



ملخص سياسات

دور المساءلة في استدامة

برامج الصحة الجنسية والإنجابية

في الأزمات والأوضاع الهشة في

الأردن

The Hashemite Kingdom of Jordan

The Deposit Number at The National Library

(2021/3/1423)

يتحمل المؤلف كامل المسؤولية القانونية عن محتوى مصنفه ولا يعبر
هذا المصنف عن رأي دائرة المكتبة الوطنية أو أي جهة حكومية أخرى.

Share-Net
Jordan
منصة المعرفة - الأردن
للصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية



Share-Net
International
The Knowledge Platform on
Sexual and Reproductive Health & Rights



ملخص سياسات

دور المساءلة في استدامة برامج الصحة الجنسية والإنجابية

في الأزمات والأوضاع الهشة في الأردن

المستدامة ذات العلاقة، والالتزامات الوطنية في قمة نيروبي (ICPD+25)، وبخاصة الالتزام الثاني والذي ينص على (يستمر الأردن في الالتزام بتقديم المعلومات والمشورة وخدمات تنظيم الأسرة ذات الجودة المستندة على منهج الحقوق وخاصة في المناطق النائية وللفئات الهشة، والالتزام (١٢) والذي ينص على (يلتزم الأردن بتنفيذ خطة الاستجابة للأزمة السورية للأعوام ٢٠٢٠-٢٠٢٢، والتي ركزت على توفير التمويل من خلال الجهات المانحة لتعزيز الخدمات الصحية المقدمة للاجئين من قبل المؤسسات الحكومية وتحسين الخدمات في المراكز الصحية في المناطق الريفية التي تستضيف اللاجئين، وتطبيق حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الجنسية والإيجابية في حالات الطوارئ، والاستمرار في دعم اللاجئين من أجل الوصول إلى مرافق الرعاية الصحية الأولية بالتعاون مع المنظمات الدولية ومؤسسات المجتمع المدني.

والاستمرار بتنفيذ الخطة الوطنية الأردنية لتفعيل قرار مجلس الأمن رقم "١٣٢٥ المرأة والأمن والسلام" من خلال توفير الخدمات الإنسانية المستجيبة والمراعية لاحتياجات النوع الاجتماعي (...). أما العنصر الثاني من هذا الإطار فقد حدد الإجراءات بقائمة الخطط الاستراتيجية الوطنية والقطاعية بشأن الصحة الجنسية والإيجابية من منظور متعدد القطاعات، وكان العنصر الثالث التابعة والتقييم لتتبع التقدم المحرز فيما يتعلق بتحقيق الالتزامات والإجراءات، وقد شمل على تطوير نموذج متابعة على المستوى المؤسسي، والطلب من المؤسسات القطاعية الشريكة بتزويد المجلس الأعلى للسكان بتقارير متابعة دورية، وأخيراً فقد كان العنصر الرابع المراجعة على مستوى صانعي السياسات، من خلال اللجان الفنية واللجنة التوجيهية للاستراتيجية الوطنية للصحة الإيجابية والجنسية.

واختتم الملخص بالتوصية بتبني إطار المساءلة المقترح واعتماده على المستوى الوطني، وإلزام الجهات الشريكة بتطبيقه، وتحديد المؤشرات التفصيلية على المستوى

يهدف هذا الملخص إلى تحسين وصول الأشخاص المتضررين من الأزمات والبيئات الهشة إلى معلومات وخدمات الصحة الجنسية والإيجابية والحقوق الإيجابية، بالإضافة إلى تسريع التقدم في تحقيق الأهداف الوطنية المتعلقة بالصحة الجنسية والإيجابية وأهداف التنمية المستدامة ذات العلاقة.

يأتي إعداد هذا الملخص بمنحة بحثية مقدمة من مؤسسة الشير-نت العالمية، تنفيذاً لتوصيات تقارير المتابعة للاستراتيجية الوطنية للصحة الإيجابية وتوصيات المؤتمر الدولي الذي عقدته مؤسسة شير-نت العالمية في هولندا عام ٢٠١٩، بمشاركة أردنية واسعة، تحت عنوان "المشاركة معنا في ترجمة المعرفة".

شارك في إعداد هذا الملخص لجنة من الخبراء الممارسين ذوي الصلة من المؤسسات الوطنية. وقد تم تنفيذ أربع مجموعات تركيز مع اللاجئين السوريين في الأردن في محافظات (العاصمة والمفرق) للوقوف على احتياجاتهم ومدى رضاهم عن خدمات الصحة الجنسية والإيجابية المقدمة لهم، وتنفيذ أربع مجموعات تركيز مع مجموعة من مقدمي خدمات الصحة الجنسية والإيجابية داخل مخيمات اللجوء للاجئين السوريين وخارجها، لتقييم مدى رضاهم عن تقديم خدمات الصحة الجنسية والإيجابية المقدمة للاجئين السوريين، وعقد اجتماعات (مجموعات التركيز) لأصحاب القرار في المؤسسات الحكومية وغير الحكومية العاملة في مجال الاستجابة للطوارئ وتقديم خدمات الصحة الجنسية والإيجابية بما في ذلك ممثلين من وزارة الصحة والمجلس الصحي العالي والمنظمات غير الحكومية والمنظمات الدولية.

طور هذا الملخص إطاراً للمساءلة متعدد القطاعات للصحة الجنسية والإيجابية والحقوق الإيجابية لتسهيل ودعم المساءلة في هذا المجال على المستويات الوطنية والقطاعية والمؤسسية¹، تشمل أربع عناصر الأول فيها كان تحديد الالتزامات بتحقيق أهداف وغايات التنمية

1 Adopted based on the WHO, 2019 Accountability framework to accelerate progress to end Tuberculosis by 2030.

أعمال شامل للصحة الجنسية والإيجابية والحقوق الإيجابية يعود بالفائدة على جميع السكان. ويتطلب ذلك نهجاً متعدد القطاعات يشمل قطاع الصحة، والتعليم والعدالة والأمن والإسكان وغيرها من القطاعات لتحقيق نتائج السياسة المرغوبة بشكل مشترك.

التزم الأردن بمقررات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وجميع المراجعات المتتالية بما في ذلك المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ما بعد ٢٠١٤، والتزامات قمة مؤتمر نيروبي ٢٠١٩، وكذلك أهداف التنمية المستدامة، ويعترف بأن مكونات الصحة الجنسية والإيجابية هي مكونات متكاملة ومكملة لنظام الرعاية الصحية الشاملة في الأردن. وقد عكس ذلك في الاستراتيجيات الوطنية للصحة الإيجابية والجنسية ٢٠٢٠-٢٠٣٠، التي بنيت على رؤية مفادها "الإتاحة الشاملة لخدمات ومعلومات الصحة الإيجابية والجنسية المتكاملة للمساهمة في الوصول إلى رفاه الأسر في الأردن".

وغني عن القول، بأن الأردن يعتبر من أكثر الدول تأثراً بالأزمات في دول الجوار من الناحية الديموغرافية والاقتصادية، وبخاصة خلال العقدين الأخيرين. حيث تزايد عدد السكان من غير الأردنيين بمعدل نمو سنوي قدر بحوالي ١٨٪ بين عامي ٢٠٠٤ و ٢٠١٥ (سنوات التعداد السكاني)، مقابل معدل نمو سنوي للسكان الأردنيين بحوالي ٣,١٪ خلال نفس الفترة³، وتشير التقديرات إلى أن غير الأردنيين يشكلون حوالي ٣١٪ من إجمالي السكان، منهم حوالي ٤٣٪ من السوريين (أي ١,٢٧ مليون نسمة أو ما نسبته ١٣,٣٪ من إجمالي السكان)⁴. وقد ساهم النمو السريع للسكان، وبخاصة من غير الأردنيين، في زيادة الضغط على المالية العامة وتفاقم العجز التجاري والخسائر في القطاعات الاقتصادية الرئيسية وتفاقم نقاط الضعف بالنسبة لأفقر شرائح السكان الأردنيين وتدهور الوصول إلى الخدمات الأساسية عالية الجودة في أكثر المحافظات تضرراً، بما في ذلك النظام الصحي لتلبية الطلب المتزايد من السكان، وبخاصة اللاجئين الذين تشكل الفئات الهشة (النساء والفتيات والأطفال) النسبة الأكبر منهم. الأمر الذي انعكس على تصنيف الأردن العالمي من حيث الهشاشة

الوطني والقطاعي، والتزام الشركاء بإعداد تقارير المتابعة الدورية ضمن إطار زمني محدد، والتزام الجهات المانحة والشريكة بمخرجات المراجعة الدورية، وبخاصة بما يتعلق بالتمويل، ومعالجة أية معوقات إجرائية تؤثر على استدامة وتوفير الخدمات، وتعزيز التنسيق بين الجهات الداعمة خلال الأزمات والطوارئ، وضرورة مراجعة خطط العمل والاستراتيجيات الوطنية لضمان إدراج الصحة الجنسية والإيجابية في حالات الطوارئ.

أولاً : التمهيد

تعد الصحة الجنسية والإيجابية حق من حقوق الإنسان الأساسية، واحتياج من احتياجات الصحة البيولوجية والنفسية والاجتماعية للإنسان وتعتبر أساسية لجميع الناس، وخاصة النساء والمراهقات والشباب، ليعيشوا حياة كاملة وصحية ومنتجة، وهي أساسية لتحقيق التنمية المستدامة بأبعادها الثلاث: الاجتماعية والاقتصادية والبيئية.

وقد عرف المؤتمر العالمي للسكان والتنمية ١٩٩٤ الصحة الإيجابية² بأنها " حالة رفاه كامل بدنياً وعقلياً واجتماعياً في جميع الأمور المتعلقة بالجهاز التناسلي ووظائفه وعملياته، وليست مجرد السلامة من المرض أو الإعاقة. ولذلك تعني الصحة الإيجابية قدرة الناس على التمتع بحياة جنسية مرضية ومأمونة، وقدرتهم على الإيجاب، وحريرتهم في تقرير الإيجاب وموعده وتواتره". وقد اشتمل التعريف ضمناً الصحة الجنسية والإيجابية.

إن الفهم الكامل للصحة والحقوق الجنسية والإيجابية لا يقتصر فقط على الوصول إلى المرافق والخدمات الصحية، وإنما يشمل مجموعة من العناصر والترتيبات الاجتماعية والقانونية والمؤسسية والمالية التي تمكن الأفراد من ممارسة حقوقهم في هذا المجال ومعالجة المحددات الاجتماعية الأساسية والحصول على التعليم الجنسي الشامل، وإنهاء العنف القائم على النوع الاجتماعي ووقف الممارسات الضارة مثل زواج الأطفال، ولتسريع التقدم يجب على المؤسسات الوطنية والجهات المانحة اعتماد وتعزيز جدول

٢ المؤتمر الدولي للسكان والتنمية (القاهرة، ١٩٩٤)

٣ The Department of Statistics.2016, General Population and Housing Census 2015: Main Results

٤ Ibid

مساعدة رئيسية على المستويات الوطنية لإجراء تقييم عام ودوري ومستقل لكيفية تقدم جميع الجهات الفاعلة نحو الوفاء بالتزاماتها. يأتي إعداد هذا الملخص بمنحة بحثية مقدمة من مؤسسة شير-نت العالمية. تنفيذاً لتوصيات المؤتمر الذي عقده عام ٢٠١٩ (Co-Creation Conference) بعنوان المشاركة معا في ترجمة المعرفة "مراجعة سردية حول الوصول إلى جودة الصحة الجنسية والإيجابية للأشخاص المتأثرين بالأزمات والهشاشة والمنتجات المعرفية. وأوصى بإعداد ملخص سياسات يوظف مخرجات المؤتمر بهدف تجاوز الفجوات وتحسين وصول الأشخاص المتضررين من الأزمات والبيئات الهشة إلى خدمات الصحة الجنسية والإيجابية بجودة عالية.

ثانياً : المشكلة والمبررات

أشارت دراسات المجلس الأعلى للسكان وتوصيات مؤتمر مؤسسة شير-نت العالمية لعام ٢٠١٩ بعنوان (المشاركة معا في ترجمة المعرفة) الى ضعف وصول الفئات الهشة واللاجئين في الأردن لخدمات الصحة الجنسية والإيجابية. ويمكن أن يعزى ذلك للأسباب التالية:

- ضعف التنسيق بين المؤسسات العاملة في مجال الصحة الجنسية والإيجابية للاجئين (المؤسسات الحكومية والمؤسسات الوطنية غير الحكومية والقطاع الخاص والمنظمات الدولية العاملة). أدى إلى تقديم خدمات الصحة الجنسية والإيجابية مجزأة وغير مستدامة وإلى ازدواجية في تقديم الخدمات مع بقاء بعض الاحتياجات غير الملباة.
- ضعف مشاركة القطاع الخاص.
- ما زال تقديم خدمات الصحة الجنسية والإيجابية لا يمثل أولوية في التعامل مع مشاكل اللاجئين مقابل توفير الاحتياجات الأساسية.
- ضعف المساعدات الإنسانية من الجهات المانحة إلى المؤسسات الوطنية والمحلية. وضعف مساهمتها في تأسيس خدماتها.
- لا يزال هناك العديد من المجموعات، بما في ذلك الأشخاص ذوي الإعاقة والشباب الذين يفتقرون إلى الوصول لخدمات الصحة الجنسية والإيجابية والحقوق الإيجابية.

حسب المؤشر الذي تعده سنويا مجلة فورين بوليسي بدعم من صندوق السلام الأميركي. فقد حل في المرتبة ٦٧ عالميا عام ٢٠٢٠ من بين ١٧٨ دولة. وفي ذيل القائمة، كانت الدول الأكثر استقراراً.⁵

وقد أشارت العديد من التقارير والدراسات الدولية والإقليمية والمحلية إلى أن الحاجة إلى خدمات الصحة الجنسية والإيجابية تتزايد أثناء الأزمات وحالات الطوارئ والصراعات وتفاقمت في ظل انتشار جائحة فيروس كورونا، وبحكم الآثار السلبية لهذه الظروف على كفاية البنية الصحية وتقديم الرعاية الصحية بشكل عام، والصحة الجنسية والإيجابية بشكل خاص؛ تتراجع القدرة على الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإيجابية. وتواجه النساء الحوامل خطر التعرض للمضاعفات التي تهدد الحياة بشكل متزايد. كما لا تستطيع الكثير من النساء الحصول على خدمات تنظيم الأسرة، مما يعرضهن إلى الحمل غير المرغوب فيه في ظروف خطيرة. كذلك يصبح النساء والشباب أكثر عرضة للعنف الجنسي والاستغلال والإصابة بعدوى نقص المناعة البشرية، وتتزايد الممارسات الضارة مثل زواج الأطفال. كما يؤدي انهيار نظم الحماية إلى زيادة في العنف القائم على النوع الاجتماعي في كثير من الأحيان. وفضلا عن هذا، فإن أعباء رعاية النساء بأطفالهن وبغيرهم يجعل من الصعب عليهن العناية بأنفسهن. فقد تهمل النساء احتياجاتهن الخاصة بينما يوفرن الرعاية لأسرهن، وتتفاقم عدم المساواة بين الجنسين وسوء التغذية.

يتطلب الإيفاء بالالتزامات المتعلقة بالصحة والحقوق الجنسية والإيجابية في الأزمات والأوضاع الهشة، على النحو المبين في الاستراتيجية الوطنية للصحة الإيجابية والجنسية ٢٠٢٠-٢٠٣٠ وأهداف التنمية المستدامة، والالتزامات الوطنية في قمة نيروبي (ICPD+25)؛ إنشاء إطار للمساءلة متعدد المستويات لمساءلة الحكومة والجهات المانحة وأصحاب المصلحة لتوفير التنسيق والمتابعة ومأسسة برامج الصحة الجنسية والإيجابية وطنيا حيث يمكن أن تكون الاستراتيجية الوطنية للصحة الإيجابية والجنسية ٢٠٢٠-٢٠٣٠ والاستراتيجيات الوطنية الأخرى بمثابة أدوات

5 The Fund for Peace, 2020, Fragile States Index Annual Report 2020

6 المجلس الأعلى للسكان . الاستراتيجية الوطنية للصحة الإيجابية والجنسية ٢٠٢٠-٢٠٣٠

7 UNFPA, Arab states office, 2020, Impact of Public Health Emergencies on Sexual and Reproductive Health and Reproductive Rights in the Arab Region: The Covid - 19 Case

8 UNFPA, 2020, COVID-19: SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH AND RIGHTS IN TIMES OF CRISIS — JORDAN BRIEF.

التشاركية التالية:

• تشكيل لجنة من الخبراء الممارسين ذوي الصلة للمشاركة في تطوير ملخص السياسات، تضم في عضويتها ممثلين عن وزارة الصحة، ووزارة التخطيط والتعاون الدولي، والمجلس الصحي العالي، والخدمات الطبية الملكية الأردنية، صندوق الأمم المتحدة للسكان، ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، ومنظمة الصحة العالمية، واليونسيف، والجامعة الأردنية، وكالة الغوث UNRWA، بالإضافة إلى مجلس اعتماد المؤسسات الصحية.

• مراجعة تقارير المؤتمر الذي عقدته منظمة الشير-نت العالمية في هولندا عام ٢٠١٩ تحت عنوان "المشاركة معا في ترجمة المعرفة"، ومراجعة الأدبيات والاستراتيجيات الوطنية ذات العلاقة.

• مخاطبة منظمة الصحة العالمية للسماح باستخدام إطارها في المساءلة لتسريع التخلص من مرض السل، وتكييفه بما ينسجم مع السياق الأردني والصحة الجنسية والإيجابية.

• اعتماد المكونات الأساسية للإطار (الالتزامات والإجراءات والرصد والإبلاغ والمراجعة) وكيفية ارتباطها.

• تنفيذ أربع مجموعات تركيز مع اللاجئين السوريين في الأردن في محافظات (العاصمة والمفرق) للوقوف على احتياجاتهم ومدى رضاهم عن خدمات الصحة الجنسية والإيجابية المقدمة لهم.

• تنفيذ أربع مجموعات تركيز مع مجموعة من مقدمي خدمات الصحة الجنسية والإيجابية داخل مخيمات اللجوء للاجئين السوريين وخارجها. عقد اجتماعات (مجموعات التركيز) لأصحاب القرار في المؤسسات ذات العلاقة.

• عقد ورشة عمل بعنوان تطوير إطار المساءلة متعدد القطاعات في مجال الصحة الجنسية والإيجابية يحضرها كافة الشركاء لاستعراض مبررات وأهداف الإطار ومناقشة الإطار واخذ التغذية الراجعة من الشركاء لاعتماده.

- ما زالت خدمات الصحة الجنسية والإيجابية لا تشمل كافة المراحل العمرية .
- ضعف التزام الجهات المانحة بتعزيز الملكية المحلية لموضوع الصحة الجنسية والإيجابية والحقوق الإيجابية .

ثالثاً: الأهداف

يهدف إعداد هذا الملخص إلى تحسين وصول الأشخاص المتضررين من الأزمات والبيئات الهشة إلى معلومات وخدمات الصحة الجنسية والإيجابية والحقوق الإيجابية ورعاية صحية جنسية وإيجابية أفضل، بالإضافة إلى تسريع التقدم في تحقيق الأهداف الوطنية وأهداف التنمية المستدامة وخاصة الهدف الثالث الذي ينص على ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية، والهدف الخامس الذي ينص على تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين النساء والفتيات، والهدف ١٦ الذي ينص على التشجيع على إقامة مجتمعات مسالمة لا يهمل فيها احد، والهدف ١٧ الذي ينص على تعزيز وسائل التنفيذ.

حيث يمكن تحقيق ذلك من خلال تبني وتطوير آليات وإطار مساءلة يكون خارطة طريق للمانحين وصانعي السياسة لتعزيز نهج المشاركة متعدد القطاعات في ديمومة برامج الصحة الجنسية والإيجابية. وبشكل خاص يهدف إلى:

- تعزيز التنسيق بين مختلف أصحاب المصلحة المعنيين لتحسين الوصول إلى الصحة الجنسية والإيجابية عالية الجودة للأشخاص المتأثرين بالأزمة والهشاشة في الأردن.
- إضفاء الطابع المؤسسي على المسائلة المتعددة القطاعات في مجال الصحة الجنسية والصحة الإيجابية.

- تسريع التقدم في الأعمال الكامل للصحة الجنسية والإيجابية والحقوق الإيجابية للجميع من خلال المساءلة الفعالة للحكومة وجميع أصحاب المصلحة.

رابعاً: المنهجية

لغايات إعداد ملخص السياسات، بما في ذلك تبني وتطوير إطار المساءلة، فقد تم اعتماد المنهجية

خامساً: مراجعة الأدبيات السابقة

الاستراتيجية ضمن خططها السنوية الخاصة بها. ولم تلتزم بتطوير خطط وميزانيات منفصلة وشاملة لمتابعة تنفيذها. وإلى غياب أنظمة المتابعة والتقييم وإجراءات التحقق من صحة ودقة البيانات المقدمة حول الإنجاز لدى معظم الجهات الشريكة. وعدم الالتزام باستخدام نماذج المتابعة والتقييم التي تم تعميمها عليهم من قبل المجلس. بالإضافة الى وجود ضعف في دور القيادات العليا ودور أعضاء اللجنة التوجيهية لدعم مأسسة مداخلات الاستراتيجية وزيادة الوعي بها وكسب التأييد حولها والعمل على تذليل العقبات والفجوات التي تعيق تنفيذها.

• المجلس الأعلى للسكان. تقرير نهاية المدة للاستراتيجية الوطنية للصحة الإيجابية وتنظيم الأسرة (٢٠١٣-٢٠١٨).¹² أشار التقرير الى انه على الرغم من أن عنوان الاستراتيجية هو الاستراتيجية الوطنية للصحة الإيجابية وتنظيم الأسرة إلا أنها ركزت على تنظيم الأسرة فقط في معظم مداخلاتها. بالإضافة إلى غياب بعض القطاعات عن المساهمة في تطوير وتنفيذ الاستراتيجية مثل القطاع الخاص وأكد على بعض التحديات مثل غياب آليات المساءلة وغياب التركيز على جودة الخدمات وعدم موازنة الاستراتيجية مع الاستراتيجيات الوطنية والإقليمية ذات العلاقة ونقص التمويل. ومن ابرز ما أوصى هذا التقييم توسيع نطاق الاستراتيجية ليشمل مواضيع أخرى ذات علاقة بالصحة الجنسية والإيجابية مثل صحة الشباب والمراهقات إضافة إلى تنظيم الأسرة والتركيز على كافة الفئات السكانية والفئات الفرعية. و تعزيز التنسيق بين الشركاء بحيث يضمن مشاركة والتزام الجميع في تنفيذ الخطة. وتطوير آليات للمساءلة ومتابعة التزامات الشركاء.

• المجلس الأعلى للسكان. ٢٠٢٠. دراسة الصحة الإيجابية للاجئين المراهقين في الخيمات. وقد أظهرت نتائج الدراسة أن اللاجئين السوريين المراهقين الذين يعيشون في الخيمات الأردنية. وخاصة الذكور منهم. يفتقرون إلى الوعي وبالتالي الاستفادة من خدمات الصحة الجنسية والإيجابية المتاحة

• مؤسسة الشير-نت العالمية ٢٠١٩. مراجعة سردية حول الوصول إلى جودة الصحة الجنسية والإيجابية للأشخاص المتأثرين بالأزمات والهشاشة والمنتجات المعرفية. وهو من مخرجات المؤتمر الذي عقده المؤسسة في هولندا تحت عنوان " المشاركة معا في ترجمة المعرفة". لقد شخص التقرير الفجوات في وصول خدمات الصحة الجنسية والإيجابية بجودة عالية للأشخاص المتضررين من الأزمات والبيئات الهشة وكان من بينها ضعف التنسيق بين الفاعلين في المجالين الإنساني والتنموي وضعف الملكية الوطنية والمحلية للصحة الجنسية والإيجابية. كما أبرز الإجراءات والتدخلات المتخذة لتحسين الوصول إلى جودة الصحة الجنسية والإيجابية للأشخاص المتضررين من الأزمة ومن بينها سد الفجوات وتعزيز الملكية الوطنية والمحلية. والمساءلة. والشراكات بين جميع الجهات الفاعلة. وتعزيز الالتزام السياسي بالصحة الجنسية والإيجابية.

• المجلس الأعلى للسكان ٢٠١٦. أشارت دراسة وملخص سياسات خدمات الصحة الإيجابية المقدمة للسوريين المقيمين خارج الخيمات في الأردن. إلى مجموعة من التحديات في تقديم خدمات الصحة الإيجابية للسوريين المقيمين خارج الخيمات في الأردن من أبرزها: غياب التخطيط الجيد لتوزيع المراكز المحلية. وغير الحكومية والدولية. وضعف التنسيق والتشبيك بين المؤسسات خارج الخيمات. وهذا من شأنه أن يساهم في خلق حالة من العشوائية والازدواجية ويضعف حالة التكامل بين المؤسسات. وغياب الاستدامة المالية للمشاريع. وأن المشاريع الصحية مهددة بالإيقاف في حال انتهاء التمويل. وشمولية خدمات الصحة الإيجابية.

• المجلس الأعلى للسكان تقرير تقييم منتصف المدة للإستراتيجية الوطنية للصحة الإيجابية/ تنظيم الأسرة ٢٠١٣-٢٠١٨.¹¹ أشار التقرير الى أنّ معظم الجهات الشريكة في تنفيذ الاستراتيجية لم تقم بمأسسة مداخلات

9 Share-Net Share-Net International Co-Creation Conference 2019 " Engaging in Knowledge Translation Together" Evidence Brief: Access to Quality Sexual and Reproductive Health and Rights for People affected by crisis and fragility.

10 المجلس الأعلى للسكان ٢٠١٦. خدمات الصحة الإيجابية المقدمة للسوريين المقيمين خارج الخيمات في الأردن

11 المجلس الأعلى للسكان تقرير منتصف المدة الإستراتيجية الوطنية للصحة الإيجابية / تنظيم الأسرة ٢٠١٣-٢٠١٨.

12 المجلس الأعلى للسكان ٢٠١٩. تقرير نهاية المدة الإستراتيجية الوطنية للصحة الإيجابية وتنظيم الأسرة (٢٠١٣-٢٠١٨).

13 Higher Population Council, 2020, Reproductive Health of Adolescent Refugees in Camp Settings.

سادساً: وصول اللاجئين السوريين لخدمات الصحة الجنسية والإيجابية ومستوى الرضا عنها من وجهة نظر اللاجئين السوريين

للتعرف على مدى وصول اللاجئين السوريين لخدمات الصحة الجنسية والإيجابية ومستوى الرضا عنها، عقدت اربع مجموعات تركيز مع اللاجئين السوريين المقيمين في إقليم الشمال والوسط في الأردن، وتوزعت هذه المجموعات على النحو المبين في الجدول.

العدد	المجموعة المستهدفة	مكان التنفيذ	مدينة	الإقليم
10	النساء، ٤٩-١٥ سنة (عزباء ومتزوجة)	مؤسسة نور الحسين	عمان	الوسط
9	الرجال، ٤٩-١٨ سنة (أعزب ومتزوج)			
10	النساء، ٤٩-١٥ سنة (عزباء ومتزوجة)	مركز الأميرة بسمة	المفرق	الشمال
8	الرجال، ٤٩-١٨ سنة (أعزب ومتزوج)			

تركزت المناقشات على المحاور التالية:

- (١) حصول اللاجئين السوري على خدمات الصحة الجنسية والإيجابية، حيث أشار المشاركون إلى:
 - أنهم على دراية بإمكانية الوصول إلى الخدمات العامة / الحكومية بكلفة اقل (مثل الأردنيين غير المؤمنين). لكنهم ليسوا على دراية كاملة بنطاق الخدمات المقدمة وتكلفة الخدمة. ولذلك فهم يعتمدون عيادات المنظمات غير الحكومية كمصدر رئيسي لخدمات الصحة الجنسية والإيجابية، يليها عيادات القطاع الخاص.
 - بين المشاركون أن لديهم مخاوف حول الخدمات في المراكز الحكومية تتعلق بضعف الجودة وساعات الانتظار الطويلة، وارتفاع الكلفة في بعض الحالات.
- (٢) استخدام اللاجئين السوريين خدمات الصحة الجنسية الإيجابية المتاحة، حيث أشار المشاركون إلى:
 - أنهم يتلقون بشكل عام جميع خدمات الصحة الجنسية والإيجابية المطلوبة بشكل رئيسي من المنظمات غير الحكومية.

التي يحتاجون إليها. ومع ذلك، يبدو أن رعاية الصحة الإيجابية للإنثاء في مخيمات اللاجئين كانت كافية نسبياً ولكن هناك عمومًا نقص في المعرفة ومستوى منخفض من الوعي حول العديد من الموضوعات المتعلقة بالصحة الجنسية والإيجابية. وقد أوصت الدراسة بإنشاء آليات تنسيق وطنية (متعددة القطاعات) وتحديد مظلة وطنية تعمل على توحيد الجهود الوطنية وتفعيل التنسيق بين الجهات العاملة في هذا المجال.

• المجلس الصحي العالي، الاستراتيجية الوطنية للقطاعات الصحية للأعوام ٢٠١٦-٢٠٢٠، أشارت إلى العديد من التحديات من أبرزها ضعف التعاون والتنسيق بين مختلف مكونات النظام الصحي، وضعف الالتزام بتطبيق الاستراتيجيات والخطة القطاعية الوطنية وضعف أنظمة المتابعة والتقييم.

• المجلس الأعلى للسكان، ٢٠٢٠، الاستراتيجية الوطنية للصحة الإيجابية والجنسية ٢٠٢٠-٢٠٣٠، حددت الاستراتيجية القضايا الجوهرية ذات الأولوية والتي ستعالجها الاستراتيجية وكان من أبرزها ضرورة ضمان الوصول والحصول على خدمات ومعلومات الصحة الإيجابية والجنسية والعنف المبني على النوع الاجتماعي للفئات الأكثر هشاشة من النساء والأطفال والمراهقين والشباب واللاجئين والأشخاص ذوي الإعاقة وكبار السن بشكل عام، مع الأخذ بعين الاعتبار أوضاع الأزمت و الطوارئ، بالإضافة إلى الحاجة إلى تحديد وتطوير حزمة تعنى بالخدمات الأساسية للصحة الجنسية والإيجابية متضمنة الأدلة الإجرائية والإرشادية وبرامج بناء القدرات ويشمل ذلك حالات الطوارئ والأزمات مع التركيز على الفئات الأكثر تهميشاً مثل الشباب واليافعين وذوي الإعاقة وكبار السن، وأيضاً الحاجة إلى وضع الصحة الجنسية والإيجابية والعنف المبني على النوع الاجتماعي على سلم الأولويات في الاستجابة للأزمات، والحاجة إلى تطوير أنظمة الإشراف والمتابعة والتقييم لتشمل خدمات الصحة الجنسية والإيجابية وتوحيد مؤشرات الأداء الوطنية، وضرورة إيجاد آليات للتواصل والتنسيق والشراكات بين مختلف القطاعات حول قضايا الصحة الجنسية والإيجابية والعنف المبني على النوع الاجتماعي، بالإضافة إلى الحاجة لشمول القطاعات المختلفة في تطبيق الاستراتيجية.

سابعاً: وصول اللاجئين السوريين لخدمات الصحة الجنسية والإيجابية ومستوى الرضا عنها من وجهة نظر مقدمي الخدمات

ضمن إطار الوقوف على مدى الإيفاء بالالتزامات بتوفير خدمات الصحة الجنسية والإيجابية للاجئين السوريين في الأردن. تم تنفيذ ٣ مجموعات نقاش مركزية (FGDs) مع مقدمي الخدمات وصناع القرار لخدمات الصحة الجنسية والإيجابية على النحو المبين في الجدول التالي:

التاريخ	المجموعة المستهدفة	العدد المشارك
13/10/2020	مقدمي خدمات الصحة الجنسية والإيجابية في مخيمات اللاجئين السوريين (مخيم الزعتري ، صندوق الأمم المتحدة للسكان ، معهد العناية بصحة الأسرة . جمعية العون الصحي) .	11
14 /10/2020	مقدمو خدمات الصحة الجنسية والإيجابية في المجتمعات المضيفة (صندوق الأمم المتحدة للسكان ، معهد العناية بصحة الأسرة ، جمعية العون الصحي ، منظمة الإغاثة الدولية) .	10
8/11/2020	مجموعة المعنيين وأصحاب القرار .	6

تركزت المناقشات على خمسة محاور:
١. حصول اللاجئ السوري على خدمات الصحة الجنسية والإيجابية.

• **في الخيمات:** أشار المشاركون الى سهولة وصول الجميع الى هذه الخدمات، حيث:

- يتوزع مقدمو خدمات الصحة الجنسية والإيجابية على نطاق واسع في جميع المناطق في الخيم، كما توجد عيادة تقدم الخدمات على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع. بالإضافة الى غرف الطوارئ في المستشفيات داخل الخيمات.
- جميع مكونات الصحة الجنسية والإيجابية متاحة مجاناً بما في ذلك خدمات تنظيم الأسرة ورعاية الحمل والنفاس وغيرها .
- تقدم المنظمات غير الحكومية خدمات التوعية من خلال المتطوعين المجتمعيين واللجان المجتمعية التي تسهل نشر المعلومات وزيادة الوعي.
- هناك مواصلات عامة متاحة لنقل المستفيدين إلى العيادات

- أنه بسبب الاستجابة لـ COVID-19 والإغلاق لعدة أسابيع، أغلقت العديد من العيادات أو قللت من خدماتها. وبينوا أن معظم اللاجئين يعانون حالياً من انخفاض الدخل والنقص الحاد في الموارد لذلك يحصرون الحصول على الخدمات الصحية على المشاكل الشديدة والعاجلة.

- تتمثل العوائق الرئيسية للاستفادة من خدمات الصحة الجنسية والإيجابية في التكلفة - حتى في المراكز الحكومية- و وقت الانتظار الطويل والترتيبات اللوجستية المعقدة لتلقي السوريين الخدمات. مثل تجديد بطاقة التسجيل الخاصة بالمفوضية.

٣) ديمومة خدمات الصحة الجنسية والإيجابية.

- قدم المشاركون العديد من الأمثلة على إغلاق الخدمات والعيادات (عيادات المنظمات غير الحكومية الممولة) وعدم استمرارية نظام الإحالة للرعاية الثانوية والثالثية، خاصة خدمات الولادة/رعاية التوليد في حالات الطوارئ؛

- وأعربوا عن اعتقادهم بأن الحكومة الأردنية ملتزمة بشدة بتقديم خدمات الصحة والتعليم الأساسية للسوريين على الرغم من انخفاض التمويل وضعف الموارد الداخلية.

- وأشاروا إلى أنهم سيضطرون إلى استخدام المراكز والمستشفيات الحكومية فقط إذا توقف تمويل المانحين وأغلقت جميع عيادات المنظمات غير الحكومية.

٤) المستوى العام للرضا عن الخدمات والجهات المقدمة لها ومحدداته.

• أشار المشاركون إلى مستوى عالٍ من الرضا العام عن الخدمات التي تقدمها المنظمات غير الحكومية والمتعلقة بشكل رئيسي بالقدرات المهنية والفنية لمقدمي الخدمات الصحية وتقديم الخدمات مع مراعاة احتياجات المستفيدين والخصوصية والسرية.

• لكنهم أشاروا إلى ضعف عام في الرضا عن الخدمات المقدمة في المراكز والمستشفيات الحكومية بسبب سوء المعاملة ووقت الانتظار الطويل والتكلفة المرتفعة حتى في بعض الأحيان مقارنة بالعيادات الخاصة وضعف القدرات الفنية لمقدمي الخدمات.

٢. استخدام اللاجئين السوري خدمات الصحة الجنسية والإيجابية المتاحة في المخيمات: بين المشاركون - أن المرأة السورية أقل استخداماً لخدمات الصحة الجنسية والإيجابية أقل كمقارنة مع المرأة الأردنية.

- أن القبول (بسبب القضايا الثقافية وتدني مستوى التعليم) لخدمات الصحة الجنسية والإيجابية - لا سيما تنظيم الأسرة - كان ضعيفاً. ومع ذلك، قدمت المنظمات غير الحكومية أنشطة توعية مجتمعية عملت على تحسين معدل الاستفادة من الخدمات.

- إن نسبة الرضا للخدمات المقدمة مرتفع نظراً لتوافر مقدمي خدمات صحية أكفاء ورعاية صحية ذات جودة عالية.

في المجتمعات المضيفة: بين المشاركون أن

- هناك وعي بخدمات الصحة الجنسية والإيجابية والطلب المتزايد عليها بين المجتمعات السورية.

- يحصل السوريون على خدمات الصحة الجنسية والإيجابية من المنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص.

- يعتبر الانطباع السائد لدى اللاجئين السوريين أن وزارة الصحة تقدم خدمات منخفضة الجودة، ومراكز مزدحمة، ووقت انتظار طويل وبطريقة أقل ودية. من الأسباب الرئيسية لعدم استخدام مراكز وزارة الصحة.

- لا تزال الإحالات المتعلقة بحالات الولادة الطارئة وخدمات الولادة تشكل تحدياً كبيراً بسبب تغيير مسارات الإحالة للخدمات المجانية أو المعفاة (حتى إلى وزارة الصحة) وتغيير المنظمات غير الحكومية المعنية.

٣. أهمية خدمات الصحة الجنسية والإيجابية للحكومة والجهات المانحة ومدى ضمان استدامتها في المخيمات والمجتمعات المضيفة، أشار المشاركون الى ما يلي:

- تعد استدامة خدمات الصحة الجنسية والإيجابية من القضايا ذات الأولوية لكل من الجهات المانحة والمنظمات غير الحكومية، إلا أن ضمان استمراريتها يشكل تحدياً كبيراً مع انخفاض التمويل ودورات التمويل القصيرة المدى.

• في المجتمعات المضيفة: بين المشاركون

- هناك تغييرات في سياسات وزارة الصحة المتعلقة بتوفير الخدمات للاجئين السوريين. ومعظم اللاجئين ليسوا على علم بالسياسة الأخيرة (يتم التعامل مع السوريين معاملة الأردنيون المقعدون).

- لا يعرف معظم اللاجئين السوريين نطاق خدمات الصحة الجنسية والإيجابية المتوفرة في وزارة الصحة وأماكن توافر هذه الخدمات.

- يفضل معظم اللاجئين السوريين المنظمات غير الحكومية أو العيادات الخاصة للحصول على خدمات الصحة الجنسية والإيجابية.

• معوقات تلقي خدمات الصحة الجنسية والإيجابية من وزارة الصحة، بين المشاركون

- ان الوضع القانوني للاجئين السوريين عامل رئيسي في الوصول إلى الخدمات وخاصة في مراكز وزارة الصحة (يجب ان يكون اللاجئين مسجلاً في المفوضية السامية لشؤون اللاجئين).

- تعتبر التكلفة مرتفعة وتشكل تحدياً للاجئين السوريين (نفس تكلفة العيادات الخاصة).

- الإدراك أن وزارة الصحة تقدم خدمات ذات جودة منخفضة، ومزدحمة المراكز، بالإضافة الى طول وقت الانتظار.

- لا يتم توفير جميع مكونات الصحة الجنسية والإيجابية من قبل مراكز وزارة الصحة، وفي معظم الأحيان لا يتوفر الأطباء، ولا الأدوية، وصعوبة عملية الإحالة.

• معوقات تلقي الصحة الجنسية والإيجابية من المنظمات غير الحكومية، بين المشاركون أن

- المنظمات غير الحكومية غير موزعة على نطاق واسع في جميع أنحاء الأردن ولا توفر جميع مكونات الصحة الجنسية والإيجابية والفحوصات المخبرية والأدوية.

- آليات الإحالة غير واضحة ومتسقة بين المنظمات غير الحكومية ووزارة الصحة.

- لا توجد تغطية مالية واضحة ومعايير إحالة لخدمات التوليد المجانية.

والأنشطة المتعلقة بالصحة الجنسية والإيجابية في الخيمات وخارجها، بالإضافة إلى ذلك، هناك مجموعة تنسيق محلية على مستوى الخيمات تنسق جميع أنشطة الصحة الجنسية والإيجابية في الخيمات ويحضرها مقدمو الخدمات والقطاعات الأخرى وضابط ارتباط من وزارة الصحة تعمل على التنسيق بين مقدمي الخدمات الصحية في الخيمات.

• كما يقوم مقدمو خدمات الصحة الجنسية والإيجابية بالتنسيق مع اللجان المجتمعية والمتطوعين الذين يمكنهم رصد الاحتياجات والمساعدة في الإحالات ونشر المعلومات.

• هناك حاجة إلى مراجعة جميع خطط العمل والاستراتيجيات الوطنية لضمان إدراج الصحة الجنسية والإيجابية في حالات الطوارئ (لا سيما في الاستجابة لوباء COVID-19).

• أن يكون التأهب والاستجابة للأزمات والطوارئ من أولويات وزارة الصحة والجهات المانحة وصناع القرار، وأن يتم مناقشة الدرس المستفاد من الاستجابة لـ COVID-19 على نطاق واسع لضمان الاستجابة المناسبة واستمرارية خدمات الصحة الجنسية والإيجابية.

ثامناً: إطار المساءلة وآلية عمله

تتوفر عناصر إطار المساءلة في العديد من الاستراتيجيات وخطط العمل، إلا أنها غير مصاغة على شكل إطار يسهل عملية المساءلة وتحديد المسؤوليات.

ويتكون إطار المساءلة في هذا الملخص للسياسات من أربع عناصر هي: الالتزامات، والإجراءات، وتقارير المتابعة والمراجعة. وعلى النحو التالي:

1.. **الالتزامات**، وتضم قائمة جميع المعاهدات الدولية والإقليمية والاتفاقيات، والأطر التي التزمت بها الدولة وصادقت عليها في مجال الصحة الجنسية والإيجابية، وهي بالعادة تكون على المستوى الوطني، ويمكن تجزئتها على المستوى القطاعي دون الإخلال بالالتزام الوطني، وتشمل:

- أهداف وغايات التنمية المستدامة، الغاية ٣,٧ والتي تنص على: ضمان حصول الجميع على خدمات رعاية الصحة

- تم إغلاق العديد من العيادات أو الخدمات بسبب نقص التمويل مما أدى إلى الضغط على مقدمي الخدمات الآخرين. بالإضافة إلى ذلك، قام المتبرعون بتحويل التمويل من شريك إلى آخر مما تسبب في حدوث ارتباك بين المستفيدين ومقدمي الخدمات.

- على الرغم من أن الصحة الجنسية والإيجابية تمثل أولوية بالنسبة للجهات المانحة والمنظمات غير الحكومية، إلا أن قطاع الصحة بشكل عام والصحة الجنسية والإيجابية بشكل خاص تلقى تمويلاً أقل عام ٢٠٢٠ (كما هو موضح في إطار متابعة خطة الاستجابة الأردنية للأزمة السورية).

٤. **التزامات الحكومة الأردنية وأصحاب المصلحة الآخرين تجاه استدامة خدمات الصحة الجنسية والإيجابية للاجئين في الخيمات والمجتمعات المضيفة:**

- هناك درجة التزام عالية لدى الحكومة الأردنية ووزارة الصحة بتوفير خدمات الصحة الجنسية والإيجابية باعتبارها أولوية صحية.

- تقدم وزارة الصحة معظم خدمات التوليد في الخيمات من خلال آلية الإحالة.

- لا يشارك مقدمو خدمات الصحة الجنسية والإيجابية في الميدان في المشاورات حول الاستراتيجيات والالتزامات الوطنية المتعلقة بقضايا الصحة الجنسية والإيجابية.

- تعتبر الصحة الجنسية والإيجابية من الخدمات الصحية الأساسية في برنامج الاستجابة الطارئة التي تضمن التزام حكومة الأردن والجهات المانحة.

- في حالة انخفاض التمويل لخدمات الصحة الجنسية والإيجابية، يعتقد المشاركون أن وزارة الصحة ستوفر هذه الخدمات بترتيب خاص مع الجهات المانحة - لضمان الاستمرارية، ومع ذلك، لن تتمكن وزارة الصحة من مواصلة تقديم هذه الخدمات مجاناً (كالأردنيين غير المؤمنين).

٥. **آليات التنسيق التي تسهل تقديم خدمات الصحة الجنسية والإيجابية للاجئين السوريين.**

• هناك مجموعة عمل فرعية وطنية تنسق الاستجابة

الأردنية لتفعيل قرار مجلس الأمن رقم ١٣٢٥ المرأة والأمن والسلام" من خلال توفير الخدمات الانسانية المستجيبة والمراعية لاحتياجات النوع الاجتماعي وتسهيل الوصول إليه بشكل آمن من قبل النساء واللجان الأكثر عرضة للعنف والحاجة للحماية في المجتمعات المستضيفة ومخيمات اللاجئين).

- الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق (٢٠١٦-٢٠٣٠).

- الاستراتيجية العربية متعددة القطاعات لصحة الأمهات والأطفال والمراهقات ٢٠١٩ - ٢٠٣٠¹⁵، والتي كان من أبرز أهدافها تعزيز النظم الصحية لتصبح أكثر تماسكاً وقدرة لتوفير الخدمات الصحية للأمهات والأطفال والمراهقات، وتطوير مناعة وجاهزية النظم الصحية لتصبح قادرة على الاستجابة للاحتياجات الصحية للأمهات والأطفال والمراهقات في الأزمات الإنسانية تطوير منظومة داعمة لمناهضة كافة الممارسات الضارة والعنف ضد المرأة والفتاة والطفل.

- الإطار الإقليمي لدمج الصحة الجنسية والإجابية في الرعاية الصحية الأولية.

٢. الإجراءات، وهي قائمة بالخطط الاستراتيجية الوطنية والقطاعية بشأن الصحة الجنسية والإجابية، من منظور متعدد القطاعات وتشمل الخطط الاستراتيجية للحكومة والشركاء، وهي بالعادة تكون على المستوى القطاعي و/أو المؤسسي، وتشمل:

- الاستراتيجية الوطنية للصحة الإجابية والجنسية ٢٠٢٠-٢٠٣٠.

- خطة الاستجابة الأردنية للأزمة السورية ٢٠٢٠-٢٠٢٣ وتأكيدها على استفادة اللاجئين السوريين من النظام الصحي.

- الخطة التنفيذية ذات التكلفة لتنظيم الأسرة ٢٠٢٠-٢٠٢٤.

- الاستراتيجية الوطنية للقطاع الصحي ٢٠١٦-٢٠٢٠.

- خطة إصلاح قطاع الصحة ٢٠١٨-٢٠٢٠.

الجنسية والإجابية، بما في ذلك خدمات ومعلومات تنظيم الأسرة والتوعية الخاصة به، وإدماج الصحة الإجابية في الاستراتيجيات والبرامج الوطنية بحلول عام ٢٠٣٠. والغاية ٥,٦ التي تنص على: ضمان حصول الجميع على خدمات الصحة الجنسية والإجابية وعلى الحقوق الإجابية، على النحو المتفق عليه وفقاً لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ومنهاج عمل بيجين والوثائق الختامية لمؤتمرات استعراضهما، بالإضافة الى الهدف ١٦ الذي ينص على التشجيع على إقامة مجتمعات مسالمة لا يهمل فيها أحد، والهدف ١٧ الذي ينص على تعزيز وسائل التنفيذ - مقررات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وجميع المراجعات المتتالية بما في ذلك مؤتمر السكان والتنمية ما بعد ٢٠١٤.

- حزمة الخدمات الأساسية للصحة الإجابية في حالات الأزمات والطوارئ.

- الالتزامات الوطنية في قمة نيروبي (ICPD+25) وبخاصة الالتزام (٢) والذي ينص على (يستمر الأردن في الالتزام بتقديم المعلومات والمشورة وخدمات تنظيم الأسرة ذات الجودة المستندة على المنهج الحقوق وخاصة في المناطق النائية وللغابات الهشة، كما وردت في الاستراتيجية الوطنية للصحة الجنسية والإجابية ٢٠٢٠-٢٠٣٠، وفي الخطة التنفيذية ذات التكلفة لتنظيم الأسرة ٢٠٢٠-٢٠٢٤، وتوفير وسائل تنظيم الأسرة من خلال وزارة الصحة وتوزيعها لكافة الجهات المعنية ورفع معدل استخدام وسائل تنظيم الأسرة الحديثة من ٣٧,٤٪ عام ٢٠١٨ إلى ٤٣,٣٪ عام ٢٠٢٥)، والالتزام (١٢) والذي ينص على: (يلتزم الأردن بتنفيذ خطة الاستجابة للأزمة السورية للأعوام ٢٠٢٠-٢٠٢٢، والتي ركزت على توفير التمويل من خلال الجهات المانحة لتعزيز الخدمات الصحية المقدمة للاجئين من قبل المؤسسات الحكومية وتحسين الخدمات في المراكز الصحية في المناطق الريفية التي تستضيف اللاجئين، وتطبيق حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الجنسية والإجابية في حالات الطوارئ (MISP)، والاستمرار في دعم اللاجئين من أجل الوصول إلى مرافق الرعاية الصحية الأولية بالتعاون مع المنظمات الدولية ومؤسسات المجتمع المدني، والاستمرار بتنفيذ الخطة الوطنية

15 الأمانة العامة لجامعة الدول العربية، الخطة الاستراتيجية العربية متعددة القطاعات لصحة الأمهات والأطفال والمراهقات (٢٠١٩-٢٠٣٠).

٢. وقف السياسات أو الإجراءات غير الفعالة:
٣. تحسين التقارير لتحسين الاطلاع على التقدم المحرز.

- استراتيجية المرأة الاردنية ٢٠٢٠-٢٠٢٤.
- تشكيل اللجان التوجيهية والفنية من الجهات الشريكة لتحديث ومتابعة تنفيذ الاستراتيجية الوطنية للصحة الإيجابية والجنسية.

- السياسات الحكومية بخصوص ارتفاع السوريين من المراكز الصحية بنفس آلية ارتفاع الاردنيين غير المؤمنين.
- تبني البروتوكولات الإقليمية والدولية ذات العلاقة.

٣. تقارير المتابعة: تُستخدم تقارير المتابعة لتتبع التقدم المحرز فيما يتعلق بتحقيق الالتزامات والإجراءات، وتستهدف أيضا تقييم الأداء وتحديد مواطن القوة والضعف لتصويبها. وهي بالعادة تكون على المستوى القطاعي والمؤسسي، ويتطلب ذلك:

- تحديد المؤشرات ذات الصلة بحيث تغطي أربعة مستويات رئيسية: العمليات، المخرجات، النتائج والأثر.

- تطوير نموذج متابعة على المستوى المؤسسي، ويتضمن مؤشرات تفصيلية وعلى مستوى الجنسية.

- الطلب من المؤسسات القطاعية الشريكة بتزويد المجلس الاعلى للسكان بتقارير متابعة دورية.

- إعداد تقرير المتابعة السنوي.

٤. المراجعة: تكون المراجعة على مستوى صانعي السياسات، من خلال اللجان الفنية واللجنة التوجيهية للاستراتيجية الوطنية للصحة الإيجابية والجنسية، ومجلس أمناء المجلس الأعلى للسكان . وتشمل تقييم نتائج المتابعة في تقارير موثقة وتقديم توصيات بشأن الإجراءات المستقبلية، ويمكن تكرار دورة العمل وتقارير المتابعة والمراجعة عدة مرات، بإشراف أصحاب المصلحة الرئيسيين مثل المجتمع المدني والبرلمانيين والحكومات المحلية والقطاع الخاص والجامعات ومعاهد البحوث والنقابات المهنية والفئات المستهدفة وغيرها، ويجب أن تقود نتائج الرصد والإبلاغ والتوصيات الصادرة عن المراجعات بناءً على هذه النتائج إلى:

١. إضافة سياسات أو إجراءات جديدة، وتحسين الإجراءات الحالية.

الالتزامات

- مقررات مؤتمر السكان والتنمية، القاهرة ١٩٩٤
- أهداف وغايات التنمية المستدامة، وبخاصة الغاية ٣،٧ (ضمان حصول الجميع على خدمات رعاية الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك خدمات ومعلومات تنظيم الأسرة والتوعية الخاصة به، وإدماج الصحة الإنجابية في الاستراتيجيات والبرامج الوطنية بحلول عام ٢٠٣٠)، والغاية ٥،٦ (ضمان حصول الجميع على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وعلى الحقوق الإنجابية، على النحو المتفق عليه وفقا لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ومنهاج عمل بيجين والوثائق الختامية لمؤتمرات استعراضهما).
- الالتزامات الوطنية لقمة نيروبي.
- حزمة الخدمات الأساسية للصحة الإنجابية في حالات الأزمات والطوارئ.
- اتفاقية حقوق الطفل واتفاقية القضاء على كافة اشكال التمييز ضد المرأة.
- اتفاقية حقوق الاشخاص ذوي الإعاقة، والاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق (٢٠١٦-٢٠٣٠).
- الاستراتيجية العربية متعددة القطاعات لصحة الأمهات والأطفال والمراهقات ٢٠١٩ - ٢٠٣٠ و الإطار الإقليمي لدمج الصحة الجنسية والإنجابية في الرعاية الصحية الأولية.

المراجعة

- إضافة سياسات أو إجراءات جديدة، وتحسين الإجراءات الحالية.
- وقف السياسات أو الإجراءات غير الفعالة.
- تحسين التقارير لتحسين الاطلاع على التقدم المحرز.

تقارير المتابعة

- تطوير نموذج متابعة على المستوى المؤسسي، ويتضمن مؤشرات تفصيلية وعلى مستوى الجنسية .
- الطلب من المؤسسات القطاعية الشريكة بتزويد المجلس الاعلى للسكان بتقارير متابعة دورية .
- إعداد تقرير المتابعة السنوي .

الاجراءات

- الاستراتيجية الوطنية للصحة الإنجابية والجنسية ٢٠٢٠-٢٠٣٠.
- تشكيل اللجان التوجيهية والفنية من الجهات الشريكة لتحديث ومتابعة تنفيذ الاستراتيجية الوطنية للصحة الإنجابية والجنسية.
- الاستراتيجية الوطنية للقطاع الصحي ٢٠١٦-٢٠٢٠.
- خطة إصلاح قطاع الصحة ٢٠١٨-٢٠٢٠.
- الخطة التنفيذية ذات التكلفة لتنظيم الأسرة ٢٠٢٠-٢٠٢٤.
- خطة الاستجابة الاردنية للازمة السورية ٢٠٢٠-٢٠٢٣.
- استراتيجية المرأة الاردنية ٢٠٢٠-٢٠٢٤.
- تبني البروتوكولات الإقليمية والدولية ذات العلاقة.
- السياسات الحكومية بخصوص ارتفاع السوريين من المراكز الصحية بنفس آلية ارتفاع الاردنيين غير المؤمنين.

جائحة كورونا. من بينها دور مؤسسات المجتمع المدني. لضمان الاستجابة المناسبة واستمرارية خدمات الصحة الجنسية والإيجابية. ويشمل ذلك تطوير حزمة الخدمات الأساسية للصحة الجنسية والإيجابية في حالات الطوارئ؛ وضمان وصول الخدمات والمعلومات للفئات الضعيفة. واعتماد خدمات مبتكرة في طرق التسليم على سبيل المثال الخطوط الساخنة والرعاية الصحية عن بعد.

الطريق الى الأمام:

عرض ملخص السياسات على مجلس إدارة المجلس الأعلى للسكان الذي يرأسه معالي وزير التخطيط والتعاون الدولي. تمهيد لإقراره وموافقة مجلس الوزراء عليه تمهيدا لعمل المجلس الأعلى للسكان ومشروع شير-نت الأردن على نشره لجميع أصحاب العلاقة.

يهدف هذا الملخص للسياسات الى إقناع صانعي السياسات وأصحاب القرار وغيرهم من المعنيين بأهمية تحسين الوصول الى معلومات وخدمات الصحة الجنسية والإيجابية ذات جودة عالية للأشخاص المتضررين من الأزمات والبيئات الهشة. وعليه يقدم هذا الملخص السياسات والتوصيات التالية:

١. تبني إطار المساءلة المقترح واعتماده على المستوى الوطني. وإلزام الجهات الشريكة بتطبيقه على المستوى القطاعي.

٢. تحسين آليات جمع البيانات في حالات الطوارئ. وتحديد المؤشرات التفصيلية على المستوى الوطني والقطاعي وحسب الجنسية. وتوفير المؤشرات خلال حالات الطوارئ؛ وإجراء التقييم لتوجيه الاستجابات للأزمات. وتمكين المنظمات المعنية بالعمل الإنساني والسكان المتضررين من فهم أفضل لكيفية تطور الاحتياجات في ظل الظروف سريعة التغير.

٣. التزام الشركاء بإعداد تقارير المتابعة الدورية ضمن إطار زمني محدد.

٤. التزام الجهات المانحة والشريكة بمخرجات المراجعة الدورية، وبخاصة بما يتعلق بتمويل الخدمات واضفاء الطابع المؤسسي عليها واستدامتها. ومعالجة أية معوقات إجرائية تؤثر على استدامة وتوفير الخدمات.

٥. هناك حاجة إلى مراجعة جميع خطط العمل والاستراتيجيات الوطنية لضمان إدراج الصحة الجنسية والإيجابية في حالات الطوارئ واحتياجات الفئات الأكثر هشاشة وخاصة الفتيات والنساء. الشباب وذوي الإعاقة.

٦. تحسين الآليات التي تعزز التعاون والتنسيق بين الجهات المانحة لضمان استمرارية واستدامة التمويل وتقديم الخدمات أثناء الأزمات وفي البيئات الهشة.

٧. البناء على الدروس المستفادة من آليات التعامل مع

المراجع باللغة العربية

4. The Higher Population Council, 2020, Reproductive Health of Adolescent Refugees in Camp Setting.
5. The Fund for Peace, 2020, FRAGILE STATES INDEX ANNUAL REPORT 2020.

١. المجلس الأعلى للسكان ٢٠١٦. دراسة خدمات الصحة الإيجابية المقدمة للسوريين المقيمين خارج المخيمات في الأردن.

٢. المجلس الأعلى للسكان تقرير تقييم منتصف المدة للإستراتيجية الوطنية للصحة الإيجابية/ تنظيم الأسرة ٢٠١٣-٢٠١٨

٣. المجلس الأعلى للسكان. تقرير نهاية المدة للاستراتيجية الوطنية للصحة الإيجابية وتنظيم الأسرة (٢٠١٣-٢٠١٨).

٤. المجلس الأعلى للسكان. ورشة تحليل الوضع الحالي وتحديد الأولويات والنتائج للاستراتيجية الوطنية للصحة الإيجابية والجنسية ٢٠١٩.

٥. المجلس الأعلى للسكان. ٢٠٢٠. الاستراتيجية الوطنية للصحة الإيجابية والجنسية ٢٠٢٠-٢٠٣٠

٦. الأمانة العامة لجامعة الدول العربية. الخطة الاستراتيجية العربية متعددة القطاعات لصحة الأمهات والأطفال والمراهقات (٢٠١٩-٢٠٣٠)

المراجع باللغة الإنجليزية

1. Share-Net International Co-Creation Conference 2019 “Engaging in Knowledge Translation Together, Access to Quality Sexual and Reproductive Health for people affected by Crisis and Fragility – Narrative Review,”
2. World Health Organization 2019, MULTISECTORAL ACCOUNTABILITY FRAMEWORK TO ACCELERATE PROGRESS TO END TUBERCULOSIS BY 2030
3. World Health Organization, 2018, Developing a draft TB multisectoral accountability framework, Stakeholder consultation convened by the Global TB Programme, Geneva, 1-2 March 2018

Share-Net International

The Knowledge Platform on
Sexual and Reproductive Health & Rights



<http://nl.share-netinternational.org>

E-mail: info@share-net.nl


T: +31 20 5688512

Share-Net Jordan

The Knowledge Platform on
Sexual and Reproductive Health
and Reproductive Rights



<https://www.share-net-jordan.org.jo>

 [https://www.facebook.com/shareNetJordan/
?modal=admin_todo_tour](https://www.facebook.com/shareNetJordan/?modal=admin_todo_tour)

 <https://twitter.com/sharenetjo>



Amman - Madena Monawara Street
Faeg Haddaden Street, Building No. 13


Tel: 00962 6 5560741

Fax: 00962 6 5519210

P.O.Box 5118 Amman 11183 Jordan

www.hpc.org.jo

 [Facebook.com/hpcjo](https://www.facebook.com/hpcjo)

 [Twitter@HPC_jordan](https://twitter.com/HPC_jordan)

 [Youtube.com/hpcpromise](https://www.youtube.com/hpcpromise)

 [linkedin.com/in/hpcjo](https://www.linkedin.com/in/hpcjo)