

Distr.: General
9 January 2004
Arabic
Original: English

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



لجنة السكان والتنمية

الدورة السابعة والثلاثون

٢٢-٢٦ آذار/مارس ٢٠٠٤

البند ٣ من جدول الأعمال المؤقت

تدفق الموارد المالية للمساعدة في تنفيذ برنامج العمل الصادر عن المؤتمر
الدولي للسكان والتنمية: استعراض السنوات العشر

تقرير الأمين العام

موجز

يلبي هذا التقرير طلبا صادرا في الدورة الثامنة والعشرين للجنة السكان والتنمية بأن يقدم تقرير سنوي عن تدفق الموارد المالية للمساعدة في تنفيذ برنامج العمل الصادر عن المؤتمر الدولي للسكان والتنمية المعقود في القاهرة من ٥ إلى ١٣ أيلول/سبتمبر ١٩٩٤. كما أعد التقرير امثالا لقراري الجمعية العامة ٤٩/١٢٨ و ٥٠/١٢٤، اللذين دعت فيهما الجمعية العامة إلى إعداد تقارير دورية عن تدفق الموارد المالية للمساعدة في تنفيذ برنامج العمل.

ويدرس التقرير التقدم المحرز منذ انعقاد المؤتمر فيما يتعلق بحشد الموارد لتنفيذ برنامج العمل. كما يحلل الاتجاهات السائدة في مجال المساعدة الثنائية والمتعددة الأطراف والمساعدة المقدمة من المؤسسات والمنظمات غير الحكومية للأنشطة السكانية في البلدان النامية في الفترة من عام ١٩٩٤ إلى عام ٢٠٠٢، والنفقات المحلية التي أبلغت عنها البلدان النامية في الفترة ما بين عامي ١٩٩٧ و ٢٠٠١. وترد في التقرير تقديرات للنفقات الخاصة بالجهات المانحة وبالمصادر المحلية في عام ٢٠٠٣.



وعلى الرغم من أن الموارد المخصصة للسكان قد طرأت عليها زيادة مطردة، وإن كانت بطيئة، على مدى السنوات العشر الأخيرة، فإن الهدف الذي حدده المؤتمر، وهو حشد ١٧ بليون دولار بحلول عام ٢٠٠٠، لم يتحقق. وسيتعين، من أجل بلوغ الهدف المتمثل في حشد ١٨,٥ بليون دولار لعام ٢٠٠٥، أن يزيد المجتمع الدولي الحصة التي يخصصها للأنشطة السكانية من المساعدة الإنمائية الرسمية، وأن يرفع مستويات المعونة بصفة عامة، كما سيتعين على البلدان النامية أن تقوم بحشد موارد محلية إضافية. وتجدر الإشارة إلى أن الأرقام المؤقتة الخاصة بعام ٢٠٠٢ وتقديرات عام ٢٠٠٣ تبعث على التفاؤل. فقد ارتفعت المساعدة المقدمة من الجهات المانحة إلى ٣ بلايين دولار في عام ٢٠٠٢، ومن المتوقع أن تزيد زيادة طفيفة في عام ٢٠٠٣. وبناء على تقدير أولي، تصل الموارد التي حشدتها البلدان النامية، في مجموعها، بعد تسويتها لحساب النفقات الحكومية غير المركزية في أحد البلدان الكبيرة، في عام ٢٠٠٣، إلى ١١,٧ بليون دولار. وما زال التحدي الذي يواجه المجتمع الدولي هو بلوغ الهدف المحدد لعام ٢٠٠٥.

والدلائل القائمة بعد مرور عشر سنوات على انعقاد المؤتمر واضحة: فالمستويات الحالية لحشد الموارد لا تكفي لتنفيذ برنامج عمل القاهرة بشكل كامل؛ كما أن الفجوات المتعلقة بالموارد كبيرة بصفة خاصة في البلدان الفقيرة. ومن العواقب التي تترتب على العجز في الموارد حدوث زيادة كبيرة في معدلات الحمل غير المقصود وحالات الإجهاض واعتلال النوافس ووفيات الرضع والأطفال وكذلك معدلات الإصابة بأمراض تنصل بالإيدز ومعدلات الوفيات الناجمة عنه. وللمساعدة المقدمة من الجهات المانحة لأقل البلدان نمواً، على وجه التحديد، أهمية بالغة بالنسبة لتحقيق أهداف المؤتمر. فالسكان والصحة الإنجابية من الأمور الأساسية للتنمية ولا بد من إدراجهما في برامج التنمية واستراتيجيات الحد من الفقر. ودون وجود التزام راسخ بقضايا السكان والصحة الإنجابية والمسائل الجنسانية، ودون ربط ذلك بتخصيص الموارد المالية، من المستبعد أن يجري الوفاء على نحو فعال بأي من الأهداف والغايات التي حددها مؤتمر القاهرة أو مؤتمر قمة الألفية.

المحتويات

الصفحة	الفصل
٤	أولا - مقدمة
٤	ثانيا - معلومات أساسية
٤	ألف - المؤتمر الدولي للسكان والتنمية: طريقة جديدة للتفكير في مسألة السكان
٦	باء - تمويل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية: الأهداف المالية المتفق عليها في القاهرة
٧	جيم - عامل السكان عامل مهم بالنسبة للأهداف الإنمائية للألفية
٩	دال - تاريخ المساعدة السكانية
١٠	ثالثا - اتجاهات المساعدة المقدمة من الجهات المانحة إلى الأنشطة السكانية منذ عام ١٩٩٤
١٢	ألف - اتجاهات المساعدة الثنائية للأنشطة السكانية، ١٩٩٤-٢٠٠٣
١٤	باء - اتجاهات المساعدة المتعددة الأطراف للأنشطة السكانية، ١٩٩٤-٢٠٠٣
١٥	جيم - اتجاهات المساعدة الخاصة للأنشطة السكانية، ١٩٩٤-٢٠٠٣
١٦	دال - نفقات الأنشطة السكانية حسب المناطق الجغرافية، ١٩٩٤-٢٠٠٣
١٦	هاء - نفقات الأنشطة السكانية حسب فئات الأنشطة، ١٩٩٤-٢٠٠٣
١٨	واو - النفقات على الأنشطة السكانية حسب قنوات التوزيع، ١٩٩٤-٢٠٠٣
١٨	رابعا - اتجاهات النفقات المحلية على الأنشطة السكانية
٢١	خامسا - الموارد المخصصة للأنشطة الأخرى المتصلة بالسكان
٢١	سادسا - لمحة عامة عن المسائل المتعلقة بتعبئة الموارد
٢٣	سابعا - مستقبل رصد تدفق الموارد
٢٤	ثامنا - خلاصة
٢٤	ألف - التقدم المحرز في حشد الموارد
٢٥	باء - المجالات الأساسية التي تستلزم مزيدا من الاهتمام

أولا - مقدمة

١ - أعد هذا التقرير صندوق الأمم المتحدة للسكان تلبية لطلب صادر عن لجنة السكان والتنمية^(١) في دورتها الثامنة والعشرين بأن يقدم تقرير سنوي عن تدفق الموارد المالية للمساعدة في تنفيذ برنامج العمل الصادر عن المؤتمر الدولي للسكان والتنمية^(٢). ويشكل هذا التقرير جزءاً من برنامج عمل اللجنة، وهو مقدم وفقاً لقراري الجمعية العامة ١٢٨/٤٩ و ١٢٤/٥٠، اللذين دعت فيهما الجمعية العامة إلى إعداد تقارير دورية عن تدفق الموارد المالية للمساعدة في تنفيذ برنامج العمل.

ثانياً - معلومات أساسية

ألف - المؤتمر الدولي للسكان والتنمية: طريقة جديدة للتفكير في مسألة السكان

٢ - توفر الذكرى السنوية العاشرة للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية، الذي عقد في القاهرة في أيلول/سبتمبر ١٩٩٤، فرصة للمجتمع الدولي كي يستعرض التقدم المحرز نحو تنفيذ أهداف وغايات برنامج عمل المؤتمر، بما في ذلك الدروس المستفادة والمعوقات التي صودفت.

٣ - وقد كان هذا المؤتمر، وهو أكبر مؤتمر حكومي دولي يعقد بشأن السكان والتنمية، نقطة تحول في طريقة النظر إلى قضايا السكان. وكان اعتماد برنامج العمل، الذي حدد الخطوط الأساسية لخطة شاملة للسكان والصحة الإنجابية والتنمية تدوم لعشرين عاماً، نقطة انطلاق عهد جديد يتجلى فيه التزام الحكومات والمجتمع الدولي وقطاع المنظمات غير الحكومية والمنظمات المعنية بإدماج قضايا السكان في جميع جوانب النشاط الاقتصادي والاجتماعي، واستعداد هذه الجهات لتحقيق ذلك، من أجل تحسين نوعية الحياة التي يعيشها الجميع في الوقت الراهن، وكذلك نوعية حياة الأجيال القادمة.

٤ - وقد أقر برنامج العمل استراتيجية جديدة تشدد على الصلات العضوية القائمة بين السكان والتنمية وتركز على تلبية احتياجات فرادى النساء والرجال. كما أرسى المؤتمر نهجاً محوره البشر. وكان أساس هذا النهج الجديد تمكين النساء وتوفير مزيد من الخيارات لهن، من خلال زيادة إمكانية حصولهن على التعليم وخدمات الصحة الإنجابية، بما في ذلك خدمات الصحة الجنسية وتنظيم الأسرة، وغير ذلك من الخدمات الصحية، وكذلك إمكانية تنمية مهارتهن وحصولهن على فرص العمل، ومن خلال إشراكهن بشكل كامل في عمليات وضع السياسات واتخاذ القرارات على جميع المستويات. وقد رفض المؤتمر فكرة النهج القائم على إملاء السياسات من المستويات العليا على المستويات الأدنى، وأبرز مفهوم حقوق الإنسان،

بما في ذلك الحقوق الإنجابية. كما أقر المؤتمر بضرورة تمكين المرأة، سواء كهدف بالغ الأهمية في حد ذاته أو كعنصر رئيسي في عملية تثبيت عدد السكان وتحسين نوعية الحياة بالنسبة للجميع.

٥ - وقد حدد المؤتمر عددا من الأهداف التي يعزز كل منها الآخر من أجل تحقيق التنمية البشرية المستدامة بحلول عام ٢٠١٥. وتتمثل هذه الأهداف فيما يلي: تحقيق النمو الاقتصادي المستمر في سياق التنمية المستدامة؛ وتزويد الجميع بإمكانية الحصول على خدمات الصحة الإنجابية الشاملة، بما في ذلك خدمات الصحة الجنسية وتنظيم الأسرة؛ والحد من وفيات الرضع والأطفال والنوفس؛ وتوفير التعليم للجميع، لا سيما الفتيات.

٦ - ويتوقف نجاح المؤتمر بدرجة كبيرة على استعداد الحكومات، والمجتمعات المحلية، والمنظمات غير الحكومية، والمجتمع الدولي، وجميع المنظمات المعنية والأفراد المهتمين بهذا المجال، لتحويل التوصيات الصادرة عن المؤتمر إلى إجراءات عملية. وقد شهدت القاهرة توافقا قويا في الآراء بشأن وضع برنامج يركز على السكان والصحة الإنجابية وجدول زمني متفق عليه من أجل حشد الموارد.

٧ - ومن ثم، فقد شكل حشد الموارد أحد المكونات الهامة لبرنامج عمل القاهرة الرامي إلى تنفيذ أهداف المؤتمر. إذ يتعذر، دون توافر الموارد الكافية، الوفاء بالأهداف المتعلقة بالسكان والصحة الإنجابية والمسائل الجنسانية وغير ذلك من الأهداف. ومن العواقب التي تترتب على العجز في الموارد حدوث زيادة كبيرة في معدلات الحمل غير المقصود وحالات الإجهاض واعتلال النوفس ووفياتهن ووفيات الرضع والأطفال وكذلك معدلات الإصابة بأمراض تنصل بالإيدز ومعدلات الوفيات الناجمة عنه، وما يستتبعه هذا من آثار اجتماعية واقتصادية بالنسبة لفرادى الأسر والمجتمعات المحلية والبلدان. فسوء الصحة الإنجابية يؤدي إلى تقويض التنمية من خلال أمور، من بينها المهبوط بنوعية حياة المرأة، وإضعاف النساء الفقيرات في مستقبل العمر، بل ورفع معدلات وفياتهن في بعض الحالات البالغة الشدة، وفرض أعباء ثقيلة على الأسر والمجتمعات المحلية. كما أن العجز في الموارد المخصصة للسكان والصحة الإنجابية يعوق التقدم المحرز نحو بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية.

٨ - وفي عام ١٩٩٩، عقدت دورة استثنائية للجمعية العامة للاحتفال بالذكرى السنوية الخامسة للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وقد ركزت عملية استعراض تنفيذ برنامج العمل الصادر عن المؤتمر بعد انقضاء خمس سنوات على انعقاده على التغييرات في السياسات والخبرات التنفيذية على الصعيد القطري من أجل استخلاص الدروس التي يمكن الاستفادة منها، والوقوف على المعوقات التي صودفت، وتقديم توصيات بشأن الإجراءات الأساسية

المقبلة. وأظهر الاستعراض أن أهداف المؤتمر ما زال لها وجاهتها وأنه قد تم إحراز قدر كبير من التقدم فيما يتعلق بتعزيزها. فقد اتخذت بلدان كثيرة خطوات لإدماج قضايا السكان في استراتيجياتها الإنمائية، كما وقف الكثير منها في صف الاعتراف بالحقوق الإنجابية وقام بتعزيز ذلك من خلال تغيير السياسات.

٩ - وفي الوقت نفسه، كشف الاستعراض عن ضرورة اتخاذ إجراءات في مجالات من قبيل الحد من الوفيات النفاسية والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وتلبية الاحتياجات الصحية للمراهقين. واعتمدت الدورة الاستثنائية الحادية والعشرين للجمعية العامة إجراءات أساسية لمواصلة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية^(٣) تشتمل على مجموعة من المقاييس المرحلية المتعلقة بتنفيذ أهداف المؤتمر. ودعت إلى تعزيز الإرادة السياسية لدى جميع الحكومات وإلى إعادة تأكيد الالتزام بتعبئة المساعدة الدولية، حسب ما اتفق عليه في القاهرة. وحثت الدورة الاستثنائية الحادية والعشرين كلا من البلدان المتقدمة النمو والنامية وكذلك البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية على عدم ادخار أي جهد في سبيل حشد الموارد المالية المتفق عليها، التي تلزم من أجل تنفيذ برنامج العمل الصادر عن المؤتمر. وأهابت الدورة بالجهات المانحة أن توقف الانخفاض الذي تشهده المساعدة الإنمائية الرسمية وأن تسعى جاهدة إلى الوفاء في أسرع وقت ممكن بالهدف المتفق عليه، المتمثل في تخصيص ٠,٧ في المائة من الناتج القومي الإجمالي للمساعدة الإنمائية الرسمية ككل.

باء - تمويل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية: الأهداف المالية المتفق عليها في القاهرة

١٠ - حدد برنامج العمل الصادر عن المؤتمر الدولي للسكان والتنمية الموارد المالية، المحلية والتي تقدمها الجهات المانحة، اللازمة لتنفيذ مجموعة الإجراءات الخاصة بالسكان والصحة الإنجابية على مدى السنوات العشرين التي تعقب المؤتمر. وفي البلدان النامية^(٤) والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية، تشير تقديرات البرنامج إلى أن تنفيذ البرامج المتعلقة بمجال الصحة الإنجابية، بما في ذلك ما يتصل بتنظيم الأسرة وصحة النواصس والوقاية من الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، والبرامج التي تتناول جمع وتحليل البيانات السكانية، ستكون تكلفته بقيمة دولار الولايات المتحدة لعام ١٩٩٣ ما قدره ١٧ بليون دولار بحلول عام ٢٠٠٠ و ١٨,٥ بليون دولار بحلول عام ٢٠٠٥ و ٢٠,٥ بليون دولار بحلول عام ٢٠١٠ و ٢١,٧ بليون دولار بحلول عام ٢٠١٥. وكان المنتظر أن توفر المصادر المحلية نحو ثلثي التكاليف المتوقعة، وتوفر الأوساط الدولية المانحة ثلثا واحدا، تعادل قيمته ٥,٧ بلايين دولار في عام ٢٠٠٠، و ٦,١ بلايين دولار في عام ٢٠٠٥.

١١ - وأشار برنامج العمل إلى أنه سيلزم توفير موارد إضافية من أجل دعم البرامج التي تتناول الأهداف الأعم المتعلقة بالسكان والتنمية، بما في ذلك الأهداف الرامية إلى تعزيز نظام توفير الرعاية الصحية الأولية وتحسين معدل بقاء الأطفال وتقديم الرعاية في حالات طوارئ الولادة وتوفير التعليم الأساسي للجميع وتحسين وضع المرأة وتمكينها وإيجاد فرص العمل ومعالجة الشواغل البيئية وتقديم الخدمات الاجتماعية وتحقيق التوازن في توزيع السكان والتصدي لمسألة القضاء على الفقر. ولم تبذل أي محاولة لتقدير حجم الموارد المطلوبة لتحقيق هذه الأهداف الأعم الخاصة بالسكان والتنمية.

جيم - عامل السكان عامل مهم بالنسبة للأهداف الإنمائية للألفية

١٢ - يعتبر عاملا السكان والصحة الإنجابية من العوامل الأساسية بالنسبة للتنمية وتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. ويجب إدراج قضايا السكان في برامج التنمية واستراتيجيات الحد من الفقر إذا شاء المجتمع الدولي أن يحرز أي تقدم في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. وبوضع مسائل الصحة الإنجابية والحقوق في إطار الفقر الأوسع ويدعمها بقاعدة أدلة، يكون لديها فرصة أفضل في أن تدرج في السياسات والبرامج الوطنية. ووفقا لما ذكره الأمين العام

”لا سبيل إلى تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، وخاصة القضاء على الفقر والجوع، ما لم يتم التصدي بشكل مباشر لقضايا السكان والصحة الإنجابية. ويقتضي ذلك مضاعفة الجهود المبذولة من أجل تعزيز حقوق المرأة، وزيادة الاستثمار في التعليم والصحة، بما في ذلك الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة“.

(بانكوك، كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٢)

١٣ - وتقوض النتائج السلبية لحالات الاعتلال والوفيات المتعلقة بالصحة الإنجابية، بما في ذلك وفيات النوافس الناجمة عن مضاعفات الحمل والولادة والآثار الإنسانية والبيئية المترتبة على النمو السكاني السريع المستمر، تقوض الرفاهية الفردية والأسرية وتبطئ التنمية في كثير من البلدان النامية، موسعة الهوة بين الأغنياء والفقراء، سواء بين البلدان أو داخلها. وتؤثر الاعتلال والوفيات الناجمة عن عدم كفاية إمكانية الحصول على خدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة والرعاية أثناء الحمل والولادة والوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وفيرس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، على النساء والرجال في قمة سنوات عطائهم وينتزعان ضريبة اجتماعية واقتصادية ضخمة من المجتمع.

١٤ - وقد بينت التجارب أن تقديم التمويل من أجل برامج السكان والصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة والاستثمار في رأس المال البشري يأتي بنتائج. وتظهر بارقة أمل لزيادة الوفورات والاستثمار من أجل النمو الاقتصادي عندما تصل البلدان إلى مرحلة في التحول

الديمقراطي تنسم بنسبة أكبر من السكان في سن العمل بالمقارنة بنسبة الأطفال المعالين والمسنين. وفي الظروف الاقتصادية المواتية وكذلك في ظل الاستقرار السياسي والاجتماعي، يمكن أن يكون لهذه الإضافة الديمغرافية نتائج مفيدة للنمو الاقتصادي والحد من الفقر. وقد ساعدت السياسات السكانية والصحية، وبرامج الصحة وتنظيم الأسرة أيضا، في تشكيل سرعة التحول الديمغرافي وحجمه في البلدان النامية. وأدت الصحة الإنجابية الفعالة، بما في ذلك برامج تنظيم الأسرة، والتنمية الاقتصادية والاجتماعية التي تشهد لها زيادة مستويات التعليم الأساسي للأولاد والبنات على السواء وفرص العمل، وهما عاملان ساعدا في تمكين المرأة، إلى زيادة معدلات انتشار وسائل منع الحمل وتقليل معدلات الخصوبة والحد من الفقر.

١٥ - وتظهر معظم البلدان النامية التي تتوفر بيانات عن الاتجاهات السائدة فيها، زيادة كبيرة في انتشار وسائل منع الحمل خلال السنوات العشر الأخيرة^(٥). ومع ذلك، تظل هناك حاجة ضخمة لم يتم الإيفاء بها إلى خدمات الصحة الإنجابية، بما في ذلك تنظيم الأسرة. وتبين الدراسات الاستقصائية الديمغرافية والصحية أن الخصوبة المطلوبة أدنى بكثير من الخصوبة التي تم التوصل إليها في كثير من أجزاء العالم، وبالذات في المناطق الريفية. وقد أشارت منظمة الصحة العالمية، في تقرير حديث عن الاستثمار في الصحة لتحقيق التنمية الاقتصادية، إلى أنه إذا تم التحكم في الظروف التي تسبب في وقوع وفيات يمكن تفاديها (بما فيها الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وأمراض الطفولة والأمومة)، بالتزامن مع تطبيق برامج معززة لتنظيم الأسرة، فإن الأسر الفقيرة ستستطيع، ليس فقط أن تعيش حياة أطول وأحسن صحة وأغزر إنتاجا، إنما ستتجه أيضا إلى إنجاب عدد أقل من الأطفال، فتمتكن بالتالي من تخصيص موارد أكثر لتعليم كل طفل وتأمين سلامته الصحية^(٦).

١٦ - وقد أوضح إعلان الألفية الذي اعتمد في مؤتمر قمة الألفية في عام ٢٠٠٠ وتوافق آراء مونيري الذي اعتمد في المؤتمر الدولي لتمويل التنمية في عام ٢٠٠٢، أن البلدان النامية ملتزمة بتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالقضاء على الفقر، وصحة الطفولة والأمومة، والمساواة بين الجنسين، والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والتعليم الابتدائي للجميع والاستدامة البيئية، إلا أنها لا تستطيع أن تفعل ذلك وحدها. فأشد البلدان فقرا لا تستطيع أن تقوم بجميع الاستثمارات اللازمة في مجال الصحة والتعليم والخدمات الاجتماعية الأساسية والهياكل الأساسية الهامة. ولن يتمكن كثير من البلدان النامية من تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية بحلول عام ٢٠١٥، دون شراكة من أجل التنمية، بما في ذلك، تخفيض الحواجز التجارية، والإعانات الزراعية، وتخفيف الديون، ونقل التكنولوجيا وزيادة تدفقات المساعدة الإنمائية الرسمية.

١٧ - وينطوي الاتفاق العالمي على مسؤوليات للجهات المانحة والبلدان النامية. وينبغي أن يتم الإيفاء بالأهداف الإنمائية للألفية على أساس الشراكات ليس فقط من منظور زيادة التمويل المقدم من الجهات المانحة بل أيضا من وجهة نظر المسؤولية المشتركة عن حشد الموارد والاستخدام الأكثر فعالية لهذه الموارد. والجهات المانحة مدعوة إلى زيادة المساعدة وبذل كل جهد لبلوغ هدف الـ ٠,٧ في المائة من الناتج القومي الإجمالي. فإذا قدم أعضاء لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي مساعدة تعادل فعلا ٠,٧ في المائة من الناتج القومي الإجمالي، فإن المساعدة ستكون ١٦٥ بليون دولار في السنة - أي نحو ثلاثة أضعاف المستوى الحالي^(٧). والبلدان النامية، من جانبها، مدعوة إلى إظهار الحكم الرشيد وإثبات أنها تبذل جهودا جادة لحشد الموارد المحلية وإجراء إصلاحات فعالة للسياسات وتقوية المؤسسات. ويجب أن يكفل الحكم الرشيد المساواة في الاستفادة من الخدمات العامة ويلبي احتياجات الفقراء.

دال - تاريخ المساعدة السكانية

١٨ - لقد قطعت المساعدة الدولية المقدمة للأنشطة السكانية شوطا بعيدا منذ أن بدأ تقديمها في أوائل الخمسينات، عندما بدأ عدد صغير من المنظمات الخاصة تقديم نحو مليون دولار في السنة لمساعدة عدة بلدان نامية. ومنذ ذلك الحين، أسفر الوعي المتزايد بالصلة بين العوامل السكانية والتنمية، بالإضافة إلى إدراك إمكانية تهديد النمو السكاني للتنمية المستدامة، عن توسع في المساعدة السكانية إذ بدأت أعداد متزايدة من البلدان والمنظمات في تقديم الدعم لبرامج تنظيم الأسرة والبحوث الديمغرافية والمتعلقة بوسائل منع الحمل وصياغة السياسات السكانية.

١٩ - وقد مهد هذا المناخ الطريق لإنشاء صندوق الأمم المتحدة للأنشطة السكانية، المعروف حاليا بصندوق الأمم المتحدة للسكان. وصندوق الأمم المتحدة للسكان، الذي بدأ عملياته في ١٩٦٩، هو أكبر مصدر دولي لتقديم المساعدة السكانية المعددة الأطراف في العالم. ويساعد الصندوق البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية وبلداناً أخرى بناء على طلبها في التصدي لقضايا الصحة الإنجابية والسكان وزيادة الوعي بهذه القضايا في جميع البلدان.

٢٠ - وارتفعت المساعدة السكانية، من بداياتها المتواضعة في الخمسينات، إلى ٢٥٧ مليون دولار بحلول وقت انعقاد المؤتمر العالمي للسكان في بوخارست في ١٩٧٤ وإلى ٥٤٧ مليون دولار بحلول وقت انعقاد المؤتمر الدولي المعني بالسكان في مكسيكو في عام ١٩٨٤. وفي عشية المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، كانت الجهات المانحة تساهم بـ ١,٣ بليون دولار

للأنشطة السكانية في البلدان النامية^(٨). وقد أتاحت هذه الأموال تنفيذ مجموعة واسعة من البرامج السكانية في جميع أنحاء العالم النامي.

ثالثاً - اتجاهات المساعدة المقدمة من الجهات المانحة إلى الأنشطة السكانية منذ عام ١٩٩٤

٢١ - يتعاون صندوق الأمم المتحدة للسكان مع المعهد الديمغرافي الهولندي المتعدد التخصصات، ويتعاون، منذ عام ١٩٩٩ مع برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب في رصد تدفقات الموارد إلى الأنشطة السكانية ويتعقب الصندوق التدفقات المالية التي تشكل جزءاً من مجموعة التدابير السكانية المحددة التكاليف من برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية: خدمات تنظيم الأسرة، وخدمات الصحة الإنجابية الأساسية، وأنشطة الوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي/فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب^(٩) والبحوث الأساسية، وتحليل البيانات والسياسات السكانية والإنمائية.

٢٢ - وتم جمع البيانات عن المساعدة المقدمة من الجهات المانحة عن طريق استبيان مفصل أرسل بالبريد إلى نحو ١٧٠ جهة مانحة تقدم المساعدة السكانية بما في ذلك بلدان ومنظمات ووكالات متعددة الأطراف ومؤسسات خاصة رئيسية ومنظمات أخرى غير حكومية. ويتم بصورة متزايدة الحصول على المعلومات من البلدان المانحة عن طريق قاعدة بيانات لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي. وبيانات عام ٢٠٠٢ مؤقتة وتستند إلى الردود الواردة حتى ١٥ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٣. ولا زالت عرضة للتغيير كلما ورد مزيد من الردود.

٢٣ - أما بيانات عام ٢٠٠٣ فهي مقدرة، استناداً إلى عينة من الجهات المانحة المختارة، التي شكلت جزءاً من تجربة رائدة لوضع منهجية للحصول على تقديرات آنية لتدفقات الموارد. وتم إجراء تقديرات استقرائية من بيانات العينة للوصول إلى تقديرات لجميع الجهات المانحة.

٢٤ - وقد شهدت عملية الإعداد للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية والفترة التي تلت المؤتمر مباشرة زيادة في تدفق الموارد في شكل مساعدة مقدمة من الجهات المانحة للأنشطة السكانية. وأظهر عدة أعضاء من المجتمع الدولي للجهات المانحة التزامهم بتحقيق غايات وأهداف برنامج العمل عن طريق زيادة التمويل المقدم من الجهات المانحة. وزادت المساعدة الدولية المقدمة للأنشطة السكانية بنسبة ٥٤ في المائة بين عامي ١٩٩٣ و ١٩٩٥، مما مجموعه ١,٣ بليون دولار إلى ٢ بليون دولار. وقد دعمت الزيادة في مستوى التمويل برامج سكانية

أفادت ملايين الأشخاص في البلدان النامية. ومع ذلك، لم يستمر الزخم الذي أطلقه مؤتمر القاهرة وأصبحت المساعدة السكانية تدور حول مستوى ٢ بليون دولار من عام ١٩٩٥ إلى عام ١٩٩٩، ولأول مرة منذ انعقاد المؤتمر، شهد عام ١٩٩٧ تقلصا فعلياً في مستويات التمويل.

٢٥ - وبالرغم من أن المساعدة السكانية ارتفعت إلى ٢,٦ بليون دولار في عام ٢٠٠٠، لم يتم الإيفاء بهدف المؤتمر المالي البالغ ٥,٧ بليون دولار بحلول عام ٢٠٠٠؛ حيث كانت الموارد التي حشدت تمثل ٤٦ في المائة تقريباً من الهدف المتفق عليه بوصفه حصة المجتمع الدولي في تمويل برنامج العمل. وفي عام ٢٠٠١، انخفضت المساعدة السكانية إلى ٢,٥ بليون دولار، أي نحو ٤٤ في المائة من الهدف، لتتسع بذلك الهوة بين المساعدة المقدمة فعلياً وأهداف المؤتمر. ويبين رقم عام ٢٠٠٢ المؤقت زيادة إلى ٣ بليون دولار (انظر الجدول). وبالرغم من هذه الزيادة المشجعة، يبدو أن هدف عام ٢٠٠٥ لن يتحقق على الأرجح إذا ظل التمويل على مستوياته الحالية (انظر الشكل ١). ومع ذلك، يمكن توفير الموارد حسبما تم الاتفاق عليه في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، إذا تمت زيادة المخصصات المقدمة للمساعدة السكانية بصورة كبيرة.

المساعدة السكانية الدولية حسب فئات الجهات المانحة الرئيسية، ١٩٩٤-٢٠٠٣

(بملايين دولارات الولايات المتحدة)

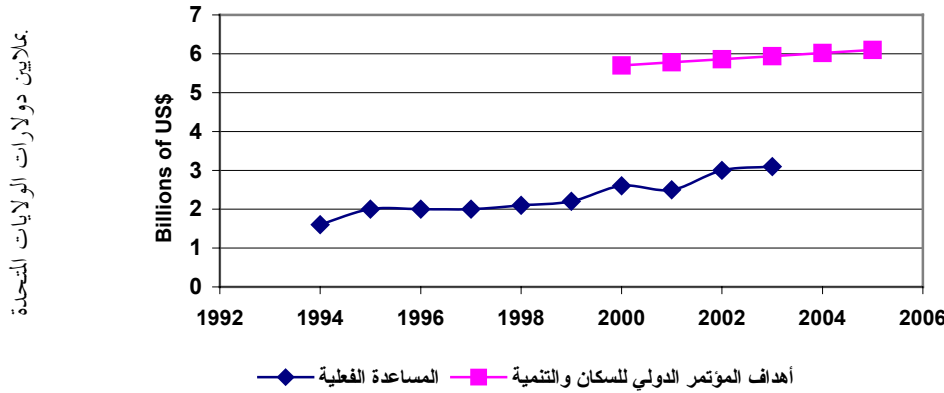
تقديرات	٢٠٠٣	٢٠٠٢	٢٠٠١	٢٠٠٠	١٩٩٩	١٩٩٨	١٩٩٧	١٩٩٦	١٩٩٥	١٩٩٤	فئات الجهات المانحة
	٢ ٣٢٩	٢ ١٨٠	١ ٧٢٠	١ ٥٩٨	١ ٤١١	١ ٥٣٩	١ ٥٣٠	١ ٣٦٩	١ ٣٧٢	٩٧٧	البلدان المتقدمة النمو
	٢٨	٣٣	٩٦	٧٧	٣١	٣٥	٤٩	١٨	١١١	١٠٧	منظومة الأمم المتحدة
	٣٩٣	٤٧٠	٢٤١	٢٩٩	٢٤٠	١٢٤	١٠٦	١٤١	٨٥	١١٧	المؤسسات/المنظمات غير الحكومية
	٢	٢	٣	١	٩	١٠	٩	٨	٦	-	منح المصارف الإنمائية
	٢ ٧٥٢	٢ ٦٨٥	٢ ٠٦٠	١ ٩٧٥	١ ٦٩١	١ ٧٠٧	١ ٦٩٤	١ ٥٣٥	١ ٥٧٤	١ ٢٠١	المجموع الفرعي
	*٣٢٨	٣٢٨	٤٦١	٦٠٤	٥٤٠	٤٢٦	٢٦٦	٥٠٩	٤٦٠	٤٣٦	قروض المصارف الإنمائية
	٣ ٠٨٠	٣ ٠١٣	٢ ٥٢١	٢ ٥٧٩	٢ ٢٣١	٢ ١٣٣	١ ٩٦٠	٢ ٠٤٤	٢ ٠٣٤	١ ٦٣٧	المجموع

المصدر: صندوق الأمم المتحدة للسكان، ٢٠٠٣. تدفقات الموارد المالية للأنشطة السكانية في عام ٢٠٠١ وقاعدة بيانات مشروع تدفق الموارد المشترك بين صندوق الأمم المتحدة للسكان والمعهد الديمغرافي الهولندي المتعدد التخصصات.

ملاحظة: يمكن تفسير الزيادة في تدفق الموارد بعد عام ١٩٩٤، جزئياً، بنظام التصنيف الجديد الذي يعكس مجموعة التدابير السكانية المحددة التكاليف للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية وتشمل خدمات الصحة الإنجابية غير تنظيم الأسرة وأنشطة الوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي/فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز التي لم يتم الإبلاغ عنها سابقاً. وبيانات عام ٢٠٠٢ مؤقتة؛ وبيانات عام ٢٠٠٣ تقديرية.

* تم تقدير رقم عام ٢٠٠٣ لقروض المصارف الإنمائية حسب مستوى عام ٢٠٠٢.

الشكل ١ - المساعدة السكانية بالمقارنة مع أهداف المؤتمر



المصدر: صندوق الأمم المتحدة للسكان، ٢٠٠٣. تدفقات الموارد المالية للأنشطة السكانية في عام ٢٠٠١ وقاعدة بيانات مشروع تدفق الموارد المشترك بين صندوق الأمم المتحدة للسكان والمعهد الديمغرافي الهولندي المتعدد التخصصات.

ملاحظة: البيانات المتعلقة بالمساعدة الفعلية في عام ٢٠٠٢ مؤقتة؛ وبيانات عام ٢٠٠٣ تقديرية.

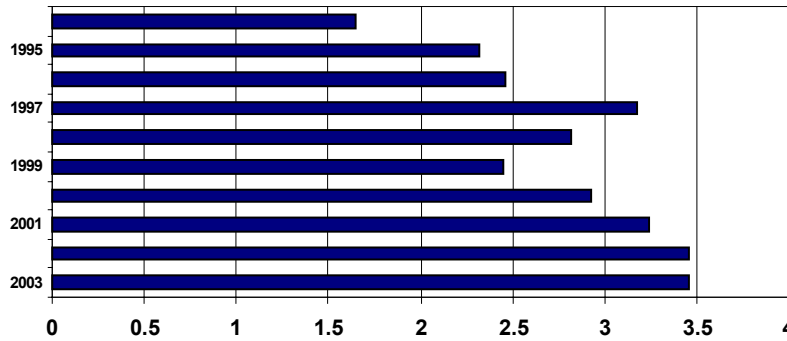
ألف - اتجاهات المساعدة الثنائية للأنشطة السكانية، ١٩٩٤-٢٠٠٣

٢٦ - تقدم البلدان المتقدمة النمو أكبر حصة من المساعدة السكانية. وعرفت المساعدة الثنائية زيادة بطيئة ولكنها مطردة، حيث ارتفعت من ٩٧٧ مليون دولار في عام ١٩٩٤ إلى ٢,٢ بليون دولار تقريباً في عام ٢٠٠٢. وزادت معظم البلدان التي أبلغت عن مستويات التمويل في عام ٢٠٠٢، في مساهماتها على مدى عام ٢٠٠١. ووفقاً للتقديرات الأولية، قدم المانحون ٢,٣ بليون دولار للأنشطة السكانية في عام ٢٠٠٣.

٢٧ - وازدادت المساعدة السكانية كنسبة مئوية من المساعدة الإنمائية الرسمية ازدياداً مطرداً حيث انتقلت من ١,٦٥ في المائة في عام ١٩٩٤ إلى ٣,١٨ في المائة في عام ١٩٩٧، ثم انخفضت بعد ذلك لمدة سنتين. واستأنفت النسبة ارتفاعها في عامي ٢٠٠٠ و ٢٠٠١ فبلغت ٣,٢٤ في المائة. وتظهر أرقام عام ٢٠٠٢ المؤقتة أن المساعدة السكانية كنسبة مئوية من المساعدة الإنمائية الرسمية ارتفعت إلى ٣,٤٦ في المائة. ويظل رقم عام ٢٠٠٣ في مستوى عام ٢٠٠٢ في انتظار صدور بيانات المساعدة الإنمائية الرسمية لعام ٢٠٠٣ (انظر الشكل ٢). وثمة بضعة من البلدان التي تساهم بنسبة ٤ أو أكثر المقترحة من مجموع المساعدة الإنمائية الرسمية التي تخصصها للمساعدة السكانية؛ ولم يتجاوز عدد البلدان التي ساهمت بذلك خمس بلدان في عام ٢٠٠٢.

٢٨ - وانخفض مجموع المساعدة الإنمائية الرسمية من ٥٩,٢ بليون دولار في عام ١٩٩٤، ليصل إلى ٤٨,٥ بليون دولار في عام ١٩٩٧، ثم ارتفع إلى ٥٦,٤ بليون دولار في عام ١٩٩٩، وانخفض مجدداً في عامي ٢٠٠٠ و ٢٠٠١ إلى ٥٣,٥ بليون دولار و ٥٢,٣ بليون دولار، على التوالي. وعندما اعتمد قادة العالم إعلان الألفية في عام ٢٠٠٠، كانت المساعدة الإنمائية الرسمية قد بلغت أدنى مستوى لها كنسبة إلى الناتج الوطني الإجمالي للبلدان المانحة. وسعى المؤتمر الدولي لتمويل التنمية، المعقود في لحظة حاسمة من تاريخ المساعدة الإنمائية الدولية، إلى وقف الاتجاه التراجعي في المساعدة وإيجاد مناخ قوي جديد للتعاون الدولي من أجل التنمية. وفي سياق مؤتمر مونتيري، التزمت البلدان المانحة بزيادة المساعدة الإنمائية الرسمية التي تقدمها إلى البلدان النامية، مما أسفر عن زيادة ٥ في المائة في المساعدة الإنمائية الرسمية في عام ٢٠٠٢، وبذلك بلغت ٥٧ بليون دولار. ورغم الدفعة القوية التي أعطاها مؤتمر مونتيري للمساعدة الإنمائية، فإن المستويات الحالية للمساعدة الإنمائية الرسمية ما زالت تقل بكثير عن المقدار المطلوب لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية وغيرها من الأهداف الإنمائية المتفق عليها دولياً. وتحتاج أقل البلدان نمواً على الخصوص إلى زيادة تدفقات المساعدة.

٢٩ - وتبين نتائج البحث الميداني العالمي الذي أجراه صندوق الأمم المتحدة للسكان في إطار الاستعراض العشري لتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والإجراءات الرئيسية لمتابعة تنفيذه بعد ٥ سنوات، أن المانحين يواجهون داخل بلدانهم قيوداً في حشد الموارد الضرورية لدعم برامج المساعدة الدولية، بما في ذلك تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. ويتمثل أكبر تلك القيود في ارتفاع الطلب على أموال المانحين وغير ذلك من القيود المالية المفروضة على ميزانياتها للمساعدة الدولية.



المصدر: صندوق الأمم المتحدة للسكان، ٢٠٠٣. تدفقات الموارد المالية للأنشطة السكانية في عام ٢٠٠١ وقاعدة بيانات مشروع تدفق الموارد المشترك بين صندوق الأمم المتحدة للسكان والمعهد الديمغرافي الهولندي المتعدد التخصصات.

ملاحظة: بيانات عام ٢٠٠٢ مؤقتة؛ وبيانات عام ٢٠٠٣ تقديرية.

باء - اتجاهات المساعدة المتعددة الأطراف للأنشطة السكانية، ١٩٩٤-٢٠٠٣

٣٠ - تقدم المساعدة المتعددة الأطراف للأنشطة السكانية من خلال مؤسسات ووكالات منظومة الأمم المتحدة، وهي أساسا برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة الصحة العالمية. وتفاديا لازدواجية الحساب، تُدرج ضمن المساعدة الثنائية أي مبالغ تتلقاها وكالات الأمم المتحدة من البلدان المانحة الأعضاء في لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي لغرض المساعدة السكانية. أما الأموال العامة للوكالات غير المخصصة للأنشطة السكانية، والفوائد على الأموال والأموال المستمدة من الأنشطة التي تولد إيرادات والتي تصرف في مجال الأنشطة السكانية فهي تعتبر مساعدة سكانية متعددة الأطراف. وتمثل الأموال الواردة من البلدان النامية والتي تنفقها الوكالات في مجال الأنشطة السكانية حصة ضئيلة من الميزانية العادية للوكالات، كما أنها تدرج ضمن المساعدة المتعددة الأطراف. وقد سجلت المساعدة المتعددة الأطراف التي بلغت ١٠٧ ملايين دولار في عام ١٩٩٤، انخفاضا ملموسا خلال عدد من السنوات، ويرجع السبب في ذلك بصورة رئيسية إلى عدم قيام بعض كبريات وكالات الأمم المتحدة بالإبلاغ عن إيراداتها المتعلقة بالأنشطة السكانية. وأدى تحسن الإبلاغ والزيادات في التمويل إلى ارتفاع المساعدة المتعددة الأطراف إلى ٩٦ مليون دولار في عام ٢٠٠١. ورغم استجابة المساهمين الرئيسيين، فقد انخفضت المساعدة إلى ٣٣ مليون دولار في عام ٢٠٠٢، مما عكس انخفاضا حقيقيا في تمويل الأنشطة السكانية من جانب منظومة الأمم المتحدة. وتدل التقديرات على أن مستويات التمويل انخفضت بصورة إضافية حيث بلغت ٢٨ مليون دولار في عام ٢٠٠٣ (انظر الجدول).

٣١ - ويعد صندوق الأمم المتحدة للسكان الطرف الرئيسي المقدم لمساعدة الأمم المتحدة في مجال السكان، حيث قدم الدعم إلى ١٤٤ بلدا ناميا في عام ٢٠٠٢. ولحفز تعبئة الموارد، يستخدم صندوق السكان، الذي يعتمد على التبرعات، مبادرة إطار التمويل المتعدد السنوات. وتؤكد هذه المبادرة على الإدارة بهدف تحقيق النتائج، حيث تربط الدعم البرنامجي بوضع السياسات وتقرن بين المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والأهداف الإنمائية للألفية في سياق الحد من الفقر.

٣٢ - وعلى مدى السنين، قدمت مصارف التنمية التمويل لبرامج المنح الخاصة في مجال السكان. وتباينت المبالغ بين مليون دولار كحد أدنى في عام ٢٠٠٠ و ١٠ ملايين دولار في

عام ١٩٩٨. ويقدم البنك الدولي ومصرف التنمية الآسيوي، بدرجة أقل، المنح لبرامج السكان.

٣٣ - وتعامل قروض مصارف التنمية، التي تعتبر أيضا مصدرا مهما من مصادر المساعدة السكانية المتعددة الأطراف، معاملة تختلف عن المنح نظرا لوجوب سدادها. وتدخل المشاريع المصرفية في نطاق الالتزامات المتعددة السنوات التي تسجل في السنة التي تتم فيها الموافقة عليها ولكنها تصرف على مدى عدة سنوات. وتأتي معظم قروض المساعدة السكانية من البنك الدولي الذي يقدم الدعم لخدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة، ووضع السياسات السكانية، والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والدراسات الاستقصائية الخاصة بالخصوبة والصحة، والأعمال المتعلقة بتعداد السكان. وبلغ مجموع القروض المقدمة من مصارف التنمية ٤٣٦ مليون دولار في عام ١٩٩٤ وظلت تتقلب على مدى السنين، حسب الموافقة على دورات المشاريع الجديدة. ووصلت القروض المصرفية ذروتها في عام ٢٠٠٠ إذ بلغت ٦٠٤ ملايين دولار. وفي عام ٢٠٠٢، أفاد البنك الدولي بأن مبلغ القروض التي قدمها للأنشطة السكانية قد بلغ ٣٢٨ مليون دولار. ونظرا لانعدام البيانات الكاملة، فإن مبلغ القروض المصرفية لعام ٢٠٠٣ يقدر بمستوى عام ٢٠٠٢.

جيم - اتجاهات المساعدة الخاصة للأنشطة السكانية، ١٩٩٤-٢٠٠٣

٣٤ - تعد المؤسسات والمنظمات غير الحكومية وغيرها من المنظمات الخاصة من بين المصادر المهمة أيضا للمساعدة السكانية. وقد زادت المساعدة الخاصة التي ظلت متقلبة على مدى السنين، زيادة كبيرة من ١١٧ مليون دولار في عام ١٩٩٤ إلى ٢٩٩ مليون دولار في عام ٢٠٠٠. على أن التراجع الاقتصادي أدى إلى انخفاض المساعدة (٢٤١ مليون دولار) المقدمة من المؤسسات والمنظمات غير الحكومية في عام ٢٠٠١، حيث لجأ عدد من المؤسسات التي وفرت تمويلا مهما للأنشطة السكانية في الماضي إلى تخفيض مساهماته. وانقلب هذا الاتجاه في عام ٢٠٠٢ إذ بلغت المساعدة الخاصة ٤٧٠ مليون دولار، ولكن من المتوقع، استنادا إلى البيانات الأولية، أن تنخفض إلى ٣٩٣ مليون دولار في عام ٢٠٠٣. وتعد مؤسسة بيل وميليندا غيتس، ومؤسسة ديفيد ولوسيل باكارد، ومؤسسة الأمم المتحدة، ومؤسسة ويليام وفلورا هيوليت ومؤسسة روكفلر من بين المؤسسات المساهمة الرئيسية خلال السنوات القليلة الماضية. وأصبح صندوق التنمية الدولية التابع لمنظمة البلدان المصدرة للنفط من كبار المانحين في عام ٢٠٠٢.

دال - نفقات الأنشطة السكانية حسب المناطق الجغرافية، ١٩٩٤-٢٠٠٣

٣٥ - استفاد قرابة ١٤٠ بلدا وإقليما من المساعدة السكانية سنويا خلال الفترة من عام ١٩٩٤ إلى عام ٢٠٠٣. وظلت أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى التي تضم أغلبية أقل البلدان نموا تمثل بصورة ثابتة أكبر جهة مستفيدة من المساعدة، ما عدا في عام ١٩٩٤. أما المناطق التي احتلت المرتبة الثانية من حيث الاستفادة من المساعدة السكانية فهي: آسيا والمحيط الهادئ، وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، وغرب آسيا وشمال أفريقيا، وأوروبا الشرقية والجنوبية. وتحظى الأنشطة السكانية على الصعيدين العالمي والأقليمي بحصة متزايدة من مجموع المساعدة السكانية على مدى السنين، حيث انتقلت من ١٤ في المائة في عام ١٩٩٤ إلى ٤٤ في المائة في عام ٢٠٠٢. وشملت أنشطة الأمومة المأمونة، وصحة الأم، والأبحاث في مجال تكنولوجيا منع الحمل، وتعزيز الصحة الإنجابية في المجتمعات المحلية التي تمر بأزمة، وإعداد ودعم البرامج الدولية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وبرامج المعلومات السكانية. وتبين تقديرات عام ٢٠٠٣ أن أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى ما زالت تشكل أكبر مستفيد من المساعدة السكانية وأن حصة التمويل الموجه للأنشطة العالمية والأقليمية قد انخفضت انخفاضاً طفيفاً لتصل إلى ٤٣ في المائة.

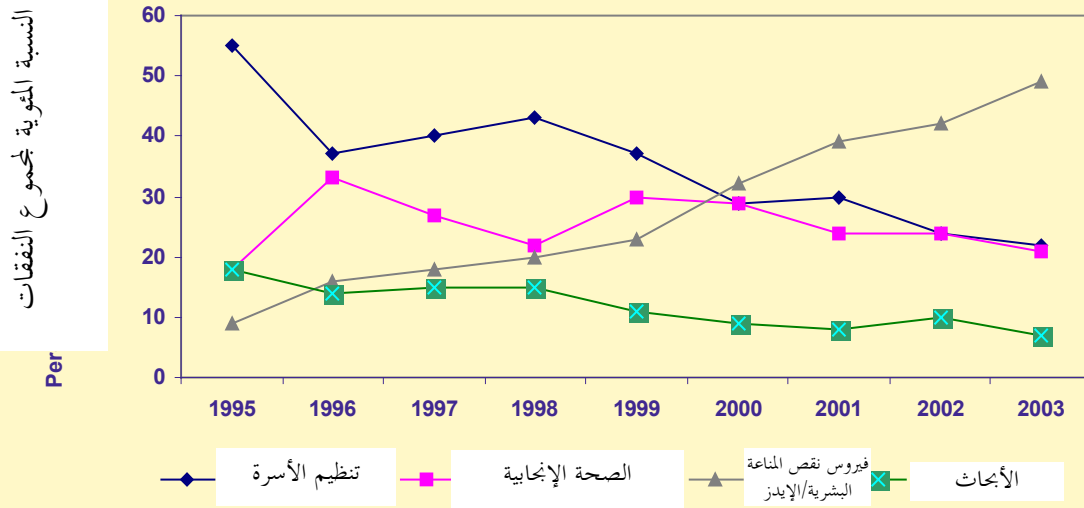
هاء - نفقات الأنشطة السكانية حسب فئات الأنشطة، ١٩٩٤-٢٠٠٣

٣٦ - بدأ صندوق السكان رصد نفقات الأنشطة السكانية في ضوء الفئات الأربع للتدابير السكانية المحددة التكاليف التي وضعها المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في عام ١٩٩٥ وهي: (أ) خدمات تنظيم الأسرة، (ب) وخدمات الصحة الإنجابية الأساسية، (ج) والأنشطة المتعلقة بالأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، (د) والبحوث الأساسية وتحليل البيانات والسياسات السكانية والإنمائية. وظل مبلغ النفقات المرصودة لمختلف العناصر السكانية يتغير على مدى السنوات عندما بدأت البلدان تأخذ بالنهج الأوسع الذي حدده المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وعملا بنداء المؤتمر من أجل تكامل الخدمات، زاد التمويل المخصص لخدمات الصحة الإنجابية الأساسية من ١٨ في المائة في عام ١٩٩٥ إلى ٢٤ في المائة في عام ٢٠٠٢، مع بعض التقلبات، في حين انخفض التمويل الصريح لخدمات تنظيم الأسرة وظل يتقلب بين ٥٥ في المائة و ٢٤ في المائة خلال الفترة ذاتها. ونظرا للانتشار السريع لوباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، سجل تمويل الأنشطة المتعلقة بهذا الوباء زيادة حادة منذ عام ١٩٩٥، إذ انتقل من ٩ في المائة من مجموع المساعدة السكانية إلى ٤٢ في المائة في عام ٢٠٠٢. وانخفض تمويل أنشطة الأبحاث الأساسية انخفاضاً مطرداً من عام ١٩٩٥ إلى عام ٢٠٠١، حيث انتقل من ١٨ في المائة إلى ٨ في المائة، ولكنه

ارتفع إلى ١٠ في المائة في عام ٢٠٠٢. وحسب تقديرات عام ٢٠٠٣، ارتفع تمويل الأنشطة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز إلى ٤٩ في المائة من المجموع، فيما تراجع التمويل المتعلق بتنظيم الأسرة والصحة الإنجابية والأبحاث الأساسية (انظر الشكل ٣). ورغم أن تمويل أنشطة الصحة الإنجابية والأبحاث الأساسية ارتفع أيضا في عام ١٩٩٥ من حيث مبالغ الدولار المطلقة، فإن الأنشطة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تستوعب أكبر

الشكل ٣ - اتجاهات المساعدة السكانية حسب فئات الأنشطة، ١٩٩٥-٢٠٠٣

Figure 3. Trends in population assistance by category of activity, 1995-2003



المصدر: صندوق الأمم المتحدة للسكان، ٢٠٠٣. تدفقات الموارد المالية للأنشطة السكانية في عام ٢٠٠١ وقاعدة بيانات مشروع تدفق الموارد المشترك بين صندوق الأمم المتحدة للسكان والمعهد الديمغرافي الهولندي المتعدد التخصصات.

ملاحظة: بيانات عام ٢٠٠٢ مؤقتة؛ وبيانات عام ٢٠٠٣ تقديرية.

٣٧ - إن تنامي الاتجاه نحو تكامل الخدمات وتزايد استعمال النهج القطاعية في مجال المساعدة الإنمائية يجعلان من الصعب على البلدان أن تميز بسهولة بين النفقات الموجهة للأنشطة السكانية وغيرها من الأنشطة المتصلة بمجال الصحة، وبين التمويل المخصص لأنشطة تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية والأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في نطاق مجال السكان.

واو - النفقات على الأنشطة السكانية حسب قنوات التوزيع، ١٩٩٤-٢٠٠٣

٣٨ - تتدفق المساعدة لأغراض الأنشطة السكانية من المانحين إلى البلد المستفيد عبر إحدى القنوات التالية: (أ) القناة الثنائية - مباشرة من الجهة المانحة إلى حكومة البلد المستفيد؛ (ب) القناة المتعددة الأطراف - عبر مؤسسات ووكالات الأمم المتحدة؛ (ج) قناة المنظمات غير الحكومية - عن طريق منظمات مثل الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة ومجلس السكان. وعلى مر السنين، تم توجيه ما يربو على ٤٠ في المائة من مجموع المساعدة السكانية، عن طريق المنظمات غير الحكومية. وفي الأعوام ١٩٩٧ و ١٩٩٨ و ٢٠٠٠، بلغت نسبة ما تدفق من الموارد عبر قناة المنظمات غير الحكومية ما لا يقل عن ٥٠ في المائة من هذه الموارد. وتدفق ما مجموعه ٦٠ في المائة من المساعدة السكانية عبر قناة المنظمات غير الحكومية عام ٢٠٠١ ونسبة ٥٩ في المائة عام ٢٠٠٢. ومن المتوقع أن تتواصل في عام ٢٠٠٣، شعبية استخدام المنظمات غير الحكومية كقناة لتقديم المساعدة السكانية، وهو أمر شائع في جميع أنحاء العالم. وتمثل القناة الثنائية حوالي ربع المساعدة السكانية، فيما عدا في عام ١٩٩٥، حيث كانت تمثل ٣٧ في المائة من المساعدة في أعقاب المؤتمر الدولي للسكان والتنمية مباشرة. وبلغت نسبة ٢٢ في المائة في عام ٢٠٠٢. وسجلت القناة المتعددة الأطراف أقوى نشاطها في السنوات التي تلت مؤتمر القاهرة، لكنها انخفضت من ٣١ في المائة عام ١٩٩٣ إلى ٢٣ في المائة من المساعدة السكانية في عام ٢٠٠٠ و ١٨ في المائة في عام ٢٠٠٢.

رابعا - اتجاهات النفقات المحلية على الأنشطة السكانية

٣٩ - أشار المؤتمر الدولي للسكان والتنمية إلى أن الموارد المحلية للبلدان النامية توفر أكبر نصيب من الأموال اللازمة لبلوغ الأهداف الإنمائية. ولذلك، فإن تعبئة الموارد المحلية تعتبر مجالا من مجالات تركيز الاهتمام الذي يحظى بأولوية عليا لكفالة اتخاذ الإجراءات اللازمة لتنفيذ برنامج عمل القاهرة. وما فتئ صندوق الأمم المتحدة للسكان يرصد النفقات المحلية على الأنشطة السكانية منذ عام ١٩٩٧. وتستند المعلومات المتعلقة بتدفقات الموارد المحلية إلى الرودود على الاستبيانات التي أرسلت إلى نحو ٩٠ مكتبا قطريا تابعا لصندوق الأمم المتحدة للسكان/برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في جميع أنحاء العالم لتوزيعها على الوزارات الحكومية والمنظمات غير الحكومية الوطنية الكبرى. وأجريت الدراسات الاستقصائية للنفقات المحلية مبدئيا على أساس سنوي، إلا أنه منذ عام ١٩٩٩، أصبح مسح البلدان يجري كل سنتين، لتخفيف العبء على الموارد المالية والبشرية. وتجرى الدراسات الإفرادية القطرية كجزء من

مشروع تدفق الموارد لإكمال الاستبيان المرسل بالبريد^(١٠). وبيانات عام ٢٠٠٣ هي عبارة عن تقديرات تستند إلى عينة من بلدان نامية مختارة.

٤٠ - وأصبح من العسير بصورة متزايدة تتبع التقدم الذي أحرزته البلدان النامية نحو بلوغ الأهداف المالية للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وفي كل عام، يقل عدد البلدان التي تقدم معلومات عن النفقات المحلية على الأنشطة السكانية. ولا يتمكن العديد من الحكومات، بما فيها العديد من أكثر البلدان سكانا، من تقديم البيانات المطلوبة بسبب العقبات المتعلقة بالتمويل والموظفين والوقت. وبالإضافة إلى ذلك، لا تتمكن البلدان التي ليس لديها نظم متطورة جيدا لرقابة تدفقات الموارد من تقديم المعلومات المطلوبة، وخاصة عندما يتم تجميع التمويل في مشاريع اجتماعية وصحية متكاملة وفي نهج قطاعية. وعلاوة على ذلك، لا تتمكن البلدان ذات نظم المحاسبة اللامركزية من تقديم البيانات إلا عن النفقات الوطنية، ولا تتمكن من تقديم معلومات عن النفقات من أجل السكان على الصعيد دون الوطني (على المستوى الإداري الأدنى). وفي أول مسح أجري في عام ١٩٩٧ (مسح السنة المالية ١٩٩٦)، رد ٦٢ بلدا من أصل البلدان الـ ١٦٢ التي تغطيها المكاتب القطرية التابعة لصندوق الأمم المتحدة للسكان/برنامج الأمم المتحدة الإنمائي على الاستبيان. وفي السنة التالية، رد ٧٩ بلدا، إلا أن عدد الردود كان يتناقص كل سنة بعد ذلك، حتى وصل إلى ٤٧ بلدا بحلول عام ٢٠٠٢. وعلى الرغم من أن جولات جمع البيانات شملت نحو ٨٠ في المائة من السكان في البلدان النامية، فإن الردود لم تشمل بحلول عام ٢٠٠٢ سوى ٥٢ في المائة من السكان بسبب عدم رد عدد من أكثر البلدان سكانا. ولمعالجة هذه المسألة، يولي صندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة المعني بالإيدز أولوية عليا لتعزيز القدرة الوطنية على مراقبة تدفقات الموارد لصالح الأنشطة السكانية بصورة منتظمة.

٤١ - وتنشأ معظم الموارد المحلية للسكان من الحكومة، التي تضطلع بدور رئيسي في تمويل البرامج السكانية في البلدان النامية. وتعتمد أغلبية المنظمات غير الحكومية الوطنية إلى حد كبير على الموارد الدولية. ويكمن الدور الرئيسي الذي تضطلع به هذه المنظمات في العمل المتعلق بالدعوة وفي الاتصال بالأشخاص على صعيد القواعد الشعبية.

٤٢ - ويدرك صندوق الأمم المتحدة للسكان أن للقطاع الخاص، بما في ذلك مقدمو الخدمات والسلع السكانية بضمن، وما ينفقه الأشخاص من ماله الخاص، دورا هاما في تمويل الأنشطة السكانية في العديد من البلدان. بيد أن المعلومات الموثوقة والكاملة ليست متيسرة وأدت العقبات المالية والمتصلة بالوقت والموظفين إلى استحالة تسجيل هذه البيانات بصورة منتظمة.

٤٣ - وبلاستناد إلى الردود الواردة من الدراسات الاستقصائية لصندوق الأمم المتحدة للسكان/المعهد الهولندي الديمغرافي المتعدد التخصصات، بلغت النفقات الحكومية على الأنشطة السكانية، ٢,٣ بليون دولار في عام ١٩٩٧، و ٢,٥ بليون دولار في عام ١٩٩٨، و ٣,٥ بليون دولار في عام ١٩٩٩، و ١,٥ في عام ٢٠٠١. ويعزى انخفاض النفقات إلى حد كبير في عام ٢٠٠١ إلى أن كثيرا من البلدان ذات العدد الكبير من السكان لم ترد على الدراسة الاستقصائية للسنة المالية ٢٠٠١. وكما هو الحال بالنسبة للمساعدة المقدمة من المانحين، انخفض مستوى النفقات المحلية على خدمات تنظيم الأسرة، في حين زادت النفقات على الخدمات الأساسية للصحة الإنجابية والأنشطة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

٤٤ - وما فتئ صندوق الأمم المتحدة للسكان يقوم بحساب تقدير تقريبي لتدفقات الموارد المحلية على الصعيد العالمي، بالاستناد إلى المعلومات التي تم الحصول عليها من البلدان التي ردت على الدراسات الاستقصائية لصندوق الأمم المتحدة للسكان/المعهد الهولندي الديمغرافي المتعدد التخصصات، وتقارير الدراسات الفردية القطرية والبيانات التكميلية لعدد قليل من البلدان الكبرى التي إما لم ترد أو قدمت بيانات غير كاملة^(١). ويشير الرقم الناجم عن ذلك إلى المجموع العالمي لنفقات الحكومات والمنظمات غير الحكومية لصالح السكان. ويضاف تقدير موجود لنصيب الموارد الخاصة من المجموع المحلي (١٤ في المائة) ليعكس الموارد الخاصة. وتشير النتائج إلى أن النفقات المحلية، التي بلغ معدلها السنوي نحو ٨ بلايين دولار في السنوات ١٩٩٧-٢٠٠٠، قد انخفضت إلى مبلغ ٧ بليون دولار في عام ٢٠٠١. وتشير التقديرات لعام ٢٠٠٣، معدلة حسب النفقات الحكومية اللامركزية في أحد البلدان الكبرى، إلى أن البلدان النامية جمعت ١١,٧ بليون دولار في عام ٢٠٠٣.

٤٥ - وبالرغم من أن الرقم العالمي لتدفقات الموارد المحلية هو تقدير تقريبي يستند إلى البيانات التي تعتبر غير كاملة وغير قابلة للمقارنة كليا، فإن هذه المعلومات تعتبر مفيدة من حيث أنها تقدم فكرة ما عن التقدم الذي أحرزته البلدان النامية كمجموعة، في بلوغ أهداف برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية المتعلقة بالموارد المالية. وعلى الرغم من أن المجموع العالمي يدل على التزام حقيقي من جانب البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية، فإنه يخفي الفرق الكبير الموجود فيما بين البلدان في قدرتها على تعبئة الموارد لصالح الأنشطة السكانية. وينشأ معظم تدفقات الموارد المحلية في عدد قليل من البلدان الكبرى. ولا يتمكن العديد من البلدان، وخاصة البلدان الموجودة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وأقل البلدان نموا من توليد الموارد اللازمة لتمويل برامجها السكانية وتعتمد كليا تقريبا على مساعدة المانحين.

خامسا - الموارد المخصصة للأنشطة الأخرى المتصلة بالسكان

٤٦ - أشارت البلدان المانحة والبلدان النامية على حد سواء إلى أن قدرا كبيرا من تدفقات الموارد يذهب للأنشطة الأخرى المتصلة بالسكان التي تتصدى لبلوغ الأهداف السكانية والإنمائية الأوسع لبرنامج المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، إلا أنه لم يتم تقدير تكاليف هذه الأنشطة ولا تشكل جزءا من الهدف المتفق عليه البالغ ١٧ بليون دولار لعام ٢٠٠٠. وتشمل الأنشطة المتصلة بالسكان التي تقوم البلدان بدعمها ما يلي: تخفيف حدة الفقر، نظم تقديم الرعاية الصحية الأولية، وصحة الطفل وبقائه، والتعليم الأساسي الذي يشمل تعليم الفتيات والنساء، وتمكين المرأة، والتنمية الريفية، وتوليد الدخل. ونظرا لأن تمويل هذه الأنشطة لا يشكل جزءا من مجموعة التدابير السكانية المحددة التكاليف، فإن هذا التمويل لم يدرج في حسابات المساعدة السكانية الدولية والموارد المحلية المخصصة للسكان. وإذا ما أضيف مقدار الموارد المنفقة على هذه الأنشطة إلى النفقات على مجموعة التدابير السكانية المحددة التكاليف، فسيكون المستوى الإجمالي للدعم المقدم لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية أكبر بكثير.

سادسا - لمحة عامة عن المسائل المتعلقة بتعبئة الموارد

٤٧ - منذ مؤتمر القاهرة نشأت عدة مسائل ستؤدي، إن لم تُعالج بصورة مناسبة، إلى عرقلة التنفيذ التام لبرنامج المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. ومن أبرز هذه المسائل الافتقار إلى الموارد الكافية، واستمرار اعتماد العديد من البلدان النامية على المساعدة السكانية، وضرورة كفاءة استخدام الموارد المحدودة بأكبر قدر ممكن من الكفاءة والفعالية لخدمة أشد المحتاجين.

٤٨ - **الافتقار إلى الموارد الكافية** - ليس بوسع العديد من البلدان النامية المنخفضة الدخل توليد الموارد اللازمة لتنفيذ البرامج السكانية والمتعلقة بالصحة الإنجابية. وتدل نتائج البحث الميداني العالمي الذي أجراه صندوق الأمم المتحدة للسكان لاستعراض التقدم المحرز منذ مؤتمر القاهرة على أن الافتقار إلى الموارد المالية الكافية يعتبر أهم عقبة تحول دون تحقيق أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وأبلغت البلدان أنها لا تتمكن في جملة أمور، من تطوير الهياكل الأساسية اللازمة، ولا سيما الطرق والمدارس ومواقع توفير الرعاية الصحية؛ وزيادة الموارد البشرية؛ وتحسين جودة خدمات الرعاية الصحية وزيادة إمكانيات الحصول عليها، بما في ذلك خدمات الصحة الإنجابية؛ وتوفير الأدوية الأساسية وزيادة خيارات موانع الحمل؛ وإنتاج المعدات الطبية الأساسية.

٤٩ - تنافس الأولويات الإنمائية - تواجه البلدان الفقيرة العديد من الأولويات الإنمائية المتنافسة. ولا يتمكن العديد منها من توفير تكاليف القيام بالاستثمارات اللازمة في مجال السكان. ونتيجة لذلك، تُستثنى المسائل السكانية في معظم الأحيان من برامج القطاع الاجتماعي والصحي بسبب عدم توفر التمويل الكافي للقيام بها، أو لبروز أولويات جديدة دون وجود ضمانات لكفالة استدامتها وتوسيع نطاق البرامج الموجودة. ولا يمكن تجاهل المسائل السكانية والمتعلقة بالصحة الإنجابية. ومن الجوهرية تعبئة موارد إضافية وجديدة لحماية الاستثمارات التي سبق القيام بها في البرامج الموجودة. وتعتبر تلبية الاحتياجات المتعلقة بإمدادات الصحة الإنجابية عنصراً أساسياً في الجهد العالمي لإنقاذ أرواح النساء والرجال عن طريق حماية صحتهم الإنجابية.

٥٠ - **تغيير وجه التعاون الإنمائي** - لم تعد التنمية تعتبر على الصعيد العالمي من مشمولات وكالات المعونة المتخصصة الثنائية والمتعددة الأطراف. وهناك اعتقاد متزايد بأن تمويل التنمية يشمل ما هو أكثر من المعونة بكثير. فهو يشمل تعبئة الموارد المالية المحلية، وتعبئة الموارد الدولية؛ والتجارة الدولية؛ وزيادة التعاون المالي والتقني الدولي لأغراض التنمية؛ ومعالجة الدين الدولي؛ ومعالجة المسائل الشاملة في النظم النقدية والمالية والتجارية الدولية. ولم يعد بالإمكان الاعتماد على المساعدة الإنمائية الرسمية باعتبارها الأداة الرئيسية لتعزيز التنمية. ولا بد من اعتبار السكان جزءاً لا يتجزأ من عملية التنمية ولا بد من أن تبرز مسائل السكان بوضوح في الخطط الإنمائية الوطنية واستراتيجيات تخفيف حدة الفقر التي تقوم السلطات الوطنية بوضعها وتنفيذها.

٥١ - **الالتزام السياسي ببرنامج عمل القاهرة** - يقتضي التركيز الجديد للقاهرة إجراء تغييرات على الصعيد المؤسسي والإداري وعلى صعيد السياسة العامة لإعادة توجيه السياسات السكانية من أجل التركيز على مراعاة حقوق الإنسان وعلى ضرورة تقديم معلومات وخدمات كافية. ولا بد أن تتوفر لدى الحكومات والمجتمع المدني الإرادة اللازمة للالتزام بعملية إدماج استراتيجيات السكان والتنمية ووضع مفاهيم الصحة الإنجابية والحقوق الإنجابية موضع التنفيذ. ويتعين توحيد خدمات تنظيم الأسرة ذات الهيكل الرأسي التي تنفذ بالتوازي مع الخدمات الصحية الأخرى مما يستلزم إجراء تغييرات في السياسات وفي هياكل التنفيذ والإشراف، وإعادة تدريب الموظفين، والتغلب على العقبات البيروقراطية والمشاكل الاختصاصية. كما أن من الضروري مشاركة المنظمات غير الحكومية، وخاصة الجمعيات النسائية مشاركة كاملة على جميع المستويات.

٥٢ - تأثير وكفاءة استخدام الموارد - نظرا للموارد المالية المحدودة، أصبحت المسائل المتعلقة بفعالية التكاليف وكفاءة البرامج أكثر بروزا. ولا يكفي تعبئة الموارد، بل يتعين على كل من الجهات المانحة والجهات المستفيدة أن تتأكد من استخدام الموارد لفائدة الجميع، وخاصة لفائدة الفقراء. كما أن من الجوهرى تنسيق سياسات الجهات المانحة والتعرف على ثغرات التمويل. وتم في عام ٢٠٠٣ اتخاذ خطوة رئيسية نحو تنسيق إجراءات المعونة باعتماد إعلان روما المتعلق بالانسجام من جانب ٢٠ منظمة إنمائية ثنائية ومتعددة الأطراف ونحو ٥٠ ممثلا قطريا. وقامت منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي بإنشاء فريق عمل جديد معني بفعالية المعونة وممارسات المانحين يبنثق عن لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي لزيادة كفاءة المعونة من خلال زيادة الانسجام والتماسك.

سابعاً - مستقبل رصد تدفق الموارد

٥٣ - استنادا إلى نتائج تقييم خارجي لمشروع تدفق الموارد واجتماع لفريق خبراء انعقد في حزيران/يونيه ٢٠٠٣، يعتزم صندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة المعني بالإيدز استعراض نطاق مشروع جمع البيانات المتعلقة بتدفق الموارد في دورة المشاريع المشتركة بين الأفطار للفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٧، بالاشتراك مع المعهد الديمغرافي الهولندي المتعدد التخصصات ومنظمات أخرى. وثمة خطط لتوسيع أهداف المشروع لتتعدى مجرد قياس مدى الالتزام بأهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والأهداف المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ولتشمل تقييم التكافؤ وتقييم الأثر وبناء القدرة الوطنية على استخدام بيانات تدفق الموارد في الحوار بشأن السياسات العامة وعمليات البرمجة القطرية، بما فيها تلك الخاصة باستراتيجيات الحد من الفقر. ولتقليل عبء الإجابة عن الاستبيانات إلى أدنى حد ممكن، يعتزم صندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة المعني بالإيدز والمعهد الديمغرافي الهولندي المتعدد التخصصات تسهيل عملية الإبلاغ عن طريق تبسيط الدراسات الاستقصائية والتركيز على الجهات المانحة والبلدان النامية الأساسية مع الاستعانة بصورة أكبر بتقنيات اختيار العينات والتقدير. وسيسعى القائمون على عملية جمع البيانات جاهدين لتلبية الاحتياجات الوطنية إلى جانب احتياجات الإبلاغ لصندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة المعني بالإيدز.

٥٤ - ومن أجل التصدي للتحدي المتمثل في تحديد نفقات الفئات الأربع للأنشطة السكانية بصورة منفصلة لأنها تشكل جزءا من المشاريع الصحية المتكاملة والنهج القطاعية، ومواصلة تقليل العبء على المستجيبين للاستبيانات، ينظر صندوق الأمم المتحدة للسكان في

جدوى دمج الفئات الأربع لمجموعة التدابير السكانية المحددة التكاليف التي وضعها المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في ثلاث فئات هي: خدمات الصحة الإنجابية الأساسية، والأنشطة والبحوث الأساسية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وتحليل البيانات والسياسات السكانية والإنمائية. وستُدرج خدمات تنظيم الأسرة ضمن فئة خدمات الصحة الإنجابية الأساسية.

٥٥ - وقد بدأ صندوق الأمم المتحدة للسكان في تنفيذ مبادرة لتعزيز قدرته على تحديد تكاليف نتائج أنشطته المبرمجة مع التركيز على تحديد تكلفة الإجراءات المتخذة في مجال الصحة الإنجابية. وتشمل مبادرة تحديد التكاليف إجراء استعراض شامل للمؤلفات في هذه الصدد لتقييم الدراسات التي سبق أن أجريت في هذا المجال. ويتعاون الصندوق مع المعهد الإداري الملكي لإعداد دليل عملي وكتاب مرجعي من أجل التحليل الاقتصادي والمالي لمجال الصحة الإنجابية. وستساعد عملية تحديد التكاليف هذه مديري البرامج على وضع الميزانيات وتخصيص الموارد فضلا عن رصد فعالية أنشطتهم من حيث تكلفتها. كما ستيُسر الجهود المبذولة لإدماج قضايا السكان والصحة الإنجابية بصورة أفضل في النهج القطاعية وورقات استراتيجية الحد من الفقر.

ثامنا - خلاصة

ألف - التقدم المحرز في حشد الموارد

٥٦ - لم يتحقق هدف المؤتمر المتمثل في حشد ١٧ بليون دولار بحلول عام ٢٠٠٠ وما زال الفارق بين مقدار الموارد المستهدف والمقدار المتاح فعلا كبيرا. وما فتئت الموارد الموجهة لتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في تزايد منذ عام ١٩٩٤ لكنها لم تبلغ المستوى المطلوب لتنفيذ أهداف مؤتمر القاهرة. فقد أخفقت الجهات المانحة والبلدان النامية في بلوغ الأهداف المتفق عليها. ويُقدر أن التمويل المقدم من المانحين بلغ في عام ٢٠٠٣ أزيد من ٣ بلايين دولار بقليل وقُدرت الموارد المحلية بمبلغ ١١,٧ بليون دولار. ومع أن هذه الزيادة تُعتبر بالفعل مؤشرا مشجعا بالنسبة للعديد من أقل البلدان نموا، فإن عدم توافر التمويل الكافي يظل أهم عائق يحول دون تنفيذ برنامج عمل المؤتمر وبلوغ الأهداف الواردة في برنامج عمل القاهرة.

٥٧ - ويرهن تزايد الأموال المخصصة على الصعيد العالمي للأنشطة المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والتعهدات التي قطعها المانحون مؤخرا على أنفسهم بزيادة المساعدة الإنمائية الرسمية للبلدان النامية في إطار توافق آراء مونتيري، وانتعاش المساعدة الإنمائية

بنسبة ٥ في المائة في عام ٢٠٠٢، على أنه من الممكن تحقيق زيادة هامة في الموارد اللازمة لتحقيق الأهداف المنشودة. وقد بدأ عدد من البلدان في تخصيص نسبة ٤ في المائة من المساعدة الإنمائية الرسمية للسكان، مبرهنين بذلك على أنه بإمكان جميع المانحين تحقيق هذا الأمر لو كانت لديهم الإرادة لذلك.

باء - المجالات الأساسية التي تستلزم مزيداً من الاهتمام

٥٨ - مضت عشر سنوات منذ أن اتفق المجتمع الدولي على مقدار الموارد المالية الواجب توفيره لتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وقد تغيرت أوضاع السكان والصحة إلى حد بعيد منذئذ، خاصة مدى انتشار وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والكيفية التي تُخصص بها الموارد للقطاعات على الصعيد القطري. ولم تتوفر الأموال كما كان منتظراً أو بالقدر اللازم، وهو ما عرقل بشدة تحقيق أهداف مؤتمر القاهرة. ولتسريع تنفيذ برنامج عمل القاهرة، وبخاصة أهدافه المتصلة بالموارد المالية، ينبغي معالجة عدد من المجالات الأساسية هي:

(أ) تعزيز الإرادة والالتزام السياسيين بتحقيق الأهداف المالية التي حددها المؤتمر الدولي للسكان والتنمية كجزء لا يتجزأ من تنفيذ الأهداف الإنمائية للألفية وحشد موارد جديدة وإضافية ومطردة لتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية تنفيذاً تاماً. ويشكل الإسراع ببذل جهود الدعوة إلى حشد الموارد أمراً أساسياً لتجديد التعهدات الوطنية ببرنامج عمل القاهرة ولضمان توفير القدر الكافي من الأموال من جانب المانحين والبلدان النامية على حد سواء لبلوغ الأهداف المالية؛

(ب) إقامة شراكة فعالة بين المانحين والبلدان المستفيدة، قوامها الثقة المتبادلة والأداء إلى جانب تولي البلدان زمام الأمور بنفسها والتنسيق بين الجهات المانحة دعماً للأهداف القطرية وتعزيز التعاون بين الجهات المانحة والبلدان المستفيدة لتحاشي الازدواجية وتحديد ثغرات التمويل ولضمان استخدام الموارد بأقصى قدر ممكن من الفعالية والكفاءة؛

(ج) تعزيز دور القطاع الخاص في حشد الموارد اللازمة للسكان والتنمية. وبإمكان المجتمع المدني، وخاصة المنظمات النسائية غير الحكومية، القيام بدور هام في رصد النفقات المتعلقة بالسكان والسعي للتأكد من تحقيق الحكومات الأهداف المالية وأهداف التكافؤ.

٥٩ - ويتمثل التحدي الذي يواجهه المجتمع الدولي في حشد موارد إضافية، سواء من المانحين أو من جهات محلية، لتحقيق أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. ومن الأمور الهامة بوجه خاص بلوغ هدف المساعدة الإنمائية الرسمية المتمثل في نسبة ٠,٧ في المائة من

الناتج القومي الإجمالي ولضمان تخصيص الموارد الكافية لمجالي السكان والصحة الإنجابية في آليات التمويل والبرامج الجديدة مثل النهج القطاعية وورقات استراتيجية الحد من الفقر. واستشرافا للمستقبل، سيكون الاستعراض الذي يجري كل عشر سنوات لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية مساهمة مفيدة في الاستعراض الخمسي لتنفيذ إعلان الألفية الذي سيجري في عام ٢٠٠٥.

الحواشي

- (١) انظر الوثائق الرسمية للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، ١٩٩٥، الملحق رقم ٧ (E/١٩٩٥/٢٧)، المرفق الأول، الفرع الثالث.
- (٢) تقرير المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، القاهرة، ٥-١٣ أيلول/سبتمبر ١٩٩٤ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع ١٨.XIII.٩٥.A)، الفصل الأول، القرار ١، المرفق.
- (٣) القرار د-٢١/٢ المؤرخ ٢ تموز/يوليه ١٩٩٩، المرفق.
- (٤) جميع الإشارات إلى البلدان النامية الواردة في التقرير تشمل البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية.
- (٥) انظر الأمم المتحدة، رصد سكان العالم لعام ٢٠٠٢: الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية: أوجه مختارة.
- (٦) انظر تقرير اللجنة المعنية بالاقتصاد الكلي والصحة "الاقتصاد الكلي والصحة: الاستثمار في الصحة من أجل التنمية الاقتصادية"، الذي قدمه رئيسها جيفري د. ساكس إلى غرو هارلم برونتلاند، المدير العام لمنظمة الصحة العالمية يوم ٢٠ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠١.
- (٧) انظر برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تقرير التنمية البشرية لعام ٢٠٠٣.
- (٨) انظر رفاثيل م. سالاس، *International Population Assistance: The First Decade* New York: Pergamon، ١٩٧٩، Pr. ess. Inc، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، تقارير المساعدة العالمية في مجال السكان للسنوات ١٩٨٢-١٩٩٠ و ١٩٩٣.
- (٩) بدءاً من جولة الاستبيانات لعام ١٩٩٩، شرع صندوق الأمم المتحدة للسكان/المعهد الديمغرافي الهولندي المتعدد التخصصات في إدراج بيانات متعلقة بعلاج المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ورعايتهم، إذ أصبح من الصعب بشكل متزايد على المستجيبين للاستبيانات الاقتصار على تقديم معلومات عن أنشطة الوقاية من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.
- (١٠) أجريت حتى الآن دراسات إفرادية في البلدان التالية: إثيوبيا، وإندونيسيا، وجمهورية إيران الإسلامية، وباكستان، والبرازيل، وبولندا، وبيرو، وتايلند، وجمهورية تنزانيا المتحدة، وجنوب أفريقيا، والسنغال، والصين، ومصر، ونيجيريا، والهند.
- (١١) استُعملت طريقة تقدير بسيطة لحساب الرقم العالمي لتدفق الموارد المحلية. فبالنسبة لعام ٢٠٠١، على سبيل المثال، جرت تكملة نتائج استبيان صندوق الأمم المتحدة للسكان/المعهد الهولندي المتعدد التخصصات لعام ٢٠٠١ بتقارير الدراسات الإفرادية التي أجراها الصندوق/المعهد وبمصادر أخرى، حسب توافرها، بما في ذلك البيانات المستقاة من جولات الاستبيانات السابقة، مما أسفر عن تغطية نسبة ٩١ في المائة من السكان. وتم استقراء التقديرات الإقليمية لتدفق الموارد المحلية استناداً إلى البيانات السكانية لعام ٢٠٠١، ثم جُمعت للحصول على المجموع العالمي لإنفاق الحكومات والمنظمات غير الحكومية على الأنشطة المتصلة بالسكان. وأضيف إليها ١٤ في المائة من المجموع لتعكس الموارد المقدّمة من جهات خاصة.