنسبة الاعضاء الذين يعتمدون بشكل أقل على مصدر تمويل واحد. سيدعم الفهم الأفضل لتكوين تمويل للاعضاء الاستراتيجيات والنهج للعمل مع الاعضاء على تعزيز الاستدامة المالية الذاتية.

يتكون المؤشر 12 من 10 مكونات تهدف إلى مراقبة كفاءة الأمانة (الإطار 2). في عام 2023، سنقوم بالإبلاغ عن المكونات 1 و 7 و 8 و 9. ستتم مشاركة مؤشرات الأداء الرئيسية للمكونات المتبقية في أبريل، واعتبارًا من عام 2024، سنقدم تقريرًا عن المؤشر الكامل.

الإطار 2: مكونات المؤشر 12

1. إجمالي عدد MAs أو CPs في أعلى 25 دولة لديها أدنى مؤشر للتنمية البشرية/ أعلى احتياجات غير ملباة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية: لم يتغير بين عامي 2022 و 2023 بنسبة تغطية 86 ٪
2. تعزيز أنظمة الموارد البشرية
3. تعزيز النظم المالية
4. تعزيز أنظمة تكنولوجيا المعلومات
5. تعزيز نظم إدارة البيانات
6. تعزيز نظم التعلم
7. نسبة MAs/CPs مع 80 ٪ أو أكثر من العيادات الثابتة مع أنظمة معلومات إدارة العيادات بما في ذلك السجلات الصحية الإلكترونية المستندة إلى العميل: ارتفاعًا من 83 ٪ في عام 2022 إلى 89 ٪ في عام 2023 ؛
8. نسبة دخل الأمانة غير المقيد المخصص للبرامج/التدخلات التي يقودها الشباب: سيتم تحديدها لاحقًا
9. الموارد المالية الإجمالية المعبأة: لا تغيير عن عام 2022
10. التقدم المحرز في برنامج العمل المناهض للعنصرية والتمييز

إطار النتائج: يتكون إطار نتائج استراتيجية معا من 12 مؤشرا. المؤشرات 1 و 6 و 7 و 8 و 9 و 10 و 11 و 12 هي مؤشرات جديدة يتم الإبلاغ عنها لأول مرة. يتم تمييز المؤشرات الجديدة بعلامة * في الجدول أدناه.

الركائز	المؤشر	تقارير الاعضاء	نتيجة 2023	نتيجة 2022	التغيير %
1. تركيز الرعاية على الأشخاص	1. * نسبة [تقديم الخدمة] MAs/CPs التي توفر IPES - plus وتفي بمعايير الجودة	109	%4	لا يوجد	لا يوجد
	2. عدد العملاء الذين تخدمهم أنواع الخدمات ونموذج الرعاية (بما في ذلك معاهد الصحة الرقمية، والرعاية الذاتية الميسرة) مع التركيز على المراهقين والشباب والأشخاص في الأوضاع الإنسانية وغيرهم من الأشخاص المهمشين والمستبعدين.	109	71,431,400	71,546,413	%1-
	3. عدد العملاء الذين تخدمهم أنواع الخدمات ونموذج الرعاية (بما في ذلك معاهد الصحة الرقمية، والرعاية الذاتية الميسرة) مع التركيز على المراهقين والشباب والأشخاص في الأوضاع الإنسانية وغيرهم من الأشخاص المهمشين والمستبعدين.	109	222,428,995	226,907,307	%2-
	4. النسبة الإجمالية لمساهمة MAs/CPs في خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الوطنية المقدمة في بلدانهم	قدمت 10.8 MAs ٪ من وسائل منع الحمل (عبر عينة من 13 دولة)؛ قدمت 3.9 MAs ٪ من خدمات الإجهاض (عبر عينة من 52 دولة).			
تحريك جدول الأعمال المتعلق بالجنسانية	5. عدد مبادرات السياسة الناجحة والتغييرات التشريعية في دعم أو الدفاع عن الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية.	44	115	لا يوجد	لا يوجد
	6. *التحولات في التصورات والمواقف فيما يتعلق بالمساواة بين الجنسين والإدماج عبر الاتحاد والمجتمعات التي نخدمها.	+ MAs 4 GLOBAL	اكتملت الدراسة – نتائج عالية المستوى في مجموعة الشرائح المصاحبة		
	7. جودة ونطاق وتأثير التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة، والرعاية التي تركز على الشباب، والتقدم المحرز في مشاركة الشباب في الاتحاد.	+ MAs 4 GLOBAL	اكتملت الدراسة – نتائج عالية المستوى في مجموعة الشرائح المصاحبة		
التضامن من أجل التغيير	8. *مساهمة الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة في دعم الحركات الاجتماعية والدفاع عن النشطاء.	+ MAs 4 GLOBAL	اكتملت الدراسة – نتائج عالية المستوى في مجموعة الشرائح المصاحبة		
	9. *عدد الحملات داخل القطاعات وفيما بينها التي يقوم بها الاتحاد لدعم أو الدفاع عن الصحة الجنسية والإنجابية، من خلال عدسة التنوع وإنهاء الاستعمار.	20	48	لا يوجد	لا يوجد
	10. * نسبة مبادرات البحث والأدلة التي تولدها مراكز التعلم التي يقودها الاعضاء والتي تأتي من الجنوب العالمي.	9	%56	لا يوجد	لا يوجد
رعاية اتحادنا	يتتبع المؤشر 11 نسبة البلدان الاعضاء/البلدان الشريكة التي تتلقى أقل من 50 ٪ من دخلها من جهة مانحة واحدة.	56	%66	لا يوجد	لا يوجد
	12. *درجة الكفاءة العامة للأمانة.	لا يوجد	سيتم تحديد البيانات لاحقًا	لا يوجد	لا يوجد