

Distr.: General
3 February 2012
Arabic
Original: English

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



لجنة السكان والتنمية

الدورة الخامسة والأربعون

٢٣-٢٧ نيسان/أبريل ٢٠١٢

البند ٣ من جدول الأعمال المؤقت*

إجراءات متابعة توصيات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية

تدفق الموارد المالية للمساعدة في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي

للسكان والتنمية

تقرير الأمين العام

موجز

يستجيب هذا التقرير لطلب وجهته لجنة السكان والتنمية في دورتها الثامنة والعشرين، في إطار جدول أعمالها المقترح، لتقديم تقرير عن تدفق الموارد المالية للمساعدة في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. كما يمثل التقرير لقراري الجمعية العامة ١٢٨/٤٩ و ١٢٤/٥٠ اللذين طلبت فيهما الجمعية إعداد تقارير دورية عن تدفق الموارد المالية للمساعدة في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر.

ويدرس التقرير مستويات إنفاق الجهات المانحة والإنفاق الداخلي على الأنشطة السكانية في البلدان النامية لعام ٢٠١٠، ويقدم تقديرات الإنفاق السكاني لعام ٢٠١١ وتوقعاته لعام ٢٠١٢. وقد شهدت المساعدة من الجهات المانحة زيادة مطردة خلال السنوات

* E/CN.9.2012/2



القليلة الماضية غير أنها تظهر الآن دلائل على تباطؤ أكيد فيها: فقد بلغت هذه المساعدة ١٠٦ بلايين من الدولارات في عام ٢٠٠٩ وارتفعت قليلا لتصل إلى ١٠,٧ بلايين من الدولارات في ٢٠١٠. ومن المتوقع أن ترتفع المساعدة لتصل إلى نحو ١١,٤ بليون دولار في عام ٢٠١١ و ١١,٩ بليون دولار في عام ٢٠١٢.

أما تقديرات الموارد التي حشدتها البلدان النامية كمجموعة فقد أعطت رقما تقريبا يبلغ ٣٣,٧ بليون دولار في عام ٢٠١٠. ومن المتوقع أن تسير أرقام عامي ٢٠١١ و ٢٠١٢ على نفس النمط لتصل إلى ٣٥ بليون دولار في عام ٢٠١١ و ٣٨ بليون دولار في عام ٢٠١٢.

وفي حين أن برنامج العمل كان قد حدد أن ثلث تمويله سيأتي من موارد خارجية وأن البلدان النامية ستتحمّل ثلثي التمويل، فإن الوضع الراهن يشير إلى أن البلدان النامية تقدم تمويلا يزيد قليلا عن ثلاثة أرباع الإنفاق على الأنشطة السكانية وأن مستهلكي القطاع الخاص في هذه البلدان ينفقون أكثر من نصف الموارد الداخلية باستخدام مواردهم الخاصة. ولهذا تبعات هامة تتعلق بالحصول على الخدمات والوصول إلى المجموعات السكانية الأكثر هامشية، وبوتيرة إحراز التقدم في بلوغ المؤشرات الرئيسية.

وعلى الرغم من الزيادة المتواضعة، تبقى مستويات التمويل الحالية دون المبالغ اللازمة لتنفيذ برنامج العمل تنفيذا كاملا وتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. ويصدق ذلك على جميع عناصر مجموعة التدابير السكانية المحددة التكاليف والتي حددها المؤتمر الدولي، وهي تنظيم الأسرة، والصحة الإنجابية الأساسية، والأنشطة الوقائية المتعلقة بالأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي/فيروس نقص المناعة البشرية/مرض الإيدز، والبحوث والبيانات الأساسية وتحليل السياسات المعنية بالسكان والتنمية. وعلى ضوء السيناريو المالي الراهن، فإن من غير المرجح أن تتحسن الحالة في المستقبل القريب.

المحتويات

الصفحة

٤	أولا - مقدمة
٥	ثانيا - المساعدة الدولية المقدمة للأنشطة السكانية
٧	ألف - المساعدة الثنائية المقدمة للأنشطة السكانية
٨	باء - المساعدة المتعددة الأطراف المقدمة لأغراض الأنشطة السكانية
١٠	جيم - المساعدة المقدمة من المنظمات الخاصة للأنشطة السكانية
١٠	ثالثا - الإنفاق على الأنشطة السكانية
١١	ألف - الإنفاق على الأنشطة السكانية حسب المناطق الجغرافية
١١	باء - الإنفاق على الأنشطة السكانية حسب فئات النشاط
١٣	جيم - الإنفاق على الأنشطة السكانية حسب قنوات التوزيع
١٤	رابعا - الإنفاق الداخلي على الأنشطة السكانية
١٤	ألف - المنهجية
١٤	باء - تقديرات الإنفاق الداخلي وتوقعاته
١٧	جيم - عناصر التمويل الداخلي للأنشطة السكانية
١٨	خامسا - المتطلبات التمويلية اللازمة لتحقيق أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية
٢٢	سادسا - التحديات الرئيسية في سبيل بلوغ الأهداف المالية للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية
٢٣	سابعا - الخلاصة
٢٣	ألف - التقدم المحرز في حشد الموارد
٢٤	باء - طرق المضي قدما

أولا - مقدمة

١ - أعد صندوق الأمم المتحدة للسكان هذا التقرير استجابة لطلب وجهته لجنة السكان والتنمية في دورتها الثامنة والعشرين^(١) لتقديم تقرير سنوي حول تدفق الموارد المالية للمساعدة في تنفيذ برنامج العمل الذي اعتمدته المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في القاهرة عام ١٩٩٤^(٢). ويعتبر التقرير جزءاً من برنامج عمل اللجنة وهو مقدم عملاً بقراري الجمعية العامة ١٢٨/٤٩ و ١٢٤/٥٠ اللذين دعت فيهما الجمعية إلى تقديم تقارير دورية عن تدفق الموارد المالية للمساعدة في تنفيذ برنامج العمل.

٢ - ويستعرض التقرير تدفق الأموال من البلدان المانحة لأغراض المساعدة السكانية في البلدان النامية^(٣)، وهو يتضمن تقديرات للإنفاق الحكومي وغير الحكومي على الأنشطة السكانية في البلدان النامية في عام ٢٠١٠ كما يتضمن التقرير تقديرات الجهات المانحة والبلدان النامية لعام ٢٠١١ والتوقعات لعام ٢٠١٢. وقد قام المعهد الديمغرافي الهولندي المشترك بين الجامعات بموجب عقد مبرم مع الصندوق، بأنشطة جمع المعلومات عن تدفق الموارد من الجهات المانحة والموارد الداخلية. كما يعمل الصندوق والمعهد منذ عام ٢٠١١ وفي سياق تطوير القدرات الإقليمية على رصد تدفق الموارد، مع المعهد الهندي لبحوث الإدارة الصحية على جمع بيانات الإنفاق الداخلي، وكذلك مع المركز الأفريقي لبحوث السكان والصحة. أما تقييم البيانات وتحليلها فقد قام به الصندوق والمعهد الديمغرافي الهولندي بصورة مشتركة.

المنهجية

٣ - أرسل استبيان تفصيلي إلى ١٢٥ جهة فاعلة رئيسية في ميدان بحوث السكان ومرض الإيدز، بينها منظمات ووكالات رئيسية متعددة الأطراف ومؤسسات خيرية خاصة كبيرة ومنظمات غير حكومية أخرى تقدم تمويلاً كبيراً لأغراض المساعدة السكانية، وبينها أيضاً البلدان المانحة في لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي. وعملاً على الحد من عدم استجابة المانحين وتنسيق رصد تدفق الموارد وضمان الاتساق في الإبلاغ، تم الحصول على أكبر قدر ممكن من معلومات البلدان المانحة من قاعدة بيانات لجنة

(١) انظر الوثائق الرسمية للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، ١٩٩٥، الملحق رقم ٧ (E/1995/27)، المرفق الأول، القسم الثالث.

(٢) تقرير المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، القاهرة، ٥-١٣ أيلول/سبتمبر ١٩٩٤ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع E.95.XIII.18)، الفصل الأول، القرار ١، المرفق.

(٣) يشمل الإشارة إلى البلدان النامية في هذا التقرير البلدان التي تمر اقتصاداتها في مرحلة انتقالية.

المساعدة الإنمائية. ونظرا لعدم توفر بيانات كاملة من جهة مانحة رئيسية بحلول الموعد النهائي للنشر، فإن المعلومات التي يتضمنها التقرير تستند أيضا إلى تقديرات تراعي السلوك التمويلي في الماضي.

٤ - وتستند المعلومات عن تدفق الموارد الداخلية إلى بيانات قدمتها الحكومات ومنظمات غير حكومية من البلدان النامية في مختلف أنحاء العالم، وإلى مصادر ثانوية، فضلا عن التقديرات والتوقعات.

٥ - ويستند تدفق الموارد المالية الخارجية والداخلية لأغراض الأنشطة السكانية، والذي يجري تحليله في هذا التقرير، إلى "مجموعة التدابير السكانية المحددة التكاليف"، الواردة في الفقرتين ١٣-١٤ من برنامج العمل. وتشمل المجموعة خدمات تنظيم الأسرة، وخدمات الصحة الإنجابية الأساسية، وأنشطة الوقاية من الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي/ فيروس نقص المناعة البشرية/مرض الإيدز، والبحوث والبيانات الأساسية وتحليل السياسات المعنية بالسكان والتنمية^(٤).

ثانيا - المساعدة الدولية المقدمة للأنشطة السكانية

٦ - يستمر نمو المساعدة المقدمة من الجهات المانحة للأنشطة السكانية، مع أن معدل الزيادة فيها أكثر بطئا عما كان عليه الحال في الماضي. وقد ارتفعت الزيادة ببطء في عامي ٢٠٠٩ و ٢٠١٠ بعد أن كانت قد تجاوزت ١٠ بلايين من الدولارات في عام ٢٠٠٨. وبلغت المساعدة المقدمة من المانحين ١٠,٦ بلايين من الدولارات في عام ٢٠٠٩، أما الرقم الأولي لعام ٢٠١٠ فهو ١٠,٧ بلايين من الدولارات (انظر الجدول ١). ومن المتوقع أن يرتفع التمويل ليصل إلى ١١,٤ بليون دولار في عام ٢٠١١ وإلى ١١,٩ بليون دولار في عام ٢٠١٢. على أن من المرجح أن تكون الأرقام النهائية لعامي ٢٠١١ و ٢٠١٢ أقل من التقديرات الواردة في الجدول ١ نظرا لأن عددا من الجهات المانحة لا تزال تعاني من الأزمة المالية العالمية.

(٤) ابتداء من دورة الاستبيانات لعام ١٩٩٩، تشمل بيانات مشروع تدفق الموارد، وهو مشروع مشترك بين صندوق الأمم المتحدة للسكان والمعهد الديمغرافي الهولندي المشترك بين الجامعات، بيانات العلاج والرعاية فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية ومرض الإيدز، وذلك على سبيل الاستجابة لمتطلبات الإبلاغ المتزايدة لدى برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وكذلك لأنه أصبح في حكم المستحيل أن تقدم ردود الاستبيانات المعلومات المتعلقة بأنشطة الوقاية من الفيروس والإيدز. ومنذ عام ٢٠٠٨، وعملا على توحيد أرقام الإيدز، يتم الحصول على جميع بيانات الإنفاق على الفيروس والإيدز بصورة مباشرة من برنامج الأمم المتحدة المشترك باستخدام التعريف الأوسع نطاقا لمرض الإيدز.

الجدول ١

المساعدة الدولية للأنشطة السكانية، فئات المانحين الرئيسية: ٢٠١٢-٢٠٠٩
(بملايين دولارات الولايات المتحدة)

٢٠١٢ (توقعات)	٢٠١١ (تقديرات)	٢٠١٠ (أرقام أولية)	٢٠٠٩	فئة المانحين
المساعدة الثنائية				
١٠ ٨٣٤	١٠ ٤١٧	٩ ٨٠١	٩ ٥٧٩	البلدان المتقدمة النمو
المساعدة المتعددة الأطراف				
٤٢	٤٠	٢٠	٣٦	منظومة الأمم المتحدة
١١٠	١٠٦	٨٦	٩٥	المنح المقدمة من المصارف الإنمائية
١٧٧ ^١	١٧٧ ^١	١٧٧	٢٩٥	القروض المقدمة من المصارف الإنمائية
المساعدة المقدمة من القطاع الخاص				
٧١٨	٦٩٣	٦٣٢	٦٢٢	المؤسسات الخيرية/المنظمات غير الحكومية
١١ ٧٠٤	١١ ٢٥٦	١٠ ٥٣٩	١٠ ٣٣٢	المجموع الفرعي بدون القروض المصرفية
١١ ٨٨١	١١ ٤٣٣	١٠ ٧١٦	١٠ ٦٢٨	المجموع

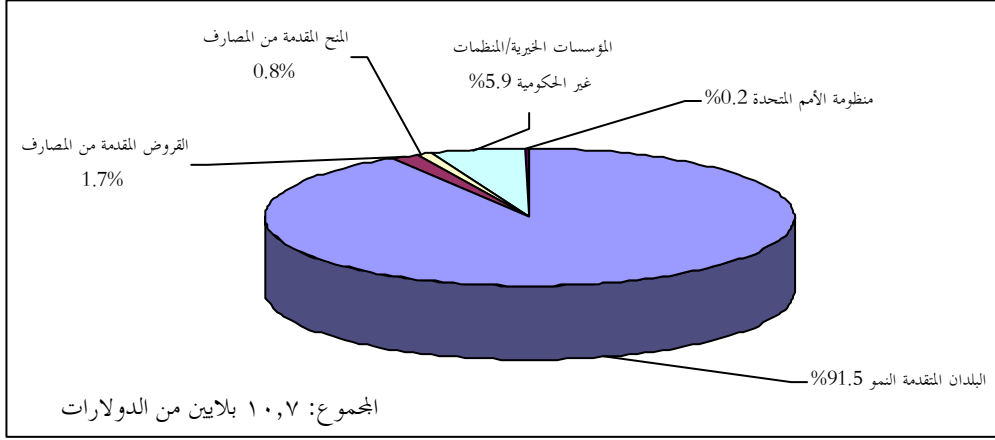
(أ) أرقام عامي ٢٠١٢-٢٠١١ المتعلقة بقروض المصارف الإنمائية تقديرية على أساس مستوى عام ٢٠١٠.

المصدر: صندوق الأمم المتحدة للسكان، ٢٠١١. تدفق الموارد المالية لأغراض الأنشطة السكانية في عام ٢٠٠٩، وقاعدة بيانات مشروع تدفق الموارد.

ملحوظة: يمكن أن تختلف الجوامع عن تفاصيل البنود التي تتألف منها نظرا للتقريب.

الشكل الأول

المساعدة السكانية بحسب المصدر: ٢٠١٠



المصدر: قاعدة بيانات مشروع تدفق الموارد (الأرقام الأولية).
ملحوظة: يمكن أن تختلف المجاميع في تفاصيل البنود التي تتألف منها نظرا للتقريب.

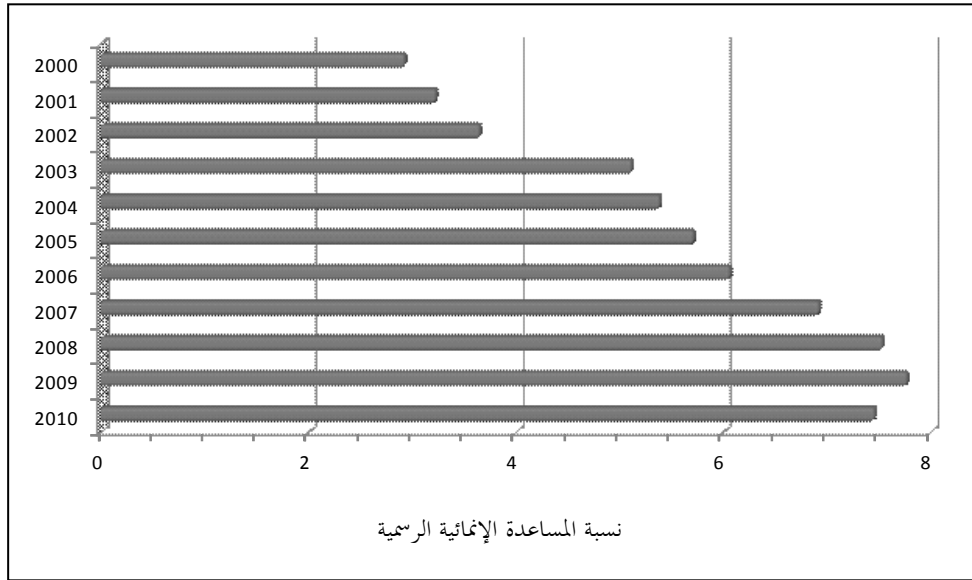
ألف - المساعدة الثنائية المقدمة للأنشطة السكانية

٧ - تقدم البلدان المانحة تقليديا الجانب الأكبر من المساعدة السكانية. وفي عام ٢٠١٠، قدرت المساعدة الثنائية بمبلغ ٩,٨ بلايين من الدولارات، مما يمثل زيادة بالمقارنة مع عام ٢٠٠٩ الذي بلغت فيه هذه المساعدة مبلغا يقل قليلا عن ٩,٦ بلايين من الدولارات. وعلى الرغم من الصعوبات المالية التي يواجهها عدد من البلدان المانحة، يستمر مجموع المساعدة السكانية في الزيادة وإن كانت مستويات هذه الزيادة أقل مما كانت عليه في الماضي. ومن المقدر أن تبلغ المساعدة السكانية المقدمة من البلدان المانحة، بعد أن تكتمل جميع البيانات، ١٠,٤ بلايين من الدولارات في عام ٢٠١١. أما توقعات عام ٢٠١٢ فتبلغ ١٠,٨ بلايين من الدولارات، على افتراض استمرار الاتجاه الصاعد.

٨ - ووفقا لحدث الأرقام الصادرة عن منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، ارتفعت المساعدة الإنمائية الرسمية من ١١٩,٧ بليون دولار في عام ٢٠٠٩ إلى ١٢٨,٥ بليون دولار في عام ٢٠١٠. وانخفضت نسبة المساعدة الإنمائية الرسمية الكلية التي تقدمها البلدان المانحة كمجموعة لأغراض الأنشطة السكانية إلى ٧,٤٦ في المائة في عام ٢٠١٠ بعد أن كانت ٧,٧٨ في المائة في عام ٢٠٠٩ (انظر الشكل الثاني). وهناك تباين كبير في النسبة بين البلدان المختلفة، من ٠,٦٢ إلى ١٦,٩٣ في المائة من المساعدة الإنمائية الرسمية المقدمة لأغراض الأنشطة السكانية.

الشكل الثاني

المساعدة التي تقدمها البلدان المانحة للأنشطة السكانية كنسبة من المساعدة الإنمائية الرسمية: ٢٠١٠-٢٠٠٠



المصدر: صندوق الأمم المتحدة للسكان، تدفق الموارد المالية لأغراض الأنشطة السكانية في عام ٢٠٠٩، وقاعدة بيانات مشروع تدفق الموارد.
ملحوظة: أرقام عام ٢٠١٠ أولية.

باء - المساعدة المتعددة الأطراف المقدمة لأغراض الأنشطة السكانية

٩ - تتألف المساعدة المتعددة الأطراف المقدمة لأغراض الأنشطة السكانية من المساهمات تقدمها منظمات ووكالات منظومة الأمم المتحدة ومن المنح والقروض المقدمة من المصارف الإنمائية.

منظومة الأمم المتحدة

١٠ - تتألف المساعدة المتعددة الأطراف التي تقدمها كيانات منظومة الأمم المتحدة أساساً من أموال من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية. أما التمويل الذي تتلقاه وكالات الأمم المتحدة لأغراض المساعدة السكانية من البلدان المانحة في لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي فهو يعتبر مساعدة ثنائية. وتدخل في عداد المساعدة المتعددة الأطراف الصناديق العامة لدى وكالات الأمم المتحدة غير المخصصة

للأنشطة السكانية والفوائد المكتسبة على الصناديق والأموال المتأتية عن الأنشطة المدرة للدخل والتي تنفق على الأنشطة السكانية. وتشكل الأموال الواردة من البلدان النامية والتي تنفقها الوكالات على الأنشطة السكانية جزءاً صغيراً من ميزانية الوكالة المعنية، غير أنهما تدرج في المساعدة المتعددة الأطراف وتبين الأرقام الأولية للمساعدة المتعددة الأطراف المقدمة من منظومة الأمم المتحدة انخفاضاً مستمراً، فقد بلغت ٢٠ مليون دولار في عام ٢٠١٠ بعد أن كانت ٣٦ مليون دولار في عام ٢٠٠٩. وقد يعود ذلك للتباطؤ الاقتصادي، كما يمكن أن يعود جزئياً إلى أن عدداً من وكالات الأمم المتحدة لم تقدم المعلومات قبل الموعد النهائي المحدد لنشر هذا التقرير.

١١ - ويتصدر صندوق الأمم المتحدة للسكان قائمة الجهات التي تقدم مساعدات الأمم المتحدة في ميدان الأنشطة السكانية، إذ قدم دعماً إلى ١٢٣ بلداً نامياً في عام ٢٠١٠. ويعتمد الصندوق على التبرعات، ويتبع خطته الاستراتيجية للفترة ٢٠٠٨-٢٠١٣ التي تهدف إلى تسريع لتقدم صوب تحقيق برنامج العمل والأهداف الإنمائية للألفية، مع التركيز على ثلاثة مجالات أساسية، هي: السكان والتنمية؛ والصحة والحقوق الإنجابية؛ والمساواة بين الجنسين. وتقوم الخطة على أساس النتائج وتحدد النواتج والمؤشرات المتوقعة لقياس النتائج.

المنح المصرفية

١٢ - في عام ٢٠١٠، قام البنك الدولي، وهو مصرف التنمية الوحيد الذي أبلغ عن حجم إنفاقه على برامج المنح الخاصة في ميدان السكان، بخفض مجموع منحه ليصل إلى ٨٦ مليون دولار.

القروض المصرفية

١٣ - تشكل المصارف الإنمائية، التي تقدم القروض إلى البلدان النامية، مصدراً هاماً من مصادر المساعدة المتعددة الأطراف المقدمة في ميدان السكان. وتُعامل المساهمات التي تقدمها هذه المصارف بشكل منفصل عن المنح لأن هذه المساعدات تأخذ شكل قروض واجبة السداد. والمشاريع التي تمولها القروض المصرفية هي عبارة عن التزامات مالية متعددة السنوات. تسجل في سنة الموافقة عليها ولكنها، في حقيقة الأمر، تُصرف على مدى عدة سنوات. وتأتي معظم القروض المخصصة للمساعدات المقدمة في ميدان السكان من البنك الدولي، الذي يدعم تقديم خدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة، ووضع السياسات السكانية، والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وإجراء الاستقصاءات والتعدادات في مجالي

الخصوبة والصحة. وفي عام ٢٠١٠، قدم البنك الدولي ١٧٧ مليون دولار على شكل قروض مخصصة للأنشطة السكانية.

جيم - المساعدة المقدمة من المنظمات الخاصة للأنشطة السكانية

١٤ - تشكل أيضا المؤسسات والمنظمات غير الحكومية وغيرها من المنظمات الخاصة مصادر هامة للمساعدة السكانية. ففي عام ٢٠١٠، تشير التقديرات إلى أن المؤسسات والمنظمات غير الحكومية قد ساهمت بمبلغ ٦٣٢ مليون دولار للأنشطة السكانية، وهو ما يمثل زيادة قياسا إلى مبلغ التبرعات في عام ٢٠٠٩، وهو ٦٢٢ مليون دولار. وفي حين توقعت تلك المؤسسات والمنظمات زيادة هذه المساهمات مجددا في عامي ٢٠١١ و ٢٠١٢، فإن حجم الزيادة سيتوقف على كيفية تجاوزها للأزمة المالية العالمية.

ثالثا - الإنفاق على الأنشطة السكانية

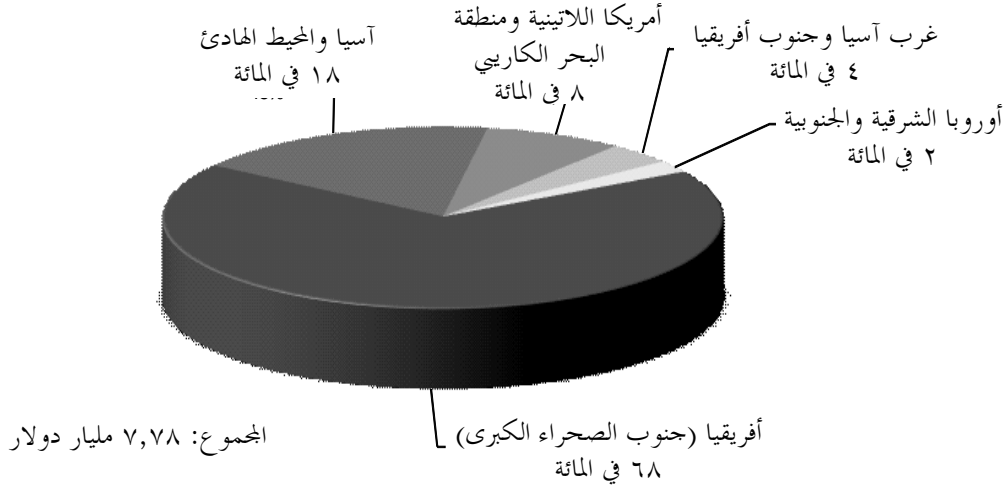
١٥ - تعكس الأرقام المتعلقة بالمساعدة الدولية المقدمة في ميدان السكان الموارد المالية التي ساهمت بها الجهات المانحة في سنة معينة، في حين تعكس الأرقام الخاصة بالإنفاق الأموال التي تلقتها البلدان النامية في تلك السنة. وبإمكان الجهة المانحة أن تقدم المساعدة الدولية إلى البلد النامي مباشرة أو إلى جهة مانحة وسيطة، كمنظمة متعددة الأطراف أو منظمة دولية غير حكومية. وقد تكون الجهات المتلقية حكومات البلدان النامية أو منظمات وطنية غير حكومية أو مكاتب ميدانية تديرها الجهات المانحة في البلدان النامية. ويُشار إلى أن المساعدة الدولية المقدمة في ميدان السكان في سنة معينة لا تعادل تلقائيا الإنفاق في تلك السنة باعتبار أن الأموال لا تُنفق دائما في السنة التي يجري تلقيها فيها. وغالبا ما يكون الأمر على هذا النحو عند إرسال الأموال عن طريق جهة مانحة وسيطة. وبالتالي، على سبيل المثال، تُدرج الأموال التي تقدمها إحدى الجهات المانحة إلى بلد نامٍ متلقٍ في السنة ألف في إطار المساعدة الدولية المقدمة في ميدان السكان وكذلك النفقات الخاصة بذلك في السنة ألف. أما الأموال التي تقدمها إحدى الجهات المانحة إلى جهة مانحة وسيطة في السنة ألف ولكن تنفقها تلك الجهة الوسيطة في بلد نامٍ متلقٍ في السنة باء، فتدرج في إطار المساعدة المقدمة في ميدان السكان للسنة ألف وفي إطار الإنفاق الخاص بالسنة باء. ولا تدخل قروض مصارف التنمية ضمن الأرقام الخاصة بالإنفاق لأنها تعكس مبالغ مقدمة في إطار مجموعات كبيرة من اتفاقات القروض المبرمة في سنة واحدة وإن كان القصد أن تُنفق على مدى سنوات عدة.

ألف - الإنفاق على الأنشطة السكانية حسب المناطق الجغرافية

١٦ - ما زالت أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، التي تضم غالبية أقل البلدان نمواً، تمثل أكبر متلقٍ للمساعدة، إذ تتلقى نسبة ٦٨ في المائة من مجموع المساعدة المقدمة إلى المناطق الجغرافية الخمس (الشكل الثالث). ويخصص حوالي ٣١ في المائة من مجموع المساعدة المقدمة في ميدان السكان لتمويل الأنشطة السكانية العالمية والأقاليمية، بما يشمل الدعوة؛ والبحث؛ والصحة الإنجابية؛ والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وتقديم الرعاية والدعم في هذا المجال؛ والأمن المأمونة.

الشكل الثالث

المساعدة المقدمة في ميدان السكان حسب المناطق الجغرافية، ٢٠١٠



المصدر: قاعدة بيانات مشروع تدفق الموارد (الأرقام الموضحة هي أرقام أولية).

باء - الإنفاق على الأنشطة السكانية حسب فئات النشاط

١٧ - يعمل صندوق الأمم المتحدة للسكان على رصد الإنفاق على الأنشطة السكانية في فئات التكاليف الأربع التي حددها المؤتمر، وهي: (أ) خدمات تنظيم الأسرة؛ (ب) خدمات الصحة الإنجابية الأساسية؛ (ج) أنشطة الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ (د) البحوث الأساسية وتحليل البيانات والسياسات السكانية والإنمائية.

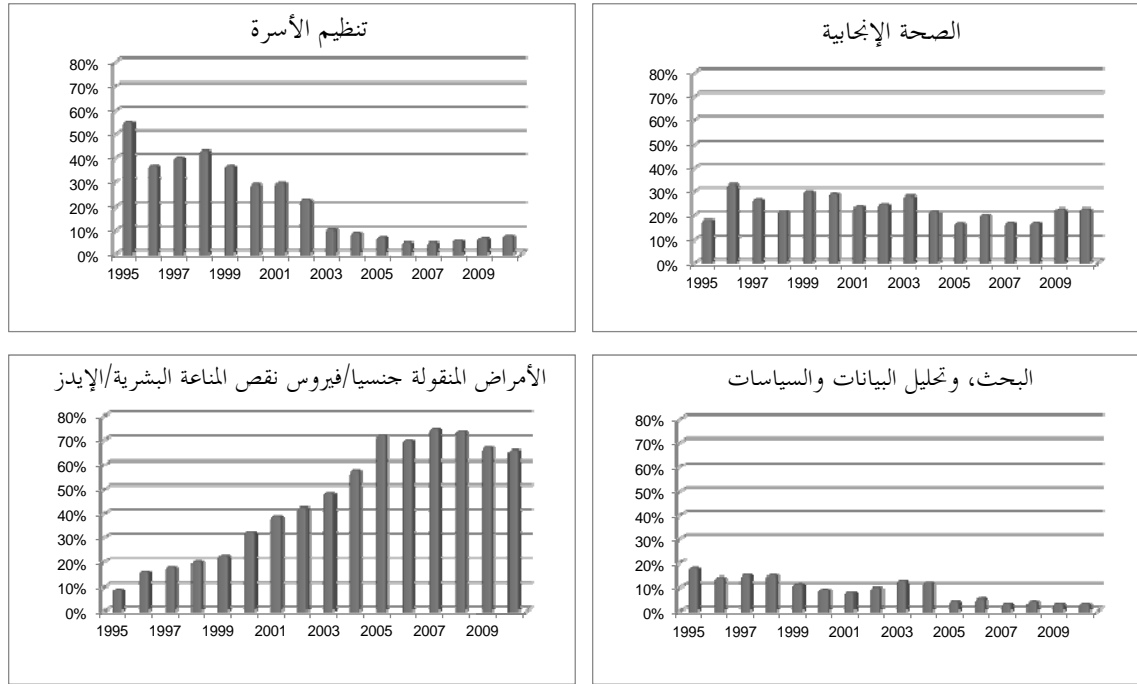
١٨ - ويتسبب الاتجاه المتنامي نحو تكامل الخدمات واستخدام النهج القطاعية الشاملة في مجال المساعدة الإنمائية في تزايد الصعوبات التي تواجهها البلدان في التمييز بسهولة بين النفقات المخصصة للأنشطة السكانية والأنشطة الأخرى ذات الصلة بالصحة. كما يؤدي

هذا الاتجاه إلى التمييز، داخل الأنشطة السكانية، بين الأنشطة المتعلقة بتنظيم الأسرة والصحة الإنجابية والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي/الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. لكن في حين أن الأرقام الدقيقة غير متوافرة دائما، يمكن تقدير كمية الموارد التي تُنفق على كل فئة من الفئات الأربع لمجموعة التدابير السكانية المحددة التكاليف. ويُشكّل رصد النفقات للفئات المستقلة عنصرا هاما من عناصر الميزنة وتقرير السياسات وتخطيط البرامج.

١٩ - وعندما يتم الحصول على جميع الأرقام النهائية، يُتوقع أن تُظهر بيانات عام ٢٠١٠ زيادة في تمويل جميع الفئات الأربع لمجموعة التدابير السكانية المحددة التكاليف. وهذا أمر يحظى ببالغ الترحيب. وقد شهد تمويل خدمات تنظيم الأسرة مؤخرا زيادة في المبالغ المطلقة، وفاق بالفعل مستوى عام ١٩٩٥، وهو العام الذي شرع فيه الصندوق، لأول مرة، برصد تدفق الموارد لفئات الأنشطة السكانية الأربع المحددة التكاليف. ومع أن تمويل أنشطة الصحة الإنجابية والبحوث الأساسية قد تزايد أيضا، فما زالت أنشطة مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تتلقى القسط الأكبر إلى حد بعيد من المساعدة المقدمة في ميدان السكان. وفي حين أنه من المهم كفالة توافر مبالغ مالية كبيرة لوقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، فمن الأهمية بمكان أيضا تعبئة الموارد الكافية لمجالي تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية، باعتبارهما أساسيين لتحقيق الهدف ٥ من الأهداف الإنمائية للألفية، أو لتحسين صحة الأمهات، وهي المجالات التي كان التقدم فيها أبطأ منه بالنسبة للأهداف الأخرى. وشهد تمويل الصحة الإنجابية ارتفاعا ملحوظا في عامي ٢٠٠٨ و ٢٠٠٩، كما استمر هذا الارتفاع في عام ٢٠١٠. أما تمويل الأنشطة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، فقد شهد انخفاضا لأول مرة في عام ٢٠٠٩، لكن الأرقام المؤقتة لعام ٢٠١٠ تشير إلى عودته إلى الارتفاع. ويعرض الشكل الرابع الإنفاق على الأنشطة السكانية كنسبة مئوية من مجموع المساعدة المقدمة في ميدان السكان للعناصر الأربعة من مجموعة التدابير السكانية المحددة التكاليف للفترة ما بين عامي ١٩٩٥ و ٢٠١٠.

الشكل ٤

الإنفاق على الأنشطة السكانية كنسبة مئوية من مجموع المساعدة السكانية، ١٩٩٥-٢٠١٠



المصدر: صندوق الأمم المتحدة للسكان، ٢٠١١، تدفق الموارد المالية للأنشطة السكانية لعام ٢٠٠٩، وقاعدة بيانات مشروع تدفق الموارد.

جيم - الإنفاق على الأنشطة السكانية حسب قنوات التوزيع

٢٠ - تتدفق المساعدة المخصصة للأنشطة السكانية عن طريق شبكة متنوعة، إذ تنتقل من الجهة المانحة إلى البلد النامي المتلقي عبر إحدى القنوات التالية: (أ) القناة الثنائية - من الجهة المانحة إلى حكومة البلد النامي المتلقي مباشرة؛ (ب) القناة المتعددة الأطراف - عن طريق هيئات الأمم المتحدة ووكالاتها؛ (ج) القناة غير الحكومية. وقد أصبحت المنظمات غير الحكومية قناة التمويل الأكثر انتشاراً. ففي عام ٢٠١٠، بحسب التقديرات، أرسل نحو ٤١ في المائة من المساعدة المقدمة في ميدان السكان عن طريق المنظمات غير الحكومية، مقابل ٣٢ في المائة من المساعدات المرسلة عن طريق القناة الثنائية، و ٢٨ في المائة عن طريق المصادر المتعددة الأطراف. ومن المتوقع أن يتواصل هذا الاتجاه في عامي ٢٠١١ و ٢٠١٢.

رابعاً - الإنفاق الداخلي على الأنشطة السكانية

ألف - المنهجية

٢١ - أشار برنامج عمل المؤتمر إلى أن الموارد الداخلية للبلدان النامية توفر القسط الأكبر من الأموال المخصصة لتحقيق الأهداف المحددة في مجالي السكان والتنمية. ووردت في البرنامج المذكور تقديرات مفادها أن ثلثي التمويل اللازم لتمويل البرامج السكانية يأتي من الموارد الداخلية. وبالتالي، فإن تعبئة الموارد المالية الداخلية الكافية أمر أساسي لتسهيل التنفيذ الكامل لبرنامج العمل المعتمد في القاهرة عام ١٩٩٤. ويواصل صندوق الأمم المتحدة للسكان رصد الإنفاق الداخلي على الأنشطة السكانية منذ عام ١٩٩٧، ويتم ذلك بشكل رئيسي عبر استخدام استبيانات استقصائية تُرسل إلى مكاتبه القطرية في جميع أنحاء العالم لتوزيعها على الوزارات الحكومية وكُبريات المنظمات الوطنية غير الحكومية. ورغم أن أغلب الحكومات لا تدخر جهداً لتوفير المعلومات المطلوبة، فكثيراً ما يعجز العديد منها عن تقديم البيانات بسبب مسائل التمويل ونقص الموظفين وضيق الوقت. وبالإضافة إلى ذلك، فإن البلدان التي لا تملك نظاماً متطورة لرصد تدفق الموارد تكون غير قادرة على توفير المعلومات، ولا سيما عند تجميع التمويل ليُصَبَّ في مشاريع اجتماعية وصحية متكاملة ونُهج قطاعية شاملة. وعلاوة على ذلك، فإن أغلب البلدان ذات الحكومات اللامركزية لا تملك نظاماً محاسبية كفيلة بأن توفر بسهولة المعلومات المتعلقة بالإنفاق على قطاع السكان على المستويات دون الوطنية.

٢٢ - ويقدر مجموع الإنفاق الداخلي الشامل على الأنشطة السكانية المقدم في هذا التقرير باستخدام منهجية تجمع بين ردود البلدان التي يشملها الاستقصاء إضافة إلى التقارير السابقة عن الإنفاق الفعلي والإنفاق المزمع، والمصادر الثانوية للإنفاق الوطني. وفي حالة غياب مثل هذه المعلومات، تستند التقديرات والتوقعات إلى الدخل القومي مقاساً بمستوى الناتج المحلي الإجمالي، الذي ثبت أنه أكثر المتغيرات تأثيراً في تفسير نمو الإنفاق الحكومي^(٥).

باء - تقديرات الإنفاق الداخلي وتوقعاته

٢٣ - يعرض الجدول ٢ آخر تقديرات وتوقعات إجمالي الإنفاق الداخلي على الأنشطة السكانية للفترة ٢٠١٠-٢٠١٢. وفي عام ٢٠١٠، زادت المستويات الإجمالية التي جرت تعبئتها، ويُتوقع أن تزيد أيضاً في عامي ٢٠١١ و ٢٠١٢. ويُعزى ذلك أساساً إلى أن الأرقام

(٥) انظر Erik Beekink, "financial resource flows for population and AIDS activities, UNFPA/Netherlands Interdisciplinary Demographic Institute Resource Flows Project", The Hague, 2011.

تتأثر بشدة بعدد من الاقتصادات المزدهرة الكبيرة التي لم تتضرر، في غالبيتها، من الأزمة المالية العالمية. وتشير التقديرات إلى أن البلدان النامية أنفقت ٣٣,٧ مليار دولار على الأنشطة السكانية في عام ٢٠١٠. وجرت تعبئة أكبر قدر من الأموال في آسيا (١٨,٢ مليار دولار)، تليها أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي (٧,٥ مليار دولار)، وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (٤,٦ مليار دولار)، ثم غرب آسيا وشمال أفريقيا (٢,١ مليار دولار)، وأوروبا الشرقية والجنوبية (١,٤ مليار دولار).

٢٤ - وتشير التقديرات إلى زيادة في الإنفاق الداخلي الذي بلغ ٣٥ مليار دولار في عام ٢٠١١ ويُتوقع أن يواصل نموه ليلبلغ ٣٨ مليار دولار في عام ٢٠١٢. ومن المتوقع أن تقوم آسيا بتعبئة أكبر قدر من الموارد المالية في عام ٢٠١١ وأن تواصل ذلك في عام ٢٠١٢. ومن المتوقع أن تقوم أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي بتعبئة ثاني أكبر قدر من الأموال، تليها أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، فغرب آسيا وشمال أفريقيا، ثم أوروبا الشرقية والجنوبية.

٢٥ - وتشير التقديرات إلى أن نسبة ٣٠ في المائة من مجموع الإنفاق الداخلي على قطاع السكان قد خصص لأنشطة مكافحة الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي/الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في عام ٢٠١٠. وقد اختلفت هذه النسبة اختلافا كبيرا حسب المناطق، إذ تراوحت بين ٩١ في المائة في أوروبا الشرقية والجنوبية و ١٠ في المائة في غرب آسيا وشمال أفريقيا.

٢٦ - وتمثل البيانات الخاصة بتدفقات الموارد المحلية تقديرات تقريبية لأنها غالبا ما تكون ناقصة وغير قابلة للمقارنة بشكل كامل. لكن هذه المعلومات مفيدة لأنها تعطي فكرة تقريبية عن التقدم الذي أحرزته البلدان النامية في تحقيق أهداف الموارد المالية المحددة في برنامج العمل. وفي حين تُظهر الأرقام التزاما حقيقيا من جانب البلدان النامية، فإنها تُخفي التفاوت الكبير في قدرة البلدان على تعبئة الموارد للأنشطة السكانية. فأغلب تدفقات الموارد الداخلية تنشأ في عدد قليل من البلدان الكبيرة. وثمة بلدان عديدة، ولا سيما البلدان الواقعة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وأقل البلدان نموا، غير قادرة على تخصيص ما يكفي من الموارد لتمويل برامجها السكانية الخاصة، وهي تعتمد كثيرا على المساعدة المقدمة من المانحين.

الجدول ٢

توقعات الإنفاق الداخلي الشامل على الأنشطة السكانية للفترة ٢٠١٠-٢٠١٢

(بآلاف دولارات الولايات المتحدة)

مصدر التمويل					
السنة	الحكومة	المنظمات غير الحكومية	المستهلكون ^(١)	المجموع	النسبة المئوية المنفقة على الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
٢٠١٠					
أفريقيا (جنوب الصحراء)	٢ ١٢١ ٧٠٩	١ ١٦ ٢٣٥	٢ ٣٢١ ٤٣٨	٤ ٥٥٩ ٣٨٢	٩٠
آسيا والمحيط الهادئ	٥ ١٦٠ ٢٥٤	١ ٧٧ ٩٠٤	١ ٢٨ ١٨٠ ٧٢	١٨ ١٥٦ ٢٣٠	١٢
أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	٤ ٢٦٦ ٦٤٥	٧٧ ١٩٥	٣ ١٧١ ٣٩٠	٧ ٥١٥ ٢٣١	٣٠
غرب آسيا وشمال أفريقيا	١ ٢٣١ ٠٥٣	٥٩ ١٣٣	٧٩٤ ٠٢٩	٢ ٠٨٤ ٢١٥	١٠
أوروبا الشرقية والجنوبية	٨٨٢ ٦٥٣	١٥ ٠٦٢	٤٥٤ ٥٦٦	١ ٣٥٢ ٢٨١	٩١
المجموع	١٣ ٦٦٢ ٣١٤	٤٤٥ ٥٢٩	١٩ ٥٥٩ ٤٩٦	٣٣ ٦٦٧ ٣٣٩	٣٠
٢٠١١					
أفريقيا (جنوب الصحراء)	٢ ١٣١ ٧٠٣	١ ٢٢ ٩١٥	٢ ٣٣١ ٧٦٥	٤ ٥٨٦ ٣٨٢	٩٠
آسيا والمحيط الهادئ	٥ ٥٨١ ٩٤٣	١ ٨٤ ٨٦٠	١ ٣٨ ٦٥٥ ٤٥	١٩ ٦٣٢ ٣٤٧	١٢
أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	٤ ٢٦٠ ٠٠٢	٨١ ١٦٢	٣ ١٧٦ ٥٤٥	٧ ٥١٧ ٧٠٩	٢٩
غرب آسيا وشمال أفريقيا	١ ٢٧٢ ٧٧٢	٦٠ ٩٧٥	٨٢٠ ٩٣٨	٢ ١٥٤ ٦٨٤	١٠
أوروبا الشرقية والجنوبية	٨٨٩ ٠٦٥	١٥ ٩٥٢	٤٥٧ ٨٦٨	١ ٣٦٢ ٨٨٥	٩٠
المجموع	١٤ ١٣٥ ٤٨٤	٤٦٥ ٨٦٣	٢٠ ٦٥٢ ٦٦٢	٣٥ ٢٥٤ ٠٠٨	٢٩
٢٠١٢					
أفريقيا (جنوب الصحراء)	٢ ١٣٨ ٠٢٤	١ ٢٧ ٣٢٦	٢ ٣٣٨ ٢٩٧	٤ ٦٠٣ ٦٤٧	٩٠
آسيا والمحيط الهادئ	٦ ٤٥٩ ٠٩١	١ ٨٩ ٩٣٠	١ ٦٠ ٤٤٣ ٨٣	٢٢ ٦٩٣ ٤٠٤	١٠
أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	٤ ٢٧٩ ٣٢٤	٨٣ ٨٢٥	٣ ١٩١ ٠٩٧	٧ ٥٥٤ ٢٤٧	٢٩
غرب آسيا وشمال أفريقيا	١ ٢٩٩ ٥٦٩	٦٣ ٠٢٥	٨٣٨ ٢٢٢	٢ ٢٠٠ ٨١٦	١٠
أوروبا الشرقية والجنوبية	٩٠٤ ٦٧٧	١٦ ٥٨٠	٤٦٥ ٩٠٩	١ ٣٨٧ ١٦٦	٨٩
المجموع	١٥ ٠٨٠ ٦٨٦	٤٨٠ ٦٨٦	٢٢ ٨٧٧ ٩٠٨	٣٨ ٤٣٩ ٢٨٠	٢٦

(أ) لا تغطي مبالغ إنفاق المستهلكين على الأنشطة السكانية سوى النفقات التي يتحملها الفرد من أمواله الخاصة، وتستند إلى المبلغ المتوسط المنفق لكل منطقة طبقاً لقياس منظمة الصحة العالمية فيما يتعلق بالرعاية الصحية عموماً. وفي إطار كل منطقة، استُخدِمت نسبة النفقات المصروفة من الأموال الخاصة للمستهلك إلى النفقات الحكومية للفرد الواحد، للوصول إلى إنفاق المستهلكين على الأنشطة السكانية.

المصدر: قاعدة بيانات مشروع تدفق الموارد، انظر أيضاً: Erik Beekink, "Financial Resource Flows for population and AIDS activities, 2010-2012" UNFPA/UNAIDS, Netherland Inter-university Demographic Institute and resource Flows Project (The Hague, 2011) تدفق الموارد المالية لأغراض الأنشطة السكانية والأنشطة الخاصة بمرض الإيدز.

جيم - عناصر التمويل الداخلي للأنشطة السكانية

٢٧ - يأتي التمويل الداخلي للأنشطة السكانية أساساً من الحكومات، ومن المنظمات الوطنية غير الحكومية، والمستهلكين من القطاع الخاص. وتعتبر الحكومات مسؤولة عن أغلب الإنفاق الداخلي على الأنشطة السكانية. إلا أنه نظراً لأن مستوى التمويل الحكومي يعتمد عادة على مستوى الدخل القومي، فإن حكومات أقل البلدان نمواً التي تواجه الكثير من الأولويات الإنمائية المتنافسة كثيراً ما لا تتمكن من تحمل تكلفة القيام بالاستثمارات الضرورية في البرامج السكانية. وهذه البلدان تعتمد بشكل كبير على التمويل الخارجي الذي تقدمه الجهات المانحة. وتساهم أيضاً المنظمات الوطنية غير الحكومية الوطنية بموارد مالية للأنشطة السكانية، لكن أغلبها يعتمد بشكل كبير أيضاً على الموارد الدولية. ويتمثل الدور الرئيسي لتلك المنظمات في القيام بأنشطة الدعوة والوصول إلى الناس على المستوى الشعبي.

٢٨ - ويمثل الإنفاق الاستهلاكي مقيساً بالنفقات من الأموال الخاصة الجزء الأكبر من الموارد المنفقة على الأنشطة السكانية. وتشكل نفقات المستهلكين الخاصة نسبة كبيرة من إجمالي تمويل الرعاية الصحية. ومع أن المبالغ التي تنفق على الرعاية الصحية في العالم لأغراض الأنشطة السكانية غير معلومة على وجه الدقة، يصح القول بأن المستهلكين يتحملون نسبة كبيرة من النفقات المتعلقة بخدمات تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية والأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي وفيرس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وتُظهر المصادر القليلة المتاحة للمعلومات المتعلقة بالإنفاق الخاص بتباينات هائلة بين المناطق والبلدان، كما تظهر في بعض الحالات تغيرات تنشأ مع مرور الزمن داخل البلدان نفسها. وعند إعداد تقدير نفقات المستهلكين، استعان مشروع تدفق الموارد ببيانات النفقات الصحية التي تتحملها الأسر المعيشية من أموالها الخاصة، الواردة في أرقام الحسابات القومية الخاصة بالصحة التي قامت بتجميعها منظمة الصحة العالمية. وقد افترض أن النفقات الصحية من الأموال الخاصة تتسق اتساقاً تاماً مع الإنفاق من الأموال الخاصة على السلع والخدمات السكانية.

٢٩ - ويعمل صندوق الأمم المتحدة للسكان والمعهد الديمغرافي الهولندي المشترك بين الجامعات على إعداد استراتيجية لتعقب النفقات من الأموال الخاصة المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية، وهي استراتيجية ستسمح بفهم أكبر لهذا العنصر الهام في التمويل الداخلي. وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠١١، عُقد اجتماع للخبراء بشأن النفقات من الأموال الخاصة نُوقشت فيه أساليب التعقب الحالية وتبادل الخبرات واستكشاف إمكانيات جمع البيانات عن هذه النفقات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية.

خامسا - المتطلبات التمويلية اللازمة لتحقيق أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية

٣٠ - ضمانا لتوفير التمويل اللازم لتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، استعرض صندوق الأمم المتحدة للسكان التقديرات الأصلية للفئات الأربع لمجموعة التدابير السكانية المحددة التكاليف، وخلص إلى تقديرات منقحة لتلبية الاحتياجات والتكاليف الراهنة. وقد عُرِضَت هذه التقديرات المنقحة على لجنة السكان والتنمية في دورتها الثانية والأربعين في عام ٢٠٠٩، وهي أعلى بكثير من الأهداف الأصلية التي اتفق عليها في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في عام ١٩٩٤ لأنها تأخذ في الاعتبار كلا من الاحتياجات الراهنة والتكاليف الجارية ولأنها تتضمن أنشطة مثل معالجة الإيدز ورعاية المصابين به، وإجراء فحوصات سرطان الجهاز التناسلي وعلاجه، ولم تكن هذه الأنشطة ضمن مجموعة التدابير السكانية الأصلية.

٣١ - ويوضح الجدول ٣ مستويات التمويل المطلوبة من أجل تحقيق أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. والمجتمع الدولي بحاجة إلى حشد ٦٥ بليون دولار تقريبا خلال عام ٢٠١٠، من أجل تمويل الخدمات الضرورية للصحة الجنسية والإنجابية بالكامل، بما في ذلك تنظيم الأسرة، والخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وكذلك عمليات التعداد والدراسات الاستقصائية، والتسجيل المدني، والبحوث السكانية والتدريب. وتمثل هذه التكاليف تقديرات للحد الأدنى المطلوب من أجل تحقيق الأهداف التي حددها المؤتمر في هذه المجالات. وستبقى هناك على الدوام تكاليف غير مصنفة خارجة عن نطاق تقديرات التكاليف، وكذلك تسويات تتعلق بتوليد الطلب وتعهد المخزون وما شابهها من النفقات.

الجدول ٣

تقديرات مستكملة لتكاليف تنفيذ برنامج العمل، حسب المنطقة دون الإقليمية: ٢٠١٥-٢٠٠٩
(بلايين دولارات الولايات المتحدة)

٢٠١٥	٢٠١٤	٢٠١٣	٢٠١٢	٢٠١١	٢٠١٠	٢٠٠٩	
٦٩٨١٠	٦٩٥٩٣	٦٨٦٢٩	٦٨١٩٦	٦٧٧٦٢	٦٤٧٢٤	٤٨٩٨٠	عالميا
٣٣٠٣٠	٣٣٢٨٤	٣٢٧١٤	٣٢٠٠٦	٣٠٧١٢	٢٧٤٣٧	٢٣٤٥٤	الصحة الجنسية/الإنجابية وتنظيم الأسرة
٤٠٩٧	٣٨٦٦	٣٥٢٩	٣٢٠٩	٢٩٠٦	٢٦١٥	٢٣٤٢	التكاليف المباشرة لتنظيم الأسرة
١٨٠٠٢	١٥٧٤٦	١٣٤٦٢	١١٣٧٦	٩٤٨٨	٧٨٦٨	٦١١٤	التكاليف المباشرة لصحة الأم
١٠٩٣١	١٣٦٧٢	١٥٧٢٣	١٧٤٢٢	١٨٣١٩	١٦٩٥٤	١٤٩٩٩	التكاليف المتعلقة بالبرامج والتنظيم

٢٠١٥	٢٠١٤	٢٠١٣	٢٠١٢	٢٠١١	٢٠١٠	٢٠٠٩	
٣٦ ١٨٩	٣٥ ٤٤٤	٣٤ ٧٣٤	٣٣ ٩٥١	٣٣ ١٠٧	٣٢ ٤٥٠	٢٣ ٩٧٥	فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
٥٩١	٨٦٤	١ ١٨١	٢ ٢٣٩	٣ ٩٤٣	٤ ٨٣٧	١ ٥٥١	البحوث الأساسية/تحليل البيانات/السياسات
٢٨ ٩٨٠	٣٠ ٠٢٢	٣٠ ٢٩٢	٢٩ ٨٦٩	٢٩ ٤٧٣	٢٧ ٠٧٥	٢٠ ٠٦٣	أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى
١٠ ٧٣١	١٢ ١٨٤	١٢ ٧٦٤	١٢ ٦٧٥	١٢ ٥٩٦	١٠ ٦١٢	٨ ٤٨٢	الصحة الجنسية/الإنجابية/وتنظيم الأسرة
٩٣١	٨٢٧	٧١٣	٦٠٦	٥٠٦	٤١٤	٣٢٩	التكاليف المباشرة لتنظيم الأسرة
٤ ٤١١	٣ ٨٨٣	٣ ٣٠٦	٢ ٧٧١	٢ ٢٨٠	١ ٨٣٣	١ ٤٢٩	التكاليف المباشرة لصحة الأم
٥ ٣٨٩	٧ ٤٧٣	٨ ٧٤٦	٩ ٢٩٨	٩ ٨٠٩	٨ ٣٦٦	٦ ٧٢٥	التكاليف المتعلقة بالبرامج والتنظيم
١٨ ١١٠	١٧ ٦٣٨	١٧ ٢٤٣	١٦ ٧٤٦	١٦ ٢٢٧	١٥ ٨٩١	١١ ٢٢٨	فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
١٣٩	٢٠٠	٢٨٥	٤٤٩	٦٥١	٥٧١	٣٥٣	البحوث الأساسية/تحليل البيانات/السياسات
٢٥ ٢٤٥	٢٤ ٤١٥	٢٣ ٨٦٢	٢٣ ٧٨٨	٢٣ ٩٢٣	٢٣ ٢٨١	١٧ ٥٤٩	آسيا والمحيط الهادئ
١٣ ٥٣٣	١٢ ٨٢٠	١٢ ١٢٤	١١ ٧٥٣	١١ ٠٢٧	١٠ ٢٧٨	٩ ٠٥٥	الصحة الجنسية/الإنجابية/وتنظيم الأسرة
٢ ١٥٦	٢ ٠٧٧	١ ٩٣٧	١ ٨٠٣	١ ٦٧٥	١ ٥٥٢	١ ٤٣٤	التكاليف المباشرة لتنظيم الأسرة
٨ ٠٥٤	٧ ٠٢٤	٦ ٠١٨	٥ ١١٠	٤ ٢٩٩	٣ ٦٦٤	٢ ٧٩٩	التكاليف المباشرة لصحة الأم
٣ ٣٢٣	٣ ٧١٩	٤ ١٦٩	٤ ٨٤٠	٥ ٠٥٣	٥ ٠٦٢	٤ ٨٢٢	التكاليف المتعلقة بالبرامج والتنظيم
١١ ٥٢٥	١١ ٤٠٩	١١ ٢٠٧	١١ ٠٤٨	١٠ ٨٤٨	١٠ ٦٨٧	٧ ٨٥٣	فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
١٨٧	١٨٦	٥٣٠	٩٨٧	٢ ٠٤٨	٢ ٣١٦	٦٤١	البحوث الأساسية/تحليل البيانات/السياسات
٨ ٣٢٠	٧ ٩٦٦	٧ ٦٩٩	٧ ٧٧٥	٧ ٤٣٩	٧ ٥٩١	٦ ٣٦٦	أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي
٤ ٣٤٧	٤ ١١٩	٣ ٩٢٢	٣ ٨٣٧	٣ ٦٢٧	٣ ٤٠١	٣ ١٣٢	الصحة الجنسية/الإنجابية/وتنظيم الأسرة
٥١٨	٤٩٢	٤٥٢	٤١٤	٣٧٨	٣٤٣	٣١٠	التكاليف المباشرة لتنظيم الأسرة
٢ ٦٨٠	٢ ٣٤٠	٢ ٠٠٩	١ ٧٠٦	١ ٤٣١	١ ١٨٢	٩٥٨	التكاليف المباشرة لصحة الأم
١ ١٥٠	١ ٢٨٦	١ ٤٦١	١ ٧١٧	١ ٨١٨	١ ٨٧٦	١ ٨٦٤	التكاليف المتعلقة بالبرامج والتنظيم
٣ ٨٦٧	٣ ٧٧٠	٣ ٧٠٣	٣ ٦٣٠	٣ ٥٦٢	٣ ٤٦١	٣ ٠٧٢	فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
١٠٦	٧٨	٧٤	٣٠٩	٢٥٠	٧٢٩	١٦٢	البحوث الأساسية/تحليل البيانات/السياسات
٣ ٧٢١	٣ ٨٦٥	٣ ٥٠١	٣ ٥٣٨	٣ ٤١٨	٣ ٦٨٥	٢ ٧٩٥	غرب آسيا وشمال أفريقيا
٢ ٤١٥	٢ ٣٣٩	٢ ٢٥٨	٢ ٢٣٢	٢ ١٣٠	٢ ٠٠٩	١ ٨٥٢	الصحة الجنسية/الإنجابية/وتنظيم الأسرة
٣٤٦	٣٢٥	٢٩٢	٢٦١	٢٣١	٢٠٤	١٧٨	التكاليف المباشرة لتنظيم الأسرة
١ ٤٧١	١ ٣٢٨	١ ١٧١	١ ٠١٩	٨٧٣	٧٣٥	٦٠٣	التكاليف المباشرة لصحة الأم
٥٩٨	٦٨٦	٧٩٦	٩٥٣	١ ٠٢٥	١ ٠٧٠	١ ٠٧١	التكاليف المتعلقة بالبرامج والتنظيم
١ ١٨٣	١ ١٦٣	١ ١٤٦	١ ١٣١	١ ١١٢	١ ٠٩٥	٧٩٨	فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
١٢٣	٣٦٣	٩٧	١٧٤	١٧٧	٥٨٢	١٤٥	البحوث الأساسية/تحليل البيانات/السياسات
٣ ٥٤٢	٣ ٣٢٦	٣ ٢٧٥	٣ ٢٢٦	٣ ٥٠٨	٣ ٠٩١	٢ ٢٠٤	أوروبا الشرقية والجنوبية

٢٠١٥	٢٠١٤	٢٠١٣	٢٠١٢	٢٠١١	٢٠١٠	٢٠٠٩	
٢٠٠٤	١٨٢٤	١٦٤٥	١٥١٠	١٣٣٤	١١٣٧	٩٣٣	الصحة الجنسية/الإنجابية/وتنظيم الأسرة
١٤٦	١٤٥	١٣٥	١٢٥	١١٦	١٠٣	٩١	التكاليف المباشرة لتنظيم الأسرة
١٣٨٦	١١٧١	٩٦٠	٧٧١	٦٠٥	٤٥٤	٣٢٤	التكاليف المباشرة لصحة الأم
٤٧١	٥٠٨	٥٥١	٦١٤	٦١٣	٥٧٩	٥١٧	التكاليف المتعلقة بالبرامج والتنظيم
١٥٠٣	١٤٦٥	١٤٣٥	١٣٩٧	١٣٥٨	١٣١٦	١٠٢٣	فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
٣٥	٣٨	١٩٥	٣٢٠	٨١٦	٦٣٨	٢٤٨	البحوث الأساسية/تحليل البيانات/السياسات

المصدر: صندوق الأمم المتحدة للسكان، ٢٠٠٩، تقديرات منقحة لتكاليف تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية: تقرير منهجي.

ملاحظة: استكمل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز منذ ذلك الحين تقديراته لتكاليف النفقات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، على أساس سيناريو تحقق فيه التغطية في وقت لاحق لما تشير إليه الأرقام الأصلية المبينة هنا. وبلغ الرقم الإجمالي لعام ٢٠٠٩ المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ٢٠ بليون دولار. وسيتزايد هذا الرقم زيادة مطردة حتى يبلغ ٣٧ بليون دولار في عام ٢٠١٥، وهو أعلى بشكل طفيف من التقدير الأصلي.

٣٢ - وتفترض تقديرات تكاليف تنظيم الأسرة أن الاحتياجات الراهنة غير المستوفاة ستلبى في عام ٢٠١٥، رغم احتمال زيادة الطلب على تنظيم الأسرة بمقدار تعرف الناس على الخيارات المتاحة. وتشمل تقديرات تكاليف الصحة الإنجابية الرعاية قبل الولادة والرعاية عند الولادة والرعاية المتعلقة بتعقيدات التوليد والتدخلات الخاصة بالمواليد الجدد وفحص سرطان الجهاز التناسلي وعلاجه، فضلاً عن تدخلات أخرى تتعلق برعاية الأم. ويشمل تحديد تكاليف الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الوقاية والعلاج والرعاية والدعم، بما في ذلك عناصر محددة موجهة لمعالجة مسائل منع العنف ضد المرأة.

٣٣ - وتشهد تقديرات تكاليف الأدوية واللوازم والموظفين المطلوبة لتحقيق أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية زيادة كبيرة مع مرور الزمن نظراً لزيادة عدد الأشخاص الذين يتوقع أن يحصلوا على الرعاية، بفضل زيادة نطاق التغطية وبسبب الزيادات السكانية الكامنة وراء ذلك.

٣٤ - وجرى تقدير تكاليف النظم والبرامج الصحية المتعلقة بتنظيم الأسرة والصحة الإنجابية لتعكس الحاجة إلى توظيف استثمارات كبيرة في النظم الصحية والتخطيط من أجل تحقيق أهداف التغطية الشاملة التي حددها المؤتمر. وسيستحيل تحقيق الأهداف المتعلقة بالتغطية الصحية إذ لم تتوفر الاستثمارات الكافية في النظم والبرامج الصحية. ومن بين العناصر التي تتضمنها تقديرات التكاليف هذه إدارة البرامج والإشراف والتثقيف الصحي

والرصد والتقييم والدعوة والبنية الأساسية للنظم الصحية ونظم المعلومات وتدريب الموارد البشرية ونظم الإمداد بالسلع الأساسية. وتفترض تقديرات تكاليف النظم والبرامج الصحية أن حل الاستثمار سيتم ما بين عامي ٢٠٠٩ و ٢٠١٣. ونتيجة لهذا الافتراض، تبلغ تقديرات تكاليف النظم والبرامج الصحية ذروتها في عام ٢٠١١ ثم تبدأ في الهبوط. وتشمل تقديرات التكاليف أيضا الدعم المقدم أثناء حالات الأزمات الإنسانية التي تشكل تحديا مستمرا للنظم الطبية في الكثير من البلدان.

٣٥ - وسيبلغ مجموع تكاليف الصحة الجنسية والإنجابية، التي تشمل عنصري تنظيم الأسرة وصحة الأم (بما في ذلك التكاليف المباشرة وتكاليف البرامج والنظم)، ٢٧,٤ بليون دولار في عام ٢٠١٠، وسيبلغ ذروته في عام ٢٠١٤ ليصل إلى ٣٣,٣ بليون دولار، غير أنه تراجع قليلاً إلى ٣٣ بليون دولار في عام ٢٠١٥. ويقدر مجموع تكاليف العنصر الخاص بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بمبلغ ٣٢,٥ بليون دولار في عام ٢٠١٠، ليزيد سنوياً بعد ذلك حتى يصل إلى ٣٦,٢ بليون دولار في عام ٢٠١٥^(٦).

٣٦ - ووضعت التقديرات المتعلقة بعنصر البحوث الأساسية وتحليل البيانات والسياسات السكانية والإنمائية عن طريق جمع أربع فئات للإنفاق هي: عمليات التعداد، والدراسات الاستقصائية، والتسجيل المدني، والبحث والتدريب. واستند احتساب نفقات التعدادات إلى تكاليف التعداد للفرد الواحد في المنطقة دون الإقليمية، التي تراوحت قيمتها بين ١,٥٠ دولار في شرق ووسط وشمال أفريقيا، و ١١,٧ دولاراً في جنوب أوروبا. ووزع بعد ذلك المبلغ الإجمالي على فترة أربع سنوات: ١٠ في المائة في السنة التي تسبق التعداد، و ٦٠ في المائة في سنة التعداد، و ١٥ في المائة في كل سنة من السنتين اللتين تعقبان التعداد. وتقدر تكاليف الدراسات الاستقصائية بمبلغ ١,٢٥ دولار أو ١,٥ دولار لكل أسرة معيشية، تبعاً للمنطقة دون الإقليمية، بينما قُدرت أحجام عينات الأسر المعيشية بنسب ١ في المائة أو ٠,٥ في المائة أو ٠,٢٥ في المائة، تبعاً لما إذا كان تعداد سكان البلد أقل من مليون نسمة، أو يتراوح ما بين مليون و ٢٥ مليون نسمة، أو يزيد عن ٢٥ مليون نسمة. وعلاوة على ذلك، افترض أن جميع البلدان النامية ستجري دراسات استقصائية من هذا النوع مرة كل أربع سنوات.

(٦) استكمل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز منذ ذلك الحين تقديراته لتكاليف النفقات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، على أساس سيناريو تتحقق فيه التغطية في وقت لاحق لما تشير إليه الأرقام الأصلية المبينة هنا. ويبلغ الرقم الإجمالي لعام ٢٠٠٩ المتعلق بالنفقات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ٢٠ بليون دولار. وسيرتفع هذا الرقم ارتفاعاً مطرداً حتى يبلغ ٣٧ بليون دولار في عام ٢٠١٥، وهو أعلى بشكل طفيف من الرقم الأصلي.

٣٧ - وفي ما يتعلق بتكاليف التسجيل المدني، افترض أن تكاليف إجراءات تسجيل كل حالة (ميلاد، وفاة، زواج، طلاق) وإدخال هذه المعلومات في النظام الإحصائي تبلغ ثلث قيمة تكلفة التعداد للفرد الواحد لكل منطقة دون إقليمية. وتم احتساب نفقات البحث والتدريب كنسبة ٥ في المائة من إجمالي متوسط التكاليف السنوية للفئات الثلاث السابقة على مدى الفترة من عام ٢٠٠٥ إلى عام ٢٠١٥. وتزيد التقديرات المستكملة لتكاليف عنصر البيانات والبحث بقدر كبير عن التقديرات الأصلية المتفق عليها في القاهرة في عام ١٩٩٤، ويعود ذلك أساساً إلى أن هذه التقديرات تعبر عن التكاليف الفعلية لإجراء التعدادات وهي أكبر بكثير من ذي قبل. ويصدق هذا بوجه خاص على عام ٢٠١٠، حيث بلغ الإنفاق الإجمالي ٤,٨٤ بلايين دولار، أنفقت منها ٤,٤١ بلايين دولار على نفقات التعداد. وإجمالاً، تمثل نفقات التعداد نحو ثلاثة أرباع الإنفاق الإجمالي (٧٥,٨ في المائة). وتمثل تكاليف الدراسات الاستقصائية ٦,٩ في المائة، والتسجيل المدني ١٢,٥ في المائة. ويُقدَّر متوسط الإنفاق السنوي على مدى فترة السنوات السبع بمبلغ ٢,١٧ بليون دولار.

٣٨ - ومن الواضح أن مستويات التمويل الحالية لكافة الفئات الأربع لمجموعة التدابير السكانية المحددة التكاليف تقل كثيراً عما يلزم لتلبية الاحتياجات لدى البلدان النامية. ونظراً لعدم اليقين الذي يكتنف التمويل مستقبلاً بسبب الأزمة المالية العالمية، فقد يكون التنفيذ الكامل لبرنامج القاهرة في خطر. وإذا صدقت التقديرات لعام ٢٠١٠، وإذا أسهمت الجهات المانحة بالفعل بما يقرب من ١٠,٧ بلايين دولار، وحشدت البلدان النامية حوالي ٣٣,٧ بليون دولار من الموارد الداخلية، فإن المبلغ الكلي وقدره ٤٤,٤ بليون دولار سيكون، مع ذلك، أقل بحوالي ٢٠ بليون دولار مما كان مطلوباً في عام ٢٠١٠ لتمويل البرامج السكانية في البلدان النامية.

٣٩ - وينبغي زيادة كل من تمويل الجهات المانحة والتمويل الداخلي لكافة العناصر الأربعة لمجموعة التدابير السكانية المحددة التكاليف لكفالة تحقيق أهداف برنامج العمل وبلوغ الأهداف الإنمائية للألفية.

سادساً - التحديات الرئيسية في سبيل بلوغ الأهداف المالية للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية

٤٠ - أثر الأزمة المالية العالمية. لا تزال الأزمة المالية العالمية الراهنة تؤثر في حجم الموارد المخصصة للأنشطة السكانية. وقد تباطأ معدل الزيادة في المساعدة السكانية وقُلِّصت عدة جهات مانحة متضررة بشكل خاص من الأزمة مستويات تمويل الأنشطة السكانية.

وستتوقف مستويات التمويل في المستقبل بشكل كبير على أثر الأزمة المالية على كل من الجهات المانحة والبلدان النامية.

٤١ - يعتمد حشد الموارد على مجموعة محدودة من الجهات الفاعلة الرئيسية. تأتي المساعدة الموجهة للأنشطة السكانية من قلة من كبار المانحين، أما معظم الموارد الداخلية فتأتي من عدد قليل من الدول النامية الكبيرة. ولا تقدم معظم البلدان المانحة تمويلاً كبيراً للأنشطة السكانية كما أن معظم البلدان النامية تعجز عن توفير موارد كافية لتمويل البرامج السكانية وبرامج مكافحة الإيدز التي تشتد الحاجة إليها. فالدول الفقيرة تواجه مشكلة تحديد الأولويات بين الأهداف الإنمائية المتنافسة، وتعجز كثير منها عن تخصيص أموال للاستثمار في الأنشطة السكانية.

٤٢ - يتجاوز إنفاق المستهلكين إنفاق الحكومات والمنظمات غير الحكومية على الأنشطة السكانية. مع أن من الصعوبة بمكان تتبع الدور الذي يؤديه المستهلكون في الإنفاق على تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية ومعالجة الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي/الفيروس/الإيدز، فإن هذا الدور أكبر كثيراً مما هو مفترض عادة، وهي، في كثير من الحالات، يتجاوز ما تنفقه الحكومات والمنظمات غير الحكومية. وبالرغم من وجود تباينات بين المناطق والبلدان، فمن الممكن افتراض أن المستهلكين في البلدان النامية يتحملون أكثر من نصف عبء النفقات المتعلقة بتنظيم الأسرة والصحة الإنجابية ومعالجة الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي/فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز إذا كانت تلك النفقات تتماشى تماماً مع الإنفاق على الصحة عموماً. وللنفقات التي يدفعها المستهلكون من أموالهم الخاصة، ولا سيما الفقراء منهم، تداعيات هامة على مبادرات السياسات العامة الرامية إلى الحد من الفقر ومن عدم المساواة في الدخل في العالم النامي.

سابعاً - الخلاصة

ألف - التقدم المُحرز في حشد الموارد

٤٣ - أحرز تقدم كبير في جميع العناصر الأربعة لمجموعة التدابير السكانية المحددة التكاليف للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية وتزايد التمويل فيها. وهذا تطور مرحب به لأقصى مدى. إلا أن الموارد المالية التي جرى حشدتها حالياً لا تزال غير كافية لتلبية الاحتياجات الراهنة المتزايدة ولا تزال مستويات التمويل دون الضروري لتحقيق أهداف المؤتمر والأهداف الإنمائية للألفية. ويصدق هذا على جميع العناصر الأربعة لمجموعة التدابير السكانية المحددة التكاليف. ويتطلب الأمر المزيد من المساعدة من جانب الجهات المانحة والمزيد من الاستثمارات الوطنية

في البلدان النامية من أجل تلبية الاحتياجات والتكاليف المتزايدة، لا سيما في ضوء ارتفاع نسبة الشباب من السكان. ولا يزال نقص التمويل الملائم يشكل عقبة رئيسية أمام التنفيذ الكامل لأهداف المؤتمر وقمة الألفية.

٤٤ - ووفقا لتقديرات التكاليف المنقحة المقدمة إلى لجنة الأمم المتحدة للسكان والتنمية في عام ٢٠٠٩، يتطلب الأمر ما مجموعه ٦٥ بليون دولار بحلول عام ٢٠١٠ من أجل تقديم التمويل الكامل لخدمات الصحة الإنجابية، بما في ذلك تنظيم الأسرة والخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وكذلك التعدادات والاستقصاءات والتسجيل المدني والأبحاث والتدريب في مجال السكان. والمجتمع الدولي بعيد كل البعد عن الوصول إلى هذا المستوى. ويعد هذا أمرا ملحا بشكل خاص نظرا لأن عدد سكان العالم قد بلغ ٧ بلايين نسمة. وفي الواقع، تشتد الحاجة للتمويل الآن أكثر من أي وقت مضى كي يتمكن المجتمع الدولي من التصدي للتحديات والاستفادة من الفرص التي يطرحها عالم يبلغ عدد سكانه ٧ بلايين نسمة.

باء - طرق المضي قدما

٤٥ - من الضروري زيادة الجهود التي تبذلها كل من الجهات المانحة والبلدان النامية لحشد موارد كافية من أجل التنفيذ الكامل لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. واستنادا إلى الاحتياجات الحالية، تُشجّع جميع الحكومات، سواء حكومات البلدان المانحة والبلدان النامية، على إعادة الالتزام بتنفيذ أهداف المؤتمر الدولي وحشد الموارد اللازمة للوفاء بهذه الأهداف. ومن المهم أن يستمر تمويل جميع العناصر الأربعة لبرنامج العمل في الزيادة.

٤٦ - ومن أجل الإسراع بتنفيذ برنامج القاهرة وبلوغ الأهداف الإنمائية للألفية، ينبغي أن يواصل المجتمع الدولي كفالة النظر إلى مسائل السكان والصحة الإنجابية باعتبارها جزءا لا يتجزأ من السعي لتحقيق الأهداف، وكفالة إبرازها في البرامج الإنمائية الوطنية واستراتيجيات الحد من الفقر.

٤٧ - ونظرا لمحدودية الموارد المالية، فإن من الضروري أن تواصل البلدان المانحة والوكالات الدولية والبلدان النامية تعزيز جهودها وتعاونها من أجل تجنب الازدواجية وتحديد الثغرات في التمويل وكفالة استخدام الموارد بأقصى قدر ممكن من الفعالية والكفاءة. وسيساعد تنسيق سياسات التمويل وإجراءات التخطيط لدى الجهات المانحة على تعزيز أثر التبرعات المقدمة إلى البرامج السكانية وفعاليتها من حيث التكلفة.

٤٨ - وثمة دور هام للقطاع الخاص كي يضطلع به في حشد الموارد من أجل السكان والتنمية، وفي رصد النفقات السكانية وكفالة تحقيق الأهداف المالية وأهداف الإنصاف. ويمكن أن يضطلع المجتمع المدني، لا سيما المنظمات غير الحكومية المعنية بالمرأة، بدور هام في السعي لضمان أن تحقق الحكومات الأهداف المالية وأهداف الإنصاف، وأن تبلغ الموارد كافة فئات السكان، لا سيما من هم في أمس الحاجة.

٤٩ - وقد يكون الثمن مرتفعاً، ولكن تكلفة عدم حشد الموارد المالية الكافية هي أعلى بكثير. فهي لا تُحسب بالدولارات ولا العملات المحلية، وإنما بوفيات المواليد والأطفال والأمهات، والوفيات الناجمة عن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وارتفاع حصوبة المراهقات، واحتياجات تنظيم الأسرة التي لا تُلبى. ولا يمكن أن يتخاذل المجتمع الدولي عندما تظل معدلات الوفيات واعتلال الصحة الناجمة عن هذه الأسباب مرتفعة بشكل غير مقبول في الكثير من أنحاء العالم. ومن المهم بشكل خاص كفالة أن تُلبى احتياجات السكان الأكثر ضعفاً، بما في ذلك الأعداد المتزايدة من الشباب.

٥٠ - ويتمثل التحدي في حشد موارد كافية من أجل تلبية الاحتياجات المتزايدة. وهذا أمر له أهمية خاصة في ظل الأزمة المالية العالمية الحالية. ويتطلب الأمر بصورة ملحة زيادة الإرادة السياسية ومضاعفة الجهود الرامية لتوفير المزيد من المساعدة الدولية وزيادة التمويل الداخلي من جميع المصادر من أجل الإسراع بتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.