



**Junta Ejecutiva del Programa
de las Naciones Unidas para
el Desarrollo y del Fondo de
Población de las Naciones Unidas**

Distr. general
25 de agosto de 2006
Español
Original: inglés

Segundo período ordinario de sesiones de 2006

Nueva York, 11 a 13 de septiembre de 2006

Tema 11 del programa provisional

UNFPA - Programas por países y asuntos conexos

Fondo de Población de las Naciones Unidas

**Proyecto de documento sobre el programa para la
República Unida de Tanzania***

Asistencia propuesta del UNFPA: 23 millones de dólares: 12,4 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 10,6 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación o de otro tipo, incluidos los recursos ordinarios

Período del programa: Cuatro años (2007-2010)

Ciclo de asistencia: Sexto

Categoría según la decisión 2005/13: A

Asistencia propuesta por esfera del programa básico

(En millones de dólares EE.UU.)

	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud reproductiva	7,6	5,1	12,7
Población y desarrollo	2,5	3,0	5,5
Género	1,5	2,5	4,0
Coordinación y asistencia al programa	0,8	–	0,8
Total	12,4	10,6	23,0

* La presentación de este documento se ha demorado debido a la transición al proceso de programación armonizado dispuesto en la decisión 2001/11 y la conclusión de los procesos nacionales necesarios.



I. Análisis de la situación

1. En los últimos años, la República Unida de Tanzania ha experimentado un crecimiento macroeconómico considerable. En 2005, la tasa anual de crecimiento llegó al 6,8%. Sin embargo, ni los beneficios económicos ni los recursos disponibles se distribuyen de manera equitativa, a lo que se añade la capacidad limitada de los sistemas sociales. En 2003, el 30% de los hogares vivía por debajo del umbral de pobreza, situación que se agudiza de manera particular en las zonas rurales.

2. En el censo de 2002 se registró una población de 34,5 millones, con una tasa anual de crecimiento del 2,9%. La tasa global de fecundidad, de 5,7 niños por mujer es elevada. Casi el 55% de la población es menor de 20 años. El 25% de las mujeres de entre 15 y 19 años ha comenzado su vida fecunda; el 40% de las mujeres de ese grupo de edad carecen de conocimientos sobre planificación familiar.

3. La tasa de uso de anticonceptivos modernos aumentó del 17% de las mujeres casadas en 1999 al 20% en 2004-2005. No obstante, el 22% de las mujeres casadas afirman que su necesidad de planificación familiar no está atendida, y en las zonas rurales se registra la proporción más elevada en ese sentido. Entre 1999 y 2004, mejoró en el país la supervivencia de lactantes y niños pequeños. La tasa de mortalidad infantil se redujo de 99 a 68 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, mientras que la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años disminuyó de 147 a 112 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.

4. La vigilancia relacionada con el VIH/SIDA de los donantes de sangre y las mujeres que acudieron a las clínicas de atención prenatal en 2002 arrojó tasas de prevalencia del 9,7% y el 9,6%, mientras que el primer estudio basado en la población realizado en 2003-2004 registró una prevalencia general del 7%. Las mujeres y las niñas tienen tasas de infección más elevadas que los hombres y generalmente se ven afectadas a edades más tempranas. Sólo el 44% de las mujeres jóvenes menores de 25 años, y la mitad de los hombres de ese mismo grupo de edad, tienen conocimientos amplios sobre el VIH/SIDA.

5. La tasa de mortalidad materna es de 578 muertes por cada 100.000 nacidos vivos, y no ha disminuido en los últimos diez años. También son altas las tasas de morbilidad materna. El acceso a servicios de salud reproductiva de calidad, especialmente para las mujeres de las zonas rurales y los jóvenes, es limitado. Sólo un tercio de los puestos de personal sanitario han sido ocupados. Si bien el índice de atención prenatal es elevado, menos del 25% de las mujeres que dan a luz recibe atención postnatal. Sólo el 43% de los partos son asistidos por parteras y sólo una de cada cinco mujeres que necesita atención obstétrica de urgencia es atendida.

6. El Gobierno ha creado un entorno jurídico y normativo en que participan las mujeres. En la actualidad, el 30% de todos los parlamentarios son mujeres y el nuevo Gobierno cuenta con el número más elevado de mujeres en cargos superiores de la historia del país. El Gobierno se ha esforzado para revisar las leyes que discriminan a la mujer y establecer políticas en materia de salud reproductiva e infantil. Sin embargo, sigue siendo insuficiente la aplicación de políticas, acuerdos y convenciones internacionales sobre igualdad entre los géneros, y hay prácticas culturales que obstaculizan el logro de la igualdad entre el hombre y la mujer y de los derechos en materia de salud sexual y reproductiva. La violencia contra las mujeres y las niñas constituye un problema grave, aunque a menudo invisible.

II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

7. El programa anterior respondió a la transformación del entorno de la asistencia, pasando de la financiación de proyectos individuales a centrarse en el apoyo a los procesos y productos nacionales. Según una evaluación del desempeño realizada en 2005, los puntos fuertes de la labor del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) radicaban en el diálogo normativo, la promoción y el aumento de la capacidad nacional. En la evaluación se observó que eso fortalecía la capacidad del UNFPA, cuya posición está cada vez más alineada con los procesos gubernamentales.

8. El componente de salud reproductiva ayudó a desarrollar una estrategia nacional de salud reproductiva e infantil, y fomentó la capacidad en 36 distritos de Tanzania continental y en Zanzíbar en las esferas de la planificación familiar, la gestión de infecciones de transmisión sexual y las estrategias de subsistencia. El UNFPA participó directamente en el suministro de productos de salud reproductiva, pero la consistencia de ese apoyo dependió de la disponibilidad de recursos externos.

9. La Alianza de la Juventud Africana, coordinada por el UNFPA, introdujo enfoques novedosos en la prestación de servicios adaptados a los jóvenes, la promoción de políticas, la comunicación y la participación de la juventud. Las enseñanzas que se extrajeron de esa experiencia contribuyeron a elaborar una estrategia nacional de salud y desarrollo de los adolescentes y directrices para los servicios adaptados a los jóvenes.

10. En 2004, el UNFPA comenzó a contribuir al fondo colectivo para el sector de la salud y fue la primera organización de las Naciones Unidas en el país en hacerlo. Como resultado, el UNFPA contribuyó a: a) poner de relieve las prioridades en materia de salud reproductiva en el diálogo normativo; b) reunir más fondos para la salud reproductiva; y c) fortalecer los sistemas de salud. La participación en el fondo colectivo para el sector de la salud implica que sus asociados armonizarán procedimientos, utilizarán los sistemas públicos y sustituirán los resultados de organismos individuales por resultados colectivos que sean una contribución a los productos nacionales. Por consiguiente, el UNFPA deberá adaptar sus reglas, reglamentos y procedimientos.

11. El UNFPA aumentó la capacidad de los ministerios a cargo de las cuestiones de género para aplicar estrategias como el establecimiento de centros de coordinación de cuestiones de género y la elaboración de directrices para la aplicación de la política nacional en esa esfera, así como de instrumentos y manuales para la incorporación de la perspectiva de género. En 2004, el UNFPA, junto con otros asociados para el desarrollo, ayudó al ministerio tanzaniano de cuestiones de género a desarrollar un plan estratégico para desempeñar sus funciones en la esfera de la incorporación, el análisis y la planificación de las cuestiones de género. El fortalecimiento institucional para la incorporación de la perspectiva de género debe complementarse con estrategias que creen un entorno propicio, basado en los derechos, incluidas asociaciones más fuertes con las organizaciones de la sociedad civil.

12. El componente de población y desarrollo se centra en el fortalecimiento de las dimensiones de población de las estrategias nacionales para el crecimiento y la reducción de la pobreza y la creación de sistemas estadísticos sólidos para la

vigilancia de la pobreza. El UNFPA cumplió un papel destacado en el fomento de la capacidad de la Oficina Nacional de Estadística para reunir, analizar y difundir datos de censos y encuestas. La coordinación efectiva entre los gobiernos, los asociados en el desarrollo y la sociedad civil es crítica para producir y difundir datos exactos, fiables, desglosados y de fácil uso para la elaboración de políticas, la planificación y la vigilancia.

III. Programa propuesto

13. La elaboración del sexto programa para el país tuvo lugar en un entorno de asistencia en rápida transformación. Las estrategias nacionales de segunda generación y basadas en resultados (conocidas como MKUKUTA en la parte continental del país y como MKUZA en Zanzíbar), destinadas a promover el crecimiento y reducir la pobreza establecen los objetivos y resultados nacionales del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo 2007-2010 (MANUD). El Gobierno ha incorporado las cuestiones relativas a la población y el desarrollo en la MKUKUTA, la MKUZA y el MANUD. En la estrategia tanzaniana de asistencia conjunta encargada de gestionar la ayuda para el desarrollo se determina que el apoyo presupuestario general es la modalidad preferida de asistencia, se dispone el uso de mecanismos de financiación colectiva y se establecen condiciones estrictas para la financiación de proyectos.

14. El objetivo del programa es mejorar la calidad de vida del pueblo de la República Unida de Tanzania. El programa contribuirá a la consecución de los objetivos del UNFPA en el marco de financiación multianual y de los objetivos de desarrollo del Milenio al mejorar los servicios de salud reproductiva, fortalecer los sistemas de vigilancia de la pobreza y promover la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de la mujer. Entre las estrategias nacionales de fomento de la capacidad figuran: a) el diálogo normativo y la promoción; b) la creación y utilización de una base de conocimientos; c) el fortalecimiento y la coordinación de las asociaciones; y d) la creación de sistemas para mejorar el rendimiento.

15. Entre las esferas de programación conjunta o en colaboración figuran: a) Zanzíbar; b) el VIH/SIDA; c) la igualdad entre los géneros; d) el desarrollo y la salud de los jóvenes; e) el crecimiento y la vigilancia de la pobreza (con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el PNUD); y f) el acceso a los servicios de salud reproductiva (con el UNICEF, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y asociados en la financiación colectiva del sector de la salud).

Componente de salud reproductiva

16. Este componente contribuye a lograr dos resultados: a) acceso más amplio y equitativo a intervenciones globales en la esfera de la salud reproductiva e infantil; y b) acceso más amplio a servicios integrales de prevención, cuidado y tratamiento del VIH/SIDA y mitigación de sus efectos.

17. *Producto 1: Mayor disponibilidad de servicios integrales de salud reproductiva, orientados a los usuarios y basados en una perspectiva de género.* El UNFPA continuará participando en la financiación colectiva del sector de la salud de Tanzania continental a fin de brindar apoyo al Gobierno en la atención de las prioridades en materia de salud reproductiva. En Zanzíbar, el UNFPA colaborará con sus asociados en la tarea de integrar la salud reproductiva en la reforma del sector

de la salud. Asimismo, el programa contribuirá a fortalecer los sistemas de información y rendición de cuentas en materia de gestión de la salud.

18. El programa suministrará información basada en datos concretos para el diálogo normativo y la promoción a fin de aumentar los recursos financieros y humanos y promover un entorno propicio en que aplicar las políticas y estrategias en materia de salud reproductiva, incluida la hoja de ruta para acelerar la reducción de la mortalidad materna y neonatal. El UNFPA apoyará los esfuerzos encaminados a fortalecer: a) la atención obstétrica de urgencia; b) la asistencia especializada en los partos; c) la atención posterior al aborto; y d) los servicios de planificación familiar, incluida la seguridad de los productos de salud reproductiva. El programa apoyará la intensificación de esfuerzos novedosos, basados en los derechos, orientados a mejorar la calidad de la atención, aumentar la demanda de servicios de salud reproductiva y suministrar servicios adaptados a los jóvenes.

19. *Producto 2. Intensificación de las actividades de prevención del VIH/SIDA destinadas a las mujeres y los jóvenes.* El programa fortalecerá los nexos entre los servicios de salud reproductiva y las actividades de prevención e intervención en materia de VIH/SIDA. El UNFPA colaborará con las organizaciones de las Naciones Unidas para prestar apoyo a las comisiones sobre el SIDA de Tanzania y Zanzíbar a fin de: a) proporcionar información y educación; b) apoyar la programación del uso de preservativos; c) llegar a los jóvenes que no asisten a la escuela; y d) abordar las desigualdades de género que exacerban la epidemia.

20. El programa fortalecerá las alianzas con agentes no estatales, entre ellos organizaciones religiosas, parlamentarios y medios de difusión, a fin de reducir el estigma y la discriminación asociados con el VIH/SIDA y las barreras culturales que inhiben la adopción de medidas de prevención del VIH/SIDA. El programa también aumentará la sensibilización de la sociedad sobre la enfermedad. Un grupo asesor de jóvenes dará voz a la juventud en la ejecución del programa.

Componente de población y desarrollo

21. El resultado de este componente es el fortalecimiento de los sistemas de presupuestación, planificación, crecimiento y vigilancia de la pobreza que fomentan la participación y la igualdad entre los géneros.

22. *Producto 1: Mayor capacidad y fortalecimiento de las alianzas entre el gobierno y la sociedad civil con miras a mejorar y generar procesos de planificación, programación, presupuestación y vigilancia basados en resultados.* Este producto se obtendrá trabajando con los asociados nacionales y los asociados para el desarrollo a fin de crear capacidades institucionales y técnicas para reunir, analizar, difundir y utilizar datos actualizados desglosados por sexo, edad, nivel de ingresos y zonas rurales y urbanas. Esto se logrará facilitando la cooperación entre proveedores y usuarios de datos. El UNFPA prestará apoyo a los preparativos para el censo de población y vivienda de 2012 y otras encuestas. También ayudará a fortalecer la reunión, análisis, distribución y uso de datos.

23. El programa apoyará el establecimiento y la utilización de bases de datos desglosados sobre población y desarrollo y de sistemas de vigilancia. Éstos fortalecerán los esfuerzos del Gobierno para hacer un seguimiento de los progresos alcanzados en la aplicación de las estrategias nacionales de crecimiento y reducción de la pobreza y en la consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio. El

programa aumentará la capacidad de los planificadores de políticas y el personal técnico para integrar las variables de población en las políticas y los programas, concentrándose en la creación de capacidad institucional y técnica en análisis de género, planificación y presupuestación. Igualmente, el programa ayudará al Gobierno a difundir información fácil de usar y fortalecer las alianzas con la sociedad civil y los medios de difusión en lo que atañe al uso de datos para el análisis de políticas, el diálogo y la promoción.

Componente de género

24. El resultado de este componente es el fortalecimiento de las estructuras y los sistemas de gestión nacionales y locales que fomentan el imperio de la ley, promueven la igualdad de género y sirven para combatir la corrupción y fomentar la transparencia y la rendición de cuentas. La perspectiva de género también se incorpora en todo el programa.

25. *Producto 1: Mayor capacidad nacional y mayores oportunidades para promover y proteger la igualdad de género y los derechos de la mujer.* El programa contribuirá a la creación de capacidad en los ministerios pertinentes en materia de género de Tanzania continental y Zanzíbar con miras a: a) incorporar la perspectiva de género en las estrategias nacionales de crecimiento y reducción de la pobreza; b) facilitar la creación de un entorno normativo y jurídico propicio; y c) aplicar los acuerdos internacionales y regionales y las políticas nacionales en materia de género y vigilar su aplicación. El programa alentará la cooperación con agentes no estatales con miras a crear una base de conocimientos y promover la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de la mujer, con particular énfasis en la eliminación de la violencia sexista.

IV. Gestión, seguimiento y evaluación del programa

26. El programa del país contribuirá a los productos nacionales para el crecimiento y la reducción de la pobreza, canalizando fondos públicos por conducto del sistema fiscalizado. El programa utilizará las modalidades de programación de la estrategia de asistencia conjunta. También se basará en las asociaciones armonizadas existentes, incluidas las del sector de la salud y otros sectores. El programa utilizará un arreglo de financiación común con los asociados para el desarrollo a fin de fortalecer los mecanismos en materia de género en el Gobierno. El UNFPA prestará apoyo a proyectos “previstos en el presupuesto” que provean prácticas óptimas y apoyará también programas conjuntos con organizaciones de las Naciones Unidas.

27. El sistema de las Naciones Unidas ha pedido al Gobierno que ofrezca coordinación a través de un solo ministerio. Hasta tanto no se tome una decisión al respecto, el Ministerio de Planificación, Economía y Habilidad coordinará el programa del UNFPA. Entre los asociados en la ejecución figuran el Gobierno, organizaciones de las Naciones Unidas y organizaciones de la sociedad civil.

28. El seguimiento y la evaluación de los programas se apoyará en los sistemas nacionales de datos actualmente existentes. El UNFPA trabajará en cooperación con sus asociados para fortalecer esos sistemas a fin de que satisfagan las necesidades de los usuarios y las iniciativas independientes de seguimiento. Si bien los productos e indicadores de programa reflejan los ámbitos de interés para el UNFPA, su obtención será resultado de la colaboración con otros asociados, de conformidad con

el énfasis que se pone en la colaboración y la participación del UNFPA en la financiación compartida.

29. El UNFPA cuenta con una oficina en Tanzania continental y una suboficina en Zanzíbar. El personal del UNFPA está integrado por un representante, un representante adjunto, dos representantes auxiliares, un director de operaciones, un oficial de programas de contratación nacional, así como personal de proyectos y personal de apoyo nacionales. La oficina en el país se propone incrementar la capacidad de personal para fortalecer el papel del UNFPA en el diálogo normativo y el desarrollo de la capacidad nacional. El UNFPA contratará personal nacional de programas y proyectos, incluido el personal de la suboficina de Zanzíbar. Expertos nacionales y el equipo de servicios técnicos del UNFPA en Addis Abeba (Etiopía), prestará asistencia técnica. La oficina alentará la colaboración Sur-Sur.

Marco de recursos y resultados para la República Unida de Tanzania

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país</i>	<i>Productos, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
<p>Prioridad nacional: Estrategia nacional de crecimiento y reducción de la pobreza: a) mejor calidad de vida y mayor bienestar social, especialmente entre los grupos más pobres y vulnerables; y b) disminución de las desigualdades (por ejemplo, en materia de educación, supervivencia, salud) entre grupos geográficos, de ingresos, edades y otros</p> <p>Estrategia de Zanzíbar de crecimiento y reducción de la pobreza: mayor bienestar social y acceso más amplio a servicios de alta calidad, especialmente de los grupos pobres y más vulnerables</p> <p>Resultado del MANUD: para 2010, acceso más amplio de toda la población a servicios sociales básicos de calidad, especialmente de las personas pobres y más vulnerables</p>				
Salud reproductiva	<p>Resultado:</p> <p>Acceso más amplio y equitativo a intervenciones globales en la esfera de la salud reproductiva e infantil</p> <p>Indicadores del resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> Tasa de prevalencia del uso de anticonceptivos (métodos modernos) Proporción de nacimientos con asistencia especializada de un profesional de la salud <p>Parámetro de la salud: Encuesta demográfica y de salud de Tanzania, 2004-2005</p> <p>Resultado:</p> <p>Acceso más amplio a servicios de prevención, cuidado y tratamiento del VIH/SIDA y mitigación de sus efectos</p> <p>Indicador del resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> Prevalencia del VIH entre jóvenes de ambos sexos de 15 a 24 años <p>Parámetro: Encuesta de indicadores de VIH/SIDA de Tanzania, 2003-2004</p>	<p>Producto 1:</p> <p>Mayor disponibilidad de servicios integrales de salud reproductiva, orientados a los usuarios y basados en una perspectiva de género</p> <p>Indicadores del resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> Contratación pública de enfermeras registradas de conformidad con las metas anuales de empleo <p>Parámetro: 2005-2006: ocupación del 44% de los puestos</p> <p>Fuente: Ministerio de Salud y Bienestar Social</p> <ul style="list-style-type: none"> Presupuestación del 100% de la asignación para anticonceptivos del sector de la salud de Tanzania continental, de conformidad con el pronóstico anual <p>Parámetro 2005/2006: presupuestación del 64%</p> <p>Fuente: marco de gastos a medio plazo para el sector de la salud de Tanzania continental</p> <ul style="list-style-type: none"> 10% de incremento anual del número de centros de prestación de servicios adaptados a los jóvenes <p>Parámetro 2006: 5%</p> <p>Fuente: informes zonales del Ministerio de Salud y Bienestar Social</p>	<p>Gobierno de la República Unida de Tanzania; Gobierno Revolucionario de Zanzíbar</p> <p>OMS; UNICEF; Grupo de asociados para el desarrollo – Salud</p> <p>Agentes no estatales</p>	<p>12,7 millones de dólares</p> <p>(7,6 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 5,1 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país</i>	<i>Productos, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
		<p>Producto 2: Intensificación de las actividades de prevención del VIH/SIDA dirigidas a las mujeres y los jóvenes</p> <p>Indicadores del resultado: 5% de incremento anual del nivel de información que tienen los jóvenes de 15 a 24 años sobre puntos de distribución de preservativos</p> <p>Parámetro 2004-2005: 77% de las mujeres; 87% de los hombres</p> <p>Fuente: Encuesta demográfica y de salud de Tanzania, 2004-2005</p> <ul style="list-style-type: none"> 5% de aumento anual del nivel de aceptación social de las personas infectadas por el VIH/SIDA <p>Parámetro 2004/2005: 22% de las mujeres; 27% de los hombres</p> <p>Fuente: Encuesta demográfica y de salud de Tanzania, 2004-2005</p> <ul style="list-style-type: none"> Incremento de la adquisición de preservativos del sector público de conformidad con las metas anuales <p>Parámetro: 2006: 30 millones de preservativos para hombres</p> <p>Fuente: cuadros anuales de planificación de las adquisiciones y previsión de las necesidades de anticonceptivos del Ministerio de Salud y Bienestar Social</p>	<p>Gobierno de la República Unida de Tanzania; Gobierno Revolucionario de Zanzíbar</p> <p>Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA;</p> <p>Organizaciones de las Naciones Unidas; Grupo de asociados para el desarrollo – VIH/SIDA</p> <p>Agentes no estatales</p>	

Componente del programa	Resultados, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país	Productos, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país	Asociados	Recursos indicativos por componente del programa
<p>Prioridad nacional: Estrategia nacional de crecimiento y reducción de la pobreza: a) asegurar la buena gestión y el imperio de la ley; b) rendición de cuentas de los dirigentes y funcionarios públicos mediante la reducción efectiva de la corrupción y el acceso del público a la información; c) consolidación de la democracia y la tolerancia política y social; y d) consolidación y apoyo de la paz, la estabilidad política, la unidad nacional y la cohesión social</p> <p>Estrategia de Zanzíbar de crecimiento y reducción de la pobreza: una sociedad regida por el imperio de la ley y un gobierno estable, transparente y responsable</p> <p>Resultado del MANUD: para 2010, fortalecimiento de las estructuras y los sistemas de buena gobernanza, así como el imperio de la ley y el respeto de los derechos humanos, especialmente de los grupos pobres y vulnerables</p>				
Población y desarrollo	<p>Resultado:</p> <p>Fortalecimiento de los sistemas de presupuestación, planificación, crecimiento y vigilancia de la pobreza que fomentan la participación y la igualdad entre los géneros</p> <p>Indicador del resultado:</p> <p>Seguimiento de las estrategias nacional y de Zanzíbar de crecimiento y reducción de la pobreza, llevado a cabo de conformidad con el plan maestro de seguimiento MKUKUTA y el sistema de vigilancia de la pobreza de Zanzíbar</p> <p>Parámetro: Examen anual de los gastos públicos correspondiente a 2006</p>	<p>Producto 1:</p> <p>Mayor capacidad y fortalecimiento de las alianzas entre el Gobierno y la sociedad civil con miras a mejorar y generar procesos de planificación, programación, presupuestación y vigilancia basados en resultados</p> <p>Indicadores del resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> Finalización para 2010 del 80% de la cartografía del censo de 2012 <p>Parámetro 2006: 10%</p> <p>Fuente: informes anuales de vigilancia de la Oficina Nacional de Estadística</p> <ul style="list-style-type: none"> Desglose por edad y sexo para 2008 del 100% de los datos ordinarios del sistema de información sobre la gestión del sector nacional de la salud <p>Parámetro 2006: 10%</p> <p>Fuente: informes anuales de vigilancia de la Oficina Nacional de Estadística</p> <ul style="list-style-type: none"> Aplicación para 2009 por el 70% de los ministerios de las directrices para la presupuestación con perspectiva de género <p>Parámetro 2006: 5%</p> <p>Fuente: Ministerio de Finanzas</p>	<p>Gobierno de la República Unida de Tanzania;</p> <p>Gobierno Revolucionario de Zanzíbar</p> <p>PNUD; UNICEF; Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura</p> <p>Grupo de asociados para el desarrollo – Datos</p> <p>Agentes no estatales</p>	<p>5,5 millones de dólares</p> <p>(2,5 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 3 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país</i>	<i>Productos, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
Género	<p>Resultado: Fortalecimiento de las estructuras y sistemas de gestión a nivel nacional y local que fomenten el imperio de la ley, promuevan la igualdad de género y sirvan para combatir la corrupción y fomentar la transparencia y la responsabilidad</p> <p>Indicador del resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> Proporción de mujeres que son altos funcionarios públicos <p>Parámetro: Informe anual del Departamento de Administración Pública correspondiente a 2006</p>	<p>Producto 1: mayor capacidad nacional y mayores oportunidades para promover y proteger la igualdad de género y los derechos de la mujer</p> <p>Indicadores del resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> 20% de aumento de la proporción de ministerios de Tanzania continental y de Zanzíbar que cuentan con comisiones en materia de género <p>Parámetro 2006: Tanzania continental: 10%; Zanzíbar: 8%</p> <p>Fuente: Informe de seguimiento de las cuestiones de género y de la infancia del Ministerio de Desarrollo Comunitario</p> <ul style="list-style-type: none"> En el informe nacional anual sobre la situación de los derechos humanos se hace el seguimiento de las cuestiones relativas a la salud y los derechos reproductivos. <p>Parámetro 2005: no se hace un seguimiento sistemático</p> <p>Fuente: Informe sobre los derechos humanos en la República Unida de Tanzania</p>	<p>Gobierno Revolucionario de Zanzíbar; Gobiernos de la República Unida de Tanzania, Irlanda, los Países Bajos, y el Canadá</p> <p>Grupo amplio de trabajo sobre las cuestiones de género; organismos de las Naciones Unidas</p> <p>Agentes no estatales</p>	<p>4 millones de dólares (1,5 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 2,5 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p> <hr/> <p>Total para la asistencia y coordinación de programas 0,8 millones de dólares con cargo a recursos ordinarios</p>