

Distr.: General
23 April 2009
Arabic
Original: English

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



الدورة الموضوعية لعام ٢٠٠٩

جنيف ٦-٣١ تموز/يوليه ٢٠٠٩

البند ٢ (ج) من جدول الأعمال المؤقت*

الجزء الرفيع المستوى: المناقشة المواضيعية

موضوع الجزء الرفيع المستوى من الدورة الموضوعية للمجلس
الاقتصادي والاجتماعي لعام ٢٠٠٩: الاتجاهات العالمية والوطنية
الحالية وأثرها على التنمية الاجتماعية، بما في ذلك الصحة العامة

تقرير الأمين العام

موجز

يمر الاقتصاد العالمي حالياً بأشد أزمة مالية واقتصادية تُلم به منذ أزمة الكساد الكبير. وستشهد جميع الاقتصادات تقريباً تباطؤاً ملموساً في عام ٢٠٠٩، حيث سينتج عن الانكماش في الاقتصادات المتقدمة النمو ضعف في النمو في جميع البلدان الأخرى. وينتقل هذا التباطؤ بسرعة من خلال التجارة، التي من المقدر أن تنخفض بنسبة ٩ في المائة تقريباً في عام ٢٠٠٩. وترتفع معدلات البطالة في العديد من البلدان على نحو يجهد الميزانيات الوطنية ويضغط على الدخل التصرفي للأسر المعيشية. وفي كثير من البلدان النامية، يشكل الأثر السلبي للأزمة على العمالة نكسة كبيرة للجهود الرامية إلى تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، وبخاصة هدف القضاء على الفقر المدقع والجوع. ويبدو أن الأثر الناشئ عن الأزمة المالية والاقتصادية العالمية قد زاد من حدة آثار أزميت الأغذية والطاقة اللتين سبقتهما، وأدتا، وفقاً لبعض التقديرات، إلى وقوع عدد يتراوح من ١٣٠ مليوناً إلى ١٥٥ مليون نسمة في براثن الفقر.

* E/2009/100



ويتناول هذا التقرير بتحليل آثار هذه الاتجاهات على التنمية الاجتماعية، مركزا على الفقر والجوع، والتلاحم الاجتماعي، والإنفاق العام على المجالات الاجتماعية، كالحماية الاجتماعية، وشبكات الضمان الاجتماعي والتعليم والصحة؛ والأمان الوظيفي؛ والأمن الغذائي. ويولي التقرير اهتماما خاصا لما للاتجاهات الحالية من آثار على الأهداف المتعلقة بالصحة، ويقدم عددا من التوصيات بشأن كيفية التصدي لما يواكب ذلك من تحديات.

المحتويات

الصفحة

٤	أولا - مقدمة
٤	ثانيا - الاتجاهات الحالية
٦	ثالثا - تأثير الاتجاهات الحالية على التنمية الاجتماعية
٦	ألف - الآثار المتعلقة بالفقر والجوع
٧	باء - الآثار المتعلقة بالتلاحم الاجتماعي
٨	جيم - الإنفاق العام في المجالات الاجتماعية
١١	دال - الأمان الوظيفي
١٣	هاء - الأمن الغذائي
١٤	واو - سوء التغذية والتحديات الصحية
١٥	رابعا - الآثار المحددة في مجال الصحة العامة
١٧	ألف - الآثار المتعلقة بالإنفاق في قطاع الصحة
٢١	باء - التغير في سلوك الأسر المعيشية التماسا للصحة
٢٢	جيم - فرص التعاون فيما بين البلدان وفي داخلها لتقليل الآثار السلبية
٢٤	خامسا - معالجة تأثير الاتجاهات العالمية والوطنية الحالية
٢٥	ألف - التدابير القصيرة الأجل على الصعيدين العالمي والوطني
٢٧	باء - التدابير المتعلقة بالأجلين المتوسط والطويل

أولا - مقدمة

١ - يركز هذا التقرير على ما يلي: (أ) الاتجاهات العالمية والوطنية الحالية، لا سيما غداة وقوع الأزمة المالية والاقتصادية العالمية والتقلبات في أسعار الوقود والأغذية؛ و (ب) كيف تؤثر هذه الاتجاهات على التنمية الاجتماعية؛ و (ج) الآثار المحددة لهذه الاتجاهات على المساعي الرامية إلى تحقيق أهداف الصحة العامة، بما في ذلك إعمال هدف "توفير الصحة للجميع" الذي بينته منظمة الصحة العالمية تبياناً قوياً؛ و (د) كيفية معالجة التحديات الناشئة في الأجل القصير والمتوسط والطويل.

٢ - وينبغي قراءة التقرير مع الأمين العام المقدم من أجل الاستعراض الوزاري السنوي بشأن موضوع "تنفيذ الأهداف والالتزامات المتفق عليه دولياً فيما يتعلق بالصحة العامة على الصعيد العالمي.

ثانياً - الاتجاهات الحالية

٣ - يمر الاقتصاد العالمي حالياً بأشد أزمة مالية واقتصادية تُلم به منذ أزمة الكساد الكبير. فبعد سنوات عدة من النمو العالمي النشط، يُتوقع أن ينكمش الاقتصاد العالمي في عام ٢٠٠٩ بنسبة تقارب ٢,٠ في المائة. لكن السيناريو الأكثر تشاؤماً يتوقع هبوط الناتج العالمي الإجمالي بنسبة ٣,٥ في المائة هذا العام^(١). وستشهد جميع الاقتصادات تقريباً تباطؤاً ملموساً في عام ٢٠٠٩، حيث سينتج عن الانكماش في الاقتصادات المتقدمة النمو ضعف في النمو في جميع البلدان الأخرى. ومما يبعث على القلق بصورة خاصة أن النمو في العديد من البلدان النامية سينخفض إلى ما دون المستوى اللازم لإحراز قدر يُعتد به من التقدم نحو إنجاز الأهداف الإنمائية للألفية.

٤ - وقد أسهم الهبوط الحاد لتدفقات التجارة الدولية، وانخفاض أسعار السلع الأساسية، والانخفاض في السياحة الدولية، وهدوء وتيرة التحويلات المالية، في إحداث تدهور ملموس في موازين الحسابات الجارية للعديد من البلدان النامية. وفي الوقت نفسه، حدث انعكاس ضخم في تدفق رؤوس الأموال إلى البلدان الصاعدة، اقترن بارتفاع حاد في تكاليف التمويل الخارجي، مما عرقل أنشطة الاستثمار، وأوجد ضغطاً نزولياً على العملات الوطنية، وأدى إلى وقوع أزمات في موازين المدفوعات في عديد من الاقتصادات الصاعدة.

(١) "الحالة والتوقعات الاقتصادية في العالم في منتصف عام ٢٠٠٩" سيصدر قريباً عن إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية.

٥ - وينتقل التباطؤ العالمي بسرعة من خلال التجارة. وتشير تقديرات منظمة التجارة العالمية إلى أن حجم الصادرات العالمية سيتقلص بما يقارب ٩ في المائة في عام ٢٠٠٩، مهبوط صادرات البلدان المتقدمة النمو بما يناهز ١٠ في المائة في المتوسط، وانكماش صادرات البلدان النامية بما يتراوح من ٢ إلى ٣ في المائة.

٦ - وهناك عائق إضافي للنشاط الاقتصادي ناشئ من الأحوال المتأزمة في أسواق الائتمان المتاح للشركات. فاليوم أصبحت أنشطة تجارة التجزئة والشركات الصناعية تواجه صعوبات متزايدة في تمويل عملياتها التجارية بسبب اشتداد شروط الإقراض على نحو يؤدي في حالات كثيرة إلى تهديد بقائها وتعرض ملايين الوظائف للخطر. ونتيجة لذلك تتزايد معدلات البطالة في بلدان عديدة، مما يجهد موارد الإنفاق الاجتماعي ويضغط على الدخل التصرفي للأسر المعيشية، الأمر الذي قد يحدث مزيداً من الانكماش الاقتصادي من جراء التقلص المستمر في إنفاق الأسر المعيشية. وفي العديد من البلدان النامية، يشكل الأثر السلبي للأزمة على العمالة نكسة كبيرة للجهود الرامية إلى تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، وبخاصة هدف القضاء على الفقر المدقع والجوع. وتشير التقديرات الأولية لمنظمة العمل الدولية في نهاية عام ٢٠٠٨ إلى أن عدد العاطلين عن العمل سيرتفع من ١٧٩ مليوناً في عام ٢٠٠٧ إلى ما يتراوح من ٢٠٣ ملايين إلى ٢٣١ مليون عاطل عن العمل في عام ٢٠٠٩^(٢).

٧ - ووفقاً لتقييم جوانب الضعف الذي أجراه البنك الدولي، فإن حوالي ٤٠ في المائة من البلدان النامية معرضة بشدة للآثار المسببة للفقر والناجمة عن الأزمة المالية، وأن نسبة إضافية قدرها ٥٦ في المائة من البلدان معرضة لذلك بقدر معتدل. ونسبة الربع فقط من البلدان المعرضة لهذه الآثار هي التي تتوافر لديها قدرة مالية معقولة تمكنها من ممارسة الإنفاق المعاكس للدورة الاقتصادية. وعلاوة على ذلك، فإن ثلث تلك البلدان ذات القدرة المالية المعقولة يعتمد على المعونة وسيحتاج إلى دعم خارجي لتمويل زيادة الإنفاق. أما ثلاثة أرباع البلدان المعرضة لتلك الآثار فقدرةها المالية محدودة وتحتاج إلى المساعدة لحماية الأسر المعيشية الفقيرة^(٣).

٨ - وقد ناهز متوسط أسعار النفط ٩٤ دولاراً للبرميل في عام ٢٠٠٨، ويرجح أن يقارب متوسط الأسعار ٥٠ دولاراً للبرميل في عام ٢٠٠٩. وتقدر منظمة البلدان المصدرة للنفط (أوبك) أن مجموع إيرادات دولها الأعضاء من النفط سيبلغ ٤٠٠ بليون دولار، أي

(٢) منظمة العمل الدولية، اتجاهات العمالة للنساء في العالم (جنيف مكتب العمل الدولي، آذار/مارس ٢٠٠٩).

(٣) Lousie Cord وآخرون، "الأزمة الاقتصادية العالمية: تقييم الضعف بمنظار الفقر"، مذكرة سياسات (واشنطن العاصمة، البنك الدولي، ٢٠٠٩).

أقل من نصف مجموع تلك الإيرادات في عام ٢٠٠٨ وهو ٩٠٠ بليون دولار. وسيؤثر ذلك سلباً على ميزان المالية العامة وميزان الحساب الجاري في تلك البلدان وعلى قدرتها على تمويل أنشطة التنمية الاجتماعية. بيد أنه سيؤدي من جهة أخرى إلى تخفيف الضغط الواقع على ميزانيات البلدان المستوردة للنفط.

٩ - وعلى الرغم من أن أسعار السلع الزراعية الأساسية، لا تزال مرتفعة ومتقلبة نسبياً، فإنها قد هبطت هبوطاً كبيراً منذ منتصف عام ٢٠٠٨، وانخفض مؤشر أسعار الأغذية لدى منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة بنسبة تزيد على ٣٤ في المائة من المستوى الأعلى الذي بلغه في حزيران/يونيه ٢٠٠٨ وهو ٢١٤ إلى ١٤١ في آذار/مارس ٢٠٠٩. وقد ساهمت الأزمة المالية، والكساد العالمي بدرجة أكبر، في الهبوط الكبير الذي عتري أسعار السلع الأساسية الزراعية. وعلى الرغم من انخفاض الأسعار الدولية، لا تزال الأسعار المحلية للأغذية مرتفعة جداً في عدد من البلدان النامية، مما يحد من توافر الغذاء لفئات السكان المنخفضة الدخل.

١٠ - وفي الوقت نفسه، يتعاضد الخطر من تغير المناخ. فقد بينت عدة دراسات أجريت مؤخراً أن وتيرة التغير أسرع بكثير مما سبق توقعه. وبينما تتواصل الجهود الرامية إلى تحقيق الالتزامات المتعهد بها في إطار بروتوكول كيوتو لاتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ، بدأت المفاوضات بشأن الخطوة التالية في إطار الاتفاق، المزمع التوصل إلى تحديدها في كوبنهاغن في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٩. وتشير جميع الأدلة إلى ضرورة اتخاذ إجراء جماعي يُعتد به للحد من انبعاثات غازات الدفيئة، وضرورة التوصل إلى اتفاق شامل في كوبنهاغن، يغطي التحديات البيئية والإنمائية المرتبطة بالتصدي لتغير المناخ.

١١ - ومما يبعث على الطمأنينة في هذا الوقت الذي تجتاحه شكوك ضخمة أن قادة مجموعة العشرين أعربوا في مؤتمر القمة المعقود مؤخراً في لندن عن التزامهم بمكافحة الضغوط الحثائية ومواصلة جهودهم الرامية إلى إنجاز الأهداف الإنمائية للألفية. وأعربوا بصورة خاصة عن التزامهم القوي بدعم الحماية الاجتماعية وبناء حالة من الانتعاش تتميز بالقدرة على امتصاص الصدمات والاستدامة والرفق بالبيئة.

ثالثاً - تأثير الاتجاهات الحالية على التنمية الاجتماعية

ألف - الآثار المتعلقة بالفقر والجوع

١٢ - بالنظر إلى انخفاض النمو الاقتصادي، تشير تقديرات البنك الدولي لعام ٢٠٠٩ إلى أن عدداً إضافياً قدره ٤٦ مليون نسمة سينحدر إلى ما دون خط الفقر البالغ ١,٢٥ دولار

يوميًا، وسيظل عدد آخر قدره ٥٣ مليون نسمة عالقا داخل النطاق الذي يقل عن دولارين يوميًا، بالمقارنة بالتقديرات السابقة لنشوب الأزمة^(٤). وقد تراكبت الأزمة المالية والاقتصادية العالمية مع الارتفاع الحاد والسريع في أسعار الأغذية والطاقة الذي حدث في عام ٢٠٠٨، والذي أوقع في براثن الفقر عددا يتراوح من ١٣٠ مليوناً إلى ١٥٥ مليون نسمة^(٥).

١٣ - وقد أحدث ارتفاع أسعار الأغذية ضرراً جسيماً في مستويات الصحة والتغذية، وزاد من ضعف الأسر المعيشية الريفية الفقيرة. وتشكل الأزمة المالية والاقتصادية العالمية صدمة أخرى يرجح أن تكون لها آثار وخيمة على مستوى الجوع في جميع أنحاء العالم. وتفيد منظمة الأغذية والزراعة بأن ارتفاع أسعار الأغذية أدى إلى تجويع ١١٥ مليون نسمة في عامي ٢٠٠٧ و ٢٠٠٨، ليصل مجموع من يعانون من الجوع وسوء التغذية إلى ٩٦٣ مليون نسمة.

١٤ - وفي ظل هذه الظروف، هناك شك عميق يكتنف إمكانية تحقيق هدف الألفية الإنمائي المتمثل في خفض الفقر المدقع والجوع بنسبة النصف بحلول عام ٢٠١٥. ومن المرجح أن تؤثر الأزمة المالية والاقتصادية على جميع فئات الدخل، بينما سيؤثر ارتفاع أسعار الأغذية بصفة خاصة على الشرائح الاجتماعية الأشد فقراً. ومن المرجح أن فقراء الحضر سيكونون الأشد تعرضاً للخطر نظراً لما للأزمة من أثر على العمالة، لا سيما في القطاعات الحساسة لتغيرات الدخل، كقطاعات التشييد والصناعة التحويلية والسياحة، إضافة إلى أثرها على الأجور والإنفاق الحكومي ونظم الحماية الاجتماعية. ومن المرجح أن تتضرر المناطق الريفية أشد ما تتضرر من انخفاض كم السلع الأساسية المنتجة في المناطق الريفية وهبوط أسعارها ومن انخفاض التحويلات المالية من المناطق الحضرية أو من الخارج.

باء - الآثار المتعلقة بالتلاحم الاجتماعي

١٥ - في ظل الضائقة الاقتصادية الراهنة، يتعرض التلاحم الاجتماعي للخطر، مع تصاعد التوترات الاجتماعية، وزيادة العنف بصورة عامة، وزيادته ضد المرأة بصورة خاصة. ويقلل العنف ضد المرأة من قدرة ضحاياها والناجيات منه على المساهمة على نحو منتج في الحياة الأسرية والحياة الاقتصادية والحياة العامة، كما ورد في دراسة الأمين العام المتعمقة بشأن جميع أشكال العنف ضد المرأة^(٦). وهو يستنزف أيضاً موارد الخدمات الاجتماعية، بما في

(٤) البنك الدولي، "الأزمة توجه ضربة قاسية للفقراء في العالم النامي"، نشرة صحفية، ١٢ شباط/فبراير ٢٠٠٩.

(٥) يجدر بالإشارة أن استخدام أسعار الصرف المرتبطة بتعادل القوة الشرائية قد يقلل بقدر جسيم من تقديرات تأثير أزمة الأغذية على الفقر.

(٦) A/61/122 و Add.1 و Corr.1.

ذلك وكالات الرعاية الصحية، وموارد نظام العدل وأرباب العمل، ويقلل عموماً من إمكانات التحصيل العلمي والتنقل والابتكار بالنسبة للضحايا/النجيات وأبنائهن، بل وبالنسبة لمرتكبي أعمال العنف هذه^(٦). وتفيد التقديرات المتحفظة للباحثين أن التكاليف المتكبدة سنوياً على النطاق العالمي من جراء العنف ضد المرأة تُقدر ببلايين الدولارات^(٧).

١٦ - ويضاف إلى ذلك أن عوامل تزايد البطالة وتزايد حدة الفقر والشعور العام باليأس يمكن تؤدي إلى إثارة النزاعات الاجتماعية. ويمكن أن تنشأ التوترات بين السكان الوطنيين وفئات المهاجرين. ويتعرض المهاجرون لخطر أن يصبحوا أكباش فداء في أوقات الأزمات التي تتصاعد فيها مشاعر الاستياء ضد العمال الأجانب. ومن المرجح أن يفضي انعدام التلاحم الاجتماعي إلى إضعاف الجهود المبذولة لمعالجة نتائج هذه الأزمات، والجهود الرامية إلى تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. وسيكون على الحكومات أن تكفل أن تكون جهود التصدي للبطالة وازدياد الفقر مؤدية أيضاً إلى تعزيز التلاحم الاجتماعي، حيث أن التكامل الاجتماعي عنصر ضروري لإنجاز الأهداف الإنمائية للألفية.

جيم - الإنفاق العام في المجالات الاجتماعية

١٧ - سيكون للنتائج الاقتصادية الناجمة عن الأزمة المالية والاقتصادية العالمية الحالية آثار سلبية جسيمة على التنمية الاجتماعية، وبخاصة على التقدم المحرز نحو الأهداف المتعلقة بالصحة وغيرها من الأهداف الإنمائية للألفية. وقد تدفع الضغوط الواقعة على المالية العامة في البلدان الميسورة إلى إجراء تخفيضات للمساعدة الإنمائية الرسمية، التي تشكل مصدراً هاماً لتمويل الخدمات الصحية في العديد من أشد البلدان فقراً. وهناك أيضاً التكاليف المالية للتكيف مع تغير المناخ، التي يمكن أن تُحول إليها بعض الموارد المخصصة للمعونة. وستنخفض الإيرادات الضريبية في البلدان المنخفضة الدخل أيضاً نتيجة للهبوط الاقتصادي، مما قد يجبر حكوماتها على تقليل الإنفاق الاجتماعي. بما لذلك من آثار طويلة الأمد على التنمية البشرية. ومن ثم لا بد من بذل جهود واعية للمثابرة على توفير أو توجيه موارد ضخمة للاستثمارات العامة في مجالات البنية الأساسية، وإنتاج الأغذية، والتعليم، والصحة، بغية تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية.

(٧) Tanis Day, Katherine McKenna, and Audra Bowlus, The Economic Costs of Violence against Women: An Evaluation of the Literature (2005)، أجريت إعداداً لدراسة الأمين العام المتعمقة بشأن جميع أشكال العنف ضد المرأة (<http://www.un.org/womenwatch/daw/vaw/expert%20brief%20costs.pdf>).

١٨ - وتصديا للأزمة، عمدت قلة من البلدان، بعضها بلدان نامية، إلى زيادة الإنفاق على التعليم والصحة، إما بإنشاء برامج جديدة أو بزيادة التمويل للبرامج القديمة (انظر الإطارين الأول والثاني أدناه). كذلك يشكل تشييد المدارس والمستشفيات جزءاً من برنامج التنمية الريفية في عدة بلدان.

الإطار الأول

جنوب أفريقيا

اعتمدت حكومة جنوب أفريقيا ميزانية توسعية، تنطوي على رفع نسبة العجز في الميزانية إلى ٣,٩ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي بوصف ذلك تدبيراً مضاداً للاحتمالات الاقتصادية السيئة، وتواصل في الوقت نفسه المسيرة المتعلقة بالتحديات الإنمائية الطويلة الأجل. فعلى جبهة التعليم، ستوفر الحكومة مبلغاً إضافياً قدره ٨,١ بليون راند لتعيين معلمين إضافيين وتحسين أجور المعلمين. وعلاوة على ذلك، ستضاف ٤ بلايين راند إلى برنامج التغذية المدرسية. وفيما يتعلق بالخدمات الصحية، ستنشأ وحدة جديدة للعناية بجودة تقديم الخدمات، هي المكتب الوطني للتقيد بالمعايير. وسيوفر مبلغ إضافي قدره ١,٨ بليون راند لبدء استخدام ثلاثة لقاحات جديدة للأطفال. وسيتجاوز الإنفاق على برامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ٥ بلايين راند بحلول الفترة ٢٠١٠/٢٠٠٩. وسيوفر مبلغ آخر قدره ٥,٣ بلايين راند لتحسين أجور العاملين في مجال الصحة ورفع مستويات الموظفين.

المصدر: تريفور أ. مانويل، وزير المالية، جنوب أفريقيا، خطاب الميزانية لعام ٢٠٠٩، ١١ شباط/فبراير ٢٠٠٩.

الإطار الثاني

الصين

طرحت حكومة الصين مجموعة من تدابير التنشيط المالي قدرها ٤ تريليونات رينمينبي (٥٨٦ بليون دولار)، أي ما يكافئ ١٥ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي، في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٨. وسيوزع إنفاق هذا المبلغ على مدى سنتين. وبحلول آذار/مارس ٢٠٠٩، كانت الحكومة قد استعرضت خططها وقررت التركيز بقدر أكبر على مشاريع الرعاية الاجتماعية والتنمية الريفية والنهوض بالتكنولوجيا. وخُصصت أكبر حصة، وقدرها ٣٨ في المائة، للهياكل الأساسية العامة، مثل مشاريع تشييد السكك الحديدية والطرق ومرافق الري والمطارات. وخُصصت ثاني أكبر حصة، وقدرها ٢٥ في المائة، لإعادة الإعمار في المنطقة التي أصابها زلزال سيشوان في أيار/مايو ٢٠٠٨. وتأتي في المرتبة التالية مشاريع الرعاية الاجتماعية، بما في ذلك مشاريع تشييد المساكن المنخفضة التكلفة وإصلاح الأحياء الفقيرة وغيرها من مشاريع شبكة الضمان الاجتماعي، بمخصصات تبلغ نسبتها ١٠ في المائة. وللتنمية الاجتماعية والنهوض بالتكنولوجيا حصتان متماثلتان بواقع ٩ في المائة لكل منهما. وبما أن الصين تشكل ثالث أكبر اقتصادات في العالم، فإن الحفاظ على النمو الاقتصادي في مستوى قوي بدرجة معقولة سيساهم في تخفيف الأثر الناجم عن تباطؤ النمو على الصعيد العالمي.

المصادر: الفاينانشال تايمز، (Financial Times) ١٠ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٨؛ والإكونوميك أوبزيرفر أونلاين (The Economic Observer Online)، ٧ آذار/مارس ٢٠٠٩.

١٩ - ويؤثر أي انخفاض في الإنفاق الاجتماعي بقدر غير متناسب على النساء والفتيات. وعلاوة على ذلك، تتأثر النساء والفتيات تأثراً سلبياً بالتخفيضات التي تحدث في الخدمات الاجتماعية وبرامج الحماية، في مجالي التعليم والصحة على سبيل المثال. وهذه الآثار السلبية على النساء من حيث الصحة والتغذية والتعليم ستتخلف عنها أيضاً عواقب أكبر بكثير من جيل إلى جيل.

٢٠ - وفي القطاع النظامي، حيث ترتبط تدابير الحماية الاجتماعية بالاشتراكات الفردية التي يدفعها العاملون، تتعرض المرأة للحيث بسبب فجوات الأجور بين الجنسين وقضاء المرأة فترة أقل في حقل العمالة النظامية نتيجة لفترات التوقف بسبب الولادة ورعاية الأطفال. وتعالج بعض الحكومات الأضرار التي تعاني منها الأمهات العاملات عن طريق تعيين حدود دنيا للمعاشات التقاعدية، وإعادة التوزيع لصالح الفئات المنخفضة الدخل، واحتساب بعض

الاستحقاقات عن السنوات التي تُقضى في رعاية الأطفال^(٨). بيد أن هذه الجهود قد تتقلص في أوقات الهبوط الاقتصادي. ويضاف إلى ذلك أن الإبعاد من القطاع النظامي (أو انخفاض الدخل فيه بقدر كبير) يدفع بالأشخاص إلى أنشطة القطاع غير النظامي، مما قد يزيد من العرض ولكن من المحتمل أن يقلل الدخل. ولا بد من وجود شبكة ضمان اجتماعي مصممة على نحو سليم، توفر مجموعة من الآليات المؤسسية التي يعوّل عليها لمساعدة الأسر المعيشية المتضررة على تحمل الصدمات.

٢١ - وينعكس أثر الأزمة الاقتصادية الحالية كذلك على النظم الوطنية للمعاشات التقاعدية. وتؤدي شيخوخة السكان وضعف الإدارة، إلى جانب استحقاقات التقاعد المبكر والاستحقاقات الباهظة التكلفة إلى إلغاء أعباء إضافية على كل من أرصدة المعاشات التقاعدية ومجمل المالية العامة. أما في البلدان النامية، فإن التغطية المحدودة أصلاً التي توفرها نظم المعاشات التقاعدية، تترك أغلبية السكان كبار السن دون حماية اجتماعية.

٢٢ - ورغم أن أهمية الإنفاق العام في المجالات الاجتماعية أمر معترف به تماماً، فإن الخيارات المتاحة أمام العديد من الحكومات خيارات محدودة بسبب تناقص الإيرادات الحكومية وتزايد صعوبة تمويل الديون. وعلاوة على ذلك، إذا أخذ في الحسبان عنصر التضخم السريع - كما حدث في السنتين الماضيتين - فإن الإنفاق العام على التنمية الاجتماعية يصبح على شفا الركود من حيث القيمة الحقيقية. وفي حين أنه أنشئت صناديق للمعونة الاجتماعية في عدة بلدان، فإن من المرجح أن يؤثر التقشف المالي على الهبات التي تقدم لهذه الصناديق.

دال - الأمان الوظيفي

٢٣ - تتزايد بسرعة أيضاً حالات فقدان الوظائف، إلى جانب التسيّجات الأخرى التي أعلنت بالفعل في الاقتصادات الصناعية والنامية. وكما ذكر سابقاً، تشير التقديرات الأولية المستمدة من منظمة العمل الدولية إلى أن عدد العاطلين عن العمل سيزيد إلى ما بين ٢٠٣ ملايين و ٢٣١ مليون شخص في عام ٢٠٠٩. وفي بلدان منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، بلغت معدلات البطالة بالفعل ٦,٨ في المائة في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٨، أي صارت أعلى مما كانت عليه قبل سنة بمقدار ١,١ نقطة مئوية. وفي البلدان النامية، من المرجح فقدان ٥٠ مليون وظيفة على الأقل في عام ٢٠٠٩. وبما أن أكثر من نصف القوة العاملة في البلدان النامية يعمل بالفعل في ظروف لا تستوفي شروط العمل اللائق، فإن الأثر

(٨) Emily Esplen, *Gender and Care: Overview Report*, BRIDGE, Institute of Development Studies, University of Sussex, Brighton, United Kingdom, February 2009.

المحتمل للأزمة الاقتصادية على سبل عيش الفقراء العاملين سيكون أعمق بكثير مما يعكسه ارتفاع معدلات البطالة. ومن المتوقع أيضا أن يزداد بشكل حاد معدل العمالة الناقصة.

٢٤ - ولتقلب الأسواق المالية آثار ضارة بشكل خاص على احتمالات توافر العمل اللائق. ويجدر بالإشارة أنه حتى خلال التوسع الاقتصادي الذي حدث في الآونة الأخيرة، ظل متوسط الأجور الحقيقية ثابتا أو انخفض. وتشير تجارب الماضي إلى أن أشد الفئات ضعفا هي الأكثر تأثرا خلال فترات الهبوط، بما تعانيه فيها من فقدان العمل وتخفيض الأجور^(٩).

٢٥ - وثمة تفاوتات عديدة بين الجنسين فيما يتعلق بقلة الأمان الوظيفي. فالأمان الوظيفي في حالة النساء أقل منه في حالة الرجال لأن عملهن يغلب بقدر أكبر أن يكون في قطاع العمل العارض وغير النظامي. وعندما يقل الأمان الوظيفي وينخفض الدخل، يزداد احتمال إخراج الفتيات من التعليم المدرسي للمساهمة في العمل المتري والعمل الزراعي. وينجم عن ذلك عجز واحتلال مدى طويل في قاعدة الموارد البشرية، مما يزيد من صعوبة انتعاش البلدان من الأزمة الاقتصادية. ويتسبب فقدان العمل في الفقر، فيزداد احتمال أن تتعرض النساء والفتيات للاتجار إذا انعدم دخل الأسرة وعجزت عن بلوغ حدود الكفاف. وبالإضافة إلى ذلك، كثيرا ما تضطر النساء والفتيات اللاتي يفقدن سبل عيشهن إلى مقايضة الجنس بالغذاء والمأوى والسلع، مما يجعلهن نهباً لمزيد من المخاطر التي تهدد صحتهن الجنسية والإنجابية فضلا عن زيادة أخطار التعرض للعنف الجنسي، والحمل غير المرغوب فيه، والإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية.

٢٦ - وفيما يتعلق بالعمال المهاجرين، تحققت بعض الإنجازات في مجال التعاون الدولي وفي الإطار المعياري المتعلق بالتنمية الاجتماعية، منها مثلا إنشاء المنتدى العالمي المعني بالهجرة والتنمية. وهذه الإنجازات تضع التحديات والمنافع الناشئة عن الهجرة والتنمية على الصعيد الدولي في صدارة جدول الأعمال الإنمائي. إلا أنه في فترات الهبوط الاقتصادي، يكون العمال المهاجرون من أوائل من يفقدون عملهم. وقد اتخذت البلدان إجراءات من أجل حماية أسواق العمل الوطنية من أثر الأزمة الاقتصادية، بما لذلك من آثار ضارة على العمال المهاجرين. كما أن زيادة البطالة في أوساط المهاجرين تؤثر على مستوى التحويلات المالية التي يبعثونها إلى بلدانهم الأصلية.

(٩) منظمة العمل الدولية، المعهد الدولي لدراسات العمل، تقرير عالم العمل لعام ٢٠٠٨: تفاوتات الأجور في عصر العولمة المالية.

هاء - الأمن الغذائي

٢٧ - ثمة قلق بالغ من أن يصبح التفاؤل زائدا لدى المجتمع الدولي بشأن الأزمة الغذائية، وهي أبعد ما تكون عن الانتهاء. فمن المرجح أن حالات نقص الغذاء ستظهر من جديد. ولذلك لا بد من تقييد الجميع بالالتزامات المتعهد بها للتصدي للأزمة الغذائية، بما في ذلك إعطاء دفعة لتعزيز القطاع الزراعي. والقعود عن ذلك يمكن أن يعود بآثار إنمائية خطيرة على التغذية والصحة العامة والتجارة والبيئة. وفي عام ٢٠٠٨، بلغ عدد من يعانون من الجوع المزمّن ٩٦٣ مليون نسمة، يعيش ٧٠ في المائة منهم في المناطق الريفية. وترتبط بالجوع وسوء التغذية نسبة النصف على الأقل من حالات وفيات الأطفال التي يقارب عددها سنويا ١٠ ملايين حالة. وما زالت المشاكل الهيكلية، مثل الافتقار إلى سبل الحصول على الأراضي والتكنولوجيا والأسواق والهياكل الأساسية والائتمانات وآليات الحد من المخاطر، قيودا كبرى تعوق العديد من صغار الحائزين عن زيادة إنتاجهم.

٢٨ - وأزمة الأمن الغذائي العالمية تعرض للخطر حياة الملايين من سكان العالم، ولا سيما أشدهم فقرا، الذين يعيشون في بلدان تعاني أصلا من سوء التغذية الحاد والمزمّن^(١٠). ومن أشد الفئات تعرضا لهذا الخطر النساء والأطفال دون سن الخامسة الذين يعانون من الأمراض الناجمة عن سوء التغذية والأضرار الجسدية والعقلية المطردة وغير القابلة للزوال التي تلازمهم طوال حياتهم. ولا تتمتع النساء بالمساواة في فرص اكتساب الدخل والحصول على التسهيلات الائتمانية، اللذين لا يُكفل بدونهما الحصول على القدر الكافي من الطعام المتنوع المغذي.

٢٩ - وستكون لتأثيرات الأزمة المالية والاقتصادية على صعيد الاقتصاد الكلي في البلدان النامية عواقب سلبية كبيرة أيضا على قطاعيها الزراعية وأمنها الغذائي. ولن يتوقف مدى التأثير في البلدان النامية على التباطؤ الكلي في معدلات النمو فحسب بل سيتوقف أيضا على الصعوبات التي قد تواجهها في الاقتراض ومقدار اعتمادها المتزايد على الائتمانات والتحويلات الدولية من أجل تمويل واردات الأغذية والتنمية الزراعية.

٣٠ - واعترافا بالأهمية الملحة لمعالجة الأمن الغذائي، التقى قادة العالم سويا في الاجتماع الرفيع المستوى المعني بتوفير الأمن الغذائي للجميع، المعقود في مدريد في ٢٦ و ٢٧ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٩، حيث جددوا الالتزام بخفض نسبة الأشخاص الذين يعانون من نقص

(١٠) انظر منظمة الصحة العالمية (http://www.who.int/food_crisis/en/).

التغذية في العالم إلى النصف بحلول عام ٢٠١٥، على النحو الوارد في الهدف الأول من الأهداف الإنمائية للألفية.

٣١ - وأكد اجتماع مدريد من جديد الالتزامات الدولية بزيادة الموارد المالية والمساعدة الإنمائية الرسمية زيادة كبيرة. وشدد الاجتماع أيضا على الحاجة الملحة إلى تحديد فجوات التمويل والموارد الإضافية اللازمة لما هو قائم من آليات مكافحة المجاعات. وأعلن عن التبرع بما مجموعه ٥,٥ بلايين دولار. وفيما بين اجتماع مدريد والمؤتمر الرفيع المستوى المعني بالأمن الغذائي العالمي، المعقود في روما في الفترة من ٣ إلى ٥ حزيران/يونيه ٢٠٠٨، حشد المجتمع الدولي ٢٣ بليون دولار.

واو - سوء التغذية والتحديات الصحية

٣٢ - يشكل نقص المدخول الغذائي والمرض السببين المباشرين لسوء التغذية. ويتسبب نقص استهلاك الأغذية في زيادة القابلية للإصابة بالأمراض المعدية، التي يمكن أن تحول بدورها دون امتصاص الجسد لما يكفي من الغذاء. وينجم هذان السببان المباشرين عن نقص سبل الحصول على الأغذية المأمونة والسليمة، وسوء ممارسات الأمومة والتغذية، وقلة سبل الحصول على مياه الشرب النظيفة وخدمات التصحيح والصحة المأمونة. وانعدام الأمن الغذائي وسوء الحالة الصحية وممارسات الرعاية غير المثلى ترتبط كلها بالفقر ارتباطا وثيقا. ويستهلك الفقراء في المعتاد أقل من ٢ ١٠٠ سعر حراري في اليوم. ويعاني الأطفال الذين لم يبلغوا سن الدراسة في الأسر المعيشية المنخفضة الدخل من توقف النمو والمرض، فضلا عن سوء ممارسات الرعاية، بمعدلات تفوق بكثير ما يعانيه أطفال الأسر الموسرة. وسوء التغذية المزمن والحاد لدى الأطفال، وانخفاض الوزن عند الولادة، والرضاعة الطبيعية دون المستوى الأمثل، وحالات النقص في المغذيات الدقيقة، هي العناصر التي تؤدي مجتمعة كل سنة إلى وفاة ٣,٦ ملايين من الأمهات والأطفال دون سن الدراسة، أي ما يمثل ٣٥ في المائة من جميع وفيات الأطفال دون سن الدراسة و ١١ في المائة من العبء المرضي على الصعيد العالمي. وتبلغ التكلفة التي تتكبدها البلدان النامية سنويا من جراء حالات الحمل العسيرة والأمراض التي يتسبب فيها سوء التغذية ٣٠ بليون دولار. ومن المرجح أن يتسبب اجتماع الأزميتين الغذائية والمالية في حدوث مزيد من حالات النقص في المغذيات الدقيقة وحالات الهزال وتوقف النمو ونقص الوزن.

٣٣ - وقد أدت زيادة أسعار الأغذية إلى انخفاض جودة النظم الغذائية حتى في أوساط السكان الذين لا يعتبرون عادة ممن يعانون من انعدام الأمن الغذائي؛ وتدهور الجودة الغذائية يسبق تدهور الكمية الغذائية. ويؤثر هذا التغيير الغذائي تأثيرا خطيرا على الحالة الصحية

والتغذوية لمئات الملايين من البشر، بسبب التفشي السريع لظاهرة النقص في المغذيات الدقيقة وحدة هذا النقص في أوساط الفئات المحرومة اقتصاديا.

٣٤ - وقد تأثر كبار السن أيضا بالأزمة الغذائية. فالعديد من كبار السن لا يتسنى لهم الحصول على عمل لائق ويفتقرون إلى دخل أساسي، مما يجعلهم فئة من الفئات الاجتماعية الأشد تأثرا بالأزمة الغذائية. وكثيرا ما تكون لهم نظم غذائية وعادات أكل مختلفة عن الشباب، حيث تلزمهم احتياجات تغذوية تتزايد خصوصيتها من أجل الحفاظ على الأجهزة العضوية التي يضمحل أداؤها. والمسنون أقل من غيرهم قدرة على الحصول على الأغذية في أوقات قدرتها وارتفاع أسعارها. وفي ظل انعدام شبكات الضمان الاجتماعي، تكون الفئات الأشد ضعفا من الناحية الاقتصادية، ومنها فئة كبار السن، هي أول من يتأثر بالأزمات، وربما تتحمل أشد وقع لها.

رابعاً - الآثار المحددة في مجال الصحة العامة^(١١)

٣٥ - تأتي الأزمة الحالية في وقت توجد فيه الصحة العامة وسط تقاطع للطرق. فقد تحقق تقدم كبير نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، حيث انخفض معدل وفيات الأطفال، وتحسنت سبل العلاج والوقاية من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل والملاريا وشلل الأطفال والأمراض الممثلة السائدة في المناطق المدارية، واتسع اتساعا كبيرا نطاق التعليم الابتدائي بما له من تأثير ضخم وطويل الأمد على الصحة. بيد أن هناك تحديات كثيرة لا تزال ماثلة. فلم يُحرز تقدم يذكر بشأن معدلات الوفيات النفاسية ووفيات الأطفال الحديثي الولادة، ولا سيما في أفريقيا، وأصبحت التغذية مهمة نسبيا؛ وفي الكثير من البلدان، لا تتوافر المرافق الصحية الملائمة أو الأدوية الضرورية إلا لنسبة تقل عن النصف من السكان.

٣٦ - ويتبين من الاتجاهات العالمية الحالية والأزمات المتعددة الراهنة أنه ستكون لها آثار بالغة على الصحة العامة. وتشمل البلدان المعرضة للخطر بصفة خاصة البلدان التي طلبت مساعدة طارئة وتلك التي تعتمد اعتمادا كبيرا على تمويل الجهات المانحة لقطاع الصحة. وتتسم بالضعف خصوصا في هذا الصدد البلدان المتأثرة بالتزاعاات أو الخارجة منها أو التي لديها احتياجات مالية قليلة أو مؤسسات ضعيفة أو هياكل أساسية لحقها الضرر. وهناك بلدان أخرى، ولا سيما الدول الجزرية الصغيرة النامية والبلدان المعرضة لأخطار العواصف

(١١) يستند هذا الجزء إلى المذكرة الإعلامية/٢٠٠٩/١ الصادرة عن منظمة الصحة العالمية والمؤرخة ٢١ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٩ والمعنونة "الأزمة المالية والصحة العالمية"، تقرير مشاورة رفيعة المستوى، جنيف، ١٩ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٩.

وأخطار الجفاف والبلدان التي تكثُر فيها المنخفضات، يتحتم عليها أن تواجه الهبوط الاقتصادي وأن تتصدى في الوقت نفسه للأثر الوشيك لتغير المناخ.

٣٧ - وفي حين أن أثر الأزمة الحالية لا يزال قيد التحليل، فإن تجارب الماضي تشير إلى أن صحة السكان فضلا عن الخدمات الصحية المقدمة إليهم ستتبدلان مع ارتفاع معدلات البطالة، وقصور شبكات الأمان التي توفر الحماية الاجتماعية، واضمحلال المدخرات وصناديق المعاشات التقاعدية، وانخفاض الإنفاق على الصحة. وسيضطر الكثير من مقدمي خدمات التأمين الصحي من القطاع الخاص إلى العمل في حدود هوامش ضيقة مما سيؤدي على الأرجح إلى ارتفاع أقساط التأمين وتقليص المزايا المقدمة في إطاره. وتشير تقديرات منظمة العمل الدولية إلى أن أكثر من ثلث سكان العالم لا تتوافر لهم إمكانية تلقي خدمات الرعاية الصحية التي يحتاجونها. ومن المرجح أن تزداد معدلات الإصابة بالأمراض غير المعدية. ومن الشواغل المرتقبة مستقبلا شواغل الإصابة بالأمراض العقلية والاكتئاب والقلق واحتمال حدوث طفرة في تعاطي المسكرات وغيرها من المواد الضارة، من جراء ازدياد التعرض للإجهاد. وتتطلب الأزمة إيلاء اهتمام خاص للأثر الصحي لذلك على الفئات الضعيفة من السكان وعلى النساء والمسنين وصغار السن^(١٢).

٣٨ - وترتبط السياسات المالية والاقتصادية ارتباطا وثيقا بالصحة العامة. فحجم الإنفاق الحكومي الشامل له أثره على المبلغ الإجمالي المخصص لقطاع الصحة. ومخصصات الإنفاق على التعليم والمياه والمرافق الصحية لها هي الأخرى أهمية حاسمة في هذا الصدد، والنمو الاقتصادي، مقترنا بالتوزيع، له أثر كبير على محددات رئيسية أخرى للصحة منها على وجه الخصوص التغذية والتعليم. كما أن الكثير من التدخلات في مجال الصحة يتأثر بحكم طبيعته تأثيرا كبيرا بتدابير التكيف المالي الحكومية. وبالنظر إلى حتمية ضمان الاستمرارية في تقديم الخدمات وفي الإمداد بالأدوية اللازمة لعلاج الأمراض الرئيسية، فإن خفض المؤقت للتمويل أو انقطاعه يمكن أن تكون لهما عواقب وخيمة على النواتج المتعلقة بالصحة. وطبيعة الإنفاق في مجال الصحة، بما في ذلك تعقد تدابير التدريب والتوظيف، تزيد من أهمية أن يتوافر في التخطيط الميزانوي عنصرا القابلية للتنبؤ واستشراف المستقبل. ومن ثم فإن العواقب المالية المترتبة على الأزمة الحالية يمكن أن تلحق ضررا جسيما بقطاع الصحة.

(١٢) منظمة الصحة العالمية، تضيق الفجوة في غضون جيل واحد: العدالة والإنصاف في المجال الصحي بفضل اتخاذ إجراءات حول المحددات الاجتماعية للصحة: التقرير الختامي للجنة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة (جنيف، إدارة شؤون الصحافة بمنظمة الصحة العالمية، آب/أغسطس ٢٠٠٨). ويمكن الاطلاع على التقرير في الموقع الشبكي التالي: http://whqlibdoc.who.int/hq/2008/WHO_IER_CSDH_08.1_ara.pdf.

٣٩ - وهناك بالمثل ترابط بين سياسات الصحة العامة والسياسات الاجتماعية. ومثال ذلك أن احتمال ارتفاع تكاليف الرعاية الصحية يقلل من إمكانية حصول الكثيرين على خدماتها، بما لذلك من تداعيات كبيرة في المجالين الاجتماعي والاقتصادي. وثمة صلات وثيقة بصفة خاصة بين الصحة وسوق العمل وإدراج الدخل، حيث أن العاملين الذين يتمتعون بصحة أفضل يكونون أكثر إنتاجية من غيرهم، إضافة إلى أن توافر الأيدي العاملة يزداد مع انخفاض معدلات الاعتلال والوفيات. وفي الجانب الآخر، يؤدي فقدان الوظائف إلى فقدان الاستحقاقات الصحية المرتبطة بها.

٤٠ - والحصيلة في نهاية المطاف هي أن جميع المحددات الاجتماعية للصحة، مثل التغذية والتعليم وظروف المعيشة والعمل، يمكن أن تتأثر بالأزمات المتعددة الراهنة، بينما يأتي تغير المناخ محملاً بمخاطر متزايدة على الصحة وعلى محدداتها الاجتماعية.

٤١ - وثمة أدلة تثبت أن التلاحم الاجتماعي يتعرض للخطر في أوقات العسر الاقتصادي وذلك من جراء تزايد التوترات الاجتماعية والتراعات العنيفة. ففي كل عام، يلقي ملايين البشر حتفهم من جراء إصابات نتجت عن العنف. وهناك كثيرون غيرهم يظلون على قيد الحياة بعد الإصابة ولكنهم يعيشون بإعاقات دائمة.

٤٢ - وتوفر الصحة العامة عائداً قوياً من عوائد السلام في أعقاب انتهاء النزاعات. وقد وجد العديد من الممارسين الوطنيين والدوليين في هذا المجال أن الدعم المقدم لتوفير الخدمات الأساسية، ولا سيما في مجال الصحة، هو أحد الأولويات المتكررة في البلدان الخارجة من نزاعات. ومع أن المبادرات المتعلقة بالصحة لا يمكن أن تؤدي بمفردها إلى توطيد السلام، فإن تقديم الرعاية الصحية إلى سكان المناطق التي تمزقها الحروب هو أحد السبل المؤدية إلى تعزيز المصالحة^(١٣). والإدماج المبكر للصحة العامة في استراتيجيات بناء السلام وبرامجه أمر بالغ الأهمية لضمان استمرارية الجهود الرامية إلى تحقيق الانتعاش والتنمية الطويلة الأجل. وينبغي وضع آليات وإجراءات واضحة لوصف الوضع الصحي في سياق حالات بناء السلام.

ألف - الآثار المتعلقة بالإنفاق في قطاع الصحة

٤٣ - في السنوات الأخيرة، استغلت عدة بلدان، ولا سيما في أفريقيا، ما حدث من نمو اقتصادي وازدياد في مستويات المعونة في رفع مستوى الإنفاق في قطاع الصحة. ويسر ذلك

(١٣) معهد فافو للدراسات الدولية التطبيقية، Health and Conflict: Developing a knowledge based foreign policy agenda (الصحة والنزاع: وضع جدول أعمال للسياسة الخارجية يستند إلى المعارف)، أيار/مايو ٢٠٠٨.

تحقيق تقدم نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية ذات الصلة بالصحة. ويمكن للأزمة الحالية أن تُعرض هذه الإنجازات للخطر وأن تنتقص من إمكانية التقدم مستقبلاً فيما يتعلق بالأهداف ذات الصلة بالصحة وبغيرها من الأهداف الإنمائية للألفية.

٤٤ - ومن الممكن أن تؤثر الأزمة الحالية على الإنفاق في قطاع الصحة بسبل عدة كما يلي: قد يؤدي تباطؤ النمو الاقتصادي إلى خفض الإنفاق الحكومي بوجه عام، بما في ذلك في مجال الصحة؛ ويُحتمل أن تصبح إمكانية الحصول على رأس المال أكثر صعوبة مع تزايد معدلات الفوائد وأثمان تحمل المخاطر؛ وثمة ما يرجح حدوث ضغوط على المعونة في اتجاه تخفيضها.

٤٥ - ويتبين من التجارب الماضية أن بعض الحكومات يعتمد في فترات المهبوط الاقتصادي إلى الحفاظ على مستوى الإنفاق في مجال الصحة أو حتى زيادته، في حين أن البعض الآخر منها يتجه إلى الابتعاد عن الاستثمار في القطاع الاجتماعي مما يضر في كثير من الأحيان بالصحة العامة والتنمية والأمن. وفي حالات خفض التمويل المخصص لقطاع الصحة، تؤدي العقوبات المالية إلى حرمان الفقراء والضعفاء من الحصول على الخدمات، مما يؤثر على كثير من النساء والفتيات. ويعد الحفاظ على مستوى الإنفاق في قطاع الصحة، ولا سيما ما يخص الفئات الأشد ضعفاً، أمراً بالغ الأهمية في أوقات الأزمات لكفالة التوافر المنصف لإمكانية الحصول على الرعاية.

٤٦ - وللتقليل من أوجه عدم الإنصاف في مجال الصحة وتحسين إمكانية الحصول على الخدمات الصحية، يلزم أن تتوافر لحماية الصحة دعائم عالية الكفاءة، تشمل الخدمات الصحية الوطنية السريعة الاستجابة والتأمين الصحي الوطني والضمان الاجتماعي أو المعتمد على المجتمعات المحلية. والحماية الاجتماعية في مجال الصحة تستلزم آليات تمويلية مثل التمويل الصحي من الضرائب، بما في ذلك التحويلات والقوائم النقدية المشروطة؛ والتأمين الصحي الوطني والاجتماعي؛ والتأمين الصحي الخاص، مثل خطط التأمين المعتمدة على المجتمعات المحلية والمعمول بها لدى أرباب العمل. وينبغي التشجيع على توفير الحماية الصحية الاجتماعية الميسورة التكلفة.

٤٧ - وقد زادت المعونة الموجهة إلى قطاع الصحة بأكثر من الضعف فيما بين عامي ٢٠٠٠ و ٢٠٠٧، من ١,٥٨ بليون دولار في عام ٢٠٠٠ إلى ٤,٣٤ بليون دولار في عام ٢٠٠٧^(١٤). وينبغي الإبقاء على المعونة عند هذه المستويات. وفي حين أن التركيز يلزم أن

(١٤) منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، مديرية التعاون الإنمائي، الإحصاءات المنشورة على الإنترنت.

ينصب على تحقيق النتائج، فإنه في أوقات الأزمات قد يكون "ضعيفو الأداء" هم من يحتاجون إلى أكبر قدر من المساعدة. وينبغي إيلاء الأولوية أيضا لفعالية المعونة. ومن المهم بصورة خاصة زيادة الجهود الرامية إلى تنفيذ إعلان باريس بشأن فعالية المعونة وبرنامج عمل أكرا (A/63/539، المرفق) حيث أن المستفيدين من المعونة يحتاجون إلى تمويل مرن يمكن التنبؤ به ويتمشى مع الأولويات الوطنية.

٤٨ - وتحل الأزمة الحالية في وقت ازداد فيه عدد الأطراف الفاعلة المشاركة في قطاع الصحة وأصبحت فيه آليات التمويل أكثر تنوعا. وتشمل هذه الآليات المبادرات الجماعية للشركات التجارية، والشراكات بين أطراف متعددة من أصحاب المصلحة أو بين القطاعين العام والخاص، وآليات التمويل المبتكرة، وتحالفات البحث والتطوير، ومبادرات المنظومات الصحية المتكاملة التي تعتمد على الإيرادات الآتية من الاستثمارات^(١٥). والآليات المذكورة، وإن كانت قد أتاحت زيادة التمويل لصالح قطاع الصحة، فإنها بطبيعتها مساهمة للدورة الاقتصادية؛ ومن ثم يرجح أن تهبط إيراداتها في فترات الركود. والحفاظ على مستوى التمويل المخصص لقطاع الصحة عن طريق المساعدة الإنمائية الرسمية أمر بالغ الأهمية في ظل الأزمة السائدة حاليا، إذا أُريد للبلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل أن تحقق الأهداف الإنمائية للألفية. وبغية إشراك الصناعة والأفراد من القطاع الخاص في تمويل حملة مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل والملاريا، أعلن المرفق الدولي لشراء الأدوية عن مبادرة جديدة تتم بالتعاون مع الرؤساء التنفيذيين لوكالات السفر العاملة على شبكة الإنترنت، وتتيح للمسافرين جوا الذين يقومون بحجز تذاكرهم على الشبكة بالترع بدولارين عن كل رحلة لصالح الجهود المبذولة في جميع أنحاء العالم لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل والملاريا.

٤٩ - وينجم عن تكاثر الأطراف الفاعلة خطر تزايد التفتت بين الاستراتيجيات والسياسات. فقد نجحت البرامج الرأسية في اجتذاب التمويل وإحراز تقدم في المجالات التي تخص كلا منها، إلا أنه سيتعين اتباع نهج أكثر توازنا يكفل أيضا تحسين النظم الصحية والرعاية الصحية الأساسية.

٥٠ - ويتأثر قطاع الصحة أيضا بما تحدثه الأزمة في ميزان المدفوعات من آثار من جراء انخفاض إيرادات التصدير وتدفقات رؤوس الأموال، إضافة إلى عواقبها على أسعار الصرف ومعدلات التضخم. فأسعار الواردات من الأدوية والمواد الأولية والمعدات الطبية تترع إلى

(١٥) هناك حاجة إلى المزيد من البيانات عن أثر الهبوط الاقتصادي على المنظمات الدينية ومنظمات المجتمعات المحلية وغيرها من مقدمي الرعاية الصحية غير التابعين للدولة.

الارتفاع عند ازدياد التضخم وانخفاض قيمة العملة. والأفراد المعتمدون على العلاج الطويل الأجل معرضون بصفة خاصة لخطر الوقوع تدريجياً في براثن الفقر. وفي خضم التدهور السريع للبيئة الاقتصادية يمكن أن تحدث التغيرات في مدى توافر العلاج ومقدار تكلفته بشكل سريع نسبياً. وتقوم آليات مثل المرفق الدولي لشراء الأدوية والتحالف العالمي للقاحات والتحصين والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا بإجراء تخفيضات كبيرة لأسعار أدوية ولقاحات معينة. ومن الممكن كذلك مجاهدة ارتفاع تكلفة الأدوية بالاستعاضة عنها بالبدايل غير الحاملة لأسماء تجارية.

٥١ - والحاجة إلى كبح التكاليف الطبية يمكن أن توفر أيضاً فرصة لزيادة الكفاءة بسبل منها على سبيل المثال السعي إلى تحقيق التعاضد بين البرامج المختلفة مثل برامج مكافحة السل وبرامج الإقلاع عن التدخين، وزيادة استخدام تكنولوجيات الاتصال.

٥٢ - وهناك قيادات في البلدان المتقدمة النمو والنامية، وكذلك في المؤسسات المالية الدولية، أعلنت على الملأ عن التزامات سياسية قوية بشأن الصحة والتنمية. فقد تعهدت الدول الأعضاء في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي والاتحاد الأوروبي بأن تحافظ على المستوى الراهن للمعونة التي تقدمها. وفي مؤتمر القمة الرابع والثلاثين لمجموعة الثمانية المعقود في تويباكو، هوكايدو، اليابان في الفترة من ٧ إلى ٩ تموز/يوليه ٢٠٠٨، انصب التركيز على الصحة بوصفها مجالاً رئيسياً، وأصدر المؤتمر إطار عمل تويباكو للصحة العالمية. بيد أن المعونة المقدمة من بلدان مجموعة الثمانية هي بالفعل أدنى بكثير من الأهداف التي أُنْفِق عليها في مؤتمر قمة المجموعة المعقود في غلينيغلز، اسكتلندا، في عام ٢٠٠٥. وحتى قبل وقوع الأزمة الحالية، أشارت الاسقاطات إلى ضرورة توفير مبلغ إضافي بحلول عام ٢٠١٠ قدره ٣٤ بليون دولار بدولارات عام ٢٠٠٧ للوفاء بالأهداف المحددة في غلينيغلز^(١٦). بيد أنه حتى وإن زادت تدفقات المعونة، فإنه إذا قُيد الإنفاق، كما تقول التقارير، على البرامج التي يدعمها صندوق النقد الدولي في البلدان المنخفضة الدخل في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى^(١٧)، فإن الاستحقاقات الصحية ستكون محدودة.

٥٣ - واستجابة للنداء الصادر عن الأمين العام والداعي إلى العمل في هذا الصدد، أنشئت فرقة عمل حكومية دولية رفيعة المستوى بشأن التمويل الدولي المبتكر للنظم الصحية، وذلك

(١٦) منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، لجنة المساعدة الإنمائية، *Aid Targets Slipping out of Reach?* (هل أصبحت أهداف المعونة بعيدة المنال؟)، تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٨.

(١٧) مكتب التقييم المستقل التابع لصندوق النقد الدولي، *The IMF and Aid to Sub-Saharan Africa* (صندوق النقد الدولي والمعونة المقدمة إلى أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى)، ٢٠٠٧.

في الحدث الرفيع المستوى الذي نُظِم في ٢٥ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٨ بشأن الأهداف الإنمائية للألفية. وستستطلع فرقة العمل سبل تشجيع الجهات المانحة غير التقليدية وتطبيق الرسوم الطوعية المخصصة لتمويل قطاع الصحة في البلدان الفقيرة، وكذلك سبل دفع المساعدة الإنمائية الرسمية مقدما، وستقدم تقريرا عن ذلك إلى مؤتمر قمة مجموعة الثمانية المزمع عقده في لامادالينا، إيطاليا، في تموز/يوليه ٢٠٠٩. وسيكون التقرير النهائي متاحا للجمعية العامة في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٩.

٥٤ - وعلى وجه الإجمال، هناك مجال واسع لإذكاء الوعي بالسبل التي تؤثر بها الأزمة الحالية على الإنفاق على قطاع الصحة. وثمة حاجة إلى قاعدة من الأدلة الأكثر قوة، بما في ذلك البيانات المراعية للمنظور الجنساني، لإبراز المكاسب الاقتصادية المتأتية من اطراد الاستثمار في مجال الصحة، بما في ذلك صحة المرأة^(١).

باء - التغيير في سلوك الأسر المعيشية التماسا للصحة

٥٥ - إن الأثر الأكثر شيوعا في أوقات الهبوط الاقتصادي يتمثل في تزايد التماس الأسر المعيشية لخدمات الرعاية الصحية من مقدميها التابعين للقطاع العام. ويُرجح أيضا أن تزداد الحاجة إلى الرعاية الصحية مع مرور الوقت، لا سيما في حالة الأسر المعيشية الفقيرة، بسبب الآثار التي تصيب بعض الجوانب، مثل التغذية والبيئة المعيشية. وإن لم يُكفل الدعم المالي الكافي لخدمات القطاع العام في تلك الظروف، فإن من المرجح أن تتدهور نوعية الرعاية عندما يشتد الضغط على الخدمات الممولة من القطاع العام. ويمكن أن تتفاقم حدة هذا الأمر من جراء الخطر المحتمل المتمثل في "هجرة ذوي الكفاءة" من الأخصائيين الصحيين، التي قد يسببها توسع الخدمات الصحية في البلدان المتقدمة النمو في إطار ما تطبقه من تدابير التنشيط الاقتصادي بينما تقلص البلدان المنخفضة الدخل خدماتها الصحية في إطار برامج التقشف.

٥٦ - وكثيرا ما لا يكون ظاهرا للعيان العديد من عواقب الركود التي تتأثر بها الأسر المعيشية في مجال التماس الصحة. فالبطالة، على سبيل المثال، لها عواقب على الصحة بسبب فقدان الدخل وفقدان الاستفادة بخطط التأمين الصحي المرتبطة بالعمل. ومن المرجح أيضا أن يكون أول ما يضحى به هو تمويل الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي. وسيتعذر على الأفراد، ولا سيما النساء، وعلى الأسر المعيشية دفع الأتعاب والتكاليف المفروضة على مستعملي الخدمات المتعلقة بالأمراض الكارثية. ويكاد يكون مؤكدا أن هذا سيؤثر سلبا على السلوك في مجال التماس الصحة وعلى استعمال الخدمات الصحية، ولا سيما في الشرائح السكانية الأشد فقرا الأفقر، مما يزيد من ترددي الحالة الصحية لهذه الشرائح. وقد تنتج عن ذلك آثار

أخرى منها انقطاع المرأة عن برامج وخدمات تنظيم الأسرة نتيجة تزايد المصروفات التي تدفعها والزيادة العامة في السعر الإجمالي لخدمات الصحة الجنسية والإنجابية، وبخاصة وسائل منع الحمل.

٥٧ - وإذا توافرت آلية ما لتغطية تكاليف الخدمات الصحية، تكون معتمدة على الضرائب أو التأمين أو على مزيج منهما كما يحدث عادة، فإنها يمكن أن تؤدي إلى التخفيف من وطأة الصدمات الصحية على الأسر المعيشية وذلك من خلال تخفيض تكاليف الرعاية الصحية التي يدفعها المستعمل والتشجيع على الاستفادة من الخدمات الصحية. وأثناء الأزمات المالية والاقتصادية، يمكن أن يصبح توافر إمكانية الاستفادة من آليات التشارك في تحمل المخاطر عن طريق الضرائب أو التأمين الصحي ضرورة من الضرورات الحرجة للأسر المعيشية الفقيرة؛ وحيثما يعجز الفقراء عن الدفع، تصبح مساهمات الحكومة أو المساعدة الإنمائية الرسمية أمراً ذا أهمية حيوية.

٥٨ - وتمثل التحويلات النقدية، المشروطة منها وغير المشروطة، طريقاً آخر لتوفير النقود للأسر الفقيرة. وبعض الشروط الأكثر شيوعاً المستخدمة لتشجيع أنماط السلوك الرامي إلى التماس الصحة تركز على إجراء الفحوص الطبية الدورية وتوفير الاحتياجات التغذوية، وإن كان قد تبين أن التحويلات غير المشروطة الموجهة للنساء تفضي إلى زيادة الإنفاق على الرعاية الصحية لأطفالهن. وتبلي التحويلات النقدية بلاء حسناً في مجال تذليل صعوبات الاستهلاك التي تواجه المستفيدين منها في أثناء الأزمات وفي ضمان استمرار الاستثمار في قطاع الصحة. وأحد المثالب الشائعة في كل المخططات الموجهة لفئات بعينها من هذا القبيل أنها يغلب أن تكون عديمة الاستجابة نسبياً للتغيرات التي تطرأ على الاحتياجات من المساعدة.

جيم - فرص التعاون فيما بين البلدان وفي داخلها لتقليل الآثار السلبية

٥٩ - يُرجح أن تؤثر الأزمة المالية والاقتصادية الحالية على النواتج الصحية بطرق عدة. فمن المرجح أن تؤدي الضغوط على المالية العامة إلى تخفيض مستويات الإنفاق في مجال الصحة. وقد تزداد معدلات الإصابة بالمرض بسبب ازدياد التعرض لعوامل الخطر الجسدية والنفسية على حد سواء. وتغير الأزمة الأسعار النسبية للسلع الأساسية، الأمر الذي سيغير بدوره أنماط استهلاك الأسر المعيشية. ويتضمن بعض مداخلات الرعاية الصحية عناصر شديدة الاعتماد على الواردات، كالمستحضرات الصيدلانية مثلاً، ومن ثم يُرجح أن ترتفع أسعارها بشدة وقد تقل درجة توافرها. وعلاوة على ذلك، يُرجح أن يكون للتغير

الذي طرأ على أنماط العمالة وعلى الدخول نتيجةً للأزمة، أثر على النواتج الصحية وعلى الطلب على الرعاية الصحية^(١٨).

٦٠ - وترد فيما يلي مجالات العمل المقترحة لكفالة حماية قطاع الصحة العامة من الآثار السلبية للأزمات المتعددة:

(أ) يجب أن يوجّه تنفيذ مجموعات تدابير التنشيط الاقتصادي الواسعة النطاق والمنسقة دولياً التي يعزز بعضها بعضاً، نحو تحقيق الأهداف الصحية وغيرها من الأهداف الإنمائية للألفية. ويمكن أن تُخصّص للبلدان المنخفضة الدخل/المتضررة نسبة مئوية صغيرة من مجموعات تدابير التنشيط الاقتصادي لدى البلدان المتقدمة النمو؛

(ب) ينبغي الحفاظ على مستوى الإنفاق الحكومي في مجال الصحة في أوقات الأزمات. وينبغي أن تكون تدابير الاستجابة المتخذة على صعيد الاقتصاد الكلي مناصرة للفقراء، وأن تهدف إلى تقليل آثار الأزمة على الأسر المعيشية الفقيرة. ويتمثل أحد التحديات في تحقيق التوازن السليم بين الخدمات العلاجية الأساسية والبرامج الوقائية؛

(ج) ينبغي أن تحافظ البلدان على التزاماتها بزيادة المستوى الإجمالي للمعونة التي تقدمها. وينبغي المداومة على تقديم المعونة لقطاع الصحة والقطاعات المتصلة به من أجل تحقيق الأهداف المتعلقة بالصحة من الأهداف الإنمائية للألفية بحلول عام ٢٠١٥. وينبغي مواصلة استكشاف إمكانيات الاستفادة من المصادر المبتكرة للتمويل من أجل جمع أموال إضافية لقطاع الصحة. ويشكل تنفيذ المبادئ الواردة في إعلان باريس بشأن فعالية المعونة وبرنامج عمل أكرا في القطاع الصحي ضرورة حيوية نظراً لأن تعزيز إمكانية التنبؤ بالتمويل الخارجي أصبح عنصراً بالغ الأهمية؛

(د) يلزم أن يكون التصدي للأزمة متعدد القطاعات، وهو يتطلب وضع سياسات وبرامج صحية متكاملة. وسيلزم تنسيق السياسات في عدة قطاعات، بمعنى الربط بين السياسات الرامية إلى تثبيت الأسعار، وخفض تكلفة شراء الأغذية، ومساعدة الناس على مواصلة تسديد مدفوعات التأمين الصحي، وإبقاء الأطفال في المدرسة. ويشكل السعي إلى إتاحة الرعاية الصحية للجميع عنصراً بالغ الأهمية من عناصر هذا المزيج؛

(١٨) مجموعة الصحة والتغذية والسكان في شبكة التنمية البشرية التابعة للبنك الدولي، الرعاية الصحية أثناء الأزمة المالية: ما الذي يمكن أن نتعلمه من الدراسة الاستقصائية الوطنية للحالة الاقتصادية - الاجتماعية في إندونيسيا؟، ورقة مناقشة، تموز/يوليه ٢٠٠٠.

- (هـ) في فترات الهبوط الاقتصادي، يزداد الطلب على الخدمات العامة لأن المرضى يغلب أن يزداد اعتمادهم على ما يوفره القطاع العام. وينبغي أن يتوافر للقطاع العام ما يكفي من الدعم على صعيدي الموارد المالية والبشرية؛
- (و) يلزم إجراء تحليل ورصد دقيقين لآثار الأزمة الحالية على الصحة والتنمية، بجملة وسائل منها التعاون الإقليمي، للتخفيف من حدة المشاكل ومعالجتها بأسرع ما يمكن؛
- (ز) ينبغي أن تعترف الحكومات بدور منظمات المجتمع المدني بوصفها جهات مقدمة للخدمات وداعية إلى توفيرها، وينبغي أن تدمج الموارد والخدمات التي تقدمها هذه المنظمات إدماجا كاملا في النظم الصحية الوطنية؛
- (ح) تشكل الصحة العامة عاملا رئيسيا في جهود بناء السلام لكفالة تحقيق سلام طويل الأمد وتنمية مستدامة.

خامسا - معالجة تأثير الاتجاهات العالمية والوطنية الحالية

- ٦١ - ما فتئ مقررو السياسات في البلدان المتقدمة النمو ينفذون خططا شتى للطوارئ منذ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٨. فقد أتيحت كميات هائلة من الأموال العامة لإعادة رسملة المصارف، مما جعل الحكومات جهات فاعلة في الأسواق المالية من خلال ملكيتها الجزئية أو الكاملة للمؤسسات المالية الفاشلة. وبالإضافة إلى ذلك، وبعد تخفيف جريء للقيود على السياسات النقدية، باتت التدابير المتخذة على صعيد السياسات المالية في طليعة الجهود المبذولة لإنعاش النشاط الاقتصادي، حيث اعتمد عدد من البلدان مجموعات كبرى من تدابير التنشيط الاقتصادي.
- ٦٢ - كما أعلن مجلس الرؤساء التنفيذيين في منظومة الأمم المتحدة المعني بالتنسيق عن مبادرة مشتركة لمساعدة البلدان والمجتمع العالمي على تذليل الأزمة. وفي ٥ نيسان/أبريل ٢٠٠٩، أعلن المجلس تسع مبادرات مشتركة لمجابهة الجوانب المتعددة للأزمة ولتسريع خطى الانتعاش الاقتصادي. وتشمل هذه المبادرات ما يلي: (أ) توفير تمويل إضافي لأشد الفئات ضعفا عبر آلية مشتركة بين البنك الدولي ومنظومة الأمم المتحدة، بما في ذلك من خلال صندوق مساعدة الضعفاء المقترح من البنك الدولي؛ و (ب) تعزيز برامج الأمن الغذائي؛ و (ج) تشجيع التجارة، بما في ذلك عن طريق اختتام جولة الدوحة؛ و (د) مبادرة الاقتصاد المراعي للبيئة؛ و (هـ) إبرام ميثاق عالمي لتوفير فرص العمل؛ و (و) توفير القدر الأدنى من الحماية الاجتماعية؛ و (ز) الإجراءات الطارئة بشأن تلبية الاحتياجات الإنسانية

وتدعيم الأمن والاستقرار الاجتماعي؛ و (ح) تطوير البنية الأساسية التكنولوجية لتيسير تشجيع الابتكار وإمكانية الحصول على منجزاته؛ و (ط) تعزيز المراقبة على صعيد الاقتصاد الكلي والصعيد المالي وتنفيذ نظام فعال للإنذار الاقتصادي المبكر، فضلا عن الإنشاء العاجل لآلية لرصد أوجه الضعف والتنبيه إليها، وتعمل على نطاق منظومة الأمم المتحدة.

ألف - التدابير القصيرة الأجل على الصعيدين العالمي والوطني

٦٣ - إن مجموعات تدابير التنشيط الاقتصادي التي تعتمدها الحكومات، وإن كان المقصود منها إعادة النشاط إلى الاقتصاد العالمي، ينبغي جعلها متوافقة مع الأهداف الطويلة الأجل للتنمية المستدامة. فيمكن البلدان المتقدمة النمو الاستثمار في مجالات البنية الأساسية والطاقة المتجددة وكفاءة استخدام الطاقة في إطار مكافحة تغير المناخ. كذلك يمكن للبلدان النامية أن تجعل التدابير الجديدة للتنشيط الاقتصادي متوافقة مع أهدافها الإنمائية الطويلة الأجل.

٦٤ - وسيلزم أيضا توافر تدفقات إضافية ومستقرة ويمكن التنبؤ بها من المعونة الخارجية. وينبغي للبلدان المتقدمة النمو أن تفي بالتزاماتها في مجال تقديم المعونة دون مزيد من الإبطاء. وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي تحقيق المزيد من الاستقرار في تدفق المعونة، عن طريق تعزيز التنسيق بين الجهات المانحة وإبرام اتفاقات متعددة السنوات بشأن مستويات الدعم المقدم للبلدان المنخفضة الدخل. وتقديم الدعم المباشر للمالية العامة للبلدان النامية التي تعاني من قيود مالية شديدة يمكن أن يكون بالغ الفعالية في الحالة المتأزمة الراهنة.

٦٥ - ويلزم إجراء زيادات كبيرة للسيولة الدولية والتمويل الإنمائي لتمكين البلدان النامية من إعادة تمويل ديونها غير المسددة وتغطية الثغرات في المالية العامة وفي ميزان المدفوعات.

٦٦ - ويمكن تدبير الزيادة في الموارد عن طريق إصدار صكوك جديدة لحقوق السحب الخاصة، وتجميع الاحتياطيات الدولية، وتعزيز قدرة المصارف الإنمائية المتعددة الأطراف على الإقراض، والتعجيل بالوفاء بالالتزامات القائمة في مجال تقديم المعونة.

٦٧ - وينبغي توفير موارد مالية إضافية، دون اشتراط تماشي السياسات مع الدورة الاقتصادية، وتوجيه هذه الموارد نحو تعزيز فعالية المعونة وزيادة إمكانية التنبؤ بها.

٦٨ - وعلى الصعيد الوطني، يجب تعزيز الجهود لتفادي تقليص الإنفاق الاجتماعي، بما في ذلك الإنفاق على الحماية الاجتماعية وشبكات الضمان الاجتماعي والعمالة والتعليم والصحة.

٦٩ - وحتى في البلدان النامية المنخفضة الدخل، يمكن تصميم مجموعة أساسية من التحويلات الاجتماعية الممولة من الدولة للتخفيف من أثر الأزمة على الفقراء والضعفاء، وينبغي أن يُنظر إلى هذه المجموعة على أنها جزء من جدول أعمال طويل الأجل للاستثمار في البشر. ويمكن لهذه المجموعة أيضا أن تشكل مُنشطا ماليا كبيرا للاقتصاد.

٧٠ - ومع أن تأثير الأزمة على الهجرة والتحويلات المالية على الصعيد الدولي ما زال غير مؤكد على وجه الدقة، توجد بالفعل مؤشرات واضحة ترجح بقوة أن العديد من المهاجرين سيفقدون وظائفهم ودخولهم، مع ما يرافق ذلك من انعكاسات على تدفق التحويلات المالية التي تشكل مصدرا هاما للدخل لكثير من الأسر الفقيرة في العالم النامي. وينبغي للمجتمع العالمي أن يكفل ألا تؤدي الأزمة إلى رد فعل سلبي ضد المهاجرين في البلدان المستقبلية، أو إلى فرض مزيد من القيود على الهجرة. وعادة ما تُفرض هذه القيود على العمال غير المهرة ويغلب أن تزيد من حدة المعاناة التي يلاقيها الفقراء.

٧١ - وفيما يتعلق بالصحة، يلزم التركيز على الرعاية الصحية الأولية والتغطية الشاملة، مع مجموعة أساسية من المبادرات والخدمات المتسمة بعلو درجة الفعالية من حيث التكلفة والتركيز على الوقاية.

٧٢ - ويمكن لجهود المواءمة بين مجموعات تدابير التنشيط الاقتصادي والأهداف الصحية وغيرها من الأهداف الإنمائية للألفية أن تشمل الاستثمار في مجالات بناء القدرات وتدريب الفنيين الصحيين؛ وإنجاز الخدمات، مع التركيز بوجه خاص على الرعاية الصحية الأولية، بما في ذلك البنية الأساسية؛ والأدوات المعلوماتية والمعرفية المصممة للترويج لأهداف الصحة العامة.

٧٣ - ومن حيث الأمن الغذائي، يلزم تلبية الاحتياجات العاجلة للفئات الضعيفة من السكان، وفي الوقت نفسه بناء القدرة على امتصاص الصدمات على المدى الطويل عن طريق معالجة الأسباب الجذرية لهذا الضعف. وفي حالة الناتج الغذائي الزراعي، تشمل الاستثمارات الطويلة الأجل توسيع البنية الأساسية الريفية وتحسين فرص الوصول إلى الأسواق، فضلا عن صون الموارد الطبيعية وتجديدها.

٧٤ - وفي الأجل القصير، يلزم توفير الدعم التقني لاتخاذ خطوات فورية لتحسين درجة توافر الأغذية الجيدة والمأمونة بقدر كاف تغذويا من حيث الكم والتنوع، وتيسير إمكانية الحصول عليها، ولتوفير الدعم التغذوي لأشد الفئات تعرضا لانعدام الأمن الغذائي وضعفاً من الناحية التغذوية. ويُعدّ الاستثمار في مجال التغذية من أفضل الاستراتيجيات الجديرة بالتنفيذ في الأزمة الراهنة، لأنه يعزز احتمالات النمو بالنسبة للبلدان النامية

في الأجلين القصير والطويل معا، نظرا لما تحدثه التغذية من أثر إيجابي في الإنتاجية والصحة والتعليم.

٧٥ - ويمكن للسياسات الزراعية الناجحة أن تسهم في تحسين الصحة من خلال إنتاج ما يلزم من الغذاء ومن الدخل لتوفير الرفاه، ويمكن للسياسات الصحية الناجحة أن تنفيذ الزراعة عن طريق حماية القوة العاملة الزراعية من الأمراض. ومن ذلك على سبيل المثال أن العلاج المضاد للفيروسات العكوسة من أجل الحد من آثار فيروس نقص المناعة البشرية يشكل إحدى أهم التكنولوجيات التي تحقق وفورات في اليد العاملة في مجال الزراعة الأفريقية. ويؤدي تنوع الزراعة، بدوره، إلى تعزيز قدرة المزارعين على تحمّل المشاكل الصحية وعلى التصدي لها. وتنوع الاقتصادات الريفية بحيث تشمل الإنتاج غير الزراعي أمر ضروري أيضا بوصفه وسيلة للحد من الفقر.

باء - التدابير المتعلقة بالأجلين المتوسط والطويل

٧٦ - في مؤتمر المتابعة الدولي لتمويل التنمية المعني باستعراض تنفيذ توافق آراء مونتيري، المعقود في الدوحة في الفترة من ٢٩ تشرين الثاني/نوفمبر إلى ٢ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٨، اتفقت الدول الأعضاء على وجوب إصلاح مؤسسات بريتون وودز إصلاحا شاملا لكي تصبح أكثر ديمقراطية وأقدر على التصدي للتحديات الحالية والمقبلة. وينبغي متابعة تنفيذ هذا القرار بقوة من أجل إعلاء صوت أشد البلدان فقرا وزيادة أوزانها في عمليات التصويت.

٧٧ - وينبغي للمجتمع الدولي أن يلتزم من جديد بالإنجاز العاجل لجولة الدوحة للمفاوضات التجارية وجعلها تسفر عن نواتج مؤاتية للتنمية. وينبغي بذل كل ما في الوسع لكفالة ألا يلجأ العالم إلى التزعة الحمائية والممارسات التجارية غير العادلة.

٧٨ - وينبغي تخصيص صناديق أو أموال خاصة لكفالة تناسب الإنفاق على المجالات الاجتماعية مع تحديات التنمية، وخصوصا في مجال تنمية الموارد البشرية.

٧٩ - وينبغي تعزيز التشارك في تحمل المخاطر في المجال الصحي لتوفير مجموعة أساسية من خدمات الوقاية وخدمات الرعاية الصحية الأولية، عن طريق ترتيبات توحيد جهة دفع التكلفة على المستوى الوطني، أو التأمين الصحي الوطني وغيره من أشكال التأمين، أو الترتيبات الأخرى للتشارك في تحمل المخاطر، على أن يقترن ذلك بتطبيق نهج حديثة للتمويل المستند إلى النتائج. وينبغي، حيثما يكون ذلك ممكنا، إلغاء الرسوم التي يدفعها المستعملون لقاء خدمات الرعاية الصحية الأولية، وبخاصة خدمات تنظيم الأسرة والخدمات

المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية وصحة الأم. كما سيكون مفيدا للغاية إلغاء رسوم المستعملين لخدمات التعليم، وبخاصة التعليم الابتدائي.

٨٠ - وينبغي أيضا تعزيز الرصد والمراقبة الصحية من أجل استشعار الآثار الصحية على وجه السرعة، وتطبيق آليات رفيعة المستوى للتخفيف من هذه الآثار. وينبغي إقامة نظام للإنذار المبكر لرصد تأثير الأزمة في النظم الصحية والأحوال الصحية ولتحسين الاستجابة المنسقة لها للتخفيف من التأثير الواقع على الفئات الأشد ضعفا.

٨١ - ومن الأهمية بمكان جعل النظم الصحية تنسم بمزيد من الإنصاف والكفاءة لتعزيز إمكانية حصول المرأة على الخدمات الصحية، بما فيها خدمات الصحة الإنجابية، وتخفيف عبء توفير الرعاية الملقي على عاتقها.

٨٢ - ويلزم تعزيز القدرة على تصميم وتنفيذ التكنولوجيات والممارسات المثلى في القطاع الزراعي، بغية التوسع في تطبيق المبادرات التي تؤدي إلى تحسين جودة الأغذية وتنوعها، فضلا عن زيادة الدخول والعمالة في قطاع الزراعة.

٨٣ - وينبغي أيضا تقديم الدعم للجهود الرامية إلى إدراج الاعتبارات التغذوية في البحوث الزراعية وفي عمليات اعتماد التكنولوجيات في هذا المجال، وإلى نقل ونشر الأصناف التي تؤدي إلى تحسين التغذية، هي والتكنولوجيات والتقنيات التي يستخدمها صغار المزارعين على المستوى المجتمعي وثبتت فعاليتها في تحقيق هذا الغرض. وهناك حاجة إلى تعزيز القدرة على وضع وتنفيذ سياسات الحماية الاجتماعية وبرامج شبكة الضمان الاجتماعي التي تحمي التغذية وتنهض بها. وهناك حاجة أيضا إلى بناء قدرة مؤسسية وطنية لدعم السياسات والبرامج المتعلقة بالتغذية وسلامة الأغذية.

٨٤ - وينبغي تشجيع دمج المنظورات الجنسانية في طرائق تقديم المعونة وفي الجهود المبذولة لتعزيز آليات تقديمها. ويشمل ذلك استخدام الميزنة المستجيبة للاعتبارات الجنسانية استخداما أكثر فعالية لكفالة تخصيص الموارد الكافية لصحة المرأة في سياق الأزمة المالية. وثمة حاجة أيضا إلى تقدير التكاليف الاقتصادية الناجمة عن عدم الاهتمام بالعنف ضد المرأة، وإلى جعل الخدمات الصحية أسرع استجابة فيما يتعلق بمنع العنف ضد المرأة ومعالجتها من آثاره. ومن المهم أيضا تعزيز قدرة المنظومات الإحصائية الوطنية على إنتاج بيانات مصنفة حسب نوع الجنس ومراعية للاعتبارات الجنسانية بشأن جميع المؤشرات المتصلة بالصحة، ونشر الإحصاءات الجنسانية على نطاق واسع لجعل عملية تقرير سياسات التنمية الاجتماعية قائمة على الأدلة ومراعية للاعتبارات الجنسانية.