الأمم المتحدة E/CN.9/2009/NGO/3

Distr.: General 19 January 2009

Arabic

Original: English



لجنة السكان والتنمية

الدورة الثانية والأربعون

۳۰ آذار/مارس – ۳ نیسان/أبریل ۲۰۰۹

البند ٣ من جدول الأعمال المؤقت*

إجراءات متابعة توصيات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية

بيان مقدم من مؤسسة العمل الدولية في ميدان السكان، وهي منظمة غير حكومية ذات مركز استشاري لدى المجلس الاقتصادي والاجتماعي

تلقى الأمين العام البيان التالي، الذي يُعمم وفقا للفقرتين ٣٦ و ٣٧ من قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٣١/١٩٩.

060209 060209 09-21346 (A)

[.]E/CN.9/2009/1 *

بيان*

تنظيم الأسرة و حدمات ولوازم الصحة الإنجابية: شروط أساسية لتحقيق الأهداف الإنمائية المتفق عليها دولياً، بما في ذلك الأهداف الإنمائية للألفية

يشكل التمويل الكافي للصحة الإنجابية ذات النوعية الجيدة وحدمات ولوازم تنظيم الأسرة طوعياً شرطاً حوهرياً لتحقيق أهداف برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والأهداف الإنمائية للألفية.

تحقيق أهداف برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية شرط أساسي لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية

يعزز تحقيق الصحة الإنجابية للجميع كما حدده المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، يما يشمل تنظيم الأسرة، إنجاز الأهداف الإنجائية للألفية. ويشار بوجه خاص إلى أن الهدف ٥: تحسين الصحة النفاسية، والهدف ٥ باء: تحقيق الصحة الإنجابية للجميع، لن يُحققا ما لم تُتح حدمات تنظيم الأسرة وخدمات ومستلزمات الصحة الإنجابية وإمكانية الانتفاع بما متى دعت الحاجة. إذ من شأن حدمات تنظيم الأسرة والوقاية من حالات الحمل غير المخطط لها الحد من الوفيات النفاسية بنسبة تتراوح بين ٢٥ و ٤٠ في المائة سنوياً(۱). ويتعين على جميع الجهات المعنية ذات الصلة الاعتراف بأنه ما لم تتوفر للرجال والنساء كميات وافية من لوازم الصحة الإنجابية (بما في ذلك لوازم تنظيم الأسرة)، فإن الهدف ٥ لن يتحقق وستبقى نسبة الوفيات النفاسية مرتفعة.

كما أن تحسين الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية يسهم في تحقيق الهدف ٤: خفض معدل وفيات الأطفال. فالمباعدة بين الولادات، التي يتيحها تنظيم الأسرة، تنقذ الأرواح: فالأطفال الذين يولدون بعد ٣ إلى ٥ سنوات من ولادة سابقة يتمتعون بحظوظ أوفر للحياة مقدارها مرتان ونصف المرة بالمقارنة مع الأطفال المولودين بعد أقل من سنتين من الولادة

09-21346

^{*} يصدر دون تحرير رسمي

Strategies for Reducing Maternal Mortality: Getting On with "Campbell, OMR and WJ Graham, 2006. (\)
. The Lancet, 368:2121-2122" what Works

السابقة (٢). وتحسين الصحة الإنجابية يطيل عمر النساء، والأمهات اللواتي يتمتعن بصحة أفضل يُنجبن أطفالاً في صحة أفضل (٣).

كما أن مسائل السكان تلقي بأثرها على تحقيق الهدف V: كفالة الاستدامة البيئية (1) فعدم الانتفاع بالوسائل الحديثة لتنظيم الأسرة يمثل أحد الأسباب الرئيسية لحالات الحمل غير المخطط لها، وتقدَّر بـ V0 مليون حالة عبر العالم سنوياً. وهذا ما يسهم بدوره في زيادة صافية في عدد سكان العالم، قدرها V0 مليون شخص سنوياً (1)(1). وعلى الرغم من وجود علاقة على درجة من التعقيد بين السكان وانبعاثات غاز الدفيئة، فإن النمو السكاني – V1 سيما في البلدان الصناعية والبلدان الحديثة العهد بالتصنيع – يزيد من حجم استهلاك الطاقة ويسهم في تزايد انبعاث غازات الدفيئة. أما في العالم النامي، فإن النمو السكاني يسهم في إزالة الأحراج، والتصحر، وتدهور المحيطات والطرق المائية، وتغير المناخ. كما أن النمو

3 09-21346

Setty-Venugopal, V. and Upadhyay, U.D. 2002. "Birth Spacing: Three to Five Saves Lives." Population (7) Reports, Series L, No. 13. Baltimore, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Population

.Information Program, Summer 2002. Available from: http://www.infoforhealth.org/pr/113/113.pdf

Greene, Margaret, 2008. "Poor Health, Poor Women: How Reproductive Health Affects Poverty." Focus (**) on Population, Environment, and Security. Issue 16, June 2008. Washington, DC: Woodrow Wilson International Center for Scholars and USAID. Available from: http://www.google.com/url?sa=t&source=web&ct=res&cd=1&url=http%3A%2F%2Fwww.wilsoncente r.org%2Ftopics%2Fpubs%2FECSP_Focus_Greene_web.pdf&ei=GcJrSZGxFom4sAOGx7jcCg&usg=A FQjCNHN0Ika0OIIqy5ScK_g9GnVSxg7zA&sig2=qJcMFGrasK0sM5lsYna3yw

Population Action International. 2008. "What Do We Know ۲۰۰۸ منظمة العمل الدولية في مجال السكان، (٤) About Population and Climate Change?" Washington DC: Population Action International. Available from:

.http://www.populationaction.org/Issues/Population_and_Climate_Change/What_We_Know. shtml

Singh, Susheela, Jacqueline Darroch, Michael Vlassoff, Jennifer Nadeau. 2003. (°) "Adding it Up: The Benefits of Investing in Sexual and Reproductive Health Care." Washington, DC and New York, NY: Alan Guttmacher Institute. Available from: http://www.google.com/url?sa=t&source=web&ct=res&cd=1&url=http%3A%2F%2Fwww.guttmacher. org%2Fpubs%2Faddingitup.pdf&ei=871rSf6XCYHasAP11-

⁽٦) شعبة السكان في إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية في الأمانة العامة للأمم المتحدة، ٢٠٠٧: "التوقعات السكانية العالمية: تنقيح عام ٢٠٠٦ وتوقعات التحضر في العالم: تنقيح عام ٢٠٠٧"، نيويورك: الأمم المتحدة. أنظر الموقع الشبكي التالي: http://www.un.org/esa/population/unpop.htm.

Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations)

Secretariat. 2007. "World Population Prospects: The 2006 Revision and World Urbanization Prospects:
http://www.un.org/esa/population/unpop.htm) The 2007 Revision". New York, NY: United Nations.

السكاني يزيد من عدد الأشخاص المتأثرين بالكوارث الطبيعية المتصلة بالمناخ وآثارها الأحرى. ونظراً إلى تأثر النساء بوجه خاص بتغير المناخ بفعل عدم سيطرقمن نسبياً على الموارد وعملية صنع القرار، فمن شأن ضمان صحة وحقوق النساء الجنسية والإنجابية أن يساعدهن وعائلاقمن على تحسين القدرة على مواجهة الآثار السلبية لتغير المناخ. ولذا، فإن البرامج الطوعية الكفيلة بإبطاء النمو السكاني، علاوة على جهود أحرى، يجب أن تشكل جزءاً من استراتيجية لتحسين الاستدامة البيئية ومواجهة تغير المناخ.

تمویل المانحین لم یرق َ إلی المستوی المطلوب

على الرغم من الصلات القوية بين تنظيم الأسرة، والصحة الإنجابية، وتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، لم يف تمويل المانحين بالالتزامات والاحتياجات. ففي عام ٢٠٠٦، قدَّم المانحون ككل ما لا يتجاوز ٣٦٦ مليون دولار من دولارات الولايات المتحدة لتنظيم الأسرة (١)، وهو مبلغ يقل بما يقارب بليون دولار عما دُفع في عام ٢٠٠٥، ويبقى أدى بكثير من مبلغ ٢,٥ بلايين دولار، أي الحصة المطلوبة من المانحين لتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية (٨). وبالإضافة إلى ذلك، تراوح مساعدات المانحين للوازم منع الحمل مكافحا عند حوالي ٢١٠ ملايين دولار سنوياً منذ عام ٢٠٠١ (١)، مع ألها تشكل جزءاً أساسياً من مساعدة المانحين لتنظيم الأسرة.

09-21346 **4**

⁽۷) صندوق الأمم المتحدة للسكان والمعهد الديمغرافي الهولندي المتعدد التخصصات، ٢٠٠٨. "تدفقات الموارد الملاية للأنشطة السكانية في عام ٢٠٠٦: الجدول ٤. النفقات النهائية للجهات المانحة لأغراض المساعدة السكانية حسب فئة النشاط السكاني، ١٩٩٦-٢٠٠٠. انظر الموقع الشبكي التالي: http://www.resourceflows.org/index.php/articles/288

UNFPA/NIDI. 2008. "Financial Resource Flows for Population Activities in 2006: Table 4. Final Donor)

Expenditures for Population Assistance by Category of Population Activity, 1996
http://www.resourceflows.org/index.php/articles/2882006."

⁽٨) تستند الاحتياجات المالية إلى تقديرات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية لعام ١٩٩٤ مع أخذ التضخم في الاعتبار. ويعمل صندوق الأمم المتحدة للسكان حالياً على تحديث هذه التقديرات.

⁽٩) صندوق الأمم المتحدة للسكان، ٢٠٠٨. "دعم المانحين لوسائل منع الحمل والرفالات لأغراض الوقاية من الأمراض المتقولة بالاتصال الجنسي/فيروس نقص المناعة البشرية في عام ٢٠٠٧"، نيويورك، صندوق الأمراض المتحددة للسسكان. أنظر الموقع السبكي التالي: http://www.unfpa.org/upload/lib_pub_file/796_filename_updated_donor_support_report.pdf

UNFPA. 2008. "Donor Support for Contraceptives and Condoms for STI/HIV Prevention 2007." New)
(York: UNFPA

المانحون ١,٥ بليون دولار كدعم للصحة الإنجابية، وهو مبلغ يقل ببليون دولار عن الحصة المطلوبة من المانحين، أي ٢,٤ بليون دولار (١٠٠).

وفي الأعوام المقبلة، قد تدفع الصعوبات المالية المحلية بالمانحين إلى خفض المساعدة الإنمائية. لكننا رغم هذه التحديات، نحث جميع المانحين على الوفاء بالتزامهم الطويل الأمد بتكريس ٧,٠ في المائة من الدخل القومي الإجمالي للمساعدة الإنمائية، وتوجيه التمويل لدعم الصحة الإنجابية ذات النوعية الجيدة والخدمات واللوازم لتنظيم الأسرة طوعياً حيثما كانت هذه الأمور غير متوفرة. وإذا كان هدف ٧,٠ في المائة غير قابل للتحقيق، يتعين على المانحين حماية الدعم الإنمائي الأساسي، بما في ذلك تمويل الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية وتقوية النظام الصحى وتعليم البنات والمساواة بين الجنسين من أي تخفيضات محتملة في الميزانيات.

تحديات جديدة أمام حكومات بلدان الجنوب

كانت الأهداف الإنمائية للألفية والطرائق الجديدة لتقديم المعونة وراء تحوّل متزايد لملكية برنامج التنمية وترتيب الأولويات إلى المستوى القطري. ونظراً لهذا الواقع الجديد، فإننا نشجع جميع حكومات البلدان النامية على إنشاء بيئة مؤاتية للصحة والحقوق الجنسية والإنجابية. وعلى هذه الحكومات أيضاً أن تضمن وصول المواطنين إلى المعلومات، علاوة على تعليمهم، وأن تسهِّل الاتصال بشأن خيارات تنظيم الأسرة، بما يشمل تزويد معلومات تستند إلى الأدلة بشأن أساليب منع الحمل سعياً لإزالة وتبديد الأوهام. فتعزيز دعوة المجتمع المدني ومشاركته في عملية صنع القرار على الصعيد المحلي في بلدان الجنوب شرط أساسي لضمان أن يصبح تنظيم الأسرة الملائم، وخدمات ولوازم الصحة الإنجابية، واقعاً قائماً على المستوى العالمي والمحلى والمحلى والعلى والمحلى والعلمي والمحلى والعلمي والمحلى والعلمي والمحلى والمحلول المستوى العالمي والمحلى والعلمي والمحلى والعلمي والمحلى والعلمي والمحلى والعلمي والمحلى والمحلى والعلمي والمحلى والمحلى والمحلى والعلمي والمحلى والعلمي والمحلى والمح

ويجب على حكومات بلدان الجنوب ترتيب أولويات لوازم وحدمات الصحة الإنجابية، وتعبئة مصادر تمويل حديدة لتلبية الاحتياجات. ونحث الحكومات الأفريقية على الوفاء بالتزامات مابوتو وتكريس ١٥ في المائة من ميزانياتها الوطنية لتمويل القطاع الصحي. وتمشياً مع الطلب القائم، ينبغي لحكومات الجنوب أن تضمن وجود بند تمويل في الميزانية الوطنية يُخصَّص لتوفير لوازم الصحة الإنجابية، يما يشمل وسائل منع الحمل. ويتعين حماية الموارد القائمة في هذا البند، وإنفاقها كما هو مخطط لها. وينبغي أن يكون بوسع فتات المجتمع المدني والجمهور المشاركة على نحو كامل في عمليتي المشاورة وصنع القرار بشأن

5 09-21346

⁽١٠) صندوق الأمم المتحدة للسكان والمعهد الديمغرافي الهولندي المتعدد التخصصات، ٢٠٠٨. "تدفقات الموارد المالية للأنشطة السكانية في عام ٢٠٠٦: الجدول ٤. النفقات النهائية للجهات المانحة لأغراض المساعدة السكانية حسب فتسة النسشاط السكاني، ١٩٩٦-٢٠٠٦". انظر الموقع السبكي التالي: http://www.resourceflows.org/index.php/articles/288

الميزانية الوطنية وقرارات السياسات العامة على المستوى الوطني ودون الوطني. كما ينبغي لحكومات البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل تقديم مقترحات إلى الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا تشمل شراء الرفالات الذكرية والأنثوية، بالإضافة إلى وسائل أخرى لمنع الحمل وما يلزم للصحة الإنجابية. وينبغي للصندوق العالمي مواصلة الجهود وتعزيزها ليصبح من الواضح، في مبادئه التوجيهية ومناقشاته مع الجهات المعنية، أنه يدعم شراء لوزام الصحة الإنجابية حيثما تثبت البلدان بلوغ نتائج إيجابية في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية.

ولقد أتت الطرائق المتغيّرة لتقديم المعونة بتحديات وفرص حديدة في مجال توفير الصحة الإنجابية ذات النوعية الجيدة وحدمات ولوازم تنظيم الأسرة. وتوحي الأدلة بأن الانتقال من أسلوب تقديم تبرعات عينية من المانحين إلى أسلوب تقديم دعم للميزانية أو للقطاع الصحي قد يعرض للخطر توفير وسائل منع الحمل المأمونة، عندما تكون البلدان المتلقية للمعونة مسؤولة عن شراء وتوزيع لوازم تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية (١١). لذا، يجب على حكومات بلدان الجنوب أن تواصل بناء قدراتها على صعيد شراء لوازم الصحة الإنجابية ذات النوعية الجيدة ولوجستياتها وتوزيعها. ومن شأن مبادرات تقوية النظام الصحي أن تعزز أيضاً النظم الفعالة لتنسيق شراء وتوزيع وسائل منع الحمل والمستلزمات الأحرى. وينبغي للمانحين بالتالي استخدام مزيج من آليات التمويل تبعاً لسياق واحتياجات البلد، وأن يكونوا على استعداد لتقديم الهبات العينية في حالات الطوارئ حيثما اقتضى الأمر.

الخلاصة

يشكل تحقيق الصحة الإنجابية وتوفير حدمات ولوازم تنظيم الأسرة للجميع شرطاً أساسياً لتحقيق أهداف برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والأهداف الإنمائية للألفية. ولو أردنا أن نجعل تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية أمراً واقعاً، يتعين علينا ملء الثغرات الحالية في نظام تمويل المانحين للصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة، وتوفير الخدمات واللوازم ذات النوعية الجيدة للجميع. فعلى حكومات بلدان الجنوب ترتيب أولوياتها المتعلقة بالصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة، وإنشاء بيئة مؤاتية للمجتمع المدني ولمشاركة الجمهور في التخطيط الإنمائي، وكذلك بناء قدراتها لضمان الصحة الإنجابية وتوفير وسائل منع الحمل المأمونة.

09-21346

Oritz, Christine, Nadia Olson, Mark McEuen, Paula Dowling. 2008. "Primer: Ensuring Reproductive (\\\) Health Commodity Security within a Sector Wide Approach." Arlington, VA: USAID Deliver Project, Task .http://deliver.jsi.com/dhome/countries/countrypubs?p_persp=PERSP_DLVR_CNTRY_BDOrder 1.