

Distr.: Limited
28 January 2016
Arabic
Original: English

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



لجنة السكان والتنمية

الدورة التاسعة والأربعون

١١-١٥ نيسان/أبريل ٢٠١٦

البند ٣ من جدول الأعمال المؤقت*

اتخاذ إجراءات لمواصلة تنفيذ برنامج عمل

المؤتمر الدولي للسكان والتنمية

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

تقرير الأمين العام

موجز

أعدّ هذا التقرير صندوق الأمم المتحدة للسكان.

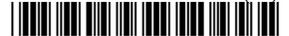
يقف المجتمع الدولي على عتبة حقبة جديدة. فالدول الأعضاء، باعتمادها لأهداف التنمية المستدامة، أصبحت ترسم مساراً لفترة ما بعد عام ٢٠١٥، وهي بصدد وضع الصيغة النهائية لإطار جديد للتنمية المستدامة. وتتضمن خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ العديد من قيم برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ورؤاه، بما في ذلك التحديات المتشابكة التي تطرحها مسائل الفقر والصحة والتعليم والعمل اللائق والمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة والبيئة، والأهمية المحورية التي تكتسيها حقوق الإنسان في تحقيق التنمية المستدامة.

* E/CN.9/2016/1



الرجاء إعادة استعمال الورق

190216 150216 15-17838 (A)



وكانت لجنة السكان والتنمية قد طلبت في دورتها الثامنة والعشرين إعداد هذا التقرير عن تدفق الموارد المالية للمساعدة في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. ويركز التقرير على تدفقات الموارد نحو المجالات التالية: تنظيم الأسرة؛ وخدمات الصحة الإنجابية الأساسية؛ والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وأنشطة الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ وتحليل السياسات السكانية والإمائية وبياناتها وبحوثها الأساسية. بيد أن تحليل تدفق الموارد المالية لتنفيذ برنامج العمل، التي تم الإبلاغ عنها منذ عام ١٩٩٧، لم يتطرق منذ البداية إلى الأهداف والإجراءات الكاملة والشاملة لبرنامج العمل، بل تم التركيز على تدفقات الموارد من أجل المساعدة في تنفيذ الجوانب المتعلقة بالصحة الإنجابية. وقد كان لهذا التركيز، خلال العقد الأول بعد عام ١٩٩٤، أهمية خاصة في رصد مدى التزام الجهات المانحة والجهات المحلية بالتحوّل النمطي الذي طرأ على برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية لعام ١٩٩٤، والذي تم بموجبه تحديد الصحة والحقوق الإنجابية باعتبارهما حجر الزاوية في التنمية المستدامة.

واليوم، بما أن التمويلات من الجهات المانحة والجهات المحلية تتكامل أكثر فأكثر لتشمل الأبعاد المتعددة للصحة وللقطاع الصحي، بوسائل منها على سبيل المثال إنشاء الصدوق العالمي وتوحي النهج القطاعية الشاملة والتمويل المشترك للقطاع الصحي، وبما أن هناك جهوداً متزايدة لتعميم عملية تقديم خدمات الصحة الإنجابية، بما في ذلك اختبارات الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية ورعاية المصابين به، على نطاق جميع مستويات خدمات الرعاية الصحية، فإنّ التمييز بين تدفقات الموارد إلى خدمات الصحة الإنجابية الأساسية وإلى خدمات التصدي للأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية وخدمات تنظيم الأسرة قد أضحى يعتريه الغموض المتزايد، بما يقوّض دقة هذه التقديرات وموثوقيتها.

لذلك، فإنّ اللجنة مدعوّة، بسبب هذه الشواغل المتعلقة بتدهور مستوى دقة وموثوقية التقديرات المتعلقة بتدفقات الموارد لمجموعة التدابير السكانية التي تم تحديد تكاليفها في البداية، إلى استعراض تقرير لجنة السكان والتنمية السنوي عن تدفق الموارد المالية للمساعدة في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وإلى تقديم التوجيهات بشأن مستقبل هذا التقرير.

المحتويات

الصفحة

٤	أولا - مقدّمة
٤	ثانيا - مشروع رصد تدفقات الموارد
١١	ثالثا - المنهجيات البديلة
١٤	رابعا - آفاق المستقبل

أولا - مقدمة

١ - ظلّ صندوق الأمم المتحدة للسكان يقدم منذ سنة ١٩٩٧ تقارير عن الموارد المالية التي توفرها الجهات المانحة والجهات المحلية للأنشطة السكانية في البلدان النامية. وقد أعدت هذه التقارير استجابة لطلب من لجنة السكان والتنمية في دورتها الثامنة والعشرين (انظر E/1995/27) لتقديم تقرير سنوي حول تدفق الموارد المالية للمساعدة في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية الذي عقد في القاهرة عام ١٩٩٤. وقد شكلت هذا التقرير جزءا من برنامج عمل اللجنة للفترة من ١٩٩٦ إلى ٢٠١٥، وتم تقديمها عملا بقراري الجمعية العامة ١٢٨/٤٩ و ١٢٤/٥٠ اللذين دعيت فيهما الجمعية إلى تقديم تقارير دورية عن تدفق الموارد المالية للمساعدة في تنفيذ برنامج العمل.

٢ - وقد استهلّ صندوق الأمم المتحدة للسكان في عام ١٩٩٧ مشروع الإبلاغ عن تدفق الموارد، واختار المعهد الهولندي الديمغرافي المتعدد التخصصات شريكا رئيسيا له في جمع المعلومات عن تمويل الأنشطة السكانية. وتعاون معهما خلال الفترة من ١٩٩٩ إلى ٢٠٠٦ برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز. ثم التحق بهذا التعاون المعهد الهندي لبحوث الصحة في عام ٢٠٠٥، ثم المركز الأفريقي لبحوث السكان والصحة في عام ٢٠١١، وذلك من أجل بناء قدرات إقليمية في مجال رصد تدفقات الموارد المالية وضمان الاستدامة للمشروع.

ثانيا - مشروع رصد تدفقات الموارد

٣ - عمل مشروع رصد التدفقات المالية على تعقب هذه التدفقات وفق "مجموعة التداير السكانية المحددة التكاليف" الوارد وصفها في الفقرة ١٣-١٤ من برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية: (أ) خدمات تنظيم الأسرة؛ (ب) خدمات الصحة الإنجابية الأساسية؛ (ج) أنشطة الوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي/فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛^(١) (د) تحليل السياسات السكانية والإنمائية وبياناتها وبحثها الأساسية.

٤ - وضمانا لتوفير التمويل الكافي لتنفيذ برنامج العمل، استعرض صندوق الأمم المتحدة للسكان الأهداف المالية الأصلية في عام ٢٠٠٩ وذلك فيما يتعلق بالأصناف الأربعة من

(١) اعتبارا من سنة ٢٠٠٨، ومن أجل ضمان وجود رقم موحد بشأن الإيدز، تم الحصول على كل البيانات المتعلقة بنفقات مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز مباشرة من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز وذلك باستخدام تعريف موسع للإيدز.

مجموعة التدابير السكانية المحددة التكاليف، وأعد تقديرات منقحة لتلبية الاحتياجات والتكاليف الراهنة والناشئة. وكانت التقديرات المنقحة، التي عُرضت على لجنة السكان والتنمية في دورتها الثانية والأربعين في عام ٢٠٠٩، أعلى بكثير من الأهداف الأصلية التي أقرها المؤتمر في عام ١٩٩٤ لأنها أخذت في الاعتبار الاحتياجات والتكاليف الراهنة والناشئة، وأيضا المبادرات من قبيل معالجة الإيدز ورعاية المصابين به وإجراء فحوصات الكشف عن سرطان الجهاز التناسلي وعلاجه، التي لم تكن ضمن مجموعة التدابير المحددة التكاليف الأصلية.

٥ - وتم استقاء البيانات الأساسية لتقدير مشروع تدفقات الموارد من استبيانين اثنين^(٢)، ومن نظام إبلاغ الدائنين المعتمد في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي. وكان الاستبيانان موجّهين إلى: (أ) البلدان والمنظمات المانحة؛ (ب) وإلى الحكومات والمنظمات الموجودة داخل بلدان معينة، وهما يسعيان إلى الحصول سنويا على بيانات مالية عن الأنشطة السكانية^(٣) على مستوى المشاريع. وقد تم توجيه استبيان البلدان والمنظمات المانحة إلى نحو من ١٣٠ منظمة تمثل كبار المانحين الداعمين للأنشطة السكانية وأنشطة مكافحة الإيدز، ومنهم بلدان مانحة توجد ضمن قاعدة البيانات المتوفرة لدى لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي وأيضا أطراف من خارج هذه القاعدة، منها منظمات ووكالات متعددة الأطراف ومؤسسات خاصة كبرى ومنظمات غير حكومية دولية أخرى قدمت مساعدات كبيرة في مجال السكان. أما البيانات المتعلقة بالإيدز فقد تم استقاؤها مباشرة من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز.

٦ - وتم الحصول على معظم المعلومات عن المانحين الرئيسيين من قاعدة البيانات المتوفرة لدى لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي. أما قاعدة بيانات نظام إبلاغ الدائنين المعتمد في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي فهي كثيرا ما تُستخدم كمصدر لتعقب تمويلات المانحين لأنّ البيانات يتم جمعها على مستوى المشاريع. ولكن بما أنّ منظمة التعاون والتنمية تُصنّف البيانات بحسب القطاعات الصحية

(٢) Hagedoorn P, Beets G (2011) *The role of the Resource Flows Project in the field of resource tracking for health*. ورقة معلومات أساسية عن المبادرات الحالية في مجال تعقب الموارد الموجهة للسكان والصحة، وعن الموقع الذي يحتله بهذا الشأن مشروع رصد تدفقات الموارد. المعهد الهولندي الديمغرافي المتعدد التخصصات.

(٣) UNFPA/NIDI (2008), *The Resource Flows project, Overview and assessment of the data collection process*. ورقة معلومات أساسية قُدّمت إلى اجتماع فريق الخبراء المعني بتعقب الموارد الذي عقد في نيويورك في ١٨ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٨.

الفرعية الكبرى، فإنّ الأصناف لا تقدم بالضرورة معلومات مفصلة عن تركيز أو محتوى المشاريع الصحية. لذلك، فإنّ بيانات المشاريع المستقاة من نظام إبلاغ الدائنين يتم استكمالها، بالنسبة للبلدان والمنظمات المتعددة الأطراف المدرجة في قاعدة بيانات لجنة المساعدة الإنمائية، بالاستبيان الذي يراد به الحصول على معلومات إضافية عن تدفقات الموارد للأصناف الفرعية من الصحة الإنجابية والإيدز، التي لا تحمل رموزاً ضمن قاعدة البيانات تلك. وبالاتفاق مع منظمة التعاون والتنمية تمّ تطوير منهجية تسمح بانتقاء المشاريع الموجهة إلى الأنشطة السكانية من قاعدة بيانات نظام إبلاغ الدائنين وذلك بالاعتماد على بعض الرموز المحددة التي تستخدمها المنظمة في تصنيف المشاريع ضمن قطاع بعينه. وتنطوي هذه الرموز على تقدير لنسبة المشروع الموجهة إلى الأنشطة السكانية وإلى مكافحة الإيدز. فإذا كان المشروع مخصصاً للرعاية الصحية الإنجابية فإنّ نسبة ١٠٠ في المائة تدرج ضمن القاعدة. أما إذا كان مخصصاً للرعاية الصحية الأساسية، فإنّ تلك النسبة تكون مقدرة في حدود ١٠ في المائة، وليس هناك أيّ سند منطقي واضح لتقدير هذه النسبة.

٧ - وكان مشروع رصد تدفقات الموارد فريداً من نوعه في ترجمة رموز نظام إبلاغ الدائنين للكشف عن الأبعاد أو الأصناف الخاصة بالمؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وهي في هذه الحالة خدمات تنظيم الأسرة؛ وخدمات الصحة الإنجابية الأساسية؛ وأنشطة منع وعلاج الإصابة بالأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وبفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ وتحليل السياسات السكانية والإنمائية وبياناتها وبحوثها الأساسية.

٨ - ومن القيود التي تفرضها قاعدة بيانات نظام إبلاغ الدائنين أنّها تعطي، في سعيها إلى تفادي العدّ المزدوج، رموزاً قطاعياً واحداً لكل مشروع. وبالتالي، يحصل القطاع المستأثر بأعلى نسبة من التمويل، ضمن المشاريع التي تخدم قطاعات عدّة (كالصحة والمهاكل الأساسية وما إلى ذلك)، على الرّمز الخاص بالمشروع ككل.

٩ - أما بالنسبة للمنظمات المانحة الكبرى التي لا تدرج ضمن قاعدة بيانات نظام إبلاغ الدائنين، ومنها المؤسسات والمنظمات غير الحكومية، فإنّ البيانات قد جُمعت حصراً بواسطة الاستبيانات التي تطلب الحصول على معلومات عن تدفقات الموارد على مستوى المشروع. وقد كان من الصعب تعقب الأموال (غير المخصصة). لذلك، تضمنت الاستبيانات طلباً إلى المنظمات المتعددة الأطراف الكبرى بأن تقدّر نسبة مساهمتها العامة التي تذهب إلى الأنشطة السكانية، وتلك التي تذهب إلى أنشطة مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

١٠ - وقام مشروع رصد تدفقات الموارد بجمع بياناته عن التمويل من الجهات المحلية، واستخدم في ذلك استبياناً إلى الحكومات والمنظمات غير الحكومية، مرفوقاً باستبيان عن

الميزانية الوطنية أعدّه المكتب القطري لصندوق الأمم المتحدة للسكان. وقام ممثل للصندوق بعمله الاستبيان عن مجموع تدفقات الموارد ذات الصلة إلى البلد، بما في ذلك التمويل من الأطراف المانحة والحكومة المحلية والتمويل الخاص من المصادر المقيمة في البلد، وعن الأنشطة السكانية باستثناء أنشطة مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

١١ - ورغم أن أغلب الحكومات قد بذلت كل جهد ممكن من أجل إتاحة المعلومات المطلوبة، فإن عددا كبيرا منها لم يتمكن في كثير من الأحيان من توفير هذه البيانات بسبب قيود تتعلق بالتمويل وتوافر الموظفين والوقت. وعلاوة على ذلك، لم تتمكن البلدان التي تفتقر إلى نظم متطورة في مجال رصد تدفقات الموارد من توفير المعلومات، ويعود الأمر في ذلك بالأخص إلى التركيز المتزايد على التمويل المتكامل الذي يوفر التمويلات ضمن القطاعات، أي وفق النهج القطاعية الشاملة، أو ضمن مشاريع كبيرة متعددة القطاعات.

١٢ - وكانت البيانات الخاصة بتدفقات الموارد المحلية دائما بمثابة تقديرات تقريبية لأنها ناقصة في كثير من الأحيان وغير قابلة للمقارنة بشكل كامل. فأغلب البلدان ذات الحكومات اللامركزية لا تملك نظما محاسبية كفيلا بأن توفر بسهولة المعلومات عن الإنفاق على قطاع السكان على المستويات دون الوطنية. ورغم أن الأرقام تظهر الالتزام العام من جانب البلدان النامية، فإنها تُخفي التفاوت الكبير في قدرة البلدان على تعبئة الموارد للأنشطة السكانية. أما أغلب تدفقات الموارد المحلية فقد صدرت عن عدد قليل من البلدان الكبيرة. وثمة بلدان عديدة، منها البلدان الواقعة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وأقل البلدان نموا بالأخص، غير قادرة على إنتاج موارد كافية لتمويل برامجها السكانية الخاصة، وهي تعتمد بقوة على مساعدة المانحين.

١٣ - وشهدت عينة البلدان النامية المدرجة في تقديرات المعهد الهولندي الديمغرافي المتعدد التخصصات تنوعا على مر الزمن، لكنها تنطوي دائما على البلدان الممثلة بمكتب قطري أو إقليمي لصندوق الأمم المتحدة للسكان. وقد تم في البداية توخي نظام للتناوب، لكن العينة التي تم تحديدها في الآونة الأخيرة اشتملت على ما يقرب من ١٠٥ بلدان تم اختيارها وفق حجم السكان، وتوافر البيانات، ومبدأ التوازن الجغرافي.

الأصناف غير المكتملة

١٤ - تشكل التحليلات غير الواضحة وعدم التمييز بين الأصناف الأربعة المحددة في البداية تحديات متزايدة، وذلك حتى بعد التنقيحات التي تمت في عام ٢٠٠٩. فقد جعل التوجه المتزايد نحو تحقيق التكامل بين الخدمات وتوخي النهج القطاعية الشاملة في المساعدة الإنمائية

الأمر صعب أكثر في التمييز بيسر بين الإنفاق على الأنشطة السكانية وعلى غيرها من الأنشطة ذات الصلة بالصحة، وبين الإنفاق على أنشطة تنظيم الأسرة وأنشطة الصحة الإنجابية وأنشطة مكافحة الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ضمن مجال الأنشطة السكانية. وقد أفضى ذلك إلى تقليص الثقة بدقة وموثوقية التقديرات التي يتم وضعها بشأن تدفقات الموارد سواء بالقيم المطلقة كل سنة أو من حيث اتجاهات التمويل من سنة إلى أخرى. أما أنشطة تنظيم الأسرة فهي، ضمن العديد من مبادرات المساعدة الإنمائية الرسمية وتعهدات التمويل المحلية، لا تُتميّز أو تُفصل عن خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية الأساسية، وبالتالي يتم في كثير من الأحيان دمج النفقات معا أو فصلها بشكل اعتباطي أثناء عملية التقدير. وبالمثل، فإن أنشطة الوقاية والعلاج من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي ومن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تموّل أحيانا في إطار أنشطة الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية الأساسية. أما الدعوة العالمية إلى تحسين تقديم الخدمات عن طريق تحسين التكامل بين خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وخدمات مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز فهي قد أسهمت، عن غير قصد، في إضعاف القدرة على تقدير مختلف التدفقات المالية إلى هذه الفئات.

١٥ - وقد حاول المحللون مثلا، في سياق إجرائهم لاستعراض وطني مفصل للتمويل من الصندوق العالمي، الذي هو من بين المانحين المشمولين بمشروع رصد تدفقات الموارد، تحديد نطاق الدعم الوطني لمسألة إدماج الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية ضمن إطار أنشطة مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في الفترة من كانون الثاني/يناير ٢٠٠٩ إلى كانون الأول/ديسمبر ٢٠١١. وخلص المحللون إلى أن قسما كبيرا من الهبات التي قدمها الصندوق لأنشطة مكافحة الفيروس والإيدز قد صُرف على أنشطة تدعم التكامل بين خدمات الصحة الجنسية وخدمات الصحة الإنجابية، إما بصورة مباشرة أو غير مباشرة (١٢ إلى ١٠٠ في المائة)^(٤)، وهو ما يوضح صعوبة التمييز بين الفئات التي يُشجّع على تحقيق التكامل داخلها. وقد تم أيضا تقسيم فئة خدمات الصحة الإنجابية الأساسية إلى أربعة أصناف هي: صحة الأم؛ والإجهاض؛ والتهابات المسالك التناسلية والأمراض السرطانية التي تصيب الجهاز التناسلي وسائر الاعتلالات التناسلية الأخرى؛ وتعزيز الصحة الجنسية^(٥).

(٤) Mookherji S, Ski S, Huntington D (2015) Tracking Global Fund HIV/AIDS resources used for sexual and reproductive health service integration: case study for Ethiopia. *Globalization and Health*. 11:21. DOI .10.1186/s12992-015-0106-z

(٥) التمييز غير واضح بين الإصابات المنقولة بالاتصال الجنسي من جهة (المدرجة ضمن قائمة الأصناف الأولية) وبين إصابات المسالك التناسلية من جهة أخرى (المدرجة ضمن الفئة الفرعية للصحة الإنجابية الأساسية).

١٦ - ولم يتم بشكل جيد تحديد الصنف الرابع، "تحليل السياسات السكانية والإئتمانية وبياناتها وبحوثها الأساسية"، رغم تمييزه بشكل موثوق عن تنظيم الأسرة وخدمات الصحة الإنجابية الأساسية والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وأنشطة الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. أما تقديرات إجمالي الاستثمارات في جمع فرادى مصادر البيانات السكانية كالتعداد والاستقصاءات الديمغرافية والصحية والدراسات الاستقصائية لمجموعات المؤشرات المتعددة، فيمكن قياسها بشكل موثوق. غير أن الدعم المحلي للتسجيل المدني وللإحصاءات الحيوية، على سبيل المثال، سيكون أكثر صعوبة في تمييزه عن غيره من الدعم. كما أنه من الصعب تمييز الموارد المستثمرة في البحث والتدريب على المسائل المتعلقة بالسكان داخل الجامعات أو مراكز البحوث السكانية إذا كانت هذه الموارد مدرجة ضمن ميزانيات مؤسسية أوسع نطاقاً. وأخيراً، من الصعب تقدير ما ينفق على تحليل السياسات السكانية والإئتمانية لأن الكثير من هذا العمل يندرج ضمن ميزانيات مؤسسات جامعية أو مراكز بحوث كبيرة، أو هو جزء فرعي من أعمال منفذة داخل وكالات كبيرة ثنائية أو متعددة الأطراف.

١٧ - وفي كل سنة، يعرض صندوق الأمم المتحدة للسكان نتائجه ضمن تقرير الأمين العام عن تدفق الموارد المالية للمساعدة على تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، المقدم إلى لجنة السكان والتنمية. وقد أعدّ الصندوق جملة من الوثائق الأخرى، منها التقرير السنوي عن تدفق الموارد المالية لأغراض الأنشطة السكانية؛ وكتيب الدعوة المعنون "تمويل برنامج العمل للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية"؛ وخمسة كتيبات إقليمية في مجال الدعوة. وأعدّ المعهد الهولندي الديمغرافي المتعدد التخصصات أيضاً تقارير سنوية بشأن التوقعات، ورسائل إخبارية تركز على القضايا الراهنة، وتقارير مواضيعية دورية عن مواضيع من قبيل النفقات من الأموال الخاصة، والحسابات الفرعية للصحة الإنجابية.

أدوات هامة في مجال الدعوة

١٨ - القصد من تقارير التدفقات المالية أن تكون بمثابة أداة ترصد بها للجهات المانحة والحكومات البلدان النامية والمنظمات والوكالات المتعددة الأطراف ومؤسسات القطاع الخاص والمنظمات غير الحكومية مدى التقدم المحرز في تحقيق أهداف الموارد المالية المتفق عليها في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وتحديد الجهات المانحة وثغرات التمويل المحلي، وتنسق تمويل العناصر الرئيسية لبرنامج العمل. وقد تم تشجيع موظفي التعاون الإئتماني ومقرري السياسات في البلدان النامية على استخدام هذه التقارير في تحديد الموارد المولدة محلياً والموارد التكميلية من الجهات المانحة، اللازمة لتمويل العناصر الرئيسية لبرنامج العمل.

١٩ - ويوجد من بين مستخدمي هذه البيانات عدد من أصحاب المصلحة، منهم المؤسسات الثنائية والمتعددة الأطراف والجهات المانحة العاملة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، والمجتمع المدني والأنصار والحكومات نفسها. وأبدت الجهات المانحة والحكومات اهتمامها بمعرفة أوجه الفرق بين ما تصرفه على هذه المجالات المتعلقة بالدولي للسكان والتنمية وبين ما يصرفه غيرها من الأطراف عليها، ولكن المجتمع المدني كان أبرز من استخدم هذه البيانات باتساق في الدعوة وطنياً وإقليمياً وعالمياً من أجل أن توفر الحكومات والجهات المانحة الموارد اللازمة للوفاء بالتزامات برنامج العمل. فعلى سبيل المثال، وبعد أن شهدت نسبة الموارد المخصصة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز زيادة هائلة، استخدم المجتمع المدني بيانات تدفق الموارد ليطلب بالمزيد من الالتزام بالموارد والبرامج المتكاملة لضمان تمويل أنشطة مكافحة الفيروس والإيدز على نحو متضافر وليس على حساب الصحة الجنسية والإنجابية. لذلك، تكتسي البيانات الموثوقة عن تدفقات الموارد أهمية معتبرة في الحفاظ على الدعوة لجدول أعمال المؤتمر الدولي. وقد تكتسي الاتجاهات الكلية، من المنظور الدعوي، أهمية أكبر من الأرقام الدقيقة، ولكنها مع الوقت ستحتاج إلى أساليب متسقة وموثوقة في مجال وضع التقديرات.

٢٠ - ولعلّ لجنة السكان والتنمية تؤدّ أن تنظر في نهج محتملة بديلة للإبلاغ عن تدفق الموارد، بما في ذلك وضع أصناف بديلة للالتزامات المتصلة بالمؤتمر الدولي للسكان والتنمية لا تثير نفس القدر من القلق المتعلق بتداخل أوجه التمييز أو عدم وضوحها، و/أو تعالج نقائص بعينها في الاستثمار العالمي. ففي الحالة الأولى، هناك فئة من تدفقات الموارد المتعلقة باقتناء وتوزيع مواد تنظيم الأسرة يعمل الصندوق حالياً على تعقبها مع المعهد الهولندي الديمغرافي المتعدد التخصصات، وهي تتيح فيما يبدو قدراً أكبر من الدقة. وفيما يتعلق بالشواغل التي لم تلق صدًى، قد يكون من المفيد استكشاف الموارد المخصصة للفحص والتشخيص والعلاج من الإصابة بالأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي من غير فيروس نقص المناعة البشرية. فقد تقلصت أهمية هذه الاستثمارات ضمن الصنف السابق المعني بالأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وأنشطة الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، وهي مع ذلك تمثل منذ انعقاد المؤتمر الدولي مجالاً محدوداً لتطوير البرامج. ومن المتوقع أن تصدر عن منظمة الصحة العالمية في عام ٢٠١٦ استراتيجية جديدة بشأن الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي. لذلك، يتطلب الأمر اختبار كل الأصناف المحتملة لتدفقات الموارد ضمن مصادر البيانات المتاحة بشأن المساعدة الإنمائية الرسمية. وقد يتم التعرّف ضمن إطار المؤتمر الدولي على أصناف جديدة تتسق بشكل أفضل مع الهيكل الحالي للاستثمارات

البرنامجية، وإعادة النظر في مجالات عمل أخرى من أجل تعقب تدفقات الموارد للمساعدة في تنفيذ برنامج العمل.

ثالثاً - المنهجيات البديلة

٢١ - عندما شرع صندوق الأمم المتحدة للسكان والمعهد الهولندي الديمغرافي المتعدد التخصصات في تنفيذ مشروع رصد تدفقات الموارد في عام ١٩٩٧، كانت هناك أساليب بديلة قليلة لتعقب مساهمات المانحين في مواضيع وأهداف بعينها. بيد أنه ظهرت منذ ذلك الحين مشاريع رصد جيدة. وهناك العديد من الورقات التي تستعرض مجمل مبادرات التعقب المستخدمة في رصد المعونة الدولية^(٦)، وكثير منها يولي اهتماماً خاصاً لمجال الصحة.

٢٢ - أما قاعدة البيانات المتوفرة لدى لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي فهي ما تزال أداة مستخدمة على نطاق واسع من قبل الأطراف المتعقبة للأصناف العريضة من المعونة الإنمائية لدى كبار المانحين متعددي الأطراف. وهي تُستخدم أحياناً بالموازاة مع مصادر أخرى، مثلما هو الشأن مع مشروع تعقب تدفقات الموارد. وقد تم الاعتماد مثلاً على كلٍّ من لجنة المساعدة الإنمائية ودائرة التتبع المالي في تعقب تدفقات الموارد لدعم الصحة الإنجابية ضمن إطار حالات الطوارئ الإنسانية^(٧).

٢٣ - وفيما يتعلق بالموارد المحلية، تم التشديد على تعزيز القدرات الوطنية على وضع بيانات السجل الصحي، وإيجاد آليات أقوى في مجال رصد المسؤولية والاستخدام الوطنيين^(٨). وضمن قطاع الصحة، تجلّى ذلك في التركيز أكثر على دعم الحكومات من أجل توليد واستخدام تقديرات بشأن حساب الصحة الوطنية، تستند إلى نظام حسابات الصحة التابع لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، وفي اعتبار هذه التقديرات

(٦) Eiseman, E. and D. Fossum (2005), "The Challenges of Creating a Global Health Resource Tracking System," RAND Corporation, Santa Monica. Center for Global Development (2007), 'Following the money: towards better tracking of global health resources'. Report of Global Health Resource Tracking Working Group. Center for Global Development, Washington, D.C.. Powell-Jackson, T. & A. Mills (2007), A review of health resource tracking in developing countries. In: *Health Policy and Planning*, Advance Access published July 20, 2007 (doi:10.1093/heapol/czm024)

(٧) Patel P, Roberts B, Guy S, Lee-Jones L, Conteh L (2009), Tracking official development assistance for reproductive health in conflict-affected countries. *PLoS Med* 6(6): e1000090 doi: 10.1371/journal.pmed.1000090

(٨) Powell-Jackson, T. & A. Mills (2007), "A review of health resource tracking in developing countries" in *Health Policy and Planning*, advance access published July 20, 2007 (doi:10.1093/heapol/czm024)

المصدر الأمثل لأعمال التعقب على المستويين الوطني والعالمي^(٩). ويعتمد حساب الصحة الوطنية على مجموعة واسعة من البيانات المستقاة من مصادر شتى كالحكومات وشركات التأمين والمنظمات غير الحكومية ووكالات الضمان الاجتماعي ومقدمي خدمات الرعاية الصحية من القطاعين العام والخاص. وتُستكمل هذه البيانات بالدراسات الاستقصائية وبالمقابلات من أجل سد أي ثغرات واضحة في المعلومات. لذلك، يتيح وجود حساب للصحة الوطنية فرصة هامة للبلدان لكي تقيّم المصادر القائمة في مجال بيانات النظام الصحي، وللوقوف على الثغرات والأولويات التمويلية. ولا تُنفذ حسابات الصحة الوطنية إلا مرة كل بضع سنوات، ولكنها تشكل مع ذلك آلية مهمة لتعزيز بيانات قطاع الصحة مباشرة داخل البلدان، ولتوفير مصدر مستقبلي للبيانات عن تدفقات الموارد المحلية.

٢٤ - ويتناول التقرير المعنون "Adding It Up"^(١٠) (مجموع التكاليف) بالبحث مسألة النقص الحاصل في خدمات الصحة الجنسية والإنجابية مقارنة بالاحتياجات، ويضع تقديرات للتكاليف الإضافية المتعلقة بتوفير مجموعة من هذه الخدمات لجميع النساء الناشطات جنسياً ومواليدهن. ويشير التقرير الصادر في عام ٢٠١٤ إلى أنّ الوفاء الكامل باحتياجات خدمات منع الحمل الحديثة ستكلف مبلغ ٩,٤ بلايين دولار. وستكلف المستويات الموصى بها في مجال توفير الرعاية الصحية لكلّ الأمهات ومواليدهن الأحياء مبلغ ٢١,٧ بليون دولار. أما تكاليف خدمات الرعاية للنساء اللاتي ينتهي حملهن بإجهاض تلقائي أو بمولود ميت أو بإجهاض إرادي فهي تصل (على افتراض عدم حدوث تغييرات في القوانين) إلى بليون دولار. وتصل تكاليف خدمات مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الأمراض المنقولة جنسياً إلى حوالي ٦ بلايين دولار. وبذلك تشكل هذه الاستثمارات المقدّرة بمبلغ ٣٩,٢ بليون دولار (في المجموع) ضعف المستويات المقدّرة الحالية من الاستثمارات العالمية في هذه الخدمات.

٢٥ - وهذه التقديرات يعترها اثنان على الأقل من أوجه النقص. فمن جهة، ستكون التكاليف الحقيقية لتعزيز هذه الخدمات أعلى مما نصّت عليه التقديرات لأنّ المحلّل يتصوّر وجود عالم تقفز فيه فجأة التغطية بخدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية من مستوياتها الحالية إلى مستوى التغطية الشاملة، وذلك من دون مراعاة للاستثمارات الرأسمالية اللازمة لهذه التغطية الشاملة. وتشمل التقديرات التكاليف المتكررة فقط، وهي لا تنطوي على

(٩) المرجع نفسه.

(١٠) Singh, Susheela, Jacqueline E. Darroch and Lori S. Ashford (2014). "Adding It Up: The Costs and Benefits of Investing in Sexual and Reproductive Health 2014." Guttmacher Institute and UNFPA

التعديلات الخاصة بمتطلبات البنية الأساسية اللازمة لتوسيع مرافق الرعاية داخل المستشفيات وخارجها، وتكاليف تشغيل هذه المرافق بالكامل، وتكاليف المختبرات والمعدات الرئيسية وما إلى ذلك، حتى يتم الارتقاء بالتغطية الحالية إلى مستوى التغطية الشاملة. ومن المرجح أيضا أن تكون التكاليف الإضافية كبيرة نظرا لأوجه الضعف التي تعترى هياكل الأنظمة الصحية الموجودة في العديد من البلدان الأكثر فقرا التي تكون فيها ثغرات الخدمات أكبر حجما.

٢٦ - ومن جهة أخرى، لا تتيح التقديرات إجراء التعديلات لمراعاة أوجه التآزر والتأثيرات الصحية الإيجابية، وبالتالي الوفورات المحتملة في التكاليف الصحية الموجودة ضمنا في التغطية الشاملة. فإذا تم، على سبيل المثال، الوفاء بكل الاحتياجات غير الملباة من خدمات تنظيم الأسرة، سيكون الطلب على خدمات رعاية صحة الأمهات والمواليد وخدمات الرعاية بعد الإجهاد أقل، وبالتالي سيفضي إلى وفورات كبيرة في التكاليف. وبالمثل، إذا كانت المعلومات الجيدة عن الإصابات المنقولة بالاتصال الجنسي، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية، متاحة على نطاق عالمي، وكانت الرقالات متوفرة للجميع وكذا الخدمات الجيدة في مجال فحص وعلاج تلك الإصابات داخل كل الدوائر المعنية بتقديم الخدمات الصحية الأولية، فإن الآثار الصحية الثانوية الناجمة عن هذه الإصابات سوف تتقلص بشكل حاد. لذلك، تتطلب التقديرات الصارمة لتكاليف بلوغ التغطية الشاملة بخدمات الصحة الجنسية والإنجابية مزيداً من الاهتمام ليس فقط بالتكاليف المتكررة المقدرة، ولكن أيضا بكامل التكاليف والوفورات المتوقعة من إقامة نظام جيد يوفر التغطية الشاملة بخدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية.

٢٧ - هذا، ويعاني تقرير "مجموع التكاليف" ("Adding It Up") من نفس النقائص التي اعترت المنهجيات التي اعتمدها صندوق الأمم المتحدة للسكان/المعهد الهولندي الديمغرافي المتعدد التخصصات في وضع تقديرات بشأن تدفقات الموارد لتنفيذ خطة عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، أي أنه تناول فقط خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. فقد أهمل التقرير التكاليف والوفورات المحتملة من دعم الجوانب الحاسمة للطلب على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وعلى إلغاء المحددات الرئيسية لأعباء هذه الخدمات، بما في ذلك تعزيز الحقوق الإنجابية وحماتها وإعمالها، والقضاء على العنف الجنسي، وضمان المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، والقضاء على الممارسات الضارة ومن بينها زواج الأطفال وتشويه الأعضاء التناسلية للإناث. فضمن إعمال الحقوق الإنجابية التي أكدها برنامج عمل سنة ١٩٩٤ من شأنه أن يخفف من الأعباء الناجمة عن الاعتلالات الجنسية والإنجابية وما يتصل بها من

تكاليف في مجال الحرص على توفير خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية الشاملة. لذلك، من شأن تقديرات تدفق الموارد للرعاية الصحية الجنسية والإنجابية الشاملة أن توفر قيمة أكبر إذا هي أخذت بقاعدة عريضة في حساب التكاليف تنطوي، على الأقل، على مجموع التكاليف والوفورات في مجال حصول كل الناس على الخدمات وأيضاً في مجال إعمال الحقوق الإنجابية المنصوص عليها في برنامج العمل.

٢٨ - بيد أن الممارسات المتبعة في حساب التكاليف لا تحاول جميعها تقدير تدفقات الموارد الحالية أو المطلوبة من أجل الوفاء بالخطة الواسعة والشاملة التي أتى بها المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، ومنها الاستثمار في منظومات البيانات السكانية الوطنية، وتوفير الموارد للمشردين والسكان الرحّل، والوصول إلى الشرائح السكانية الرئيسية التي تعاني من أوجه ضعف خاصة حيال الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، وضمان أن يحقق كل الشباب قدراتهم الكامنة، ودعم الشيخوخة الصحية، وضمان التوسع الحضري الشامل للجميع، وغيرها من الركائز الأخرى التي قام عليها برنامج عمل ١٩٩٤.

رابعاً - آفاق المستقبل

٢٩ - يظلّ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية يشكل اتفاقاً دولياً بارزاً يعمل على تأكيد الدعم الواسع التي تبديه مختلف المجتمعات للمبدأ القائل بأن الاستثمار في حقوق الإنسان الفردية وقدراته وكرامته، ضمن قطاعات عدة وعلى مدى الحياة، هو أساس التنمية المستدامة. وقد جرى تأكيد هذه المبادئ وشرحها في تقارير المتابعة المقدمة إلى المؤتمر، وتردد صداها أيضاً في كل جنباة خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ التي حددت لها أهدافاً واضحة يتعين بلوغها خلال السنوات الخمس عشرة القادمة.

٣٠ - والتداخل في الرؤى والقيم بين المؤتمر في فترة ما بعد سنة ٢٠١٤ وخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ هو تداخل كبير الحجم. ولئن كانت الخطة محدودة من الناحية الزمنية، فإنّ الالتزامات بشأن الوفاء بمتطلبات برنامج العمل هي التزامات دائمة.

٣١ - وقد أتاح مشروع رصد تدفقات الموارد خبرة هامة لتحسين المنهجية المتبعة عموماً، ومنها تعديلات سنة ٢٠٠٩ بشأن تعريف الأصناف. بيد أنّ التكامل المتدرّج للمعونة الإنمائية قد قلّص من موثوقية الأصناف المتوفرة في الوقت الراهن. ومن شأن الانقطاع عن جمع بيانات مشروع رصد تدفقات الموارد، والتنقيحات المحتملة للمنهجية، أن يحدّ من قيمة الفرصة المتاحة لدراسة التغييرات التي ستطرأ من سنة إلى أخرى على التدفقات المقدّرة في المستقبل ومقارنتها بالتقديرات التي ورد الإبلاغ عنها في الفترة من ١٩٩٧ إلى ٢٠١٤. غير

أنّ إعادة التأكيد على غرض التقديرات وموثوقيتها هو الأمر الذي يكتسي الأهمية الأكبر في نهاية المطاف. لذلك، فإنّ اللجنة مدعوّة، من وجهة نظر تحليلية، إلى إجراء استعراض وتقديم توجيهات بشأن الرصد والإبلاغ في المستقبل عن تدفق الموارد المالية لدعم تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

٣٢ - إنّ المجتمع الدولي يقف على عتبة حقبة جديدة تشهد استعراض وإعادة صياغة النُظم المتبعة في رصد التنمية والإبلاغ عنها وذلك من أجل قياس التّقدم، ورصد مدى الوفاء بالالتزامات السابقة والجديدة، وتقييم مدى عالمية الإنجازات ضمن خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠. وسيتم خلال عام ٢٠١٦ تحديد إطار مؤشرات التنمية المستدامة، بما في ذلك وسائل التنفيذ، ووضعه في صيغته النهائية، لتتفق عليه الدول الأعضاء بصورة رسمية خلال الدورة الحادية والسبعين للجمعية العامة في شهر أيلول/سبتمبر ٢٠١٦.

٣٣ - ومن ثم، فإنّ اللجنة مدعوّة، في ضوء الشواغل الكبيرة والمتزايدة إزاء تناقص دقة وموثوقية التقديرات المتعلقة بتدفقات الموارد لمجموعة التدابير السكانية التي تمّ تحديد تكاليفها بدايةً في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، إلى التّفكير في أمثل النّهج والنطاقات التي ستُتبع في إعداد التقرير السنوي للأمين العام عن تدفق الموارد المالية للمساعدة في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. فالوقت قد حان، بعد أن أخذت الأطر الوطنية والعالمية لرصد التنمية في التحدّد، لكي تستعرض اللجنة الاتجاه المستقبلي لمشروع رصد تدفّقات الموارد من أجل ضمان الوفاء بمتطلبات برنامج العمل.