

Distr.: General  
3 May 2010  
Arabic  
Original: English

# المجلس التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان



الدورة السنوية لعام ٢٠١٠

٢١ حزيران/يونيه إلى ٢ تموز/يوليه ٢٠١٠، جنيف

البند ١٤ من جدول الأعمال المؤقت

صندوق الأمم المتحدة للسكان - التقرير السنوي للمديرة التنفيذية

## صندوق الأمم المتحدة للسكان

تقرير المديرية التنفيذية عن عام ٢٠٠٩: التقدم والإنجازات في تنفيذ الخطة  
الاستراتيجية لصندوق الأمم المتحدة للسكان

موجز

يركز هذا التقرير، الذي يشمل ٢٠٠٩، وهي السنة الثانية لخطة صندوق الأمم المتحدة للسكان الاستراتيجية الممتدة للفترة من ٢٠٠٨ إلى ٢٠١٣، على المبادرات الرئيسية التي اضطلع بها الصندوق، وما أُحرز من نتائج وتقدم في أثناء السنة، والتحديات التي صودفت. ويستند هيكل التقرير وتحليله إلى إطارٍ النتائج المركزية الخاصين بالخطة الاستراتيجية، وهما إطار النتائج الإنمائية (المتضمن ١٣ نتيجة) وإطار النتائج الإدارية (المتضمن تسعة نواتج). ويرد في المرفق تحديث أُدخل في ٢٠٠٩ على مؤشرات النتائج الإنمائية الثلاث عشرة، ووردت نفقات الصندوق المتصلة بكل من النتائج الثلاث عشرة ضمن الإطار المتكامل للموارد المالية. ويورد الاستعراض الإحصائي والمالي لعام ٢٠٠٩ (DP/FPA/2010/17 (Part I, Add.1))، وهو إضافة لهذا التقرير، مزيداً من التفاصيل بشأن نفقات ٢٠٠٩.

ويتضمن الفرع الثامن من هذا التقرير عناصر لمقرر.



ويمكن قراءة هذا التقرير بالاقتران بالتقرير المشترك بين برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان المرفوع إلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي (E/2010/5)، الذي يناقش أعمال الصندوق في مجالات عديدة شدد عليها قرار الجمعية العامة ٦٢/٢٠٨. وقد يود المجلس أيضاً الإحالة إلى تقارير أخرى مقدمة إلى دورة المجلس السنوية لعام ٢٠١٠، بما في ذلك: (أ) التقرير المتعلق بأنشطة الصندوق في مجال المراجعة الداخلية للحسابات والرقابة في ٢٠٠٩ (DP/FPA/2010/20)؛ (ب) التقرير المتعلق بمساهمات الدول الأعضاء وغيرها لصندوق الأمم المتحدة للسكان وإسقاطات الإيرادات لـ ٢٠١٠ والسنوات المقبلة (DP/FPA/2010/18)؛ (ج) التقرير المتعلق بالتقييم الذي يصدر مرة كل سنتين (DP/FPA/2010/19).

## المحتويات

## الصفحة

٥	.....	أولا - مقدمة
٥	.....	ثانيا - السياق
٧	.....	ثالثا - إطار النتائج الإنمائية
٧	.....	ألف - السكان والتنمية
١٨	.....	باء - الصحة والحقوق الإنجابية
٣١	.....	جيم - المساواة بين الجنسين
٤٢	.....	رابعا - إطار الإدارة لتحقيق النتائج
٤٢	.....	ألف - الإدارة تحقيقاً للنتائج
٤٧	.....	باء - الشراكات
٥٩	.....	خامسا - تفعيل الهيكل التنظيمي لصندوق الأمم المتحدة للسكان
٦٠	.....	سادسا - الإطار المتكامل للموارد المالية
٦٢	.....	سابعا - استعراض منتصف مدة الخطة الاستراتيجية وما يتصل بها من عمليات
٦٣	.....	ثامنا - عناصر لمقرر
٦٤	.....	المرفق

## قائمة الجداول

١٠	.....	الجدول ١ : المساعدات السكانية الدولية موزعة حسب فئة المانح الرئيسي، ٢٠٠٧-٢٠١٠
١٣	.....	الجدول ٢ : توافر واستعمال بيانات بشأن المسائل المتصلة بالمؤتمر الدولي للسكان والتنمية
١٩	.....	الجدول ٣ : تنفيذ الحد الأدنى من مجموعة الخدمات الأولية في حالات الأزمة الإنسانية وحالات ما بعد الأزمة
٢٢	.....	الجدول ٤ : نسبة حالات الولادة بحضور موظفين صحيين مهرة، ٢٠٠٨
٢٣	.....	الجدول ٥ : نسبة البلدان التي تمثل فيها عمليات الجراحة القيصرية أقل من ٥ في المائة من جميع حالات الولادة

- الجدول ٦ : الإبلاغ في ٢٠٠٩ عن الحقوق الإنجابية المدرجة في اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة وما يتصل بها من بروتوكولات . . . . . ٣٢
- الجدول ٧ : البلدان التي تنفذ/تقوم بإنفاذ سياسات وقوانين متمشية مع قرار مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة ١٣٢٥ بشأن المرأة والسلام والأمن في حالات النزاع وما بعد النزاع . . . . . ٣٣
- الجدول ٨ : النسبة المئوية للنساء اللاتي قررن وحدهن، أو بالاشتراك مع أزواجهن/عُشرائهن/آخريين ما ينبغي عمله بشأن رعايتهن الصحية . . . . . ٣٥
- الجدول ٩ : نسبة البلدان التي أدمجت حقوق النساء والمراهقات الإنجابية في نظمها الوطنية لحماية حقوق الإنسان . . . . . ٣٧
- الجدول ١٠ : الأعداد والنسب المئوية للبلدان التي لديها قوانين تتضمن الحقوق الإنجابية للنساء والمراهقات، بما فيها حقوقهن في حالات الطوارئ وما بعد الطوارئ . . . . . ٣٨
- الجدول ١١ : الحقوق الإنجابية للنساء والمراهقات المدرجة في الأنظمة الوطنية لحماية حقوق الإنسان، ٢٠٠٩ . . . . . ٣٨
- الجدول ١٢ : التصدي للعنف الجنساني . . . . . ٤١
- الجدول ١٣ : الناتج ١ من نواتج إطار الإدارة لتحقيق النتائج: تحديث مؤشرات الخطة الاستراتيجية . . . . . ٤٤
- الجدول ١٤ : الناتج ٢ من نواتج إطار الإدارة لتحقيق النتائج: تحديث مؤشرات الخطة الاستراتيجية . . . . . ٤٥
- الجدول ١٥ : الناتج ٣ من نواتج إطار الإدارة لتحقيق النتائج: تحديث مؤشرات الخطة الاستراتيجية . . . . . ٤٧
- الجدول ١٦ : الناتج ٤ من نواتج إطار الإدارة لتحقيق النتائج: تحديث مؤشرات الخطة الاستراتيجية . . . . . ٤٩
- الجدول ١٧ : اشتراك صندوق الأمم المتحدة للسكان في البرامج المشتركة، ٢٠٠٩ . . . . . ٥٠
- الجدول ١٨ : الناتج ٥ من نواتج إطار الإدارة لتحقيق النتائج: تحديث مؤشرات الخطة الاستراتيجية . . . . . ٥١
- الجدول ١٩ : الناتج ٦ من نواتج إطار الإدارة لتحقيق النتائج: تحديث مؤشرات الخطة الاستراتيجية . . . . . ٥٤
- الجدول ٢٠ : الناتج ٧ من نواتج إطار الإدارة لتحقيق النتائج: تحديث مؤشرات الخطة الاستراتيجية . . . . . ٥٥
- الجدول ٢١ : الناتج ٨ من نواتج إطار الإدارة لتحقيق النتائج: تحديث مؤشرات الخطة الاستراتيجية . . . . . ٥٧
- الجدول ٢٢ : الدعم المقدم من المكاتب الإقليمية إلى البلدان . . . . . ٥٧
- الجدول ٢٣ : الناتج ٩ من نواتج إطار الإدارة لتحقيق النتائج: تحديث مؤشرات الخطة الاستراتيجية . . . . . ٥٩
- الجدول ٢٤ : مساعدات صندوق الأمم المتحدة للسكان، موزعة حسب نتائج الخطة الاستراتيجية . . . . . ٦١

## أولاً - مقدمة

١ - يحدد هذا التقرير، الشامل لسنة ٢٠٠٩، وهي السنة الثانية من الخطة الاستراتيجية لصندوق الأمم المتحدة للأنشطة السكانية المبادرات الرئيسية التي اضطلع بها الصندوق وما تحقق من نتائج وتقدم أثناء السنة، فضلاً عن التحديات التي صودفت عند تنفيذ الخطة الاستراتيجية<sup>(١)</sup>. ويستند هيكل التقرير وتحليله إلى إطارٍ النتائج المركزيين للخطة الاستراتيجية، وهما إطار النتائج الإنمائية بنتائجه الثلاث عشرة وإطار النتائج الإدارية بنواتجه التسعة. وترد نفقات الصندوق تحت كل نتيجة من النتائج الإنمائية الثلاث عشرة في الإطار المتكامل للموارد المالية (الفرع السادس). وهذا التقرير يشمل معلومات مستوفاة عن تفعيل الهيكل التنظيمي للصندوق الذي اعتمده المجلس التنفيذي في مقرره ٤٣/٢٠٠٧. ويحمل الفرع السابع من هذا التقرير، باختصار، سياق استعراض منتصف مدة الخطة الاستراتيجية في ٢٠١١. بينما يتضمن الفرع الثامن عناصر لمقرر. ويتضمن المرفق تحديثاً لمؤشر ٢٠٠٩ المتصل بالنتائج الثلاث عشرة لإطار النتائج الإنمائية.

٢ - وهذا التقرير يستخدم البيانات والمعلومات المجموعة من صكوك الإبلاغ الداخلي الخاصة بصندوق الأمم المتحدة للأنشطة السكانية، وبالأخص تقارير ٢٠٠٩ السنوية الواردة من كافة شعب الصندوق ووحداته، ومن بينها ١٢٨ تقريراً وردت من مكاتب قطرية. كما أُدرجت في التحليل مسوح وتقييمات تورّد معلومات ومناظير إضافية، من قبيل المسوح المستقلة التي تناولت أحوال الموظفين على الصعيد العالمي، ومسح شبكة تقييم أداء المنظمات المتعددة الأطراف وتقييمات/تقديرات صندوق الأمم المتحدة للسكان في غضون ٢٠٠٩. كما أجرى الصندوق في الفصل الأول من ٢٠١٠ مسحاً إلكترونياً للتغذية المرتدة من الشركاء فيما يتعلق بجوانب أداء الصندوق، وجرى إدراج النتائج الأولية. ويورد التقرير السنوي للصندوق عن عام ٢٠٠٩ نماذج قطرية أخرى للدعم الذي يقدمه الصندوق في كافة مجالات تركيز الخطة الاستراتيجية (وسيتاح هذا المنشور المنفصل في منتصف حزيران/يونيه في <http://www.unfpa.org>).

## ثانياً - السياق

٣ - في سنة ٢٠٠٩، حلّت الذكرى الخامسة عشر لانعقاد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، ذي الأهمية التاريخية، في ظروف سادها الاضطراب المالي والاتجاه التزولي

(١) مدد المجلس التنفيذي، بموجب مقرره ١٦/٢٠٠٩، خطة الصندوق الاستراتيجية للسنوات ٢٠٠٨-٢٠١١ حتى سنة ٢٠١٣، بما في ذلك الإطار المتكامل للموارد والبرنامج العالمي والإقليمي للصندوق.

الاقتصادي. وتهدد الأزمة المالية والاقتصادية العالمية بانتكاسة للتقدم المحرز في مجال القضاء على الفقر، وبتعطيل تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. وتوحي التقديرات بأن الأزمة قد تركت ٥٠ مليون نسمة إضافيين في حالة فقر مدقع في ٢٠٠٩، وبأن نحو ٦٤ مليوناً سيصيبهم الفقر المدقع بحلول نهاية ٢٠١٠<sup>(٢)</sup>، وهذا بالنسبة إلى سيناريو يفترض "عدم وجود أزمة". وقد زادت المحنة الاجتماعية والاقتصادية من تعقيد مهمة إزالة عدم المساواة بين الجنسين وتحسين الصحة والحقوق الإنجابية، وهما مسألتان محوريتان في خطة عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وعلى مدى سنوات حدث ركود في تمويل الأنشطة السكانية وأنشطة الصحة الإنجابية، وإذا استمر الإيقاع الحالي للتقدم بشأن صحة الأمهات (وهو الأبطأ، بالمقارنة بالمجالات الإنمائية الأخرى) فإن الهدف ٥ من الأهداف الإنمائية للألفية المتعلق بتخفيض معدل الوفيات النفاسية لا يُتوقع بلوغه بحلول عام ٢٠١٥.

٤ - وقد فاقمت آثار الأزمة المالية دواعي القلق بشأن مشكلات أخرى طويلة الأجل، من قبيل انعدام الأمن الغذائي والطاقي وتغير المناخ. وما برح التأثير المتبادل بين مختلف الأزمات يرغم الفقراء على الاختيار بين تلبية الاحتياجات الغذائية الأساسية والاحتياجات الأساسية المتعلقة بالطاقة أو أي منهما، من ناحية، والحصول على الخدمات الاجتماعية، من ناحية أخرى. وكانت النساء والفتيات الأكثر تأثراً بهذه الورطات نتيجة لزيادة التمييز الجنساني في وقت تضاءلت فيه ميزانيات الأسر. كما يؤثر التغير المناخي على التجمعات الفقيرة تأثيراً مفرطاً، لا سيما النساء، اللاتي تزيد نسبتهم في صفوف الفقراء عن النسبة العامة.

٥ - وفي خضم الأزمة العالمية، دعا صندوق الأمم المتحدة للسكان على نحو مستمر إلى استدامة الاستثمارات، بل وإلى زيادتها، في مجال الصحة، وإلى استخدام التكنولوجيا والبيانات للوصول إلى الفقراء ورصد التأثير. ويتعاون الصندوق مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى على تصميم نظام عالمي للتنبيه إلى حالات الضعف. كما يعزز الصندوق هوجاً تركز على البشر من أجل التكيف مع تغير المناخ، وتعزيز المرونة المجتمعية، وتمكين المرأة، على النحو الذي أبرزه تقرير الصندوق المعنون "حالة سكان العالم عام ٢٠٠٩، مواجهة عالم متغير: المرأة والسكان والمناخ". واتساقاً مع التزامات الصندوق، فإنه يرحب بإنشاء كيان جنساني جديد (وفقاً لقرار الجمعية العامة ٦٣/٣١)، الذي يُرتأى أن يسهم في تحسين التنسيق داخل منظومة الأمم المتحدة بشأن البرمجة المتصلة بالمنظور الجنساني. وسيعمل الصندوق في تعاون وثيق مع ذلك الكيان متى دخل مرحلة التشغيل، بوسائل تشمل تأمين التنفيذ الأفضل لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

## ثالثاً - إطار النتائج الإنمائية

٦ - واصل الصندوق، وفقاً لخطة الاستراتيجية، تقديم الدعم إلى البلدان لتنفيذ الأولويات الوطنية المتصلة بأهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، استناداً إلى مبدأ السيطرة الوطنية والتركيز على منظومات الدعم والتنمية المؤسسية للحكومات ومنظمات المجتمع المدني. وفي سنة ٢٠٠٩، قُدم دعم الصندوق في سياق النتائج الثلاث عشرة الداخلة في إطار النتائج الإنمائية للخطة الاستراتيجية في مجالات تركيز الصندوق الثلاثة، وهي: السكان والتنمية؛ والصحة والحقوق الإنجابية؛ والمساواة بين الجنسين. وهذا الفرع يتناول كلاً من هذه النتائج؛ ويصف بإيجاز ما يلي: (أ) التقدم الشامل المتحقق بشأن مؤشرات النتائج والخطة الاستراتيجية؛ (ب) مساهمات الصندوق وإنجازاته في ٢٠٠٩ بشأن النتائج؛ (ج) التحديات التي صودفت والدروس المستفادة. كما يشمل هذا التقرير النفقات الإجمالية التي تكبدها الصندوق بالنسبة لكل من نتائج الخطة الاستراتيجية. ويتضمن المرفق معلومات مستوفاة بشأن مؤشرات نتائج الخطة الاستراتيجية بالمقارنة بخطوط الأساس والأهداف.

٧ - وبوجه عام، أنفق الصندوق ما مجموعه ٥٩١,٦ مليون دولار سنة ٢٠٠٩ على النتائج الإنمائية الثلاث عشرة للخطة الاستراتيجية. ونحو نصف هذا المبلغ كان من الموارد الأساسية (٢٨٧,٢ مليون دولار)، بينما جاء ٣٠٤,٤ ملايين دولار من موارد أخرى. وأنفق معظم الموارد، أي نحو ٦٧ في المائة، على مجال تركيز الخطة الاستراتيجية المتعلقة بالصحة والحقوق الإنجابية. وأنفق الصندوق نحو ٢٠ في المائة على مجال التركيز المتعلق بالسكان والتنمية و ١٣ في المائة من الموارد على مجال التركيز المتعلق بالمساواة بين الجنسين. ويورد الجدول ٢٤ في الفرع المتعلق بالإطار المتكامل للموارد المالية النفقات المتكبدة في إطار كل نتيجة.

## ألف - السكان والتنمية

**الغاية ١:** الاستعمال المنهجي لتحليلات الديناميات السكانية في توجيه الاستثمارات المتزايدة في مجالات المساواة بين الجنسين، ونماء الشباب، والصحة الإنجابية، ومكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لتحسين ظروف الحياة وتحقيق التنمية المستدامة والحد من الفقر.

٨ - أنفق نحو ٢٠ في المائة من مساعدات الصندوق البرنامجية في مجال السكان والتنمية، وبلغ الإجمالي ٧٦,٩ مليون دولار من الموارد الأساسية و ٣٨,٤ مليون دولار من الموارد الأخرى في ٢٠٠٩. وأفادت المكاتب القطرية للصندوق بتقديم الدعم من مجالات من قبيل

وضع السياسات/الاستراتيجيات، والبيانات، وجولة تعدادات ٢٠١٠، فضلاً عن القضايا السكانية والإنمائية الناشئة.

**النتيجة ١:** أدمجت الديناميات السكانية وعلاقات ارتباطها بالمساواة بين الجنسين، والصحة الجنسية والإنجابية، ومكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، في السياسات العامة وخطط الحد من الفقر وأطر الإنفاق.

### التقدم بشأن النتائج/المؤشرات

٩ - كان من دواعي التشجيع أن يلاحظ المرء في ٢٠٠٩ أن الديناميات السكانية وعلاقات ارتباطها بالفقر قد أدمجت في ٧٩ في المائة من الخطط الإنمائية الوطنية؛ بينما أدمجت الصحة الإنجابية، بما فيها فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، في ٧٥ في المائة من تلك الخطط؛ وأدرجت أبعاد المساواة بين الجنسين في ٧٨ في المائة من الخطط المذكورة (انظر المرفق المتعلق بتحديث مؤشرات الخطة الاستراتيجية لسنة ٢٠٠٩).

### الإسهامات/الإنجازات البرنامجية للصندوق في ٢٠٠٩

١٠ - أفادت المكاتب القطرية بأن توافر البيانات، بما فيها بيانات التعدادات والمسوح، فضلاً عن توافر الدراسات المتعلقة بالمسائل السكانية يتيحان أساساً مفيداً لإدراك المسائل السكانية والتوعية بها فضلاً عن ترويج هذه المسائل لدى صناعات السياسات. وعلى سبيل المثال، فإن المسائل السكانية الرئيسية جرى تحديدها فعلاً في التقارير السكانية الوطنية في جمهورية أفريقيا الوسطى وجزر القمر والجمهورية العربية السورية؛ وفي هندوراس، جرى تحليل هذه المسائل بعناية في إطار تحليل شامل يتناول الحالة السكانية. وفي تركيا، قدم الصندوق دعماً لدراسة ديموغرافية أُجريت بالتعاون مع رابطة الأعمال التركية، وهي دراسة تستكشف الصلات القائمة بين الديناميات السكانية والقطاعات الاجتماعية. ويُتوقع أن يكون كل من هذه التقارير أساساً مفيداً لوضع سياسات وخطط إنمائية وطنية أعم.

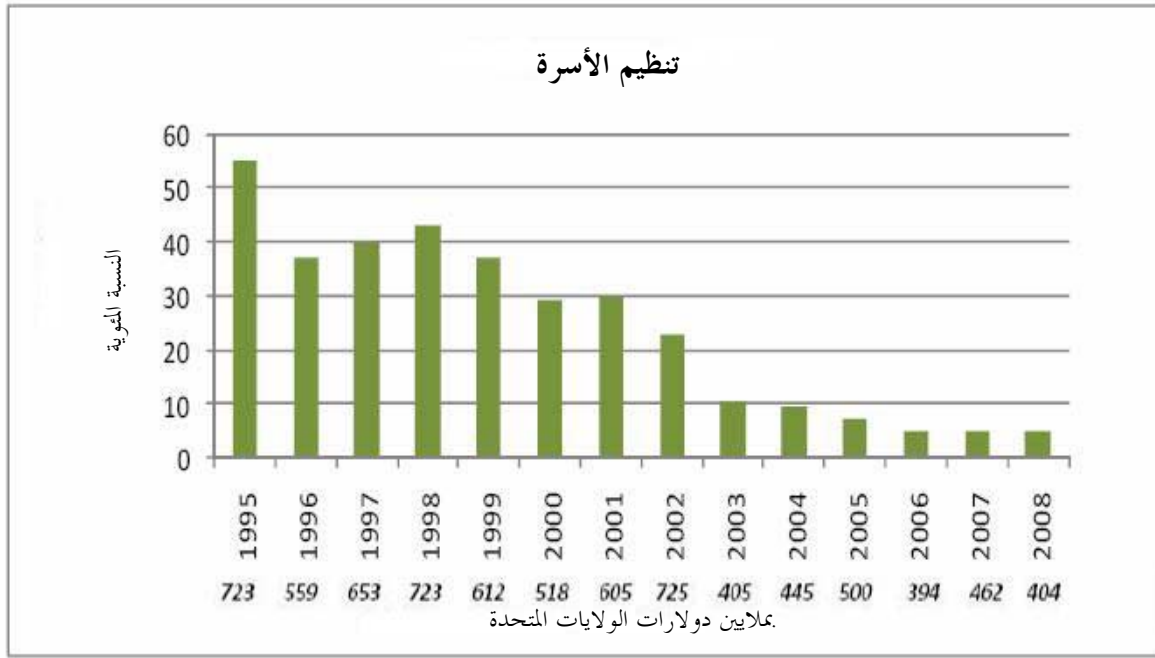
### التحديات والدروس المستفادة

١١ - بينما تدرج بلدان كثيرة اليوم المسائل السكانية صراحة في الخطط والسياسات الإنمائية، أكدت مكاتب قطرية عديدة في تقاريرها أن المسائل السكانية لا تُدمج بالضرورة في هذه الخطط والسياسات بطريقة مترابطة منطقياً. ففي إثيوبيا، على سبيل المثال، وعلى الرغم من إحراز قدر كبير من التقدم، لم تُدرج المسائل السكانية والإنمائية بصورة جيدة في الخطط والأطر الإنمائية الوطنية ودون الوطنية والقطاعية، وغالباً ما لا ينعكس الإدراج من



خلال نهج كلي في تنفيذ الأنشطة والبرامج الإنمائية. وبالمثل، توجد في موزامبيق صلات محدودة بين الأولويات المحددة في الخطط الاجتماعية والاقتصادية وتخصيص الأموال، لا سيما للمسائل ذات الطابع الشامل التي من قبيل الجنسانية وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وتقتضي زيادة فعالية إدماج المسائل السكانية في الاستراتيجيات الإنمائية تعزيز القدرات، بما في ذلك اعتراف صريح بالصلات القائمة بين الصحة الإنجابية والحد من الفقر.

### الشكل: تدفقات الموارد المخصصة لتنظيم الأسرة



### تدفقات الموارد لأنشطة المؤتمر الدولي للسكان والتنمية

١٢ - في ٢٠٠٩، نَحَّح صندوق الأمم المتحدة للسكان تقديرات التكاليف المتعلقة بأنشطة ذلك المؤتمر لمواجهة الاحتياجات الجارية والتكاليف وللتقريب بين تقديرات التكلفة واحتياجات التمويل اللازمة لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. وفي تقرير الأمين العام (E/CN.9/2010/5)، يبين التحليل أن مساعدات المانحين قد أخذت تزداد بصورة مطردة على مدى السنوات القليلة الماضية، وذهبت التقديرات إلى أنها بلغت ١٠,٢ بلايين دولار عام ٢٠٠٩. إلا أنه نظراً للأزمة المالية الجارية يُتوقع ألا يستمر إظهار اتجاه صعودي قوي في مستويات التمويل، بل قد تحدث زيادة طفيفة ليصل التقدير إلى ١٠,٦ بلايين دولار في ٢٠١٠.

١٣ - وبلغ تقدير تقريبي للموارد التي عبأها البلدان النامية كمجموعة ٢٣,٢ بليون دولار عام ٢٠٠٨. ويُتوقع لرقمي ٢٠٠٩ و ٢٠١٠ أن يسيرا على نفس المنوال، حيث يزيدان زيادة طفيفة ليصلا إلى ٢٣,٣ بليون دولار في ٢٠٠٩ و ٢٥,٧ بليون دولار في ٢٠١٠. إلا أن النسبة المئوية للموارد المخصصة لتنظيم الأسرة أخذت في الهبوط، على النحو الذي يبينه رقم تدفقات تلك الموارد. وقد أعد صندوق الأمم المتحدة للسكان كُتيباً دعويّاً عنوانه "تمويل برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية: بعد مُضيّ خمسة عشر عاماً"، وذلك للدعوة إلى حشد موارد إضافية لضمان تمويل البرامج السكانية تمويلاً كافياً. كما أعد الصندوق تقارير لرصد تدفقات الموارد في كل منطقة وساعد على بناء قدرة إقليمية وقطرية لتنفيذ نظام رصد كفوٍ وجيد التوقيت لتتبع تدفقات الموارد المالية المخصصة للأنشطة السكانية. وفضلاً عن ذلك، عزز الصندوق التعاون مع منظمة الصحة العالمية في مجال جمع بيانات الإنفاق على الصحة الإنجابية وصحة الأم.

## الجدول ١

المساعدات السكانية الدولية موزعة حسب فئة المانح الرئيسي، ٢٠٠٧-٢٠١٠  
(بملايين الدولارات)

٢٠١٠	٢٠٠٩	٢٠٠٨	٢٠٠٧	فئة المانحين
(مُسقط)	(تقديري)	(مؤقت)		
				المساعدات الثنائية
٩ ٢٠٢	٨ ٧٨٨	٨ ٩٥٠	٧ ٤٨٨	البلدان المتقدمة النمو
				المساعدات المتعددة الأطراف
١٠٧	١٠٣	١٤	٦٢	منظومة الأمم المتحدة
٧٨	٧٥	٤٦	٥٢	منح المصارف الإنمائية
*٣٥٤	*٣٥٤	٣٥٤	٥٧٧	قروض المصارف الإنمائية
				المساعدات الخاصة
٨٧١	٨٣٧	٦٤٣	٥٥٤	المؤسسات/المنظمات غير الحكومية
١٠ ٢٥٨	٩ ٨٠٤	٩ ٦٥٣	٨ ١٥٥	المجموع الفرعي بدون القروض المصرفية
١٠ ٦١٢	١٠ ١٥٨	١٠ ٠٠٦	٨ ٧٣٢	المجموع

المصدر: صندوق الأمم المتحدة للسكان، ٢٠٠٩ "تدفقات الموارد المالية المخصصة للأنشطة السكانية في عام ٢٠٠٧"، وقاعدة بيانات مشروع تدفقات الموارد.

ملاحظة: قد لا تتطابق المجاميع مع المجاميع المبينة بسبب التقريب إلى أرقام صحيحة.

\* قيم القروض المقدمة من المصارف الإنمائية في فترة السنتين ٢٠٠٩-٢٠١٠ مقدره بناء على مستوى ٢٠٠٨.

النتيجة ٢: أدمجت حقوق الشبان والاحتياجات المتعددة القطاعات في السياسات العامة وخطط الحد من الفقر وأطر الإنفاق، بالاستفادة من العائد الديموغرافي.

### التقدم بشأن النتائج/المؤشرات

١٤ - واصل الصندوق العمل بالتنسيق مع الحكومات وغيرها من الشركاء من أجل إدراج حقوق الشبان والاحتياجات المتعددة القطاعات في استراتيجيات الحد من الفقر والأطر الإنمائية. وساهم هذا إلى حد بعيد في أعمال حق الشبان في الاشتراك على جميع الأصعدة في وضع السياسات الوطنية وتنفيذها ورصدها. وأفادت التقارير بأن نسبة البلدان التي تعالج احتياجات الشبان المتعددة القطاعات في إطار خططها الإنمائية الوطنية واستراتيجياتها للحد من الفقر قد بلغت ٥٨ في المائة في ٢٠٠٩. إلا أن التقارير أفادت في حالة خطط ووثائق التأهب للطوارئ، أو أي من هذه الخطط أو الوثائق، بأن نسبة البلدان التي أدمجت احتياجات الشبان المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية كانت أكبر من ذلك، وبلغت ٦٩ في المائة في ٢٠٠٩.

### الإسهامات/الإنجازات البرنامجية للصندوق في ٢٠٠٩

١٥ - أفادت مكاتب الصندوق القطرية بوجود إسهامات استراتيجية لإدماج قضايا الشبان في استراتيجيات الحد من الفقر والأنشطة الإنمائية الوطنية، وتقديم الدعم للمنظمات والهيئات الشبابية من أجل اشتراك الشبان في الأفرقة الاستشارية الشبابية وشبكات تعليم النظراء. وقد قام المكتب القطري للصندوق في ملاوي بدور فعال في تقديم الدعم التقني والمالي للقطاع الشبابي. وأدت الأنشطة الدعوية التي قام بها الشبان ووجهوها صوب أعضاء البرلمان، من خلال حملة دعمها صندوق الأمم المتحدة للسكان، إلى وقف العمل بقانون يسمح بالزواج في سن السادسة عشر. وفي الصين، قدم الدعم من شبكة الصين الشبابية، إلى ممثلي الشبان والمنظمات التي تخدم الشبان، لمناقشة التحديات والثغرات الكبرى فيما يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين سعياً إلى إثراء المحتوى العلمي لعملية إعداد الاستراتيجيات/الاستعراضات المضطلع بها في إطار الخطط الإنمائية الوطنية لتناول مسألة صحة المراهقين الجنسية والإنجابية. وأفاد مكتب الصندوق القطري في السودان بتقديم الدعم إلى المراكز الشبابية على صعيد الولايات للسماح بحوار مجتمعي الدوافع وتوفير خدمات للشبان. وفي الجمهورية الدومينيكية، وضع الصندوق خريطة للمنظمات الشبابية في ١٤ بلدية ودرّب الشبان على التحاور بشأن السياسات العامة وإدارة البرامج، والدعوة. وفي مصر، قدم الصندوق، بالاشتراك مع أربع وكالات أخرى تابعة للأمم المتحدة، الدعم لمسح وطني لقطاع الشباب، هو الأول من نوعه على مدى عشر سنوات. وعلى الصعيد العالمي، عمل

الصندوق مع البنك الدولي على وضع الشكل النهائي لمجموعة موارد مشتركة بين الوكالات تتعلق بإشراك الشبان وإدماج قضاياهم في استراتيجيات الحد من الفقر والخطط الإنمائية الوطنية. كما قدم الصندوق الدعم إلى مشروع "لنعالج معاً مشكلة الفقر" لتوفير حلقات دراسية إلكترونية على الإنترنت للشبان بشأن كيفية الدعوة لإدراج قضاياهم في أطر السياسات العامة الوطنية، وقدم، على سبيل المتابعة، دعماً للخريجين لكي يضعوا وينفذوا خطط عمل للدعوة.

١٦ - **احتياجات الشبان في الحالات الإنسانية** - في عام ٢٠٠٩، قدم الصندوق الدعم إلى مشروع "مجموعة أدوات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين في الأحوال الإنسانية"، ووفقاً للصندوق في الدعوة إلى إدماج صحة المراهقين الجنسية والإنجابية في خطط الطوارئ وغيرها من الوثائق الإنسانية التي من قبيل خطط المساعدة الإنسانية المشتركة وعمليات النداء الموحد. وفي أوغندا، أُدرجت قضايا الصحة الجنسية والإنجابية للشبان في خطط المساعدة الإنسانية المشتركة لمناطق البلد فيما بعد النزاع. وفي إندونيسيا، ظل الصندوق يقدم الدعم إلى الحكومة لإدراج مجموعة الخدمات الأولية الدنيا للصحة الإنجابية في حالات الأزمة في الخطة القائمة للتأهب والتصدي لحالات الطوارئ، بما في ذلك صحة المراهقين الجنسية والإنجابية. وفي ميانمار، ساهم الصندوق في إدراج الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك تركيزه على الشبان، في خطة التأهب المشتركة بين الوكالات في حالات الطوارئ. وفي تايلند، يشارك الصندوق في وضع خطة طوارئ مشتركة بين الوكالات والتركيز على صحة المراهقين الجنسية والإنجابية عن طريق مجموعات صحية ووقائية.

### التحديات والدروس المستفادة

١٧ - لا يزال إدماج احتياجات الشبان المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية في خطط الإنمائية الوطنية وخطط التأهب للطوارئ يمثل تحدياً قائماً بفعل عدة عوامل. إذ تفتقر بلدان كثيرة إلى خطط تأهب نافذة، وعندما تمتلك خططاً من هذا القبيل يكون إدراج الصحة الإنجابية محدوداً أو غير موجود. وهناك حاجة إلى الدعوة والتوعية على نطاق شامل لإقناع الشركاء بأهمية إدراج الجوانب المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية للشبان في الخطط الإنمائية وخطط التأهب للطوارئ. وسيواصل الصندوق التركيز على هذا المجال في سنة ٢٠١٠.

**النتيجة ٣: جرى تحليل البيانات المتاحة المتعلقة بالديناميات السكانية، والمساواة بين الجنسين، والشبان، والصحة الجنسية والإنجابية، وفيرس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة (الإيدز)، واستعمالها على كل من الصعيد الوطني والصعيد دون الوطني لوضع ورصد تنفيذ السياسات والبرامج.**

## التقدم بشأن النتائج/المؤشرات

١٨ - يقوم صندوق الأمم المتحدة للسكان بدور تنفيذي رائد في تقديم الدعم لبناء القدرات الوطنية لجمع البيانات وتحليلها. والتركيز الحالي للدعم المقدم من الصندوق ينصب على النجاح في تنفيذ جولة ٢٠١٠ من تعدادات السكان والمساكن (٢٠٠٥-٢٠١٤). ومن إجمالي البلدان التي خططت لإجراء جولة تعدادات ٢٠١٠، أجرى ٣١ في المائة منها التعداد وهناك ٦٩ في المائة منها قررت إجراء تعداداتها بحلول ٢٠١٤. وهناك رصيد متزايد من البيانات التي أفادت بأمر متصلة بمسائل مرتبطة بالمؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وهي بيانات جُمعت بفضل مسوح الأسر المعيشية والمسوح المواضيعية أو بأي من النوعين من المسوح، هذا عدا تعدادات السكان والمساكن. وارتفعت نسبة البلدان التي أجرت مسوحاً مواضيعية وطنية تناولت الأسر المعيشية وشملت قضايا متصلة بالمؤتمر المذكور، وقد تجاوزت نسبتها في السنوات الثلاث الأخيرة ٨٠ في المائة. إلا أن نسبة الخطط الإنمائية الوطنية التي تشمل مؤشرات محددة زمنياً قد أُفيد بانخفاضها إلى ٨٢ في المائة في ٢٠٠٩، مقابل ٩٢ في المائة أُبلغ عنها في ٢٠٠٨ (الجدول ٢).

### الجدول ٢

#### توافر واستعمال بيانات بشأن المسائل المتصلة بالمؤتمر الدولي للسكان والتنمية

نسبة البلدان التي أجرت مسحاً وطنياً أسرياً/معيشياً/موضوعياً يشمل مسائل متصلة بالمؤتمر الدولي للسكان والتنمية	٨٣٪ (٢٠٠٥-٢٠٠٠)	٨٦٪ (٢٠٠٨-٢٠٠٣)	٩٤٪ (٢٠٠٩-٢٠٠٥)
نسبة الخطط الإنمائية الوطنية التي تشمل مؤشرات محددة زمنياً وأهدافاً من قاعدة بيانات وطنية/دون وطنية	٨٦,٣٪ (٢٠٠٧)	٩١,٥٪ (٢٠٠٨)	٨٢,٣٪ (٢٠٠٩)

المصدر: تقارير مكاتب الصندوق القطرية، ٢٠٠٧-٢٠٠٩.

#### الإسهامات/الإنجازات البرنامجية للصندوق في ٢٠٠٩

١٩ - **جولة تعدادات ٢٠١٠** - أفادت مكاتب الصندوق بتقديمها الدعم لمختلف جوانب عمليات التعداد. وعلى سبيل المثال، جعل الصندوق التعدادات، في منطقة أفريقيا، واحدة من أولوياته الاستراتيجية. ونُظِم بالاشتراك مع الشعبة الإحصائية في الأمم المتحدة مؤتمر تقييم للاحتياجات بشأن تحليل التعدادات؛ بينما نُظِم في لبنان تدريب على أساليب تحليل التعداد، وذلك بالتعاون مع شعبة السكان التابعة للأمم المتحدة. وفي بيرو، قدم الصندوق، بالتنسيق مع المعهد الوطني للإحصاء، الدعم لتصميم وتنفيذ تحليلات جديدة

لنتائج تعداد ٢٠٠٧، كما قدم الدعم في مجال تعميم نتائج التعداد وعرضها على الصعيد دون الإقليمي.

٢٠ - وأفادت البلدان بمواجهتها عدداً من التحديات، من بينها: (أ) التفاعل بين عمليات التعداد السكاني والعمليات السياسية والانتخابية؛ (ب) إدارة الاعتمادات الموحدة لأجل التعداد مقابل توفير المساعدة المالية والتقنية في الوقت المناسب؛ (ج) زيادة أحجام العينات؛ (د) اعتماد تقنيات تحليل متقدمة؛ (هـ) إدراج متغيرات جديدة؛ (و) محدودية وقت التحضير؛ (ز) انخفاض المحصصات للقائمين بالتعداد. وعلاوة على ذلك، لم يكن استعمال بيانات التعداد لأغراض السياسة العامة والتخطيط والميزنة على أفضل نحو دائماً. وعلى سبيل التصدي لهذه التحديات، سيواصل الصندوق تعزيز دعمه في مجال التعداد، بوسائل تشمل اضطلاعاً بمبادرات خاصة بشأن التعدادات. كما يعد الصندوق عدداً من أدلة التوجيه الفني والأدلة العامة بشأن استعمال بيانات التعداد لتقدير الوفيات النفاسية ولتحليل القضايا الجنسانية والبيئية.

٢١ - **المسوح المواضيعية - في ٢٠٠٩**، ركز الصندوق أعماله على دعم المسوح الوطنية للأسر المعيشية/المواضيعية التي شملت القضايا المتصلة بالمؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وعلى الصعيد العالمي، تعاون الصندوق مع اليونيسيف والقائمين بالمسوح الديموغرافية والصحية لضمان توافر المعلومات ولوضع إطار مؤشرات لرصد الهدف ٥ من الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بحصول الكافة على خدمات الصحة الإنجابية. كما يعمل الصندوق مع شركاء آخرين (منظمة الصحة العالمية، اليونيسيف، البنك الدولي، وشعبة السكان التابعة للأمم المتحدة) لتحديث التقديرات القطرية للوفيات النفاسية في ٢٠١٠. وشملت بعض إسهامات الصندوق الرئيسية على الصعيد القطري تقديم الدعم للمسوح الديموغرافية والصحية في إثيوبيا، وألبانيا، والأردن، وبابوا غينيا الجديدة، وبنما، وفترويل (جمهورية - البوليفارية)، لتوفير بيانات للإبلاغ عن مؤشرات الأهداف الإنمائية للألفية. وفي جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، قدم الصندوق دعماً تقنياً ومالياً لبرنامج مشترك لمسوح عنقودية تتناول مجموعة المؤشرات الخاصة بالمسوح الديموغرافية والصحية/المتعددة. وفيما يختص بالمسوح المعينة، قدم المكتب القطري للصندوق في فترويل دعماً بالموارد البشرية إلى المعهد الوطني للإحصاء، فيما يختص بالتصميم الفني لمسح يتناول قطاع الشباب. وفي أنغولا، أُجري مسح يتناول المعرفة بتنظيم الأسرة والموقف منه وممارسته، وذلك لتحديد سبب انخفاض انتشار موانع الحمل. وفي بوتسوانا، قدم الصندوق التوجيه والإسهام التقني في إنتاج وتعميم نتائج مسح الصحة الأسرية ومسح تأثير الإيدز في بوتسوانا ومسح بوتسوانا الديموغرافي.

٢٢ - البيانات المصنفة وقواعد البيانات المتكاملة - يساهم الصندوق في هذا المجال البالغ الأهمية بتوفير الدعم التقني لاستحداث وإنشاء قواعد بيانات وطنية متكاملة، وتنمية القدرات الوطنية، ودعم التنفيذ والرصد والإبلاغ على الصعيدين الوطني ودون الوطني. وعلى وجه التحديد، قدم الصندوق دعماً لتقييمات بشأن قواعد البيانات الديموغرافية والاجتماعية - الاقتصادية المتكاملة واستعمالها لأغراض السياسة العامة في إكوادور. وقدم الصندوق دعماً شاملاً لمساندة التعداد في ليبيريا في ٢٠٠٨ ولتنفيذ نظم المعلومات الإدارية المتكاملة القائمة على ذلك التعداد في ٢٠٠٩. وأسهم استحداث وتشغيل نظام المعلومات الإدارية المتكامل إسهاماً جليلاً في تحسين إمكانية الحصول على البيانات السكانية للتخطيط على الصعيد دون الوطني. كما قدم الصندوق الدعم إلى المكاتب الإحصائية الوطنية، بما فيها المكاتب الإحصائية الوطنية في تيمور - ليشتي، والصين، وغانا، وموريتانيا، وناميبيا، فيما يختص بتدريب الموظفين على استعمال النسخ الوطنية المعدلة من بيئة تشغيل DevInfo/IMIS الإلكترونية. وفي ألبانيا، قدم الصندوق، بالاشتراك مع صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة، دعماً لجنسنة البيانات الإحصائية.

### التحديات والدروس المستفادة

٢٣ - لم تكن الأعمال المتعلقة بالمسوح المواضيعية بلا تحديات. وأفادت مكاتب الصندوق بأن البلدان تواجه تحديات من قبيل عدم كفاية القدرة على تحليل البيانات، والافتقار إلى ثقافة للتخطيط والإدارة على أساس الأدلة؛ والافتقار إلى بيانات سكانية موثوقة وإلى نظم لتسجيل الأحوال المدنية، وسوء التنسيق فيما بين المكاتب الوطنية المنتجة للإحصائيات؛ وعدم كفاية الدعم التقني المتكامل لسدّ الفجوة في القدرة التقنية المحلية المحدودة. كما أفادت التقارير بوجود تحديات عديدة تتعلق بتوافر البيانات واستعمالها، بما فيها تعددية البيانات وقواعد البيانات لمختلف مؤشرات البلدان؛ والافتقار إلى القدرة الإحصائية والديموغرافية الأساسية على الصعيد دون الوطني؛ وعدم كفاية التمويل وعدم كفاءة حشد الموارد لاستحداث قواعد البيانات وصيانتها، وترجمة البيانات وتفسيرها، والافتقار إلى ثقافة استعمال البيانات الاجتماعية - الديموغرافية لدعم وضع السياسات على صعيد التخطيط الوطني والإقليمي والمحلي. وستظل هذه المجالات موضوعاً يعالجه الصندوق مع الحكومات الوطنية باعتبارها صاحبة المصلحة الرئيسية. كما سيواصل الصندوق تعزيز تركيزه على تنمية القدرات الوطنية في هذا المجال.

النتيجة ٤: أدمجت القضايا السكانية الناشئة - لا سيما الهجرة، والتحضر، وتغير الهياكل العمرية (الانتقال إلى سن الرشد والشيخوخة)، والسكان والبيئة - في الخطط الإنمائية العالمية والإقليمية والوطنية.

#### التقدم بشأن النتائج/المؤشرات

٢٤ - ظل صندوق الأمم المتحدة للسكان يدعو إلى إدماج القضايا السكانية الناشئة (الشيخوخة، والهجرة الدولية، وتغير الهياكل السكانية، والنمو السكاني، وتغير المناخ، والتحضر) في السياسات والبرامج الوطنية وإلى بناء قدرة أصحاب المصلحة الوطنيين على مراعاة تعميم هذه القضايا. وقد أفادت مكاتب الصندوق القطرية بأن ٦٤ في المائة من الخطط الإنمائية الوطنية، ومن بينها استراتيجيات الحد من الفقر، تشمل قضايا سكانية ناشئة من قبيل التحضر، والبيئة، والشيخوخة، والهجرة الداخلية والدولية.

#### الإسهامات/الإنجازات البرنامجية للصندوق في ٢٠٠٩

٢٥ - السكان والتحضر والبيئة - تعاون الصندوق مع المعهد الدولي للبيئة والتنمية، وقدم الدعم إليه، لإجراء دراسات إفرادية بشأن الكثافة السكانية الحضرية والتنمية المستدامة. ويعكف الصندوق على وضع إحاطات إعلامية سياسية عامة بشأن الصلات بين السكان والتحضر/التنمية الحضرية المستدامة، كما يعزز قدرته في هذا المجال بفضل مبادرات تدريبية. والصلة بين البيئة والسكان معقدة ولا تتعلق بمجرد عدد السكان وزيادة هذا العدد بسبب وجود ديناميات سكانية أخرى، من بينها الخصائص الاجتماعية - الاقتصادية والتوزيع السكاني، تؤثر هي الأخرى على البيئة وعلى خطط التنمية المستدامة. ولبناء قاعدة معرفية بشأن هذه الصلة المعقدة، نظم الصندوق اجتماعاً لأفرقة خبراء بشأن الديناميات السكانية وتغير المناخ، ونشر ورقات من هذا الاجتماع في منشور معنون "الديناميات السكانية وتغير المناخ" (Population Dynamics and Climate Change). وقد حُصص المنشور الرئيسي لصندوق الأمم المتحدة للسكان المعنون "حالة سكان العالم في ٢٠٠٩: مواجهة عالم متغير: المرأة، والسكان، والمناخ" (State of World Population 2009, Facing a changing world:) (women, population and climate) لمسألة تغير المناخ والجنسانية، وقد أسهم إصداره وتعميمه في الدعوة في هذا المجال. وعقب إصدار منشور حالة سكان العالم في ٢٠٠٩، أصدرت باكستان تكملتها للتقرير، وأنتجت الفلبين فيلماً وثائقياً بشأن تأثير تغير المناخ، لا سيما تأثيره على المرأة. وفي ألبانيا، أفاد الصندوق بأنه قدم الدعم لأبحاث وتقارير ديموغرافية متصلة بالتحضر ومسائل ناشئة أخرى.



٢٦ - الهجرة الدولية - تعاون صندوق الأمم المتحدة للسكان مع الفريق العالمي المعني بالهجرة في إعداد صحف وقائع بشأن تأثير الأزمة المالية العالمية على الهجرة الدولية، وقدم بذلك أحدث المعارف والتوصيات لصناع السياسات وللمندوبين الحاضرين في المنتدى العالمي المعني بالهجرة والتنمية، المعقود في اليونان، بشأن تأثير الأزمة على هجرة الإناث. وفي ٢٠٠٩، أفادت المكاتب القطرية للصندوق بأنها تعكف على الدعوة والتوعية وبناء القدرات والأبحاث سعياً إلى تحقيق الحد الأقصى من المنافع وتخفيف الآثار السلبية الناجمة عن الهجرة الدولية. وفي جمهورية أفريقيا الوسطى، قام الصندوق بدور هام في ضمان إدماج مسائل الهجرة في الإطار السكاني الوطني المستوي. وفي غامبيا، قدم الصندوق الدعم لدراسة بشأن الهجرة يتوقع أن تساعد الحكومة على وضع وتنفيذ سياسة للهجرة. وفي الكاميرون، قدم الصندوق الدعم لدراسة تتناول جوانب النمو الاقتصادي على ضوء التحديات الديموغرافية، ومن بينها الشبان، والمرأة، والهجرة، والتحضر. وفي أذربيجان، قدم الصندوق الدعم لبناء القدرات لأصحاب المصلحة الوطنيين من أجل الدعوة إلى إدراج المسائل السكانية الناشئة، ومن بينها الشيخوخة والهجرة، في السياسات والبرامج الوطنية.

٢٧ - الشيخوخة - واصل الصندوق تعاونه مع برنامج الأمم المتحدة المعني بالشيخوخة والمعهد الدولي المعني بالشيخوخة، الكائن في مالطة، لتدريب صناع السياسات والمنسقين المعنيين بالشيخوخة على ضمان تمكّن البلدان من معالجة التحديات التي تفرضها سرعة شيخوخة السكان. وللمساعدة على بناء قاعدة معرفية، عقد الصندوق حلقة دراسية للخبراء معنية بشبكات الدعم الأسري وشيخوخة السكان وأعد منشوراً يتضمن توصيات لصناع السياسات. وفي لبنان، تعاون الصندوق مع المركز الوطني لدراسات الشيخوخة لوضع إحاطات إعلامية سياسية عامة بشأن المسنين واشترك في تنظيم مؤتمر إقليمي بشأن المسنين. وفي المغرب، قدم الصندوق الدعم إلى حكومة البلد لوضع سياسة وطنية بشأن الشيخوخة. ونظم المكتب القطري للصندوق في الجمهورية العربية السورية اجتماعاً لأفرقة الخبراء بشأن الشيخوخة، وبدأ نتيجة لذلك استكشاف استراتيجيات التصدي للشيخوخة. وفي إكوادور، قدم الصندوق دعماً إلى أمانة اتحاد أمم أمريكا الجنوبية، وأدمجت مواضيع سن الرشد/ الشيخوخة، والسكان، والبيئة في جدول الأعمال المتعلق بالخطة الإنمائية الوطنية. وفي الاتحاد الأفريقي، قدم الصندوق الدعم لوضع سياسة إقليمية قائمة على الأدلة تتعلق بالشيخوخة.

### التحديات والدروس المستفادة

٢٨ - أفادت مكاتب الصندوق القطرية بوجود تحديات عديدة بشأن المسائل السكانية الناشئة. وهذه المسائل تشمل: عدم كفاية قاعدة الأدلة؛ وضعف الاهتمام بالأبحاث؛

وتضاؤل أهمية المسائل السكانية الناشئة التي غطت عليها المسائل الاقتصادية؛ وعدم الفهم الكافي للصلات القائمة بين الديناميات السكانية والفقر. وسيواصل الصندوق تعزيز التحليل النظري والتجريبي المضطلع به في ٢٠٠٩، وسيُضطلع بالعمل الجوهرى للتوعية بأهمية دراسة الديناميات السكانية عند وضع الاستراتيجيات الإنمائية الوطنية، لا سيما في مجالات الديناميات السكانية وتغير المناخ؛ والشيخوخة وتحولات الهياكل العمرية؛ والهجرة الداخلية والدولية. كما يعد الصندوق مذكرات توجيهات بشأن السكان والفقر. وسيواصل الصندوق جهوده، كما سيعزز شراكاته مع كيانات الأمم المتحدة الأخرى، والشبكات، ومؤسسات الأبحاث، والمنظمات غير الحكومية.

## باء - الصحة والحقوق الإنجابية

**الغاية ٢:** تحقيق إمكانية حصول الكافة على خدمات الصحة الإنجابية بحلول عام ٢٠١٥، وإمكانية حصول الكافة على خدمات شاملة تكفل اتقاء فيروس نقص المناعة البشرية بحلول عام ٢٠١٠ لتحسين ظروف الحياة

٢٩ - أنفق ٦٧ في المائة من مساعدات الصندوق الإنمائية سنة ٢٠٠٩ في مجال الصحة والحقوق الإنجابية، وبلغ إجمالي هذه النفقات ١٧٠ مليون دولار من الموارد الأساسية و ٢٢٧ مليون دولار من الموارد الأخرى. وأفادت مكاتب الصندوق القطرية بدعم كافة نتائج الخطة الاستراتيجية الخمس، التي تراوحت بين صحة الأم، وتنظيم الأسرة، وأمن سلع الصحة الإنجابية، من ناحية، واتقاء فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة (الإيدز)، والشبان، من ناحية أخرى. وترد النفقات في الجدول ٢٤ موزعة حسب كل نتيجة من النتائج.

**النتيجة ١:** عززت الحقوق الإنجابية والصحة الجنسية والإنجابية، وأدجت مجموعة الصحة الجنسية والإنجابية الأساسية، بما فيها سلع الصحة الإنجابية والموارد البشرية اللازمة للصحة، في السياسات العامة الإنمائية والأطر الإنسانية وشُفع ذلك بتعزيز رصد التنفيذ.

### التقدم بشأن النتائج/المؤشرات

٣٠ - كان التقدم بطيئاً بوجه عام في إحراز الأهداف الصحية المدرجة في الأهداف الإنمائية للألفية، ولا سيما الهدف ٥، وبلغت معدلات الوفيات النفاسية في مختلف البلدان مستويات عالية علواً غير مقبول. ويمكن أن يعزى انعدام التقدم إلى أسباب عديدة من بينها

أحد العوامل التالية أو مزيج يضم أكثر من عامل من هذه العوامل: ضعف المنظومات الصحية، بما في ذلك عدم وجود عاملين صحيين مهرة؛ وأوجه عدم المساواة بين الجنسين؛ وعدم كفاية البنية الأساسية والتكنولوجيا؛ وانخفاض المؤشرات الإنمائية<sup>(٣)</sup>؛ ووجود نهج رأسي أو قائم على المشاريع، ومحدودية الاعتراف بالحقوق الإنجابية.

٣١ - ولم تترجم أهمية تعزيز تمتع الكافة بالصحة الجنسية والإنجابية إلى أطر عملية وآليات للرصد على كافة المستويات. إلا أن مؤشر صندوق الأمم المتحدة للسكان المتعلق بنسبة حالات الأزمات الإنسانية التي نُفذت فيها مجموعة الخدمات الأولية الدنيا شهد زيادة طفيفة، من ٧١ في المائة في ٢٠٠٨ إلى ٧٢ في المائة في ٢٠٠٩ وأُتيحت مجموعات الأدوات النظيفة اللازمة للولادة بنسبة ٧٧ في المائة من الحالات (انظر الجدول ٣).

### الجدول ٣

#### تنفيذ الحد الأدنى من مجموعة الخدمات الأولية في حالات الأزمة الإنسانية وحالات ما بعد الأزمة الإنسانية

العناصر	٢٠٠٩
جمع أو تقدير المعلومات الأساسية الديموغرافية والمتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية	٧٥٪
وجود الخدمات الصحية لمعالجة حالات العنف الجنسي	٤٦٪
الموظفون المدربون (المعاد تدريبهم) على منع حالات العنف الجنسي والتصدي لها	٥٧٪
المواد، بما فيها الرفالات، المشتراة والموزعة لمنع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية منعاً مناسباً (كافياً)	٧٩٪
العاملون الصحيون المدربون/المعاد تدريبهم لتوفير الرعاية الصحية للأمهات وللمنع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية	٦٨٪
معدات الولادة النظيفة المتاحة والموزعة	٧٧٪
نظام الإحالة للتصرف في حالات الطوارئ المتعلقة بأمراض النساء	٦٥٪
المواقع المحددة لتقديم خدمات الصحة الإنجابية الشاملة مستقبلاً	٦٦٪
مؤشر الصحة الإنجابية العام المعمول به والنافذ في إطار فريق التنسيق الصحي - منسقو الصحة الإنجابية في المخيمات والوكالات المنفذة في الموقع	٥١٪

المصدر: تقارير مكاتب الصندوق القطرية لسنة ٢٠٠٩

عينة مؤلفة من ٧٩ حالة أزمة إنسانية وما بعد الأزمة الإنسانية.

(٣) [http://www.who.int/hdp/mdgs\\_africa.pdf](http://www.who.int/hdp/mdgs_africa.pdf)

## الإسهامات/ الإنجازات البرنامجية للصندوق في ٢٠٠٩

٣٢ - واصل الصندوق تعزيز قدرته على التوافق مع العمليات الخاضعة للسيطرة والقيادة الوطنيتين الهادفة إلى تعزيز خطة عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وإدراج الصحة الجنسية والإنجابية في الخطط والميزانيات الوطنية. وتيسر مذكرة التوجيه الجديدة المتعلقة بدور الصندوق في بيئة المعونة والتنمية المتغيرة والأنظمة المالية المنقحة ارتباطاً بالصندوق بالنهج القائمة على البرامج الشاملة للدعم القطاعي. ويشترك الصندوق مشاركة نشطة في النهج القطاعية الصحية في ٣٠ بلداً، كما يسهم في التمويل المجمع المشترك في هذا القطاع بإثيوبيا، وأوغندا، وبنغلاديش، وجمهورية ترازيا المتحدة، وغانا، وكمبوديا، والهند. وقد عزز الصندوق إسهامه على صعيد السياسة العامة وعزز الضغط على نطاق أوسع تحقيقاً للهدف ٥ من الأهداف الإنمائية للألفية، بوسائل تشمل التعاون مع معهد غتماشر في تحديث المنشور المعنون "عملية جمع: تكاليف ومنافع الاستثمار في تنظيم الأسرة وصحة الأمهات وحديثي الولادة" (*Adding It Up: The Costs and Benefits of Investing in Family Planning and Maternal and Newborn Health*)، الذي يقدم تقديرات حديثة لتكاليف ومنافع خدمات تنظيم الأسرة وصحة الأم ويدلل بقوة على أن برامج الصحة الجنسية والإنجابية ينقصها التمويل المناسب.

٣٣ - ولتنسيق الجهود الرامية إلى التعجيل بالتقدم في مجالي الصحة الإنجابية وبقاء الأمهات وحديثي الولادة، اشترك الصندوق في مبادرة الشراكة الصحية الرباعية (منظمة الصحة العالمية، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، واليونيسيف، والبنك الدولي)، التي تضاعف العمل في ٢٥ بلداً من البلدان ذات الأولوية. وقد أفاد المكتب القطري للصندوق في موزامبيق بأنه يقوم بدور القيادة في الشراكة فيما يختص بصحة الأمهات وحديثي الولادة والأطفال. وفي نيبال، أقر مشروع 'قانون الأمومة الآمنة'، الذي صاغته وزارة الصحة والسكان، بدعم مستمر من الصندوق لاتحاد شبكات الأمومة الآمنة فيما يختص بالدعوة لهذا المشروع. وأسهم الصندوق، الذي شارك في رئاسة اللجنة التوجيهية وقام بدور الجهة الإدارية في البرنامج المشترك لتقليل عدد الوفيات النفاسية ووفيات حديثي الولادة في الفلبين، في ذلك العمل بتيسير توفير الخبرة التقنية وتقديم الدعم لتنفيذ الأنشطة الرئيسية في ست مقاطعات.

٣٤ - **أمن سلع الصحة الإنجابية** - قدم 'البرنامج العالمي' الذي يعد البرنامج الرئيسي للصندوق في مجال تعزيز أمن سلع الصحة الإنجابية الدعم لـ ٧٣ بلداً في شتى أنحاء العالم في ٢٠٠٩، مقابل ٥٤ بلداً في ٢٠٠٨. وقدم البرنامج تمويلاً متعدد السنوات ساعد البلدان على وضع نهج مستدامة لأمن سلع الصحة الإنجابية، بما في ذلك تأمين الإمداد بسلع الصحة

الإنجابية على نحو موثوق وتعزيز القدرات والنظم الوطنية. وتختلف مبادرات أمن سلع الصحة الإنجابية اختلافاً شديداً حسب السياق القطري. وشملت أمثلة المساعدة تقديم الدعم لأنشطة توليد الطلب، ونظم معلومات إدارة السوق، والمشتريات، والتوزيع. كما تلقي عدد من البلدان دعماً للمساعدة على تجنب نفاد المخزون من موانع الحمل والأدوية والمعدات المتعلقة بالصحة الإنجابية. وقدم الصندوق الدعم لبلدان أفادت بتحقيق نتائج هامة في تعميم مراعاة أمن سلع الصحة الإنجابية ضمن الخطط والعمليات الصحية الوطنية؛ وزيادة تنسيق جهود الشركاء من أجل توفير الدعم الاستراتيجي على الصعيد القطري، وإدارة إمدادات السلع الوطنية إدارة أكفأ؛ وتحسين مهارات مقدمي الخدمات لأجل تقديم الخدمات؛ وزيادة الدعوة على الصعيد القطري والصعيد الإقليمي دعماً لأمن سلع الصحة الإنجابية، بما في ذلك الدعم لإنشاء بنود في الميزانية لسلع الصحة الإنجابية.

٣٥ - وكجزء من التصدي الإنساني الذي يديه صندوق الأمم المتحدة للسكان، قدم الصندوق الدعم للتدريب المتخصص بشأن استعمال مجموعات الصحة الإنجابية وبشأن مجموعة الخدمات الأولية الدنيا على الصعيدين الإقليمي والوطني. وقُدّم الدعم لبرنامجين إقليميين لتدريب المدربين وبرنامج رياضي تدريبي باللغة الفرنسية لبناء القدرات الوطنية في هذا المجال الحرج. كما أجرى الصندوق تقييماً لاستراتيجيته الإنسانية في ٢٠٠٩، وسيستخدم الدروس المستفادة والتوصيات الصادرة لتعزيز دعمه في هذا المجال.

### التحديات والدروس المستفادة

٣٦ - تكتسب عمليات الصندوق باطراد صفة الاستجابة لبيئة المعونة والتنمية المتغيرة. ونظراً لأن المزيد من البلدان يشرع في طرائق جديدة للبرمجة، من بينها مبادرة 'توحيد الأداء' وأساليب النهج القطاعية، باتت تحديات العمل في هذه السياقات واضحة. وبعض البلدان تواصل العمل على المسارين - مسار المشاريع العادية المنفردة والمسار البرنامجي/القطاعي. وفي بلدان أخرى، نجد أن السياق المتغير للمعونة والتنمية لم يتحقق بعد تحققاً تاماً. والعمل في هذه البيئة الجديدة يتيح فرصاً استراتيجية لإدراج خطة عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ولتعزيز الموارد. وقد وُضعت خطة عمل لمساعدة مكاتب الصندوق على إعادة وضع البرامج/العمليات في سياق بيئة المعونة المتغيرة. وهذا يساعد على زيادة قدرة الموظفين والشركاء على الخوض في بيئة المعونة الجديدة، وتنوع قاعدة أدلة للنهج البرنامجية المتكاملة، وهيئة بيئة مؤاتية لإدماج الصحة الجنسية والإنجابية في الخطط والعمليات الوطنية.

النتيجة ٢: زادت إمكانية الحصول على خدمات جيدة لصحة الأم واستغلال هذه الخدمات لتقليل الوفيات والأمراض التنفسية، بما في ذلك منع الإجهاد غير الآمن وإدارة تعقيدهات.

#### التقدم بشأن النتائج/المؤشرات

٣٧ - لا تزال الوفيات والأمراض التنفسية تمثل موضوعين صحيين رئيسيين في أنحاء عديدة من العالم. وقد كان التقدم بشأهما بطيئاً وغير متساو في مختلف الأجزاء. وفي غضون السنوات الخمس عشرة الممتدة بين ١٩٩٠ و ٢٠٠٥، نقص معدل الوفيات التنفسية في آسيا بنسبة ٢٠ في المائة. وفي أثناء الفترة نفسها، نقص المعدل نفسه في أفريقيا الواقعة جنوب الصحراء بنسبة لا تزيد على ٢ في المائة. كما كانت نسبة حالات الولادة بحضور موظفين صحيين مهرة قليلة في المناطق الأقل تقدماً، وبلغت ٣٥,٣ في المائة فقط (انظر الجدول ٤).

#### الجدول ٤

#### نسبة حالات الولادة بحضور موظفين صحيين مهرة، ٢٠٠٨

المجموع العالمي	٦٥,٧٪
المناطق القليلة النمو	٦١,٩٪
المناطق الأقل نمواً	٣٥,٣٪
أفريقيا	٤٦,٥٪
آسيا	٦٥,٤٪
أوروبا	٩٩,٥٪
منطقة أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي	٨٨,٥٪

المصدر: WHO Factsheet-2008 Updates (صحيفة وقائع منظمة الصحة العالمية - أرقام ٢٠٠٨ المستوفاة).

٣٨ - حدث أيضاً نقصان في نسبة البلدان التي تمثل فيها عمليات الجراحة القيصرية أقل من ٥ في المائة من جميع حالات الولادة، من ٦٦ في المائة في ٢٠٠٨ إلى ٦٠ في المائة في ٢٠٠٩ بالمناطق الريفية (انظر الجدول ٥).

## الجدول ٥

## نسبة البلدان التي تمثل فيها عمليات الجراحة القيصرية أقل من ٥ في المائة من جميع حالات الولادة

	٢٠٠٩	٢٠٠٨	٢٠٠٧
الريف	٥٩,٦٪	٦٥,٩٪	٦٧,٨٪
الحضر	١٧,٥٪	٢٠,٠٪	٢٧,١٪

المصدر: UNFPA, based on DHS data (صندوق الأمم المتحدة للسكان، استناداً إلى بيانات مستمدة من المسوح الديموغرافية والصحية).

## الإسهامات/الإنجازات البرنامجية للصندوق في ٢٠٠٩

٣٩ - في ٢٠٠٩، كان الصندوق المواضيع لصحة الأم التابع لصندوق الأمم المتحدة للسكان ناشطاً في ١٥ بلداً. وهذا يشمل خمسة من البلدان الستة التي تعاني من أعلى نسبة وفيات نفاسية تساهم بنحو نصف إجمالي الوفيات النفاسية على الصعيد العالمي (إثيوبيا، وأفغانستان، وبنغلاديش، وجمهورية الكونغو الديمقراطية، ونيجيريا). وما برح صندوق الأمم المتحدة للسكان يتعاون مع جامعة كولومبيا دعماً لتقييم الاحتياجات في مجال الرعاية الطارئة في حالات التوليد ورعاية حديثي الولادة، ويجري استعمال البيانات في إثيوبيا، ومدغشقر، وهايتي للتخطيط لتطوير خدمات الأمومة.

٤٠ - وبالاتحاد مع الاتحاد الدولي للقابلات، عمل برنامج الولادة في مختلف المناطق في ٢٠٠٩. ففي مدغشقر، أُدمج هذا البرنامج إدماجاً تاماً في عملية إحياء برنامج تنظيم الأسرة، مما أسفر عن زيادة بنسبة ٢ في المائة في معدل انتشار موانع الحمل وتخفيض معدل الخصوبة الإجمالي. وفي غيانا، أنشئت آلية لتنسيق التدريب كي تستعرض كافة الأنشطة التدريبية لتعزيز الموارد البشرية والتقنية اللازمة للصحة. وأفادت التقارير بأن بناء القدرات في مجال مستشاري الولادة القطريين قد أصبح إنجازاً رئيسياً في ٢٠٠٩. وفي كوت ديفوار، يقدم الصندوق الدعم لتعزيز التدريب الإكلينيكي لنحو ٣٠٠ قابلة. وفي هايتي، قدم الصندوق الدعم لمدرسة التمريض الوطنية تعزيزاً للمقررات الدراسية لكي يتسنى للخريجين والخريجات أداء المهام الرئيسية السبع للرعاية الطارئة في حالات الولادة ورعاية حديثي المولد.

٤١ - وقد تعاضمت حملة القضاء على ناسور الولادة منذ نشأتها عام ٢٠٠٣ وشملت ٣٦ بلداً في ٢٠٠٩. ولم تكن هناك فحسب زيادة في عدد البلدان التي تتلقى الدعم،

بل الأهم من ذلك أنه كانت هناك زيادة في نطاق البرمجة داخل البلدان التي تدعمها الحملة. وهناك نتائج رئيسية تشمل ما يلي: تلقى ١٠٠ ٤ امرأة علاجاً ورعاية للقضاء على ناسور الولادة؛ وجرى تعزيز قدرة ١٠٠ مرفق صحي في ٢٣ بلداً لمعالجة مشكلة ناسور الولادة وتقديم العلاج للمريضات؛ وجرى تدريب أكثر من ١٠٠٠ فرد من مقدمي الرعاية الصحية على اتقاء ناسور الولادة وعلاجه - بما في ذلك أكثر من ١٦٠ طبيباً و ٢٤٥ ممرضة وقابلة؛ وأكثر من ٣٠ أخصائياً اجتماعياً وموظفاً من المساعدين الطبيين؛ وأكثر من ٦٠٠ عامل صحي مجتمعي. ويجري التوسع في عمل الناجيات من ناسور الولادة، سواء من حيث عدد البلدان اللائي يوجدن بها أو مستوى اشتراكهن. وعلى سبيل المثال، تلقت الناجيات من ناسور الولادة في غانا تدريباً على القيادة الشخصية، واتقاء ناسور الولادة وعلاجه، والتأهيل وإعادة الإدماج، والدعوة والاتصال - وبعد ذلك وضعت كل امرأة خطة عمل تفصل أنشطتها على الصعيد المجتمعي. وقد أقرت عملية تقييم منتصف المدة التي جرت في ٢٠٠٩ وشملت عناصر حملة القضاء على ناسور الولادة، التي يدعمها صندوق الأمم المتحدة للسكان، بأن الحملة هي أفضل ممارسة للتعاون فيما بين بلدان الجنوب.

### التحديات والدروس المستفادة

٤٢ - بينما يوجد ردّ جماعي قوي وشراكة استراتيجية بشأن الجهد العالمي للتعجيل بالتقدم في مجال صحة الأمهات وحديثي الولادة، من قبيل الشراكة الصحية الرباعية، المشفوعة بوضع وتنفيذ خطة دعم قطرية مشتركة، يوجد كثير من التحديات على النحو الذي نوقش من قبل. ومما يضيف إلى هذه التحديات ضعف نظم الرصد، وعدم وجود الإرادة السياسية والانخراط، وعدم كفاية تخصيص الموارد (البشرية والمالية) للصحة الجنسية والإنجابية. وسيستمر الصندوق المواضيعي لصحة الأم، التابع لصندوق الأمم المتحدة للسكان، في التوسع ببلدان أخرى في ٢٠١٠ لكي يدعم معالجة مسائل الأنظمة الصحية بالتعاون الوثيق مع الشراكة الصحية الرباعية وغيرها من الشركاء.

النتيجة ٣: زادت إمكانية حصول الأفراد والأزواج، وفقاً للنوايا الإنجابية، على خدمات طوعية جيدة لتنظيم الأسرة وإمكانية استغلالهم هذه الخدمات.

### التقدم بشأن النتائج/المؤشرات

٤٣ - شهدت العقود الثلاثة الأخيرة تقدماً مثيراً فيما يختص بإنقاص الخصوبة وزيادة شيوع موانع الحمل في العالم النامي. إلا أن هذا الاتجاه، الذي تسبب في كثير من التفاؤل فيما بين الشركاء الإنمائيين، أخفى الحقيقة المتمثلة في الحاجة إلى استمرار دعم برامج تنظيم الأسرة



والتوسع فيها، أي أنه لا تزال هناك "خطة عمل غير كاملة". وبالإشارة إلى مؤشر الخطة الاستراتيجية للحصول على خدمات تنظيم الأسرة وخدمات الصحة الإنجابية، أفادت المكاتب القطرية التابعة لصندوق الأمم المتحدة للسكان بأن ٦٨ في المائة من البلدان تعرض عن طريق نقاط تقديم الخدمات ما لا يقل عن ثلاثة أساليب حديثة لمنع الحمل.

### الإسهامات/الإنجازات البرنامجية للصندوق في ٢٠٠٩

٤٤ - ثبت أن ٢٠٠٩ كانت سنة شهدت فهماً أفضل لأهمية تنظيم الأسرة في تحسين الصحة والتنمية، وأنها السنة التي احتواها عدد متزايد من الشركاء والجهات الفاعلة وأدت إلى جهود هامة لإحياء برامج تنظيم الأسرة. وقد قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان بالتعاون مع الشركاء دعماً لمؤتمر دولي معني بتنظيم الأسرة عُقد في كمبالا، بأوغندا، في ٢٠٠٩، لإبراز أهمية هذه المسألة. كما استغل الصندوق فرصة إجراء استعراض لخطة عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بعد مضي ١٥ عاماً على انعقاده لإبراز أهمية العمل على إتاحة الإمكانية للجميع للحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك خدمات تنظيم الأسرة.

٤٥ - وأفادت التقارير بأن البرامج القطرية التي تلقى دعماً من الصندوق قد سدّت ثغرات هامة في السياقات المحلية. وبينما ركزت بعض البرامج القطرية على الدعوة ووضع السياسات، قدمت برامج قطرية أخرى الدعم لزيادة إمكانية الحصول على الخدمات وتمكين المجتمعات المحلية من طلب خدمات جيدة، ورصد الخدمات القائمة واستخدامها استخداماً أفضل. وفي بلدان عديدة، أفاد الصندوق ببذل جهود جوهرية دعماً لوضع استراتيجيات وطنية وإدماج تنظيم الأسرة في الخطط الصحية والإنمائية الوطنية. وعلى سبيل المثال، دعا الصندوق الحكومة في أوغندا، وعمل معها، من أجل إدراج معدل انتشار موانع الحمل كمؤشر لقياس أداء القطاع الإنمائي والصحي. وقدمت برامج الصندوق القطرية الدعم وخدمات الدعوة لإدماج تنظيم الأسرة في خدمات أخرى متعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية وفي الرعاية الصحية الأولية. وأفاد برنامج صندوق الأمم المتحدة للسكان في رومانيا بتقديم دعم لإدماج تنظيم الأسرة مما أدى إلى تقديم خدماته في ٨٠ في المائة من وحدات الرعاية الصحية الأولية. وفي زامبيا، تشمل المنافذ المخصصة لاتقاء نقل إصابة الأم إلى الطفل، والرعاية بعد الإجهاض، والرعاية الصحية للأمهات وحديثي الولادة تنظيم الأسرة باعتباره عنصراً رئيسياً في خدماتها. وفي زمبابوي، جرى تدريب موزعي موانع الحمل المجتمعيين على تقديم المعلومات والخدمات للنساء الحوامل بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وغير ذلك من جوانب الأمومة الآمنة.

## التحديات والدروس المستفادة

٤٦ - ما زال بعيداً عن التحقق هدف تمتع الكافة بخدمات الصحة الجنسية والإنجابية وتنظيم الأسرة، وهو الهدف الذي نادى به المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وورد كواحد من الأهداف الإنمائية للألفية. ويعاني عدد كبير من البلدان، ومعظمها بلدان أقل نمواً في أفريقيا الواقعة جنوب الصحراء، من ارتفاع شديد في نسبة عدم تلبية الحاجة إلى تنظيم الأسرة. وإضافة إلى ذلك، فإنه نظراً إلى نقصان الاهتمام والتمويل أثناء العقد الماضي، يبدو الآن على عدد من البلدان التي كانت نموذجاً للنجاح في تنظيم الأسرة في العقود الماضية علامات الركود (منها على سبيل المثال الجمهورية العربية السورية، والفلبين، ومصر) وانخفاض جودة الخدمات (منها على سبيل المثال إندونيسيا، وبيرو، وتايلند). ويعتزم صندوق الأمم المتحدة للسكان زيادة جهوده في ٢٠١٠ لدعم وبناء قدرة البلدان، لا سيما البلدان التي تعثرت في مسيرتها.

**النتيجة ٤: زاد الطلب على الخدمات الجيدة لاتقاء فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وإمكانية الحصول على هذه الخدمات واستغلالها، لا سيما للنساء والشبان وغيرهما من الفئات الضعيفة ومن بينها الجموع السكانية المثيرة للقلق من الناحية الإنسانية.**

## التقدم بشأن النتائج/المؤشرات

٤٧ - أفادت تقديرات ٢٠٠٨ الصادرة عن برنامج الأمم المتحدة المشترك المشمول برعاية متعددة والمعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة (الإيدز) بحدوث مليونين وسبعمائة ألف إصابة جديدة بفيروس نقص المناعة البشرية وبتلقي نحو أربعة ملايين نسمة في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل علاجاً مضاداً للفيروسات العكوسة. إلا أن التقدم لم يكن كافياً لعكس مسار الوباء: ففي مقابل كل شخصين يبدآن العلاج المضاد للفيروسات العكوسة هناك خمسة إصابات جديدة بفيروس نقص المناعة البشرية. والنسبة المئوية للذكور الذين تتوافر لديهم معرفة صحيحة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز منخفضة تصل إلى ٤٠ في المائة مقابل ٣٨ في المائة بين الإناث. والإصابات الناتجة عن الاتصال الجنسي مسؤولة عن أكثر من ٨٠ في المائة من الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد العالمي. وثمة تفاوت شديد في استعمال الرفال داخل مناطق العالم وبلدانه وفيما بينها، وتفيد البيانات بأن استعماله إثناء آخر اتصال جنسي محفوف بالمخاطر بين الذكور الشبان تبلغ نسبته ٣٣ في المائة. ولا تزال التغطية بالخدمات للفئات السكانية المعرضة للمخاطر أكثر من غيرها منخفضة في بلدان عديدة. ونظراً لعدم كفاية الأولوية الممنوحة للاتقاء، دعا برنامج

الأمم المتحدة المشترك المشمول برعاية متعددة والمعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز إلى "ثورة اتقائية" لتثديده تركيزه على اتقاء فيروس نقص المناعة البشرية.

### الإسهامات/الإنجازات البرنامجية للصندوق في ٢٠٠٩

٤٨ - واصل صندوق الأمم المتحدة للسكان مساعيه لزيادة الكفاءة والفعالية في تصديده للإيدز. والصندوق ملتزم بالإسهام في تحقيق النتائج في المجالات ذات الأولوية المحددة في إطار نتائج برنامج الأمم المتحدة المشترك المشمول برعاية متعددة والمعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، لفترة السنوات ٢٠٠٩-٢٠١١ حسب ولايته ومسؤولياته. وقد ركزت مبادرات الصندوق الرئيسية على برجة الرفال الشاملة، والنساء والفتيات، والشبان، وفيروس نقص المناعة البشرية، والاشتغال بالجنس، والعمل على تعزيز الصلات بين الصحة الإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية.

٤٩ - **برجة الرفال الشاملة** - في الوقت الحالي، يشترك ٧١ بلداً في مبادرة صندوق الأمم المتحدة للسكان العالمية المعنية بالرفال، وقد أفادت تلك البلدان بإحراز قدر طيب من التقدم في عملية البرجة ذات الخطوات العشر. وبعض الإنجازات، تشمل، على سبيل المثال، إفادة ٢١ بلداً بأنها قد رسمت استراتيجيات وطنية لاستعمال الرفال وتعمل على وضع خطط تنفيذية سنوية مقدرة التكاليف. واستغلت بلدان عديدة منافذ مبتكرة غير تقليدية لتوزيع الرفالات، من أجل توسيع إمكانيات الحصول على رفالات الذكور والإناث، وهي منافذ من قبيل صالونات التجميل (ملاوي وزمبابوي)، واجتماعات المنازل (زمبابوي)، وجمعية "أشقاء من أجل الحياة" (ناميبيا)، وشهر تشجيع استعمال الرفال (ليسوتو)، والحوارات المجتمعية (سوازيلند)، والتوزيع في البرامج القائمة، ومن بينها البرامج المخصصة للمشتغلين بالجنس (أوغندا)، والحملات الوطنية (رواندا). وقدم الصندوق الدعم لتوزيع الرفالات الأثوية، التي سجلت رقماً قياسياً بلغ ٥٠ مليون قطعة في ٢٠٠٩.

٥٠ - **فيروس نقص المناعة البشرية والاشتغال بالجنس** - تعاون صندوق الأمم المتحدة للسكان مع شركاء برنامج الأمم المتحدة المشترك المشمول برعاية متعددة والمعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والمعهد الأسترالي للصحة الدولية على استحداث حزمة تدريبية لموظفي الأمم المتحدة تتعلق ببناء قدرتهم على معالجة مسألة فيروس نقص المناعة البشرية والاشتغال بالجنس، وممارسة الجنس فيما بين الذكور، وتعاطي حقن المخدرات. وقد أنشئ الفريق الاستشاري المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والاشتغال بالجنس، التابع لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المشمول برعاية متعددة والمعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ليجمع شمل الشبكات المعنية بالاشتغال بالجنس المنتمية إلى مناطق عديدة، والأمم المتحدة،

بالإضافة إلى المجتمع المدني والأوساط الأكاديمية. وكجزء من المبادرة المشتركة بين صندوق الأمم المتحدة للسكان ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين لتوفير المساعدة للمكاتب القطرية فيما يختص بالبرمجة لتناول مسألة فيروس نقص المناعة البشرية والاشتغال بالجنس في الأحوال الإنسانية، نُظمت حلقات تدريبية وحلقات عمل لموظفي الصندوق والمفوضية في أوروبا وأفريقيا.

٥١ - **النساء والفتيات** - في ٢٠٠٩، وضع صندوق الأمم المتحدة للسكان إطار عمله المتعلق بالنساء، والفتيات، والمساواة بين الجنسين، وفيروس نقص المناعة البشرية، وصاغ مذكرة الصندوق التوجيهية المتعلقة بالنساء والفتيات وفيروس نقص المناعة البشرية لرسم توجهه الاستراتيجي في هذا المجال. ووضع الصندوق، بالتعاون مع شركائه بالأمم المتحدة ومنظمات المجتمع المدني، إطار عمل برنامج الأمم المتحدة المشترك المشمول برعاية متعددة والمعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز: الذي يتناول مسائل المرأة، والفتيات، والمساواة بين الجنسين، وفيروس نقص المناعة البشرية، والخطة التنفيذية المتصلة بذلك. ولمعالجة العنف الجنساني وصلته بفيروس نقص المناعة البشرية، قدم الصندوق الدعم إلى مدرسة الصحة العامة التابعة لجامعة هارفارد لإعداد دراسة بشأن العنف الجنساني وفيروس نقص المناعة البشرية. وأفادت التقارير ببذل جهود دعوية لزيادة إدماج اتقاء العنف الجنساني والتصدي له في أطر العمل الإنمائية الوطنية مشفوعاً بتقديم الدعم لإحدى عشرة حكومة في تنفيذ برامج فعالة متعددة القطاعات لمعالجة العنف الجنساني، بما في ذلك معالجته في الأحوال الإنسانية.

٥٢ - **الشباب وفيروس نقص المناعة البشرية** - اشترك المكتب العالمي للصندوق ومكاتبه الإقليمية والقطرية، ومنظمة الصحة العالمية، واليونيسيف، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو)، والمنظمات التي يقودها الشباب أو تخدم الشباب وشركاء حكوميون من ٢٠ بلداً في حلقات عمل لبناء القدرات تهدف إلى بناء توافق آراء بشأن استراتيجيات للعمل مع المراهقين والشباب بشأن الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية. وفي ٢٠٠٩، أفادت مكاتب الصندوق القطرية باتخاذ بعض التدابير الهامة نحو برمجة تستهدف الشباب أو تشمل الشباب وتتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وفي أنغولا، تعاون الصندوق مع وزارة الشباب والرياضة على صوغ وتنفيذ رسائل هامة تتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية واتقاء فيروس نقص المناعة البشرية لأجل حملة أثناء بطولة الأمم الأفريقية لكرة القدم لسنة ٢٠٠٩. وفي ألبانيا، أفاد الصندوق بأن حضور الشباب إلى المرافق المعنية بالصحة الجنسية والإنجابية قد زاد من ٢٠ في المائة سنة ٢٠٠٠ إلى ٣٠ في المائة سنة ٢٠٠٩ نظراً لإنشاء مراكز خدمة صحية محببة للشباب في شتى أنحاء البلد. وفي غانا، قدم

الصندوق الدعم التقني والمالي إلى مجلس الشباب الوطني لتنسيق الأنشطة المنفذة بواسطة منظمات تركز على الشباب أو يقودها الشباب. وركزت برامج الالتقاء في إريتريا على توعية الشباب.

٥٣ - ارتباطات الصحة الجنسية والإنجابية بفيروس نقص المناعة البشرية - قامت علاقة شراكة بين صندوق الأمم المتحدة للسكان والاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ومنظمة الصحة العالمية، والحكومات الوطنية، وغير ذلك من المنظمات الدولية والوطنية، وشبكات المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، والفئات السكانية الرئيسية، للترويج لأداة التقييم السريع لارتباطات الصحة الجنسية والإنجابية بفيروس نقص المناعة البشرية في خمس مناطق بالعالم و ١٧ بلداً أثناء فترة السنتين ٢٠٠٨-٢٠٠٩. وتعاون الفريق العامل المشترك بين الوكالات المعني بارتباطات الصحة الجنسية والإنجابية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، تحت قيادة الصندوق ومنظمة الصحة العالمية، على تحديد وتقييم المؤشرات القائمة ووضع حزمة دعوة تكون منهاجاً لبناء فهم مشترك للصلات القائمة بين الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية، ولتقديم صورة إجمالية للحالة الراهنة للصلات القائمة فيما بين الشركاء الرئيسيين.

### التحديات والدروس المستفادة

٥٤ - قدم عدد من البلدان تقارير بشأن برامج تستهدف الارتباط بالفئات السكانية الأشد تعرضاً للمخاطر وتقييم أحوال هذه الفئات والوصول إليها، كما أبرزت هذه البلدان الحاجة إلى تعزيز إمكانية الوصول إلى المستعملين المستهدفين وتحسين طريقة استهدافهم. وتقتضي الدعوة والتثقيف الضروريان لتغيير السلوك تجاه الممارسات الجنسية الأكثر أماناً، بما في ذلك الاستعمال المستمر السليم للرفالات الذكورية أو الأثوية، موارد مالية وبشرية ضخمة تمثل تعبئتها تحدياً قائماً. ويتيح الربط بين الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية فرصة لزيادة اشتراك الفئات السكانية الرئيسية (المشتغلون بالجنس وغيرهم من الفئات الضعيفة والمعرضة للمخاطر) في تخطيط وتقييم السياسات والبرامج، فضلاً عن تأكيد الحاجة إلى جهود عاجلة للتصدي تستهدف حماية حقوق الإنسان. كما أن هناك حاجة إلى مواصلة الارتباط بالمبادرات الرئيسية المتعلقة بصحة الأمهات وحدثي الولادة والأطفال، لا سيما أن فيروس نقص المناعة البشرية يمثل السبب الرئيسي لوفيات الأمهات اللاتي في سن الإنجاب.

النتيجة ٥: تحسنت إمكانية حصول الشبان على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، وخدمات اتقاء فيروس نقص المناعة البشرية والعنف الجنساني والتثقيف الصحي والإنجابي الذي يراعي الاعتبارات الجنسية ويستند إلى المهارات الحياتية، وذلك كجزء من نهج شمولي متعدد القطاعات إزاء نماء الشبان.

### التقدم بشأن النتائج/المؤشرات

٥٥ - رغم وجود اتجاه صعودي، أفاد ٣٦ في المائة فقط من مكاتب الصندوق القطرية بتوافر مقررات دراسية بالمدارس الثانوية تشمل الصحة الجنسية والإنجابية المراعية للاعتبارات الجنسية والمستندة إلى المهارات الحياتية كما تشمل اتقاء فيروس نقص المناعة البشرية.

### الإسهامات/الإنجازات البرنامجية للصندوق في ٢٠٠٩

٥٦ - شملت الإسهامات البرنامجية المدعومة من الصندوق مبادرات رئيسية في مجال تنمية القدرات، والتدريب، والدعم التقني. وفي موزامبيق، قدم الصندوق الدعم للمنظمات الشبابية لبناء قدرتها على الإدارة المالية. وركز الصندوق جهوده في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية ونيبال على أداء المعلمين لمهمتي الإعلام والتدريب فيما يختص بالصحة الجنسية والإنجابية، واتقاء فيروس نقص المناعة البشرية، واتقاء العنف الجنساني. وأفاد الصندوق بتعزيز قدرته على تعزيز البرمجة لصالح الشبان في ليسوتو. كما أفادت التقارير بورود مساهمات للاستراتيجيات القطاعية الوطنية، من قبيل ما يتعلق بالتعليم في جمهورية الكونغو، وذلك بالمشاركة مع اليونيسكو. وأجرى الصندوق تقييمات لما يقدمه من دعم لتعليم المهارات الحياتية، على سبيل المثال، في الهند، لتطوير الواجهة الاستراتيجية لمساعدته. وفي الاتحاد الروسي، أفاد الصندوق بوجود شراكة رائدة مع الكنيسة الأرثوذكسية الروسية لتيسير التثقيف المتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية. وفي فييت نام، قُدِّم الدعم لتطوير تدريس صحة المراهقين الجنسية والإنجابية في خمس مؤسسات تدريبية تربوية، فضلاً عن تنفيذ برامج تدريبية كأنشطة خارجة عن المقرر في ٧١ مدرسة ثانوية ومدرسة عليا. وعلى الصعيد العالمي، تركز عمل الصندوق على زيادة التعاون والتنسيق فيما بين الوكالات، وبناء القدرات داخل الصندوق والكيانات الشريكة الرئيسية، وتعزيز قواعد المعارف الحرجة لإكساب البرمجة وأنشطة الدعم التقني عمقاً فكرياً.

### التحديات والدروس المستفادة

٥٧ - أفادت مكاتب الصندوق القطرية بوجود عدد من التحديات الحائلة دون التنفيذ التي تشمل محدودية قدرة الشركاء المحليين؛ والحرمان الثقافية، ومنها التردد في إجراء النقاش

الصريح بشأن الصحة الجنسية والإنجابية؛ وعدم كفاية الإمدادات والموارد البشرية؛ ومحدودية السيطرة الوطنية على المقررات الدراسية المتعلقة بالمهارات الحياتية. وثمة مجال آخر يحتاج إلى الاهتمام هو ضعف التنسيق بين مختلف الشركاء. وقد دعمت الأبحاث المتعلقة بالصحة الإنجابية في ملاوي وليبريا أبحاثاً سابقة، بينت أن الشبان المعرضين للمخاطر بشدة لا يجري الوصول إليهم. ومن الواضح أن هناك فجوة فاصلة بين الحاجة والإنجاز البرنامجي يجب معالجتها. وهناك أيضاً حاجة إلى استمرار الدعوة القوية الموجهة إلى مختلف الشركاء لضمان النجاح في إدماج أطر العمل المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية والمقررات الدراسية المتعلقة بهذا النوع من الصحة في النظم الوطنية. فضلاً عن ذلك، هناك حاجة إلى التوسع في المكوّن المجتمعي للبرمجة من أجل تحسين معالجة احتياجات الشبان. وأحد الدروس الهامة المستفادة هو الحاجة إلى خطط محددة لكل بلد واستراتيجيات لبناء القدرات تستند إلى الاحتياجات المحلية. وفي ٢٠١٠، سيواصل صندوق الأمم المتحدة للسكان الاعتماد على الدروس المستفادة للتوسع في شراكاته لمعالجة الطبيعة المتعددة الأوجه المميزة لتحديات الصحة الإنجابية التي تواجه الشبان والمراهقين.

## جيم - المساواة بين الجنسين

**الغاية ٣:** النهوض بالمساواة بين الجنسين وتمكين النساء والفتيات من ممارسة حقوقهن الإنسانية، لا سيما حقوقهن الإنجابية، والعيش بمأمن من التمييز والعنف

٥٨ - وُجّه ١٣ في المائة من مساعدة الصندوق الإنمائية في ٢٠٠٩ إلى مجال المساواة بين الجنسين وبلغ مجموع تلك المساعدات ٤٠,٣ مليون دولار من الموارد الأساسية و ٣٩ مليون دولار من الموارد الأخرى. وأفادت مكاتب الصندوق القطرية بتقديم الدعم إلى كافة نتائج الخطة الاستراتيجية الأربع المدرجة في هذا المجال المحوري.

**النتيجة ١:** أُدِّجت المساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان المقررة للنساء والمراهقات، لا سيما حقوقهن الإنجابية، في السياسات والأطر الإنمائية والقوانين الوطنية.

### التقدم بشأن النتائج/المؤشرات

٥٩ - التقدم المحرز في إطار هذه النتيجة مكمل للنتائج المحققة بشأن حقوق الإنسان، والثقافة، والقضاء على الممارسات الضارة التي أبرزتها التقارير المقدمة في إطار النتائج ٢ و ٣ و ٤ - وهذه مسائل متضاربة بصورة خاصة على الصعيدين الوطني والإقليمي حيث يتلاقى بناء القدرات، والتنمية المعرفية، والدعوة، والعمل. ويجري العمل الآن لتقديم الدعم توصلاً إلى فهم مشترك للصلات التي تربط الهدف ٣ من الأهداف الإنمائية للألفية وغيره من الأهداف الإنمائية للألفية والمؤشرات. وعند استعراض خطة عمل المؤتمر الدولي للسكان

والتنمية بعد مضيّ خمسة عشر عاماً على انعقاده وتمهيداً لمتابعة نتائج مؤتمر بيجينغ بعد مضيّ ١٥ سنة على انعقاده، ظلت الحكومات ترصد التقدم المحرز بشأن القضايا المتصلة بالمساواة بين الجنسين، بما فيها الحقوق الإنجابية.

#### الجدول ٦

الإبلاغ في ٢٠٠٩ عن الحقوق الإنجابية المدرجة في اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة وما يتصل بها من بروتوكولات

عدد التقارير	النسبة المئوية للتقارير	
٩٦	٩١,٤٪	السياسات/الاستراتيجيات لصحة الأم وتنظيم الأسرة
٩٤	٨٩,٥٪	الحقوق المتعلقة بالحصول على المعلومات والخدمات المتصلة بالصحة الجنسية والإنجابية
٨٣	٧٩,٠٪	توفير خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين المتزوجين وغير المتزوجين
١٠٠	٩٥,٢٪	العنف الجنساني
٤٣	٤١,٠٪	الممارسات التقليدية الضارة، بما فيها تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث

المصدر: تقارير مكاتب الصندوق القطرية لسنة ٢٠٠٩

عينة تشمل ١٠٥ من التقارير المتصلة باتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة.

٦٠ - وعلى الصعيدين الإقليمي والوطني، تتحرك الحكومات قُدماً إلى الأمام لتحليل اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة من حيث التشريعات الوطنية والاتفاقات العابرة للحدود المتصلة بالمساواة بين الجنسين. وعلى النحو الذي أفادت به مكاتب الصندوق، فإن نسبة البلدان التي أدمجت الحقوق الإنجابية في التقارير المتعلقة بالاتفاقية السالفة الذكر قد زادت إلى ٩١ في المائة في ٢٠٠٩ مقابل ٨٧ في المائة في ٢٠٠٨. ويورد الجدول ٦ توزيعاً لجوانب الحقوق الإنجابية في التقارير المتعلقة بالاتفاقية التي جرى تحليلها البالغ عددها ١٠٥ تقريراً، إذ يمكن أن نتبين أن أكثر من ٩٠ في المائة من التقارير تشمل سياسات واستراتيجيات لصحة الأم وتنظيم الأسرة فضلاً عن العنف الجنساني. ويلاحظ الجدول ٧ التقدم في نسبة البلدان التي تقوم بتنفيذ/إنفاذ سياسات وقوانين متمشية مع قرار مجلس الأمن ١٣٢٥.



## الجدول ٧

البلدان التي تنفذ/تقوم بإنفاذ سياسات وقوانين متمشية مع قرار مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة ١٣٢٥ بشأن المرأة والسلام والأمن في حالات النزاع وما بعد النزاع

٢٠٠٧	٦١,٢٪
٢٠٠٨	٧٥,٠٪
٢٠٠٩	٨٥,٧٪

مصدر البيانات: تقارير مكاتب الصندوق القطرية، ٢٠٠٧-٢٠٠٩.

ملحوظة: لا تشمل سوى البلدان التي كانت في حالة النزاع أو حالة ما بعد نزاع في السنة المعينة. والبيانات غير قابلة للمقارنة لأن البلدان المشمولة تختلف من سنة إلى سنة أخرى.

## الإسهامات/الإنجازات البرنامجية للصندوق في ٢٠٠٩

٦١ - على الصعيد العالمي، أفاد صندوق الأمم المتحدة للسكان باستحداث أدوات وعمليات لدعم الأعمال المتعلقة بأطر العمل التشريعية. وعلى الصعيدين الإقليمي والقطري، قدم الصندوق الدعم لوضع السياسات. وجرى الاضطلاع بمبادرات لبناء قدرة الصندوق وشركائه على فهم الجنسانية، وحقوق الإنسان، والثقافة باعتبار ذلك نهجاً متكاملًا لتحقيق المساواة بين الجنسين وإعمال حقوق الإنسان. وبفضل بناء القدرات المشترك فيما يختص بالميزنة المراعية للاعتبارات الجنسية والعمل المستمر المشترك بين الوكالات لإنتاج منتج للتعليم الإلكتروني بشأن تماسك الأمم المتحدة والجنسانية، زاد الصندوق من عنصري التماسك والقيادة فيما يختص بالجنسانية داخل منظومة الأمم المتحدة، وشمل ذلك عمله في المناقشات المتعلقة بكيان الأمم المتحدة الجنساني الجديد. وقدم الصندوق الدعم إلى الحكومات من أجل ما يلي: بناء القدرات، وتنفيذ إصلاح تشريعي وسياسي عام؛ والدعوة إلى تعميم مراعاة الحقوق الجنسانية والإنجابية عند تقديم التقارير إلى اللجنة المعنية باتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، وتتبع التقدم المحرز بشأن دعم الإنجازات في مجال المساواة بين الجنسين بالنسبة للاتفاقات والنهوج الدولية.

٦٢ - وعلى الصعيد القطري، يغتنم العديد من مكاتب الصندوق فرصة وجود أفرقة مواضيعية مشتركة بين الوكالات ومعنية بالاعتبارات الجنسانية لموالات أعمال الدعوة للالتزامات الدولية، وحقوق الإنسان، والإصلاح التشريعي/السياسي العام لمراعاة الاعتبارات الجنسانية. وفي فييت نام، عمل الصندوق على نطاق واسع داخل إطار "أمم المتحدة واحدة" لوضع خطط عمل مشتركة، والتشارك في أنشطة التمويل، وتقاسم النتائج. وفي بابوا غينيا الجديدة، أقام الصندوق شراكات محددة ومستجيبة ثقافياً وقائمة على الحقوق،

وذلك بالتعاون مع وزارة الصحة والآلية النسائية الوطنية وجمعية الشابات المسيحيات بشأن مسألتي العنف الجنساني وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تيسيراً لإصلاح السياسات العامة. مما يتمشى مع مواد اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة. وفي فيرغيزستان، عمل الصندوق مع الحكومة ووضع خطة عمل وطنية لتحقيق المساواة بين الجنسين. وفي بربادوس، قدم الصندوق دعماً لتعميم السياسة الوطنية الجنسانية. وفي دومينيكا، قدم الصندوق دعماً إلى منظمات المجتمع المدني وصناع القرار في الوزارات التنفيذية وساعد على توفير مبادرات الدعوة والمبادرات الإعلامية للتوعية بالمساواة بين الجنسين. وتمشياً مع دعوة الأمين العام إلى مساعدة البلدان على تحقيق فعالية الرصد والتقييم للجهود الجارية في إطار قرار مجلس الأمن ١٣٢٥، استهل الصندوق، بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة ومكتب المستشارية الخاصة المعنية بالقضايا الجنسانية والنهوض بالمرأة، جهوداً لوضع وصقل مؤشرات بشأن خطط العمل الوطنية المتعلقة بقراري مجلس الأمن ١٣٢٥ و ١٨٢٠ في عدة بلدان رائدة، من قبيل أوغندا وسيراليون.

### التحديات والدروس المستفادة

٦٣ - تشمل التحديات القائمة داخل البلدان عدم تساوي مستويات الوعي بالقضايا الجنسانية ومحدودية القدرة على تعميم مراعاة المنظور الجنساني. وبدأ نهج العمل في إطار أمم متحدة واحدة يؤتي ثماره، ليبين وجود فرص لتنسيق عملية مراعاة التعميم باستخدام آليات جديدة. وعلى سبيل المثال، فإن الصندوق يقدم في فييت نام، بوصفه جزءاً من فريق الأمم المتحدة القطري، الدعم إلى الحكومة لابتكار طريقة أكثر تماسكاً ووحدة، لا سيما في مجال العنف الجنساني. والتنسيق فيما بين منظمات الأمم المتحدة آخذ في التحسن، ولكن الانتقال إلى الكيان الجنساني الجديد سيقضي بإيلاء اهتمام خاص لإدماج مسائل الثقافة الجنسانية وحقوق الإنسان في عملية البرمجة. وعلى سبيل المثال، فإنه على الرغم من تصديق بلدان عديدة على اتفاقية بالجنسانية بالأهمية. وعلى سبيل المثال، فإنه على الرغم من تصديق بلدان عديدة على اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة لم توقع عليها بضعة بلدان، ومن بينها أفغانستان، وتونغا، والسودان، والولايات المتحدة الأمريكية. وعلاوة على ذلك، فإنه بينما يعتبر التصديق خطوة هامة، لا يزال هناك في صفوف الشركاء الإنمائيين انعدام للإرادة السياسية ولتخصيص الموارد اللازمة لتنفيذ الاتفاقية.

النتيجة ٢: جرى تعزيز المساواة بين الجنسين، والحقوق الإنجابية، وتمكين النساء والمراهقات بتهيئة بيئة اجتماعية - ثقافية مواتية تفضي إلى اشتراك الذكور والقضاء على الممارسات الضارة.

## التقدم بشأن النتائج/المؤشرات

٦٤ - في مجال إنهاء الممارسات الضارة، وُضعت استراتيجية عالمية بشأن مسألة المعالجة الطبية لعملية تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث، وذلك بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية، لكي تكون أداة هادئة تثنى مقدمي الرعاية الصحية، ومنهم الأطباء، عن الاشتراك في ممارسة تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث. وعملية تعزيز إدماج منع التعقيدات الناتجة عن تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث ومعالجة تلك التعقيدات يجري تسهيلها ضمن خدمات الصحة الإنجابية، وكذلك في النماذج التدريبية المعدة لمقدمي الخدمات في ١٢ بلداً أفريقياً.

٦٥ - ويبين الجدول ٨ أن النسبة المتوية للنساء اللاتي قررن وحدهن، أو بالاشتراك مع أزواجهن/عُشرائهن/آخرين، ما ينبغي عمله بشأن رعايتهن الصحية شهدت زيادة طفيفة بالمقارنة بمخط الأساس المسجل عام ٢٠٠٧، لا سيما في شريحة غير المتزوجات.

### الجدول ٨

النسبة المتوية للنساء اللاتي قررن وحدهن، أو بالاشتراك مع أزواجهن/عُشرائهن/آخرين  
ما ينبغي عمله بشأن رعايتهن الصحية

حالياً، متزوجات أو يعشن مع عُشراء	غير متزوجات	
٦٣,٩%	٥١,٣%	٢٠٠٧
٦٤,٩%	٥١,٢%	٢٠٠٨
٦٥,٧%	٥٢,٠%	٢٠٠٩

المصدر: حسب صندوق الأمم المتحدة للسكان النسب بالاستناد إلى أحدث البيانات المتاحة من المسوح الديموغرافية والصحية.

## الإسهامات/الإنجازات البرنامجية للصندوق في ٢٠٠٩

٦٦ - قدم البرنامج المشترك بين صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) المعني بتشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث دعماً لتنفيذ نهج مشترك للتخلي الجماعي عن ذلك التشويه/البتر في ١٢ بلداً. ولذلك، تخلت مجتمعات محلية في إثيوبيا، والسنغال، وغامبيا، وغينيا عن ممارسة ذلك النوع من التشويه/البتر.

٦٧ - وأبدى الصندوق قدرة قيادية عبر منظومة الأمم المتحدة فيما يختص بإنشاء أول شبكة عالمية مشتركة بين الأديان معنية بالسكان والتنمية تضم أكثر من ٤٠٠ منظمة تعمل على كل من الصعيد الوطني والإقليمي والدولي. وما برحت مساهمات الصندوق تُوجّه لتعبئة

المنظمات القائمة على أساس ديني ولتقديم الدعم لبناء القدرات وتنظيم المشاورات والاتصال المتعلقين بالدعوة فيما بين منظمات العاملين والعاملات في الحقل الديني بوصفهم عناصر تغيير ثقافي رئيسية، دعماً لخطة عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. كما جرى تقديم الدعم لمبادرتين رئيسيتين قامت بهما عاملات في الحقل الديني، وإلى مجموعة من المشاورات الإقليمية القائمة على أساس ديني، ومنظمات غير حكومية لتقديم الخدمات تهندي في عملها بالحقوق، وكان ذلك مشفوعاً بتوصيات محددة لتعزيز الشراكات.

٦٨ - وأبرز استعراض خطة عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بعد مضي ١٥ سنة على انعقاده أن إشراك الذكور في دعم مسائل الصحة الجنسية والإنجابية يحتاج إلى المزيد من التشديد عليه. ووجه جزء من دعم الصندوق المخصص للتنفيذ المنهجي للمبادرات الهادفة إلى تحويل مواقف الرجال والفتيان، بهدف لم شمل مختلف المكاتب القطرية المنتشرة حول العالم لمناقشة المبادرات الجارية و/أو سبل تعزيز هذا المجال من مجالات العمل. والبلدان التي يقدم فيها الدعم إلى المبادرات في سياق برنامج المؤتمر الدولي للسكان والتنمية تشمل: أوغندا، وأوكرانيا، والبرازيل، وبنغلاديش، وبوتسوانا، وتركيا، وجامايكا، وجنوب أفريقيا، وجيبوتي، وزمبابوي، والسنغال، وسيراليون، وكوت ديفوار، وكوستاريكا، وكينيا، ولبنان، والنيجر، فضلاً عن بلدان أخرى، كما ظل الصندوق يستثمر في استحداث منتجات معرفية وأنشطة تعليمية تتعلق بالعمل مع الرجال والفتيان، وهي منتجات وأنشطة اعتُبرت جزءاً من برامج أعم. وفي ٢٠٠٩، استفاد الصندوق من التقدم المحرز داخله، في مجال إشراك الذكور، الأمر الذي سيثري معرفياً أنشطة بناء القدرات التي يود الصندوق دعمها طوال ٢٠١٠.

### التحديات والدروس المستفادة

٦٩ - من المتعين أن يكون إشراك المنظمات القائمة على أساس ديني مدروساً ومنهجياً في شتى أنحاء صندوق الأمم المتحدة للسكان، لا سيما فيما يختص بإقامة شراكات بين هذا النوع من المنظمات، من ناحية، والمكاتب القطرية والإقليمية، من ناحية أخرى. وثمة حاجة إلى إدماج تلك المنظمات في المبادرات التي تركز على إشراك الرجال، ومنع العنف ضد النساء، ومنع تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث؛ فضلاً عن تبادل الدروس المستفادة من العمل بشأن النهج الصحية المشتركة بين الثقافات في صفوف السكان الأصليين. وعلاوة على ذلك، توجد حاجة إلى بذل جهود دعوية إضافية لضمان امتلاك المكاتب الإقليمية والقطرية مبادئ توجيهية بشأن المنظمات القائمة على أساس ديني، من أجل الارتباط بهذه المنظمات وإشراكها في جهودها الدعوية الأعم المتصلة بالمجتمع المدني، وضمان إشراك طائفة من منظمات المجتمع المدني في البرامج منذ البداية.

٧٠ - وتعميم مراعاة تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث في أطر العمل الإنمائية الوطنية، وتنفيذ القوانين المتعلقة بتلك الممارسة، والافتقار إلى التمويل اللازم للبرنامج المشترك المتعلق بهذه الممارسة، فضلاً عن المخصصات الوطنية - كلها عناصر لا تزال تمثل تحديات. ويعتزم الصندوق معالجة هذه التحديات والشواغل بشأن بناء القدرات فيما يتعلق بإشراك الرجال والفتيان ووضع استراتيجية تتعلق بإشراك هؤلاء مع مواصلة تعميم النماذج البرنامجية الفعالة.

**النتيجة ٣: جرى تعزيز نظم حماية حقوق الإنسان (من بينها المجالس الوطنية لحقوق الإنسان، وأجهزة أمناء المظالم، وآليات فض النزاعات) والآليات التشاركية، وذلك لحماية حقوق النساء والمراهقات الإنجابية، بما فيها الحق في الحياة بمأمن من العنف.**

#### التقدم بشأن النتائج/المؤشرات

٧١ - في ٢٠٠٩، اعتمد مجلس حقوق الإنسان في دورته الحادية عشرة القرار ٨/١١ بشأن حالات الوفيات والأمراض النفسانية التي يمكن الوقاية منها وحقوق الإنسان. ويطلب القرار إلى الدول وأصحاب المصلحة الآخرين اتخاذ إجراءات لمنع وتقليل الوفيات والأمراض النفسانية. وهذا يمثل خطوة هامة على طريق الاعتراف بالوفيات النفسانية باعتبارها مسألة من مسائل حقوق الإنسان. وعلى الصعيد القطري، وكما يتضح من الجدول ٩، فإن نسبة البلدان التي أدمجت حقوق النساء والمراهقات الإنجابية في نظمها الوطنية لحماية حقوق الإنسان زادت في ٢٠٠٩ إلى ٦٧ في المائة، مقابل ٦٣ في المائة في ٢٠٠٨.

#### الجدول ٩

**نسبة البلدان التي أدمجت حقوق النساء والمراهقات الإنجابية في نظمها الوطنية لحماية حقوق الإنسان**

٢٠٠٩	٢٠٠٨	٢٠٠٧
٦٦,٧%	٦٣,٣%	٦١,٧%

نسبة البلدان التي أدمجت الحقوق الإنجابية في نظمها الوطنية لحماية حقوق الإنسان

المصدر: تقارير مكاتب الصندوق القطرية، ٢٠٠٧-٢٠٠٩.

٧٢ - واعتمدت عدة بلدان قوانين تهدف إلى حماية وضمان إمكانية التمتع بالصحة والحقوق الجنسية والإنجابية ومنع العنف العائلي والجنسي، ومن بينها أوغندا، وبوركينا فاسو، وجامايكا، ورواندا، والفلبين، ونيبال. وهناك بلدان أخرى، مثل إثيوبيا، وتوغو،

وجمهورية أفريقيا الوسطى، وسيراليون، وموريتانيا، وناميبيا، تمنح قوانينها الأسرية والجنائية والمتعلقة بحقوق الإنسان لكي تتمشى مع المعايير الدولية لحقوق الإنسان. وتواصل الحكومات دعم المبادرات الوطنية المتعلقة بحقوق الإنسان. إلا أنه يتضح من الجدول ١٠ أن النسبة المتوية للبلدان التي لديها قوانين تتضمن الحقوق الإنجابية للنساء والمراهقات لم تزد عن ٤١ في المائة.

#### الجدول ١٠

الأعداد والنسب المتوية للبلدان التي لديها قوانين تتضمن الحقوق الإنجابية للنساء والمراهقات، بما فيها حقوقهن في حالات الطوارئ وما بعد الطوارئ

البلدان التي أدمجت الحقوق في قوانينها	٤٢	٤٠,٨٪
البلدان التي أدمجت الحقوق جزئياً	٣٩	٣٧,٩٪
البلدان التي لم تدمج الحقوق	٢٢	٢١,٤٪
المجموع	١٠٣	١٠٠٪

٧٣ - كما يبين الجدول ١١، وبالرجوع إلى المؤشر المتعلق بالحقوق الإنجابية للنساء والمراهقات في النظم الوطنية لحماية حقوق الإنسان في ٢٠٠٩، أفاد كثير من مكاتب الصندوق القطرية في تقييماته، المستندة إلى خبراتها، بأن الهيئات الحكومية في أكثر من ٩٥ في المائة من الحالات تدعم الحقوق الإنجابية للنساء والمراهقات وتعززها وتحميها.

#### الجدول ١١

الحقوق الإنجابية للنساء والمراهقات المدرجة في الأنظمة الوطنية لحماية حقوق الإنسان، ٢٠٠٩

عدد النسبة التقارير المتوية	عدد النسبة التقارير المتوية
١٠٦	٩٥,٥٪
٨٨	٧٩,٣٪
٨٧	٧٨,٨٪
١٠٣	٩٢,٨٪

المصدر: تقارير مكاتب الصندوق القطرية لسنة ٢٠٠٩.

عينة تشمل ١١١ تقريراً من التقارير المتعلقة باتفاقيات القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة.

## الإسهامات/ الإنجازات البرنامجية للصندوق في ٢٠٠٩

٧٤ - على الصعيد العالمي، كان الإنجاز الأهم من حيث بناء القدرات في ٢٠٠٩ وضع الصورة النهائية للحزمة التدريبية ونشر النهج القائم على حقوق الإنسان فيما يختص بالبرمجة داخل صندوق الأمم المتحدة للسكان. وعلى الصعيد الخارجي، شملت التطورات الجديدة شراكة منظمات المجتمع المدني مع الصندوق في الدعوة إلى الاعتراف الدولي بمسألة الوفيات النفاسية باعتبارها مسألة من مسائل حقوق الإنسان. وأدت هذه الجهود، إلى جانب التزام المقرر السابق المعني بالحق في الصحة، والعلماء والدول، إلى اعتماد مجلس حقوق الإنسان، في دورته الحادية عشرة، القرار ٨/١١، بشأن الأمراض والوفيات النفاسية التي يمكن الوقاية منها وحقوق الإنسان.

٧٥ - وتمثل إنجاز هام على الصعيد الدولي في تنظيم اجتماع للخبراء بشأن الحق في الصحة الجنسية والإنجابية وجلسة إحاطة إعلامية للجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في جنيف. ولذلك، وافقت اللجنة المذكورة، في دورتها الثالثة والأربعين، على صوغ تعليق عام بشأن الحق في الصحة الجنسية والإنجابية. وهذا التعليق العام سيساعد الدول على الوفاء بالتزاماتها المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية، فضلاً عن دعم منظمات المجتمع المدني والمنظمات الدولية والوكالات المتخصصة في جهودها الدعوية والبرنامجية.

٧٦ - وعلى الصعيد القطري، قدم الصندوق، بالتعاون مع شركاء آخرين، الدعم إلى الحكومات في وضع التقارير الحكومية المقدمة إلى اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة، وذلك في الأردن، وجمهورية أفريقيا الوسطى، والجمهورية الدومينيكية، والصين، وعمان. وقد تعززت في إكوادور، وبنما، وبوليفيا، وبيرو، وكولومبيا، والمكسيك، وبلدان أخرى، النهوج المشتركة بين الثقافات فيما يختص بحقوق الإنسان الهادفة إلى تعزيز قيادة النساء المنتميات إلى السكان الأصليين والحفاظ على المعارف والممارسات التقليدية. وبالتحالف مع مكتب المدعي العام في كولومبيا، ظل الصندوق يقدم الدعم إلى نظام للرقابة معني بحقوق النساء والمراهقات في ذلك البلد، بهدف رصد أداء المؤسسات العامة فيما يختص باحترام الحقوق الإنجابية وتعزيزها. ويقدم الصندوق الدعم إلى المؤسسات الوطنية المعنية بحقوق الإنسان في إندونيسيا، وسري لانكا، والسلفادور، والكاميرون، ومالي، وملديف، ونيكاراغوا، والهند، وذلك لإدماج الحقوق الإنجابية.

## التحديات والدروس المستفادة

٧٧ - على الصعيد العالمي، لا يزال التحدي والفرصة متمثلين في إدماج خطة العمل المتعلقة بحقوق الإنسان التي وضعها المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في نظام وآليات حقوق الإنسان وفي العمليات المشتركة بين الوكالات. ومما يمثل تحدياً أيضاً تعزيز حقوق الإنسان في إطار نهج جنساني يراعي الحساسيات الثقافية. وفي الوقت نفسه، حدث تطور في إطار ومعايير حقوق الإنسان فيما يتعلق بالحق في الصحة الجنسية والإنجابية: فقد ظهرت مسائل جديدة واعتمدت صكوك جديدة متعلقة بحقوق الإنسان، من قبيل اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. وعلى الصعيد القطري، لا يتمثل التحدي في مجرد اعتماد القوانين امتثالاً لمعايير حقوق الإنسان بل في التنفيذ اللاحق. وسيواصل الصندوق تعزيز شراكاته لمعالجة هذه التحديات.

النتيجة ٤: حدث توسع في أساليب التصدي للعنف الجنساني، لا سيما العنف العائلي والجنسي، وذلك بتحسين السياسات، ونظم الحماية، والإنفاذ القانوني، وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية واتقاء فيروس نقص المناعة البشرية، وهذا يشمل حالات الطوارئ وما بعد الطوارئ.

## التقدم بشأن النتائج/المؤشرات

٧٨ - أفادت مكاتب الصندوق القطرية بزيادة نسبة البلدان التي لديها الآن آليات لرصد وتقليل العنف الجنساني، بما في ذلك ممارسة العنف الجنساني في الأحوال الإنسانية، من ٨٧ المائة في ٢٠٠٨ إلى ٩٣,٦ في المائة في ٢٠٠٩. وظل الصندوق يدعو إلى إدماج منع العنف الجنساني والتصدي له في الأطر الإنمائية الوطنية بينما ظل يدعم الحكومات في تنفيذ برامج فعالة متعددة القطاعات لمعالجة هذا النوع من العنف. وكما يتضح من الجدول ١٢، أفادت التقارير بزيادة نسبة البلدان التي أدرجت العنف الجنساني في تدريب مقدمي الخدمات الصحية السابق على العمل والحادث أثناء العمل من ٦٦ في المائة في ٢٠٠٨ إلى ٧٢,٧ في المائة في ٢٠٠٩. إلا أن إمكانية الوصول إلى مقدمي الخدمات الصحية المؤهلين والحصول على الخدمات الشاملة لا تزال محدودة.



الجدول ١٢  
التصدي للعنف الجنساني  
(النسبة المئوية للبلدان)

٢٠٠٩	٢٠٠٨	
٧٢,٧%	٦٦%	التصدي للعنف الجنساني المدرج في تدريب مقدمي الخدمات الصحية قبل التحاقهم بالعمل وأثناء التحاقهم بالعمل
٢٢%	٢٥%	مقدمو الخدمات الصحية المؤهلون لفرز الناجين من العنف الجنساني ورعايتهم وإحالتهم
١٤,٤%	١٨,٥%	برامج الدعم النفسي - الاجتماعي الشامل المناسب للناجين من العنف الجنساني
١٦,٩%	١٥,١%	ضباط الشرطة وخلافهم من موظفي الأمن/إنفاذ القوانين المدربين القادرين على الاستجابة بشكل مناسب لاحتياجات الناجين من العنف الجنساني

المصدر: تقارير مكاتب الصندوق القطرية لسنة ٢٠٠٩.

#### الإسهامات/الإنجازات البرنامجية للصندوق في ٢٠٠٩

٧٩ - يشارك صندوق الأمم المتحدة للسكان في رئاسة البرنامج المشترك المعني بمبادرة العنف ضد المرأة التي تضطلع بها فرقة العمل المشتركة بين الوكالات المعنية بالعنف ضد المرأة، وهي الفرقة التي أصبح لها شكل مؤسسي في تسعة بلدان رائدة<sup>(٤)</sup> عن طريق خطط عمل للبرمجة المشتركة الوطنية. ويقوم الصندوق بدور رائد بوصفه عضواً في حملة الأمين العام المسماة "متحدون من أجل إنهاء العنف ضد المرأة"، وهو يقدم أيضاً الدعم لمختلف الأنشطة المضطلع بها على جميع الأصعدة في إطار نتائج الحملة. وقد استُحدثت أداة معرفية تركز على إدماج الموارد المخصصة لمكافحة العنف ضد المرأة في الإطار القائم للصحة الجنسية والإنجابية، وسيبدأ عمل هذه الأداة عملاً كاملاً في عام ٢٠١٠ من أجل تنمية القدرات والدعوة الجماهيرية عن طريق الموقع الشبكي المسمى "وحدة العمل في الأمم المتحدة" (One UN) المعني بالعنف ضد المرأة.

٨٠ - كما دعمت مساعدات الصندوق الإنسانية تعزيز آليات التنسيق لتحسين اتقاء العنف ضد النساء والتصدي له في بلدان عديدة بمختلف مناطق العالم. وجرى إنشاء وتنفيذ نظم إدارة معلومات متعلقة بالعنف الجنساني، أو إنشاء أو تنفيذ أي من هذه النظم، لرصد حوادث العنف الجنساني في أوغندا، وتشاد، وكوت ديفوار، وكينيا، وليبيريا، ونيبال. وفي منطقة أفريقيا، وضع الصندوق استراتيجية إقليمية لمنع العنف الجنساني في فترة الخطة

(٤) الأردن، باراغواي، بوركينافاسو، جامايكا، رواندا، شيلي، الفلبين، فيرجيزستان، واليمن.

الاستراتيجية. وفي مجال الأبحاث العملية المنحى، قدم الصندوق الدعم إلى دراسة شملت ثلاثة بلدان وتناولت "التكاليف الاقتصادية لعنف العشير الحميم"، وهي دراسة أجريت بالتعاون مع المركز الدولي للأبحاث المتعلقة بالمرأة، وساعدت على إنشاء قاعدة أدلة هامة بشأن التكاليف الاقتصادية المتكبدة بسبب العنف العائلي.

### التحديات والدروس المستفادة

٨١ - كان من المحتم، لترسيخ البرمجة المشتركة المتعلقة بالعنف الجنساني والعنف ضد المرأة، لم تشمل مجموعة مركبة مؤلفة من أصحاب المصالح لكي يتفقوا على بدء برمجة لأصحاب المصلحة المتعددين تتناول المسائل المختلفة، ولكي يوقعوا على جدول الأعمال. والدرس المستفاد من ذلك أن العمل بطريقة شفافة مع أصحاب المصلحة منذ بدء عملية من العمليات يكفل تقبلهم ومن ثم اشتراكهم ومساءلتهم في أثناء كافة مراحل عملية التنفيذ، وبذلك تُكفل السيطرة الوطنية والاجتمعية على العملية.

### رابعا - إطار الإدارة لتحقيق النتائج

٨٢ - يؤكد صندوق الأمم المتحدة للسكان مجدداً التزامه بزيادة الكفاءة والفعالية في شتى عملياته وفقاً لخطته الاستراتيجية. وتتجاوز النواتج والمؤشرات التسعة في إطار الإدارة لتحقيق النتائج، التي نوقشت في هذا الفرع، مسائل الإدارة الداخلية، وهي تعبّر بجلاء عن النشاط الاقتصادي الرئيسي الذي يضطلع به الصندوق لصون وتضخيم قدرته للنهوض بخطة عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وتعزيزها وإنجاز برامج فعالة.

٨٣ - وكان هناك تقدم مطرد نحو تحقيق أهداف الخطة الاستراتيجية المتوخاة من نهج الإدارة بتحقيق النتائج. وهذا الفرع يقدم إفادات عن النواتج التسعة في المجالات التالية: الإدارة لتحقيق النتائج؛ والشراكات؛ وإصلاح الأمم المتحدة؛ والمساءلة والرقابة؛ والاستدامة وإدارة الموارد؛ وتعزيز التركيز على الميدان. وعقب موجز قصير بشأن مبادرات وإنجازات ٢٠٠٩ الرئيسية، يرد تحديث بشأن مؤشرات النواتج، وذلك في سياق خطوط الأساس وأهداف الخطة الاستراتيجية لسنة ٢٠١١.

### ألف - الإدارة لتحقيق النتائج

٨٤ - الناتج ١ من نواتج إطار الإدارة لتحقيق النتائج: زيادة فعالية وكفاءة الإدارة القائمة على النتائج - في ٢٠٠٩، واصل صندوق الأمم المتحدة للسكان تعزيز الإدارة القائمة على النتائج. وفي إطار مبادرة الصندوق لتحقيق الحد الأمثل لإدارة القائمة على

النتائج، جرى تحديد الإجراءات ذات الأولوية لتحسين ثقافة الإدارة القائمة على النتائج، وتعزيز أطر عمل النتائج واستراتيجيات القياس؛ ودعم تنمية القدرة على الإدارة القائمة على النتائج وتهذيب نظم الإدارة القائمة على النتائج. وكمثال على التدابير الملموسة لتعزيز قدرة الموظفين، شهدت سنة ٢٠٠٩ تنفيذ أول منهج دراسي مؤسسي للصندوق يتعلق بإدارة البرامج القائمة على النتائج. وأفاد ٧٥ في المائة من مكاتب الصندوق الإقليمية بوجود مبادرات لديها للتدريب على الإدارة القائمة على النتائج، بما فيها مبادرات نُفذت مع وكالات أخرى تابعة للأمم المتحدة. كما نظمت مكاتب الصندوق الإقليمية حلقات عمل مختلفة بشأن الرصد والتقييم. وزاد الصندوق عدد الموظفين المخصصين للرصد والتقييم، ومثال ذلك ما حدث في أفريقيا، حيث أفادت جميع المكاتب القطرية الخمسة والأربعين بأنهما عيّنت منسقين مخصصين لإدارة القائمة على النتائج وللرصد والتقييم، أو لإنجاز أي من المهمتين، مقابل خمسة منسقين فقط قبل ٢٠٠٩. كما نُظم تدريب تمهيدي للموظفين الجدد في المنطقة. وفي سياق سياسة التقييم الجديدة التي يتبعها الصندوق، والمعتمدة من المجلس التنفيذي في دورة ٢٠٠٩ السنوية (انظر المقرر ١٨/٢٠٠٩)، خصص الصندوق موارد إضافية لمهمة التقييم، ويقوم الآن بتنفيذ استراتيجية لبناء قدرة للتقييم والإدارة القائمة على النتائج على جميع مستويات المنظمة.

٨٥ - واستناداً إلى استعراض لنظم الصندوق الخاصة بالإدارة القائمة على النتائج، وُضعت خطة لتهذيب النظم وتبسيط العمليات ذات الطابع الاقتصادي. واستمر الصندوق في تحديث نظمه الخاصة بالإدارة على أساس النتائج ليلي الاحتياجات الميدانية والتنظيمية. وأُتيح نظام سجلات ومعلومات متكامل وجرى، ضمن أشياء أخرى، تحديث نظام الإدارة العقارية بالمكاتب القطرية. وأفادت المكاتب الإقليمية بإنشاء هياكل إدارية ذات أدوار ومسؤوليات واضحة وتسلسل إداري واضح لتنفيذ الجوانب البرنامجية والمالية والتشغيلية ورصدها بصورة فعالة. ولتحسين إدارة المخاطر، أنشئت وظيفة مخصصة لإدارة المخاطر في المؤسسة ووضعت استراتيجية لإدارة المخاطر في المؤسسة. وأفادت مكاتب الصندوق بزيادة التنسيق مع الشركاء المنفذين سواء من حيث تعريف الأنشطة أو سلسلة الصلات/النتائج الرابطة بين الأنشطة والنتائج المتوقعة. إلا أن هناك حاجة إلى مواصلة معالجة التحديات، بما في ذلك الحاجة إلى تبسيط وتهذيب متطلبات الإبلاغ وتوحيد مختلف التدابير المتخذة لتحليل المخاطر وتخفيف أضرار المخاطر، أو تدابير التحليل أو تدابير التخفيف، بحيث يضمها إطار عام متماسك واحد. ويأتي تعزيز التقييم والإدارة القائمة على النتائج ضمن الأولويات العليا للصندوق في ٢٠١٠.

## الجدول ١٣

## النتائج ١ من نواتج إطار الإدارة لتحقيق النتائج: تحديث مؤشرات الخطة الاستراتيجية

المؤشر	خط الأساس للخطة الاستراتيجية	هدف الخطة الاستراتيجية في	تحديث ٢٠٠٩
النسبة المئوية لوحدات صندوق الأمم المتحدة للسكان التي حققت ما لا يقل عن ٧٥ في المائة من نواتج الخطة الإدارية	٨٤٪	٩٥٪	٩٢٪
معالم لبناء قدرة الموظفين في مجال الإدارة القائمة على النتائج	وضع توجيهات للموظفين بشأن نهج الإدارة القائمة على النتائج	تدريب ١٠٠٪ من المديرين في جميع الرتب و ٨٥ في المائة من جميع موظفي الفئة الفنية	أفاد ٧٥ في المائة من المكاتب القطرية بأن الموظفين قد اشتركوا في تعلم نهج الإدارة القائمة على النتائج أو في التدريب عليه*

\* ستحدد النسبة المئوية الدقيقة للموظفين المديرين على حزمة الإدارة القائمة على النتائج أثناء استعراض منتصف مدة الخطة الاستراتيجية.

٨٦ - الناتج ٢ من نواتج إطار الإدارة لتحقيق النتائج: ضمان إنجاز برامج الصندوق الجيدة الهادفة لتحقيق النتائج على الصعيد القطري والصعيد الإقليمي والصعيد العالمي - في ٢٠٠٩، نُفذت مبادرات عديدة لتعزيز جودة البرمجة في صندوق الأمم المتحدة للسكان. وعلى الصعيد العالمي، أنشأ الصندوق فريقاً استشارياً تقنياً خارجياً يهدف اجتذاب التغذية المرتدة والتوجيه بشأن ملاءمة وتماسك برنامجه العالمي والإقليمي. كما أنشئت مجالس استشارية خارجية إقليمية في بعض المناطق. وأفادت مكاتب الصندوق الإقليمية بتحقيق مساهمات استراتيجية في مراحل رئيسية من دورات البرمجة القطرية، كل في منطقته، بما في ذلك تحقيق إسهامات من هذا القبيل أثناء الاستعراضات السنوية واستعراضات منتصف المدة تكفل لأنشطة البرامج الإقليمية أن تكون مكتملة للعمل المضطلع به على الصعيد القطري. وعلى الصعيد القطري، أفاد ٩١ في المائة من مكاتب الصندوق القطرية بتحقيق أكثر من ٧٥ في المائة من أهداف نواتجه السنوية، وهذا تحسن مشهود بالقياس إلى خط الأساس، البالغ ٥١ في المائة في ٢٠٠٧. وبذلت مكاتب الصندوق جهوداً إضافية لتعزيز رصد البرامج ضماناً للتنفيذ الجيد للمبادرات السنوية المدرجة بالخطة. وشملت بعض المبادرات تعزيز القدرة بتخصيص منسقين على الصعيد القطري، من بينهم متطوعون من متطوعي الأمم المتحدة (إثيوبيا، ورواندا)؛ وإنشاء قوائم مرجعية قطرية لكل برنامج بعينه يُستعان بها في زيارات الرصد الميداني (أفغانستان، وتايلند، وميانمار)؛ وإنشاء آليات تكفل إجراءات متابعة من واقع زيارات الرصد (الصين، وجورجيا)؛ وزيارات رصد مشتركة (زامبيا، وغامبيا، وغانا).

وأنشأ الصندوق في نيبال أداة إلكترونية على الشبكة للإبلاغ عن الزيارات الميدانية ولرصدها. إلا أنه لا تزال هناك تحديات بشأن محدودية الميزانيات المخصصة لقدرة الرصد على الصعيد القطري ووضع علامات تقدم تُقاس بها النواتج.

٨٧ - وفي الوقت الحالي، يزيد الصندوق من دعمه للتعاون فيما بين بلدان الجنوب. وفي ٢٠٠٩، تجاوز الصندوق هدفه المحدد بالخطة الاستراتيجية فيما يختص بتنفيذ إبلاغ المكاتب عن ٤٠٩ مبادرة مشتركة فيما بين بلدان الجنوب تقدم دروساً مستفاداً وتقاسماً للمعارف من أجل بناء القدرات الوطنية. إلا أن هناك حاجة إلى توثيق الممارسات الجيدة والنتائج التي حققها التعاون فيما بين بلدان الجنوب. وتعزيزاً لتقاسم المعارف، وضع الصندوق استراتيجيته الجديدة لإدارة المعارف بالتنسيق مع استراتيجية الصندوق المتعلقة بالاتصالات الداخلية. ويجري الآن استكمال منهاج إلكتروني مؤسسي موحد لتقاسم المعارف وللاتصالات، يشمل آليات مبتكرة للترابط الاجتماعي وعناصر للتفاعل الجماعي، أو أياً من الأمرين، ومرفق يتمثل في مكتبة إلكترونية. ويستخدم الصندوق باطراد الحلقات الدراسية الشبكية لتقاسم المعارف والتدريب، باعتبارها أداة مفيدة محققة لفعالية التكلفة تتيح الوصول إلى جماهير أكبر حجماً. وتحققت زيادة التكامل البرنامجي والتشغيلي عن طريق توجيه تخطيطي وإبلاغي مشترك جديد للصناديق الاستثنائية المواضيعية المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية. وهذا النهج المتكامل سيستمر تعزيزه في ٢٠١٠.

#### الجدول ١٤

### النتائج ٢ من نواتج إطار الإدارة لتحقيق النتائج: تحديث مؤشرات الخطة الاستراتيجية

المؤشر	الاستراتيجية	خط الأساس للخطة	هدف الخطة الاستراتيجية	تحديث ٢٠٠٩
نسبة البرامج القطرية والإقليمية والعالمية التي حققت ما لا يقل عن ٧٥ في المائة من الأهداف المتعلقة بالنواتج السنوية	٥١٪ من المكاتب القطرية	٧٥٪ من المكاتب القطرية	٩١٪ من المكاتب القطرية	
النسبة المئوية لوحدات الصندوق التي لديها موارد برنامجية أساسية مُرحلة تقل عن ١٠ في المائة من الحد الأقصى (وحدات الصندوق: تشير تحديداً إلى المكاتب القطرية حسب تعريف المؤشر)	٧٧٪	٩٠٪	٨١,٦٪	
عدد المبادرات فيما بين بلدان الجنوب لتقديم المعرفة وفرص التعلم والتدريب لبناء القدرة الوطنية	١٠٢	٢٥٥ على الأقل	٤٠٩	

٨٨ - الناتج ٣ من نواتج إطار الإدارة لتحقيق النتائج: استبقاء الصندوق للموظفين ذوي الدافعية والقدرة - يمثل الاستثمار في قدرة الموظفين وأمنهم ودافعيتهم واحداً من أولويات الصندوق. وقد أفادت شُعب الصندوق ومكاتبه ببذل جهود متنوعة لتعزيز إدارة الموارد البشرية أثناء السنة. وعلى سبيل الاستجابة لنتائج مسح عالمي في صفوف الموظفين في ٢٠٠٨ (على النحو المبلغ عنه في العام الماضي في الجزء الأول من الوثيقة DP/FPA/2009/2)، رسم الصندوق سياسة جديدة للثواب والتقدير، ونقح سياسته المتعلقة بالحياة في العمل وسياسته المتعلقة بالموظفين، فضلاً عن سياساته المتعلقة بالغش والمساءلة والتدابير التأديبية والتحرش. وقد بُدئ عام ٢٠٠٩ في مسح أشمل للموظفين وسيُستفاد بالبيانات المستمدة منه في تعميق المحتوى الفكري لاستعراض منتصف المدة الذي يتناول خطة الصندوق الاستراتيجية.

٨٩ - وجرى تهذيب عملية اختيار الموظفين بإدخال أداة جديدة لإدارة الشواغر. ونُفذت تغييرات كبرى تتصل بالإصلاح التعاقدية والنظام الإداري الجديد لموظفي الأمم المتحدة. كما أجرى صندوق الأمم المتحدة للسكان تحليلاً رئيسياً للتخطيط الاستراتيجي، شمل تحليلاً للاتجاهات في أداء الموظفين عن طريق بيانات مستمدة من نظامه المبتكر لتقييم وتطوير الأداء فضلاً عن تحليل قائم على حالات التقاعد وتنقلات الموظفين لتحديد الوظائف الرئيسية والمسارات المهنية. وأعد الصندوق إطار عمل جديد لبرامج التعلّم المؤسسي، حدد فرص التعلّم لجميع فئات الموظفين المرتبطين بإطار الصندوق المتعلق بالاقتدار. وقد نُفذ نظام لتتبع التعلّم والتطور في صفوف موظفي الصندوق، وسيجري تدشينه في ٢٠١٠.

٩٠ - وأسفر الهيكل التنظيمي الجديد عن عدد من تنقلات الموظفين وورود موظفين جدد، فضلاً عن فقدان المعرفة المؤسسية لأن بعض قُدامى الموظفين تركوا الخدمة أو تقاعدوا. وعلاجاً لذلك، يعيد الصندوق تصميم برنامج التلقين التمهيدي ويعد برامج للتعلّم المؤسسي، مع تركيز خاص على أساسيات البرمجة والإدارة القائمتين على النتائج. ولا يزال هناك تحد آخر يتمثل في استقدام موظفين للعمل بمراكز عمل تكتنفها بيئة معقدة.

الجدول ١٥

## النتائج ٣ من نواتج إطار الإدارة لتحقيق النتائج: تحديث مؤشرات الخطة الاستراتيجية

المؤشر	خط الأساس للخطة الاستراتيجية	هدف الخطة الاستراتيجية	تحديث ٢٠٠٩
النسبة المئوية للموظفين الراضين عن وظائفهم ولديهم حوافز للنجاح	٧٦٪ راضون عن وظائفهم	الحفاظ، على الأقل، على نفس مستوى الرضاء والدافعية	٧٧٪ راضون عن وظائفهم ولديهم دوافع لإنجاح صندوق الأمم المتحدة للسكان
المصدر: المسح العالمي للموظفين في ٢٠٠٦	المصدر: المسح العالمي للموظفين في ٢٠٠٨		
فترة التوظيف ابتداءً من الإعلان عن الوظيفة وحتى تقديم العرض المؤقت	الدولي: ٦ أشهر المحلي: ٤ أشهر	الدولي: ٤ أشهر المحلي: ٣ أشهر	الدولي: ٤ إلى ٥ أشهر المحلي: البيانات غير متاحة

## باء - الشراكات

٩١ - النتائج ٤ من نواتج إطار الإدارة لتحقيق النتائج: صون وتوسيع الشراكات الفعالة التي تحمي خطة عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وتنهض بها - ينعم صندوق الأمم المتحدة للسكان بشراكات قوية مع جهات متنوعة صاحبة مصلحة، وذلك في مجالات الدعوة، وحوار السياسات العامة، وإنجاز الخدمات، وتطوير القدرات وحشد الموارد لخطة عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وفي ٢٠٠٩، تمثلت مبادرة الدعوة الرئيسية التي اضطلع بها الصندوق في الاحتفال بمرور خمسة عشر عاماً على انعقاد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وهذا أتاح فرصة لبدء شراكات جديدة، من بينها شراكات مع منظمات قائمة على أساس ديني ومع منظمات المجتمع المدني. ووقعت سلسلة أحداث في ٢٠٠٩، من بينها الاحتفال التذكاري بالجمعية العامة للأمم المتحدة، والاجتماعات الإقليمية، ومنتدى المنظمات غير الحكومية المعقود في برلين الذي شاركت في رعايته الحكومة الألمانية، والاجتماع الرفيع المستوى المعني بصحة الأم (الغاية ٥ من الأهداف الإنمائية للألفية) الذي شاركت في رعايته الحكومة الهولندية، ومؤتمر البرلمانين الدولي المعني بتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية المعقود في أديس أبابا، في إثيوبيا؛ وأسفرت تلك الأحداث عن تعزيز الشراكات وزيادة الالتزام بأهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ومبادئه. وستستخدم نتائج ومنتجات الاجتماع المعقود بمناسبة الذكرى الخامسة عشر لانعقاد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، التي تشمل التقارير المعنونة 'التوقعات السليمة - الاحتفال بإنجازات توافق آراء القاهرة وإلقاء الضوء على إلحاح العمل'، وإضافة إلى ما سبق: تكاليف ومنافع الاستثمار في تنظيم الأسرة وصحة الأم وحديثي الولادة'

*Healthy Expectations – Celebrating Achievements of the Cairo Consensus and Highlighting the Urgency for Action and Adding It Up: The Costs and Benefits of Investing in Family Planning and Maternal and Newborns Health*، في الدعوة وحوار السياسات العامة وبناء الشراكات على جميع المستويات.

٩٢ - وقد أدت مبادرة الصحة العالمية، التابعة للصندوق، دوراً في التموضع الاستراتيجي والتنسيق على امتداد جوهر الشراكة الصحية الدولية والأفرقة العاملة والعد التنازلي نحو ٢٠١٥. وتعززت الشراكة الصحية الرباعية على الصعيد القطري، كما حدث في جمهورية الكونغو الديمقراطية ونيجيريا، حيث تشارك الصندوق مع منظمة الصحة العالمية واليونيسيف والبنك الدولي لإجراء تحليل مشترك للحالة فيما يتعلق بصحة الأم. وأفادت تقارير مكاتب الصندوق القطرية بتنوع وتوسيع الشراكات، أو بأي من الأمرين، مع شركاء منفذين جدد من بينهم المنظمات القائمة على أساس ديني. وفي بوتسوانا، أقام الصندوق شراكة مع مجلس كنائس بوتسوانا وأقام حواراً مع قادة الكنيسة والتجمعات الدينية الأوسع نطاقاً بشأن مسائل الصحة الجنسية والإنجابية. وتشمل النماذج المبتكرة للتعاون مع شركات القطاع الخاص شراكة مع مصارف وشركات خاصة لدعم ولاية المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وتعاونت مكاتب الصندوق مع البرلمانين، والسيدات الأوليات، ومحافل الشركاء الإنمائيين، والمنظمات القائمة على أساس ديني، للدعوة إلى خطة عمل ذلك المؤتمر.

٩٣ - وأشارت نتائج المسح المستقل الذي أجرته شبكة تقييم أداء المنظمات المتعددة الأطراف، عام ٢٠٠٨<sup>(٥)</sup>، إلى أن الأفرقة القطرية التابعة للشبكة في البلدان التسعة التي تناولها المسح رأت أن الصندوق من الناحية النسبية قوي في مجالات الدعوة وتقديم الدعم ومواءمة أعماله مع الاستراتيجيات الإنمائية الوطنية للحكومات الشريكة، والتنسيق والانسجام فيما بين الوكالات داخل الأمم المتحدة. كما تشير النتائج الأولية المستمدة من المسح الذي أجراه الصندوق في ٢٠١٠ للشركاء إلى أن الصندوق يعتبر "شريكاً قيماً" في نظر أكثر من ٩٠ في المائة من المجيبين، الذين قيموا إسهاماته في مضمار الصحة والحقوق الإنجابية، بما في ذلك اتقاء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، واعتبروه "فعالاً جداً" أو "فعالاً". إلا أن هناك حاجة مستمرة إلى تعزيز الشراكات للتعجيل بالجهود المبذولة من أجل صحة الأم وتنظيم الأسرة لتحقيق الغاية ٥ من الأهداف الإنمائية للألفية. وسيستند الصندوق في ذلك إلى القرار التأسيسي ٨/١١، الذي اتخذته مجلس حقوق الإنسان في ٢٠٠٩، ويسلم بالفويات والأمراض النفسانية باعتبارها شاغلاً من شواغل حقوق الإنسان؛ وإلى إطلاق شبكة "القادة

(٥) انظر أيضاً <http://www.mopanonline.org/publications/4>.



الرجال“ كجزء من حملة الأمين العام للأمم المتحدة المسماة حملة ”متحدون من أجل إنهاء العنف ضد المرأة“ (انظر أيضاً <http://www.un.org/en/women/endviolence/about.shtml>)

الجدول ١٦

النتائج ٤ من نواتج إطار الإدارة لتحقيق النتائج: تحديث مؤشرات الخطة الاستراتيجية

المؤشر	خط الأساس للخطة الاستراتيجية	هدف الخطة الاستراتيجية	تحديث ٢٠٠٩
النسبة المئوية للمجيبين الذين قِيموا أداء الصندوق بأنه قوي في مجال الدعوة لتقديم الدعم لتخفيف حدة الفقر وتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية	٦٥٪	٨٠٪	أفادت شبكة أداء المنظمات المتعددة الأطراف بأن الغالبية الكبرى من الأفرقة القطرية للشبكة تقدر دور صندوق الأمم المتحدة للسكان الدعوي بشأن المسائل المتصلة بولايتيه
النسبة المئوية للشركاء الرئيسيين لصندوق الأمم المتحدة للسكان العاملين الذين اعتبروا الصندوق فعالاً وفعالاً جداً في الترويج لخطة عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية	٣٨٪ قَدروا أداء الصندوق بأنه فعال جداً	٤٢٪ فعال جداً ٥٣٪ فعال ٥٪ فعال إلى حد ما	المصدر: المسح الذي أجرته في ٢٠٠٨ شبكة تقييم أداء المنظمات المتعددة الأطراف ٤,٤٨٪ فعال وفعال جداً ملاحظة: حدث تغيير لإدراج المزيد من الشركاء، ولا يمكن مقارنة الأرقام بأرقام سنوات سابقة

٩٤ - النتائج ٥ من نواتج إطار الإدارة لتحقيق النتائج: ضمان قيادة صندوق الأمم المتحدة للسكان واشتراكه اشتراكاً فعالاً في إصلاح الأمم المتحدة - استرشاداً بالتوصيات الواردة في قرار الجمعية العامة ٦٢/٢٠٨، قام الصندوق في ٢٠٠٩ بتحديث استراتيجيته المتعلقة بإصلاح الأمم المتحدة. ولا تزال تجربة الصندوق في البلدان الرائدة الثمانية إيجابية جداً، كما وفر إصلاح الأمم المتحدة بصفة عامة بيئة مواتية لتوسيع قاعدة الشراكة لتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية كجزء أساسي من الاستراتيجيات الإنمائية الوطنية. وإضافة إلى ذلك، شارك الصندوق بقوة في تشجيع توافر الممارسات الاقتصادية على الصعيد القطري. أما التحديات الباقية، فإنها تتصل أساساً بحشد الموارد وثقل عبء العمل أثناء المراحل الأولية من تنفيذ برنامج ”الأداء الموحد“. وأفادت مكاتب الصندوق بالاشتراك والإسهام الفعالين في أفرقة عمل الأمم المتحدة المنشأة لأجل المبادرات والمنتجات

المشتركة. ويرأس الصندوق، كما ينسق، أفرقة العمل في طائفة كبيرة من المجالات. وعلى سبيل المثال، يرأس الصندوق، أو يشارك في رئاسة، أفرقة الرصد والتقييم العاملة التابعة لأفرقة الأمم المتحدة القطرية في السنغال، وغانا، وفيجي، والكاميرون، وملاوي، والنيجر، وبلدان أخرى. وفي كينيا، يشارك الصندوق في رئاسة ثلاثة أفرقة من الأفرقة الستة المعنية بنتائج إطار الأمم المتحدة للمساعدات الإنمائية، كما يرأس الصندوق الفريق العامل المعني بالجنسانية في عدد من البلدان، من بينها أذربيجان، وبابوا غينيا الجديدة، وبتان، وجمهورية إيران الإسلامية، وغينيا، وفيجي. إلا أن المكاتب القطرية أفادت بأنه نظراً لحجم مكاتب الصندوق على الصعيد القطري ومستوى موظفيها لا يمكن دائماً تمثيلها تمثيلاً كافياً حتى في المحافل الرئيسية. وأفاد الموظفون بأنهم يعملون فوق طاقتهم في إعداد "الخطة الوحيدة" بينما يواصلون تنفيذ الخطة الجارية. ورئي أن المبادئ التوجيهية المبسطة لإطار الأمم المتحدة للمساعدات الإنمائية الموضوعة في ٢٠٠٩، التي أسهم الصندوق في وضعها، تخفف بعض تكاليف المعاملات المتعلقة بتخطيط البرامج. وعلى الرغم من القيود، أفادت مكاتب الصندوق بوجود ٢٢١ برنامجاً مشتركاً عاملاً في ٢٠٠٩، وهذا يتجاوز الرقم المستهدف في إطار الإدارة لتحقيق النتائج. كما أفادت التقارير بوجود تلاحم تام مع الأولويات الوطنية في ٩٣ في المائة من البرامج المشتركة، بينما أفادت التقارير بأن ٨٥ في المائة من البرامج المشتركة تعكس بصورة شاملة خطة عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية (انظر الجدول ١٧ للاطلاع على التفاصيل).

#### الجدول ١٧

#### اشترك صندوق الأمم المتحدة للسكان في البرامج المشتركة، ٢٠٠٩

٢٢١	مجموع البرامج المشتركة الفعالة في مجالات الصحة الإنجابية، والسكان والتنمية، والمساواة بين الجنسين، وخلاف ذلك
٤	إمكانية الحصول على خدمات تنظيم الأسرة واستغلالها
١٣	إمكانية حصول الشبان على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية
٢٣	إمكانية الحصول على خدمات صحة الأم
٢٥	الطلب على خدمات اتقاء فيروس نقص المناعة البشرية/الإصابات المنقولة بالاتصال الجنسي واستغلال تلك الخدمات
١٣	تعزيز حقوق الصحة الجنسية والإنجابية، والطلب على الخدمات المتعلقة بهذا القطاع الصحي
٥	المسائل السكانية الناشئة في المجال الإنمائي
٢٣	حقوق الشبان واحتياجاتهم
١٤	الديناميات والترابطات السكانية
١٣	تسخير البيانات السكانية والجنسانية وبيانات الصحة الجنسية والإنجابية للأغراض الإنمائية

٢٣	المساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان في السياسات العامة
١٠	المساواة بين الجنسين والحقوق الإنجابية والتمكين
١١	نظم وآليات حماية حقوق الإنسان
٣٢	التصدي للعنف الجنساني
١٢	مسائل أخرى

٩٥ - ويسرّ القرب الجغرافي لمكاتب الصندوق الإقليمية من الوكالات الشقيقة الاشتراك الفعال في جهود إصلاح الأمم المتحدة. وأفادت كافة مكاتب الصندوق الإقليمية بالاشتراك الفعال في أفرقة المديرين الإقليميين. وبعض الأمثلة الدالة على الدور القيادي تشمل ما يلي: في منطقة الدول العربية، التي تقود فريق دعم الأقران المعني بضمان الجودة، ساهم الصندوق في وضع استراتيجية أفرقة المديرين الإقليميين المعنية بضمان الجودة؛ وفي منطقة آسيا والمحيط الهادئ، قدم الصندوق إسهاماً جليلاً في استحداث أدوات ضمان الجودة الخاصة بمجموعة الأمم المتحدة الإنمائية وقاد الأفرقة العاملة المشتركة بين الوكالات المعنية بالجنسانية، والبيانات، وفيرس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ وفي منطقة شرق أوروبا وآسيا الوسطى، ساهم الصندوق في وضع توجيه مجموعة الأمم المتحدة الإنمائية بشأن تبسيط عملية إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية؛ وفي منطقة أفريقيا، قام الصندوق بدور قيادي في الإسهام في تحسين مهام/هيكل أفرقة المديرين الإقليميين وباحثان الصندوق للإصلاح، حفر لنفسه مكانة قيادية معترفاً بها في كيانات الأمم المتحدة بفضل اشتراكه الفعال في هذه الأفرقة المواضيعية الرئيسية وقيادته لها.

## الجدول ١٨

## النتائج ٥ من نواتج إطار الإدارة لتحقيق النتائج: تحديث مؤشرات الخطة الاستراتيجية

المؤشر	خط الأساس للخطة الاستراتيجية	هدف الخطة الاستراتيجية	تحديث ٢٠٠٩
عدد البرامج المشتركة الجارية مع وكالات أخرى تابعة للأمم المتحدة	١٤٣	١٨٠	٢٢١
	المصدر: التقارير السنوية للمكاتب القطرية		

المؤشر	الاستراتيجية	خط الأساس للخطة	هدف الخطة	تحديث ٢٠٠٩
معالم تنفيذ مبادرة ممارسات الأعمال الصادرة عن اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى	المتعلقة بممارسة الأعمال الصادرة عن اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى	تم الاتفاق على خطة العمل	نُفذت خطة العمل	معالم ٢٠٠٩
تعزيز الشراء المشترك على الصعيد القطري	المتعلقة بممارسات الأعمال الصادرة عن اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى			
تنفيذ مشروع نموذجي لإقامة هيكل مشترك لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات				
تدشين مشروع أهلية الموردين				
استمرار جهود مكثفة مع المانحين أسفرت عن إسهامات إجمالية قدرها ٨,٨ ملايين دولار في شباط/فبراير ٢٠١٠				
شارك الصندوق في قيادة بعثة رفيعة المستوى مشتركة بين اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى ومجموعة الأمم المتحدة الإنمائية، في ٢٠١٠، بشأن ممارسات الأعمال التجارية				

٩٦ - الناتج ٦ من نواتج إطار الإدارة لتحقيق النتائج: تحسين المساءلة لتحقيق النتائج على جميع المستويات - وفقاً لإطار المساءلة الخاص بصندوق الأمم المتحدة للسكان (DP/FPA/2007/20)، واصل الصندوق تعزيز المساءلة والرقابة على كافة المستويات.

٩٧ - وفي ٢٠٠٩، أولي اهتمام خاص إلى الاتصال والتدريب فيما يتعلق بالأخلاقيات لزيادة وعي الموظفين بالسلوك الأخلاقي في مكان العمل ولتحفيز الموظفين والإدارة على مشاركة مكتب الأخلاقيات في تشجيع نشوء ثقافة أخلاقية في الصندوق. وكجزء من هذا المسعى، دشّن الصندوق نموذجاً الخاص بالتعلّم الإلكتروني المتعلق بالأخلاقيات والنزاهة ومكافحة الغش. وبنهاية عام ٢٠٠٧، كان ٦٧ في المائة من موظفي الصندوق قد أكملوا هذه الدورة التدريبية. وعملاً بالفرع ٤-٥ من منشور الأمين العام ST/SGB/2007/11 بشأن "إعمال الأخلاقيات على نطاق منظومة الأمم المتحدة: الأجهزة والبرامج ذات الإدارة المستقلة"، استعرضت لجنة الأمم المتحدة للأخلاقيات تقرير الصندوق المتعلق بالأخلاقيات في ٢٠٠٩. وأقرت اللجنة ما جاء في التقرير و "أعترفت بالدعم القوي المقدم من المديرية التنفيذية لصندوق الأمم المتحدة للسكان تعزيزاً لإنشاء ثقافة أخلاقيات ونزاهة داخل

صندوق الأمم المتحدة للسكان، على النحو المبين من التزامها واشتراكها بالأنشطة المتعلقة بالأخلاقيات التي يقودها مكتب الأخلاقيات التابع لصندوق الأمم المتحدة للسكان“. كما أحاطت اللجنة علماً بالمبادرات التي اضطلع بها مكتب الأخلاقيات التابع لصندوق الأمم المتحدة للسكان في مجال ”توعية الموظفين بالأخلاقيات والزاهة، لا سيما بتعزيز التدريب المتعلق بالأخلاقيات وغير ذلك من الأنشطة المتصلة بالموضوع أثناء الفترة المشمولة بالتقرير“.

٩٨ - وتعزيزاً للبرامج والضوابط المناهضة للغش، يعمل صندوق الأمم المتحدة للسكان على تنفيذ نظام برمجيات لتحليل بيانات الطب الشرعي. وتعزيزاً، أيضاً، للتوعية بالغش وسوء السلوك يجري الآن إنشاء صفحة جديدة مخصصة لذلك على شبكة الإنترنت الداخلية.

٩٩ - وقامت شعبة خدمات الرقابة التابعة للصندوق بـ ١٢ مراجعة للحسابات في الميدان وثلاث مراجعات للحسابات بالمقر تتصل بالتنفيذ الوطني، والصناديق الاستثمارية المواضيعية، وخدمات السفر. وصدر ما مجموعه ٢٩٥ توصية في إطار فئات المخاطر الخمس التالية: المخاطر الخارجية، المخاطر المتعلقة بالصلة، المخاطر المتعلقة بالبشر، المخاطر المتعلقة بالعمليات، المخاطر المتعلقة بالتكنولوجيا. وستجري عملية محسنة موثقة تستهدف السماح بإغلاق ملف التوصيات في غضون ٢٤ شهراً اعتباراً من وقت استكمال المراجعة الحسابية. وأفادت مكاتب الصندوق الإقليمية ببذل جهود خاصة لرصد إجراءات المكاتب القطرية المتعلقة بنتائج وتوصيات مراجعة الحسابات.

١٠٠ - وتُبرز النتائج المستمدة من تقدير جودة التقييمات، الذي أجرته شعبة خدمات الرقابة في ٢٠٠٩، الحاجة الماسة إلى تعزيز في هذا المجال. ولوحظ انخفاض في عدد تقارير التقييم المقدمة من أجل تقدير جودة التقييم والتغييرات الهامة في الجودة من حيث تلبية معايير التقييم الخاصة بلجنة المساعدات الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي. إلا أنه لوحظ وجود تحسن في تقييم عملية تعميم مراعاة المنظور الجنساني. ويتوقع أن يؤدي تنفيذ سياسة الصندوق الجديدة المتعلقة بالتقييم إلى زيادة عدد التقييمات وتعزيز جودتها. ولمعالجة المسائل المطروحة في التقدير، أعد الصندوق خطة تقييم مؤسسية شاملة تنفذ كل سنتين؛ ويجري الآن إنشاء آليات للتتبع؛ كما يجري الآن تنقيح المبادئ التوجيهية للتقييم.

الجدول ١٩

## النتائج ٦ من نواتج إطار الإدارة لتحقيق النتائج: تحديث مؤشرات الخطة الاستراتيجية

المؤشر	خطة الأساس للخطة الاستراتيجية	هدف الخطة الاستراتيجية	تحديث ٢٠٠٩
معالم تنفيذ إطار مساءلة ليكون بمثابة خارطة طريق الصندوق (المقرر لتحسين المساءلة)	تنفيذ إطار المساءلة	تنفيذ إطار المساءلة	١٠٠٪ لملء بيانات الإفصاح المالي في دورة تقديم الإقرارات لسنة ٢٠٠٩ فيما يتعلق بسنة ٢٠٠٨ التقييمية
النسبة المئوية لخطط أداء ٨٠٪ وتقييمات الموظفين المستكملة	٩٥٪	٩٥٪	٦٧٪ من الموظفين أكملوا دورة دراسية إلكترونية إلزامية بشأن الأخلاقيات والنزاهة ومكافحة الغش وضع سياسة للتقييم وإقرارها من قبل المجلس التنفيذي

١٠١ - النتائج ٧ من نواتج إطار الإدارة لتحقيق النتائج: ضمان الموارد المستدامة لصندوق الأمم المتحدة للسكان - تجاوز الصندوق أهداف التمويل المقررة للموارد الأساسية والموارد غير الأساسية في ٢٠٠٩. وحصل الصندوق على التزامات متعددة السنوات من ٥٤ بلداً، وتلقى من ١٩ مانحاً مساهمات أساسية يزيد قدرها عن مليون دولار لكل مانح. وهذا يقل قليلاً عن الرقم المتوقع أصلاً للمانحين، وهو ٢١ مانحاً، ويعزى أساساً إلى الأزمة المالية. وفي ٢٠٠٩، دشّن الصندوق نسخة مُحدثة من مجموعة أدوات حشد الموارد توفر التوجيه والمعلومات للمكاتب القطرية بشأن حشد الموارد. كما أنشئت أداة جديدة لرصد اتفاقات المانحين، وهي تسمح بالتتبع المنتظم لإبلاغ المانحين.

١٠٢ - واضطلعت عدة مكاتب إقليمية وقطرية تابعة للصندوق بجهود معينة في مجال حشد الموارد، بما في ذلك عمليات تحديد للقائمين، وحلقات عمل بشأن حشد الموارد، ودورات مخصصة تُعقد أثناء اجتماعات التخطيط الإقليمية. وأفادت مكاتب قطرية عديدة بوجود خطط واستراتيجيات معينة لحشد الموارد. وأفادت بعض المكاتب القطرية - من بينها المكاتب القائمة في إثيوبيا، وجورجيا، والفلبين، وناميبيا - بتجاوز أهدافها المقررة لحشد الموارد وركزت على إنشاء آليات وتعزيز إدارة ورصد البرامج. إلا أن هناك مكاتب أخرى عديدة واجهت تحديات نظراً للأزمة المالية العالمية، وتحلى هذا أيضاً في النقصان العام

لإيرادات التمويل المشترك للصندوق في ٢٠٠٩. وجرى حشد موارد لمجالات معينة يتمتع فيها الصندوق بميزات نسبية من قبيل التعداد في باكستان، وغانا، وفيجي، وقيرغيزستان، وكينيا. وكجزء من جهد عام لإشراك القطاع الخاص، أقام الصندوق شراكة مبتكرة مع شركة ملابس دولية (H&M) وحشدت دعماً مالياً لأنشطة شبكة الموارد الإلكترونية لتثقيف الشبان من الأقران (وهي شبكة شبابية) في البحرين، وتركيا، وعمان، ومصر.

١٠٣ - وأفادت عدة مكاتب قطرية بوجود ممارسة حميدة في مجال التعاون على جمع الأموال عن طريق البرمجة المشتركة مع وكالات الأمم المتحدة. وفي ٢٠٠٩، جُمعت حصة موارد أكبر للصندوق بفضل آلية الأمم المتحدة للتمويل المشترك. وأفادت بلدان، من قبيل جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية ونيبال، بأن هذه الأنشطة التعاونية توفر الموارد والوقت وتحول دون ازدواج الجهود. وعلاوة على ذلك، جرى تقاسم الموارد والدراية الفنية فيما بين الوكالات.

١٠٤ - وفي ٢٠٠٩، كانت آثار الأزمة المالية العالمية من التحديات الرئيسية التي واجهت جهود حشد الموارد. ولا تزال إمكانية التنبؤ بمثابة تحدٍ رئيسي، وهذا واضح أيضاً في إقامة العديد من الصناديق الاستثمارية ذات المانحين المتعددين، وصناديق الاتساق، وجمع الأموال المشترك. وثمة تحديات أخرى تشمل حالات التأخير في صرف الأموال وانخفاض معدلات التنفيذ. وقد وضع الصندوق استراتيجية عامة لحشد الموارد سيجري تفعيلها في ٢٠١٠ لتيسير إيجاد نهج أكثر تناسقاً باتجاه حشد الموارد.

الجدول ٢٠

### النتائج ٧ من نواتج إطار الإدارة لتحقيق النتائج: تحديث مؤشرات الخطة الاستراتيجية

المؤشر	خط الأساس للخطة الاستراتيجية	هدف الخطة الاستراتيجية	تحديث ٢٠٠٩
النسبة المئوية للمانحين الذين أسهموا بمليون دولار أو أكثر وحافظوا على إسهامهم الأساسي أو زادوه بالعملة الوطنية	١٠٠٪	الحفاظ على نسبة ١٠٠٪	ضمن الصندوق التزامات متعددة السنوات من المانحين التسعة عشر الرئيسيين الذين أسهم كل منهم بأكثر من مليون دولار (هذا أقل قليلاً من عدد المانحين المنتظر أصلاً، وهو ٢١ مانحاً)
النسبة المئوية لما تحقق من الأهداف السنوية لتمويل الخطة الاستراتيجية	١٠٠٪ من هدف الإطار	١٠٠٪ من هدف الخطة >١٠٠٪	التمويل المتعدد السنوات الاستراتيجية

١٠٥ - الناتج ٨ من نواتج إطار الإدارة لتحقيق النتائج: تحسين توجيه الموارد في ظل إدارة صندوق الأمم المتحدة للسكان - حسن الصندوق توجيه الموارد في ظل إدارته في ٢٠٠٩، لا سيما في إطار التنفيذ الوطني وتوصيات مراجعة الحسابات. وزاد الصندوق إحكام إدارة مكاتبه القطرية للموارد المالية بسنّ قاعدة اقتضاء تقارير مساءلة شهرية. وجرى تعزيز الرقابة بشأن النقدية المحولة إلى الشركاء المنفذين، بتزويد المكاتب القطرية بتوجيهات شاملة تتعلق بالأدوار والمسؤوليات. وأسفر الاستعمال الحثيث لميزانية الدعم لفترة السنتين عن وفورات وُجّهت للأنشطة البرنامجية. كما جرى تعزيز الضوابط النظامية المتعلقة بالنفقات المستمدة من ميزانية الدعم لفترة السنتين لمنع زيادة الإنفاق من بند الميزانية المتعلقة بالسفر. وعُززت إجراءات الشراء، وأسفر نظام لجنة استعراض العقود الإلكتروني عن تحسين إدارة عملية الاستعراض. وقلت مخاطر الغش بإسناد مسؤولية إدارة شؤون الموردين إلى متعهدين. وجرى استعراض شامل تناول الضوابط الداخلية في الصندوق، كما جرى تعزيز الضوابط الداخلية ومواءمتها مع أفضل الممارسات بالوكالات الأخرى بفضل تغييرات أُدخلت على القواعد والأنظمة المالية وأقرها المجلس التنفيذي. واستحدثت وحدة التنفيذ الوطني التابعة للصندوق نظاماً إلكترونياً جديداً لإدارة عملية مراجعة حسابات التنفيذ الوطني إدارة أفضل وأشمل ولتتبع التوصيات الصادرة عن مراجعة الحسابات.

١٠٦ - وأفادت مكاتب الصندوق الإقليمية بعملها على تحسين الإدارة العامة للصناديق، على الصعيد القطري والإقليمي على السواء. وشملت بعض التدابير المتخذة متابعة دورية مع المكاتب القطرية بشأن تنفيذ التوصيات الصادرة عن مراجعة الحسابات لتحسين الرقابة والضوابط المالية، فضلاً عن تدابير لتقليل مخاطر الإدارة المالية. وبُذلت جهود تتيح توزيع الاعتمادات الإضافية وإعادة توزيعها في الوقت المناسب. وجرى عملية رصد للنفقات البرنامجية القطرية والإقليمية لضمان التقيد بالحدود القصوى والمخصصات المتعلقة بمستوى النواتج. وساعد الاستعراض الدوري لمعدلات التنفيذ وحسابات صناديق التشغيل على رصد وتقييم استعمال الموارد العادية والموارد الأخرى أيضاً. إلا أن المكاتب القطرية أفادت بأن التأخير في إتاحة الأموال المجموعة قد أحرّ تنفيذ البرامج القطرية. وتمثل أحد التحديات المبلغ عنها في مجال الإدارة المالية في التأخير في تنفيذ النهج المنسق في التحويلات النقدية إلى الشركاء المنفذين، وعملت المكاتب في إطار المدفوعات المباشرة. كما أصبح عدم وجود نظم مصرفية شاملة وإدارة للنقدية تحدياً حقيقياً في الوقت الذي يعاني فيه الشركاء المنفذون من محدودية القدرة على الإدارة المالية. وهذا الأمر تجري معالجته في ناميبيا، على سبيل المثال، ببناء قدرة الشركاء المنفذين وتوفير الرصد والتوجيه المستمرين.



## الجدول ٢١

## النتائج ٨ من نواتج إطار الإدارة لتحقيق النتائج: تحديث مؤشرات الخطة الاستراتيجية

المؤشر	خط الأساس للخطة الاستراتيجية هدف الخطة الاستراتيجية	تحديث ٢٠٠٩
معدل تنفيذ البرامج فيما يخص الموارد الأساسية والأخرى بحلول نهاية الفصل الثالث من السنة	الموارد الأساسية: ٥٨,٢٪ الموارد الأخرى: ٤٨,١٪ المصدر: تقرير أطلس	الموارد الأساسية ٦٤,٨٪ الموارد الأخرى: ٥٦,٦٪
توزيع الموارد فيما بين البرامج العالمية والإقليمية طبقاً لإطار الموارد المتكامل للخطة الاستراتيجية	الإطار التمويلي المتعدد السنوات، ٢٠٠٤-٢٠٠٧: البرامج القطرية: ٥٤,٢٪ البرامج العالمية والإقليمية: ١١,١٪	البرامج القطرية: ٥٠,٨٪ البرامج العالمية والإقليمية: ١٣,٦٪

١٠٧ - النتائج ٩ من نواتج إطار الإدارة لتحقيق النتائج: سيصبح صندوق الأمم المتحدة للسكان منظمة أقوى تركيزاً على الميدان: يكفل الهيكل التنظيمي الجديد للصندوق أن تحتل الشواغل القطرية مكانة رئيسية في عمليات الصندوق التنفيذية وعملياته الإجرائية وثقافته، وأن تخدم قرارات الإدارة احتياجات المكاتب القطرية. وقد كشف المسح العالمي لسنة ٢٠٠٨ الذي أجراه الصندوق بين الموظفين عن وجود تصورات إيجابية لدى الموظفين بشأن التزام الإدارة العليا بالمكاتب القطرية ودعمها لتلك المكاتب. وأجاب ٧٥ في المائة من الموظفين بقولهم إن الإدارة العليا ملتزمة بضمان استمرار توفير الدعم. ووافق ٦٠ في المائة من المجيبين على أن من الممكن الاعتماد على أن الإدارة ستقدم، عند اتخاذها القرارات، مصالح الصندوق على مصالح وحدات العمل فرادى، وذلك مقابل ٥٣ في المائة في ٢٠٠٦.

## الجدول ٢٢

## الدعم المقدم من المكاتب الإقليمية إلى البلدان

مجالات دعم المكاتب الإقليمية للبلدان	عدد المكاتب القطرية	النسبة المئوية لتوزيع الدعم
التوجيه الاستراتيجي بشأن التقييم القطري المشترك/إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، ووضع البرامج القطرية وتنفيذها	٤٢	٣٤,٧٪
الإسهام التقني في عملية البرمجة	٨٥	٧٠,٢٪

مجالات دعم المكاتب الإقليمية للبلدان	عدد المكاتب القطرية	النسبة المئوية لتوزيع الدعم
تنسيق المدخلات الواردة من شعب المقر الأخرى لتحسين جودة البرامج	٥٥	٤٥,٥%
الاستعراض المشترك للبرامج/المشاريع القطرية من حيث مناسبتها وفعاليتها	٢٨	٢٣,١%
الدعم لأنشطة رصد وتقييم البرامج القطرية	٤٩	٤٠,٥%
الدعم السياسي للمساعدة على تحسين وضع البرامج القطرية إزاء الأولويات الحكومية في السياق الإنمائي الوطني	٣٦	٢٩,٨%
الدعم لفريق الأمم المتحدة القطري	٣٣	٢٧,٣%
مسائل أخرى	٣٣	٢٧,٣%
أي نوع من الدعم أُفيد بتقديمه	١٢١	١٠٠%

١٠٨ - أفادت مكاتب الصندوق الإقليمية بأن وجودها في الميدان وبالقرب من البلدان والشركاء الإقليميين ييسر زيادة التفاعل والتصدي الجماعي الأفعال للاحتياجات القطرية. كما أن المكاتب الإقليمية قادرة على القيام برصد دقيق للحالة الأمنية في الميدان وتأثيرها على البرمجة وأمن الموظفين. وكان هناك أيضاً تحوّل في طريقة تقديم الدعم إلى المكاتب القطرية. إذ يستخدم الصندوق، في جميع المناطق، وبدرجات متفاوتة، النهج الجديد الذي يسمح بتقديم الدعم التقني والبرنامجي المتكامل إلى البلدان. ويجري تجميع كافة الطلبات معاً في خطوة واحدة، وتُستعرض معاً، ويجري الاتفاق على خطة عمل. كما أن الدعم الإعلامي أصبح أكثر تواءماً من الناحية الاستراتيجية مع الأحداث والمسائل الرئيسية على الصعيدين القطري والإقليمي.

١٠٩ - ورسخت المكاتب الإقليمية المناقشات المتعمقة بشأن البرامج القطرية التي تمر بدورة جديدة لإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، وفي هذه المناقشات يجري تناول الجوانب السياسية والبرنامجية والتقنية والتشغيلية والجوانب المتعلقة بالموارد البشرية؛ ويجري صوغ اقتراحات متكاملة للعمل. وساهم التفاعل اليومي فيما بين الموظفين الذين يعالجون مختلف جوانب الاحتياجات القطرية على إيجاد فهم أعمق وأشمل للقضايا المطروحة، مما حسن جودة التصدي والمتابعة. كما أن القرب من البلدان سمح للموظفين بالقيام بزيارات أقصر وأنسب توقيتاً بالمقارنة بما كان يحدث في السنوات السابقة. وكما يتضح من الجدول ٢٢، قُدم الدعم الإقليمي على نطاق واسع، من المجالات يتراوح بين الإدارة المكتبية/البرنامجية/إدارة التغيير، من ناحية، ومسألة فعالية المعونة ومسألة الموارد البشرية، من ناحية أخرى. إلا أن هناك حاجة إلى تحسين توقيت وجود الدعم أثناء السعي لبلوغ الامتياز. ولم يكتمل بعد التحوّل إلى الهيكل التنظيمي الجديد، إذ لا يزال من المتعين إنشاء

بعض المكاتب الإقليمية إنشاءً كاملاً. وعلى الرغم من ذلك، يتضح من التقارير الإقليمية أن هناك زيادة في التركيز الميداني.

الجدول ٢٣

النتائج ٩ من نواتج إطار الإدارة لتحقيق النتائج: تحديث مؤشرات الخطة الاستراتيجية

المؤشر	خط الأساس للخطة الاستراتيجية	هدف الخطة الاستراتيجية	تحديث ٢٠٠٩
النسبة المئوية لكافة الوظائف المنشأة في الميدان من ميزانية الدعم لفترة السنتين	٧٧٪	٨٢٪	٨٢٪
المصدر: تقرير أطلس			
النسبة المئوية للمجيبين الذين قالوا إن المكاتب القطرية للصندوق قد أسهمت إسهاماً كبيراً في تحسين التعاون مع الشركاء في الميدان	٣٧٪	٥٠٪	
المصدر: المسح الذي أجرته شبكة تقييم أداء المنظمات المتعددة الأطراف في ٢٠٠٥			

## خامسا - تفعيل الهيكل التنظيمي لصندوق الأمم المتحدة للسكان

١١٠ - يورد هذا الفرع تحديناً يتعلق بتفعيل الهيكل التنظيمي لصندوق الأمم المتحدة للسكان المعتمد من المجلس التنفيذي في دورته العادية الثانية في ٢٠٠٧ (انظر المقرر ٤٣/٢٠٠٧). وشهدت ٢٠٠٩ قدراً طيباً من التقدم في إنشاء نظم تشغيل للمكاتب الإقليمية في أماكنها الجديدة. وبينما تظل هناك تحديات فيما يختص بوضع الصيغ النهائية لاتفاقات البلدان المضيفة واستكمال أماكن العمل (تايلند، والسنغال، وكازاخستان، ومصر)، تحقق قدر طيب من التقدم في مجالات عديدة أخرى من مجالات العمليات. وما برحت المسائل التشغيلية المتعلقة بالموارد البشرية موضع المعالجة. وعقب سحب عرض

الحكومة السلوفاكية استضافة المكتب الإقليمي لشرق أوروبا ووسط آسيا، جلب الصندوق موظفيه إلى نيويورك بانتظار تحديد بلد مضيف جديد. وقد وردت عروض من أربع حكومات أخرى لاستضافة ذلك المكتب الإقليمي. وتجري في الوقت الحالي عملية تحديد مدينة مناسبة تكون مقراً للمكتب الإقليمي، استناداً إلى المعايير القائمة؛ وفي الوقت الحالي تؤدي منطقة شرق أوروبا وآسيا الوسطى مهامها في نيويورك بصفة مؤقتة. وفي الوقت نفسه، يواصل المكتب الإقليمي للدول العربية أداء مهامه من نيويورك بصفة مؤقتة، بانتظار وضع الصيغة النهائية لاتفاق البلد المضيف مع حكومة مصر.

١١١ - وفي نطاق الناتج ٩ من نواتج إطار الإدارة لتحقيق النتائج، تكيفت مكاتب الصندوق الإقليمية بصورة جيدة مع بيئاتها الجديدة وأخذت تشارك وكالات الأمم المتحدة الأخرى في العمل وتقديم الدعم إلى البلدان دعماً متكاملاً أشمل من الدعم الذي كانت تقدمه إليها في السابق. كما أفادت التقارير بحدوث حالات تحسّن في الدعم المقدم من المكاتب الإقليمية إلى المكاتب القطرية، ولوحظ أن التحسينات الأهم حدثت في جودة البرامج القطرية وصلتها بالمواضيع وتأثيرها. وهناك تحسّن في عنصر توقيت الدعم، ولكنه يحتاج إلى تعزيز. وهذا يعكس التحديات المتصلة بدمج المساعدة التقنية بالدعم البرنامجي على الصعد الإقليمية وبناء شبكات قدرات يمكن أن تعالج احتياجات المنطقة بسرعة وفي توقيت مناسب.

١١٢ - ولرصد فعالية وكفاءة تفعيل الهيكل التنظيمي، حدد الصندوق مجموعة من المؤشرات (من مصادر متاحة من قبيل نظام الإبلاغ السنوي لمكاتب الصندوق القطرية)، تشمل مؤشرات تحدد جودة الدعم المقدم من المكاتب الإقليمية إلى المكاتب القطرية. وسيقوم الصندوق بتتبع هذه المؤشرات وتحليلها سنوياً. كما سيحدث استعراض شامل يمثل جزءاً من استعراض منتصف مدة الخطة الاستراتيجية، الذي سيقدم تقرير بشأنه في ٢٠١١.

## سادسا - الإطار المتكامل للموارد المالية

١١٣ - تبين أدناه، في الجدول ٢٤، الموارد العامة، العادية وخلافها، المنفقة في المجالات المحورية الثلاثة للخطة الاستراتيجية، بما في ذلك الإنفاق حسب النتيجة. ويورد الاستعراض الإحصائي والمالي لسنة ٢٠٠٩ (DP/FPA/2010/17 (Part I, Add.1))، تفاصيل إيرادات الصندوق ونفقاته لسنة ٢٠٠٩، بما في ذلك النفقات حسب المجالات البرنامجية، والمنطقة، وفئات التصنيف القطري.

## الجدول ٢٤

## مساعدات صندوق الأمم المتحدة للسكان، موزعة حسب نتائج الخطة الاستراتيجية\*

الموارد العادية بملايين الدولارات		الموارد الأخرى بملايين الدولارات		
٢٠٠٨	٢٠٠٩	٢٠٠٨	٢٠٠٩	
٦٨,٩	٧٦,٩	٥٥,١	٣٨,٤	<b>السكان والتنمية</b>
٢٨,٥	٣٥,٣	١٤,٤	١٥,٢	النتيجة ١-١ الديناميات السكانية
٧,١	٣,٥	٣,٨	٣,٥	النتيجة ٢-١ حقوق الشبان والاحتياجات المتعددة القطاعات
٢٨,٠	٢٧,٧	٣٥,٩	١٨,٤	النتيجة ٣-١ البيانات المتعلقة بالديناميات السكانية، والمساواة بين الجنسين، والشبان، والصحة الجنسية والإنجابية، وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
٥,٣	١٠,٤	١,٠	١,٣	النتيجة ٤-١ المسائل السكانية الناشئة
١٦٥,٠	١٧٠,٠	١٣٥,٥	٢٢٧,٠	<b>الصحة والحقوق الإنجابية</b>
٣٠,١	٤٧,٥	٣٩,٦	٩٥,٦	النتيجة ١-٢ تعزيز الحقوق الإنجابية والطلب على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية
٨٦,٥	٧٠,٢	٥٣,٧	٦٩,١	النتيجة ٢-٢ إمكانية الحصول على خدمات صحية جيدة للأمهات واستغلال تلك الخدمات
١٤,٥	١٤,٣	١٢,٨	١٩,٦	النتيجة ٣-٢ إمكانية الحصول على خدمات طوعية جيدة لتنظيم الأسرة واستغلال تلك الخدمات
١٦,٦	١٦,٦	١٨,٢	٢٢,٧	النتيجة ٤-٢ الطلب على خدمات اتقاء فيروس نقص المناعة البشرية والإصابات المنقولة بالاتصال الجنسي وإمكانية الحصول على هذه الخدمات واستغلالها
١٧,٣	٢١,٤	١١,٢	٢٠,٠	النتيجة ٥-٢ إمكانية حصول الشبان على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية واتقاء فيروس نقص المناعة البشرية واتقاء العنف الجنساني
٣٥,٦	٤٠,٣	٢٣,٥	٣٩,٠	<b>المساواة بين الجنسين</b>
١٠,٧	١٢,١	٦,٩	٥,٢	النتيجة ١-٣ المساواة بين الجنسين وما للمرأة والمراهقة من حقوق الإنسان، لا سيما حقوقهما الإنجابية

الموارد العادية بملايين الدولارات		الموارد الأخرى بملايين الدولارات	
٢٠٠٨	٢٠٠٩	٢٠٠٨	٢٠٠٩
١٢,٥	١٠,١	٣,٨	٧,٤
٢,١	١,٨	٣,٨	٣,٦
١٠,٣	١٦,٣	٩,٠	٢٢,٧
٦٧,٧	٦٠,٧	(٠,٧)	(٢,٠)
٣٣٧,٢	٣٤٧,٩	٢١٣,٥	٣٠٢,٤
المجموع**			

\* بيانات ٢٠٠٩ المستخدمة مؤقتة. أما بيانات عام ٢٠٠٨ فتشمل مشاريع أُشير إليها برموز تستخدم رموز نواتج أطلس للإطار التمويلي المتعدد السنوات (٢٠٠٤-٢٠٠٧) لصندوق الأمم المتحدة للسكان. وهذه الرموز مختلفة عن الرموز المستخدمة في الخطة الاستراتيجية للسنوات ٢٠٠٨-٢٠١١. ولذلك، قد لا يكون من الممكن بصورة مباشرة مقارنة بيانات ٢٠٠٨ ببيانات ٢٠٠٩.

\*\* الأرقام الإجمالية قد لا تصلح للوصول إلى النتيجة الإجمالية الصحيحة بسبب التقريب.

## سابعاً - استعراض منتصف مدة الخطة الاستراتيجية وما يتصل بها من عمليات

١١٤ - مدد المجلس التنفيذي، في مقرره ١٦/٢٠٠٩، فترة الخطة الاستراتيجية لصندوق الأمم المتحدة للسكان المقرر تنفيذها في الفترة من ٢٠٠٨ إلى ٢٠١١، بما فيها الإطار المتكامل للموارد المالية والبرنامج العالمي والإقليمي، حتى عام ٢٠١٣، وطلب إلى الصندوق أن يقدم إلى دورة ٢٠١١ السنوية للمجلس استعراضاً لمنتصف مدة الخطة الاستراتيجية. وسيورد تقرير استعراض منتصف المدة تحليلاً تراكمياً لفترة السنوات الثلاث الممتدة من ٢٠٠٨ إلى ٢٠١٠. وبذلك سيقدم إلى المجلس التنفيذي في دورة ٢٠١١ السنوية تقرير سنوي موحد لسنة ٢٠١٠ يتضمن استعراض منتصف مدة الخطة الاستراتيجية الممددة من ٢٠٠٨ إلى ٢٠١٣.

١١٥ - وفي إطار تمديد الخطة الاستراتيجية حتى ٢٠١٣، سيعيد استعراض منتصف المدة النظر في أطر النتائج وسيوفر أهدافاً محدثة للمؤشرات من أجل تتبع التقدم انطلاقاً من بيانات خط الأساس أثناء فترة السنوات الست الممتدة من ٢٠٠٨ إلى ٢٠١٣. كما سيحدث استعراض منتصف المدة الإطار المتكامل للموارد المالية للفترة الممتدة. وبالإضافة إلى ذلك، سيغتنم الصندوق فرصة استعراض منتصف مدة الخطة لكي يستعيد مكانته الاستراتيجية في إطار البيئة المتغيرة التي تكتنف المعونة والتنمية.

## ثامنا - عناصر لمقرر

١١٦- قد يود المجلس التنفيذي أن:

- (أ) يحيط علماً بالوثائق التي تشكل تقرير المديرية التنفيذية لسنة ٢٠٠٩، وهي:  
DP/FPA/2010/17 (Part I) و DP/FPA/2010/17 (Part I, Add.1) و DP/FPA/2010/17 (Part II)؛
- (ب) يرحب بما يكشف عنه هذا التقرير الصادر عن المديرية التنفيذية فيما يختص بسنة ٢٠٠٩ من إنجازات وتقدم ويحيط علماً بتحديث ٢٠٠٩ المتعلق بمؤشرات النتائج الإنمائية والإدارية للخطة الاستراتيجية، استجابة للمقرر ١٦/٢٠٠٩؛
- (ج) يطلب إلى المديرية التنفيذية أن تقدم إلى دورة ٢٠١١ السنوية للمجلس التنفيذي تقريراً سنوياً موحداً لسنة ٢٠١٠ يتضمن استعراض منتصف المدة للخطة الاستراتيجية الممددة من ٢٠٠٨ إلى ٢٠١٣؛
- (د) يعترف بأهمية زيادة المساهمات وتحقيق إمكانية التنبؤ بالمساهمات للموارد العادية لصندوق الأمم المتحدة للسكان، التي تمثل الأساس الصلب لعمليات الصندوق؛ ويشجع كافة البلدان التي يمكنها تقديم مساهماتها في وقت مبكر من السنة وإعلان تبرعات لسنوات متعددة على أن تفعل ذلك؛
- (هـ) يشدد على أن صندوق الأمم المتحدة للسكان يحتاج إلى دعم سياسي قوي ودعم مالي متزايد فضلاً عن زيادة التمويل الأساسي الممكن التنبؤ به من أجل زيادة مساعدته للبلدان على إدراج خطة عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية إدراجاً تاماً في استراتيجياتها وأطر عملها الإنمائية الوطنية، وعلى تحقيق الأهداف الإنمائية المتفق عليها دولياً.

## المرفق

## إطار النتائج الإنمائية للخطة الاستراتيجية: تحديث لمؤشر ٢٠٠٩

مجال التركيز: السكان والتنمية			مؤشرات النتائج	النتائج
التقدم (٢٠٠٩)	الهدف (٢٠١١)	خط الأساس (٢٠٠٧)		
٧٨,٨٪ السكان والتنمية	٩٠٪ من الخطط الإنمائية الوطنية الجديدة/المحدثة	٧٢٪ السكان والتنمية	نسبة الخطط/السياسات الإنمائية الوطنية، بما فيها استراتيجيات الحد من الفقر، التي تدمج الديناميات السكانية، والصحة الإنجابية، بما فيها فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والمساواة بين الجنسين	١-١ إدماج الديناميات السكانية وارتباطها بالمساواة بين الجنسين، والصحة الجنسية والإنجابية، وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في السياسات العامة وخطط الحد من الفقر وأطر العمل المتعلقة بالإنفاق
٧٤,٧٪ الصحة الجنسية والإنجابية		٧٠٪ الصحة الجنسية والإنجابية		
٧٨٪ المساواة بين الجنسين		٦٩٪ المساواة بين الجنسين		
١٠,٢ بلايين دولار	زيادة بنسبة ٢٥٪	٧,٤ بلايين دولار	الموارد المحشودة للأشطة السكانية	
٢٣,٣ بليون دولار		٢٣,١ بليون دولار	• المانحون (بالبلاتين) • البلدان النامية (بالبلاتين)	
٥٨,٠٪	٧٠٪ من الخطط الإنمائية الوطنية الجديدة/المحدثة	٤٨,٨٪	نسبة البلدان التي تعالج احتياجات الشباب المتعددة القطاعات في إطار خططها الإنمائية الوطنية واستراتيجياتها للحد من الفقر	٢-١ إدماج حقوق الشباب واحتياجاتهم المتعددة القطاعات في السياسات العامة، وخطط الحد من الفقر، وأطر العمل المتعلقة بالإنفاق، بالاستفادة بالعائد الديموغرافي
٦٨,٦٪	٨٠٪	٥٨,٢٪	نسبة البلدان التي لديها خطة/وثيقة للتأهب للطوارئ سارية المفعول وتندرج فيها احتياجات الشباب المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية	
٣١٪	٨٥٪	١٣,٣٪	نسبة البلدان التي أكملت جولة تعداد السكان والمساكن فيها لسنة ٢٠١٠ حسب المقرر	٣-١ إتاحة بيانات بشأن الديناميات السكانية، والمساواة بين الجنسين، والشبان، والصحة الجنسية والإنجابية، وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وتحليل هذه البيانات واستعمالها على الصعيد الوطني ودون الوطني لوضع السياسات والبرامج ورصد تنفيذها
٩٤,٠٪	زيادة بنسبة ١٠٪	٨٣,٢٪	نسبة البلدان التي أجرت مسحاً وطنياً للأسر المعيشية وللمواضيع المختلفة ويشمل المسائل المتصلة بالمؤتمر الدولي للسكان والتنمية	
٨٢,٣٪	٩٠٪ من الخطط الإنمائية الوطنية الجديدة/المحدثة	٨٦,٣٪	نسبة الخطط الإنمائية الوطنية التي تشمل مؤشرات محددة زمنياً وأهدافاً مستمدة من قواعد البيانات الوطنية ودون الوطنية أو أي من فئتي قواعد البيانات هذه	
٦٤,٠٪	٨٠٪ من الخطط الإنمائية الوطنية الجديدة/المحدثة	٥٥,٧٪	نسبة الخطط الإنمائية الوطنية واستراتيجيات الحد من الفقر التي تعالج التحديات المتولدة عن المسائل السكانية الناشئة	٤-١ إدماج المسائل السكانية الناشئة - لا سيما الهجرة، والتحضر، والهياكل العمرية المتغيرة (التحول إلى البلوغ/الشيخوخة)، والسكان والبيئة - في خطط العمل العالمية والإقليمية والوطنية



## مجال التركيز: الصحة والحقوق الإنجابية

النتائج	مؤشرات النتائج	خط الأساس (٢٠٠٧)	الهدف (٢٠١١)	التقدم (٢٠٠٩)
١-٢ تعزيز الحقوق الإنجابية والطلب على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وإدماج حزمة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الأساسية، بما فيها سلع الصحة الإنجابية والموارد البشرية اللازمة للرعاية الصحية، في السياسات العامة للتنمية وأطر العمل الإنسانية، مع تعزيز رصد التنفيذ	١١,١٪ (٢٠٠٥)	٧٪	١١,٢٪ (٢٠٠٧)	
٢-٢ زيادة إمكانية الحصول على خدمات صحية جيدة للأمهات واستغلال هذه الخدمات من أجل تقليل الوفيات والأمراض التنفسية، بما في ذلك منع الإجهاد غير الآمن وإدارة النتائج المترتبة عليه	٦٣,١٪	٨٥٪	٦٧,٨٪ في الريف ٢٧,١٪ في الحضر	٦٥,٧٪ (٢٠٠٨) ٥٩,٦٪ في الريف ١٧,٥٪ في الحضر
٣-٢ ازدياد إمكانية حصول الأفراد والزوجين على خدمات طوعية جيدة لتنظيم الأسرة واستغلال الأفراد والزوجين لهذه الخدمات حسب النية الإنجابية	٥٦,١٪ (٢٠٠٣)	٦٦٪	٣٢,٩٪	٥٦,١٪ (٢٠٠٧) ٣٤,٦٪
٤-٢ زيادة الطلب على الخدمات الجيدة لانتقاء فيروس نقص المناعة البشرية والإصابات المنقولة بالاتصال الجنسي، لا سيما للنساء، والشبان، وغيرهم من الفئات الضعيفة، بما فيها الفئات السكانية التي تدعو أوضاعها إلى القلق الإنساني، وزيادة إمكانية حصول هذه الفئات على تلك الخدمات واستغلالها إياها	٣٨٪ إناث ٤٠٪ ذكور	٩٥٪	٢٧٪ نساء ٣٣٪ رجال	
النسبة المئوية للشبان الذين لديهم معارف صحيحة بشأن ممارسات اتقاء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز	٦٠٪	٨٠٪	٣٣٪ من البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل	٤٥٪
النسبة المئوية للمشتغلين بالجنس المتصلين ببرامج اتقاء فيروس نقص المناعة البشرية	٦٠٪	٨٠٪	٣٣٪ من البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل	٤٥٪
النسبة المئوية للمشتغلين بالجنس المتصلين ببرامج اتقاء فيروس نقص المناعة البشرية	٦٠٪	٨٠٪	٣٣٪ من البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل	٤٥٪

## مجال التركيز: الصحة والحقوق الإنجابية

التقدم (٢٠٠٩)	الهدف (٢٠١١)	خط الأساس (٢٠٠٧)	مؤشرات النتائج	النتائج
٣٦,٤%	٤٠%	٣٠%	نسبة البلدان التي لديها مقررات دراسية بالتعليم الثانوي تشمل الصحة الجنسية والإنجابية/اتقاء فيروس نقص المناعة البشرية بالاستناد إلى المهارات الحياتية ومراعاة الاعتبارات الجنسانية	٢-٥ تحسن إمكانية حصول الشبان على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية واتقاء فيروس نقص المناعة البشرية وخدمات اتقاء العنف الجنساني وتعليم مبادئ الصحة الجنسية والإنجابية المستندة إلى مراعاة المهارات الحياتية، وذلك كجزء من نهج كلي متعدد القطاعات لنماء الشبان

## مجال التركيز: المساواة بين الجنسين

النتائج	مؤشرات النتائج	خط الأساس (٢٠٠٧)	الهدف (٢٠١١)	التقدم (٢٠٠٩)
١-٣ إدماج المساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان المقررة للنساء والمراهقات، لا سيما حقوقهن الإنجابية، في السياسات العامة والأطر الإنمائية والقوانين الوطنية	نسبة البلدان التي تقوم بتنفيذ/ إنفاذ سياسات وقوانين تتمشى مع قرار مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة ١٣٢٥ بشأن النساء والسلام والأمن في حالات النزاع وما بعد النزاع	٦٢,١٪	٧٥٪	٨٥,٧٪
نسبة البلدان التي أدمجت الحقوق الإنجابية في تقاريرها المتعلقة باتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة		٧٧,٧٪	٩٠٪ من التقارير الجديدة	٩١,٤٪
٢-٣ تعزيز المساواة بين الجنسين، والحقوق الإنجابية، وتمكين النساء والمراهقات، وذلك بتهيئة بيئة اجتماعية - ثقافية مواتية تؤدي إلى اشتراك الذكور والقضاء على الممارسات الضارة	معدل انتشار تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث	٤٥,٧٪	نقصان بنسبة ١٠٪	٤٥,٦٪
النسبة المئوية للنساء اللاتي اتخذن وحدهن أو بالاشتراك مع أزواجهن/عُشرائهن/آخريهن، قرارات بشأن ما يتلقينه من رعاية صحية		٦٣,٩٪ متزوجات/ عشيرات	زيادة بنسبة ١٠٪	٦٥,٧٪ متزوجات/ عشيرات
٥١,٣٪ غير متزوجات		٥١,٣٪ غير متزوجات		٥٢٪ غير متزوجات
٣-٣ تعزيز نظم حماية حقوق الإنسان (بما في ذلك المجالس الوطنية لحقوق الإنسان، وهيئات أمناء المظالم، وآليات فض النزاعات) والآليات التشاركية، وذلك لحماية الحقوق الإنجابية للنساء والمراهقات، بما في ذلك الحق في الحياة بآمن من العنف	نسبة البلدان التي أدمجت الحقوق الإنجابية في نظامها الوطني لحماية حقوق الإنسان	٦١,٧٪	زيادة بنسبة ١٠٪	٦٦,٧٪
٤-٣ التوسع في إجراءات التصدي للعنف الجنساني، لا سيما العنف العائلي والعنف الجنسي، وذلك بتحسين السياسات العامة ونظم الحماية، والإنفاذ القانوني، وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية واتقاء فيروس نقص المناعة البشرية، شاملاً حالات الطوارئ وما بعد الطوارئ	نسبة البلدان التي لديها آليات لرصد العنف الجنساني وتقليله	٨٦٪	٩٠٪	٩٣,٦٪
نسبة البلدان التي أدرجت العنف الجنساني في تدريب مقدمي الخدمات الصحية السابق للعمل والجاري أثناء العمل		٦٤,٤٪	٧٥٪	٧٢,٧٪