الإشراف الفني والتصميم: استديوهات امبرسون وجدوينتز/www.DesignEWS.com التصوير الفوتوغرافي: جوناس بيندكسن/ماغنوم فوتوز © UNFPA ٢٠٠٧

بدأ وقتها ينفد

في كل دقيقة، من كل يوم، تلقى امرأة في العالم النامي حتفها نتيجة لمضاعفات مرتبطة بالحمل. وغالبية هذه الوفيات ـ البالغ مجموعها حوالي ٥٢٩ ٠٠٠ سنوياً ـ يمكن الحيلولة دون حدوثها. ويتلخص الحل في: **الحصول** على المعلومات **والحصول** على وسائل لمنع الحمل **والحصول** على رعاية جيدة قبل الولادة وأثناءها وبعدها.

وفي المؤتمر الدولي للسكان والتنمية الذي عقد في القاهرة عام ١٩٩٤، عقد ١٧٩ بلداً العزم على تحقيق إمكانية حصول الجميع على خدمات الصحة الإنجابية بحلول عام ٢٠١٥. ولقد كان الطريق وعراً. وعلى الرغم من أن تنظيم الأسرة هو أول خط دفاعي ضد الوفاة النفاسية، انخفض تمويل المانحين على صعيد العالم بنسبة تقرب من ٤٠٪ خلال العقد الماضي.

وفي بانكوك عام ٢٠٠٦، جدد برلمانيون ووزراء من مختلف أنحاء العالم التزامهم بتعهد مؤتمر القاهرة. ولكن الالتزام يتطلب عملاً. وبدون تشريعات واستثمارات في مجال الصحة الإنجابية، سيصدر مع كل دقيقة الحكم على امرأة أخرى بالموت. فهل سنسمح لملايين أخريات بأن يلقين حتفهن بلا داعٍ؟

إن الساعة تدق. فماذا لو كانت أمامك دقيقة واحدة فقط؟

UNFPA

IPCI
ICPD

www.unfpa.org

بيـــان إلتـــزام بانكـــوك

- **نحن البرلمانيين** من جميع أنحاء العالم نجتمع في بانكوك، تايلند، يومي ٢١-٢٢ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٦ تنفيذاً لتعهدنا بتقييم التقدم الذي أحرزناه في تنفيذ الأعمال التي التزمنا بها في بيان التزام أوتاوا الصادر في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٢ وبيان التزام ستراسبورغ الصادر في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٠٤.
- يحدد هذان البيانان مرجعية أعمالنا.
- يفرض علينا البيانان أن نعمل، فرادى ومجتمعين، من أجل قضايا تعزيز الصحة الجنسية والإنجابية عن طريق حشد الموارد وتهيئة البيئات التمكينية اللازمة.
- سوف نولي الأولوية فيما نقوم به من أعمال للأمور التالية: تعزيز الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية لجميع الأفراد وحمايتها؛ والدفاع عن تمكين المرأة والمساواة والعدالة بين الجنسين، والنهوض بهما؛ وإزالة جميع أشكال التمييز والقسر والعنف ضد المرأة والبنت؛ والحد من وفيات واعتلال الأمهات والإجهاض غير المأمون، وتعزيز خدمات الأمومة السالمة وتنظيم الأسرة؛ والوصول إلى تعميم إمكانيات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز والرعاية والعلاج والدعم للمصابين به؛ وإدماج الأنشطة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في برامج الصحة الجنسية والإنجابية؛ وتوفير المعلومات والخدمات لجميع الشباب داخل المدرسة وخارجها.
- نلتزم بموجبهما بإيلاء أعلى الأولويات في الميزانيات الوطنية والنُهج القطاعية الواسعة واستراتيجيات الحد من الفقر لتوسيع سبل الحصول على المعلومات والخدمات الشاملة والسلع الخاصة بالصحة الإنجابية.
- وفي المقام الأول من الأهمية أننا بموجبهما مسؤولون عن ترجمة هذه الالتزامات إلى نتائج عملية وعن الإبلاغ بانتظام وبشكل منهجي عن مدى نجاحنا في ذلك.

التقييم

- وقد أكد تقييمنا من جديد ثلاث نقاط بصفة خاصة:

(أ) التزامنا الذي لا يتحول ببرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ودعمنا له، بصفته أساساً لأعمالنا؛

(ب) دور برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية الذي لا غنى عنه في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية وغيرها من الأهداف الإنمائية المتفق عليها دولياً؛

(ج) ضرورة تحديد العوائق التي تعترض تعبئة الموارد وتهيئة البيئة التمكينية التي تلزمنا لتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، والتغلب على تلك العوائق.

- وقد أحرزنا قدراً كبيراً من التقدم. لقد أصدرنا تشريعات هامة في مجال المساواة بين الجنسين والعنف ضد المرأة. وحققنا نجاحاً متواضعاً في التأثير في مخصصات الأموال المحلية لتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. ولكن سجل إنجازنا لا يزال مختلطاً فيما يتعلق بالدعوة على الصعيدين المحلي والعالمي، من أجل تغيير التصورات والاتجاهات وتعميم الصحة الجنسية والإنجابية في جميع العمليات الإنمائية. ولا تزال الالتزامات التي أمكن الحصول عليها في اجتماعات زعماء العالم على أرفع المستويات، بما فيها مؤتمر القمة العالمي لعام ٢٠٠٥، دعماً لتعميم التمتع بالصحة الإنجابية وربطها الحاسم بالخطة الدولية للتنمية، لم يتم ترجمتها بعد إلى تشريعات وسياسات وبرامج وطنية يدعمها التمويل اللازم.
- زاد التمويل لعلاج الإيدز زيادة هائلة، في حين لا تزال الأموال المتاحة للوقاية منه شحيحة. وانخفض التمويل لتنظيم الأسرة، وهو خط الدفاع الأول ضد وفيات الأمهات، من نسبة ٥٥ في المائة من إجمالي التمويل المتعلق بالسكان في عام ١٩٩٥ إلى ٩ في المائة اليوم. ولا يزال يوجد نقص في تمويل السلع الخاصة بالصحة الإنجابية.
- ونتيجة لذلك ظلت إحصاءات وفيات واعتلال الأمهات دون تغيير تقريباً في بعض مناطق العالم، بينما لم يطرأ سوى تغير طفيف على الإحصاءات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.

الطريق إلى الأمام

- يلزم أن نحسن تقديم الأدلة الواضحة على الأهمية المحورية التي يتسم بها التصدي للمسائل السكانية والمتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية بالنسبة لتحقيق الأهداف الإنمائية، ولتيسير الحوار بشأن السياسات الوطنية وإصدار التشريعات، وللمزيد من الفعالية في استعراض مقترحات الميزانية.
- يجب أن نوصل هذه المعلومات لعامة الناس، ولزملائنا من البرلمانيين، وللمسؤولين الحكوميين، ولوسائل الإعلام، بأسلوب واضح وموجز وبسيط، بما في ذلك الرسائل التالية:

(أ) في كل دقيقة تموت امرأة من مضاعفات الحمل، بما فيها حالات الإجهاض غير المأمون، وجميع هذه الحالات تقريباً في البلدان النامية.

(ب) المضاعفات المتعلقة بالتوليد هي السبب الأساسي في وفيات النساء في سن الإنجاب بالبلدان النامية.

(ج) ثلث جميع الحوامل لا يتلقين أي رعاية صحية خلال الحمل؛ و ٦٠ في المائة من الولادات تجري خارج المرافق الصحية؛ ولا توجد قابلات مدرَّبات للمساعدة إلا في نصف مجموع حالات الولادة.

(د) لا تلبى احتياجات حوالي ٢٠٠ مليون امرأة في البلدان النامية إلى وسائل منع الحمل الفعالة. وتلبية احتياجاتهن كفيلة بمنع حدوث ٢٣ مليون حمل غير مقصود في العام، و ٢٢ مليون إجهاض متعمد، و ٠٠٠ ١٤٢ وفاة مرتبطة بالحمل، بما فيها ٠٠٠ ٥٣ حالة وفاة نتيجة الإجهاض غير المأمون، و١,٤ مليون وفاة للأطفال الرضع.

(هـ) تحدث مليون عدوى جديدة تقريباً في كل يوم من الأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي، بما فيها فيروس نقص المناعة البشرية، الأمر الذي يسبب نسبة ١٧ في المائة من الخسائر الاقتصادية الناجمة عن سوء الحالة الصحية في البلدان النامية، ويسهم في إحداث عبء هائل من سوء الأحوال الصحية والوفاة في أنحاء العالم.

(و) أقل من ٢٠ في المائة من الأشخاص المعرضين بدرجة كبيرة لخطر العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية لديهم سبل الحصول على تدخلات وقائية ثبتت فعاليتها.

- يجب كذلك أن ننقل رسائل واضحة عن المزايا من حيث التكلفة لتلبية الاحتياجات غير الملباة لـ ٢٠٠ مليون امرأة، بما فيها تكاليف توفير رعاية التوليد في حالات الطوارئ، وضمان وجود قابلات مدربات للمساعدة في جميع الولادات، وتوفير خدمات للوقاية والرعاية والعلاج والدعم للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.
- وأهم من ذلك كله، يجب أن نسوق إليهم بعبارة واضحة وموجزة التكاليف البشرية والاجتماعية والاقتصادية التي تترتب على تقاعسنا عن التصدي لهذه المسائل السكانية والمتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية.
- لابد لنا من إقناع زملائنا البرلمانيين والمسؤولين الحكوميين بأن:

(أ) الرعاية الجيدة للصحة الإنجابية تنقذ الأرواح وتحدّ من الفقر.

(ب) فشل خطط التنمية الوطنية السابقة يمكن أن يعزى، في جملة أمور، إلى عدم الاستثمار في الصحة الجنسية والإنجابية وتعزيز حقوق المرأة والفتاة.

(ج) الأهداف الإنمائية للألفية، وخاصة القضاء على الفقر المدقع والجوع، لا يمكن تحقيقها ما لم يتم تناول قضايا السكان والصحة الإنجابية والتنمية المستدامة بشكل مباشر من خلال زيادة الاستثمار في التعليم والصحة، ومنع حدوث الوفيات التي يمكن اتقاؤها بين النساء.

- يجب أن نتواصل على نحو بنّاء مع جميع قطاعات المجتمع، وأن نصغي إلى شواغلها، ونتدارس التصورات والحقائق معها، وأن نناقش المسائل المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية علناً وبشكل متحضر.
- ويجب أن نؤمّن فهم مختلف قطاعات المجتمع وتأييدها لأن المعلومات والخدمات الجيدة النوعية للصحة الإنجابية والمتاحة وقريبة المنال بسعر معقول، بما في ذلك في المناطق الريفية، تمكّن النساء من اتخاذ الخيارات السليمة التي تصون صحتهن وحياتهن، ومن تحقيق إمكانياتهن، والإسهام بشكل منتج في المجتمع. ولإدراكنا أن الإجهاض غير المأمون هو أحد الأسباب الرئيسية لوفاة المرأة، يجب أيضاً أن نوصل هذه المعلومات إلى زملائنا البرلمانيين وإلى الموظفين الحكوميين المسؤولين عن تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.
- نعرب عن التزامنا بما يلي:

(أ) التوصل إلى تخصيص ما نسبته ١٠ في المائة على الأقل من ميزانيات التنمية الوطنية وميزانيات المساعدة الإنمائية للبرامج السكانية وبرامج الصحة الإنجابية، بما فيها الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، وخاصة السلع اللازمة لتنظيم الأسرة وللصحة الإنجابية.

(ب) كفالة إدماج الهدف الجديد المتعلق بتعميم سبل التمتع بالصحة الإنجابية على الفور وبشكل كامل في استراتيجيات التنمية الوطنية وإيلائه أعلى الأولويات في خطط الوزارات الحكومية ذات الصلة وفي تنفيذها ورصدها.

(ج) تعبئة حكوماتنا لتؤيد اعتماد الدول الأعضاء في الأمم المتحدة مؤشرات لرصد الهدف المتمثل في تعميم إمكانيات الصحة الإنجابية بحلول العام ٢٠١٥، واستخدام تلك المؤشرات بمجرد اعتمادها، وتكميلها بمؤشرات برنامجية إضافية تستجيب للاحتياجات الوطنية.

(د) العمل عن كثب مع سلطاتنا الوطنية لضمان قيام عمليات الإصلاح المضطلع بها في الأمم المتحدة بحماية وتعزيز وتحسين الولايات ذات الحساسية من قبيل السكان والمساواة بين الجنسين والصحة الجنسية والإنجابية، ولضمان التسليم بأن تلك المجالات أساسية في دعم الأمم المتحدة للتنمية الوطنية.

(هـ) كفالة التنفيذ للقوانين فور صدورها وللسياسات فور اعتمادها. ويجب كذلك أن نكفل اشتمال القوانين والسياسات على حكم بإبلاغ البرلمان عن التقدم المحرز في التنفيذ.

(و) بناء الشبكات والائتلافات والشراكات مع زملائنا من البرلمانيين والمسؤولين الحكوميين والمنظمات غير الحكومية المحلية والأفراد لإيجاد الإرادة السياسية وبناء الدعم الجماعي المطلوب للتغلب على المعارضة للمسائل المتعلقة بالسكان والصحة الإنجابية ولإيضاح المفاهيم الخاطئة بشأنها.

(ز) النهوض بالوعي بالروابط بين الأشخاص والصحة الإنجابية والبيئة، ووضع التشريعات والسياسات لتناولها، بما في ذلك ضرورة الأخذ بأنماط الإنتاج والاستهلاك المستدامة، والاستخدام المستدام والعادل للموارد الطبيعية، والتدابير لمنع التدهور البيئي واتخاذ إجراءات بشأن تغير المناخ.

(ح) تعلم كيفية العمل بشكل فعال مع وسائل الإعلام لكفالة وصول رسائلنا إلى أوسع دوائر جماهيرية ممكنة.

(ط) بناء الشراكات مع الأفرقة البرلمانية الإقليمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان لاستحداث آليات فعالة من أجل تكوين الشبكات لتبادل الخبرات والمعلومات الدقيقة، بما فيها التشريعات والسياسات النموذجية، مع البرلمانيين الآخرين، ولعرض إنجازاتنا والتعلم من حالات فشلنا ورصد أعمالنا.

(ي) قيادة الجهود الوطنية للتصديق على الأحكام الرئيسية بجميع الاتفاقيات الدولية ذات الصلة بحماية حقوق الأشخاص وتعزيزها، بمن فيهم السكان الأصليون والمهاجرون واللاجئون والمعوقون وغيرهم من الفئات المهمشة والضعيفة، وتنفيذ تلك الأحكام.

(ك) كفالة أن تأخذ التشريعات الوطنية بعين الاعتبار طموحات الشباب وصحتهم وحقوقهم الجنسية والإنجابية، تسليماً بأن لهم دوراً حاسماً يؤدونه في صنع القرار وعمليات التنمية.

(ل) حث الحكومات والقطاع الخاص على إيلاء أولوية للموارد وزيادتها لأغراض الاستمرار في البحوث وتطوير تكنولوجيات جديدة للوقاية من الأمراض، من قبيل اللقاحات ومبيدات الميكروبات، فضلاً عن تعزيز سبل الحصول على لقاح فيروس الورم الحُليمي البشري المنتج حديثاً الذي يحتمل أن يوفر الحماية من الإصابة بسرطان عنق الرحم.

(م) العمل من أجل السيطرة على الأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي والوقاية منها لزيادة الرفاه واتقاء العقم وسرطان عنق الرحم والمضاعفات والوفيات المتعلقة بالأمومة والمواليد الجدد والتعرض للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

- الالتزام بالعمل الجماعي على الصعيد المحلي والوطني والإقليمي والدولي أمر حيوي إذا أردنا تحقيق هذه الأهداف.

تعهـــدٍ

- **تحقيقاً لتلك الغاية، اتفقنا نحن البرلمانيين على مجموعة من خطط العمل الإقليمية. وتشكل هذه الخطط أساساً لتحقيق الأهداف القصيرة والمتوسطة والطويلة الأجل التي التزمنا بها في بانكوك. ونتعهد بأن نضطلع بهذه الإجراءات وأن نرصد التقدم الذي نحرزه في الاضطلاع بها على نحو منهجي ونشط، استناداً إلى معايير قابلة للقياس. ونتعهد كذلك بأن نجعل التقييم الدوري جزءًا لا يتجزأ من عملنا وأن نبلغ عنه بانتظام من خلال المجموعات البرلمانية وأن نجتمع مرة ثانية بعد ثلاث سنوات لتقييم ما نحققه من تقدم.**

قائمة الموقعين

الجزائر
نور الدين بن ابراهيم، عضو البرلمان
الأرجنتين
السيناتور ماريا كريستينا بيرسيفال
أستراليا
السيناتور كلير مور
السيناتور مالكولم ووشر
السيناتور روث ويبر
النمسا
كارل أولينغر، عضو البرلمان
أذربيجان
رابيات أسلانوفا، عضو البرلمان
مالاهات هاسانوفا، عضو البرلمان
البحرين
فخرية شعبان غُليم دياري، عضو البرلمان
بلجيكا
السيناتورآلان ديستيكسيه
هيلدي فوتمانس، عضو البرلمان
بليز
سيلفيا فلوريس، عضو البرلمان
بنن
ليون بيو بيغو، عضو البرلمان
بوتان
باسانج ديم، عضو البرلمان
تشيوانج دورجي، عضو البرلمان
داشو رينزن غيالتشين، عضو البرلمان
نيما وانغدي، عضو البرلمان
بوليفيا
سعادة أليسيا مونوز آلا، وزيرة الحكم
خافيير إدواردو زافاليتا، عضو البرلمان
البوسنة والهرسك
م. د. ميلورد زيفكوفيتش، عضو البرلمان
البرازيل
تيلما ساندرا دي سوزا، عضو البرلمان
بلغاريا
أنتونيا ستيفانوفا بارفانوفا، عضو البرلمان
بوركينا فاسو
مامادو كريستوف أواتارا، عضو البرلمان
بوروندي
باسكاسي نكيناهاميرا، عضو البرلمان
جين ماري روغيرا، عضو البرلمان
كمبوديا
سوداري خيون، عضو البرلمان
سور فيريث كيم، عضو البرلمان
السيناتور سي تشان بام
الكاميرون
أنجيلين إيفينا ندو إنجولو، عضو البرلمان
كندا
السيناتور روز ماري لوسييه ـ كول
إيفان لوبييه، عضو البرلمان
الصين
سعادة زانغ ويكينغ
الوزير، اللجنة الوطنية للسكان وتنظيم والأسرة
الرأس الأخضر
جين إيمانويل دا كروز، عضو البرلمان
تشاد
عباس علي عيسى، عضو البرلمان
سعادة غويلينغدوكسيا أويدو ناسور
رئيس الجمعية الوطنية
شيلي
ماريا أنتونيتا سا دياز، عضو البرلمان
الكونغو
فيلوميني فوتي ساونغو، عضو البرلمان
كوستاريكا
آنا هيلينا تشاكون، عضو البرلمان
قبرص
كيرياكوس هاديجيانيس، عضو البرلمان
الدانمارك
كيرستن بروزبول، عضو البرلمان
جيبوتي
حسن رايّاله أبوبرحمان، عضو البرلمان
إكوادور
مارثا رولدز، عضو البرلمان
مصر
شيرين أحمد فؤاد عبد العزيز، عضو البرلمان
خليفة رضوان، عضو البرلمان
السلفادور
ماريا ميرتالا لوبيز ميخيتا، عضو البرلمان
غينيا الاستوائية
أنجل سيرافن – سيريشي دوغان – مالابو، عضو البرلمان
البرلمان الأوروبي
آن فان لانكر،عضو البرلمان الأوروبي (بلجيكا)
فيجي
سعادة راتو كينيجوجي مايفاليلي
رئيس مجلس الشيوخ
فنلندا
جانينا آندرسون، عضو البرلمان
فرنسا
هيلين ماري لوي مينيو، عضو البرلمان
جورجيا
جيرغ تسانافا، عضو البرلمان
جورج تسيريتيلي، عضو البرلمان
غانا
أكوا سينا دانسوا، عضو البرلمان
تيريسا اميلي تاغو، عضو البرلمان، ونائبة الوزير الإقليمي لأكرا الكبرى
غيانا
إندراني تشاندربول، عضو البرلمان
هندوراس
ميرنا أيدا كاسترو روزاليس، عضو البرلمان
آيسلندا
غودرون أوغماندسيدوتير، عضو البرلمان
الهند
أ. ب. عبد الله كوتي، عضو البرلمان
فالابهبهاي كاثيريا، عضو البرلمان
سات ماهاجان، وزير الدولة
تيجاسويني سيراميش، عضو البرلمان
ر. سينثيل، عضو البرلمان
لاكشمان سينغ، عضو البرلمان
براتيبها سينغ، عضو البرلمان
إندونيسيا
عائشة حميد بايدلووي، عضو البرلمان
ماريماه نوغراها بيسوس، عضو البرلمان
جونايدي محمد حسيم، عضو البرلمان
إيران
أحمد خاس أحمدي، عضو البرلمان
رأفت بيات، عضو البرلمان
أيرلندا
السيناتور ماري هنري
اليابان
كينيا أكيبا، عضو البرلمان
ياسو فوكودا، عضو البرلمان
الأردن
سلوى شاهر ضامن مصري، عضو البرلمان
كازاخستان
فاليري دوسكالوف، عضو البرلمان
دينار نوكيتاييفا، عضو البرلمان
سيناتوربك سلطان توتكوشيف
كينيا
جيمس أوميغو ماغارا، عضو البرلمان
بيتي نجيري تيت، عضو البرلمان
كوسوفو (صربيا)
زيلفيجي هوندوزي، عضو البرلمان
فاتمير مولاهاكسها – كولكاكو، عضو البرلمان
قيرغيزستان
أوسمونبيك آرتيكبايف، عضو البرلمان
كانيبيك كاباشوفيتش، عضو البرلمان
لاوس
تشانهوم ماهاكساي، عضو البرلمان
فونثيب فولسينا، عضو البرلمان
ليبريا
ألوميزا إينوس، عضو البرلمان
ليتوانيا
ماريجا أوسراين بافيليونيين، عضو البرلمان
بيروت فيسايته، عضو البرلمان
ملاوي
لجاستن شيميرا ماليويزي، عضو البرلمان
ماليزيا
سينغ غياو تان، عضو البرلمان
مليديف
إبراهيم إسماعيل، عضو البرلمان
مازينا جميل، عضو البرلمان
مالي
فانتا مانتشيني ديارا، عضو البرلمان
المكسيك
إلسا دي غوادالوب كوندي رودريغيز، عضو البرلمان
منغوليا
مونخاتويا بودي، عضو البرلمان
تويا دانزادارا، عضو البرلمان
ساكباتار، عضو البرلمان
المغرب
نزهة سقالي، عضو البرلمان
موزامبيق
كاسيميرو بدرو ساكادورا ويت، عضو البرلمان
ناميبيا
بنجامين أولينغا، عضو البرلمان
نيبال
سعادة أورميلا إيريال
وزيرة الدولة لشؤون المرأة والطفل والرعاية الاجتماعية
بيروده خاتيوادا، عضو البرلمان
أشتا لاكسمي شاكيا، عضو البرلمان
تشيترااليخا ياداف، نائبة رئيس البرلمان
نيوزيلندا
ستيف تشادويك، عضو البرلمان
جيل بيتيس، عضو البرلمان
نيكاراغوا
إميليا توريس دي ميندز، عضو البرلمان
نيجيريا
فاروق آدامو آلييو، عضو البرلمان
باكستان
رفعت جاويد كاهلون، عضو البرلمان
السيناتور نورجيهان بانيزاي
بالاو
نوا ت. إديشونغ، عضو البرلمان
ماريور كيراي، عضو البرلمان
تيتشيتونغ أوكادا؛ نائب رئيس البرلمان
جويل توريبيونغ، عضو البرلمان
السيناتورسورانغيل س. ويبس
بيرو
دانييل روبلس لوبيز، عضو مجلس الشيوخ
الفلبين
دارلين ماغنوليا أنتونيو ـ كاستوديو، عضو مجلس الشيوخ
غيلبرت سيزار ريمولا، عضو مجلس الشيوخ
جويل فيلانويفا، عضو مجلس الشيوخ
البرتغال
سونيا فيرتوزينهوس، عضو البرلمان
رومانيا
غابريلا كريتو، عضو البرلمان
روسيا
نيكولاي غيراسيمينكو، عضو البرلمان
رواندا
أوديت نيراميليمو، عضو البرلمان
ساموا
سعادة فيام ناعومي ماتافا
وزيرة شؤون المرأة والتنمية الاجتماعية والمجتمعية
اسكتلندا
باتريك هارفي، عضو البرلمان الأسكتلندي
السنغال
أميناتا مبينغوي نديايّ، عضو البرلمان
جزر سليمان
هيلي فرانسيس بيلز، عضو البرلمان
دانييل إنيلي كوانايرارا، عضو البرلمان
الصومال
عائشة أحمد عبد الله، عضو البرلمان
جنوب أفريقيا
توفهوواني جوزفين تيشيفهاس، عضو البرلمان
إسبانيا
سينتا كاستيللو، عضو البرلمان
إلفيرا فيلاسكو، عضو البرلمان
السودان
جيمس جانغا دوكو، عضو البرلمان
طارق محمد توفيق، عضو البرلمان
السويد
كارينا هاغ، عضو البرلمان
سويسرا
روث ليديا غينر، عضو البرلمان
سوريا
نفيسة نبال المعلم، عضو البرلمان
أحمد هيجي محمود، عضو البرلمان
طاجيكستان
مامادشو إلوف، عضو البرلمان
تايلند
شاران كولافانيجايا
نائب رئيس الجمعية التشريعية الوطنية
سومكيات أونويمون
عضو الجمعية التشريعية الوطنية
سورين بيكولثونغ
عضو الجمعية التشريعية الوطنية
سعادة ميشاي روشوبان
رئيس الجمعية التشريعية الوطنية
ديتيس توينجاي
عضو الجمعية التشريعية الوطنية
بوتجاني ثانافارانيت
نائبة رئيس الجمعية التشريعية الوطنية
كامتوم أودومريتشيروج
عضو الجمعية التشريعية الوطنية
وايداو ويماهادي
عضو الجمعية التشريعية الوطنية
توغو
جنامينا م. س. أغارام، عضو البرلمان
تونس
سعادة نزيهة الشيخ
وزيرة دولة في وزارة الصحة العامة مسؤولة عن المستشفيات العامة
خيرة الآغا بن فاضل، عضو البرلمان
تركيا
نيفين غاي إرباتور، عضو البرلمان
محفوظ غولر، عضو البرلمان
زينب أوسلو، عضو البرلمان
أوغندا
إليودا تاموبسيغي، عضو البرلمان
المملكة المتحدة
بارونيس جينيفر تونغ، عضو البرلمان
أوروغواي
ألفارو ألونسو، عضو البرلمان
إدواردو ألفونسو برينتا، عضو البرلمان
فييت نام
فان ديو لي، عضو البرلمان
دونغ أ تران، عضو البرلمان
زمبابوي
سعادة أوباه موتشينغوري، عضو البرلمان
ووزيرة شؤون المرأة

IPCI
ICPD

UNFPA

المؤتمر الدولي للبرلمانيين المعني بتنفيذ برنامج
عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية،
٢١-٢٢ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٦ ، بانكوك، تايلند