

Distr.
GENERAL

E/CN.9/1995/4
20 January 1995
ARABIC
ORIGINAL: ENGLISH

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



لجنة السكان

الدورة الثامنة والعشرون

٢١ شباط/فبراير - ٢ آذار/مارس ١٩٩٥

البند ٣ (ج) من جدول الأعمال المؤقت*

استعراض الاتجاهات والسياسات والبرامج السكانية:

رصد المساعدات السكانية المتعددة الأطراف

أنشطة صندوق الأمم المتحدة للسكان

تقرير المدير التنفيذي لصندوق

الأمم المتحدة للسكان

موجز

أعد هذا التقرير استجابة لقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٧٢/١٩٨٧، الذي طلب فيه المجلس من المدير التنفيذي لصندوق الأمم المتحدة للسكان، في جملة أمور، أن يواصل تقديم تقارير عن أنشطة الصندوق الى لجنة السكان على أساس منتظم. ويفحص هذا التقرير الجهود التي بذلها الصندوق في عامي ١٩٩٣ و ١٩٩٤ لزيادة تعزيز فعالية البرنامج، ويستعرض مختلف المواضيع ذات الأهمية الخاصة، ويلقي الضوء على مسائل الصندوق المالية والادارية، ويبين آثار المؤتمر الدولي للسكان والتنمية الذي عقد في القاهرة في أيلول/سبتمبر ١٩٩٤ على برنامج عمل الصندوق، ويستعرض الخطوات التي اتخذها الصندوق للاستعداد للمؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة المقرر عقده في بيجينغ في أيلول/سبتمبر ١٩٩٥.

المحتويات

الصفحة	الفقرات
٣	١-٤ مقدمة
٣	٥-٥٥ أولا - تعزيز فعالية البرنامج في عام ١٩٩٣ و ١٩٩٤
٤	٦-٢٨ ألف - الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة
١٠	٢٩-٣٤ باء - الإعلام والتعليم والاتصال
١١	٣٥-٤٣ جيم - جمع البيانات وتحليلها، والسكان والتنمية
١٤	٤٤-٥٥ دال - البرمجة الاستراتيجية والمساعدة التقنية
١٦	٥٦-٩٠ ثانيا - مواضيع ذات أهمية خاصة
١٦	٥٦-٦٣ ألف - استكمال عملية الاستعراض والتقييم التي يجريها صندوق الأمم المتحدة للسكان
١٨	٦٤-٧٣ باء - استكمال للاحتياجات العالمية من وسائل منع الحمل للفترة ١٩٩٤-٢٠٠٥
٢١	٧٤-٨٠ جيم - أنشطة الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)
٢٣	٨١-٩٠ دال - حالة تنفيذ صندوق الأمم المتحدة للسكان لقرار الجمعية العامة ١٩٩/٤٧
٢٦	٩١-٩٨ ثالثا - المسائل المالية والإدارية
٢٦	٩١-٩٦ ألف - السمات المالية البارزة
٢٧	٩٧-٩٨ باء - الإدارة وشؤون الموظفين
٢٨	٩٩-١٠٩ رابعا - الآثار المترتبة على المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بالنسبة لبرنامج عمل صندوق الأمم المتحدة للسكان
٣٠	١١٠-١١٨ خامسا - من القاهرة الى بيجينغ

مقدمة

١ - أعد هذا التقرير استجابة لقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٧٢/١٩٨٧ الذي طلب فيه المجلس من المدير التنفيذي لصندوق الأمم المتحدة للسكان أن يواصل تقديم تقارير عن أنشطة الصندوق الى لجنة السكان على أساس منتظم.

٢ - وهذا هو التقرير الخامس للمدير التنفيذي عن أنشطة الصندوق. وتضمن التقرير الأول (E/CN.9/1987/5) موجزا مقتضبا لولاية الصندوق ومبادئه وللنهج التي يستخدمها في تنفيذ برامجه. وأبرز التقرير الثاني (E/CN.9/1989/6) التطورات الهامة التي شهدتها برنامج الصندوق في العامين اللذين مرا على تقديم التقرير الأول، وفحص التقرير الثالث (E/CN.9/1991/9) الأنشطة التي اضطلع بها الصندوق في عامي ١٩٨٩ و ١٩٩٠ ولا سيما من حيث علاقتها بالجهود التي بذلها الصندوق لتحسين نوعية برنامجه وفعاليته ومدها. واستكمل التقرير الرابع (E/CN.9/1994/8) المعلومات الواردة في التقرير الثالث، مبرزاً الجهود التي بذلها الصندوق في الفترة ١٩٩١ - ١٩٩٣ لتعزيز فعالية برنامجه.

٣ - ويخصص هذا التقرير الجهود التي بذلها الصندوق في عامي ١٩٩٣ و ١٩٩٤ لزيادة تعزيز فعالية البرنامج، ولا سيما ما بذله من جهود لتعزيز برامجه القائمة المتعلقة بتنظيم الأسرة ولتوفير خدمات تنظيم الأسرة ضمن الإطار العريض لخدمات رعاية الصحة الإنجابية السليمة. ويفحص التقرير أيضاً الأنشطة المضطلع بها مؤخراً في مجالات الإعلام والتعليم والاتصال، وجمع البيانات وتحليلها، والسكان والتنمية؛ ويستعرض مواضيع مختلفة ذات أهمية خاصة؛ ويلقي الضوء على مسائل الصندوق المالية والإدارية؛ ويبين آثار المؤتمر الدولي للسكان والتنمية على برنامج عمل الصندوق؛ ويستعرض الخطوات التي اتخذها الصندوق تحضيراً للمؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة المقرر عقده في بيجينغ في أيلول/سبتمبر ١٩٩٥.

٤ - ويبين هذا التقرير الجهود التي بذلها الصندوق ليستخدم عمليات الرصد والتقييم على نطاق واسع كوسيلة لضمان أن تسفر الأنشطة المدعومة من الصندوق عن النتائج المتوخاة وكأداة لا غنى عنها في زيادة توضيح الوجهة الاستراتيجية للمساعدة التي يقدمها الصندوق.

أولاً - تعزيز فعالية البرنامج في عام ١٩٩٣ و ١٩٩٤

٥ - كان المجهود الذي بذل لتوسيع نطاق برنامج الصندوق ليعتمد نهجاً أشمل لرعاية الصحة الإنجابية واحداً من أبرز مميزات العمل الذي اضطلع به الصندوق خلال عامي ١٩٩٣ و ١٩٩٤. واقترن ذلك بجهود للوفاء بالاحتياجات غير الملباة وللإسهام في تعزيز قدرات المرأة، ولا سيما بأنشطة تستهدف تعزيز مركزها الاقتصادي واستكشاف أوجه الصلة بين الأنشطة الاقتصادية التي تضطلع بها المرأة والسلوك الإنجابي. وأكد على أهمية هذا النهج في برنامج العمل الذي اعتمدته المؤتمر الدولي للسكان والتنمية^(١). وسعى

الصندوق أيضا الى تعزيز وتطوير عملياته البرنامجية، مركزا على البرمجة الاستراتيجية وما تستلزمه من سياسات ومساعدة تقنية.

ألف - الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة

٦ - هناك ثلاثة عناصر أساسية وجهت المساعدة التي يقدمها الصندوق في هذا الميدان وهي: أولا، تحسين نوعية برامج تنظيم الأسرة؛ وثانيا، اعتماد نهج أشمل في رعاية الصحة الإنجابية حيث تقدم خدمات تنظم الأسرة في إطار خدمات الصحة الإنجابية؛ وثالثا، تعزيز قدرات المرأة من حيث حقوقها التناسلية وحريتها في الإنجاب. وأعد الصندوق فضلا عن ذلك ورقة سياسة عامة توجه تقديم مساعدات الصندوق الإنسانية الرامية الى تلبية احتياجات الصحة الإنجابية للنساء والمراهقين، في حالات الطوارئ وغيرها من الحالات العسيرة.

١ - تحسين نوعية خدمات تنظيم الأسرة

٧ - يتزايد الاعتراف بأن نوعية خدمات تنظيم الأسرة هي من أهم العوامل الحاسمة لقبول الناس أو عدم قبولهم بوسائل منع الحمل ولاستمرارهم في استعمالها. وتشجع "المبادئ التوجيهية لصندوق الأمم المتحدة للسكان المتعلقة بالدعم الذي يقدمه الصندوق لبرامج تنظيم الأسرة"، على الاضطلاع بأنشطة تستهدف تحسين نوعية خدمات تنظيم الأسرة، وتركز على ضرورة توسيع مدى توافر هذه الخدمات وزيادة مقبوليتها الاجتماعية وفعاليتها.

٨ - ونظم الصندوق في عام ١٩٩٣ تقييما مواضيعيا لخدمات تنظيم الأسرة في ثمانية بلدان لتقييم نوعية هذه الخدمات من ستة أبعاد هي: اختيار الوسائل؛ والكفاءة التقنية لمقدمي الخدمات؛ ومستوى المعلومات والخدمات الاستشارية المتاحة للزبائن؛ وطبيعة العلاقات الشخصية بين مقدمي الخدمات والزبائن؛ ووجود آليات ضمن البرنامج للتشجيع على الاستعمال المتواصل لوسائل منع الحمل؛ ومدى ملاءمة الخدمات ومقبوليتها.

٩ - وخلص هذا التقييم إلى أن الدعم الذي قدمه الصندوق ساهم مساهمة كبيرة في تحسين فرص وصول المرأة الى خدمات تنظيم الأسرة في البلدان الثمانية التي تمت زيارتها. إذ كانت خدمات تنظيم الأسرة تقدم في مرافق تقع على مسافة معقولة من الزبائن؛ وكانت هناك طائفة متنوعة من وسائل منع الحمل المتوفرة؛ وكان مقدمو الخدمات قد تلقوا قدرا ما من التدريب وكان موقفهم ايجابيا من عملهم ومن زبائنهم؛ وكانت المعدات الطبية الأساسية موجودة. بالاضافة الى ذلك، كانت أبسط النظم الادارية تنفذ بنجاح نسبي، مما مكن معظم المرافق من العمل بسلاسة.

١٠ - ولكن النتائج أبرزت أيضا عدة أوجه قصور هامة تتصل بنوعية خدمات تنظيم الأسرة. فعلى سبيل المثال، أظهر التقييم أنه على الرغم من أن كل البلدان الثمانية كانت توفر أربعة على الأقل من وسائل منع الحمل (الحبوب الفموية، والوسائل الرحمية، وربط الأنبوب، والرفالات)، فإن اختيار الوسائل المتاحة للزبائن كانت تحده عوامل مختلفة منها ميل الحكومات ومقدمي خدمات منع الحمل إلى تشجيع استخدام وسائل معينة دون غيرها، وكون خدمات منع الحمل تكاد تكون مقتصرة تماما على الزبائن الإناث. وكشف التقييم أيضا عن تفاوت كبير في الكفاءة التقنية لمقدمي الخدمات؛ وعن افتقار هذه البلدان، في كثير من الأحيان، إلى الهياكل والمعدات الأساسية اللازمة لتقديم الخدمات بفعالية، وعن إهمال خدمات تنظيم الأسرة أحيانا، لصالح غيرها من خدمات الرعاية الصحية. وأشار التقييم أيضا إلى أن الافتقار إلى آليات المتابعة وعدم كفاية السجلات المحفوظة حدا من قدرة مقدمي الخدمات على ضمان إرضاء الزبائن واستعمال وسائل منع الحمل بفعالية واستمرار.

١١ - ولئن كان معظم مقدمي الخدمات الذين أجريت مقابلات معهم قد تلقوا بعض التدريب في مجال تنظيم الأسرة، فإن هذا التدريب غالبا ما كان غير كاف للخدمات المقدمة. يضاف إلى ذلك أن مقدمي الخدمات قلما أجروا فحوصا للزبائن للتأكد من عدم وجود أسباب صحية لديهم تمنعهم من استعمال وسائل منع الحمل، وقلما أولوا اهتماما كافيا لشكاوى الزبائن من الآثار الجانبية. ومما زاد الطين بلة بالاضافة إلى أوجه القصور هذه، عدم مناسبة الاشراف الذي لوحظ في بعض الأحيان أنه من الضعف والندرة وعدم الكفاية بما لا يسمح بضمان تقديم الخدمات بفعالية.

١٢ - وأظهر التقييم أيضا أنه على الرغم من أن جميع مشاريع صحة الأم والطفل، تقريبا، التي يدعمها الصندوق، حددت صراحة تحسين نوعية الخدمات كهدف من أهدافها، فإن استراتيجيات المشاريع وأنشطتها لم تركز دائما تركيزا كافيا على مسائل النوعية كما أنها لم تحدد المؤشرات الرئيسية التي يمكن أن تساعد في تقرير ما إذا كانت مدخلات المشاريع تسفر عن الأثر المرجو. وساهم ذلك في المشكلة ذات الصلة، المتمثلة في الإفراط في التركيز على الكم على حساب الكيف، وحيث أن هناك نزعة إلى القياس الكمي لأداء البرامج، كعدد الزبائن المستفيدين وكمية وسائل منع الحمل الموفرة وأنواعها.

١٣ - وأسفر التقييم عن عدد من التوصيات، بما فيها التوصيات التالية: (أ) ينبغي أن تكون مجموعة وسائل منع الحمل متنوعة بقدر كاف لتلبية احتياجات جميع مستعمليها؛ (ب) وينبغي أن يعود اختيار الوسيلة للمستعمل لا لمقدمي الخدمات؛ (ج) وينبغي زيادة التركيز على تشجيع استخدام الذكور لوسائل منع الحمل؛ (د) وينبغي إيلاء اهتمام خاص لتزويد الزبائن بمعلومات كاملة ودقيقة ومفهومة عن وسائل منع الحمل المتاحة؛ (هـ) وينبغي تدريب مقدمي الخدمات في موقع العمل على المهارات المستوصفية والاتصالات الشخصية وإسداء المشورة؛ (و) وينبغي وضع؛ أو تعزيز آليات لضمان المتابعة الوافية لمتلقي خدمات تنظيم الأسرة، وينبغي وضع نظم عملية وبسيطة لحفظ السجلات واعتماد هذه النظم مؤسسيا؛ (ز) وينبغي تدريب المشرفين على رصد نوعية الخدمات المقدمة (وليس مجرد النتائج كما يتبين من الإحصاءات المتعلقة بالخدمات) وعلى إسداء المشورة التقنية بأسلوب مشجع.

٢ - دمج تنظيم الأسرة في رعاية الصحة الإنجابية

١٤ - يعتبر الصندوق تنظيم الأسرة عنصراً رئيسياً من عناصر رعاية الصحة الإنجابية: فهو يسمح للأزواج والأفراد بتحقيق أهدافهم الإنجابية؛ وهو عنصر أساسي في الحد من وفيات الأمهات واعتلالهن؛ ولا غنى عنه في الحد من حالات الاجهاض؛ ويساهم في الجهود المبذولة لمنع انتقال العدوى بأمراض الجهاز التناسلي، بما فيها الأمراض المنقولة عن طريق الجنس، ومنها فيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (مرض الإيدز). ويدرك الصندوق أن برامج تنظيم الأسرة تحقق أفضل النتائج عندما تكون مرتبطة ببرامج أشمل معنية بالصحة الإنجابية، وعندما تكون المرأة مشتركة تماماً في تصميم الخدمات وتقديمها وإدارتها وتقييمها. لذا يشجع الصندوق اتباع نهج برنامجي متكامل يسعى إلى إتاحة خدمات تنظيم الأسرة لكل المحتاجين إليها والراغبين فيها، وإلى مساعدة الأزواج والأفراد على الوفاء باحتياجاتهم وأهدافهم الإنجابية.

١٥ - وتشمل طائفة التحديات في مجال رعاية الصحة الإنجابية/تنظيم الأسرة، فهم سلوك خصوبة الشبان وتلبية احتياجاتهم إلى تنظيم الأسرة، كما تشمل منع الاجهاض غير المأمون، ومكافحة انتشار الأمراض المنقولة عن طريق الجنس وفيروس نقص المناعة البشرية/مرض الإيدز، بكل الوسائل. ولمواجهة تلك التحديات، لا بد من تصميم وتنفيذ طرق فعالة لتقديم خدمات متكاملة لكل الراغبين فيها، ولا سيما للسكان الذين يصعب الوصول اليهم وللمعرضين بدرجة أكبر لخطر الإصابة بالأمراض المنقولة عن طريق الجنس وفيروس نقص المناعة البشرية. ويجب تكييف هذه الخدمات مع الأوضاع الاجتماعية - الثقافية المحددة؛ وتوسيع نطاقها لتشمل الفقيرات، والأقليات، والعازبات، والمراهقين؛ كما يجب أن تشجع على اتباع سلوك إنجابي صحي ومسؤول؛ وأن تولي اهتماماً خاصاً للشباب البالغين سن الرشد والرجال؛ وأن تشجع على استخدام الرفالات وغيرها من وسائل منع الحمل الحاجبة.

١٦ - ويستند الدعم الذي يقدمه الصندوق إلى عدد من المبادئ الأساسية، وجميعها يتفق مع مبادئ برنامج العمل الذي اعتمدته مؤتمر القاهرة. ويتصدر هذه المبادئ المبدأ الأساسي القائل إن لجميع الأزواج والأفراد الحق الأساسي في أن يقرروا بحرية ومسؤولية عدد أطفالهم وتباعد فترات إنجابهم وأن يحصلوا على المعلومات والتعليم والوسائل التي تمكنهم من ذلك. والصندوق يرفض، بالتالي، أي شكل من أشكال الاكراه وأي شكل من أشكال الحوافز سواء لمتلقي الخدمات أو لمقدميها، التي قد تنال من الاختيار المستنير والطوعي.

١٧ - ويشجع الصندوق (أ) البرامج المصممة على أساس تلبية احتياجات الأزواج والأفراد، لا على أساس تحقيق أهداف كمية أو حصص نسبية؛ (ب) والبرامج التي تسعى إلى تأمين أعلى مستوى في نوعية الرعاية؛ (ج) والبرامج التي تشرك المنظمات غير الحكومية والخاصة والمهنية وغيرها من المنظمات الطوعية، ولا سيما المنظمات النسائية، في تخطيط خدمات الصحة الإنجابية وتنفيذها ورصدها؛ (د) والبرامج التي توفر مجموعة من الخدمات المتكاملة لتلبية احتياجات الصحة الإنجابية للمرأة والرجل؛ (هـ) والبرامج التي

تجعل الخدمات المقدمة مجارية للطلب الذي تنشئه برامج الإعلام والتعليم والاتصال؛ (و) والبرامج التي توفر دعماً أكبر وأكثر مرونة، قدر الإمكان، للتكاليف المحلية، ولا سيما على مستوى الرعاية الصحية الأولية في البلدان التي لا تزال تحتاج إلى المساعدة في تعزيز هياكلها الأساسية.

١٨ - ويرجح أن يشمل الدعم الذي يقدمه الصندوق لبرامج الصحة الانجابية ما يلي: (أ) مجموعة كاملة من خدمات ومعلومات تنظيم الأسرة، بما في ذلك خدمات تقديم المشورة والمتابعة، التي تستهدف جميع الأزواج والأفراد؛ (ب) ورعاية الأم قبل الوضع وعند الوضع وبعده، على مستوى الرعاية الصحية الأولية، مع توفير الإحالة الملائمة لمعالجة مضاعفات الولادة؛ (ج) ومنع الاجهاض، ومعالجة عواقبه، وإسداء المشورة بعده، وتنظيم الأسرة؛ (د) والوقاية من أمراض الجهاز التناسلي من خلال المشورة الوقائية وتوزيع الرفالات؛ (هـ) الوقاية من العقم وضعف القدرة على التوالد؛ (و) إجراء الفحوص الصحية التناسلية الروتينية للمرأة.

١٩ - ويدرك الصندوق أن من المتعذر تلبية احتياجات المرأة في مجال تنظيم الأسرة والصحة الانجابية دون دعم من الرجل، لا بوصفه زوجاً وشريكاً فحسب بل بوصفه مقرر سياسات وصانع قرار وزعيماً مجتمعياً ودينيّاً. وتتسم جهود إشراك الرجل، كشريك مسؤول في المساعدة على تلبية هذه الاحتياجات، بإلحاحية خاصة نظراً لسرعة انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) وإمكانية تحسين الصحة الانجابية إذا ما أقدمت البرامج على تشجيع مشاركة الذكور وترويج الوسائل الذكرية كجزء من خيارات وسائل منع الحمل المتاحة للأزواج. ويدرك الصندوق كذلك أنه لا بد للبرامج المتكاملة من معالجة شواغل تنظيم الأسرة والصحة الانجابية عند المراهقات اللواتي يحتجن حاجة ماسة إلى المعلومات والخدمات التي يمكن أن تساعد على حمايتهن من الحمل غير المرغوب فيه والإجهاض المحفوف بالخطر والأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي.

٣ - تعزيز أنشطة الإعلام والتعليم والاتصال

الداعمة لتنظيم الأسرة

٢٠ - من أجل تقييم أوجه قوة ومواطن ضعف أنشطة الإعلام والتعليم والاتصال الداعمة لبرامج تنظيم الأسرة، نظم الصندوق تقييماً مواضيعياً لسبعة من مشاريع الإعلام والتعليم والاتصال في خمسة بلدان هي: جزر القمر ورواندا وزامبيا في إفريقيا، والفلبين والهند في آسيا. وانقسمت هذه المشاريع إلى فئتين: مشاريع صحة الأم والطفل/تنظيم الأسرة، وفيها عنصر متكامل للإعلام والتعليم والاتصال؛ ومشاريع الإعلام والتعليم والاتصال المصممة خصيصاً لدعم أنشطة صحة الأم والطفل/تنظيم الأسرة. واستند المصطلعون بالتقييم أيضاً إلى تقارير التقييم واستعراض البرامج لتسعة مشاريع إضافية بغية الحصول على معلومات تكميلية.

٢١ - ووجد التقييم أن كلا النوعين من المشاريع قد أسهم في تحسين مستوى المعرفة وممارسة تنظيم الأسرة. ولكنه وجدها بوجه عام مفرطة في الطموح، بأهدافها العديدة جدا وإطار زمني غير واقعي لتحقيقها في حدوده؛ وهي مشكلة عامة أيضا في المشاريع المضطلع بها في قطاعات أخرى. يضاف إلى ذلك أن مؤشرات النجاح كانت في الغالب كمية لا نوعية المنحى. وفي المشاريع المتضمنة عناصر إعلام وتعليم واتصال، لم يكن من الواضح دائما كيف سيدمج عنصر الإعلام والتعليم والاتصال في أنشطة صحة الأم والطفل/تنظيم الأسرة. أما مشاريع الإعلام والتعليم والاتصال الداعمة، من ناحية أخرى، فلم تكن عادة مجارة الخدمات الموفرة للطلب الناشئ عن هذه المشاريع. وفي الواقع، وجد التقييم أن التنسيق ينحو إلى الضعف بوجه عام، لا بين تقديم الخدمات وأنشطة الإعلام والتعليم والاتصال فحسب، وذلك في مشاريع صحة الأم والطفل/تنظيم الأسرة المتضمنة عناصر إعلام وتعليم واتصال متكاملة، بل أيضا بين موظفي مشاريع صحة الأم والطفل/تنظيم الأسرة وموظفي مشاريع الإعلام والتعليم والاتصال.

٢٢ - وإدراكا من الصندوق لأهمية تعزيز الصلة بين أنشطة صحة الأم والطفل/تنظيم الأسرة، وأنشطة الإعلام والتعليم والاتصال، فإنه أعد مذكرة تقنية بشأن العلاقة بين الإعلام والتعليم والاتصال، من ناحية، وتقديم خدمات تنظيم الأسرة من ناحية أخرى. وتحدد المذكرة ستة شروط مسبقة للنجاح أولها التخطيط التعاوني، ويتضمن هذا أن يتعاون موفرو الخدمات وموظفو الإعلام والتعليم والاتصال تعاونًا دقيقًا لتحديد التغيرات المستتوبة في السلوك والمواقف، والفئات السكانية المختلفة التي ينبغي مخاطبتها. وثانيها، وجود تنسيق قوي وفعال ضمن القطاع الواحد وفيما بين القطاعات. وثالثها، اعتماد نهج تكميلية تستخدم وسائل الإعلام الجماهيرية والاتصال الشخصي: فاستخدام وسائل الإعلام الجماهيرية يساعد في إضفاء الشرعية على رسائل الإعلام والتعليم والاتصال وفي نشرها؛ واستخدام الاتصالات الشخصية يضيف على هذه الرسائل الطابع الشخصي، ورابعها، وجود نظام سليم لتقديم الخدمات قادر على تلبية الطلب الناشئ عن أنشطة الإعلام والتعليم والاتصال. وخامسها، وجود تكامل وتنسيق فعالين بين أنشطة الإعلام والتعليم والاتصال وأنشطة تنظيم الأسرة. أما الشرط السادس فهو إدماج آليتي الرصد والتقييم في عملية تصميم المشاريع.

٢٣ - وأصدر الصندوق أيضا ورقة تقنية عن وضع استراتيجيات الإعلام والتعليم والاتصال للبرامج السكانية. وتضمنت هذه الورقة نهجا مؤلفا من ١٢ خطوة لتصميم استراتيجية فعالة، من شأنه، إذا ما طبق في مراحل صياغة المشاريع وتقييمها ورصدها، أن يعالج بالتحديد معظم أوجه القصور المحددة في التقييم المواضيعي. وبينت الورقة أيضا الدروس المستفادة من خبرة الصندوق في أنشطة الإعلام والتعليم والاتصال السكانية، بما في ذلك الموجه منها بالتحديد نحو المستفيدين بخدمات تنظيم الأسرة وخدمات الصحة الانجابية. ولم يكن من المستغرب إذ وجد أن توفر المهارات الجيدة في مجالي الاتصالات الشخصية وتقديم المشورة، إنما هو شرط مسبق للاستفادة بفعالية واستمرار من خدمات صحة الأم والطفل/تنظيم الأسرة، ولزيادة انتشار وسائل منع الحمل، وتقبل الممارسات الجنسية المأمونة أكثر من غيرها.

٤ - الصلة بين الأنشطة الاقتصادية التي تزاولها المرأة وسلوكها الانجابي

٢٤ - من المسلم به منذ عهد بعيد أن استقلال المرأة اقتصاديا هو عامل رئيسي في الحد من خصوبتها. ذلك أن القدرة على كسب الدخل تساعد على ايجاد بدائل للزواج المبكر وانجاب الأطفال المبكر وبتوافر، كما أنها تزيد تكاليف الفرصة الضائعة من وقت المرأة و "تكلفة" الأطفال، وتعزز مركز المرأة واحترامها لنفسها، وتزيد من قدرتها على اتخاذ قراراتها بنفسها، بما فيها القرارات المتعلقة بالانجاب ووسائل منع الحمل.

٢٥ - ومن بين السبل التي يسعى بها الصندوق إلى ربط أنشطة تنظيم الأسرة بالجهود الرامية إلى تعزيز قدرة المرأة على كسب الدخل، المشاريع التجريبية التي تساعد المرأة على إقامة مشاريع تجارية صغيرة. وعادة ما تساعد هذه المشاريع المرأة في الحصول على قروض ائتمانية؛ وتوفر المساعدة التقنية والتدريب على إدارة الأعمال التجارية الصغيرة؛ وتشجع على ممارسة تنظيم الأسرة. (المشاريع التجارية الصغيرة هي أنشطة تجارية فردية يضطلع بها أفراد أو أسرة معيشية أو مجموعات وتتطلب عددا محدودا من العاملين. وهي بوجه عام جزء من القطاع غير الرسمي وتشمل على سبيل المثال العمالة خارج المزارع، والصناعة التحويلية والتجارة).

٢٦ - وفي مطلع عام ١٩٩٢، نشر الصندوق تقييما شاملا لتجربته في مجال المشاريع المعنية بالمشاريع التجارية الصغيرة لصالح المرأة. وكان التقرير نتاج تقييم مواضيعي استغرق اجراؤه مدة سنة وبدأ بوضع منهجية تقييمية، وانطوى على استعراض مكتبي لجميع الوثائق الموجودة عن ١٩ مشروعا من هذا القبيل، وانتهى بإيفاد أربع بعثات تقييم إلى مواقع المشاريع في ستة بلدان: باراغواي وغانا والفلبين وكينيا ومصر والهند. واستعرضت هذه البعثات جميع الوثائق الأولية والثانوية للمشاريع، بما فيها سجلات القروض وبيانات رصد المشاريع؛ وأجرت مقابلات مع مجموعات محورية؛ وزارت المشاريع التجارية التي أقامها العملاء؛ وأجرت مقابلات مع ممثلي الهيئات الحكومية والمنظمات غير الحكومية.

٢٧ - ولم يجد التقييم بيانات دقيقة لتأكيد وجود صلة مباشرة بين زيادة الدخل وانخفاض معدل الخصوبة. ولكنه أثبت أنه عندما تصل مدخلات المشاريع إلى المرأة وعندما تستطيع المرأة الوصول إلى خدمات تنظيم الأسرة، تسهم المشاريع على ما يبدو في زيادة الدخل وتغيير السلوك الانجابي. ووجد أيضا أن الزيادات في الدخل قد تؤدي إلى زيادة سرعة الطلب على خدمات تنظيم الأسرة ورعاية صحة الأم والطفل. بيد أن التقييم أثبت في الوقت نفسه أن تصميم مشاريع السكان التي تتضمن عنصرا للمشاريع التجارية الصغيرة وعنصرا لادرار الدخل، يستلزم خبرة تقنية متخصصة، وأن تنفيذ هذه المشاريع يستلزم قدرة مؤسسية قوية، وكلا الأمرين يجعل اختيار الوكالات المطبقة والوكالات المنفذة عملية حاسمة في نجاح النشاط.

٢٨ - وأوصى التقييم بأن يواصل الصندوق دعم مشاريع مساعدة النساء على إقامة مشاريع تجارية صغيرة وأن يعطي الأولوية في ذلك لأنشطة المشاريع التجارية الصغيرة التي تساعد بوضوح على بلوغ الأهداف السكانية والتي تربط العناصر السكانية بالاستراتيجيات التي ثبتت فعاليتها في زيادة دخل المرأة. وأوصى التقييم كذلك بأن يدعم الصندوق البرامج الواضحة الارتباط بالبرامج السكانية التي يضطلع بها الصندوق على المستوى القطري، ولا سيما الأنشطة التي تسعى إلى تعزيز الحقوق الانجابية للمرأة وتكفل إتاحة خدمات تنظيم الأسرة بما يلبي الطلب الناشئ عن المشاريع. وشدد التقييم على أن يعتمد الصندوق، كاستراتيجية أولية، إلى إدخال عنصر صحة الأم والطفل/تنظيم الأسرة، بالإضافة إلى عنصر الإعلام والتعليم والاتصال، والعناصر السكانية الأخرى، في البرامج والمشاريع القائمة المتعلقة بالشركات التجارية الصغيرة لا إلى الانفراد بتصميم مشاريع الشركات التجارية الصغيرة/المشاريع السكانية المستقلة. ودعا التقييم الصندوق إلى تحديد الوكالات المنفذة المتمتعة بالقدرة التقنية المطلوبة لضمان حسن تصميم المشاريع ورصدها وتنفيذها، واختيار الوكالات المنفذة التي لها سجل إنجازات مثبت في مجال أنشطة المشاريع التجارية الصغيرة.

باء - الإعلام والتعليم والاتصال

٢٩ - وفر الصندوق المساعدة في عام ١٩٩٤ للبلدان النامية من أجل تنفيذ ١١٨ نشاطا من أنشطة التعليم السكاني، ما بين جارٍ وجدديد. وشملت الأنشطة المدعومة، العمل على إيجاد الوعي والتماس التأييد لدى المسؤولين الحكوميين وزعماء المجتمعات المحلية، وتدريب نواة من الموظفين التقنيين، وتدريب التعليم السكاني في المدارس.

٣٠ - وأصبح من الواضح في عام ١٩٩٣، في المؤتمر الدولي الأول للتعليم السكاني والتنمية المعقود في استانبول، تركيا، أن هناك قاعدة عريضة من التأييد للتعليم السكاني، إذ أعربت ٩٢ حكومة في ذلك المؤتمر عن تأييدها القوي للتعليم السكاني. ونتيجة لذلك، تحول تركيز الأنشطة في عام ١٩٩٤ من الدعوة، إلى الجهود الرامية إلى تحسين النوعية والتغطية في مجال التعليم السكاني. وشمل ذلك، في جملة أمور، إنتاج مواد تعليم وتعليم تتسم بمزيد من الفعالية؛ وتخصيص المزيد من الوقت والمساعدة للتدريب الرفيع النوعية؛ وزيادة استخدام التلفزيون التعليمي عند الإمكان؛ وتوسيع نطاق الأنشطة التدريبية لتصل المعلمين الذين لم يتلقوا تدريباً بعد بسبب الافتقار إلى المال.

٣١ - وأسفرت دراسة أجراها الصندوق مؤخرا في عدد من البلدان عن قصور برامج التعليم السكاني الحالية في نقطتين اثنتين رئيسيتين، هما: عدم وضوح الأولويات في المواضيع المغطاة؛ وعدم وضوح الأهداف والنتائج المرجوة. وردا على هاتين المسألتين والمسائل ذات الصلة، أصدر الصندوق ورقة تقنية تعيد تحديد مفهوم التعليم السكاني. واقتُرحت الورقة نهجا محددة تتبع إزاء المواضيع التي تعتبر حساسة أو خلافية؛ ودعت إلى اعتماد طرق جديدة في اختيار المفاهيم الرئيسية وتحديد الأولويات؛ وأكدت أهمية ضمان وضوح محتوى الدورات الدراسية وملاءمته للإطار الاجتماعي الثقافي في البلد، وللمرحلة العمرية للطلبة.

٣٢ - وبالإضافة إلى تشجيع أنشطة التعليم السكاني في المدارس، استخدم الصندوق قنوات أخرى للوصول إلى طائفة متنوعة من الجماهير، كصفوف محو الأمية، والدورات التعليمية للعمال، وبرامج الإرشاد الزراعي. وعلى سبيل متابعة اشترك الصندوق في مؤتمر القمة لتوفير التعليم للجميع المعقود في نيودلهي في كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٣، بدأ الصندوق يؤكد على أنشطة محو أمية الكبار التي تعطى أولوية لتحسين قدرة البنات والنساء على القراءة والكتابة مع التشجيع، في الوقت نفسه، على تنظيم الأسرة وتعليم المهارات المهنية الرئيسية. واستخدم الصندوق أيضا برامج تثقيف الأبوين كوسيلة للمساعدة في تواصل الأبوين على نحو أفضل مع أطفالهم بشأن المواضيع الحساسة، كالجنس ومنع الحمل، ولتشجيع الأبوين على إرسال بناتهم إلى المدارس.

٣٣ - ووفر الصندوق الدعم أيضا للأنشطة الاستشارية التي يسدي فيها الشباب المشورة لأقرانهم، والموجهة نحو المراهقين والشابات اللواتي بدأت الحياة الزوجية في سن مبكرة. وقد ثبت فعالية نهج الأقران كوسيلة للاتصال، ولا سيما في نوادي الشباب التي نجحت في عدة بلدان في إبلاغ رسالة تنظيم الأسرة والأبوة المسؤولة، وفي توفير المشورة والخدمات المتعلقة بالرعاية الصحية الانجابية.

٣٤ - ووجه الصندوق، في عام ١٩٩٤، مزيدا من الاهتمام نحو مسألة اشترك الذكور في الرعاية الصحية الانجابية، بما في ذلك تنظيم الأسرة. ويتبين من النتائج الأولية التي توصل إليها استعراض لأنشطة المنظمات العاملة في هذا المجال، أن هذه المنظمات تميل إلى التركيز على وسائل منع الحمل الذكرية وعلى استعمالها، ولكنها لا تولي اهتماما يذكر لدور الرجل كشريك في الرعاية الصحية الانجابية. لذا، سيواصل الصندوق تأكيد أهمية اشترك الذكور في مجال الصحة الانجابية، ولا سيما لأن معظم موارد تنظيم الأسرة لا تزال مخصصة لتقديم الخدمات إلى المرأة.

جيم - جمع البيانات وتحليلها، والسكان والتنمية

٣٥ - واصل صندوق الأمم المتحدة للسكان خلال عامي ١٩٩٣ و ١٩٩٤ مساعدة البلدان النامية في النهوض بقدراتها على إيجاد وتحليل البيانات السكانية بغية دعم الأنشطة السكانية والإنمائية الوطنية. وجرى زيادة تعزيز قدرة الصندوق على تقديم المساعدة التقنية عن طريق تعيين أخصائيين في جمع البيانات وتجهيزها وتحليلها في أفرقة الدعم القطرية التابعة للصندوق. وكنيجة لتوسيع نطاق الأنشطة السكانية والإنمائية الذي دعا إليه برنامج العمل، بدأ صندوق الأمم المتحدة للسكان بناء على ذلك في تنقيح أساليب ونطاق الدعم الذي يقدمه لكي يغطي مجالات مثل جمع البيانات الأساسية؛ والبحث والتحليل الاجتماعي والاقتصادي؛ والثقافيان؛ والرصد؛ والترابط بين السكان والتنمية والبيئة.

٣٦ - ولكفالة قدرة البلدان النامية على الحصول على أقصى فائدة من التطويرات في المنهجيات ومن الابتكارات التكنولوجية، يحافظ الصندوق على الحوار الجاري مع الأخصائيين من البلدان المتقدمة النمو والتنمية على السواء ويشجعه. وتضطلع أفرقة الدعم التقني التابعة لإدارة المعلومات الاقتصادية

والاجتماعية وتحليل السياسات في الأمانة العامة للأمم المتحدة بدور هام في إعداد موجزات لتطورات آخر ما وصل إليه العلم في إجراء التعدادات، وتنفيذ استقصاءات الأسر المعيشية، والسجل المدني والإحصاءات الحيوية.

٣٧ - وواصل الصندوق تقديم المساعدة إلى البلدان النامية لاستحداث تكنولوجيات مناسبة لتحليل وعرض ونشر البيانات. ومن المتصور زيادة تطوير تقنيات جديدة وسهلة الاستخدام وملائمة من الناحية التكنولوجية لعرض البيانات، لا سيما في ضوء توافق الآراء الدولي بشأن الحاجة إلى قواعد للبيانات السكانية والإنمائية أكثر تطوراً.

٣٨ - وواصل الصندوق في عامي ١٩٩٣ و ١٩٩٤ تمويل الأنشطة لدعم وضع السياسات السكانية وتخطيط التنمية في معظم البلدان النامية. وركزت معظم هذه الأنشطة على بناء المؤسسات ونفذت في افريقيا الواقعة جنوب الصحراء الكبرى، وهي منطقة لا تزال فيها عملية وضع السياسات السكانية في حالة تطور. واستفادت هذه الجهود من المعلومات المتوفرة من رصد السياسات السكانية الذي تضطلع به بانتظام شعبة السكان التابعة لإدارة المعلومات الاقتصادية والاجتماعية وتحليل السياسات في الأمانة العامة للأمم المتحدة.

٣٩ - وخضعت الوسائل التنفيذية والمؤسسية لادماج العوامل السكانية في عملية التنمية للمزيد من الفحص، أولاً في مناقشة لاجتماع مائدة مستديرة اشترك في عقده اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ وصندوق الأمم المتحدة للسكان في تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٣، وفي وقت لاحق في الحوار المتعلق بالسياسات العامة الذي أدى الى عقد مؤتمر القاهرة. وكننتيجة لذلك، جرى وضع توكيد أكبر على السياسات والبرامج التي تشجع المشاركة الشعبية، وتشرك المجتمعات المحلية وتسهل جهود تمكين المرأة. ويبرز بصورة متزايدة أيضاً في المساعدة المتعددة الأطراف، التي تهدف إلى إضفاء الصبغة المؤسسية على إدماج العوامل السكانية في التخطيط الإنمائي، التخطيط اللامركزي والتحول إلى وضع السياسات على الصعيدين دون الوطني والمحلي.

٤٠ - واستمرت شعبة السكان في إجراء سلسلة من الدراسات التي يدعمها الصندوق خلال السنة الثالثة لتنفيذها. وكجزء من دراسة عن زيادة معدل وفيات الطفلات، أعدت الشعبة قائمة ببليوغرافية واسعة النطاق بالمواد التي تتناول هذا الموضوع وستنشر دراسة عن الفروق بين الجنسين في معدل وفيات الرضع والأطفال والعوامل المحددة له. ومن أجل إجراء دراسة لعملية بناء الأسرة في ١٥ بلداً، أجرت الشعبة تحليلاً للمؤلفات، وصممت برامج حاسوبية لتحليل البيانات، واختبرت منهجية الدراسة في كولومبيا وكينيا. ومن أجل دراسة بشأن الهجرة الدولية، قامت الشعبة باستعراض واسع النطاق للمؤلفات واستكملت الاطار لوضع تقرير عن الدراسة الاستقصائية. وواصلت شعبة السكان أيضاً نشر المعلومات والبيانات السكانية من خلال شبكة المعلومات السكانية التابعة لها (غوفر POPIN)، بما في ذلك الوثائق ذات الصلة التي وُضعت خلال المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

٤١ - وواصلت الشعبة الإحصائية التابعة لإدارة المعلومات الاقتصادية والاجتماعية وتحليل السياسات في الأمانة العامة للأمم المتحدة وضع وتوزيع وخدمة عدد من حزم البرامج الحاسوبية المتعلقة بالسكان وتوفير التدريب عليها. وتمثل الهدف في توفير حزم البرامج حيث لا تتوفر البرامج التجارية بيسر. ونجحت الشعبة بصفة خاصة في وضع حزمة برامج الخريطة السكانية (POP MAP)، ولا سيما عند استخدامها كجزء من نظام المعلومات الإدارية من أجل خدمات تنظيم الأسرة وعمليات التعداد. وجرى تعزيز استخدام حزم البرامج هذه من خلال الحلقات التدريبية الإقليمية في شيلي والسنغال. وتقوم الشعبة الإحصائية أيضا بتقييم برامج نظم المعلومات الجغرافية، واختبار مختلف التطبيقات في مجالات البحث السكاني، وأنشطة التعداد، وأنشطة نظام المعلومات الإدارية.

٤٢ - وقامت الشعبة الإحصائية بإجراء بحوث بشأن وضع احصاءات عن المرأة والتنمية. وتوفر قاعدة البيانات، المعروفة بقاعدة بيانات الأمم المتحدة لمؤشرات وإحصائيات الحواسيب الدقيقة، إمكانية الوصول إلى مجموعة كبيرة من البيانات المتعلقة بالقضايا الاجتماعية والاقتصادية المتصلة بالمرأة وتعتبر المصدر الرئيسي للاحصاءات بالنسبة للتقارير التي أعدتها لجنة مركز المرأة واللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة. وبدأت الشعبة الاستعدادات لرفع كفاءة قاعدة البيانات في ضوء المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة (بيجينغ، أيلول/سبتمبر ١٩٩٥). وتعمل الشعبة الإحصائية أيضا في تعاون وثيق مع منظمة الصحة العالمية، والمعهد الدولي للتسجيل والإحصائيات الحيوية، وصندوق الأمم المتحدة للسكان لتنفيذ برنامج دولي للتسجيل بوضع نظم الاحصاءات الحيوية والسجل المدني وتحسينها. وتسعى الأنشطة إلى تعزيز القدرات التقنية والإدارية للبلدان النامية بغية تنظيم نظم شاملة للاحصاءات الحيوية والتسجيل الحيوي والحفاظ عليها وتشغيلها.

٤٣ - وخلال عامي ١٩٩٣ - ١٩٩٤، واصل البرنامج العالمي للتدريب في مجال السكان والتنمية التابع للصندوق توفير التدريب في ميدان السكان والتنمية. وفي عام ١٩٩٣، أكمل ٨٥ مشتركا (من بينهم ٤١ امرأة) من ٥٤ بلدا دورة تدريبية لمدة سنة واحدة في المراكز الأربعة للتدريب الطويل الأجل التابعة للبرنامج. وفي عام ١٩٩٤، اشترك في التدريب ١٠٠ مشترك (من بينهم ٤٣ امرأة) من ٥٩ بلدا. وفي عام ١٩٩٣، اتسع البرنامج العالمي ليشمل مركز تدريب خامس، أنشئ في مركز القاهرة الديموغرافي بالتعاون مع الحكومة المصرية. وبدأت الدورة التدريبية الأولى في تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩٣ بـ ٢٠ مشتركا من ١٥ بلدا ناميا. وفي تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩٤، جرى نقل المركزين التدريبيين لبلجيكا وهولندا، على التوالي، إلى المعهد الوطني للإحصاء والاقتصاد التطبيقي في الرباط، بالمغرب، وإلى جامعة بوتسوانا في غابرون. وتجري الاستعدادات في الوقت الحالي لإنشاء برامج تدريبية في الموقعين الجديدين.

دال - البرمجة الاستراتيجية والمساعدة التقنية

٤٤ - يعتبر استعراض وتقييم استراتيجيات البرنامج وتقييم أداء البرنامج جزءاً من عملية مستمرة لتعزيز أثر البرامج وفعاليتها. وهي تعتبر أيضاً جوهر عملية استعراض الصندوق للبرنامج ووضع الاستراتيجيات. ويجري في المقابل تعزيز أداء البرنامج وفعاليتها بواسطة مساعدة تقنية ذات نوعية جيدة. والآلية الرئيسية للصندوق لتقديم هذه المساعدة التقنية على الصعيد القطري هو فريق الدعم القطري التابع للصندوق، الذي يوجد منه في الوقت الحالي ثمانية أفرقة تمارس عملها. ويستكمل عمل الأفرقة أخصائيون ومنسقون موجودون في الأمم المتحدة ولجانها الإقليمية، وفي مقار الوكالات المتخصصة التابعة للأمم المتحدة والمكاتب الإقليمية ومنظمة الصحة العالمية.

٤٥ - وقدم تقرير الصندوق إلى لجنة السكان في دورتها السابعة والعشرين (E/CN.9/1994/8) وصفاً تفصيلياً لعملية استعراض البرنامج ووضع الاستراتيجيات وتطور أفرقة الدعم القطري التابعة للصندوق. ويقدم هذا التقرير موجزاً لخبرة الصندوق حتى الآن فيما يتعلق بهاتين الأداتين البرنامجيتين الهامتين.

١ - استعراض البرنامج ووضع الاستراتيجيات

٤٦ - استعرض الصندوق في عام ١٩٩٣ خبرته فيما يتعلق بعملية استعراض البرنامج ووضع الاستراتيجيات. وكان الهدف هو تحديد طرق زيادة تعزيز فعالية العملية والاستخدام الاختياري للنتائج والتوصيات في وضع برامج قطرية مقابلة.

٤٧ - وتوصل الاستعراض إلى أن عمليات استعراض البرنامج ووضع الاستراتيجيات قد نتج عنها ثروة من البيانات، وعززت فهم الديناميات السكانية في البلدان التي جرى استعراضها، وسهلت تخطيط البرامج السكانية الوطنية وتصميمها وتنفيذها. وتوصل كذلك إلى أن أهداف واستراتيجيات البرامج القطرية المقابلة للصندوق قد قامت بوضوح على أساس توصيات عملية استعراض البرنامج ووضع الاستراتيجيات. غير أن الاستعراض طرح طرقاً لتحسين فائدة التوصيات، سواء بجعلها أكثر وضوحاً أو بتحديد أولويات واضحة. وبالرغم من أنه جرى بصفة عامة التوصل إلى أن التوصيات تتعلق باحتياجات البلد المستعرض بصفة محددة، فإنه جرت التوصية بأن تكون الاستراتيجيات الموضوعية أكثر شمولاً وأن تراعي أكثر تحليلات القدرات الوطنية بالقطاعات المختلفة، والقيود على تنفيذ البرامج السكانية، والسياق الإنمائي الوطني بأكمله.

٤٨ - وبصفة عامة، توصل الاستعراض إلى أنه تم تركيز الكثير من الطاقة والانتباه على الأنشطة الخاصة بتنظيم بعثة استعراض البرنامج ووضع الاستراتيجيات وتسيير أعمالها، ولكن لم يجر التركيز بصورة كافية على الأنشطة الهامة للتحضير والمتابعة. ومع ذلك، حققت البعثات غرضها بصورة أكثر فعالية عندما تدخلت الحكومة بفعالية في العملية وعندما عملت البعثات في تعاون وثيق مع المكتب الميداني للصندوق.

٤٩ - وأعاد الاستعراض تأكيد عملية استعراض البرنامج ووضع الاستراتيجيات باعتبارها عنصرا أساسيا في البرمجة السكانية. واستُخدمت الدروس المستفادة من الاستعراض في المساعدة على تعزيز عملية وضع برامج الصندوق. ويحرص الصندوق لذلك على إيجاد بيانات للبرامج السكانية على أساس كل قطر على حدة والحفاظ عليها؛ وتحديد أدوار ومسؤوليات المشتركين في العملية بوضوح؛ وتحديد المراحل المختلفة لعملية البرمجة بوضوح؛ وصقل وتحسين الأدوات المستخدمة في رصد وتقييم البرامج.

٢ - خدمات الدعم التقني

٥٠ - قامت المديرية التنفيذية للصندوق، كما طلب مجلس إدارة برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان في قراره ٣٧/٩١^(١)، بترتيب إجراء تقييم مستقل لترتيبات الخلافة لتكاليف الدعم، التي أقرها مجلس الإدارة في هذا القرار. وأهداف التقييم هي: (أ) تقييم ما إذا كان قد تم تحقيق دور وأهداف نظام خدمات الدعم التقني للصندوق؛ (ب) وتحديد ما إذا كان نظام خدمات الدعم التقني يعمل حسب الهدف الموضوع؛ (ج) وتقييم ما إذا كان النظام يفي باحتياجات خدمات الدعم التقني؛ (د) وبحث القضايا التنظيمية مثل الاحتياجات الإقليمية، وتكوين وحجم أفرقة الدعم القطري للصندوق والخيارات المحتملة بالنسبة للشكل المستقبلي للأفرقة.

٥١ - وهناك أربعة أهداف لنظام خدمات الدعم التقني للصندوق هي:

(أ) تحسين إمكانية توفير المعرفة التقنية والتحليل والبحث التقنيين من أجل استخدامها في السياسات والبرامج السكانية؛

(ب) الإسهام بنهج متعدد التخصصات متكامل ومتناسق بالنسبة للسكان؛

(ج) التعجيل بتحقيق الاعتماد الوطني على الذات من خلال استخدام الخبرة الوطنية والإقليمية؛

(د) كفاءة التفاعل الوثيق بين العمل البحثي والتحليلي والأنشطة المؤسسية.

٥٢ - وقام فريق التقييم ببعثات ميدانية لكل من أفرقة الدعم القطري الثمانية التابعة للصندوق وكذلك لـ ٢٨ بلدا التي تغطيها الأفرقة. وقام أعضاء الأفرقة بالتشاور مع المسؤولين الحكوميين وموظفي البرامج الوطنية، ومع المديرين القطريين للصندوق، ومع رؤساء وأعضاء أفرقة الدعم القطري، وكذلك مع مجموعة كبيرة من الموظفين القطريين بالوكالات والمنظمات العاملة في الأنشطة السكانية في البلدان التي قام بزيارتها. وقاموا أيضا بإجراء مقابلات مع اختصاصيي ومنسقي خدمات الدعم القطري في مقار وكالات الأمم المتحدة المشاركة والمكاتب الإقليمية، الذين تمثل مهمتهم الأساسية في تزويد أفرقة الدعم القطري بالمعلومات والبحوث لدعم جهود الأفرقة على الصعيد القطري.

٥٣ - وتوصل فريق التقييم إلى أن مفهوم نظام أفرقة الدعم القطري قد لقيت ترحيباً من جميع المعنيين. وكان نظام المستشارين لأفرقة الدعم القطري بمثابة تحسن رئيسي بالنسبة للنظام السابق للمستشارين الإقليميين، إذ أنه يوفر دعماً أكثر فعالية وفي التوقيت المناسب لمشاريع الصندوق. وكانت الأفرقة أكثر فعالية في تقديم الدعم التقني لوضع المشاريع ورصدها ولكنها كانت أقل نجاحاً في بناء القدرات الوطنية - أساساً بسبب عبء العمل الثقيل الواقع على عاتق أفرقة الدعم القطري.

٥٤ - وأصدر فريق التقييم توصيات عديدة لتحسين نظام خدمات الدعم التقني على صعيد كل من القطر والإقليم والمقر. وعلى سبيل المثال، أوصى بتعزيز المكاتب الميدانية للصندوق في مجالي التنظيم والإدارة البرنامجيين، وتعزيز قدرة الحكومات على إدارة البرامج عن طريق استخدام أموال البرامج في تعيين مديري المشاريع والبرامج في الوزارات التنفيذية والتنسيقية الرئيسية. وعلى الصعيد الإقليمي، أوصى الفريق بأن يستعرض الصندوق تشكيل جميع أفرقة الدعم القطري ووحدات المقر لخدمات الدعم التقني، علاوة على جميع الموظفين الممولين في إطار نظام خدمات الدعم التقني، والاستخدام الأكبر لاختصاصيي خدمات الدعم التقني. وأوصى الفريق على صعيد المقر بأن يوضح الصندوق دور أفرقة الدعم القطري في المشاريع التي تتولى الوكالات تنفيذها وبأن يستعرض المبادئ التوجيهية لخدمات الدعم التقني لضمان إيلاء أولوية عليا لبناء القدرات الوطنية واستخدام الخبرة الوطنية بالكامل قبل استخدام مستشاري أفرقة الدعم القطري.

٥٥ - وسيقدم الصندوق إلى المجلس التنفيذي تقريراً في عام ١٩٩٥ عن خبرته في مجال ترتيبات خدمات الدعم التقني، بما في ذلك نتائج وتوصيات التقييم المستقل.

ثانياً - مواضيع ذات أهمية خاصة

ألف - استكمال عملية الاستعراض والتقييم التي يجريها صندوق الأمم المتحدة للسكان

٥٦ - استجابة لمقرر مجلس الإدارة ٢٧/٩٣ ألف^(٣)، استكمل الصندوق عملياته الأصلية للاستعراض والتقييم، التي بحثت ما نجح وما لم ينجح في ميدان السكان على مدى فترة العشرين عاماً من ١٩٦٩ إلى ١٩٨٩، وحدد العوامل المسؤولة عن نجاح أو إخفاق البرامج الوطنية للسكان في ثلاثة مجالات رئيسية لبرنامج عمل صندوق الأمم المتحدة للسكان: (أ) البيانات السكانية، ووضع السياسات والتخطيط؛ (ب) صحة الأم والطفل وتنظيم الأسرة؛ و (ج) والإعلام والتعليم والاتصال.

٥٧ - وقد أعاد الاستكمال المتعلق بالفترة ١٩٩٣-١٩٩٤ تأكيد استمرار أهمية الآثار المترتبة في السياسات على نتائج وتوصيات العملية الأصلية للاستعراض والتقييم، التي أكدت، في جملة أمور، أن على البلدان أن تحصل على التأييد السياسي اللازم، وأن تطبق التخطيط والبرمجة الاستراتيجية، وأن تنوع عوامل التغيير الديمغرافي (مثلاً، بإدراج المنظمات غير الحكومية والمنظمات المجتمعية والدينية والمجموعات النسائية)

وأن تعزز تعبئة الموارد. وأعاد الاستكمال كذلك تأكيد أن عملية الاستعراض والتقييم قد توقعت أن يتضمن قرارا الجمعية العامة ٢١١/٤٤ و ١٩٩/٤٧ اتجاها رئيسيا يشدد على أهمية وضع خطة وطنية تكون بمثابة إطار لتنسيق جميع الأنشطة السكانية داخل البلد ويؤكد على ضرورة القيام على وجه السرعة بتعزيز القدرة الوطنية على الاضطلاع بتلك الخطة.

٥٨ - وحدد الاستكمال عددا من القضايا التي لا تزال تتطلب مزيدا من الإسهاب والعمل المنسق والمتضافر، وهي تشمل الحاجة الى (أ) تحسين نوعية برامج تنظيم الأسرة وتوفير خدمات تنظيم الأسرة في إطار خدمات الرعاية الصحية الإنجابية؛ (ب) وتعزيز السياسات والإجراءات الرامية الى مواءمة الموارد مع الاحتياجات المتغيرة على الصعيد القطري، بما في ذلك الحاجة الى إعادة تحديد أدوار البلدان ذات البرامج الناجحة؛ (ج) وتحسين التخطيط الاستراتيجي وتنفيذ البرامج؛ (د) وتعبئة موارد إضافية لمساعدة البلدان على تلبية الاحتياجات الأساسية لبرامجها السكانية. وحدد الاستكمال أيضا عدة قضايا هامة أخرى، بما في ذلك ضرورة الحصول على تقديرات دقيقة للاحتياجات من وسائل منع الحمل واستحداث أساليب لتلبية تلك الاحتياجات، ومعالجة المشاكل الخاصة المرتبطة بشيوخة السكان، ووضع سياسات وتقديم مساعدات وخدمات تستجيب الى احتياجات اللاجئين والمهاجرين الجدد.

٥٩ - ولاحظ الاستكمال أن المنظور المتكامل لرعاية الصحة الإنجابية/تنظيم الأسرة قد تجاوز عدم وجود أمراض أو اضطرابات في العملية الإنجابية وتضمن أنه ينبغي المضي بالإنجاب الى نتيجة ناجحة. وأورد الاستكمال الاحتياجات الصحية الإنجابية للرجال وللمراهقين وتضمن تقديم الخدمات الى جميع النساء اللائي في سن الإنجاب وكذلك لمن تجاوزن سن الإنجاب وقد يكن بحاجة لمعالجة الآثار اللاحقة للأمراض المرتبطة بسنوات إنجابهن للأطفال.

٦٠ - وأشار الاستكمال كذلك الى ضرورة أن تكون الرعاية الصحية الإنجابية محور برامج متكاملة ينبغي أن تكون الخدمات والأنشطة ذات الصلة منظمة ومنسقة حولها. وعلى سبيل المثال، ينبغي أن تعمل أنشطة الإعلام والتعليم والاتصال على إشراك الرجل بصورة أوفى في أنشطة تنظيم الأسرة والرعاية الصحية الإنجابية وينبغي أن تكون مصممة لمساعدة البالغين والمراهقين على حد سواء في اتخاذ قرارات حرة ومتبصرة فيما يتعلق بحياتهم الجنسية والإنجابية. كما أوصى الاستكمال بأن تضع البرامج السكانية للإعلام والتعليم والاتصال استراتيجيات لتمكين الأزواج والأسر والشباب من مناقشة القضايا السكانية وقضايا الصحة الإنجابية بصراحة وبأمانة.

٦١ - ومن بين النتائج الأخرى التي انتهى إليها الاستكمال هناك أيضا نتيجتان تتسمان بأهمية خاصة لأعمال صندوق الأمم المتحدة للسكان: الحاجة الى تعزيز السياسات والإجراءات الرامية الى مواءمة الموارد مع الاحتياجات المتغيرة على الصعيد القطري؛ والحاجة الى تحسين التخطيط الاستراتيجي وتنفيذ البرامج. وقد أعادت الجمعية العامة تأكيد أهمية النتيجة الأولى في قرارها ١٩٩/٤٧، الذي لاحظ الحاجة الى أن تخصص على سبيل الأولوية الموارد النادرة التي تقدم في شكل منح للبرامج والمشاريع في البلدان المنخفضة

الدخل، ولا سيما أقل البلدان نمواً (الفقرة ٤). وقد كان هذا التخصيص للموارد على سبيل الأولوية مصدر قلق للصندوق منذ عهد بعيد، كما يتضح في خبرة الصندوق الواسعة في تنفيذ نظامه القطري ذي الأولوية. وقد مكن هذا النظام الصندوق من أن يكون مرناً في الاستجابة إلى الحالات الاقتصادية والديمقراطية المتغيرة وأن يركز موارده في البلدان ذات الاحتياجات الحرجة إلى أبعد حد.

٦٢ - كما أن نجاح البرامج السكانية في كثير من البلدان عامل هام في موازنة الموارد مع الاحتياجات المتغيرة. وهناك عدد من البلدان النامية التي حققت أو تجاوزت الأهداف المنصوص عليها في برنامج العمل، بل إن عدداً أكبر سيحقق مستويات مماثلة من النجاح في غضون السنوات القليلة المقبلة. وبوضع كل ذلك في الاعتبار، فإن هذه البرامج الناجحة لا تدل فقط على تحقيق إنجازات فردية، بل تضيف أيضاً قدراً كبيراً إلى مجموع الموارد البشرية والتقنية التي يمكن تعبئتها لمساعدة البلدان على معالجة قضاياها السكانية. بيد أن هذه البلدان الناجحة ربما لم تعد بحاجة للحصول على مساعدة خارجية للبرامج السكانية الشاملة، بالنظر إلى أنها أصبحت قادرة على تخصيص مستويات عالية من الموارد الداخلية لتلبية احتياجات سكانها.

٦٣ - وقد عرف الاستكمال عملية استعراض البرامج ووضع الاستراتيجيات التي يضطلع بها الصندوق وترتيبات خدمات الدعم التقني للصندوق بأنها عناصر لا تتجزأ من الجهود المبذولة لتحسين التخطيط الاستراتيجي وتنفيذ البرامج. وكلاهما يرفع الميزة النسبية للصندوق ويزيد إلى أقصى حد من آثار المساعدات التي يقدمها، فضلاً عن المساعدات التي تقدمها الوكالات والمنظمات الأخرى. وكلاهما يعمل أيضاً على تحسين فعالية الصندوق وكفاءته في إيصال المساعدة، وتعزيز قدرته على تقديم الإرشاد فيما يتعلق بالسياسة العامة وتقديم المساعدة التقنية والمشورة، ومساعدة البلدان على بناء قدرتها لتنفيذ البرامج والمشاريع. كما تؤدي الأفرقة المضطلة بعملية استعراض البرامج ووضع الاستراتيجيات وأفرقة الدعم القطري التابعة للصندوق وظائف رصد هامة.

باء - استكمال للاحتياجات العالمية من وسائل منع

الحمل للفترة ١٩٩٤-٢٠٠٥

٦٤ - استجابة لمقرر مجلس الإدارة ٣٥/٩١ ألف^(١)، استكمل الصندوق التقديرات العالمية للاحتياجات من وسائل منع الحمل في البلدان النامية، استناداً إلى التقديرات الواردة في تقرير المديرية التنفيذية للصندوق بشأن الاحتياجات من وسائل منع الحمل والطلب على وسائل منع الحمل في البلدان النامية في التسعينات (DP/1991/34)، المقدم إلى مجلس الإدارة في دورته الثامنة والثلاثين. وتضمن الاستكمال آخر بيانات الأمم المتحدة، والدراسات الاستقصائية الصحية الديمغرافية والدراسات المتعمقة التي أجريت في إطار المبادرة العالمية للصندوق بشأن الاحتياجات من وسائل منع الحمل والاحتياجات المتصلة بإدارة السوقيات في البلدان النامية في التسعينات، ومصادر أخرى، وتضمن تقديرات للاحتياجات من الرفالات للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز التي أعدها البرنامج العالمي المتعلق بمتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) التابع

لمنظمة الصحة العالمية. وتستند التقديرات العالمية الواردة أدناه إلى الإسقاطات السكانية للأمم المتحدة عام ١٩٩٢ وذلك يجب تعديلها دوريا لكي تعكس الإسقاطات اللاحقة.

٦٥ - وقدم الصندوق موجزا لنتائج الاستكمال إلى المجلس التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي/صندوق الأمم المتحدة للسكان في دورته السنوية، في حزيران/يونيه ١٩٩٤ (DP/1994/47). وتناول الموجز سبعة عوامل رئيسية: استخدام المتزوجات لوسائل منع الحمل؛ والوسائل المستخدمة؛ واستخدام وسائل منع الحمل بين جميع النساء؛ والاحتياجات من وسائل منع الحمل؛ وتكاليف وسائل منع الحمل؛ ومصادر الإمداد؛ وإسقاطات الاحتياجات من الرفالات للوقاية من الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

٦٦ - وأشارت تقديرات الاستكمال إلى أن عدد المتزوجات اللاتي في سن الإنجاب في البلدان النامية سيزيد بحوالي ١٤ مليونا في السنة، وستبلغ الزيادة ما مجموعه ١٦٩ مليونا، أي ٢١,٥ في المائة، في الفترة ١٩٩٤-٢٠٠٥. وهكذا، إذا ظل استعمال وسائل منع الحمل بين المتزوجات عند مستوى عام ١٩٩٤ الذي تبلغ نسبته ٥٦,٨ في المائة، سيزيد عدد المتزوجات اللاتي يستعملن وسائل منع الحمل بعدد ٩٦ مليونا بين عامي ١٩٩٤-٢٠٠٥، من ٤٤٦ مليونا إلى ٥٤٢ مليونا.

٦٧ - ولكي يظل نمو السكان متمشيا مع الإسقاط المتوسط للأمم المتحدة لعام ١٩٩٢ الذي يتنبأ بإضافة ٩٥٠ مليون شخص بحلول عام ٢٠٠٥، يتعين حدوث زيادة متواضعة في نسبة انتشار وسائل منع الحمل في البلدان النامية، من ٥٦,٨ في المائة إلى ٦٣ في المائة. وهذه الزيادة التي تبلغ حوالي نصف في المائة في السنة في نسبة انتشار وسائل منع الحمل، مقترنة بالزيادة في عدد المتزوجات اللاتي في سن الإنجاب، تعطي زيادة قدرها ١٥٧ مليونا من مستعملات وسائل منع الحمل، وبذلك يبلغ مجموع عدد المتزوجات اللاتي يستعملن وسائل منع الحمل ٦٠٣ ملايين بحلول عام ٢٠٠٥.

٦٨ - ولكي يتحقق الإسقاط السكاني المنخفض للأمم المتحدة لعام ١٩٩٢، سيتعين أن يبلغ عدد مستعملي وسائل منع الحمل ٦٢٢ مليونا في عام ٢٠٠٥، بزيادة قدرها ١٧٦ مليونا في عام ١٩٩٤. أما الهدف الطموح جدا المتمثل في تحقيق معدل الخصوبة اللازم للإحلال، في كل بلد في العالم، فإنه سيتطلب إضافة ٢٦٩ مليونا من المستعملين في عام ٢٠٠٥، أي بزيادة بنسبة ٦٠ في المائة عن العدد في عام ١٩٩٤.

٦٩ - وتشير التقديرات إلى أنه من بين المستعملين الحاليين البالغ عددهم ٤٤٦ مليونا في البلدان النامية، هناك ٢٠٠ مليون (٤٥ في المائة من جميع المستعملين) جرت حمايتهم بالتعقيم. وتمثل الوسائل الرحمية لمنع الحمل ثاني أكثر وسائل منع الحمل استعمالا، حيث يستعملها ١١٢ مليونا من النساء (٢٥ في المائة من جميع المستعملين). ويستعمل الحبوب أكثر من ٥١ مليونا من النساء (١٢ في المائة من جميع المستعملين)، ويستعمل الرفالات ما يقرب من ٢٥ مليونا من الأزواج (٦ في المائة). وتستخدم ١٠ ملايين من النساء حقن

منع الحمل (٢,٢ في المائة). على الرغم من أن من المحتمل أن يتزايد هذا الاستعمال بمعدل سريع نسبياً (يستخدم العدد الباقي البالغ ٤٧ مليوناً من مستعملي وسائل منع الحمل الوسائل التقليدية).

٧٠ - ويختلف مزيج الوسائل اختلافاً ملحوظاً حسب المنطقة. ففي آسيا، على سبيل المثال، اختارت نسبة ٧٦ في المائة من المستعملين التعقيم والوسائل الرحمية لمنع الحمل؛ وفي أمريكا اللاتينية، استعملت نسبة ٣٨ في المائة التعقيم واستعملت نسبة ٢٨ في المائة الحبوب. وفي إفريقيا جنوب الصحراء الكبرى والدول العربية وأوروبا على حد سواء، تمثل الحبوب أكثر الوسائل استخداماً (٢٦ في المائة و ٣١ في المائة، على التوالي). ويوجد في إفريقيا جنوب الصحراء الكبرى أكبر استعمال متناسب لحقن منع الحمل، ويبلغ حوالي ١٣ في المائة من جميع المستعملين.

٧١ - وتبلغ تقديرات احتياجات الفترة ١٩٩٤-٢٠٠٥ من وسائل منع الحمل ١٩٦ مليون جراحة تعقيم؛ و ٤٣٦ مليوناً من الوسائل الرحمية لمنع الحمل؛ و ٨٩٨ مليوناً من جرعات الحقن؛ و ١٢,٣ بليون دورة من الحبوب؛ و ٥٥,٧ بليوناً من الرفالات. وستزداد التكاليف السنوية التقديرية لوسائل منع الحمل اللازمة لتنظيم الأسرة من ٥٢٨ مليون دولار في عام ١٩٩٤ إلى ٧٥٢ مليون دولار في عام ٢٠٠٥. ومجموع التكاليف لفترة الـ ١٢ سنة من ١٩٩٤ - ٢٠٠٥، يقدر بمبلغ ٧,٧ بليون دولار ويزيد متوسطه قليلاً عن مبلغ ٦٤٠ مليون دولار في السنة. وهذا يقابل مبلغ ٥,١ مليون دولار لفترة السنوات العشر ١٩٩١-٢٠٠٠، الذي ورد في التقدير الأصلي للاحتياجات العالمية في عام ١٩٩١، وبلغ متوسطه ٥١٠ مليون دولار في السنة.

٧٢ - وتشير التقديرات إلى أنه سيلزم توفير عدد إضافي يبلغ ١٤,٦ بليوناً من الرفالات للوقاية من الإيدز وغيره من الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي وذلك للفترة ١٩٩٣ - ٢٠٠٥، بتكلفة قدرها ٤٠٦,٥ مليون دولار. وهكذا، فإن مجموع تكاليف وسائل منع الحمل، بما في ذلك الرفالات اللازمة للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لهذه الفترة يقدر بمبلغ ٨,١ بليون دولار. ويرد فيما يلي التحليل حسب الوسيلة، محسوباً بالمتوسط الحالي لتكاليف الشراء في السوق الدولية مع افتراض عدم تصاعد التكاليف: الحبوب، ٢,٥ بليون دولار؛ جراحات التعقيم، ٢ بليون دولار؛ الرفالات، ١,٩٥ بليون دولار (١,٥٥ بليون دولار لتنظيم الأسرة و ٤ بليون دولار للوقاية من الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي والإيدز)؛ الحقن، ٩٠٧ ملايين دولار؛ والوسائل الرحمية لمنع الحمل، ٧٣٣ مليون دولار.

٧٣ - وتقدم الحكومات حوالي ٨٦ في المائة من جميع الوسائل الحديثة المستخدمة في البلدان النامية: ٩٥ في المائة من الوسائل المستوصفية (التعقيم والوسائل الرحمية لمنع الحمل) و ٥٧ في المائة من الحبوب و ٤٧ في المائة من الرفالات. وفي آسيا، توفر الحكومات اللوازم لأكثر من ٩٠ في المائة من مستعملي التعقيم والوسائل الرحمية لمنع الحمل، و ٨٠ في المائة تقريباً من مستعملي الحبوب، وأكثر من ثلثي مستعملي الحقن وحوالي نصف مستعملي الرفالات. ويحصل خمسة وستون في المائة من مستعملي وسائل منع الحمل في إفريقيا جنوب الصحراء الكبرى على اللوازم من الحكومات، وفي المقام الأول الحقن، والحبوب والوسائل الرحمية لمنع الحمل؛ ويسهم القطاع الخاص بنسبة ٤٧ في المائة من جراحات التعقيم

و ٦٤ في المائة من الرفالات. وفي أمريكا اللاتينية، يحصل ٦٢ في المائة من مستعملي الوسائل الحديثة (بما في ذلك أكثر من ٨٠ في المائة من مستعملي الحبوب، والحقن، والرفالات) على لوازمهم من القطاع الخاص، وبالمثل، فإنه في الدول العربية وأوروبا، يحصل ٥٨ في المائة من المستعملين على لوازمهم من القطاع الخاص (بما في ذلك أكثر من ثلاثة أرباع جميع من يستعملون الرفالات وثلثي جميع من يستعملون الحبوب).

جيم - أنشطة الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (الايدز)

٧٤ - تعد الوقاية من الأمراض التي تنقل عن طريق الاتصال الجنسي ومعالجتها، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الايدز) جزءاً لا يتجزأ من رعاية الصحة الإنجابية. كما أنها مجالاً هاماً يشير قلق برنامج صندوق الأمم المتحدة للسكان وينصب حولها قدر كبير من التعاون فيما بين الوكالات.

٧٥ - ولقد ساعد صندوق الأمم المتحدة للسكان في تنظيم اجتماع طاولة مستديرة لمناقشة أثر فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الايدز) على السياسات والبرامج السكانية، عقد في برلين في أيلول/سبتمبر - تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩٣ تحت رعاية محفل سياسة التنمية التابع للمؤسسة الألمانية للتنمية الدولية. وأعد الصندوق وثيقة المعلومات الأساسية الرئيسية لاجتماع الطاولة المستديرة، الذي نظم بصفته جزءاً من العملية التحضيرية للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وأوصى اجتماع الطاولة المستديرة، من بين جملة أمور أخرى، بأنه ينبغي أن تلتزم الحكومات والمجتمع الدولي بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الايدز) بصفته جزءاً ضرورياً من السياسات السكانية الصحيحة وما يتصل بها من سياسات تنظيم الأسرة. وواجه الاجتماع وجهة النظر التي أعرب عنها البعض ومؤداها أن الايدز سوف يحل مشكلة السكان، ووصفها بأنها وجهة نظر خاطئة تماماً. وطالب اجتماع الطاولة المستديرة بالامتنثال لالتزام سياسي صارم بتمكين المرأة وأكد على ضرورة النهوض بقدرتها كي يتسنى لها أن تسيطر على حياتها الإنجابية والجنسية.

٧٦ - وخلال عام ١٩٩٤، أعد الصندوق منشوراً بعنوان آخر التطورات في مجال الايدز وقام بتوزيعه، وهو منشور سنوي يبرز دعم صندوق الأمم المتحدة للسكان للأنشطة المتعلقة بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الايدز) في أرجاء العالم. ويقدم هذا المنشور معلومات عن مساعدة صندوق الأمم المتحدة للسكان في أربعة مجالات رئيسية هي: الإمداد بالرفالات؛ وتدريب مقدمي خدمات صحة الأم والطفل/تنظيم الأسرة؛ وبرامج إعلام وتثقيف في مجال فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الايدز) كجزء من برامج تثقيف السكان داخل المدرسة وخارجها على السواء؛ والتثقيف في مجال الايدز في برامج الإعلام والتعليم والاتصال العامة. وأرسل المنشور المعنون آخر التطورات في مجال الايدز، الى ممثلي الحكومات، ومنظمات غير حكومية ومؤسسات أكاديمية كما عمم

خلال الدورة السنوية للمجلس التنفيذي المشترك بين برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان، المعقودة في جنيف في حزيران/يونيه؛ وعلى اجتماع الفريق الاستشاري المعني بالاحتياجات من وسائل منع الحمل والاحتياجات المتصلة بإدارة السوقيات في البلدان النامية في التسعينات؛ والمؤتمر الدولي العاشر المعني بالأيذز، المعقود في يوكوهاما، اليابان، في آب/أغسطس؛ والاحتفال باليوم العالمي للأيذز الذي أقيم في مقر الأمم المتحدة.

٧٧ - وشارك صندوق الأمم المتحدة للسكان بنشاط في اجتماعات الفريق العامل لمناقشة وضع برنامج مشترك تابع للأمم المتحدة معني بالأيذز. واختتمت الاجتماعات بتقديم تقرير الى المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية في كانون الثاني/يناير ١٩٩٤. وفي تموز/يوليه، أيد المجلس الاقتصادي والاجتماعي بموجب قراره ٢٤/١٩٩٤ وضع البرنامج وحث الأعضاء الستة المشتركين في رعايته على البدء في أنشطة البرنامج على الصعيد القطري في أسرع وقت ممكن. ولقد شارك صندوق الأمم المتحدة للسكان، بالتعاون مع المشتركين الآخرين، في عملية الانتقال التي من شأنها أن تؤدي الى تنفيذ البرنامج تنفيذا تاما، ومن المزمع البدء فيه في كانون الثاني/يناير ١٩٩٦. وتضمنت هذه المشاركة تعيين موظف تقني أقدم في فريق الانتقال ومقره في جنيف للمساعدة في إعداد اقتراح شامل سوف يقدم الى المجلس في كانون الثاني/يناير ١٩٩٥ (انظر قرار المجلس ٢٤/١٩٩٤، الفقرة ٩).

٧٨ - كما شارك صندوق الأمم المتحدة للسكان في اجتماعات الفريق الاستشاري المشترك بين الوكالات والمعني بالأيذز، واللجنة الإدارية للبرنامج العالمي المتعلق بمتلازمة نقص المناعة المكتسب (الأيذز) التابع لمنظمة الصحة العالمية بغية تشجيع وتعزيز النهوض بتنسيق أنشطة الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الأيذز). وقدم الصندوق أيضا دعما ماليا لفرقة العمل المعنية بتنسيق الأنشطة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الأيذز) من أجل نشر تقرير مرة كل سنتين عن الأنشطة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الأيذز) .

٧٩ - وعمل صندوق الأمم المتحدة للسكان عن كثب مع البرنامج العالمي المتعلق بمتلازمة نقص المناعة المكتسب (الأيذز) التابع لمنظمة الصحة العالمية فيما يتصل بإعداد تقديرات للاحتياجات من الرفالات من أجل الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الأيذز) كجزء من دراسة متعمقة أعدت في البرازيل وبنغلاديش وتركيا والفلبين وفيت نام ومصر في إطار مبادرة الصندوق العالمية بشأن الاحتياجات من وسائل منع الحمل والاحتياجات المتصلة بإدارة السوقيات في البلدان النامية في التسعينات. كما نشر ووزع صندوق الأمم المتحدة للسكان تقريراً تقنيا بعنوان تكاليف استعمال وسائل منع الحمل والسلع الأساسية في البلدان النامية، ١٩٩٤-٢٠٠٥، أعد بالتعاون مع مجلس السكان. ويشمل التقرير تقديرات عن الاحتياجات من الرفالات من أجل الوقاية من الأمراض التي تنقل عن طريق الاتصال الجنسي ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (الأيذز)، التي أعدها البرنامج العالمي المتعلق بمتلازمة نقص المناعة المكتسب (الأيذز) التابع لمنظمة الصحة العالمية. ويرد موجز لاستنتاجات آخر التطورات المتعلقة بالتقديرات

العالمية للاحتياجات من وسائل منع الحمل في البلدان النامية في الوثيقة DP/1994/47، المقدمة الى المجلس التنفيذي في دورته السنوية المعقودة في حزيران/يونيه ١٩٩٤ (انظر الجزء ثانيا - باء أعلاه).

٨٠ - وفي كانون الأول/ديسمبر، نظم صندوق الأمم المتحدة للسكان مشاورات للخبراء بشأن الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة: اتجاهات للمساعدة التي يقدمها صندوق الأمم المتحدة للسكان. وسوف يستعين صندوق الأمم المتحدة للسكان بمدخلات هذا الاجتماع بالإضافة الى توصيات مؤتمر القاهرة، لكي يزيد تطوير وتعزيز دعمه الذي يقدمه لأنشطة الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الايدز) في سياق الصحة الإنجابية.

دال - حالة تنفيذ صندوق الأمم المتحدة للسكان لقرار الجمعية العامة ١٩٩/٤٧

٨١ - خلال عام ١٩٩٤، استعان صندوق الأمم المتحدة للسكان بالتقدم المحرز في السنوات السابقة. وعلى سبيل المثال، واصل الصندوق التصدي للاهتمامات ذات الصلة الواردة في القرار ١٩٩/٤٧ في جميع ممارساته المتعلقة بتخطيط وبرمجة السياسات والممارسات المتصلة بالتدريب، بما في ذلك مما هو جدير بالملاحظة، الممارسات التي تتناول مذكرة الاستراتيجية القطرية، والمواءمة بين دورات البرمجة، والنهج البرنامجي، والتنفيذ الوطني وبناء القدرات الوطنية، وتحقيق اللامركزية، والمبادئ التوجيهية للبرمجة والتدريب.

٨٢ - كما واصل صندوق الأمم المتحدة للسكان العمل عن كثب مع الوكالات والمنظمات المشاركة للأمم المتحدة وذلك من خلال مشاركته في الفريق الاستشاري المشترك المعني بالسياسات واللجنة الاستشارية للمسائل البرنامجية والتنفيذية واللجنة الاستشارية المعنية بالمسائل الادارية التابعة للجنة التنسيق الإدارية، وممارسات تدريب ذات صلة ومشاركة بين المنظمات على الصعيدين القطري والعالمي وبخاصة مركز التدريب الدولي التابع لمنظمة العمل الدولية في تورينو.

٨٣ - وتمشيا مع الأعمال التحضيرية لمؤتمر القاهرة، شارك صندوق الأمم المتحدة للسكان بصفته الوكالة الرائدة في تقديم تدريب مشترك بين الوكالات في مجال التنسيق الإداري حضره ممثلون أقدم في الميدان تابعون للأمم المتحدة في الميدان في أيار/مايو ١٩٩٤ في مركز التدريب الدولي التابع لمنظمة العمل الدولية. والقى المدير التنفيذي كلمة الافتتاح في حلقة العمل وأبرز القضايا السكانية والنامائية.

٨٤ - مذكرة الاستراتيجية القطرية. شارك صندوق الأمم المتحدة للسكان في الفريقين العاملين التابعين للفريق الاستشاري المعني بالسياسات واللجنة الاستشارية للمسائل البرنامجية والتنفيذية لصياغة مبادئ توجيهية تغطي مساهمات الأمم المتحدة في مذكرة الاستراتيجية القطرية. وفي تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩٣، شارك موظفون ميدانيون مختارون تابعون لصندوق الأمم المتحدة للسكان في حلقة العمل المعقودة في مركز التدريب الدولي التابع لمنظمة العمل الدولية بصفته جزءا من عملية صياغة المبادئ التوجيهية للمنظومة

كلها. وواصل صندوق الأمم المتحدة للسكان العمل بصفته شريكا رئيسيا في الممارسات المتصلة بمذكرة الاستراتيجية القطرية في عدد من البلدان النامية، بما في ذلك البرازيل وبنما وتونس وجامايكا والجمهورية العربية السورية والسلفادور والسودان وغانا وكوستاريكا والمغرب ونيكاراغوا وهندوراس. وإضافة الى ذلك اتفق صندوق الأمم المتحدة للسكان مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) على تمويل مشروع جامع على أساس اتباع نهج متكامل لمنظومة الأمم المتحدة فيما يتعلق بأنشطة المساعدة التقنية من أجل دعم عملية مذكرة الاستراتيجية القطرية. وأكد الصندوق، بصفته الوكالة الرائدة في حلقة العمل المعنية بالتنسيق الإداري والمعقودة في مركز التدريب الدولي التابع لمنظمة العمل الدولية، في أيار/مايو ١٩٩٤، على ادماج قضايا السكان في ممارسات التدريب المتعلقة بمذكرة الاستراتيجية القطرية.

٨٥ - المواءمة بين دورات البرمجة. عقد صندوق الأمم المتحدة للسكان، كمتابعة للرسالة المشتركة التي أرسلها الرؤساء التنفيذيون لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان الى المكاتب الميدانية التابعة لكل منهم، أفرقة عاملة معنية بالمواءمة بين دورات البرمجة لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، وغرب آسيا وشمال إفريقيا. وتواصل أفرقة العمل رصد خطط العمل والمواعيد النهائية التي اتفق عليها كافة الأطراف المشاركة المشتركة بين الوكالات.

٨٦ - النهج البرنامجي: واصل صندوق الأمم المتحدة للسكان المشاركة في جهود الفريق الاستشاري المشترك المعني بالسياسات واللجنة الاستشارية للمسائل البرنامجية والتنفيذية، الرامية إلى وضع إطار لمساعدة مؤسسات الأمم المتحدة في التوصل إلى اتفاق لتفسير النهج البرنامجي على مستوى المنظومة. وفي مصر، وقعت اليونيسيف وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان مع محافظة أسيوط اتفاقا بشأن مجموعة برامج إنمائية متكاملة. وفي بنغلاديش، تعمل اليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان على إعداد نموذج للتخطيط المتكامل سيضم برامج تتعلق بتعليم القراءة والكتابة، والتغذية، والصحة ومركز المرأة. وفي عام ١٩٩٤، شارك صندوق الأمم المتحدة للسكان في بعثات دراسية نظمتها الأمم المتحدة لاستعراض تجارب بلدان مختارة بهدف التوصل إلى سبل لتعجيل التقدم في مجال النهج البرنامجي. وتبادل صندوق الأمم المتحدة للسكان الدروس المستفادة في مجال وضع الاستراتيجيات البرنامجية.

٨٧ - التنفيذ الوطني وبناء القدرات الوطنية. واصلت أفرقة الدعم القطري التابعة لصندوق الأمم المتحدة للسكان الاستفادة من الخبرة الوطنية والمؤسسات الوطنية بوصفها مصدرا للمساعدة التقنية في تنفيذ الأنشطة السكانية. وأعدت الأفرقة قوائم بأسماء الخبراء الوطنيين الذين سيستخدمون كخبراء استشاريين ودربت النظراء الوطنيين - بصورة رسمية، من خلال حلقات العمل، وبصورة غير رسمية، بوصفهم مشاركين/مراقبين في بعثات المساعدة التقنية التعاونية. ويؤكد كذلك صندوق الأمم المتحدة للسكان على التنفيذ الوطني للمشاريع في برامج القطرية المقدمة إلى المجلس التنفيذي. ويواصل الصندوق تقديم الدعم لزيادة قدرة البلدان على الاضطلاع بمهمة التنفيذ الوطني.

٨٨ - اللامركزية. نقح صندوق الأمم المتحدة للسكان مبادئه التوجيهية المتعلقة باللامركزية موسعا بذلك إلى حد بعيد سلطة الموافقة على البرامج على الصعيد الميداني. ونتيجة لذلك، وخلال فترة الشهور العشرة الأولى من عام ١٩٩٤، بلغت نسبة المشاريع القطرية التي وافق عليها المديرون الإقليميون التابعون للصندوق ٦٤ في المائة من مجموع المشاريع القطرية. وبصورة عامة، بلغت نسبة الموافقة اللامركزية على مثل هذه المشاريع خلال الفترة نفسها في المقر وفي الميدان ما يناهز ٧٩ في المائة من مجموع المشاريع الموافق عليها مقابل ٤٣ في المائة خلال الشهور العشرة الأولى من السنة السابقة. وعلاوة على ذلك، قام الصندوق بتوسيع نطاق سلطة الموافقة الكاملة على البرامج، على أساس تجريبي، إلى ١٢ بلدا أو منطقة (اثيوبيا، وباكستان، وبنغلاديش، وبوركينا فاسو، وبيرو، والجزائر، والجمهورية العربية السورية، والسنغال، والفلبين، وملاوي، والمنطقة دون الإقليمية لجنوب المحيط الهادئ، وهندوراس). وسيوسع صندوق الأمم المتحدة للسكان نطاق سلطة الموافقة هذه لتشمل بلدانا أخرى حسب الاقتضاء. وقام الصندوق مؤخرا بتوزيع وظيفتين هامتين إلى الميدان: معالجة ترتيبات السفر للخبراء الاستشاريين الذين يستخدمهم صندوق الأمم المتحدة للسكان في الميدان؛ واستخدام موظفي المشاريع الوطنيين.

٨٩ - التدريب. يدعم صندوق الأمم المتحدة للسكان عمليات التدريب ذات الصلة المشتركة بين المنظمات وسيواصل المشاركة فيها على الصعيد القطري وفي مركز التدريب الدولي التابع لمنظمة العمل الدولية في تورينو. ويساهم الصندوق بالأموال والمشورة والخبرة في مجال التدريب للمساعدة في تعزيز عمل المركز بشأن التدريب التعاوني من أجل منظومة الأمم المتحدة. وشارك صندوق الأمم المتحدة للسكان في حلقة العمل المعنية بالنهج البرنامجي المعقودة في المركز وقام بدور الوكالة الرائدة في حلقة العمل الثانية عشرة للتنسيق الإداري المعقودة بالمركز والتي أبرزت القضايا السكانية. وفي بنغلاديش، وافقت المنظمات الشريكة في الفريق الاستشاري المشترك المعني بالسياسات على تنفيذ نهج متكامل لتدريب موظفي الأمم المتحدة. وتقوم اللجان الميدانية في بلدان عديدة تحت قيادة المنسق المقيم ببحث عمليات التدريب المشتركة المتعلقة بقضايا مثل التنفيذ الوطني، وبناء القدرات الوطنية، والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب، والأمومة المأمونة في سياق الصحة الإنجابية ودور المرأة في التنمية.

٩٠ - التقييم ومراجعة الحسابات الإدارية. يشارك صندوق الأمم المتحدة للسكان في الفريق العامل المشترك بين الوكالات المعني بالتقييم الذي يعكف حاليا على وضع مبادئ توجيهية للتعاون في مجال التقييم. ويشارك كذلك صندوق الأمم المتحدة للسكان في الفريق العامل المعني بنظم مراجعة الحسابات الإدارية التابع للفريق الاستشاري المشترك المعني بالسياسات. وقدم الفريق العامل تقريرا إلى الفريق الاستشاري المشترك المعني بالسياسات يبرز فيه العناصر المشتركة والممارسات القياسية في مراجعة الحسابات، بين المنظمات الشريكة في الفريق الاستشاري المشترك المعني بالسياسات. واعتمد كذلك الفريق العامل تعريفا موحدا لمراجعة الحسابات الإدارية. وقبل التقرير بوصفه أساسا لتقديم التقارير إلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي عن نظم مراجعة الحسابات الإدارية في سياق قرار الجمعية العامة ١٩٩/٤٧.

وقام صندوق الأمم المتحدة للسكان إلى جانب اليونيسيف وبرنامج الأغذية العالمي وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي بالتكليف بإجراء دراسة عن المساءلة المالية والبرنامجية.

ثالثا - المسائل المالية والإدارية

ألف - السمات المالية البارزة

٩١ - انخفضت الإيرادات الإجمالية في عام ١٩٩٣ بما مقداره ١٨,٦ مليون دولار، أي بنسبة ٧,٨ في المائة عما كانت عليه إيرادات عام ١٩٩٢ البالغة ٢٣٨,٢ مليون دولار. وبلغ إجمالي المساهمات التي أعلنتها ١٠١ حكومة في عام ١٩٩٣ ما قدره ٢١٦,٦ مليون دولار بانخفاض قدره ١٧,٢ مليون دولار بالقيمة الدولارية، أي بنسبة ٧,٤ في المائة عن المساهمات المعلنة في عام ١٩٩٢ والبالغة ٢٣٣,٨ مليون دولار. وبلغت إيرادات الفائدة ٣,٩ مليون دولار، أي بنسبة ١,٨ في المائة من مجموع الإيرادات. وبلغ مجموع الأموال الموجهة من خلال ترتيبات تقاسم التكاليف ٠,٣ مليون دولار، بينما بلغ مجموع الإيرادات والتسويات المتنوعة الأخرى، بما في ذلك إعادة تقييم العملات والمكاسب/الخسائر المترتبة على سعر الصرف، -١,٢ مليون دولار.

٩٢ - وبلغت النفقات الإجمالية في عام ١٩٩٣ ما قيمته ٢٠٣,٥ مليون دولار، بزيادة قدرها ٩,٩ مليون دولار، أي بنسبة ٥,١ في المائة مقارنة بنفقات عام ١٩٩٢. وكانت نسبة النفقات البرنامجية في عام ١٩٩٣ التي بلغت قيمتها ١٥٨,٤ مليون دولار، ٧٧,٨ في المائة من مجموع النفقات الإجمالية، مقابل ١٥١,١ مليون دولار، أي ٧٨,٠ في المائة في عام ١٩٩٢. وبلغ مجموع تكاليف خدمات الدعم التقني والخدمات الإدارية والتشغيلية، بما فيها نفقات خدمات الدعم لصندوق الأمم المتحدة للسكان، ما مجموعه ٢٤,١ مليون دولار في عام ١٩٩٣، أي ١١,٨ في المائة من إجمالي النفقات، مقابل ٢٢,٨ مليون دولار، أي ١١,٨ في المائة من النفقات الإجمالية في عام ١٩٩٢.

٩٣ - وقبل عام ١٩٩٢، سدد صندوق الأمم المتحدة للسكان ما عليه من مستحقات إلى الوكالات المنفذة التابعة للأمم المتحدة مقابل خدمات الدعم بمعدل ١٣ في المائة من مجموع نفقات المشاريع التينفذتها الوكالات. وعلاوة على ذلك، تم تمويل بعض تكاليف المستشارين التقنيين المغطاة في إطار ترتيبات خدمات الدعم التقني الجديدة للصندوق، التي بدأ تطبيقها في كانون الثاني/يناير ١٩٩٢، من المشاريع المشتركة بين الأقطار. وفي عام ١٩٩٣، وأسوة بعام ١٩٩٢ وعام ١٩٩١، تكونت التكاليف الإجمالية للخدمات الإدارية والتشغيلية من ثلاثة عناصر هي: المبالغ المسددة إلى الوكالات المنفذة التابعة للأمم المتحدة مقابل تكاليف الدعم؛ وتسديد المصاريف العامة إلى المنظمات غير الحكومية التي تنفذ المشاريع الممولة من صندوق الأمم المتحدة للسكان؛ والمبالغ المسددة إلى صندوق الأمم المتحدة للسكان مقابل خدمات الدعم والمشتريات المقدمة إلى المشاريع التي تنفذها الحكومات.

٩٤ - وفي عام ١٩٩٣، بلغت قيمة المشاريع التي نفذتها الوكالات المنفذة التابعة للأمم المتحدة، بما في ذلك اللجان الاقليمية ٤٣,٥ مليون دولار، مقابل ٥٠,١ مليون دولار في عام ١٩٩٢. ونفذت الحكومات، بمساعدة المكاتب الميدانية التابعة لصندوق الأمم المتحدة للسكان، مشاريع تبلغ قيمتها ٢١,٢ مليون دولار في عام ١٩٩٣، مقابل ما قيمته ٢٧,٥ مليون دولار في عام ١٩٩٢. ولم تشمل النفقات المتعلقة بالمشاريع التي نفذتها الحكومات في عام ١٩٩٣ مبلغ ١٦,٦ مليون دولار دفع سلفاً للحكومات، واحتفظت به في نهاية السنة ولم يبلغ عنه بوصفه جزءاً من النفقات. وبلغ مجموع قيمة المشاريع التي نفذها الصندوق ٤٩,٩ مليون دولار في عام ١٩٩٣ مقابل ٣١,٢ مليون دولار في عام ١٩٩٢. وبلغت نفقات المشاريع التي نفذتها المنظمات غير الحكومية، بما في ذلك المؤسسات الحكومية الدولية وغيرها من الوكالات، ١٩,٧ مليون دولار في عام ١٩٩٣، مقابل ١٩,٤ مليون دولار في عام ١٩٩٢. ولم تشمل النفقات المتعلقة بالمشاريع التي نفذتها المنظمات غير الحكومية في عام ١٩٩٣ مبلغ ٦,١ مليون دولار من السلف المستحقة للمنظمات غير الحكومية، واحتفظت به هذه المؤسسات في نهاية السنة.

٩٥ - وبلغت قيمة المشاريع التي نفذتها الأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة واللجان الاقليمية ٤٣,٥ مليون دولار، أي ٣٢,٤ في المائة من مجموع نفقات المشاريع البالغة ١٣٤,٣ مليون دولار في عام ١٩٩٣. ونفذت الحكومات مشاريع قيمتها ٢١,٢ مليون دولار، أي ١٥,٨ في المائة من النفقات على المشاريع في عام ١٩٩٣. ونفذت المنظمات غير الحكومية، بما في ذلك المؤسسات الحكومية الدولية والوكالات الأخرى مشاريع قيمتها ١٩,٧ مليون دولار أي ١٤,٧ من النفقات على المشاريع في عام ١٩٩٣.

٩٦ - وبلغ مجموع نفقات الخدمات الادارية وخدمات دعم البرامج، المكونة من تكاليف الدعم الاداري والبرنامجي في المقر ومجموع تكاليف المكاتب الميدانية، ٤٥,١ مليون دولار أي ٢٢,٢ في المائة من مجموع النفقات، مقابل ٤٢,٦ مليون دولار، أي ٢٢,٠ في المائة من مجموع النفقات في عام ١٩٩٢. وبلغ مجموع ما أنفقتة المكاتب الميدانية على خدمات الدعم الاداري والبرنامجي في عام ١٩٩٣ ما قيمته ٢٠,٥ مليون دولار، مقارنة بجميع تكاليف المكاتب الميدانية البالغة ١٨,٨ مليون دولار في عام ١٩٩٢.

باء - الادارة وشؤون الموظفين

٩٧ - في كانون الثاني/يناير ١٩٩٤، ووفقاً لمقررات مجلس الادارة ٢٠/٨٥ و ٣٥/٨٦ و ٣١/٨٧ و ٣٦/٨٨ و ٤٩/٨٩ و ٣٦/٩٠ و ٣٦/٩١ و ٢٨/٩٣^(٥) بلغ مجموع عدد الوظائف المأذون بها في الميزانية ٨٣٧ وظيفة، تتألف من ٣٠٤ وظائف من الفئة الفنية (بما في ذلك ١٢٤ موظف برنامج وطني) و ٥٣٣ وظيفة من فئة الخدمات العامة. وتشمل هذه الوظائف ١٠٥ وظائف من الفئة الفنية و ١٣٥ وظيفة من فئة الخدمات العامة في المقر، ووظيفتين من الفئة الفنية ووظيفتين من فئة الخدمات العامة في جنيف و ١٩٧ وظيفة من الفئة الفنية (بما فيها ١٢٤ موظف برنامج وطني) و ٣٩٦ وظيفة من فئة الخدمات العامة المحلية في الميدان.

٩٨ - وبلغت النسبة المئوية للنساء بين موظفي الفئة الفنية للصندوق في المقر وفي الميدان ٤٤ في المائة في عام ١٩٩٣، وهذه هي أعلى نسبة بين وكالات الأمم المتحدة ومؤسساتها.

رابعاً - الآثار المترتبة على المؤتمر الدولي للسكان
والتنمية بالنسبة لبرنامج عمل صندوق الأمم
المتحدة للسكان

٩٩ - تترتب على برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية^(١) آثار هامة بالنسبة لصندوق الأمم المتحدة للسكان فيما يتعلق بالسياسات والبرامج، ولا سيما فيما يتعلق باتجاهات السياسة العامة للصندوق ونقطة تركيز برامجه واستراتيجيات برمجته.

١٠٠ - فبرنامج العمل تترتب عليه آثار محددة بالنسبة لاتجاهات السياسة العامة لصندوق الأمم المتحدة للسكان. فربما ترتبت الحاجة، قبل كل شيء، الى إنشاء البرامج السكانية على أساس حاجات الأفراد ورغبتهم وليس على أساس الأهداف الديمغرافية، والى وضع أهمية قصوى على ضمان جودة الرعاية. وهذا يتطلب، في جملة أمور، تحسين جودة التدريب في مجال الصحة الإنجابية والمجالات المتصلة بها؛ وتوسيع نطاق الخدمات؛ وزيادة جودتها؛ وتعزيز قدر أكبر من المشاركة من جانب المنظمات غير الحكومية الوطنية ودون الوطنية والمجموعات النسائية في وضع البرامج وتنفيذها ورصدها، وكذلك زيادة استعمال الأبحاث الاجتماعية - الثقافية لتطوير التدريب وبرامج الإعلام والتعليم والاتصال.

١٠١ - وثمة نقطة هامة أخرى تتعلق بالسياسات وتثير الاهتمام وهي توحيد وتعميق الشراكات الانمائية على الصعيدين الوطني والدولي كليهما. والهدف هنا مضاعف: رفع أثر التعاون الانمائي الى الحد الأقصى عن طريق الاستفادة من توزيع فعال للعمل ولمجالات الاختصاص المحددة لمختلف الشركاء (الحكوميين، وغير الحكوميين، وشركاء القطاع الخاص، والشركاء المتعددي الأطراف والثنائيين)؛ وضمان قدر أكبر من المشاركة والملكية في البرامج السكانية والانمائية على الصعيد الوطني والمحلي. وهذا سيسهل أيضا الى حد كبير جهود صندوق الأمم المتحدة للسكان في معالجة نقطتي اهتمام متصلتين تتعلقان بالسياسة العامة: (أ) ضمان مواصلة وتعزيز وتوسيع قاعدة الدعم العريضة للبرامج السكانية والانمائية المتولدة عن مؤتمر القاهرة والشعور بملكيتهما؛ (ب) والمساعدة في خلق بيئة مؤاتية لوضع برامج سكانية وإنمائية متكاملة وتنفيذها.

١٠٢ - وبلاستناد الى مضمون برنامج العمل واتجاهه، وبالنظر الى التوصيات الواردة في عمليات التقييم الداخلية والخارجية لبرنامج الصندوق، يزعم الصندوق اعتماد نهج موضوعي أكثر منه قطاعي، يركز بالدرجة الأولى على ثلاثة مواضيع رئيسية، هي: (أ) الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة؛ (ب) والجنسين والسكان والتنمية؛ (ج) والسكان والتنمية المستدامة.

١٠٣ - والهدف هو وضع نهج كلي لمعالجة الموقف السكاني والانمائي في كل بلد. ويتضمن هذا، في جملة أمور، أنه حيث توجد برامج راسخة لتنظيم الأسرة، يمكن لهذه البرامج أن تكون بمثابة الأساس لنظام رعاية صحية أولية يتضمن توسيع الرعاية الصحية الانجابية. وتركز الأنشطة في مجال الصحة الانجابية على زيادة تحسين خدمات صحة الطفل والأم التقليدية عن طريق اعتماد نهج لرعاية الصحة الانجابية أكثر شمولاً يضم تنظيم الأسرة. والهدف الأبعد أجلاً هو توفير مجموعة شاملة من الخدمات الجيدة لرعاية الصحة الانجابية تشمل جميع مراحل حياة الانسان، من المراهقة حتى الكهولة.

١٠٤ - ويقدم برنامج العمل الى صندوق الأمم المتحدة للسكان نطاقاً أوسع من حيث الأنشطة المتعلقة بالمرأة والسكان والتنمية، وبخاصة فيما يتعلق بالدعوة في جميع المجالات المتصلة بتحسين حال المرأة. وهكذا سيدعو الصندوق الى نهج كلي لتمكين المرأة، ودمج الجهود لتحسين صحة المرأة، وتعليم القراءة والكتابة والتعليم، العادي والمهني، مع بذل جهود أوسع نطاقاً للتقليل من الفوارق الاجتماعية والقانونية والثقافية والاقتصادية القائمة على الجنس. وسيركز هذا النهج على توفير خدمات الصحة الانجابية للفقيرات والمغبونات، في حين يسعى الى تحسين قدرتهم على كسب الدخل والحصول على قروض. وستضم مجالات الأولوية الأخرى للصندوق جهود الإعلام والتعليم والاتصال للقضاء على جميع أشكال التمييز ضد الطفلات، وإلغاء الممارسات التقليدية الضارة بالفتيات والنساء، وزيادة مسؤولية الذكور عن الصحة الانجابية وتنظيم الأسرة.

١٠٥ - كما ينبغي توسيع نطاق الأنشطة في مجال سياسة السكان والتنمية المستدامة وربطها بالجهود المبذولة في مجالات الصحة والتعليم وتنظيم الأسرة وأحوال المرأة والتخفيف من الفقر والبيئة - على أن يكون الهدف جعل السياسة السكانية بحق جزءاً لا يتجزأ من جميع الجهود الأخرى المبذولة في سبيل التنمية المستدامة. وسيطلب هذا دعماً لجمع البيانات وتحليلها والاضطلاع بأبحاث وعمليات اجتماعية - ثقافية ذات صلة، وإنشاء قواعد بيانات ذات صلة وحفظها، ودعم وضع سياسة عامة.

١٠٦ - وستكمل هذه الأنشطة وتستكمل عن طريق أنشطة الاعلام والتعليم والاتصال ذات الصلة، وجمع البيانات وتحليلها، والأبحاث الاجتماعية الثقافية وأبحاث العمليات. وسيولى في جميع هذه الأنشطة انتباه خاص للمسائل المتعلقة بالجنسين. وعلى سبيل المثال، سيركز الصندوق في أنشطة تثقيف السكان التي يدعمها على تغيير النماذج المفروضة القائمة على أساس الجنس؛ كما سيؤكد الصندوق في أنشطة جمع البيانات وتحليلها على استعمال المؤشرات الحساسة بكل جنس.

١٠٧ - وفي سبيل الرد بشكل كاف على التحديات الواردة في برنامج العمل، يقترح الصندوق اتخاذ عدد من التدابير للمضي في تعزيز استراتيجياته للبرمجة. وتقع هذه التدابير في أربعة مجالات واسعة، لكنها وثيقة الصلة:

(أ) التعجيل بتنفيذ قرار الجمعية العامة ١٩٩/٤٧ وتدابير البرمجة المتصلة به، مع التأكيد على بناء القدرة الوطنية على الاضطلاع بتنفيذ البرامج والمشاريع على الصعيد الوطني؛

(ب) توسيع التعاون مع شركاء الصندوق في التنمية وتعزيز التنسيق فيما بينهم، سواء داخل منظومة الأمم المتحدة أم خارجها، ولا سيما مع الحكومات والمنظمات غير الحكومية؛

(ج) زيادة حدة التركيز الاستراتيجي في مساعدات الصندوق، بما يتفق مع أهداف مؤتمر القاهرة؛

(د) تحسين قدرة الصندوق على الاضطلاع ببرنامجه وتقديم الخدمات الجيدة والمساعدات التقنية.

١٠٨ - ويزعم الصندوق، في سبيل زيادة حدة التركيز الاستراتيجي لأموال برنامجه المحدودة، استخدام أهداف المؤتمر ذات الصلة حتى عام ٢٠١٥ كأساس لتحديد طبيعة دعمه البرنامجي. وعلى سبيل المثال، وفي البلدان التي اقترنت فعلا من بلوغ الأهداف المحددة في برنامج العمل، أو التي تجاوزتها، سيركز الصندوق مساعداته التي يقدمها لهذه البلدان، استراتيجيا، إما على مسائل مختارة تحتاج مزيدا من الاهتمام أو على مجالات جغرافية مختارة تخلضت بشكل ملموس عن المعدل الوسطي الوطني فيما يتعلق بتحقيق أهداف المؤتمر. ومن ناحية أخرى، سيواصل الصندوق تقديم المساعدة من أجل برامج قطرية أكثر شمولاً في البلدان التي تظهر فيها أوسع الفجوات بين مستوياتها الحالية وأهداف المؤتمر.

١٠٩ - ومن شأن نهج كهذا أن يتيح للصندوق تركيز مساعداته على حاجات معينة لبلد معين، على النحو الذي أوصي به في مختلف عمليات الاستعراض لبرنامج الصندوق؛ كما سيتمكن الصندوق من أن يستهدف في دعمه المالي عناصر تتصل مباشرة بالمجموعة السكانية على النحو المحدد في برنامج عمل المؤتمر.

خامسا - من القاهرة الى بيجينغ

١١٠ - أكد مؤتمر القاهرة الأهمية المركزية للمرأة. فقد اعترف بوضوح أن تمكين المرأة هو غاية هامة لذاتها وبحد ذاتها وأنه لا يمكن بلوغ هدف التنمية البشرية المستدامة الا بمشاركة كاملة منصفة من جانب المرأة في جميع جوانب عملية التنمية. كما أقر المؤتمر بشكل مسموع مشاركة المرأة والرجل وشراكتها الكاملة في مشاطرة المسؤوليات العائلية والأسرية.

١١١ - وفي القاهرة، دخلت المرأة حيز الرؤية والسمع. إذ وضع برنامج العمل المرأة في صميمه خلال ١٦ فصلا كما كرس فصلا كاملا للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة؛ فالمبدأ الرابع الوارد في الفصل الثاني ينص على ما يلي:

"تعزيز المساواة والإنصاف بين الجنسين وتمكين المرأة والقضاء على العنف ضد المرأة بجميع أشكاله وكفالة قدرة المرأة على السيطرة على خصوبتها هي أمور تمثل حجر الزاوية في البرامج المتصلة بالسكان والتنمية. وحقوق الانسان الخاصة بالمرأة والطفلة هي جزء من حقوق الانسان العالمية غير قابل للتصرف ولا للفصل والتجزئة. واشترك المرأة اشتراكا كاملا وعلى قدم المساواة في الحياة المدنية والثقافية والاقتصادية والسياسية والاجتماعية، على كل من الصعيد الوطني والاقليمي والدولي، وإزالة جميع أشكال التمييز على أساس الجنس، هما هدفان من الأهداف التي تحظى بالأولوية لدى المجتمع الدولي".

١١٢ - وكأحد أنشطة الصندوق الرئيسية التحضيرية للمؤتمر العالمي الرابع للمرأة المقرر عقده في بيجينغ في أيلول/سبتمبر ١٩٩٥، يلتزم الصندوق التزاما كاملا بضمان دمج الأقسام ذات الصلة في برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في برنامج عمل المؤتمر العالمي الرابع للمرأة. وهكذا سيركز الصندوق اهتمامه بوجه خاص، في دعوته وبرامجه عمله، على بلوغ الأهداف الكمية لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، التي يتصل الكثير منها مباشرة بأهداف مؤتمر بيجينغ، وهي التقليل من الوفيات بين الأمهات والرضع والأطفال؛ وتوفير حصول الجميع على التعليم، ولا سيما البنات؛ وتوفير حصول الجميع على مجموعة واسعة من الخدمات الجيدة في مجال رعاية الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة.

١١٣ - وكجزء من أعمال الصندوق التحضيرية من أجل مؤتمر بيجينغ، أخذ الصندوق ينشط على الأصعدة القطرية والاقليمية والأقليمية. فقد اشترك الصندوق في مختلف اجتماعات أفرقة الخبراء، وبوجه خاص، قدم التمويل الى مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية بقصد تنظيم اجتماع فريق الخبراء المعني بدور المرأة في التنمية في أقل البلدان نموا. كما دعم الصندوق Women's Feature Services وهي شبكة إعلام، لتمكينها من الاضطلاع بمبادرات خاصة تركز على مؤتمر بيجينغ.

١١٤ - وقد مثل الصندوق على الصعيد الاقليمي في جميع الاجتماعات التحضيرية الاقليمية موظفون كبار من المقر والمكاتب الميدانية. واعترافا بأهمية مشاركة المنظمات غير الحكومية، قدم الصندوق المساعدة الى أعضاء المنظمات النسائية غير الحكومية لتمكينهن من الاشتراك في هذه الاجتماعات الاقليمية. وفيما يتعلق بالاجتماعات الاقليمية للجنة الاقتصادية لأوروبا واللجنة الاقتصادية لأفريقيا، قدم الصندوق التمويل الى رابطة الكمنولث الطبية لعقد اجتماع مائدة مستديرة بشأن صحة المرأة الإنجابية.

١١٥ - وعلى الصعيد القطري، يعمل مدراء الصندوق القطريون مع اللجان الوطنية والمجموعات النسائية المحلية، فيتيحون المواد الاعلامية ويقدمون التمويل لتحسين قدرتها على الاشتراك في عملية بيجينغ.

١١٦ - وخلال الأشهر القادمة، سيكشف الصندوق أنشطته لدعم مؤتمر بيجينغ. وكجزء من أنشطته لتوليد الوعي، سيركز تقرير الصندوق لعام ١٩٩٥ عن حالة السكان في العالم على تمكين المرأة. وستنظر الأقسام الأولية من هذا التقرير ببعض التفصيل في الدرب من القاهرة الى بيجينغ. كما سيواصل الصندوق توفير

الدعم التقني والمالي للشعبة الإحصائية بالأمانة العامة للأمم المتحدة من أجل إصدار الطبعة المستكملة من المرأة في العالم، ١٩٧٠-١٩٩٠: اتجاهات وإحصاءات، التي تعتبر إحدى الوثائق الرسمية لمؤتمر بيجينغ.

١١٧ - وقد اتخذت المديرية التنفيذية عددا من الخطوات لتسهيل عملية المؤتمر العالمي الرابع للمرأة. وعلى سبيل المثال، فقد ندبت أحد كبار موظفيها للعمل في أمانة المؤتمر ورتبت عددا من الجلسات الإعلامية بين هذه الأمانة وأمانة مؤتمر القاهرة.

١١٨ - وصندوق الأمم المتحدة للسكان ملتزم التزاما كاملا بتعزيز المساواة والإنصاف بين الجنسين وتمكين المرأة؛ وقد أحرز مؤتمر القاهرة تقدما ملحوظا في هذا الاتجاه؛ وصندوق الأمم المتحدة للسكان على ثقة من أن المؤتمر العالمي الرابع للمرأة سيبنى على هذا التقدم ويوسعه.

الحواشي

(١) تقرير المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، القاهرة، ٥ - ١٣ أيلول/سبتمبر ١٩٩٤ (A/CONF.171/13 و Add.1)، الفصل الأول، القرار الأول، المرفق.

(٢) الوثائق الرسمية للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، ١٩٩١، الملحق رقم ١٣ (E/1991/34)، المرفق الأول.

(٣) المرجع ذاته، ١٩٩٣، الملحق رقم ١٥ (E/1993/35)، المرفق الأول.

(٤) المرجع ذاته، ١٩٨٥، المرفق رقم ١١ (E/1985/32)، المرفق الأول؛ المرجع ذاته، ١٩٨٦ - الملحق رقم ٩ (E/1986/29) المرفق الأول؛ المرجع ذاته، ١٩٨٧، الملحق رقم ١٢ (E/1987/25)، المرفق الأول؛ المرجع ذاته، ١٩٨٨، الملحق رقم ٩ (E/1988/19)، المرفق الأول؛ المرجع ذاته، ١٩٩٠، الملحق رقم ٩ (E/1990/29)، المرفق الأول؛ المرجع ذاته، ١٩٩٣، الملحق رقم ١٥ (E/1993/35)، المرفق الأول.

- - - - -