

Distr.: General  
13 February 2013  
Arabic  
Original: English

# المجلس الاقتصادي والاجتماعي



لجنة السكان والتنمية

الدورة السادسة والأربعون

٢٢-٢٦ نيسان/أبريل ٢٠١٣

البند ٣ من جدول الأعمال المؤقت\*

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

تقرير الأمين العام

موجز

يستجيب هذا التقرير لطلب وجهته لجنة السكان والتنمية في دورتها الثامنة والعشرين، في إطار جدول أعمالها المؤقت، لتقديم تقرير سنوي عن تدفق الموارد المالية للمساعدة في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. كما يمثل التقرير لقراري الجمعية العامة ١٢٨/٤٩ و ١٢٤/٥٠ اللذين طلبت فيهما الجمعية إعداد تقارير دورية عن تدفق الموارد المالية للمساعدة في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر.

ويدرس التقرير مستويات إنفاق الجهات المانحة والإنفاق الداخلي على الأنشطة السكانية في البلدان النامية لعام ٢٠١١، ويقدم تقديرات الإنفاق السكاني لعام ٢٠١٢ وتوقعاته لعام ٢٠١٣. ولا تزال المساعدة من الجهات المانحة في تزايد، غير أن هذه الزيادة ليست بالأهمية التي كانت عليها من قبل. وبلغت المساعدة المقدمة من الجهات المانحة قرابة ١١ بليون دولار في عام ٢٠١٠، وارتفعت لتصل إلى ١١,٦ بليون دولار في عام ٢٠١١. ومن المتوقع أن ترتفع إلى ١١,٩ بليون دولار في عام ٢٠١٢، وإلى ١٢,٣ بليون دولار في عام ٢٠١٣.

\* E/CN.9/2013/1



الرجاء إعادة استعمال الورق

120313 120313 13-23465 (A)



أما تقديرات الموارد التي حشدتها البلدان النامية كمجموعة فقد أعطت رقما تقريبا يبلغ ٥٤,٧ بليون دولار في عام ٢٠١١. ومن المتوقع أن تسير أرقام عامي ٢٠١٢ و ٢٠١٣ على نفس النمط لتصل إلى ٥٥,٤ بليون دولار في عام ٢٠١٢ و ٥٨,٩ بليون دولار في عام ٢٠١٣.

وفي حين قامت بعض الجهات المانحة بزيادة مستويات التمويل، تعذر على العديد من تلك الجهات القيام بذلك لأنها تعاني من الأزمة المالية. وتمول البلدان النامية حاليا أزيد من ثلاثة أرباع النفقات السكانية، ومستهلكو القطاع الخاص في هذه البلدان هم من يمول أكثر من نصف الموارد الداخلية باستخدام مواردهم الخاصة. ولهذا الأمر تبعات هامة تتعلق بالحصول على الخدمات والوصول إلى المجموعات السكانية الأكثر تهميشاً، وببطء وتيرة التقدم المحرز في بلوغ الأهداف المرجوة.

وتبقى مستويات التمويل الحالية دون المبالغ اللازمة لتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية تنفيذا كاملا وتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. ويصدق ذلك على جميع العناصر الأربعة لمجموعة التدابير السكانية المحددة التكاليف في إطار المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وهي: تنظيم الأسرة؛ والصحة الإنجابية الأساسية؛ وأنشطة الوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي/فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ والبحوث الأساسية وتحليل البيانات والسياسات السكانية والإنمائية

## المحتويات

## الصفحة

٤	أولا - مقدمة . . . . .
٥	ثانيا - المساعدة الدولية المقدمة للأنشطة السكانية . . . . .
٧	ألف - المساعدة الثنائية المقدمة للأنشطة السكانية . . . . .
٨	باء - المساعدة المتعددة الأطراف المقدمة للأنشطة السكانية . . . . .
١٠	جيم - المساعدة المقدمة من المنظمات الخاصة للأنشطة السكانية . . . . .
١٠	ثالثا - النفقات المخصصة للأنشطة السكانية . . . . .
١١	ألف - النفقات المخصصة للأنشطة السكانية بحسب المناطق الجغرافية . . . . .
١١	باء - النفقات المخصصة للأنشطة السكانية حسب فئات النشاط . . . . .
١٤	جيم - النفقات المخصصة للأنشطة السكانية حسب قنوات التوزيع . . . . .
١٤	رابعا - النفقات الداخلية المخصصة للأنشطة السكانية . . . . .
١٤	ألف - المنهجية . . . . .
١٥	باء - تقديرات الإنفاق الداخلي وتوقعاته . . . . .
١٧	جيم - عناصر التمويل الداخلي للأنشطة السكانية . . . . .
١٨	خامسا - المتطلبات التمويلية اللازمة لتحقيق أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية . . . . .
٢٣	سادسا - التحديات الرئيسية في سبيل بلوغ الأهداف المالية للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية . . . . .
٢٤	سابعا - خلاصة . . . . .
٢٤	ألف - التقدم المحرز في تعبئة الموارد . . . . .
٢٥	باء - سبل المضي قدما . . . . .

## أولا - مقدمة

١ - أعد صندوق الأمم المتحدة للسكان هذا التقرير استجابة لطلب وجهته لجنة السكان والتنمية في دورتها الثامنة والعشرين<sup>(١)</sup> لتقديم تقرير سنوي حول تدفق الموارد المالية للمساعدة في تنفيذ برنامج العمل الذي اعتمد في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية الذي عقد في القاهرة عام ١٩٩٤<sup>(٢)</sup>. والتقرير جزء من برنامج عمل اللجنة، وهو مقدم عملاً بقراري الجمعية العامة ١٢٨/٤٩ و ١٢٤/٥٠ اللذين دعت فيهما الجمعية إلى تقديم 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>، ويتضمن تقديرات للإنفاق الحكومي وغير الحكومي على الأنشطة السكانية في البلدان النامية لعام ٢٠١١. كما يتضمن التقرير تقديرات الجهات المانحة والبلدان النامية لعام ٢٠١٢ والتوقعات لعام ٢٠١٣. وقد قام المعهد الهولندي الديمغرافي المتعدد التخصصات بموجب عقد مبرم مع الصندوق، بأنشطة جمع البيانات المتعلقة بتدفق الموارد المتأتية من الجهات المانحة والموارد الداخلية. كما يعمل الصندوق والمعهد، في سياق تطوير القدرات الإقليمية على رصد تدفقات الموارد، مع المعهد الهندي لبحوث الإدارة الصحية والمركز الأفريقي لبحوث السكان والصحة، على جمع البيانات المتعلقة بالإنفاق الداخلي. أما تقييم البيانات وتحليلها فقد قام به الصندوق والمعهد الديمغرافي بصورة مشتركة.

## المنهجية

٣ - لقد تم الحصول على معلومات بشأن المساعدة الدولية للأنشطة السكانية من خلال استبيان تفصيلي أرسل إلى ١٢١ جهة فاعلة رئيسية في ميدان البحوث المتعلقة بالسكان ومرض الإيدز، ومن بينها منظمات ووكالات رئيسية متعددة الأطراف ومؤسسات خيرية خاصة كبيرة ومنظمات غير حكومية أخرى تقدم مبالغ مالية ضخمة لأغراض المساعدة السكانية، والبلدان المانحة في لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي. وللحد من فتور الجيبين وتنسيق عملية رصد تدفقات الموارد وكفالة الاتساق في

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

(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 أيضاً البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية.

إعداد التقارير، يُستقى أكبر قدر ممكن من المعلومات المتعلقة بالبلدان المانحة من قاعدة بيانات لجنة المساعدة الإنمائية. وفي ظل عدم ورود بيانات كاملة لعامي ٢٠١١ و ٢٠١٢ من عدد من الجهات المانحة الكبرى بحلول موعد إصدار هذا التقرير، استندت المعلومات الواردة فيه إلى تقديرات روعي فيها السلوك التمويلي السابق.

٤ - وتستند المعلومات عن تدفقات الموارد الداخلية إلى بيانات قدمتها الحكومات ومنظمات غير حكومية من البلدان النامية في مختلف أنحاء العالم، وإلى مصادر ثانوية، فضلاً عن التقديرات والتوقعات.

٥ - وتستند تدفقات الموارد المالية الخارجية والداخلية لأغراض الأنشطة السكانية، التي يجري تحليلها في هذا التقرير، إلى "مجموعة التدابير السكانية المحددة التكاليف"، على نحو ما ورد في الفقرة ١٣-١٤ من برنامج العمل. وتتضمن هذه المجموعة خدمات تنظيم الأسرة؛ وخدمات الصحة الإنجابية الأساسية؛ وأنشطة الوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي/فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز<sup>(٤)</sup>؛ والبحوث الأساسية وتحليل البيانات والسياسات السكانية والإنمائية.

## ثانياً - المساعدة الدولية المقدمة للأنشطة السكانية

٦ - لا تزال المساعدة المقدمة من الجهات المانحة للأنشطة السكانية آخذة في الازدياد، وإن كان ذلك بمعدل أبطأ مما كان عليه الحال في الماضي. وبحلول عام ٢٠١٠، بلغت مساعدات الجهات المانحة حوالي ١١ بليون دولار. أما الرقم الأولي لعام ٢٠١١ فهو ١١,٦ بليون دولار (انظر الجدول ١). وقد كان من المتوقع أن ترتفع مستويات التمويل إلى ١١,٩ بليون دولار في عام ٢٠١٢، وأن تصل إلى ١٢,٣ بليون دولار في عام ٢٠١٣. وقد لا تتمكن الجهات المانحة التي لا تزال متضررة من الأزمة المالية العالمية من زيادة مستويات التمويل، وبذلك يحتتمل أن تقل الأرقام النهائية لعامي ٢٠١٢ و ٢٠١٣ عن التقديرات المبينة في الجدول ١.

(٤) منذ عام ٢٠٠٨، وعملاً على توحيد أرقام الإيدز، يتم الحصول على جميع بيانات الإنفاق على الفيروس والإيدز بصورة مباشرة من برنامج الأمم المتحدة المشترك باستخدام التعريف الأوسع نطاقاً لمرض الإيدز.

الجدول ١  
المساعدة الدولية للأنشطة السكانية، بحسب فئات الجهات المانحة الرئيسية،  
٢٠١٠-٢٠١٣  
(بملايين دولارات الولايات المتحدة)

٢٠١٣ (توقعات)	٢٠١٢ (تقديرات)	٢٠١١ (أرقام أولية)	٢٠١٠	فئة الجهات المانحة
				<b>المساعدة الثنائية</b>
				البلدان المتقدمة
١١ ٢٠٠	١٠ ٨١٤	١٠ ٦٨٥	١٠ ٠٧٩	
				<b>المساعدة المتعددة الأطراف</b>
				منظومة الأمم المتحدة
٢٢	٢٢	٤٤	٢٠	
				المنح المقدمة من المصارف الإنمائية
٩٦	٩٣	٤٣	٨٦	
				القروض المقدمة من المصارف الإنمائية
٣١٣	٣١٣	٣١٣	١٧٧	
				<b>المساعدة المقدمة من القطاع الخاص</b>
				المؤسسات الخيرية/المنظمات غير الحكومية
٧٠٥	٦٨٣	٥٢٨	٦٣٢	
				<b>المجموع الفرعي بدون القروض المصرفية</b>
١٢ ٠٢٣	١١ ٦١٢	١١ ٣٠٠	١٠ ٨١٦	
				<b>المجموع</b>
١٢ ٣٣٦	١١ ٩٢٥	١١ ٦١٣	١٠ ٩٩٤	

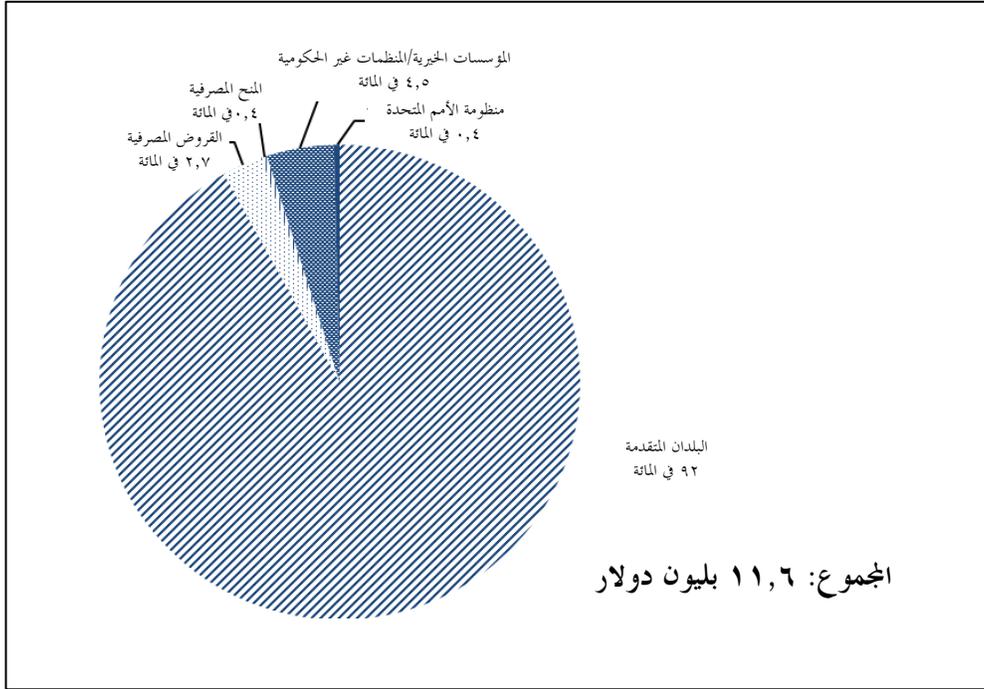
(أ) قيم القروض المقدمة من المصارف الإنمائية للفترة ٢٠١٢-٢٠١٣ مقدره بناء على مستويات عام ٢٠١١.

المصدر: صندوق الأمم المتحدة للسكان، ٢٠١٢. "تدفقات الموارد المالية المخصصة للأنشطة السكانية في عام ٢٠١٠" وقاعدة بيانات مشروع تدفقات الموارد.

ملحوظة: قد لا يتطابق مجموع الأرقام مع المجاميع المبينة بسبب التقريب إلى أرقام صحيحة.

## الشكل الأول

## المساعدة السكانية بحسب المصدر: ٢٠١١



المصدر: قاعدة بيانات مشروع تدفقات الموارد (الأرقام المبينة هي أرقام أولية).  
ملحوظة: قد لا يتطابق مجموع الأرقام مع المجاميع المبينة بسبب التقريب إلى أرقام صحيحة.

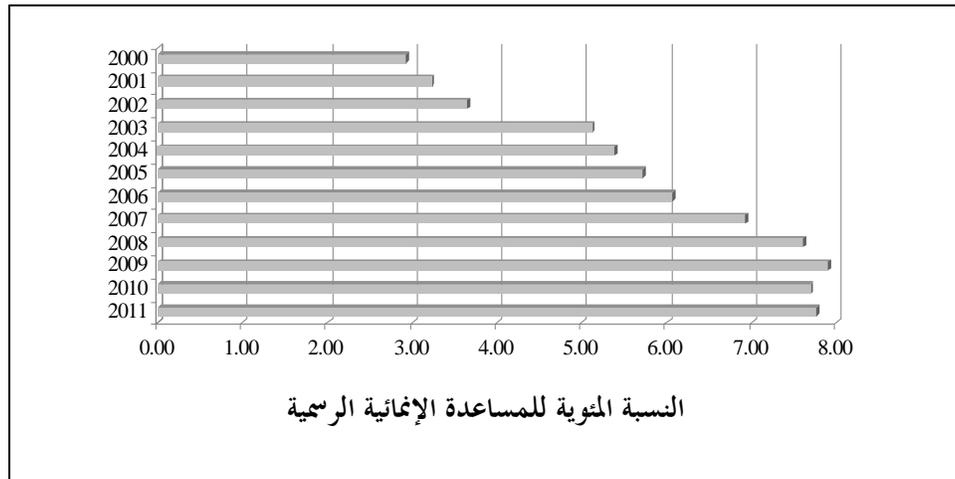
## ألف - المساعدة الثنائية المقدمة للأنشطة السكانية

٧ - تقدم البلدان المانحة عادة الجزء الأكبر من المساعدة السكانية. وفي عام ٢٠١١، قدرت المساعدة الثنائية بمبلغ يناهز ١٠,٧ بلايين دولار، وهو ما يمثل زيادة مقارنة بمبلغ ١٠ بلايين دولار في عام ٢٠١٠. وعلى الرغم من الصعوبات المالية التي يواجهها عدد من البلدان المانحة، استمر مجموع المساعدة السكانية في الزيادة وإن كانت مستويات هذه الزيادة أقل مما كانت عليه في الماضي. ومن المقدر أن تبلغ المساعدة السكانية المقدمة من البلدان المانحة، بعد أن تكتمل جميع البيانات، ١٠,٨ بلايين الدولارات في عام ٢٠١٢. وعلى فرض استمرار الاتجاه التصاعدي، تبلغ توقعات عام ٢٠١٣ ما مقداره ١١,٢ بليون دولار.

٨ - ووفقاً لأحدث الأرقام الصادرة عن منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، ارتفعت المساعدة الإنمائية الرسمية من ١٢٨,٥ بليون دولار في عام ٢٠١٠ إلى ١٣٤ بليون دولار في عام ٢٠١١. وانخفضت النسبة المئوية للمساعدة الإنمائية الرسمية الكلية التي تقدمها البلدان المانحة كمجموعة لأغراض الأنشطة السكانية إلى ٧,٧٧ في المائة في عام ٢٠١١ بعد أن كانت ٧,٦٩ في المائة في عام ٢٠١٠ (انظر الشكل الثاني). وثمة تفاوتات كبيرة بين البلدان في النسبة التي تنفقها من المساعدة الإنمائية الرسمية على الأنشطة السكانية، حيث تتراوح هذه النسبة بين ٠,٠٧ و ١٩,٣٤ في المائة.

الشكل الثاني

المساعدة التي تقدمها البلدان المانحة للأنشطة السكانية كنسبة مئوية من المساعدة الإنمائية الرسمية، ٢٠١١-٢٠٠٠



المصدر: صندوق الأمم المتحدة للسكان، ٢٠١٢. "تدفقات الموارد المالية المخصصة للأنشطة السكانية في عام ٢٠١٠" وقاعدة بيانات مشروع تدفقات الموارد. ملحوظة: بيانات عام ٢٠١١ هي بيانات أولية.

## باء - المساعدة المتعددة الأطراف المقدمة للأنشطة السكانية

٩ - تتألف المساعدة المتعددة الأطراف المقدمة لأغراض الأنشطة السكانية من المساهمات التي تقدمها منظمات ووكالات منظومة الأمم المتحدة ومن المنح والقروض المقدمة من المصارف الإنمائية.

## منظومة الأمم المتحدة

١٠ - تتألف أساسا المساعدات المتعددة الأطراف الآتية من منظومة الأمم المتحدة من الأموال الواردة من البرنامج المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية. وتدرج في عداد المساعدات الثنائية جميع أشكال التمويل التي تتلقاها وكالات الأمم المتحدة من البلدان المانحة الأعضاء في لجنة المساعدة الإنمائية. أما الأموال العامة لوكالات الأمم المتحدة غير المخصصة للأنشطة السكانية وما يُحصّل من فوائد على الأموال والنقود المتأتية من الأنشطة المدرة للدخل، التي تنفق على الأنشطة السكانية، فتعتبر من المساعدات المتعددة الأطراف. وتشكل الأموال الواردة من البلدان النامية التي تنفقها الوكالات على الأنشطة السكانية جزءا ضئيلا من ميزانية كل وكالة وهي أيضا مدرجة في إطار المساعدات المتعددة الأطراف. وتبين الأرقام الأولية للمساعدات المتعددة الأطراف الآتية من منظومة الأمم المتحدة زيادة من ٢٠ مليون دولار في عام ٢٠١٠ إلى ٤٤ مليون دولار في عام ٢٠١١.

١١ - ويتصدر صندوق الأمم المتحدة للسكان قائمة الجهات التي تقدم مساعدات الأمم المتحدة في ميدان الأنشطة السكانية، إذ قدم دعما إلى ١٢٣ بلدا ناميا في عام ٢٠١١. ويعتمد الصندوق على التبرعات، ويتبع خطته الاستراتيجية للفترة ٢٠٠٨-٢٠١٣ التي تهدف إلى تسريع التقدم صوب تحقيق برنامج العمل والأهداف الإنمائية للألفية، مع التركيز على ثلاثة مجالات رئيسية، هي: السكان والتنمية؛ والصحة والحقوق الإنجابية؛ والمساواة بين الجنسين. وتقوم الخطة على أساس النتائج وتحدد النواتج والمؤشرات المتوقعة لقياس النتائج.

## المنح المصرفية

١٢ - في عام ٢٠١١، قام البنك الدولي، وهو مصرف التنمية الوحيد الذي يبلغ عن حجم إنفاقه على برامج المنح الخاصة في ميدان السكان، بخفض مجموع منحه ليصل إلى ٤٣ مليون دولار.

## القروض المصرفية

١٣ - تشكل المصارف الإنمائية، التي تقدم القروض إلى البلدان النامية، مصدرا هاما من مصادر المساعدة المتعددة الأطراف المقدمة في ميدان السكان. وتُعامل المساهمات التي تقدمها هذه المصارف بشكل منفصل عن المنح لأن هذه المساعدات تأخذ شكل قروض واجبة السداد. والمشاريع التي تمولها القروض المصرفية هي عبارة عن التزامات مالية متعددة السنوات تسجّل في سنة الموافقة عليها ولكنها، في حقيقة الأمر، تُصرف على مدى عدة سنوات.

وتأتي معظم القروض المخصصة للمساعدات المقدمة في ميدان السكان من البنك الدولي، الذي يدعم تقديم خدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة، ووضع السياسات السكانية، والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وإجراء الاستقصاءات والتعدادات في مجالي الخصوبة والصحة. وفي عام ٢٠١١، قدم البنك الدولي ٣١٣ مليون دولار على شكل قروض مخصصة للأنشطة السكانية.

### جيم - المساعدة المقدمة من المنظمات الخاصة للأنشطة السكانية

١٤ - تشكل أيضا المؤسسات الخيرية والمنظمات غير الحكومية وغيرها من المنظمات الخاصة مصادر هامة للمساعدة السكانية. ففي عام ٢٠١١، تشير التقديرات إلى أن المؤسسات الخيرية والمنظمات غير الحكومية قد ساهمت بمبلغ ٥٢٨ مليون دولار للأنشطة السكانية، وهو ما يمثل انخفاضا قياسا إلى مبلغ التبرعات في عام ٢٠١٠، وهو ٦٣٢ مليون دولار. وستوقف التمويل في عامي ٢٠١٢ و ٢٠١٣ على كيفية اجتياز المؤسسات الخيرية والمنظمات غير الحكومية للأزمة المالية العالمية.

### ثالثا - النفقات المخصصة للأنشطة السكانية

١٥ - تعكس الأرقام المتعلقة بالمساعدة الدولية المقدمة في ميدان السكان الموارد المالية التي ساهمت بها الجهات المانحة في سنة معينة، في حين تعكس الأرقام الخاصة بالإنفاق الأموال التي تلقتها البلدان النامية في تلك السنة. وبإمكان الجهة المانحة أن تقدم المساعدة الدولية إلى البلد النامي مباشرة أو إلى جهة مانحة وسيطة، كمنظمة متعددة الأطراف أو منظمة دولية غير حكومية. وقد تتمثل الجهات المتلقية في حكومات البلدان النامية أو منظمات وطنية غير حكومية أو مكاتب ميدانية تديرها الجهات المانحة في البلدان النامية. ويُشار إلى أن المساعدة الدولية المقدمة في ميدان السكان في سنة معينة لا تعادل تلقائيا الإنفاق في تلك السنة باعتبار أن الأموال لا تُنفق دائما في السنة التي يجري تلقيها فيها. وينطبق هذا بشكل خاص عند إرسال الأموال عن طريق جهة مانحة وسيطة. وبالتالي، على سبيل المثال، تُدرج الأموال التي تقدمها إحدى الجهات المانحة إلى بلد نامٍ متلقٍ في السنة ألف في إطار المساعدة الدولية المقدمة في ميدان السكان وكذلك النفقات الخاصة بذلك في السنة ألف. أما الأموال التي تقدمها إحدى الجهات المانحة إلى جهة مانحة وسيطة في السنة ألف ولكن تنفقها تلك الجهة الوسيطة في بلد نامٍ متلقٍ في السنة باء، فتدرج في إطار المساعدة المقدمة في ميدان السكان للسنة ألف وفي إطار الإنفاق الخاص بالسنة باء. ولا تدخل قروض مصارف التنمية ضمن الأرقام الخاصة

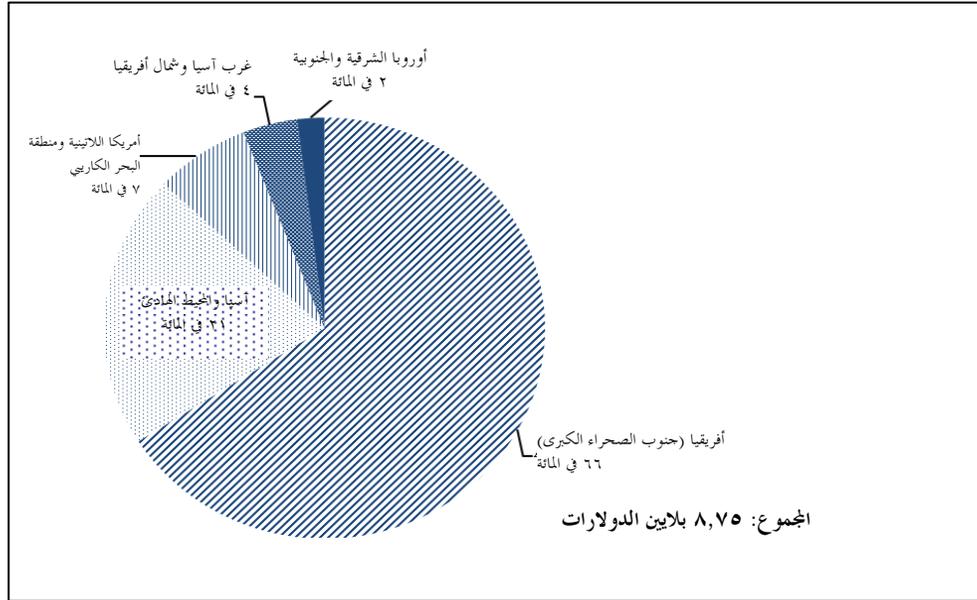
بالإنفاق لأنها تعكس مبالغ مقدمة في إطار مجموعات كبيرة من اتفاقات القروض المبرمة في سنة واحدة وإن كان القصد أن تُنفق على مدى سنوات عدة.

## ألف - النفقات المخصصة للأنشطة السكانية بحسب المناطق الجغرافية

١٦ - ما زالت أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، التي تضم غالبية أقل البلدان نمواً، تمثل أكبر متلقٍ للمساعدات، إذ تتلقى نسبة ٦٦ في المائة من مجموع المساعدات المقدمة إلى المناطق الجغرافية الخمس (انظر الشكل الثالث). ويخصص حوالي ٢٦,٥ في المائة من مجموع المساعدة المقدمة في ميدان السكان لتمويل الأنشطة السكانية العالمية والأقليمية، بما يشمل أنشطة الدعوة؛ والبحث؛ والصحة الإنجابية؛ والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وتقديم الرعاية والدعم في هذا المجال؛ والأمومة المأمونة.

الشكل الثالث

### المساعدة المقدمة في ميدان السكان بحسب المناطق الجغرافية: ٢٠١١



المصدر: قاعدة بيانات مشروع تدفقات الموارد (الأرقام المبينة هي أرقام أولية).

## باء - النفقات المخصصة للأنشطة السكانية حسب فئات النشاط

١٧ - يعمل صندوق الأمم المتحدة للسكان على رصد النفقات المخصصة للأنشطة السكانية في الفئات الأربع التالية المحددة التكاليف في إطار المؤتمر الدولي للسكان والتنمية: (أ) خدمات تنظيم الأسرة؛ (ب) وخدمات الصحة الإنجابية الأساسية؛ (ج) وأنشطة الوقاية

من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي/فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ (د) والبحوث الأساسية وتحليل البيانات والسياسات السكانية والإمائية.

١٨ - ويتسبب الاتجاه المتنامي نحو تكامل الخدمات واستخدام النهج القطاعية الشاملة في مجال المساعدة الإيمائية في تزايد الصعوبات التي تواجهها البلدان في التمييز بسهولة بين النفقات المخصصة للأنشطة السكانية والأنشطة الأخرى ذات الصلة بالصحة، وفي التمييز أيضاً، ضمن الأنشطة السكانية، بين الأنشطة المتعلقة بتنظيم الأسرة والصحة الإنجابية والوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي/فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. لكن رغم أن الأرقام الدقيقة لا تكون دائماً متوافرة، يمكن تقدير كمية الموارد التي تُنفق على كل فئة من الفئات الأربع لمجموعة التدابير السكانية المحددة التكاليف. ويشكل رصد النفقات للفئات المستقلة عنصراً هاماً من عناصر الميزنة وتقرير السياسات وتخطيط البرامج.

١٩ - وعندما يتم الحصول على جميع الأرقام النهائية، ومقارنتها بعام ٢٠١٠، يتوقع أن تُظهر بيانات عام ٢٠١١ زيادة في تمويل الأنشطة المتصلة بالصحة الإنجابية والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وانخفاضاً في تمويل أنشطة تنظيم الأسرة والبحوث والبيانات الأساسية، وإن كان من المرجح أن تظل حصة النفقات على ما كانت عليه في عام ٢٠١٠. وقد تراجع في عام ٢٠١١ تمويل خدمات تنظيم الأسرة، وهو التمويل الذي شهد مؤخرًا زيادة في المبالغ المطلقة، وفاق في الواقع مستوى عام ١٩٩٥ عندما شرع الصندوق لأول مرة في رصد تدفق الموارد لفئات الأنشطة السكانية الأربع المحددة التكاليف. وشهد تمويل أنشطة الصحة الإنجابية ارتفاعاً ملحوظاً منذ عام ٢٠٠٧. وبدأ يرتفع مجدداً تمويل الأنشطة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، الذي انخفض لأول مرة في عام ٢٠٠٩. وعلى الرغم من تزايد تمويل أنشطة الصحة الإنجابية، لا تزال الأنشطة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تتلقى أكبر قدر على الإطلاق من المساعدة السكانية. وفي حين أنه من المهم كفالة توافر مبالغ مالية كبيرة لوقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، فمن الأهمية بمكان أيضاً تعبئة الموارد الكافية لمجالي تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية، باعتبارهما أساسيين لتحقيق الهدف ٥ من الأهداف الإيمائية للألفية، المتعلق بتحسين صحة الأمهات، وهو الهدف الذي كان التقدم فيه أبطأً منه بالنسبة للأهداف الأخرى. ويعرض الشكل الرابع الإنفاق على الأنشطة السكانية كنسبة مئوية من مجموع المساعدة المقدّمة في ميدان السكان للعناصر الأربعة من مجموعة التدابير السكانية المحددة التكاليف للفترة ما بين عامي ١٩٩٥ و ٢٠١١.

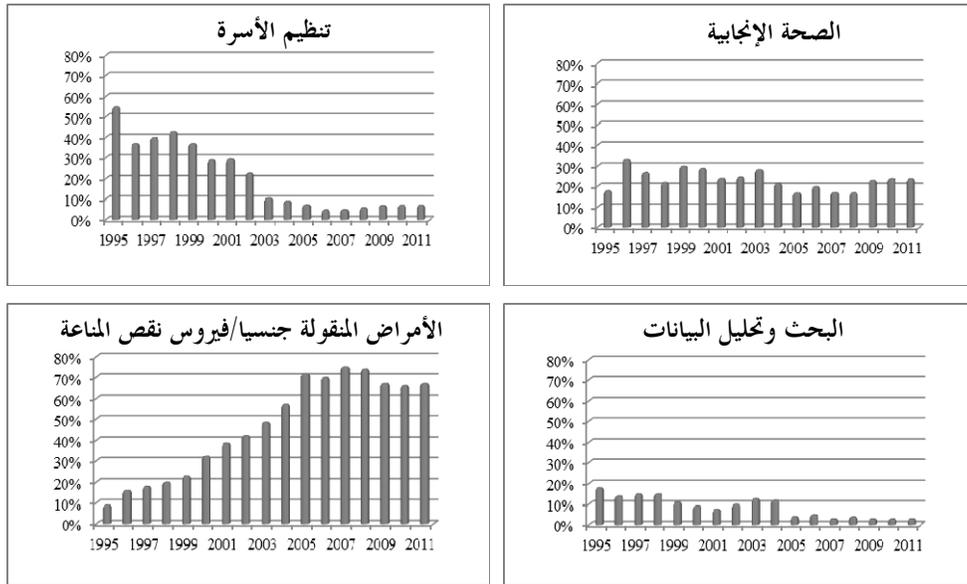
٢٠ - وفي تموز/يوليه ٢٠١٢، قامت حكومة المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية ومؤسسة بيل وميليندا غيتس، بالاشتراك مع صندوق الأمم المتحدة للسكان وشركاء آخرين، باستضافة مؤتمر قمة لندن الرائد المعني بتنظيم الأسرة من أجل حشد

الالتزامات في مجال السياسات العالمية والتمويل والسلع الأساسية وتقديم الخدمات بغرض دعم حقوق النساء والفتيات في أفقر بلدان العالم في الاستفادة من المعلومات والخدمات واللوازم المتعلقة بمنع الحمل دونما إكراه أو تمييز، بحلول عام ٢٠٢٠. وأدت الالتزامات التي قطعها أزيد من ١٥٠ من القادة في البلدان المانحة والبلدان النامية والوكالات الدولية والمجتمع المدني والمؤسسات الخيرية والقطاع الخاص إلى زيادة الموارد المخصصة لتقديم وسائل منع الحمل إلى ١٢٠ مليون امرأة، والتي تقدر تكلفتها بمبلغ ٤,٣ بلايين دولار. والتزم أكثر من ٢٠ بلدا ناميا بمعالجة العقبات على مستوى السياسات والتمويل والتنفيذ التي تحول دون حصول المرأة على المعلومات والخدمات واللوازم المتعلقة بمنع الحمل. وقطعت الجهات المانحة التزامات مالية جديدة بدعم هذه الخطط بمبلغ ٢,٦ بلايين دولار، وهو مبلغ يتجاوز الهدف المالي لمؤتمر القمة. وتشير التقديرات إلى أنه بحلول عام ٢٠٢٠، ستؤدي الجهود الجماعية المبذولة إلى انخفاض معدل وفيات النساء أثناء الحمل والولادة بمقدار ٢٠٠.٠٠٠ حالة، وانخفاض معدل الحمل العارض بما يربو على ١١٠ ملايين حالة، وانخفاض معدل الإجهاض بما يربو على ٥٠ مليون حالة، وانخفاض عدد الأطفال الذين يموتون خلال السنة الأولى من حياتهم بمقدار ثلاثة ملايين حالة تقريبا<sup>(٥)</sup>.

#### الشكل الرابع

نفقات الأنشطة السكانية كنسبة مئوية من مجموع المساعدة السكانية:

٢٠١١-١٩٩٥



(٥) انظر الموقع: <http://www.londonfamilyplanningsummit.co.uk/1530%20FINAL%20press%20release.pdf>

المصدر: صندوق الأمم المتحدة للسكان، ٢٠١٢، "تدفقات الموارد المالية المخصصة للأنشطة السكانية في عام ٢٠١٠" وقاعدة بيانات مشروع تدفقات الموارد.

## جيم - النفقات المخصصة للأنشطة السكانية حسب قنوات التوزيع

٢١ - تتدفق المساعدة المخصصة للأنشطة السكانية عن طريق شبكة متنوعة، إذ تنتقل من الجهة المانحة إلى البلد النامي المتلقي عبر إحدى القنوات التالية: (أ) القناة الثنائية - من الجهة المانحة إلى حكومة البلد النامي المتلقي مباشرة؛ (ب) القناة المتعددة الأطراف - عن طريق هيئات الأمم المتحدة ووكالاتها؛ (ج) القناة غير الحكومية. وتعد المنظمات غير الحكومية قناة التمويل الأكثر شيوعاً. ففي عام ٢٠١١، بحسب التقديرات، أرسل نحو ٣٨ في المائة من المساعدات المقدمة في ميدان السكان عن طريق المنظمات غير الحكومية، مقابل ٣٦ في المائة من المساعدات التي وردت عن طريق القناة الثنائية، و ٢٦ في المائة عن طريق المصادر المتعددة الأطراف. ومن المتوقع أن يستمر هذا الاتجاه في عامي ٢٠١٢ و ٢٠١٣.

## رابعا - النفقات الداخلية المخصصة للأنشطة السكانية

### ألف - المنهجية

٢٢ - أشار برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية إلى أن الموارد الداخلية للبلدان النامية توفر القسط الأكبر من الأموال المخصصة لتحقيق الأهداف المحددة في مجالي السكان والتنمية. ووردت في البرنامج المذكور تقديرات مفادها أن ثلثي التمويل اللازم لتمويل البرامج السكانية يأتي من الموارد الداخلية. وبالتالي، فإن تعبئة الموارد المالية الداخلية الكافية أمر أساسي لتسهيل التنفيذ الكامل لبرنامج العمل المعتمد في القاهرة عام ١٩٩٤. وقد دأب صندوق الأمم المتحدة للسكان على رصد الإنفاق الداخلي على الأنشطة السكانية منذ عام ١٩٩٧. ويتم ذلك بشكل رئيسي عبر استخدام استبيانات استقصائية تُرسل إلى مكاتبه القطرية في جميع أنحاء العالم لتوزيعها على الوزارات الحكومية وكُبريات المنظمات الوطنية غير الحكومية. ورغم أن أغلب الحكومات لا تدخر جهداً في توفير المعلومات المطلوبة، فكثيراً ما يعجز العديد منها عن تقديم البيانات بسبب مسائل التمويل ونقص الموظفين وضيق الوقت. وبالإضافة إلى ذلك، فإن البلدان التي لا تملك نظاماً متطوراً لرصد تدفقات الموارد تكون غير قادرة على توفير المعلومات، ولا سيما عند تجميع التمويل ليصُب في مشاريع اجتماعية وصحية متكاملة ونهج قطاعية شاملة. وعلاوة على ذلك، فإن أغلب البلدان ذات الحكومات اللامركزية لا تملك نظاماً محاسبية كفيلة بأن توفر بسهولة المعلومات المتعلقة بالإنفاق على قطاع السكان على المستويات دون الوطنية.

٢٣ - ويقدر مجموع الإنفاق الداخلي الشامل على الأنشطة السكانية المقدم في هذا التقرير باستخدام منهجية تجمع بين ردود البلدان التي يشملها الاستقصاء إضافة إلى التقارير السابقة عن الإنفاق الفعلي والإنفاق المزمع، والمصادر الثانوية للإنفاق الوطني. وفي حالة غياب مثل هذه المعلومات، تستند التقديرات والتوقعات إلى الدخل القومي مقاسا بمستوى الناتج المحلي الإجمالي، الذي ثبت أنه أكثر المتغيرات تأثيرا في تفسير نمو الإنفاق الحكومي<sup>(٦)</sup>.

## باء - تقديرات الإنفاق الداخلي وتوقعاته

٢٤ - يعرض الجدول ٢ آخر تقديرات وتوقعات الإنفاق الداخلي الشامل على الأنشطة السكانية للفترة ٢٠١١-٢٠١٣. وارتفعت المستويات الإجمالية للموارد التي عبّئت إلى حد كبير في عام ٢٠١١، حيث بلغت ٥٤,٧ بليون دولار، وهو ما يعزى بدرجة كبيرة إلى ارتفاع الإنفاق المبلغ عنه على أنشطة تنظيم الأسرة في الصين، والبيانات الجديدة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والبيانات المتعلقة بالنفقات التي تخصصها منظمة الصحة العالمية من مواردها الخاصة. وجرت تعبئة أكبر قدر من الأموال في آسيا (٣٩,٤ بليون دولار)، تليها أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (٦,٩ بلايين دولار)، فأوروبا الشرقية والجنوبية (٤,١ بلايين دولار)، ثم أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي (٣,٤ بلايين دولار)، وغرب آسيا وشمال أفريقيا (٩٥٢ مليون دولار).

٢٥ - ومن المتوقع أن تتواصل زيادة هذه الأرقام، لا سيما إذا ظلت النفقات المخصصة لتنظيم الأسرة بنفس المستويات: أي مبلغ ٥٥,٤ بليون دولار في عام ٢٠١٢، ومبلغ ٥٨,٩ بليون دولار في عام ٢٠١٣. ومن المتوقع أن تواصل آسيا تعبئة أكبر قدر من الموارد المالية في كل من عامي ٢٠١٢ و ٢٠١٣. ويُتوقع أن تحتل أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى المرتبة الثانية في تعبئة الأموال، تليها أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، فأوروبا الشرقية والجنوبية، ثم غرب آسيا وشمال أفريقيا.

٢٦ - وتشير التقديرات إلى أن نسبة ٣٢ في المائة من مجموع الإنفاق الداخلي على الأنشطة السكانية أنفق على أنشطة الوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي/فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في عام ٢٠١١. وقد اختلفت هذه النسبة اختلافا كبيرا حسب المناطق، إذ تراوحت بين ٩٦ في المائة في أوروبا الشرقية والجنوبية و ١٠ في المائة في آسيا والمحيط الهادئ.

(٦) انظر الموقع: <http://www.londonfamilyplanningsummit.co.uk/1530%20FINAL%20press%20release.pdf>.

٢٧ - وتمثل البيانات الخاصة بتدفقات الموارد الداخلية تقديرات تقريبية لأنها غالباً ما تكون ناقصة وغير قابلة للمقارنة بشكل كامل. وتتوقف الأرقام أيضاً إلى حد كبير على الأنشطة المضطلع بها في سنة بعينها، بحيث يمكن لمشروعات كبيرة غير متكررة أو مؤقتة أن تحرف المجاميع السنوية. ومع ذلك، فإن هذه المعلومات مفيدة لأنها تعطي فكرة ما عن التقدم الذي تحرز به البلدان النامية في تحقيق أهداف برنامج العمل فيما يتصل بالموارد المالية. وفي حين تُظهر الأرقام التزاماً حقيقياً من جانب البلدان النامية، فإنها تُخفي التفاوت الكبير في قدرة البلدان على تعبئة الموارد للأنشطة السكانية. فأغلب تدفقات الموارد الداخلية تنشأ في عدد قليل من البلدان الكبيرة. وثمة بلدان عديدة، ولا سيما البلدان الواقعة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وأقل البلدان نمواً، غير قادرة على تخصيص ما يكفي من الموارد لتمويل برامجها السكانية الخاصة، وهي تعتمد كثيراً على المساعدة المقدمة من المانحين.

## الجدول ٢

### توقعات الإنفاق الداخلي الشامل على الأنشطة السكانية: ٢٠١١-٢٠١٣

(بآلاف دولارات الولايات المتحدة)

النسبة المئوية المنفقة على الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز	المجموع	المستهلكون <sup>(١)</sup>	المنظمات غير الحكومية	الحكومة	السنة
					٢٠١١
٩٥	٦ ٩٣١ ٧٨٠	٣ ٥٦٧ ٤٩٠	١١٩ ٩١٦	٣ ٢٤٤ ٣٧٤	أفريقيا (جنوب الصحراء الكبرى)
١٠	٣٩ ٣٥١ ٨٦٤	٢٧ ٩٤٤ ٢٥٤	١٥٧ ٩١٠	١١ ٢٤٩ ٧٠٠	آسيا والمحيط الهادئ
٨٥	٣ ٤٠٤ ٧١٥	١ ١٣٣ ٦٥٤	٨٠ ٧٩٩	٢ ١٩٠ ٢٦٢	أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي
٣٦	٩٥٢ ٤٤٥	٣٤٩ ٩٢٠	٦٠ ٠١٤	٥٤٢ ٥١١	غرب آسيا وشمال أفريقيا
٩٦	٤ ٠٦٠ ١١٣	١ ٣٧٤ ٧٢٣	١٦ ٠٢٥	٢ ٦٦٩ ٣٦٥	أوروبا الشرقية والجنوبية
٣٢	٥٤ ٧٠٠ ٩١٦	٣٤ ٣٧٠ ٠٤٠	٤٣٤ ٦٦٤	١٩ ٨٩٦ ٢١٢	المجموع
					٢٠١٢
٩٥	٦ ٩٤٩ ٥٤٥	٣ ٥٧٤ ٣٢٥	١٢٤ ٢٤٤	٣ ٢٥٠ ٩٧٥	أفريقيا (جنوب الصحراء الكبرى)
٩	٤٢ ٣٥٨ ٩٤٨	٣٠ ٠٨٤ ٥٨٢	١٦٣ ٠٢١	١٢ ١١١ ٣٤٥	آسيا والمحيط الهادئ
٨٥	٣ ٣٣٨ ٤٢٨	١ ١١٣ ٩٦١	٨٣ ٠٠٧	٢ ١٤١ ٤٦١	أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي

السنة	الحكومة	المنظمات غير الحكومية	المستهلكون <sup>(أ)</sup>	المجموع	النسبة المئوية المنفقة على الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
غرب آسيا وشمال أفريقيا	٥٧٤ ٢٤١	٦٢ ٦٢٦	٣٧٠ ٣٨٥	١ ٠٠٧ ٢٥٢	٣٥
أوروبا الشرقية والجنوبية	١ ١٥٤ ٦٨٤	١٦ ١١٤	٥٩٤ ٦٦٢	١ ٧٦٥ ٤٦٠	٩٢
<b>المجموع</b>	<b>١٩ ٢٣٢ ٧٠٦</b>	<b>٤٤٩ ٠١٢</b>	<b>٣٥ ٧٣٧ ٩١٦</b>	<b>٥٥ ٤١٩ ٦٣٤</b>	<b>٢٨</b>
<b>٢٠١٣</b>					
أفريقيا (جنوب الصحراء الكبرى)	٣ ٢٥٦ ٨٧٩	١٢٨ ٣٩٢	٣ ٥٨٠ ٤٣١	٦ ٩٦٥ ٧٠٢	٩٥
آسيا والمحيط الهادئ	١٣ ٠٨٧ ٦٢٦	١٦٨ ٥٥٩	٣٢ ٥٠٩ ٦٦٢	٤٥ ٧٦٥ ٨٤٧	٩
أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	٢ ١٥٥ ٦٥٢	٨٥ ١٧٣	١ ١٢٤ ٦٥٤	٣ ٣٦٥ ٤٧٨	٨٤
غرب آسيا وشمال أفريقيا	٥٩٠ ٢٩١	٦٣ ٨٣٨	٣٨٠ ٧٣٨	١ ٠٣٤ ٨٦٧	٣٥
أوروبا الشرقية والجنوبية	١ ١٦٨ ٣٩٤	١٦ ٦٤٩	٦٠١ ٧٢٣	١ ٧٨٦ ٧٦٦	٩١
<b>المجموع</b>	<b>٢٠ ٢٥٨ ٨٤١</b>	<b>٤٦٢ ٦١١</b>	<b>٣٨ ١٩٧ ٢٠٧</b>	<b>٥٨ ٩١٨ ٦٦٠</b>	<b>٢٦</b>

(أ) لا تغطي مبالغ إنفاق المستهلكين على الأنشطة السكانية سوى النفقات التي يتحملها الفرد من أمواله الخاصة، وتستند إلى المبلغ المتوسط المنفق لكل منطقة طبقاً لقياس منظمة الصحة العالمية فيما يتعلق بالرعاية الصحية عموماً. وفي إطار كل منطقة، استُخدمت نسبة النفقات المصروفة من الأموال الخاصة للمستهلك إلى النفقات الحكومية للفرد الواحد، للوصول إلى إنفاق المستهلكين على الأنشطة السكانية.

المصدر: قاعدة بيانات مشروع تدفقات الموارد؛ انظر أيضاً Erik Beekink, "financial resource flows for population and AIDS activities, 2011-2013", The Hague, 2013.

## جيم - عناصر التمويل الداخلي للأنشطة السكانية

٢٨ - يأتي التمويل الداخلي للأنشطة السكانية أساساً من الحكومات، ومن المنظمات الوطنية غير الحكومية، والمستهلكين من القطاع الخاص. وتعتبر الحكومات مسؤولة عن أغلب الإنفاق الداخلي على الأنشطة السكانية. إلا أنه نظراً لأن مستوى التمويل الحكومي يعتمد عادة على مستوى الدخل القومي، فإن حكومات أقل البلدان نمواً التي تواجه الكثير من الأولويات الإنمائية المتضاربة كثيراً ما لا تتمكن من تحمل تكلفة القيام بالاستثمارات الضرورية في البرامج السكانية. وهذه البلدان تعتمد بشكل كبير على التمويل الخارجي الذي تقدمه الجهات المانحة. وتساهم أيضاً المنظمات الوطنية غير الحكومية الوطنية بموارد مالية في الأنشطة السكانية، لكن أغلبها يعتمد بشكل كبير أيضاً على الموارد الدولية. ويتمثل الدور الرئيسي لتلك المنظمات في القيام بأنشطة الدعوة والوصول إلى الناس على المستوى الشعبي.

٢٩ - ويمثل إنفاق المستهلكين مقيساً بالنفقات من الأموال الخاصة الجزء الأكبر من الموارد المنفقة على الأنشطة السكانية. وتشكل نفقات المستهلكين الخاصة نسبة كبيرة من إجمالي تمويل الرعاية الصحية. ومع أن المبالغ التي تنفق على الرعاية الصحية في العالم لأغراض الأنشطة السكانية غير معلومة على وجه الدقة، يصح القول بأن المستهلكين يتحملون نسبة كبيرة من النفقات المتعلقة بخدمات تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية والأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وتُظهر المصادر القليلة المتاحة للمعلومات المتعلقة بالإنفاق الخاص تباينات هائلة بين المناطق والبلدان، كما تظهر في بعض الحالات التغيرات التي تحدث مع مرور الوقت في حصة الإنفاق الخاص داخل البلدان نفسها. وعند تقدير نفقات المستهلكين، استعان مشروع تدفق الموارد ببيانات النفقات الصحية التي تتحملها الأسر المعيشية من أموالها الخاصة، الواردة في أرقام الحسابات القومية الخاصة بالصحة التي قامت بتجميعها منظمة الصحة العالمية. وقد افترض أن النفقات الصحية من الأموال الخاصة تتسق اتساقاً تاماً مع الإنفاق من الأموال الخاصة على السلع والخدمات السكانية.

#### خامساً - المتطلبات التمويلية اللازمة لتحقيق أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية

٣٠ - ضماناً لتوفير التمويل الكافي لتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، استعرض صندوق الأمم المتحدة للسكان التقديرات الأصلية للفئات الأربع لمجموعة التدابير السكانية المحددة التكاليف، وأعد تقديرات منقحة لتلبية الاحتياجات والتكاليف الراهنة. وقد عُرضت هذه التقديرات المنقحة على لجنة السكان والتنمية في دورتها الثانية والأربعين في عام ٢٠٠٩، وهي أعلى بكثير من الأهداف الأصلية التي اتفق عليها في المؤتمر في عام ١٩٩٤ لأنها تأخذ في الاعتبار كلاً من الاحتياجات الراهنة والتكاليف الجارية وتتضمن أنشطة مثل معالجة الإيدز ورعاية المصابين به وإجراء فحوصات سرطان الجهاز التناسلي وعلاجه، ولم تكن هذه الأنشطة ضمن مجموعة التدابير السكانية الأصلية.

٣١ - ويوضح الجدول ٣ مستويات التمويل المطلوبة من أجل تحقيق أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وقد كان المجتمع الدولي بحاجة إلى حشد مبلغ يناهز ٦٨ بليون دولار خلال عام ٢٠١١ من أجل تمويل الخدمات اللازمة للصحة الجنسية والإنجابية بالكامل، بما في ذلك تنظيم الأسرة، والخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وكذلك عمليات التعداد والدراسات الاستقصائية، والتسجيل المدني، والبحوث السكانية والتدريب. وتمثل هذه التكاليف تقديرات للحد الأدنى المطلوب من أجل تحقيق الأهداف التي حددها المؤتمر في تلك المجالات. وستبقى هناك على الدوام تكاليف غير مصنفة خارجة عن نطاق تقديرات التكاليف، وكذلك تسويات تتعلق بتوليد الطلب وتعهد المخزون وما شابهها من النفقات.

## الجدول ٣

## تقديرات مستكملة لتكاليف تنفيذ برنامج عمل المؤتمر، حسب المنطقة دون الإقليمية: ٢٠٠٩-٢٠١٥

(بملايين دولارات الولايات المتحدة)

٢٠١٥	٢٠١٤	٢٠١٣	٢٠١٢	٢٠١١	٢٠١٠	٢٠٠٩	
٦٩ ٨١٠	٦٩ ٥٩٣	٦٨ ٦٢٩	٦٨ ١٩٦	٦٧ ٧٦٢	٦٤ ٧٢٤	٤٨ ٩٨٠	<b>عالميا</b>
٣٣ ٠٣٠	٣٣ ٢٨٤	٣٢ ٧١٤	٣٢ ٠٠٦	٣٠ ٧١٢	٢٧ ٤٣٧	٢٣ ٤٥٤	الصحة الجنسية/الإبجابية/وتنظيم الأسرة
٤ ٠٩٧	٣ ٨٦٦	٣ ٥٢٩	٣ ٢٠٩	٢ ٩٠٦	٢ ٦١٥	٢ ٣٤٢	التكاليف المباشرة لتنظيم الأسرة
١٨ ٠٠٢	١٥ ٧٤٦	١٣ ٤٦٢	١١ ٣٧٦	٩ ٤٨٨	٧ ٨٦٨	٦ ١١٤	التكاليف المباشرة لصحة الأم
١٠ ٩٣١	١٣ ٦٧٢	١٥ ٧٢٣	١٧ ٤٢٢	١٨ ٣١٩	١٦ ٩٥٤	١٤ ٩٩٩	التكاليف المتعلقة بالبرامج والتنظيم
٣٦ ١٨٩	٣٥ ٤٤٤	٣٤ ٧٣٤	٣٣ ٩٥١	٣٣ ١٠٧	٣٢ ٤٥٠	٢٣ ٩٧٥	فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
٥٩١	٨٦٤	١ ١٨١	٢ ٢٣٩	٣ ٩٤٣	٤ ٨٣٧	١ ٥٥١	البحوث الأساسية/تحليل البيانات/السياسات
٢٨ ٩٨٠	٣٠ ٠٢٢	٣٠ ٢٩٢	٢٩ ٨٦٩	٢٩ ٤٧٣	٢٧ ٠٧٥	٢٠ ٠٦٣	<b>أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى</b>
١٠ ٧٣١	١٢ ١٨٤	١٢ ٧٦٤	١٢ ٦٧٥	١٢ ٥٩٦	١٠ ٦١٢	٨ ٤٨٢	الصحة الجنسية/الإبجابية/وتنظيم الأسرة
٩٣١	٨٢٧	٧١٣	٦٠٦	٥٠٦	٤١٤	٣٢٩	التكاليف المباشرة لتنظيم الأسرة
٤ ٤١١	٣ ٨٨٣	٣ ٣٠٦	٢ ٧٧١	٢ ٢٨٠	١ ٨٣٣	١ ٤٢٩	التكاليف المباشرة لصحة الأم
٥ ٣٨٩	٧ ٤٧٣	٨ ٧٤٦	٩ ٢٩٨	٩ ٨٠٩	٨ ٣٦٦	٦ ٧٢٥	التكاليف المتعلقة بالبرامج والتنظيم
١٨ ١١٠	١٧ ٦٣٨	١٧ ٢٤٣	١٦ ٧٤٦	١٦ ٢٢٧	١٥ ٨٩١	١١ ٢٢٨	فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
١٣٩	٢٠٠	٢٨٥	٤٤٩	٦٥١	٥٧١	٣٥٣	البحوث الأساسية/تحليل البيانات/السياسات
٢٥ ٢٤٥	٢٤ ٤١٥	٢٣ ٨٦٢	٢٣ ٧٨٨	٢٣ ٩٢٣	٢٣ ٢٨١	١٧ ٥٤٩	<b>آسيا والمحيط الهادئ</b>
١٣ ٥٣٣	١٢ ٨٢٠	١٢ ١٢٤	١١ ٧٥٣	١١ ٠٢٧	١٠ ٢٧٨	٩ ٠٥٥	الصحة الجنسية/الإبجابية/وتنظيم الأسرة
٢ ١٥٦	٢ ٠٧٧	١ ٩٣٧	١ ٨٠٣	١ ٦٧٥	١ ٥٥٢	١ ٤٣٤	التكاليف المباشرة لتنظيم الأسرة
٨ ٠٥٤	٧ ٠٢٤	٦ ٠١٨	٥ ١١٠	٤ ٢٩٩	٣ ٦٦٤	٢ ٧٩٩	التكاليف المباشرة لصحة الأم
٣ ٣٢٣	٣ ٧١٩	٤ ١٦٩	٤ ٨٤٠	٥ ٠٥٣	٥ ٠٦٢	٤ ٨٢٢	التكاليف المتعلقة بالبرامج والتنظيم
١١ ٥٢٥	١١ ٤٠٩	١١ ٢٠٧	١١ ٠٤٨	١٠ ٨٤٨	١٠ ٦٨٧	٧ ٨٥٣	فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
١٨٧	١٨٦	٥٣٠	٩٨٧	٢ ٠٤٨	٢ ٣١٦	٦٤١	البحوث الأساسية/تحليل البيانات/السياسات
٨ ٣٢٠	٧ ٩٦٦	٧ ٦٩٩	٧ ٧٧٥	٧ ٤٣٩	٧ ٥٩١	٦ ٣٦٦	<b>أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي</b>
٤ ٣٤٧	٤ ١١٩	٣ ٩٢٢	٣ ٨٣٧	٣ ٦٢٧	٣ ٤٠١	٣ ١٣٢	الصحة الجنسية/الإبجابية/وتنظيم الأسرة
٥١٨	٤٩٢	٤٥٢	٤١٤	٣٧٨	٣٤٣	٣١٠	التكاليف المباشرة لتنظيم الأسرة
٢ ٦٨٠	٢ ٣٤٠	٢ ٠٠٩	١ ٧٠٦	١ ٤٣١	١ ١٨٢	٩٥٨	التكاليف المباشرة لصحة الأم
١ ١٥٠	١ ٢٨٦	١ ٤٦١	١ ٧١٧	١ ٨١٨	١ ٨٧٦	١ ٨٦٤	التكاليف المتعلقة بالبرامج والتنظيم
٣ ٨٦٧	٣ ٧٧٠	٣ ٧٠٣	٣ ٦٣٠	٣ ٥٦٢	٣ ٤٦١	٣ ٠٧٢	فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
١٠٦	٧٨	٧٤	٣٠٩	٢٥٠	٧٢٩	١٦٢	البحوث الأساسية/تحليل البيانات/السياسات

٢٠١٥	٢٠١٤	٢٠١٣	٢٠١٢	٢٠١١	٢٠١٠	٢٠٠٩	
٣٧٢١	٣٨٦٥	٣٥٠١	٣٥٣٨	٣٤١٨	٣٦٨٥	٢٧٩٥	غرب آسيا وشمال أفريقيا
٢٤١٥	٢٣٣٩	٢٢٥٨	٢٢٣٢	٢١٣٠	٢٠٠٩	١٨٥٢	الصحة الجنسية/الإبجائية/وتنظيم الأسرة
٣٤٦	٣٢٥	٢٩٢	٢٦١	٢٣١	٢٠٤	١٧٨	التكاليف المباشرة لتنظيم الأسرة
١٤٧١	١٣٢٨	١١٧١	١٠١٩	٨٧٣	٧٣٥	٦٠٣	التكاليف المباشرة لصحة الأم
٥٩٨	٦٨٦	٧٩٦	٩٥٣	١٠٢٥	١٠٧٠	١٠٧١	التكاليف المتعلقة بالبرامج والتنظيم
١١٨٣	١١٦٣	١١٤٦	١١٣١	١١١٢	١٠٩٥	٧٩٨	فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
١٢٣	٣٦٣	٩٧	١٧٤	١٧٧	٥٨٢	١٤٥	البحوث الأساسية/تحليل البيانات/السياسات
٣٥٤٢	٣٣٢٦	٣٢٧٥	٣٢٢٦	٣٥٠٨	٣٠٩١	٢٢٠٤	أوروبا الشرقية والجنوبية
٢٠٠٤	١٨٢٤	١٦٤٥	١٥١٠	١٣٣٤	١١٣٧	٩٣٣	الصحة الجنسية/الإبجائية/وتنظيم الأسرة
١٤٦	١٤٥	١٣٥	١٢٥	١١٦	١٠٣	٩١	التكاليف المباشرة لتنظيم الأسرة
١٣٨٦	١١٧١	٩٦٠	٧٧١	٦٠٥	٤٥٤	٣٢٤	التكاليف المباشرة لصحة الأم
٤٧١	٥٠٨	٥٥١	٦١٤	٦١٣	٥٧٩	٥١٧	التكاليف المتعلقة بالبرامج والتنظيم
١٥٠٣	١٤٦٥	١٤٣٥	١٣٩٧	١٣٥٨	١٣١٦	١٠٢٣	فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
٣٥	٣٨	١٩٥	٣٢٠	٨١٦	٦٣٨	٢٤٨	البحوث الأساسية/تحليل البيانات/السياسات

المصدر: صندوق الأمم المتحدة للسكان، ٢٠٠٩. تقديرات منقحة لتكاليف تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية: تقرير منهجي. ملحوظة: استكمل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز منذ ذلك الحين تقديراته لتكاليف النفقات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، على أساس سيناريو تحقق فيه التغطية في وقت لاحق لما تشير إليه الأرقام الأصلية المبينة هنا. وبلغ الرقم الإجمالي لعام ٢٠٠٩ المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ٢٠ بليون دولار. وسيتزايد هذا الرقم زيادة مطردة حتى يبلغ ٣٧ بليون دولار في عام ٢٠١٥، وهو أعلى بشكل طفيف من التقدير الأصلي.

٣٢ - وتفترض تقديرات تكاليف تنظيم الأسرة أن الاحتياجات الراهنة غير المستوفاة ستلبي في عام ٢٠١٥، رغم احتمال زيادة الطلب على تنظيم الأسرة بمقدار تعرف الناس على الخيارات المتاحة. وتشمل تقديرات تكاليف الصحة الإبجائية الرعاية قبل الولادة والرعاية عند الولادة والرعاية المتعلقة بتعقيدات التوليد والتدخلات الخاصة بالمواليد الجدد وفحص سرطان الجهاز التناسلي وعلاجه، فضلا عن تدخلات أخرى تتعلق برعاية الأم. ويشمل تحديد تكاليف الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الوقاية والعلاج والرعاية والدعم، بما في ذلك عناصر محددة موجهة لمعالجة مسائل منع العنف ضد المرأة.

٣٣ - وتشهد تقديرات تكاليف الأدوية واللوازم والموظفين المطلوبة لتحقيق أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية زيادة كبيرة مع مرور الزمن نظراً لزيادة عدد الأشخاص الذين يتوقع أن يحصلوا على الرعاية، بفضل زيادة نطاق التغطية وبسبب الزيادات السكانية الكامنة وراء ذلك.

٣٤ - وجرى تقدير تكاليف النظم والبرامج الصحية المتعلقة بتنظيم الأسرة والصحة الإنجابية لتعكس الحاجة إلى توظيف استثمارات كبيرة في النظم الصحية والتخطيط من أجل تحقيق أهداف التغطية الشاملة التي حددها المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وسيستحيل تحقيق الأهداف المتعلقة بالتغطية الصحية إذا لم تتوفر الاستثمارات الكافية في النظم والبرامج الصحية. ومن بين العناصر التي تتضمنها تقديرات التكاليف هذه إدارة البرامج والإشراف والتثقيف الصحي والرصد والتقييم والدعوة والبنية التحتية للنظم الصحية ونظم المعلومات وتدريب الموارد البشرية ونظم الإمداد بالسلع الأساسية. وتفترض تقديرات تكاليف النظم والبرامج الصحية أن حل الاستثمار سيتم ما بين عامي ٢٠٠٩ و ٢٠١٣. ونتيجة لهذا الافتراض، تبلغ تقديرات تكاليف النظم والبرامج الصحية ذروتها في عام ٢٠١١ ثم تبدأ في الهبوط. وتشمل تقديرات التكاليف أيضاً الدعم المقدم أثناء حالات الأزمات الإنسانية التي تشكل تحدياً مستمراً للنظم الطبية في الكثير من البلدان.

٣٥ - ويُعتقد أن مجموع تكاليف الصحة الجنسية والإنجابية، التي تشمل عنصري تنظيم الأسرة وصحة الأم (بما في ذلك التكاليف المباشرة وتكاليف البرامج والنظم)، ستبلغ ٢٧,٤ بليون دولار في عام ٢٠١٠، وأن التكاليف ستبلغ ذروتها في عام ٢٠١٤ لتصل إلى ٣٣,٣ بليون دولار، لتراجع قليلاً إلى ٣٣ بليون دولار في عام ٢٠١٥. ويقدر مجموع تكاليف العنصر الخاص بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بمبلغ ٣٢,٥ بليون دولار في عام ٢٠١٠، ليزيد سنوياً بعد ذلك حتى يصل إلى ٣٦,٢ بليون دولار في عام ٢٠١٥<sup>(٧)</sup>.

٣٦ - ووضعت التقديرات المتعلقة بعنصر البيانات الأساسية والبحوث وتحليل السياسات السكانية والإنمائية عن طريق جمع أربع فئات للإنفاق هي: عمليات التعداد، والدراسات الاستقصائية، والتسجيل المدني، والبحث والتدريب. واستند احتساب نفقات التعدادات

(٧) استكمل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز منذ ذلك الحين تقديراته لتكاليف النفقات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، على أساس سيناريو تتحقق فيه التغطية في وقت لاحق لما تشير إليه الأرقام الأصلية المبينة في الجدول ٣. ويبلغ الرقم الإجمالي لعام ٢٠٠٩ المتعلق بالنفقات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ٢٠ بليون دولار. وسيرتفع هذا الرقم ارتفاعاً مطرداً حتى يبلغ ٣٧ بليون دولار في عام ٢٠١٥، وهو أعلى بشكل طفيف من الرقم الأصلي.

إلى تكاليف التعداد للفرد الواحد في المنطقة دون الإقليمية، التي تراوحت قيمتها بين ١,٥٠ دولار في شرق ووسط وشمال أفريقيا، و ١١,٧٠ دولارا في أوروبا الجنوبية. ووزع بعد ذلك المبلغ الإجمالي على فترة أربع سنوات: ١٠ في المائة في السنة التي تسبق التعداد؛ و ٦٠ في المائة في سنة التعداد؛ و ١٥ في المائة في كل سنة من السنتين اللتين تعقبان التعداد. وتقدّر تكاليف الدراسات الاستقصائية بمبلغ ١,٢٥ دولار أو ١,٥٠ دولار لكل أسرة معيشية، تبعاً للمنطقة دون الإقليمية، بينما قُدّرت أحجام عينات الأسر المعيشية بنسب ١ في المائة أو ٠,٥ في المائة أو ٠,٢٥ في المائة، تبعاً لما إذا كان تعداد سكان البلد أقل من مليون نسمة، أو يتراوح ما بين مليون و ٢٥ مليون نسمة، أو يزيد عن ٢٥ مليون نسمة. وعلاوة على ذلك، افترض أن جميع البلدان النامية ستجري دراسات استقصائية من هذا النوع مرة كل أربع سنوات.

٣٧ - وفي ما يتعلق بتكاليف التسجيل المدني، افترض أن تكاليف إجراءات تسجيل كل حالة (ميلاد، وفاة، زواج، طلاق) وإدخال هذه المعلومات في النظام الإحصائي تبلغ ثلث قيمة تكلفة التعداد للفرد الواحد لكل منطقة دون إقليمية وتم احتساب نفقات البحث والتدريب كنسبة ٥ في المائة من إجمالي متوسط التكاليف السنوية لفئات الثلاث السابقة على مدى الفترة من عام ٢٠٠٥ إلى عام ٢٠١٥. وتزيد التقديرات المستكملة لتكاليف عنصر البيانات والبحث بقدر كبير عن التقديرات الأصلية المتفق عليها في القاهرة في عام ١٩٩٤، ويعود ذلك أساساً إلى أن هذه التقديرات تعبر عن التكاليف الفعلية لإجراء التعدادات وهي أكبر بكثير من ذي قبل. ويصدق هذا بوجه خاص على عام ٢٠١٠، حيث بلغ الإنفاق الإجمالي ٤,٨٤ بلايين دولار، أنفقت منها ٤,٤١ بلايين دولار على نفقات التعداد. وإجمالاً، تمثل نفقات التعداد نحو ثلاثة أرباع الإنفاق الإجمالي (٧٥,٨ في المائة)، بينما تمثل الدراسات الاستقصائية نسبة ٦,٩ في المائة، ويمثل التسجيل المدني نسبة ١٢,٥ في المائة. ويُقدّر متوسط الإنفاق السنوي على مدى فترة السنوات السبع بمبلغ ٢,١٧ بليون دولار.

٣٨ - وتقل مستويات التمويل الحالية عما يلزم لتلبية الاحتياجات لدى البلدان النامية. ونظراً لعدم اليقين الذي يكتنف التمويل مستقبلاً بسبب الأزمة المالية العالمية، فقد يكون التنفيذ الكامل لبرنامج القاهرة في خطر. ومن الضروري زيادة كل من تمويل الجهات المانحة والتمويل الداخلي في جميع العناصر الأربعة لمجموعة التدابير السكانية المحددة التكاليف لكفالة تحقيق أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وبلوغ الأهداف الإنمائية للألفية.

## سادسا - التحديات الرئيسية في سبيل بلوغ الأهداف المالية للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية

٣٩ - أثار الأزمة المالية العالمية. لا تزال الأزمة المالية العالمية الراهنة تؤثر في حجم الموارد المخصصة للأنشطة السكانية. وقد تباطأ معدل الزيادة في المساعدة السكانية وقلّصت عدة جهات مانحة متضررة بشكل خاص من الأزمة مستويات تمويل الأنشطة السكانية. وستتوقف مستويات التمويل في المستقبل بشكل كبير على أثر الأزمة المالية على كل من الجهات المانحة والبلدان النامية.

٤٠ - تأتي الموارد من قلة من الجهات الفاعلة الرئيسية. تبدأ المساعدات السكانية بعدد قليل من الجهات المانحة الرئيسية، وتُحشد غالبية الموارد الداخلية في قليل من البلدان النامية الكبيرة. ولا تقدّم غالبية البلدان المانحة تمويلاً كبيراً للأنشطة السكانية، وغالبية البلدان النامية ليست في وضع يؤهلها لحشد ما يكفي من الموارد لتمويل برامج السكان ومكافحة الإيدز التي تشتد الحاجة إليها. وتواجه البلدان الفقيرة أولويات إنمائية كثيرة متنافسة، وتقتصر يد الكثير منها عن القيام بالاستثمارات اللازمة في مجال السكان.

٤١ - يتحمل المستهلكون النصيب الأكبر من النفقات المخصصة للسكان. مع أن من الصعوبة بمكان تتبع إنفاق المستهلكين على تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية والخدمات المتصلة بالأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي/الفيروس/الإيدز، فإن هذا الإنفاق يفوق بكثير ما هو مفترض في العادة. وفي كثير من الحالات، يتجاوز هذا الإنفاق ما تنفقه الحكومات والمنظمات غير الحكومية. وبالرغم من وجود تباينات بين المناطق والبلدان، فمن الممكن افتراض أن المستهلكين في البلدان النامية يتحملون أكثر من نصف عبء النفقات المتعلقة بتنظيم الأسرة والصحة الإنجابية وأنشطة الوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي/فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز إذا كانت تلك النفقات تتماشى تماماً مع الإنفاق على الصحة عموماً. وللنفقات التي يدفعها المستهلكون من أموالهم الخاصة، ولا سيما الفقراء منهم، تداعيات هامة على مبادرات السياسات العامة الرامية إلى الحد من الفقر ومن عدم المساواة في الدخل في العالم النامي.

## سابعاً - خلاصة

## ألف - التقدم المحرز في تعبئة الموارد

٤٢ - بلغت الموارد المالية المخصصة للأنشطة السكانية في البلدان النامية نحو ٦٦,٣ بليون دولار في عام ٢٠١١. ومن التطورات التي لاقت أشد الترحيب أن الجهات المانحة ساهمت بمبلغ ١١,٦ بليون دولار، بينما عبأت البلدان النامية مبلغ ٥٤,٧ بليون دولار، وهو أكبر مبلغ جُمع على الإطلاق. ولكن قبل أن يقنع المجتمع الدولي بمسألة تضييق الفجوة بين الموارد اللازمة والأموال المحشودة، ينبغي الإشارة إلى أن الزيادة الكبيرة في الموارد الداخلية نجمت عن نفقات كبيرة أبلغ عنها في عام ٢٠١١ فيما يتعلق بتنظيم الأسرة في الصين، فضلاً عن البيانات الجديدة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والنفقات من الأموال الخاصة. وقد تتسع الفجوة في عام ٢٠١٣ إذا لم تستمر مشاريع تنظيم الأسرة لعام ٢٠١١. وينبغي الإشارة إلى أن المساعدة السكانية لا تتزايد بنفس المعدل كما في الماضي، بل إنها تُظهر ركوداً أكيداً.

٤٣ - ومن الضروري أن تقوم جميع الجهات المانحة والبلدان النامية، وليس فقط الأطراف الفاعلة الرئيسية، بحشد الموارد الكافية للمضي في المسار الصحيح ولسد الفجوة بالكامل كي يتسنى تحقيق أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

٤٤ - ومن الأهمية بمكان أن تحشد الموارد المالية الكافية لتلبية الاحتياجات المتنامية في الوقت الراهن في جميع المجالات الأربعة لمجموعة التدابير السكانية المحددة التكاليف. وبينما يصح القول بوجوب زيادة تمويل الأنشطة المتعلقة بتنظيم الأسرة والصحة الإنجابية والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي/فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لضمان تلبية احتياجات كل شرائح السكان، ولا سيما الفقراء منهم، تجدر الإشارة إلى أن مستويات تمويل أنشطة البحوث الأساسية وجمع البيانات ينبغي زيادتها كذلك لتلبية المتطلبات من البيانات التي تشكل أساس البرمجة في كل المجالات، بما فيها تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ومن شأن قاعدة أدلة متينة أن تساعد على ضمان التخطيط السليم والميزة الكفيلة بتقديم البرامج والخدمات المناسبة لمن هم في أمس الحاجة إليها.

٤٥ - ومن الأهمية بمكان أن تُحشد الموارد المالية الكافية لتلبية الاحتياجات المتزايدة اليوم في مجالات تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي/فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والبحوث الأساسية والبيانات. ومن المهم أيضاً ضمان تلبية احتياجات جميع شرائح السكان، ولا سيما الفقراء.

٤٦ - ولا يزال غياب التمويل الكافي يشكل عقبة رئيسية أمام التنفيذ الكامل لأهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، ومؤتمر القمة للألفية.

## باء - سبل المضي قدما

٤٧ - توجد الديناميات السكانية والصحة الإنجابية في صلب التنمية، كما ينبغي أن تكون جزءاً لا يتجزأ من التخطيط الإنمائي واستراتيجيات الحد من الفقر. وحيث يقترب المجتمع الدولي من الذكرى السنوية العشرين للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية، ويستعد لرسم مسار لما بعد عام ٢٠١٤، فإن مضاعفة الجهود الرامية إلى حشد الموارد الكافية من جانب جميع الجهات المانحة والبلدان النامية، وليس فقط الأطراف الفاعلة الرئيسية، أمر أساسي للتنفيذ الكامل لبرنامج عمل المؤتمر المتعلق بالسكان والتنمية. ويجري تشجيع الحكومات كافة، سواء منها التابعة للجهات المانحة أو للبلدان النامية، على الالتزام من جديد بتنفيذ أهداف المؤتمر وحشد الموارد اللازمة لتحقيق هذه الأهداف.

٤٨ - ومن الضروري أن تواصل البلدان المانحة والوكالات الدولية والبلدان النامية تعزيز جهودها وتعاونها من أجل تجنب الازدواجية وتحديد الثغرات في التمويل وكفالة استخدام الموارد بأقصى قدر ممكن من الفعالية والكفاءة. وسيساعد تنسيق سياسات التمويل وإجراءات التخطيط لدى الجهات المانحة على تعزيز أثر التبرعات المقدمة إلى البرامج السكانية وفعاليتها من حيث التكلفة.

٤٩ - وفي غياب الموارد المالية الكافية، من المتوقع أن تظل معدلات وفيات الرضع والأطفال والوفيات النفاسية، والوفيات بسبب الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وخصوبة المراهقات والاحتياجات غير الملباة إلى تنظيم الأسرة مرتفعة بشكل غير مقبول في أنحاء كثيرة من العالم. ومن الأهمية بمكان ضمان تلبية احتياجات أكثر فئات السكان ضعفاً، بما في ذلك أعداد الشباب المتزايدة.

٥٠ - ويتمثل التحدي الذي يواجه المجتمع الدولي في تعبئة الموارد الإضافية اللازمة في جميع مجالات مجموعة التدابير السكانية المحددة التكاليف، وهي: خدمات تنظيم الأسرة، وخدمات الصحة الإنجابية، وأنشطة الوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي/فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والبحوث الأساسية والبيانات وتحليل السياسات السكانية والإنمائية. ويجب أن تزيد المخصصات من الموارد الدولية والمحلية للأنشطة السكانية على المستويات الحالية لتلبية الاحتياجات الراهنة.

٥١ - وقد اتخذت خطوة في ذلك الاتجاه خلال مؤتمر قمة لندن المعني بتنظيم الأسرة الذي عقد في عام ٢٠١٢، والذي أتاح جمع مبلغ بليون دولار من الدول النامية و ٢,٦ بليون دولار من البلدان المانحة لإتاحة خدمة التنظيم الطوعي للأسرة لـ ١٢٠ من النساء والمراهقات في البلدان النامية بحلول عام ٢٠٢٠. ومن الضروري الحصول على التزامات سياسية وعلى موارد إضافية لتلبية مجموع الاحتياجات غير الملباة.