

Distr.: General
17 April 2003
Arabic
Original: English

المجلس التنفيذي لبرنامج الأمم
المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم
المتحدة للسكان



الدورة السنوية لعام ٢٠٠٣

٦-٢٠ حزيران/يونيه ٢٠٠٣، نيويورك

البند ١٣ من جدول الأعمال المؤقت

صندوق الأمم المتحدة للسكان

صندوق الأمم المتحدة للسكان

الإطار التمويلي المتعدد السنوات

التقرير التجميعي، ٢٠٠٠-٢٠٠٣

تقرير المديرية التنفيذية

المحتويات

الصفحة

٢	.....	موجز تنفيذي
٣	.....	أولاً - مقدمة
٣	.....	ثانياً - السياق
٦	.....	ثالثاً - تنفيذ إطار النتائج
٦	.....	الأهداف والنواتج
٢٣	.....	الاستراتيجيات
٢٨	.....	رابعاً - الإدارة القائمة على النتائج
٣١	.....	خامساً - تنفيذ الإطار المتكامل للموارد
٣٥	.....	سادساً - الاعتبارات الاستراتيجية المتعلقة بالدورة المقبلة لإطار التكميلي المتعدد السنوات
٣٧	.....	سابعاً - توصية
٣٨	.....	مرفق

موجز تنفيذي

١ - هذا تقرير تجميعي عن تنفيذ الإطار التمويلي المتعدد السنوات للفترة ٢٠٠٠-٢٠٠٣. وللتقرير عنصران رئيسيان هما: إطار النتائج والإطار المتكامل للموارد. ويحدد إطار النتائج (انظر المرفق) ثلاثة أهداف طويلة الأجل لصندوق الأمم المتحدة للسكان وهي: (أ) تمتع الجميع بصحة إنجابية جيدة؛ (ب) وإقامة توازن بين الديناميات السكانية والتنمية الاجتماعية والاقتصادية؛ (ج) وتحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة. ويحدد الإطار التمويلي المتعدد السنوات نواتج لكل هدف من هذه الأهداف، كما يحدد المؤشرات لقياس التقدم المحرز، ويعين الاستراتيجيات المستخدمة لتحقيق النتائج. ويقدر الإطار المتكامل للموارد ما يحتاجه صندوق الأمم المتحدة للسكان من موارد لتحقيق النتائج.

٢ - **إطار النتائج.** يستند التقرير إلى المعلومات المقدمة في التقارير السنوية المرفوعة من جميع وحدات صندوق الأمم المتحدة للسكان، بما في ذلك المكاتب القطرية. وهو يقدم أدلة على ما أسهم به الصندوق في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. ويعرض التقرير التقدم المحرز فيما يتعلق بالنواتج الستة للإطار التمويلي المتعدد السنوات ويقدم الدروس المستفادة في تنفيذ الاستراتيجيات الأربع المستخدمة لتحقيق النتائج - أي الدعوة؛ وتعزيز القدرات الوطنية؛ وبناء واستخدام قاعدة للمعارف؛ وتشجيع الشراكات وتعزيزها وتنسيقها.

٣ - ورغم الافتقار إلى بيانات للإبلاغ عن مؤشرات تحقيق أهداف الإطار التمويلي المتعدد السنوات خلال فترة زمنية قصيرة بهذا الشكل، أي فترة ٢٠٠٠-٢٠٠٣، فقد طرأ تحسن ملحوظ في مدى توافر البيانات وكميتها على صعيد الناتج، كما طرأت زيادة ملحوظة في عملية تسجيل البيانات والإبلاغ عنها على الصعيد القطري. بيد أن هناك تباينا كبيرا بين البلدان فيما يتعلق بمدى توافر البيانات، ويقتضي الأمر مواصلة الجهود لبناء القدرات في مجال جمع البيانات فضلا عن رصد النتائج التي تحققها البرامج والإبلاغ عنها.

٤ - **الإدارة التي تركز على النتائج.** ركزت العملية الانتقالية للصندوق، والتي بدأت خلال فترة الإطار التمويلي المتعددة السنوات، الاهتمام على الإدارة القائمة على النتائج. وأدت العملية إلى صوغ توجه استراتيجي مشترك ونهج منصبة على النتائج إزاء العمليات والنظم على نطاق الصندوق والتي يجري تنفيذها حاليا في جميع أقسام المنظمة.

٥ - **إطار الموارد.** يقدم التقرير معلومات مستكملة عن الإيرادات التقديرية خلال فترة الإطار التمويلي المتعدد السنوات؛ ويبلغ عن تعبئة الموارد؛ ويبين كيفية توزيع أموال البرامج

بين الفئات القطرية لصندوق الأمم المتحدة للسكان، وفقا لمقرر المجلس التنفيذي ١٩/٢٠٠٠.

٦ - **الاعتبارات الاستراتيجية.** ويُختتم التقرير باستعراض الاعتبارات الاستراتيجية لتنفيذ الدورة المقبلة للإطار التمويلي المتعدد السنوات، والتي سوف تربط دعم البرامج بتطوير السياسات الوطنية وتخفيف حدة الفقر. وبغية التعجيل في إحراز تقدم نحو تحقيق أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والأهداف الإنمائية للألفية، فإن الصندوق سوف يركز على تنفيذ جدول أعمال المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، على الصعيدين الوطني والعالمي، من خلال إقامة تحالفات استراتيجية مع شركاء رئيسيين.

أولا - مقدمة

٧ - أُعد هذا التقرير استجابة إلى مقرر المجلس التنفيذي ٩/٢٠٠٠. وكان صندوق الأمم المتحدة للسكان قد قدم إطاره التمويلي المتعدد السنوات الأول إلى المجلس في نيسان/أبريل عام ٢٠٠٠ (انظر DP/FPA/2000/6). ويمثل هذا التقرير استعراضا تجميعيا لتنفيذ الإطار التمويلي المتعدد السنوات لفترة ٢٠٠٠-٢٠٠٣. ويوجز التقرير الإسهامات الرئيسية للصندوق في مساعدة البلدان على تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية (والإجراءات الرئيسية للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية + ٥) وتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. ويوجز الفرع الثاني السياق الذي يعمل فيه الصندوق. ويقدم الفرع الثالث معلومات عن التقدم الذي أحرزه صندوق الأمم المتحدة للسكان في تحقيق أهداف الإطار التمويلي المتعدد السنوات ونواتجه، ويبحث في الدروس المستفادة أثناء تنفيذ الاستراتيجيات الأربع المذكورة أعلاه. ويركز الفرع الرابع على الإدارة القائمة على النتائج. أما الفرع الخامس فيعرض الإطار المتكامل للموارد. ويسلط الفرع السادس الضوء على الاعتبارات الاستراتيجية للدورة المقبلة للإطار التمويلي المتعدد السنوات. ويتضمن الفرع السابع العناصر التي يُحتمل أن يتضمنها مقرر قد يود المجلس التنفيذي اتخاذه. ويقدم المرفق إطار النتائج للإطار التمويلي المتعدد السنوات لفترة ٢٠٠٠-٢٠٠٣ على شكل جدول (وقد ورد سابقا في الوثيقة (DP/FPA/2002/4 (Part II)).

ثانيا - السياق

٨ - طرأ تغير سريع على البيئة التي يعمل فيها صندوق الأمم المتحدة للسكان بهدف تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية خلال فترة ٢٠٠٠-٢٠٠٣ للإطار

التمويل المتعدد السنوات. وثمة تصميم متجدد بين الوكالات الإنمائية على العمل معا بطرق تتسم بكفاءة وفعالية أكبر بغية التصدي للفقير والمرض والصراعات وانتهكات حقوق الإنسان. ويوفر إعلان الألفية والأهداف الإنمائية للألفية إطارا وبوصلة لتسترشد بهما الجهود الإنمائية الدولية، فضلا عن إتاحتها الفرصة لتسليط الأضواء على العلاقة القائمة بين تخفيف حدة الفقر والصحة والحقوق الإنجابية، والسكان والمساواة بين الجنسين والتنمية. ومن المتعذر تخفيف حدة الفقر وتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية من غير زيادة المساواة بين الجنسين والتمتع بالصحة الإنجابية. وتتطابق ثمانية مؤشرات على مستوى أهداف الإطار التمويلي المتعدد السنوات مع مؤشرات الأهداف الإنمائية للألفية، مما يؤكد أن السكان والصحة الإنجابية والمساواة بين الجنسين تشكل أساس تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، والتي يتصدرها هدف القضاء على الفقر.

٩ - ويسود إدراك واسع النطاق لضرورة تعبئة موارد إضافية بغية إزالة الفجوة بين المستويات الحالية للمساعدة الإنمائية الرسمية والتمويل التقديري اللازم لتحقيق أهداف التنمية. وقد أُلزم توافق آراء مونتيري المنبثق عن المؤتمر الدولي لتمويل التنمية عام ٢٠٠٢ الحكومات بتعبئة الموارد المالية وزيادة استخدامها استخداما فعالا بغية تحقيق الأهداف المتفق عليها على الصعيد الدولي، كما أكد الدور الرئيسي الذي تضطلع به الأمم المتحدة في هذه الجهود.

١٠ - ويوفر إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية استجابة منسقة للأولويات القطرية، ويكفل استخدام الموارد بطرق استراتيجية متكاملة. وتوفر التقييمات القطرية الموحدة للأمم المتحدة وعمليات النداءات الموحدة المشتركة بين الوكالات والإصلاحات القطاعية والنهج القطاعية وورقات استراتيجية الحد من الفقر أدوات مشتركة للتخطيط والبرمجة للشركاء في التنمية. وتؤكد جميع هذه الأطر الأوسع نطاقا للبرامج والسياسات على الشراكات التي تقودها البلدان والمنسوبة على تحقيق النتائج وعلى وضع نهج متكامل إزاء بناء القدرات الوطنية. ولا تزال هناك ضرورة لتخفيف الأعباء عن كاهل الوكالات النظيرة من خلال تبسيط ومواءمة نظم الإبلاغ المتعددة التي تحتاج إلى مجموعات مختلفة من المؤشرات.

١١ - ويواجه العالم أعدادا متزايدة من الرجال والنساء الذين بلغوا سن الإنجاب، وأكبر عدد على الإطلاق من المراهقين الذين هم من أكثر المجموعات عرضة للتأثر فيما يتعلق بالصحة والحقوق الإنجابية. وتشكل كفالة أمن سلع الصحة الإنجابية تحديا ملحا، وبخاصة نظرا إلى أن عددا كبيرا من الشباب معرضات للحمل غير المرغوب وأن عددا كبيرا من الشباب والشابات معرض للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويشكل هذا الوباء

تهديدا خطيرا على الصحة الإنجابية وعلى التنمية المستدامة. ومع بعض الاستثناءات القليلة، مثل تايلند وماليزيا، فإن الوفيات النفاسية والاعتلال في البلدان النامية تقاوم التغيير الإيجابي مقاومة عنيدة.

١٢ - وفي سياق البيئة السياسية والدينية المتغيرة، يسعى البعض إلى إعادة فتح النقاش حول النص المتفق عليه لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، فضلا عن توافق الآراء الذي تم التوصل إليه في القاهرة من قِبَل ١٧٩ بلدا. وفي الوقت ذاته، فإن هناك موجة كبيرة من التأييد للصندوق ولما حققه من إنجازات. وقد جاء الدعم من أفراد ومن بلدان مستفيدة من البرنامج، ومن المناهجين والمجلس التنفيذي ومجموعة الـ ٧٧ والصين، فضلا عن المجموعة الإقليمية الأفريقية وغيرها. وصندوق الأمم المتحدة للسكان ملتزم ببناء بيئة تسمح لجميع الأفراد، وبخاصة للنساء والفتيات الفقيرات، بممارسة حقوقهن الإنجابية، في الوقت الذي تعزز فيه التفهم للسياق الديني والثقافي الذي يحدد شكل القيم والمعتقدات.

١٣ - وبمر العديد من البلدان التي يعمل فيها الصندوق حالات صراع وأزمات سياسية وكوارث طبيعية أو هو في طور الخروج من هذه الحالات والأزمات والكوارث. ومثل هذه الأحداث غالبا ما يدمر البنى الأساسية الاجتماعية والصحية، ويخلق احتياجات ماسة لدى المجموعات الضعيفة، وبخاصة النساء والفتيات، ويؤثر تأثيرا سلبيا على نتائج البرامج القطرية. ويتفاقم في هذه الحالات العنف القائم على نوع الجنس. فتأثير الصراعات والكوارث كثيرا ما ينتشر وراء الحدود الوطنية، وبجابه الكثير من البلدان تحديات تتمثل في عمليات الانتقال الداخلي للناس وعمليات انتقالهم عبر الحدود.

١٤ - ومع اقتراب موعد الذكرى السنوية العاشرة للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية، لا تزال الموارد أقل بكثير مما يلزم لتوفير مجرد مجموعة محدودة من خدمات الصحة الإنجابية، ولا بد من زيادة الجهود لتعبئة الموارد بغية تحقيق أهداف المؤتمر. وقد تبين بناء على التدريب الانتقالي الشامل الذي يقوده الموظفون واستغرق ١٨ شهرا أنه من أجل تحسين إسهام الصندوق في تحقيق أهداف التنمية وزيادة فعالية الإفادة من الموارد، ينبغي له أن يعزز موارد البشرية في المكاتب القطرية ونهجه الاستراتيجي ونهج بنائه للتحالفات إزاء البرمجة. وبإيجاز، ينبغي للصندوق أن يتصرف كعامل حفاز لتعبئة وتوجيه استخدام قدر أكبر بكثير من موارد الحكومات الوطنية والصناديق العالمية، وغيرها من شركاء التنمية بغية الترويج لجدول الأعمال المذكور.

ثالثاً - تنفيذ إطار النتائج

الأهداف والنواتج

١٥ - يحدد إطار النتائج للإطار التمويلي المتعدد السنوات لفترة ٢٠٠٠-٢٠٠٣ (انظر المرفق) ثلاثة أهداف بعيدة الأجل، وستة نواتج تسهم في تحقيق تلك الأهداف، وأربع استراتيجيات لتحقيق النتائج. ونستعرض في هذا الفرع التقدم المحرز نحو تحقيق الأهداف والنواتج، والدروس المستفادة في تنفيذ الاستراتيجيات.

١٦ - تعكس أهداف الإطار التمويلي المتعدد السنوات التزام الصندوق بتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية: (أ) تمتع الجميع بصحة إنجابية جيدة؛ (ب) وإقامة توازن بين الديناميات السكانية والتنمية الاجتماعية والاقتصادية؛ (ج) وتحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة. وثمة إشكالية في تبيان التأثير من خلال تحرك مؤشرات مستوى الهدف بين عامي ٢٠٠٠ و ٢٠٠٣، إذ أن آخر البيانات المتوفرة من المصادر الدولية يعود تاريخ معظمها إلى ما قبل تلك الفترة. وبغية استعراض أداء صندوق الأمم المتحدة للسكان على مستوى الأهداف، قام الصندوق بدراسة الموقف الذي اتخذته من الناحية الاستراتيجية، بناء على المزايا المقارنة والدروس المستفادة، ليعمل من أجل تحقيق كل هدف. كما درس أهمية - هل نعمل الأشياء الصحيحة - وفعالية - هل نفعليها بشكل صحيح - هذا النهج.

١٧ - وتعكس النواتج الستة إسهام الصندوق في الإطار التمويلي المتعدد السنوات وأهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، كما تعكس أكثر النواتج شيوعاً للبرامج التي يدعمها الصندوق. وفي هذا المجال، نظر الصندوق إلى التأثير - هل لنا تأثير - على فترة الإطار التمويلي المتعدد السنوات. ومن الواضح أن ما يقدمه الصندوق من دعم قد زاد من سبل التمتع بالصحة الإنجابية من خلال تحسين توافر خدمات الصحة الإنجابية الشاملة، بما في ذلك توافرها للمراهقين، وازدياد الطلب من خلال المساعدة في خلق بيئة تزيد من سهولة التمتع بالصحة الإنجابية. وجعل الدعم الذي يقدمه الصندوق جدول أعمال المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، بما في ذلك قضيتا السكان ونوع الجنس، يحظى بأهمية أكبر في الخطط الوطنية والقطاعية وأطر الشراكات، من خلال إقامة علاقات بين القطاعات، وزيادة البيانات المتوفرة عن توزيع السكان حسب نوع الجنس، وقواعد البيانات الوطنية المتكاملة والوظيفية. وكان من الصعب تسجيل ما أحرز من تقدم في تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة من خلال مؤشرات نواتج الإطار التمويلي المتعدد السنوات، ولكن الصندوق تبني نهجاً ابتكارية إزاء التغيير السلوكي، بما في ذلك التغيير الذي طرأ في أوساط المراهقين والرجال. وخلال فترة الإطار التمويلي المتعدد السنوات، سعى الصندوق أيضاً إلى تعزيز الأهمية الرئيسية للقضايا

المتعلقة بنوع الجنس في إطار حقوق الإنسان؛ وبناء مهارات الدعوة للمجتمع المدني؛ ودعم توفير معلومات تراعي نوع الجنس واستخدام تلك المعلومات للترويج للتغيير السلوكي ولتغيير السياسات ورصد ذلك التغيير.

١٨ - ويواصل الصندوق التحرك نحو استحداث ثقافة للرصد. وطراً تحسن ملحوظ على توافر البيانات على مستوى الناتج. بيد أن الافتقار إلى التزامن بين دورة الإطار التمويلي المتعدد السنوات ودورات البرامج القطرية قد أدى إلى تعقيد عملية الإبلاغ عن الاتجاهات خلال فترة ٢٠٠٠-٢٠٠٣. ولا تزال هناك حاجة ماسة إلى زيادة تحسين نوعية البيانات وتوافرها لتحقيق الكفاية في عمليتي الرصد والإبلاغ.

الهدف ١ للإطار التمويلي المتعدد السنوات

تمتع جميع الأزواج والأفراد بصحة إنجابية جيدة طوال حياتهم، بما في ذلك تنظيم الأسرة والصحة الجنسية.

١٩ - يحد برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية جميع البلدان على كفالة تعميم التمتع بالصحة الإنجابية في موعد أقصاه عام ٢٠١٥. وركز إسهام الصندوق في تحقيق هذا الهدف على خمسة مجالات تفاعلية ومتعاضدة: (أ) تخفيض الاحتياجات غير الملباة فيما يتعلق بتنظيم الأسرة؛ (ب) وتحسين صحة الأمهات؛ (ج) وتحسين الصحة الإنجابية للمراهقين؛ (د) والحيلولة دون الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ (هـ) وتخفيف حدة العنف القائم على نوع الجنس. وبناء على الدروس المستفادة من عمليات التقييم، قام الصندوق بتعزيز البرمجة في هذه المجالات ووضع نهج برمجة جديدة في ثلاثة مجالات منها.

٢٠ - الحد من الاحتياجات غير الملباة فيما يتعلق بتنظيم الأسرة - يتمثل أحد الدروس الرئيسية المستفادة في أن الحد من الاحتياجات غير الملباة فيما يتعلق بتنظيم الأسرة يحول دون وقوع حالات الحمل غير المقصودة، أو غير المرغوب فيها، كما يساهم في الحد من معدل الإصابة بالأمراض المرتبطة بالنفاس وحالات الإجهاض غير المأمون. وطوال تسعينيات القرن الماضي، ازداد استخدام وسائل منع الحمل في بلدان العالم النامي ازديادا ملحوظا، بيد أنه لا تزال هناك فوارق في الحصول على هذه الوسائل بين أغنياء الناس وفقرائهم. ويشكل صندوق الأمم المتحدة للسكان أكبر مشتر في العالم من القطاع العام لوسائل منع الحمل، كما أنه أدى دورا رئيسيا في تدبير الاحتياجات غير الملباة. وتأسس على دوره القيادي طوال عقد من الزمن، قام الصندوق في سنة ٢٠٠١ بإطلاق استراتيجية لتأمين لوازم الصحة الإنجابية، ودعا شركاءه إلى إدخال تغييرات، بالتعاون مع القطاعين العام والخاص،

والمنظمات غير الحكومية. وقد ساهم صندوق الأمم المتحدة للسكان في تأمين لوازم الصحة الإنجابية من خلال دعمه لجهود الدعوة، وتعبئة الموارد، وبناء القدرات الوطنية، وتنسيق جهود المانحين، وقد قامت طائفة من البلدان بإدراج بند في الميزانية لتأمين لوازم الصحة الإنجابية. بيد أنه لا يزال هناك نقص حاد في هذه اللوازم. وبالإضافة إلى لوازم الصحة الإنجابية، تحتاج البلدان إلى موارد كافية لتعزيز قدراتها على تقييم احتياجاتها من هذه اللوازم، وتمويلها، وشراؤها، وتوصيلها. وتحتاج العديد من البلدان النامية أيضا إلى المساعدة من أجل التنسيق الفعال للشراكات بهدف تعزيز التعاون والاستدامة على المدى الطويل. وفي سنتي ٢٠٠١ و ٢٠٠٢، عقد صندوق الأمم المتحدة للسكان حلقات عمل إقليمية لتزويد الموظفين الوطنيين المناظرين وموظفي الصندوق بتوجيهات محددة بشأن المسائل البراجمية والتقنية والفنية لمساعدتهم في وضع وتنفيذ خطط العمل الوطنية في مجال تأمين لوازم الصحة الإنجابية. وفي أيلول/سبتمبر ٢٠٠٢ وكانون الثاني/يناير ٢٠٠٣، نظم صندوق الأمم المتحدة للسكان اجتماعين استشاريين عن إقامة الشراكات من أجل تأمين لوازم الصحة الإنجابية (ويرد مزيد من المعلومات بشأن عمل الصندوق في مجال تأمين لوازم الصحة الإنجابية في الوثيقة (DP/FPA/2003/4, Part III).

٢١ - تحسين صحة الحامل والنفساء - يعود الإخفاق على المستوى العالمي في تحقيق تحسينات ملحوظة في مجال صحة الحامل والنفساء في البلدان النامية، حيث تحدث ٩٩ في المائة من جميع الوفيات النفاسية، إلى عدم وجود إرادة سياسية كافية، ونقص الموارد، وعدم تحديد الأولويات، والتمييز على أساس نوع الجنس، والاستراتيجيات التي لا تأخذ في حسابها إدراك أن جميع حالات الحمل تكون عرضة للخطر. وفي ضوء الدروس المستفادة من التقييم الذي أجراه صندوق الأمم المتحدة للسكان في سنة ١٩٩٩، وضع الصندوق نهجا ذا ثلاث شعب للحد من الوفيات ومعدل الإصابة بالمرض المرتبطين بالنفاس: تنظيم الأسرة لتحاشي حالات الحمل غير المقصودة أو غير المرغوب فيها؛ وتوفير عناصر مدربة للإشراف على عملية الولادة بالنسبة لجميع النساء، وتقديم الرعاية المتخصصة للظروف الطارئة لدى الولادة في حالات حدوث مضاعفات، بالإضافة إلى تعزيز نظم الرصد.

٢٢ - تحسين صحة المراهقين - يواجه بليون فرد من الشباب الذين يبدأون حياتهم الإنجابية، لتحديات عديدة تتعلق بصحتهم ونمائهم وسلامتهم، لا سيما فيما يخص حياتهم الجنسية وصحتهم الإنجابية. وبين استعراض للنهج التقليدية تجاه الصحة الإنجابية للمراهقين وجود العديد من المسائل التي لا تحظى بالاهتمام، والمجموعات المهملة، بمن فيهم المراهقون المتزوجون، وأبرز الاستعراض الحاجة إلى البرمجة القائمة على الأدلة. وقام صندوق الأمم المتحدة للسكان بوضع جيل ثان من البرامج في مجال الصحة الإنجابية للمراهقين، يتبنى نهجا

أكثر شمولاً، ويغطي قطاعات متعددة، تعالج الاحتياجات المتباينة للشباب في نطاق أوضاع اجتماعية وثقافية مختلفة، وفي سياق العلاقات غير المتكافئة بين الجنسين وتفشي الفقر.

٢٣ - منع الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز - يساهم صندوق الأمم المتحدة للسكان في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، في إطار تشجيع ممارسات الصحة الإنجابية، والحقوق، والمساواة بين الجنسين. وأكد التقييم الذي أجراه صندوق الأمم المتحدة للسكان في سنة ٢٠٠٢ أن الصندوق قد أحرز تقدماً جيداً في مجال دمج برامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في البرامج القطرية، وفي الحصول على دعم من ذوي المصلحة الرئيسيين، ومن بينهم القادة الدينيون وغيرهم من الشركاء غير التقليديين، من خلال الدعوة، والأنشطة الابتكارية على مستوى المجتمعات المحلية. وأوصت عملية التقييم المذكورة بإيلاء مزيد من الاهتمام للمجموعات الضعيفة والمعرضة للخطر؛ وتيسير إتاحة الرفالات لاستخدام الذكور والإناث؛ وتوفير الخدمات المتعلقة بالأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي. وأوصى التقييم أيضاً بالإفادة من البحوث السلوكية والعملية لمعالجة التغيرات السلوكية، لا سيما بين الشباب والرجال، ولدراسة الديناميات الجنسانية وتأثيراتها على اتخاذ القرارات المتعلقة بالنشاط الجنسي. وساعدت الدروس المستفادة في هذا الصدد الصندوق على بلورة توجهه الاستراتيجي وإطاره البرنامجي، وذلك بتركيزهما حول ثلاث مجالات أساسية: (أ) وقاية الشباب من فيروس نقص المناعة البشرية؛ (ب) البرمجة المتعلقة باستخدام الرفالات؛ (ج) منع انتقال الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية من الحوامل.

٢٤ - الحد من العنف ضد المرأة - ترتبط ممارسة العنف القائم على أساس نوع الجنس ارتباطاً وثيقاً بسوء الصحة الإنجابية، وبالحد من الطلب على خدمات الصحة الإنجابية، والوصول إليها. وعلى امتداد الفترة المشمولة بالإطار التمويلي المتعدد السنوات، قام صندوق الأمم المتحدة للسكان، لأول مرة، برصد مدى وعي الحكومات والتزامها بمعالجة ممارسات العنف القائم على نوع الجنس. وفي ظل عدم توفر بيانات كمية يمكن مقارنتها، استخدم الصندوق وجود آلية وطنية لرصد العنف الجنسي والحد منه مؤشراً لبياناته. وأظهرت البيانات أن هذه المسألة تحظى باهتمام متزايد على المستويات الوطنية، سواء من خلال الحملات الموجهة نحو مسألة واحدة - مثل، تشويه الأعضاء التناسلية للإناث والزواج المبكر - ومن خلال المحاولات الأوسع نطاقاً لمعالجة العنف في إطار الحقوق الاجتماعية والاقتصادية. وفي سنة ٢٠٠٢، أفاد ٢٦ بلداً بوجود آليات رصد لديها، و ٢٥ بلداً أن هذه الآليات هي قيد الإنشاء.

نواتج صندوق الأمم المتحدة للسكان الموجهة نحو تحقيق الهدف ١ للإطار التمويلي المتعدد السنوات

٢٥ - درج صندوق الأمم المتحدة للسكان على استثمار أكثر من ثلثي موارده المالية في تحسين الصحة الإنجابية. وتتضح مساهمة الصندوق في الإطار التمويلي المتعدد السنوات من خلال ثلاثة نواتج: (أ) زيادة توافر خدمات الصحة الإنجابية الشاملة؛ (ب) تحسين نوعية خدمات الصحة الإنجابية؛ و (ج) تحسين البيئة للتصدي للممارسات الضارة بصحة المرأة.

٢٦ - ودعا المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بعد مرور خمس سنوات، الحكومات إلى العمل على ضمان قدرة جميع مرافق الرعاية الصحية الأولية وتنظيم الأسرة على توفير النطاق الكامل لخدمات الصحة الإنجابية، بحلول سنة ٢٠١٥، وتحديد نسبة ٦٠ في المائة بحلول سنة ٢٠٠٥ كنقطة مرجعية وسطية لقياس التقدم المحرز. ويشمل نطاق الخدمات المقدمة الطرق الحديثة لتنظيم الأسرة؛ وتقديم الرعاية الصحية المتعلقة بالنفاس، والولادة بمساعدة مختص، وتقديم الرعاية الأساسية والطوارئ عند التوليد؛ والوقاية من التهابات المسالك التناسلية وعلاجها، بما في ذلك الإصابات الناجمة عن الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي؛ والوقاية من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ ومراقبة الآثار والمضاعفات الناجمة عن الإجهاض غير المأمون؛ والمعلومات، والتثقيف، وتقديم المشورة، بشأن السلوك الجنسي للإنسان والصحة الإنجابية، بما في ذلك تنظيم الأسرة. وخلال فترة الإطار التمويلي المتعدد السنوات، اضطلع الصندوق بدور حاسم الأهمية في زيادة توفر خدمات الصحة الإنجابية الشاملة. وفي بعض البلدان، مثل جمهورية الكونغو الديمقراطية، يقتصر وجود النقاط التي تعمل في توفير خدمات الرعاية الإنجابية على تلك التي يدعمها صندوق الأمم المتحدة للسكان.

النتائج ١

الزيادة في توفير خدمات الصحة الإنجابية الشاملة	
عدد البلدان ^(١) التي تفيد بوجود ٦٠ في المائة على الأقل من نقاط إيصال الخدمات التي تقدم خدمات الصحة الإنجابية المحددة	المؤشرات
٢٠٠٢	٢٠٠٠
عدد نقاط إيصال الخدمات التي تقدم ثلاث خدمات صحة إنجابية على الأقل ^(٢)	٣٠ (٦٨٪)
عدد نقاط إيصال الخدمات التي تقدم خدمات المعلومات والتثقيف والمشورة للمراهقين	٨ (٤٤٪)
٥٩ (٧٩٪)	٢٤ (٥٣٪)

(١) يبلغ إجمالي عدد البلدان التي تمتلك برنامجاً قظرياً خلال الفترة التي يشملها البرنامج التمويلي المتعدد السنوات ٩٠ بلداً؛ والنسب المئوية تمثل البلدان التي أبلغت عن بيانات بالنسبة لهذا المؤشر في سنتي ٢٠٠٢ و ٢٠٠٠.

(٢) يتطابق مع النشاط الرئيسي ٥٣ للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية بعد مرور خمس سنوات: ينبغي على نسبة مقدارها ٦٠ في المائة من نقاط إيصال الخدمات توفير نطاق من خدمات الصحة الإنجابية بحلول سنة ٢٠٠٥، وعلى نسبة ٨٠ في المائة منها تقديم هذه الخدمات بحلول سنة ٢٠١٠، و ١٠٠ في المائة منها بحلول سنة ٢٠١٥.

٢٧ - ولقد وصل عدد نقاط إيصال الخدمات التي تقدم ثلاث خدمات على الأقل في مجال الصحة الإنجابية إلى الضعف تقريباً على امتداد فترة الإطار التمويلي المتعدد السنوات. وتمثل أكثر الخدمات الثلاث المقدمة شيوعاً فيما يلي: (أ) الطرائق الحديثة لتنظيم الأسرة؛ (ب) الرعاية الصحية المتعلقة بالنفاس، والولادة بمساعدة مختص، والرعاية الأساسية والطوارئ عند التوليد؛ (ج) المعلومات، والتثقيف، وتقديم المشورة بشأن النشاط الجنسي والصحة الإنجابية للإنسان، بما في ذلك تنظيم الأسرة. ووردت تقارير من ثمانية وثلاثين بلداً تفيد بأن نقاط إيصال الخدمات التي يدعمها الصندوق توفر جميع خدمات الصحة الإنجابية.

٢٨ - وشهدت الفترة المشمولة بالإطار التمويلي المتعدد السنوات جهوداً متضافرة لإقامة شراكات فعالة مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى، والجامعات، والمنظمات غير الحكومية، وقادة المجتمعات المحلية، لتحسين توفر الخدمات الشاملة. وعزز الصندوق تعاونه مع اللجنة الأوروبية والاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، لدعم ٢٢ بلداً في مجال تحسين قدراتها على تقديم مجموعة أساسية من خدمات الصحة الإنجابية الشاملة، من خلال الأنظمة العامة والأنظمة الخاصة التي لا تهدف إلى الربح.

٢٩ - وقد تركز الاهتمام بشكل متزايد على الخدمات المقدمة للحد من معدلات الوفاة والمرض المقترنة بالنفاس. وقد أفضت الشراكة المقامة مع جامعة كولومبيا بشأن الوفيات النفاسية وبرنامج العجز، إلى تحسين الرعاية في حالات التوليد الطارئة في أربعة بلدان؛ مع

القيام، بصفة مشتركة، بجمع البيانات، وتقييم الاحتياجات، ووضع برنامج للرعاية التوليدية في ١٣ بلداً آخر. وتولى صندوق الأمم المتحدة للسكان قيادة وكالات أخرى تابعة للأمم المتحدة في إطار فرقة عمل مشتركة بين الوكالات للحد من الوفيات النفاسية في أمريكا اللاتينية، وقد ساعدت هذه الفرقة على تنمية الالتزام لدى القادة السياسيين ومقدمي الخدمات. وفي مناطق غرب ووسط أفريقيا، تمخض تعاون صندوق الأمم المتحدة للسكان مع اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية والقيادات النسائية الأفريقية عن صدور إعلان باماكو في أيار/مايو ٢٠٠١ الذي ألزم الجميع بالعمل من أجل تسريع وتيرة الحد من الوفيات النفاسية، ووفيات الأطفال حديثي الولادة، في الإقليم بحلول سنة ٢٠١٠.

٣٠ - في عام ٢٠٠٢ زاد عدد البلدان التي أبلغت عن إدماج خدمات الوقاية من التهاب المسالك التناسلية، وعلاجها، بما في ذلك الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي، والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، في الخدمات الصحية الإنجابية الأساسية مقارنة بما كان عليه الحال في سنة ٢٠٠٠. وفضلاً عن ذلك، أفادت هذه البلدان أن التماس المشورة وإجراء الاختبارات طوعاً يتوفران بشكل متزايد في نقاط إيصال الخدمات. وقد تمكن الصندوق باعتباره رئيساً للفريق المواضيعي المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، فيما يزيد عن ١٦ بلداً، من بلورة استجابة الأمم المتحدة لهذا الوباء في هذه البلدان، والمساعدة في ترجمة هذه السياسات إلى أنشطة ملموسة.

٣١ - وفي نطاق تركيز الصندوق على المراهقين كأحد أولوياته، يتضح وجود دعم متزايد لخدمات الصحة الإنجابية التي تراعي حاجة المراهقين للسرية، والخصوصية، والأوقات المناسبة. وفي سنة ٢٠٠٢، أبلغ نصف إجمالي عدد البلدان التي تتوفر لديها بيانات أن ٦٠ في المائة على الأقل من نقاط إيصال الخدمات تقدم خدماتاً للمراهقين. كما أبلغت البلدان التي تتوفر لديها خدمات تراعي احتياجات الشباب عن ازدياد نسبة تقديم الخدمات المتعلقة بالتماس المشورة وإجراء الاختبارات طوعاً للشباب، ومن هذه البلدان على سبيل المثال بوركينا فاسو وبوروندي وكوت ديفوار وكينيا.

٣٢ - وتفيد البلدان أن تهيئة بيئة داعمة، مقترنة بالمداخلات المتعلقة بالاتصال من أجل تغيير السلوك، تزيد من الطلب على خدمات الصحة الإنجابية المناسبة لاحتياجات الشباب، وإتاحتها. وفي بلدان عديدة، من بينها كينيا ومدغشقر، عمل صندوق الأمم المتحدة مع المنظمات الدينية لمنع الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وتشجيع التمتع بصحة إنجابية أفضل، لا سيما بين صفوف الشباب. وعمل برنامج تحالف الشباب الأفريقي بقيادة صندوق الأمم المتحدة للسكان على الدخول في علاقات تحالف استراتيجية مع القادة التقليديين

والأوساط الإعلامية لمنع الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بين الأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين ١٠ و ٢٤ سنة، في أربعة بلدان أفريقية.

النتائج ٢

تحسن نوعية خدمات الصحة الإنجابية	
عدد البلدان ونسبتها المئوية ^(١) التي تفيد بأن لديها ٦٠ في المائة على الأقل من نقاط إيصال الخدمات التي تقدم خدمات الصحة الإنجابية المحددة	المؤشرات
٢٠٠٢	٢٠٠٠
٥٥ (٧٠٪)	٣٨ (٧٢٪)
٣٢ (٦٨٪)	١٤ (٦٠٪)

(١) يبلغ إجمالي عدد البلدان التي يتوفر لديها برنامج قطري خلال الفترة المشمولة بالإطار التمويلي المتعدد السنوات ٩٠ بلداً؛ وتمثل النسب المئوية للبلدان التي أبلغت عن بيانات لهذا المؤشر في سنتي ٢٠٠٠ و ٢٠٠٢.

(٢) قدم ٢٠ في المائة من المكاتب القطرية بيانات لهذا المؤشر لسنة ٢٠٠٠، وقدم ٤٧ في المائة منها بيانات لسنة ٢٠٠٢.

٣٣ - ويأتي الاهتمام الذي يوليه صندوق الأمم المتحدة للسكان بجودة رعاية الصحة الإنجابية انعكاساً للحق الأساسي لجميع الأفراد والأزواج في اتخاذ القرارات المتعلقة بالصحة الإنجابية. محض حريتهم وبصفة تتسم بالمسؤولية، مع توفر المعلومات والمشورة المناسبة، وأعلى مستويات الرعاية الفنية، وأوسع نطاق ممكن من طرائق تنظيم الأسرة المأمونة وذات التكلفة الميسورة، والمتوفرة.

٣٤ - ويسهم دعم صندوق الأمم المتحدة للسكان لشراء وسائل منع الحمل وتوزيعها، وبناء القدرات في مجال الإدارة اللوجستية، إسهماً بالغ الأهمية في الاختيار الفردي. وخلال الفترة فيما بين سنتي ٢٠٠٠ و ٢٠٠٣، ازداد بمقدار الثلث عدد البلدان التي تصل فيها نسبة نقاط إيصال الخدمات التي تتيح الاختيار فيما بين ثلاث طرائق حديثة على الأقل من طرائق منع الحمل إلى ٦٠ في المائة على الأقل. وتتمثل أكثر الطرائق المتاحة شيوعاً في استخدام الرفالات الذكرية (٩٩ في المائة)، وحبوب منع الحمل التي تؤخذ عن طريق الفم (٩٥ في المائة)، والحقن بالهرمونات (٩١ في المائة).

٣٥ - وتحد العوائق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، والحروب المدنية والصراعات، وتدهور الهياكل الأساسية الصحية وتدني الدعم الذي يقدمه المانحين، جميعها، من توفر

وسائل منع الحمل المأمونة. وثمة حاجة إلى أنشطة الاتصال من أجل تغيير السلوك، وتقديم المشورة، لمعالجة معدلات التوقف. وفي العديد من البلدان في وسط وجنوب شرق آسيا، وأمريكا اللاتينية، ومنطقة البحر الكاريبي، وأفريقيا جنوبي الصحراء، يمثل صندوق الأمم المتحدة للسكان المورد الرئيسي - أو الوحيد - لوسائل منع الحمل، ويقدم في بعض الحالات لوازم حالات الطوارئ عندما تعجز المصادر الأخرى عن توفيرها. ولم يتح المستوى الراكد للموارد العادية خلال الفترة المشمولة بالإطار التمويلي المتعدد السنوات لصندوق الأمم المتحدة للسكان أن يلبي الطلب المتزايد على اللوازم. وفي سنة ٢٠٠١، أمكن زيادة الموارد من خلال مساهمات وردت من حكومات كندا والمملكة المتحدة وهولندا. ويواصل الصندوق جهوده لزيادة أمن وسائل منع الحمل وتحسين نوعيتها. وفي المكسيك، على سبيل المثال، تولى صندوق الأمم المتحدة للسكان زمام القيادة في تعبئة الموارد الأخرى من خلال اتفاقات تقاسم التكاليف التي تضمن شراء اللوازم المتعلقة بالصحة الإنجابية، وإدارتها، في نصف إجمالي عدد ولايات ذلك البلد.

٣٦ - وخلال الفترة المشمولة بالإطار التمويلي المتعدد السنوات، قام صندوق الأمم المتحدة للسكان ببناء قدرات الموظفين والجهات المناظرة على وضع وتشغيل استراتيجيات وطنية لتأمين لوازم الصحة الإنجابية. وقد استكملت هذه الجهود من خلال استراتيجيات تهدف إلى: زيادة الطلب، وإمكانية الوصول وفرص الاختيار من خلال دعم بحوث العمليات؛ وبناء القدرات في مجال الدعوة؛ وتدريب مقدمي الخدمات؛ وزيادة حجم التوزيع والتسويق الاجتماعي على صعيد المجتمعات المحلية. وتسعى الوكالات الإنمائية بصفة متزايدة إلى إقامة شراكات استراتيجية مع صندوق الأمم المتحدة للسكان لضمان مأمونية اللوازم، وتعزيز الالتزام، وإيجاد القدرة وتأمين الدعم على المستوى الوطني لنظم الإدارة اللوجستية المستدامة.

٣٧ - وقد طرأ تحسن مطرد طوال الفترة التي يغطيها الإطار التمويلي المتعدد السنوات في مجال تعزيز نوعية خدمات الصحة الإنجابية من خلال وضع واستخدام بروتوكولات ومعايير للممارسات العلاجية. وفي سنة ٢٠٠٠، أبلغ ١٤ بلداً أن ٦٠ في المائة على الأقل من نقاط إيصال الخدمات بما تقدم خدمات الصحة الإنجابية وفقاً للبروتوكولات المعمول بها. وبحلول سنة ٢٠٠٢، زاد هذا العدد إلى أكثر من الضعف، مما يشير إلى أن البلدان باتت تولي اهتماماً متزايداً بنوعية العناية المقدمة. وفي سنة ٢٠٠٢، أفادت البلدان أنه تم توسيع نطاق بروتوكولات ومعايير الممارسة فأصبحت تتجاوز تنظيم الأسرة وتشمل مجالات الرعاية السابقة على الولادة واللاحقة لها، والعناية التوليدية في حالات الطوارئ، والالتهابات التناسلية، وحالات الإجهاض غير المأمون، وتراعي نقاط إيصال الخدمات في ٢٨ بلداً حالياً

بروتوكولات تتعلق بالعنف القائم على أساس نوع الجنس. وفضلا عن ذلك، يقوم ٣٧ بلدا بمراجعة أو تحديث البروتوكولات الحالية، بدعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان، مع التركيز على التدريب ووضع المبادئ التوجيهية. ويتم تطوير مبادرات صندوق الأمم المتحدة للسكان لتصبح ذات مستويات وطنية، وفي بعض الحالات، إقليمية. بيد أن القدرات المؤسسية والبشرية ما زالت ضعيفة في أغلب الأحيان، مما يؤثر على نوعية العناية.

٣٨ - وقد أقيمت عدة شراكات خلال الفترة المشمولة بالإطار التمويلي المتعدد السنوات لتحسين نوعية الخدمات من خلال النهج القائمة على الحقوق. واضطلع صندوق الأمم المتحدة للسكان بدور قيادي في شراكة على المستوى المشترك بين الوكالات لتحسين نوعية الرعاية للصحة الجنسية والإنجابية من خلال تعبئة جهود المجتمعات المحلية، لا سيما بين صفوف النساء، للمطالبة بخدمات تتسم بالجودة؛ ولتعزيز الشراكات بين المجتمعات المحلية، ومقدمي الخدمات، وصانعي السياسات. وقد بدئ في إجراء تحليلات قطرية، وتقييمات للاحتياجات، وأنشطة تبادل المعلومات، وتكوين الشراكات. ويعالج هذا النهج العوامل التي تحد من الحصول على رعاية جيدة، مثل نوع الجنس والفقر. كما يقدم هذا النهج نموذجا جيدا للشواغل المتعلقة بدمج الرعاية الجيدة في البرامج الوطنية.

النتائج ٣

تحسين البيئة لمعالجة الممارسات الضارة بصحة المرأة			
عدد البلدان ^(١)			
المؤشرات	٢٠٠٠	٢٠٠٢	٢٠٠٢ - السياسات قيد الوضع
السياسات الوطنية التي تعالج الممارسات الضارة ^(٢)	١٤	٥٧	١٣
(١) يبلغ إجمالي عدد البلدان التي لديها برنامج قطري خلال الفترة المشمولة بالإطار التمويلي المتعدد السنوات ٩٠ بلدا.			
(٢) تمثل الزيادات تحسنا في عملية الإبلاغ، كما تعكس زيادة فعلية.			

٣٩ - ويتضح الدعم الذي يقدمه صندوق الأمم المتحدة للسكان لزيادة الطلب على خدمات الصحة الإنجابية، والحصول عليها، في الإطار التمويلي المتعدد السنوات، من خلال نتائج تتعلق بتهيئة بيئة أفضل لمعالجة الممارسات الضارة بصحة المرأة. ومن بين الممارسات الضارة بصحة المرأة ما يلي: ممارسة العنف الجنسي؛ تشويه الأعضاء التناسلية للإناث؛ الحمل المبكر والزواج المبكر؛ سوء التغذية؛ وبعض الممارسات المتعلقة بالولادة والمرحلة التالية لها. ومن العوامل ذات التأثير السلبي أيضا على تمتع الفتيات والنساء بحياة طيبة عدم توفر الفرص التعليمية والحياتية. التي يزيد الفقر من حدتها. وغالبا ما تقاوم الجهود الهادفة إلى القضاء على

الممارسات الضارة لأنها تشكّل تحدياً للمعايير والقيم الاجتماعية والثقافية التقليدية. وقد استثمر صندوق الأمم المتحدة للسكان في برامج توعية وتثقيف المجتمعات المحلية للوصول إلى مختلف الأطراف صاحبة المصلحة من قبيل القادة الدينيين، وأفراد الشرطة، والأفراد العسكريين، وساهم الصندوق في كسر حاجز الصمت فيما يتعلق بمسائل مثل العنف الجنسي. وهناك ما يشير إلى حدوث زيادة في عدد البلدان التي تتوفر لديها سياسات وطنية لمعالجة الممارسات الضارة، والتي سنّت فيها قوانين لتثبيط الزواج المبكر وتجرّم أشكال مختلفة من العنف الجنسي. ويقدم ٦٠ في المائة من المكاتب القطرية لصندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم في وضع السياسات الوطنية، كما هو مبين في الجدول المدرج أدناه. ويكمن التحدي حالياً في الشروع في التنفيذ.

المجالات الرئيسية للدعم الذي تقدمه المكاتب القطرية لوضع السياسات الوطنية	
الدعوة للسياسات	٨٩٪
بناء قدرات المنظمات غير الحكومية/مجموعات المجتمع المدني	٨٢٪
رصد بيئة السياسات	٦٧٪
إنشاء شراكات وشبكات عاملة	٥٥٪

٤٠ - ومن بين الشبكات الإقليمية التي تعمل على رفع درجة الوعي بمدى انتشار الممارسات الضارة وأثرها السلبي على نتائج الصحة الإنجابية شبكة جنوب شرق آسيا المعنية بالتجارة، ومنتدى البرلمانين الآسيوي المعني بالسكان والتنمية الذي بادر بإدراج القضاء على ممارسة العنف ضد المرأة باعتباره جزءاً من برنامج عمله في مجال أعمال حقوق الإنسان وتحقيق المساواة بين الجنسين. وفي أمريكا اللاتينية، جمعت ندوة مولها صندوق الأمم المتحدة للسكان عن العنف الجنساني، والصحة والحقوق أكثر من ٢٠٠ مشارك يمثلون الحكومات والمنظمات غير الحكومية، وقد أسفرت تلك الندوة عن الدعوة إلى اتخاذ إجراءات تضع هذه المسائل على رأس اهتمامات الخطط السياسية.

الهدف ٢ للإطار التمويلي المتعدد السنوات

قيام توازن بين الديناميات السكانية والتنمية الاجتماعية والاقتصادية

٤١ - وفي إطار الحد من الفقر، فإن تحقيق توازن بين الديناميات السكانية والتنمية الاجتماعية والاقتصادية يشكل تحدياً، بالنظر إلى علاقتهما المعقدة. فأثر الديناميات السكانية في التنمية يتوقف على عوامل كثيرة، منها البيئة والموارد الطبيعية وبؤرة تركيز السياسات

الاجتماعية والاقتصادية والتقدم المحرز نحو المساواة بين الجنسين. كما أن الصلات القائمة بين نمو السكان والتنمية الاقتصادية تتوقف على مدى تقدم البلد في الانتقال الديمغرافي من الخصوبة العالية إلى الخصوبة المنخفضة.

٤٢ - و يواجه الفقراء في جميع أنحاء العالم، مشاكل أكبر في تحقيق الخصوبة المرجوة لديهم وتلبية الاحتياجات الأخرى من الصحة الإنجابية. فالفقر يؤدي إلى الاستمرار في الخصوبة العالية التي تعيق النمو الاقتصادي وتحول دون التحرر من الفقر. كما أنه يوطد عدم المساواة بين الجنسين التي تحرم المرأة من التعليم والفرص الاقتصادية، ويحد من الوصول إلى المعلومات والخدمات المتعلقة بالصحة الإنجابية.

٤٣ - والنتائج الصحية، كالعمر المتوقع ومعدلات وفيات الأطفال تتأثر بشدة بعوامل الأخطار المتصلة بالتنمية الاقتصادية، بما فيها عدم المساواة بين الجنسين. وفي أفريقيا جنوب الصحراء، يعاني الآن عدد كبير من البلدان انخفاضاً مطلقاً في العمر المتوقع، وهذا انعكاس للحصيلة المدمرة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. فقد فرض الوباء أنماطاً جديدة على هذه المنطقة، فأهلك عدداً كبيراً ممن هو في سن العمل من السكان، مما أدى إلى عكس المكاسب التي تحققت في العمر المتوقع وخفض النمو السكاني عن طريق زيادة معدلات الوفاة.

٤٤ - وقد عمل صندوق الأمم المتحدة للسكان على وضع إطار مفاهيمي بشأن الصلات بين الحد من الفقر، والصحة والحقوق الإنجابية، والسكان، والمساواة بين الجنسين، والتنمية. ويقدم الصندوق الدعم للحكومات في بناء القدرة الوطنية على تحسين فهم هذه الصلات وعلى استخدام البيانات والتحليلات المفصلة على أساس نوع الجنس: (أ) عمليات تقييم للفقر لتحديد الطلب غير الملبى؛ (ب) واستكمال الاتجاهات السكانية والإنمائية وأثرها في الفقر؛ (ج) وبناء قاعدة أدلة من أجل الحوار والدعوة المتعلقين بالسياسات الوطنية والمحلية؛ (د) وتقديم المعلومات لتصميم ورصد وتقييم السياسات والخطط لتخفيف من الفقر. والدور الهام لصندوق الأمم المتحدة للسكان هو إقناع واضعي السياسات بأن الاستثمار في تمكين البنات والنساء والصحة الإنجابية جوهري بالنسبة للتنمية والحد من الفقر.

نواتج صندوق الأمم المتحدة للسكان نحو تحقيق الهدف ٢ للإطار التمويلي المتعدد السنوات

٤٥ - خلال فترة الإطار التمويلي المتعدد السنوات، حُصِّص حوالي ٢٠ في المائة من الموارد الأساسية لتحقيق هدف التوازن بين الديناميات السكانية والتنمية الاجتماعية والاقتصادية.

الناتج ٤

تمشي خطة التنمية الوطنية وخطط التنمية القطاعية مع برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية			
عدد البلدان ^(١)			المؤشر
٢٠٠٢ - قيد الإعداد	٢٠٠٢	٢٠٠٠	
١١	٦٥	٢١	الآلية المشتركة بين القطاعات لاستعراض الخطط الوطنية والقطاعية ^(٢)
لا ينطبق	٣٨	١٤	المسؤولون الحكوميون الذين حضروا برامج تعليم تتناول المسائل الجنسانية
<p>^(١) يبلغ عدد البلدان التي لديها برنامج قطري خلال فترة الإطار التمويلي المتعدد السنوات ٩٠ بلدا.</p> <p>^(٢) تبين الزيادات تحسن في الإبلاغ كما تبين زيادة فعلية.</p>			

٤٦ - تُبلغ البلدان عن تحقيق تقدم كبير نحو دمج جدول أعمال المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في الخطط الإنمائية والخطط القطاعية الوطنية، والبناء على الدعم المقدم من صندوق الأمم المتحدة للسكان لتقديم واستخدام المعلومات السكانية وتطوير القدرة الوطنية وتعزيز الشراكات المشتركة بين القطاعات. فقد طرأت زيادة بمقدار ثلاثة أضعاف في البلدان التي تبلغ عن وجود آلية مشتركة بين القطاعات لاستعراض الخطط الإنمائية والقطاعية. ومعظم البلدان لديها أكثر من آلية واحدة تتراوح بين مجالس السكان الإقليمية وحلقات العمل المشتركة بين الوزارات ولجان مجلس الوزراء المعنية بالخدمات الاجتماعية الأساسية. ومعظم الآليات تعمل على المستوى الوطني، ولو أن الأخذ باللامركزية قد أسفر عن آليات محلية وإقليمية. فقد كُرس حوالي ثلاثة أرباع دعم الصندوق لثلاثة مجالات، هي: بناء قدرة المنظمات غير الحكومية في مجال الدعوة، ومهارات الإعلام والتواصل؛ وتعزيز التنسيق والتعاون داخل الحكومات؛ وإقامة شبكات وشراكات صالحة للعمل.

٤٧ - وقد أدى اشتراك الصندوق المتزايد في الأطر الإنمائية، مثل الورقات الاستراتيجية للحد من الفقر والنهج الشاملة للقطاعات، إلى زيادة ملموسة في الإبلاغ عن آليات التخطيط المشتركة بين القطاعات. ففي ٣٢ بلداً أُنجزت فيها ورقات استراتيجية للحد من الفقر أو ورقات مؤقتة، كانت مساهمة الصندوق الرئيسية دعم إدخال المؤشرات التي تراعي نوع الجنس المستندة إلى السكان وتطوير القدرة الوطنية الإحصائية. وفي ٢١ بلداً يجري فيها وضع نهج شاملة للقطاعات، أو أنها في المراحل الأولى، أبلغ أكثر من ٨٠ في المائة من المكاتب القطرية عن مشاركتها في العملية التحضيرية. والمساهمات الرئيسية هي تقديم الدعم لوضع المؤشرات، وتعزيز القدرة الإحصائية، والدعوة. وقام صندوق الأمم المتحدة للسكان بدور قيادي في العديد من اللجان المشتركة بين الوكالات لتوجيه اختيار المؤشرات التي

تراعي نوع الجنس، ولوضع قواعد بيانات شاملة وخطط رصد. وما برح الصندوق يدعو على الدوام إلى مشاركة أكبر من المنظمات غير الحكومية في هذه الأطر، وما برح يدعم الإجراءات لتعزيز الحوار بين الحكومة والمجتمع المدني، وتقوية المشاركة في جميع الشراكات الإنمائية. والتحدي إنما يكمن في ضمان دمج جدول أعمال المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في ورقات استراتيجية للحد من الفقر ونهج شاملة للقطاعات. وقد تبين في استعراض صندوق الأمم المتحدة للسكان لعام ٢٠٠٣ ل ٢٥ تقرير قطري عن الأهداف الإنمائية للألفية أنه في حين أن التقارير تتباين تباينا كبيرا من ناحية الطريقة والتفصيل والعمق الذي تشمل به الصحة الإنجابية، فقد اختارت بلدان البرنامج إدراج هدف الصحة الإنجابية في ١٤ تقريراً من أصل ٢٥ تقريراً عن الأهداف الإنمائية للألفية. فعشرة تقارير عن الأهداف الإنمائية للألفية تتضمن الصحة الإنجابية كهدف فصلي، في حين أن أربعة تقارير إضافية تغطي مسائل الصحة الإنجابية نواً بشكل جيد. وحوالي نصف التقارير أشارت بشكل محدود إلى المسائل السكانية والمسائل المتعلقة بالفقر. ولا تزال الحاجة تدعو إلى إحراز تقدم لضمان إيلاء الاهتمام المتواصل الكافي للمسائل المتعلقة بالصحة الإنجابية ونوع الجنس والسكان.

٤٨ - وكان المؤشر المتعلق بعدد المسؤولين الحكوميين الذين حضروا برامج تعليمية لمعالجة المسائل الجنسية غير مرضٍ بسبب أن الأنشطة المبلّغ عنها تشمل مجموعة من البرامج لا يمكن المقارنة فيما بينها. وكذلك، في حين يوجد صلة منطقية بين زيادة القدرة وتحسن الأداء، فهذا هو مستوى النشاط من حيث الجوهر وليس مؤشراً للنواتج.

الناتج ٥

زيادة توفر البيانات المتصلة بالسكان والمفصلة حسب الجنس			
عدد البلدان ^(١)			مؤشر الناتج
٢٠٠٢-قيد الإعداد	٢٠٠٢	٢٠٠٠	
٣١	٥٠	١٤	قاعدة البيانات الوطنية المتصلة بالسكان والمفصلة حسب الجنس، مع خطط لاستكمالها ^(٢)
<p>^(١) يبلغ عدد البلدان التي لديها برنامج قطري خلال فترة الإطار التمويلي المتعدد السنوات ٩٠ بلداً.</p> <p>^(٢) تبين الزيادات تحسن في الإبلاغ كما تبين زيادة فعلية.</p>			

٤٩ - توافر البيانات المفصلة حسب الجنس شرط رئيسي لترجمة مبدأ المساواة بين الجنسين إلى عمل. وقد قام الصندوق بدور قيادي في دعم إنشاء قاعدة بيانات وطنية مفصلة على حسب الجنس من أجل دمج الأبعاد الجنسية في وضع السياسات، والتنفيذ، واتخاذ القرارات. وبين عامي ٢٠٠٠ و ٢٠٠٢، أبلغت البلدان عن زيادة بمقدار ثلاثة أضعاف في

عدد قواعد البيانات الوطنية، ٨٠ في المائة منها تقريبا تستكمل بانتظام وثلثان منها تقريبا هي تحت تصرف المنظمات غير الحكومية. بيد أنه ينبغي تفسير هذه النتائج بحذر بالنظر إلى أن طبيعة قواعد البيانات تتباين بين البلدان، فبعضها مركزي ويعمل بالحاسوب وبعضها الآخر هو مجرد جمع لمجموعات البيانات مثل التعداد السكاني والدراسة الاستقصائية الصحية والديموغرافية. كما تدعو الحاجة إلى ربط توافر قدر أكبر من البيانات بقدر أكبر من الاستهداف الاستراتيجي للموارد، وكذلك برصد وتقييم السياسات والاستراتيجيات والبرامج.

٥٠ - ومصدر قواعد البيانات الرئيسي المبلّغ عنه هو التعداد السكاني (٨٤ في المائة) يليه أكثر المصادر ذكرا وهي الدراسات الاستقصائية الأسرية والسكانية والدراسة الاستقصائية الصحية والديموغرافية. وقام الصندوق بدور يتصف بالمبادرة في الدعوة إلى تحسين نظم البيانات وفي تنسيق الشراكات الوطنية والدولية لمعالجة العوائق الشديدة التي تعترض نقل البيانات. وقدم الصندوق مساهمة هامة في إجراء التعداد السكاني في جميع أنحاء العالم، وبخاصة في أفريقيا جنوب الصحراء. كما قدم الصندوق دعما مباشرا للأعمال التحضيرية للتعداد السكاني الذي سيجري في أفغانستان. ومنذ عام ٢٠٠٠، عزز الصندوق الشراكات البحثية مع المجتمع المدني، كما قدم الدعم للأبحاث النوعية والسلوكية لتدارك ثغرات المعلومات في مجالات حرجة، مثل العنف القائم على نوع الجنس. وشملت هذه الجهود برنامجا إقليميا لأفريقيا للأبحاث الاجتماعية بقصد دمج الأبعاد الاجتماعية - الثقافية في التحقيقات السكانية. ورغم التقدم المحرز في جميع المناطق، فإن الثغرات المستعصية في توفر البيانات الموثوقة وتوقيتها، بما في ذلك بيانات رصد الأهداف الإنمائية للألفية، تشكل عقبات أمام واضعي السياسات والمخططين.

الهدف ٣ للإطار التمويلي المتعدد السنوات

تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة

٥١ - حدد برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية تمكين المرأة والمساواة بين الجنسين بوصفهما هدفين بحد ذاتهما وعنصرين رئيسيين في التنمية والقضاء على الفقر. فالتمييز حسب نوع الجنس يقيد قدرات المرأة ويعيق وصولها إلى التعليم والرعاية الصحية والموارد الاقتصادية والأرصدة. فهو يحد من قدرتها على الخيار واتخاذ القرار بشكل فاعل. وقد ازداد مؤخرا الاهتمام العالمي بالمساواة الجنسانية بسبب إدراجها كأحد الأهداف الإنمائية للألفية. فالأهداف الإنمائية للألفية، مثلها في ذلك مثل الإطار التمويلي المتعدد السنوات، تقيس التقدم

المحرز في سد الثغرة بين الجنسين في التعليم، وتعلم القراءة والكتابة، والمشاركة السياسية. ومبادرة الأمم المتحدة لتعليم البنات، التي يشترك الصندوق في رئاستها، تضع أيضا تعليم البنات والنساء وتعليمهن القراءة والكتابة في المراتب الأولى من جداول الأعمال الوطنية والدولية. ورغم إحراز تقدم، تشكل النساء ثلثي الكبار الذين لا يعرفون القراءة والكتابة والبالغ مجموعهم ٨٦١ مليونا، و ٦٠ في المائة من ١١٣ مليون طفل لا يحصلون على التعليم الأساسي هم من البنات. وفي معظم البلدان، تحتل النساء أقل من ٢٠ في المائة من المقاعد في المجالس النيابية الوطنية.

٥٢ - فإحداث تغييرات اجتماعية وهيكلية عميقة ضروري لتوفير الظروف من أجل تمكين المرأة وتحقيق المساواة بين الجنسين، على أن يبدأ ذلك بإيجاد بيئة قادرة (وهذا ما تقدم بحته في إطار الهدف ١ من الإطار التمويلي المتعدد السنوات) تروج - وتعزز - المساواة بين الجنسين في مجال القوانين والسياسات والممارسات ونظم القيم. ويعمل الصندوق مع شركاء على المستوى الوطني على وضع نهج فعالة تقوم على الحقوق وحساسة من الناحية الثقافية، وذلك لتمكين النساء والبنات -- وبخاصة الفقيرات منهن والمشرذات والمنتديات إلى الأقليات وغيرها من المجموعات المغبونة -- من المطالبة بالوصول إلى المعلومات والخدمات العالية الجودة على قدم المساواة. وقد وجد في استعراض أجري في عام ٢٠٠٢ أن ٥٧ مكتبا قطريا شملتهم الدراسة الاستقصائية تدرك أن هذا من الأولويات، كما أبلغت عن حاجة الموظفين إلى مهارات جديدة وإلى إرشاد لتعزيز حقوق الإنسان في مختلف الأطر الثقافية والدينية.

النتائج ٦

زيادة المعلومات عن المسائل الجنسانية		
عدد البلدان ^(١)		المؤشرات
٢٠٠٢	٢٠٠٠	
٢٠	١٠	المدارس الابتدائية التي اعتمدت مناهج دراسية للصحة الإنجابية تراعي نوع الجنس
٢٧	١٢	المدارس الثانوية التي اعتمدت مناهج دراسية للصحة الإنجابية تراعي نوع الجنس
٢٧	٥	مواد إعلامية تتعلق بالمسائل الجنسانية وتستهدف الرجال على وجه التحديد
(١) يبلغ عدد البلدان التي لديها برنامج قطري خلال فترة الإطار التمويلي المتعدد السنوات ٩٠ بلدا.		

٥٣ - ينصب ناتج الإطار التمويلي المتعدد السنوات لزيادة المعلومات عن المسائل الجنسانية على نهج لمعالجة التمييز الجنساني: تعزيز القواعد والقيم السلوكية التي تعزز المساواة بين

الجنسين وتمكين المرأة. وقد استخدم مؤشران يركزان على الوصول إلى المراهقين داخل المدرسة والرجال.

٥٤ - والصندوق له تاريخ طويل في دعم برامج السكان والحياة العائلية والتثقيف الجنسي في المدارس، وتبين التقارير القطرية أن هذه البرامج تعالج باطراد المساواة بين الجنسين والصحة والحقوق الإنجابية. كما تبين البيانات المبلّغ عنها إحراز بعض التقدم الكمي في مجال اعتماد مناهج دراسية للصحة الإنجابية تراعي نوع الجنس في التعليم الابتدائي والثانوي. وتبلّغ بلدان عديدة عن رفع الجهود إلى المستوى الوطني. وعلى سبيل المثال، وافقت الحكومات في كوبا وغواتيمالا ومنغوليا على إدخال تعليم الصحة الإنجابية في المناهج الدراسية؛ وفي كولومبيا، جعلت الحكومة التثقيف الجنسي إلزاميا في المدارس الابتدائية والثانوية. بيد أن الإبلاغ تناقص خلال فترة الإطار التمويلي المتعدد السنوات بالنظر إلى أن بلدانا كثيرة تقوم بدعم تطوير المناهج الدراسية، بيد أنه لا يزال يتعين اعتمادها.

٥٥ - كما وسّع الصندوق دعمه كي يشمل المراهقين والشباب خارج المدارس. ففي عام ٢٠٠٢، قدم أكثر من ٨٠ في المائة من البرامج القطرية الدعم للتعليم والمشورة المتاحين عن طريق الأقران داخل المدرسة وخارجها. كما قام ثلاثة وعشرون برنامجا قطريا يتلقى الدعم من الصندوق بمبادرات جديدة ومشاريع رائدة لتعزيز القدرة الوطنية. كما ساعد الصندوق في تحسين البيئة من أجل تعليم المراهقين والشباب على نحو يراعي نوع الجنس وذلك عن طريق الاستثمار في الأبحاث الاجتماعية - الثقافية من أجل تطوير مواد تتعلق بالاتصال من أجل تغيير السلوك؛ وتوعية الوالدين والمعلمين وزعماء المجتمع المحلي، ودعم وضع سياسات وطنية للصحة الإنجابية للمراهقين؛ ومعالجة الحواجز التي تقف في طريق إنجاز البنات دراستهن.

٥٦ - وقد ازداد عدد البلدان المبلّغ عن المؤشر الثاني، عدد المواد الإعلامية المتعلقة بالمسائل الجنسية التي تستهدف الرجال على وجه التحديد، خلال فترة الإطار التمويلي المتعدد السنوات، بيد أنه ينبغي تفسير هذه البيانات بحذر بالنظر إلى أن من الصعب قياس المؤشر وإلى أنه يفسّر بشكل متباين. وقد وجدت المعلومات الإضافية التي جمعت في عام ٢٠٠٢ أن أكثر من نصف البلدان قد دعم إنتاج المواد الإعلامية الجنسية، ولكن من أجل نطاق واسع من الجمهور يشمل الرجال لكنه لا يستهدفهم حصرا. وقد قدم استعراض عام ٢٠٠٢ لأعمال الصندوق مع الزعماء الدينيين والثقافيين (ومعظمهم من الرجال) والمؤسسات دلائل إيجابية على إحراز تقدم في إيجاد حيز مشترك يتعين العمل فيه من أجل المساواة بين الجنسين. وخلال فترة الإطار التمويلي المتعدد السنوات، انطلقت البرامج من

العيادات التقليدية كي تصل إلى الرجال في بيئتهم الخاصة، مثل مواقع الشرطة والمواقع العسكرية؛ وفي حالات الصراع وما بعد الصراع في جمهورية الكونغو الديمقراطية وإريتريا وإثيوبيا وسيراليون؛ وفي البيئة غير الرسمية مثل دكاكين الحلاقين. وقد جعلت الجهود أكثر فعالية عن طريق دليل برمجة بشأن الشراكة مع الرجال، قائم على أساس الدروس المستفادة؛ ومن خلال زيادة الاستثمار في الأبحاث لفهم الرجولة وديناميات العلاقات بين الجنسين بشكل أفضل.

٥٧ - وثمة مجال آخر، كان للصندوق فيه أثر إيجابي في المعلومات المتعلقة بالمسائل الجنسانية، وهو المجال الذي انصب عليه ناتج الهدف ٢ المتمثل في زيادة توفر البيانات المفصلة حسب الجنس. فهذه البيانات، بالإضافة إلى إيجاد أداة عملية، قد زادت القدرة داخل البلد على رصد تنفيذ اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة وبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وفي بلدان كثيرة، قدم الصندوق الدعم لإعداد التقرير الوطني المرحلي للاتفاقية المذكورة. كما وقع سبعة وخمسون بلدا يعمل فيها الصندوق البروتوكول الاختياري للاتفاقية الذي يمنح الأفراد والمجموعات النسائية الحق في الشكوى من الانتهاكات ويمكن إحدى اللجان من إجراء تحقيقات في حالات إساءة المعاملة. وفي حين أن هذه الطريقة وسيلة قوية لمحاسبة الحكومات بالنسبة للتقدم المحرز نحو المساواة بين الجنسين، فإن الحاجة تدعو إلى مزيد من التنفيذ.

٥٨ - ويقدر الصندوق العمل بالشراكة مع وكالات الأمم المتحدة التي تشاطره نفس الهدف المتمثل في المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، وكثيرا ما يقود الصندوق فريق الأمم المتحدة المعني بالموضوع الجنساني على المستوى القطري. وقد عمل الصندوق مع اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية على تعزيز برامج مهارات الحياة وأنماط الحياة الصحية وعلى تعليم البنات؛ كما تعاون مع اليونيسيف وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة على وضع مبادئ توجيهية لدمج المسائل الجنسانية في عمليات التقييم القطري المشترك، وأطر عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، والورقات الاستراتيجية للحد من الفقر في ١٢ بلدا.

الاستراتيجيات

٥٩ - يتبع صندوق الأمم المتحدة للسكان من أجل تحقيق غاياته ونواتجه أربع استراتيجيات رئيسية هي: (أ) الدعوة؛ (ب) وتعزيز القدرات الوطنية؛ (ج) وبناء واستخدام قاعدة للمعارف؛ (د) وتشجيع الشراكات وتعزيزها وتنسيقها. ويقدم هذا الفرع من التقرير

الدروس الرئيسية المستفادة في تنفيذ هذه الاستراتيجيات خلال فترة الإطار التمويلي المتعدد السنوات.

٦٠ - **الدعوة** - ما برحت الدعوة من أولويات الصندوق منذ إنشائه. فقد أجرى الصندوق استعراضا متعمقا لأعمال دعوته على المستوى الوطني، وأبلغ المجلس التنفيذي بنتائجه في التقرير السنوي للمديرة التنفيذية لعام ٢٠٠٠ (BBC/FBA/2001/4، الجزء الأول). وبوجه الإجمال، ووجه الصندوق أعماله المتعلقة بالدعوة إلى إيجاد بيئة سياسات مناسبة للإسراع ببلوغ أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

٦١ - والتنوعية استراتيجية تقتضي رصدًا متواصلًا للبيئة الخارجية على جميع مستويات الصندوق. ومع اقتراب الذكرى العاشرة للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية، تكاثفت في بعض الجهات الجهود الرامية إلى تفويض عمل صندوق الأمم المتحدة للسكان والتقدم المحرز نحو تنفيذ برنامج عمل المؤتمر. وفي الوقت ذاته، زاد الصندوق من جهوده الرامية إلى تعزيز فهم واسع النطاق لبرنامج عمل المؤتمر وعملياته وتقديم الدعم له. ومن مظاهر نجاح الصندوق زيادة اهتمام وسائط الإعلام بقضايا السكان، والتزام أكثر من ١٠٠ نائب برلماني في أوتوا، كندا، بالمضي قدما بجدول أعمال المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في المؤتمر الدولي للبرلمانيين المعني بتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وقد تجلّى نفس الدعم القوي والثابت لجدول أعمال المؤتمر في بانكوك، تايلند، في مؤتمر السكان الخامس لآسيا والمحيط الهادئ، وفي الدورة السادسة والثلاثين للجنة السكان والتنمية التي اختتمت مؤخرًا.

٦٢ - وتحسن نوعية ونتائج أنشطة الدعوة بشكل ملموس بفضل الاستراتيجيات المرتكزة إلى البيئات، مما يسهم في تحسين آفاق النقاش المطوع وإصلاح السياسات والتشريعات. وقد دعمت بلدان عديدة البحوث الاجتماعية - الثقافية للاعتماد عليها في حملات الدعوة، ويشمل ذلك تصميم الرسائل المناسبة ثقافيا. وعلى سبيل المثال، أسفر دعم الصندوق للثني عن تشويه الأعضاء التناسلية للمرأة عن استحداث سياسات بهذا الشأن وسن قوانين في ١٤ بلدا أثناء فترة الإطار التمويلي المتعدد السنوات.

٦٣ - وقد قام الصندوق بالدعوة بوصفها مجالا من برنامج أساسي في سنة ١٩٩٥، وباعتبارها استراتيجية رئيسية في الإطار التمويلي المتعدد السنوات في عام ٢٠٠٠. وأدى ذلك إلى تحول في مفهوم إعداد البرامج القطرية. ومع زيادة عدد البلدان التي تدمج أنشطة الدعوة في برامج الصحة الإنجابية والسكان والتنمية، غدت تلك الأنشطة أكثر توافقا مع أهداف ونواتج المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والإطار التمويلي المتعدد السنوات. وأصبحت الأنشطة تتناول، على نحو متزايد، الثغرات البرنامجية في ميادين من قبيل الاحتياجات الخاصة

بالمراهقين والشباب؛ والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)؛ واستعمال البيانات.

٦٤ - ورغم أن بلدانا عديدة استثمرت في استحداث استراتيجيات للدعوة، فإن اشتراك أصحاب المصلحة غير الكافي وضعف آليات التنسيق الوطنية قد قلصا من فعالية هذه الاستراتيجيات. وفي بلدان عدة، تمت تعبئة عدد من المسؤولين الرفيعة المستوى والأعيان للفت الانتباه للمسألة، ولكن من دون متابعة منهجية. وتدل التجربة على أن تمكين المجتمعات المحلية، وبناء قدرات المنظمات غير الحكومية، والتواصل، وإقامة الشراكات الاستراتيجية تؤدي إلى قيام ائتلافات عريضة القاعدة لدعم مبادئ المؤتمر والالتزام بها.

٦٥ - تعزيز القدرات الوطنية - يظل تعزيز القدرات الوطنية أحد المحاور الرئيسية لجهود الصندوق في مجال البرمجة التي ترمي إلى دمج الصحة الإنجابية والسكان والمسائل الجنسانية في عملية صياغة السياسات والتنمية. ففي حزيران/يونيه ٢٠٠٢، ألقى التقرير السنوي للمديرة التنفيذية (DP/FPA/2002/4، الجزء الأول) إلى المجلس التنفيذي الضوء على أنشطة الصندوق في مجال بناء القدرات الوطنية.

٦٦ - وفي سنة ٢٠٠٢، أجرى الصندوق تقييما مواضيعيا لأنشطة بناء القدرات في ستة بلدان وهي - البرازيل وكوت ديفوار ومصر ونيبال ونيجيريا وفيت نام - خلال الفترة ١٩٩٢-٢٠٠١. وكانت الغاية من ذلك تحليل فعالية المساعدة المقدمة من الصندوق في هذا المجال، واستخلاص العبر والاستفادة منها في إعداد السياسات والبرامج. وقد استعرض التقييم فعالية استثمارات الصندوق من ستة أوجه، هي: (أ) إيجاد رؤية وأهداف مشتركة في ميادين السكان والمسائل الجنسانية والتنمية والصحة الإنجابية؛ (ب) تنمية الموارد البشرية؛ (ج) واستحداث الأطر التنظيمية؛ (د) وتكرار تخطيط الأنشطة البرنامجية ورصدها وتقييمها؛ (هـ) وإقامة شراكات للتنسيق؛ (و) وتعبئة الموارد اللازمة للاستدامة.

٦٧ - وقد بين التقييم أن الصندوق قد استثمر في مختلف أنواع تدريب النظراء الوطنيين ومستوياته، بما في ذلك في نقاط إيصال الخدمات؛ وتحسين العمليات والوظائف التقنية والتنظيمية؛ وإيجاد بيئة مواتية، عن طريق تصميم السياسات الوطنية والدعوة ورفع الوعي. ونظرا لعدم المتابعة، لم تتمكن البرامج من قياس أثر أنشطة بناء القدرة المدعومة من الصندوق. وقد كانت عمليات التخطيط والرصد والتقييم محدودة على العموم باستثناء مشروعين في البرازيل ومصر. وأكد التقييم الحاجة إلى اتباع نهج شامل متكامل في مجال بناء القدرات، والحاجة إلى تركيز النظراء الوطنيين اهتمامهم على تعبئة الموارد اللازمة لاستدامة البرامج.

٦٨ - وأوصى التقييم باعتماد الصندوق نهجا شاملا متكاملا في مجال بناء القدرات، كما أكد ضرورة قيامه بتتبع أنشطته في هذا الباب من أجل رصد النتائج على نحو أفضل. وليس للصندوق سوى عدد قليل من الوسائل أو الأطر التي يمكن أن يستعين بها موظفوه في تحليل القدرات. ولذلك، يحتاج الصندوق إلى أن ينظم الخبرات والمعارف المتعلقة ببناء القدرات ويوفرها بطريقة منهجية لجميع موظفيه؛ وأن يعزز خبرته الداخلية في هذا الميدان.

٦٩ - بناء واستخدام قاعدة للمعارف - منذ وقت طويل والصندوق يستثمر في تعزيز القدرات الوطنية لإعداد المعلومات وتحليلها، ولكنه اكتشف أن البيانات التي يغلب عليها الطابع الديمغرافي لم تستعمل دائما بطريقة فعالة في عمليات التخطيط والرصد والتقييم المحلية والوطنية. ولذلك، ثمة حاجة إلى مزيد من التوكيد على بناء قاعدة للمعارف من أجل زيادة فعالية البرمجة واستعمال الموارد، وذلك بتوظيف الدروس المستمدة من جمع المعلومات وتحليلها.

٧٠ - وفي ضوء التسليم بالحاجة إلى استخلاص الدروس من تجارب السنين الماضية، بادر موظفو الصندوق إلى وضع استراتيجية شاملة لمشاطرة المعارف أثناء فترة الإطار التمويلي المتعدد السنوات. وأقيمت شبكات وموارد للمعارف على سبيل التجربة في ميادين البرمجة الرئيسية، بما فيها الصحة الإنجابية للمراهقات، وناسور الولادة، وجودة الرعاية. وأنشأ الصندوق فرعا لمشاطرة المعارف، يعزز قدرات الموظفين والوسائل والإجراءات المتاحة لهم لمشاطرة المعارف.

٧١ - ووجه اهتمام متزايد على الصعيدين القطري والإقليمي لاستعمال البيانات في رصد التقدم المحرز نحو تحقيق أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والأعمال الرئيسية للمؤتمر بعد مرور خمس سنوات. وكان في مشروع للبلدان العربية حول صحة الأسرة تعزيز القدرات الوطنية في مجال إعداد المعلومات الديمغرافية والجنسانية والمتعلقة بالصحة الإنجابية، كما أناح بيانات خط الأساس للتخطيط من أجل مجموعة موحدة من مؤشرات البرامج في خمسة بلدان. وسيستعمل هذا المشروع كنموذج في ١٢ بلدا آخر، لتوفير قاعدة بيانات إقليمية لرصد تنفيذ نتائج المؤتمر. وفي أمريكا اللاتينية، استحدث برنامج إقليمي يدعمه الصندوق نظاما للمؤشرات لدعم اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي في دور الرصد الإقليمي للمؤتمر الذي تضطلع به. وقد أجريت مجموعة زاخرة من بحوث السياسات المتعلقة بقضايا السكان والفقير الجديدة، وتم دمجها في ورقات استراتيجية الحد من الفقر، بما في ذلك ما حصل في نيكاراغوا مثلا. واستخلص الصندوق أن منظمات المجتمع المدني تضطلع بدور حاسم في رصد التقدم المحرز نحو تحقيق أهداف المؤتمر، ولكنها تواجه صعوبة

في الحصول على البيانات الرسمية. وأقامت الشبكة الصحية لنساء أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي نظاما لرصد متابعة نتائج المؤتمر في ثمانية بلدان، وذلك بدعم من الصندوق. وستكون هذه الوسيلة الرئيسية بالنسبة للمنظمات غير الحكومية في جميع أرجاء المنطقة متاحة على الإنترنت. وفي الوقت ذاته، من المهم أن تقيم الحكومات قواعد البيانات الخاصة بها لرصد التقدم المحرز في بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية وأهداف المؤتمر.

٧٢ - **تشجيع الشراكات وتعزيزها وتنسيقها** - إن الدرس الأهم المستخلص خلال فترة الإطار التمويلي المتعدد السنوات هو أنه من غير الممكن تحقيق الأهداف الإنمائية العالمية أو الوطنية من دون إقامة شراكات قوية متسقة مستدامة. وتتيح الأهداف الإنمائية للألفية إطارا شاملا ومنظورا طويل الأجل لجهود الشراكة. وقد اختار الصندوق أن يركز، على الصعيد العالمي، على تعزيز الشراكات العملية الاستراتيجية مع البنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية (انظر أيضا الوثيقة DP/FPA/2003/4، الجزء الأول).

٧٣ - أما على الصعيد القطري، فقد استخلص الصندوق أن عليه أن يتخلى عن دعم المشاريع المعزولة ليضطلع بدور أكثر مبادرة داخل أطر الشراكات، من خلال تحديد الأهداف والنتائج المشتركة، والاستفادة من الابتكارات والبيانات والدروس المستفادة من تجاربه العالمية وغيرها، وتشجيع تخصيص الموارد لتنفيذ جدول أعمال المؤتمر. وما برح الصندوق يعزز شراكات العمل مع منظمات المجتمع المدني والمجموعات النسائية والشباب والمؤسسات والزعماء الثقافيين والدينيين، في جميع البلدان، للقيام على نحو أفضل بتنفيذ جدول أعمال المؤتمر ضمن أطر ثقافية محددة، ودعم مشاركتها في السياسات والتخطيط على الصعيدين الوطني والمحلي.

٧٤ - وإن تدهور النظام الصحي في العديد من البلدان ذات الأولوية يعرض للخطر الحصول على خدمات الصحة الإنجابية، وقد أدى ذلك إلى زيادة مشاركة الصندوق في الإصلاحات القطاعية والنهج الشاملة للقطاعات. كما أتاحت شراكات الصندوق في النهج الشاملة للقطاعات (انظر أيضا الوثيقة DP/FPA/2003/4، الجزء الثالث) فرصا لتسليط الضوء على مسائل الصحة الإنجابية والمسائل الجنسانية في التخطيط الوطني. وتطرح اللامركزية تحديات خاصة، إذ أنها تقتضي العمل مع شركاء جدد قد لا يعتبرون الصحة الإنجابية من الأولويات أو الذين قد تعوزهم القدرة على تصميم برامج الصحة الإنجابية وتنفيذها. وفي حين لا يزال يتعين إحراز المزيد من التقدم إجمالا، فقد استثمر الصندوق في الشراكات الرامية إلى إقامة نظم محلية للبيانات، وتوظيف هذه البيانات في عملية صياغة السياسات،

وتيسير مشاركة المجتمعات المحلية الفقيرة في تخطيط الخدمات ورصدها، وتعزيز الحوار مع الزعماء الدينيين والمحليين.

٧٥ - وورقات استراتيجية الحد من الفقر تتيح للصندوق فرصاً ممتازة لتوسيع نطاق الشراكات بحيث تتجاوز وزارات الصحة، وتبين أن المسائل الجنسانية والصحة الإنجابية والسكان هي اهتمامات متعددة القطاعات على صلة وثيقة بعملية الحد من الفقر. وقد بادرت بعض البلدان، ومنها بنغلاديش وإثيوبيا ونيبال واليمن، إلى استغلال هذه الفرص، بينما واجهت بلدان أخرى مشاكل ناجمة عن عدم الاستقرار السياسي، وانعدام الأموال اللازمة للتنفيذ، ونقص مشاركة المجتمعات المحلية. وتبين دراسة استقصائية أجريت في سنة ٢٠٠٣ بشأن البلدان التي أكملت ورقة كاملة لاستراتيجية الحد من الفقر أنه رغم مشاركة مكاتب الصندوق القطرية في العملية، فهي تعتقد أن بإمكانها أن تكون أكثر فعالية من خلال تعزيز قدرات موظفيها وخبراتهم التقنية، والمشاركة في العملية من البداية؛ وإقامة شراكات أقوى مع مؤسسات بريتون وودز. وتحقيقاً لهذه الغاية، تعاون الصندوق مع معهد البنك الدولي على تنظيم برامج سنوية لتعليم الموظفين بشأن إصلاح قطاع الصحة والصحة الإنجابية. كما يحتاج الصندوق إلى العمل على إنشاء قاعدة بيانات متينة، بما في ذلك الحجج الاقتصادية اللازمة لإقناع المؤسسات المالية بأن تشجيع المساواة بين الجنسين والصحة الإنجابية إنما يمثل استثماراً متيناً، على اعتبار أن تنمية الشباب هي الأهم استراتيجياً. وفي الوقت الراهن، لا تعالج ورقات استراتيجية الحد من الفقر هذه المسائل بشكل كافٍ أو أنهما لا تخصص موارد كافية لمعالجتها.

٧٦ - ولزيادة فعالية مساعدة الأمم المتحدة على الصعيد القطري، انضم الصندوق إلى أعضاء مجموعة الأمم المتحدة الإنمائية لتبسيط عمليات وطرائق البرمجة ومواءمتها. وبالإضافة إلى تبسيط البرامج والإجراءات المالية ومواءمتها، ساهم الصندوق في الميادين الأخرى التي يتمتع فيها بميزة مقارنة، وهي: فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، والصحة الإنجابية، والمسائل الجنسانية وجمع البيانات وتحليلها. وشارك الصندوق مشاركة فعالة في جميع المناطق، ولا سيما آسيا وأفريقيا، في عملية الإبلاغ بشأن الأهداف الإنمائية للألفية وذلك تسليماً منه بهذه الفرصة الحاسمة لإبراز الوصول إلى الصحة الإنجابية كشرط أساسي لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية.

رابعاً - الإدارة القائمة على النتائج

٧٧ - منذ إقرار الإطار التمويلي المتعدد السنوات، قام الصندوق باستثمار رئيسي في تعزيز الإدارة القائمة على النتائج، من خلال الاعتراف بأن تحسين الفعالية التنظيمية عنصر حاسم

في تحقيق نتائج التنمية. وأحرز الصندوق تقدماً ملموساً، مع التسليم في الوقت ذاته بأن هذه العملية التدريجية والطويلة الأجل، هي تغيير ثقافي، وأنها ستتطلب المزيد من الوقت والجهد من أجل تنسيق جميع النظم وتوجيهها نحو النتائج. وقد استفاد الصندوق من الدعم المستمر في الدول الأعضاء، ومن الحوار المنتظم مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى التي تقوم بنفس العملية، بما فيها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، واليونسيف، وصندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة.

٧٨ - وفي سنة ٢٠٠٠، أصدر الصندوق سياسة عامة بشأن الإدارة القائمة على النتائج. أجمت المبادئ التوجيهية اللازمة لكفالة استخدام الصندوق للموارد البشرية والمالية بشكل استراتيجي يمكنه من تحقيق أكبر الأثر من خلال الفعالية والكفاءة والمساءلة البرنامجية والإدارية. ويحمل تقريراً الإطار التمويلي المتعدد السنوات السابقان (DP/FPA/2001/4)، الجزء الثاني و (DP/FPA/2002/4، الجزء الثاني) التقدم المحرز في تنفيذ هذه السياسة خلال السنتين الأوليين ويحدد الميادين التي تختمل التحسين.

٧٩ - ووضعت عملية الانتقال التي قادها الموظفون الإدارة القائمة على النتائج في مركز الاهتمام، وصاغت نهجاً جديدة تتجه نحو النتائج في مجال الإدارة الاستراتيجية، ومشاطرة المعارف، والتعلم والتدريب، والموارد البشرية، والإدارة المالية، والتنسيق التنظيمي، والسمة. ويجري حالياً تعميم هذه العناصر في عمليات الصندوق ونظمه، مع الإسناد الواضح للمسؤولية المؤسسية ومساءلة كبار المسؤولين. ولتعزيز رؤية مشتركة فيما يتعلق بالإصلاحات التي حددها موظفو الصندوق وطورها أثناء عملية الانتقال، سوف تُعقد حلقات عمل لفائدة جميع الموظفين لكفالة فهمهم للتغييرات الحاصلة والتزامهم بها، وتوضيح دورهم المهم بوصفهم الفاعلين الرئيسيين للتغيير.

٨٠ - إدارة البرامج - شهدت فترة الإطار التمويلي المتعددة السنوات جهداً مكثفاً من أجل أعمال وتحسين نوعية الإطار المنطقي، وهو الوسيلة الرئيسية لتخطيط البرامج ورصدها على الصعيد القطري. وقد ساهم عقد حلقات العمل لإدارة البرامج في جميع المناطق، وإعداد دليل توجيهي بشأن الإدارة القائمة على النتائج، والتدريب الأخصائيين والشركاء الوطنيين التابعين للفريق القطري للخدمات التقنية، واستحداث مجموعة وسائل الرصد والتقييم، واستكمال المبادئ التوجيهية للبرمجة، ساهم كل ذلك في زيادة قدرات الموظفين والنظراء في مجال الإدارة البرنامجية القائمة على النتائج. ويولي الصندوق أولوية قصوى لتعزيز الملكية الوطنية للبرامج. ومنذ سنة ٢٠٠٠، ازدادت مشاركة الشركاء الوطنيين على نحو مطرد في استحداث الإطار المنطقي، والتحليلات المتعلقة بالمشاكل وأصحاب المصلحة، والرصد،

والتقييم. وتختلف كثافة التعاون باختلاف نوع النشاط ومرحلة الدورة البرنامجية. وفي حين تظل نوعية البيانات وتوافرها وتواترها موضع إشكال - حيث لا يستطيع العديد من البلدان الإبلاغ عن التغيير الحاصل على مدى فترة سنوية - ثمة استثمار أكبر بكثير في مجال إنشاء خطوط الأساس وخطط الرصد. وقد ارتفع عدد المكاتب القطرية التي وضعت خطوط الأساس لما يزيد عن نصف مؤسراتها البرنامجية من ٢٨ مكتبا في سنة ٢٠٠٠ إلى ٤٨ مكتبا في سنة ٢٠٠٢.

٨١ - **إدارة الأداء التنظيمي وأداء الموارد البشرية** - المبادرة الوحيدة الأكثر أهمية في هذا الميدان هي وضع استراتيجية شاملة للموارد البشرية وتنفيذها سعيا إلى تنصيب الشخص المناسب بالمكان المناسب وفي الوقت المناسب. وتهدف الاستراتيجية، التي بسطت بتفصيل في تقرير إلى المجلس التنفيذي (DP/FPA/2002/11)، إلى إنشاء منظمة تتسم بمزيد من الانفتاح والمسؤولية والفعالية في تحقيق أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. أما الحجر الأساس للاستراتيجية فهو إطار الكفاءات التنظيمي الذي يراعي التكامل بين جميع نظم الموارد البشرية، بما في ذلك إدارة الأداء وتعزيزه، وتطوير قدرات الموظفين وتعلمهم، والتوظيف والتناوب، وتخطيط الموارد البشرية. وقد أكمل الصندوق عملية إعادة تنظيم المقر، وإنشاء برنامج استشاري تقني جديد متجه نحو النتائج، ووضع تصنيف جديد للمكاتب القطرية، وكلها إجراءات تهدف إلى تعزيز أداء الصندوق.

٨٢ - ومنذ سنة ٢٠٠٠، عمل الصندوق على زيادة المساءلة عن تحقيق النتائج من خلال إدارة أداء الموظفين، وتنفيذ خطط إدارة المكاتب المتجهة نحو النتائج، وإصدار المديرية التنفيذية للأولويات السنوية التنظيمية. وفي سنة ٢٠٠٢، أفادت ٩٢ في المائة من المكاتب القطرية بأن الخطط الإدارية لمكاتبها أخذت بعين الاعتبار الأولويات التنظيمية. وترتكز خطط الأداء الفردي إلى المسؤوليات المسندة للموظفين كأفراد في الخطط الإدارية التنظيمية التي ترصد على امتداد السنة وتقيم من خلال استعراض تقييم الأداء السنوي.

٨٣ - **إدارة المعلومات** - خصص الصندوق أولوية قصوى لتحسين الربط الإلكتروني، وقد حصل نمو سريع في الشبكة الداخلية للمنظمة، (انترانت) ونظام لوحة الإعلانات، وإنشاء المواقع على شبكة الإنترنت. وقد استحدثت ٧٧ في المائة من المكاتب القطرية مواقع لها على شبكة الإنترنت أو هي بصدد ذلك. وإن الاستعمال الموسع أثناء الفترة الانتقالية لنظام لوحة الإعلانات الإلكتروني لأغراض استشارات الموظفين، قد زاد في إطلاعهم على النظام وثقتهم فيه، ولكنه كشف عن الحاجة إلى تعزيز ثقافة الاتصال الإلكتروني. ويعد الصندوق وكالة الأمم المتحدة الأولى التي أنشأت موقعا مواضيعيا على شبكة الإنترنت داخل

نظام المدخل إلى التنمية. وقد أنشأ الصندوق مدخلا يتعلق بالسكان والصحة الإنجابية يتيح قاعدة بيانات للمعلومات من وضع المجتمعات المحلية وينشر الدروس المستفادة. وحتى كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٢، بلغ عدد المنظمات الشريكة في المدخل ٢٠ منظمة، فيما ناهز عدد أعضائه ٤٠٠ ١ عضو تقريبا، ٦١ في المائة منهم من البلدان النامية.

٨٤ - الإدارة المالية - بدأ الصندوق، بالشراكة مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع، عملية كبرى لإعداد نظام لتخطيط موارد المقاولات. وسيسهّم هذا النظام في تعزيز وتبسيط إدارة وتنسيق الموارد المالية والبرنامجية والبشرية وزيادة المساءلة والفعالية والشفافية في الأعمال. ومن وظائف النظام المذكور ربط الموارد بالنتائج، وسيدعم رصد الإطار التمويلي المتعدد السنوات للفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٧. ويركز الصندوق على تدريب الموظفين على النظام الجديد وكفالة الربط الإلكتروني في جميع المكاتب القطرية حتى تدخل الدفعة الأولى من النظام حيز العمل في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٤. وسيجري تطبيق جميع الوحدات الضرورية لتحسين إدارة المشتريات والموارد البشرية، فضلا عن تسجيل الإيرادات والنفقات ومراقبتها والإبلاغ، عنها اعتبارا من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٤.

خامسا - تنفيذ الإطار المتكامل للموارد

٨٥ - قدر برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية أنه سيلزم مبلغ ١٧ بليون دولار على الصعيد العالمي في عام ٢٠٠٠ ومبلغ ١٨,٥ بليون دولار في عام ٢٠٠٥ لتنفيذ العناصر المحددة للتكاليف في برامج في مجال الصحة الإنجابية، تشمل تنظيم الأسرة وصحة الأم والوقاية من الأمراض التي تنقل عن طريق الاتصال الجنسي، فضلا عن جمع وتحليل البيانات السكانية الأساسية. وقد اعترف برنامج العمل بأنه ستكون هناك حاجة إلى موارد إضافية لتعزيز النظم الصحية وحالات الرعاية الطارئة قبل الولادة وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. واستلزمت مجموعة العناصر المحددة للتكاليف وحدها تعبئة مبلغ ٥,٧ بلايين دولار في شكل مساعدة دولية في عام ٢٠٠٠، ومبلغ ٦,١ بلايين دولار في عام ٢٠٠٥. وحدد استعراض المؤتمر الدولي للسكان والتنمية + ٥ الدعوة إلى اتخاذ إجراءات عاجلة وتعبئة هذا القدر من الموارد معترفا بأنه في حين ازداد حجم المساعدة الإنمائية الرسمية عموما من عام ١٩٩٧ إلى عام ١٩٩٩، فإن النسبة المئوية المخصصة للمساعدة الإنمائية انخفضت من ٣,٢ في المائة في عام ١٩٩٧ إلى ٢,٥ في المائة عام ١٩٩٩. واستجابت البلدان بالزيادة في حصة المساعدة السكانية إلى أكثر من ٢,٩ في المائة من المساعدة الإنمائية الرسمية في عام ٢٠٠٠. وهذا الاتجاه في مجال المساعدة السكانية لا يكفي لتحقيق هدف المؤتمر الدولي

للسكان والتنمية لعام ٢٠٠٠. وفي عام ٢٠٠١، قدرت حصة المساعدة السكانية بمبلغ ٢,٣٦ بليون دولار أو ٢,٨ في المائة من المساعدة الإنمائية الرسمية. ومن الضروري أن يجعل المجتمع الدولي زيادة حجم المساعدة الدولية المتعلقة بالسكان والصحة الإنجابية. ويجب أن تظل مسألة البحث عن مصادر جديدة وطرائق مستدامة لتلبية أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية تحتل الصدارة في البرنامج الدولي.

٨٦ - وشمل الإطار التمويلي المتعدد السنوات للفترة ٢٠٠٠-٢٠٠٣ المقدم إلى المجلس التنفيذي في نيسان/أبريل ٢٠٠٠، إطاراً للموارد لمستويين من التمويل. وبالنسبة للفترة ٢٠٠٠-٢٠٠٣، قدر المخطط الأول مجموع الاحتياجات من الموارد بمبلغ ١,٤ بليون دولار وقدرها المخطط الثاني بمبلغ ١,٦ بليون دولار. وفي المقرر ٩/٢٠٠٠ أحاط المجلس التنفيذي علماً بمخططات التمويل المقترنة بإطار النتائج من حيث أنها تجسد أهداف الصندوق فيما يتصل بتعبئة الموارد ويشجع جميع البلدان التي بوسعها مساعدة الصندوق على بلوغ مستوى ١,٤ بليون دولار لموارد الميزانية العادية والموارد الأخرى للفترة ٢٠٠٠-٢٠٠٣. ويعرض هذا الجزء من التقرير حالة الموارد المعبأة لفترة الإطار التمويلي المتعدد السنوات، كما يحلل توزيع الموارد من أجل تحقيق أهداف الإطار التمويلي المتعدد السنوات،

تعبئة الموارد

٨٧ - وتم وضع الإطار التمويلي المتعدد السنوات من أجل زيادة تمكين صندوق الأمم المتحدة للسكان من اجتذاب تمويل يمكن التنبؤ به وثابت، لا سيما من الموارد العادية خلال الفترة ٢٠٠٠-٢٠٠٣. ويشير الجدول ١ أدناه إلى موارد الصندوق الفعلية والمتوقعة لفترة الإطار التمويلي المتعدد السنوات.

الجدول ١ - الإيرادات الفعلية والمتوقعة للفترة ٢٠٠٠-٢٠٠٣

الإيرادات الفعلية	الإيرادات الفعلية	الإيرادات المتوقعة	الإيرادات المتوقعة	الإيرادات الفعلية - هدف الإطار التمويلي	المتعددة السنوات للفترة
عام ٢٠٠٠	عام ٢٠٠١	عام ٢٠٠٢	عام ٢٠٠٣	المتعددة السنوات للفترة ٢٠٠٠-٢٠٠٣	المتعددة السنوات للفترة ٢٠٠٠-٢٠٠٣
٢٦٤	٢٦٩	٢٦٠	٢٨١	١٠٧٤	١٢٩٤
١٠٨	١٢٨	١١٣	٨٠	٤٢٩	١٤٠
٣٧٢	٣٩٧	٣٧٣	٣٦١	١٥٠٣	١٤٣٤

ملاحظات: قد تختلف الأرقام عن المبالغ الإجمالية بسبب التقريب.

الأرقام فعلية بالنسبة لعام ٢٠٠٠ وعام ٢٠٠١، ومؤقتة بالنسبة لعام ٢٠٠٢ ومتوقعة بالنسبة لعام ٢٠٠٣.

٨٨ - ويتوقع الصندوق أن يصل حجم الإيرادات من جميع الموارد للفترة ٢٠٠٠-٢٠٠٣ (انظر الجدول ١) ما قدره ١ ٥٠٣ ملايين دولار أو أكثر قليلا من المستوى المخطط البالغ ١ ٤٣٤ مليون دولار المستهدفة في الإطار التمويلي المتعدد السنوات. ويشير تحليل اتجاهات مجموع الإيرادات السنوية خلال الفترة ٢٠٠٠-٢٠٠٣ إلى مستويات للتمويل غير متوقعة وغير ثابتة، بلغ مستواها الذروة في عام ٢٠٠١ نتيجة للتبرعات الكبيرة المقدمة من حكومات كندا وهولندا والمملكة المتحدة لغرض سلع الصحة الإنجابية.

٨٩ - واستثمر الصندوق التبرعات الكبيرة التي قدمها المانحون إلى الموارد الأخرى والتي بلغت ثلاثة أضعاف المستوى المستهدف في الإطار التمويلي المتعدد السنوات تقريبا في المجالات المحددة في البرامج، لا سيما سلع الصحة الإنجابية، وخفض معدلات وفيات الأمهات والوقاية من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وفي حين تمثل هذه التبرعات أموالا يحتاج إليها في المجالات ذات الأولوية، فإنها لا تشكل أساس الموارد العادية الذي يمكن التنبؤ به والثابت والذي يحتاجه الصندوق لأغراض التخطيط الاستراتيجي وتنفيذ البرامج دون انقطاع.

٩٠ - ويخفي النجاح في تحقيق مستوى الموارد الذي يستهدفه الإطار التمويلي المتعدد السنوات المستوى المنخفض نسبيا في حجم الموارد العادية التي تشكل أساس موارد البرامج القطرية للصندوق. ويتوقع صندوق الأمم المتحدة للسكان أن يبلغ مستوى الموارد العادية ما مجموعه ١ ٠٧٤ مليون دولار خلال الفترة ٢٠٠٠-٢٠٠٣ (انظر الجدول ١) مقارنة بالمستوى المستهدف البالغ ١ ٢٩٤ مليون دولار، أي بنقص قدره ٢٢٠ مليون دولار. وفي عام ٢٠٠٢، واجه صندوق الأمم المتحدة للسكان التحدي الخاص المتمثل في نقص كبير في موارده العادية والناشئ عن عدم تقديم متبرع رئيسي مساهمته وانخفاض حجم تبرعات بلدين آخرين. وعض ذلك جزئيا فقط عن طريق الزيادة في التبرعات المقدمة من ١٢ بلدا؛ وأسعار الصرف الإيجابية؛ وحملة الأصدقاء التي بلغت حصيلتها ٣٤ مليون دولار. ويقدر أن مبلغ الـ ٣٤ مليون دولار الذي لم يتلقاه الصندوق في شكل موارد عادية كان يكفي لمنع حدوث مليوني حالة حمل غير مرغوب فيها وقراءة ٨٠٠ ٠٠٠ حالة إجهاض؛ ومنع ٤ ٧٠٠ حالة وفاة نفاسية وما يزيد على ٧٧ ٠٠٠ وفاة وضيع وطفل؛ وخفض عدد حالات اعتلال الأمهات بنحو ٦٠ ٠٠٠ حالة. لذلك فإن تأثير العجز البالغ ٢٢٠ مليون دولار من الموارد العادية خلال فترة الإطار التمويلي المتعدد السنوات تأثير عميق. ولا تزال حالة الموارد العادية للصندوق حرجة، ومن الضروري بذل جهود متضافرة من أجل زيادة التمويل.

٩١ - وما فتئ صندوق الأمم المتحدة للسكان يوسع قاعدة مانحيه التي ارتفعت من ١٠٢ من البلدان في عام ٢٠٠٠ إلى ١٣٥ بلدا في عام ٢٠٠٢، بالإضافة إلى صندوق مارس

الاستثماني. ومن العوامل المشجعة أيضا الزيادة في قيمة التعهدات المتعددة السنوات التي أعلنتها البلدان المانحة من ١٦ تعهدا في عام ٢٠٠٠ إلى ٣٠ تعهدا في عام ٢٠٠٢. وقدّم مؤخرا عدد متزايد من البلدان المشمولة بالبرامج تعهدات متعددة السنوات، وفي ذلك إشارة واضحة على التزام هذه البلدان بكفالة موارد عادية للصندوق ومستدامة ويمكن التنبؤ بها ومهمته. وسيتمكن الصندوق بفضل زيادة مستويات الموارد العادية وتثبيتها من تقديم المزيد من الدعم للبلدان المشمولة بالبرامج لتحقيق أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

توزيع الموارد

٩٢ - طلب المجلس التنفيذي إلى صندوق الأمم المتحدة للسكان في المقرر ١٩/٢٠٠٠ أن يوزع أموال البرامج على البلدان وفقا لنظام للتصنيف القطري يستند إلى المستوى الذي بلغه كل بلد في تحقيق أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، مقيسا من خلال ثمانية مؤشرات تتمشى وأهداف الإطار التمويلي المتعدد السنوات. وهذه المؤشرات هي: الولادات على أيدي القابلات الماهرات؛ ومعدل انتشار استعمال مواد منع الحمل؛ ونسبة السكان المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ سنة المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ ومعدل خصوبة المراهقين؛ ومعدل وفيات الأطفال؛ ومعدل وفيات الأمهات؛ ومعدل الملمات بالقراءة والكتابة من البالغات؛ والمعدل الصافي للالتحاق بالمدارس الثانوية. ويعرض الجدول ٢ حالة تنفيذ الموارد القطرية خلال فترة الإطار التمويلي المتعدد السنوات، حسب الفئة القطرية الناشئة من نظام التصنيف.

الجدول ٢ - حالة تنفيذ الموارد القطرية حسب الفئة القطرية

الموارد العادية						
حصص النسبة المتوية الفعلية/المخططة من النفقات ^(١)						
الفئة القطرية ^(١)	وفقا للقرار ١٩/٢٠٠٠	٢٠٠٠	٢٠٠١-٢٠٠٠	٢٠٠٢-٢٠٠٠	٢٠٠٣-٢٠٠٠	حصص النسبة المتوية
ألف	٦٩-٦٧	٦٣	٦٥	٦٥	٦٦	٦٦
باء	٢١-١٩	٢٢	٢٠	٢٠	٢٠	٢٠
جيم	٩-٧	٩	٩	٩	٩	٩
راء	٤-٣	٤	٥	٤	٤	٤
سين	١,٥	٢	٢	١	١	١
المجموع		١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠

ملاحظات: قد تختلف قيم الأرقام عن المبالغ الإجمالية بسبب التقريب.

- (١) تم تصنيف البلدان وفقا لنظام تخصيص الموارد (الوارد في الوثيقة DP/FPA/2000/14) الذي وافق عليه المجلس التنفيذي في المقرر ١٩/٢٠٠٠.
- (٢) استنادا إلى النفقات الفعلية لعام ٢٠٠٠ وعام ٢٠٠١، والنفقات المؤقتة لعام ٢٠٠١ والمتوقعة لعام ٢٠٠٢.

٩٣ - ويتبين من تحليل الاتجاه في توزيع الموارد القطرية أن صندوق الأمم المتحدة للسكان نجح خلال الفترة ٢٠٠٠-٢٠٠٣ في التحول نحو توزيع موارده العادية على البلدان وفقا للحصص المستهدفة التي وافق عليها المجلس التنفيذي. وتغيرت قليلا حصة الموارد الموزعة في المناطق خلال الفترة ٢٠٠٠-٢٠٠٣. وينبغي التأكيد أن أي نقص من الموارد العادية يترتب عليه تأثير تناسي على أشد البلدان والمناطق فقرا وبالتالي يؤدي إلى تباطؤ وتيرة التقدم نحو أهداف المؤتمر الدولي والتنمية في هذه البلدان.

سادسا - الاعتبارات الاستراتيجية المتعلقة بالدورة المقبلة للإطار التكميلي المتعدد السنوات

٩٤ - كان إطار نتائج الإطار التمويلي المتعدد السنوات للفترة ٢٠٠٠-٢٠٠٣ طموحا في تحديد النتائج التنظيمية على صعيد النواتج. وكشف رصد الإطار عن نقص حاد في البيانات وكان حافظا لوضع خطوط الأساس وتحديد الأولويات وبناء القدرات اللازمة لجمع البيانات وتحليلها واستخدامها وإرساء ثقافة رصد. ونظرا لتنوع ظروف البرمجة، لم يكن من الممكن أن يشتمل إطار النتائج على جميع نواتج البرامج القطرية، كما أنه تعذر إقامة الدليل بصورة منهجية على الروابط بين جميع النواتج والنتائج الأعلى مستوى. ونتيجة لذلك، لم يشتمل الإطار إلا على النواتج الأكثر استراتيجية.

٩٥ - والإطار التمويلي المتعدد السنوات أداة دينامية يجب أن تستجيب للتغيرات في البيئة الخارجية والداخلية. ويتيح الاتجاه الاستراتيجي الجديد للصندوق، الذي يستند إلى تحاليل مكثفة لأصحاب المصلحة، يتيح أساساً قوياً لتحديد الأولويات الاستراتيجية والاعتبارات المتعلقة بدورة الإطار التمويلي المتعدد السنوات. وتشمل هذه الأولويات والاعتبارات ما يلي:

(أ) أدى التركيز على الشراكات الإنمائية إلى زيادة التأكيد على الأهداف والنتائج المشتركة. وسينعكس ذلك في الدورة المقبلة للإطار التمويلي المتعدد السنوات، التي ستضمن اقتراح أهداف وقائمة من النتائج سئسهم في تحقيقها نواتج جميع البرامج. وسيؤدي تركيز نظام تخطيط موارد المؤسسات إلى تيسير رصد البرامج والإبلاغ، مما سيوفر صلة بين الموارد والنتائج؛

(ب) تعجيل التقدم نحو أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والأهداف الإنمائية للألفية، وسيركز صندوق الأمم المتحدة للسكان على مواصلة تعزيز جدول الأعمال العالمي والوطني للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية، بما في ذلك من خلال عمليات مبادلات الديون لأغراض التنمية والورقات الاستراتيجية للحد من الفقر وغير ذلك من الأطر الإنمائية والإبلاغ عن الأهداف الإنمائية للألفية. ولدى اضطلاع صندوق الأمم المتحدة للسكان بالدور القيادي الذي يتوقع أصحاب المصلحة أنه سيقوم به، فإنه سيسعى إلى حشد الدعم والتأثير والموارد من مجموعة أكبر من الشركاء الإنمائيين وأصحاب المصلحة من أجل تحقيق أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وسيقوم الصندوق بتعزيز المعارف والقدرات الفنية لدى موظفيه للاضطلاع بالعمليات السياسية والتخطيطية والبرمجية وعمليات تحديد التكاليف الأوسع نطاقاً؛

(ج) سيربط صندوق الأمم المتحدة للسكان دعم البرامج بوضع السياسات الوطنية والحد من الفقر، استناداً إلى إطار مفاهيمي عام يربط بين العوامل الجنسانية، والصحة والحقوق الإنجابية، والسكان بهدف تخفيف وطأة الفقر ضمن سياق الأهداف الإنمائية للألفية. وسيدعم الصندوق الجهود الرامية إلى بناء قاعدة أدلة، واختبار النهج والاستراتيجيات الابتكارية؛ وتحديد الدروس المستفادة؛ والدعوة لدى الحكومات وسائر الشركاء الإنمائيين من أجل تكرار الممارسات الجيدة وتوسيع نطاقها؛

(د) وسينشط الصندوق من جديد عمله في مجال السكان والتنمية، بدعمه تنمية القدرات والأدوات الوطنية والبيانات الكلية المتعلقة بالجنس والسن لاستخدامها في وضع السياسات الوطنية وإدارة البرامج، ولرصد متابعة المؤتمرات العالمية والاتفاقيات والأهداف الإنمائية للألفية؛

(هـ) وسيضعف الصندوق جهوده الرامية إلى تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة مع التركيز على معالجة حالات التفاوت الهيكلي والإجحاف الاجتماعي، وهيئة بيئة تساعد على تحسين قدرات المرأة والفتاة والفرص المتاحة لهن وقدرتهن على الاختيار لتحسين حياتهن. ويشمل ذلك مضاعفة الجهود الرامية إلى التصدي لظاهرة العنف القائم على الفروق الجنسية؛

(و) وسيولي صندوق الأمم المتحدة للسكان اهتماما خاصا لمعالجة احتياجات المراهقين والشباب في مواجهة وباء الإيدز، وسائر التحديات التي تشكل خطرا على التنمية مستفيدا في ذلك من تعاون الأمم المتحدة المتزايد على الصعيد القطري من أجل إعداد استجابة أكثر اتساقا لوباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛

(ز) وسيستفيد صندوق الأمم المتحدة للسكان من ميزته المقارنة لتحسين وصوله إلى المعلومات والخدمات المتعلقة بالصحة الإنجابية، وخفض معدلات الاعتلال ووفيات الأمهات. وسيضطلع الصندوق بدور قيادي في الجهود الرامية إلى تعزيز الشراكات المتعددة القطاعات من أجل زيادة الموارد وتأمين الصحة الإنجابية. وفي الوقت نفسه، سيدعم الصندوق الجهود الرامية إلى زيادة الطلب على خدمات الصحة الإنجابية والحصول عليها، مع التركيز بوجه خاص على إزالة الحواجز التي تحول دون وصول الفقراء والمجموعات الضعيفة إلى هذه الخدمات؛

(ح) وسيقوم صندوق الأمم المتحدة للسكان بغية وضع الشخص المناسب في المكان المناسب في الوقت المناسب، بتنفيذ آليات قائمة على النتائج والكفاءات فيما يتعلق بتعيين الموظفين والترقية والتناوب والتعلم والتدريب. وسيساعد النموذج الجديد للمكاتب القطرية على تعزيز تواجد الصندوق على الصعيد القطري. وحتى يواصل الصندوق مواجهة التغييرات في البيئة على الوجه المناسب وتنفيذ جدول أعمال سياسة المؤتمر الدولي للسكان والتنمية تنفيذا فعالا لا بد له من بناء القدرات في مجال التفكير والتخطيط الاستراتيجيين في المنظمة بأسرها، وتعزيز نُظم المساءلة القائمة على تحقيق النتائج.

٩٦ - وستؤثر جميع الاعتبارات الاستراتيجية المذكورة أعلاه في الإطار التمويلي المتعدد السنوات المقبل للفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٧.

سابعاً - توصية

٩٧ - قد يود المجلس التنفيذي الإحاطة علما بهذا التقرير والإعراب عن التوجيه فيما يتعلق بصياغة الإطار التمويلي المتعدد السنوات المقبل للفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٧.

المرفق

إطار نتائج الإطار التمويلي المتعدد السنوات للفترة ٢٠٠٠-٢٠٠٣ -
أهداف ونواتج ومؤشرات واستراتيجيات صندوق الأمم المتحدة للسكان

الأهداف	مؤشرات الأهداف	النواتج	مؤشرات النواتج
١ - تمتع جميع الأزواج والأفراد بصحة إنجابية جيدة طوال حياتهم، بما في ذلك تنظيم الأسرة والصحة الجنسية	(أ) الاحتياجات غير الملباة فيما يتعلق بتنظيم الأسرة (ب) * معدل الوفيات النفاسية (ج) * تشجيع الولادات على يد قابلات ماهرات (د) معدل خصوبة المراهقين ^(١) (هـ) * معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية في الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ سنة ^(٢) (و) * معدل وفيات الرضع (ز) الآليات الوطنية لرصد العنف الجنسي والحد منه (ح) معدل شيوع استعمال موانع الحمل	'١' زيادة توافر خدمات الصحة الإنجابية الشاملة	(أ) النسبة المئوية لنقاط إيصال الخدمات التي توفر على الأقل ثلاثا من خدمات الصحة الإنجابية التالية: - وسائل حديثة لتنظيم الأسرة - رعاية صحية للأمهات ومساعدة في التوليد ورعاية توليدية أساسية وطارئة - اتقاء وعلاج التهابات الجهاز التناسلي بما فيها الأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي، وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز - التصدي لعواقب الإجهاض غير المأمون ومضاعفاته - الإعلام والتثقيف وإسداء المشورة بشأن النشاط الجنسي للإنسان والصحة الإنجابية، بما في ذلك تنظيم الأسرة (ب) النسبة المئوية لنقاط إيصال الخدمات التي توفر الإعلام والتثقيف وإسداء المشورة وسبل حصول المراهقين على الخدمات ^(٣)
		'٢' تحسين نوعية خدمات الصحة الإنجابية	(أ) النسبة المئوية لنقاط إيصال الخدمات التي تقدم على الأقل ثلاث وسائل حديثة لمنع الحمل (ب) النسبة المئوية لنقاط إيصال الخدمات التي توفر خدمات الصحة الإنجابية ذات النوعية الجيدة وفقا للبروتوكولات القائمة ^(٤)
		'٣' تحسين البيئة للتصدي للممارسات الضارة بصحة المرأة	(أ) السياسة الوطنية المتبعة للممارسات الضارة
(٢) قيام توازن بين الديناميات السكانية والتنمية الاقتصادية والاجتماعية	(أ) متوسط العمر المتوقع عند الولادة (ب) معدل النمو السكاني السنوي ومعدلات نمو الناتج القومي الإجمالي للفرد (ج) * نسبة عدد السكان الذين يقل دخلهم عن دولار واحد يوميا	'٤' تمشي خطط التنمية الوطنية وخطط التنمية القطاعية مع برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية	(أ) وجود آليات مشتركة بين القطاعات لاستعراض خطط التنمية والخطط القطاعية (ب) عدد المسؤولين الحكوميين الذين حضروا برامج تعلم تناول القضايا الجنسانية

الأهداف	مؤشرات الأهداف	النواتج	مؤشرات النواتج
		'٥' زيادة توافر البيانات المتعلقة بالسكان المصنفة حسب نوع الجنس	وجود قاعدة بيانات وطنية عن السكان مصنفة حسب نوع الجنس وخطط لاستكمالها على فترات منتظمة
(٣) تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة	* الفجوة القائمة بين الجنسين فيما يتعلق بالمعدلات الصافية للالتحاق بالمرحلتين الابتدائية والثانوية ^(٥) * معدل إلمام البالغات بالقراءة والكتابة ^(٦) * نسبة البرلمانيات	'٦' زيادة المعلومات عن القضايا الجنسانية	(أ) النسبة المئوية للمدارس الابتدائية والمدارس الثانوية التي اعتمدت مناهج دراسية للصحة الإنجابية تراعى الفروق بين الجنسين (ب) عدد المواد الإعلامية المتعلقة بالقضايا الجنسانية التي تستهدف الرجال بالتحديد

الاستراتيجيات

الدعوة - تعزيز القدرات الوطنية - بناء واستخدام قاعدة للمعرفة - تشجيع الشراكات وتعزيزها وتنسيقها

* يشير إلى التوافق مع مؤشر الأهداف الإنمائية للألفية.

- (١) المراهقون الأكبر سنا الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ١٩ عاما.
- (٢) يوافق هذا مؤشر الأهداف الإنمائية للألفية: نسبة انتشار الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية لدى الحوامل اللواتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ٢٤ عاما.
- (٣) المراهقون الأكبر سنا الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ١٩ عاما.
- (٤) تشمل البروتوكولات المعايير الدنيا الموضوعية بالاشتراك مع منظمة الصحة العالمية.
- (٥) يوافق هذا مؤشر الأهداف الإنمائية للألفية: نسب الفتيات إلى الفتيان في مراحل التعليم الابتدائي والثانوي والعالي.
- (٦) يوافق هذا مؤشر الأهداف الإنمائية للألفية: نسبة الإناث الملمات بالقراءة والكتابة إلى الذكور المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ سنة.