الوثائق الرسمية

الجمعية العامة
الدورة الاستثنائية الحادية والعشرون

الجلسة العامة ٥
الخميس، ١ تموز/يوليه ١٩٩٩، الساعة ١٥/٠٠
نيويورك

الرئيس: السيد ديدييه أوبيرتي ..... (أوروغواي)

نظرا لغياب الرئيس تولى الرئاسة نائب الرئيس السيد منغرا (سورينام).

افتتحت الجلسة الساعة ١٥/٠٥.

البند ٨ من جدول الأعمال (تابع)

الاستعراض والتقييم الشاملان لتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لسعادة الأونرابل رونالد نوليس، وزير الصحة في جزر البهاما.

السيد نوليس (جزر البهاما) (تكلم بالانكليزية): يسرني أن أشارك في هذا المحفل وأن أرحب بهذه الفرصة لأتشاطر بعض المبادرات التي اضطلع بها بلدي، كومنولث جزر البهاما، بعد انتهاء مؤتمر القاهرة. ولكن اسمحوا لي أولا أن أعرب عن تقديري لوكالات الأمم المتحدة ذات الصلة على دورها القيادي في هذا الاستعراض وعلى جهودها المستمرة في إدراج المنظمات غير الحكومية والشباب في العملية.

لقد خطا بلدي خطوات هامة في تنفيذ توصيات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية لعام ١٩٩٤. ومع ذلك، فإن الطابع الأرخبيلي لجزر البهاما يمثل تحديات خاصة بالنسبة لإيصال الخدمات الأساسية ويسهم في زيادة تكاليف الرعاية الصحية. وبالرغم من ذلك، فإن الحكومة لا تزال ملتزمة بتوفير إمكانية الوصول إلى أرفع نوعية من الرعاية الصحية.

ففي جزر البهاما، بل وفي منطقة الكاريبي الكبرى، فإن السكان هم من الشباب نسبيا، ومعدل العمر المتوسط هو ٢٦ عاما وثلث السكان تقريبا هم دون سن الـ ١٥. ولقد شهدنا زيادة في معدل العمر المتوقع عند الميلاد يصل إلى سن الـ ٧٤ وانخفاضا في معدل وفيات الأطفال من ٤٣ في الألف من المواليد الأحياء في ١٩٦٥ إلى ١٤ في ١٩٩٨. ويتلازم مع زيادة العمر المتوقع عند الميلاد وانخفاض نسبة وفيات الأطفال التنبؤ بزيادة عدد كبار السن. ففي جزر البهاما، سيزداد عدد الأشخاص الذين بلغوا سن الستين وما فوق بنسبة ١٧,٢ في المائة من مجموع السكان بحلول العام ٢٠٢٥.

وتمشيا مع برنامج عمل القاهرة، بدأت الحكومة بوضع برامج للمسنين من شأنها أن تضمن زيادة إمكانية وصولهم الى الرعاية الصحية،

يتضمن هذا المحضر النص الأصلي للخطب الملقاة بالعربية والترجمات الشفوية للخطب الملقاة باللغات الأخرى. وينبغي ألا تقدم التصويبات إلا للخطب الأصلية. وينبغي إدخالها على نسخة من المحضر وإرسالها بتوقيع أحد أعضاء الوفد المعني خلال أسبوع واحد من تاريخ النشر إلى: Chief of the Verbatim Reporting Service, Room C-178. وستصدر التصويبات بعد انتهاء الدورة في وثيقة تصويب واحدة.

99-85538
9985538

وتحسين السكن، وزيادة الفرص الاقتصادية والمشاركة في الأنشطة المشتركة بين الأجيال والأنشطة التعليمية ذات الأهداف الثقافية المحددة والأنشطة الترفيهية.

وفي أيار/ مايو ١٩٩٨، وبالتعاون مع منظمة الصحة لعموم أمريكا، استضافت جزر البهاما أول محفل كاريبي بشأن الصحة والشيخوخة، وأسفر عن صوغ ميثاق كاريبي بشأن الصحة والشيخوخة. وطورت هذه الوثيقة بحيث تسترشد بها جميع بلدان المنطقة في صوغ الخطط والبرامج للأشخاص المسنين. ويتمثل التحدي الذي يواجهنا في ابتكار استراتيجيات من شأنها أن تعزز اعتماد المسنين على أنفسهم وتحسين نوعية حياتهم. وتحقيقا لهذه الغاية، يجري صوغ برنامج وطني يتعلق بصحة المسنين.

وجزر البهاما ملتزمة التزاما تاما بضمان الحقوق الإنجابية والصحة لسكانها ونعتقد أن حرية الاختيار المتعلقة بالإنجاب تمثل حجر الزاوية في مجال تمكين المرأة. وإضافة إلى ذلك تعتقد أن جزءا أساسيا من تمكين المرأة يتمثل في توفير صحة انجابية أفضل، بما في ذلك إمكانية الوصول إلى خدمات تنظيم الأسرة تكون حديثة ومأمونة ومتاحة وفعالة.

منذ عُقد مؤتمر القاهرة، أحرزنا أوجه تقدم هامة في هذا المجال، أبرزها وضع سياسة وطنية بشأن تنظيم الأسرة يتوقع عرضها على البرلمان في القريب العاجل. وحتى الآن نُفِّذت جوانب عديدة من برامجها المقترحة. ونود أن نبلغ بأن الخدمات الشاملة لتنظيم الأسرة، بما في ذلك تقديم المشورة، والمساعدة البدنية والمواد التعليمية ذات الصلة متاحة في جميع العيادات الريفية الخاصة بالرعاية الصحية الأساسية في جميع أنحاء البلاد.

لقد ذكرت من قبل أن معدل الوفيات بين الأطفال المولدين حديثا انخفض بشكل ثابت. وتحقيق المزيد من الخفض، جنبا لجنب مع خفض وفيات الأمهات أثناء النفاس لا يزال مدرجا بين أولويات خطتنا الوطنية. منذ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٩٦، كانت لجميع النساء الحوامل الحق في الرعاية المجانية قبل الولادة وبعد الولادة في المستشفيات العامة وجميع العيادات الصحية الريفية.

إن اشتراك الذكور في الصحة الإنجابية، هام لنجاح المبادرات الوطنية للصحة الإنجابية. وقد بدأت في ١٩٩٨ مبادرة ركزت على الأبوة المسؤولة والصحة الإنجابية الجيدة للذكور والصحة النفسية - الاجتماعية والروحية. وتشارك في هذا العديد من المنظمات غير الحكومية وعلى وجه الخصوص المجتمع الديني. ونحن نتوقع أن يوسع هذا البرنامج في السنوات المقبلة.

إن جزر البهاما، بل وبلدان منطقة الكاريبي كلها، تؤيد بقوة حقوق الإنسان للشباب، ونعترف بهذه الحقوق فيما يتعلق بالخيار الحر الواعي والحصول على الخدمات الصحية الجنسية والإنجابية. إن معدل الولادة بين الفتيات في بلدنا هو ١٤ في المائة وهو معدل مرتفع بطريقة غير مقبولة. والشباب في سن المراهقة، من ١٤ إلى ١٩ عاما، يمثلون أعلى نسبة في حالات الإصابة بالإيدز وسائر الأمراض المعدية المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي. ومسائل الشباب في سن المراهقة بحاجة إلى حلول جذرية. وفي هذا الشأن، نعترف بضرورة وضع سياسة صحية شاملة للشباب في سن المراهقة يشتركون في وضعها.

إن الحكومة تدعم برنامجا كبيرا لتعليم الصحة الإنجابية للشباب في سن المراهقة تنفذه في جزر البهاما جمعية تنظيم الأسرة وتتبناه وكالة مانحة. وفي أوائل هذا العام، أنشأنا في ناسو، العاصمة، مركزا لصحة الشباب في سن المراهقة، وهي منشأة توفر خدمات متعددة مع التأكيد على الرعاية قبل الولادة وبعد الولادة، وتقديم المشورة النفسية - الاجتماعية، ومنع العنف وإساءة استخدام المخدرات، وسائر الخدمات الصحية والغذائية. وتنوي حكومة جزر البهاما أن تكرر هذا النموذج من الخدمات في أماكن أخرى مستقبلا.

ولأننا نعترف بأن التعليم حجر زاوية آخر للتمكين، هناك خطط لتوسيع البرنامج المشترك بين الوزارات الذي يتيح للفتيات الحوامل الانتظام في المدارس خلال حملهن. وهذا البرنامج، الذي يقدم مجانا، ثبت نجاحه الكبير فيما يتعلق بالرجوع إلى الدراسة، وإكمال التعليم العالي والعمل.

إن جزر البهاما ملتزمة بأن توفر لشبابنا التعليم والتدريب الضروريين لتمكينهم من المشاركة المثمرة في مجتمعنا في القرن الجديد. إن لبرامج التعليم الناجحة أثرا إيجابيا مباشرا على العنف بين الشباب، واستخدام المخدرات والسلوك الجنسي. وفي جزر البهاما، هناك التحاق شامل بالتعليم الأولي

والثانوي، وهذا إجباري حتى سن السادسة عشرة. والبرامج الفنية والمهنية تحظى باهتمام وتمويل مركزين. ونحن متفائلون بأن التنقيحات المقترحة لبرنامج الصحة والحياة الأسرية والمناهج في مدارسنا، ستتناول شواغل الإنجاز دون المستوى المقبول للطلاب من الذكور والعنف بين الشباب.

لقد أنجزنا الكثير. وخلال السنوات العديدة الماضية حدث تغير إيجابي هام في محنة النساء. قد وضع تشريع يتعلق بالعنف العائلي، والاعتداءات الجنسية وإجازة الأمومة. وفي التعليم تشارك المرأة بشكل أكبر وعلى نحو أفضل. والتحسين الملاحظ في مركزها ينعكس في معظم القطاعات. ولقد أظهرت جزر البهاما والمجتمع الكاريبي الإرادة السياسية والاجتماعية على تحقيق المساواة بين الجنسين ومراعاة الفوارق بينهما عن طريق إنشاء مكتب المرأة والتوقيع على اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة.

إن منجزاتنا حتى اليوم لم يكن من الممكن تحقيقها بدون المشاركة الحيوية للمجتمع المدني. ولذلك يجب أن نعزز هذه المشاركة بتعميق علاقاتنا مع شركائنا الحاليين وبتطوير علاقات أخرى. وهذا للجهد الجماعي، مصحوبا بالدعم المالي والفني من الوكالات المانحة، عنصر أساسي في تعزيز أهداف برنامج العمل.

لقد غطينا كثيرا من المجالات منذ مؤتمر القاهرة، ولكننا ندرك إدراكا تاما أن هناك الكثير الذي ينبغي القيام به. إن الجهود الماضية والحالية والمستقبلة لن تحقق النتائج المرجوة، أو لن تكون فعالة إذا لم تنشأ الآليات المناسبة لرصد التقدم. وينبغي وضع المعايير، وتحديد المؤشرات وجمع البيانات وتحليلها وتوزيعها في وقتها لتقييم فعالية جميع البرامج. ولذلك فإن البحث هام لتحقيق النجاح مستقبلا ويجب أن يولى أولوية. علاوة على ذلك هناك حاجة ماسة إلى وجود مركز تنسيقي لتقديم المشورة بشأن جميع أنشطة المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والتنسيق بينها ورصدها والإبلاغ عنها. وهذا سيكفل تكامل المسائل السكانية في الخطط الإنمائية الوطنية.

ونحن نتطلع إلى إحراز المزيد من التقدم في الألفية الجديدة، ونعترف بأن نجاحنا المستمر سيعتمد على الجهد الجماعي، ومشاركة المجتمع والدعم الدولي. وحكومة جزر البهاما تؤكد مجددا التزامها ببرنامج عمل القاهرة ونحن نشجع شركاءنا على أن يفعلوا نفس الشيء بتعبئة الموارد الضرورية التي ستسهم في استدامتها وبقائها.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيد نوبوتاكا ماتشيمورا، وزير الدولة للشؤون الخارجية في اليابان.

السيد ماتشيمورا (اليابان) (تكلم بالانكليزية): مرت ٥ سنوات منذ مؤتمر القاهرة، والبشرية الآن معرضة لطائفة من التهديدات. وحتى يتصدى المجتمع الدولي للمسائل المتعلقة بالسكان، يجب عليه أن يتحد في الأعمال التي يقوم بها بينما يعترف في الوقت نفسه بقيمة وحقوق الأفراد من وجهة نظر الأمن الإنساني. إن الأمن الإنساني مفهوم يلقي نظرة شاملة على جميع التهديدات التي يتعرض لها بقاء البشرية وسبل معيشتها وكرامتها؛ وهو يؤكد على ضرورة الاستجابة لتلك التهديدات. وعلاوة على ذلك، فإن المسائل السكانية تتعلق بالمشاكل الاجتماعية - الاقتصادية في مجملها. وهذه المسائل يجب أن تُتَناول باتباع نهج شامل يعزز الرعاية الصحية الأساسية والتعليم والتقدم للمرأة. ولا يمكننا أن نحل المسائل السكانية. إلا عندما نتناول هذه المسائل من وجهات النظر المتعددة الأبعاد. وفي هذا الصدد، لكي نتناول المسائل السكانية، أعتقد أن من المهم أن نعترف اعترافا تاما بالعلاقات المتكافلة بين التنمية والسكان والأمن الغذائي والبيئة.

أعتقد أن برنامج العمل الذي اعتمد عام ١٩٩٤ في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية كان تجسيدا لحكمة البشر لإرساء المبادئ التوجيهية التي ستحملنا إلى القرن الحادي والعشرين في مجال السكان والتنمية. واليابان تؤيد الاقتراحات المطروحة للقيام بأعمال هامة لزيادة تنفيذ برنامج العمل حيث أنها تحدد بشكل صريح المجالات التي ينبغي أن تولى أولوية وتضع أهدافا محددة ينبغي تحقيقها، بما في ذلك خفض وفيات الأمهات أثناء النفاس ومعدلات المرض وخفض معدلات العدوى بالإيدز.

فيما يلي، أود أن أتكلم باختصار بشأن بعض جهود اليابان المحددة لتناول المسائل السكانية. لقد نجحت اليابان في خفض معدلات وفيات الأمهات في فترة النفاس والأطفال الرضَّع كما نفذت أيضا مجموعة من التدابير القائمة على مفاهيم وروح خدمات الصحة الإنجابية التي اقترحها مؤتمر القاهرة حديثا.

لقد أنشأت اليابان مشاريعها الوطنية للتأمين الصحي والتأمين التقاعدي في ١٩٦١، ومنذ ذلك الوقت وضعت برنامجا للضمان الاجتماعي، وقدمت نظاما لتأمين الرعاية الطويلة الأجل من المقرر أن يدخل حيز النفاذ في شهر نيسان/أبريل المقبل، كما اتخذت تدابير أخرى للتصدي لمشكلة مجتمعها المتجه بسرعة نحو التعمير في السن، فيما يتعلق بالوضع الأخير لمعدلات الخصوبة المنخفضة بشكل كبير، تبذل اليابان جهودا متضافرة سواء لتخفيف المشاكل الناجمة عن قيود المواءمة بين العمل ورعاية الأطفال ولتعزيز الدعم الاجتماعي للأطفال. وعلاوة على ذلك، أقر البرلمان مؤخرا قانونا أساسيا بتوقع أن يوفر أساسا لتحقيق المشاركة المتساوية بين الرجال والنساء وتعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة.

وفي مجال السكان تسهم اليابان في تمويل صندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة الصحة العالمية، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). واليابان من أكبر المساهمين في صندوق الأمم المتحدة للسكان منذ عام ١٩٨٦ حتى الآن. وفي شباط/فبراير ١٩٩٤، أعلنت اليابان "مبادرتها للمسائل العالمية بشأن السكان ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)" التي وضعت هدف تخصيص ٣ مليار دولار من برنامج المساعدة الإنمائية الرسمية اليابانية للأنشطة المتعلقة بالسكان وفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) خلال فترة السبع سنوات من السنة المالية ١٩٩٤ إلى سنة ٢٠٠٠.

إن تلك المبادرة، إذ تقر بأهمية كفالة الصحة الإنجابية، تدعو إلى اتخاذ نهج شامل يغطي الرعاية الصحية الأولية للنساء والأطفال، والتعليم الابتدائي، وتمكين المرأة، وهي تأتي إضافة للمساعدة التي تقدمها اليابان والتي تتصل مباشرة بالحد من النمو السكاني وتنظيم الأسرة. وتركز المبادرة أيضا على التعاون مع البلدان المانحة الرئيسية الأخرى، والمنظمات الدولية، والمنظمات غير الحكومية. والمبلغ الذي التزمت اليابان بتوفيره للمبادرة من مساعدتها الإنمائية الرسمية يتجاوز بالفعل هدفه، حيث بلغ تقريبا ٣,٧ مليار بنهاية سنة ١٩٩٨ المالية.

إن السكان وفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) مسائل يجب على المجتمع الدولي ككل التصدي لها على نحو عاجل. ومن ثم، ستواصل اليابان في المستقبل إيلاء الأولوية لها في سياستها المتعلقة بالمساعدة الإنمائية الرسمية، حيث ستركز أكثر على الحد من النمو السكاني وتدابير مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). وفي الوقت الذي تعزز فيه اليابان تعاونها مع البلدان المانحة الأخرى والمنظمات الدولية والمنظمات غير الحكومية وعملها المشترك معها، فإنها مصممة على مواصلة الاضطلاع بدور نشط في الجهود العالمية للتصدي لمسائل السكان وفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

وفي الختام، أود أن أعرب لهذا المؤتمر عن صادق أملي بالنجاح وأن أؤكد أن اليابان ستواصل القيام بدور إيجابي في الجهود العالمية الرامية إلى معالجة المسائل السكانية.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة لمعالي الأونرابل صالحة إسماعيل، وزيرة الوحدة الوطنية والتنمية الاجتماعية في ماليزيا.

السيدة إسماعيل (ماليزيا) (تكلمت بالانكليزية): إن الوفد الماليزي يشترك في الإعراب عن التهانئ للسيد ديدييه أوبيرتي على انتخابه رئيسا للدورة الاستثنائية الحادية والعشرين للجمعية العامة.

في استعراض الأنشطة الرئيسية والتوصية بها من أجل المضي قدما في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، فإن التحدي الأعظم الذي يواجهنا لا يتمثل فقط في إعادة تأكيد الالتزام الذي أعلناه قبل خمس سنوات في القاهرة، وإنما في تعزيزه، وهو الالتزام بأن الناس هم المهمين - وحريتهم، وأمنهم وتنميتهم ورفاههم. ويجب صون حقوق الأفراد والأزواج والآباء والأمهات حتى لا يتعرض استقرار المجتمعات والبلدان للخطر. وترى ماليزيا أن مؤسسة الأسرة هي الوحدة الأساسية في المجتمع، وأن سيادة القيم الأخلاقية لا يمكن إنكارها. وفي حين أن حقوق الأطفال والمراهقين ينبغي أن تصان وتعزز، فإن للآباء والأمهات الحق الأول في توجيه حياة أطفالهم والمسؤولية الأولى عن ذلك. وتقر مبادرة رؤية ماليزيا ٢٠٢٠ بأن عصب التنمية هو بناء نظام أسري قوي وقادر على التحمل، وأنه في هذا الإطار ستسعى ماليزيا جاهدة لإحراز تقدم في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في الألفية الجديدة.

وحينما اجتمعنا في القاهرة عام ١٩٩٤، كانت اقتصادات شرق آسيا، بما فيها اقتصاد ماليزيا، تتسم بنمو اقتصادي سريع. واليوم، تغيرت تلك الحالة. واستعراض المؤتمر الدولي للسكان والتنمية + ٥ يحدث في وقت تجد فيه عدة بلدان نامية أنفسها مواجهة بالأزمة المالية التي بدأت في منتصف عام ١٩٩٧. وفي بلداننا، بدأت الآثار تظهر بالفعل، مما أدى إلى تدهور في الاقتصادات وفي أسباب معيشة الناس؛ وتخفيض الوظائف؛ وتوقف توفير الخدمات الاجتماعية الأساسية؛ والأزمات الغذائية؛ بل وحتى القلاقل المدنية والسياسية. وبالتالي من الهام للغاية حماية برامج التنمية الأساسية والبقاء، وتعزيزها في واقع الأمر بغية التقليل إلى الحد الأدنى من أثر الأزمة على كل الفئات الضعيفة. وفي حين أن ماليزيا تؤمن إيمانا راسخا بأن الحل الشامل للأزمة ومنع حدوث مثلها مرة أخرى يقتضي حلا عالميا، فإن الحاجة إلى إجراء إصلاحات في البنية المالية الدولية لها أهمية بالغة أيضا.

وقد فتحت العولمة فرصا جديدة أمام النمو الاقتصادي المستدام وتنمية الاقتصاد العالمي. وفي الوقت نفسه، يتعرض المجتمع العالمي إلى تهديد تدهور البيئة؛ والأزمات الغذائية؛ والأوبئة؛ وأشكال عديدة من التمييز وعدم التسامح والعنف؛ وخطر ضياع ثراء تنوعنا الثقافي. ومن ثم من الضروري للغاية أن نقر بأن الاستجابات لهذه الظروف المتغيرة وتحقيق التنمية المستدامة والتقدم الاجتماعي ستقتضي مزيدا من التضامن وتبادل الأفكار والمعلومات التي يعرب عنها عن طريق البرامج المتعددة الأطراف الملائمة وتعزيز التعاون الدولي.

واستحدثت ماليزيا، من جانبها، سلسلة من مجموعات السياسات لمعالجة الأثر الاقتصادي والاجتماعي للأزمة المالية ولكفالة استمرار تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وقد تحول التركيز إلى الحيلولة دون حدوث انكماش مرة أخرى في الاقتصاد، وإعادة تنشيط النمو الاقتصادي، وكفالة استمرار المشاريع الاجتماعية - الاقتصادية حتى لا تتضرر مستويات المعيشة ونوعية الحياة، لا سيما الفئات الفقيرة والمتدنية الدخل.

وخطط ماليزيا للتنمية الاجتماعية - الاقتصادية تركز على البيئة المؤاتية. إلا أن المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ومؤتمر القمة الاجتماعي ومؤتمر المرأة وفرت لنا فرصة لنسعى أيضا إلى تناول مسائل أكثر تعقيدا وتحديدا في مجال السكان والتنمية. إضافة إلى ذلك، وضعت خطة عمل اجتماعي لمعالجة المشاكل الاجتماعية الناشئة وتخفيفها مثل الأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي، وفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، وحالات الحمل غير المرغوب فيها،

وإساءة استعمال المواد. وقد وضع برنامج أكثر شمولا وتكاملا لتنمية الأسرة بغية معالجة أثر التنمية الاجتماعية - الاقتصادية على البنيات والعلاقات وأساليب الحياة الأسرية.

لقد مكن المستوى المرتفع للرعاية الصحية في ماليزيا الكثيرين من الماليزيين من أن يعيشوا إلى ما بعد سن السبعين، إلا أن التغيرات التي طرأت على طريقة الحياة وضغوط الحياة الحضرية نجمت عنها زيادة في الأمراض المؤدية إلى التدهور الجسدي الصحي. وفي هذا الصدد، دخلت الحملة الموضوعية لصالح طريقة الحياة الصحية العام العاشر من التنفيذ. وأدمجت طائفة شاملة من الخدمات الصحية الإنجابية في الرعاية الصحية الأولية مع توفر تنظيم الأسرة بأسعار زهيدة دون ضغط أو تمييز.

وأقدمت ماليزيا على مبادرة من جانب عدة وزارات لمواجهة عدد متزايد من الانشغالات بالصحة الإنجابية وذلك لتشتمل على برامج للصحة الإنجابية للمراهقين والنشئ وزيادة التوعية بالمساواة بين الجنسين على كل المستويات، وتنفيذ قانون مكافحة العنف العائلي لعام ١٩٩٦ وصياغة قانون شامل للطفل يتوخى حماية الأطفال والمراهقين من الإساءة الجنسية وسفاح المحارم والعنف والخطر الأخلاقي ويتضمن نصوصا لضمان مسؤولية أبوية أكبر. وستدعم الصلات والشراكات بين الحكومة والمنظمات غير الحكومية والمجتمع المدني لاستكمال الجهود الحكومية لبلوغ الأهداف التي وضعت في القاهرة ولرصدها وتقييمها.

فلنعمل الآن معا نحو تعزيز أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتربية. وعلينا مجتمعين أن نبذل كل جهد لتعبئة الموارد القومية والدولية، بما في ذلك تأمين تنفيذ مجموعة الدول المانحة لالتزاماتها المالية. وتتطلب الأزمة الآسيوية الحالية والآثار الخطيرة المترتبة عليها بالنسبة لبرامج السكان اهتماما عاجلا. فلتكن هذه الدورة الاستثنائية مناسبة سانحة لتقوية التزامنا وإعادة تأكيده كي يتمكن الناس جميعا من الاستمتاع بفوائد التنمية.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): الآن أعطي الكلمة لمعالي السيد إيمان قادر ريساليف، الوزير ورئيس إدارة الشؤون الاجتماعية بمكتب رئيس جمهورية قيرغيزستان.

السيد ريساليف (قيرغيزستان) (تكلم بالروسية): كان المؤتمر الدولي للسكان والتنمية نقطة تحول في مسائل السكان والتنمية. وكان برنامج عمل القاهرة الذي اعتمد بتوافق آراء ١٧٩ دولة بداية نهج جديد لتحقيق الرفاهية للبشرية عن طريق سلسلة من الأهداف والمقاصد في ميادين الصحة الإنجابية والسكان. وكان أول ما استهدفناه ضمان حصول الجميع على الرعاية الصحية الإنجابية الشاملة، بما في ذلك تنظيم الأسرة والصحة الجنسية وخفض الوفيات بين الرضع والأطفال والأمهات، والتأكد من حصول الجميع على التعليم الابتدائي، مع التركيز بصفة خاصة على إزالة الفوارق بين الجنسين.

وألقى مؤتمر القاهرة على الحكومات بالمسؤولية الأولى عن بلوغ تلك الأهداف. ولكنه أوضح أهمية دور المجتمع المدني ومؤسسات بريتون وودز والمنظمات الدولية والإقليمية وغيرها من أعضاء منظومة الأمم المتحدة في المسائل السكانية والرعاية الصحية الإنجابية، ودعا إلى دعم الشراكة والتعاون بينها.

ومثلما حدث للعديد من البلدان الأخرى، عانت قيرغيزستان من تكلفة العولمة. وجاء هذا في الوقت الذي تضطر الجمهورية فيه إلى حل المشاكل الموروثة من الماضي في الوقت الذي تواجه فيه التحديات المتعلقة بالإصلاح في كل ميادين مجتمعنا وبتحقيق الرخاء لشعبنا. ويولي الرئيس أكاييف وحكومة قيرغيزستان اهتماما كبيرا بمسألة السكان والرعاية الصحية الإنجابية. وتشكل مسائل المساواة بين الجنسين والصحة الإنجابية بما في ذلك تنظيم الأسرة والصحة الجنسية عنصرا مهما في الاستراتيجية القومية للتنمية المستدامة. وهي تدخل في كل برامج الدولة الأساسية الأخرى بما في ذلك برامج تحسين مركز المرأة وحالة المسنين والمحاربين القدماء، وكذلك برامج التعليم ومكافحة الفقر وبرامج العمل والتوظف والرعاية الصحية العامة والرعاية الثقافية، وبرنامج يستهدف تدريب النشئ الموهوب في الخارج.

وتنعكس هذه المسائل في تشريعنا القومي، وخاصة في دستور جمهورية قيرغيزستان ومدونات الزواج والأسرة وقانون العمل. وقامت وزارة الصحة العامة بصياغة وتبني خطة استراتيجية للصحة الإنجابية للفترة الممتدة إلى عام ٢٠٠٥، وأعدت لائحة قانون عن الرعاية الصحية الإنجابية. وقيرغيزستان للمرة الأولى من استقلالها، أجرت في آذار/مارس ١٩٩٩ أول إحصاء للسكان. وستعرف النتائج النهائية في كانون الثاني/يناير

٢٠٠٠. وتدل المعلومات الأولية أن تعداد سكان قيرغيزستان في ١٩٩٩ بلغ ٠٠٠ ٨٥٦ ٤ نسمة منهم ٠٠٠ ٤٨١ ٢ من النساء و ٠٠٠ ٣٧٥ ٢ من الرجال.

وعلى الرغم من الزيادة الإجمالية في عدد السكان، فإن معدل الزيادة الطبيعية قد تباطأ. كما انخفض معدل المواليد. زد على هذا أن الوفيات بين الرضع، وهي ٢٧ في الألف، ما زالت عالية. وترجع الأسباب الرئيسية للوفيات بين الرضع إلى أمراض التنفس التي يعزى إليها أكثر من ٤٠ في المائة من كل الوفيات بين الصغار، وكذلك إلى الأمراض التي تظهر عقب فترة الوضع مباشرة كنتيجة لحالات الحمل العسيرة والأمراض التي تصيب الأمهات. وما زالت الوفيات بين الأمهات عالية. وترجع الأسباب الرئيسية لهذا إلى قصر الفترة بين ولادة وأخرى، وهي أقل من ١,٥ سنة، وعدم توفر التغذية الصحيحة، وفقر الدم، والحمل المبكر، وعدم توفر التعليم الصحي والعوامل الثقافية. وترجع وفيات الأطفال أولا إلى الأمراض المعدية وعدم توفر الأدوية.

ويشكل النشئ حوالي ٥١,٩ في المائة من السكان الذين هم في سن العمل. وأكثر المشاكل التي يعاني منها النشئ حدة هي البطالة، إذ لا يجد أكثر من ٢٨,٤ في المائة منهم وظائف في اقتصاد الجمهورية. ونظرا للأزمة الاقتصادية والروحية، غدت مشكلة التعليم والتدريب وانشغال النشئ بالحياة النشطة في مجتمعنا قاسية. ولقد وضعنا برنامجا قوميا يحاول توفير المعرفة المهنية والمهارات الضرورية للنشئ المتعطل، وإتاحة العون لهم للحصول على وظائف. وبمساعدة الجمعية الألمانية للتعاون الفني التي تعمل مع وزارة العمل والتوظف، أنشئ برنامج توظف في عاصمتنا بيشكيك، لإيجاد وظائف مناسبة للنشئ. وسمي هذا البرنامج بمكتب عمل النشئ وقد أقيم في مدن أخرى. ويسير العمل في إنشاء برنامج يسمى "شيك للعمل" هدفه العثور على وظائف للنشئ.

ولم يتحسن معدل العمر المتوقع عند الولادة في قيرغيزستان كثيرا، إذ بلغ ٦٧ سنة في عام ١٩٩٨. وأكثر أسباب الوفاة شيوعا بين الذين تزيد أعمارهم عن ٦٥ هي أمراض القلب والحوادث وأمراض التنفس والغدد والهضم وكذلك الأمراض المعدية.

إن أسمى ما تتطلع إليه أية دولة أن تكون لها أمة سليمة الصحة تتمتع بالرفاه، والهدف الرئيسي لسياسة دولتنا هو تهيئة الظروف المواتية للتنمية الشاملة لكل فرد ولتحسين نوعية معيشة كل فرد. وحكومة قيرغيزستان تلتزم التزاما تاما ببرنامج عمل القاهرة وبتحقيق الأهداف التي اعتمدت في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. لكن المشاكل الاقتصادية وعدم توفر الموارد المالية المطلوبة جعلا التنفيذ أكثر صعوبة في مجالات السكان والصحة الإنجابية. ومن دواعي أسفنا العميق أن صندوق الأمم المتحدة للسكان لا يزال، على حد علمي، المصدر الوحيد حتى الآن للمساعدة المالية بشأن المسائل السكانية. ونحن نشعر بالامتنان للصندوق لتعاونه، لكننا ندعو البلدان المانحة إلى الوفاء بالتزاماتها لتخصيص الحد الأدنى المتمثل في ٤ في المائة من المساعدة الإنمائية الدولية للأنشطة السكانية. إن عدم توفر الموارد المالية الضرورية يمكن أن يجعل أهداف مؤتمر القاهرة مستحيلة التحقيق وبرامجه مستحيلة التنفيذ.

هذه الدورة التي تعقد عشية الألفية الجديدة التي ستبدأ مع بلوغ سكان العالم، كما هو متوقع، ٦ بلايين نسمة، لا يراد بها فقط حصر ما تم إنجازه في المجالات الخاصة بالسكان ورعاية الصحة الإنجابية، وإنما أيضا مساعدتنا على تعلم دروس الماضي. وأحد الدروس الرئيسية هو تفهم أهمية المشاركة والتعاون. ولا يمكننا إلا بالجهود المشتركة للحكومات والمجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية والمجتمع الدولي أن نحقق الأهداف النبيلة لمؤتمر القاهرة.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد علي ناجييف، وزير العمل والضمان الاجتماعي في جمهورية أذربيجان.

السيد ناجييف (أذربيجان) (تكلم بالروسية): قبل أن أبلغ بالتقدم الذي أحرزناه في مجال السكان والتنمية في أذربيجان، اسمحوا لي بأن أعرب عن امتناننا العميق للتقرير المتسق الشامل المعروض على الجمعية، الذي يستعرض خمس سنوات من التقدم في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، الذي عقد في القاهرة عام ١٩٩٤. إن التقرير يعطي دفعة أخرى لتنفيذ برنامج العمل وسيساعدنا على أن نحدد بوضوح أكبر مسؤوليات البلدان في مجال السكان والتنمية.

إن الإصلاحات الاقتصادية، وبناء الدولة، وتنمية اقتصاد متعدد البنى والاندماج في الأسواق العالمية تجري في جمهورية أذربيجان في وقت صعب بشكل لم يسبق له مثيل، حيث أصبح كل مواطن من بين سبعة إما لاجئا أو

مشردا، نتيجة العدوان الأرمني الذي استمر في السنوات العشر الماضية. وهذه العوامل أدت إلى تفاقم مشكلة أذربيجان بقدر كبير في مجال السكان والتنمية.

إن الاستقرار الراهن في المجال السياسي وفي مجال الاقتصاد الكبير، وزيادة الاستثمار خلقا مناخا مواتيا للإصلاحات الاجتماعية. وهذه الإصلاحات يدعمها التزام قوي من حكومة أذربيجان لتنفيذ الاتفاقات التي تم التوصل إليها في سلسلة المؤتمرات الدولية الهامة التي عقدت في التسعينات، بما في ذلك تلك التي اعتمدت في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

وخلال السنوات الخمس الماضية ظلت أذربيجان تقوم بإصلاحات في مجالات العلاقات العمالية، والحماية الاجتماعية، والتعليم، والصحة. والمسائل السكانية تجري دراستها كجزء من عملية بناء دولة ديمقراطية قائمة على دستور جمهورية أذربيجان، الذي صدر في ١٢ تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٥ والذي يكفل المساواة في الحقوق والحريات بين الرجال والنساء. والمبادئ الأساسية التي اتفق عليها في الاتفاقيات الدولية تنعكس في أكثر من ٣٠ قانونا أقرها البرلمان؛ وهذه تحدد العناصر الأساسية للحماية الاجتماعية والصحة والتعليم. وما فتئت منظمات دولية كبرى، مثل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، والبنك الدولي، ومكتب مفوض الأمم المتحدة السامي لشؤون اللاجئين، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة العمل الدولية، ومنظمة الصحة العالمية، والمنظمة الدولية للهجرة، تدعم برامج ومبادرات مختلفة لتنمية قطاع الصحة الإنجابية؛ وتنظيم عملية الهجرة؛ وتوسيع فرص العمالة للمجموعات الضعيفة وعلى وجه الخصوص للاجئين والمشردين، والنساء، والشباب، والمعوقين؛ وبرامج لتوسيع الفرص التعليمية؛ والحماية الاجتماعية للأطفال.

لكن الانخفاض الكبير في معدل النمو السكاني، وزيادة نسبة الوفيات، وعلى الأخص بين القطاعات قوية البنية من السكان، وزيادة نسبة وفيات الأمهات والاجهاض، وانخفاض عدد الزيجات وزيادة عدد حالات الطلاق، والنمو السلبي في الهجرة، وانخفاض الخصوبة، كلها عوامل تعمق الأزمة الديمغرافية في أذربيجان، التي جعلت من الضروري وضع وتنفيذ سياسة ديمغرافية وطنية وبرنامج للتنمية السكانية.

لذلك، فإن بلدنا يتخذ تدابير نشطة لتنفيذ نهج شامل لمسألة السكان والتنمية في إطار برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وبعد المؤتمر وضعنا برنامجا وطنيا للصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة، ينفذ بدعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان. وفي إطار هذا البرنامج أنشئت أول شبكة وطنية لمؤسسات تنظيم الأسرة، وبدأنا تدريب متخصصين للبرنامج. وأصبحت منظمات غير حكومية ومنظمات أهلية مشتركة في أنشطة الصحة الإنجابية، ويجري باستمرار تحسين إمكانية الاستفادة من الوسائل الحديثة لتنظيم الأسرة.

ووضعت مبادرات هامة أخرى لبدء خطط بشأن نوع الجنس والتنمية، وتنظيم الشواغل المتعلقة بنوع الجنس في خطط العمل الخاصة بالوزارات القطاعية وتقديم برامج تراعي الفوارق بين الجنسين في مختلف المنظمات الحكومية والهيئات الانتخابية، وأيضا في المنظمات غير الحكومية والمنظمات الأهلية.

وبصرف النظر عن جميع هذه المنجزات، لا يزال على أذربيجان أن تضع سياسة شاملة للتنمية السكانية تعترف بالعلاقات المتداخلة والتكافل بين مختلف العوامل الاجتماعية وأثر هذه العوامل على المسائل السكانية. إن بلدنا تنقصه الموارد المالية والبشرية الكافية، وأيضا الخبرة في وضع وتنفيذ برامج للسكان والتنمية. لكن القيادة الإذربيجانية لديها الإرادة السياسية القوية لوضع وتنفيذ تلك السياسات. وتجلت إحدى العلامات على هذه الإرادة السياسية في استضافة مؤتمر دولي للبلدان الأعضاء في منظمة التعاون الاقتصادي بشأن دور الرجال في البرامج السكانية، وقد عقد ذلك المؤتمر في أيلول/سبتمبر ١٩٩٨ في باكو، بأذربيجان.

وبغية تفادي الكوارث الاجتماعية والاقتصادية المتصلة بالمشاكل الديمغرافية التي لم تُحسم، وبغية تحديد السياسة الوطنية في هذا الميدان، أنشئت لجنة حكومية خاصة في كانون الأول/ ديسمبر ١٩٩٨ بمرسوم أصدره رئيس جمهورية أذربيجان. وطورت هذه اللجنة مفهوم التنمية الديمغرافية لأذربيجان، الذي يحدد سياسة الدولة في هذا الميدان ويستند إلى المبادئ والأهداف المحددة في برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. ويجري الآن تطوير برنامج للتعاون بين حكومة أذربيجان وصندوق الأمم المتحدة للسكان لفترة السنوات ٢٠٠٠ ٢٠٠٤ من أجل دعم تنفيذ هذا المفهوم.

وبصفتي وزيرا للعمل والضمان الاجتماعي، فإنني اضطلع بدور رائد في مجال المسائل المتعلقة بالسكان

والتنمية في بلدنا. وأود أن أنتهز هذه الفرصة لأؤكد مرة أخرى على أننا في الوقت الذي نعترف فيه بأن الجهود الوطنية تنطوي على أهمية حاسمة وتشغل الأولوية في أية محاولة لتحقيق أهداف برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، فإننا نأمل أن يزداد توسيع التعاون الدولي والمساعدة لبلدنا في هذا المجال.

وتعلن جمهورية أذربيجان عن قبولها للمقترحات الرامية إلى اتخاذ إجراءات أساسية لتحقيق المزيد في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وستبذل كل جهد ممكن لتنفيذه.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد ابراهيم سال، وزير التخطيط في السنغال.

السيد سال (السنغال) (تكلم بالفرنسية): بعد مرور خمس سنوات على انعقاد مؤتمر القاهرة يجتمع المجتمع الدولي مرة أخرى لينظر هذه المرة في الطريق الذي قطعناه، وليقيّم التقدم المحرز، ويحدد العقبات التي وقفت في الطريق ويرسم المسار نحو المستقبل.

إن برنامج عمل القاهرة الذي جاء نتيجة حل توافقي دقيق تم التوصل إليه في وجه قيم ثقافية ودينية وفلسفية متنوعة بل ومتباينة، هو التعبير عن إرادتنا المشتركة لتجاوز التنوع والسعي معا لالتماس استجابات هامة للتحديات التي تشكلها التنمية المستدامة من منظور السكان، وهي بالتأكيد العنصر الأقوى في تحديد التقدم الاقتصادي والاجتماعي للدول.

فالتحكم بمعدل النمو السكاني، وتوفير الحماية للأمهات والأطفال والتعليم للجميع ومكافحة الفقر والأمراض القديمة والجديدة هي بعض من الأهداف التي حددناها بأنفسنا في برنامج عمل القاهرة. ووفدي لا يزال مخلصا لتلك الأهداف. فاستراتيجيتنا السكانية الحالية، التي حددت في الإعلان المتعلق بالسياسة السكانية الذي اعتمد في نيسان/أبريل ١٩٨٨، والذي جرى التوسع فيه في الخطة التوجيهية الحادية عشرة للتنمية الاقتصادية والاجتماعية، كان مستوحى أيضا من إعلان داكار/انغور الذي اعتمد في عاصمة السنغال أثناء المؤتمر الأفريقي الثالث للسكان.

وتستند السياسة السكانية للسنغال إلى عدد من المبادئ، بما فيها احترام حقوق الإنسان الأساسية؛ وجعل الأفراد يتحملون المسؤولية كأزواج وآباء فيما يتعلق بأطفالهم وبمتطلبات التنمية الوطنية؛ وحماية الأسرة بوصفها الوحدة الأساسية للمجتمع والإطار المؤاتي لنمو وتنمية الرجال والنساء وذريتهم؛ وحق الأفراد في اختيار حجم أسرهم وإتاحة مجال الوصول أمامهم إلى ثقافة موضوعية تتعلق بالمسائل السكانية ووسائل التحكم بخصوبتهم؛ وحق الأطفال في الحياة والصحة والتعليم والتدريب.

وفيما يتصل بتحسين مركز المرأة على وجه الخصوص بدأت السنغال قبل عملية القاهرة بفترة طويلة سياسة جسورة تتمثل في النهوض بحالة المرأة. وجرت متابعة هذه السياسة بقوة من خلال الالتزام الشخصي على أرفع المستويات في السنغال بغية التصدي للمشاكل التي تحد من تطور المرأة. ويستند هذا الخيار السياسي النشط والحاسم إلى رفض جميع أشكال التمييز ضد المرأة، ولهذا السبب تتمتع النساء اليوم بحضور في جميع مجالات النشاط الاجتماعي، بما في ذلك شغل المناصب العليا في السلطات التشريعية والتنفيذية والقضائية.

وعلاوة على ذلك، تتابع حكومة السنغال بنفس القناعة والنشاط حملتها ضد أية ممارسات تضر بصحة المرأة ورفاهها من خلال اعتماد تشريعات محددة تتعلق بالتحرش الجنسي، ومنع تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى، الذي سيُعد جريمة من الآن فصاعدا، وتشديد العقوبات المتعلقة بالاغتصاب وأعمال العنف ضد المرأة. ويعتزم بلدي متابعة وتعزيز هذه السياسات التي تستهدف تحرير المرأة من خلال طرح سلسلة من مشاريع القوانين بشأن الصحة الإنجابية والحقوق الزوجية وتنقيح أحكام قانون الأسرة المتصلة بحقوق ومسؤوليات الوالدين في إدارة شؤون الأسرة.

في عالم يعيش فيه أكثر من بليون رجل وامرأة بأقل من دولار في اليوم ولا يستطيعون تلبية احتياجاتهم من الغذاء والسكن والرعاية الصحية الأساسية وإمكانية الوصول إلى مياه الشرب، والتعليم وغير ذلك، يجب أن تبقى التنمية الاقتصادية والاجتماعية التي تستند إلى مكافحة الفقر وإلى تركيز أفضل على المسائل السكانية في صميم عملنا المشترك بالتأكيد.

ولكن يجب علينا أن نعترف بأنه فيما يتعلق بتعبئة الموارد المالية، فإن المركز الحالي لتنفيذ برنامج عمل القاهرة يقصر على وجه الخصوص عن تحقيق أهدافه.

والوثائق ذات الصلة التي قدمتها الأمانة العامة إلى اللجنة التحضيرية تدل على أن التقدم المحرز بعد مرور خمس سنوات على مؤتمر القاهرة هو أساسا نتيجة الجهود المحلية. وهذا يعني أن الالتزامات التي قطعت باسم التعاون الدولي ظلت وعودا مجردة لم يتم الوفاء بها. فالانخفاض الذي لم يسبق له مثيل في المساعدة الإنمائية الرسمية والتقييدات الناشئة عن استمرار أزمة الدين تعبر بوضوح أيضا عن الحالة الراهنة.

ويأمل وفدي أن يوفر هذا اللقاء الزخم الضروري لعكس هذا الاتجاه وبالتالي تحقيق الأهداف التي نص عليها برنامج عمل القاهرة، وذلك بفضل تعبئة الموارد المالية الكافية والدعم القوي للوكالات التي تضطلع بالتنفيذ مثل صندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للطفولة.

إن إجراء تشخيص موضوعي ونقدي للطريق الذي قطعناه منذ انتهاء مؤتمر القاهرة سيقدم لنا بالتأكيد فكرة واضحة عن التقدم الذي لا يزال يتعين إحرازه. فالوسائل متوافرة لمواجهة هذه التحديات. ومع ذلك، ينبغي لنا أن نستجمع الإرادة السياسية الكفيلة بتسخير هذه الوسائل لتنفيذ الالتزامات التي اتفق عليها من خلال التعاون الدولي من أجل التنمية. وأنه لعلى هذه الإرادة السياسية الأساسية يتوقف في النهاية نجاح برنامج عمل القاهرة.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيد عبد الحميد عواد، وزير التوقعات الاقتصادية والتخطيط في المغرب.

السيد عواد (المغرب): أود في البداية أن أهنئ باسم الوفد المغربي، السيد الرئيس على انتخابه لرئاسة مؤتمرنا.

وأن أشكر الدكتورة نفيس صادق، وجميع مساعديها على الجهود الحميدة التي بذلوها لإنجاح هذا المؤتمر.

كما أهنئ بهذه المناسبة، السيد الأمين العام للأمم المتحدة، الذي أشرف على مهمة تقييم تطبيق الفصول الهامة من برنامج عمل مؤتمر القاهرة، وخاصة تلك المتعلقة بالتمويل، التي يجب أن تواكب الإنجازات المستقبلية، حتى تتسنى مواصلة تطبيق هذا البرنامج في أحسن الظروف.

ومن الجدير التذكير، في هذا الصدد تشبث المغرب بروح التوافق التي سادت مؤتمر القاهرة، الذي تجلى من خلال احترام مجموعة من المبادئ الأساسية التي اعتمدها هذا المؤتمر. وأذكر منها على وجه الخصوص:

أولا - سيادة القوانين الوطنية وأسبقيات التنمية والخصوصيات الدينية والأخلاقية والثقافية في السياسة السكانية؛ ثانيا - نبذ الاجهاض كوسيلة من وسائل منع الحمل في إطار إرساء مفهوم سليم للصحة الإنجابية؛ ثالثا -صيانة وتقوية دور الأسرة في تربية الأطفال وخاصة في مجال الصحة الإنجابية للمراهقين.

لقد مضت خمس سنوات على انعقاد المؤتمر الدولي الأخير للسكان. وهي مرحلة تميزت أساسا، بسيطرة هاجس التوازنات المالية على السياسات الحكومية، وضغط المديونية على الوسائل المتاحة لتمويل التنمية، وتراجع المساعدات الدولية، وانفتاح مضطرد للأسواق. الشيء الذي انعكس سلبا على مستوى القطاعات الاجتماعية، من خلال احتداد البطالة، وظاهرة الفقر، وضعف المؤشرات الاجتماعية، خاصة بالنسبة للدول النامية.

وعلى الرغم من ذلك، توضح المعطيات المتوفرة أن هذه الدول قد حققت تقدما هاما في مجال إنجاز الأهداف التي سطرها مؤتمر القاهرة، معتمدة أساسا على مصادر وطنية للتمويل، في حين ظلت المساعدة الدولية دون المستوى المطلوب.

وفي ما يخص حصيلة المملكة المغربية على ضوء المؤتمر العالمي للسكان والتنمية، فقد تم اعتماد سياسة سكانية متناسقة، أدت إلى نتائج هامة ومتنوعة. وبالنظر لضيق الوقت، سأكتفي باستعراض العناصر الأساسية لهذه الحصيلة والمتمثلة في ما يلي:

أولا، اتخاذ التدابير اللازمة لإنطلاق اللجنة العليا للسكان، من خلال إعادة هيكلتها وتفعيلها سواء على المستوى الوطني أو الجهوي، من أجل وضع وتطوير سياسة سكانية واضحة ومنسجة، مع الأخذ بعين الاعتبار توصيات مختلف المؤتمرات الدولية المتعلقة بهذه الأشكالية؛ ثانيا، انعقاد مؤتمر وطني حول حقوق الطفل سنة ١٩٩٤؛ ثالثا، إحداث مرصد وطني لحقوق الطفل، تحت رئاسة صاحبة السمو الملكي الأميرة للامريم، سنة ١٩٩٦؛ رابعا، تهييئ مشروع نص يهدف إلى ملاءمة التشريع

الوطني حول حقوق الطفل مع الاتفاقيات الدولية. وسيعرض على البرلمان خلال الدورة الخريفية المقبلة؛ خامسا، إنطلاق تنفيذ برنامج الأولويات الاجتماعية، منذ ١٩٩٦، الذي يهدف إلى توسيع ولوج الفئات الاجتماعية المستضعفة، في الخدمات الاجتماعية كالتعليم والصحة الأساسية، مع التركيز على الفتاة والمرأة خاصة في العالم القروي؛ سادسا، تكثيف البرامج الصحية التي تعنى بصحة الأم والطفل، من خلال العناصر الثلاثة الآتية: (أ) المجهود الخاص الذي تم بذله على مستوى تحسين نوع وحجم الاستفادة من الخدمات الأولية في ميدان الصحة الإنجابية. (ب) صياغة استراتيجية خاصة للإعلام والتربية والتواصل، للتوعية بأولوية مشاكل الصحة الإنجابية، وخاصة وفيات الأمهات والأطفال عند الولادة. (ج) رفع الحصة المخصصة للصحة الإنجابية من مجموع الموارد المالية المرصودة للسياسة السكانية، من ٩ في المائة إلى ١٣ في المائة بين ١٩٩١ و ١٩٩٨.

يعتبر تعزيز حقوق المرأة من أولى أسبقيات حقوق الإنسان. ومن هذا المنطلق، تعمل الحكومة المغربية على تحسين الوضعية القانونية للمرأة، إنطلاقا من مبدأ المساواة، وتمشيا مع مقتضيات الاتفاقيات والتصريحات الدولية التي صادق عليها المغرب، وتحسين الإجراءات القانونية اللازمة لتسريع تفعيل النقلة النوعية التي عرفتها مدونة الأحوال الشخصية، مع متابعة إصلاحها بشكل تدريجي في إطار احترام مبادئ وقيم الدين الإسلامي الحنيف.

وعلى المستوى الاجتماعي، تهدف الاستراتيجية المتبعة إلى تفعيل البرامج الموجهة للنساء، خاصة في ميدان محو الأمية، وتعليم الفتيات، ودعم عضد النساء الموجودات في وضعية اقتصادية هشة، والنساء الريفيات بصفة خاصة.

ويظل الهدف من هذا هو تأهيل المرأة بواسطة التعليم والصحة وفتح سبل استفادتها من التجهيزات الاقتصادية في المناطق غير المحظوظة، حتى تتمكن من ممارسة كافة حقوقها السياسية والاجتماعية والاقتصادية.

وباعتبار أن العنف ضد المرأة خرق صارخ لحقوق الإنسان، نظمت الحكومة حملة وطنية لمحاربة هذه الظاهرة موازاة مع برنامج عمل ينجز بتعاون مع الجمعيات النسائية والمنظمات غير الحكومية المعنية.

أود في ختام كلمتي، أن أؤكد على ضرورة تكثيف الدعم لصالح الهيئات الأممية، وخاصة صندوق الأمم المتحدة للسكان، بالنظر للدور الذي يضطلع به هذا الصندوق. وذلك يستدعي اعتماد آليات جديدة لدعم وسائل عمله. ونقترح في هذا المجال تحويل جزء من ديون الدول النامية يخصص لتمويل البرامج السكانية، انطلاقا من مسؤولية الجميع في حل المشاكل التي تواجهها الإنسانية في ميدان السكان والتنمية، واعتبارا لضخامة الوسائل الواجب تعبئتها لذلك، من أجل توفير شروط تنمية بشرية مستديمة في خدمة البشرية جمعاء.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن إلى سعادة السيدة تران تي ترونغ تشيين الوزيرة، رئيسة اللجنة الوطنية للسكان وتنظيم الأسرة في فييت نام.

السيدة تران ترونغ تشيين (فييت نام) (تكلمت بالانكليزية): إن فييت نام إذ تعي تماما بأن تنمية الموارد البشرية تعتبر عاملا فعالا في تنمية أمتنا ورخائها، وضعت منذ الستينيات برنامجا لتنظيم الأسرة والسكان موضع التنفيذ، واعتبرته عنصرا هاما لا يتجزأ من البرنامج القومي العام الاجتماعي الاقتصادي. وتنظر حكومة فييت نام في سياساتها إلى البشر كهدف وكمضمون لهذه السياسات، وكقوة محركة للتنمية. ويعترف دستور جمهورية فييت نام الاشتراكية وقانون الحماية الصحية وقانون الزواج والأسرة بحقوق المواطنين في المشاركة في تنظيم الأسرة على أساس طوعي مع التوفيق بين مصالح الأفراد ومصالح المجتمع.

إن برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية المعتمد في القاهرة عام ١٩٩٤، له أهمية كبيرة فيما يتصل بتحديد الأهداف الإنمائية والسكانية لجميع البلدان على الصعيدين الوطني والعالمي. وقد قامت فييت نام باستعراض وتعديل سياساتها واستراتيجياتها، على أساس توصيات المؤتمر، بغية تحقيق النمو الاقتصادي المستدام والاستقرار السكاني.

وقد سجلت فييت نام، في السنوات الأخيرة، إنجازات اجتماعية واقتصادية هامة، لا سيما في قطاعي الصحة والسكان. وانخفض معدل الخصوبة بدرجة كبيرة وكذلك معدلات وفيات الرضع والأمهات، بينما ادخلت تحسينات كبيرة على خدمات الرعاية الصحية للأطفال، وتنظيم الأسرة، وإنجازات فييت نام جديرة بالاهتمام، مقارنة ببلدان أخرى بنفس مستوى الدخل. فمعدل نمو

السكان يبلغ ١,٨ في المائة سنويا في الوقت الحالي، ويبعث اتجاهه إلى تناقص إضافي الأمل من الجانب الواقعي في إمكان الوصول بالخصوبة إلى مستوى الإحلال بحلول عام ٢٠٠٥ - وهو سيناريو يتفق مع اسقاطات النمو السكاني لفييت نام التي وضعتها الأمم المتحدة.

وعلى الرغم من أن الأزمة الاقتصادية والمالية في آسيا كان لها تأثير معاكس على فييت نام، فقد عقدت حكومة هذا البلد العزم على مواصلة استثمارها بغية تلبية الاحتياجات الاجتماعية الأساسية، بما في ذلك الاحتياجات المتصلة بالصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة.

ورغم تسجيل عدد من الإنجازات الملحوظة في ميدان السكان وتنظيم الأسرة، ما زالت هناك صعوبات وتحديات على طريق تحقيق أهداف استقرار السكان مع نوعية سكانية رفيعة والتنمية المستدامة. وسوف يركز برنامجنا الوطني للسكان الاهتمام على هيكل السكان وتوزيع السكان ونوعية السكان، في السنوات المقبلة، مع مواصلة العمل على تخفيض معدل الخصوبة.

وستشمل التوجهات الرئيسية وضع استراتيجية شاملة للسكان والتنمية؛ وادماج برنامج السكان وتنظيم الإنجاب والأسرة في برامج أخرى للتنمية الاجتماعية والاقتصادية؛ وتشجيع التعليم السكاني بين الشباب لتزويدهم بالمعلومات الأساسية عن السكان والتنمية، والصحة الإنجابية والجنسية؛ وتحسين نوعية خدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة وحصول العملاء عليها؛ وتحسين مركز المرأة وتمكينها في الأسرة والمجتمع.

وفي المستقبل العاجل، سيركز برنامج السكان جهوده وموارده على المناطق النائية والمعزولة والفقيرة، حيث يبقى معدل الخصوبة مرتفعا، من أجل تخفيض معدل النمو السكاني وتهيئة ظروف مؤاتية للتنمية الاجتماعية والاقتصادية وتحسين الأحوال المعيشية للسكان في تلك المناطق.

وترى حكومة فييت نام أن العلاقة بين السكان والتنمية جزء هام من الاستراتيجية الشاملة للتنمية الوطنية ومنطلق لتحسين نوعية حياة كل فرد وكل أسرة والمجتمع ككل. وندرك أنه ينبغي بذل جهد أكبر من أجل تحقيق أهداف السكان والتنمية المحددة في برنامج عمل القاهرة للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية. ومع وضع هذا في الاعتبار، نأمل أن تعتمد المقترحات الخاصة بالإجراءات الأساسية من أجل مواصلة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية لتقديمها إلى الجمعية العامة.

وفي ١ نيسان/أبريل ١٩٩٩، أعلنت اللجنة المعنية بجائزة الأمم المتحدة للسكان منح تلك الجائزة لعام ١٩٩٩. وكانت اللجنة الوطنية للسكان وتنظيم الأسرة في فييت نام من بين الفائزين بالجائزة. واسمحوا لي، بهذه المناسبة، أن أعرب، نيابة عن حكومة فييت نام وشعبها، عن خالص الشكر لوكالات الأمم المتحدة، وحكومات الدول الأعضاء في الأمم المتحدة، والهيئات الدولية، خاصة صندوق الأمم المتحدة للسكان، التي قدمت لفييت نام مساعدة قيمة خلال العقدين الماضيين. ونود أيضا أن نشكر أصدقاءنا الدوليين على ما قدموه من تشجيع لنا فيما يتصل بهذه المناسبة الخاصة. ونود أن نتقاسم خبرتنا في العمل في مجال السكان وتنظيم الأسرة مع البلدان الأخرى من أجل السعي إلى تحقيق الأهداف الشاملة المحددة في برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

فلنسع جاهدين إلى تنفيذ البرامج الخاصة بالسكان والتنمية لصالح الأجيال الحالية والمقبلة وكل فرد وكل أسرة وكل دولة، ومن أجل التنمية المتسقة والمستدامة للجنس البشري.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة لسعادة السيد ابراهيم حسين ذكي، وزير التخطيط والتنمية الوطنية في جمهورية ملديف.

السيد ذكي (ملديف) (تكلم بالانكليزية): أود أن أعرب عن عظيم سروري وسرور أعضاء وفدي لحضور الدورة الاستثنائية الحادية والعشرين للجمعية العامة المكرسة لاستعراض وتقييم تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، المعقود بالقاهرة في عام ١٩٩٤.

ويسعدني بوجه خاص أن أنقل إلى السيد ديدييه أوبرتي، وإلى الجمعية العامة من خلاله، تحيات حارة من رئيس ملديف، سعادة السيد مأمون عبد القيوم.

لقد تابعت ملديف، عن كثب، عملية المؤتمر الدولي للسكان والتنمية + ٥، من الاستعراضات الإقليمية إلى الاستعراضات العالمية. لقد تأثرنا وتشجعنا كثيرا لما أبداه المجتمع الدولي من حماس في الوفاء بالالتزامات التي تم التعهد بها في القاهرة. ونؤمن أنه لا يمكن

معالجة القضايا العديدة الهامة والمترابطة التي تواجهها شعوبنا، بصورة جدية، والتوصل إلى حل لها، سوى بالعمل معا.

لقد قطعنا شوطا كبيرا في إدراكنا لمشاكل السكان. ونعرف اليوم أن مسألة السكان لا تتعلق بأرقام بل أن وراء كل رقم إحصائي فردا. ونحن متفقون جميعا على أنه لا يمكن معالجة قضايا السكان في معزل عن غيرها، وأن حياة كل فرد مرتبطة ارتباطا وثيقا بعملية أوسع متمثلة في التنمية والتغيير، وهي عملية تتجاوز الحدود الوطنية أحيانا. ويجب أن نشيد بصندوق الأمم المتحدة للسكان ونتقدم إليه بالتهنئة، وخاصة إلى السيدة نفيس صادق وفريقها المقتدر لقيادة الطريق نحو تحقيق هذا التوافق الجديد في الآراء بشأن السكان.

إن ملديف تنظر بقلق كبير إلى المسائل السكانية. وبوصفنا دولة جزرية صغيرة نامية، فإن مشاكلنا فريدة. وقد لا يكون عدد سكاننا الذي يتجاوز ربع مليون نسمة بقليل كبيرا، بيد أن التحديات أمامنا جسيمة. فنصف عدد السكان تقريبا يقل عمرهم عن ١٥ سنة. ومعدل النمو السكاني العالي الذي يبلغ ٢,٧ في المائة يتوقع له أن يضاعف عدد السكان خلال ٢٥ سنة. وتوزيع السكان على نطاق واسع وعلى نحو غير متساو عبر مساحات شاسعة من المحيط يجعل من الصعب توفير الهياكل الأساسية والخدمات الاجتماعية. وقد أدى ضيق مساحة المراكز الحضرية الناشئة إلى الازدحام وإلى مشاكل إسكانية. وقاعدة البلد الاقتصادية الضيقة، التي تسهم فيها السياحة ومصايد الأسماك بزهاء ٤٠ في المائة من إجمالي الناتج المحلي، تجعل البلد ضعيفا للغاية أمام الصدمات الخارجية. والتوازن البيئي الدقيق في نظامنا الإيكولوجي الجزري يزيد من أوجه الضعف التي تخرج بدرجة كبيرة عن نطاق تحكمنا.

ولكن رغم هذه المشاكل، فإن أداء اقتصادنا جيد ومن المتوقع أن ينمو بمعدل سنوي يتجاوز معدل الفترة الراهنة بحوالي ٦ في المائة. وقد مكن النمو الاقتصادي القوي حكومتي من تخصيص ثلث النفقات الرأسمالية تقريبا للخدمات الاجتماعية. وأدت التحسينات في الخدمات الصحية إلى انخفاض كبير في الوفيات وحالات الإصابة بالمرض بين الرضع والتي تحدث للأمهات أثناء النفاس. وبلغ معدل تعلم القراءة والكتابة ٩٨ في المائة، وأصبح التعليم الابتدائي منتشرا بصورة شبه عامة ونسبة الطلاب المسجلين في المدارس أصبحت متساوية للجنسين.

ورغم أن هذه إنجازات جديرة بالإشادة، ينبغي القيام بأكثر من ذلك بكثير لتوفير احتياجات الأعداد المتصاعدة من الشباب اليافع، الذين سيصبح نصفهم في الفئات العمرية القادرة على الإنجاب عبر الربع الأول من القرن المقبل. ويجب أن نخفض أكثر وفيات الرضع ووفيات الأمهات أثناء النفاس وتحقيق مستويات أعلى من تنمية الموارد البشرية. إضافة إلى ذلك، يجب أن نكثف جهودنا لحماية بيئتنا والحفاظ عليها، حيث أننا نعتمد عليها في بقائنا.

وتهدف سياستنا السكانية وبرامجنا الإنمائية إلى تعزيز فرص سكاننا في الحياة وتحسين مستويات المعيشة بتوفير رعاية أفضل في مجال الصحة الإنجابية والخدمات التعليمية، وتمكين المرأة، وتعزيز الروابط الأسرية، وزيادة مشاركة المجتمعات المحلية في وضع البرامج الإنمائية وتنفيذها. ويشكل تدعيم المجموعات السكانية المشتتة على نطاق واسع في الجزر وخفض تكلفة توفير البنيات الهيكلية الأساسية جزءا هاما من سياستنا السكانية. ونحن نقوم أيضا باتخاذ تدابير نشطة لتنويع الاقتصاد وإيجاد المزيد من فرص الدخل والعمالة للجميع. علاوة على ذلك، تشكل حماية البيئة وتعزيز الاستخدام الرشيد للموارد الطبيعية جزءا هاما من استراتيجيتنا الإنمائية بوجه عام.

وفضلا عن توفير الخدمات الأساسية لمجتمعنا وتحسين الأداء الاقتصادي، ستحتم تحديات المستقبل بناء جسور عبر الأجيال وإيجاد بيئة ثقافية أكثر تفهما وتقدما يعتنق فيها الشباب وكبار السن معا القيم الجديدة لمجتمعاتنا المتطورة ويحترمون في الوقت نفسه التقاليد التي ورثناها عن أسلافنا. ونحن نقف على أعتاب الألفية الجديدة، ينبغي لنا أن نعيد تكريس أنفسنا لبلوغ أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والعمل لبناء مجتمع خال من الأحكام المسبقة وعدم المساواة؛ مجتمع تحترم وتقدس فيه حقوق الجميع.

وفي هذا العالم المتجه نحو العولمة، فإن الدول الجزرية مثل دولتنا، ذات الموارد الطبيعية القليلة ورأس المال البشري المحدود، تحتاج بصورة ماسة إلى دعم المجتمع الدولي ومساعدته للتغلب على نواحي الضعف الكامنة لدينا وتحقيق آمال وتطلعات شعوبنا من أجل

تحقيق التنمية الدائمة والحقيقية. وفي هذا السياق، من المؤسف أن مجتمع العالم لا يزال بعيدا عن الوفاء بأهداف التمويل التي اتفق عليها في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. ونحن نتطلع إلى الأمم المتحدة لكفالة إنشاء نظام اجتماعي واقتصادي عادل يقودنا إلى مستقبل يتحرر فيه أطفالنا من الجوع والمرض؛ مستقبل تنعم فيه شعوبنا قاطبة بالأمل والازدهار. وأنا على يقين من أن الأمم المتحدة لن تخذلنا وستساعدنا على تحقيق ذلك المستقبل.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيدة غلوريا فاليرين، وزيرة مركز المرأة في كوستاريكا.

السيدة فاليرين (كوستاريكا) (تكلمت بالإسبانية): إن المؤتمر الدولي للسكان والتنمية مثّل تقدما في الاعتراف بالحقوق الواضحة للأفراد وفتح فرصا كبيرة لتنفيذ برامج وأنشطة من أجل الرعاية والوقاية تشترك جميعها في هدف رفع مستوى حياة البشر.

وفي كوستاريكا اليوم، فإن مكتب السيدة الأولى والمعهد الوطني للمرأة وصندوق كوستاريكا للرعاية الاجتماعية ووزارة الصحة كلها هيئات تعمل على تعزيز برامج استراتيجية متعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية.

وحكومة كوستاريكا ممتنة للفرصة التي أتيحت لها لذكر مختلف البرامج التي ننفذها الآن. وبرنامجنا للرعاية الشاملة المتعلقة بسرطان عنق الرحم وسرطان الرحم وسرطان الثدي قد أدى إلى استيفاء معايير وإجراءات الرعاية، وأعاد تنظيم برامج الوقاية والرعاية في المؤسسات الصحية ونفذ حملات تعليمية للوقاية من سرطان عنق الرحم وسرطان الرحم وسرطان الثدي، حيث استحدث تدريبا يقوم على أساس نوع الجنس للموظفين العاملين في أفرقتنا القائمة على الرعاية الصحية الأساسية. وقد أنشأ أيضا مختبرا سيصبح في وقت قريب قادرا على فحص ٤٠٠ ٠٠٠ عينة مهبلية في السنة.

وبرنامج "الحب وسط الشباب" يشمل أنشطة للتثقيف الجنسي تنفذ مع الفتيات والفتيان والمراهقين ومن أجلهم. ويوفر برنامج "بناء الفرص" فرصا للتمكين الشخصي والاجتماعي وتحسين مستوى معيشة الفتيات والحوامل من المراهقات والأمهات عن طريق التنمية الشخصية وبتوفير الوصول إلى خدمات الصحة الشاملة والتعليم وفرص العمل ورعاية الطفولة.

وبرنامج توفير الرعاية المتعلقة بالأمراض التي تنتقل جنسيا وبمتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والوقاية منهما عند البغايا من الأطفال يسعى إلى التعرف على مهارات واحتياجات هؤلاء الفتيات وإلى إشراكهن في التعليم الرسمي. وينص البرنامج على المشاركة الواسعة النطاق لموظفي الحكومة، والجامعات، والمنظمات غير الحكومية، والمختصين، وموظفي الدعم، وسيمكن من الاضطلاع بعدد من المهام ذات الصلة بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). وهو يعرف وظائف تلك الجهات ويحدد مواعيد نهائية، وهو جوهري لتقييم الأداء. علاوة على ذلك، في أوائل حزيران/يونيه من هذه السنة، سن قانون فرعي لقانون الإيدز العام لكفالة تطبيق ذلك القانون في إطار الاحترام الكامل للأشخاص الذين يعانون من هذا المرض الخطير.

ويستند برنامج الهجرة ونظام العفو إلى مرسوم تنفيذي صدر في ٩ تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٨. وجرى استكماله بقانون أنظمة الطوارئ الذي صدر في ٢٩ كانون الثاني/يناير من هذا العام. ويحدد هذان التشريعان المؤهلات ومواقع الاستقبال والإجراءات ويحددان حقوق المهاجرين. وأنشئ هذا النظام الاستثنائي استجابة للدراما الاجتماعية والإنسانية والاقتصادية والبيئية التي ولدتها كوارث طبيعية عديدة دمرت الاقتصادات الضعيفة لبلدان أمريكا الوسطى. وهكذا مكنا المهاجرين من الرجال والنساء من تنظيم وضعهم القانوني وذلك لكي يتجنبوا الترحيل وما ينتج عنه من ازدياد سوء أحوالهم الشخصية والاجتماعية.

وبغية رصد الامتثال لاتفاقات القاهرة ولاتفاقات القاهرة + ٥ فيما بعد أنشأت الحكومة والمنظمات غير الحكومية ووكالات الأمم المتحدة لجنة ثلاثية بدأت أعمالها فعلا.

وفيما يتعلق بالتنمية، ما فتئنا نعمل على استنباط سياسة وطنية للعمالة النسائية لتمكين المرأة من التغلب على العقبات التي تقف في وجهها أثناء سعيها للانضمام إلى القوى العاملة على قدم المساواة والإنصاف مع الآخرين.

ونحن على اقتناع بأن الاتفاقات التي أنجزت هنا ستوفر حافزا جديدا من أجل إتاحة فرصة الوصول، وبخاصة للمرأة، إلى التعليم والصحة والتنمية.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة لمعالي السيد ليوناردو سانتوس سيماو، وزير الشؤون الخارجية والتعاون في جمهورية موزامبيق.

السيد سيماو (موزامبيق) (تكلم بالانكليزية): في هذه المناسبة الميمونة لانعقاد الدورة الاستثنائية الحادية والعشرين للجمعية العامة، أود باسم حكومة بلدي وباسمي شخصيا أن أعرب عن عميق الامتنان للرئيس وللأمين العام على عقد هذه الجلسة عن السكان والتنمية. والواقع أن مسألة السكان كانت وستظل في صميم أنشطتها كحكومات ودول.

لقد مرت خمس سنوات منذ أن بدأنا هذه العملية في القاهرة، ومما يبعث على التشجيع الإشارة إلى أن التزامنا بالأهداف المشتركة التي حددها برنامج عمل القاهرة لا يزال حيا حتى اليوم.

ففي عام ١٩٩٤، عندما وافقنا على برنامج عمل القاهرة، كان بلدي يمر بفترة انتقالية من الحرب إلى السلام، ومنذ ذلك الوقت اتخذنا تدابير سياسية واقتصادية سليمة لتحسين الظروف الاجتماعية للشعب الموزامبيقي كله. وخلال الفترة الممتدة من ١٩٩٤-١٩٩٩، التي تتوافق وتنفيذ برنامج السنوات الخمس الحكومي، ما فتئ الاقتصاد الوطني ينمو بوتيرة تبعث على التشجيع مما يسهم بالتالي في تهيئة مناخ يفضي إلى الاستثمار الخاص. والأثر الإيجابي المترتب على تثبيت الاستقرار السياسي والاقتصادي، الذي رافقته زيادة أكبر في تخصيص الموارد للقطاعات الاجتماعية من جانب الحكومة، أسهم إلى حد كبير في تنفيذ برنامج عمل مؤتمر القاهرة. والواقع أن الحصة المخصصة للقطاعات الاجتماعية في الميزانية الوطنية وصلت اليوم إلى ٢٨ في المائة، مقارنة بـ ١٤ في المائة في ١٩٩٤.

وتمت الموافقة على تشريع هام أثناء الفترة قيد الاستعراض، بما في ذلك السياسات المتصلة بالتعليم والثقافة والصحة والعمالة، والبيئة والشباب والرفاه الاجتماعي. وهذه السياسات ذات طابع مشترك، وتولي أولوية للمرأة والأطفال وكبار السن. وفي هذا الصدد، أود أن أؤكد على اعتماد السياسة السكانية الوطنية. ونعتبر هذه السياسة أداة أساسية للتأثير في العناصر التي تحدد المتغيرات الديمغرافية، بهدف الإسهام في نمو اقتصادي متسق وتحسين التنمية البشرية للبلاد.

ومع ذلك، فإن موزامبيق مثل البلدان العديدة الأخرى النامية تسجل نسبة نمو مرتفعة في عدد السكان تقدر بحوالي ٢,٧ في المائة سنويا. وهذا النمو هو نتيجة مجموعة من العوامل، من بينها انخفاض سريع في معدل الوفيات ووجود معدل عال باستمرار للخصوبة. وفي الوقت الحاضر، فإن معدل وفيات الأطفال لا يزال مرتفعا جدا. ويقدر أن هناك ١٣٤ وفاة لكل ألف من المواليد الأحياء. ووفيات الأمهات مرتفعة أيضا وتقدر بـ ٥٠٠ ١ وفاة لكل ٠٠٠ ١٠٠ ولادة.

وعندما اجتمعنا آخر مرة في القاهرة وضعنا هدفا يتمثل في خفض مستوى وفيات الأمهات عند الولادة الذي سجل عام ١٩٩٠ إلى النصف بحلول العام ٢٠٠٠. ومما يؤسف له أنه وحتى هذا اليوم، وبالرغم من جميع جهودنا المبذولة، لا يزال يتعين تحقيق هذا الهدف. فالهياكل الأساسية غير الكافية، وانعدام الموظفين المؤهلين، وشح الأدوية والممارسات الثقافية والتقليدية التي لا تزال تتدخل في تنفيذ البرنامج، كلها لا تزال تشكل تحديا كبيرا اليوم. وعلى المستوى الدولي، فإن التمويل غير الكافي وفرض شروط جديدة، بالإضافة إلى خفض المساعدة الإنمائية الرسمية، فاقمت بصورة أكبر من المصاعب الداخلية التي تواجهها بلداننا. وأملنا الوحيد أن الوقائع الجديدة لن تزيد هذه الصعوبات سوءا.

والتهديد المتزايد باستمرار الذي تشكله الأمراض الوبائية التي لا تعرف حدودا وتواصل الفتك بأرواح الآلاف من البشر كل عام قد اضطلع أيضا بدور سلبي. وتتشاطر حكومة بلدي شواغل الحكومات الأخرى، بل وشواغل المجتمع الدولي ككل، فيما يتعلق بزيادة أعداد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب. وفي سعينا لمواجهة هذا التحدي، بدأنا حملة ترمي إلى تثقيف أبناء شعبنا مستهدفين بشكل رئيسي الفتيان والشباب، لأنهم القطاع الأضعف بين السكان. وفي هذا الصدد، أنشأنا في عام ١٩٩٦ لجنة مشتركة بين القطاعات لدعم الفتيان والشباب وتنميتهم تضطلع بتنسيق الأنشطة المتصلة بالصحة الإنجابية للفتيان. ولذا فإننا ندرك حقيقة أنه لا يزال يتعين عمل الكثير من أجل تحسين مستويات معيشة سكاننا، بالإسهام في تنفيذ برنامج

عمل القاهرة. وتتمثل أهدافنا الرئيسية في القضاء على الفقر المدقع، وإزالة الفوارق بين الجنسين، وزيادة إمكانية الوصول إلى الرعاية الصحية الإنجابية والتقليل من الحواجز الثقافية والقانونية التي تميز ضد النساء والبنات، بالإضافة إلى تخفيض معدلات وفيات الأطفال.

ولا يزال تحقيق الإنصاف بين الجنسين والمساواة بينهما يمثل أولوية عليا لحكومة بلدي، لأننا نعتقد أنه لا يمكن لأية سياسة إنمائية أن تنجح عندما يجري تهميش قطاع هام من السكان. وما فتئنا ننفذ التدابير المحددة لتحسين مركز المرأة. وفي ١٩٩٦، وافقت الحكومة على خطة عمل وطنية لما بعد بيجين، وبغية تنفيذ هذه الخطة، أنشأت الحكومة فريقا عاملا متعدد القطاعات، بمشاركة المؤسسات الحكومية وغير الحكومية.

وفي موزامبيق، ازدادت بدرجة كبيرة مشاركة المرأة في عملية صنع القرار منذ ١٩٩٤. وتشكل النساء الآن ٢٨ في المائة من أعضاء البرلمان و ١٣ في المائة من مجلس الوزراء. وبتصميمنا المستمر على ضمان مشاركة المرأة بدرجة أكبر في جميع قطاعات المجتمع، مصحوبا ببرنامجنا الذي يرمي إلى زيادة إمكانية وصول الفتيات والنساء إلى التعليم، فإننا لعلى يقين من أن هذه الأعداد ستزداد بدرجة أكبر.

والشراكات الإقليمية والدولية هي عناصر أساسية لنجاح تنفيذ برنامج عمل القاهرة. ولذا، فإننا نود أن نعبر عن تقديرنا لوكالات الأمم المتحدة وصناديقها وبرامجها على الدور الذي تضطلع به في توفير الدعم المالي والتقني في مجال السكان والتنمية. ويحدونا الأمل في أن يتبع هذا المثال تدابير مماثلة من جانب الشركاء الذين التزموا بدعم برنامج عمل القاهرة. وينبغي أن تظل تعبئة الموارد والتعاون الدولي في رأس قائمة جدول أعمالنا للمستقبل إذا أردنا أن نحقق مزيدا من التقدم في تنفيذ برنامج عمل القاهرة.

ومسألة المديونية الخارجية لا تزال تمثل عقبة رئيسية في وجه تنفيذ التزاماتنا بالبرامج الاجتماعية.

بالنيابة عن حكومتي وبالإضافة عن نفسي، أود أن أغتنم هذه الفرصة لأشكر بمنتهى الإخلاص هيئة التنمية الدولية التابعة لصندوق النقد الدولي والبنك الدولي للبيان ذي الأهمية الشديدة الذي أعلن بالأمس بصدد العفو عن دين موزامبيق بموجب المبادرة بشأن الأقطار الفقيرة المثقلة بالديون. ولم يكن هناك أفضل من هذا التوقيت لإصدار هذا القرار بعد العديد من السنوات التي تحمل خلالها شعبنا المصاعب. كما نشكر المجتمع الدولي عموما لاعترافه بجهود موزامبيق وتشجيعه لتلك الجهود من أجل بناء مستقبل أفضل لشعبنا. إن العفو عن الدين سوف يساعد موزامبيق على اتخاذ المزيد من الإجراءات لتنفيذ البرامج الاقتصادية والاجتماعية. ذلك أن العفو عن الدين سيكون مجديا، بعد كل شيء، إن استطاع الإسهام بفعالية في إزالة الفقر.

وإنني لأود مخلصا إذ نستعد جميعا للألفية الجديدة، أن تصبح الأهداف التي وضعت في برنامج عمل القاهرة حقيقة للجميع دون استثناء. ويذكرنا التاريخ بأن بإمكاننا دائما من خلال الجهود المشتركة أن نقهر بعض أكبر التحديات والمصاعب التي تواجهها البشرية، بما في ذلك الأمراض الوبائية والنكبات الطبيعية والحروب، على سبيل المثال لا الحصر.

فلنعمل على الإبقاء على هذه الروح حية لنضمن أن تتمتع الأجيال المقبلة بعالم أفضل في المستقبل.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لسعادة الأونورابل ناسورو مالوتشو، وزير الدولة للتخطيط في جمهورية تنزانيا المتحدة.

السيد مالوتشو (جمهورية تنزانيا المتحدة) (تكلم بالانكليزية): يود وفدي أن يهنئ السفير ديدييه أوبيرتي وأعضاء المكتب الآخرين على انتخابهم لإدارة أعمال هذه الدورة الاستثنائية. ونحن موقنون بأن هذه الدورة ستتيح الفرص لصانعي القرار ليراجعوا ويقيموا تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

لقد شاركت تنزانيا بنشاط في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في القاهرة عام ١٩٩٤ والتزمت ببرنامج عمله وبتوصياته. وعلى هذا الأساس، شرعت تنزانيا في سلسلة من أنشطة ما بعد المؤتمر الدولي. واعتمد القطاع السكان اتجاهات جديدة وجدناها أكثر ملاءمة لمجتمعنا، وهي تؤكد المساواة بين الجنسين، والصحة والحقوق الإنجابية، وتمكين النساء. وألفت تنزانيا أن إدماج خدمات الصحة الإنجابية في أنشطة الرعاية الصحية الأولية يجعل تلك الخدمات أكثر توفرا وأقل تكلفة لمجتمعنا. ودعمت وحدة الصحة الإنجابية

ورعاية الطفل في وزارة الصحة، وفوضت سلطة تنسيق جميع أنشطة الصحة الإنجابية في البلاد، بما في ذلك تنظيم الأسرة، ومراقبة الأمراض المنقولة جنسيا وفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة البشرية المكتسب (مرض الإيدز)، وصحة الأم والطفل، ورعاية ما بعد الإجهاض.

وأدخلت الحكومة تغييرات تشريعية ومرفقية لدعم المساواة بين الجنسين وتمكين النساء، فضلا عن إنشاء وزارة مسؤولة عن تنمية المجتمع وشؤون النساء والأطفال. كما جعلت تنزانيا مسألة نوع الجنس جزءا طبيعيا من إطار السياسة الاقتصادية العامة بما في ذلك عملية الميزانية وإجراءاتها. فعلى سبيل المثال، يعزز الآن تعليم وتدريب البنات على أساس شمولي. وفي عام ١٩٩٥، اعتمدت سياسة للتعليم والتدريب تستهدف رفع معدلات المشاركة للبنات عن طريق إنشاء مدارس داخلية أكثر للبنات من بين أهداف أخرى. وروجعت مناهج التعليم والتدريب لتجنب توزيع الأدوار على الجنسين وفقا للتقاليد البالية.

وفيما يتعلق بمشاركة النساء في شغل مراكز صنع القرار، تخصص لهن مقاعد خاصة في كل هيئات صنع القرار من مستوى القرية إلى المستوى القومي. فمثلا يضمن للنساء ما لا يقل عن ١٥ في المائة من التمثيل في البرلمان وما لا يقل عن ٢٥ في المائة في مجالس الحكم المحلي.

وتتم الآن مراجعة السياسة السكانية لعام ١٩٩٢ لإدماج الشواغل المستجدة بشأن المساواة بين الجنسين، ومشاكل النشء وفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (مرض الإيدز)، والبيئة، والتخفيف من وطأة الفقر، وإرساء مفهوم أوسع للصحة الإنجابية يشمل الشواغل الجنسية وشواغل المراهقين التي لم يكن ينظر إليها في الماضي كمشاكل اجتماعية.

ومن أجل تنشيط تحول ذي مغزى نحو توفير خدمات اجتماعية أفضل للتنزانيين، تضطلع الحكومة ببرامج إصلاح في القطاع الاجتماعي تحدد الميادين المحتاجة إلى مراجعة أو دعم بهدف تحسين إيصال الخدمات إلى الناس. وتؤكد إصلاحات القطاع الاجتماعي لا مركزية إدارة الخدمات الاجتماعية، وتوفير الرعاية وتحسين نوعيتها وكفاءتها. وأنشئت قطاعات رائدة للامركزية، وتزداد توعية المجتمع بشكل موسع للمشاركة في إدارة الخدمات الاجتماعية بما في ذلك الصحة الإنجابية.

إننا نقدر عاليا أهمية المشاركة القوية، والإسهام الفاعل للمنظمات المدنية في صياغة سياسة البرامج السكانية وتنفيذها. فقد لعبت المنظمات غير الحكومية دورا رئيسيا في تكملة الجهود الحكومية الهادفة إلى تعبئة الموارد للبرامج السكانية والدفاع عن الحقوق والمطالبة بتغيير التقاليد القسرية وسن تشريعات جديدة. ونحن ممتنون أيضا لاستمرار العون المالي والفني لبرامج السكان المقدم لبلادنا من المنظمات الثنائية أو المتعددة الأطراف. ولن يسمح الوقت لي بالتأكيد بأن أنوه بكل شركائنا بالاسم. ولكن تنزانيا تعترف بالدور الرائد الذي يضطلع به صندوق الأمم المتحدة للسكان في دعم برامج السكان في بلادي وتقدره أيما تقدير.

ورغما عن أن تنزانيا حققت إنجازات متواضعة في مجال السكان، فما زالت مؤشراتها الاجتماعية منخفضة. ولئن كان النشء دون سن الخامسة عشرة يشكلون ٤٧ في المائة من السكان، فما يزال معدل نمو السكان مرتفعا إذ يبلغ ٢,٨ في المائة. وإذ يقدر العمر المتوقع عند الولادة بـ ٤٩ عاما، وهو أقل من ٥٥ عاما سجلت في الثمانينات، فإن أية مكاسب تتحقق في هذا المجال يمحوها معدل الوفيات المرتفع الذي يعزى بصفة خاصة إلى ارتفاع الإصابات بمرض الإيدز.

وحالة الصحة الإنجابية ضعيفة جدا، وتصاحبها برامج للمخاطر الجسيمة، وارتفاع معدل وفيات الأمهات والرضع والأطفال، وارتفاع معدلات الخصوبة، وانخفاض انتشار موانع الحمل، وزيادة نسبة حاجات الصحة الإنجابية التي لا تسد، وشيوع الممارسات السيئة كتشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وتشير الدراسات السابقة إلى أن نسبة ٢٦ في المائة من البنات ما بين سن الخامسة عشرة والتاسعة عشرة قد بدأن الحمل. وما زالت وفيات الأمهات عالية إذ يبلغ معدلها ٥٢٩ لكل ١٠٠ ٠٠٠ ولادة. ويموت ٨٨ من كل ألف من الرضع قبل أن يتموا سنة واحدة، بينما يموت ١٣٧ من كل ألف طفل قبل أن يبلغوا الخامسة من العمر. وما زال تشويه الأعضاء التناسلية للإناث يمارس في تنزانيا حيث

تشير التقارير إلى أن نسبة هذا التشويه تبلغ ١٨ في المائة من الإناث. وفي الوقت ذاته، لا يزال النشء والمراهقون أقل فئة من السكان حصولا على الخدمات في مجتمعنا في مجال الصحة والحقوق الإنجابية سواء على المعلومات أو على المنتجات.

وتواجه تنزانيا، شأنها شأن عدة أقطار أخرى في القارة الأفريقية، عددا من التحديات المخيفة في جهودها لتنفيذ برامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. ويحد نقص الموارد كثيرا من خطى ومدى جهودنا لبلوغ أهداف المؤتمر الدولي. ورغما عن أن الحكومة تزيد باستمرار من حصة الموارد المخصصة للقطاع الاجتماعي وبرامج السكان، تشير الأدلة إلى أن الموارد المتاحة أقل بكثير مما هو مطلوب.

وكانت خدمة الديون من القيود الرئيسية أيضا. ففي نهاية عام ١٩٩٨، بلغت الديون الخارجية للبلد نحو ٨ بلايين دولار، وهذا يساوي ١١٠ في المائة من ناتجه الوطني الإجمالي. وفي الوقت الحالي، تمثل خدمة الديون ٣٥ في المائة من الميزانية السنوية الإجمالية. وتعتبر إجراءات تخفيف الديون بالنسبة للبلدان الفقيرة الشديدة المديونية خطوة إيجابية في سبيل تعزيز القدرات من أجل تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، غير أنه يلزم أن تكون هذه الإجراءات أكثر مرونة كيما تناسب كثيرا من تلك البلدان.

لقد أصبحت تنزانيا، عبر السنين، محل إقامة دائمة تقريبا لمئات الآلاف من اللاجئين من بلدان مجاورة. ونحن نرحب بهؤلاء اللاجئين وفقا للاتفاقيات الدولية. ونعرف أنهم بشر، وأنه يجب احترام حقوقهم وفقا لذلك، غير أن العبء الذي يضعه هؤلاء اللاجئون على بيئتنا وهياكلنا الأساسية وخدماتنا الاجتماعية عبء خطير. وبالرغم من أن المجتمع الدولي قدم بسخاء بعض المساعدة لتحسين الحالة في عدة مناسبات، وهو ما نشعر حياله بالامتنان الشديد، فإن هناك حاجة ملحة إلى زيادة هذا الدعم وهذه المساعدة لتجنب وقوع كارثة طويلة الأجل في مخيمات اللاجئين والمجتمعات المجاورة وبالنسبة لتنمية البلد بصورة شاملة.

ويعتبر وباء فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (مرض الإيدز) خطرا آخر يهدد تنميتنا الاجتماعية والاقتصادية ونظرا للآثار الاجتماعية والاقتصادية والصحية المترتبة على هذا الوباء العالمي، يجب أن تمنح الوقاية منه أولوية عالية من جانب المجتمع الدولي، حتى يكتب للجنس البشري البقاء في الألفية الجديدة. ونحن أكثر إدراكا لحجم المشكلة في الوقت الحالي مما كنا في عام ١٩٩٤، ويجب توجيه مزيد من الموارد لمكافحة هذا الوباء. ويجب تعزيز الدور الذي يقوم به برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) في قيادة استجابة متضافرة ومتسقة بدرجة أكبر لوباء فيروس نقص المناعة البشرية. لقد قامت تنزانيا بتكثيف كفاحها ضد مرض الإيدز من خلال نهج متعدد القطاعات. ويقوم المجلس الاستشاري الوطني المعني بالإيدز، برئاسة السيد على حسن معيني، رئيس تنزانيا السابق، باستعراض السياسات الحالية.

ونظرا للقيود والتحديات الموجودة في البلد، أود أن أؤكد أن التدابير الخاصة بوضع سياسة تمكينية وإطار قانوني قد اتخذت. وهناك فرص متاحة أيضا يمكن أن تزيد من معدل النجاح. أولا، إن البلد يتمتع بالسلام والهدوء والوحدة بين شعبه. وأدى الأخذ بنظام ديمقراطي متعدد الأحزاب إلى رفع مستوى اهتمام الناس، بما في ذلك النساء، بالسياسة ومشاركتهم فيها.

ثانيا، إن اعتماد البرنامج الطويل الأجل للرؤية الوطنية لعام ٢٠٢٥، والخطط المتوسطة الأجل اللاحقة، سيوفر دليلا طويل الأجل للسياسة وإطارا للتفكير الاستراتيجي. فقبل اعتماد البرنامج كان تدخل الحكومة قائما على منظور قصير الأجل وأحيانا على وصفات أجنبية، منها برامج الانتعاش الاقتصادي وبرامج التكيف الهيكلي، وائتمانات التكيف الهيكلي، وكان لبعضها آثار سلبية على رفاه أضعف القطاعات في مجتمعنا.

ثالثا، حدثت زيادة سريعة في مشاركة المجتمع المدني في البلد، لا سيما المنظمات غير الحكومية، في السنوات الأخيرة. فهذه المنظمات تعمل مع المجتمعات المحلية على المستوى الشعبي، وهي أكثر استجابة للاحتياجات المحلية وتقوم بتعبئة الشعب بشكل فعال. وقد ظهرت كعوامل ناجحة للتغيير من خلال العمل على الحصول على التأييد والدعوة.

رابعا، إن الإصلاحات الجارية في الاقتصاد الكبير، في القطاع العام، وفي الحكم المحلي، وفي القطاعات الاجتماعية، وفي الساحة السياسية، أقرت معدل سرعة

التغيير. ونأمل أن يترتب على هذه الإصلاحات تعزيز الشراكات مع قطاعي المنظمات الخاصة والمنظمات الحكومية. وبالتالي ستزداد عملية الإدارة والخضوع للمحاسبة والمشاركة الشعبية. وفي نهاية المطاف، سوف يؤدي ترشيد وظائف القطاع العام إلى إتاحة مزيد من الموارد الحكومية للخدمات الاجتماعية.

وأود أن أؤكد أن المجتمع العالمي لا تنقصه الخطط وبرامج العمل. إن ما ينقصنا هو تنفيذها. وهناك عامل مقيد آخر هو النقص في تنسيق الجهود بين الشركاء المتعاونين. فظاهرة العمل المنفرد تؤدي إلى استعمال غير فعال لهذه الموارد.

ولذلك، فإن المستقبل يعتمد على العمل الجماعي والوفاء بالوعود التي قطعتها مختلف الأطراف لتحقيق برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وأي شيء دون الوفاء بهذه الوعود سيؤثر، في نهاية المطاف، على عملية التنفيذ ويساهم في إبطاء عملية القضاء على الفقر التي التزمنا بها في عدد من المحافل الدولية في التسعينات.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد بيتر بوياديف، وزير الصحة العامة في بلغاريا.

السيد بوياديف (بلغاريا) (تكلم بالفرنسية): أود أولا أن أتوجه بالتهنئة إلى السيد أوبيرتي على انتخابه رئيسا للجمعية العامة في هذه الدورة الاستثنائية. كما أود أن أهنئ أعضاء المكتب الآخرين.

إن وفد بلغاريا يقدر تقديرا عظيما الإجراءات الرئيسية المقترحة لمواصلة تنفيذ برنامج العمل. ونعتقد أن هذه الوثيقة ستكون مساهمة حاسمة في تعجيل عملية تنفيذ التدابير المتفق عليها في مؤتمر القاهرة الدولي للسكان والتنمية، عام ١٩٩٤.

بلغاريا سبق أن أعلنت تأييدها للبيان الذي أدلت به ممثلة ألمانيا باسم الاتحاد الأوروبي والدول المنتسبة. ولذلك سأكتفي بإثارة بعض المسائل ذات الأهمية الخاصة بالنسبة لبلدي.

إن تنمية شعب بلغاريا اليوم تتسم بتدهور مؤشرات الصحة والسكان، بما في ذلك تناقص سريع في معدل المواليد يبلغ حاليا ٨ في الألف، وزيادة معدل الوفيات إلى ١٤,٣ في الألف، ونمو سلبي في السكان يبلغ ٦,٤ في الألف، ومعدل خصوبة منخفض بشكل استثنائي عموما، يبلغ ١,١١ طفلا في الألف. وفي السنوات الأخيرة كان معدل وفيات الرضع يتراوح بين ١٤ و ١٦ في الألف. وشيخوخة السكان مستمرة، ففي عام ١٩٩٨، بلغ شخص من بين كل أربعة أشخاص سن التقاعد. وكل هذه العوامل تعني أننا نحتاج إلى وضع سياسة قادرة على تلبية الاحتياجات الخاصة بشيخوخة السكان. والواقع، إن التناقص المستمر للأشخاص الذين سيحلون محل الجزء النشط من السكان في السنوات المقبلة، موضع قلق بالغ.

وتعكس الحالة السكانية الراهنة الدينامية التاريخية للسكان التي ترجع إلى عدة عقود مضت. لقد كانت هناك سياسة مؤيدة لزيادة المواليد سارية حتى عام ١٩٩٠، ولكن ثبت عدم فعاليتها، ولم تؤد إلى تغيير في السلوك الإنجابي للسكان. وبالرغم من وجود شبكة صحية متطورة، ظل النشاط في مجال تنظيم الأسرة غير مجد، وأصبح إنهاء الحمل طوعيا أهم وسيلة لمنع الحمل.

تولى الرئاسة نائب الرئيس، السيد وهبة (الجمهورية العربية السورية).

لقد أجري إصلاح جذري في الرعاية الصحية في ١٩٩٧. وخدمات الصحة الأولية التي تقدم لشعبنا تقوم بدور أساسي في البرنامج الجديد. وبما يتفق وبرنامج عمل القاهرة، ستوفر الرعاية الصحية الأولية مجموعة كاملة من الخدمات في الرعاية الصحية الانجابية. وأنشطة تحسين الصحة ومنع الأمراض التي تنقل عن طريق الممارسة الجنسية ومنع الحمل غير المرغوب فيه تحتل مركزا هاما في المجموعة الكاملة من الخدمات التي يقدمها الممارسون العامون.

إن التعاون والمشاركة الدوليين كانت لهما أهمية غير عادية في السنوات الأخيرة في تنفيذ الاصلاحات في المجالات الصحية والاجتماعية. ومشروع تنظيم الأسرة الذي جرى تمويله في إطار برنامج "فاري" (PHARE) ونفذ من ١٩٩٥ إلى ١٩٩٧ أدخل تحسينا في

نوعية خدمات تنظيم الأسرة ووفر فرصة لتعاون فعال مع القطاع غير الحكومي ووسائط الإعلام الجماهيرية.

وتنفيذ مشروع مدته عام واحد بشأن التخطيط الاستراتيجي فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة البشرية المكتسب (مرض الإيدز) بدأ في إطار اتفاق بين وزارة الصحة وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وهدف البرنامج تحليل الوضع ووضع خطة عمل وطنية.

إن المشاركة في هذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة لها أهمية كبرى بالنسبة لبلغاريا، لأن الاتجاهات الديمغرافية في بلدنا تبين ميلا نحو الركود يمكن أن تكون له نتائج سلبية في العقود القليلة القادمة.

وإن حكومتي في الوقت الحاضر تعطي الأولوية لوضع استراتيجية شاملة للصحة الانجابية، بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان، كما هو الحال بالنسبة لتنفيذ سياسة وطنية للصحة الانجابية وبرنامج وضع على أساس توصيات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وبرنامج عمل القاهرة.

في الختام، أود أن أبرز مرة أخرى التزام الحكومة البلغارية بالعمل على تنمية الدولة في سياق التنمية الشاملة لشعوبنا باسم القيم المشتركة للبشرية جميعا.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد دونالد بوكانن، وزير الدولة بوزارة المالية والتخطيط في جامايكا.

السيد بوكانن (جامايكا) (تكلم بالانكليزية): لقد كان المؤتمر الدولي للسكان والتنمية معلما على الطريق بالنسبة للمبادرات العالمية للسكان والتنمية، وقد وضع الإطار العالمي للتعاون في هذا المجال. وهذا الاستعراض يجيء في الوقت المناسب لأنه يتيح لنا، بعد خمس سنوات، دراسة المدى الذي بلغناه في تنفيذ برنامج القاهرة، ورسم طريقنا للعمل مستقبلا بينما يتشاطر ويتعلم كل منا خبرات الآخر.

إن الموضوع المركزي لهذا الاستعراض - أي أن الشواغل السكانية جزء لا غنى عنه من الجهود الوطنية والدولية لتحقيق تنمية منصفة مستدامة - هام بشكل خاص للدول الجزرية الصغيرة النامية) مثل جامايكا ودول أخرى عديدة في منطقة الكاريبي. وفي ضوء هذا، فإن الروابط التي يدعم كل منها الأخرى بشكل متبادل والقائمة بين النمو السكاني، والفقر، والتقدم الاقتصادي، والظروف البيئية وأنماط الاستهلاك القابلة للاستدامة تصبح أكثر قوة وقد تترك آثارا مباشرة بشكل أكبر على بلداننا. والعمل الحاسم على الصعيدين الوطني والدولي سيحدد ما إذا كانت هذه الآثار ستكون انحدارا حلزونيا لفقر متزايد وبيئة متدهورة أو تحقيقا لتنمية قابلة للاستدامة وحياة أفضل لشعبنا.

ولهذا، يجب أن يكفل هذا الاستعراض جملة أمور منها أن الاستراتيجيات السكانية يجب أن تتوجه نحو تحقيق هدف استئصال الفقر، وأن تعالج الروابط القائمة بين خصوبة المراهقين واستدامة حلقة الفقر، وأن تزيد من التعاون من أجل بناء القدرات في مجال الصحة الانجابية، وأن تكثف الجهود والالتزامات للتصدي لوباء الإيدز.

إن الهدف من هذا الاستعراض، كما نراه، ليس إعادة وضع مسائل قديمة في قوالب جديدة، وإنما العمل على تحقيق الأهداف المبينة في برنامج العمل. ونحن نأمل أن تؤدي المصاعب التي ظهرت خلال العملية التحضيرية، عن طريق زيادة الوعي العام وتحسين تفهم المسائل السكانية، إلى تسهيل زيادة تنفيذ خطة القاهرة.

إن أبرز إنجاز لجامايكا منذ مؤتمر القاهرة ربما يكون في مجال بناء القدرات، وعلى الأخص فيما يخص تطوير السياسات والبرامج. وكنتيجة مباشرة للمؤتمر، نقحت جامايكا سياساتها الوطنية للسكان ووضعت خطة عمل وطنية بشأن السكان والتنمية تتمشى مع برنامج عمل القاهرة. وقد أثر هذا على ما تلاه من وضع سياسات وبرامج وطنية في مجالات التعليم بشأن حياة الأسرة، والأطفال، والشباب، وكبار السن والقضاء على الفقر. والتحرك نحو وضع السياسات لا يزال جاريا بخطط لصوغ سياسات بشأن العجز، والهجرة الدولية، والصحة الانجابية، والاعلام، والتعليم، والاتصال والمطالبة بالحقوق. وشاركت المنظمات غير الحكومية بنشاط على جميع المستويات في وضع سياساتنا وبرامجنا، وشاركت في رصدها وتقييمها.

إن حكومتي تعترف بأن الصحة الجنسية والانجابية تقوم على الاعتراف بالحقوق الأساسية لجميع الأزواج والأفراد في أن يقرروا بحرية ومسؤولية عدد أطفالهم والفترة الفاصلة بين ولاداتهم ووقت ولاداتهم وفي أن يحصلوا على المعلومات وعلى الوسائل اللازمة لذلك.

في العام الماضي، كان من دواعي سرورنا أن مواطنا شهيرا من أبناء جامايكا، هو السيد هوغ وينتر، رئيس المجلس الوطني لتنظيم الأسرة، حاز على جائزة الأمم المتحدة للسكان لعام ١٩٩٨ اعترافا بنفوذه في وضع سياسة تقديم خدمات تنظيم الأسرة والصحة الانجابية في منطقة الكاريبي طوال السنوات الأربعين الماضية. وبسبب الجهود التي يبذلها المجلس الوطني لتنظيم الأسرة والأفراد الملتزمون مثل السيد وينتر، تحظى جامايكا اليوم بمعدلات نمو سكاني وخصوبة ووفيات بين المولودين حديثا منخفضة بصورة معقولة.

في ١٩٦٠، كان معدل الخصوبة الاجمالي حوالي ٦ ولادات للمرأة الواحدة. وفي ١٩٩٧، انخفض المعدل إلى ٢,٨ في المائة. وبالرغم من هذا الانجاز، لا تزال الخصوبة بين المراهقين مشكلة خطيرة في جامايكا، حيث تحدث ٢٥ في المائة تقريبا من حالات الولادة الاجمالية بين المراهقات اللواتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ١٩ عاما.

إن استخدام موانع الحمل بينهن منخفض، مما يعرضهن لخطر بالغ بالإصابة بالأمراض التي تنقل بالممارسة الجنسية، ومن بينها مرض الإيدز. والحقيقة أن معدل نقل الفيروس بين الشباب أسرع منه بين الفئات العمرية الأخرى. وعواقب ذلك على المستقبل تثير بالغ الجزع لدى حكومتي.

هناك اعتبار هام آخر من الضروري إبرازه. إن الفقر هو أساسا ظاهرة تعم الشباب في جامايكا. وأحد السبل الرئيسية التي ينتقل خلالها بين الأجيال هو عن طريق الحمل المبكر الذي تكون نتيجته - في جملة أمور أخرى - انقطاع التعليم والعمالة. وكسر حلقة الفقر له حدود مشتركة مع تمكين نسائنا.

ومبادرات حكومة بلدي، بمساعدة صندوق الأمم المتحدة للسكان ووكالة الولايات المتحدة للتنمية الدولية، التي تستهدف الشباب والمراهقين في مجتمعات مختارة في جميع أنحاء الجزيرة، أسفرت عن نتائج إيجابية ولكنها محدودة. والمهمة التي لا تزال ماثلة أمامنا تتطلب نهجا متكاملا أكثر شمولا ومتعدد الوسائل لمعالجة الاحتياجات المعقدة المتداخلة للمراهقين والشباب بطريقة منتظمة.

إن جامايكا تواجه عملية شيخوخة سريعة نسبيا. وأكثر الملامح وضوحا انخفاض في نسبة الأطفال حتى سن ١٤ وزيادة كبيرة في النسب في أعمار الإنجاب وقوة العمل والتقاعد. واعترافا بآثار هذه التغيرات على برامج النمو السكاني المستمر، والصحة الإنجابية، وخلق فرص العمل، والرعاية الاجتماعية واستئصال الفقر، تلتزم الحكومة بإدراج هذه المجالات في تطوير وتنفيذ البرامج السكانية.

لما كنا دولة جزرية صغيرة، فإن أوجه ضعفنا تكمن في تعرضنا ليس فقط للكوارث الطبيعية وإنما أيضا لعوامل خارجية تتعلق بالاقتصادات الكبيرة. ولحوالي عقدين نفذنا سياسات تكيف هيكلي وتحرير وضعت قيودا شديدة على ميزانيتنا الوطنية، وخفضت بشكل خطير الأموال المخصصة لبرامج التنمية الوطنية، بما في ذلك الأموال المخصصة لمجال السكان. لقد كان من المحتم أن تخفض بعض برامجنا الحاسمة أو أن توقف. وبالإضافة إلى هذا، فإن الأزمات المالية الأخيرة، مصحوبة بأوجه ضعفنا والقيود التي يواجهها إنتاجنا المحلي والأنظمة التسويقية في التنافس في الأسواق الدولية، عملت أيضا على تحديد ميزانيتنا الوطنية. وقد زاد خلال نفس الفترة عبء ديوننا الخارجية. واليوم أكثر من ٦٠ سنتا من كل دولار في الميزانية الوطنية تذهب إلى مواجهة نفقاتنا المتكررة. والمنطق الذي يحكم سير الأحداث بالنسبة للتنمية واضح. والمؤشرات تبين أن المقاصد والأهداف ذات الصلة المتعلقة بالخصوبة، والعمر المتوقع، والرعاية الصحية الأساسية، والصحة الإنجابية، والتعليم والقضاء على الفقر قد لا تتحقق في الإطار الزمني المرغوب.

إن المعونة المباشرة وحدها لن توفر حلا دائما للاحتياجات الإنمائية الخاصة بالبلدان المتلقية. وسيكون من الضروري أيضا إصلاح المؤسسات الاقتصادية والمالية الدولية لتعزيز علاقات منصفة بين البلدان، وعلى الأخص في مجال التجارة، لتجنب الاعتماد على المعونة. ونحن نلاحظ باهتمام خاص الخطوات الأخيرة التي اتخذتها مجموعة السبعة وبعض البلدان المنفردة

لإعادة النظر في الاستراتيجيات ولاتخاذ خطوات لتخفيف عبء الدين، وعلى وجه الخصوص بشأن البلدان الأكثر ضعفا.

كما ذكر متكلمون سابقون، فإن البلدان النامية - مثل جامايكا - أظهرت التزامها بتنفيذ برنامج العمل بوضع سياسات إسكانية وإنمائية وطنية جديدة، أو تنقيح القائم منها، بما يتفق وأهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وخصصت بالفعل موارد نادرة للوفاء بالتزامها. والحقيقة أن أهداف الموارد في برنامج العمل لا تزال أيضا دون تحقيق.

أخيرا، تود جامايكا - في هذا المحفل - أن تعيد تأكيد التزامها الكامل بالمقاصد والأهداف الواردة في برنامج عمل القاهرة، لأننا نعتبر أننا بتحقيق تلك الأهداف سنكفل نوعية أفضل للمعيشة لشعبنا وللأجيال المقبلة.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالعربية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيد فلاديمير هوتنيانو، نائب وزير الصحة في جمهورية مولدوفا.

السيد هوتنيانو (جمهورية مولدوفا) (تكلم بالفرنسية): أولا وقبل كل شيء، أود أن أعرب عن التهاني للرئيس بمناسبة انتخابه لرئاسة هذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة. وأنا مقتنع بأنه بفضل مهارته، وبتأييد الدول الأعضاء، سيضطلع بعمل بارز.

هذه فرصة طيبة لي للمشاركة بالنيابة عن حكومة جمهورية مولدوفا في هذه الدورة الاستثنائية المكرسة لاستعراض وتقييم تنفيذ برنامج العمل الذي أصدره منذ خمس سنوات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وأنا متأكد بأن هذا الاجتماع سيوفر لنا محفلا ممتازا لمناقشة المشاكل السكانية وأيضا مستقبل السياسات الدولية في مجال السكان والتنمية.

إن السنوات الخمس التي مرت منذ المؤتمر الدولي في القاهرة كانت ذات أهمية خاصة بالنسبة لجمهورية مولدوفا. فخلال ذلك الوقت، حدثت تغيرات أساسية في جميع مجالات النشاط الاقتصادي والاجتماعي، التي بدورها جعلت عملية إرساء الديمقراطية والتحول غير قابلة لعكس اتجاهها صوب اقتصاد سوقي. وفي سياق عملية الإصلاح، اتخذنا تدابير اجتماعية واقتصادية لوضع نظام قانوني لحماية الشعب، في ضوء مؤشرات انحدار مستوى الصحة الأساسية والتناقص في عدد سكاننا.

وفي تنفيذ برنامج العمل الذي اعتمد في المؤتمر في عام ١٩٩٤، بدأنا عملية وضع أساس تشريعي للمساواة بين الجنسين والصحة الإنجابية، بما في ذلك إعادة تنظيم وتحسين الخدمات التي تقدمها الدولة لتنظيم الأسرة، ووضع نظام تعليمي للشباب. وبفضل التعاون الوثيق بين الحكومة والمنظمات غير الحكومية ووكالات الأمم المتحدة، شهدنا اتجاهات إيجابية في خفض معدلات الوفيات بين الأمهات أثناء النفاس ووفيات الأطفال المولودين حديثا. ولقد زادت نسبة استخدام موانع الحمل الهرمونية في السنوات الأخيرة من ١ إلى ٥,١ في المائة. ومع ذلك، لا تزال هذه المؤشرات أدنى من المؤشرات التي نشهدها في البلدان المتقدمة النمو.

من المؤكد أن برنامج العمل كان معلما جديدا على طريق التنمية الدولية. ولهذا يؤيد وفد جمهورية مولدوفا النتائج والتوصيات الواردة في تقرير لجنة السكان والتنمية بصفتها لجنة تحضيرية للدورة الاستثنائية للجمعية العامة. وهذه الوثيقة تتضمن، في رأينا، بعض الإجراءات الرئيسية التي سيتخذها المجتمع الدولي لتحقيق أهداف مؤتمر ١٩٩٤.

أود أن أؤكد في الوقت نفسه على أن محدودية الموارد المالية والاقتصادية في جمهورية مولدوفا قد عرقلت - إلى حد ما - تنفيذ برنامج عمل القاهرة. كما أن الأزمة الاقتصادية والمالية الدولية أثرت أيضا على نظام الرعاية الاجتماعية لدى الجمهورية، والذي أثر بشكل غير مباشر على قرار الأسر بشأن عدد الأطفال الذين تريدهم، والتحسين في استقرار الأسرة، وبالتالي، مستوى معيشة الأسر.

والبرامج التي تروج لها وزارة الصحة تتضمن بصورة خاصة زيادة إمكانية وصول الشباب والفتيان إلى الرعاية الصحية الإنجابية. وكذلك يجري الاضطلاع بحملة فعالة لتوفير المعلومات والتثقيف بالتعاون مع المجتمع المدني.

وعلى الرغم من حقيقة أن جمهورية مولدوفا أولت في الأونة الأخيرة الأولوية للصحة الإنجابية والجنسية،

وفقا لأحكام برنامج عمل القاهرة، لا تزال هناك أوجه قصور في نظام تنظيم الأسرة والرعاية الصحية الإنجابية، ونوعية الخدمات التي تقدم إلى شعبنا، وفي مجال إنشاء نظام صحي مناسب. ويتعين علينا خفض عدد عمليات الإجهاض والوقاية من الأمراض المنقولة جنسيا ونقل وباء فيروس نقص المناعة البشرية. ونحتاج إلى تدريب العاملين في المجال الطبي وتزويد العيادات بوسائل منع الحمل، وبخاصة لأولئك الذين يعيشون في المناطق الريفية وللشباب.

وفي الختام، أود أن أؤكد على أن المهمة التي حددها برنامج عمل القاهرة لا تزال تحظى بأهمية قصوى بالنسبة للمجتمع الدولي برمته. وجمهورية مولدوفا هي من بين البلدان التي لا تزال تسعى جاهدة للاستفادة بصورة فعالة من جميع الموارد المتاحة من أجل تحسين الصحة الإنجابية والحالة الديمغرافية. والدعم المستمر الذي يقدمه المجتمع الدولي يمكن أن يرتب أثرا إيجابيا بالنسبة لإنشاء الهيكل الأساسي الضروري والمؤسسات الضرورية للنهوض بالتنمية المتسقة لشعب مولدوفا.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أشكر صاحب السعادة السيد فلاديمير هولنتنيانو، نائب وزير الصحة في جمهورية مولدوفا. وأعطي الكلمة الآن إلى صاحب السعادة السيد محمد أبو الحسن، رئيس وفد دولة الكويت.

السيد أبو الحسن (الكويت) (تكلم بالعربية): اسمحوا لي في البداية أن أهنئ لجنة السكان والتنمية على الجهود التي قامت بها في الإعداد والتحضير لهذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة، وعلى الدور الذي قام به صندوق الأمم المتحدة للنشاطات السكانية من خلال أنشطته في التركيز على النواحي العملية لتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

إن المشاركة الدولية على هذا المستوى الرفيع في هذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة دليل على الأهمية التي يوليها المجتمع الدولي برمته للسكان والتنمية من أجل الارتقاء بالوجود الإنساني ماديا وحضاريا.

إن الكويت تنظر إلى القضايا السكانية وكيفية التعامل معها في ضوء مفهوم شامل للتنمية، وتهتم بالنمو الاقتصادي بقدر ما تهتم بتوزيع ثمار هذا النمو على جميع المواطنين، كما تهتم بتوفير الاحتياجات الأساسية في مجالات الصحة والتعليم والإسكان والرعاية الاجتماعية والخدمات العامة بقدر ما تهتم بتلبية الرغبات الإنسانية للارتقاء بمستوى المعيشة. ومما يؤكد هذه الحقيقة، هو ما تقدمه الدولة لكافة المواطنين من برامج الرعاية الاجتماعية في جميع مراحل العمر، بل تمتد أنظمة الرعاية بكاملها إلى ما قبل ميلاد المواطن الكويتي، وذلك وفق خطط علمية مدروسة، وقد بلغ الإنفاق الحكومي على الخدمات الاجتماعية ما يزيد عن ٤١ في المائة من إجمالي المصروفات العامة وذلك بالنسبة لميزانية ١٩٩٥/١٩٩٤.

إن الاهتمام بالدراسات والبحوث التي تتناول قضايا السكان التي يتم إعدادها بصفة دورية ومنتظمة، إضافة إلى مجموعة من الدراسات المتخصصة التي يتم تحديثها بشكل مستمر، يتم على أساسها مراجعة المخطط الهيكلي لدولة الكويت، والتأكد من تلبية احتياجات السكان من مختلف المرافق والخدمات الصحية والتعليمية والإسكانية، وتقييم الخدمات المقدمة لمختلف فئات المجتمع من الأطفال والشباب والمعاقين وكبار السن، وكذلك الدراسات التي يعتمد عليها في صياغة الاستراتيجية الإنمائية التي اتخذت من بناء الإنسان الكويتي غاية أساسية لمعالجة مختلف الأمور التي تواجه الاقتصاد والمجتمع.

إن الاهتمام بتوفير الخدمات التعليمية والتدريبية وخدمات التعليم العالي لا تتوقف عند حد التوسع في نسب الاستيعاب، وإنما تمتد لتشمل تحسين كفاءة العملية التعليمية بكاملها للوصول إلى مستوى تعليمي مرتفع بما يضمن التحسن المتزايد في نوعية الحياة وتحقيق تكافؤ الفرص في الحصول على التعليم لكل الأفراد. وقد بلغ معدل الإنفاق على قطاع التعليم عام ١٩٩٨/١٩٩٧ أكثر من ١٠ في المائة من نسبة إجمالي الإنفاق العام.

يحتل قطاع الخدمات الصحية مكانا بارزا، وتحرص الكويت على توفير كافة أنواع الرعاية الصحية والوقائية والعلاجية بالإضافة إلى نشر الوعي الصحي والغذائي السليم وتوفير البيئة الصحية السليمة والمحافظة عليها ووقايتها. وعلى مدى عشرين عاما، خلال الفترة من ١٩٧٠ إلى ١٩٩٠، بلغ معدل الإنفاق ١٤ في المائة من إجمالي الإنفاق العام، ثم انخفض الإنفاق

بعد أن تم استكمال الكثير من عناصر البيئة الأساسية الصحية، وبلغ معدل الإنفاق على القطاع الصحي ٥ في المائة في ميزانية ١٩٩٨/١٩٩٧ وذلك من إجمالي الإنفاق العام.

إن الارتقاء المستمر بكفاءة خدمات الرعاية الصحية يتضح من انخفاض مستوى الوفيات الذي بلغ ٢,١ لكل ألف من السكان، وانخفاض معدلات وفيات الأطفال حديثي الولادة الذي بلغ ١١ لكل ألف طفل، وانخفاض معدل المواليد الموتى إلى ٧,٣ لكل ألف مولود حي وذلك حسب احصائية عام ١٩٩٤.

وفي مجال الخدمات المقدمة للرعاية الاجتماعية التي توفرها الدولة، فإنها تشمل الاهتمام بتلبية مختلف الاحتياجات لكافة فئات المجتمع السكاني في الكويت، كما تمتد لتشمل أحدث نظم التأمينات الاجتماعية للعمالة الوطنية. وقد بلغت نسبة الإنفاق على الشؤون الاجتماعية والضمان الاجتماعي بالنسبة للإنفاق العام ٢ في المائة في ميزانية عام ١٩٩٨/١٩٩٧.

كما أولت الكويت اهتماما كبيرا ببرامج الرعاية الإسكانية إيمانا منها بأن السكن الملائم يعتبر ضرورة اجتماعية تنعكس آثارها على مستوى معيشة السكان، وبلغ معدل الإنفاق على قطاع الإسكان ٢ في المائة في ميزانية ١٩٩٨/١٩٩٧ بالنسبة للإنفاق العام.

كما أولت الكويت اهتماما كبيرا ببرامج الرعاية الإسكانية إيمانا منها بأن السكن الملائم يعتبر ضرورة اجتماعية تعكس آثارها على مستوى معيشة السكان، وقد بلغ معدل الإنفاق على قطاع الإسكان ٢ في المائة من ميزانية ١٩٩٨/١٩٩٧ بالنسبة للإنفاق العام.

في مجال قضايا المرأة، فإن من أهم الإنجازات الهامة التي نفتخر بها، هو صدور المرسوم بقانون منح المرأة الكويتية كامل الحقوق السياسية في الانتخابات للمجالس النيابية في الكويت انتخابا وترشيحا وذلك اعتبارا من أول انتخابات قادمة تلي الانتخابات التي ستتم بعد غد. هذه البادرة التي تدل على حرص القيادة السياسية في الكويت على تجسيد معاني الديمقراطية وتوسيع المشاركة الشعبية في المجالس النيابية، وتعتبر خطوة حضارية ومكافأة للمرأة الكويتية على جهودها الوطنية المخلصة في كافة مجالات التنمية. وقد أصبحت المرأة الكويتية بذلك تتمتع بكافة الحقوق التي كفلها لها الدستور.

إن تفهم المشكلات المعاصرة التي تصاحب النمو السكاني لهي من أهم الأمور التي تحتاج إلى تعاون دولي فاعل وشامل وذلك بتضافر الجهود وبذل المساعي من أجل تحقيق ما ورد في برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والذي يركز على تلبية احتياجات الأفراد رجالا ونساء. وفي هذا السياق، فإن وفد بلادي يود أن يؤكد على أن تنفيذ التوصيات الواردة في برنامج العمل إنما هو أمر يرجع إلى الحق السيادي لكل بلد بما يتفق مع قوانينه الوطنية وأولوياته الإنمائية مع الاحترام الكامل لمختلف القيم الدينية والأخلاقية والخلفيات الثقافية وبما يتمشى مع حقوق الإنسان المعترف بها دوليا.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن إلى سعادة السيد لي هيونغ تشول، رئيس وفد جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية.

السيد لي هيونغ تشول (جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية) (تكلم بالإنكليزية): أود أولا أن أهنئ السيد ديدييه أوبرتي على انتخابه رئيسا للدورة الاستثنائية الواحدة والعشرين للجمعية العامة المعنية بالمراجعة الشاملة لتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

وإننا نعتبر مسألة السكان والتنمية بندا مهما من بنود جدول الأعمال وينبغي إعطاؤه الأولوية بغية توجيه القرن الحادي والعشرين نحو السلام والرخاء للبشرية. كما نعتقد أن هذه الدورة ستوفر الزخم اللازم لتسهيل تنفيذ أنجع لبرنامج العمل وذلك بالمشاركة النشطة من جانب جميع البلدان.

وعملية تنفيذ برنامج العمل توضح أن المجتمع الدولي قد اختار الطريق الصحيح: نهج شامل لمسألة السكان في إطار منظور واسع وطويل الأمد، مع التشديد الرئيسي على رفاهية الشعب وتنميته. ولقد أثبتت نتائج البرنامج خلال الخمس سنوات الماضية ذلك: زيادة الوعي والتفهم العامين لمسألة السكان، والنجاح والتقدم اللذان تحققا في مسائل مثل الصحة الإنجابية، وحماية ودعم حقوق المرأة وانخفاض معدلات الوفيات.

بيد أن النجاح ليس إلا بداية طيبة في إطار الأهداف الطويلة الأجل للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية، رغم أن هذا القدر لم يتحقق في الكثير من أجزاء العالم. ولذا فإن المجتمع الدولي ما يزال يواجه مهمة رئيسية في التغلب على المصاعب والتحديات وفي المضي في تنفيذ برنامج العمل عن طريق تكريس المكاسب الحالية والإفادة من الخبرة والدروس المستقاة، بغية تحقيق الأهداف الطويلة المدى للسكان والتنمية بنجاح.

وفي الأعوام الأخيرة، نجم عن الأثر السلبي للعولمة ولسلسلة من الكوارث الطبيعية تهميش اقتصادي وزيادة في الفقر في الكثير من البلدان النامية، الأمر الذي أدى إلى عكس خطير في المكاسب التي تحققت في مجال السكان والتنمية.

وليست مسألة السكان بالمسألة السهلة التي تقتصر على نمو السكان والتركيبة السكانية والتوزيع السكاني فحسب، إذ أنها مسألة شاملة ترتبط مباشرة بالتنمية المستدامة بغية حماية الأجيال البشرية الحاضرة والمستقبلة، وتحسين معيشتها. ولذا لا يمكن تأمين التوصل إلى حل بعيد المدى لمسألة السكان إن لم تتحقق مكاسب في مجالات التنمية مثل إزالة الفقر والتنمية الاقتصادية المستدامة. وهذا يوضح أن مسألة السكان والتنمية هي واحدة من أكثر الأمور إلحاحا التي تواجهها البلدان النامية.

وحقيقي أن على كل بلد تقع المسؤولية الأولية عن حل مسألة السكان والتنمية بنجاح. لذا ينبغي على الحكومات أن تبرهن على قوة إرادتها السياسية، وقياداتها بالتنفيذ المستمر لبرنامج العمل وبالتعبئة الكاملة وبالاستخدام الفعال للموارد البشرية، والمادية للسكان والتنمية.

غير أن الركود الاقتصادي الخطير والبيئة الاقتصادية الدولية غير المواتية اللذين يواجهان الكثير من الأقطار النامية حاليا يجعلان من الصعب على هذه الأقطار أن تحل مشكلة النقص الهائل في التمويل والموارد والإمكانيات التقنية التي تمس الحاجة إليها لبلوغ أهداف برنامج العمل. وبما أن الأقطار النامية تشكل غالبية سكان العالم، فليس من المعقول تنفيذ برنامج العمل تنفيذا ناجحا إن لم يتم التغلب على هذه المصاعب الاقتصادية والمالية الخطيرة وإن لم تصحح البيئة الدولية غير المواتية بالنسبة للأقطار النامية.

ومن هذا المنطلق، فإننا نعتقد أنه من المحتم على المجتمع الدولي أن يسهل تعزيز البيئة الاقتصادية المواتية، خاصة بالنسبة للأقطار النامية، في جهودها لإزالة الفقر وتحقيق النمو الاقتصادي المطرد في إطار التنمية المستدامة، طبقا لما ووفق عليه في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

واستهدافا لهذه الغاية، تجب زيادة المعونة الاقتصادية الرسمية وتقديم المساعدة النشطة لنقل التكنولوجيا ولبناء الإمكانيات القومية، وهو ما التزمت به البلدان المتطورة في مؤتمر القاهرة. وفي الوقت ذاته، يجب إنشاء علاقة تعاون صادق بين البلدان تقوم على أساس مبادئ المساواة والاحترام المتبادل وعدم التدخل في الشؤون الداخلية، مع الأخذ في الاعتبار الكامل الفوارق في التقاليد الثقافية والبيئات الاجتماعية الاقتصادية ومستويات التنمية. وتجب مراعاة المبادئ التي أرساها برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية مراعاة تامة بغية تطبيق سلوك التعاون الدولي تطبيقا سهلا في مجال السكان والتنمية.

وترى حكومة جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية أن التعزيز المستمر لرفاه الشعب مسألة ذات أولوية عليا، ومع الاهتمام الشديد بمسألة السكان والتنمية، أدركنا منذ مدة أن حل مسألة السكان مهمة جادة تتصل مباشرة بتحسين مستوى حياة شعبها وتنمية البلد مستقبلا.

لقد تحققت نجاحات ملحوظة في جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية بفضل السياسة الشعبية للحكومة ونظامنا الاشتراكي المستقر، المصمم وفقا لأسلوبنا الخاص والذي يدور حول الجماهير الشعبية. فنفذت السياسات الاجتماعية والتدابر الاجتماعية بمستوى رفيع، ومنها توفير الرعاية الطبية المجانية، والتعليم الإلزامي لمدة ١١ سنة، والمساواة بين الرجل والمرأة ومنح إجازة أمومة مدفوعة الأجر مدتها ١٥٠ يوما.

وتولي حكومة جمهوريتنا أهمية كبيرة لتنفيذ برنامج عمل مؤتمر القاهرة لعام ١٩٩٤، واتخذت مجموعة من التدابير للاضطلاع بنشاط بأعمال في مجال السكان والتنمية، بما يتمشى مع الحالة في بلدنا.

فبدأت الحكومة بزيادة وعي الجماهير بمسألة السكان والتنمية، بصورة مطردة، من خلال ترجمة برنامج عمل مؤتمر القاهرة ونشره وتوزيعه على نطاق البلد. وأقرت الحكومة سياسة سكانية ملائمة لوضع البلد وهي توفر المشورة للهيئات الحكومية مثل لجنة التخطيط الحكومية والمكتب المركزي للإحصاءات، ووزارة الصحة، ووزارة التعليم، وأكاديمية العلوم الاجتماعية ومركز السكان في عملها الخاص بالاضطلاع بهذه السياسة والإشراف على تنفيذها من خلال المؤسسات التي تكون مسؤولة عنها. وفي الوقت نفسه، تشجع المنظمات الاجتماعية المعنية ومنها الاتحاد النسائي الديمقراطي الكوري والرابطة الكورية لتنظيم الأسرة ورعاية صحة الأم والطفل على القيام بدور نشط في تنظيم الأسرة وخدمات الصحة الإنجابية الأخرى.

ورغم الصعوبات المؤقتة التي سببها تدمير مرافق الصحة والتعليم والهياكل الأساسية الصناعية والزراعية نتيجة للكوارث الطبيعية في السنوات المتتالية الأخيرة، يبدي شعبنا شجاعة كبيرة وقناعة راسخة بأنه قادر على إصلاح الأضرار في أقصر مدة ممكنة وعلى بناء بلد ثري وقوي، في ظل رئاسة قائدنا العظيم ونظامنا الاجتماعي.

ختاما، أود أن أؤكد أن حكومة جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية ستواصل تمسكها برسالتها النبيلة بالسعي إلى تعزيز رفاهية شعبنا وتنميته المستدامة، وستنفذ بأمانة برنامج عمل مؤتمر القاهرة وتتعاون مع المجتمع الدولي بكل نشاط.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالعربية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيد علي شير وحيدوف، رئيس وفد أوزبكستان.

السيد وحيدوف (أوزبكستان) (تكلم بالروسية): أود، في البداية، أن أهنئ السيد ديدييه أوبيرتي على انتخابه لرئاسة الجمعية العامة في دورتها الاستثنائية الحادية والعشرين. ونحن على ثقة بأن اقتداره وخبرته الدبلوماسية سيكفلان نجاح الدورة الاستثنائية وتحقيق أهدافنا.

إن المبدأ الذي تسترشد به أوزبكستان في سعيها إلى التجديد والتقدم هو وضع سياسة اجتماعية قوية توفر ضمانات وتدابير اجتماعية متينة لحماية شعبنا في كل مرحلة من عملية إصلاح السوق. وهذا يعني، في المقام الأول، توفير الدعم للمجموعات الضعيفة اجتماعيا، والمساعدة في التكيف للحقائق الجديدة والقضاء على احتمالات الصراع الاجتماعي الحاد.

وقد أنشأت أوزبكستان، في هذا الصدد، آلية جديدة للحماية الاجتماعية تجمع بين الخبرة الأجنبية ووضعنا الوطني المحدد، معا. ونحن نشدد بصورة خاصة على مساعدة الأسر الفقيرة، وصياغة وتنفيذ نظام للحماية الاجتماعية الهادفة لشعبنا، والقضاء على القوالب الذهنية التي تتسم بالتبعية والمغالاة في المطالبة بالمساواة. ومن السمات المميزة لنظام الحماية الاجتماعية الجديد الأخذ الدقيق بنهج متباينة إزاء المجموعات السكانية المختلفة. أما أساس سياستنا الاجتماعية فيتمثل في دعم الأسرة، وهنا نراعي السمات المحددة لفكرنا الوطني وأساليب معيشة شعبنا. وهناك تأييد واسع النطاق لتوفير المساعدة من خلال لجان الحكم الذاتي المحلية؛ وهذا النهج تقليد يعود إلى قرون عديدة بين شعبنا. وهو يدمج تماما تقاليدنا الوطنية المتمثلة في الدعم المتبادل ويستفيد منها بصورة كاملة، وذلك بوصفها نظاما لتوفير المساعدة.

ووضعت حكومة أوزبكستان برنامج تدابير محددة لحماية مصالح شعبنا يستهدف التصدي لمجموعة متنوعة من التحديات المترابطة، وحماية الحقوق الاجتماعية والاقتصادية للفرد وحقوق الإنسان بصورة عامة، وتوفير الحمايات القانونية وتهيئة الظروف الملائمة لحماية المصالح الثقافية والروحية والفكرية لشعبنا.

وأعلنت أوزبكستان عام ١٩٩٩ عام المرأة. وفي هذا الصدد، تمت صياغة برنامج للتدابير الحكومية يجري تنفيذه لتعزيز دور المرأة في الأسرة وفي الهياكل العامة والاجتماعية، ولحماية مصالحها القانونية والاجتماعية والروحية.

وهناك، في الوقت الحالي، عدد كبير من المنظمات غير الحكومية العاملة في أوزبكستان. ويتمثل الهدف الرئيسي لكثير منها في تحقيق المساواة في الحقوق والفرص بين الرجال والنساء، وتحسين مركز المرأة في الأسرة وفي المجتمع، ومساعدة المرأة على التكيف مع الظروف الاجتماعية والاقتصادية الجديدة. وكانت إقامة حوار بناء بين الحكومة والمنظمات غير الحكومية من

أهم التحديات التي واجهتها السلطة التشريعية والسلطة التنفيذية في حكومة أوزبكستان. وفي إطار التفاعل بين المنظمات غير الحكومية والحكومة، نعمل بنشاط لإقامة تعاون مع مكتب المؤسسات الديمقراطية وحقوق الإنسان. ونشدد بصورة خاصة على التفاعل مع المنظمات غير الحكومية في مجال احترام حقوق الإنسان على أساس المعايير الدولية الواردة في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان وفي وثائق أخرى للأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة ومنظمة الأمن والتعاون في أوروبا.

وتبين قوانين جمهوريتنا الخاصة بحماية حقوق المرأة ومصالحها، ودستورنا، وقوانيننا المتصلة بالعمل والأسرة والمواطنة، جميعها، أن أوزبكستان قد وضعت أساسا قانونيا معياريا يتفق مع المعايير الدولية. وانضمام الجمهورية إلى اتفاقية الأمم المتحدة للقضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، والقرار الذي اتخذته بتحديد أسبوع العمل بـ ٤٠ ساعة، وقوانينها الخاصة بحماية الأمهات والأطفال، ومساندتها لإعلان ومنهاج عمل المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة توضح أن تحسين مركز المرأة في أوزبكستان أولوية من أولويات الدولة.

وتبدي حكومتنا اهتماما كبيرا بتحسين صحة السكان، وتهتم أيضا جديا بمسألة تربية جيل جديد يتميز بالأخلاق السامية والنمو الروحي والقوة الجسدية. ومن أهم أوجه تركيز الاهتمام تحسين نظام تنظيم الأسرة. وعند إرساء أساس نظري لنهج شامل لمسائل تنظيم الأسرة، وضعت وزارة الصحة في الاعتبار تقاليدنا الوطنية والعوامل الثقافية والاجتماعية والجوانب الأخلاقية والدينية الأخرى لهذه المسألة. لقد أدى إنشاء شبكة واسعة من مكاتب تنظيم الأسرة في الجمهورية، وتحسين مؤهلات الفنيين، ودراسة مساهمة وسائط الإعلام وعمل لجان الحكم الذاتي المحلية، إلى إيجاد موقف إيجابي تجاه تنظيم الأسرة والعناية بالصحة الإنجابية للمرأة. وهذا، بدوره، أدى إلى تمهيد الطريق أمام التوسع في برامج الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة.

وجمهورية أوزبكستان لديها نظام حكومي للضمان الاجتماعي يحمي شعبها من الأخطار الاجتماعية، شأنها في ذلك شأن عديد من البلدان الأخرى. والتحدي الأساسي الذي يواجهه هذا النظام يتمثل في توفير الدعم الاقتصادي الهادف للأسر التي تواجه صعوبات مادية، وتوفير المساعدة الاجتماعية للمسنين الذين يعيشون بمفردهم، خاصة النساء، وتوفير إعادة التأهيل الاجتماعي والمهني للمعوقين.

وبدءا من عام ١٩٩٤ حدث تغير هام في منظومة الحمايات الاجتماعية لدينا بسبب التحول في الجمهورية من المساعدة الاجتماعية الشاملة إلى توفير الضمانات والدعم الاجتماعي اللذين يمكن الاعتماد عليهما لغالبية الفئات الضعيفة من السكان. وذلك جعل منظومتنا تتماشى مع المنظومات المشابهة في البلدان ذات الاقتصادات السوقية.

وتتمثل إحدى أخطر المشاكل بالنسبة لأوزبكستان في الأزمة البيئية الناجمة عن انحسار بحر آرال. والضرر البيئي الذي حدث في منطقة بحر آرال أثر تأثيرا فادحا بصفة خاصة على النساء والأطفال. فعدد كبير من النساء الحبلى والأطفال في هذه المنطقة يعانون من فقر الدم، ومعدل وفيات الأمهات مرتفع هناك.

لذلك قررت حكومة أوزبكستان أن تجعل أحد مجالات النشاط الرئيسية خفض الأثر السلبي لأزمة بحر آرال على صحة سكان تلك المنطقة، خاصة النساء والأطفال. وبالنظر إلى حجم المشكلة التي يسببها جفاف بحر آرال التي امتدت آثارها السلبية لتتجاوز حدود المنطقة، أود اغتنام هذه الفرصة مرة أخرى لأسترعي انتباه مجتمع العالم إلى هذه الكارثة وأناشد المنظمات الدولية والبلدان المانحة أن تدعم جهود بلدان آسيا الوسطى فيما يتعلق بهذه المشكلة.

في الختام، أود أن أذكّر بأن ميثاق الأمم المتحدة يعلن أن من الضروري تعزيز الرقي الاجتماعي ورفع مستوى الحياة في جو من الحرية أفسح. ويجب أن نحقق الإمكانات الهائلة التي بحوزتنا ونتعلم كيف نستخدمها على الوجه الصحيح وفي الوقت المناسب. إن المشاركة الواسعة لبلدان العالم وشعوبه، التي تعمل تحت رعاية الأمم المتحدة لحل المسائل السكانية والإنمائية، ستمكن من تحقيق المزيد من الاستقرار والأمن في العالم.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالعربية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيد سوبهاس تشاندرا مونغرا، رئيس وفد سورينام.

السيد مونغرا (سورينام) (تكلم بالانكليزية): قبل خمس سنوات، في عام ١٩٩٤، اعتمد المجتمع الدولي في القاهرة، بعد مفاوضات مطولة وشاقة، برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية الذي بوسعنا أن نعتبره معلما بارزا على طريق التعاون الدولي ونقطة تحول في الطريقة التي نفكر بها في مسألة السكان من حيث ارتباطها بالتنمية. والواقع أن البرنامج يمثل رؤية جديدة للسياسات والبرامج السكانية التي عادت لا تستند إلى الأرقام الديموغرافية فقط بل أصبحت متأصلة الجذور في حقوق الإنسان الأساسية، بما في ذلك الحق في التنمية وحقوق المرأة والطفل، لا سيما حقوق الطفلة. ومن الأمور الصحيحة التي ينادي بها برنامج العمل دعوته إلى تمكين المرأة بوصفه أمرا تحتمه العدالة، وإقراره بأن الحق في الصحة الإنجابية من حقوق الإنسان، فأضاف بذلك بعدا جديدا إلى تناول مسألة الجنسين في السياسات والبرامج السكانية. وبناء على اتفاق القاهرة يعترف الآن بالسياسة السكانية بوصفها جزءا لا يتجزأ من البرامج الإنمائية في أغلب دول العالم اليوم.

ومن الجدير بالإشادة أن عملية الاستعراض هذه لتنفيذ برنامج العمل قد نجحت في مقاومة المحاولات الرامية إلى إعادة فتح باب النقاش حول ما سبق أن اتفق عليه في القاهرة واعتمدته الجمعية العامة بموجب القرار ١٢٨/٤٩ المؤرخ ١٩ كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٤، مما مكننا من تركيز اهتمامنا بصفة رئيسية على المضي قدما بالسعي إلى تنفيذ أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بدلا من صرف انتباهنا عن القيام بما تحتاجه الشعوب في بلداننا حقا.

وخلال السنوات الخمس التي أعقبت اعتماد البرنامج، شهدنا الدليل على عزم الحكومات، وعزم منظومة الأمم المتحدة، التي يقود جهودها صندوق الأمم المتحدة للسكان، وعزم المنظمات غير الحكومية الوطنية والدولية على أن ينفذ كل منها التزاماته، بدرجات متفاوته من النجاح.

ويشير التقرير بشأن المقترحات من أجل الأنشطة الرئيسية للمضي قدما في تنفيذ برنامج العمل إلى أن إنجازات كبيرة قد تحققت وتمت مواجهة صعوبات في جهودنا لبلوغ أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. ونود أن نركز بصفة خاصة على الملاحظة التي تفيد بأن البلدان قد أنجزت عملا ممتازا في مجال إدماج الشواغل السكانية والإنمائية، وأن هذه المكاسب تتعرض الآن لضغط هائل نتيجة للصعوبات الاقتصادية الناجمة، من بين جملة أمور، عن الأثر السلبي المعروف جيدا للعولمة، لا سيما بالنسبة للعديد من الدول الصغيرة النامية.

إن سورينام، بسكانها المتنوعين، تعاملت في الماضي مع مسائل السكان بجميع جوانبهات المتعددة بطريقة مُرضية. ورغم المصاعب الاقتصادية التي يسببها الافتقار إلى الموارد المالية نتيجة لتدني المساعدة الإنمائية الرسمية وانخفاض عائدات الصادرات، يظل البلد يسعى لتوفير الخدمات اللازمة في إطار مبادئ وأهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وبرنامج العمل.

ولن نحقق النجاح في مجالات عديدة بدون دعم صندوق الأمم المتحدة للسكان، والاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، وشراكتنا مع المنظمات الوطنية غير الحكومية، لا سيما مع مؤسسة لوبي، التي تحتل مركز الصدارة في توفير المعلومات والخدمات على مستوى القواعد الشعبية فيما يتعلق بتنظيم الأسرة والصحة الجنسية والإنجابية؛ ولا يزال الطريق أمامنا طويلا، والضغط الناجم عن مصاعبنا الاقتصادية يعيق بالفعل جهودنا لتحقيق نجاح أكبر في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

وفي إطار تنفيذ برنامج العمل بوجه عام، يسرنا أن نبلغ الجمعية بأننا أحرزنا تقدما كبيرا في عدة ميادين، بما في ذلك إنشاء مكتب وطني معني بسياسة مراعاة الجنسين والدعوة إلى مبادئ المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ورفع درجة الوعي على نطاق الدولة؛ وتعزيز وتوسيع الشبكة العامة من المنظمات غير الحكومية في البلد التي تشارك في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر؛ وتنفيذ برنامج وطني يتيح إجراء فحص مجاني لعنق الرحم لفترة خمس سنوات لجميع النساء؛ وإنشاء محفل برلماني للمرأة، والشروع في إنشاء برلمان للشباب.

وتشمل مجالات الاهتمام ذات الأولوية بالنسبة لحكومة سورينام تعزيز المساواة بين الجنسين، وتنظيم الأسرة والصحة الإنجابية، وحماية حقوق الإنسان وكرامة المهاجرين.

والمسار الحكومي الثاني هو توفير ضمانات التعليم الأساسي، خاصة للفتيات والمراهقات في المدن وخارجها وفي المناطق الريفية، حيث ثبت أن رفع المستوى التعليمي للنساء يحسن بدرجة كبيرة نهجهن لتناول مسائل تنظيم الأسرة، وسلوكهن الجنسي، وحالتهن الصحية عموما، وصحة أطفالهن وأسرهن، وصحتهن خلال حملهن الأول، من بين عناصر أخرى.

وترى حكومة سورينام أن جميع الناس، خاصة من ينتمون إلى أفقر طبقات المجتمع، لهم الحق في الحصول على المعلومات عن تنظيم الأسرة والخدمات الاجتماعية والصحية وحق الوصول إليها. ولضمان هذا الحق على أفضل وجه ينبغي انتهاج سياسة تتيح على نحو متزايد وسائل آمنة وفعالة وقليلة التكلفة لمنع الحمل لتعزيز الوالدية المسؤولة، بما في ذلك الحيلولة دون حدوث حالات الحمل غير المرغوب فيه.

وينفذ حاليا، بدعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان، مشروع رائد كبير يركز على المراهقين والرعاية الصحية الجنسية والإنجابية.

إن الحكومة، اعترافا منها بأهمية الشباب في تنمية البلد في المستقبل، أنشأت مؤخرا فريقا توجيهيا رفيع المستوى معنيا بالسياسات المتعلقة بالشباب أنيطت به مهمة وضع سياسة متكاملة للشباب تستند إلى برنامج عمل القاهرة.

وتنفذ السياسة الصحية الأساسية في سورينام على أساس فرضية أن الخدمات الصحية ينبغي أن تكون متوفرة ويمكن تحمل تكاليفها ويسهل وصول جميع قطاعات السكان إليها، مع التركيز على تطوير الرعاية الصحية الأولية. وهناك حاليا ٨٥ في المائة من السكان تتاح لهم إمكانية الوصول إلى الرعاية والخدمات الصحية من خلال نظام للتأمين الصحي.

وحكومة سورينام مصممة على مواصلة احترام التزامها ببرنامج عمل القاهرة. إلا أننا نواجه قيودا شديدة على الموارد كما هو الحال بالنسبة للعديد من البلدان النامية الصغيرة بسبب القصور الاقتصادي وتناقص القدرة على كسب المال. وهذا يتطلب موارد إضافية جديدة من البلدان المانحة والمؤسسات المالية الدولية لتكميل الجهود والموارد الوطنية بغية تحقيق المزيد من تنفيذ المبادئ النبيلة لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وعكس اتجاه الانخفاض الحالي في المساعدة الإنمائية الرسمية بعامة.

إن حكومتي، في الختام، مقتنعة بأن المقترحات التي ترمي إلى اتخاذ إجراءات هامة للمضي قدما في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والتي ستعتمدها هذه الدورة الاستثنائية الحادية والعشرون للجمعية العامة، ستقدم فعلا حافزا جديدا للتنفيذ الناجح،

بروح قوية من الشراكة المتجددة مع المجتمع الدولي والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص ومجتمع المانحين الدولي، للمبادئ السامية المتفق عليها في مؤتمر القاهرة والمصممة لتحقيق تحسين كبير في رفاه غالبية سكان العالم وحقوقهم الأساسية، لا سيما النساء والأطفال والشباب، مع ولوجنا باب ألفية جديدة وقرن جديد.

رفعت الجلسة الساعة ١٨/٠٥