

Distr.
GENERAL

E/CN.9/1997/6
24 January 1997
ARABIC
ORIGINAL: ENGLISH

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



لجنة السكان والتنمية

الدورة الثلاثون

٢٤-٢٨ شباط/فبراير ١٩٩٧

البند ٤ من جدول الأعمال المؤقت*

إجراءات متابعة توصيات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية: الهجرة الدولية

تدفقات الموارد المالية في مجال المساعدة
الدولية في ميدان السكان

تقرير الأمين العام

يقدم التقرير الحالي استجابة لطلب قدم في الدورة الثامنة والعشرين للجنة السكان والتنمية يتعلق بتقديم تقرير سنوي بشأن تدفق الموارد المالية لأغراض المساعدة في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. ويشكل هذا التقرير جزءاً من برنامج عمل اللجنة في رصد استجابة المجتمع العالمي لتنفيذ برنامج العمل، ولا سيما الفقرة ١٤-١١ منه. ويعد هذا التقرير نتيجة لقراري الجمعية العامة ١٢٨/٤٩ و ١٢٤/٥٠، ويستجيب للمقترحات التي قدمت في الدورة التاسعة والعشرين للجنة والمتعلقة بالحاجة إلى الإبلاغ الشامل عن التدفقات المالية.

ومنذ انعقاد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، أبدت الأوساط المانحة الدولية والحكومات الوطنية، والمنظمات غير الحكومية التزاماً ببرنامج العمل، كما أحرز تقدم في تنفيذه. وهناك ما يدل على زيادة تدفق الموارد في شكل مساعدات خارجية في عام ١٩٩٤ وكذلك في عام ١٩٩٥، ويبين التقرير تدفقات الموارد المحلية في بعض البلدان النامية، استناداً إلى بيانات مؤقتة، ويشير إلى الكيفية التي سيتم بها في المستقبل تنظيم المعلومات بشأن كل من التدفقات الدولية والمحلية من خلال اتفاق تعاوني بين صندوق الأمم المتحدة للسكان ومؤسسة بحوث غير حكومية دولية.

المحتويات

الصفحة	الفقرات
٣	٤-١ مقدمة
٤	٢٦-٥ أولا - تدفقات الموارد المالية الدولية
٥	١٥-٨ ألف - الاتجاهات السائدة في مجال المساعدة المقدمة من البلدان المانحة
١١	١٨-١٦ باء - الاتجاهات السائدة في مجال المساعدة المتعددة الأطراف بالمنح . .
١٢	٢٣-١٩ جيم - الاتجاهات السائدة في مجال المساعدة المتعددة الأطراف بالقروض
١٤	٢٥-٢٤ دال - الاتجاهات السائدة في مجال المساعدة الخاصة
١٥	٢٦ هاء - النفقات حسب المنطقة الجغرافية
١٧	٤١-٢٧ ثانيا - تدفقات الموارد المالية المحلية في ميدان السكان
١٩	٤١-٣٦ مساهمات المنظمات غير الحكومية في البرامج الوطنية
٢١	٦٢-٤٢ ثالثا - تعبئة الموارد والاحتياجات من الموارد من أجل تنفيذ برنامج العمل
٢١	٤٣-٤٢ ألف - عنصر السكان في برنامج العمل
٢١	٤٥-٤٤ باء - القطاعات الاجتماعية ذات الصلة
٢٢	٥٦-٤٦ جيم - المبادرات المتعلقة بتدفقات الموارد
٢٤	٥٩-٥٧ دال - تدفقات الموارد المتعددة الأطراف
٢٥	٦٢-٦٠ هاء - احتياجات السكان والتنمية من الموارد
٢٥	٦٧-٦٣ رابعا - بيانات منظمة عن تدفقات الموارد المالية
٢٦	٦٥-٦٤ ألف - مشروع تعاوني من أجل نظام للمعلومات عن تدفقات الموارد
٢٦	٦٧-٦٦ باء - تصنيف الأنشطة السكانية
٢٧	٧٢-٦٨ خامسا - الاستنتاجات
٣٠	 الجداول

مقدمة

١ - يطلب من لجنة السكان والتنمية، كجزء من برنامج عملها لدى الاضطلاع بدورها في مجال رصد استجابة المجتمع العالمي لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، أن تستعرض بانتظام تدفق الموارد المالية وآليات التمويل المتعلقة بتنفيذ برنامج العمل (قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٥٥/١٩٩٥؛ وقرار الجمعية العامة ١٢٨/٤٩ و ١٢٤/٥٠). وطلبت اللجنة من صندوق الأمم المتحدة للسكان أن ينسق إعداد التقرير بشأن تدفقات الموارد، آخذا في الاعتبار المدخلات المقدمة من جميع الدول الأعضاء والأجهزة ذات الصلة في منظومة الأمم المتحدة والمنظمات الحكومية الدولية والمنظمات غير الحكومية.

٢ - ومنذ عام ١٩٨٦، أعد صندوق الأمم المتحدة للسكان للجنة السكان، بالنيابة عن الأمين العام، تقارير كل فترة سنتين لرصد المساعدة السكانية المتعددة الأطراف. وقدمت هذه التقارير معلومات عن الموارد التي وفرتها مصارف التنمية ومختلف وكالات مؤسسات منظومة الأمم المتحدة للأنشطة السكانية. واعتبارا من عام ١٩٨٧، نشر أيضا صندوق الأمم المتحدة للسكان سنويا "تقريراً عن المساعدة العالمية في مجال السكان" بشأن تدفقات المساعدة الدولية في ميدان السكان.

٣ - وقدم التقرير السنوي الأول بشأن تدفق الموارد المالية إلى لجنة السكان والتنمية في دورتها التاسعة والعشرين المعقودة في شباط/فبراير ١٩٩٦ (E/CN.9/1996/6). واستنتج التقرير أن الأوساط المانحة الدولية أبدت التزاما ببرنامج العمل وأن بعض الجهات المانحة حققت تقدما كبيرا في تنفيذه. وكان هناك ما يدل على زيادة تدفق الموارد في شكل مساعدة خارجية للسكان. وكان هناك عدد كبير من حكومات البلدان النامية التي تقوم بتنقيح سياستها السكانية والانمائية بما يتمشى وأهداف المؤتمر. وطلبت اللجنة، عندما قبلت التقرير، بذل المزيد من الجهود لتحسين الإبلاغ عن التدفقات المالية، بما في ذلك تقديم بيان واضح لمستويات واتجاهات التمويل حسب المصادر الوطنية والدولية وغير الحكومية. ويأخذ هذا التقرير في الاعتبار المناقشات التي جرت في الدورة التاسعة والعشرين للجنة ويتضمن، قدر الامكان، الكثير من اقتراحاتها.

٤ - ويستند هذا التقرير أساسا الى البيانات التي جمعت عن طريق الاستبيانات. وتستند البيانات بشأن تدفقات المساعدة المالية الدولية لعام ١٩٩٤ إلى ١١٨ رداً على ١٨٨ استبيانا أرسلت بالبريد الى البلدان والمنظمات التي تقدم المساعدة للسكان^(١). وأرسلت بالبريد الاستبيانات المتعلقة بجمع البيانات لعام ١٩٩٥ بشأن المساعدة الدولية الى ١٨٧ بلداً ومنظمة في آب/أغسطس ١٩٩٦، وبلغ عدد الردود المستلمة في ٢٠ تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٦ (الموعد النهائي لإدراج البيانات في هذا التقرير) ٥٧ رداً، منها ثمانية ردود من الوكالات المانحة. ولجمع البيانات بشأن التدفقات المالية المحلية في البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية، تم إرسال بيانات الى ممثلي صندوق الأمم المتحدة للسكان في ١٠٧ من البلدان لتقوم بملئها بالتشاور مع السلطات الحكومية. وبلغ عدد الردود التي استلمت في الموعد النهائي ٤٣ رداً.

أولا - تدفقات الموارد المالية الدولية

٥ - كشف التقرير الأول للأمين العام بشأن تدفق الموارد المالية عن الاتجاهات السائدة في مجال تدفقات الموارد الدولية لغاية عام ١٩٩٣، واستخدم كمؤشر قياسي لمقارنة الاستجابات للالتزامات المتعهد بها في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. ويشمل هذا التقرير جميع الردود على الاستبيانات السنوية لعام ١٩٩٤ المتعلقة بالتدفقات المالية من الجهات المانحة والوكالات المتعددة الأطراف وجميع الردود على استبيان عام ١٩٩٥ التي وردت إلى صندوق الأمم المتحدة للسكان في الموعد النهائي لتقديم هذا التقرير. وأدرجت كذلك في هذا التقرير البيانات المؤقتة لعام ١٩٩٦ عند توافرها.

٦ - وازداد كثيرا حجم مجموع المساعدة السكانية في الأموال الأساسية^(٢) من عام ١٩٩٣ إلى عام ١٩٩٤ مع ازدياد الاهتمام بالقضايا السكانية خلال الأعمال التحضيرية للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وكما قد يلاحظ من الشكل الأول، ارتفع مجموع مبلغ المنح والقروض الدولية للبرامج السكانية في عام ١٩٩٤ إلى ٦٣٧ مليون دولار. وكان منه ٢٠١ مليون دولار في شكل منح للتنمية و ٤٣٦ مليون دولار في شكل قروض متعددة السنوات، معظمها مقدمة من البنك الدولي. وكانت الولايات المتحدة هي الجهة المانحة الأكبر قدر من المساعدة للأنشطة السكانية في عام ١٩٩٤ (٦٣ مليون دولار)، إذ قدمت نصف كامل المساعدة الثنائية للسكان تقريبا.

الشكل الأول - الاتجاهات السائدة في مجال المساعدة الدولية في ميدان السكان، ١٩٩٥-١٩٩٠
(بملايين الدولارات)

البنك الدولي
للإنشاء والتعمير
(البنك الدولي)

المساعدة الإنمائية
الدولية
(البنك الدولي)

البنك الدولي
قروض (المجموع)

منح

ملاحظة: بيانات عام ١٩٩٥ مؤقتة.

٧ - وعلى الرغم من أنه ليس من الممكن حتى الآن إجراء تقييم نهائي للمساعدة الدولية للسكان لعام ١٩٩٥، فإنه يبدو، استناداً إلى المعلومات المؤقتة، أن زيادة كبيرة أخرى حدثت في عام ١٩٩٥، مقارنة بمجموع السنة السابقة. وفي الحقيقة قد يناهز مجموع المساعدة لعام ١٩٩٥ مبلغ بليون دولار، وذلك على الرغم من انخفاض في المساعدة الإنمائية الرسمية، حتى بالقيمة الاسمية، من ٥٩ مليون دولار في عام ١٩٩٤ إلى ٥٢ بليون دولار في عام ١٩٩٥^(٣).

ألف - الاتجاهات السائدة في مجال المساعدة المقدمة من البلدان المانحة

٨ - تشكل المنح المقدمة من البلدان المانحة الجزء الأكبر من مجموع المساعدة الدولية في ميدان السكان. ففي عام ١٩٩٠، تم تقديم ٦٦٩ مليون دولار من هذه المعونة إلى ميدان السكان، وازداد المبلغ إلى حوالي ٩٧٧ مليون دولار في عام ١٩٩٤. ويمثل مجموع عام ١٩٩٤ زيادة كبيرة عن الرقم الذي بلغه في عام ١٩٩٣ تصل إلى حوالي ٢٦ في المائة، مما يبين الأهمية التي أولاها المجتمع الدولي للتحديات التي أوضحتها المؤتمر الدولي. ويبدو من البيانات الجزئية التي تم جمعها والتي لم تكتمل بعد أن التدفق الإجمالي للمساعدة المالية المقدمة من البلدان المانحة في عام ١٩٩٥ قد يكون أكثر من مجموع عام ١٩٩٤ بما يزيد على ٢٠ في المائة ويحتل أن يتراوح ما بين ١٠٠ مليون دولار و ٢٠٠ مليون دولار^(٤).

٩ - ويبين الشكل الثاني الاتجاهات السائدة في مجال المساعدة الثنائية في ميدان السكان منذ عام ١٩٩٠. وكما يتضح من هذا الشكل، فقد قامت عدة بلدان، بما فيها استراليا، والمانيا، والسويد، وسويسرا، والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وايرلندا الشمالية، والولايات المتحدة الأمريكية، قبل المؤتمر الدولي مباشرة، بزيادة المساعدة التي تقدمها في ميدان السكان زيادة كبيرة، إذا ما قورنت بتدفقات عام ١٩٩٣ بتدفقات عام ١٩٩٤. ولم تخفض سوى ثلاثة بلدان، هي فنلندا وكندا والنرويج، من المساعدة التي تقدمها في ميدان السكان، مقارنة بعام ١٩٩٠.

١٠ - وتظهر الاستبيانات الواردة وغيرها من المصادر غير الرسمية، كما ذكر أعلاه، أن زيادة كبيرة قد طرأت على المساعدة الرئيسية في ميدان السكان عام ١٩٩٥، مقارنة بعام ١٩٩٤. فقد زادت ستة بلدان مساعداتها زيادة ملحوظة في عام ١٩٩٥: استراليا، والمانيا، والدانمرك، وسويسرا، ونيوزيلندا، والولايات المتحدة الأمريكية. وازداد أيضا التمويل الذي قدمته بلجيكا، وفنلندا، وكندا، واليابان، في عام ١٩٩٥ عما قدمته في العام السابق. ولا يظهر انخفاض طفيف في التدفقات في عام ١٩٩٥ إلا في حالة السويد، والنمسا، والنرويج. ويرجع جزء من الزيادة الطارئة في عام ١٩٩٥، بدرجة يصعب تحديد مقدارها، إلى استخدام التعريف الأوسع نطاقاً "للمساعدة في ميدان السكان" منذ انعقاد المؤتمر (انظر الفرع الرابع أدناه). وليس إلى زيادة المعونة في حد ذاتها.

الشكل الثاني - الاتجاهات السائدة في مجال المساعدة الثنائية في ميدان السكان
(١٩٩٠ = ١٠٠)

استراليا

ألمانيا

النمسا

الولايات المتحدة

الدانمرك

نيوزيلندا

سويسرا

اليابان

هولندا

فرنسا

المملكة المتحدة

بلجيكا

السويد

النرويج

فنلندا

كندا

١١ - وعندما يعبر عن تدفقات المانحين بدولارات الولايات المتحدة، كما هو الحال في التحليل الوارد أعلاه، فقد لا تظهر الزيادات (أو النقصان) بالعملة المحلية في صورتها الحقيقية، نظرا للاتجاهات المضادة المكافئة في أسعار صرف العملات. وأظهرت المقارنة أن الاتجاهات في مجال تدفقات المانحين المالية المقومة بدولارات الولايات المتحدة تبعت، في أغلب الحالات، الاتجاهات المقومة بالعملة المحلية على نحو وثيق في الفترة ١٩٩٥-١٩٩٠. ولم تختلف هذه الاتجاهات اختلافا واسعا إلا فيما يتعلق ببلدين فقط، هما السويد واليابان. وكما يظهر من الشكل الثالث، فقد ازدادت المساعدة المقدمة من اليابان في ميدان السكان محسوبة بالدولار زيادة مطردة منذ عام ١٩٩٠، بيد أن هذه المساعدة، محسوبة بالين، قد انخفضت في الواقع انخفاضا طفيفا في نفس هذه الفترة. أما حالة السويد فهي على العكس من ذلك، وإن لم تكن مفاجئة بنفس الدرجة: إذ طرأت، أثناء هذه الفترة، زيادة إجمالية محسوبة بالكرونا، اتسمت بتقلبات واسعة من عام لآخر، بينما كان الاتجاه الإجمالي محسوباً بالدولار اتجاهاً هابطاً.

١٢ - ومن المفيد أيضاً مقارنة تدفقات المساعدة في ميدان السكان بغيرها من المقاييس المؤثرة فيما تتخذه البلدان من قرارات تتعلق بالمعونة المقدمة للأنشطة السكانية. ويظهر الجدول ١ اثنين من هذه المقاييس: المساعدة السكانية كنسبة من الناتج القومي الإجمالي، وكحصة من إجمالي المساعدة الإنمائية الرسمية. ومن بين البلدان الواردة بالجدول التي توافرت عنها بيانات لعام ١٩٩٥، تراوحت البلدان المانحة من الدانمرك التي قدمت ٣٦٤ دولاراً للمساعدة في ميدان السكان من بين كل مليون دولار من الناتج القومي الإجمالي، إلى بلدان مثل إسبانيا، والبرتغال، والنمسا التي قدمت ما يقل عن ٥ دولارات من كل مليون دولار من الناتج القومي الإجمالي. وفي الفترة ١٩٩٥-١٩٩٠، زاد ١١ بلداً من مجموع ١٥ بلداً توافرت بياناتها من مساعدته المقدمة في ميدان السكان ممثلة كنسبة من الناتج القومي الإجمالي. ففي استراليا، وألمانيا، والدانمرك، والنمسا، ونيوزيلندا ازدادت المساعدة السكانية بما يربو على ٢٠٠ في المائة، وبلغت في استراليا ما يقرب من خمسة أمثال.

الشكل الثالث - الاتجاهات السائدة في مجال المساعدة الشائبة في ميدان السكان
(العملة المحلية مقابل القيمة المساوية بدولارات الولايات المتحدة)

(١٩٩٠ = ١٠٠)

اليابان (دولارات الولايات المتحدة)

السويد
(العملة
المحلية)

السويد
(دولارات الولايات المتحدة)

اليابان (العملة المحلية)

١٣ - ويقارن الجدول ١ أيضا تدفقات المانحين من حيث مجموع المساعدة الإنمائية الرسمية. وقامت معظم البلدان (أيضا ١١ من مجموع ١٥ بلدا) بزيادة نسبة مساعدتها الإنمائية الرسمية المخصصة لبرامج السكان. ويتضح من البيانات المؤقتة المتوافرة وجود اتجاه صاعد في الفترة ١٩٩٠-١٩٩٤ تعقبه طفرة مفاجئة من عام ١٩٩٤ إلى عام ١٩٩٥. ويمكن، كما لوحظ أعلاه، أن يفسر قدرا كبيرا من هذه الزيادة استخدام التعريف الأوسع نطاقا للأنشطة السكانية في تقديم التقارير عام ١٩٩٥، بما في ذلك المساعدة المقدمة للصحة الإنجابية وللوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. فباستخدام التعريف الأوسع نطاقا، تقوم الآن عدة بلدان (الدانمرك، وفنلندا، والنرويج، والمملكة المتحدة، والولايات المتحدة الأمريكية) بتكريس ما يزيد على ٣ في المائة من مساعدتها الإنمائية الرسمية لبرامج السكان والصحة الإنجابية. وتتميز الولايات المتحدة الأمريكية في هذا الصدد، إذ بلغت النسبة فيها ما يزيد على ٨ في المائة من المساعدة الإنمائية الرسمية التي قدمتها في عام ١٩٩٥، وهو ما يعزى إلى اجتماع التناقص في إجمالي المساعدة الإنمائية الرسمية والتزايد في الدعم الموجه لميدان السكان والصحة الإنجابية. وهذه هي أعلى نسبة تم تسجيلها فيما يتعلق بهذا المقياس. وأخيرا، فقد تناقص ما قدمته أربعة بلدان مدرجة في الجدول من دعم إلى ميدان السكان/الصحة الإنجابية في الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥، ممثلا كحصة من مجموع المساعدة الإنمائية الرسمية (السويد، وكندا، والنرويج، واليابان).

١٤ - ومن المفيد الإشارة إلى الاتجاهات السائدة في مجال المساعدة المقدمة من المانحين إلى الموارد الأساسية لصندوق الأمم المتحدة للسكان، وهو أكبر مصدر متعدد الأطراف للمساعدة في ميدان السكان. وتظهر في الشكل الرابع هذه الاتجاهات للفترة ١٩٩٠-١٩٩٦، بدولارات الولايات المتحدة. فمن بين الـ ١٥ بلدا المبينة، زادت ١٠ بلدان ما تقدمه من تمويل إلى صندوق الأمم المتحدة للسكان خلال هذه الفترة، وزادت استراليا، وبلجيكا، والدانمرك مساهمتها إلى الضعف أو ما يزيد عليه. وتشمل البلدان التي خفضت من التمويل الذي تقدمه إلى صندوق الأمم المتحدة للسكان إيطاليا، والسويد، وفرنسا، وفنلندا، وكندا، التي مر العديد منها بصعوبات اقتصادية خلال الفترة المشمولة بالتقرير. وتظهر في الجدول ٢ المبالغ الفعلية للإسهامات التي قدمها المانحون الرئيسيون بلجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي إلى الموارد الأساسية لصندوق الأمم المتحدة للسكان.

١٥ - ومن القنوات الأخرى التي توفر البلدان المانحة من خلالها المساعدة في ميدان السكان أوساط المنظمات غير الحكومية. ويجدر أيضا بحث المساهمات المقدمة من المانحين إلى الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، بوصفه أكبر منظمة دولية غير حكومية في ميدان السكان والصحة الإنجابية. ويبين الشكل الخامس اتجاهات المانحين في الفترة ١٩٩٠-١٩٩٦ فيما يتعلق بالموارد الأساسية للاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، علما بأن الأرقام الواردة لعام ١٩٩٦ هي توقعات يمكن تعديلها لدى استكمال الإبلاغ. وقام خمسة من المانحين الرئيسيين المبيينين وعددهم ١٠ مانحين، بزيادة مساهماتهم في الفترة ١٩٩٠-١٩٩٦، بينما خفض ٥ مانحين مساهماتهم. بيد أن اثنين من هذه التخفيضات (المملكة المتحدة والولايات المتحدة الأمريكية) لا يؤثران إلا على توقعات عام ١٩٩٦؛ إذ كانت مساهمات هذين المانحين، فيما عدا ذلك، تزداد حتى عام ١٩٩٥.

الشكل الرابع - الاتجاهات السائدة في مجال المساعدة المقدمة من المانحين إلى الموارد الأساسية
لصندوق الأمم المتحدة للسكان
(١٩٩٠ = ١٠٠)*

الدايمرك

بلجيكا

استراليا

هولندا

المملكة المتحدة

النرويج

الولايات المتحدة

فرنسا

اليابان

سويسرا

إيطاليا

السويد

كندا

فنلندا

ألمانيا

* ١٩٩٦ = توقعات صندوق الأمم المتحدة للسكان؛ بالنسبة للولايات المتحدة، ١٩٩٣ = ١٠٠

الشكل الخامس - الاتجاهات السائدة في مجال المساعدة المقدمة من المانحين إلى الموارد الأساسية
للاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة
(١٠٠ = ١٩٩٠)*

أستراليا

الدانمرك

ألمانيا

اليابان

كندا

هولندا

الولايات المتحدة

المملكة المتحدة

النرويج

السويد

* ١٠٠ = ١٩٩٣ بالنسبة للولايات المتحدة؛ ١٩٩٦ = توقعات الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة

باء - الاتجاهات السائدة في مجال المساعدة المتعددة
الأطراف بالمنح

١٦ - تقدم المساعدة المتعددة الأطراف في ميدان السكان من وكالات ومنظمات عديدة تابعة للأمم المتحدة تعمل في أنشطة متصلة بالسكان أو في أنشطة الصحة الإنجابية. وفي كثير من تلك المؤسسات، تمويل الأنشطة التي تضطلع بها في ميدان السكان في المقام الأول من خلال الدعم التمويلي الذي يقدمه صندوق الأمم المتحدة للسكان، وإلى حد أقل من ميزانياتها العادية ومن مصادر أخرى للتمويل. وصندوق الأمم المتحدة للسكان هو المصدر الأساسي للمساعدة المتعددة الأطراف بالمنح في ميدان السكان. وهو المصدر الرئيسي للتمويل في ميدان السكان لمؤسسات الأمم المتحدة الأخرى، كما يدعم بصورة مباشرة عددا كبيرا من الأنشطة في البلدان النامية. وفي عام ١٩٩٤، تم توجيه نحو ٨٠ في المائة من مجموع المساعدة المتعددة الأطراف بالمنح في ميدان السكان من خلال الصندوق، وهي نسبة لم تتغير كثيرا خلال التسعينات.

١٧ - وفي الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥، ازداد الدخل السنوي لصندوق الأمم المتحدة للسكان من ٢١٢ مليون دولار إلى ٣١٣ مليون دولار. وكما هو مبين في الشكل الرابع أعلاه، أبطأت البلدان الرئيسية المساهمة في الصندوق على الاتجاه المتزايد للدعم الذي قدمته للأنشطة الرئيسية للصندوق خلال عام ١٩٩٦ (الأرقام الواردة لعام ١٩٩٦ هي توقعات). بيد أن التقديرات الأولية لعام ١٩٩٦ تبين أن دخل الصندوق لن يزداد عن المستوى الذي بلغه عام ١٩٩٥، مما يرجع أساسا إلى تناقص المساهمة المقدمة من بلد رئيسي مانح واحد. وقد تقلبت ترتيبات التمويل المتعددة الأطراف والثنائية للصندوق، والتي يوجه المانحون الثنائيون عن طريقها المساعدة من خلال الصندوق إلى مشاريع محددة، فيما بين ١٠ ملايين دولار و ١٥ مليون دولار سنويا. وفي عام ١٩٩٥، بلغ مجموع الترتيبات المتعددة الأطراف والثنائية مع الصندوق ١٤,٧ مليون دولار، ويتوقع أن تصل في عام ١٩٩٦ إلى حوالي ١٣ مليون دولار. وثمة اتجاه إلى أن تستخدم البلدان المانحة هذه القناة من أجل أهداف أوسع نطاقا أو مناطق إقليمية واسعة.

١٨ - وفي عام ١٩٩٠، قدمت منظومة الأمم المتحدة، باستثناء صندوق الأمم المتحدة للسكان، ٨٦ مليون دولار، أو ٩ في المائة من مجموع مبلغ المساعدة المقدم في ميدان السكان. وفي عام ١٩٩٤، بلغت الأموال المتعددة الأطراف المقدمة من منظومة الأمم المتحدة، باستثناء صندوق الأمم المتحدة للسكان، ١٠٧ ملايين دولار، وهو ما يقل عن ٧ في المائة من مجموع الموارد الخارجية في ميدان السكان^(٥). ويمكن تبين الاتجاهات خلال هذه الفترة من الشكل السادس. وتشمل المنظمات والوكالات التي أبلغت عن تقديم دعم للأنشطة السكانية، بغض النظر عن صندوق الأمم المتحدة للسكان، منظمة العمل الدولية، وإدارة المعلومات الاقتصادية والاجتماعية وتحليل السياسات بالأمانة العامة للأمم المتحدة، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، ومنظمة الصحة العالمية، واللجان الإقليمية، ولا سيما اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي.

الشكل السادس - الاتجاهات السائدة في مجال المساعدة المتعددة
الأطراف في ميدان السكان
النفقات/المخصصات (بملايين دولارات الولايات المتحدة)*

مؤسسات

الأمم

المتحدة

الأخرى

صندوق

الأمم

المتحدة

للسكان

* المعلومات المقدمة من وكالات/مؤسسات الأمم المتحدة غير كاملة

جيم - الاتجاهات السائدة في مجال المساعدة المتعددة
الأطراف بالقروض

١٩ - البنك الدولي هو مصدر رئيسي آخر متعدد الأطراف لتقديم المساعدة في ميدان السكان من خلال اتفاقات القروض التي يعقدها مع البلدان النامية. ويتناول التقرير كلا من البنك الدولي ومصرف التنمية الآسيوي على حدة لأن المساعدة التي يقدمانها تكون في شكل قروض بدلا من المنح. وعلاوة على ذلك، فمشاريع البنك الدولي هي التزامات متعددة السنوات، تسجل في السنة التي يوافق عليها فيها ولكن يستفاد منها على مدى الأجل الكامل للاتفاق، وهو عادة أربعة أو خمسة أعوام. وكما يبدو من الشكل السابع، ازدادت قروض البنك الدولي بدرجة كبيرة منذ عام ١٩٩٠^(١) حين بلغت ١٦٩ مليون دولار، أو ١٧ في المائة من مجموع المساعدات المقدمة في مجال السكان. وقدم البنك الدولي مساعدات سكانية ومساعدات للصحة الإنجابية بلغت ٤٤٨ مليون دولار في عام ١٩٩٥ وبلغت ٥٩٩ مليون دولار في عام ١٩٩٦.

٢٠ - وخلال السنة المالية ١٩٩٤، أفاد البنك الدولي عن تقديم مكونات قروض منفصلة في مجال السكان ومشاريع للصحة والتغذية، خصصت لخدمات الولادة في إطار تنظيم الأسرة والدراسات الاستقصائية عن الخصوبة ووضع السياسات. ومنذ ذلك الحين، استخدم في تقارير البنك تعريف أوسع يشمل عناصر الصحة الإنجابية التي من قبيل الرعاية السابقة للولادة، وخدمات الولادة وتشخيص وعلاج الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). وعلى سبيل المثال، خصص جزء من مجموع الالتزام البالغ ٤٢٤ مليون دولار في السنة المالية ١٩٩٤ لقرضين كبيرين قدما إلى البرازيل (١٥٠ مليون دولار) وأوغندا (٥٠ مليون دولار) للمشاريع المعنية بالأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، التي تتألف من مكونات فرعية للوقاية من العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وتخفيف

آثار الإيدز، والاشراف على مرضى الإيدز وعلاجهم. وجرى أيضا التفاوض على مشروع كبير للإيدز في كينيا (٤٠ مليون دولار) في السنة المالية ١٩٩٥. وفي عام ١٩٩٥، كان مشروعان فقط من ٢٤ مشروعا ووفق عليها، بلغ مجموع قيمتها ٨٥ مليون دولار، متعلقين بالسكان من حيث نشاطهما الرئيسي؛ وتضمنت خمسة مشاريع أخرى مكونات سكانية. وإجمالاً، أفاد البنك عن التزامات قدرها ٤٤٨ مليون دولار في السنة المالية ١٩٩٥ في إطار التعريف الموسع للسكان/الصحة الإنجابية.

الشكل السابع - الاتجاهات السائدة في مجال القروض الإنمائية المتعددة الأطراف*

(بملايين دولارات الولايات المتحدة)

مصرف التنمية
الآسيوي

البنك
الدولي

* قروض مصرف التنمية الآسيوي لعامي ١٩٩٥ و ١٩٩٦ ليست متاحة

٢١ - وفي السنة المالية ١٩٩٦، أفاد البنك عن التزامات بلغ مجموعها ٥٩٩ مليون دولار للسكان والصحة الإنجابية. وشمل هذا المبلغ الإجمالي اتفاقيين لتقديم قروض بلغت قيمتها ٦٧ مليون دولار كان هدفها الرئيسي تحسين الصحة الإنجابية و/أو تنظيم الأسرة. وتضمن اتفاق آخر لعام ١٩٩٦، قيمته ١٨,٥ مليون دولار، مكوناً رئيسياً للصحة الإنجابية ضمن أنشطته المقترحة. وكما ذكر، تتجه سياسة البنك الدولي نحو إدماج أنشطة تنظيم الأسرة في مشاريع أوسع تحتوي عناصر للصحة الإنجابية ورعاية الأم والطفل. وتقوم ١٠ مشاريع أخرى تم التفاوض عليها في عام ١٩٩٦ دعماً عاماً لقطاع الصحة، قد يساعد بعضها برامج المعونة السكانية والصحة الإنجابية بشكل غير مباشر. وعلى مدى الفترة ١٩٩٠-١٩٩٦، تركزت قروض المساعدة السكانية التي قدمها البنك في أفريقيا و، بدرجة أقل، في آسيا.

٢٢ - وما زالت قروض المساعدة الإنمائية الدولية، التي تقدم بأسعار تساهلية، تؤلف ٥٥ إلى ٦٠ في المائة من مجموع التزامات القروض التي يقدمها البنك، بينما تكون بقية الالتزامات في شكل قروض من البنك الدولي للإنشاء والتعمير، تقوم بالأسعار التجارية السائدة. وفي السنة المالية ١٩٩٥، مثلت قروض المساعدة الإنمائية الدولية ٦٨ في المائة من التزامات البنك الدولي.

٢٣ - كما يقدم مصرف التنمية الآسيوي قروضا إنمائية في مجال السكان والصحة الإنجابية. وقد بدأ في تقديم القروض للأنشطة السكانية في عام ١٩٩٣ في إطار استراتيجية جديدة للمساعدة السكانية. ويمكن قياس مدى تنفيذ الاستراتيجية بزيادة حصة الأنشطة السكانية في المشاريع الصحية من ٢,١ في المائة في الفترة ما بين عامي ١٩٧٨ و ١٩٨٩ إلى ١٧,٦ في المائة في الفترة ما بين عامي ١٩٩٣ و ١٩٩٥. وفي عام ١٩٩٤، كان لمصرف التنمية الآسيوي في حافظة قروضه مشروعان يدعمان أساسا الأنشطة السكانية، وخمسة قروض أخرى ذات مكونات سكانية كبيرة. وكرس مشروع آخر لتحسين صحة المرأة. ويظهر في حافظة قروض مصرف التنمية الآسيوي في عام ١٩٩٥ حصة لم تتغير بصفة أساسية مخصصة لمجال السكان.

دال - الاتجاهات السائدة في مجال المساعدة الخاصة

٢٤ - زادت المصادر الخاصة للمساعدة السكانية، مثل المؤسسات الخيرية وبعض المنظمات غير الحكومية الدولية، بشكل مطرد من وجودها في عام ١٩٩٠ بوصفها مصادر هامة لتقديم المساعدة الدولية في مجال السكان. فقد قدمت تلك المؤسسات ٤٨ مليون دولار أو حوالي ٥ في المائة من مجموع المساعدات في عام ١٩٩٠. وبحلول عام ١٩٩٤، ازداد المبلغ بدرجة كبيرة، فبلغ ١١٧ مليون دولار، أو ١٠ في المائة من المجموع الكلي. غير أن التقديرات الأولية لعام ١٩٩٥ تشير إلى عدم زيادة تدفقات المساعدة الدولية الخاصة عما بلغت في عام ١٩٩٤، بل ربما تكون قد تناقصت بدرجة طفيفة.

٢٥ - وعلى مدى هذه الفترة، كانت المؤسسات الرئيسية التي قدمت منحا مالية في مجال السكان هي مؤسسة فورد، مؤسسة روكفلر، مؤسسة ماك آرثر، مجلس السكان، مؤسسة ميللون، مؤسسة هيوليت، الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة. وسينفق برنامج جديد لصندوق ويلكوم الاستثماري، الذي بدأ في تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩٥، حوالي ١٥ مليون دولار سنويا لمدة خمس سنوات على أبحاث متصلة بالسكان. وتعكف مؤسسة روكفلر بنشاط على برنامج لبحوث السياسة والحوار المتعلق بالسياسة لدعم تعبئة الموارد على الصعيد العالمي. ويهدف البرنامج إلى تعزيز تعبئة الموارد البشرية والمالية اللازمة لتلبية الطلب الذي لم يلب على تنظيم الخصوبة بين الرجال والنساء في البلدان النامية. ويبين الشكل الثامن الاتجاهات السائدة في مجال تقديم المساعدة السكانية من المانحين الخاصين الرئيسيين منذ عام ١٩٩٠. وكما قد يَرى بوضوح، زادت معظم هذه المؤسسات والمنظمات غير الحكومية من تمويلها للأنشطة السكانية على مدى التسعينات. وإجمالاً، ازداد تدفق المساعدة الخاصة على مدى الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥ بأكثر من ٢٣٠ في المائة. ويظهر هذا الاتجاه المتزايد في حصة إجمالي المساعدات السكانية الموجهة من خلال المنظمات غير الحكومية (الشكل التاسع): زيادة حصة الموارد المنفقة عن طريق المنظمات غير الحكومية بمقدار حوالي ٣٠ في المائة عن الفترة ١٩٩٠-١٩٩٤ يعادلها نقص مقابل في المساعدات الثنائية.

الشكل الثامن - الاتجاهات السائدة في مجال المساعدات السكانية المقدمة من المصادر الخاصة

(١٩٩٠ = ١٠٠)

مجلس السكان

الاتحاد الدولي
لتنظيم الأسرة

مبلون

فورد

هيوليت

ماك آرثر

روكفلر

* المقابل بدولارات الولايات المتحدة

هـ - النفقات حسب المنطقة الجغرافية

٢٦ - اتجهت النفقات الدولية في مجال السكان لجميع المناطق الجغرافية النامية إلى الزيادة خلال الفترة ١٩٩٠-١٩٩٤، باستثناء منطقتي غرب آسيا وشمال أفريقيا. وتذبذبت الحصص النسبية من الموارد الخارجية المتجهة إلى كل منطقة دون اتجاهات واضحة، كما يبدو من الشكل العاشر. وزادت حصة منطقة أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي منذ عام ١٩٩١، ولكن يتعين انتظار رؤية ما إذا كانت تلك ظاهرة قصيرة الأجل أم لا. وازدادت حصة بلدان أفريقيا الواقعة جنوب الصحراء الكبرى، التي تلقت حوالي ٢٥ في المائة من مجموع النفقات في عام ١٩٩٠، إلى ٢٧ في المائة في عام ١٩٩٣ ولكن نقصت مرة أخرى في عام ١٩٩٤. رغم وجود نسبة عالية من أقل البلدان نمواً في تلك المنطقة. وربما تؤدي القلاقل السياسية وعوامل أخرى أثرت على القدرة الاستيعابية إلى الحد من نمو المساعدة السكانية في تلك المنطقة. وزادت البرامج الأقاليمية كنسبة من مجموع النفقات في مطلع التسعينات ولكنها تناقصت مرة أخرى منذ ذلك الحين. وانخفضت حصة مجموع النفقات المكرسة للأنشطة الأقاليمية أو العالمية من ١٦ في المائة عام ١٩٩٠ إلى ١٤ في المائة في عام ١٩٩٤.

الشكل التاسع - الاتجاهات السائدة في مجال قنوات المساعدة السكانية*

(الحصة من مجموع المساعدات: ١٩٩٠ = ١٠٠)

المنظمات غير
الحكومية

القنوات المتعددة الأطراف

القنوات الثنائية

* لا تشمل المساعدة السكانية بالقروض

الشكل العاشر - الاتجاهات السائدة في مجال المساعدة السكانية حسب المنطقة المقصودة

(حصة عام ١٩٩٠ من مجموع المساعدات = ١٠٠)

أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي

أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى

آسيا
ومنطقة
المحيط
الهادئ

غربي آسيا
شمال أفريقيا

ثانيا - تدفقات الموارد المالية المحلية في ميدان السكان

٢٧ - قدم التقرير السابق عن تدفقات الموارد (E/CN.9/1996/6) بعض الشواهد المبدئية التي تدل على أن عدة بلدان نامية قد صاغت خطط عمل وطنية على النحو الذي يدعو إليه برنامج عمل المؤتمر، وعلى أن بلدانا كثيرة قد بدأت في نشر نتائج المؤتمر والاضطلاع بجهود للدعوة من أجل تعزيز الفهم للنهج الذي يدعمه. ففي مجال الصحة الإنجابية، بما في ذلك تنظيم الأسرة والصحة الجنسية، شرعت بعض البلدان في وضع نظم أكثر تكاملا توفر مجموعة أوفى من الخدمات. ولم يتم الإبلاغ عن تدفقات الموارد المحلية، بل كان هناك فقط مجرد وصف إجمالي لما طرأ من تغيرات في أولويات الموارد عقب المؤتمر في طائفة مختارة من البلدان النامية. ورحبت اللجنة لدى مناقشتها لذلك التقرير في دورتها التاسعة والعشرين بما يبذل من جهد من أجل الحصول على المعلومات عن تدفقات الموارد المحلية في ميدان السكان والتنمية، ولكنها حثت في الوقت ذاته على اتباع نهج أكثر منهجية.

٢٨ - ولم يجمع حتى الآن سوى القليل من المعلومات عن التدفقات المحلية في البلدان النامية من أجل الأنشطة السكانية والأنشطة المتعلقة بالصحة الإنجابية. ولعل أشمل الدراسات هي تقييم غير منشور للتدفقات في ميدان تنظيم الأسرة في ٧٩ بلدا أثناء الفترة ١٩٩٠ - ١٩٩٣^(٧). كما أجريت تحليلات لتدفق الموارد المحلية إلى الأنشطة الحكومية لتنظيم الأسرة في فرادى البلدان النامية، إلا أنه لم يتم إجراء أي تقييم منهجي يستخدم الإطار الموسع للمؤتمر الذي يشمل الصحة الإنجابية الأساسية وعناصر الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

٢٩ - وقد اعتمد صندوق الأمم المتحدة للسكان، لتدارك هذه الحالة وبموجب توصيات اللجنة، نهجا من مرحلتين. فجمعت البيانات للتقرير الحالي من خلال شبكة مكاتب صندوق الأمم المتحدة للسكان بالبلدان النامية عن طريق استبيان موجز، مع إدراك أن البيانات التي يجري جمعها ستكون أولية ومتفرقة في طابعها نظرا لصغر حجم مكاتب الصندوق الميدانية، ولأن المكاتب الميدانية لا يدخل ضمن مسؤولياتها العادية مهمة جمع البيانات. بيد أن الصندوق قد عكف بهمة في الوقت ذاته على الترتيب لمشروع تعاوني مع إحدى المؤسسات المستقلة للقيام على نحو منهجي بجمع بيانات كافية وشاملة والاحتفاظ بقاعدة للبيانات المتعلقة بتدفقات الموارد المحلية والدولية على حد سواء. ويرد وصف لهذا المسعى في الفرع الرابع من هذا التقرير.

٣٠ - وقد طلب الاستبيان المرسل إلى المكاتب الميدانية لصندوق الأمم المتحدة للسكان معلومات عن الموضوعات التالية:

(أ) خطط العمل الوطنية لتنفيذ برنامج العمل؛

(ب) الاجتماعات الخاصة المعنية بالتنفيذ؛

(ج) المخصصات والنفقات المتعلقة بالصحة الإنجابية الأساسية، وتنظيم الأسرة، ورعاية الأم والطفل، والوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، والبيانات السكانية، وتحليل البحوث والسياسات، والإعلام والتثقيف والاتصال في ميدان السكان؛

(د) المخصصات والنفقات المتعلقة بنظم الرعاية الصحية الأولية؛

(هـ) الموارد المتاحة من خلال المنظمات غير الحكومية؛

(و) التمويل الذي يوفره القطاع الخاص في ميدان السكان؛

(ز) تعبئة الموارد من خلال برامج استرداد التكلفة؛

(ح) طلبات المساعدة الدولية التكميلية.

٣١ - وتباينت الردود على الاستبيان. ففي بعض البلدان، قدمت البيانات ذات الصلة بالشكل المطلوب، بينما لم تتوافر في حالات أخرى أية معلومات، مما يعزى في أحيان كثيرة إلى أن العناصر السكانية التي طلبها المؤتمر لم يتم الإبلاغ عنها بشكل منفصل في البيانات الحكومية، وبصفة خاصة في النظم الصحية التي تدمج الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة في الرعاية الصحية العامة. وأبلغ عدد من أفقر البلدان بأن جميع الموارد المتعلقة بالأنشطة السكانية جاءت من مصادر خارجية. وأبلغت معظم الردود عن المخصصات وليس النفقات الفعلية، علماً بأن الميزانيات كثيراً ما تتبع ترتيباً برنامجياً في العرض، بينما تميل النفقات إلى استخدام فئات وظيفية توفر معلومات أقل.

٣٢ - ويبين الجدول ٣ المعلومات التي جمعت عن تدفقات الموارد المحلية من استبيان صندوق الأمم المتحدة للسكان ومن البيانات المستمدة من مصادر أخرى. ويشتمل العمود (ألف) من الجدول ٣ على مجموع التمويل المحلي لأنشطة الوكالات الحكومية المتعلقة بالسكان وبالصحة الإنجابية المبلغ عنه في ١٩٩٥. وترد المخصصات بالجدول لتوافرها في أحيان أكثر من النفقات. وفي كثير من الحالات، تبالغ المخصصات في قيمة ما سوف ينفق بالفعل. وقد تمكنت بعض البلدان من الإبلاغ عن المخصصات/النفقات وفقاً للعناصر الستة المنفصلة في مجموعة التدابير السكانية للمؤتمر، غير أن أغلبها ضم بعض الفئات إلى بعضها، إذ كثيراً ما أبلغ عن الصحة الإنجابية، وتنظيم الأسرة، والخدمات المتعلقة بصحة الأم والطفل معاً. وفي حالتي الأردن ونيكاراغوا تمثل المبالغ المبيّنة بالعمود ألف المخصصات لنظام الرعاية الصحية الأولية بأكمله.

٣٣ - ويظهر العمود باء من الجدول ٣ مجموع المساعدات المقدمة من مصادر دولية في ميدان السكان عن عام ١٩٩٤ (لا يدخل في حسابها مساعدات القروض الإنمائية). وتعذر حساب المبالغ الإجمالية المناظرة عن عام ١٩٩٥، إذ لم ترد جميع المعلومات المتعلقة بالمانحين. وكما أوضح أعلاه، ربما تكون المساعدة السكانية الدولية قد ازدادت بحوالي ٢٠ في المائة من عام ١٩٩٤ إلى عام ١٩٩٥، ومن ثم تزداد مساعدات المانحين لفرادى البلدان في المتوسط أيضاً. ولهذا السبب، قد تميل النسب المبيّنة في العمود جيم، في

المتوسط كذلك، إلى المغالاة في تقدير النسبة الحقيقية للموارد المالية التي تجمع محليا من أجل البرامج السكانية. ومع مراعاة هذه الايضاحات، يوجد تباين واسع النطاق بين البلدان من حيث النسبة المحلية من الموارد المالية. فبورووندي، والسلفادور، والفلبين، والكاميرون، وكمبوديا، وكينيا، ومدغشقر تقدم أقل من ٢٠ في المائة من مجموع الموارد للأنشطة المتصلة بالسكان، بينما تمثل التدفقات المالية المحلية بكثير من البلدان، على النقيض من ذلك، ٨٠ أو حتى ٩٠ في المائة من مجموع الموارد في ميدان السكان، كما في إيران، وباكستان، وتايلند، وتونس، وزائير، وكيريباتي، وماليزيا، وملديف. أما فييت نام، فتقدم بمفردها ٦٣ في المائة من موارد الأنشطة السكانية.

٣٤ - ويبيّن العمود دال بالجدول البيانات المستمدة من الاستقصاء المذكور أعلاه بشأن تدفقات الموارد المحلية لتنظيم الأسرة^(١). وقد تم الحصول على هذه المعلومات من عدد من المصادر، من بينها الاستبيانات المرسلة إلى مبلغين رئيسيين (بصفة أساسية، ممثلو الوكالات المانحة المشتركة في البرامج السكانية للبلدان، والمسؤولون الحكوميون القائمون بتنفيذ برامج تنظيم الأسرة). وتبيّن مقارنة هذه المجموعة من البيانات بالمعلومات التي جمعها صندوق الأمم المتحدة للسكان والمبينة بالعمود ألف وجود قدر معقول من التناظر في كثير من الحالات، بينما تشير في حالات أخرى إلى مصاعب الحصول على بيانات دقيقة من خلال نهج "الارسال البريدي" البسيط للاستبيانات. ويشتمل الجدول ٣ على بيانات عن المخصصات المحلية لخدمات الرعاية الصحية الأولية مستمدة من استبيان صندوق الأمم المتحدة للسكان والإحصاءات المأخوذة من البنك الدولي عن نفقات الرعاية الصحية السنوية من المصادر المحلية والأجنبية مجتمعة (العمودان هاء وواو على التوالي)، وذلك كنقاط مرجعية تستخدم لأغراض المقارنة.

٣٥ - وتمكنت عدة بلدان من تقديم بيان بتوزيع التدفقات المحلية حسب العناصر المحددة للبرامج السكانية. أما في حالات فييت نام، ومدغشقر، والمغرب، فلم تتوافر البيانات المالية المحلية عن الصحة الإنجابية الأساسية، كماض، في حالة نيكاراغوا، عنصر الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة معا، ولم تكن البيانات المالية متاحة عن صحة الأم والطفل فيما يتعلق بفييت نام. ويتفاوت نصيب برامج تنظيم الأسرة من الموارد المحلية الموجهة لميدان السكان تفاوتاً كبيراً، ففي بوروندي، توجه ٦ في المائة من مخصصات "السكان" لتنظيم الأسرة، بينما يوجه له في بنغلاديش ٩٠ في المائة بالكامل. وتخصص تايلند الآن ٨٥ في المائة من التدفقات المحلية في ميدان السكان للوقاية من الإيدز.

مساهمات المنظمات غير الحكومية في البرامج الوطنية

٣٦ - جمعت أيضا المعلومات من خلال الاستبيان عن المساهمات التي تقدمها المنظمات غير الحكومية، سواء الوطنية أو الدولية العاملة في البلدان النامية، لتنفيذ برنامج العمل. وبصفة عامة، لم تسمح التقارير الواردة بإجراء وصف مالي كمي لهذه المساهمات. وإلى أن تيسر نظم الإبلاغ القائمة بالبلدان تسجيل المساهمات المالية على نحو أفضل (انظر الفرع الرابع)، يمكن استخدام التقييمات النوعية لإعطاء انطباع عام عن مشاركة المنظمات غير الحكومية. وتبيّن الردود على استبيان صندوق الأمم المتحدة للسكان أن المنظمات غير الحكومية في حوالي نصف البلدان المبلغة قد تصدت للتحدي الذي وجّهه المؤتمر وخصصت موارد إضافية للأنشطة السكانية، ولم يلاحظ أي نشاط إضافي للمنظمات غير الحكومية بالبلدان المتبقية، نظرا لعدم تمكن المنظمات غير الحكومية في كثير من الأحيان من تعبئة موارد مالية غير محلية.

٣٧ - وقد تم إعادة تنشيط المنظمة غير الحكومية الوحيدة العاملة، بإيران، وهي رابطة إيران لتنظيم الأسرة في عام ١٩٩٥، في أعقاب المؤتمر. وما زالت الرابطة تتلقى الدعم المالي الرئيسي من الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، إلا أنها توصلت مؤخراً، في حملة لجمع الأموال، إلى اتفاق تتلقى بمقتضاه تبرعات من بلدية طهران.

٣٨ - وفي الأردن، كثفت المنظمة غير الحكومية الرئيسية في مجال تنظيم الأسرة من أنشطتها منذ انعقاد المؤتمر. ففي عام ١٩٩٥، أدارت منتديين وطنيين يرميان إلى التعجيل بتنفيذ برنامج العمل. كما نظمت اجتماعات للبرلمانيين ووسائل الإعلام الوطنية، وأقامت عدة حلقات عمل بشأن القضايا السكانية. وتؤدي المنظمات غير الحكومية الرئيسية في المغرب أدواراً بارزة في أنشطة الإعلام والتثقيف والاتصال، دعماً للصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة. وتتصدى إحدى المنظمات غير الحكومية لمسألة الصحة الجنسية للمراهقين، بينما تضطلع منظمة أخرى بأنشطة للتوعية بوباء الإيدز.

٣٩ - وفي نيبال، اتخذت رابطة نيبال لتنظيم الأسرة خطوات إيجابية من أجل الاستجابة للتحدي الذي وجهه المؤتمر، فانعقدت اجتماعات وحلقات عمل عديدة، أحدها للبرلمانيين. وقد أعادت الرابطة النظر في استراتيجيتها لما بعد المؤتمر، ووضعت خطة لغاية عام ٢٠٠٣. ونظمت ندوة للصحة الإنجابية للمراهقين، كما قامت بوسائل الإعلام بحملات خاطفة عن الموضوع. وفي ملديف، عبأت الحكومة المنظمات غير الحكومية من أجل التوسع في الخدمات كي تشمل الجزر الخارجية. وفي عام ١٩٩٥، أنشئ أول مستوصف لتنظيم الأسرة بمساعدة الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، كما افتتح مركز صحي على صعيد الجزر تتولى إدارته منظمة مجتمعية.

٤٠ - وفي ناميبيا، بدأت الرابطة الناميبية لتنظيم الأسرة عملها في كانون الثاني/يناير ١٩٩٦ وأضحت اليوم المنظمة غير الحكومية الرائدة في مجال الصحة الإنجابية، كما أن المنظمة الوطنية الناميبية للمرأة تعمل بهمة شديدة من أجل تمكين المرأة.

٤١ - وقدمت مئات المنظمات غير الحكومية النشطة في بنغلاديش مساهمات لا تقدر بثمن في سبيل تحقيق الأهداف السكانية الوطنية. فهي تشارك بهمة وفعالية، بالتعاون مع الحكومة في جميع المجالات الهامة، بما فيها إيصال الخدمات، والدافعية، والتدريب. وهي فعالة بصفة خاصة في نقل البرامج إلى المناطق الوعرة الضعيفة الأداء ذات الحصة القليلة من الخدمات. وفصلاً عن ذلك، فإن المنظمات غير الحكومية المعروفة، مثل مصرف غرامين ولجنة النهوض بالريف في بنغلاديش، تضطلع بأنشطة لدعم التعليم والخدمات الصحية وإدراج الدخل لفقرى الريف، لا سيما النساء، وقد كان لها من خلال تلك الآليات تأثير إيجابي على تقبل تنظيم الأسرة. وقد كرست المنظمات غير الحكومية بصفة عامة موارد متزايدة للأنشطة السكانية منذ انعقاد المؤتمر.

ثالثا - تعبئة الموارد والاحتياجات من الموارد من أجل تنفيذ برنامج العمل

ألف - عنصر السكان في برنامج العمل

٤٢ - كان مؤتمر الأمم المتحدة للسكان والتنمية هو أول مؤتمر للأمم المتحدة يعلن جدولا زمنيا لتعبئة الموارد بغية تحقيق مجموعة محددة من الأهداف الإنمائية. والتكلفة المقدرة للتدابير هي ١٧ بليون دولار سنويا حتى عام ٢٠٠٠، تزيد الى ٢١,٧ بليون دولار في عام ٢٠١٥ (بالأسعار الثابتة للدولار لعام ١٩٩٤). وأوصى برنامج العمل بأن يجري في المستقبل على النطاق العالمي الحصول على نحو ثلثي الموارد التي تحتاج إليها البلدان النامية من مصادر محلية. ولذلك، فإنه يتعين الحصول على ثلث الاحتياجات المسقطه من الموارد من مصادر خارجية: ٥,٧ بليون دولار في عام ٢٠٠٠، تزيد الى ٧,٢ بليون دولار في عام ٢٠١٥.

٤٣ - وأقر برنامج العمل صراحة بأن صيغة الثلثين/الثلث ستطبق على نطاق عالمي، وليس على كل بلد على حدة. وستحتاج بلدان عديدة واقعة جنوب الصحراء الكبرى في أفريقيا على برامج مساعدة خاصة لتنفيذ التدابير السكانية للمؤتمر. وفي الحالات التي تفرض فيها قيود شديدة على الموارد المحلية، بسبب ضعف الأداء الاقتصادي، والبنية التحتية غير الكافية، والنقص في الموظفين المدربين، فإنه من المتوقع أن تلبى معظم الموارد المطلوبة من خلال المساعدة السكانية الخارجية. ومن ناحية أخرى، فمن المتوقع تعبئة نسبة كبيرة من الموارد من أجل برامج وطنية عديدة في المناطق النامية الأخرى من داخل البلدان ذاتها. ولا يزال للبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية احتياجات كبيرة ولكن مؤقتة من المساعدة التقنية بغية تيسير تحويل برامجها الخاصة بالسكان والصحة الإنجابية من أجل توفير معلومات وخدمات جيدة فيما يتعلق بتنظيم الأسرة.

باء - القطاعات الاجتماعية ذات الصلة

٤٤ - ستحتاج البلدان أيضا الى تقديم الدعم الى برامج إنمائية اجتماعية - اقتصادية أخرى تعتبر حيوية أيضا من أجل تحقيق أهداف المؤتمر. وعلى سبيل المثال، يدعو برنامج العمل الى تمكين المرأة والإقرار بدور التعليم بوصفه وسيلة لتحقيق ذلك. ويتعين زيادة الموارد المتعلقة بالتعليم الأساسي بصورة ملموسة. ويتعين أيضا تحسين مياه الشرب وأحوال المرافق الصحية من المستويات الراهنة. وسيحتاج تحقيق هذه الأهداف وغيرها الى زيادة تخصيص الموارد التي تتجاوز عناصر تكلفة مجموعة التدابير السكانية الأساسية للمؤتمر. ويتعين تقاسم عبء زيادة الموارد في جميع هذه الأنشطة عن طريق تعبئة الموارد المحلية والدولية على السواء وعن طريق إشراك جميع المنظمات الدولية والوطنية ذات الصلة.

٤٥ - وأشار في برنامج العمل الى مبادرة ٢٠/٢٠ لتعبئة الموارد لإتاحة الفرصة أمام جميع الناس للحصول على الخدمات الاجتماعية. ودعا مؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية، في برنامج عمله، الشركاء المعنيين من البلدان المتقدمة النمو والبلدان النامية الى التعهد بالتزامات متبادلة فيما يتعلق بالمساعدة الإنمائية الرسمية ومستويات الميزانية الوطنية المتعلقة بالبرامج الاجتماعية الأساسية. وبموجب مبادرة ٢٠/٢٠، يلتزم المانحون بتخصيص ٢٠ في المائة من المساعدة الإنمائية المقدمة منهم لتحسين الخدمات الاجتماعية الأساسية، في حين توافق البلدان النامية أيضا على تخصيص ٢٠ في المائة من ميزانياتها الإنمائية لنفس الغرض. وأدت أيضا المشاورات التي جرت بين وكالات ومنظمات الأمم المتحدة خلال العام الماضي الى زيادة

صقل المفاهيم المتضمنة فيها. وتولت حكومتا النرويج وهولندا الإشراف على اجتماع دولي عقد في نيسان/أبريل ١٩٩٦ في أوسلو، لمناقشة وضع هذه الاتفاقات موضع التنفيذ فيما بين البلدان المعنية. وتلتزم حكومة هولندا بمبادرة ٢٠/٢٠ وتكفل تخصيص ٢٠ في المائة من ميزانية التعاون الإنمائي الخاصة بها للخدمات الاجتماعية الأساسية: وهي الصحة الأساسية، والتعليم الأساسي، والمياه والمرافق الصحية، والتغذية، والصحة الإنجابية والسكان. ويشمل موضوع "الصحة الإنجابية والسكان" خدمات الصحة الإنجابية، وخدمات تنظيم الأسرة، والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، وما يتعلق به من بيانات وسياسة وتحليل. وتعتبر القرارات من قبيل تلك التي اتخذتها هولندا استجابات إيجابية لكفالة تدفق كاف من الموارد من أجل السكان.

جيم - المبادرات المتعلقة بتدفقات الموارد

٤٦ - في السنتين المنصرمتين منذ انعقاد المؤتمر الدولي، ركز عدد من المبادرات، الدولية والوطنية على السواء، على مسألة زيادة تدفقات الموارد من أجل تنفيذ برنامج العمل. وحسب المبين أدناه، تمثل هذه المبادرات خطوات هامة لتبادل المعلومات بشأن الاحتياجات من الموارد.

٤٧ - وفي وقت انعقاد الدورة التاسعة والعشرين للجنة السكان والتنمية (شباط/فبراير ١٩٩٦)، عقدت المديرية التنفيذية لصندوق الأمم المتحدة للسكان جلسة مشاورات بشأن تعبئة الموارد. وبعد أن أشارت المديرية التنفيذية إلى أن تعبئة الموارد في عام ١٩٩٥ كانت مشجعة، فإنها أشارت على وجه التحديد إلى حالة جمهورية كوريا التي انتقلت من وضع البلد المستفيد إلى وضع البلد المانح باعتبارها علامة مشجعة. وأعربت عن قلقها لأنه لا توجد أي ضمانات بأن الزيادات الملحوظة في عام ١٩٩٥ ستستمر. وجرى الإعراب عن بعض القلق في الاجتماع لأن المانحين يدرجون مجموعات مختلفة من الأنشطة تحت بند "السكان"، وذلك استجابة لجدول الأعمال الواسع النطاق للمؤتمر. وشدد الاجتماع أيضا على ضرورة الدعوة إلى الإبقاء على الزخم من أجل تعبئة الموارد، وأهمية كفالة فعالية التدخلات في قطاع السكان والقدرة على بيان أوجه النجاح عن طريق قياس الآثار.

٤٨ - وتتمثل إحدى العلامات المشجعة في زيادة الالتزام من أجل صحة السكان والصحة الإنجابية منذ انعقاد المؤتمر في عدد من البلدان المانحة التي تعهدت بزيادة دعمها. وتشمل هذه البلدان استراليا، وألمانيا، والدانمرك، وسويسرا، والمملكة المتحدة، وهولندا، والولايات المتحدة، واليابان علاوة على الاتحاد الأوروبي. وكما هو مبين أدناه، فإن عددا كبيرا من التعهدات هي التزامات لسنوات متعددة، تبدي تصميمًا على متابعة الاستراتيجية التي وافق عليها المؤتمر.

٤٩ - وفي عام ١٩٩٤، أعلنت حكومة اليابان عن اتخاذ مبادرة عالمية بشأن السكان والإيدز سيتم في إطارها تخصيص ٣ بلايين دولار، من عام ١٩٩٤ إلى عام ٢٠٠٠، لمعالجة المشاكل السكانية العالمية والوقاية من انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). ويتوقع أن يستخدم بليون دولار من مجموع ذلك المبلغ لصالح الأنشطة الأساسية في مجال السكان وتنظيم الأسرة. وأسفر العام الأول (نيسان/أبريل ١٩٩٤ إلى آذار/مارس ١٩٩٥) عن إنفاق مبلغ ٤٦٥ مليون دولار: ١٢ مليون دولار للوقاية من الإيدز، و ٧٥ مليون دولار للأنشطة السكانية المباشرة، و ٣٧٧ مليون دولار للبرامج "السكانية غير المباشرة"، التي تشمل الرعاية الصحية الأولية، والتعليم الأولي والتدريب المهني، ومحو أمية المرأة.

٥٠ - والتزمت حكومة ألمانيا بأكثر من بليون دولار للبرامج السكانية خلال الفترة ١٩٩٥ - ٢٠٠٠، مما يجعلها ثاني أكبر المانحين للمساعدة السكانية، بعد الولايات المتحدة. وتوجد لدى ألمانيا استراتيجية مزدوجة تتعلق من ناحية بالمساعدة في مجال السكان، وتقديم الدعم إلى خدمات تنظيم الأسرة، ومن ناحية أخرى بمجموعة التثقيف الصحي، وفيرس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، وأنشطة تمكين المرأة. وقامت ألمانيا بتوسيع نطاق المساعدة المقدمة إلى المشاريع الثنائية المباشرة لبلدان عديدة. وفي نفس الوقت، قام البرلمان الألماني بقصر التمويل من خلال القنوات المتعددة الأطراف على ٣٠ في المائة من مجموع المساعدة، وهي سياسة قد تؤدي إلى تقييد قدرة الحكومة على أن تزيد بسرعة التدفق الإجمالي للمساعدة إلى المستوى المقترح.

٥١ - وبعد انعقاد المؤتمر الدولي، تعهدت المملكة المتحدة بزيادة معونتها للسكان والصحة الإنجابية بما يقرب من ٦٥ في المائة، ليصبح المجموع حوالي ١٦٠ مليون دولار موزعة على السنتين التاليتين. وتتع إدارة التنمية البريطانية فيما وراء البحار إزاء مساعدة السكان نهجا واسعا في مجال الصحة الإنجابية في الوقت الذي تركز فيه بصفة خاصة على تنظيم الأسرة. وسارت زيادة الالتزام جنبا إلى جنب مع النمو في المشاريع الثنائية التي تنفذ بالاشتراك مع إدارة التنمية البريطانية فيما وراء البحار في البلدان النامية، مع التركيز على ٢٠ من البلدان ذات الدخل الأدنى.

٥٢ - وفي عام ١٩٩٥، قدمت حكومة الدانمرك إلى صندوق الأمم المتحدة للسكان مساهمة تبلغ ٣٦,١ مليون دولار، شملت ٦,٣ مليون دولار خُصصت لتنفيذ برنامج العمل في بلدان أفريقيا الواقعة جنوب الصحراء الكبرى و ٢,٢ مليون دولار لمسائل العلوم الاجتماعية المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية. وفي عام ١٩٩٦، زادت الدانمرك مساهمتها إلى ٤٧ مليون دولار، خُصص ٨,٦ مليون دولار منها للأنشطة الإضافية للمؤتمر في بلدان أفريقيا الواقعة جنوب الصحراء الكبرى و ٢,١ مليون دولار لمسائل العلوم الاجتماعية.

٥٣ - وحددت سياسة حكومة هولندا فيما يتعلق بالمساعدة السكانية في عام ١٩٩٤. وفي أعقاب قيام البرلمان بحثها على زيادة تمويلها في مجال السكان كنسبة مئوية من ميزانية التنمية فيما وراء البحار، فإن السياسة الوطنية تدعم الآن هدف الـ ٤ في المائة للمساعدة في مجال السكان. وسيؤدي هذا إلى وصول مستوى تمويل هولندا للمساعدة الدولية في مجال السكان إلى نحو ١٢٥ مليون دولار بحلول عام ١٩٩٨.

٥٤ - ووصلت حكومة استراليا إلى منتصف مدة مبادرة تستغرق أربع سنوات لغاية عام ١٩٩٨ لتخصيص ١٣٠ مليون دولار من أجل برامج السكان وتنظيم الأسرة في البلدان النامية. وكما أشير أعلاه، قامت استراليا بزيادة تمويلها لعنصر السكان زيادة محسوسة من خلال قنوات مختلفة في السنوات الماضية.

٥٥ - وحددت حكومة فنلندا مؤخرا نهجها إزاء المساعدة الإنمائية في وثيقة لمجلس الوزراء أصدرتها وزارة الخارجية في أيلول/سبتمبر ١٩٩٦. وتحت هدف الحد من الفقر، تؤكد الوثيقة تقديم الدعم للجهود الرامية إلى تحسين تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية كجزء من الخدمات الصحية الأساسية. وفي أعقاب الانكماش الاقتصادي الحاد في مطلع التسعينات، تأخذ فنلندا تدريجيا في استعادة المستويات السابقة لمساعدتها السكانية.

٥٦ - وحدد الاتحاد الأوروبي هدفا للسياسة يتمثل في إنفاق قرابة ٣٧٥ مليون دولار سنويا على البرمجة في مجال السكان والصحة الإنجابية حتى عام ٢٠٠٠. ومع ذلك، جرى في عام ١٩٩٤ إنفاق أقل من ٤٠ مليون دولار في مجال السكان، ويرجع ذلك جزئيا إلى الموارد التقنية المحدودة المتاحة للبرمجة فيما بين موظفيه. ويتمثل أحد الأساليب التي استخدمها الاتحاد الأوروبي في الإسهام بجزء من مساعدته المقدمة إلى البلدان النامية من خلال البرامج القطرية لصندوق الأمم المتحدة للسكان. وجرى مؤخرا التوصل إلى اتفاق يتعلق بأكثر من ٣١ مليون دولار بين الاتحاد والصندوق بناء على مبادرة هامة تشمل البرامج السكانية في عدة بلدان آسيوية.

دال - تدفقات الموارد المتعددة الأطراف

٥٧ - منذ انعقاد المؤتمر الدولي، أجرى صندوق الأمم المتحدة للسكان، بالاشتراك مع مؤسسات مانحة أخرى، تغييرات رئيسية في إطاره الاستراتيجي وفي هيكله وتنظيمه لمواجهة تحديات تنفيذ برنامج العمل. وجرى وضع استراتيجية في عام ١٩٩٥، وورد بيانها في التقرير المقدم إلى المجلس التنفيذي للصندوق بشأن الأولويات البرنامجية والتوجهات المستقبلية للصندوق (DP/1995/25). واعتمد المجلس التنفيذي في عام ١٩٩٦ بيانا عن مهمة الصندوق. واعتمد المجلس التنفيذي ما أسفر عنه استعراض لتخصيص الموارد للبرامج بصيغتها الواردة إجمالا في تقرير المديرية التنفيذية (DP/FPA/1996/15)، في البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية، ونظام جديد يستجيب لأهداف برنامج العمل واحتياجات أفقر البلدان. وستحصل أفقر البلدان التي هي أبعد ما يكون عن الوفاء بأهداف المؤتمر الدولي على ٦٥ - ٦٩ في المائة من المساعدة المقدمة من الصندوق في المستقبل. ويواصل الصندوق أيضا تعزيز هيكله الإداري والتقني والميداني لكي يصبح أكثر قدرة على الاضطلاع بدور قيادي في الوفاء بالطلب المتزايد على برامج السكان والصحة الإنجابية في البلدان النامية. وأصبح التنفيذ الوطني للمشاريع وتفويض السلطة إلى المكاتب الميدانية للصندوق من أجل الموافقة على المشاريع من السمات الرئيسية للبرامج الوطنية. ولكفالة توفر الرصد ومراجعة الحسابات والمراقبة الكافية لهيكل لا مركزي، يجري إدخال تعديلات على الهيكل التنظيمي لمقر الصندوق.

٥٨ - وأشار البنك الدولي إلى أنه سيزيد الموارد من أجل السكان والتنمية في المستقبل. وفي المؤتمر الدولي، أعلن البنك عن اعتزامه زيادة الإنفاق بنسبة ٥٠ في المائة على مدى السنوات الثلاث التالية. وبالإضافة إلى توسيع نطاق مستويات مساعدته المالية للبرامج التعليمية والبيئية التي تتناغم مع أهداف برنامج العمل، قام البنك أيضا بزيادة إقراضه للبرامج السكانية والصحية والتغذوية التي تعالج بصورة مباشرة وغير مباشرة مسائل الصحة الإنجابية والصحة الأولية الواردة في برنامج العمل. وفي السنة المالية ١٩٩٥، بلغت التزامات القروض للبرامج السكانية والصحية والتغذوية ١,٢ بليون دولار؛ وفي عام ١٩٩٦ ارتفع المبلغ إلى ٢,٤ بليون دولار، وهو يمثل نحو ١١ في المائة من جميع الالتزامات. ومن الـ ٢,٤ بليون دولار الملتزم بها، فإن أكثر من الثلث بقليل كان في شكل قروض ميسرة من المؤسسة الإنمائية الدولية.

٥٩ - وأولى البنك اهتماما جديا ببرنامج العمل كما يمكن أن يتبين ذلك من زيادة القروض للصحة الإنجابية، بما في ذلك مبادرة الأمومة المأمونة والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي. غير أنه نظرا لأن نظام الإبلاغ به يسجل الآن السكان والصحة الإنجابية باعتبارهما فئة واحدة، فإن العناصر الأساسية للسكان وتنظيم الأسرة لا يمكن

تتبع مسار كل منهما بصورة منفصلة. وقد يعني اشتغال عدد أقل من قروض عام ١٩٩٦ على تلك العناصر، كعناصر هامة للقروض، أن موارد أقل تتدفق على أنشطة تنظيم الأسرة عما كان عليه الحال من قبل.

هـ - احتياجات السكان والتنمية من الموارد

٦٠ - يدعو برنامج العمل على وجه التحديد المجتمع الدولي الى أن يستعرض بصفة دورية الاحتياجات المحددة للبلدان في ميدان السكان والتنمية (الفقرة ١٦ - ٢٨). وبالرغم من أن برنامج العمل يقدم تقديرات شاملة للموارد المطلوبة، فإن وثيقة المعلومات الأساسية للمؤتمر قدمت احتياجات مقدرة على الصعيد دون الإقليمي، وهناك حاجة أيضا الى تقديرات على الصعيد القطري. ويرد أدناه موجز للجهود الرامية الى تحسين المعلومات في هذا الميدان.

٦١ - وواصل الصندوق، بالتعاون مع وكالات دولية أخرى، إيفاد بعثات استعراض البرامج ووضع الاستراتيجيات للعمل مع الحكومات بتقييم الاحتياجات والأولويات للبلدان في المسائل المتعلقة بالسكان والتنمية. وتعتبر البعثات آلية لتقييم الاحتياجات المحددة من البرامج والموارد. وهناك مصدر آخر هام للمعلومات عن الاحتياجات من الموارد هو البرامج المدعومة دوليا، والمبادرة العالمية بشأن الاحتياجات من وسائل منع الحمل واحتياجات إدارة السوقيات في التسعينات، التي يتولى الصندوق إدارتها. ويتولى البرنامج تقدير الاحتياجات من وسائل منع الحمل واحتياجات إدارة السوقيات في فرادى البلدان. وجرى دراسة ما مجموعه ١٥ بلدا حتى الآن من جميع مناطق العالم، ونُشرت النتائج. وستشهد ثلاثة بلدان أخرى قريبا هذه التقييمات، ومن المعتزم إجراء أربع دراسات متابعة للبلدان التي استكملت بالفعل، منذ بضع سنوات، دراسة للاحتياجات الأولية.

٦٢ - واستكمل الصندوق مؤخرا النذ القطرية لجميع الأقطار في العالم النامي. وتشمل هذه النذ وصفا للحالة الوطنية فيما يتعلق بالمؤشرات الرئيسية الاجتماعية والصحية والديموغرافية، وتقديرات أولية للاحتياجات من الموارد للبرامج الوطنية للسكان والتنمية، وموجز للسياسات الوطنية السكانية ذات الصلة. ويجري إيلاء الأولوية لنشر النذ قبل نهاية عام ١٩٩٦.

رابعاً - بيانات منظمة عن تدفقات الموارد المالية

٦٣ - عند التطلع للمستقبل، ينبغي أن تخضع تعبئة الموارد لتنفيذ برنامج العمل للمراقبة بصورة أكمل مما هي عليه الآن. وهناك حاجة الى وضع آلية لتنسيق عمل جميع الوكالات المشاركة في دعم البرامج السكانية. ويرصد الصندوق حاليا، على أساس سنوي، مبلغ المساعدة الدولية للبرامج التي تعالج السكان والتنمية، وينشر تقرير المساعدة السكانية العالمية. ويقوم الصندوق أيضا سنويا بجمع معلومات وصفية عن مشاريع سكانية في جميع أنحاء العالم النامي، ويتولى تجميعها في تقرير شامل بعنوان "حصر المشاريع السكانية في البلدان النامية في جميع أنحاء العالم". وتعتبر أيضا جهود جمع البيانات المبذولة في إعداد التقرير خطوة الى الأمام نحو وضع نظام عالمي لرصد تدفقات الموارد.

ألف - مشروع تعاوني من أجل نظام للمعلومات عن تدفقات الموارد

٦٤ - كما أشير أعلاه، واجه صندوق الأمم المتحدة للسكان بفعالية تحدي توفير المعلومات عن تدفقات الموارد. وفي عام ١٩٩٦، التمس تعاون المنظمات الدولية غير الحكومية في جمع ومراجعة وتسجيل البيانات بصورة منهجية عن تدفق الموارد المالية لبرامج السكان والتنمية، على الصعيدين الدولي والمحلي، بغية إنشاء وصيانة قاعدة بيانات حركية وإجراء تحليلات أساسية للبيانات ونشر النتائج. ويتمثل الهدف من وضع النظام في الحصول على صورة كاملة لتدفقات الموارد العالمية في مجال السكان والتنمية.

٦٥ - وفي منتصف عام ١٩٩٦، طلب الصندوق من المؤسسات المعنية التقدم بعطاءات لتصميم وتنفيذ هذا النظام. وجرى الاتصال بأكثر من ٢٠ مؤسسة ذات توزيع جغرافي واسع النطاق. واختير المعهد الهولندي الديموغرافي المتعدد التخصصات، وهو مؤسسة تحظى باحترام كبير في مجال الدراسات السكانية والإنمائية، من خلال إجراء مناقصة تنافسية. وسيبدأ المعهد عقدا لمدة سنتين في بداية عام ١٩٩٧، مع إمكانية إجراء تمديدات أخرى، ويتوقف هذا على إجراء تقييم إيجابي للنواتج التي أعدت ويخضع لأي تعديل محتمل للمشروع بغية الوفاء بالاحتياجات الإضافية من البيانات المكتشفة خلال المرحلة المبدئية للتنفيذ.

باء - تصنيف الأنشطة السكانية

٦٦ - اتبع تصنيف الأنشطة السكانية المستخدم في إعداد هذا التقرير بصورة وثيقة "مجموعة التدابير السكانية المحددة التكاليف" (انظر الفقرة ١٣-١٤ من برنامج العمل). ووجهت الاستبيانات أسئلة تتعلق بالتدفقات المالية التي ستنقسم إلى الفئات الفرعية التالية: خدمات الصحة الإنجابية الأساسية؛ وخدمات تنظيم الأسرة؛ والخدمات الصحية لرعاية الرضع والأطفال؛ والوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي؛ والبحوث الأساسية وتحليل السياسات؛ والمعلومات السكانية، والتثقيف والاتصال. واعتمدت لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي مشروعاً بديلاً للتصنيف تحت موضوع عام هو السياسات/البرامج السكانية والصحة الإنجابية، مع الفئات الفرعية الأربع التالية: السياسة السكانية والتنظيم الإداري؛ والرعاية الصحية الإنجابية؛ وتنظيم الأسرة؛ ومكافحة الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

٦٧ - ولوحظ وجود ثلاثة مسائل رئيسية في التصنيف فيما يتعلق بـ "مجموعة التدابير السكانية المحددة التكاليف". فأولا هناك ميل إلى إدماج بعض العناصر، مثل إدماج تنظيم الأسرة في الصحة الإنجابية الكلية أو الإبلاغ عن فئة مدمجة "السكان والصحة الإنجابية"، التي تعتبر استمراراً لصعوبة الإبلاغ. وثانيا، الإبلاغ عن دعم الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) يختلف من وكالة إلى أخرى: في بعض الحالات، ليس من المستحيل عزل الأنشطة التي تتفق مع تعريف المؤتمر لهذا العنصر^(٨) عن المساعدة الإجمالية لبرامج الوقاية من الإيدز. وثالثا، تشمل الحزمة السكانية للمؤتمر تقديم المساعدة لخدمات الرعاية الصحية الإنجابية الأساسية على مستوى الرعاية الصحية الأولية، بينما تجمع بعض نظم التسجيل الإحصائي للوكالات بين جميع أنشطة الصحة الإنجابية التي تجري على جميع مستويات الرعاية الصحية.

خامسا - الاستنتاجات

٦٨ - يحلل التقرير الحالي التدفقات المالية في ميدان السكان لعام ١٩٩٤، ومؤقتا لعام ١٩٩٥. فني هذين العامين، ازدادت بشكل ملموس المساعدة الدولية في ميدان السكان، عن طريق السبل الثنائية والمتعددة الأطراف والقطاع الخاص ومن المصارف الإنمائية. وسجلت زيادة مقدارها ٢٠ في المائة في كلا العامين ١٩٩٤ و ١٩٩٥. وسجل معظم المانحين زيادات ملحوظة خلال فترة السنتين هذه، كما ازداد متوسط التدفقات من المانحين من أجل السكان، سواء من حيث النسبة المئوية للناجح القومي الإجمالي لكل منهم أم كحصة من مجموع المساعدة الإنمائية الرسمية. بيد أن التعديلات الطارئة على تصنيف المساعدة السكانية في عام ١٩٩٥ لمراعاة التركيز على الصحة الإنجابية الموصى به من أجل البرامج السكانية، تعني أن التدفقات المالية في عامي ١٩٩٤ و ١٩٩٥ غير قابلة للمقارنة الدقيقة. فالزيادة في الفترة ١٩٩٤-١٩٩٥ تبين جزئيا أن التدفقات المالية المسجلة في عام ١٩٩٥ كانت من أجل مجموعة أنشطة أوسع نطاقا من الأنشطة المبلغ عنها في السنوات السابقة؛ ومع ذلك، يمكن تفسير جزء من هذه الزيادة بازدياد حقيقي في التدفقات المالية في ميدان السكان.

٦٩ - وقد جُمعت المعلومات عن التدفقات المالية المحلية في البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية. وتقدم هذه البيانات، رغم عدم كمالها، تقديرات تقريبية للجهود التي تبذلها بلدان عديدة ذاتها لتنفيذ برنامج العمل. إذ تمثل التدفقات المالية المحلية لعدة بلدان في الواقع ٨٠ في المائة أو حتى ٩٠ في المائة من مجموع الموارد الوطنية المتاحة للبرامج السكانية في أراضيها. وفي مقابل ذلك، لم يكن في وسع بلدان نامية أخرى الإسهام بشكل ملموس في هذه البرامج وظلت تعتمد إلى حد كبير على مصادر التمويل الخارجية من أجل الأنشطة السكانية.

٧٠ - ويمثل التقرير الحالي تحسنا كبيرا في توثيق التدفقات المالية على جميع المستويات، بالاستناد إلى الإرشاد البناء الذي قدمته اللجنة في تعليقاتها على التقرير السابق. ومع ذلك، هناك حاجة واضحة إلى نهج منظم في الإبلاغ عن التدفقات المالية في العالم. ومن شأن ترتيب جديد تم وضعه بين صندوق الأمم المتحدة للسكان والمعهد الهولندي الديموغرافي المتعدد الاختصاصات، وهو معهد للأبحاث السكانية معترف به دوليا، إنتاج قاعدة بيانات للتدفقات المالية، ابتداء من عام ١٩٩٧، ستلبي باطراد احتياجات المجتمع الدولي من بيانات التدفق العالمية في مجال السكان والتنمية. وهكذا سيتمكن في التقارير المقبلة قياس الجهود الوطنية لتخصيص قدر أكبر من الموارد لتنفيذ جدول أعمال المؤتمر.

٧١ - والاتجاه المتزايد في تدفقات الموارد الموثقة للفترة ١٩٩٤-١٩٩٥ مشجع ولا بد من اعتباره واحدا من أوجه النجاح الحقيقية في جهود التنمية العالمية. فقد أُنجز الكثير باستثمارات متواضعة نسبيا. بيد أن تنفيذ برنامج العمل بنجاح لا يزال يتوقف على مستوى أعلى في تعبئة الموارد وزيادة الكفاءة في استخدام الموارد. وهناك حاجة ملحة إلى موارد إضافية لتحديد وتلبية الاحتياجات غير الملباة بشكل أفضل في المجالات المتصلة بالسكان والتنمية، على نحو ما أعلنته بوضوح الدول الأعضاء في الدورة الأخيرة

للجمعية العامة خلال نظرها في متابعة برنامج العمل. كما ستحتاج بلدان أفريقيا الواقعة جنوب الصحراء الكبرى وأجزاء من آسيا وأقل البلدان نموا نصيبا متزايدا جدا من موارد المجتمع الدولي، بيد أنه ينبغي لجميع البلدان أن تضاعف جهودها لزيادة مواردها المخصصة للسكان والصحة الإنجابية.

٧٢ - وعلى الرغم من أن عدة بلدان مانحة قد أبدت التزامات مبكرة ومستحسنة عن طريق إعلانها عن زيادة الأموال من أجل الأنشطة السكانية، فقد انخفضت المساعدة الإنمائية الرسمية الإجمالية في السنوات الأخيرة. وعلى الرغم من المبادرة الجديرة بالثناء الصادرة عن البعض في تناول أهداف المؤتمر، فلا يزال معظم المانحين يحتاجون إلى استعراض سياساتهم المتعلقة بالمساعدة الإنمائية وزيادة الموارد من أجل الأنشطة السكانية العالمية تبعا لذلك. ولتحقيق الأهداف العملية الممكن بلوغها والتي حددها المؤتمر بوضوح، لا بد من أن تحتل تعبئة الموارد مرتبة عالية في جدول أعمال التنمية العالمية، كما لا بد من مواجهة الآثار المترتبة على زيادة الموارد المالية حتى مستوى ١٧ بليون دولار بحلول عام ٢٠٠٠، على النحو المطلوب في برنامج العمل. وقد تم الاتفاق في المؤتمر على الحاجة إلى وصول مساعدات المانحين مبلغ ٥,٧ بليون دولار بحلول عام ٢٠٠٠، في حين بلغ مجموع المساعدة الدولية في عام ١٩٩٥ بليون دولار. وينبغي لجميع المؤسسات المالية أن تراعي الموارد المخصصة للسكان التي ستدعو الحاجة إليها خلال الأعوام العشرين التالية وأن تضع سياسات واستراتيجيات مبتكرة لتعبئة الموارد تمكن من نجاح برنامج المؤتمر.

الحواشي

(١) انظر تقرير المساعدة العالمية للسكان، ١٩٩٤ (نيويورك، صندوق الأمم المتحدة للسكان، ١٩٩٤).

(٢) يشير مصطلح "الأموال الأساسية" إلى الأموال المقدمة من المانحين الأساسيين من أجل المساعدة السكانية في العام المبين.

(٣) برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، "تقرير التنمية البشرية لعام ١٩٩٦" (نيويورك، مطبعة جامعة أكسفورد، ١٩٩٦) ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، الموقع على الشبكة الإلكترونية العالمية هو (WWW.Oecd.Org).

(٤) من مجموعة بيانات عن التدفقات الثنائية تمثل حوالي ٩٠ في المائة من المجموع، كان مجموع البيانات المجمعة في عام ١٩٩٥ أعلى من مجموعها المقابل لعام ١٩٩٤ بنسبة ٢٢ في المائة.

(٥) يشمل المجموع وهو ١٠٧ ملايين دولار ٧٢ مليون دولار، أبلغت عنها اليونيسيف. وبسبب اللامركزية الشديدة في أنشطة اليونيسيف التنفيذية، أبلغت اليونيسيف بأنه ليس في الإمكان استخلاص المعلومات المطلوبة من قاعدة بياناتها. إذ يشمل تعريف اليونيسيف للمساعدة السكانية، الأوسع نطاقا،

الدعم المقدم للتعليم الأساسي ومحو الأمية، ولا سيما للمرأة، ولتعزيز مركز المرأة. وفي تقرير المساعدة العالمية للسكان لعام ١٩٩٣، (نيويورك، صندوق الأمم المتحدة للسكان، ١٩٩٣)، حدد مبلغ ٦,٢ مليون دولار من المجموع الذي أبلغت عنه اليونيسيف، البالغ ٦٣ مليون دولار، كمساعدة سكانية، وذلك حسب فئات المساعدة المستعملة قبل عقد المؤتمر الدولي.

(٦) يعمل البنك الدولي على أساس سنة مالية تبدأ في تموز/يوليه وتنتهي في حزيران/يونيه. وهكذا بدأت السنة المالية لعام ١٩٩٦ في تموز/يوليه ١٩٩٥ وانتهت في ٣٠ حزيران/يونيه ١٩٩٦.

(٧) شانتلي كوتلي وآخرون، نفقات تنظيم الأسرة في ٧٩ بلدا: التقييم الحالي، (واشنطن، العاصمة العمل الدولي للسكان ١٩٩٦).

(٨) تصف الفقرة ١٣-١٤ (ج) من برنامج العمل هذا العنصر بأنه "... وسائل الإعلام الجماهيري وبرامج التعليم المدرسية وتشجيع التعفف الجنسي والسلوك الجنسي المسؤول والتوسع في توزيع الرفالات".

**الجدول ١ - المساعدة السكانية المقدمة من البلدان المانحة بالنسبة
للناتج القومي الإجمالي ومجموع المساعدة الإنمائية الرسمية**

التغير (النسبة المئوية)	النسبة المئوية من المساعدة الإنمائية الرسمية			التغير (النسبة المئوية)	لكل مليون دولار أمريكي من الناتج القومي الإجمالي			
	١٩٩٥	١٩٩٤	١٩٩٠		١٩٩٥	١٩٩٤	١٩٩٠	
١٩٩٥-١٩٩٠				١٩٩٥-١٩٩٠				
٠٠	٠,٠٩	٠,٠٤	٠٠	٠٠	٢	١	٠٠	اسبانيا
٣٥٨	٢,٥٦	١,٦٥	٠,٥٦	٣٧٩	٩١	٥٧	١٩	استراليا
١٨٨	٢,١٦	١,٦٨	٠,٧٥	١٣٧	٧٤	٥٦	٣١	ألمانيا
٠٠	٠,٣١	٠,٢٠	٠٠	٠٠	٩	٥	٠٠	أيرلندا
٠٠	٠٠	٠,٦٥	٠,٠٥	٠٠	٠٠	١٧	٢	إيطاليا
٠٠	٠,٠٠	٠,٠٢	٠٠	٠٠	صفر	١	٠٠	البرتغال
٢٨	٠,٣٦	٠,٤٠	٠,٢٨	١٣	١٥	١٣	١٣	بلجيكا
٩٣	٣,٥٤	٢,٢٥	١,٨٣	١١٤	٣٦٤	٢٣٢	١٧٠	الدانمرك
(١)	٢,١٠	٢,٤٦	٢,١٢	(١٠)	١٧٢	٢٣٧	١٩٢	السويد
٢٧	١,٠٨	٠,٨٤	٠,٨٥	٤٧	٤٠	٣٠	٢٧	سويسرا
٠٠	٠٠	٠,١٦	٠,٠٩	٠٠	٠٠	١٠	٧	فرنسا
٥٢	٣,٨٣	٢,٦٨	٢,٥٣	(٢٤)	١٢٢	٨٣	١٦١	فنلندا
(١٤)	١,٤٩	١,٠١	١,٧٤	(٢٣)	٥٩	٤٣	٧٧	كندا
٠٠	٠٠	٠,٢١	٠٠	٠٠	٠٠	٨	٠٠	لكسمبرغ
١٣٢	٣,٢٧	١,٨١	١,٤١	١٤٢	٩٤	٥٦	٣٩	المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية
(٢٣)	٣,٢٢	٣,٥٨	٤,١٦	(٣٦)	٣١٤	٣٧٧	٤٨٧	النرويج
٨٠	٠,١١	٠,١١	٠,٠٦	٢٧٧	٤	٤	١	النمسا
١٤٥	١,١٠	٠,٦٨	٠,٤٥	١٧٣	٢٧	١٦	١٠	نيوزيلندا
٣٠	١,٧٤	١,٧٤	١,٣٤	٢٥	١٥٦	١٣٢	١٢٥	هولندا
٢٣١	٨,١٨	٤,٦٦	٢,٤٧	٧٩	٩١	٦٩	٥١	الولايات المتحدة الأمريكية
(٥)	٠,٦٧	٠,٦٢	٠,٧١	٥	٢٣	١٨	٢٢	اليابان
١١٦	٢,٦١	١,٦٥	١,٢١	٦٧	٧٢	٤٩	٤٣	المجموع

المصادر: الناتج القومي الإجمالي لعام ١٩٩٤، البنك الدولي: المساعدة الإنمائية الرسمية المؤقتة لعام ١٩٩٥، منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي (WWW.Oecd.Org).

الجدول ٢ - مساهمات بلدان لجنة المساعدة الإنمائية في الموارد الأساسية

لصندوق الأمم المتحدة للسكان، ١٩٩٥-١٩٩٠

(بآلاف دولارات الولايات المتحدة)

١٩٩٥	١٩٩٤	١٩٩٣	١٩٩٢	١٩٩١	١٩٩٠	
١ ٩٥٦	١ ٨٦٠	١ ٣٦١	١ ٢٨٥	١ ١٨٩	٩٩٨	استراليا
٣٢ ٥٩٠	٢٦ ٩٤٥	٢٦ ١٦٩	٢٦ ٤٤٥	٢٣ ٤٦٠	٢٤ ٣٠٣	ألمانيا
١ ٢٥٠	١ ٥٩٢	١ ٨٦٩	٢ ٨٧٨	١ ٥٨٧	١ ٥٧٥	إيطاليا
٢ ٢٩٧	١ ٨٧٥	١ ٤٠٩	٨٦٥	٧٢٧	٨٣٦	بلجيكا
٣٦ ٠٧٠	٢٢ ٦٦٥	٢٠ ٢٩٧	١٩ ٠١٢	١٥ ٣٧٠	١٥ ٦٠٥	الدانمرك
١٦ ٥٠١	١٨ ٦٠٨	١٧ ٦٦٤	٢٦ ٥٩١	٢١ ٤٣٢	٢١ ١٩٧	السويد
٧ ١٧٧	٧ ٠٤٠	٥ ٧٧٢	٦ ٤٥٠	٥ ٥٧٨	٥ ٧٣٥	سويسرا
٦٥٣	١ ٩١٢	١ ٢٢٣	١ ٢٧٨	٩٥٧	٩٥٢	فرنسا
١١ ٦٦٩	٧ ٤٤٩	٤ ١٧٨	١٨ ٠٦٧	٢٣ ٨٧٠	١٨ ٧٠٨	فنلندا
٧ ٠١٥	١٠ ٠٨٥	٩ ٠٦٣	١٠ ٩٦٨	١١ ٨٠٦	١١ ١٨٤	كندا
١٦ ٣٢٥	١٣ ٣٠٣	١٠ ٧١٨	١٥ ٧٣٧	١٣ ٠٦٧	١٠ ٩٦١	المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية
٢٩ ١٣١	٢٥ ٨٨١	٢٤ ٧٦٥	٢٦ ٤٦٢	٢٨ ١٣٠	٢٢ ٠٧٥	النرويج
٣٨ ٨٢١	٣٢ ٤٢٢	٢٨ ٣٢٣	٣٠ ٨٨١	٢٨ ١٧٠	٢٦ ٩٣٤	هولندا
٣٥ ٠٠٠	٤٠ ٠٠٠	١٤ ٥٠٠	صفر	صفر	صفر	الولايات المتحدة الأمريكية
٥١ ٨٠٠	٤٨ ٧٠٠	٤٥ ٤٠٠	٤٢ ٩٠٠	٤١ ٧٠٠	٤٠ ٨٣٠	اليابان

المصدر: صندوق الأمم المتحدة للسكان.

الجدول ٣ - تدفقات الموارد المالية في البلدان النامية: النفقات السنوية الأخيرة

(تابع) الجدول ٣

المخصصات/النفقات المحلية (بآلاف دولارات الولايات المتحدة) ١٩٩٥ (ألف)	المساعدة المقدمة من المانحين (بآلاف دولارات الولايات المتحدة) ١٩٩٤ (باء)	النسبة المئوية المحلية ^(١) (النسبة المئوية) ١٩٩٥-١٩٩٤ (جيم)	النفقات المحلية لتنظيم الأسرة (بآلاف دولارات الولايات المتحدة) ١٩٩٣-١٩٩٠ (دال)	مخصصات الرعاية الصحية الأولية (بآلاف دولارات الولايات المتحدة) ١٩٩٥ (هـا)	النفقات السنوية لرعاية الصحة (بآلاف دولارات الولايات المتحدة) ١٩٩٤-١٩٩٠ (واو)
إثيوبيا	٧ ٢٠٠	٠٠	صفر	٠٠	٠٠
الأرجنتين	٥٠٠	٠٠	٠٠	٠٠	٠٠
الأردن	٢ ٣٠٠	٩٥	١ ٠٠٠	٤٠ ٠٠٠	١٠٠ ٠٥٦
إريتريا	١٠٠	٠٠	٠٠	٠٠	٠٠
أفغانستان	صفر	٠٠	صفر	٠٠	٠٠
إكوادور	٧ ٦٠٠	٠٠	صفر	٠٠	٠٠
أنتيغوا وبربودا	٢٠٠	٠٠	٠٠	٠٠	٠٠
اندونيسيا	٢٤ ١٠٠	٠٠	١ ٦١ ٠٠٠	٠٠	٧١٧ ٠٧٢
أنغولا	١ ١٠٠	٠٠	٠٠	٠٠	٠٠
أوروغواي	٦٠٠	٤٣	٠٠	٨٦١	١٨٦ ٩٨٧
أوغندا	١٠ ٥٠٠	٠٠	صفر	٠٠	٠٠
إيران (جمهورية - الإسلامية)	١ ٢٠٠	٩٠	١٤ ٠٠٠	٠٠	٠٠
بابوا غينيا الجديدة	٢ ٢٠٠	٨٢	٠٠	٧٦ ٩٢٣	١٢٩ ١٣١
باراغواي	١ ٥٠٠	٦٢	٠٠	٠٠	٦٥ ٤٩٥
باكستان	١٢ ٧٠٠	٨٦	٢٠ ٠٠٠	٢٨ ٧٣٦	٠٠
البحرين	صفر	٠٠	٠٠	٠٠	١٤٠ ٤٢٦
البرازيل	١٤ ٩٠٠	٤٨	٢٢ ٠٠٠	٠٠	٠٠
بربادوس	٢٠٠	٠٠	٠٠	٠٠	٠٠
بليز	٣٠٠	٠٠	٠٠	٠٠	٣٣ ٣٤٢
بنغلاديش	١٠٠ ٩٠٠	٢٨	٣٢ ٠٠٠	٦ ٨٦١	٠٠
بنما	١ ٠٠٠	٠٠	صفر	٠٠	٤٦٠ ٦٠٠
بنين	١ ٣٠٠	٠٠	٠٠	٠٠	٠٠
بوتان	٧٠٠	٠٠	٠٠	٠٠	٤ ٦٧٩
بوتسوانا	٢ ١٠٠	٠٠	صفر	٠٠	٧٤ ٩٩٥

الجدول ٣ (تابع)

المخصصات/التنفقات المحلية (بآلاف دولارات الولايات المتحدة) ١٩٩٥ (ألف)	المساعدة المقدمة من المانحين (بآلاف دولارات الولايات المتحدة) ١٩٩٤ (باء)	النسبة المئوية المحلية (النسبة المئوية) ١٩٩٥-١٩٩٤ (جيم)	التنفقات المحلية لتنظيم الأسرة (بآلاف دولارات الولايات المتحدة) ١٩٩٣-١٩٩٥ (دال)	مخصصات الرعاية الصحية الأولية (بآلاف دولارات الولايات المتحدة) ١٩٩٥ (هـا)	التنفقات السنوية للرعاية الصحية (بآلاف دولارات الولايات المتحدة) ١٩٩٤-١٩٩٥ (واو)
بور توريكو	صفر	٠٠	٠٠	٠٠	٠٠
بور كينا فاصو	٣ ٦٠٠	٠٠	١ ٠٠٠	٠٠	٠٠
بوروندي	٣ ٤٠٠	١٢	٠٠	٠٠	٠٠
بوليفيا	٩ ٢٠٠	٤٨	٢ ٠٠٠	٩٩ ٤٠٠	٩٣ ٦٨٠
بيرو	١٢ ٩٠٠		صفر	٠٠	٠٠
تايلند	١ ٥٠٠	٩٨	٢٣ ٠٠٠	٠٠	١ ٣٦٥ ٠٧٩
تركيا	٤ ٧٠٠	٠٠	٣٣ ٠٠٠	٠٠	١ ٣٤٣ ٨٨١
ترينيداد وتوباغو	٤٠٠	٠٠	صفر	٠٠	٠٠
تشاد	٨٠٠	٠٠	صفر	٠٠	٠٠
توغو	١ ٧٠٠	٠٠	٠٠	٠٠	٠٠
تونس	١ ٩٠٠	٨٦	٧ ٠٠٠	٨٩ ٠٣٤	٣٢٠ ٥٦٨
تونغا	١٠٠	٠٠		٠٠	٥ ١١٤
جامايكا	٢ ٦٠٠	٠٠	٢ ٠٠٠	٠٠	٠٠
الجزائر	٢٠٠	٠٠	٤ ٠٠٠	٠٠	٠٠
جزر البهاما	١٠٠	٠٠	٠٠	٠٠	٠٠
جزر سليمان	٤٠٠	٠٠	٠٠	٠٠	٠٠
جزر القمر	٥٠٠	٠٠	٠٠	٠٠	٠٠
جزر مارشال	٣٠٠	٠٠	٠٠	٠٠	٠٠
الجمهورية العربية الليبية	صفر	٠٠	٠٠	٠٠	٠٠
جمهورية أفريقيا الوسطى	١ ٥٠٠	٠٠	صفر	٠٠	٠٠
جمهورية تنزانيا المتحدة	٩ ٩٠٠	٠٠	١ ٠٠٠	٠٠	٠٠
الجمهورية الدومينيكية	٥ ٨٠٠	٠٠	صفر	٠٠	٠٠
الجمهورية العربية السورية	٢ ٧٠٠	٠٠	٠٠	٠٠	٨٤ ٥٥٤

الجدول ٣ (تابع)

النفقات السنوية لرعاية الصحة (بآلاف دولارات الولايات المتحدة) ١٩٩٤-١٩٩٠ (واو)	مخصصات الرعاية الصحية الأولية (بآلاف دولارات الولايات المتحدة) ١٩٩٥ (هاه)	النفقات المحلية لتنظيم الأسرة (بآلاف دولارات الولايات المتحدة) ١٩٩٣-١٩٩٠ (دال)	النسبة المئوية المحلية ^(ب) (النسبة المئوية) ١٩٩٥-١٩٩٤ (جيم)	المساعدة المقدمة من المانحين (بآلاف دولارات الولايات المتحدة) ١٩٩٤ (باء)	المخصصات/النفقات المحلية (بآلاف دولارات الولايات المتحدة) ١٩٩٥ (ألف)	
٩٧٦ ٣٣٧	٠٠	١٠ ٠٠٠	٠٠	١٠٠	٠٠	جمهورية كوريا
٠٠	٠٠	٠٠	٠٠	٨٠٠	٠٠	جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية
٠٠	٠٠	٠٠	٠٠	١ ٢٠٠	٠٠	جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية
٠٠	٠٠	٤٥ ٠٠٠	٠٠	٩٠٠	٠٠	جنوب أفريقيا
٠٠	٠٠	٠٠	٠٠	١٠٠	٠٠	جيبوتي
٠٠	٠٠	٠٠	٠٠	١٠٠	٠٠	دومينيكا
٠٠	٠٠	٠٠	٠٠	٦٠٠	٠٠	الرأس الأخضر
٠٠	٠٠	١ ٠٠٠	٠٠	٤ ٥٠٠	٠٠	رواندا
٠٠	٠٠	٠٠	٠٠	صفر	٠٠	رينيون
٠٠	٠٠	صفر	١٠٠	١٠٠	٣٠ ٩٦٩	زائير
٠٠	٠٠	صفر	٠٠	٤ ٨٠٠	٠٠	زامبيا
٠٠	٠٠	٣ ٠٠٠	٢٥	٧ ٧٠٠	٢ ٥٠٨	زمبابوي
٠٠	٠٠	٠٠	٠٠	١٠٠	٠٠	ساموا الغربية
٠٠	٠٠	٠٠	٠٠	٣٠٠	٠٠	سان تومي وبرينسيبي
٠٠	٣ ٧٣٠	٠٠	٥٦	١٠٠	١٢٨	سانت فنسنت وجزر غرينادين
٠٠	٠٠	٠٠	٠٠	صفر	٠٠	سانت كيتس ونيفيس
٠٠	٠٠	٠٠	٠٠	٣٠٠	٠٠	سانت لوسيا
١٤٩ ٢٣٦	٣١ ٩٦٠	١١ ٠٠٠	٧٣	١ ٦٠٠	٤ ٤٠٠	سري لانكا
٥٣ ٣٦٨	٠٠	٢ ٠٠٠	١١	٦ ٤٠٠	٨٠٢	السلفادور
٠٠	٠٠	صفر	٠٠	٥ ١٠٠	٠٠	السنگال
٠٠	٠٠	٠٠	٠٠	٢ ٠٠٠	٠٠	سوازيلند
٠٠	٠٠	٠٠	٠٠	١ ٣٠٠	٠٠	السودان

الجدول ٣ (تابع)

النفقات السنوية لرعاية الصحة (بآلاف دولارات الولايات المتحدة) ١٩٩٤-١٩٩٠ (واو)	مخصصات الرعاية الصحية الأولية (بآلاف دولارات الولايات المتحدة) ١٩٩٥ (هـا)	النفقات المحلية لتنظيم الأسرة (بآلاف دولارات الولايات المتحدة) ١٩٩٣-١٩٩٠ (دال)	النسبة المئوية المحلية ^(ب) (النسبة المئوية) ١٩٩٥-١٩٩٤ (جيم)	المساعدة المقدمة من المانحين (بآلاف دولارات الولايات المتحدة) ١٩٩٤ (باء)	المخصصات/النفقات المحلية (بآلاف دولارات الولايات المتحدة) ١٩٩٥ (ألف)	
..	..	..	..	٤٠٠	..	سورينام
..	..	..	..	٥٠٠	..	سيراليون
..	..	..	..	١٠٠	..	سيشيل
١ ٠٩٤ ١٠٤	..	..	..	٢ ٨٠٠	..	شيلي
..	..	..	..	١٠٠	..	الصومال
١٤١ ١١٥	..	١ ٢٣٠ ٠٠٠	..	١١ ٣٠٠	..	الصين
..	..	..	..	صفر	..	العراق
٣٠ ٦ ١١٢	..	..	..	٣٠٠	..	عمان
..	..	..	..	١٠٠	..	غابون
..	..	..	..	٨٠٠	..	غامبيا
٩٠ ٢٥٧	..	٢ ٠٠٠	..	١٨ ٢٠٠	..	غانا
..	..	..	..	٢٠٠	..	غرينادا
..	..	١ ٠٠٠	..	٩ ١٠٠	..	غواتيمالا
..	..	..	..	٤٠٠	..	غيانا
..	..	١ ٠٠٠	..	٧ ٤٠٠	..	غينيا
..	..	..	..	٦٠٠	..	غينيا الاستوائية
..	..	صفر	..	٩٠٠	..	غينيا - بيساو
..	..	..	..	٦٠٠	..	فانواتو
٤٣٠ ٠ ٣٣	..	٦ ٠٠٠	١٥	٢٤ ٠٠٠	٤ ٢٣٦	الفلبيين
..	..	..	..	٧٠٠	..	فنزويلا
٤٥ ٤٢٧	..	..	٢٦	٤٠٠	١٣٨	فيجي
..	٢٩ ٨١٨	٨ ٠٠٠	٦٣	١٢ ٣٠٠	٢٠ ٥٤٥	فييت نام
٩١ ٤٥٩	٤٢٤	..	١٥	٣ ٦٠٠	٦١٥	الكاميرون
..	..	..	٩	٣ ٨٠٠	٣٦٠	كمبوديا
..	..	..	..	١ ١٠٠	..	كوبا
..	..	صفر	..	٥ ٣٠٠	..	كوت ديفوار

الجدول ٣ (تابع)

النفقات السنوية لرعاية الصحة (بآلاف دولارات الولايات المتحدة) ١٩٩٤-١٩٩٠ (واو)	مخصصات الرعاية الصحية الأولية (بآلاف دولارات الولايات المتحدة) ١٩٩٥ (هاه)	النفقات المحلية لتنظيم الأسرة (بآلاف دولارات الولايات المتحدة) ١٩٩٣-١٩٩٠ (دال)	النسبة المئوية المحلية ^(ب) (النسبة المئوية) ١٩٩٥-١٩٩٤ (جيم)	المساعدة المقدمة من المانحين (بآلاف دولارات الولايات المتحدة) ١٩٩٤ (باء)	المخصصات/النفقات المحلية (بآلاف دولارات الولايات المتحدة) ١٩٩٥ (ألف)	
٥٦٠ ٧٩٩	٠٠	٤ ٠٠٠	٠٠	١ ٧٠٠	٠٠	كوستاريكا
٠٠	٠٠	٦ ٠٠٠	٠٠	٤ ٦٠٠	٠٠	كولومبيا
٠٠	٠٠	صفر	٠٠	٤٠٠	٠٠	الكونغو
٠٠	١ ١٩١	٠٠	١٠٠	صفر	٧٥	كيريباتي
١٢٥ ٧٠٩	١ ٤١٨	١ ٠٠٠	٠٠	٢٥ ٩٠٠	١ ٢٤٤	كينيا
٠٠	٠٠	٠٠	٠٠	٦٠٠	٠٠	لبنان
٠٠	٠٠	صفر	٠٠	١٠٠	٠٠	ليبيريا
٣٩ ٧٠٥	٠٠	صفر	٠٠	٥٠٠	٠٠	ليسوتو
٩٧ ٩٣٠	٠٠	٠٠	٠٠	صفر	٠٠	مالطة
٠٠	٠٠	٤ ٠٠٠	٠٠	٤ ٩٠٠	٠٠	مالي
٩٤٧ ٦٣٣	١١٢ ٣٩٧	١٠ ٠٠٠	٨٩	١ ٣٠٠	١٠ ٧٩٤	ماليزيا
٢٦ ٥٣٤	٢٠٤	صفر	١٧	٦ ٣٠٠	١ ٣١٤	مدغشقر
٣٤٦ ٠٣٧	٠٠	٩ ٠٠٠	٠٠	١٢ ٥٠٠	٠٠	مصر
٢٥٢ ٠٥٠	٨٦ ٩٨٩	٨ ٠٠٠	٤٢	١٥ ٤٠٠	١١ ٣٥٦	المغرب
٠٠	٠٠	٦٥ ٠٠٠	٩٨	١٩ ١٠٠	٩٢٧ ٨٥٣	المكسيك
٠٠	٠٠	صفر	٠٠	٤ ٧٠٠	٠٠	ملاوي
٠٠	٠٠	٠٠	٩٨	١٠٠	٤ ٠٨٥	ملديف
٣ ٥٤٠	٠٠	٠٠	٠٠	١ ٥٠٠	٠٠	منغوليا
٠٠	٠٠	صفر	٣٧	١ ٣٠٠	٧٥٥	موريتانيا
٦٨ ٤٨٨	٦ ٥٢٥	٢ ٠٠٠	٠٠	٦٠٠	٠٠	موريشيوس
٠٠	٠٠	١ ٠٠٠	٠٠	٤ ٢٠٠	٠٠	موزامبيق
٣٣٩ ٥٠٧	٣ ٠٥٣	٠٠	٠٠	١٠٠	٠٠	ميانمار
٠٠	٠٠	٠٠	٠٠	٩٠٠	٠٠	ميكرونيزيا (ولايات - الموحدة)
٠٠	٠٠	٠٠	٠٠	١ ١٠٠	٠٠	ناميبيا
٢٨ ٣٦٦	٠٠	٢ ٠٠٠	٠٠	٩ ٦٠٠	٠٠	نيبال

الجدول ٣ (تابع)

النفقات السنوية لرعاية الصحية (بآلاف دولارات الولايات المتحدة) ١٩٩٤-١٩٩٠ (واو)	مخصصات الرعاية الصحية الأولية (بآلاف دولارات الولايات المتحدة) ١٩٩٥ (هـاء)	النفقات المحلية لتنظيم الأسرة (بآلاف دولارات الولايات المتحدة) ١٩٩٣-١٩٩٠ (دال)	النسبة المئوية المحلية ^(ب) (النسبة المئوية) ١٩٩٥-١٩٩٤ (جيم)	المساعدة المقدمة من المانحين (بآلاف دولارات الولايات المتحدة) ١٩٩٤ (باء)	المخصصات/النفقات المحلية (بآلاف دولارات الولايات المتحدة) ١٩٩٥ (ألف)	
..	..	..	..	٦ ٣٠٠	..	النيجر
..	..	١ ٠٠٠	..	١٨ ٣٠٠	..	نيجيريا
٧٣ ٤٩٨	٣٧ ٠٠٠	٢ ٠٠٠	٩٢	٥ ١٠٠	٦٢ ٦٥٠	نيكاراغوا
..	..	..	..	١٠ ٤٠٠	..	هايتي
٧٨٧ ٥٢٧	..	٢٥٥ ٠٠٠	٩١	٣٣ ٧٠٠	٣٤٦ ٢٠٠	الهند
..	..	١ ٠٠٠	..	٥ ١٠٠	..	هندوراس
٨٧ ٩١٩	..	..	..	٢ ٩٠٠	..	اليمن

المصادر: الأعمدة ألف وباء وجيم وهاء، صندوق الأمم المتحدة للسكان، العمود دال، شانتى كوطي وآخرون، نفقات تنظيم الأسرة في ٧٩ بلدا: التقييم الحالي
واشنطن العاصمة، العمل الدولي للسكان، (١٩٩٦)؛ العمود واو، البنك الدولي.

(أ) المساعدة المقدمة من المانحين في عام ١٩٩٤ مقارنة بالمخصصات المحلية لعام ١٩٩٥.

- - - - -