

Distr.: General  
14 January 2008  
Arabic  
Original: English

# المجلس الاقتصادي والاجتماعي



## لجنة السكان والتنمية

### الدورة الحادية والأربعون

٧-١١ نيسان/أبريل ٢٠٠٨

البند ٣ من جدول الأعمال المؤقت\*

إجراءات متابعة توصيات المؤتمر الدولي  
للسكان والتنمية

## تدفق الموارد المالية للمساعدة في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية تقرير الأمين العام

موجز

يقدم هذا التقرير استجابة لطلب وجه في الدورة الثامنة والعشرين للجنة السكان والتنمية بتقديم تقرير سنوي عن تدفق الموارد المالية للمساعدة في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. ويقدم أيضا امثالا 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.

ويتناول هذا التقرير المستويات المتوقعة لنفقات الجهات المانحة والجهات المحلية المخصصة للأنشطة السكانية في البلدان النامية لعام ٢٠٠٦، ويقدم تقديرات للنفقات السكانية في عام ٢٠٠٧ وإسقاطات لعام ٢٠٠٨.

\* E/CN.9/2008/1



وشهدت المساعدات التي قدمتها الجهات المانحة زيادة مطردة على امتداد السنوات القليلة الماضية، فبلغت ٧,٤ بلايين دولار من دولارات الولايات المتحدة في عام ٢٠٠٥. ويُتوقع أن تصل إلى ٨,١ بلايين دولار في عام ٢٠٠٦، وقد تواصل الارتفاع لتبلغ ٩,٨ بلايين دولار في عام ٢٠٠٧ و ١٠,٣ بلايين دولار في عام ٢٠٠٨. وتستند هذه التقديرات المتفائلة على افتراض أن الجهات المانحة ستواصل زيادة مستويات التمويل الذي تقدمه. ولم يعلن عدد من المانحين الكبار حتى الآن عن أرقام تبرعاتهم لعام ٢٠٠٦. ويشير تقدير تقريبي للموارد التي حشدتها البلدان النامية، كمجموعة، إلى مبلغ ٢٣ بليون دولار لعام ٢٠٠٦. ومن المتوقع أن يرتفع هذا المبلغ ليصل إلى ٢٥ بليون دولار في عام ٢٠٠٧ و ٢٧ بليون دولار في عام ٢٠٠٨. وتستند هذه الأرقام أيضا على افتراض أن البلدان النامية ستواصل زيادة الموارد التي تخصصها للأنشطة السكانية. وتعزى الزيادة في تدفق الموارد المالية أساسا إلى الزيادة في تمويل أنشطة مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وحتى لو صدقت التقديرات والإسقاطات وتم بلوغ، بل وتجاوز، الأهداف المالية التي حددها المؤتمر، فإن الموارد المحشودة لن تكون كافية لتلبية الاحتياجات الراهنة التي زادت إلى حد كبير منذ الاتفاق على الأهداف في عام ١٩٩٤. فحالة السكان والصحة في العالم كانت في ذلك الوقت مختلفة كثيرا عما هي عليه اليوم. ولم يتوقع أحد انتشار وباء الإيدز إلى هذه الدرجة. ومنذ ذلك الحين، شهدت تكاليف الرعاية الصحية ارتفاعا مهولا. وأصبحت قيمة الدولار اليوم أدنى بكثير مما كانت عليه عند وضع الأهداف. ونتيجة لذلك، فإن الأهداف المالية التي حددها المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ليست كافية لتغطية الاحتياجات الراهنة للبلدان النامية.

والتحدي الذي يواجهه المجتمع الدولي هو حشد ما يكفي من الموارد لتلبية الاحتياجات الراهنة في جميع العناصر ذات الأهمية الحاسمة من مجموعة التدابير السكانية التي وضعها المؤتمر وحدد تكاليفها من أجل تنفيذ جدول أعمال المؤتمر ضمن إطار الأهداف الإنمائية للألفية.

ومن الضروري توفير موارد إضافية من أجل التصدي لوباء الإيدز. كما يجب زيادة التمويل المخصص لمجالي تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية، الذي تخلف عن التمويل المخصص لباقي المجالات، زيادة تتناسب مع الاحتياجات فيهما. وبدون التزام راسخ إزاء قضايا السكان والصحة الإنجابية والمسائل الجنسانية، مع تخصيص ما يلزم من الموارد المالية، سيكون من المستبعد تحقيق أي من الأهداف والغايات المحددة في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية أو في مؤتمر قمة الألفية بصورة فعالة.

## المحتويات

## الفقرات الصفحة

|    |       |       |                                                                    |
|----|-------|-------|--------------------------------------------------------------------|
| ٤  | ٥-١   | ..... | أولا - مقدمة                                                       |
| ٥  | ١٧-٦  | ..... | ثانيا - مساعدات الجهات المانحة المخصصة لتنفيذ أنشطة سكانية         |
| ٧  | ٨-٧   | ..... | ألف - المساعدات الثنائية المخصصة للأنشطة السكانية                  |
| ٨  | ١١-٩  | ..... | باء - المساعدة المتعددة الأطراف للأنشطة السكانية                   |
| ١٠ | ١٢    | ..... | جيم - المساعدة الخاصة المقدمة للأنشطة السكانية                     |
| ١٠ | ١٣    | ..... | دال - النفقات المخصصة للأنشطة السكانية بحسب المناطق الجغرافية      |
| ١٠ | ١٦-١٤ | ..... | هاء - النفقات المخصصة للأنشطة السكانية حسب فئة النشاط              |
| ١٢ | ١٧    | ..... | واو - نفقات الأنشطة السكانية حسب قنوات التوزيع                     |
| ١٢ | ٢٦-١٨ | ..... | ثالثا - النفقات المحلية للأنشطة السكانية                           |
| ١٢ | ١٩-١٨ | ..... | ألف - المنهجية                                                     |
| ١٣ | ٢٢-٢٠ | ..... | باء - تقديرات النفقات المحلية وإسقاطاتها                           |
| ١٥ | ٢٦-٢٣ | ..... | جيم - عناصر التمويل المحلي للأنشطة السكانية                        |
| ١٦ | ٢٨-٢٧ | ..... | رابعا - الموارد المقدمة لأنشطة أخرى متعلقة بالسكان                 |
| ١٦ | ٣٢-٢٩ | ..... | خامسا - التحديات الرئيسية التي تواجه تنفيذ الأهداف المالية للمؤتمر |
| ١٨ | ٣٩-٣٣ | ..... | سادسا - خلاصة                                                      |
| ١٨ | ٣٥-٣٣ | ..... | ألف - التقدم المنجز في حشد الموارد                                 |
| ١٩ | ٣٩-٣٦ | ..... | باء - المجالات الرئيسية التي تحتاج إلى مزيد من الاهتمام            |

## أولا - مقدمة

١ - أعد صندوق الأمم المتحدة للسكان هذا التقرير استجابة لطلب قدم خلال الدورة الثامنة والعشرين للجنة السكان والتنمية<sup>(١)</sup> بتقديم تقرير سنوي عن تدفق الموارد المالية للمساعدة في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية<sup>(٢)</sup> الذي عقد في القاهرة في عام ١٩٩٤. ويشكل التقرير جزءا من برنامج عمل اللجنة ويقدم امثالا 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.

٢ - ويستعرض التقرير تدفق الأموال من البلدان المانحة لأغراض المساعدة السكانية في البلدان النامية<sup>(٣)</sup> ويقدم تقديرات للنفقات الحكومية وغير الحكومية على الأنشطة السكانية في البلدان النامية لعام ٢٠٠٦. كما يتضمن تقديرات البلدان المانحة والبلدان النامية لعام ٢٠٠٧ وإسقاطاتها لعام ٢٠٠٨. وقد تولى المعهد الهولندي الديمغرافي المتعدد التخصصات بموجب عقد أبرمه مع صندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز جمع البيانات المتعلقة بتدفق الموارد المتأتية من الجهات المانحة والموارد المحلية. واشترك المعهد والصندوق في تقييم هذه البيانات وتحليلها.

### المنهجية

٣ - أرسل بالبريد استبيان مفصل إلى ما يربو على ١٠٠ جهة من الجهات الفاعلة الرئيسية في ميدان السكان والإيدز، منها منظمات ووكالات كبرى متعددة الأطراف، ومؤسسات خاصة كبيرة ومنظمات غير حكومية أخرى تقدم مبالغ مالية ضخمة للمساعدة السكانية، ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي/لجنة المساعدة الإنمائية، والبلدان المانحة، وإن كانت المعلومات المتعلقة بالبلدان المانحة تُستقى بصورة متزايدة من قاعدة بيانات لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي. ونظرا لعدم ورود بيانات كاملة من عدد من الجهات المانحة الكبرى بحلول موعد إصدار هذه الوثيقة، فقد استندت المعلومات المضمنة في هذا التقرير إلى التقديرات والإسقاطات، مع مراعاة نمط

(١) انظر الوثائق الرسمية للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، ١٩٩٥، الملحق رقم ٧ (E/1995/27) المرفق الأول، الفرع ثالثا.

(٢) تقرير المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، القاهرة، ٥ - ١٣ أيلول/سبتمبر ١٩٩٤ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع E.95.XIII.18) الفصل الأول، القرار ١، المرفق.

(٣) جميع الإشارات إلى البلدان النامية في هذا التقرير تشمل أيضا البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية.

التمويل السابق وما أفيد عنه من نفقات متوقعة في المستقبل والاتجاهات التي سادت مؤخرا في هذا المجال.

٤ - وترتكز المعلومات المتعلقة بتدفقات الموارد المحلية على البيانات التي قدمتها الحكومات والمنظمات غير الحكومية في البلدان النامية في العالم أجمع، وعلى مصادر ثانوية ووسائل تقدير هذه التدفقات وتوقعها.

٥ - وتشكل تدفقات الموارد المالية الخارجية والمحلية المخصصة للأنشطة السكانية، والتي يرد تحليلها في هذا التقرير، جزءا من "مجموعة التدابير السكانية المحددة التكاليف" على نحو ما ورد في الفقرة ١٣-١٤ من برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وتتضمن هذه المجموعة خدمات تنظيم الأسرة؛ وخدمات الصحة الإنجابية الأساسية؛ وأنشطة الوقاية من الأمراض المنقولة عبر الاتصال الجنسي/فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز<sup>(٤)</sup>؛ وتحليل السياسات الأساسية المتعلقة بالبحوث والبيانات والسكان والتنمية. وقدر برنامج العمل تكلفة تنفيذ هذه المجموعة المتعلقة بالسكان والصحة الإنجابية في البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية بمبلغ ١٨,٥ بليون دولار من دولارات الولايات المتحدة سنويا بحلول عام ٢٠٠٥ و ٢٠,٥ بليون دولار بحلول ٢٠١٠. وسيأتى زهاء ثلثي التكاليف المتوقعة من البلدان النامية، والثلث الذي يعادل ٦,١ بلايين دولار في عام ٢٠٠٥ و ٦,٨ بلايين دولار في عام ٢٠١٠، سيرد من مجتمع المانحين الدوليين.

## ثانيا - مساعدات الجهات المانحة المخصصة لتنفيذ أنشطة سكانية

٦ - يتواصل تزايد مساعدة الجهات المانحة المخصصة للأنشطة السكانية. ولم تشهد السنوات القليلة الأولى التي أعقبت انعقاد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية تقدما يذكر، حيث كانت الزيادات ضئيلة للغاية. ولم يظهر اتجاه تصاعدي ملحوظ إلا الآونة الأخيرة. وبحلول عام ٢٠٠٥، بلغت مساعدات الجهات المانحة ٧,٤ بلايين دولار. وإذا ما تواصل هذا الاتجاه التصاعدي، وجميع المؤشرات تدل على أنه سيتواصل، بمجرد ورود جميع البيانات، يمكن أن يصل هذا الرقم إلى ٨,١ بلايين دولار في عام ٢٠٠٦ (انظر الجدول ١). ويقدر أن تكون المساعدات السكانية قد زادت لتبلغ ٩,٨ بلايين دولار في عام ٢٠٠٧. وإذا أوفت الجهات

(٤) اعتبارا من جولة الاستقصاءات التي أجريت في أوائل ١٩٩٩ بدأ مشروع تدفقات الموارد الذي يشرف عليه صندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز والمعهد الهولندي الديمغرافي المتعدد التخصصات إدراج بيانات عن علاج الإيدز ورعاية المصابين به من أجل تلبية طلبات الإبلاغ المتزايدة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز ولأنه أصبح يتعذر أكثر فأكثر على الجهات التي تُرد على الاستبيان أن تقدم معلومات عن أنشطة الوقاية وحدها.

المانحة بالالتزامات المتوقعة منها في المستقبل، يتوقع أن يزيد حجم التمويل إلى ١٠,٣ بلايين دولار في عام ٢٠٠٨ (انظر الشكل الأول). وتستند هذه التقديرات إلى افتراض أن الجهات المانحة ستمضي في زيادة مستويات التمويل الذي تقدمه على غرار ما فعلته في السنوات القليلة الماضية. وحدير بالذكر، مع ذلك، أن المبلغ المتوافر لهذه الأنشطة، حتى وإن كان يتجاوز الهدف المحدد، يظل أدنى بكثير من الاحتياجات الفعلية التي تزايدت لتتجاوز بكثير الاحتياجات المقدرة في عام ١٩٩٣، لا سيما ما يتعلق منها بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

#### الجدول ١

المساعدات السكانية الدولية، بحسب فئة الجهات المانحة الرئيسية، ٢٠٠٨-٢٠٠٥  
(ملايين دولارات الولايات المتحدة)

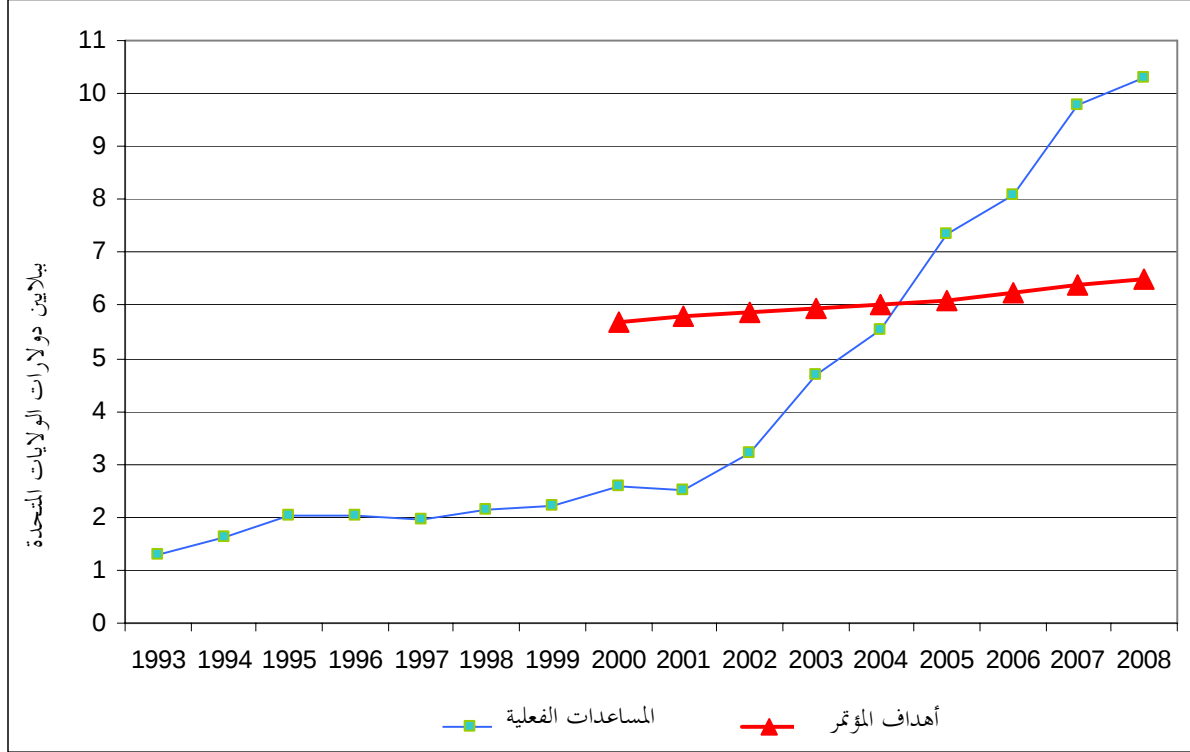
| فئة الجهات المانحة             | البيانات          |                     |                     | ٢٠٠٥          |
|--------------------------------|-------------------|---------------------|---------------------|---------------|
|                                | المؤقتة لعام ٢٠٠٦ | التقديرات لعام ٢٠٠٧ | الإسقاطات لعام ٢٠٠٨ |               |
| البلدان المتقدمة النمو         | ٦ ٣٤٦             | ٧ ٠٣١               | ٨ ٧٦٤               | ٩ ١٦٠         |
| منظومة الأمم المتحدة           | ٩٦                | ١٠١                 | ١٠٦                 | ١١١           |
| المؤسسات/المنظمات غير الحكومية | ٣٦٤               | ٣٨٢                 | ٤٠٢                 | ٤٢١           |
| منح مقدمة من مصارف التنمية     | ١٨٦               | ١٩٥                 | ٢٠٥                 | ٢١٥           |
| <b>المجموع الفرعي</b>          | <b>٦ ٩٩٢</b>      | <b>٧ ٧٠٩</b>        | <b>٩ ٤٧٧</b>        | <b>٩ ٩٠٧</b>  |
| قروض مصارف التنمية             | ٣٦٧               | ٣٦٧                 | ٣٦٧                 | ٣٦٧           |
| <b>المجموع</b>                 | <b>٧ ٣٥٩</b>      | <b>٨ ٠٧٦</b>        | <b>٩ ٨٤٤</b>        | <b>١٠ ٢٧٤</b> |

المصدر: صندوق الأمم المتحدة للسكان، ٢٠٠٧، "تدفقات الموارد المالية المخصصة للأنشطة السكانية في عام ٢٠٠٥"، وقاعدة بيانات مشروع تدفقات الموارد.

ملاحظة: قد لا يتطابق جمع الأرقام مع المجاميع المبينة بسبب التقريب إلى أرقام صحيحة.

(أ) مقدرة بمستوى عام ٢٠٠٥.

الشكل ١  
المساعدات السكانية مقارنة بأهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية



المصدر: صندوق الأمم المتحدة للسكان، ٢٠٠٧ "تدفقات الموارد المالية المخصصة للأنشطة السكانية في عام ٢٠٠٥" وقاعدة بيانات مشروع تدفقات الموارد.

ملاحظة: البيانات المتعلقة بالمساعدة الفعلية لعام ٢٠٠٦ بيانات مؤقتة؛ وبيانات عام ٢٠٠٧ تقديرات؛ وبيانات عام ٢٠٠٨ إسقاطات.

#### ألف - المساعدات الثنائية المخصصة للأنشطة السكانية

٧ - دأبت البلدان المانحة تقليدياً على تقديم الجزء الأكبر من المساعدات السكانية. وتقدر المساعدات الثنائية لعام ٢٠٠٦ بمبلغ ٧,٠ بلايين دولار، مما يمثل ارتفاعاً من مبلغ ٦,٣ بلايين دولار المقدم في عام ٢٠٠٥. ووفقاً للتقديرات الأولية، قدمت البلدان المانحة ٨,٧ بلايين دولار للأنشطة السكانية في عام ٢٠٠٧. وتحدد الإسقاطات لعام ٢٠٠٨ هذا الرقم بمبلغ يناهز ٩,٢ بلايين دولار.

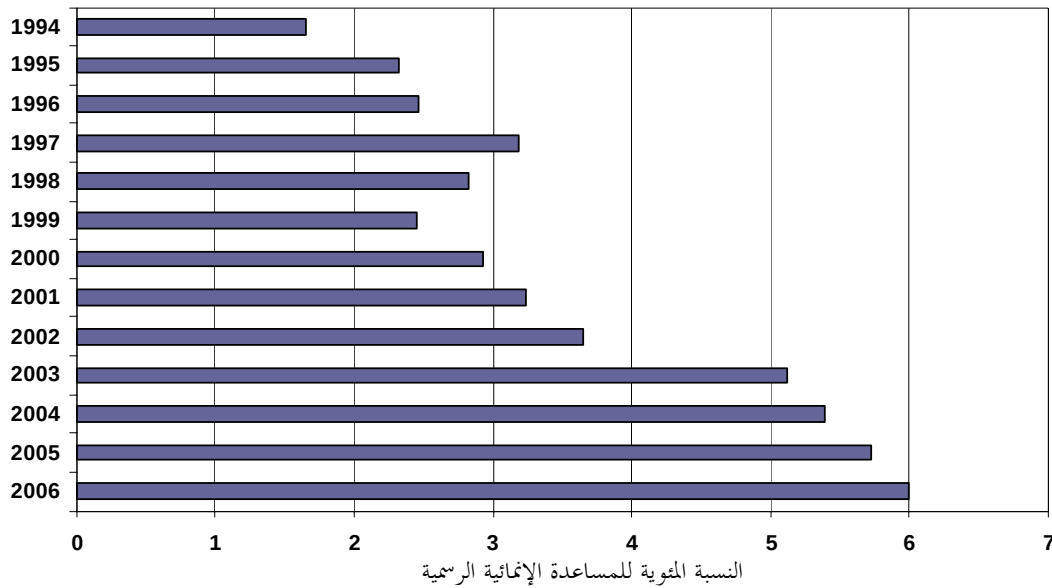
٨ - وبعد سنوات عديدة من تشجيع الزيادات، انخفضت المساعدة الإنمائية الرسمية من ١٠٦,٨ بلايين في عام ٢٠٠٥ إلى ١٠٣,٩ بلايين دولار في عام ٢٠٠٦، وارتفعت

النسبة المئوية لمجموع المساعدة الإنمائية الرسمية التي خصصتها البلدان المانحة، كمجموعة، للمساعدة السكانية ارتفعا طفيفا إلى ٦,٠ في المائة في عام ٢٠٠٦ بعد أن كانت ٥,٧٣ في المائة في عام ٢٠٠٥. وثمة تفاوت كبير بين البلدان في النسبة المئوية للمساعدة الإنمائية الرسمية المنفقة على الأنشطة السكانية.

## الشكل ٢

المساعدات السكانية المقدمة من البلدان المانحة كنسبة مئوية من المساعدة الإنمائية الرسمية،

١٩٩٤-٢٠٠٦



المصدر: صندوق الأمم المتحدة للسكان، عام ٢٠٠٧ "تدفقات الموارد المالية المخصصة للأنشطة السكانية في عام ٢٠٠٥" وقاعدة بيانات مشروع تدفقات الموارد. ملاحظة: بيانات عام ٢٠٠٦ بيانات مؤقتة.

## باء - المساعدة المتعددة الأطراف للأنشطة السكانية

### المنح

٩ - تقدم المساعدة المتعددة الأطراف للأنشطة السكانية مؤسسات منظومة الأمم المتحدة ووكالاتها، وبوجه خاص البرنامج المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية.

وأيا كان نوع المساعدات السكانية التي تتلقاها منظمات الأمم المتحدة من البلدان المانحة الأعضاء في لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، فإنها تعتبر مساعدات ثنائية. أما الأموال العامة لهذه المنظمات غير المخصصة للأنشطة السكانية وما يُكسب من فوائد على الأموال والنقود المتأتية من الأنشطة المدرة للدخل التي تنفق على الأنشطة السكانية فتعتبر مساعدات متعددة الأطراف للأنشطة السكانية. وتشكل الأموال الواردة من البلدان النامية التي تنفقها المنظمات على الأنشطة السكانية جزءاً ضئيلاً من الميزانية العادية لكل منظمة وهي أيضاً مدرجة في إطار المساعدات المتعددة الأطراف. ويتوقع أن تزيد المساعدات المتعددة الأطراف، التي بلغت ٩٦ مليون دولار في عام ٢٠٠٥، لتبلغ حوالي ١٠١ مليون دولار في عام ٢٠٠٦. ولا يتوقع أن يطرأ تغيير كبير في مستويات التمويل في عامي ٢٠٠٧ و ٢٠٠٨.

١٠ - ويتصدر صندوق الأمم المتحدة للسكان (الصندوق) قائمة الجهات التي تقدم مساعدات الأمم المتحدة في ميدان الأنشطة السكانية، إذ إنه قدم الدعم إلى ١٥٤ بلدا ناميا في عام ٢٠٠٦. والصندوق، الذي يعتمد على التبرعات، يستخدم مبادرة إطار التمويل المتعدد السنوات التي تركز على الإدارة الهادفة إلى تحقيق نتائج، مع ربط دعم البرامج بوضع السياسات ووصل أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية (المؤتمر) بالأهداف الإنمائية للألفية في سياق الحد من الفقر بغية حفز عملية حشد الموارد.

## القروض

١١ - تشكل مصارف التنمية، التي تقدم القروض إلى البلدان النامية، مصدراً هاماً من مصادر المساعدة السكانية المتعددة الأطراف. وتُعامل التبرعات التي تقدمها هذه المصارف بشكل منفصل عن المنح لأن المساعدات التي تقدمها تأخذ شكل قروض واجبة السداد. ومشاريع المصارف هي عبارة عن التزامات مالية متعددة السنوات تسجل في سنة الموافقة عليها ولكنها تُصرف على امتداد عدة سنوات. وتتأني معظم القروض المخصصة للمساعدات السكانية من البنك الدولي، الذي يدعم تقديم خدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة، ووضع السياسات السكانية، والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وعمل الاستقصاءات والتعدادات في مجالي الخصوبة والصحة. وفي عام ٢٠٠٦، وضع البنك الدولي رهن الإشارة ١١٤ مليون دولار من القروض للأنشطة السكانية.

## جيم - المساعدة الخاصة المقدمة للأنشطة السكانية

١٢ - تعد المؤسسات والمنظمات غير الحكومية وغيرها من المنظمات الخاصة أيضا مصادر هامة للمساعدة السكانية. ففي عام ٢٠٠٦، يقدر أن المؤسسات والمنظمات غير الحكومية ساهمت بمبلغ ٣٨٢ مليون دولار في الأنشطة السكانية، مما يمثل زيادة بالمقارنة مع مبلغ ٣٦٤ مليون دولار في عام ٢٠٠٥. ومن غير المتوقع أن يتغير مستوى المساعدة الخاصة المقدمة للأنشطة السكانية بشكل كبير خلال عامي ٢٠٠٧ و ٢٠٠٨.

## دال - النفقات المخصصة للأنشطة السكانية بحسب المناطق الجغرافية

١٣ - ظلت أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، التي تضم معظم أقل البلدان نموا، أكثر المناطق استفادة من المساعدات، إذ تلقت أكثر من نصف مجموع المساعدات المقدمة إلى المناطق الجغرافية الخمس. وآل نصف كل المساعدة السكانية تقريباً إلى تمويل الأنشطة السكانية العالمية والأقليمية، ومنها أنشطة من قبيل الدعوة، والبحث، والصحة الإنجابية، ودعم الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، والوقاية من الفيروس/الإيدز، والرعاية والدعم، والأمومة المأمونة.

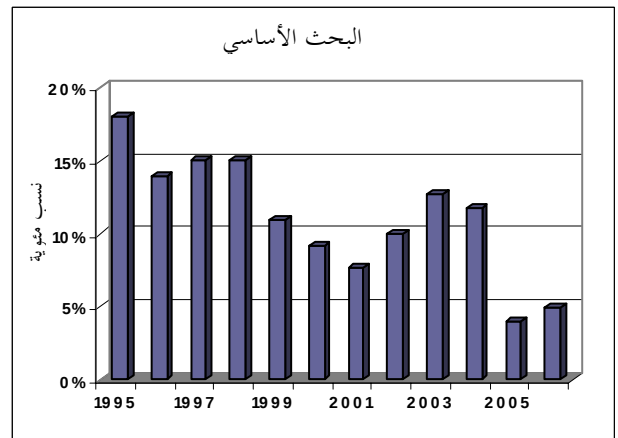
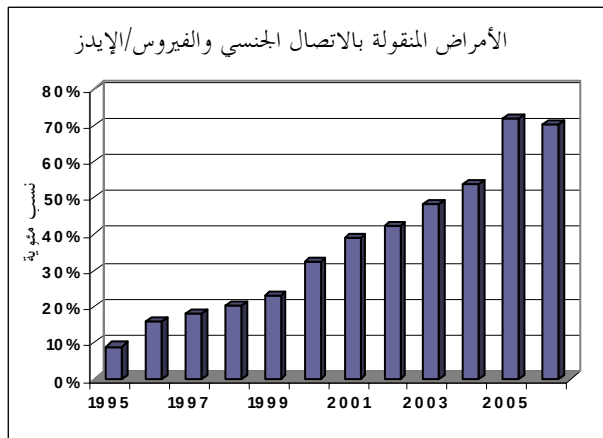
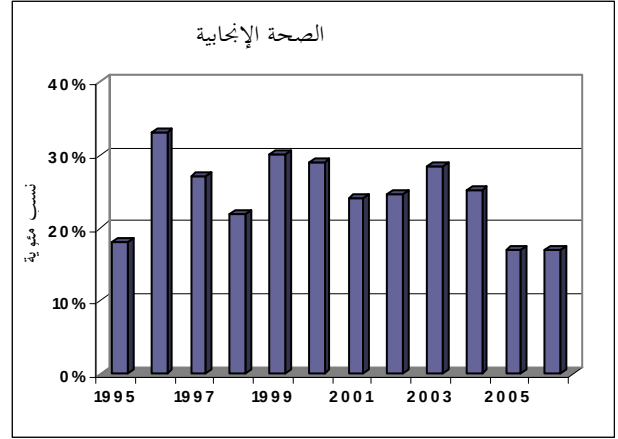
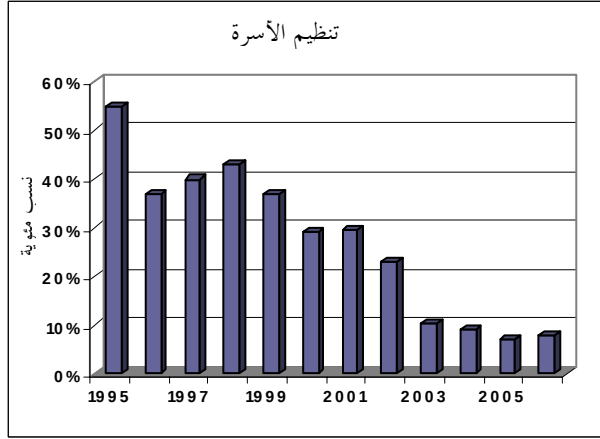
## هاء - النفقات المخصصة للأنشطة السكانية حسب فئة النشاط

١٤ - يرصد الصندوق النفقات المخصصة للأنشطة السكانية وفقا للفئات الأربع التالية من الأنشطة السكانية التي حدد تكاليفها المؤتمر: (أ) خدمات تنظيم الأسرة؛ و (ب) خدمات الصحة الإنجابية الأساسية؛ و (ج) الأنشطة المتعلقة بالأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ و (د) البحوث الأساسية والبيانات وتحليل السياسات السكانية والإنمائية. وتذهب أعلى نسبة متصاعدة من مجموع المساعدة السكانية لتمويل أنشطة مكافحة الفيروس/الإيدز (انظر الشكل الثالث). وتمشيا مع نداء المؤتمر لتكامل الخدمات، زاد تمويل خدمات الصحة الإنجابية الأساسية، وعرف تقلبات بدأت من ١٨ في المائة في عام ١٩٩٥ وبلغت ذروتها ٣٠ في المائة في عام ١٩٩٩، ولكنها انخفضت في وقت لاحق إلى ١٧ في المائة في عام ٢٠٠٦، فيما انخفض التمويل الصريح لخدمات تنظيم الأسرة انخفاضاً كبيراً، وعرف تقلبات تراوحت بين ٥٥ و ٨ في المائة خلال نفس الفترة. وتمشيا مع الانتشار السريع لوباء الفيروس/الإيدز، ارتفع مستوى تمويل أنشطة مكافحة هذا الوباء ارتفاعاً شديداً من ٩ في المائة من مجموع المساعدة السكانية في عام ١٩٩٥ إلى ٧٠ في المائة في عام ٢٠٠٦. وانخفض تمويل أنشطة البحوث الأساسية وعرف تقلبات تراوحت بين ١٨ في المائة في عام ١٩٩٥ و ٥ في المائة في عام ٢٠٠٦.

١٥ - وانخفض تمويل خدمات تنظيم الأسرة بالقيمة الدلالية المطلقة منذ عام ١٩٩٥ حينما بدأ الصندوق يرصد لأول مرة تدفقات الموارد وفقا لفئات الأنشطة السكانية الأربع

التي حدد تكاليفها المؤتمر. ورغم زيادة تمويل أنشطة الصحة الإنجابية والبحوث الأساسية، فإن أنشطة مكافحة الفيروس/الإيدز بقيت تتلقى القسط الأوفر من المساعدة السكانية. ونظرا لزيادة التشديد على التصدي لوباء الإيدز العالمي، بما في ذلك الهدف الإنمائي للألفية (الهدف ٦) المتمثل في مكافحة الفيروس/الإيدز والمalaria وأمراض أخرى، وإنشاء الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والمalaria، وخطة الطوارئ التي وضعها رئيس الولايات المتحدة الأمريكية للإغاثة من الإيدز، فإن تقديرات عام ٢٠٠٧ وتوقعات عام ٢٠٠٨ تشير إلى استمرار هذا الاتجاه. والواقع أن من المتوقع أن تواصل البلدان المانحة إنفاق نسبة كبيرة من مساعداتها السكانية على أنشطة مكافحة الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي والفيروس/الإيدز في عامي ٢٠٠٧ و ٢٠٠٨.

الشكل الثالث - نفقات الأنشطة السكانية كنسبة مئوية من مجموع المساعدة السكانية، ١٩٩٥-٢٠٠٦



المصدر: صندوق الأمم المتحدة للسكان، ٢٠٠٧. تدفق الموارد المالية للأنشطة السكانية في عام ٢٠٠٥ وقاعدة بيانات مشروع تدفق الموارد.

١٦ - ويتسبب الاتجاه المتزايد نحو تكامل الخدمات والاستخدام المتزايد للنهج القطاعية الشاملة، في مجال تقديم المساعدة الإنمائية، في زيادة العوائق التي تواجهها البلدان في التمييز الفوري بين نفقات الأنشطة السكانية ونفقات الأنشطة الأخرى المتصلة بالصحة، والتمييز، ضمن قطاع السكان، فيما بين الأنشطة المتعلقة بتنظيم الأسرة، والصحة الإنجابية، والأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي والفيروس/الإيدز.

## واو - نفقات الأنشطة السكانية حسب قنوات التوزيع

١٧ - تتدفق المساعدة المقدمة للأنشطة السكانية عن طريق شبكة متشعبة، إذ تنتقل من المانحين إلى البلد المستفيد من خلال إحدى القنوات التالية: (أ) القناة الثنائية - أي من الجهة المانحة إلى حكومة البلد المستفيد مباشرة؛ و (ب) القناة المتعددة الأطراف - أي من خلال مؤسسات الأمم المتحدة وهيئاتها؛ و (ج) القناة غير الحكومية. وقد تجاوزت القناة الثنائية قناة المنظمات غير الحكومية التي كانت مهيمنة خلال العقد الأخير. وفي عام ٢٠٠٦، لم يمر عن طريق المنظمات غير الحكومية سوى ربع المساعدة السكانية، بالمقارنة مع ما يزيد عن نصف المساعدة الذي مر عن طريق القناة الثنائية. ومن المتوقع أن يستمر هذا الاتجاه في عامي ٢٠٠٧ و ٢٠٠٨، وذلك أساساً نتيجة لبرامج الإيدز الثنائية.

## ثالثا - النفقات المحلية للأنشطة السكانية

### ألف - المنهجية

١٨ - توفر الموارد المحلية للبلدان النامية القسط الأكبر من الأموال اللازمة لتحقيق الأهداف السكانية والإنمائية. ويمثل حشد الموارد المالية المحلية الكافية عاملاً أساسياً لتيسير التنفيذ الكامل لبرنامج عمل المؤتمر. ويرصد الصندوق النفقات المحلية للأنشطة السكانية منذ عام ١٩٩٧، وذلك أساساً باستخدام استبيانات استقصائية يرسلها إلى المكاتب القطرية التابعة للصندوق في جميع أنحاء العالم بغرض توزيعها لاحقاً على الوزارات الحكومية وكبريات المنظمات غير الحكومية الوطنية. وتم في العديد من البلدان توظيف استشاريين محليين للعمل مع السلطات الحكومية والمنظمات غير الحكومية لاستكمال الاستبيانات. ويتضح من التجربة أن العديد من الحكومات لا تتمكن في كثير من الأحيان من تقديم البيانات المطلوبة بسبب القيود المتعلقة بالتمويل والموظفين والوقت. وبالإضافة إلى ذلك، لا تتمكن البلدان التي لا تملك نظاماً متطوراً لرصد تدفقات الموارد من تقديم المعلومات المطلوبة، خاصة عندما يجري تجميع التمويل في مشاريع اجتماعية وصحية متكاملة وفي النهج القطاعية الشاملة. وعلاوة على ذلك، لا تستطيع البلدان ذات النظم المحاسبية اللامركزية أن تقدم سوى البيانات المتعلقة بالنفقات الوطنية، ولا تتمكن من تقديم معلومات عن النفقات السكانية على الصعد دون الوطنية (المستويات الإدارية الأدنى).

١٩ - ويقدر مجموع النفقات المحلية الشاملة للأنشطة السكانية المقدمة في هذا التقرير باستخدام منهجية تجمع بين ردود البلدان التي يشملها الاستقصاء، إضافة إلى التقارير السابقة عن النفقات الفعلية والنفقات المزمعة، والمصادر الثانوية للإنفاق الوطني؛ وفي حالة غياب هذه المعلومات، تستند التقديرات والإسقاطات إلى الدخل القومي مقياساً بمستوى الناتج المحلي الإجمالي الذي ثبت أنه أكثر المتغيرات تأثيراً لدى تفسير نمو الإنفاق الحكومي<sup>(٥)</sup>.

## باء - تقديرات النفقات المحلية وإسقاطاتها

٢٠ - يعرض الجدول ٢ تقديرات وإسقاطات النفقات المحلية الشاملة على الأنشطة السكانية خلال الفترة ٢٠٠٦-٢٠٠٨. ويُظهر زيادة منتظمة في التمويل المحلي للأنشطة السكانية في كافة المناطق. وتشير التقديرات إلى أن البلدان النامية أنفقت ٢٣,١ بليون دولار على الأنشطة السكانية في عام ٢٠٠٦. وقد حُشد المبلغ الأكبر في آسيا (١٦,٩ بليون دولار)، تليها أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (٢,٦ بليون دولار)، وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي (١,٨ بليون دولار)، وشرق وجنوب أوروبا (١ بليون دولار) ومنطقتنا غرب آسيا وشمال أفريقيا (٨٥٦ مليون دولار).

٢١ - وتشير التقديرات إلى زيادة ارتفاع النفقات المحلية لتصل إلى ٢٤,٨ بليون دولار في عام ٢٠٠٧، ويتوقع أن ترتفع مجدداً إلى ٢٦,٨ بليون دولار في عام ٢٠٠٨. ومن المتوقع أن تكون هناك زيادات في كل منطقة. ويتوقع أن تواصل آسيا حشد أكبر قدر من الموارد المالية في عامي ٢٠٠٧ و ٢٠٠٨ على السواء. ومن المتوقع أن تحشد أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى ثاني أكبر قدر من الأموال، تليها أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، فشرق وجنوب أوروبا، ومنطقتنا غرب آسيا وشمال أفريقيا.

٢٢ - ويُنفق ما يقل شيئاً ما عن ٣٠ في المائة من جميع النفقات المحلية السكانية على الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي والفيروس/الإيدز. وتختلف هذه النسبة بدرجة كبيرة تبعاً للمنطقة. وتشير التقديرات إلى أن منطقة أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى أنفقت حوالي ٨٨ في المائة من أموالها على الإيدز. والأرقام بالنسبة لآسيا منخفضة لأن البيانات الخاصة بما ينفقه الأفراد مباشرة من أموالهم غير مكتملة.

(٥) انظر Marieke van der Pers and Erik Beekink, *Projections of Funds for Population and AIDS Activities, 2006-2008*, The Hague, 2007; Hendrik van Dalen and Daniel Reijer, *Projections of Funds for Population and AIDS Activities, 2005-2007*, The Hague, 2006; Hendrik van Dalen and Mieke Reuser, *Projections of Funds for Population and AIDS Activities, 2004-2006*, The Hague, 2005 and Henrik van Dalen and Mieke Reuser, *Assessing Size and Structure of Worldwide Funds for Population and AIDS Activities*, The Hague, 2004.

الجدول ٢  
توقعات حجم النفقات المحلية الشاملة على الأنشطة السكانية، ٢٠٠٦-٢٠٠٨  
(بآلاف دولارات الولايات المتحدة)

| مصدر الأموال                           |                  |                       |                         |                   |                                                                                              |
|----------------------------------------|------------------|-----------------------|-------------------------|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| السنة/المنطقة                          | الحكومات         | المنظمات غير الحكومية | المستهلكون <sup>١</sup> | المجموع           | النسبة المئوية المنفقة على الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وفيرس نقص المناعة البشرية/الإيدز |
| <b>٢٠٠٦</b>                            |                  |                       |                         |                   |                                                                                              |
| أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى            | ١ ١٨٨ ٥٠٨        | ١١٥ ١١٧               | ١ ٢٩٧ ٤٥٦               | ٢ ٦٠١ ٠٨١         | ٨٨                                                                                           |
| آسيا والمحيط الهادئ                    | ٤ ٧٩٩ ٢٧٥        | ١٣٢ ١٣٤               | ١١ ٩٢١ ٣٩٩              | ١٦ ٨٥٢ ٨٠٨        | ١٢                                                                                           |
| أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي | ١ ٠٦١ ٨٨٥        | ١٣٩ ٧٥٢               | ٥٧١ ٥٥٨                 | ١ ٧٧٣ ١٩٥         | ٧٩                                                                                           |
| غرب آسيا وشمال أفريقيا                 | ٤٩٤ ١٧٧          | ٤٢ ٩٣٧                | ٣١٨ ٧٤٤                 | ٨٥٥ ٨٥٨           | ٢٠                                                                                           |
| أوروبا الشرقية والجنوبية               | ٦٥٢ ٦١٣          | ١٢ ٢٠٧                | ٣٣٦ ٠٩٦                 | ١ ٠٠٠ ٩١٦         | ٧٧                                                                                           |
| <b>المجموع</b>                         | <b>٨ ١٩٦ ٤٥٨</b> | <b>٤٤٢ ١٤٧</b>        | <b>١٤ ٤٤٥ ٢٥٢</b>       | <b>٢٣ ٠٨٣ ٨٥٧</b> | <b>٢٩</b>                                                                                    |
| <b>٢٠٠٧</b>                            |                  |                       |                         |                   |                                                                                              |
| أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى            | ١ ١٩١ ٧٩٨        | ١١٥ ٦٢٢               | ١ ٣٠٠ ٩٣٦               | ٢ ٦٠٨ ٣٥٦         | ٨٨                                                                                           |
| آسيا والمحيط الهادئ                    | ٥ ٢٦٤ ٨١٥        | ١٢٧ ٣٢٤               | ١٣ ٠٧٧ ٨٠١              | ١٨ ٤٦٩ ٩٤٠        | ١١                                                                                           |
| أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي | ١ ٠٧٧ ٣٤١        | ١٤١ ٥٩٩               | ٥٨٣ ١٩٥                 | ١ ٨٠٢ ١٣٥         | ٧٨                                                                                           |
| غرب آسيا وشمال أفريقيا                 | ٥٢٠ ١٤٤          | ٤٦ ٧٩٩                | ٣٣٥ ٤٩٣                 | ٩٠٢ ٤٣٦           | ٢٠                                                                                           |
| أوروبا الشرقية والجنوبية               | ٦٦٠ ٣٩٩          | ١٣ ٠٣٤                | ٣٤٠ ١٠٦                 | ١ ٠١٣ ٥٣٩         | ٧٦                                                                                           |
| <b>المجموع</b>                         | <b>٨ ٧١٤ ٤٩٨</b> | <b>٤٤٤ ٣٧٨</b>        | <b>١٥ ٦٣٧ ٥٣٠</b>       | <b>٢٤ ٧٩٦ ٤٠٦</b> | <b>٢٧</b>                                                                                    |
| <b>٢٠٠٨</b>                            |                  |                       |                         |                   |                                                                                              |
| أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى            | ١ ١٩٩ ٥٨٩        | ١٢٢ ٦٦٦               | ١ ٣٠٨ ٩٠٧               | ٢ ٦٣١ ١٦٢         | ٨٨                                                                                           |
| آسيا والمحيط الهادئ                    | ٥ ٨٠٩ ٨٦٨        | ١٣٧ ٠٨١               | ١٤ ٤٣١ ٧١٢              | ٢٠ ٣٧٨ ٦٦١        | ١٠                                                                                           |
| أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي | ١ ٠٨٨ ٩٧٣        | ١٤٣ ٤٦٨               | ٥٩١ ٩٦٢                 | ١ ٨٢٤ ٤٠٤         | ٧٨                                                                                           |
| غرب آسيا وشمال أفريقيا                 | ٥٣٩ ٩٦٨          | ٤٨ ٨٤٧                | ٣٤٨ ٢٧٩                 | ٩٣٧ ٠٩٣           | ٢٠                                                                                           |
| أوروبا الشرقية والجنوبية               | ٦٧٥ ٠٤٧          | ١٤ ١٤٥                | ٣٤٧ ٦٤٩                 | ١ ٠٣٦ ٨٤١         | ٧٦                                                                                           |
| <b>المجموع</b>                         | <b>٩ ٣١٣ ٤٤٥</b> | <b>٤٦٦ ٢٠٧</b>        | <b>١٧ ٠٢٨ ٥٠٩</b>       | <b>٢٦ ٨٠٨ ١٦١</b> | <b>٢٥</b>                                                                                    |

المصدر: ماريكه فان دير بيرس و إيريك بيكينك، "إسقاطات تمويل الأنشطة السكانية والمتعلقة بالإيدز، ٢٠٠٦-٢٠٠٨"، لاهاي، ٢٠٠٧. انظر أيضا هيندريك فان دالين ودانييل ريجر، "إسقاطات تمويل الأنشطة السكانية والمتعلقة بالإيدز، ٢٠٠٥-٢٠٠٧"، لاهاي، ٢٠٠٦؛ وهندريك فان دالين وميكي ريويسر، "إسقاطات تمويل الأنشطة السكانية والمتعلقة بالإيدز، ٢٠٠٦-٢٠٠٥"، لاهاي، ٢٠٠٥؛ وهندريك فان دالين وميكي ريويسر، "تقييم حجم وبنية تمويل الأنشطة السكانية والمتعلقة بالإيدز على نطاق العالم"، لاهاي، ٢٠٠٤.

(أ) تشمل فقط النفقات التي يتحملها الفرد من أمواله الخاصة، وتستند إلى متوسط المبلغ لكل منطقة على النحو الذي قيس به في منظمة الصحة العالمية (٢٠٠٤) لأغراض الإنفاق على الرعاية الصحية عموماً. ولكل منطقة، استُعملت نسبة النفقات التي تصرف من الأموال الخاصة قياساً إلى النفقات الحكومية للفرد الواحد، من أجل اشتقاق نفقات المستهلك في حالة الأنشطة السكانية.

## جيم - عناصر التمويل المحلي للأنشطة السكانية

٢٣ - تضطلع الحكومات بدور رئيسي في تمويل البرامج السكانية وتُعتبر مسؤولة عن معظم النفقات المحلية على الأنشطة السكانية. ولكن بما أن مستوى التمويل الحكومي عادة ما يتوقف على مستوى الدخل القومي، فمن المستبعد أن تكون حكومات أقل البلدان نموا قادرة على رصد مخصصات كبيرة للأنشطة السكانية. فالبلدان الفقيرة التي تواجهها الكثير من الأولويات الإنمائية المتنافسة لا يسعها القيام بالاستثمارات الضرورية في مجال السكان. ونتيجة لذلك، كثيرا ما تُستبعد المسائل السكانية من برامج القطاعين الاجتماعي والصحي لعدم وجود التمويل الكافي لتحويلها إلى واقع، أو بسبب ظهور أولويات جديدة دون وجود ضمانات تكفل استدامة البرامج القائمة وتوسيع نطاقها. كما تساهم المنظمات غير الحكومية الوطنية في حشد التمويل للأغراض السكانية، لكن غالبيتها يعتمد بشكل كبير على الموارد الدولية. ويتمثل دورها الرئيسي في نشاط الدعوة والوصول إلى الناس على المستوى الشعبي.

٢٤ - غير أن حكومات البلدان والمنظمات غير الحكومية الوطنية ليست هي المصادر الوحيدة للنفقات المحلية على الأنشطة السكانية. فالإنفاق الاستهلاكي مقيساً بالنفقات من الأموال الخاصة يمثل الجزء الأكبر من الموارد المنفقة على الأنشطة السكانية. وتشكل نفقات المستهلك الخاصة نسبة مئوية كبيرة من إجمالي تمويل الرعاية الصحية. ورغم أن المبالغ الدقيقة عن الإنفاق على الرعاية الصحية في العالم لأغراض الأنشطة السكانية غير معلومة، يصح القول بأن المستهلكين يتحملون نسبة كبيرة من النفقات المتعلقة بخدمات تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية والأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي أو فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وتُظهر المصادر القليلة المتاحة عن المعلومات المتعلقة بالإنفاق الخاص بتباينات هائلة بين المناطق والبلدان، وفي بعض الحالات، تُظهر التغيرات التي تحدث مع مرور الوقت في حصة الإنفاق الخاص داخل البلدان نفسها. وعند إعداد تقدير الإنفاق الخاص، استعان "مشروع تدفق الموارد" ببيانات النفقات الصحية التي تتحملها الأسر المعيشية من أموالها الخاصة الواردة في أرقام حساب الصحة الوطنية التي قامت بتجميعها منظمة الصحة العالمية. وقد افترض أن النفقات الصحية من الأموال الخاصة تتسق تماما مع النفقات من الأموال الخاصة المتعلقة بالسلع والخدمات السكانية.

٢٥ - وكثيرا ما يصعب التنبؤ بالسلوك التمويلي إذ إن الأرقام لعامي ٢٠٠٧ و ٢٠٠٨ تتوقف عما إذا كانت الحكومات تتبع أنماط الإنفاق المتوقعة بالنظر إلى النفقات المبلغ عنها في السابق ومستويات الدخل القومي، وعما إذا كانت تفي حقاً بتعهداتها. ويمكن أن تؤثر العوامل غير المتوقعة، مثل الكوارث الطبيعية والصراعات والاضطرابات السياسية، بشكل

كبير، على الإنفاق المحلي للأغراض السكانية. إلا أن هذه الأحداث يمكن أن تؤدي أيضا إلى زيادة حجم المساعدة الدولية.

٢٦ - ورغم أن الأرقام الكلية لتدفقات الموارد المحلية تمثل تقديرا تقريبا، فهي التقدير الأكثر قبولاً نظراً إلى نقص البيانات في كثير من الأحيان وعدم قابليتها للمقارنة بشكل كامل. وهذه المعلومات مفيدة لأنها تعطي فكرة ما عن التقدم الذي أحرزته البلدان النامية، بوصفها مجموعة، في بلوغ أهداف الموارد المالية التي حددها برنامج عمل المؤتمر. ورغم أن المجموع العام يُظهر تعهداً حقيقياً من جانب البلدان النامية، فإنه يخفي التباين الكبير بين البلدان من حيث قدرتها على حشد الموارد لأغراض الأنشطة السكانية. وتأتي غالبية تدفقات الموارد المحلية من عدد قليل من البلدان الكبيرة. غير أن ثمة بلدانا كثيرة، وخاصة البلدان الواقعة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وأقل البلدان نمواً، تعجز عن توفير الموارد الكافية لتمويل برامجها السكانية وتعتمد اعتماداً شديداً على مساعدات الجهات المانحة.

#### رابعا - الموارد المقدمة لأنشطة أخرى متعلقة بالسكان

٢٧ - يصب قدر كبير من تدفقات الموارد في أنشطة أخرى متعلقة بالسكان، تنصدي للأهداف الإنسانية والإغاثية الأوسع نطاقاً لبرنامج عمل المؤتمر، إلا أن تكاليفها لم تُحدد، كما أنها لا تشكل جزءاً من الهدف المتفق عليه لعام ٢٠٠٥ البالغ ١٨,٥ بليون دولار. وتشمل الأنشطة المتصلة بالسكان التي تغطي بدعم البلدان ما يلي: التخفيف من حدة الفقر، ونُظُم تقديم الرعاية الصحية الأولية، وصحة الطفل وبقاؤه، والرعاية عند الولادة في حالات الطوارئ، والتعليم الأساسي، وتمكين المرأة، والتنمية الريفية، وإدراج الدخل.

٢٨ - ويقدم كل من الجهات المانحة والبلدان النامية مبالغ كبيرة لتمويل الأنشطة المتعلقة بالسكان التي تنصدي للأهداف السكانية والإغاثية الأوسع نطاقاً. ونظراً لأن تلك الأنشطة لا تشكل جزءاً من حزمة التدابير السكانية محددة التكاليف، لم يدرج تمويلها في حسابات المساعدة السكانية الدولية والموارد المحلية الموجهة للأغراض السكانية. وإذا ما أضيف مقدار الموارد المنفقة على هذه الأنشطة إلى مقدار الإنفاق على حزمة التدابير السكانية المحددة التكاليف، يكون المستوى الإجمالي لدعم خطة العمل مرتفعاً إلى حد كبير.

#### خامسا - التحديات الرئيسية التي تواجه تنفيذ الأهداف المالية للمؤتمر

٢٩ - تواصل الاعتماد في حشد الموارد على عدد قليل من الجهات الفاعلة الرئيسية - يعود مصدر المساعدات السكانية إلى عدد قليل من المانحين الرئيسيين، وتُحشد غالبية الموارد المحلية في عدد قليل من البلدان النامية الكبيرة. ولا يقدم معظم البلدان المانحة تمويلاً كبيراً للأنشطة

السكانية، كما أن معظم البلدان النامية تعجز عن حشد موارد كافية لتمويل البرامج السكانية والمتعلقة بالإيدز التي تشتد الحاجة إليها. والبلدان الفقيرة يواجهها الكثير من الأولويات الإنمائية المتنافسة، وبكل بساطة، لا يسع الكثير منها القيام بالاستثمارات الضرورية في مجال السكان.

٣٠ - تتجاوز الإنفاق الاستهلاكي نفقات الحكومة والمنظمات غير الحكومية للأغراض السكانية - رغم صعوبة قياس الدور الذي يضطلع به المستهلكون في حشد الموارد، فهو دور أكبر بكثير مما قد يبدو للوهلة الأولى. ففي الكثير من الحالات، يتجاوز الإنفاق الاستهلاكي نفقات الحكومة والمنظمات غير الحكومية للأغراض السكانية. ومع وجود تباينات بين المناطق والبلدان، إذا كان الإنفاق على الأنشطة السكانية والمتعلقة بالإيدز متسقاً تماماً مع الإنفاق في المجال الصحي بشكل عام، فلا ضير في افتراض أن المستهلكين في البلدان النامية يتحملون عبء دفع أكثر من نصف النفقات السكانية. وإنفاق المستهلكين، لا سيما الفقراء منهم، من أموالهم الخاصة له آثار هامة على مبادرات السياسة العامة التي تهدف إلى الحد من الفقر والتقليل من التفاوت في الدخل في العالم النامي.

٣١ - تلقي الأنشطة المتعلقة بالإيدز النصيب الأكبر من التمويل في المجال السكاني - يتواصل التحول نحو تمويل الأنشطة المتصلة بالأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي ونقص المناعة البشرية/الإيدز على حساب الأنشطة السكانية الأخرى. وقد طالبت أهداف المؤتمر لعام ٢٠٠٥ بنسبة ٨ في المائة من مجموع المساعدة السكانية لأنشطة الوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي ونقص المناعة البشرية/الإيدز، و ٦٢ في المائة لخدمات تنظيم الأسرة، و ٢٩ في المائة لخدمات الصحة الإنجابية الأساسية، و ١ في المائة للأبحاث الأساسية، وتحليل البيانات والسياسات السكانية والإنمائية. وانطوى الإنفاق الفعلي في عام ٢٠٠٥، على نسبة ٧٢ في المائة للأنشطة المتعلقة بالأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي ونقص المناعة البشرية/الإيدز، و ٧ في المائة لخدمات تنظيم الأسرة، و ١٧ في المائة لخدمات الصحة الإنجابية الأساسية، و ٤ في المائة للأبحاث الأساسية، وتحليل البيانات والسياسات السكانية والإنمائية. وزيادة التمويل، التي يُتوقع استمرارها، للأنشطة المتعلقة بالإيدز موجهة لأنشطة الوقاية فضلاً عن المعالجة والرعاية، وعلى وجه الخصوص تم توجيه أجزاء كبيرة من هذا التمويل للعلاج المضاد للفيروسات العكوسة. ولما كانت الأهداف المالية لمؤتمر القاهرة تتضمن مستويات تمويل لأنشطة الوقاية فقط، فإن تحقيق هذه الأهداف يمكن أن يعزى إلى حد ما إلى تمويل العلاج المضاد للفيروسات العكوسة. وتجعل نظم المحاسبة في منظمات كثيرة من الصعوبة إمكان الإبلاغ عن النفقات لغرض الوقاية فقط. ويُخشى أن يؤدي النصيب الأكبر من التمويل الذي تتلقاه أنشطة الإيدز، إلى صرف الأنظار عن ضرورة توفير التمويل

للعناصر الثلاثة الأخرى في حزمة التدابير السكانية المحددة التكاليف. وهذا ما يتضح بشكل ملحوظ في حالة تمويل خدمات تنظيم الأسرة، حيث إن المبالغ المحسوبة بالقيمة الدولارية المطلقة الآن، تقل عما كانت عليه في عام ١٩٩٥. وما لم يتغير هذا الاتجاه نحو تقليل التمويل لخدمات تنظيم الأسرة فستكون له آثار سيئة على قدرة البلدان في التصدي للحاجة غير الملبّاة لخدمات من هذا القبيل كما يمكن أن تقوض الجهود الرامية لمنع حالات الحمل غير المقصود والتقليل من الوفيات النفاسية ووفيات الرضع.

٣٢ - تزايد الاحتياجات والتكاليف الحالية مقارنة مع تقديرات المؤتمر الأصلية - حددت الأهداف المالية للمؤتمر منذ أكثر من ١٠ سنوات، بوجود تقديرات للتكاليف تقوم على الخبرات المتاحة حتى عام ١٩٩٣. ومنذ ذلك الحين، شهدت أوضاع السكان والحالة الصحية في العالم تغيرا كبيرا. فأزمة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أسوأ بكثير مما كان متوقعا، وظلت معدلات وفيات الرضع والأطفال والوفيات النفاسية مرتفعة إلى درجة غير مقبولة في أرجاء كثيرة من العالم. وإضافة إلى ذلك، ارتفعت تكاليف الرعاية الصحية ارتفاعا كبيرا منذ ذلك الحين، ناهيك أن قيمة الدولار كانت عام ٢٠٠٦ أقل بكثير مما كانت عليه عام ١٩٩٣. ونتيجة لذلك لا تكفي أهداف المؤتمر المالية لتلبية الاحتياجات الحالية للبلدان النامية في مجال تنظيم الأسرة، والصحة الإنجابية، والأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي والفيروس/الإيدز والأبحاث الأساسية، وتحليل البيانات والسياسات السكانية والإنمائية.

## سادسا - خلاصة

### ألف - التقدم المنجز في حشد الموارد

٣٣ - تُظهر الأرقام المؤقتة أن كلا من الجهات المانحة والبلدان النامية تجاوزت هدف عام ٢٠٠٥ وهو مبلغ ١٨,٥ بليون دولار. وفي عام ٢٠٠٦، ساهمت الجهات المانحة بمبلغ ٨,١ بلايين دولار وأنفقت البلدان النامية ٢٣,١ بليون دولار على الأنشطة السكانية. ومن المتوقع أن يستمر هذا الاتجاه. بيد أن الموارد المحشودة لا تتصدى بشكل ملائم للاحتياجات الحالية التي ارتفعت بشكل كبير منذ مؤتمر القاهرة، وتشتمل الآن على علاج الفيروس/الإيدز. والحقيقة أن الكثير من البلدان القليلة النمو التي لا تستطيع إدراك الموارد الكافية، ترى أن الافتقار إلى التمويل الكافي يظل العائق الرئيسي الذي يحول دون التنفيذ الكامل لبرنامج عمل المؤتمر ودون بلوغ الأهداف الواردة في برنامج المؤتمر.

٣٤ - والزيادة الأخيرة في تدفق الموارد المالية للمساعدة في تنفيذ برنامج العمل تعزى، قبل كل شيء، إلى الزيادة في تمويل أنشطة مكافحة الفيروس/الإيدز، بما فيها الوقاية

والعلاج كليهما. ولكن حتى هذه الزيادات لم تلب الاحتياجات الراهنة المتعلقة بمكافحة الفيروس والإيدز، وهي احتياجات تتجاوز بكثير ما كان متوقعا وقت تحديد الأهداف. وتمويل الأنشطة المتعلقة بتنظيم الأسرة، الذي بقي في تناقص مستمر، هو الآن دون الهدف المحدد في عام ٢٠٠٥ البالغ ١١,٥ بليون دولار، كما أنه يقصر عن تلبية الاحتياجات في هذا المجال.

٣٥ - ويتمثل الشاغل الحقيقي في أن المبلغ المستهدف لن يكفي للتصدي للاحتياجات العالمية الحالية في كافة المجالات الأربعة التي يتناولها المؤتمر. ويصدق هذا الأمر حتى في مجال مكافحة الفيروس/الإيدز، حيث حصل معظم الزيادة في التمويل وحيث كان ثمة حاجة إلى مبلغ ١٨ بليون دولار عام ٢٠٠٧، وفقا لأحدث تقديرات برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، من أجل حزمة التدابير الشاملة، بما فيها الوقاية والعلاج والرعاية، وتقديم الدعم للأطفال اليتامى والضعفاء، وتكاليف البرامج والموارد البشرية<sup>(٦)</sup>. وما لم يتغير هذا الاتجاه نحو تقليل التمويل لخدمات تنظيم الأسرة، يمكنه أن يقوض الجهود الرامية لمنع حالات الحمل غير المقصود والتقليل من الوفيات النفاسية ووفيات الرضع.

#### باء - المجالات الرئيسية التي تحتاج إلى مزيد من الاهتمام

٣٦ - إن استمرار بذل جهود الدعوة إلى حشد الموارد من جانب الجهات المانحة والبلدان النامية كليهما، أمر جوهري من أجل التنفيذ الكامل لبرنامج المؤتمر. وتنفيذ برنامج عمل المؤتمر، وبخاصة الهدف المتعلق بالصحة الإنجابية، أمر جوهري لتلبية الأهداف الإنمائية للألفية ذات الصلة المباشرة بالنتائج المتعلقة بالمجالات الصحية والاجتماعية والاقتصادية، لا سيما الأهداف المتعلقة بصحة الأطفال، والأمهات، والفيروس/الإيدز، والقضايا الجنسانية والفقر.

٣٧ - وللتعجيل في تنفيذ برنامج المؤتمر وتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، ينبغي للمجتمع الدولي مواصلة الجهود من أجل ما يلي:

(أ) كفالة النظر إلى مسائل السكان والصحة الإنجابية باعتبارها جزءا لا يتجزأ من السعي لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، وكفالة إبرازها في البرامج الإنمائية الوطنية واستراتيجيات الحد من الفقر؛

(٦) انظر برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، تقرير ٢٠٠٦ عن وباء الإيدز في العالم: موجز تنفيذي.

(ب) حشد الموارد الكافية من أجل التنفيذ الكامل لبرنامج عمل المؤتمر، وكفالة أن تحظى مسائل تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية بما تستحقه من اهتمام، في وقت يتزايد فيه التركيز على مكافحة الفيروس/الإيدز؛

(ج) إقامة شراكة فعالة بين البلدان المانحة والبلدان المستفيدة تقوم على الثقة المتبادلة والمساءلة والتنسيق بين الجهات المانحة دعماً للأهداف القطرية؛

(د) إيلاء فعالية التكلفة وكفاءة البرامج المزيد من الاهتمام لكي تصل الموارد إلى جميع شرائح السكان، وخاصة الشرائح التي هي في أمس الحاجة إليها؛

(هـ) تعزيز دور القطاع الخاص في حشد الموارد لأغراض السكان والتنمية، وفي رصد النفقات السكانية وكفالة استيفاء الأهداف المالية وأهداف الإنصاف.

٣٨ - ومن الضروري إقامة نظام رصد أكثر فعالية وأفضل توقيتاً، للإبلاغ عن التدفقات المالية الموجهة للأنشطة السكانية. وتتأخر كل من الجهات المانحة والبلدان النامية حالياً في الإبلاغ عن النفقات في هذا المجال. ومن أكثر العوائق شيوعاً، فتور هممة الجيبين، والافتقار إلى الموارد البشرية والمالية وصعوبة عزل العنصر السكاني في المشاريع الاجتماعية والصحية المتكاملة والنهج القطاعية الشاملة وفي عزل الفئات الأربعة في حزمة التدابير المحددة التكاليف. كما يمثل اختلاف ممارسات التسجيل والنظم المحاسبية اللامركزية، تحديات على قدر من الأهمية.

٣٩ - ومن الضروري أن تجدد جميع الحكومات، في كل من البلدان المانحة والبلدان النامية، التزاماتها بتنفيذ أهداف المؤتمر وحشد الموارد المطلوبة لبلوغ هذه الأهداف استناداً إلى الاحتياجات الحالية. وينطوي التحدي الماثل أمام المجتمع الدولي على مواصلة حشد الموارد المطلوبة لتنفيذ برنامج المؤتمر وذلك لكفالة تخصيص الموارد المناسبة للتصدي لمسائل السكان والصحة الإنجابية في آليات التمويل والبرمجة من قبيل النهج القطاعية واستراتيجيات الحد من الفقر. ومن المهم أيضاً كفالة تخصيص الموارد الكافية لجميع المجالات ضمن حزمة التدابير السكانية المحددة التكاليف ألا وهي خدمات تنظيم الأسرة، وخدمات الصحة الإنجابية، وأنشطة مكافحة الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي، والفيروس/الإيدز، والأبحاث الأساسية، وتحليل البيانات والسياسات السكانية والإنمائية. وفي غياب التزام قوي بمسائل السكان والصحة الإنجابية والمسائل الجنسانية، يصبح تحقيق أهداف وغايات المؤتمر الدولي للسكان ومؤتمر قمة الألفية أمراً غير مرجح.