



**Junta Ejecutiva del Programa  
de las Naciones Unidas para  
el Desarrollo y del Fondo de  
Población de las Naciones Unidas**

Distr. general  
15 de abril de 2004  
Español  
Original: inglés

**Período de sesiones anual de 2004**

14 a 23 de junio de 2004, Ginebra

Tema 15 del programa provisional

**UNFPA**

**Fondo de Población de las Naciones Unidas**

**Proyecto de programa para Rumania**

Asistencia propuesta del UNFPA: 3 millones de dólares, 1,8 millones de dólares con cargo a recursos ordinarios y 1,2 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación y/o de otras fuentes, incluidos los recursos ordinarios

Período del programa: Cinco años (2005-2009)

Ciclo de asistencia: Primero

Categoría según la decisión 2000/19: País con economía en transición

**Asistencia propuesta por esfera básica de programación**

(En millones de dólares EE.UU.)

	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud reproductiva	1,3	1,0	2,3
Estrategias de población y desarrollo	0,2	0,2	0,4
Coordinación y asistencia al programa	0,3	–	0,3
<b>Total</b>	<b>1,8</b>	<b>1,2</b>	<b>3,0</b>

## I. Análisis de la situación

1. Desde 1990, Rumania ha hecho progresos significativos hacia un modelo democrático de gobierno y un sistema económico que promueve la eficiencia y el crecimiento sostenido. El desarrollo del país se ha guiado por el proceso de adhesión a la Unión Europea. La pobreza sigue afectando aproximadamente a la tercera parte de la población, en particular la población rural, limitando el acceso a los servicios de educación y de salud y a una vivienda adecuada. El Gobierno ha aprobado un plan nacional de lucha contra la pobreza y el Presidente ha tomado recientemente medidas iniciales para formular una estrategia nacional de desarrollo sostenible.

2. Según el censo de población y vivienda de marzo de 2002, Rumania tiene 21,7 millones de habitantes, aproximadamente 1 millón menos que hace 10 años. La disminución se debe principalmente a la elevada tasa de mortalidad, la baja tasa de fecundidad y la emigración. La tasa bruta de natalidad descendió sin pausa desde 1990 y llegó a su más bajo nivel, 9,7 nacidos vivos por 1.000 habitantes, en 2002. La tasa total de fecundidad es de 1,23 hijos por mujer, muy inferior al nivel de sustitución. La tasa bruta de mortalidad aumentó de 10,6 fallecimientos por 1.000 habitantes en 1990 a 12,4 en 2002 y es una de las más elevadas en Europa.

3. La dinámica general de la transición socioeconómica y el proceso de reforma de la sanidad han ejercido sobre el sector de la salud una fuerte presión que ha afectado de manera desfavorable al acceso y la calidad de los servicios. El envejecimiento de la población y la mala situación económica han influido también en esa tendencia. Además, se ha producido un rebrote alarmante de las enfermedades infecciosas, en particular la tuberculosis y las enfermedades de transmisión sexual.

4. Rumania tiene una elevada tasa de mortalidad materna: hubo 33 muertes por 100.000 nacidos vivos en 2001. Prácticamente la mitad de estas muertes fueron consecuencia de abortos. La tasa oficial de abortos descendió de 3,15 abortos por cada nacido vivo en 1990 a 1,17 en 2002. Los abortos se dieron sobre todo entre mujeres de 20 a 34 años. El aborto sigue siendo un medio de regulación de la fecundidad y se considera un grave problema de salud pública. Los embarazos no deseados son también causa del aumento del número de niños abandonados y recogidos en instituciones. La tasa de mortalidad femenina muestra una tendencia creciente,

en particular como consecuencia del cáncer de mama y el cáncer de cuello uterino.

5. Aunque el conocimiento de los métodos anticonceptivos modernos y de las enfermedades de transmisión sexual está muy extendido, en materia de salud sexual y reproductiva el riesgo sigue siendo habitual. La tasa de utilización de métodos anticonceptivos modernos es del 30% y sólo el 10% de las personas de edad comprendida entre 15 y 49 años utiliza preservativos. Aproximadamente, sólo el 60% de las mujeres embarazadas visitan al médico en el primer trimestre del embarazo; la mitad de las mujeres embarazadas que murieron al dar a luz no habían recibido atención médica prenatal.

6. A finales de 2002, prácticamente el 75% de los 14.000 casos conocidos de VIH/SIDA afectaban a menores de 14 años, que habían sido infectados entre 1986 y 1991 durante diversas intervenciones médicas. Al mismo tiempo, la epidemia comenzó a extenderse entre los adultos, sobre todo por vía heterosexual. A finales de 2001, la tasa de prevalencia del VIH/SIDA era de 44 por 100.000 habitantes. Dada la falta de un sistema de vigilancia sistemática y a escala nacional, la tasa real de prevalencia podría ser más elevada. El uso limitado de preservativos, la edad más temprana de comienzo de la actividad sexual, el aumento de la prostitución, la trata de mujeres y niñas y el creciente uso de drogas intravenosas son factores que pueden extender la epidemia.

7. Los grupos vulnerables, como los pobres rurales y los romaníes, tienen un acceso limitado a la educación. Además, es cada vez más creciente el riesgo de que los jóvenes se dediquen al tráfico de drogas y a la trata de seres humanos. Por otra parte, el sistema educativo no imparte a los jóvenes conocimientos que los preparen para la vida.

8. Pese a que en general la situación económica ha afectado a los hombres más desfavorablemente que a las mujeres, la desigualdad de sueldos entre hombres y mujeres sigue siendo pronunciada, y lo es más en las mujeres de edad avanzada y del medio rural. La diferencia de ingresos entre hombres y mujeres es del 24%, una de las más elevadas de la región. La trata de seres humanos es un grave problema, pues Rumania es país de origen, tránsito y destino de las víctimas. Otros problemas son la violencia doméstica y de género y la explotación sexual.

## II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

9. El UNFPA comenzó a cooperar con Rumania en 1973, cuando el Fondo colaboró en la organización de la Conferencia Mundial de Población de 1974, celebrada en Bucarest. La asistencia del UNFPA a Rumania continuó con carácter especial hasta 1990. Desde entonces el Fondo ha intensificado su apoyo para reducir los niveles de morbilidad y mortalidad materna y las tasas de aborto.

10. El UNFPA prestó apoyo al Gobierno y a las organizaciones no gubernamentales para la creación y el fortalecimiento de la capacidad de ejecutar de manera eficaz el programa nacional de salud sexual y reproductiva en los planos central, municipal y local. Se obtuvieron los siguientes resultados: a) el diseño de estrategias nacionales de salud sexual y reproductiva y de lucha con las enfermedades de transmisión sexual; b) la elaboración de programas de capacitación para los proveedores de servicios; c) la realización de actividades de comunicación, educación e información y de actividades de comunicación para el cambio de comportamiento, centradas en las poblaciones desfavorecidas; d) el apoyo a la educación sexual de los jóvenes tanto en la escuela como fuera del ámbito escolar; y e) el apoyo a la formulación de políticas y normas legislativas para abordar la violencia doméstica y de género y proporcionar servicios integrados a las víctimas.

11. Entre las lecciones aprendidas cabe citar la de que la coordinación y la colaboración con otros organismos de financiación, en particular los pertenecientes al sistema de las Naciones Unidas, es una condición necesaria para reforzar y complementar las intervenciones de los programas. Además, la falta de ayuda para abordar los problemas de población contribuyó al empeoramiento de las tendencias demográficas.

## III. Programa propuesto

12. El programa se elaboró en un proceso consultivo y participativo. El Gobierno asumió un papel de protagonista en este proceso a fin de asegurar su identificación con los programas y la sostenibilidad de estos últimos.

13. El programa propuesto para Rumania (2005-2009) se elaboró en estrecha cooperación con los asociados nacionales, el sistema de las Naciones Unidas y

otros donantes, dentro del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD). El objetivo del MANUD es apoyar la adhesión de Rumania a la Unión Europea y las prioridades de política del Gobierno, y abordar las necesidades de los grupos vulnerables en tres esferas prioritarias de asistencia: a) la creación de capacidad de gobierno, b) el crecimiento económico; y c) los servicios sociales básicos.

14. El programa propuesto por el UNFPA para Rumania se adapta a las prioridades y objetivos de desarrollo del Gobierno. Entre estos figuran los objetivos de desarrollo del Milenio; los objetivos y principios de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y el examen de su Programa de Acción llevado a cabo cinco años después (ICPD+5); y los principios de derechos humanos.

15. El programa propuesto tendrá dos componentes: a) salud reproductiva, incluida la salud sexual; y b) estrategias de población y desarrollo, incluidas las cuestiones relacionadas con el género. Los derechos humanos, los derechos reproductivos, la promoción y el cambio de comportamiento son cuestiones interrelacionadas.

16. El objeto del programa es contribuir a mejorar la calidad de vida del pueblo de Rumania, en particular las personas vulnerables y desfavorecidas. Ello se conseguirá aumentando la capacidad administrativa de responder a los problemas de población y desarrollo, incluidas las dimensiones de género, y mejorando el acceso a la información y los servicios generales de salud sexual y reproductiva. El programa está en consonancia con los objetivos de desarrollo del Milenio, el plan nacional de lucha contra la pobreza, los objetivos del UNFPA y el marco de financiación multianual del Fondo.

### Componente de salud reproductiva

17. El primer resultado del componente de salud reproductiva es el mejoramiento del acceso y de la utilización de servicios amplios de salud sexual y reproductiva, con especial énfasis en las poblaciones vulnerables, pobres y rurales. Dentro del programa se realizarán intervenciones para mejorar la salud materna, reproductiva y sexual, orientadas especialmente a los grupos desfavorecidos, vulnerables y de alto riesgo. Dos productos contribuirán a lograr ese resultado.

18. *Producto 1: Mayor disponibilidad de servicios amplios de salud sexual y reproductiva orientados a la*

*población.* Este producto se conseguirá ayudando al Ministerio de Salud, las autoridades sanitarias de los distritos y las organizaciones no gubernamentales a aplicar estrategias nacionales, en particular en relación con el suministro de productos de salud reproductiva. El UNFPA prestará apoyo a los programas de capacitación de médicos, enfermeras, trabajadores de la salud y dirigentes comunitarios.

19. *Producto 2: Mayor disponibilidad de información y servicios de salud sexual y reproductiva para los jóvenes, centrados en la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y del VIH/SIDA.* El UNFPA apoyará la organización de reuniones de coordinación en el plano local y la capacitación de asesores y médicos escolares, médicos de familia y enfermeras en la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva orientados a los jóvenes.

20. El segundo resultado del componente de salud sexual y reproductiva es el aumento de la demanda de servicios de salud sexual y reproductiva, en particular de los grupo vulnerables. Dos productos contribuirán al logro de este resultado.

21. *Producto 1: La población tendrá un mejor conocimiento y una mayor percepción de las cuestiones relacionadas con la salud reproductiva y sexual, el género y el comportamiento sexual responsable.* Este producto se logrará mediante el aumento de las actividades de comunicación para el cambio de comportamiento en favor de prácticas sanas de salud sexual y reproductiva, incluida la salud materna, la planificación de la familia, la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y del VIH/SIDA, y mediante la promoción de los servicios disponibles de salud sexual y reproductiva.

22. *Producto 2: Generalización de la educación en materia de salud sexual y reproductiva de los adolescentes.* El UNFPA apoyará las actividades educativas continuadas en la escuela y fuera del ámbito escolar, realizadas por compañeros que cumplan una función educativa y por asesores escolares. Estas actividades formarán parte integrante del programa nacional de educación de salud, aplicado por el Ministerio de Educación, Investigación y Juventud, en colaboración con organizaciones no gubernamentales, organismos de las Naciones Unidas y otras entidades interesadas.

### **Componente de estrategias de población y desarrollo**

23. El resultado del componente de estrategias de población y desarrollo es la elaboración de políticas nacionales y sectoriales que tienen en cuenta las consecuencias de la dinámica de la población y las cuestiones de género y su relación con la pobreza. Dos productos contribuirán a lograr este resultado.

24. *Producto 1: Aumento de la capacidad nacional de formular, planificar y aplicar de manera efectiva la política demográfica.* El UNFPA prestará asistencia técnica y apoyo para establecer un comité nacional de población bajo los auspicios del Ministerio de Trabajo, Solidaridad Social y Familia. El comité se ocupará de problemas específicos de la población como el envejecimiento, el crecimiento demográfico negativo, la baja fecundidad y la emigración. El comité velará por que la formulación y la ejecución de la política demográfica se base en los derechos humanos y en la igualdad entre los sexos. El programa apoyará también la investigación operativa y la capacitación en materia de población y desarrollo.

25. *Producto 2: Aumento de la capacidad de las instituciones de los gobiernos central y locales y de la sociedad civil de formular, aplicar, supervisar y evaluar las políticas de lucha contra la violencia de género y la trata de seres humanos.* El UNFPA prestará apoyo a: a) la formulación de políticas y la promulgación de leyes; b) la capacitación en materia de derechos humanos, incluidos los derechos reproductivos y la igualdad entre los sexos, de la policía y las autoridades locales, el personal médico, los asistentes sociales y otros expertos a fin de abordar e impedir la violencia de género y la trata de seres humanos; c) la organización de servicios integrados para las víctimas; y d) la concienciación de la población sobre las consecuencias de la violencia de género y de la trata de seres humanos y la promoción de servicios en favor de las víctimas.

26. El Gobierno de Rumania aplicará el programa. Los principales asociados en la ejecución serán el Ministerio de Salud; el Ministerio de Trabajo, Solidaridad Social y Familia y el Ministerio de Educación, Investigación y Juventud, así como sus estructuras locales. Además, el programa tratará de reforzar la capacidad de planificación y ejecución de estos asociados.

27. Las organizaciones de la sociedad civil participarán también en la ejecución del programa propuesto. El Gobierno utilizará los conocimientos técnicos de la

sociedad civil en la formulación y ejecución de proyectos. El UNFPA coordinará sus intervenciones con otros asociados en el desarrollo como la Unión Europea, el Fondo mundial de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y el paludismo, el Banco Mundial y donantes bilaterales a fin de maximizar los efectos del programa.

#### **IV. Gestión, supervisión y evaluación del programa**

28. El programa propuesto fortalecerá las asociaciones entre organismos de las Naciones Unidas y mejorará la identificación del Gobierno con el mismo, principalmente gracias a su modalidad de ejecución nacional. El programa será ejecutado por el Gobierno y por organizaciones no gubernamentales acreditadas, tanto a nivel central como local. El Gobierno proporcionará contribuciones en especie tales como sueldos, locales, anti-conceptivos, materiales de información, educación y comunicaciones, y otros materiales de carácter operativo. Donantes bilaterales y multilaterales proporcionarán recursos adicionales.

29. La supervisión y evaluación del programa se harán sobre la base de los resultados. Los interesados participarán activamente en el proceso de supervisión y evaluación todo a lo largo del programa. La supervisión y evaluación se basarán en indicadores seleccionados de la matriz del marco lógico e incluirán informes trimestrales y anuales sobre el proyecto, exámenes anuales de los componentes del proyecto y visitas sobre el terreno. El UNFPA y el Gobierno organizarán reuniones anuales de examen del programa con los organismos de ejecución y los demás interesados.

30. En 2007 se procederá a un examen de mitad de período para evaluar los progresos conseguidos. Las recomendaciones y la experiencia adquirida se utilizarán para mejorar la ejecución del programa. La evaluación final del programa, prevista para 2009, se llevará a cabo con los asociados del MANUD para documentar las mejores prácticas y proporcionar orientaciones para intervenciones futuras.

31. La oficina del UNFPA en Rumania consta de un representante, un representante auxiliar y personal de apoyo administrativo. Se destinarán fondos de programas para dos puestos nacionales del programa y un

puesto de apoyo administrativo en el marco de la tipología de la oficina aprobada del país. Se contratará también personal nacional para el proyecto y consultores por períodos de corta duración para reforzar la ejecución del proyecto. El equipo de servicios técnicos del UNFPA en Bratislava (Eslovaquia) proporcionará apoyo técnico.

## Marco de resultados y recursos para Rumania

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, referencias y objetivos del programa del país</i>	<i>Producto, indicadores, referencias y objetivos del programa del país</i>	<i>Función de los asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
<p><b>Prioridades nacionales para 2005-2009: Contribuir a la mejora de la calidad de vida del pueblo de Rumania reforzando la capacidad administrativa de responder a los problemas de población y desarrollo, incluidas las cuestiones relacionadas con el género, y mejorando el acceso a unos servicios amplios de información y de salud reproductiva</b></p>				
<p><b>Resultados en el marco del MANUD: Para 2009 mayor acceso de hombres y mujeres en igualdad de condiciones a unos servicios básicos de carácter social, sanitario y educativo, centrados en los grupos vulnerables y en las zonas menos atendidas</b></p>				
Salud reproductiva	<p><i>Resultado:</i></p> <p>Mejor acceso y utilización de servicios amplios de salud sexual y reproductiva, con especial énfasis en las poblaciones rurales, pobres y vulnerables</p> <p><i>Indicadores del resultado:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La tasa de utilización de anticonceptivos llega al 40%, lo que supone un aumento del 30% con relación a la tasa actual</li> <li>• La tasa de mortalidad materna se reduce en un 15%</li> <li>• Los abortos se reducen en un 33%</li> <li>• El número de abortos entre mujeres de 14 a 25 años se reduce en un 40%</li> <li>• El número de casos de sífilis congénita en distritos específicos se reduce en un 50%</li> <li>• El número de casos de transmisión del VIH de la madre al hijo en distritos específicos se reduce en un 50%</li> </ul> <p><i>Resultado:</i></p> <p>Mayor demanda de servicios de salud sexual y reproductiva, destinados especialmente a los grupos vulnerables</p> <p><i>Indicadores del resultado:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento del 30% del conocimiento de la disponibilidad de servicios de salud reproductiva</li> </ul>	<p><i>Producto 1:</i></p> <p>Mayor disponibilidad de servicios amplios de salud sexual y reproductiva, orientados a la población</p> <p><i>Indicadores del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento del 50% en distritos específicos del número de puntos en que se prestan como mínimo tres servicios integrados de salud reproductiva de alta calidad</li> <li>• Aumento del 30% en distritos específicos de la proporción de mujeres embarazadas que reciben atención prenatal de elevada calidad</li> <li>• Aumento del 50% de la proporción de mujeres embarazadas que reciben asesoramiento voluntario y se someten a pruebas de la sífilis y de otro tipo</li> <li>• Aumento del 50% en distritos específicos de la proporción de personal médico a nivel de la atención primaria de salud que ha recibido capacitación en materia de salud reproductiva y planificación de la familia</li> </ul> <p><i>Producto 2:</i></p> <p>Mayor disponibilidad de información y servicios de salud sexual y reproductiva en beneficio de los jóvenes, centrados en la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y del VIH/SIDA</p> <p><i>Indicadores del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento del 30% en distritos específicos del número de puntos de prestación de servicios de salud sexual y reproductiva a los jóvenes</li> <li>• Adopción de normas y protocolos nacionales de servicios destinados a los jóvenes</li> <li>• Aumento del 10% en distritos específicos del número</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ministerio de Salud y Ministerio de Educación, Investigación y Juventud (en los planos central y locales)</li> <li>• Donantes bilaterales, organizaciones no gubernamentales</li> </ul>	<p><b>Recursos ordinarios:</b></p> <p>1,3 millones de dólares</p> <p><b>Otros recursos:</b></p> <p>1 millón de dólares</p>

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, referencias y objetivos del programa del país</i>	<i>Producto, indicadores, referencias y objetivos del programa del país</i>	<i>Función de los asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento del 15% del conocimiento del riesgo de los abortos provocados</li> <li>• Aumento del 10% del uso de preservativos</li> <li>• Aumento del 20% del uso de preservativos entre los jóvenes de 14 a 25 años</li> </ul>	<p>de jóvenes que reciben estos servicios</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disminución del 10% en distritos específicos del número de casos de sífilis y de VIH/SIDA en el grupo de edad comprendida entre los 14 y los 25 años</li> <li>• Disminución del 15% en distritos específicos del número de embarazos entre mujeres menores de 18 años</li> </ul> <p><i>Producto 1:</i> Mayor percepción y conocimiento entre la población de las cuestiones relacionadas con la salud sexual y reproductiva, el género y el comportamiento sexual responsable</p> <p><i>Indicadores del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento del 15% de la proporción de hombres, mujeres y jóvenes conscientes de las cuestiones relacionadas con la salud reproductiva, incluidas las enfermedades de transmisión sexual, el VIH/SIDA y las prácticas sanas de salud sexual</li> <li>• Disminución del 15% de la proporción de hombres, mujeres y jóvenes que mantienen relaciones sexuales sin protección</li> </ul> <p><i>Producto 2:</i> Generalización de la educación en materia de salud sexual y reproductiva de los adolescentes</p> <p><i>Indicadores del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento del 30% en distritos específicos del número de escuelas que imparten educación en materia de salud sexual y reproductiva basada en un estilo de vida sano</li> <li>• Aumento del 30% en distritos específicos de la proporción de adolescentes familiarizados con la salud reproductiva, incluidas las enfermedades de transmisión sexual, el VIH/SIDA y el comportamiento sexual responsable</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ministerio de Salud y Ministerio de Educación, Investigación y Juventud</li> <li>• Donantes bilaterales, organizaciones no gubernamentales</li> </ul>	

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, referencias y objetivos del programa del país</i>	<i>Producto, indicadores, referencias y objetivos del programa del país</i>	<i>Función de los asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
<b>Resultado del MANUD: Para 2009, fortalecimiento de la capacidad administrativa, en los planos central y local, de elaborar, aplicar y supervisar políticas y programas, asegurando la transparencia, la responsabilidad y la participación</b>				
Estrategia de población y desarrollo	<p><i>Resultado:</i></p> <p>Elaboración de políticas nacionales y sectoriales que tengan en cuenta las consecuencias de la dinámica de la población y las cuestiones relacionadas con el género y sus vínculos con la pobreza</p> <p><i>Indicadores del resultado:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Las políticas de desarrollo económico tienen en cuenta la dinámica de la población y las cuestiones relacionadas con el género</li> <li>Los informes anuales en relación con los objetivos de desarrollo del Milenio y con la pobreza tienen en cuenta la dinámica de la población y las cuestiones relacionadas con el género</li> </ul>	<p><i>Producto 1:</i></p> <p>Aumento de la capacidad nacional de formular, planificar y aplicar la política demográfica de manera efectiva</p> <p><i>Indicadores del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Creación de un comité nacional de población</li> <li>Elaboración de documentos de política demográfica</li> <li>Número de sectores que incluyen las cuestiones de planificación y desarrollo en la planificación de la política social</li> </ul> <p><i>Producto 2:</i></p> <p>Aumento de la capacidad de las instituciones de los gobiernos central y locales y de la sociedad civil de formular, aplicar, supervisar y evaluar las políticas de lucha contra la violencia de género y la trata de seres humanos</p> <p><i>Indicadores del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Formulación de políticas y estrategias nacionales para abordar la violencia de género y la trata de seres humanos</li> <li>Establecimiento de estrategias locales para abordar la violencia de género y la prevención de la trata de seres humanos en distritos específicos, incluido el apoyo y los mecanismos de protección de las víctimas</li> <li>Aumento del 50% en distritos específicos del número de expertos capacitados para abordar la violencia de género y la trata de seres humanos</li> <li>Aumento del 50% en distritos específicos del número de puntos de prestación de servicios integrados para las víctimas de la violencia de género</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ministerio de Trabajo, Solidaridad Social y Familia; comisión nacional de lucha contra la pobreza y de integración social; instituto nacional de estadística y centro de investigación demográfica de la Academia Rumana</li> <li>PNUD</li> <li>Ministerio del Interior y Administración; instituto de investigación y prevención del delito; Ministerio de Trabajo, Solidaridad Social y Familia</li> <li>Organizaciones no gubernamentales</li> </ul>	<p><b>Recursos ordinarios:</b></p> <p>0,2 millones de dólares</p> <p><b>Otros recursos:</b></p> <p>0,2 millones de dólares</p> <p><b>Coordinación y asistencia del programa:</b></p> <p>0,3 millones de dólares con cargo a recursos ordinarios</p>