PD-ABN-882
93490

U.S. ECONOMIC ASSISTANCE PROGRAM IN EGYPT

A.I.D. Project Number 263-0227

CONFORMED COPY

SECOND AMENDMENT

TO

GRANT AGREEMENT

BETWEEN

THE ARAB REPUBLIC OF EGYPT

AND THE

UNITED STATES OF AMERICA

FOR

POPULATION/FAMILY PLANNING III

Dated: 13 SEP 1994

FUNDS RESERVED
App. 72-114/51037 Res. No. P940748
B.P.C. HES49423263IG13 BPC
Off. Code 805 Amount $10,000,000.00
Agent Code Acc. Basis
Obl. Str. Dt. 09/14/94 Obl. End Dt. 07/31/97
Date 09/12/94

BEST AVAILABLE COPY

Second Amendment, dated 13 SEP 1994 to the Grant Agreement, dated September 23, 1992, between the Arab Republic of Egypt ("Grantee") and the United States of America, acting through the Agency for International Development ("A.I.D."), for Population/Family Planning III.

SECTION 1. The Grant Agreement, which was amended on June 10, 1993, is hereby further amended as follows:

A. Section 3.1 is amended by deleting "Twenty Million United States ("U.S.") Dollars ($20,000,000)" and by substituting "Thirty Million United States ("U.S.") Dollars ($30,000,000)" therefor.

B. The title of Section 5.4 is hereby deleted and the following title substituted therefor in both the text of the Agreement and in the Table of Contents:

> "Payment by the MOH, NPC and Ministry of Information (MOI) of Taxes, Tariffs, Duties and Other Levies."

C. Section 8.2 is revised by deleting the words "Minister of Social Affairs," after "Minister of Information," in the first sentence thereof.

D. Annex I, Amplified Project Description, and Attachments 1 and 2 thereto are hereby deleted in their entirety, and Annex I and Attachments 1 and 2 attached to this Second Amendment are hereby substituted therefor.

SECTION 2. Ratification. The Grantee will take all necessary action to complete all legal procedures necessary to

ratification of this Amendment and will notify A.I.D. as promptly as possible of the fact of such ratification.

SECTION 3. Language of Amendment. This Amendment is prepared in both English and Arabic. In the event of ambiguity or conflict between the two versions, the English language version will prevail.

SECTION 4. Except as specifically amended or modified herein, the Grant Agreement shall remain in full force and effect in accordance with all of its terms.

SECTION 5. This Amendment shall enter into force when signed by both parties hereto.

IN WITNESS WHEREOF, the Arab Republic of Egypt and the United States of America, each acting through its respective duly authorized representatives, have caused this Amendment to be signed in their names and delivered as of the day and year first above written.

ARAB REPUBLIC OF EGYPT

BY : _____

NAME : Dr. Youssef Boutros Ghali

TITLE: Minister of State for International Cooperation

BY : _____

NAME : Dr. Hassan Selim

TITLE: Administrator of the Department for Economic Cooperation with U.S.A.

UNITED STATES OF AMERICA

BY : _____

NAME : Edward S. Walker

TITLE: American Ambassador

BY : _____

NAME : John R. Westley

TITLE: Director USAID/Egypt

Implementing Organizations

In acknowledgement of the foregoing Agreement, representatives of the implementing organizations have subscribed their names:

BY :

NAME : Dr. Maher Mahran

TITLE: Minister of State for Population and Family Welfare and Secretary General National Population Council

BY :

NAME : Mr. Safwat El Sherif

TITLE: Minister of Information

BY :

NAME : Dr. Ali Abdel Fattah El Makhzanji

TITLE: Minister of Health

POPULATION/FAMILY PLANNING III PROJECT
(263-0227)
AMPLIFIED PROJECT DESCRIPTION

I. INTRODUCTION

The strongest rationale for continued investment in family planning activities in Egypt is the negative economic and social consequences of increasing population pressure. Despite encouraging signs that the pace of growth of the Egyptian population is slowing, the level is still high, and, if the rate does not decrease further, Egypt's current population of 54 million will grow to 108 million over the next 30 years. Population growth remains one of the central constraints to the country's economic growth with the negative effects of high fertility evident in many aspects of Egyptian life: population distribution, food supply, education, employment, and health.

Although since the 1960s the Government of Egypt (GOE) has formally identified rapid population growth as a key constraint to development, it was not until the 1980s that strong and consistent leadership at all political levels began to address the population problem and a comprehensive public sector program for delivering family planning services emerged. However, while there is acute awareness of the impact of rapid population growth at the highest levels within the GOE, a critical gap exists between high level policy statements and allocations of government budgetary and operational support. While current reforms are addressing some of the central policy constraints hampering economic growth, it is unlikely that the GOE will be in a position to support its national family planning program at the necessary level during the coming five years. Substantial donor contributions are warranted and needed during this time, as they have been in the past.

Although family planning activities in Egypt have attained substantial success in recent years, challenges remain: service volume must be increased, first merely to maintain contraceptive prevalence at current levels, let alone to reach those women who are not currently using contraception but who want to; service quality and user knowledge must be improved to increase contraceptive effectiveness; and improved information must be available to policy makers in order to take advantage of the comparative advantages of the Egyptian sector mix and to reduce the large differentials that still exist in contraceptive use and fertility rates between urban and rural areas and between Upper and Lower Egypt.

Egypt, like other countries at its stage of population program development, must take an increasingly strategic approach. Such an approach would pay more attention to assuring quality care, making the best use of existing resources, and improving provider effectiveness. It would include measures to facilitate commercial support of family planning by directing more attention to market segmentation and the respective roles of the public, private voluntary, and commercial sectors.

Since 1975, USAID has been the principal donor assisting the Government of Egypt in population and family planning, primarily through the two predecessor projects, the Population/Family Planning (POP/FP) I Project and the current POP/FP II Project. POP/FP III is based on a consolidated portfolio and streamlined project management.

II. PROJECT DESCRIPTION

The Project's goal is to assist the GOE to achieve its fertility reduction goals. The GOE has set a long-range goal of reducing the population growth rate to 1.8 percent and the total fertility rate (TFR) to 2.7 by the year 2007 and an intermediate goal of reducing the population growth rate to 2.0 percent and TFR to 3.5 by 1997.

The Project's purpose is to increase the level and effectiveness of contraceptive use among married couples. This would be indicated through an increase in contraceptive prevalence from an estimated 48.5 percent in 1992 to 53 percent in 1997 and a decrease in overall extended-use failure rate, measured at 13% in 1988, to 5% in 1997. Achieving this purpose requires that couples have access to information and services that will enable them to select an appropriate, effective method, use that method correctly, and continue use.

The Project is composed of eight subprojects, implemented by three GOE implementing agencies and the private sector.

POP/FP III will continue successful activities which contribute to achieving the sector goal of reduced fertility. The following sections describe the activities (subprojects) of the Project by implementing agency.

A. **Ministry of Health (MOH)**

The public sector's role in the national family planning program is to provide services to those least able to pay for them. These target population groups are a major focus of POP/FP III. The Project will support three subprojects in the MOH.

The **Systems Development Subproject (SDP)** is aimed at improving the MOH management system and family planning service delivery. It is crucial to the Project's effort to improve the management of family planning services. USAID investments in the SDP begun under POP/FP II will be continued under POP/FP III. This investment is intended to enhance the long-term technical sustainability of the MOH family planning program. Systems management will be integrated into MOH family planning and related units through systems analysis and through training courses and workshops using the systems approach. Operational procedures will be refined and disseminated. Records and data banks will be oriented towards information retrieval by system.

The SDP will also support improvements in the quality of family planning services provided through MOH units and hospitals, through continued training in contraceptive technology and counseling, the development of training in new areas, improved training curriculum and methodology, the strengthening of Information, Education, and Communication (IEC) activities, and a modest amount of continued clinic renovation and equipping.

The **Contraceptive Commodity Subproject** will provide IUDs, IUD kits, a limited supply of condoms, injectables and NORPLANT for distribution to the public sector and non-profit non-governmental organizations (NGOs) providing family planning services under the POP/FP III Project. The "USAID/MOH/EPTC Agreement on the Procurement, Receipt, Storage, Distribution, Monitoring and Disposal of USAID-Donated Contraceptive Commodities" which became effective under POP/FP II remains in effect under POP/FP III. It is expected that the MOH will bear all costs associated with the distribution and management by the Egyptian Pharmaceutical Trading Company (EPTC) of USAID donated contraceptives including the Contraceptive Inventory and Information System (CIIS).

1

If USAID-donated contraceptives are sold by direct recipient agencies, revenue agreements will need to be instituted to jointly program proceeds from the sales. The project will also provide needed support to further institutionalize MOH contraceptive commodity procurement, inventory, monitoring, and disposal procedures.

The **Teaching Hospital Organization Subproject (THO)**, initiated under POP/FP II, was designed to improve the quality of family planning services through training and service delivery interventions. Under POP/FP III, THO will continue to provide clinical family planning service delivery through its family planning units which serve as models for hospital-based clinical family planning service delivery. THO training centers will provide practical experience in injectables, NORPLANT, and medically-indicated surgical contraception, in addition to the more usual contraceptive technology experience with pills and IUDs. THO will also develop and implement an outreach program specific to a hospital setting with maternity, outpatient, and surgical facilities.

B. **National Population Council (NPC)**

The NPC is the central government institution responsible for formulating and promulgating population policy and coordinating the population and family planning efforts of all public and private sector organizations. It serves as a coordination body for governorate and national level planning, training, research, and IEC activities. The Project will support three subprojects with the NPC.

The **Institutional Development Subproject (IDP)** will continue institutional strengthening activities to further develop the capability of the central Technical Secretariat, as well as governorate level NPC offices, to plan, coordinate, and report on family planning activities at the national and the local level. Governorates under the IDP subproject will be provided with a development fund which will be used for activities aimed at broadening the base of community support for family planning and at strengthening governorate staff capabilities in management, planning, and evaluation.

8

Through the Research Management Unit (RMU) developed under POP/FP II, the ability of the Technical Secretariat to plan, solicit, and fund needed applied biomedical, policy and programmatic studies will be enhanced, as well as its ability to disseminate the results of that research to program implementers and policy makers. Finally, the NPC's role in policy outreach will continue to be strengthened under this subproject.

The **Regional Center for Training (RCT) Subproject of Ain Shams University with the NPC** will continue to support the RCT in providing high quality clinical family planning training to physicians, nurses, and a reduced number of trainers. RCT activities will focus on training and support, especially for private physicians; information development and dissemination; and technical assistance to medical and pharmacy schools to develop and/or refine family planning curricula.

The **Clinical Services Improvement Subproject (CSI) of the Egyptian Family Planning Association (EFPA)** was initiated under POP/FP II to develop a network of EFPA family planning services centers throughout Egypt, introduce quality assurance management systems and procedures, and establish systems to finance continuation of the centers after the cessation of donor support. In several Upper Egypt governorates with the hardest-to-reach populations, CSI contributes a sizeable share of the contraceptive protection attributed to all public and PVO clinics.

One of POP/FP III's most important contributions will be in assisting CSI to increase cost recovery. Therefore, to encourage efficiency, USAID disbursements will be for agreed upon performance and management outputs. The POP/FP III Project will assist CSI in assessing the feasibility of its self-financing strategy and in defining appropriate sub-groups in the general population to target for services. The project will also examine the "quality threshold" at which family planning and cost-efficiency impact are maximized simultaneously.

C. Ministry of Information

USAID will continue to collaborate with the Ministry of Information through the State Information Service. The success of previous IEC efforts and the potential

returns to future investment justify continued support for IEC activities in POP/FP III.

The **Family Planning Information, Education, and Communication Subproject (IEC) with the State Information Service (SIS)** will continue support for mass media demand creation and information messages, as well as interpersonal IEC approaches with local opinion leaders and religious leaders. It will also pay increased attention to coordinating IEC efforts among the various Project implementing agencies.

D. **Special Initiatives for the Private Commercial Sector**

The private commercial sector delivered approximately 70 percent of all family planning services in Egypt, according to the 1988 Demographic and Health Survey. The private sector sustains its own activities through consumer payments for goods and services. Therefore, direct Project support under POP/FP III will be limited to relatively small amounts, primarily for training, marketing, and technical assistance (TA) in strategically important areas, such as IEC.

Private sector activities will be aimed at enhancing the quality and acceptability of family planning care. Training of private physicians will continue in order to ensure that adequate numbers of private physicians are competent in family planning clinical and counseling skills. In addition, pharmacists will be trained in contraceptive methods (especially oral contraceptives) and their correct use. Other activities include support for studies to assist USAID to better target its assistance and support for marketing activities, such as mass media messages to promote the use of private sector channels for service delivery.

III. IMPLEMENTATION

The activities planned for POP/FP III build on the foundation put in place under the two previous projects and counterparts are in place to work with technical assistance personnel assigned to the subprojects. The mandate of the NPC calls for it to serve as the principal policy, planning, and coordination body for the GOE's population program. For the purposes of this Project, the NPC will take a leadership role in ensuring that the various subprojects coordinate activities and share information through the establishment of a Project Coordinating Committee.

Carrying out a more coordinated and targeted family planning program necessitates the phase out of USAID support to certain POP/FP II activities which are management intensive and have low contribution to increasing contraceptive prevalence; the consolidation of ministry support and small grant and research activities; and the procurement of management, technical, and planning expertise under a single contract. This single Implementation/Goods and Services (I/G&S) contractor will serve as the central employer/contractor of resident advisors and short-term consultants to provide technical assistance to the subprojects and to assist the GOE implementing agencies to meet their project responsibilities in accordance with USAID regulations. The contractor will provide day-to-day technical advice, routine troubleshooting, and assistance in reporting to meet AID requirements. Although the bulk of the technical assistance/management requirements will be obtained through the single USAID-awarded I/G&S contract, specialized technical assistance requirements which go beyond the scope of this contract will be available through buy-ins to AID/Washington contracts and cooperative agreements. In addition, a personal services contractor (PSC) will assist with day-to-day liaison among the USAID Office of Population, the I/G&S contractor, and the implementing agencies.

Prior to disbursement of Project funds for the implementation of a particular subproject under an implementing agreement with an implementing agency, each implementing agency, with assistance provided by the I/G&S contractor, will develop an overall Four-Year Implementation Plan for the entire grant period, with a detailed Implementation Plan for the first year. This Four-Year Implementation Plan will include a detailed equipment procurement plan supported by the necessary specifications. No commodities will be procured under a subproject until USAID approves its commodity procurement plan, unless USAID agrees otherwise in writing. The Four-Year Implementation Plan will also include participant and in-country training plans for the relevant subproject in accordance with USAID Mission Order 10-1. No training will be carried out under a subproject until USAID approves its training plan, unless USAID agrees otherwise in writing.

Prior to each subsequent year's disbursement of Project funds, each subproject implementing agency, with assistance from the I/G&S contractor, will develop a detailed Annual Implementation Plan for that year's activities, for AID's approval. For each subproject that has local cost financing, there will be an annual Project Implementation Letter (PIL) with the relevant implementing ministry (MOH, MOI) and with the NPC. Activities with the private sector will be managed by the I/G&S contractor through cooperative agreements or subcontracts with appropriately

11

selected local organizations. The I/G&S contractor will also coordinate and implement non-contraceptive commodity procurement and overseas short-term participant training and consultation travel for the implementing agencies.

IV. EVALUATION AND AUDIT

The Demographic and Health Surveys (DHS), scheduled for 1992 and 1996 will substantiate Project impact. These extensive surveys will provide baseline and final impact information which follows the same exacting methodology of the previous DHS of 1980, 1984 and 1988. The DHS provides the most salient and valid mechanism to measure achievement of the Project's goal and purpose. Based on results of the 1992 DHS, the Project's goal and purpose level baseline indicators will be adjusted if necessary.

A formative interim evaluation will be conducted between 18 and 24 months into the Project. It will be used as the basis for modifying and amending the Project's design and individual component funding. The interim evaluation will focus on the critical points of: relevance, efficiency, service delivery, IEC, institutionalization, and sustainability.

The final evaluation will have many of the same emphases. It will focus on documenting lessons learned over the life of the Project and establish priorities for any follow-on program for funding by the GOE or other donors. To do so adequately it may involve a retrospective review of the POP/FP I and the POP/FP II Projects.

All of the implementing organizations will have regularly scheduled financial review/assessments or audits. Each implementing agency will have its initial financial review/assessment in conjunction with the nonfederal audit (NFA) of its POP/FP II funding. The NFA will occur during the pre-implementation phase of POP/FP III, prior to the first year of subproject implementation.

V. ILLUSTRATIVE FINANCIAL PLAN

Attachment 1 to this Annex presents an Illustrative Financial Plan for the Project. The estimated total Project cost, over the life of the Project is $62 million. The A.I.D. contribution is $30 million to date, of which approximately $3.1 million is for contraceptive commodity procurement for the public sector and nongovernmental not-for-profit organizations; $12.245 million is for local costs of implementing agencies (NPC, MOH, MOI); $2.655 million is for audits, project support and specialized buy-ins to AID/Washington contracts and Cooperative Agreements; and $12.0 million is for procurement of a competitively selected Implementation/Goods and Services (I/G&S) contractor.

Attachment 2 to this Annex presents the Host Country contribution by implementing agency for the life of the project. The Host Country contribution of Egyptian pounds (LE) 64.3 million will be both cash and in-kind.

The cash contribution of the MOH includes premium pay for approximately 1,094 mid-level MOH employees and approximately 84 THO employees. It also includes contraceptive raw materials for local production of oral contraceptives used in family planning services and contraceptives. Incentives from the sales of contraceptives donated by USAID and those that are manufactured locally are included in the cash contribution. Airfares for participant trainees are computed in the cash contribution.* The in-kind contribution includes MOH/SDP salaries for that portion of MOH employees' time devoted to family planning services and vehicle operation and maintenance costs.

In accordance with Section 4.2, an additional host country contribution will be the payment by MOH of the EPTC management fee and cost of the CIIS (Refer to Section IIA of this Annex).

The cash contribution of the NPC includes NPC premium pay for approximately 62 employees under the IDP subproject and airfares for participant trainees from the NPC and RCT.* It also includes the NPC cash contribution for the operation of the CSI subproject and airfares for CSI participant trainees*. It also includes the operating and other costs that will be covered by the CSI subproject revenues as it increases cost recovery and assumes more of its own recurrent financing costs. The in-kind contribution represents NPC salaries for employees within the central and governorate-level NPC offices and operating and maintenance costs for operation of central and governorate-level NPC offices.

The cash contribution of the MOI includes MOI premium pay for approximately 214 employees of the State Information Service (SIS) IE and C center and airfares for MOI participant trainees.*

The in-kind contribution includes MOI radio and television time devoted to family planning; operating and maintenance costs for operation of the IE and C center and local SIS offices; operation and maintenance of vehicles; and MOI salaries for employees of the central IE and C center and local SIS offices.

---

* Airfares will be funded through the USAID FT-800 Trust Fund.

13

Annex I
Attachment 1

Population/Family Planning III Project
(263-0227)

USAID Contribution
($000)

	PRIOR A.I.D. OBLIGATIONS TO DATE			OBLIGATION THIS AMENDMENT			TOTAL OBLIGATION TO DATE			ESTIMATED LIFE OF PROJECT		
	FX	LC	TOTAL	FX	LC	TOTAL	FX	LC	TOTAL	FX	LC	TOTAL
TRACEPTIVE COMMODITIES	2,600	0	2,600	500	0	500	3,100	0	3,100	7,484	0	7,484
LEMENTATION/ GOODS & VICES [1]	10,000	0	10,000	2,000	0	2,000	12,000	0	12,000	27,903	0	27,903
AL COSTS OF LEMENTING AGENCIES C, MOH, MOI)	0	6,000	6,000	0	6,245	6,245	0	12,245	12,245	0	23,958	23,958
LUATIONS/ ANCIAL ASSESSMENTS/ ITS, BUY-INS, PROJECT PORT	1,200	200	1,400	179	1,076	1,255	1,379	1,276	2,655	1,379	1,276	2,655
TAL	13,800	6,200	20,000	2,679	7,321	10,000	16,479	13,521	30,000	36,766	25,234	62,000

[1] UDES PARTICIPANT TRAINING/CONSULTATION TRAVEL, NON-CONTRACEPTIVE COMMODITIES, PRIVATE SECTOR INITIATIVES, SHORT AND LONG-TERM TECHNICAL ASSISTANCE, MANAGEMENT SUPPORT, L ASSESSMENTS.

Life of Project
Host Country Contribution
(LE 000)

ELEMENTS	CASH	IN-KIND	TOTAL
Ministry of Health	6,290	4,685	10,975
National Population Council 1/	15,724	3,764	19,488
Ministry of Information	573	33,265	33,838
Total	22,587	41,714	64,301

1/ In accordance with PIL No. 1, Amendment No. 3, dated April 5, 1994, the host country contribution responsibility of the Ministry of Social Affairs for the Clinical Services Improvement subproject (CSI) was transferred to the National Population Council. The cash contribution for the CSI project includes LE 2,112,000 from the NPC, LE 66,000 USAID FT-800 Trust funds for airfares, and LE 13,360,000 **anticipated** from CSI cost recovery efforts. The CSI cost recovery efforts represent the operating and other costs paid for from clinic revenues as CSI phases into self-financing; the exact amounts will be **better estimated** during preparation of annual implementation plans.

مشروع الوكالة الامريكية للتنمية الدولية

رقم ٢٦٣ ـ ٣٣٧

التعديل الثاني

لاتفاقية منحة مشروع

السكان / تنظيم الأسرة (المرحلة الثالثة)

بين

جمهورية مصر العربية

و

الولايات المتحدة الامريكية

بتاريخ / /١٩٩٤

التعديل الثاني المؤرخ / /١٩٩٤ لاتفاقية منحة مشروع السكن / تنظيم الاسرة الموقعة في ٢٣ سبتمبر /١٩٩٢ بين جمهورية مصر العربية والممنوح والولايات المتحدة الامريكية ممثلة من خلال الوكالة الامريكية للتنمية الدولية .

بند (١) : تعدل اتفاقية المنحة السابق تعديلها في ١٠ يونية ١٩٩٣ تعديلا آخر على النحو التالي :-

أ - بند ٣ - ١ بعدل بحذف " عشرون مليون دولار أمريكي " "٢٠,٠٠٠,٠٠٠ دولار أمريكي" ويحل محلها ثلاثون مليون دولار أمريكي " "٣٠,٠٠٠,٠٠٠دولار"

ب - بحذف العنوان الخاص بالبند د - ٤ ويحل محله العنوان التالي في كل من نص الاتفاقية وقائمة المحتويات :

" مدفوعات كل من وزارة الصحة والمجلس القومي للسكان ووزارة الاعلام من الضرائب والتعريفات والرسوم والجبايات الأخرى " .

جـ - يعاد صياغة بند ٨ - ٢ بحذف عبارة " وزارة الشئون الاجتماعية " بعد " وزارة الاعلام " في الجملة الاولى .

د - بحذف الملحق (١) الوصف التفصيلي للمشروع والمرفقات ١ ، ٢ كليا ويحل محله الوصف التفصيلي للمشروع والمرفقات ١ ، ٢ المرفقة بالتعديل الثاني .

بند (٢) التصديق :

يتخذ الممنوح جميع الخطوات الضرورية لاستكمال كافة الاجراءات القانونية اللازمة للتصديق على هذا التعديل ويقوم باخطار الوكالة في أقرب وقت ممكن بتمام هذا التصديق .

بند (٣) لغة التعديل :

حرر هذا التعديل باللغتين الانجليزية والعربية وفي حالة وجود أي غموض أو خلاف بين النصين يرجح النص الانجليزي .

بند (٤) : باستثناء ما تم تعديله أو تغييره فان اتفاقية المنحة تظل سارية المفعول ولها كامل القوة والأثر .

بند (٥) : يعتبر هذا التعديل ساري المفعول اعتبارا من تاريخ توقيع الطرفين عليه .

واشهادا على ما تقدم فقد تم التوقيع على هذه الاتفاقية من قبل الممثلين المفوضين تفويضا صحيحا لكل من جمهورية مصر العربية والولايات المتحدة الامريكية وتم تسليمها في التاريخ المذكور اعلاه .

جمهورية مصر العربية

الاسم : د / يوسف بطرس غالي

وزير الدولة للتعاون الدولي

الاسم : د / حسن سليم

رئيس قطاع التعاون الاقتصادي مع الولايات المتحدة الامريكية

الولايات المتحدة الامريكية

الاسم : ادوارد ووكر

السفير الأمريكي

الاسم : جون . ر . ويلي

مدير الوكالة الامريكية للتنمية الدولية بمصر

الجهات المعنية

من أجل عقد الجهات المعنية بهذا التعديل ، فقد وقع ممثلوها عليه باسمائهم :

الاسم : د . ماهر مهران

وزير الدولة لشئون

السكان والاسرة

الاسم : صفوت الشريف

وزير الاعلام

الاسم : د . على عبد الفتاح المخزنجى

وزير الصحة

ملحق ١

المرحلة الثانية لمشروع السكان/تنظيم الاسرة

رقم ٢٦٣ - ٢٢٧

وصف تفصيلي للمشروع

١) مقدمة :

ان السبب الجوهري لاستمرار الاستثمار في انشطة تنظيم الاسرة في مصر هو النتائج السلبية اجتماعيا واقتصاديا الناتجة عن الانفجار السكاني المتزايد وبالرغم من المؤشرات المشجعة لانخفاض سرعة النمو السكاني في مصر الا ان مستوى النمو السكاني مازال مرتفعا ، فاذا لم تنقص نسبة النمو اكثر من ذلك فان سكان مصر وعددهم ٥٤ مليون نسمة حاليا سوف يزيدون الى ١٠٨ مليون نسمة خلال الثلاثين سنة القادمة .

ان النمو السكاني مازال العقبة الرئيسية في طريق النمو الاقتصادي للدولة لما للخصوبة العالية من آثار سلبية تبدو جلية في كثير من نواحي الحياة المصرية مثل : توزيع السكان ، توفير الغذاء ، التعليم ، العمالة والصحة .

وبينما اعترفت الحكومة المصرية رسميا منذ الستينات بالنمو السكاني السريع كعائق اساسي للتنمية الا انه بحلول الثمانينيات بدأت القيادات السياسية على جميع مستوياتها تهتم بمشكلة السكان وظهرت خدمات شاملة في برامج القطاع العام لتقديم خدمات تنظيم الاسرة . وعلى الرغم من اهتمام المسئولين في الحكومة المصرية بآثار النمو السكاني السريع الا انه توجد ثغرة خطيرة بين السياسات العليا من ناحية وبين ما يتم تخصيصه في الميزانية والاعمال التنفيذية من ناحية اخرى . فبينما تهتم الاصلاحات الحالية بمعالجة بعض المعوقات الرئيسية التي تعوق النمو الاقتصادي فمن الصعب

أن تكون الحكومة المصرية في موقف يمكنها من متابعة سياسة التوسع في برنامج تنظيم الأسرة على المستوى الضروري خلال الخمسة سنوات القادمة . حيث تبدو الحاجة إلى المساهمات الكبيرة مسموعة لتبدأ مشروعاتها خلال تلك الفترة كما كان الحال في الماضي .

وبالرغم مما لاقته الخطة لتنظيم الأسرة من نجاح في مصر في السنوات الأخيرة ، إلا أنه هناك تحديات مازالت قائمة وهي زيادة حجم الخدمات أولا لكي يستمر توفير وانتشار وسائل تنظيم الأسرة عند المستويات الحالية ، فضلا عن وصولها إلى هؤلاء النسوة اللاتي لا يستعملن تلك الوسائل حاليا ويرغبن في استخدامها يجب تحسين مستوى الخدمات ومستوى معرفة المستخدمين لوسائل تنظيم الأسرة ، وذلك لكي تزداد فاعلية هذه الوسائل كما يجب رفع مستوى المعلومات المتاحة لواضعي السياسات لكي يستفيدوا من المزايا النسبية في خليط المجتمع المصري ولخفض الفوارق الكبيرة المتبقية قائمة بين استخدام وسائل تنظيم الأسرة وخصوبة في المناطق الريفية والمدنية وكذلك بين الوجه القبلي والوجه البحري في مصر .

ويجب على مصر - مثل الدول الأخرى التي في نفس المرحلة من تنمية البرنامج السكاني - أن تأخذ موقفا أكثر استراتيجية وهو الموقف الذي يهتم أكثر بتوفير العناية الجيدة باستخدام الموارد المتاحة الاستخدام الأمثل وتحسين أساليب الفعالية . يشمل ذلك اجراءات لتسهيل الدعم التجاري لوسائل تنظيم الأسرة عن طريق توجيه مزيد من العناية إلى قطاعات السوق وللأدوار التي يقوم بها القطاع العام والقطاع الخاص التطوعي وكذلك القطاعات التجارية .

منذ عام ١٩٧٥ كانت الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية هي المورد الرئيسي لمساعدة الحكومة المصرية في مجال السكان وتنظيم الأسرة ، وذلك بصفة أساسية خلال المشروعين السابقين ، المشروع الأول للسكان وتنظيم الأسرة

والمشروع الثاني للسكان وتنظيم الأسرة . أما المشروع الثالث للسكان وتنظيم الأسرة فإنه يستند إلى تنظيم إداري متكامل الوظائف وعصري .

٢ وصف المشروع :

ان هدف هذا المشروع هو مساعدة الحكومة المصرية في تحقيق أهدافها لخفض الخصوبة . وقد وضعت الحكومة هدفا طويل المدى لخفض نسبة النمو السكاني الى ٨ر١٪ ، واجمالي نسبة الخصوبة الى ٧ر٢ بحلول عام ٢٠٠٧ ، وكذلك هدف متوسط المدى لخفض نسبة النمو السكاني الى ٢ ٪ واجمالي نسبة الخصوبة الى ٥ر٣ بحلول عام ١٩٩٧ .

ان الغرض من المشروع هو رفع مستوى استخدام وسائل تنظيم الأسرة وفاعليتها بين الأزواج . وسوف يظهر ذلك من خلال زيادة نسبة استخدام تلك الوسائل من ٥ر٤٨ ٪ في عام ١٩٩٢ الى ٥٣ ٪ في عام ١٩٩٧ ، وانخفاض في نسبة اجمالي الاستخدام الخاطئ من ١٣ ٪ في عام ١٩٨٨ الى ٥ ٪ في عام ١٩٩٧ .

لتنفيذ ذلك الهدف يجب أن يتاح للأزواج فرص الحصول على المعلومات والخدمات التي تساعدهم على الاختيار المناسب الفعال للوسيلة المراد استخدامها واستخدامها بطريقة صحيحة والاستمرار في ذلك .

يتكون المشروع من ثمانية مشروعات فرعية تنفذها ثلاث جهات من جهات الحكومة المصرية فضلا عن القطاع الخاص .

سوف تواصل المرحلة الثالثة لمشروع السكان / تنظيم الأسرة القيام بالأنشطة الناجحة التي تساهم في تحقيق أهداف خفض الخصوبة .

22

وتوضح الاستمارة الثانية انشطة المشروع المشروعات الفرعية التي سيتم تنفيذها بواسطة الجهات التنفيذية .

- وزارة الصحة MOH

ان دور القطاع العام في البرنامج القومي لتنظيم الاسرة هو توفير خدمات تنظيم الاسرة لمن هم اقل قدرة على دفع تكاليفها . وتلك المجموعة السكانية المستهدفة هي محل اهتمام كبير في المرحلة الثالثة لمشروع السكان/تنظيم الاسرة . وسيدعم هذا المشروع ثلاث مشروعات فرعية في وزارة الصحة .

المشروع الفرعي لتحسين نظم الادارة (SDP)

يهدف هذا المشروع الى تحسين نظم الادارة في وزارة الصحة وكذلك تحسين اداء خدمات تنظيم الاسرة . وانه لامر هام بالنسبة لجهود المشروع ان يتم تحسين ادارة خدمات تنظيم الاسرة . ولسوف تستمر استثمارات الوكالة الامريكية للتنمية الدولية لهذا المشروع الفرعي لتحسين اساليب الادارة في المرحلة الثالثة لمشروع السكان/تنظيم الاسرة والتي بدأت في المرحلة الثانية لهذا المشروع . هذه الاستثمارات تهدف الى تدعيم الامكانيات الفنية لبرنامج وزارة الصحة لتنظيم الاسرة على المدى الطويل ولسوف يتم ادماج اساليب الادارة في برنامج وزارة الصحة لتنظيم الاسرة والوحدات المرتبطة بها عن طريق تحليل الانظمة وعن طريق دورات تدريبية ودراسات عملية باستخدام طريقة الانظمة . ولسوف يتم تحديث اساليب التشغيل ونشرها كما ستوحد السجلات وتتولى المعلومات نحو استرجاع المعلومات بواسطة الانظمة . هذا المشروع الفرعي سوف يدعم انصاف ناحية الكيف بتطوير خدمات تنظيم الاسرة المقدمة عن طريق وحدات وزارة الصحة والمستشفيات عن طريق الاستمرار في التدريب على تكنولوجيا تنظيم الاسرة والارشاد الاسري وتطوير التدريب في مجالات جديدة وتحسين برنامج التدريب واسلوبه وتقوية انشطة الاعلام والتعليم والاتصال (IEC) ، مع مساهمة محدودة للتجديد المستمر في العيادات وتجهيزاتها .

المشروع الفرعي لمنتجات وسائل تنظيم الأسرة :

هذا المشروع سيقوم بتأثير " أي يوديز " (IUDS) وكميات محدودة من العازل الطبي وعمليات الحقن والنورپلانت NORBLANT لتوزيعه على القطاع العام والأجهزة غير الحكومية التي لا تهدف الى تحقيق ربح (NGOS) والتي تقدم خدمات تنظيم الأسرة عن طريق مشروع السكان / تنظيم الأسرة المرحلة الثالثة . ان اتفاقية الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية مع وزارة الصحة والشركة المصرية لتجارة الأدوية لشراء واستلام وتخزين وتوزيع ومتابعة والتصرف في وسائل تنظيم الأسرة المقدمة من الوكالة والتي أصبحت في حيز التنفيذ منذ المرحلة الثانية لمشروع السكان / تنظيم الأسرة تظل سارية المفعول بالنسبة للمرحلة الثالثة لنفس المشروع .

من المتوقع أن تتحمل وزارة الصحة جميع التكاليف المتعلقة بالتوزيع والادارة بمعرفة الشركة المصرية لتجارة الأدوية (EPTS) لوسائل تنظيم الأسرة التي تقدمها الوكالة شاملة المخزون من وسائل تنظيم الأسرة ونظم الاعلام (CIIS) .

اذا تم بيع وسائل تنظيم الأسرة المقدمة من الوكالة الأمريكية بواسطة الجهات المستلمة لها مباشرة ، فانه يجب وضع اتفاقيات خاصة بالايرادات لوضع برنامج مشترك بالنسبة لحصيلة المبيعات . كذلك سيوفر المشروع الدعم اللازم لوزارة الصحة لتطوير نظم اجراءات عمليات شراء وسائل تنظيم الأسرة وتخزينها واختبارها وتوزيعها .

المشروع الفرعي لتنظيم المستشفى التعليمي THC

وهذا المشروع الفرعي الذي بدأ من خلال المرحلة الثانية لمشروع السكان / تنظيم الاسرة يهدف الى تحسين نوعية خدمات تنظيم الاسرة من خلال التدريب والتداخل في توصيل الخدمات للمتلقين .

أما في المرحلة الثالثة للسكان/تنظيم الاسره فان هذا المشروع الفرعي سيستمر في تقديم الخدمات الطبية لتنظيم الاسره من خلال وحداته التي تعتبر نموذجا لتقديم خدمات تنظيم الاسره عن طريق المستشفيات وسيقدم المشروع الفرعي ايضا خبرات عمليه في اعطاء الحقن وفي النورلانت (NORPLANT) وما يوصى به من جراحات طبية لتنظيم الاسرة ، بالاضافة الى الخبرة الفنية بوسائل تنظيم الاسره العادية والاكثر انتشارا بالنسبة للحبوب (اى يوديز) (IUDS) ، وسوف يقوم هذا المشروع الفرعي بتنمية وتدعيم برنامج خارجي خاص بمستشفى للولاده وعيادة خارجية واستعدادات جراحية .

25

ب ـ المجلس القومى للسكان (NPC) :

المجلس القومى للسكان هو المعهد المركزى الحكومى المسئول عن أعداد وأصدار سياسة السكان وتنسيق جهود تنظيم الاسرة والسكان بجميع هيئات القطاع العام والخاص . أيضا يعمل كجهة للتنسيق على المستوى المحلى والقومى للتخطيط والتدريب والابحاث وانشطة الاعلام والتعليم والاتصال (IEC) . وسوف يقوم هذا المشروع بتدعيم شبكات مشروعات فرعية مع المجلس القومى للسكان .

١ـ المشروع الفرعى لتنمية المؤسسات (IDP)

سوف يستمر هذا المشروع فى تقوية انشطة المؤسسات بشكل مكثف لكى يزيد من تنمية مقدرة السكرتارية الفنية المركزية وكذلك مكاتب المجلس القومى للسكان على مستوى المحافظة للقيام بتخطيط وتنسيق ووضع التقارير عن انشطة تنظيم الاسرة على المستوى المحلى والقومى . وسوف يقدم لكل من المحافظات التابعة لهذا المشروع الفرعى أموالا للتنمية سوف تستخدم للأنشطة التى تهدف الى توسيع قاعدة تشجيع المجتمع لتنظيم الاسرة ، فضلا عن تقوية قدرات موظفى المحافظة فى الادارة والتخطيط والتقييم وسوف يتم رفع مقدرة السكرتارية الفنية على تخطيط وتمويل الدراسات الطبية التطبيقية اللازمة وكذلك تدعيم دراسات البرامج وساسانيا ومقدرة السكرتارية على نشر النتائج الخاصة بتلك الابحاث على القائمين بالبرنامج وواضعى السياسات . كل ذلك عن طريق وحدة ابحاث الادارة التابعة للمرحلة الثانية للسكان/ تنظيم الاسرة .

وأخيرا سيجد المجلس القومى للسكان الدعم اللازم والمستمر لدورة فى نشر سياسته فى هذا البرنامج الفرعى .

المشروع الفرعى للمركز الاقليمى للتدريب (RCT) مشروع جامعة عين شمس مع المجلس القومى للسكان :

سوف يستمر هذا المشروع الفرعى فى تدعيم المركز لتقديم تدريب على مستوى رفيع للأطباء والممرضات وعدد قليل من المدربين فى مجال عيادات تنظيم الاسرة . وسوف تركز انشطة المركز الاقليمى للتدريب على الدعم والتدريب وخاصة لأطباء القطاع الخاص وتنمية الاعلام والنشر والمساعدة الفنية لمعاهد الطبية والصيدلة لتنمية أو تحسين برامج دراسة تنظيم الاسرة .

المشروع الفرعى لتحسين خدمات عيادات تنظيم الاسرة (IGI) التابع للجمعية المصرية لتنظيم الاسرة (EFPA) :-

وقد انشئ هذا المشروع الفرعى خلال المرحلة الثانية للسكان/ تنظيم الاسرة لتنمية شبكة تلك الجمعية كمراكز لخدمات تنظيم الاسرة فى انحاء مصر وأدخال أساليب وأجراءات ادارية لضمان الجودة . وأنشاء انظمة لتمويل استمرار بقاء هذه المراكز بعد وقف الدعم المقدم . وقد ساهم هذا المشروع الفرعى بقسط وافر من الحماية المتعلقة بوسائل تنظيم الاسره فى العيادات العامة والخاصة فى محافظات الوجه القبلى حيث يصعب الوصول الى سكانها .

ولكون من اهم مساهمات المرحلة الثالثة لمشروع السكان/ تنظيم الاسرة هو مساعد المشروع الفرعى لتحسين خدمات تنظيم الاسره لزيادة التكاليف المسترده .

وعلى ذلك فأنه بالأضافة الى التمويل الخاص بالعمالة وتكاليف التشغيل والمصروفات الاخرى المرتبطة بها (على أساس متناقص) ، فأن المرحلة الثالثة لمشروع السكان/ تنظيم الاسره ستساعد المشروع الفرعى لتحسين خدمات تنظيم الاسرة فى تقييم جدوى استراتيجية تمويلها ذاتيا ، كذلك سوف يساعد هذا المشروع الفرعى على تحديد الجماعات السكانية المستهدفة بالنسبه لأستراتيجية تنظيم الاسره وكذلك فى تقرير حد الجودة الذى ستعظم فيها اثر تنظيم الاسره مع كفاءة التكلفة فى ذات الوقت .

جـ - وزارة الاعلام :-

سوف تتعاون الوكالة الامريكية للتنمية الدولية مع وزارة الاعلام عن طريق الخدمات الاعلامية للدولة . على ان نجاح الجهود السابقة لمشروع الاعلام والتعليم والاتصال والعائد المنتظر للاستثمار مستقبلا يبرر الاستمرار فى دعم انشطة الاعلام والتعليم والاتصال فى المرحلة الثالثة لمشروع السكان/ تنظيم الاسره .

المشروع الفرعى للاعلام والتعليم لتنظيم الاسره (IEC) :-

سوف يستمر هذا المشروع مع الخدمات الاعلامية للدولة فى تقديم الدعم لمنظمات وسائل الاعلام الجماهيرية لأنشاء رسائلها الاعلامية . وكذلك سوف يقدم المشروع الدعم للاتصالات الشخصية مع قادة الفكر المحلى والقيادات الدينية .

وسوف توجه المزيد من العناية لتنسيق جهود الاعلام والتعليم والاتصال بين الجهات المختلفة القائمة على تنفيذ هذا المشروع .

د - المبادرات الخاصة للقطاع الخاص التجاري :-

قام القطاع الخاص التجاري بتوزيع حوالي ٧٠٪ من خدمات تنظيم الاسرة في مصر وذلك حسب المسح الاجتماعي للسكان والصحة لعام ١٩٨٨، ويعود القطاع الخاص بدعم انشطته ذاتيا عن طريق ما يدفعه المستهلك قيمة للسلع والخدمات المقدمة لذلك سيقتصر الدعم المباشر للمشروع على مبالغ صغيرة سببا أولا وقبل كل شئ للتدريب والتسويق والمساعدة الفنية في نواحي استراتيجية هامة مثل مشروع الاعلام والتعليم والاتصال لتنظيم الاسرة ستهدف انشطة القطاع الخاص الى رفع مستوى جودة وقبول خدمات تنظيم الاسرة . وسيستمر تدريب الاطباء في القطاع الخاص للتأكد من وجود عدد كاف من هؤلاء الاطباء ،أكفاء في مقدرتهم الاستشارية الطبية .بالاضافة الى ذلك سوف يتم تدريب العيادات على أساليب استخدام وسائل تنظيم الاسره واستعمالاتها الصحيحة وبخاصة تلك التي تعطى عن طريق الفم . أما الانشطة الاخرى فتشمل دعما لدراسات تساعد الوكالة الامريكية للتنمية الدولية على توجيه ودعم افضل لأهداف مساعداتها لأنشطة التسويق مثل الرسائل الموجهه لأجهزة الاعلام لرفع مستوى استخدام منافذ القطاع الخاص لتوفير خدمات تنظيم الاسره .

٣- التنفيذ :-

تستند الانشطة المخططة للمرحلة الثالثة لمشروع السكان/ تنظيم الاسره الى الاسس الموضوعة للمرحلتين السابقتين ونظائرها التي تعمل مع أفراد المساعدة الفنية المخصصة للمشروعات الفرعية .

أن التفويض المكلف به المجلس القومي للسكان يدعوه الى العمل كمجلس قومي رئيسي للتخطيط ووضع السياسات وتنسيق برامج السكان للحكومة المصرية . وسوف يتولى المجلس القومي للسكان مركز الادارة بالنسبة للحكومة المصرية . وسوف يتولى المجلس القومي للسكان مركز الادارة بالنسبة لأهداف المشروع لضمان تنسيق انشطة المشروعات الفرعية على ان يتم تبادل المعلومات عن طريق لجنة تنسيق المشروع .

لتنفيذ برنامج هادف وأكثر تنظيم تنظيم الأسرة فإن ذلك يستلزم أن يقدم الدعم من الوكالة على مراحل وهو الدعم المقدم لأنشطة خاصة بالمرحلة الثانية لمشروع السكان / تنظيم الأسرة حيث التركيز على الإدارة . مع مساهمة فنية فيما يختص بزيادة انتشار استخدام وسائل تنظيم الأسرة . كذلك تنسيق الدعم المقدم من الوزارة وأنشطة المنحة المصرية والأبحاث ثم التعاقد للحصول على الخبرة الفنية والإدارية والتخطيطية معا في عقد واحد . وهذا المقاول الواحد يقوم بالتنفيذ وتقديم الخدمات والسلع وسوف يقدم خدمته كرب العمل الرئيسي للخبراء المقيمين والمستشارين المؤقتين لتدبير المساعدة الفنية للمشروعات الفرعية ومساعدة وحدات الحكومة المصرية القائمة على التنفيذ لمواجهة مسئوليات المشروع طبقا لتعليمات الوكالة . وسوف يقدم المقاول الاستشارات الفنية للمشاكل اليومية بما لديه من خبرة في تحديد الخلل الروتيني ، والمساعدة في وضع التقارير التي تطلبها الوكالة . وعلى الرغم من أن غالبية المساعدة الفنية والإدارية سيتم الحصول عليها عن طريق العقد الفردي الذي تقره الوكالة ، إلا أن احتياجات من المساعدة الفنية المتخصصة التي تزيد عن هذا العقد سوف تتاح عن طريق عقود الوكالة في واشنطن و اتفاقيات التعاون . بالإضافة إلى ذلك سوف يساعد مقاول للخدمات الشخصية في الاتصالات اليومية بين مكتب السكان في الوكالة ومقاول التنفيذ والسلع والخدمات والجهات المنفذة .

على كل جهة قائمة بالتنفيذ ، وتحصل على معونة من المقاول المختص بالتنفيذ والسلع والخدمات ، أن تعد خطة للتنفيذ بمساعدة مقاول التنفيذ والسلع والخدمات تعطي نظرة عامة للتنفيذ لمدة أربعة سنوات طوال مدة المنحة وذلك قبل إنفاق أموال المشروع على مشروع فرعي معين يكون خاضعا لاتفاقية تنفيذ مع الجهة المنفذة ، وأن يرفق بها خطة تنفيذ تفصيلية للسنة الأولى . وسوف تشمل خطة الأربعة سنوات الخاصة بالتنفيذ خطة تفصيلية للاحتياجات من المعدات مدعمة بالمواصفات الضرورية . وسوف لا يتم شراء سلع لمشروع فرعي حتى توافق الوكالة على خطتها لشراء السلع ، ما لم توافق الوكالة على خلاف ذلك كتابة .

وسوف تشمل خطة الاربعة سنوات ايضا خطط التدريب للمشاركين والتدريب الداخلي للمشروعات الفرعية المختصة طبقا لأمر الوكالة (رقم ١٠ - ١) ولا يتم الحاق مشروع فرعي حتى توافق الوكالة على خطة للتدريب ما لم توافق الوكالة على خلاف ذلك كتابة .

وقبل ان يتم انفاق اموال مشروع تخص أي سنة تالية على كل جهة تنفيذية لها مشروع فرعي ان تعد بمساعدة مقاول الاعلام والسلع والخدمات خطة سنوية تفصيلية لأنشطة تلك السنة وتوافق عليها الوكالة . وسوف يتم اعداد خطاب سنوي لتنفيذ كل مشروع فرعي له تمويل للتكلفة المحلية يخص كل وزارة قائمة بالتنفيذ (وزارة الصحة - وزارة الاعلام مع المجلس القومي للسكان .

أما الانشطة التي تتم مع القطاع الخاص فسوف يديرها مقاول الاعلام والسلع والخدمات عن طريق اتفاقيات تعاون أو عقود فرعية مع هيئات محلية مناسبة يتم اختيارها .

وسوف يقوم مقاول الاعلام والسلع والخدمات بالتنسيق ايضا وشراء السلع الغير متصلة بتنظيم الاسرة وينفذ التدريب بالخارج للمتدربين في المدى القصيرة وكذلك السفير الخاص بالأستشارات اللازمة للجهات المنفذة .

واثناء ذلك يتم وضع تقييم انشائي مبدئي تتراوح مدته بين ١٨ ، ٢٤ شهرا من المشروع . وسوف يستخدم كأساس لتعديل أو تغيير تصميم المشروع ومكوناته التمويل الداخلية فيه . وسيركز هذا التقييم المبدئي على موضوعات حاسمة هي كفاءة - وثيقة الصلة بموضوع خدمات التسليم - انظمة الاعلام والتعليم والاتصال - الاستمرار ومواصلة الجهد .

على ان التقييم النهائي سوف يركز على الكثير من نفس النقاط وعلى الدروس المستفادة من الوثائق خلال حياة المشروع وسيضع أولويات لبرنامج المتابعة الخاص بالتمويل من جانب الحكومة المصرية وغيرها من مقدمي المساعدة . وسيتاح الامر الى تقييم بأثر رجعي للمرحلتين الاولى والثانية لمشروع السكان وتنظيم الاسرة .

وستخضع جميع الجهات المنفذة أما لمراجعة للحسابات أو تقييم ومراجعة

ماسة سوف تكن جهة منفذة سكون لها ما يحصلها من اسعار اضافي والمراجعة المستمرة بالتعاون مع المراجعة الغير حكومية (الغير بدرالية) (NGA) التمويل مشروع السكان/ تنظيم الاسرة (مرحلة ثانية) .

ستتم المراجعة الغير بدرالية (NGA) خلال مرحلة ما قبل التنفيذ لمشروع السكان/ تنظيم الاسرة (المرحلة الثالثة) للسنة الاولى من تنفيذ المشروع المرحلي .

٥ - الخطة المالية التوضيحية للمشروع :-

يقدم المرفق رقم (١) من هذا الملحق الخطة المالية التوضيحية للمشروع . اجمالي تكاليف المشروع التقديرية طوال حياة المشروع وهي ٦٢ مليون دولار سوف تساهم الوكالة مبدئيا بمبلغ ٣٠ مليون دولار حتى تاريخه منها ٣ر١ مليون دولار لتغطية شراء وسائل تنظيم الاسره للقطاع العام والجهات الغير حكومية التي لا تهدف الى تحقيق ربح ومبلغ ١٢ر٢٤٥ مليون دولار للتكاليف المحلية للجهات المنفذة (المجلس القومي للسكان ، وزارة الصحة وزارة الاعلام) ومبلغ ٢ر٦٥٥ مليون دولار للمراجعة وتدعيم المشروع وما يخص عقود الشراء بمعرفة الوكالة في واشنطن والاتفاقيات التعاونية . ثم ١٢ مليون دولار لشراء سلع لازمة للتنفيذ وسلع وخدمات المقاول .

أما المرفق رقم (٢) لهذا الملحق فأنه يبين مساهمة الحكومة المصرية بواسطة الجهات المنفذة طوال حياة المشروع ومقدار ما تساهم به الحكومة المصرية هو ٣ر٦٤ مليون جنيه نقدا وعينا .

أما مساهمة وزارة الصحة النقدية فتشمل المنح المدفوعة لالف واربع وتسعين عاملا تقريبا (١٠٩٤ عامل) بوزارة الصحة وأربعة وثمانين موظفا من هيئة المستشفيات التعليمية .

وهذا يشمل ايضا المواد الاولية اللازمة لمنتجات وسائل تنظيم الاسره ووسائلها . وتصرف الحوافز من حصيلة مبيعات وسائل تنظيم الاسره المقدمة من الوكالة وتلك المصنعة محليا ضمن المساهمة النقدية .

وتحتسب مصروفات السفر الجوى للمشاركين فى التدريب ضمن المساهمة النقدية وتشمل المساهمة العينية ما يدفع فى وزارة الصحة وفى المشروع الفرعى لتنمية الاسلاف مقابل جزء من وقت موظفى وزارة الصحة المخصص لخدمات تنظيم الاسرة وتشغيل المركبات وتكاليف الصيانة .

سوف تدفع وزارة الصحة - طبقا للبند ٢/٤ مساهمة اضافية من الحكومة المصرية ، وهى تشمل تكاليف الادارة والتوريع للشركة المصرية لتجارة الادوية وتكلفة نظام المعلومات من جرد وسائل تنظيم الاسرة (راجع قسم ٢ أ من هذا الملحق) .

تشمل المساهمة النقدية المجلس القومى للسكان ما يدفع لاثنين وستين عامل (٦٢ عامل) تقريبا حسب المشروع الفرعى لتنمية المؤسسات وأجور السفر للمشاركين فى مراحل التدريب .

وتشمل ايضا المساهمة النقدية للمجلس القومى للسكان لعملية التشغيل للمشروع الفرعى للتحسين خدمات تنظيم الاسرة ومصرفات السفر الجوى للمشاركين فى التدريب للمشروع وتشمل ايضا التشغيل والتكاليف الاخرى التى سيتم تغطيتها من الايرادات المتولدة من المشروع الفرعى على اساس زيادة استرداد التكلفة وتكاليف التمويل الجارية أكثر مما هو مقترح ليبيا .

تشمل المساهمة العينية قيمة الوقت المخصص فى الراديو والتليفزيون للدعاية لتنظيم الاسره وكذلك مصرفات التشغيل والصيانة لتشغيل مركز الاعلام والتعليم والاتصال والمكاتب المحلية الحكومية للأعلام .

---

* سوف يتم تمويل أجور السفر الجوى عن طريق حساب الوكالة الامريكية للتنمية الدولية صندوق ف . ت ٨٠٠ .

المرحلة الثالثة لمشروع السكان / تنظيم الاسرة

رقم ٢٦٢ - ٢٢٧

مساهمة الوكالة الامريكية للتنمية الدولية

(بالالف دولار)

البنود	الالتزام السابق للوكالة			الالتزام فى هذا التعديل			اجمالى ماتم الالتزام به حتى تاريخه			التكلفة التقديرية طوال حياة المشروع		
	بالدولار	عملة محلية مقومة بالدولار	اجمالى	بالدولار	عملة محلية مقومة بالدولار	اجمالى	بالدولار	عملة محلية مقومة بالدولار	اجمالى	الدولار	عملة محلية مقومة بالدولار	اجمالى
١- وسائل تنظيم الاسرة	٢ر٦٠٠	-	٢ر٦٠٠	٥٠٠ر	-	٥٠٠ر	٣ر١٠٠	-	٣ر١٠٠	٧ر٤٨٤	-	٧ر٤٨٤
٢- تنفيذ /سلع/خدمات	١٠ر٠٠٠	-	١٠ر٠٠٠	٢ر٠٠٠	-	٢ر٠٠٠	١٢ر٠٠٠	-	١٢ر٠٠٠	٢٧ر٩٠٢	-	٢٧ر٩٠٢
٣- التكلفة المحلية للجهات المنفذه - وزارة الصحة - وزارة الاعلام)	-	٦ر٠٠٠	٦ر٠٠٠	-	٦ر٢٤٥	٦ر٢٤٥	-	١٢ر٢٤٥	١٢ر٢٤٥	-	٢٣ر٩٥٨	٢٣ر٩٥٨
٤- تقييم/ تقديرات مالية - مراجعة دعم المشروع	١ر٢٠٠	٢٠٠ر	١ر٤٠٠	١٧٩ر	١ر٠٧٦	١ر٢٥٥	١ر٣٧٩	١ر٢٧٦	٢ر٦٥٥	١ر٣٧٩	١ر٢٧٦	٢ر٦٥٥
الاجمالى	١٣ر٨٠٠	٦ر٢٠٠	٢٠ر٠٠٠	٢ر٦٧٩	٧ر٣٢١	١٠ر٠٠٠	١٦ر٤٧٩	١٣ر٥٢١	٣٠ر٠٠٠	٢٦ر٧٦٦	٢٥ر٢٣٤	٦٢ر٠٠٠

(١) تشمل تكاليف المشاركين فى التدريب : الانتقال للاستشارة ، سلع ليس لها علاقة بتنظيم الاسرة - مصادرات القطاع الخاص ، مساعدة فنية فى المدى القصير والمدى الطويل - مساعدات الادارة - تقديرات خاصة .

ملحق (١)

مرفق (٢)

مساهمة الحكومة المصرية طوال حياة المشروع

(بالالف جنيه)

البنود	نقدا	عينا	اجمالى
١- وزارة الصحة (١)	٦ر٢٩٠	٤ر٦٨٥	١٠ر٩٧٥
٢- المجلس القومى للسكان	١٥ر٧٢٤	٣ر٧٦٤	١٩ر٤٨٨
٣- وزارة الاعلام	٥٧٣ر	٣٣ر٢٦٥	٣٣ر٨٢٨
الاجمالى	٢٢ر٥٨٧	٤١ر٧١٤	٦٤ر٣٠١

(١) طبقا للخطاب التنفيذى رقم (١) تعديل (٣) المؤرخ ٥ ابريل ١٩٩٤ فان مسئولية مساهمة الدولة المضيفة عن وزارة الشئون الاجتماعية للمشروع الفرعى لتحسين خدمات تنظيم الاسرة قد تم نقلها للمجلس القومى للسكان . تشمل المساهمة النقدية مبلغ ٢ر١١٢ر٠٠٠ جنيه من مساهمة المجلس القومى للسكان ، مبلغ ٦٦ر٠٠٠ جنيه من حساب الوكالة PT-800 المخصص للسفر و ١٣ر٢٦٠ر٠٠٠ جنيه مصرى مقابله من جهود استرداد التكاليف للمشروع الفرعى لتحسين خدمات تنظيم الاسرة ، وهى تشمل تكاليف التشغيل وتكاليف اخرى مدفوعة من عوائد العيادات سوف يقوم بتغطيتها المشروع الفرعى لتحسين خدمات تنظيم الاسرة عندما يتحول الى التمويل الذاتى . ويتم تقدير القيمة المطلوبة بطريقة أوقع أثناء اعداد الخطة التنفيذية السنوية للمشروع .