



© 2019 Jennifer Bose/CARE

المبادئ التوجيهية بشأن استخدام المساعدات النقدية والقسائم في برامج الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها



أغسطس 2021



مقدمة

© 2019 Jennifer Bose/CARE

تُعد منظمة كير الدولية واحدة من أكبر المنظمات المعنية بالشؤون الإنسانية في العالم، حيث تكافح الفقر العالمي وتعمل في أكثر من 90 دولة. وتتميز جهود كير المبدولة للاستجابة في حالات الطوارئ بكونها فعّالة بشكل خاص لأننا نستعرض جميع برامجنا من خلال منظور جنساني فريد، بما يركز على النساء والفتيات.

إن تركيز منظمة كير على النساء والفتيات يمنحنا منظوراً فريداً للاستفادة من المساعدات النقدية والقسائم لتحقيق أثر أكبر ودائم لفترة أطول. **تلتزم منظمة كير بضمان** تصميم المشروعات المزودة بالمساعدات النقدية والقسائم مع النساء والفتيات ومن أجلهن، بما يلبي احتياجات المتلقين ومعالجة التحديات واستغلال الفرص. وقد استثمرت منظمة كير في إجراء أبحاث مهمة حول كيفية **توفير النقد للنساء والفتيات** من خلال نهج مراعي للاعتبارات **الجنسانية** يحدد أطر العمليات ونتائج الطرائق. وتهدف المنظمة إلى أن تكون «جاهزة لتوفير النقد» لتحقيق إنجازات كبيرة للنساء والفتيات والاستجابة **للعنف القائم على النوع الاجتماعي من خلال التحويلات النقدية والحد من مخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي في المشروعات المزودة بالمساعدات النقدية والقسائم.**

علاوةً على ذلك، تسعى منظمة كير إلى زيادة استخدام المساعدات النقدية والقسائم في أحد مجالاتها الأساسية، ألا وهي برامج **الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها**. ويتمشى ذلك مع **توصيات الفريق العامل المشترك بين الوكالات المعني بالصحة الإنجابية**، والذي يعتبر المساعدات النقدية والقسائم خياراً مناسباً لضمان الوصول المستمر إلى خدمات رعاية الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة بأسعار معقولة وجودة عالية.

بالنظر إلى الطبيعة الدورية لحالات الطوارئ وتنامي عدد البلدان في السياقات الهشة، تعمل منظمة كير على: (1) تعزيز جهود التأهب المبدولة بشأن الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها من خلال بناء قدرات الحكومة والشركاء المحليين والجهات الفاعلة الأخرى في مجال الشؤون الإنسانية، للتأثير على سياسة التأهب لخدمات الصحة الجنسية والإنجابية في حالات الطوارئ وتعزيز آليات التنسيق بين الجهات الفاعلة؛ (2) تمكين الجهود المرنة والقائمة على الحقوق والمُركزة على الأشخاص والمراعية للاعتبارات الجنسانية للاستجابة في حالات الطوارئ مسترشدة **بحزمة الحد الأدنى للخدمات الأولية** للصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها في حالات الأزمات؛ (3) تعزيز الأنظمة الصحية الحكومية التي ضعفت بسبب الأزمات الممتدة أو المزممة لتقديم خدمات شاملة للصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها في سياقات هشة بما يتمشى مع **الدليل الميداني المشترك بين الوكالات** بشأن الصحة الجنسية والإنجابية في حالات الأزمات مع التركيز على إتاحة الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية العرضية للمزيد من الوصم؛ (4) تُهَج شاملة لدعم برامج التوطين والنوع الاجتماعي والبرامج الشاملة المراعية لاحتياجات وقدرات الفئات الضعيفة والمهمشة -مثل اليافعات- في جميع مراحل الأزمة. وبهدف زيادة الوصول إلى الخدمات الصحية والاستفادة منها، لاسيما خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، وبالاسترشاد بالدليل الميداني المشترك بين الوكالات، بما في ذلك حزمة الحد الأدنى للخدمات الأولية، تعتقد منظمة كير أن توفير المساعدات

النقدية والقسمان فيما يتعلق بخدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها أمرًا بالغ الأهمية للمساهمة في سلامة النساء والفتيات وكرامتهن وقدرتهن على المجابهة في حالات الأزمات الإنسانية. ولذلك، فإن تعزيز قاعدة الأدلة ومشاركة التوجيهات ووسائل التعلم حول هذا الموضوع يحظى بأولوية قصوى لدى منظمة كير.

وسائل التعلم المقدمة من منظمة كير بشأن المساعدات النقدية والقسمان في برامج حقوق الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها

في عام 2020، أكملت منظمة كير **استعراضًا متعدد الأقطار** للمشاريع المستخدمة للمساعدات النقدية والقسمان فيما يتعلق بخدمات الصحة الجنسية والإنجابية¹. وقدّم هذا الاستعراض نتائج مكونة من أربعة استخدامات للمساعدات النقدية والقسمان لتحقيق نتائج الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها في السياقات الإنسانية، ويقدم هذا مساهمة كبيرة في قاعدة المعارف الناشئة بشأن هذا الموضوع، مع التركيز بشكل خاص على العملية والتصميم.

أظهرت دراسات الحالة أن استخدام المساعدات النقدية والقسمان لتحقيق النتائج المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها يُعد أمرًا مُجددًا في حالات الأزمات المفاجئة والممتدة، على الرغم من أن العناصر المختلفة ستساهم في الوصول إلى التدخلات وسرعتها وأثرها المحتمل. وفيما يتعلق بمنظمة كير، فقد حدد الاستعراض بعض القضايا الحرجة التي يجب تضمينها في تصميم التدخلات مع المساعدات النقدية والقسمان لتحقيق النتائج المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها من أجل ضمان الالتزام بالممارسات الواعدة العالمية وتحقيق طموح منظمة كير فيما يتعلق بمراعاة الاعتبارات الجنسانية في التصميم والنتائج.

وشملت النتائج ما يلي:

الشراكات: كان من أهم العناصر في كل سياق من سياقات البلدان وجود شراكات مع مختلف الجهات الفاعلة التي يمكن أن تساهم بالفعل في قوة العرض. فقد عملت الفرق في الإكوادور وكولومبيا والصومال مع مقدمي الرعاية الصحية من القطاعين العام والخاص، مما زاد الطلب والثقة في الخدمات التي يحق للسكان التمتع بها. واستفادت الفرق، في الإكوادور وكولومبيا، من الخبرة المحلية للجهات الفاعلة الوطنية، مثل الصليب الأحمر والمنظمات غير الحكومية الوطنية والكيانات الحكومية (مثل المسؤولين المحليين وإدارات الصحة) لاستهداف المشاركين وربطهم بخدمات حقوق الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها. وساعدت الشراكات القائمة، في الإكوادور، مع منطمتين محليتين، **الاس دي كوليبيري (Fundación Alas de Colibri)** وديالوجو ديفرسو (Diálogo Diverso)، في تحديد الفئات السكانية الضعيفة والمهمشة التي تحتاج إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها. وعملت منظمة كير، في لبنان، بصفقتها مركزًا لتبادل المعلومات لمقدمي خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها المتاحين محليًا في بيروت.

القدرات التقنية: توضح دراسات الحالة بوضوح أنه عندما كان لدى منظمة كير وشركائها القدرة الحالية في مجال الصحة والمساعدات النقدية والقسمان، كان تصميم البرنامج أقوى. وتُعد الإكوادور والصومال بلدين من بلدان منظمة كير اللتين يوجد فيهما معظم مشاريع المساعدات النقدية والقسمان وأكبر حجم من التحويلات عبر اتحاد كير². كان فريق منظمة كير في لبنان يخضع لاستعراض القدرات لمدة شهر فيما يتعلق بقدرات وعمليات المساعدات النقدية والقسمان؛ وعندما وقع انفجار بيروت في عام 2020، كان هذا التعلم جديدًا في أذهانهم. والاتجاه مماثل فيما يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها. كانت كير كولومبيا استثنائية من حيث أن البرنامج القطري كان جديدًا نسبيًا في عملياتها؛ حيث كانت كل من المساعدات النقدية والقسمان والصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها مجالات تركيز مقصودة في بناء الفريق والدعم التقني بسبب الفجوات التي حددتها كير سابقًا على مستوى الاستجابة. ويوجد لدى كل من كير الإكوادور والصومال برامج طويلة الأمد للصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها وقدرات داخل البلد. وفي حين تتمتع كير لبنان بقدرة حماية قوية، لا يُنظر إلى منظمة كير على أنها جهة فاعلة في مجال الصحة أو الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها في البلاد. لذلك، قد تكون الشراكة مع المنظمات الصحية المحلية مفيدة في تعزيز التدخل.

الاستهداف: دائمًا ما يكون الاستهداف المناسب مسألةً مثيرةً للجدل بالنسبة للتدخلات المزودة بالمساعدات النقدية والقسمان. ويكون الاستهداف أكثر صعوبة في المساعدات النقدية والقسمان التي تسعى إلى المساهمة في النتائج الصحية حيث لن يكون لدى شخصين نفس الاحتياجات الصحية. وقد تم تسليط الضوء على ذلك سابقًا في تجربة المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين مع طرائق المساعدات النقدية والقسمان لتحقيق النتائج الصحية³.

بغض النظر عن الطرائق المستخدمة لتحقيق النتائج المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها، يجب أن تعكس معايير الاستهداف نقاط الضعف لدى الأفراد. وعندما يتعلق الأمر بالصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها، يتمثل التحدي في أن تحديد هذه المعايير كجزء من الاستهداف الفئوي قد يُعرض هؤلاء الأفراد للخطر. ويُمثل استخدام مؤشرات غير مباشرة تحديدًا مكافئًا بسبب عدم وجود بيانات غير مباشرة ذات صلة بنقاط الضعف المرتبطة بمجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها.

1 كير. (2021). **المساعدات النقدية والقسمان للصحة الجنسية والإنجابية: الدروس المستفادة من الإكوادور وكولومبيا ولبنان والصومال.**

2 استنادًا إلى بيانات كير الداخلية للسنة المالية 2020 (يوليو 2019 - يونيو 2020).

3 المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين. (2020). **دور المساعدة النقدية في تمويل الوصول إلى الرعاية الصحية في أوساط اللاجئين والأشخاص الآخرين الذين تعني بهم المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين.**

ينبغي أن تساعد آلية الاستهداف في الوصول إلى أولئك الذين يحتاجون إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها. وتُعد آليات الاختبارات التقليدية المعتمدة على المجتمع أو المنطقة الجغرافية أو **الوسائل غير المباشرة** اختبارات غير مناسبة بالنظر إلى طبيعة الخدمات على أساس فردي. وتمثل الآلية الأكثر ملاءمة في الحكم الذاتي والتسجيل. وللتأكد من أن الاستهداف شامل قدر الإمكان، يجب أن تكون استراتيجية التوعية واسعة قدر الإمكان. استخدمت منظمة كير نهجاً متعددة الطبقات، في كولومبيا والإكوادور ولبنان، لتوعية المشاركين المحتملين ومجتمعاتهم والوكالات النظيرة والجهات الحكومية الفاعلة والوكالات المحلية. ولا يتضح أي من الأساليب، بما في ذلك التسويق واسع النطاق من خلال وسائل التواصل الاجتماعي، كانت أكثر فعالية في نشر البرامج. ويمكن دراسة ذلك بسرعة من خلال تضمين السؤال «كيف سمعت عن هذا البرنامج؟» في مرحلة مراقبة ما بعد التوزيع.

الإطار الزمني والقدرة اللاحقة على الالتزام بالممارسات البرمجية العامة السليمة: كان أمام منظمة كير لبنان شهر واحد تقريباً لتصميم وتنفيذ التدخل استجابة لحالة طوارئ حادة في أعقاب انفجار بيروت. وتشهد السياقات الثلاثة الأخرى حالات طوارئ ممتدة. وقد سمح هذا الأمر للسياسات الأخرى باتخاذ خطوات إضافية لتصميم البرنامج والتخطيط له، بما في ذلك المراقبة والتقييم والتعلم. علاوة على ذلك، سمح الوقت الإضافي بتضمين التدخلات التكميلية التي تمثل عنصراً أساسياً للممارسة السليمة.

المشاركة المجتمعية طوال دورة البرنامج: كانت المشاركة المجتمعية من خلال التقييمات وتصميم البرامج (على سبيل المثال، من خلال مناقشات مجموعات التركيز وتقييمات المعارف والمواقف والممارسات عند التسجيل في الصومال) عنصراً أساسياً لتصميم التدخلات المراعية لاحتياجات المجتمعات المتضررة. وتبدأ المشاركة المجتمعية في مرحلة التصميم عند السؤال عن مدى ملاءمة استخدام المساعدات النقدية والقسائم لتلبية احتياجات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها. يمكن الرجوع إلى مجموعة المواد المرفقة بشأن هذا الأمر.

لا تقتصر العوائق التي تحول دون الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها على العوائق المالية فقط. في كولومبيا والإكوادور، حتى عند تلقي المساعدات النقدية والقسائم والتمتع بقوة شرائية للوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها، أثارت التقييمات الحاجة إلى مرافقة موظفي منظمة كير أو نقاط الاتصال المجتمعية المدربة لتمكين الوصول (على سبيل المثال، التنقل عبر النظام الصحي، وضمان الحضور إلى مرافق الخدمات الصحية، والمتابعة)، والتي أصبحت عاملاً حاسماً للتغلب على العوائق المتوخاة للتمييز من جانب الموظفين الصحيين فيما يتعلق بالوضع القانوني أو لأسباب أخرى.

تغيير المعايير الجنسانية والأعراف الاجتماعية: نظراً للوصمة التي تحيط بالعديد من خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها وعدم إعطاء الأولوية لخدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها عندما يسيطر الرجال إلى حد كبير على عملية اتخاذ القرار بشأن نفقات الأسرة المعيشية، فمن الضروري استكمال أي برامج للصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها بمعالجة المعايير الجنسانية والأعراف الاجتماعية. وفي الصومال، استُكملت التحولات النقدية بزيادة التوعية لفئة صغيرة، ومناقشة المعايير الجنسانية والأعراف الاجتماعية داخل الأسرة، وبناء الثقة عند النساء حيث كان يتوفر الوقت الكافي للتخطيط للتدخل. وقد لعب هذا الأمر دوراً ليس في تغيير السلوكيات بشأن معايير الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها فحسب، بل أيضاً في بناء الثقة بالنظام الصحي، خاصة القابلات اللاتي تم استدعاؤهن للمساعدة في الولادة عندما لا تستطيع النساء الوصول إلى مرفق الرعاية الصحية. وتُجدر الإشارة إلى أن واقع البرامج «للأشخاص المتفقلين» لا يسمح عادةً بالمشاركة المستدامة لمعالجة القضايا المعقدة. ومن المهم أيضاً الإقرار بأن نقص المعلومات بشأن توافر الخدمات المجانية قد تم تحديده كعائق، مما عزز من أهمية المعلومات المحلية المحدثة من خلال زيادة الوعي والتوعية التي يتم تناولها من خلال البرامج التجريبية.

النُهج القائمة على الحقوق: كان الالتزام بمبادئ الخصوصية والسرية من خلال نهج مثل التحويل المباشر للنقد في الصومال وآليات التسليم المفضلة للتحويلات النقدية في لبنان علامات على المساعدات النقدية والقسائم الجيدة لبرامج الصحة الجنسية والإنجابية والمتعلقة بها. وبالمثل، في كولومبيا والإكوادور، على الرغم من أن السياق كان يتطلب تحويلاً مقيداً، عملت القسائم على تمكين مقدمي الخدمات من فحص وتحديد الاحتياجات والخدمات الأخرى؛ وقد سهل ذلك الوصول إلى مجموعة أوسع من الخدمات المتوافقة مع النهج القائمة على الحقوق. ويكمن العيب في استخدام القسائم الورقية في عدم الكفاءة في التسوية، مما يضيف عبئاً على فرق الدعم الميداني والبرامج ومقدمي الخدمات.

الالتزام بمعايير المساعدات النقدية والقسائم: أظهرت دراسات الحالة الأربع أهمية استخدام الأطر التي تعد ممارسة سليمة لإعداد برامج المساعدات النقدية والقسائم، بما في ذلك إجراءات التشغيل الموحدة وعمليات المراقبة والرضا. وقد استخدم اثنان من المشروعات منظور السوق من خلال تطبيق **المعايير الدنيا للتعاقي الاقتصادي**، وجميع إجراءات التشغيل الموحدة المستخدمة المصممة خصيصاً لآليات التسليم. واستخدمت الفرق تحليل السوق المُعدّل بدءاً من التحليل المتعمق إلى «السريع والرخيص» - وهو خطوة رئيسية في استخدام المساعدات النقدية والقسائم. وفي حين يبدو هذا واضحاً لممارسي المساعدات النقدية والقسائم وخبراء الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها، أولئك الذين يقومون بإجراء تقييمات مماثلة بشكل منهجي (على سبيل المثال، مقدمي خدمات التخطيط)، فإن فهم ما يجب أن تبدو عليه تقييمات السوق يختلف تماماً بين هاتين المجموعتين من المتخصصين. وقد رافق الفرق، في كل سياق من السياقات، مستشارون فنيون في كل من مجال المساعدات النقدية والقسائم ومجال الصحة الجنسية والإنجابية والمتعلقة بها لدعم عمليات التقييم.

ترتبط قيم التحويل بالتقييمات، وقد استندت هذه القيم، فيما يتعلق بكل سياق، إلى أفضل المعلومات المتاحة عن السلع والخدمات المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية. وقد أتاحت مرونة التصميم، سواءً كانت قسيمة بقيمة «تقريبية» أو حوالة نقدية، للفرق تلبية احتياجات السكان مع بضع قيود. ويتمثل أحد التحديات الشائعة عند محاولة تصميم مثل هذه البرامج في أنه نادراً ما تُراعى الاحتياجات الصحية في حسابات **سلة الحد الأدنى للإنفاق** 4. ونتيجة لذلك، تحتاج الوكالة المُنفذة إلى تحديد السعر استناداً إلى تحليلات السوق الصغيرة. وقد تختلف قيمة التحويل عن القيم المستخدمة على مستوى عملية التنسيق أو المستوى الوطني، وقد تتطلب النتيجة مبرراً للنظر والحكومة. ولا تُعد هذه التحديات تعجيزية ولكنها تضيف طبقة أخرى إلى التخطيط والتصميم.

تلبية الاحتياجات الشاملة: تؤكد دراسات الحالة أيضاً على أهمية تلبية الاحتياجات الشاملة للسكان المتضررين من الأزمات. تم استكمال دعم المساعدات النقدية والقوائم لخدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها في الإكوادور من خلال تدخلات وإحالات قطاعية أخرى، بما في ذلك **التحويلات النقدية متعددة الأغراض**. كما استفاد المشاركون في الصومال من تدخلات أخرى تدعمها منظمة كير بشأن الأمن الغذائي والصحة والتغذية. وفي لبنان، كانت منظمة كير تدعم كبرى احتياجات الحماية الأخرى للسكان المتضررين؛ وهذا يدل على أهمية تقديم تحويلات نقدية متعددة الأغراض إلى جانب خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الموصومة في كثير من الأحيان. وعلاوة على ذلك، فإن الطرائق الأقل تقييداً تُمكن الأفراد أيضاً من اختيار المكان وممن يبحثون عن الخدمات.

معالجة الجودة - جانب «العرض» من الخدمات: باستخدام منظور السوق لتحقيق نتائج الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها، يمكن للبرامج تحسين الطلب ومعالجة العوائق المالية للوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وزيادة الاستعداد لشراء هذه الخدمات؛ وقد حدث هذا في الإكوادور وكولومبيا والصومال. يحظى النظر في العرض على نفس القدر من الأهمية لضمان تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية عالية الجودة. ويشمل ذلك ضمان الكفاءة الفنية لمقدمي الخدمات والمواقف المحترمة للموظفين في القطاع الصحي (بما في ذلك التعامل مع كراهية الأجانب وضمان الكرامة للجميع دون تمييز على أساس الميل الجنسي أو الهوية الجنسانية أو العمر أو السمات الأخرى)، والنهج القائمة على الحقوق وتوافر مجموعة كاملة من المستلزمات والخدمات. وإضافةً إلى التعلم من دراسات الحالة هذه، من المهم التأكد من استعداد المرافق الصحية لاستيعاب الطلب الإضافي نتيجة لتدخلات المساعدات النقدية والقوائم مع الحفاظ على جودة الخدمات. وعلاوة على ذلك، من المهم أن يواصل المجتمع الإنساني التعلم من تدخلات المساعدات النقدية والقوائم التي تسعى إلى تحسين جودة الخدمات الصحية.

المراقبة والتقييم: كانت المراقبة في معظم البرامج محدودة ولم تقسح المجال لتحقيق الفهم العميق لنتائج الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها. تتم مراقبة كل تدخل، بالحد الأدنى، مع التركيز على الرضا واستخدام التحويل وأنواع السلع والخدمات المطلوبة. وعلى الرغم من أن جميع التدخلات استخدمت شكلاً من أشكال التحليل القائم على النوع الاجتماعي للاسترشاد به في البرامج (على سبيل المثال، التحليل السريع للنوع الاجتماعي)، كان هناك استخدام محدود لخطوط الأساس للتعلم في الاحتياجات والفرص والتحديات الخاصة بالطرائق وآليات التسليم. وقد خضع المشروع التجريبي في الصومال لمراقبة قوية، على الرغم من أنه ربما كان مربكاً للمشاركين نظراً للإطار الزمني القصير. وفي لبنان، نشأت مشكلات عن صنع القرار وتكاليف النقل في عمليات مراقبة ما بعد التوزيع؛ إذ كان من الممكن جمع هذه المعلومات بشكل أفضل عند استيعابها للتأثير على قيم التحويل والتوعية. ويتمثل أحد مجالات التحسين في مراقبة جودة الخدمات المقدمة لضمان رضا المشاركين عن الخدمات المقدمة ومواقف مقدمي الخدمات. وقد يزيد ذلك أيضاً من فهم مدى التغيير في معرفة مقدمي الخدمات ومواقفهم وممارساتهم استناداً إلى جلسات التوعية والتدريب التي تقدمها منظمة كير. وسيكون هذا مهماً أيضاً ليفكر فيه المشاركون على المدى المتوسط إلى الطويل. وقد تساعد دراسة أخرى للمعارف والمواقف والممارسات أجريت على السكان في الصومال في وقتٍ لاحق في الكشف عن آثار طويلة المدى. وأخيراً، على الرغم من أن نتائج البرامج كانت مراعية للاعتبارات الجنسانية من حيث التصميم، لا يوجد سوى أدلة غير موثقة على مراعاة الاعتبارات الجنسانية فيما يتعلق بالعمليات. ونظراً لأن هذا الأمر يمثل أولوية بالنسبة لمنظمة كير، ستحتاج المنظمة إلى إيجاد طرق لضمان أنها جزء لا يتجزأ من عملية التصميم والتنفيذ والمراقبة في المستقبل.

استناداً إلى هذه الدروس المستفادة، التزمت منظمة كير بتسهيل المزيد من الاستخدام عالي الجودة للمساعدات النقدية والقوائم فيما يتعلق ببرامج الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها. وتشمل هذه الالتزامات جدول أعمال عالمي للتعلم وإرشادات بشأن المساعدات النقدية والقوائم فيما يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها، وتسهيل مجتمعات الممارسة -المساعدات النقدية والقوائم وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها والمراقبة والتقييم والمساءلة والتعلم- ودعم البرامج لتبادل الأفكار مع الزملاء والتعلم منهم من خلال اتحاد كير.

■ احرص على عكس هذا في جدول أعمال التعلم والتوجيهات وتصميم مجتمعات الممارسة ومساحات التعلم

نظرة عامة على التوجيهات

© 2020 CARE Ecuador

لِمَن هذه التوجيهات؟

صُممت التوجيهات لمنظمة كير والشركاء الذين يشاركون في جميع مراحل إعداد البرامج المزودة بالمساعدات النقدية وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها، بما في ذلك التقييم والتصميم والتنفيذ والمراقبة - فضلاً عن أولئك الذين يتفاعلون مع الوكالات الأخرى على مستوى الاستجابة والتنسيق. وتُقدم أسئلة وموضوعات سريعة وتهدف إلى استكمال الموارد الأخرى المتعلقة بالمساعدات النقدية والقوائم والنوع الاجتماعي والقطاعات.

كيف تتم هيكلة التوجيهات؟

تُجرى هيكلة التوجيهات على طول دورة المشروع وتشمل قسماً حول التنسيق على مستوى الاستجابة/المستوى الوطني. وتُقسم إلى خمسة أقسام؛ حيث يضم كل قسم توصياتٍ وأسئلة توجيهية وأدوات مقترحة مرتبطة بالموضوع وفقاً لدورة البرنامج. وتتضمن هذه الأقسام الفئات التالية:

- **التأهب:** وتشمل هذه الاقتراحات الإجراءات التي يمكن للفرق اتخاذها لتكون جاهزة لتصميم وتنفيذ برامج الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها مزودة بالمساعدات النقدية والقوائم كطريقة استجابة مُجدية.
- **التقييم والتصميم:** تُعد هذه الاقتراحات ذات صلة بأنشطة التخطيط واتخاذ القرارات التي يتم إجراؤها في مرحلة التحليل والتصميم من مراحل برامج الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها لضمان وجود متطلبات البرامج المزودة بالمساعدات النقدية والقوائم والتخطيط لها ووضع ميزانيتها في المشروعات مع برامج الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها المزودة بالمساعدات النقدية والقوائم.
- **التنفيذ والمراقبة:** تنطبق هذه الاقتراحات على الأنشطة التي يتم إجراؤها كجزء من إجراء تنفيذ المساعدات النقدية والقوائم، بما في ذلك المراقبة بالغة الأهمية، وتهدف إلى المساعدة في ضمان حصول الموظفين على التدريب الكافي لتنفيذ مشروعات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها المزودة بالمساعدات النقدية والقوائم ومراقبتها.
- **التقييم والتعلم:** تنطبق هذه الاقتراحات على الأنشطة التي يتم إجراؤها للتقييم والتعلم من مشروعات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها المزودة بالمساعدات النقدية والقوائم. وتُجدر الإشارة إلى أنه على الرغم من إجراء معظم أنشطة التقييم في وقت لاحق من دورة البرنامج، ينبغي النظر فيها في البداية عند وضع أطر «المراقبة والتقييم والمساءلة والتعلم» وعند وضع الخطط والأدوات.

■ **مستوى الاستجابة/المستوى الوطني:** يتضمن هذا القسم اقتراحات بشأن كيفية تحسين استخدام المساعدات النقدية والقسائم لبرامج الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها في سياق الاستجابة الإنسانية والسياق الوطني الأوسع نطاقاً وتطوير الأدوات وبناء قدرات الموظفين.

هل هناك توجيهات تكميلية؟

تُستكمل هذه التوجيهات أيضاً بإجراءات التشغيل الموحدة ونماذج مناقشات مجموعة التركيز أثناء التصميم والمراقبة، وطرح الأسئلة لتقييم السوق، وإجراء الدراسات الاستقصائية بشأن المعارف والمواقف والممارسات والدراسات الاستقصائية في مرحلة مراقبة ما بعد التوزيع ليتم تكيفها مع السياقات الفردية. وتتوفر هذه الأدوات في وثيقة منفصلة. ويحتوي المرفق الأول أيضاً على روابط لمنظمة كير وموارد الوكالات الأخرى المتعلقة بالموضوع.

الأدوات	أسئلة الدراسة	التوصيات
دورة التعلم الإلكتروني لأساسيات المساعدات النقدية والقسانم المقدمة من شبكة شراكة التعلم النقدي	هل توجد فجوات في القدرات، سواءً في المجال المواضيعي أو في مرحلة معينة من التنفيذ؟ هل يحدد التقييم الذاتي لقدرات المكتب القطري لمنظمة كير المهارات التكميلية والفجوات في برامج المساعدات النقدية والقسانم والصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها؟ هل يمكن للشركاء المختلفين بناء قدرات الفرق الأخرى؟	تعيين نقاط الاتصال الفنية المعنية بالمساعدات النقدية والقسانم والصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها.
المعايير الدنيا للتخطيط والتأهب للطوارئ لدى منظمة كير	هل تشارك الفرق بفعالية في الفرق العاملة المحلية المعنية بالقضايا النقدية وتنسيق خدمات الصحة/الصحة الجنسية والإنجابية والخدمات المتعلقة بها؟ هل تشمل سلة الحد الأدنى للإنفاق تكاليف خدمات الصحة الجنسية والإنجابية؟	التأكد من أن موظفي منظمة كير والشركاء (بما في ذلك مقدمي الخدمات الصحية ونقاط الاتصال المجتمعية ونحوهم) يتمتعون بالقدرات الكافية فيما يتعلق بخدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها والمساعدات النقدية والقسانم.
المرفق 5 بشأن التخطيط والتأهب للطوارئ لدى منظمة كير	هل أبرمت منظمة كير أو الشركاء اتفاقيات مسبقة مع مقدمي الخدمات (مثل مقدمي الخدمات المالية، ومقدمي خدمات الصحة الجنسية والإنجابية)؟	المشاركة في آليات تنسيق خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها والمساعدات النقدية والقسانم.
نشرة إرشادية بشأن التنسيق للفرق العامل المعني بالقضايا النقدية من منظمة كير	هل لدى منظمة كير أو شركائها إجراءات تشغيل موحدة يمكن أن تكون نموذجاً أو واردة من منظمات نظيرة؟ هل تتضمن إجراءات التشغيل الموحدة مصفوفة لتقييم المخاطر وأطر لمراقبة المساعدات النقدية والقسانم استناداً إلى آليات التسليم والنتائج؟	توقيع اتفاقيات إطارية مع مقدم خدمات مالية أو مورد أو مقدم خدمات (على سبيل المثال، عيادة أو صيدلية).
نشرة إرشادية بشأن التنسيق من صندوق الأمم المتحدة للسكان	هل تلكم القدرات داخل الفرق القطرية والإقليمية والعالمية؟ ما هي الفجوات الكامنة التي يمكن للمستشار الفني (المعني بالمساعدات النقدية والقسانم أو خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها) سدها؟	تحديد سياق إجراءات التشغيل الموحد التي يمكن أن تدعم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها مع استخدام المساعدات النقدية والقسانم.
فيلق الرحمة دليل التسليم (أداة تقييم مقدم الخدمات المالية)	هل هناك خرائط متاحة للأنظمة الصحية؟	إجراء تخطيط وتحليل للسوق في حالات ما قبل الأزمة فيما يتعلق بالسلع المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية وخدماتها.
مسودة إجراءات التشغيل الموحدة		
لجنة الإنقاذ الدولية تقييم السوق في حالات ما قبل الأزمة		

مرحلة التقييم والتصميم

الأدوات	أسئلة الدراسة	التوصيات
المبادئ التوجيهية لمنظمة كير	أين تكمن القدرات داخل الفرق القطرية والإقليمية والعالمية؟ ما هي الفجوات الكامنة التي يمكن للمستشار الفني (المعني بالمساعدات النقدية والقسانم أو خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها) سدها؟	إشراك مستشارو منظمة كير المعنيون بالقضايا النقدية والأسواق وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها (على سبيل المثال، على الصعيد العالمي أو الإقليمي أو القطري).
المبادئ التوجيهية لمنظمة كير بشأن المساعدات النقدية والقسانم المراعية للاعتبارات الجنسانية	هل هناك معايير وطنية/محلية لخدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها و/أو المساعدات النقدية والقسانم؟	الالتزام بمعايير المساعدات النقدية والقسانم وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها لإجراء تقييمات الاحتياجات التي تؤدي إلى تصميم مشروع عالي الجودة.
شجرة اتخاذ القرار بشأن طرائق المساعدات النقدية والقسانم	هل تتوافر خبرات من سياقات إنسانية أو تنموية يمكن تكييفها؟	تسجيل المكونات المختلفة لمعرفة مدى ملاءمة المساعدات النقدية والقسانم واحتياجات خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها، وذلك كجزء من تحليل الموقف.
أداة تحليل مخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي ومخاطر المساعدات النقدية والقسانم	هل تم تكييف الأدوات لتشمل الأسئلة المتعلقة بالأسواق فيما يتعلق بخدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها ومستلزماتها (مثل التكاليف والتوافر والجودة)؟	

1 فيما يتعلق بالمساعدات النقدية والقسانم، يمكن أن تكون تلك المعايير هي تلك التي وضعها الفريق العامل المعني بالقضايا النقدية أو تم تسجيلها في مجموعة أدوات جودة البرنامج لدى شبكة شراكة التعلم النقدي. وفيما يتعلق بخدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها، ستمثل تلك المعايير في المبادئ التوجيهية للفريق العامل المشترك بين الوكالات المعني بالصحة الجنسية والإنجابية في الأزمات، مثل الدليل الميداني المشترك بين الوكالات، وبما في ذلك حزمة الحد الأدنى للخدمات الأولية أو معايير الفريق العامل المعني بالدراسات الاستقصائية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية.

مرحلة التقييم والتصميم (CONTINUED)

الأدوات	أسئلة الدراسة	التوصيات
<p>التحليل السريع للنوع الاجتماعي</p> <p>مؤشر النوع الاجتماعي لمنظمة كير</p> <p>تقييمات السوق</p> <p>تقييم الاحتياجات السريعة لمنظمة كير</p> <p>أداة اتخاذ القرار بشأن طرائق المساعدات النقدية</p> <p>والقسائم والعنف القائم على النوع الاجتماعي</p> <p>الدراسة الاستقصائية بشأن المعارف والمواقف والممارسات</p>	<p>كيف سيتم إجراء مشاورات مجتمعية لضمان أن خطط المشاركة ملائمة وشاملة لمختلف الفئات الجنسانية وغيرها من الفئات الضعيفة والمهمشة (على سبيل المثال، المتعلقة بحالات الإعاقة واللغات والعمر) واحتياجاتها المتنوعة من خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها؟</p> <p>كيف يمكن لخطط المشاركة أن تضمن قدرة متلقي المساعدات النقدية والقسائم على التأثير على تصميم البرنامج وتقديم تعقيبات بشأن جودة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية لتحسين المساواة؟</p> <p>ما هي الاعتبارات التي يجب مراعاتها فيما يتعلق بتكوين فريق الموظفين التي تجري التحليلات وكيف يمكن أن يؤثر ذلك على النتائج؟ على سبيل المثال، التفكير في الطريقة التي يمثل بها الموظفون مختلف الفئات الجنسانية ومجتمعات المضيقين/اللاجئين.</p> <p>ما هي الأسواق الحيوية للسلع الأساسية والخدمات المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية؟</p> <p>هل تم تضمين الأسئلة القائمة على السوق في تصميم التحليل السريع للنوع الاجتماعي؟</p> <p>كيف يمكن إجراء تحليل الاحتياجات والسوق والنوع الاجتماعي ودمجه لضمان إمكانية الاسترشاد بالنتائج في التصميم؟</p> <p>كيف يمكن الاسترشاد بنتائج التحليل السريع للنوع الاجتماعي في تخطيط عمليات المراقبة والتقييم والمساءلة والتعلم؟</p> <p>ما هي الطريقة أو مجموعة الطرائق التي من المرجح أن تحقق النتائج المتوقعة؟ ما هي الطريقة الأكثر كفاءة؟ ما هي الطريقة الأكثر قبولاً؟ هل هناك تجارب في استخدام أي من الطريقتين لتحقيق النتائج المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها في السياق الذي يمكن الاسترشاد به في اتخاذ القرار؟</p> <p>في حالة استخدام القسائم، أيها أكثر جدوى: القيمة، أم القيمة التقريبية، أم قسائم السلع/الخدمات؟</p> <p>ما هي فوائد أو عيوب استخدام شروط مع عمليات التحويل؟ هل استرشد هذا القرار بالتحليل السريع للنوع الاجتماعي وتقييمات السوق؟</p> <p>هل أخذ تصميم برنامجك وقيمة التحويل في الحسبان الحاجة إلى وسائل النقل واتخاذ القرار وتغيير المعايير الجنسانية والأعراف الاجتماعية للوصول إلى الدعم؟</p> <p>هل لدى الفريق العامل المعنى بالفضايا النقدية توجيهات بشأن قيم التحويل التي يمكن ربطها بالبرامج مع خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها؟</p> <p>هل يراعي تصميم برنامجك تلبية الاحتياجات الشاملة للسكان المستهدفين (على سبيل المثال، إضافة إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها لتسهيل استخدام الحوالة)؟</p> <p>هل تم، في علاقة الشراكة، تحديد الأدوار والمسؤوليات المتعلقة بخدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة والمساعدات النقدية والقسائم (على سبيل المثال، العلاقات مع مقدمي الخدمات) والتنسيق (على سبيل المثال، الأنظمة الصحية الوطنية، ومنتديات الشؤون الإنسانية)؟ هل تنعكس حاليًا في إجراءات التشغيل الموحدة؟</p>	<p>ضمان إجراء التقييم المناسب لتكوين الفرق (من حيث النوع الاجتماعي والثقافة واللغة) والتشاور المجتمعي، من خلال إجراء تقييمات مختلفة كجزء من تحليل الموقف.</p> <p>تحديد الطريقة أو مجموعة الطرائق الأنسب كجزء من نهج كاش بلس (cash plus) أو نهج البرامج التكميلية.</p> <p>البيت في مدى جدوى المساعدات النقدية والقسائم لتلبية النتائج المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها استنادًا إلى تفضيلات المجتمع ووظائف السوق وتوافر مقدمي الخدمات المالية وإمكانية الوصول إليهم.</p> <p>حساب قيمة التحويل بناءً على النتائج المرجوة المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها. وتعديل نطاقات قيمة التحويل لاستيعاب تنوع احتياجات مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها.</p> <p>استكشاف برامج الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها التي تعالج العرض والطلب</p> <p>التأكد من أن معايير الحوكمة والمساءلة بين الشركاء، في حالة العمل مع شركاء، محددة جيدًا من بداية المشروع.</p>

مرحلة التقييم والتصميم (CONTINUED)

الأدوات	أسئلة الدراسة	التوصيات
<p>تقييم الاحتياجات</p> <p>التحليل السريع للنوع الاجتماعي وتقييم الاحتياجات وتقييمات السوق</p> <p>مرحلة تصميم مناقشة مجموعة التركيز</p> <p>نشرة إرشادية بشأن الاستجابات متعددة الوسائط</p>	<p>كيف تُكَيَّف هذه المبادئ لتتوافق مع المساعدات النقدية والقسانم فيما يتعلق ببرامج الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها؟ هل تفكر في النتائج وتتخذ إجراءً بناءً على الحد الأدنى من الالتزامات المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها في حالات الطوارئ؟</p> <p>كيف تصمم تدخل المساعدات النقدية والقسانم بما يضمن مراعاة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للاحتياجات الفريدة للفئات الفرعية الضعيفة والمهمشة؟ على سبيل المثال، هل الياقات في سياقك مؤهلات لتلقي المساعدة النقدية؟</p> <p>هل نفهم المعايير الجنسانية والأعراف الاجتماعية فيما يتعلق بممارسات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها - مثل الزواج والحمل وعدد أفراد الأسرة والمباعدة بين حالات الحمل - للاسترشاد بها في تدخلات المساعدات النقدية والقسانم؟</p> <p>هل نعرف الفئات الفرعية والفئات الأكثر ضعفاً وتهميشاً؟</p> <p>هل هناك مخاطر فريدة على الأشخاص بسبب المشاركة في المساعدات النقدية والقسانم بناءً على هويتهم الجنسانية؟</p> <p>ما هي العوامل الضرورية لضمان إجراء عمليات تحويل أكثر أماناً للأفراد بناءً على هويتهم الجنسية (على سبيل المثال، المبلغ أو المدة أو وتيرة التكرار أو الآلية)؟</p> <p>ما التجهيزات التي يجب توفيرها لتلبية احتياجات المشاركين الأكثر ضعفاً وتهميشاً؟</p> <p>كيف يساهم تصميم برنامجك في التوطين والتحول القوي من خلال شراكاتك؟</p>	<p>التأكد من أن البرنامج قد تم تصميمه لتلبية الحد الأدنى من الالتزامات المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها في حالات الطوارئ فيما يتعلق بالنوع الاجتماعي والإدماج.</p> <p>التأكد من أن آليات تسليم المساعدات النقدية والقسانم مراعية للاحتياجات الفريدة للفئات الفرعية الضعيفة والمهمشة من المجموعات السكانية المستهدفة. والنظر في عوامل التهميش وكيف يمكن أن يعيق ذلك الوصول إلى آليات تسليم المساعدات النقدية والقسانم وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية. على سبيل المثال، قد يعيق عدم تمتع الفرد بوضع قانوني من تلقي النقد و/أو خدمات الصحة الجنسية والإنجابية.</p> <p>ضمان توفير نهج شامل لتصميم البرنامج، بما في ذلك توقيت الأنشطة (مثل التسجيل والتوعية وتوزيع آليات التسليم) وموقع الأنشطة والخدمات، لضمان وصول الجميع.</p> <p>تصميم استراتيجيات مستهدفة للتوعية ورفع الوعي بالمساعدات النقدية والقسانم المراعية للاحتياجات الفريدة لمختلف الفئات الجنسانية.</p> <p>تصميم خيارات للفئات التي يصعب الوصول إليها والفئات الجنسانية من ذوي الاحتياجات الخاصة.</p>
<p>شجرة اتخاذ القرار بشأن طرائق المساعدات النقدية والقسانم</p> <p>أداة تحليل مخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي</p>	<p>كيف يمكن استكشاف وفهم مخاطر الحماية القائمة التي قد تؤثر على تصميم المساعدات النقدية والقسانم فيما يتعلق بجميع الفئات الجنسانية؟</p> <p>كيف يمكن استكشاف وفهم مخاطر الحماية الناشئة عن المساعدات النقدية والقسانم أو المتفاقمة بسببها فيما يتعلق بجميع الفئات الجنسانية؟</p> <p>ما هي تدابير التخفيف التي يمكن تضمينها في تصميم برنامج المساعدات النقدية والقسانم وكيف يمكن مراقبة فعاليتها؟</p>	<p>تحليل مخاطر الحماية القائمة على النوع الاجتماعي (على سبيل المثال، آليات السلامة والتكيف السلبية) لجميع الأنواع الاجتماعية وفئاتها الفرعية (على سبيل المثال، كبار السن؛ والأشخاص ذوي الإعاقة؛ والمتليات والمتليات ومزدوجي الميل الجنسي ومغاييري الهوية الجنسانية وأحرار الهوية الجنسانية وحاملتي صفات الجنسين وعديمي الجنس (مجتمع الميم وعديمي الجنس)؛ وما إلى ذلك) في البداية وطوال البرنامج.</p>
	<p>هل تم إدراج تكلفة "المكونات غير المادية" في الميزانيات وخطط العمل؟</p>	<p>التأكد من أن موظفي منظمة كبير والشركاء (بما في ذلك مقدمي الخدمات الصحية ونقاط الاتصال المجتمعية ونحوهم) يتمتعون بالقدرات الكافية فيما يتعلق بخدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها والمساعدات النقدية والقسانم، في حالة عدم القيام بذلك في مرحلة التأهب.</p>

التنفيذ والمراقبة

الأدوات	أسئلة الدراسة	التوصيات
<p>توجيهات منظمة كير بشأن آلية تقديم التعقيبات والمساءلة</p>	<p>ما مدى نجاح آليات تبادل المعلومات والاتصالات المتبادلة فيما يتعلق بجميع الفئات الجنسانية؟</p> <p>هل تُطبق نهج المساءلة -مثل بطاقة التقييم المجتمعي- للاستمرار في تلقي تعقيبات بشأن جودة البرنامج؟</p> <p>هل من الممكن اختيار نقاط الاتصال المجتمعية وتدريبها لمرافقة العملاء، لا سيما اللاجئين والمهاجرين والنساء والياتعات والأشخاص من مجتمع الميم وعديمي الجنس وغيرهم من الفئات الضعيفة والمهمشة، للوصول إلى الخدمات الصحية؟</p> <p>ما هي طرق التكيف التي يتم إجراؤها على برنامج المساعدات النقدية/القسائم استجابةً للتعقيبات المتلقاة من مختلف الفئات الجنسانية؟ وهل تتعامل مع المعايير الجنسانية والأعراف الاجتماعية ليس بين أعضاء المجتمع (مثل النساء والفتيات والفئات الضعيفة والمهمشة الأخرى) فحسب، بل أيضًا بين أصحاب السلطة (الرجال والفتية وقادة المجتمع ومقدمي الخدمات الصحية ومتخذي القرارات الحكوميين)؟</p> <p>كيف يمكن لأفراد الفئات الضعيفة والمهمشة تقديم الشكاوى المتعلقة ببرامج المساعدات النقدية والقسائم/الصحة الجنسية والإنجابية والخدمات المتعلقة بها بأمان؟</p> <p>هل تم تدريب مقدمي الخدمات على النهج القائمة على الحقوق الخاصة بخدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها؟ هل يوفر فريق البرنامج إشرافًا ملائمًا لضمان التزام مقدمي الخدمات بهذه المعايير؟</p> <p>هل تم تدريب مقدمي الخدمات على تقديم المشورة للعملاء وإحالتهم إلى غيرها من خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها؟ هل مقدمو الخدمات مدربون وعلى دراية بمسارات الإحالة للخدمات غير المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها؟</p>	<p>التوعية ونشر الوعي بعمليات وموارد المساعدات النقدية والقسائم لدى منظمة كير وتوافر خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها لجميع الفئات الجنسانية وفئاتها الفرعية بين المجتمعات المتلقية.</p> <p>التعاون مع المجتمعات المستهدفة في وضع خطط الاتصالات والمشاركة التي تعمل على تحسين خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها، وإجراء جلسات حوار تأملية لتحويل المعايير الجنسانية والأعراف الاجتماعية التي تعوق الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها، والحد من مخاطر الحماية الجنسية (بما في ذلك الآليات المناسبة لتقديم التعقيبات والشكاوى).</p>
	<p>هل ممثلو اللجان المجتمعية يمثلون جميع الفئات والفئات الفرعية الجنسانية؟</p> <p>هل المشاركون في تدريبات التحقق يمثلون جميع الفئات والفئات الفرعية الجنسانية؟</p> <p>هل تم تطبيق توصيات المجتمعات في عملية التسجيل؟ ما التجهيزات التي تم توفيرها للوصول إلى المجتمعات بطريقة مراعية للاعتبارات الجنسانية؟</p>	<p>تحديد معايير الاستهداف الخاصة بفئات فرعية معينة والتحقق منها (مثل النساء في سن الإنجاب، والياتعات).</p> <p>وضع عمليات التسجيل وفق المدخلات الواردة من الأفراد المستهدفين، وتطبيق التجهيزات حسبما يقترحها المجتمع.</p> <p>مراعاة تضمين أسئلة خط الأساس (المتعلقة بالوصول إلى الخدمات، والمعايير الجنسانية والأعراف الاجتماعية، والمعارف الأخرى والمواقف والممارسات ذات الصلة بنظرية التغيير أو أهداف المشروع)، حيثما كان ذلك ممكنًا وملائمًا، كجزء من عملية التسجيل.</p>

التنفيذ والمراقبة (CONTINUED)

الأدوات	أسئلة الدراسة	التوصيات
مراقبة ما بعد التوزيع	<p>ما هي العوائق التي تواجه مختلف الفئات الجنسانية فيما يتعلق بالوصول إلى برنامج المساعدات النقدية والقسانم؟ كيف يمكنك استكشاف ذلك بفعالية مع المتلقين؟</p> <p>هل استعنت بالحد الأدنى من الالتزامات المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها في حالات الطوارئ الصادرة عن منظمة كير فيما يتعلق بالنوع الاجتماعي والإدماج على أساس مستمر لمراقبة الإجراءات وتطويرها لضمان إعداد البرامج بطرق مراعية للاعتبارات الجنسانية وأكثر شمولية؟</p>	<p>تتبع البيانات المصنفة حسب نوع الجنس والعمر، والتأكد من وجود أنظمة لتسجيل وتحليل البيانات المصنفة حسب نوع الجنس والسن، وتدريب الموظفين على تعبئة القوائم وإعداد تقارير بشأنها. التأكد من أن سجلات المرافق الصحية وأدوات المراقبة الأخرى ذات الصلة تسجل تدخلات المساعدات النقدية والقسانم والإحالات الأخرى ذات الصلة</p>
<p>تدقيق السلامة</p> <p>مراقبة ما بعد التوزيع</p> <p>مراقبة مناقشة مجموعة التركيز</p>	<p>ما القصة التي تسردها البيانات من حيث الوصول والرضا والمساهمة في النتائج؟ هل هناك اتجاهات مقلقة تحتاج إلى المتابعة؟</p> <p>هل حسنت المساعدات النقدية والقسانم من إمكانية الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية المنقذة للحياة بما يتماشى مع حزمة الحد الأدنى للخدمات الأولية (على سبيل المثال، تحسين استيعاب خدمات تنظيم الأسرة، أو الرعاية الطارئة لحديثي الولادة، أو خدمات التدبير السري لحالات الاغتصاب)؟ هل أدت المساعدات النقدية إلى تحسين الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة بما يتماشى مع الدليل الميداني المشترك بين الوكالات؟ (على سبيل المثال، تحسين استيعاب خدمات رعاية ما قبل الولادة ورعاية ما بعد الولادة)</p> <p>هل ساهم التدخل في تحسين المعايير الجنسانية والأعراف الاجتماعية أو الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية؟</p> <p>كيف يمكن استكشاف مخاطر الحماية بأمان مع المتلقين من مختلف الفئات الجنسانية؟</p>	<p>مراقبة عملية توزيع المساعدات النقدية والقسانم ورضا المتلقين عن الطرائق المستخدمة، والقيام بذلك في الوقت الفعلي عن طريق مراقبة ما بعد التوزيع؛ وانتبه إلى القيم الناشئة بناءً على النوع الاجتماعي والعمر والسمات الأخرى. والتأكد من أن عملية مراقبة ما بعد التوزيع لا تُقيم جودة المساعدات النقدية والقسانم فحسب، بل أيضًا عملية توزيعها لتمكين الوصول إلى الخدمات عالية الجودة للصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها.</p> <p>مراقبة فعالية تدابير تخفيف المخاطر.</p> <p>تحليل النتائج الفعلية المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها في ضوء النتائج المتوقعة أو نظرية التغيير المصنفة حسب العمر والجنس وعوامل أخرى من عوامل التهميش.</p> <p>استكشاف الآثار الإيجابية والسلبية المحتملة غير المقصودة على استيعاب الخدمات الصحية، وتصورات النظام الصحي، والعلاقات بين الجنسين (مثل ما يتعلق بقيم التحويلات التي لا تلبى الاحتياجات المتعددة) حسبما يحدده المتلقون.</p> <p>استخدام نتائج المراقبة وتحديث تحليل السوق/تحليل الوضع واتخاذ التدابير التصحيحية، عند الاقتضاء.</p>

التقييم والتعلم

الأدوات	أسئلة الدراسة	التوصيات
الاستعراض اللاحق	<p>هل يوجد لدى المكتب الفطري/الشريك العضو لدى منظمة كير جدول أعمال للتعلم مع برنامج الصحة الجنسية والإنجابية والحقائق المتعلقة بها والمساعدات النقدية والقوائم؟ كيف يمكن تعديل برامج الصحة الجنسية والإنجابية الناجحة لدى كير لإدراج المساعدات النقدية والقوائم؟ ما مدى فعالية استخدام التحليل السريع للنوع الاجتماعي في برنامج أو مشروعات الصحة الجنسية والإنجابية المزودة بالمساعدات النقدية والقوائم؟</p> <p>ما الدرس المستفاد الذي يمكن أن يقدمه الشركاء (مثل المنظمات المحلية ومنظمات المجتمع المدني والجهات الفاعلة الحكومية والقطاع الخاص) من خلال برامج الصحة الجنسية والإنجابية والحقائق المتعلقة بها، التابعة لمنظمة كير أو غير التابعة لها، (مثل استخدام التكنولوجيا)؟ قد يشمل ذلك عملية الاستهداف أو المشاركة المجتمعية أو الأعراف الاجتماعية.</p> <p>هل تم الالتزام بإجراء استعراض لاحق أو استعراض الاستجابة السريعة؟ هل تمت دعوة الزملاء من مختلف التخصصات للمساهمة؟</p>	<p>التأكد من أن الدرس المستفاد من المساعدات النقدية والقوائم فيما يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية قابل للتنفيذ ويسمح بتكييف البرنامج ويعمل على تحديث الممارسة الأوسع نطاقاً.</p> <p>السعي للتعلم من البرامج الأخرى للصحة الجنسية والإنجابية والحقائق المتعلقة بها غير المزودة بمساعدات نقدية وقوائم لدى منظمة كير والتي تُظهر التزامات قوية بمراعاة الاعتبارات الجنسانية والتمكين والتحول.</p> <p>إشراك الأخصائيين المعيّنين بالمساعدات النقدية والقوائم وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقائق المتعلقة بها وقضايا النوع الاجتماعي في تصميم واستعراض التقييم والدروس المستفادة من المشروعات المزودة بالمساعدات النقدية والقوائم فيما يتعلق بخدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقائق المتعلقة بها.</p>
الاستعراض اللاحق مصفوفة المخاطر المرتبطة بالمساعدات النقدية والقوائم والعنف القائم على النوع الاجتماعي	<p>كيف يمكن لأنواع مختلفة من المشاركين الاسترشاد بها في تصميم التقييم/المراجعة لضمان مشاركتهم الفعالة؟</p> <p>إلى أي مدى حققت الفئات الفرعية النتائج المتوقعة وتعرضت للعملية؟</p> <p>كيف يمكن استكشاف العواقب غير المقصودة المرتبطة بالحماية بأمان مع المشاركين في المساعدات النقدية والقوائم من مختلف الفئات الجنسية؟</p>	<p>تقييم مدى ملاءمة وفعالية خيار المساعدات النقدية والقوائم لتحقيق النتائج المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية والحقائق المتعلقة بها لمختلف الفئات الجنسية والعمرية (على سبيل المثال، كبار السن والشباب والأشخاص من مجتمع الميم وعديمي الجنس).</p>
جدول أعمال التعلم	<p>هل الوكالات الأخرى لديها تجارب مماثلة أو غير مماثلة في استخدام المساعدات النقدية والقوائم فيما يتعلق بخدمات الصحة الجنسية والإنجابية؟ هل يمثل مقدمو الخدمات من القطاع الحكومي والقطاع الخاص جزءاً من عملية التعلم؟</p> <p>ما هي الدروس المستفادة التي يمكن/يجب تحويلها إلى دعوة لتغيير العمليات والأنظمة من أجل تحسين استخدام المساعدات النقدية والقوائم لتحقيق النتائج المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية والحقائق المتعلقة بها؟</p>	<p>مشاركة النتائج مع أصحاب المصلحة المعنيين.</p>

مستوى الاستجابة/المستوى الوطني

الأدوات	أسئلة الدراسة	التوصيات
تخطيط السوق في حالات ما قبل الأزمة	<p>ما هي البيانات الحالية المتاحة التي يمكن الاسترشاد بها في مرحلة التأهب لتوفير المساعدات النقدية والقسائم (مثل البيانات الديموغرافية وتحليل النوع الاجتماعي)؟ هل لدينا معلومات كافية بشأن الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها لمراعاة تلك الخدمات في سلة الحد الأدنى للإنفاق؟</p> <p>هل هناك عمليات تخطيط أو تقييمات للمرافق الصحية الحالية للمساهمة في تخطيط السوق (حتى لو كانت من مرحلة ما قبل الأزمة)؟</p> <p>هل تم تقييم العوائق المالية التي تحول دون الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية في أدوات مشتركة بين الوكالات؟</p> <p>ما هي مخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي المرتبطة بالمساعدات النقدية والقسائم فيما يتعلق بخدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها؟</p>	<p>تضمن أسئلة بشأن الوصول إلى السوق والوظائف المتعلقة بتقييمات احتياجات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها والقوائم المرجعية لحزمة الحد الأدنى للخدمات الأولية.</p> <p>تضمن النهج القائمة على السوق كجزء من تحليل الاستجابة فيما يتعلق بخدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها وخطط التأهب لحالات الطوارئ.</p>
مجموعة أدوات سلة الحد الأدنى للإنفاق توجيهات مجموعة الصحة	<p>ما هي اعتبارات السياسة الخاصة بالمساعدات النقدية والقسائم فيما يتعلق بخدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها التي يمكن لهيئة التنسيق أن تدعو إلى تناولها؟</p> <p>كيف يمكن تقييم المعارف والمواقف الحالية للموظفين فيما يتعلق بجوانب المساعدات النقدية والقسائم لخدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها؟ هل يوجد موظفون مدربون ومسارات إحالة كجزء من الموارد الحالية للاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي؟</p>	<p>الدعوة إلى إدراج احتياجات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة في سلة الحد الأدنى للإنفاق.</p> <p>إجراء تدريب منهجي للفرق متعددة التخصصات على المساعدات النقدية والقسائم لتحقيق النتائج المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها، بما يضمن اتباع نهج مراعاة للاعتبارات الجنسانية لاستخدام الطرائق في القطاع.</p>
	<p>ما هو الدرس المستفاد بشأن المساعدات النقدية والقسائم فيما يتعلق بخدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها؟ كيف يمكننا الاستفادة من هذا الدرس المستفاد لأغراض الدعوة إلى ذلك؟ كيف يمكن لألية التنسيق المساهمة في المعايير الوطنية للمساعدات النقدية والقسائم فيما يتعلق بخدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها أو دعمها؟</p>	<p>تسليط الضوء على الاحتياجات والفجوات دعمًا لخدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها، تلك التي يمكن تغطيتها من خلال التدخلات مزودة بالمساعدات النقدية والقسائم.</p>



المرفق الأول: موارد ذات صلة

© 2019 Shantelle Spencer / CARE Sierra Leone

منظمة كير:

- تشارك كير صفحة المساعدات النقدية والقسائم
- نشرة إرشادية بشأن تنسيق المساعدات النقدية والقسائم
- الحد الأدنى من معايير جودة برنامج المساعدات النقدية والقسائم
- المساعدات النقدية والقسائم المراعية للاعتبارات الجنسانية: توجيهات لضمان اتباع النهج ميدانياً
- المرأة في المقدمة في حالات الطوارئ
- مؤشر النوع الاجتماعي
- توجيهات بشأن التحليل السريع للنوع الاجتماعي
- مجموعة أدوات حالات الطوارئ الصادرة عن منظمة كير: صفحة الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها (نهج الالتزام المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها في حالات الطوارئ، والحد الأدنى من الالتزامات المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها في حالات الطوارئ فيما يتعلق بالنوع الاجتماعي والإدماج)
- التحليل والعمل الاجتماعي

موارد خارجية:

- إطار عمل النوع الاجتماعي في العمل الإنساني الصادر عن اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات
- أداة تحليل مخاطر الحماية ومنافعها
- موجز بشأن المساعدات النقدية والقسائم والعنف القائم على النوع الاجتماعي: توجيهات للممارسين المعنيين بالشؤون الإنسانية
- موجز بشأن المساعدات النقدية والقسائم والعنف القائم على النوع الاجتماعي: وحدات التدريب
- مجموعة أدوات جودة البرنامج لدى شبكة شراكة التعلم النقدي
- المعايير الدنيا للتعافي الاقتصادي (MERS)
- فرقة العمل لدى مجموعة الصحة العالمية المعنية بالمساعدات النقدية
- نشرة إرشادية بشأن المساعدات النقدية والقسائم فيما يتعلق بخدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها صادرة عن صندوق الأمم المتحدة للسكان
- المساعدات النقدية والقسائم المتعلقة بالخدمات الصحية في جانحة كوفيد من لجنة الإنقاذ الدولية
- حزمة الحد الأدنى للخدمات الأولية فيما يتعلق بخدمات الصحة الجنسية والإنجابية في حالات الأزمات الصادرة عن فريق العمل المشترك بين الوكالات
- الدليل الميداني المشترك بين الوكالات فيما يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية في حالات الأزمات



CARE USA

Ellis Street, NE 151
Atlanta, GA, 30303
T) +1 (404) 681-2552
info@care.org