

Distr.: General
15 May 2000
Arabic
Original: English

المجلس التنفيذي لبرنامج الأمم
المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم
المتحدة للسكان



الدورة السنوية لعام ٢٠٠٠
١٣-٢٣ حزيران/يونيه ٢٠٠٠، جنيف
البند ٣ من جدول الأعمال المؤقت
صندوق الأمم المتحدة للسكان

صندوق الأمم المتحدة للسكان

الاتجاهات البرنامجية المستقبلية لصندوق الأمم المتحدة للسكان في ضوء محصلة
الاستعراض الخمسي للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية (المؤتمر الدولي للسكان
والتنمية + ٥)

المحتويات

الصفحة

٢	.....	أولاً - مقدمة
٥	.....	ثانياً - الاستجابة لمقتضيات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية + ٥
٥	.....	ألف - التحديات التي يطرحها المؤتمر الدولي للسكان والتنمية + ٥
٨	.....	باء - تركيز موضوعي مقترح لصندوق الأمم المتحدة للسكان
١٨	.....	ثالثاً - ترتيبات العمل وآليات التنسيق
٢٢	.....	رابعاً - عناصر مقرر
٢٤	.....	المرفق الأول
٢٦	.....	المرفق الثاني

أولا - مقدمة

١ - أُعد هذا التقرير عملاً بمقرر المجلس التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي/صندوق الأمم المتحدة للسكان ١٨/٩٩ الذي طلب إلى الصندوق أن يقدم "تقريراً عن الدور الاستراتيجي لصندوق الأمم المتحدة للسكان في توفير الدعم للبلدان في تنفيذها للإجراءات الأساسية ذات الصلة الواردة في تقرير اللجنة المخصصة الجامعة للدورة الاستثنائية الحادية والعشرين للجمعية العامة". وطلب المقرر أيضاً أن يكون التقرير: (أ) معداً بالتوازي مع تقرير الإطار التمويلي المتعدد السنوات؛ (ب) وأن يصف الطريقة التي سيؤدي بها الصندوق دوره القيادي لكفالة توافر خدمات ومواد الصحة الإنجابية؛ (ج) وأن يبين ترتيبات العمل وآليات التنسيق مع الحكومات والوكالات والمأنحين الآخرين في الأمم المتحدة؛ (د) وأن يعرض الأولويات الاستراتيجية التي "يسترشد بها الصندوق ويركز عليها فيما يتخذه من إجراءات وما يضطلع به من أعمال وما يخصصه من موارد".

٢ - وتتفق الاتجاهات والاستراتيجيات المستقبلية المقترحة للصندوق حسبما ترد في هذا التقرير مع الاتجاهات والاستراتيجيات الموضحة في الوثيقة التي قدمت إلى المجلس التنفيذي في دورته العادية الثانية بشأن الإطار التمويلي المتعدد السنوات ٢٠٠٠-٢٠٠٣ (DP/FPA/2000/6) وحظيت بتأييده في مقرره ٩/٢٠٠٠، لكي يجري إدماجها بالكامل في عملية الإدارة بالنتائج التي يتبعها الصندوق. وقد أُعد التقرير الحالي في مسار قريب ومواز لمسار الإطار التمويلي المتعدد السنوات لتأمين اتباع نهج موحد ومتكامل. وتعكس الأهداف الثلاثة المختارة للإطار التمويلي على وجه الخصوص المجالات البرنامجية الأساسية الثلاثة للصندوق.

٣ - ففي أعقاب انعقاد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في عام ١٩٩٤، أُعد الصندوق تقريراً للمجلس التنفيذي (DP/1995/25) وضع فيه الخطوط العريضة لأولوياته البرنامجية واتجاهاته المستقبلية المقترحة. وأيد المجلس التنفيذي في مقرره ١٥/٩٥ المجالات البرنامجية الثلاثة للصندوق وهي: الصحة الإنجابية بما فيها تنظيم الأسرة والصحة الجنسية؛ واستراتيجيات السكان والتنمية؛ والدعوة. واتفق على أن اختيار هذه المجالات الثلاثة (التي كان يسبقها تقديم مساعدة البرنامج في ثماني فئات لخطط العمل) يساعد الصندوق في زيادة صقل محور التركيز الاستراتيجي في برمجته؛ والاستفادة من ميزته النسبية وخبراته في ميدان السكان والتنمية؛ كما يتيح له الأخذ بنهج أكثر شمولاً في مساعدة البلدان على استيفاء احتياجاتها المحددة في المجال السكاني. ومع أن هذه الأولويات البرنامجية الثلاثة تخدم الصندوق

بشكل طيب منذ انعقاد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، إلا أن الوقت قد حان الآن من أجل مراجعتها في ضوء عملية الاستعراض الخمسي للمؤتمر.

٤ - وأتاحت عملية استعراض المؤتمر الدولي للسكان والتنمية + ٥ فرصة إجراء مراجعة شاملة للخبرات الوطنية في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر. وتضمنت هذه العملية استقصاء ميدانيا اضطلع به الصندوق؛ ونتائج وتوصيات انبثقت عن ثلاث موائد مستديرة عقدت في إطار الاستعراض الخمسي للمؤتمر، وعن أربع ندوات تقنية؛ ومشاورات إقليمية اضطلعت بها اللجان الإقليمية الخمس للأمم المتحدة؛ ومحفل لاهاي الذي سبقته اجتماعات مجموعات الشركاء الرئيسيين وهم: البرلمانين والمنظمات غير الحكومية والشباب. وتوجت العملية بانعقاد الدورة الاستثنائية الحادية والعشرين للجمعية العامة للأمم المتحدة التي اعتمدت في ٢١ تموز/يوليه ١٩٩٩ القرار المعنون "الإجراءات الأساسية لمواصلة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية" (انظر الوثيقة A/RES/S-21/2).

٥ - وخلال التبادل الواسع النطاق الذي جرى في سياق عملية الاستعراض الخمسي للمؤتمر تم تحديد التقدم المهم المحرز في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، والوقوف أيضا على عدد من المعوقات التي اعترضته. وتضمنت مجالات التقدم المحرز: إدماج الاعتبارات السكانية في الاستراتيجيات الإنمائية؛ والتغيرات الحاصلة في السياسات المتعلقة بالسكان والتنمية والصحة والحقوق الإنجابية على الصعيدين التشريعي والمؤسسي؛ وتزايد مشاركة المنظمات غير الحكومية؛ واتساع مشاركة المرأة في مستويات وضع السياسات وصنع القرارات؛ والتغيرات التشريعية التي تجرم ارتكاب العنف ضد المرأة، وخاصة ختان البنات؛ وتوفير برامج أكثر شمولا في مجال الصحة الإنجابية تتاح عند مستوى الرعاية الصحية الأولية؛ وإيلاء قدر أكبر من الاهتمام لاحتياجات المراهقين ولأدوار ومسؤوليات الرجال؛ وزيادة المتاح من موانع الحمل؛ وإيلاء قدر أكبر من الاهتمام لتخفيض وفيات الأمهات كجزء من حق المرأة في التمتع بالصحة الإنجابية، وزيادة التركيز على التدخلات الفعالة. ومن ناحية أخرى زاد مستوى الوعي بعمليات التنفيذ، واتسع نطاق التسليم بضرورة زيادة مشاركة المجتمع المدني في التنفيذ الشامل لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

٦ - ورغم هذا التقدم المحرز الذي وثقته عملية الاستعراض الخمسي للمؤتمر، بدا أيضا أن ثمة عددا من المعوقات يعترض عملية تنفيذ برنامج عمل المؤتمر ومنها: قلة المعلومات الموثوقة التي تساعد في تحديد الاحتياجات والأولويات وفي التخطيط الفعال للبرامج؛ وعدم كفاية الموارد المالية؛ واستمرار الحساسيات حول مسألة الصحة الإنجابية للمراهقين؛ وعدم كفاية القدرة التقنية الوطنية؛ وعدم المشاركة الوافية حتى الآن من جانب المجتمع المدني والقطاع

الخاص. وتقوم هذه المعوقات في بيئة لا تزال المساواة الجنسانية في ظلها أبعد ما تكون عن التحقق؛ ويستمر فيها موت النساء بمعدلات عالية غير مقبولة لأسباب تعود إلى الوضع وأسباب أخرى؛ وتزداد فيها سوءا حالة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)؛ وتستمر حالات عدم الاستقرار السياسي وحالات الطوارئ؛ وتزايد فيها جموع المراهقين وكبار السن.

٧ - وعندما جرى التفكير في الدور المستقبلي لصندوق الأمم المتحدة للسكان على خلفية التقدم المحرز والتحديات المتبقية، انتهى الصندوق إلى استنتاجين رئيسيين: (أ) أن المجالات البرنامجية الثلاثة للصندوق التي أيدتها المقرر ١٥/٩٥ لا تزال سارية المفعول، وإن كانت تحتاج إلى زيادة صقل لمحاو تركيزها فيما يتعلق بالدعم الذي يقدمه الصندوق في إطارها بغية تحسين استجابته للاحتياجات السكانية للبلدان ولاحتياجاتها في مجال الصحة الإنجابية، ومن أجل مساعدتها في استيفاء أهداف ومؤشرات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية + ٥؛ (ب) ضرورة تعزيز الروابط الداخلية المشتركة بين المجالات البرنامجية الثلاثة.

٨ - وسيستمر الدعم الذي يقدمه الصندوق منصباً على الصعيد القطري، وسيستند في ذلك إلى احتياجات البرامج القطرية. وسيجري تنفيذ جميع الأنشطة المشمولة بالبرامج التي يساعدها الصندوق بأسلوب يتفق مع مبادئ وغايات برنامج عمل المؤتمر الدولي التي أعيد تأكيدها في قرار الدورة الاستثنائية للجمعية العامة المعنية بالمؤتمر الدولي للسكان والتنمية + ٥.

٩ - وعلاوة على ذلك، وفي سياق صقل الصندوق لمحاو تركيز أولوياته البرنامجية، سيضع في اعتباره أيضاً الاتجاهات السائدة في الأنماط الديمغرافية والإنجابية العالمية ومنها استمرار انخفاض سن الطمث للفتيات، والتأخر المستمر في سن زواجهن. وقد نجم عن ذلك طول مدة النضوج الجنسي لدى الشباب التي تسبق بدء مرحلة الزواج وتكوين الأسرة مما زاد من مخاطر الصحة الجنسية عند المراهقين. ومع اتجاه متوسط عدد أفراد الأسرة إلى الانخفاض التدريجي أصبحت عملية تنشئة الأطفال مركزة في حفنة قليلة من السنوات مقارنة بالفترة المعهودة من قبل والتي كانت تتراوح بين ١٠ و ١٥ سنة. وقد أسفر ذلك أيضاً عن فترة أطول للنشاط الجنسي غير الإنجابي بعد تكوين الأسرة لا تصحبها عادة الرغبة في إنجاب مزيد من الأطفال. وانعكس ذلك على مقدار الاحتياجات من موانع الحمل وخاصة الوسائل التي تستعمل في الأجل الطويل وانعكس أيضاً في قضايا أخرى في مجال الصحة الإنجابية مثل الحمل غير المرغوب فيه، والإجهاض، والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي. وباتجاه معدلات الوفيات والخصوبة إلى الانخفاض اتجه السكان أيضاً إلى الشيخوخة مع ما يرافق ذلك من

عواقب اجتماعية واقتصادية. وقد أصبح ذلك بالفعل شاعرا واقعا في البلدان الصناعية وشاغلا ناشئا أيضا في كل بلد تقريبا من البلدان النامية. وأخيرا، أدى ارتفاع معدل الحضرة بتبعاته الاجتماعية والاقتصادية إلى إثارة مزيد من القلق في كثير من البلدان.

١٠ - غير أن تحقيق المهام التي يطرحها برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وهي المهام التي ازداد نطاقها اتساعا في عملية الاستعراض الخمسي، يزيد على قدرة أي منظمة بمفردها. ولذلك، سيستمر الصندوق في تعزيز ترتيباته العملية داخل وخارج منظومة الأمم المتحدة على النحو الذي يتناوله بمزيد من التفصيل الفرع الثالث من هذا التقرير بغية مساعدة البلدان في جهودها الرامية إلى تحقيق غايات المؤتمر.

ثانيا - الاستجابة لمقتضيات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية + ٥

ألف - التحديات التي يطرحها المؤتمر الدولي للسكان والتنمية + ٥

١١ - تتجه وثيقة الإجراءات الأساسية للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية + ٥ في جوهرها إلى إعادة تأكيد مبادئ برنامج عمل المؤتمر وأهدافه وغاياته، وفي الوقت نفسه تسلط الضوء على عدد من المجالات التي تحتاج إلى المزيد من العمل، وتبرز بعض المجالات الناشئة التي تستأهل الاهتمام. وقد فصلت خمس فقرات في الوثيقة، هي الفقرات ٣٤ و ٥٣ و ٥٥ و ٦٤ و ٧٠ (انظر المرفق الأول) مؤشرات جديدة تتعلق بغايات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وأهداف ومؤشرات إضافية تتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). وأشار في العديد من فقرات الوثيقة، وأهمها الفقرات ٢٣ و ٣٨ و ٤٠ و ٥٥ و ٦١ و ٦٦ و ٧٠ و ٨٩ و ١٠٣ و ١٠٤ (انظر المرفق الثاني) إلى الدور المناط بصندوق الأمم المتحدة للسكان وسائر وكالات وهيئات منظومة الأمم المتحدة ذات الصلة وتحدد الفقرات الواردة فيما يلي بإيجاز عددا من المجالات التي تمثل نقاط تركيز مستمرة للصندوق، وعددا آخر من المجالات يحتاج إلى أن يولى قدرا أكبر من الاهتمام استجابة لما جرى تقريره في الدورة الاستثنائية الحادية والعشرين.

١٢ - ويظهر الاستعراض الخمسي للمؤتمر أن مفهوم الصحة الإنجابية بات الآن يحظى بالقبول على نطاق واسع، غير أن كثيرا من البلدان لا يزال يحتاج إلى مساعدة تقنية ومالية من أجل وضعه موضع التنفيذ في سياق برامجها الخاصة، سواء من ناحية إدماج مختلف عناصر الرعاية الصحية الإنجابية، أو من ناحية تحسين إدارة الخدمات المتعلقة بهذه الرعاية والارتقاء بنوعيتها. واتضح أيضا في السياق العام لإصلاح القطاع الصحي أن البلدان تحتاج إلى المزيد من المساعدة لتثبيت مكان الخدمات الصحية الإنجابية في سياق النهج القطاعي الشامل، ومن

أجل تمويل هذه النهج، والتأكد من أن الاستمرار في تعزيز الصحة الإنجابية، بما في ذلك تنظيم الأسرة، والصحة والخدمات الجنسية، سيسهم في التعزيز الأوسع نطاقا للخدمات الصحية الأساسية وكفالة استدامتها (الفقرة ٥٢ أ) في وثيقة الإجراءات الأساسية).

١٣ - وأعدت وثيقة الإجراءات الأساسية التأكيد أيضا في الفقرة ٣ على أن "تشجيع الممارسة المسؤولة لهذه الحقوق [الإنجابية] بالنسبة لجميع الأشخاص هو القاعدة الأساسية التي تستند إليها السياسات والبرامج التي تتلقى الدعم من الحكومات والاجتمعات المحلية في مجال الصحة الإنجابية، بما في ذلك تنظيم الأسرة".

١٤ - وتزايد بشكل متواصل الاحتياجات من الخدمات والمواد في مجال الصحة الإنجابية، بما في ذلك تنظيم الأسرة، في مسار يتوازى مع تزايد عدد الأفراد في المجموعة العمرية للصحة الإنجابية وتزايد استخدام خدمات الصحة الإنجابية. وحسبما جرت التوصية به، سيواصل الصندوق في سياق عمله الشامل ومن خلال الأعمال التي يضطلع بها في إطار المبادرة العالمية المعنية بإدارة السلع الخاصة بالصحة الإنجابية، تقديم المساعدة إلى البلدان لضمان توافر مواد وخدمات الصحة الإنجابية على أوسع نطاق ممكن، بما في ذلك خدمات تنظيم الأسرة.

١٥ - ومنذ انعقاد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية أصبح تناول احتياجات الصحة الإنجابية والصحة الجنسية للشباب، وخاصة المراهقين، مجالا تتزايد فيه باستمرار مشاركة الصندوق. فمجموع المراهقين في تزايد متواصل، ولم يعد بالمستطاع تجاهل النطاق والمدى الذي يمكن أن تصل إليه مخاطر ومشاكل الصحة الإنجابية التي تمس المراهقين في جميع أنحاء العالم. وقد أعادت وثيقة الإجراءات الأساسية التأكيد مجددا على الالتزامات المطروحة في برنامج العمل بشأن الصحة الإنجابية للمراهقين؛ وسلمت بحقهم في الحصول على التوعية والإعلام والرعاية المتصلة بالصحة الإنجابية "مع إيلاء الاعتبار الواجب لحقوق الوالدين وواجباتهما ومسؤوليتهما"، وحثت على توفير خدمات يتييسر استعمالها ويسهل الحصول عليها من أجل القيام بشكل فعال باستيفاء احتياجات المراهقين في مجال الصحة الإنجابية والصحة الجنسية (الفقرات ٧٣ إلى ٧٥).

١٦ - وسلم الاستعراض الخمسي للمؤتمر بأن تفشي وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يبدو الآن أكثر خطورة عما كان متوقعا في عام ١٩٩٤. وقد أبدت الوثيقة المتعلقة بالإجراءات المستقبلية الحاجة القوية إلى المبادرة باتخاذ إجراءات طارئة لمعالجة المشكلة بما في ذلك تعزيز التدخلات التي تُعين الأشخاص، ولا سيما النساء والشباب، على حماية أنفسهم ضد الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وغيره من الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي (الفقرات ٦٧ إلى ٧٢).

١٧ - وقد أحرز تقدم في مجال تخفيض وفيات الأمهات، غير أنه لم يكن بالمعدلات المتوقعة عند انعقاد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. ومع ذلك فإن طائفة من المشاريع الصغيرة النطاق تستهدف، على سبيل المثال، زيادة سبل الحصول على الرعاية الماهرة التي تحتاجها الأمهات، بدأت تأتي قطوفا إيجابية. ويبدو أيضا أن الإجهاد في سبيله إلى الانخفاض، لا سيما في البلدان التي تتوفر فيها خدمات تنظيم الأسرة بشكل متزايد، لكنه لا يزال يشكل قضية رئيسية في مجال الصحة العامة ومأساة الإنسانية تستأهل الاهتمام العاجل. ومن الضروري أن يجري القيام على نطاق واسع بتنفيذ استراتيجيات فعالة لتعزيز برامج صحة الأمهات إذا أريد التوصل إلى تحقيق غايات المؤتمر المتعلقة بتخفيض معدل وفيات الأمهات (الفقرات ٦٢ إلى ٦٦).

١٨ - كذلك، يمثل تهيئة البيئة التمكينية شرطا أساسيا لتوفير خدمات وحقوق الصحة الإنجابية. وقد أعادت وثيقة الإجراءات الأساسية التأكيد على أن كفالة المساواة الجنسانية وإنصاف المرأة وتمكينها من القيام بدورها في العملية الإنمائية الأشمل وضرورة القضاء على جميع أشكال التمييز ضدها تمثل كلها شروطا حاسمة لضمان التمتع بأعلى معايير الصحة الإنجابية والصحة الجنسية. وأعادت عملية الاستعراض الخمسي تأكيد الأهمية الحاسمة للمساواة الجنسانية كهدف مهم في حد ذاته، وأيضا كهدف أساسي في تحقيق الغايات العالمية الأشمل المتمثلة في القضاء على الفقر وتحسين نوعية الحياة؛ ومن أجل تمكين النساء والرجال من التمتع بالصحة الإنجابية. ومن ثم، اتخذ الإطار التمويلي المتعدد السنوات للصندوق هدف المساواة الجنسانية وتمكين المرأة كأحد أهدافه المأمولة، وأكد مجددا أن استمرار الاتجاهات الاجتماعية والثقافية التي تنطوي على التمييز ضد المرأة لا يزال يشكل عائقا أمام تحقيق المساواة بين الجنسين. وما زال ارتكاب العنف ضد المرأة والطفلة شائعا وغالبا ما تنجم عنه اختلالات جنسية وإنجابية. وفي بلدان كثيرة يتسبب الزواج المبكر الذي يؤدي عموما إلى الحمل في سن صغيرة، ليس فقط في تقصير الفترة التي تحصل فيها المرأة على التعليم، لكنه يرتبط أيضا بارتفاع معدلات اعتلال ووفيات الأمهات والرضع. وقد حث الاستعراض الخمسي للمؤتمر على أن تعمل البلدان من أجل القضاء على العنف القائم على أساس الجنس، وغيره من الممارسات الضارة بما في ذلك ختان البنات.

١٩ - وسلم الاستعراض الخمسي للمؤتمر بالتغيير الذي ألمّ بالتكوين السكاني في العالم، وزادت معه بصورة غير مسبقة أعداد كبار السن وأعداد الشباب، وشدد على ضرورة تعزيز نظم البيانات الوطنية حتى يمكن رصد وتحليل وتقييم الأسباب الكامنة وراء الاتجاهات السكانية مثل الشيخوخة والهجرة والوقوف على ما يترتب عليها من عواقب، (الفقرات ٢١ إلى ٢٣).

٢٠ - وأبرزت وثيقة الإجراءات الأساسية أيضا ضرورة تركيز البرامج التنفيذية في مناطق كثيرة من العالم على مجموعات محددة من المستفيدين المعوزين مثل الفقراء والمحرومين والمراهقين واللاجئين والمهاجرين والمشردين. وجرى التسليم في سياق ذلك بأن المرأة والطفلة هي الطرف الأكثر حرمانا ضمن هذه الفئات.

٢١ - وقد أصبحت الآثار الناجمة عن حالات الطوارئ - سواء تمثلت في الكوارث الطبيعية أو الصراعات، تطول أعدادا متزايدة من الأشخاص. ولا بد من تلبية الاحتياجات الأساسية للصحة الإنجابية للاجئين والمشردين والمهاجرين لأن الأفراد الذين يعيشون في ظل هذه الحالات، وخاصة النساء والشباب، لا تتوافر لهم عادة، أو تنعدم أمامهم، فرص الحصول على خدمات الصحة الإنجابية في حين أنهم يمثلون الفئات الأشد تعرضا لمخاطر الإصابة بالأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي والعنف الجنساني. ويبدو بوجه خاص أن ثمة صلة وثيقة بين تشرّد السكان وانتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ولذلك تكتسب جهود الوقاية أهميتها الشديدة في هذه الأحوال. ولا يزال توثيق احتياجات الصحة الإنجابية للأشخاص الموجودين في حالات الطوارئ والوفاء بها يمثل مسألة ذات أولوية (الفقرة ٥٤). ولا بد أيضا من توظيف جهود الدعوة لضمان دمج اعتبارات الصحة الإنجابية في برامج الإغاثة والتأهيل. ويناقش تقرير قدم إلى دورة المجلس التنفيذي السنوية لعام ٢٠٠٠ الدور الذي يضطلع به الصندوق في حالات الطوارئ (DP/FPA/2000/12).

باء - تركيز موضوعي مقترح لصندوق الأمم المتحدة للسكان

٢٢ - يشير هذا الفرع إلى محور تركيز موضوعي مقترح لكل مجال من المجالات البرنامجية الثلاثة لصندوق الأمم المتحدة للسكان من أجل الاستجابة للتحديات التي حددها الاستعراض الخمسي للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وتتصل مجالات التركيز الموضوعي المذكورة اتصالا وثيقا بالنتائج الموضحة في الإطار التمويلي المتعدد السنوات ٢٠٠٠ - ٢٠٠٣، وهو الإطار الذي يطرح النتائج التي يعمل الصندوق ككل من أجل بلوغها على مستويين هما - مستوى الغايات ومستوى النواتج. ويلخص الجدول الوارد أدناه هذه النتائج حسبما أيدتها المجلس التنفيذي في مقرره ٩/٢٠٠٠.

مخطط عام للنتائج حسبما ترد في الإطار التمويلي المتعدد السنوات ٢٠٠٠-٢٠٠٣
٢٠٠٣ - غايات ونواتج صندوق الأمم المتحدة للسكان

الغايات	النواتج
١ - تمتع جميع الأزواج والأفراد بصحة إنجابية جيدة طول حياتهم، بما في ذلك تنظيم الأسرة والصحة الجنسية	'١' إتاحة مزيد من فرص الوصول إلى الخدمات الشامل للصحة الإنجابية.
	'٢' تحسين نوعية خدمات الصحة الإنجابية.
	'٣' تهيئة بيئة مؤاتية للتصدي للممارسات الضارة بصحة المرأة
٢ - قيام توازن بين الديناميات السكانية والتنمية الاجتماعية والاقتصادية.	'٤' تطابق خطط التنمية الوطنية وخطط التنمية القطاعية مع برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.
	'٥' زيادة توافر البيانات المصنفة حسب نوع الجنس.
٣ - تحقق المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة.	'٦' زيادة المعلومات المتعلقة بالقضايا الجنسانية.

٢٣ - وحسبما ذكر في الفقرة ٧ أعلاه، يقترح الصندوق أن يواصل تركيز تمويله على المجالات البرنامجية الثلاثة ذات الأولوية المعتمدة في القرار ١٥/٩٥ وهي، الصحة الإنجابية، بما في ذلك تنظيم الأسرة والصحة الجنسية؛ واستراتيجيات السكان والتنمية؛ والدعوة. وتعكس هذه المجالات البرنامجية بشكل واضح في الغايات المختارة في الإطار التمويلي المتعدد السنوات. ويتجه الإطار التمويلي أيضا إلى اعتبار الدعوة استراتيجية رئيسية لتحقيق النتائج المتوخاة، بالإضافة إلى الأخذ بثلاث استراتيجيات أخرى هي، تعزيز القدرات الوطنية؛ وبناء قاعدة للمعرفة واستعمالها؛ وتعزيز وتقوية وتنسيق الشراكات. وتعتبر نواتج الإطار التمويلي عن التطبيق العملي لغايات توفير خدمات الصحة الإنجابية حيث تتضمن: زيادة المتاح من الخدمات الشاملة للصحة الإنجابية؛ وتحسين نوعية خدمات الصحة الإنجابية؛ وتحسين بيئة التصدي للممارسات الضارة بصحة المرأة.

١ - الصحة الإنجابية، بما في ذلك تنظيم الأسرة والصحة الجنسية

تركيز موضوعي

٢٤ - سيجري التركيز في مجال الصحة والحقوق الإنجابية على ما يلي: تنظيم الأسرة؛ صحة الأمهات وتخفيض معدلات وفياتهن واعتلاهن؛ الوقاية من التهابات الجهاز التناسلي

ومعالجتها؛ ومن الأمراض التي تنقل بالاتصال الجنسي، ومنع الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وسيجري تعيين الأولويات فيما بين هذه العناصر الأساسية طبقاً للاحتياجات المحددة لفرادى البلدان. ومن الممكن دعم عناصر أخرى للصحة الإنجابية طبقاً للاحتياجات الوطنية وحسب درجة تطور الشبكات الصحية الوطنية. كذلك، سيدعم الصندوق مختلف التدابير اللازمة لتهيئة البيئة التمكينية التي تتيح تقديم أقصى قدر ممكن من خدمات الصحة الإنجابية ابتغاء بلوغ النواتج المستهدفة في الإطار التمويلي.

٢٥ - **صحة الأمهات** بغية مساعدة البلدان في تحسين صحة الأمهات وتخفيض معدلات اعتلالهن ووفياتهن، سيركز الصندوق الدعم الذي يقدمه على ثلاثة مجالات حاسمة هي: التأكد من توفير خدمات ومواد تنظيم الأسرة حتى تكون جميع حالات الحمل مرغوباً فيها، وتجنب اللجوء إلى الإجهاض؛ تأمين وجود خدمة ماهرة لكل امرأة في أثناء عملية الوضع؛ والتأكد من حصول كل امرأة على المساعدة أثناء عملية الوضع وعلى الرعاية المطلوبة في الحالات الطارئة التي ينعقد فيها الوضع. وسيجري جمع البيانات اللازمة لرصد المتاح من خدمات التوليد ومعدلات استعمالها. وبالنسبة لفترة ما بعد الوضع، سيجري التشديد على تقديم المشورة في مجال تنظيم الأسرة وإتاحة موانع الحمل التي تتناسب مع الرضاعة الطبيعية. وكجزء من هذه الاستراتيجية، وحسبما أوصت به لجنة التنسيق الصحية التابعة لمنظمة الصحة العالمية/اليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان، في اجتماعها المعقود في كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٩، وفي البيان المشترك المعني بتخفيض وفيات الأمهات الصادر عن منظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان والبنك الدولي في تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩٩، سيجري التشجيع على إقامة آليات أقوى للتعاون والتنسيق على الصعيد القطري، تشمل جميع الشركاء ذوي الاختصاص من أجل تعزيز مبادرات الأمومة السليمة.

٢٦ - وأخذاً بعين الاعتبار أن وضع المرأة من الناحيتين الصحية والاجتماعية يشكل محمداً حيوياً لقدرة المرأة على النجاح في مواجهة التحديات والمخاطر التي تحيط بالحمل والإنجاب، سيواصل الصندوق تأكيد دعوته إلى ضرورة حصول البنات والفتيات على القدر اللازم من التغذية والرعاية الصحية والتوعية وفرص العيش والتطور التي تساعدن على بلوغ مركز مساوٍ لمركز الرجل. كما أن هدف تأخير سن الزواج وسن أول إنجاب، بما في ذلك للمتزوجين، والمباعدة بين حالات الحمل، وتقليل فرص حصول الحمل غير المرغوب فيه، لا سيما بين الشباب، تمثل إجراءات ذات أولوية سيجري تحقيقها عن طريق التعبئة المجتمعية في الأساس. ومن ناحيته، سيواصل الصندوق مساعدة البلدان في تعزيز قدراتها التنظيمية حتى

تتمكن من توفير الإمدادات اللازمة من مواد الصحة الإنجابية المأمونة والتي يتيسر الحصول عليها.

٢٧ - **الصحة الإنجابية للمراهقين** - يلتزم الصندوق التزاماً أكيداً بتعزيز صحة ونماء المراهقين وبإشراكهم في جميع الأنشطة التي تؤثر في حياتهم، بما في ذلك صحتهم الجنسية وصحتهم الإنجابية. وفي السياق الاجتماعي والثقافي لكل بلد، يتمثل هدف الصندوق في كفالة حصول المراهقين على المعلومات والرعاية التي تمكنهم من اتخاذ قرارات مسؤولة فيما يتعلق بحماية أنفسهم من عواقب غير مرغوب فيها بالنسبة للصحة الجنسية والصحة الإنجابية. وتشمل هذه العواقب ما يلي: حالات الحمل غير المرغوب فيه، والأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي، والإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ووفيات واعتلال الأمهات، والعنف الجنسي، والاعتصاب. وستشمل الاستراتيجيات نشر فهم أفضل لاحتياجات المراهقين، مثلاً، فيما بين واضعي السياسات والتشريعات، ومقدمي الخدمات، والآباء وقادة المجتمعات المحلية؛ والتشجيع على تبادل أفضل الممارسات بين بلدان الجنوب؛ وتعزيز المشورة التي يقدمها الشباب لبعضهم البعض؛ ودعم توفير المعلومات والخدمات المناسبة فيما يتعلق بالصحة الجنسية والصحة الإنجابية في جميع النقاط المناسبة للحصول على هذه المعلومات والخدمات.

٢٨ - **الوقاية من التهابات الجهاز التناسلي والأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز** - تساعد الوقاية من التهابات الجهاز التناسلي والأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي في الوقاية من العديد من مشاكل الصحة الإنجابية الأخرى، مثل انتقال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والعقم الثانوي، وسرطان عنق الرحم، كما تزيد من رفاه النساء والرجال عموماً. وسيركز الصندوق دعمه على تعزيز الوقاية، والتشخيص ومعالجة التهابات الجهاز التناسلي والأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي في إطار المعلومات والخدمات المقدمة على مستوى الرعاية الصحية الأولية. وسيواصل الصندوق التماس المشورة التقنية من منظمة الصحة العالمية بشأن أنسب الوسائل وأكثرها فعالية فيما يتعلق بتنفيذ هذا العنصر من عناصر خدمات الصحة الإنجابية.

٢٩ - وسيوفر الصندوق الدعم لاستحداثات تكنولوجيات وبروتوكولات جديدة للصحة الإنجابية من أجل الوقاية من التهابات الجهاز التناسلي والأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي وتشخيصها ومعالجتها. ومن العناصر الأساسية لتدابير الوقاية، استخدام استراتيجيات للإعلام والتثقيف والاتصال من أجل مساعدة الأفراد في تغيير سلوكهم والحد، بالتالي، من خطر الإصابة بالتهابات الجهاز التناسلي والأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي. ونظراً إلى

أن الشباب يمثلون ما يزيد على نصف عدد المصابين بهذه الالتهابات، فإنهم يعتبرون المجموعة الرئيسية التي تستهدفها الجهود. وعلاوة على ذلك، فإن كفاءة توفير ما يلزم من المواد الأساسية المناسبة للصحة الإنجابية، مثل الأغذية الوقائية، سيظل أمراً حيوياً لمكافحة انتشار الإصابات بالتهابات الجهاز التناسلي وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

٣٠ - وسيعزز الصندوق الدعم الذي يوفره في مجال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز إلا أنه سيواصل تركيزه أساساً على نشر فكرة الوقاية من الفيروس بوصفها عنصراً أساسياً من خدمات الصحة الإنجابية، وذلك من خلال العمل على كفاءة حصول الجميع على المعلومات والمعارف والوسائل وتمكينهم من حماية أنفسهم من الإصابة. وسيركز الصندوق اهتمامه على الوقاية بين المراهقين، لا سيما الفتيات والنساء، وعلى بعض مقومات البرامج لمعالجة مسألة انتقال الإصابة من الأم إلى الطفل. وستشكل مسؤولية الرجل بالنسبة للوقاية من الإصابة بالأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية جزءاً لا يتجزأ من النهج العام، شأنها في ذلك شأن تمكين المرأة من حماية نفسها بواسطة العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات الرجعية في حالات ما بعد حدوث اغتصاب، أو في الحالات التي لا توفر فيها الأغذية الوقائية المتوقعة، أو غيرها من حالات التعرض لخطر فيروس نقص المناعة البشرية.

٣١ - وسيواصل الصندوق التماس المشورة بشأن السياسات، والمشورة التقنية من برنامج الأمم المتحدة المشترك الذي ترعاه عدة جهات والمعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في مجال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وسيواصل العمل في إطار آليات التعاون التابعة للبرنامج المشترك، لا سيما على المستوى القطري. وبغية تحقيق أقصى درجة من الكفاءة والفعالية في استخدام الموارد التقنية المقدمة من مختلف الوكالات، يتم، بتمويل من البرنامج المشترك، تعيين أخصائيين في مجال الوقاية من الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية في عدد من الأفرقة القطرية للخدمات التقنية التابعة للصندوق.

٣٢ - **القضاء على الممارسات التقليدية الضارة** - سيشمل النهج الذي يتبعه الصندوق في القضاء على الممارسات التقليدية الضارة، وبخاصة ختان البنات، توفير الدعم إلى: حلقات العمل الوطنية من أجل مساعدة الحكومات في وضع سياسات واضحة لمكافحة ممارسة الختان بما في ذلك، وعند الاقتضاء، إقرار التشريعات؛ وتدريب مقدمي خدمات الصحة الإنجابية؛ وتوفير معلومات ومواد مناسبة ثقافياً والاضطلاع بأبحاث عملية عن الجوانب الاجتماعية الثقافية لممارسة الختان وعواقبها المتصلة بالتوليد وبالأمراض النسائية، وعن تصورات وحوافز مقدمي الخدمات. وسيواصل الصندوق إشراك قادة المجتمعات المحلية وكبار

رجال الدين، والأقربان وجماعات الأقربان، ووسائل الإعلام، والمنظمات غير الحكومية، لا سيما الجماعات النسوية على مستوى المجتمعات المحلية في أنشطة الدعوة التي يضطلع بها لمكافحة ممارسة الختان. وسيكشف الصندوق أيضا أنشطة الدعوة التي يضطلع بها فيما يتعلق بالأشكال الأخرى للعنف المرتكب ضد المرأة، مثل العنف العائلي والجنسي، والضرب، وجرائم الشرف، والوفيات المرتبطة بالمهر، والاتجار بالمرهقات والنساء.

٣٣ - كفالة توفير المواد الأساسية المتصلة بالصحة الإنجابية - سيضطلع الصندوق بدور ريادي في مجال الصحة الإنجابية، بما في ذلك عنصر تنظيم الأسرة، وكفالة توفير المواد الأساسية وهو ما يعني العمل على كفالة أن تتيح مراكز توفير الخدمات باستمرار منتجات جيدة النوعية لكفالة الصحة الإنجابية، بما في ذلك المنتجات المتصلة بتنظيم الأسرة. ويجري حاليا إعداد استراتيجية شاملة وخطة عمل لكفالة توفير المواد الأساسية للصحة الإنجابية. وسيتم تحديد وتوضيح دور الصندوق في نشر وتنسيق الاستراتيجية وخطة العمل، ومساهمته، فيما يتعلق تحديدا، بدعم أسعار المواد الأساسية وتدعيم إدارة السوقيات، وأدوار والتزامات الشركاء الآخرين، مثل وكالات الأمم المتحدة، والمانحين الثنائيين، والقطاع الخاص، والمؤسسات، والمنظمات غير الحكومية.

٣٤ - إن إتاحة أي وسيلة إضافية من وسائل تنظيم الأسرة تزيد من الخيارات بالنسبة للأفراد والأزواج، وثمة حاجة متواصلة إلى كفالة أن تكون هذه المنتجات مأمونة وفعالة. وبالتالي، سيواصل الصندوق توفير الدعم للبحث عن وسائل جديدة ومحسنة لتنظيم الأسرة وتطوير هذه الوسائل من أجل مواصلة تقييم مدى سلامتها وفعاليتها. وسيدعو الصندوق أيضا الجهات المانحة الأخرى والقطاع الخاص إلى زيادة دعمها المالي لتطوير المنتجات الجديدة واختبارها.

٣٥ - كذلك، سيعمل الصندوق على تضمين البرامج الوطنية وسائل لتنظيم الأسرة تكون جديدة وغير معروفة بصورة عامة بغية توفير عدد أكبر من الخيارات للنساء والرجال من أجل تلبية حاجاتهم وحماية صحتهم الإنجابية، وبخاصة في مراحل مختلفة من حياتهم، تمشيا مع الفقرة ٥٧ (أ) من وثيقة الإجراءات الأساسية المستقبلية.

٣٦ - وسيسعى الصندوق أيضا لجعل كفالة جودة وتوافر الأغذية الوقائية الذكرية والإنثوية للوقاية من الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية وإدارة السوقيات المتصلة بها عنصرا رئيسيا في النهج الذي يتبعه في مجال كفالة توفير المواد الأساسية للصحة الإنجابية. وسيسخر الصندوق أيضا قدراته وخبراته في مجال إدارة المشتريات والسوقيات لتوفير العقاقير ولوازم توفير العلاج والرعاية للمصابين بفيروس نقص المناعة

البشرية التي لا تُعطى تكاليفها من الموارد الأساسية للصندوق. وأخيراً، سيوفر الصندوق الدعم لاستحداث مبيدات للميكروبات وغيرها من الوسائل التي تتحكم فيها المرأة للوقاية من الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية.

هيئة بيئة تمكينية

٣٧ - ستظل استراتيجية الصندوق في مجال الصحة الإنجابية عموماً تراعي احتياجات البلدان وتتبع نهجاً عملياً قائماً على المشاركة بالنسبة للصحة العامة. وسيعزز الصندوق نهج الرعاية الصحية الأولية؛ والقيام بتدخلات فعالة تستند إلى الأدلة؛ واتباع نهج تصاعدي للتوصل في النهاية إلى توفير فرصة الوصول الشامل إلى خدمات الصحة الإنجابية؛ واتباع نهج يحقق، حسب الاقتضاء، توازناً بين تكامل الخدمات وآليات الإحالة. وسيستمر التركيز على إتاحة إمكانيات الوصول إلى الخدمات وكفالة جودتها بوصف ذلك من العناصر الحيوية لإرضاء المستفيدين بها، وسيواصل الصندوق دعم النهج التي تعزز الحصول على مساهمات هامة من القطاع العام، والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص.

٣٨ - وسيستمر الصندوق في أداء دوره الهام في مجال الدعوة المتصلة بالصحة والحقوق الإنجابية وسيضطلع بدور ريادي في مساعدة الحكومات على تنسيق حوارها المتعلق بالسياسات والاستراتيجيات المتصلة بهذه المسائل وعلى تنسيق الدعم المقدم عموماً لبرامج الصحة الإنجابية الوطنية. وسيعزز الصندوق قدرته على جمع ونشر أحدث المعارف وأفضل الممارسات المتصلة بتكنولوجيات واستراتيجيات الصحة الإنجابية بغية مساعدة البلدان في توفير خدمات الصحة الإنجابية بأكثر قدر ممكن من الفعالية. وسيعمل الصندوق على إشراك جميع الأطراف المؤثرة في عملية التنسيق، التي سيستفيد في تصميمها من أفضل الممارسات المستخلصة من التجارب الماضية. ووفقاً للتوصية الواردة في الفقرة ٨٩ من وثيقة الإجراءات الأساسية، ستواصل هذه العملية توضيح الأدوار والمسؤوليات المحددة لوكالات ومؤسسات الأمم المتحدة في مجال الصحة الإنجابية وبالتالي، تدعيم عملية التنسيق على نطاق منظومة الأمم المتحدة ككل.

٣٩ - وستظل البرامج التي يدعمها الصندوق تعكس كون المرأة لا تزال تتحمل العبء الأساسي بالنسبة للصحة الإنجابية. إلا أنه نظراً إلى أن الرجل يتحمل مسؤولية كبيرة بالنسبة لحماية صحته الإنجابية وصحة شريكته، فإن البرامج ستسعى إلى إشراك الرجال بصورة متزايدة. وستتناول البرامج أدوار ومسؤوليات الرجل بالنسبة لحماية حقوق المرأة، وبالنسبة لتوفير الدعم للمرأة من أجل حصولها على خدمات الصحة الجنسية والصحة الإنجابية، وبالنسبة لحماية الفتيات والنساء من التعرض للإكراه والعنف.

٤٠ - وفي معرض مساعدة البلدان في تنفيذ خدمات الصحة الإنجابية، سيوجه اهتمام خاص إلى عدد من المسائل. فعلى سبيل المثال، سيجري توسيع نطاق أطر تحقيق جودة الرعاية، التي وضعت أصلا لغرض تنظيم الأسرة، ليشمل جميع مقومات الصحة الإنجابية. وستراعي عملية توفير خدمات الصحة الإنجابية بدرجة كبيرة منظور تلبية احتياجات المستفيدين بها. ونظرا إلى أن شخصا واحدا يكون، في العديد من الحالات، مسؤول عن توفير المعلومات والخدمات بالنسبة لعدد من مقومات الصحة الإنجابية، فإن عملية تدريب مقدمي الخدمات ستأخذ ذلك في الاعتبار وستركز على تدريب مقدمي الخدمات على معرفة الوقت المناسب لإحالة المستفيدين بهذه الخدمات إلى المكان المناسب.

٤١ - ويسلم الصندوق بأن كفاءة الصحة الإنجابية لا تتم فقط بالحصول على الخدمات بل أنها تكون رهنا بالوفاء بشروط مثل التغذية، والصحة، وتثقيف الفتيات، وهو المجال الذي سيواصل فيه الصندوق أنشطة الدعوة التي يضطلع بها. وستظل الشواغل الجنسانية جزءا لا يتجزأ من جميع جوانب عمل الصندوق، وسيجري تعزيز جهود مراعاة الفوارق بين الجنسين وإدماجها في الأنشطة الرئيسية لجميع برامج الصندوق. وسيعمل الصندوق أيضا على إشراك النساء والجماعات النسوية في عملية تخطيط وإنجاز خدمات الصحة الإنجابية بوصف ذلك عاملا أساسيا لكفالة مقبولة الخدمات وتلبية احتياجات المرأة.

٤٢ - ويقوم الصندوق بتنسيق الدعم الذي يقدمه لبرامج الصحة الإنجابية مع البلدان التي توجد بها "نهج قطاعية شاملة". وترد مناقشة أكثر تفصيلا لذلك في الوثيقة DP/FPA/2000/CRP.3، التي قدمت إلى المجلس التنفيذي في دورته العادية الثانية لعام ٢٠٠٠. غير أن الصندوق يحرص في جميع البلدان، وبغض النظر عن وجود أو عدم وجود نهج قطاعي شامل على أن يضمن أيضا، تحت قيادة منظمة الصحة العالمية وعلى النحو الموصى به في الفقرة ٦٦ من وثيقة الإجراءات الأساسية، أن يكون الدعم الذي يقدمه لخدمات الصحة الإنجابية التي تراعي نوع الجنس مفضيا ومعينا على التعزيز الأوسع نطاقا للخدمات الصحية الأساسية.

٢ - السكان والاستراتيجيات الإنمائية

٤٣ - يتجسد تركيز الصندوق المتعلق بالاستعراض الخمسي للمؤتمر في مجال السكان والتنمية في الغاية التي حددها الإطار التمويلي الرامية إلى إقامة توازن بين ديناميات السكان والتنمية الاجتماعية والاقتصادية. وسوف يركز الصندوق على بناء واستخدام قاعدة معارف لتعزيز عملية التنمية تمشيا مع برنامج العمل، وبعبارة أدق، على الإسهام في رصد وتحقيق الأهداف المتصلة بالسكان والصحة الإنجابية المبينة في وثيقة الإجراءات الأساسية. وسيواصل

الصندوق تعزيز أهمية التركيز فيما يدعمه من أعمال على نوع الجنس وعلى تحليل البيانات الموزعة حسب نوع الجنس (الفقرات ٣٩ إلى ٥١ من وثيقة الإجراءات الأساسية).

٤٤ - **تعزيز تطوير السياسة الوطنية** - يتسم تعزيز قدرات البلدان في المجال المؤسسي وصنع السياسات والتخطيط بأهميته للتخطيط الإنمائي الفعال على الصعيد الوطني. وهو ضروري أيضا لمشاركة البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقال بفعالية أكبر في الاقتصاد المعولم. ولذلك، سيستمر الصندوق في دعم البحوث وتحليل السياسات من أجل تعزيز فهم الروابط بين السكان والاقتصاد، والفقير، والأمن الغذائي، والبيئة والصحة. وسيتطلب ذلك بناء قدرات مؤسسية وبشرية، بما في ذلك تعزيز الخبرات الوطنية وإقامة روابط فعالة مع شبكات المعارف الخارجية.

٤٥ - **نظم البيانات والمؤشرات** - يمثل الحصول على البيانات الموثوقة في الوقت المناسب عنصرا أساسيا في تحسين قدرة الحكومات على تحديد احتياجاتها وأولوياتها ووضع سياسات وبرامج فعالة لمواجهة الشواغل المتعلقة بالسكان والتنمية والصحة الإنجابية. ولهذا السبب، سيواصل الصندوق تعزيز نظم البيانات الوطنية التي تستخدم في جمع وتحليل ونشر البيانات المهمة المتصلة بالسكان والتنمية، وسيقوم في حالات مختارة بتقديم الدعم لهذه الجهود التعزيزية. وسوف يؤكد تعزيز نظم البيانات ضرورة قيام البلدان برصد ما تحزره من تقدم نحو تحقيق الأهداف الدولية للتنمية الاجتماعية، وبخاصة الأهداف والمستويات المرجعية لمؤتمر الأمم المتحدة للسكان والتنمية والمؤتمرات ذات الصلة. ولبلوغ هذه الأهداف، تحتاج البلدان إلى أن تولي اهتماما خاصا للمؤشرات المفصلة حسب نوع الجنس والمؤشرات دون الوطنية والمؤشرات المتصلة بالفقير.

٤٦ - وبالإضافة إلى الدعم المحدود للتعدادات والمسوح السكانية ونظم المعلومات الصحية المتصلة بها، سيتم تشجيع استخدام أساليب جمع البيانات لأغراض التقييم التي تتسم بالسرعة وفعالية الكلفة. ومن العناصر التي سيتم التركيز عليها تعزيز استخدام نظم البيانات التي تراعي نوع الجنس في تخطيط خدمات الصحة الإنجابية وإدارتها وتنظيمها وتنفيذها ورصدها وتقييمها في سياق نظم المعلومات المستخدمة لأغراض الإدارة الصحية. وسيمكن تعزيز هذه النظم الصندوق من الاستجابة أيضا لمتطلبات الإطار التمويلي المتعلقة بالرصد والتقييم والإبلاغ.

٤٧ - **الهجرة وتوزيع السكان** - سيستمر الصندوق على أساس انتقائي، في دعم إجراء البحوث المتصلة بالسياسات العامة والجوانب العملية من أجل تحقيق فهم أفضل لأسباب تدفقات الهجرة الدولية والتحركات الداخلية للبشر التي تؤدي إلى التحضر السريع

وما يترتب عليها من عواقب. وسيولي الصندوق عناية خاصة لنوع الجنس والصحة والبعد الاجتماعي لهذه التحركات. وتدعو الحاجة أيضا إلى إجراء بحوث متصلة بالسياسات من أجل تحقيق فهم أفضل لتأثير اتجاهات توزيع السكان على قدرة الحكومات في التعامل مع مسائل معينة مثل العولمة، والتنمية المستدامة، والحضرة، والصراعات.

٤٨ - شيخوخة السكان - تمثل شيخوخة السكان تحديا كبيرا في البلدان النامية التي قطعت شوطا متقدما في التحول الديمغرافي، وهو موضوع ناشئ لمعظم البلدان النامية الأخرى أيضا. وتفتقر هذه البلدان في أحيان كثيرة إلى الموارد المؤسسية والاقتصادية اللازمة لتلبية الاحتياجات الأساسية لكبار السن. وسيعمل الصندوق على تعزيز القدرات الوطنية للبلدان النامية في مجال جمع البيانات وإجراء البحوث المتصلة بالسياسات العامة من أجل تحسين الاستجابة لاحتياجات السكان المسنين، وسيقوم بالدعوة لتلبية هذه الاحتياجات وتعزيز القدرة على تلبيتها في مختلف المتدييات التي تسبق انعقاد الجمعية العالمية العشرينية للشيوخ في عام ٢٠٠٢ وفيما بعدها. وسيتم التأكيد على التوصل إلى نهج يعطى الوزن المناسب للأبعاد الجنسانية، وللغراء والمستضعفين.

٤٩ - نوع الجنس والسكان والتنمية - يتعين وضع سياسات عامة وبرامج مبتكرة من أجل تعزيز المساواة والإنصاف بين الجنسين وتمكين المرأة. وسيقوم الصندوق بتقديم دعم لهذه المبادرات في حالات مختارة، لا سيما التي تجري بين المجتمعات الفقيرة، وتساعد على توسيع نطاق الاختيارات وزيادة إدماج المرأة وسلطتها في العمليات السكانية والإنمائية، وبخاصة في مجالات التعليم والصحة والعمل.

٥٠ - تعليم السكان - يعمل الصندوق على نحو وثيق للغاية في الأعمال التي يضطلع بها في قطاع التعليم، بما في ذلك في نطاق النهج القطاعي الشامل مع عدد من الشركاء، بما فيهم منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو) وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) والبنك الدولي. ويتمثل الدور المحدد للصندوق في الدعوة لأهداف تعليمية متفق عليها دوليا وتعزيز تلك الأهداف، ولا سيما الأهداف المتعلقة بإزالة جميع أشكال التفرقة بين الجنسين وتعزيز القدرات الوطنية التي تكفل إدماج التوعية في مجال السكان والصحة الإنجابية كعنصر أساسي في جميع البرامج التعليمية. ويشمل مضمون هذه البرامج تطوير المهارات الطبيعية؛ والعلاقات بين الجنسين؛ والتثقيف في مجال الجنس والصحة الإنجابية، بما في ذلك التوعية بمخاطر الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية/ (الإيدز)، والحمل غير المرغوب فيه؛ والعنف ضد الفتيات والنساء؛ والتعليم في مجال الحياة الأسرية، وأسباب الاتجاهات الديمغرافية وآثارها.

٣ - الدعوة

٥١ - تمثل الدعوة أحد المجالات البرنامجية ذات الأولوية وتمثل في الوقت نفسه إحدى الاستراتيجيات الرئيسية التي يسعى الصندوق إلى تحقيق نتائجها من خلالها. وسيستمر الصندوق في الدعوة لأهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ولوثيقة الإجراءات الأساسية لمواصلة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية + ٥. وسيركز الجانب الموضوعي لعمل الصندوق على الدعوة من أجل تعبئة الموارد الوطنية والدولية اللازمة لتحقيق أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ومؤشرات الاستعراض الخمسي للمؤتمر؛ والدعوة للحقوق المتعلقة بالصحة الإنجابية والمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة؛ والدعوة لمجالات التركيز الموضوعي الرئيسية للصندوق فيما يتعلق بالصحة الإنجابية والسكان والاستراتيجيات الإنمائية. والهدف من ذلك هو زيادة الأولوية المعطاة للصحة الإنجابية والسكان في الخطط الإنمائية وتشجيع إحداث التغيير اللازم في السياسة العامة على المستويين الوطني والدولي.

٥٢ - وبالإضافة إلى ذلك، سيدافع الصندوق عن القضايا الإنمائية التي لا تمول بصورة مباشرة عن طريق مجالات اهتمامه الرئيسية وإن كانت تسهم في إيجاد وتعزيز البيئة المواتية للصحة الإنجابية والبرامج السكانية وفي العملية الشاملة للتنمية ككل. ويشمل ذلك، فيما يشمل، القضاء على الفقر، وتعليم البنات، ودور المرأة ومركزها، وتوفير الفرص الاقتصادية وإمكانيات التوظيف للمرأة، والهجرة والبيئة. وسيقوم الصندوق، من خلال عمله في هذه المجالات، بتشجيع الاستخدام الاستراتيجي للتكنولوجيات الجديدة للمعلومات والاتصالات.

ثالثاً - ترتيبات العمل وآليات التنسيق

٥٣ - سيواصل الصندوق تحقيقاً لأوليوياته البرنامجية بصيغتها الواردة في عملية الاستعراض الخمسي للمؤتمر العمل مع عدد كبير من الشركاء من خلال مجموعة وفيرة من الآليات. فأولاً وقبل كل شيء، سيواصل الصندوق العمل المباشر مع حكومات بلدان البرامج من أجل ضمان تنفيذ البرامج التي يدعمها وفقاً للأهداف والأولويات والاستراتيجيات الوطنية. وسيستمر الصندوق في العمل مع الوكالات والمؤسسات الأخرى في منظومة الأمم المتحدة، وبصفة خاصة مع مجموعة الأمم المتحدة الإنمائية، وغيرها من المانحين المتعددي الأطراف والثنائيين، والبنك الدولي والمصارف الإنمائية الإقليمية، والمنظمات غير الحكومية بما يكفل لأنشطته أن تكون جزءاً من نهج منسق تتبناه جميع الأطراف في العملية الإنمائية ومع قيام كل مؤسسة منها بدور محدد تحديداً جيداً - وسيضطلع برنامج المشورة التقنية التابع للصندوق بدور مهم في الدمج بين الخبرات والدروس المستفادة وأفضل الممارسات التي تؤدي إلى تحسين البرامج الفرعية والمشاريع على الصعيد الإقليمي.

٥٤ - ويوجد في الوقت الحاضر عدد متزايد من الآليات يمكن أن يساهم في تسهيل هذا التنسيق، بما في ذلك عمليات التقييم القطري الموحد، وأطر عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، وعمليات التقييم السكاني القطرية التابعة للصندوق نفسه وغيرها. وسيعمل الصندوق مع جميع الشركاء في مجال الروابط بين أطر المساعدة الإنمائية الشاملة والورقات المتعلقة باستراتيجية القضاء على الفقر من جهة، والتقييم القطري المشترك وأطر عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية والصكوك الأخرى من جهة ثانية. وينظر الشركاء في منظومة الأمم المتحدة إلى تعزيز التنسيق على الصعيد القطري في إطار عمل التعاون القطري وأطر عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية على أنه أمر حيوي لتقديم المزيد من الدعم الفعال للبرامج الوطنية. وبالإضافة إلى ذلك، قام الشركاء المعنيون، في بلدان مختلفة، بإنشاء مجموعات متخصصة لمناقشة تنسيق العمل المتعلق بمواضيع محددة، مثل مكافحة انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ويشارك الصندوق في هذه المجموعات كلما كان ذلك مناسباً. وسيواصل الصندوق العمل بنشاط في إطار النهج القطاعية الشاملة، التي تتوخى زيادة التعاون المالي بين الحكومات والمناخين في القطاعات الاجتماعية والإنمائية المختلفة.

٥٥ - وبالإضافة إلى الوسائل المتعددة للتنسيق بين الأنشطة ذات الأنماط المختلفة على الصعيد القطري، تؤدي الأجهزة القائمة على الصعيد الدولي، مثل لجنة التنسيق الصحية المشتركة بين منظمة الصحة العالمية واليونسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان، إلى زيادة دعم وتعزيز التنسيق المتعلق بالسياسات والبرامج. ففي كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٩، مثلاً، قدمت لجنة التنسيق الصحية توصيات لتعزيز التعاون الثنائي والثلاثي بين كل اثنتين من المنظمات الثلاث وفيما بينها جميعاً في مجال وفيات الأمهات واعتلالهن، وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وصحة المراهقين والتطعيم. وتم تعميم النتائج والتوصيات التي أسفر عنها الاجتماع مع مذكرة عن إجراءات المتابعة وجهتها المديرية التنفيذية للصندوق إلى جميع المكاتب القطرية التابعة للصندوق الأمم المتحدة للسكان.

٥٦ - وفي مجال الصحة الإنجابية، يواصل الصندوق التطلع إلى منظمة الصحة العالمية، وإلى برنامج الأمم المتحدة المشترك الذي ترعاه عدة جهات والمعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب، لتقديم إطار عام للسياسات المتعلقة بخدمات الصحة الإنجابية؛ وتوفير التوجيه والدعم التقنيين والإداريين؛ وتحديد المقاييس والمعايير؛ وتنسيق جهود البحث والتطوير التي تبذل في إطار المجموعة الكاملة لأنشطة الصحة الإنجابية. وتحت قيادة منظمة الصحة العالمية، تعمل وكالات الأمم المتحدة وشركاء آخرون من أجل التوصل إلى توافق في الآراء بشأن مجموعة أساسية من المعايير العامة لتطبيقها على الرعاية الملائمة التي

يمكن أن تقدم في مجال الصحة الإنجابية، وتوافق في الآراء بشأن المؤشرات التي تستعمل في رصد الإنجازات في مجالي التغطية ونوعية الرعاية في مجال الصحة الإنجابية.

٥٧ - ويواصل الصندوق العمل مع اليونيسيف على نحو وثيق لمساعدة البلدان على استخدام مختلف مكونات خدمات الصحة الإنجابية بصورة عملية، مثل تخفيض عدد وفيات الأمهات، ومنع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وتعزيز صحة ونمو المراهقين. وفيما يتعلق بالمرأة، يعمل الصندوق واليونيسيف، على نحو وثيق مع صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة والمجموعات النسوية في مختلف القطاعات للتعريف بأنشطة تمكين المرأة وحقوقها، والقضاء على الممارسات التقليدية الضارة مثل ختان البنات وجميع أشكال العنف ضد الفتيات والنساء، وجمع البيانات وتوزيعها حسب نوع الجنس. ويدخل في نطاق هذا العمل تغيير السياسات، وقوانين الأسرة، وسن القوانين التي تحمي حقوق المرأة. وأصبحت مشاركة الرجال والمراهقين تشكل أيضا مجالا تركز عليه بصورة متزايدة جميع المنظمات الشريكة.

٥٨ - ويعمل الصندوق على إيجاد تفاعل أقوى وأكثر تواترا مع البنك الدولي والمصارف الإنمائية الأخرى، على الصعيد التقني وصعيد التنفيذ. ومثال على ذلك، قيام البنك الدولي بزيادة استخدام خدمات صندوق الأمم المتحدة للسكان في مجال المشتريات لدعم تطويره العام للهياكل الأساسية الصحية. وفي مجال التدريب، يشارك الصندوق في رعاية الدورة الدراسية التي ينظمها معهد البنك الدولي في موضوع السكان والصحة الإنجابية وإصلاح القطاع الصحي. ويواصل الصندوق السعي إلى تحقيق تعاون أوثق مع البنك الدولي والتأكيد على أهمية التنسيق بين عمليات إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، والتقييمات القطرية الموحدة، وإطار التنمية الشامل وورقة استراتيجية القضاء على الفقر لا سيما كفالة تحقيق الحاجة الأساسية لجعل هذه العمليات ملقا للحكومات.

٥٩ - وأحد الأهداف الرئيسية لمحمل الجهود المبذولة لتعزيز التنسيق والتعاون هو تطوير قواعد بيانات ومؤشرات مشتركة من أجل بناء قدرات إحصائية وطنية مستدامة يستطيع كل بلد بواسطتها أن يرصد على نحو أفضل التقدم الذي يحرزه في تحقيق أهداف المؤتمر العالمي للسكان والتنمية. وفي هذا الصدد، يدعم صندوق الأمم المتحدة للسكان مبادرة باريس ٢١، التي تسعى إلى الاستفادة من المبادرات الأخرى الجارية لتعزيز القدرات الإحصائية الوطنية، من خلال التنسيق المتعدد الأطراف للجهات المانحة الذي تشارك فيه الأمم المتحدة، والبنك الدولي، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي. ويواصل الصندوق في إطار منظومة الأمم المتحدة، العمل على نحو وثيق مع الشعبة الإحصائية للأمم المتحدة لتقديم المساعدة التقنية وتعبئة الموارد لإجراء إحصاءات

السكان والمساكن، وإعداد الدراسات الاستقصائية في المجالين الديمغرافي والصحي. ويستمر التعاون الوثيق أيضا مع اليونسكو، والفاو، واللجان الإقليمية للأمم المتحدة، ومنظمة العمل الدولية، في عدد من المسائل السكانية. ويواصل الصندوق العمل على نحو وثيق مع لجنة السكان والتنمية، ولجنة مركز المرأة، وشعبة السكان التابعة للأمم المتحدة، والشعبة الإحصائية التابعة للأمم المتحدة، والهيئات المنشأة بموجب المعاهدات من أجل متابعة المؤتمر العالمي للسكان والتنمية وغيره من المؤتمرات الدولية ذات الصلة.

٦٠ - وفي المجالات المواضيعية الأخرى التي أبرزها الاستعراض الخمسي للمؤتمر مثل الشيخوخة، وعلاقة السكان بالفقر والبيئة، يواصل الصندوق العمل على نحو وثيق مع شركاء منظومة الأمم المتحدة، بما في ذلك إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، واللجان الاقتصادية والاجتماعية الإقليمية، ومعهد الأمم المتحدة الوطني للشيخوخة في مالطة، وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة. ويواصل الصندوق أيضا رعاية الأبحاث الإقليمية والأقليمية التي تتناول مسائل متعلقة بالسكان والتنمية مع المنظمات غير الحكومية الدولية، ومنها مجلس السكان، بالتعاون الوثيق مع البلدان الشريكة.

٦١ - وكما ذكر من قبل في هذه الوثيقة، يتم تعزيز الشراكات مع المجتمع المدني، ومنظمات القطاع الخاص في مجالات كثيرة، بما في ذلك ضمان توفير مواد الصحة الإنجابية، وتعبئة الموارد، وضمان النوعية، وتقديم الخدمات، والحملات الإعلامية، ومراقبة إجراءات المساءلة. وعلى الصعيد الوطني، يتمثل الشركاء الرئيسيون في المنظمات غير الحكومية الوطنية، والمؤسسات الأكاديمية، والمنظمات التي تخدم المرأة والشباب، ووسائل الإعلام، والموظفين الحكوميين المحليين، والبرلمانيين.

٦٢ - وتكتسب الشراكات مع المنظمات غير الحكومية الوطنية والدولية طابعا حاسما بصفة خاصة من أجل الاضطلاع بأنشطة الحملات الإعلامية. وسيواصل الصندوق الاستفادة من الشراكات القوية والدينامية في مجال الحملات الإعلامية على الصعيد الدولي والإقليمية والوطنية. وستصبح هذه الشراكات حاسمة بصفة متزايدة في مسائل من قبيل الصحة الإنجابية والصحة التناسلية للمراهقين؛ والصحة الإنجابية عند الفقراء والمحرومين، والقضاء على العنف ضد المرأة؛ والاعتراف بالحقوق الإنجابية بوصفها حقوقا للإنسان؛ وتعبئة الموارد. وبالإضافة إلى شركاء الأمم المتحدة المشار إليهم مثل برنامج الأمم المتحدة المشترك الذي ترعاه عدة جهات والمعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب، واليونسيف، ومفوض الأمم المتحدة السامي لشؤون اللاجئين، ومفوضة الأمم المتحدة السامية لحقوق

الإنسان، سيواصل الصندوق العمل مع الوكالات الثنائية ومع المنظمات غير الحكومية الدولية، والمنظمات المجتمعية ومنظمات المجتمع المدني.

٦٣ - ومع اتجاه العالم صوب عولمة المعرفة وموارد المعلومات من خلال الإنترنت، سيعمل الصندوق بصفة متزايدة مع الحكومات، ومع المنظمات غير الحكومية، والقطاع الخاص لكي يتيح للبلدان الاستفادة من هذه الفرص الجديدة. وسوف يعمل الصندوق مع الوكالات والشركاء الآخرين مثل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، والبنك الدولي، واليونسكو، والمنظمات غير الحكومية الدولية، والعاملين في مجال الاتصالات السلكية واللاسلكية، ومقدمي خدمات الإنترنت، وغيرهم من أصحاب المصالح التجارية لتعزيز الحصول على تكنولوجيات الاتصالات الجديدة، والاستفادة من خلالها من قاعدة المعرفة العالمية المتعلقة بالسكان والصحة الإنجابية.

٦٤ - وأخيراً، سيظل التعزيز المتزايد للشبكات والآليات القائمة بين بلدان الجنوب يشكل أولوية رئيسية للصندوق من أجل تسهيل تقاسم الخبرات بين البلدان وضمان استفادتها من خبرات بعضها البعض.

رابعاً - عناصر مقرر

٦٥ - قد يرغب المجلس التنفيذي في أن:

(أ) يحيط علماً بهذا التقرير؛

(ب) يؤيد مواصلة استخدام المجالات البرنامجية الأساسية الثلاثة لصندوق الأمم المتحدة للسكان وهي: الصحة الإنجابية، بما في ذلك تنظيم الأسرة والصحة الجنسية؛ واستراتيجيات السكان والتنمية؛ والدعوة؛

(ج) يؤيد التركيز الموضوعي المقترح في كل مجال من مجالات الأولوية البرنامجية كما هو منصوص عليه في هذا التقرير؛

(د) يؤيد النهج العام الذي يتبعه الصندوق للتعاون والتنسيق داخل مجموعة الأمم المتحدة الإنمائية، ومع منظمة الصحة العالمية، واليونسيف، والبنك الدولي، والمصارف الإنمائية الإقليمية، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك الذي ترعاه عدة جهات والمعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب، وشعبة السكان التابعة للأمم المتحدة، والشعبة الإحصائية التابعة للأمم المتحدة، واليونسكو، ومنظمة العمل الدولية، والفاو،

وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة، وغيرها من وكالات ومنظمات الأمم المتحدة؛ والمنظمات غير الحكومية، والقطاع الخاص؛

(هـ) يلاحظ الحاجة الماسة إلى زيادة تعبئة الموارد من جميع المصادر، بما في ذلك الحكومات الوطنية، والمانحون الثنائيون، والقطاع الخاص، وفرادى الأسر.

المرفق الأول

المؤشرات المرحلية التي تم الاتفاق عليها في الدورة الاستثنائية المعنية بالمؤتمر الدولي للسكان والتنمية + ٥

ترد فيما يلي المؤشرات المرحلية لتحقيق غايات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية التي تم الاتفاق عليها بتوافق الآراء في الدورة الاستثنائية*:

(أ) ينبغي خفض معدلات الأمية لدى النساء والرجال والوصول بها إلى النصف بحلول عام ٢٠٠٥ مقارنة بمعدلات عام ١٩٩٠؛ والوصول بنسبة القيد الصافية في المدارس الابتدائية للأطفال من الجنسين إلى ٩٠ في المائة على الأقل بحلول عام ٢٠١٠؛

(ب) ينبغي بحلول عام ٢٠٠٥، أن يوفر ٦٠ في المائة من مرافق الرعاية الصحية الأولية وتنظيم الأسرة أكبر مجموعة ممكنة من الوسائل المأمونة والفعالة لتنظيم الأسرة، وخدمات التوليد الأساسية، والوقاية من التهابات الجهاز التناسلي ومعالجتها، بما في ذلك الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، وإتاحة الوسائل العازلة للوقاية من العدوى؛ وينبغي بحلول عام ٢٠١٠ أن يكون ٨٠ في المائة من تلك المرافق قادرا على توفير تلك الخدمات وأن تزيد النسبة إلى مائة في المائة بحلول عام ٢٠١٥؛

(ج) ينبغي بحلول عام ٢٠٠٥، أن تصل نسبة الولادات التي تشرف عليها قابلات ماهرات إلى ٤٠ في المائة على الأقل في البلدان التي يبلغ فيها معدل وفيات الأمهات مستوى مرتفعا للغاية وإلى ٨٠ في المائة على مستوى العالم؛ وينبغي أن تصل النسبتان إلى ٥٠ في المائة و ٨٥ في المائة، على التوالي، بحلول عام ٢٠١٠ وإلى ٦٠ في المائة و ٩٠ في المائة بحلول عام ٢٠١٥؛

(د) ينبغي تقليص التفاوت بين نسبة الأشخاص الذين يستخدمون وسائل منع الحمل ونسبة الأشخاص الذين يريدون رغبتهم في المباشرة بين الولادات أو في تحديد حجم أسرهم بما لا يقل عن ٥٠ في المائة بحلول عام ٢٠٠٥ و ٧٥ في المائة بحلول عام ٢٠١٠ ومائة في المائة بحلول عام ٢٠١٥. وينبغي في السعي إلى تحقيق هذا الهدف، ألا تستخدم أهداف أو حصص يُعمل على تحقيقها؛

(هـ) ينبغي لتقليل احتمال الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، أن يتاح بحلول عام ٢٠٠٥ لنسبة ٩٠ في المائة على الأقل من

* المصدر: تقرير الأمين العام إلى دورة الجمعية العامة الاستثنائية الحادية والعشرين المعنية باستعراض وتقييم تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية (الوثيقة A/54/552).

الشبان والشابات الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ سنة و ٢٤ سنة الحصول على وسائل الوقاية، مثل الغطاء الواقي للإناث والذكور، والاختبار الطوعي، وتقديم المشورة، والمتابعة، وأن تزيد النسبة إلى ٩٥ في المائة على الأقل بحلول عام ٢٠١٠، وينبغي خفض معدلات إصابة الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ سنة و ٢٤ سنة بفيروس نقص المناعة البشرية بنسبة ٢٥ في المائة في أكثر البلدان إصابة بحلول عام ٢٠٠٥ وبنسبة ٢٥ في المائة على مستوى العالم بحلول عام ٢٠١٠.

المرفق الثاني

الفقرات التالية مقتبسة من وثيقة الجمعية العامة A/RES/S-21/2

قرار اتخذته الجمعية العامة

د ٢١/٢ - الإجراءات الأساسية لمواصلة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية

تغير الهيكل العمري وشيخوخة السكان

٢٣ - ينبغي لمنظومة الأمم المتحدة، شريطة إتاحة موارد إضافية، أن تضطلع بتوثيق الخبرات الإيجابية في السياسات والبرامج في مجال شيخوخة الرجال والنساء ونشر المعلومات والتوصيات بشأن هذه الممارسات. وينبغي تمكين البلدان، من خلال تقديم التدريب الملائم وبناء القدرات، من تطوير السياسات الخاصة بها التي تلائم ثقافتها وتقاليدها وظروفها الاجتماعية والاقتصادية.

نظم البيانات بما في ذلك المؤشرات

٣٨ - ينبغي بوجه خاص حث منظومة الأمم المتحدة والجهات المانحة على تعزيز قدرة البلدان النامية، ولا سيما أقل البلدان نمواً والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقال، على إجراء تعدادات سكانية ودراسات استقصائية بصورة منتظمة لتحسين نظم سجلات الأحوال المدنية، ولوضع حلول ابتكارية وفعالة من حيث التكلفة لتلبية الاحتياجات من البيانات ولا سيما من أجل رصد تنفيذ أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بصورة منتظمة، بما في ذلك التقديرات المحسنة لوفيات الأمهات.

تعزيز وحماية حقوق الإنسان للمرأة

٤٠ - ينبغي أن تستمر الحكومات في إدماج الحقوق الإنجابية وفقاً للفقرات ١-١٥، و ٧-٣ و ٢٥-٨ من برنامج العمل عند تنفيذها لسياسات السكان والتنمية. وينبغي للحكومات أن تتخذ تدابير مشددة لتعزيز حقوق الإنسان للمرأة. وتُشجع الحكومات على أن تعزز، حسب الاقتضاء، الصحة الإنجابية والجنسية، وأن تزيد التركيز على الحقوق الإنجابية في سياسات وبرامج السكان والتنمية. وينبغي أن يتضمن عمل هيئات الأمم المتحدة ذات الصلة فيما يتعلق بمؤشرات تعزيز وحماية حقوق الإنسان للمرأة مواضيع تتصل بالصحة الجنسية والإنجابية. وينبغي للحكومات أن تكفل حماية وتعزيز حقوق المراهقين، بمن فيهم المراهقات المتزوجات، في التنقيف بالصحة الإنجابية والمعلومات والرعاية. وينبغي للحكومات

أن تضع آليات للتشاور مع جميع الفئات ذات الصلة، بما في ذلك منظمات المرأة. وفي هذا الصدد، تُحث الحكومات على إدماج حقوق الإنسان في عمليتي التعليم الرسمي وغير الرسمي على السواء.

الصحة الإنجابية بما فيها تنظيم الأسرة والصحة الجنسية

٥٥ - ينبغي لمنظومة الأمم المتحدة، بدعم من المجتمع الدولي، أن تبذل مزيداً من الجهود من أجل وضع مؤشرات رئيسية مشتركة بشأن برامج الصحة الجنسية والإنجابية والاتفاق عليها تشمل، ضمن جملة أمور، تنظيم الأسرة وصحة الأم والصحة الجنسية والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وفيرس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والإعلام والتثقيف والاتصال، بغية النظر في تلك المؤشرات على النحو المناسب في سياق العملية الحكومية الدولية ذات الصلة. وأخذاً في الاعتبار الجهود التي تبذلها الحكومات الوطنية، تُدعى منظمة الصحة العالمية إلى تولى الدور القيادي في هذا المجال بالتنسيق مع اليونيسيف، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المشمول برعاية متعددة والمعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) وإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية بالأمانة العامة للأمم المتحدة وسائر كيانات الأمم المتحدة المختصة، وبالاعتماد، حسب الاقتضاء، على الخبرات والمعارف الأخرى. وينبغي إيلاء مكانة بارزة للمؤشرات الخاصة بوفاة المواليد والأمهات أثناء النفاس واعتلال صحة الأم أثناء النفاس وللبرامج المتعلقة بصحة الأم، بغية رصد التقدم المحرز على نحو فعال وكفالة منح الأولوية للرعاية الصحية الإنجابية في إطار تقديم الخدمات الصحية العامة. ويُهاب بالمجتمع الدولي أن يوفر للبلدان النامية المساعدة المالية والتقنية لتحسين عملية بناء قدراتها فيما يتصل بالمؤشرات وجمع البيانات والرصد والتقييم في هذا الميدان.

كفالة الحصول الطوعي على خدمات جيدة في مجال تنظيم الأسرة

٦١ - يحث صندوق الأمم المتحدة للسكان على مواصلة تعزيز دوره القيادي داخل منظومة الأمم المتحدة في مساعدة البلدان على اتخاذ الإجراءات الاستراتيجية اللازمة لكفالة توافر خدمات الصحة الإنجابية ومجال الاختيار بين مواد الصحة الإنجابية، بما في ذلك وسائل منع الحمل.

خفض معدلات وفيات الأمهات واعتلاهن

٦٦ - تستحث منظمة الصحة العالمية على القيام، بالتعاون مع سائر هيئات الأمم المتحدة المختصة، بأداء دورها القيادي داخل منظومة الأمم المتحدة، في مجال مساعدة البلدان، وبخاصة البلدان النامية، على وضع معايير لتوفير الرعاية والعلاج للنساء والفتيات تضم نُهجاً

تراعى فيها الفوارق بين الجنسين وتخلق المساواة والعدل بين الجنسين في تقديم خدمات الرعاية الصحية، وفي إسداء المشورة بشأن المهام التي ينبغي للمرافق الصحية أن تؤديها إسهاما منها في توجيه عملية تطوير النظم الصحية الرامية إلى تقليل المخاطر المرتبطة بالحمل مع مراعاة مستوى التنمية بالبلدان وظروفها الاقتصادية والاجتماعية. وفي الوقت نفسه، ينبغي لوكالات الأمم المتحدة، بما في ذلك صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف، والمصارف الإنمائية المتعددة الأطراف مثل البنك الدولي، أن تكتنف دورها في تشجيع العمل الرامي إلى تحسين صحة الأم ودعمه والدعوة إليه والاستثمار فيه.

الوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وعلاجها، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)

٧٠ - ينبغي للحكومات، بمساعدة من برنامج الأمم المتحدة المشترك المشمول برعاية متعددة والمعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والجهات المانحة، أن تكفل بحلول عام ٢٠٠٥ حصول ما لا يقل عن ٩٠ في المائة من الشبان والشابات الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ سنة على المعلومات والتعليم والخدمات الضرورية لتنمية مهارات الحياة التي يحتاجونها للحد من خطر تعرضهم للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وأن تكون هذه النسبة ٩٥ في المائة في عام ٢٠١٠. وينبغي أن تشمل هذه الخدمات الحصول على أساليب الوقاية مثل الغطاء الواقي للإناث والذكور، والاختبار الطوعي، وتقديم المشورة والمتابعة. وينبغي للحكومات أن تستخدم معدلات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية للأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ سنة كمؤشر مرجعي، بهدف الحد من تفشي الإصابة ضمن هذه الفئة العمرية على الصعيد العالمي، وبنسبة ٢٥ في المائة في أكثر البلدان إصابة بحلول عام ٢٠٠٥، والحد منها بنسبة ٢٥ في المائة على الصعيد العالمي في موعد أقصاه عام ٢٠١٠.

الشراكات وأوجه التعاون

٨٩ - ينبغي لجميع هيئات وكيانات منظومة الأمم المتحدة ذات الصلة أن تواصل، داخل الآليات القائمة، توضيح أدوارها القيادية ومسؤولياتها المحددة وتعزيز جهودها الرامية إلى النهوض بالتنسيق والتعاون على نطاق المنظومة، ولا سيما على الصعيد القطري. وينبغي تدعيم العمل الحكومي الدولي الذي تقوم به لجنة السكان والتنمية، والدور التنسيقي بين الوكالات الذي يؤديه صندوق الأمم المتحدة للسكان في مجال السكان والصحة الإنجابية.

تعبئة الموارد

١٠٣ - ينبغي للحكومات، بالتعاون عند الاقتضاء، مع صندوق الأمم المتحدة للسكان، أن تسعى إلى كفاءة الرصد الكامل والمنتظم لتدفقات الموارد، مع الاهتمام خاصة بالشفافية والمساءلة فيما يتعلق بمجموعة التدابير المحددة التكاليف في مجال السكان والصحة الإنجابية الواردة في برنامج العمل. ويمكن للمنظمات غير الحكومية أن تقدم المعلومات اللازمة في هذا الصدد على النحو المناسب.

١٠٤ - تحت البلدان، ولا سيما البلدان المتقدمة النمو، على زيادة تبرعاتها إلى صندوق الأمم المتحدة للسكان والبرامج والوكالات المتخصصة الأخرى ذات الصلة التابعة للأمم المتحدة، بمقدار كبير من أجل زيادة قدرتها على مساعدة البلدان على الاستمرار في تحقيق غايات وأهداف برنامج العمل، بما في ذلك غايات وأهداف برامج الصحة الإنجابية.