الأمم المتحدة

E/2002/46

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

Distr.: General
6 May 2002
Arabic
Original: English

الدورة الموضوعية لعام ٢٠٠٢

نيويورك، ١-٢٦ تموز/يوليه ٢٠٠٢

البند ٢ من جدول الأعمال المؤقت*

الجزء الرفيع المستوى

مساهمة تنمية الموارد البشرية في عملية التنمية، بما في ذلك مساهمتها في مجالي الصحة والتعليم**

تقرير الأمين العام***

* E/2002/100.

** تأخر تقديم هذه الوثيقة بسبب الحاجة إلى التشاور مع عدد من وكالات الأمم المتحدة والمكاتب ذات الصلة.

*** المدخلات التي وردت من عدد من وكالات الأمم المتحدة ذات الصلة أُدرجت في هذا التقرير، ولا سيما ورقات المسائل التي أعدها برنامج المم المتحدة الإنمائي ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة وجامعة الأمم المتحدة والبنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية لاجتماعات المائدة المستديرة المعقودة في شباط/فبراير وآذار/مارس ٢٠٠٢ تحضيرا للجزء الرفيع المستوى من المجلس الاقتصادي والاجتماعي عام ٢٠٠٢. ويظهر أثر مناقشات المائدة المستديرة أيضا في هذا التقرير. ووردت أيضا مدخلات من اللجنة الاقتصادية لأفريقيا واللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية، واللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ واللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا، ومنظمة الأغذية والزراعة، ومنظمة الطيران المدني الدولي وصندوق النقد العربي والمنظمة البحرية الدولية ومكتب مراقبة المخدرات ومنع الجريمة، والبرنامج المشترك المشمول برعاية متعددة والمعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية وصندوق الأمم المتحدة للأنشطة السكانية ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، ومنظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية، ومنظمة الأمم المتحدة للملكية الفكرية.

200502 180502 02-35028 (A)
0235028

موجز

إن تنمية الموارد البشرية مسألة ذات أهمية جوهرية للعملية الإنمائية، إذ أنها تساهم في القضاء على الفقر وتحقيق النمو الاقتصادي على المدى الطويل من خلال تحسين مستويات الصحة والتعليم وبناء القدرات البشرية. وتتضح الأهمية المركزية لتنمية الموارد البشرية بشكل جلي في نتائج مؤتمرات الأمم المتحدة العالمية وفي إعلان الألفية. وحتى يتسنى تبني الجهود المبذولة لإحراز تقدم تجاه تحقيق الأهداف الإنمائية لإعلان الألفية، فلا بد من تحديد أوجه التكامل والترابط بين السياسات المتعلقة بالصحة والتعليم، وبين القطاعات الأخرى، للاستفادة من ضروب التعاون القائمة بين المبادرات القطاعية. وتحقيقا لهذه الغاية، ثمة حاجة لاتباع نهج متعدد القطاعات، يشكل شبكة من الاستراتيجيات التي يعزز بعضها بعضا على المستوى القطري. ويجب بذل الجهود الهادفة إلى إصلاح وتحسين جودة وإمكانيات تقديم الخدمات الصحية والتعليمية باعتبارها جزءا لا يتجزأ من هذا النهج. ويكتسي التعاون الوثيق بين مؤسسات منظومة الأمم المتحدة، تحت قيادة الحكومات، أهمية خاصة في مجالي تنمية الموارد البشرية وبناء القدرات. ومع الإقرار بأن عديدا من البلدان النامية تواجه صعوبات هائلة في توفير الموارد وتنافسا في الطلب على الموارد الشحيحة، فلا مناص من استكشاف وسائل لزيادة قاعدة الموارد من أجل تمويل الخطط المُحكمة الهادفة إلى تحسين تنمية الموارد البشرية. ويتطلب تحقيق الأهداف المرجوة بحلول سنة ٢٠١٥ تكييف استراتيجيات تنمية الموارد البشرية بشكل يجعلها قادرة على تلبية الاحتياجات المتغيرة في سياق العولمة. ومن المسائل ذات الأهمية الجوهرية أيضا لتحقيق هذه الغاية ضمان الإدماج الكامل للتعليم والصحة في استراتيجيات القضاء على الفقر، كما يتمتع بنفس الدرجة من الأهمية دور المجتمع الدولي والأمم المتحدة في مساعدة البلدان النامية على بناء قدراتها لتنمية الموارد البشرية. ويمكن للجزء الرفيع المستوى من المجلس أن يوفر القوة السياسية الدافعة في هذا الصدد.

المحتويات

	الفقرات	الصفحة
أولا – مقدمة	١-٥	٤
ثانيا – دور تنمية الموارد البشرية باعتبارها عاملا من عوامل التنمية	٦-٢٩	٥
ألف – دور الصحة في التنمية	٧-٨	٥
باء – دور التعليم في التنمية	٩-١٠	٥
جيم – أوجه التآزر بين الصحة والتعليم	١١-١٣	٦
دال – الروابط بين التنمية المستدامة والصحة والتعليم	١٤-٢١	٨
هاء – دور التكنولوجيا في تنمية الموارد البشرية	٢٢-٢٤	١١
واو – تنمية الموارد البشرية وسياسات الاقتصاد الكلي	٢٥-٢٧	١١
زاي – استغلال مختلف التفاعلات	٢٨-٢٩	١٢
ثالثا – الاحتياجات المتغيرة لتنمية الموارد البشرية	٣٠-٥٣	١٢
ألف – التحديات التي تواجه تحسين الصحة	٣٥-٤٢	١٣
باء – التحديات التي تواجه تحسين التعليم	٤٣-٥٣	١٨
رابعا – الجهات الفاعلة في مجال تنمية الموارد البشرية	٥٤-٦٢	٢٢
خامسا – التمويل لتنمية الموارد البشرية	٦٣-٧٥	٢٥
ألف – تمويل الصحة	٧٠-٧٣	٢٨
باء – تمويل التعليم	٧٤-٧٥	٢٩
سادسا – الاستنتاجات والتوصيات: سياسات تنمية الموارد البشرية والالتزامات الخاصة بدعم أهداف التنمية الدولية	٧٦-٨٧	٣١

أولا – مقدمة

١ – أفضت المؤتمرات ومؤتمرات القمة التي عُقدت على المستوى العالمي خلال العقد الأخير إلى تبني رؤية شاملة وكلية للتنمية المستدامة، قوامها الإنسان. وأكدت هذه المؤتمرات على القضاء على الفقر باعتباره الهدف الأسمى للمجتمع الدولي، ووضع طائفة من الأهداف والغايات للحد من الفقر والجوع، والنهوض بالتعليم والصحة، وتحقيق التقدم في مجالات التنمية الرئيسية من خلال شراكة عالمية من أجل التنمية. وهذه الأهداف التي حظيت بالتأييد من قادة العالم في إعلان الألفية، تبين بجلاء الأهمية المركزية لتنمية الموارد البشرية، والصحة والتعليم، في العملية الإنمائية.

٢ – وفي الآونة الأخيرة، بقيت مسألة تنمية الموارد البشرية في مقدمة الاهتمامات الدولية. وقدمت دورة الجمعية العامة الاستثنائية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ودورة الجمعية العامة الاستثنائية المعنية بالأطفال الإرشاد فيما يتعلق بالصحة والتعليم، كما تم فيهما التعهد بالتزامات في هذا الصدد. وفي فترة أسبق، أكد مجددا المنتدى العالمي للتربية المعقود في داكار، في نيسان/أبريل ٢٠٠٠، أهمية توفير التعليم للجميع باعتبار ذلك أولوية دولية. ويأتي إنشاء فرقة العمل التابعة لمجموعة الثمانية المعنية بكيفية انتهاج أفضل الوسائل لتحقيق أهداف دكار في سياق مجموعة من الأنشطة المهمة التي قام بها المجتمع الدولي منذ انعقاد منتدى داكار. كما منحت منتديات إقليمية مختلفة ولايات في هذا الصدد، بما في ذلك تلك المنبثقة من الشراكة الجديدة من أجل تنمية أفريقيا[(١)].

٣ – وعلى الرغم من الالتزام الدولي المتزايد بمسائل الصحة والتعليم، فإن التقدم ما زال متباينا ولا يتسم بالكفاية. ومن الواضح بشكل بالغ الجلاء أنه لن يتم تحقيق أهداف مؤتمر قمة الألفية على المستوى العالمي بحلول سنة ٢٠١٥ ما لم تُبذل جهود مكثفة ومتضافرة.

٤ – ويتيح الجزء الرفيع المستوى من دورة المجلس الموضوعية فرصة لمنح قوة دفع مجددا للجهود الوطنية والدولية الرامية إلى تحسين الصحة والتعليم ولاستهلال نهج وشراكات جديدة لتسريع وتيرة التقدم المحرز نحو جعل التنمية البشرية أداة رئيسية للتنمية الشاملة.

٥ – واتساقا مع مفهوم التنمية الكلي والمتعدد الجوانب الذي انبثق خلال التسعينيات، فإن عملية تنمية الموارد البشرية قد تطورت إلى شاغل ذي طبيعة أوسع نطاقا يتعلق بالشؤون الاجتماعية – الاقتصادية وشؤون السياسات العامة، وذلك لتسهيل تنمية القدرات البشرية واكتساب المعرفة والتمكين والمشاركة. ومن خلال عملية التغيير المؤسسي وإصلاح السياسات، تساهم تنمية الموارد البشرية في تشجيع سبل العيش المستدامة وإتاحة الفرص للجميع.

ثانيا – دور تنمية الموارد البشرية باعتبارها عاملا من عوامل التنمية

٦ – تشكل تنمية الموارد البشرية عاملا أساسيا في العملية الإنمائية، إذ تساهم في القضاء على الفقر وتحقيق النمو الاقتصادي على المدى الطويل من خلال تحسين الصحة، والتعليم وبناء القدرات البشرية. وعلى الصعيد الأوسع، تمثل تنمية الموارد البشرية غاية مهمة في حد ذاتها، بيد أنه يتعين أيضا إدراك طبيعتها كشكل من أشكال الاستثمار الإنتاجي ذي أهمية جوهرية.

ألف - دور الصحة في التنمية

٧ – إن تحسين المستوى الصحي مسألة ذات أهمية مركزية للعملية الإنمائية بشكل عام. ويتيح تأمين مستويات عالية من التغطية الصحية للفقراء طائفة كبيرة من المنافع الاجتماعية، فضلا عن كونه وسيلة لتحقيق القضاء على الفقر وغير ذلك من الأهداف الاجتماعية والاقتصادية والتنموية البيئية. وتتسبب العوامل المتعلقة باعتلال الصحة والأمراض مثل فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والملاريا، والسل في إحداث آثار مدمرة للتنمية. ومن أجل الحد من معدلات الوفيات المرتفعة بشكل مذهل في البلدان النامية، فإن مكافحة الأمراض المعدية وتحسين الرعاية الصحية للأم والطفل، يظلان على رأس أولويات الصحة العامة.

٨ – ويقدم تقرير اللجنة المعنية بالاقتصاد الكلي والصحة صورة واضحة عن أهمية زيادة حجم الاستثمارات في مجال الصحة لتحقيق القضاء على الفقر وتحقيق النمو الاقتصادي. ويؤكد التقرير أن زيادة الاستثمارات بشكل كبير في مجال الرعاية الصحية للفقراء لن ينقذ حياة الملايين فحسب، بل ستتمخض عنه أيضا مكاسب اقتصادية لا يستهان بها. وبحسب تقديرات اللجنة، فإنه بحلول الفترة ٢٠١٥-٢٠٢٠، يمكن لإنفاق مبلغ إضافي بقيمة ٦٦ بليون دولار سنويا، أن يحقق نموا قدره على الأقل ٣٦٠ بليون دولار – أي بعائد استثماري يصل إلى ستة أضعاف. كما يعارض التقرير أيضا الحجة التقليدية التي تذهب إلى أن المستوى الصحي سيتحسن تلقائيا نتيجة للنمو الاقتصادي، ويبين بجلاء أن توفر مستويات صحية أفضل هو من المرتكزات التي يجب توفرها مسبقا لتحقيق النمو الاقتصادي في المجتمعات الفقيرة.

باء – دور التعليم في التنمية

٩ – يمثل التعليم أداة من أقوى الأدوات للتنمية البشرية والحد من الفقر وعدم المساواة، ولإرساء الأساس لتحقيق النمو الاقتصادي المستدام. ويبين البحث[٢] وجود عائد اقتصادي واضح من الاستثمار في التعليم والتدريب؛ حيث تفضي سنة إضافية من التعليم على المدى

الطويل إلى زيادة في عطاء الفرد للشخص الواحد تتراوح بين ٤ و ٧ في المائة في بلدان منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي. وتؤكد أيضا دراسة مستكملة شاملة لربحية الاستثمار في التعليم على المستوى العالمي أن الاستثمار في التعليم يظل من أوجه الاستثمارات الجذابة، وذلك من المنظور الخاص والاجتماعي على حد سواء[٣].

١٠ - والتعليم يُمكِّن الأفراد من تحقيق التحسين الذاتي، وزيادة تفهم العالم بكل ما فيه من تنوع، وكذلك الإفادة من الفرص، وتحقيق الحراك الاجتماعي. والتعليم ذو أهمية حيوية لتنمية المجتمعات المحلية والتنمية الوطنية، وهو عامل جوهري لبناء المجتمعات الديمقراطية والاقتصادات القائمة على المعرفة. ويلعب التعليم دورا مركزيا في نشر المعرفة ذات الأهمية الحيوية لعملية النمو وبناء مجتمعات مستقرة. ويعمل التعليم الأساسي على تطوير القدرة على التعلم وتحليل المعلومات. والتعليم الثانوي يساعد على توسيع فهم الشباب وإعدادهم إما للتعليم المهني أو التعليم العالي. أما التعليم العالي والتعليم التقني المتقدم، فهما عاملان حاسمان لتحقيق تقدم كبير في الإنتاجية، لا سيما في البلدان النامية. ويمكن أيضا للتثقيف في مجال حقوق الإنسان والأنظمة التعليمية الموجهة نحو تشجيع الحوار حول القضايا المتعلقة بالهوية الثقافية والتنوع أن يلعبا دورا مفيدا في منع الصراعات وتحقيق التفاهم المتبادل وبناء عالم أكثر تواؤما واستقرارا.

جيم - أوجه التآزر بين الصحة والتعليم

١١ - تدل التجارب الإنمائية دلالة قوية على أن إحراز التقدم في مجال الصحة يعزز التقدم في قطاع التعليم، كما أن العكس صحيح. وللنتائج التي تتحقق في مجال الصحة تأثير رئيسي على قدرة الأطفال على التعلم. ويشكل فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والسل، والملاريا، وغير ذلك من الأمراض، تهديدات رئيسية لتحقيق التعليم للجميع. وتؤثر النتائج المنجزة في مجال الصحة أيضا على توصيل الخدمات التعليمية، كما يلاحظ في حالة وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.الذي يهلك أعدادا كبيرة من القوة العاملة في مجال التعليم.

١٢ - وللتعليم أثر رئيسي على النتائج المحققة في مجال الصحة. وقد اتضح أن المستوى التعليمي الذي تحققه الأمهات له تأثير بالغ على رفاه أطفالهن من حيث تخفيض معدل الوفيات، والاعتلال، وسوء التغذية. ويتضاءل خطر الموت قبل بلوغ العام السادس من العمر بالنسبة للأطفال الذين أتمت أمهاتهم التعليم الابتدائي بحوالي النصف تقريبا مقارنة بالأطفال

الذين لم تتلق أمهاتهم أي تعليم. وإن وجود مستويات تعليم أعلى لدى الأمهات يعني أن الأطفال يحصلون على تغذية أفضل وقسط أوفر من التعليم، ودخل أسري أكبر وأن مشاركة المرأة في عملية صنع القرار الاقتصادي والسياسي تزداد. وثمة دليل على أن التعليم يصبح أداة قوية بشكل متزايد في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز متى توفر مستوى أساسي من الوعي بمخاطره[٤]. ومن ثم فإن الاستثمار في تعليم الفتيات يتيح إحدى الوسائل لتحقيق تعاون أكبر بين المبادرات القطاعية.

١٣ - وتكتسب الاستثمارات في مجال الصحة فعالية أكبر إذا كان أفراد الشعب يتمتعون بمستويات تعليمية أفضل. وبالمثل، فإن الاستثمار في التعليم لا يمكن أن يكون فعالا دون وجود شعب يتمتع أفراده بالصحة. وإن عملية دمج مكافحة الأمراض وتحسين الصحة الإنجابية، مصحوبة بنمو سكاني مستقر، تعني تحقيق استثمارات أكبر في الصحة والتعليم لكل طفل، الأمر الذي يفضي إلى مستويات دخل أعلى وبدرجة أكبر من النمو الاقتصادي. ويمكن للتعليم، والتدريب، والخدمات الصحية المصاحبة لهما، إذا ما أُحسن تنسيقها (على سبيل المثال من خلال توصيل الخدمات الصحية بواسطة المدارس)، أن تشكل مجتمعة شبكة قوية وداعمة لتنمية الموارد البشرية، الأمر الذي ينجم عنه أثر تراكمي أكبر على عملية التنمية. ولكسر حلقة الفقر المفرغة ومعالجة أسباب الفقر، يصبح تراكم رأس المال البشري أمرا حاسما من خلال تحسين الصحة والتحصيل العلمي.

الإطار ١:

"لقاح التعليم" ضد فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

من المواضيع التي هي مثار نقاش في الأوساط الأكاديمية المعنية بالتعليم والتنمية مسألة البارامترات التي يمكن بها قياس ما يُطلق عليه "لقاح التعليم"، ومدى توفره، باعتباره استراتيجية تعليمية مناسبة لمعالجة انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وإذا ما كان الافتراض صحيحا بأن التعليم يحد من خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، فيما يلي المرحلة الأولى من وباء الإيدز، فإن الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية ستصبح تدريجيا مركزة بين صفوف الأميين والفقراء - لا سيما بين الشابات الأميات والفقيرات - مع انتشار الوباء بين السكان. ويؤكد هذا الوضع الأهمية العاجلة للوصول إلى شمولية التعليم الابتدائي، بغية تمكين الفقراء من امتلاك القدرات الأساسية لحماية أنفسهم من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. كما يحمل هذا الوضع دلالة ضمنية بالحاجة إلى تنظيم حملات توعية عامة بهدف الوصول إلى الأميين وذوي الحظ

القليل من التعليم بين أفراد الشعب، وينبغي أن تكون هذه الحملات مناسبة لمداركهم. وينطوي هذا الفرض على الدلالة بأن التعليم هو وسيلة الحماية الأفضل ضد الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. وقد يكون ''لقاح التعليم'' ضد فيروس نقص المناعة البشرية هو حقا الوسيلة الوحيدة المتاحة في المستقبل المنظور. غير أن الأدلة لا تبين الكيفية المحددة التي يعمل بها ''لقاح التعليم'' ضد فيروس نقص المناعة البشرية. ويذهب البعض إلى القول بأن هذا اللقاح يؤدي وظيفته من خلال توفير المعلومات المتعلقة بالإيدز والثقافة الجنسية في المدارس. ويعتقد آخرون أن التعليم الأساسي هو الأكثر أهمية إذ أنه يؤهل الأشخاص - لا سيما الشابات - لفهم واستيعاب المعلومات ذات الصلة وترجمة المعرفة إلى تغيير في السلوك، ويمكنهم من ذلك.

دال - الصلات بين التنمية المستدامة والصحة والتعليم

١٤ - إن للصحة والتعليم آثارا متضافرة قوية على أهداف التنمية الأخرى، والمتمثلة في: التمكين، وتحقيق درجة نمو أعلى وأكثر إنصافا وأوسع قاعدة، وحماية البيئة، والحكم الرشيد. وينبغي أن يشجع تثقيف الأفراد من أجل تحقيق التنمية المستدامة على إقامة توازن بين الأهداف الاقتصادية، والاحتياجات الاجتماعية، والمسؤولية الإيكولوجية، وأن يزود الطلبة بالمهارات، والرؤى، والقيم، والمعرفة اللازمة لتحقيق أنماط حياة مستدامة في مجتمعاتهم.

١٥ - وتكمن بعض المحددات والحلول الرئيسية للصحة والتعليم خارج نطاق السيطرة المباشرة للقطاع الصحي، وذلك في القطاعات المعنية بالبيئة، والمياه، والمرافق الصحية، والزراعة، والعمالة، وسبل العيش الحضرية والريفية، والتجارة، والسياحة، والطاقة، والإسكان.

١٦ - وهناك العديد من المشاكل الصحية التي يتسبب فيها، أو يزيد من حدتها، تلوث الهواء والمياه، وعدم كفاية الإمدادات بالمياه، وسوء المرافق الصحية، والتخلص غير المأمون من النفايات، والتلوث الكيماوي، والتسمم، وما يتعرض له الأشخاص من أخطار مصاحبة لنمو المدن كثيفة عدد السكان. وتشير تقديرات منظمة الصحة العالمية إلى أن سوء الظروف البيئية يساهم بنسبة تصل إلى ٢٥ في المائة على الأقل من جميع الاعتلالات الصحية في العالم في وقتنا الحاضر، والتي يمكن الوقاية منها[٥].

١٧ - وتلعب مصادر المياه المأمونة والمرافق الصحية المناسبة دورا أساسيا في تحديد الظروف الصحية. وتحد إمكانية الحصول على المياه والمرافق الصحية المأمونة بشكل كبير من انتشار الإسهال وغيره من الأمراض. كما يحد ذلك من الجهد المبذول لجلب المياه، مما يعطي وقتا

أكبر للنساء والبنات للقيام بأنشطة تؤدي إلى تحقيق مستويات صحية وتعليمية أفضل. ويمكن لتوفير المياه المأمونة والبيئة النظيفة في المدارس أن تحد من بعض العوائق التي تقف في وجه إرسال الأطفال إلى المدارس، لا سيما الفتيات. ويمكن لتعليم الأطفال السلوك الصحي السليم في المدارس أن يساهم في الحد من تفشي الأمراض المعدية.

١٨ - ولقد أدى النمو الحضري إلى إضعاف قدرة العديد من أجهزة الحكومة البلدية والمحلية على تقديم خدمات الصحة والتعليم الأساسية. ومن العوامل التي تسهل أيضا انتشار الأمراض المعدية وجود مستوطنات حضرية سيئة الإدارة ومرافق سكنية مكتظة. ويمكن لاعتلال الصحة أيضا أن يعوق مشاركة فقراء المناطق الحضرية في الجهود الإنمائية على المستوى الشخصي ومستوى مجتمعاتهم لمحلية.

١٩ - وتوفير تغذية ومستويات صحية أفضل يمثل أسسا مهمة لتحسين جودة الموارد البشرية. وثمة علاقة متبادلة ذات أهمية حاسمة بين نقص التغذية الجيدة وإمكانية الإصابة بالأمراض. وعلى سبيل المثال، فإن مكافحة الإسهال مسألة مهمة للصحة وللحد من سوء التغذية من خلال تحسين القدرة على امتصاص السعرات الحرارية والاحتفاظ بها. وبالمثل، فإن الحصول على كمية كافية من العدد الإجمالي للسعرات الحرارية والفيتامينات والبروتينات ضروري لوقاية النظام المناعي من الضعف لدى الأشخاص. ويمكن أيضا أن يكون للنقص في الحصول على المغذيات الدقيقة والإصابة بالأمراض آثار مدمرة على النمو المعرفي للأشخاص. ويجب السعي إلى تحقيق الصحة الجيدة والحماية من الأمراض والتغذية السليمة بأسلوب متكامل. وعلى سبيل المثال، فإن تحسين مستويات التغذية يمكن السعي إلى تحقيقه متزامنا مع المبادرات الأخرى مثل تحصين الأطفال.

٢٠ - ويقوض الجوع الإنتاجية، ويسبب المشاكل الصحية أو يزيد من حدتها، كما أنه له علاقة بصعوبات التعلم لدى الأطفال. ويجب أن ترتبط الاستثمارات الهادفة إلى الحد من الجوع ارتباطا وثيقا مع الاستثمارات في قطاعي التعليم والصحة. ولقد ثبت أن الغذاء هو أداة فعالة في تعزيز الدوام في المدارس بين صفوف الأطفال الفقراء.

الإطار ٢:

برنامج التغذية المدرسية

يهدف برنامج التغذية المدرسية إلى ضمان حصول الأطفال الفقراء على التغذية السليمة والتعليم الابتدائي المتسم بالجودة، على حد سواء. وتستخدم المساعدات الغذائية كدافع لتشجيع الفقراء على الاستثمار في مستقبلهم من خلال التعليم والتدريب. ووصل نطاق البرنامج، الذي شرع فيه برنامج الأغذية العالمي في سنة ١٩٦٣، ويعمل حاليا في ٥٧ بلدا، إلى ما يزيد على ١٥ مليون طفل في سنة ٢٠٠٢، بمتوسط تكلفة يبلغ ١٩ سنتا للطفل في اليوم الواحد (٣٤ دولار سنويا). وأدى البرنامج إلى زيادة في التسجيل في المدارس والمواظبة المدرسية، وخفض من أعداد المنقطعين عن الدراسة، وحسن من قدرات التعلم والأداء لدى الطلبة. وكان أيضا من عوامل إحداث تغيير في الدخل عندما قُدم للأسر المعيشية كحصة أسرية في المناطق التي تعاني من نقص الأغذية. وثبتت فاعلية استخدام نظام الحصص التي تُنقل إلى المترل، لا سيما في المناطق التي يُحرم فيها الفتيات من التعليم. وأدى إلى توفر حوافز أقوى لدى الوالدين لإرسال الفتيات إلى المدرسة، كما أن أعداد المواظبين على حضور المدرسة، وأعداد المنقطعين شهدت تحسنا. وفي باكستان، أعطى هذا النهج المبتكر للتغذية المدرسية الذي يستهدف البنات بصفة خاصة نتائج جد مشجعة. وفضلا عن الزيادات الكبيرة في عدد البنات المسجلات في المدارس وفي مواظبتهن المدرسية، صار للأمهات دور إيجابي أكبر. ونظرا لقيام الأمهات بالمساعدة في استلام الحصة المخصصة من الزيت مكافأة على المواظبة الجيدة لبناتهن في المدرسة، فإن الأمهات يتواصلن بشكل متزايد فيما بينهن، وفيما بين المدرسة والمعلمين. ومن بين أسباب نجاح برنامج التغذية المدرسية الشراكات المعقودة مع الوزارات ذات العلاقة في الحكومة الوطنية، والمشاركة المكثفة للمجتمعات المحلية ورابطات أولياء الأمور والمعلمين في تخطيط المشاريع وتنفيذها والتعاون المعزز بين وكالات الأمم المتحدة، بما فيها منظمة الصحة العالمية، ومنظمة التربية والعلم والثقافة (اليونسكو)، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)، والبنك الدولي.

٢١ - ومن المسائل موضع الاهتمام المتزايد مسألة السلامة الغذائية، المتعلقة بالمواد الكيميائية والأحياء الدقيقة على حد سواء، وكذلك الآثار المباشرة وغير المباشرة على الصحة، الإيجابي منها والسلبي، لتطبيقات التكنولوجيا الحيوية على إنتاج الغذاء وتوزيع الأغذية الناقلة للأمراض من خلال القنوات التجارية.

هاء – دور التكنولوجيا في تنمية الموارد البشرية

٢٢ – في العصر الحاضر للعولمة الذي يتميز بالترابط والتحرير الاقتصادي، انبثقت المعرفة كعامل استراتيجي في القدرات التنافسية. وهناك عوائد عالية للاستثمارات في رأس المال البشري، في سياقات النمو والتغير التكنولوجي. ويتطلب التغير التكنولوجي السريع موارد بشرية تتميز بقدر أكبر من المرونة والقدرة على التكيف. ولذلك فإنه لزام على استراتيجيات تنمية الموارد البشرية أن توفر قاعدة عريضة لاستمرارية التعليم والرفع من مستوى المهارات، وإيجاد القدرة على ذلك، لتمكين الأفراد من الإفادة من الفرص الجديدة المتولدة عن البيئة الاقتصادية والتكنولوجية المتغيرة. وإن توفير التعليم للجميع هو خطوة ضرورية أولى في هذه العملية.

٢٣ – ويمكن لتكنولوجيات المعلومات والاتصالات أن تكون أدوات فعالة لتحقيق تنمية الموارد البشرية. وتتيح هذه التكنولوجيات سبلا تتسم بفعالية التكلفة لنشر المعلومات والمعارف. وقد تم تبني التعليم عن بُعد وغير ذلك من السبل المبتكرة من أجل إتاحة المعلومات والمعارف في مجالي الصحة والتعليم. وتساهم تكنولوجيات المعلومات والاتصالات أيضا في تمكين الأفراد والمجتمعات من اختيار ما يرتضونه من مسارات للنمو والتحول.

٢٤ – إذ ما أريد للتكنولوجيات الزراعية الجديدة، لا سيما التكنولوجيا الحيوية، أن تساعد على تحسين الناتج الزراعي وتعزيز الأمن الغذائي في البلدان النامية، لا سيما في أفريقيا، فلا بد من تحسين مستوى تنمية الموارد البشرية أيضا ولا بد من بناء قوة عاملة متعلمة ومدربة للإفادة من ثمار القفزة التكنولوجية، وردم هوة التباين في المهارات.

واو – تنمية الموارد البشرية وسياسات الاقتصاد الكلي

٢٥ – وتحتاج تنمية الموارد البشرية أيضا إلى إطار اقتصاد كلي سليم يفضي إلى معدلات استثمار عالية وإلى بيئة مواتية للتنمية. وتحتاج برامج القطاع الاجتماعي للحد من الفقر وتنمية الموارد البشرية إلى التكيُّف والتمويل داخل إطار اقتصاد كلي وميزانوي داعم ومعزز للنمو.

٢٦ – والتأثير الهام للصحة والتعليم على التنمية يعني ضمنا أن نفقات القطاع الاجتماعي يجب أن يُنظر إليها كاستثمارات تساهم في خلق بيئة صالحة للنمو الاقتصادي، بدلا من أن يُنظر إليها كتكاليف. وينبغي أن تكون سياسات الاقتصاد الكلي ملائمة للاستثمارات المتوازنة في المدخلات المتكاملة مثل الصحة والتغذية، والمياه والمرافق الصحية، والبنية التحتية والفرص الاقتصادية. وعلاوة على ذلك، من المهم أن يوجه الصرف العام على الخدمات الاجتماعية إلى صالح الفقراء لضمان الحصول عليها للجميع.

٢٧ - وتؤثر العمالة المنتجة أيضا، وبخاصة بالنسبة للشباب، على الصحة والتعليم وتنمية الموارد البشرية. والعمالة المنتجة تخلق الموارد اللازمة لتمويل الصحة والتعليم وتشجِّع عملية التهيئة الاجتماعية للصغار وتعزِّز احترام الذات وتقلل من مخاطر العنف داخل الأسرة. وهذا، بدوره يساهم في إيجاد عمالة جيدة وتماسك اجتماعي وإنتاجية متزايدة. وفي هذا الصدد، توفر توصيات الفريق الرفيع المستوى المعني بعمالة الشباب الذي شكَّله الأمين العام أساسا للسياسات المتعلقة بالموارد البشرية والعمالة.

زاي - استغلال مختلف التفاعلات

٢٨ - التدخلات في الصحة والتعليم والمياه والمرافق الصحية والتغذية والتكنولوجيا وسياسات الاقتصاد الكلي تكمل وتعزز بعضها بعضا. ولذلك، يجب أن تعتمد تنمية الموارد البشرية على نطاق واسع من الاستثمارات الاقتصادية والاجتماعية. ولكل تدخل عواقب تتجاوز إلى حد كبير نطاق قطاعه وتضيف إلى دائرة منتجة من دوائر التنمية الاجتماعية والاقتصادية. وتعمل الاستثمارات في مختلف القطاعات بشكل أفضل عندما تؤدى بالاشتراك مع التدخلات الأخرى.

٢٩ - ومع ذلك يخفق العمل العام غالبا في الاستفادة من عمليات التفاعل والتكامل بين التعليم والصحة والعوامل الأخرى بسبب انعدام التنسيق بين المؤسسات. وتحتاج عمليات التكامل والتفاعل بين السياسات القطاعية هذه إلى تقييم للإسراع بعجلة التقدم نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية.

ثالثا - الاحتياجات المتغيرة لتنمية الموارد البشرية

٣٠ - يجب أن تتكيف استراتيجيات تنمية الموارد البشرية بحيث تواجه الاحتياجات المتغيرة في إطار العولمة من أجل تحقيق الأهداف الإنمائية المتفق عليها دوليا. وهناك حاجة إلى نهج متعدد القطاعات لمضاعفة تأثير الموارد الضئيلة. وكجزء لا يتجزأ من هذا النهج، يجب تحسين نوعية خدمات الصحة والتعليم وتقديمها عن طريق وضع تخطيط للموارد البشرية وتعزيز أنشطة المؤسسات في جميع التدخلات الصحية لتحسين الاستدامة وتقوية النظم الصحية.

٣١ - ولا يمكن تعزيز الموارد البشرية إلا إذا توفر للبلدان النامية عمال مهرة تستخدمهم في تقديم خدمات الصحة والتعليم. وتواجه البلدان النامية صعوبات كثيرة في تولي مسؤولية القيام بتوفير الموظفين المهرة. أولا، لا توفر النظم الصحية والتعليمية الضعيفة، بالضرورة الكفاية من المرشحين للتعليم في المرحلة الثالثة والعمل في البرامج المتخصصة. ثانيا،

لا يستخدم أولئك المدربون استخداما كاملا بسبب عدم فعالية إدارة الأيدي العاملة أو البطالة أو انعدام المدخلات التكميلية. وثالثا، يواجه الأشخاص المهرة عوامل الدفع والجذب معا التي تؤدي بكثير منهم إلى الهجرة إلى بلدان أكثر تقدما - مسببين بذلك ''هجرة الأدمغة''. وهناك حاجة إلى استراتيجيات للتصدي لكل هذه العقبات.

٣٢ - ويعتبر الحكم الرشيد والشفافية والمساءلة في نظم الميزانية والشراء في القطاع العام مسائل أساسية إذا ما أريد للاستثمارات في قطاعي الصحة والتعليم أن تساهم بفعالية في تنمية الموارد البشرية.

٣٣ - ظلت الصراعات تشكل عائقا، وبخاصة فيما يتعلق بالجهود المبذولة لتنمية الموارد البشرية في أفريقيا. ليس فقط يموت المتعلمون والأصحاء في هذه الصراعات بل أيضا تدمر المكاسب السابقة في البنية التحتية للتعليم والصحة، وتُزعزع المجتمعات والجماعات. وتنفَق على الحرب وفض النزاعات الموارد الشحيحة التي كان يمكن أن تستثمر في التعليم والصحة. ولذلك، يعتبر القضاء على الصراعات مُدخلا هاما في تنمية الموارد البشرية في أفريقيا.

٣٤ - ويعتبر إدماج منظور جنساني أمرا حيويا في كل مرحلة من مراحل عملية وضع السياسات، بدءا من الصياغة والتخطيط والتقديم والتنفيذ وانتهاء بالرصد والتقييم. فعدم الوعي أو ''عدم إيلاء أهمية إلى نوع الجنس''، من جانب صانعي السياسات والمخططين يؤدي دائما إلى التحيز القائم على أساس نوع الجنس في صنع السياسات وفي توزيع اعتمادات الميزانية بالنسبة لتنمية الموارد البشرية.

ألف - التحديات التي تواجه تحسين الصحة

٣٥ - هناك حاجة إلى استراتيجية عالمية منسَّقة لزيادة حصول فقراء العالم على الخدمات الصحية الأساسية. ولوضع نظم صحية فعالة ونزيهة وسريعة الاستجابة، يجب تحديد الاستراتيجيات التي تنجح في إطارات قطرية معينة بناء على قاعدة أدلة قوية. ومن العوامل الرئيسية في تحقيق تدخلات صحية هامة هو خلق السياسات والقدرات المؤسسية والتقنية اللازمة في البلدان. ويتطلب ذلك الدعوة والدعم التقني والاستثمار في بناء القدرات المحلية الطويلة الأجل وتدريب العاملين في المجال الصحي. وتواجه البلدان النامية التحدي المتمثل في تدريب الأعداد والأنواع المناسبة من العاملين في مجال الصحة، الذين يملكون المهارات المناسبة، وبناء المؤسسات المطلوبة لدعم النظم الصحية الفعالة.

٣٦ - وهناك حاجة إلى إعادة توجيه الخدمات الصحية لتصبح أكثر صلة باحتياجات المجتمع المحلي. وتجب معالجة التوزيع غير العادل للخدمات الصحية، وبخاصة عدم إمكانية

وصول المجتمعات الفقيرة إلى المرافق الصحية الأساسية والمهنيين. ويعتبر إنشاء نظام لتقديم الخدمات على المستوى المحلي ''قريب من المستفيد'' مسألة ذات أولوية قصوى. وينبغي إكمال نظام تقديم الخدمات ''قريب من المستفيد'' ببرامج على المستوى الوطني للأمراض الرئيسية مثل الملاريا وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل. ويتطلب التنفيذ الناجح لبرنامج كهذا التزاما سياسيا وإداريا، وتحديدا للأولويات مبنيا على الحقائق وتعزيزا للخبرة الفنية والإدارية على المستوى القطري. ومن الجوهري أيضا تعزيز نظم الإدارة العامة ومساءلة المجتمع المحلي، إلى حد كبير، لزيادة سرعة الاستجابة للفقراء وللمساعدة في ضمان استفادة الأسر استفادة كاملة من الخدمات المقدمة.

٣٧ - وفي كثير من النظم الصحية تتفاوت فرص الحصول على الخدمات الصحية تفاوتا كبيرا. وفي بعض الحالات، يعزى هذا إلى التركيز المكاني للإنفاق الصحي العام في المناطق الحضرية الأكثر ثراء بوجه عام. وفي حالات أخرى، يعزى إلى العقبات المالية لأن قطاعات كبيرة من السكان ليس لديها تأمين صحي أو أنها لا تستطيع الحصول على الخدمات العامة دون دفع رسوم رسمية أو غير قانونية تعتبر عالية بالنسبة لدخولهم. وغالبا ما تكون الخدمات المقدمة للفقراء من نوعية متدنية لدرجة أن الأسر تفضل أن تدفع مبالغ ضخمة للخدمات الخاصة من أموالها الخاصة. ويجب أن تعزز البلدان نظمها الصحية لضمان الحصول العادل على الخدمات الصحية عن طريق أي جمع بين موارد التمويل وآليات التوزيع ومقدمي الخدمات يمكن أن يحقق ذلك الغرض في إطارها الخاص السياسي والمؤسسي.

٣٨ - ويُضعِف وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الموارد البشرية ويدمرها، ومنها المهنيون في المجالين الطبي والتعليمي. ويؤثر فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على أكثر شرائح السكان إنتاجية وله أثر سلبي على الأسرة والمنشآت المجتمعية. ولذلك يجب أن تكون محاربة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز جزءا من الأدوات الأساسية المتصلة بالقضاء على الفقر وبالتنمية. ويستطيع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أن يعمل كعامل يحدث تغيرات واسعة في السلوك الشخصي والمؤسسي. وتشير الأدلة أيضا إلى أن النُّهُج التي تتطلب ترقية النظام الصحي ليقدم تدخلات تتعلق بالأمراض السارية والصحة الإنجابية وتؤدي أيضا إلى تحسين الرعاية المقدمة للأمراض غير السارية في البلدان النامية[٦].

٣٩ - وتعتبر الإجراءات الوقائية، بما في ذلك التحصين والأدوية لمنع انتقال إصابة فيروس نقص المناعة البشرية من الأمهات إلى الرضع إجراءات هامة بقدر أهمية علاجات فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل والملاريا والالتهاب الرئوي. والتدخلات التي تعتمد على السكان أيضا مثل معالجة الملح باليود والمقويات الغذائية، تكمل التدخلات الوقائية. ويمكن

دمج الرعاية الإنجابية مع الرعاية الصحية الوقائية والأولية مع أخذ العوامل الاجتماعية والاقتصادية والقيم الثقافية والمعتقدات الدينية في الاعتبار، إذ أن الاستثمار في الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة يمكن أن يوفر منفذا للتدخلات الصحية الأخرى مثل الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

٤٠ - وتؤدي التفاوتات الاجتماعية والاقتصادية القائمة في كثير من البلدان إلى تفاقم الصعوبة التي تعانيها النساء في الحصول على الاحتياجات الضرورية الأساسية لحياة صحية. ومن العقبات التي يواجهنها انعدام الموارد الكافية وانعدام وسائل النقل والوصمة الاجتماعية وأحيانا رفض الزوج أو أفراد الأسرة الآخرين السماح لهن بالحصول عليها. وغالبا ما يؤدي التحيز الجنساني والموقف المترفِّع من جانب المهنيين الطبيين والصحيين من الجنسين إلى تجارب محزنة ومهينة بالنسبة للنساء. وتظل النساء غير ممثلات تمثيلا كافيا كصانعات للسياسات والقرارات وكمربيات في كثير من أجزاء القطاع الصحي بسبب عدم المساواة في الحصول على التدريب والتعليم. ويساهم عدم التمثيل الكافي هذا في الحد من الحصول على الموارد وعدم الاهتمام بالاحتياجات والأوليات الصحية للنساء. ويجب أن تُصمَّم السياسات الصحية الوطنية بحيث تراعي المنظور الجنساني وتساهم في تمكين النساء والفتيات فيما يتعلق بصحتهن.

٤١ - ويتطلب التصدي الفعال لأمراض الفقراء استثمارات ضخمة في المنافع العامة العالمية، بما في ذلك زيادة جمع البيانات المتعلقة بعلم الأوبئة وتحليلها ومراقبة الأمراض المعدية وإجراء البحوث في الأمراض المتركزة في البلدان الفقيرة (التي غالبا ما تكون من أمراض المناطق المدارية ولكن لا تقتصر عليها) وتطويرها. وأحد أهم المنافع العالمية، كما حددتها اللجنة المعنية بالاقتصاد الكلي والصحة، هو إنتاج معارف جديدة، وبخاصة عن طريق الاستثمار في البحوث والتنمية. ومن المجالات الهامة جدا، البحوث العملية المتعلقة ببروتوكولات المعالجة في البلدان المنخفضة الدخل. والبحوث العلمية الأساسية والتطبيقية في مجالَي علوم الطب الإحيائي والعلوم الصحية في البلدان المنخفضة الدخل تحتاج إلى زيادة بإجراء المزيد من البحث والاستحداث الموجه إلى أمراض بعينها. وثمة حاجة إلى البحوث أيضا في مجال الصحة الإنجابية، مثل البحث عن مبيدات جديدة للجراثيم يمكن أن تمنع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وتحسين إدارة ظروف التوليد المهددة للحياة. ولهذه الغاية، هناك حاجة إلى مجموعة تتكون من الدعوة والحوافز والمكافآت الصريحة للاستثمار في المنافع العامة العالمية للصحة، وبخاصة المنافع ذات النتائج غير المضمونة والحوافز التسويقية الضئيلة.

٤٢ - ويظل الحصول على الأدوية الأساسية مسألة حرجة بالنسبة لكثير من البلدان النامية بالرغم من إحراز بعض التقدم فيما يتعلق بإمكانيات زيادة الحصول على أدوية من نوعية مقبولة عن طريق نظم صحية محمولة التكلفة. وبالفعل، ارتفع معدل الحصول على الأدوية الأساسية من ٢,١ بليون شخص في عام ١٩٧٧ إلى ٣,٨ بليون في عام ١٩٩٧، إلا أن ثلث سكان العالم ما زال لا يستطيع الحصول عليها. وفي اجتماع الدوحة الوزاري الأخير المتعلق بالتجارة، كان هناك توافق في الآراء بأن اتفاقات التجارة ''يمكن وينبغي أن تفسر وتنفذ على نحو ... يحمي الصحة العامة ويعزز، على نحو خاص، الحصول على الأدوية بالنسبة للجميع''. ويحدد تقرير اللجنة المعنية بالاقتصاد الكلي والصحة، استراتيجية لتحسين الحصول على الأدوية المنقذة للحياة تشمل خططا للتسعير التفاضلي وتوسيع القانون المتعلق بعقاقير اليتامى وترتيبات للترخيص أوسع نطاقا واتفاقات شراء بالجملة. وتسلِّم هذه الاستراتيجية بالحاجة إلى الحماية المستمرة لحقوق الملكية الفكرية واستخدام الإجراءات الوقائية الواردة في اتفاق جوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة لحماية الصحة العامة. وينبغي أن تعتمد هذه الاستراتيجية على اتفاق الدوحة التالي المعني بجوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة.

الإطار ٣:

الاستنتاجات والتوصيات المنبثقة عن المائدة المستديرة المعنية بالصحة

كررت بعض الاستنتاجات الهامة الناشئة عن المائدة المستديرة المعنية بالصحة، المعقودة في ٥ شباط/فبراير ٢٠٠٢، الاستنتاجات الواردة في تقرير اللجنة المعنية بالاقتصاد الكلي والصحة التي أُعفيت مؤخرا وفي بيان الأمين العام المقدم إلى المحفل الاقتصاد العالمي في ٤ شباط/فبراير ٢٠٠٢، وهي، الحاجة إلى ما يلي:

- استثمار ضخم في مجال الصحة من أجل رفع مستوى التدخلات الصحية لزيادة تأثيرها؛
- التركيز على الأفقر والأضعف؛
- المزيد من الشراكات بين القطاعين العام والخاص إذا كانت البلدان ترمي إلى تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية في مجال الصحة.

وأكد المشاركون أيضا على أهمية ما يلي:

- الإدارة السليمة للصحة على المستوى الوطني لزيادة تأثير التدخلات الصحية في إطار موارد محدودة؛

- وضع تخطيط للموارد البشرية وأنشطة تعزيز للمؤسسات في جميع التدخلات الصحية لتحسين الاستمرارية وتعزيز النظم الصحية؛
- اتخاذ تدابير للتصدي لهجرة الأدمغة في القطاع الصحي للبلدان النامية؛
- اتباع نهج شاملة لعدة قطاعات إزاء الشواغل الصحية الرئيسية التي تتناول التعليم وحقوق الإنسان وعدم المساواة بين الجنسين، والسلام والأمن، والأمن الغذائي، والمرافق الصحية والمبادرات الأوسع للقضاء على الفقر.

وقامت منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان والبرنامج المشترك المشمول برعاية متعددة المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وصندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة وبرنامج الأمم المتحدة للمراقبة الدولية للمخدرات، بعرض ممارسات جيدة تتطلع إلى بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية في مجال الصحة وتحسين النظم الصحية وزيادة أمن سلع الصحة الإنجابية في البلدان النامية والوصول إلى الشباب في الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والحد من التعاطي غير المشروع للمخدرات. وقد أثبتت هذه الممارسات الجيدة أن الإدارة السليمة موجودة بالفعل على المستوى المحلي وتستطيع بموارد كافية أن تحدث تغييرا بالنسبة لعدد كبير من الناس. وأكدت مناقشة الممارسات الجيدة على أهمية ما يلي:

- تحديد الاستراتيجيات التي ستنجح في إطارات قطرية بعينها؛
- إنشاء سياسات ومؤسسات وبناء قدرات تقنية محلية لتنفيذ التدابير المعروفة بنجاحها؛
- استهداف أمراض الفقراء بصورة فعالة؛
- تحسين الحصول على الأموال وزيادة الكفاءة التقنية للنظام لحشد الموارد الداخلية وتعزيز آليات ضمان الجودة في نفس الوقت؛
- استخدام نُهُج شاملة للقطاعات، وهي نُهُج أدت، في حالة أوغندا وموزامبيق، إلى زيادة التنسيق بين الجهات المانحة؛
- تتبُّع التدخلات وإجراء التصحيحات التي تؤدي إلى المزيد من التدخلات لتحقيق النتائج المرجوة؛

- ومن أجل تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، يلزم القيام بالتخطيط الدقيق والتفكير الابتكاري، وبخاصة عند التعامل مع ما هو غير متوقع، بما في ذلك الصراعات وما إليها؛
- ينبغي أن تتاح النماذج القصيرة من الممارسات الجيدة القابلة للتطبيق للبلدان؛
- وأثبتت التجربة أيضا أنه يمكن إحراز تقدم عندما تشارك الحكومات في الإدارة الفعالة للنظم الصحية؛
- وينبغي إيلاء أولوية للاستراتيجيات التي تستفيد استفادة قصوى من قوى المجتمعات المحلية وتستهدف السكان الفقراء والمستضعفين.

باء – التحديات التي تواجه تحسين التعليم

٤٣ – لا يمكن تحقيق الازدهار الاقتصادي والحد من الفقر العالمي إلا إذا أُتيح لجميع الأطفال في جميع البلدان تعليم أساسي كافي الجودة واستطاعوا أن يكملوه. وطلب منتدى داكار من البلدان إكمال خططها لتوفير التعليم للجميع بحلول نهاية عام ٢٠٠٢. وحقق كثير من البلدان تقدما كبيرا في زيادة التسجيل وتحسين معدلات البقاء في المدرسة وإكمال التعليم وتقليل التفاوتات بين الجنسين. ومع ذلك، من المرجح ألا يحقق ٣٢ بلدا على الأقل هدف التعليم الابتدائي العام بحلول عام ٢٠١٥ دون تعجيل رئيسي. وبمعدلات نمو التسجيل الحالية، لن يحقق سوى ٢١ من ٤٣ بلدا أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى معدل تسجيل إجمالي للابتدائي قدره ١٠٠ في المائة بحلول عام ٢٠١٥. ويشكل الصراع الأهلي في ١١ بلدا من ٣٢ بلدا ووباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تحديات خاصة. وبالإضافة إلى ذلك، تجاهد كثير من البلدان لموازنة توسع النظام السريع مع مستوى مناسب من نوعية التعليم.

٤٤ – وبالرغم من أن البلدان ستحتاج إلى دعم نظمها التعليمية من مواردها الخاصة على المدى البعيد، فقد تعهد المجتمع الدولي بتوفير الموارد لمساعدة البلدان للوصول إلى هذه المرحلة. وبالتحديد، تم التعهد في داكار بأن ما من بلد لديه خطة معقولة لتحقيق توفير التعليم للجميع سيمنع من تنفيذها بسبب انعدام الموارد. وينبغي أن يساعد إنشاء فرقة عمل معنية بالتعليم تابعة لمجموعة الـ ٨، في توفير المحور اللازم للعمليات التي سيقيِّم بها المجتمع الدولي خطط توفير التعليم للجميع هذه ويساهم في تنفيذها.

٤٥ – ومن الأولويات الرئيسية في تحقيق توفير التعليم للجميع، ضمان حصول الفتيات التام والمتساوي على تعليم أساسي من نوعية جيدة. ومن المقدَّر أن ٦٠ في المائة من ١١٣

مليون طفل لا يدرسون في المدارس هم من الفتيات وأن ثُلثي الأمِّيين الراشدين البالغ عددهم ٨٨٠ مليونا هم من النساء. وتظل معدلات تسجيل الفتيات وأمية النساء مشكلة خطيرة وبخاصة في المجتمعات الفقيرة والريفية. وما زال هناك الكثير مما يجب عمله من أجل تحقيق الهدف الذي وضِع في منتدى داكار للقضاء على التفاوتات بين الجنسين في التعليم الأولي والثانوي بحلول عام ٢٠٠٥، وتحقيق المساواة بين الجنسين في التعليم بحلول عام ٢٠١٥.

٤٦ - والقضاء على التفاوتات بين الجنسين يتطلب تغييرات في المواقف الثقافية والسياسية. وتحتاج البيئة الدراسية ككل والمرافق إلى إصلاح لجعلها سهلة بالنسبة للفتيات، بما في ذلك ضمان سفر الفتيات بأمان إلى المدرسة. وعلاوة على ذلك، تستطيع المدارس أن توفر خبرة هامة وتمكينية بوجود مدرسات يكن قدوة لهن. ويمكن أن تكون التفاوتات بين الجنسين السائدة في التعليم الأساسي أكثر منها حدة في المؤسسات الثانوية والعليا مما يجعل لها أثرا ارتجاعيا على التعليم الأساسي. وينبغي التصدي لعدم المساواة القائمة على أساس نوع الجنس على المستوى المؤسسي وعلى مستوى كل أسرة معيشية.

٤٧ - وحتى يكون للتعليم أثر اجتماعي واقتصادي على التنمية ويحد من الفقر، من الضروري توفر نهج يتجاوز التعليم الأساسي، ويتضمن التعليم من الابتدائي إلى التعليم العالي والتعليم التقني والمهني وتعليم الكبار والتعلم مدى الحياة. كذلك فإن تحسُّن أداء التعليم الثانوي والعالي ضروري لإحراز تقدم مستدام في التعليم الأساسي. فالضعف في المستويات العليا من نظام التعليم، يعيق توفير المعلمين المؤهلين ورؤساء المدارس، والقدرة على تصميم المناهج، والبحوث المتعلقة بالتعليم والتعلم، والتحليل الاقتصادي والإدارة الماهرة.

٤٨ - وكثيرا ما يعتبر التعليم التقني والمهني الحافز الرئيسي لإكمال التعليم الابتدائي. وللاستفادة من الفوائد المحتملة للعولمة، ستحتاج نظم التعليم التقني والمهني إلى رفع مستواها لتدريب عمال أكفاء ومرِنين وقابلين للتكيف في مختلف مراحل حياتهم العملية. ويجب أن تتصدى هذه النظم أيضا إلى احتياجات المناطق الريفية من أجل دعم العمل الحر وللمساعدة في تحسين نوعية المنتجات الزراعية. ويجب رفع مستوى مشاركة الفتيات والنساء في التعليم التقني والمهني، ولا سيما في المجالات المصنفة عادة بأنها أعمال رجالية.

٤٩ - ويشكِّل الافتقار إلى التطابق بين البرامج الدراسية ومتطلبات أسواق العمالة الرسمية وغير الرسمية مشكلة كبرى. فالتعليم البديل/غير الرسمي بإمكانه أن يسهم بطرق مختلفة في استكمال التعليم الرسمي. ولسد احتياجات نسبة عالية من القوة العاملة في الاقتصاد غير الرسمي في البلدان النامية، لا بد من الجمع بين التعليم التقني والمهني والتدريب في مجالَي المهارات التجارية والتمويل الضئيل الحجم. كما أن هذا النوع من التعليم يمكن أن يؤدي إلى إحداث تأثير سريع في المجتمعات المحلية الخارجة من الصراعات عن طريق توجيهها نحو مهن سلمية ومنتجة.

٥٠ - والنقصُ في المعلمين المؤهلين في جميع أنحاء العالم ستتزايد حدته في العقد القادم. والتقدم المحرز في بعض البلدان النامية في تعميم التعليم يتولَّد عنه طلب كبير على أساتذة جدد. وتتزايد المعيقات في توفير التعليم وجودته جراء المعدلات العالية لوفيات المعلمين وغيابهم بسبب فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وبالإضافة إلى توظيف من ١٠ إلى ١٥ مليون معلم جديد تقريبا وتوفير التدريب الأولي لهم في السنوات العشر المقبلة، فإن إعادة تدريب المعلمين الحاليين وتطويرهم مهنيا أمران ضروريان لمساعدتهم على مواجهة متطلبات عالم متغير واستكمال تعلُّمهم. ومن الأولويات الملحة تدريب المعلمين والموظفين في حقل التعليم، حيثما كانوا، على استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات. فيجب أن يكون المعلمون أنفسهم واثقين من أنفسهم في استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات للإفادة إلى أقصى حد من إمكانات التكنولوجيا في تعزيز التعليم.

٥١ - يجب أن تصبح أنظمة التعليم وبرامجه موجهة بعامل الطلب ومستجيبة لتنوع الاهتمامات التعليمية وأهدافها وتحدياتها ولطبيعتها الدائبة التغير. وقد باتت جودة التعليم في العلوم والتكنولوجيا والطب أكثر أهمية في سياق العولمة. فالمناهج الدراسية المرتكزة على أساس العلوم ينبغي تطبيقها في سن مبكرة إذا ما أريد للبلدان أن تتكيف مع التكنولوجيات السريعة التغير وأن تستجيب لها. فهناك حاجة كبرى إلى زيادة الاستثمار في التعليم التقني والمهني فضلا عن التعليم العالي، لا سيما إذا أُريد للتعليم أن يؤدي دوره في دعم التنمية الوطنية وتمكين البلدان من تدبُّر شؤون العولمة.

٥٢ - يشكل سوء نوعية البيانات المالية المتعلقة بالتعليم أحد المعيقات الأساسية في اتخاذ قرارات مستنيرة. فالعديد من البلدان لا يجمع أو ينشر البيانات عن معدلات إكمال التعليم الابتدائي وليس لديه معايير موحدة لقياس إنجازات الطلاب الدراسية. ولأن أهمية الجودة لا تقل عن أهمية الوصول إلى التعليم، فإنه ينبغي الإبقاء على تركيز قوي على رفع معدل بقاء الطلاب في المدارس والتحصيل الدراسي إضافة إلى توسيع نطاق التغطية المدرسية. وينبغي إيلاء عناية أكبر للقضايا على مستوى الصفوف، وبذل مزيد من الجهود لقياس جودة التعليم والتعلُّم وتحسينها.

٥٣ - تحويلُ المدخلات من الموارد إلى نتائج تعليمية لا يتطلب فقط المستوى الكافي من الاستثمار بل يتطلب أيضا الفعالية في أداء النظام وتشغيله، والمزيج المناسب من الموارد (كالمعلمين الأكفاء، مثلا، والمواد الدراسية الملائمة)، في إطار سياسات اقتصادية واجتماعية سليمة بمجملها في سياق وطني معين. ويتطلب ذلك إجراء تحسينات في مسائل، منها التزام الحكومات بالتعليم، وتوزيع الموارد بين القطاعات وداخل القطاعات، والإنصاف الجنساني والإقليمي، وآليات الأداء المؤسسية ودور المنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمعات المحلية في توفير التعليم.

الإطار ٤:

الاستنتاجات والتوصيات المنبثقة عن المائدة المستديرة المعنية بالتعليم

شددت المناقشة الجارية أثناء انعقاد المائدة المستديرة المعنية بالتعليم في ١٤ شباط/فبراير ٢٠٠٢ على أهمية ما يلي:

- الالتزام الوطني بالتعليم؛
- تحسين سبل الوصول إلى التعليم، وخاصة للفتيات؛
- بقاء الطلاب وتحسين جودة التعليم؛
- الشراكة مع القطاع الخاص، والآباء ومنظمات المجتمع المدني، لا سيما في المجتمعات المحلية؛
- التعاون بين بلدان الجنوب وفي النطاق الإقليمي؛

الممارسات الجيدة التي عرضها عدد من وكالات الأمم المتحدة ومنها اليونيسكو واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للأنشطة السكانية، وبرنامج الأغذية العالمي واليونيدو وجامعة الأمم المتحدة أظهرت ما يلي:

- الشراكات والتنسيق بين وكالات الأمم المتحدة في الميدان ضروريان؛
- لكي تكون التدخلات في مجال التعليم مستدامة، فيجب أن تكون مدفوعة بعامل الطلب وأن يمتلكها البلد ويتولى أمرها؛
- يمكن إدماج تعليم الصحة الإنجابية والمهارات الحياتية بنجاح للشباب والمراهقين من خلال القطاعين الرسمي وغير الرسمي، بوصفه جزءا من مجهود أكبر للعمل مع الشركاء الوطنيين في المحافظة على نهج للتعليم، والصحة، وشؤون السكان والتنمية يقوم على أساس دورة الحياة؛
- الغذاء أداة بسيطة، مجرَّبة، وفعالة في اجتذاب فقراء الأطفال إلى المدارس؛
- التدريب في القواعد والمعايير الدولية وفي صلب آليات تضمن استدامته يعتبر أساسيا لمواجهة المتطلبات التنافسية للاقتصاد العالمي؛

واتفق المشتركون على ما يلي:

- ضرورة زيادة الاستثمار في التعليم التقني والمهني فضلا عن التعليم العالي؛
- ضرورة أن يكون هناك زيادات كبيرة في الموارد الوطنية المخصصة للتعليم وكذلك في الموارد الخارجية المخصصة للبلدان التي وضعت سياسات وخططا جيدة للتعليم؛
- ضرورة تنسيق المانحين للمساعدات المقدمة من أجل التنمية استنادا إلى أهداف وأولويات البلدان المتلقية.

رابعا – الجهات الفاعلة في مجال تنمية الموارد البشرية

٥٤ – توجد عوامل أوسع نطاقا مؤثِّرة في حالة الصحة والتعليم تتطلب معالجة من خلال إجراءات محلية ووطنية وعالمية. ودور القطاع العام يجب أن يستمر في التطور في مجال تخطيط وتنفيذ سياسات الموارد البشرية.

٥٥ – التزمت الدول الأعضاء، من خلال قواعد/صكوك مختلف العهود الدولية، بمبدأ المسؤولية الرئيسية للدول في تأمين التعليم الأساسي الشامل والرعاية الصحية الأساسية. ولضمان التحكم في عملية التنمية على الصعيد الوطني، هناك حاجة إلى سياسات شاملة للموارد البشرية لخلق القدرة من الموارد البشرية على تخطيط وتنفيذ استراتيجيات التنمية ذات التوجُّه القطري. ولا يمكن لأُطُر التعاون الإنمائي كأُطُر عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية/التقييم القطري المشترك، والورقات الاستراتيجية لتخفيف وطأة الفقر، والمبادرات الإقليمية كالشراكة الجديدة من أجل التنمية في أفريقيا، أن تنجح إلا إذا كانت قائمة على أساس الملكية الوطنية.

٥٦ – ينبغي تشجيع الدور الإشرافي للدولة على إدماج مختلف الجهات الفاعلة في إطار عمل منتظم وطويل الأمد. فالإرادة السياسية على أعلى مستويات الحكومة ضرورية للتعاون المتعدد القطاعات ولجعل تنمية الموارد البشرية من الأولويات. وهناك حاجة إلى آليات التنسيق في الشراكات وتقاسم المسؤوليات.

٥٧ – ومن الضروري اشتراك جميع أصحاب المصالح اشتراكا نشطا وعلى نحو دائم في توزيع الموارد العامة وفي تخطيط السياسات العامة وتنفيذ مشاريع الاستثمار والإنفاق لمعالجة المشاكل المجتمعية. كما أن دور المجتمعات المحلية وفرادى الأسر المعيشية حيوي في تعزيز التقدم. ويعتبر تفويض الصلاحيات أمرا مهما في ضمان الفعالية، والإنصاف والمشاركة الواسعة النطاق في تعزيز رفاه شعب بأكمله، وشفافية البيانات والإنفاق والمساءلة.

الإطار ٥:
الدور الإشرافي في القطاع الصحي

الدور الإشرافي الذي تؤديه الحكومات المستنيرة والمستجيبة للاحتياجات أساسي لاستخدام الموارد الضئيلة المتاحة إلى أقصى حد ممكن ولحشد الموارد والقدرات التي تكوِّن النظم الصحية المحلية والوطنية. وممارسة الدور الإشرافي تشمل دراسة وتحسين أداء النظام الصحي في كفالة جعل القطاع الصحي العام في خدمة جميع المواطنين، ووضع أولويات واتجاهات واضحة تستند إلى الأدلة ومجموعة متفق عليها من القيم، فتوفّر القيادة وترتب المسؤولية مع تشجيعها العمل المشترك من جانب عدد كبير من الشركاء والمتعاونين للإسهام

في تحقيق أغراض النظام الصحي بكامله – وبالتالي في السياسة الصحية الوطنية. وفي هذا الصدد، فإن مركز وزارات الصحة الوطنية قد يتطلب إعادة نظر بغية تعزيز دوره القيادي في اجتذاب جميع الشركاء.

ويجب أن يتضمن الإشراف على النظم الصحية والتغيير الفعال في الرعاية الصحية خطوات محسوسة تهدف إلى إزالة عوامل التميّز والعقبات التي تواجهها المرأة وإلى ضمان استجابة النظم الصحية لاحتياجاتها الصحية وظروفها. وتنمية الموارد البشرية الهادفة إلى تعزيز قدرة مقدمي الخدمات – من أطباء، وممرضين، ومدربين، ودُعاة – يجب أن تشمل منظورات جنسانية لخدمة احتياجات جميع الزبائن. وينبغي القضاء على الفصل والتمييز المهنيين حيثما وُجدا في القطاع الصحي فيما يتعلق بالأجر، وأوضاع العمل والتدريب. ولا بد من اشتراك الزبائن أنفسهم، والنساء والمدافعين عن القضايا الصحية، ومنهم المنظمات غير الحكومية، اشتراكا أكبر في تخطيط وتنفيذ وتقييم جميع الخدمات، وكذلك في وضع الاستراتيجيات المتصلة بصحة المرأة.

٥٨ – التعاون الوثيق بين وكالات التنمية الدولية في إطار الدور القيادي للحكومات على درجة خاصة من الأهمية في مجالات تنمية الموارد البشرية وبناء القدرات[٧]. فمنظومة الأمم المتحدة غالبا ما تعمل محليا كعاقد لاجتماعات بين مختلف شركاء التنمية، مع الموافقة الكاملة من البلد المضيف، من أجل معالجة مسائل بناء القدرات، وهي بذلك، عند الاقتضاء، تعكس متابعتها للمؤتمرات العالمية والإعلان بشأن الألفية. وهناك وكالات مختلفة من وكالات الأمم المتحدة وصناديقها وبرامجها تعمل على تحسين فعالية أنشطة بناء القدرات من خلال تقديم الدعم لخبراء وطنيين لمساعدة بعض البلدان في تدريب المدرِّبين ووضع برامج خاصة.

الإطار ٦: مبادرة الأمم المتحدة لتعليم الفتيات

مبادرة الأمم المتحدة لتعليم الفتيات، التي أطلقها الأمين العام في داكار في نيسان/أبريل ٢٠٠٠، هي مثل لمبادرة عالمية تجمع ١٣ كيانا من كيانات الأمم المتحدة لدعم الشراكات من أجل تعليم الفتيات على المستويين الوطني والإقليمي. وفي إطار هذه المبادرة، التزمت الوكالات وشركائها بالقيام بحملة مدتها ١٠ سنوات من أجل تعليم الفتيات، يستهدف تحسين توافر التعليم للفتيات وجودته في جميع أرجاء العالم. والهدف العام للمبادرة هو القضاء على التمييز والتفاوت بين الرجل والمرأة في نظم التعليم من خلال اتخاذ إجراءات على مستوى القطر، والمقاطعة والمجتمع، ورغم أن التعليم الأساسي هو في أولويات تركيز المبادرة، وهو ما ينسجم مع حركة توفير التعليم للجميع وأهداف المؤتمرات العالمية المتعلقة بالتعليم، وتدعم المبادرة أيضا الانتقال إلى التعليم الثانوي وجوانب التعليم الأخرى التي تيسّر التعلم مدى الحياة للفتيات.

٥٩ - وفي مجال تقديم المساعدة للبلدان النامية، ينبغي تشجيع الشراكات مع أصحاب المصالح ذوي الصلة، بما في ذلك القطاع الخاص والمنظمات غير الحكومية. ويعتبر دور مشاركة المجتمعات المحلية وحشد شراكة واسعة النطاق من القطاعين العام والخاص والمجتمع المدني من العوامل الحاسمة في تقديم الخدمات الاجتماعية وتنمية الموارد البشرية. والمنظمات غير الحكومية بإمكانها أن تكون جزيلة الفائدة في تحديد الحالات الحساسة حيث تكون التدخلات الاجتماعية ضرورية، وفي تيسير توفير السلع والخدمات. وينبغي أن تشكل الرؤية المشتركة لأهداف المجتمع ككل، والمسؤولية والالتزام المتبادلان القاعدة التي تقوم على أساسها الشراكات الفعالة.

٦٠ - المساعدة التي يقدمها المانحون بإمكانها أن تعين كثيرا عن طريق بناء القدرات المحلية ومن خلال مشاركة المجتمع المحلي والمنظمات غير الحكومية للبلدان المتقدمة النمو. وتحتاج النظم المتعلقة بالتدريب وإسداء المشورة إلى تحسينات كبيرة في جميع البلدان ذات الدخل المنخفض. ووضع السياسات والاستراتيجيات على المستويين العالمي والوطني يجب أن يستند إلى نهج ينطلق ''من القاعدة إلى القمة''. والانتشار الدولي للمعرفة الجديدة و ''أفضل الممارسات'' هو قوة أساسية للارتقاء بقضية تنمية الموارد البشرية، ومسؤولية رئيسية من مسؤوليات المنظمات وهدف يمكن الآن تحقيقه دون إبطاء من خلال استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات بما فيها الإنترنت.

٦١ - ومن الأهمية بمكان في بناء القدرات الوطنية دعم وتعزيز المبادرات الإقليمية والتعاون بين الجنوب والجنوب. وعلى سبيل المثال، يتيح التعاون الإقليمي لبعض أقل البلدان نموا والدول الصغيرة التي لا يمكنها عمليا إنشاء جامعات فيها، أن تنشئ جامعات إقليمية يكون من شأنها أن توفر الخبرة الفنية لمنطقة بأسرها. وفي هذه الحالات، يكون دور الحكومات أساسيا في تيسير التعاون الإقليمي في مجال جمع الموارد والخبرات الفنية.

٦٢ - وعلى المستوى الحكومي الدولي، تؤدي الجمعية العامة دورا مهما في رصد تنمية الموارد البشرية بوصفها جزءا من الأهداف الإنمائية للألفية. ويؤدي المجلس الاقتصادي والاجتماعي دورا تحفيزيا في إبقاء التركيز على المتابعة المتكاملة لتنفيذ أهداف المؤتمر. واللجان الفنية ذات الصلة هي المكان الرئيسي لعمليات المتابعة. كما أن اللجان الإقليمية للمجلس الاقتصادي والاجتماعي بمثابة محفل لتبادل الخبرات الفنية والأفكار المتعلقة بالمسائل الاجتماعية (بما في ذلك التعليم والصحة) وتوفر خدمات تقنية واستشارية واسعة النطاق للدول الأعضاء فيها للتعاون مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى. وهي تواصل مساعدتها للدول الأعضاء في تنمية مواردها البشرية من خلال الدعوة وتحليل السياسات، وعقد

الحلقات الدراسية وحلقات العمل وتقديم الخدمات الاستشارية. وتهدف برامج التدريب الإقليمية المتعددة التخصصات والمتكاملة إلى تنشيط الجهات الفاعلة المحلية في تنمية المجتمعات المحلية بالتعاون مع المؤسسات الحكومية والمنظمات غير الحكومية المحلية والإقليمية والدولية.

خامسا - التمويل لتنمية الموارد البشرية

٦٣ - في توافق مونتيري، لاحظ رؤساء الدول والحكومات بقلق التقديرات الحالية للانخفاضات الحادة في الموارد المطلوبة لتحقيق أهداف التنمية المتفق عليها دوليا، بما في ذلك الأهداف التي يتضمنها الإعلان بشأن الألفية. ولاحظوا أيضا أن حشد الموارد المالية وزيادة فعالية استخدامها وتحقيق الأوضاع الاقتصادية الوطنية والدولية اللازمة لتحقيق أهداف التنمية المتفق عليها دوليا للقضاء على الفقر، وتحسين الأوضاع الاجتماعية ورفع مستوى المعيشة، وحماية البيئة، هي الخطوة الأولى لضمان التنمية للجميع.

٦٤ - وفقا لدراسة حديثة العهد للبنك الدول[٨]، تبلغ المعونة الأجنبية الإضافية المطلوبة للتوصل إلى تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية بحلول عام ٢٠١٥ ما بين ٤٠ و ٧٠ بليون دولار في السنة. إلا أن المساعدة الإضافية لن تكون كافية ما لم يصلح العديد من البلدان سياساته ويقوم بتحسين أداء خدماته لجعل الإنفاق الإضافي فعالا. وهذا التقدير الإجمالي ينسجم بشكل عام مع تقديرات الوكالات الأخرى للنفقات المطلوبة لتحقيق الأهداف الفردية، كتلك المتعلقة بالتعليم والصحة. وتقدر النفقات الإضافية لتحقيق تعميم التعليم الابتدائي بحلول عام ٢٠١٥ بمبلغ يتراوح ما بين ١٠ و ٣٠ بليون دولار؛ ''والتقدير العالمي الأدنى'' لليونيسيف هو ٩ بليون دولار في السنة. ويقدر البنك الدولي نفقات تحقيق الأهداف الصحية بمبلغ يتراوح ما بين ٢٠ و ٢٥ بليون دولار في السنة؛ وتقدر اللجنة المعنية بالاقتصاد الكلي والصحة التابعة لمنظمة الصحة العالمية النفقات بمبلغ ٢٧ بليون دولار من دولارات الولايات المتحدة في السنة بحلول عام ٢٠٠٧، و ٣٨ بليون دولار من دولارات الولايات المتحدة سنويا بحلول عام ٢٠١٥ من أجل توفير التدخلات الأساسية بمبلغ يتراوح من ٣٠ إلى ٤٠ دولار للشخص الواحد. ولذلك، فإن الحد الأدنى من الإجراءات اللازمة لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية يتطلب مضاعفة مستوى المساعدة الإنمائية الرسمية الحالية البالغ ٥٠ بليون دولار في السنة وهو مبلغ سيظل أدنى من الهدف المتفق عليه دوليا بنسبة ٠,٧ في المائة من إجمالي الناتج القومي.

الإطار ٧:
تكلفة تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية

يقدّر البنك الدولي أنه من غير المحتمل أن يتمكّن ٦٥ بلدا من تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية دون مزيد من المساعدة الخارجية و/أو إجراء تغييرات سياسية. ومن أجل هذه البلدان الـ ٦٥، بإمكان ٤٣ بلدا أن يستوعب بشكل فعال مزيدا من المساعدة الآن، ويحتاج إلى ٣٩ بليون دولار إضافي في السنة لتحقيق هدف التغلب على الفقر بحلول ٢٠١٥. وبالنسبة للبلدان الـ ٢٢ الباقية، التي لديها سياسات ضعيفة، يعتبر البنك الدولي أنه في حال تمكنت هذه البلدان من تحسين سياساتها ومؤسساتها لتصل إلى المستوى العادي للبلدان ذات الأداء الأفضل، فآنذاك يكون مطلوب تقديم ١٥ بليون دولار إضافي لمساعدة هذه البلدان في التوصل إلى تحقيق الهدف. وهكذا فإن المساعدة الإضافية المطلوبة لهذا الهدف تتراوح ما بين ٣٩ و ٥٤ بليون دولار استنادا إلى ما إذا كانت أسوأ البلدان أداء قد حسنت أم لم تحسن سياساتها. ويمثل الحد الأعلى لهذه المبالغ ضعف المستويات الحالية للمساعدة الإنمائية الرسمية (٥٧ بليون دولار في عام ١٩٩٩). ويبدو أن ٣٣ بلدا آخر توشك أن تحقق هذه الأهداف وإن كان إحراز تقدم كبير في مكافحة الفقر في هذه البلدان سينجم عن زيادة النسب المخصصة لهذا الغرض من إجمالي الناتج المحلي.

٦٥ - توجد مؤشرات إيجابية تدل على أن البلدان ترصد مزيدا من الاعتمادات للتعليم والرعاية الصحية والأنشطة الموصوفة بأنشطة الحد من الفقر في ورقاتها الاستراتيجية لتخفيف وطأة الفقر، وذلك كجزء من إجمالي الناتج المحلي ومجموع الإنفاق الحكومي. ويظهر من النتائج الأولية لمرفق الحد من الفقر والنمو التابع لصندوق النقد الدولي والمنشأ في عام ١٩٩٩ ليحل محل أدائه السابق ذات الامتياز في تقديم المساعدة، وحتى مرفق التكيف الهيكلي المعزز، أن تكوين الإنفاق العام يتحول باتجاه الأنشطة الهادفة إلى الحد من الفقر في إطار البرامج التي يدعمها مرفق الفقر والنمو. وفي ١٣ بلدا من البلدان التي لديها برامج يدعمها مرفق تقليل الفقر والنمو ارتفع مجموع الإنفاق على التعليم والرعاية الصحية في عام ٢٠٠٠ بحوالي ٣ في المائة بوصفه جزءا من الإنفاق الحكومي. وفضلا عن ذلك، يُتوقع أن يرتفع الإنفاق العام الحقيقي للفرد الواحد على التعليم والرعاية الصحية بما يزيد على ١٠ في المائة كل سنة في السنوات القليلة القادمة. والنفقات في إطار مجمل الإنفاق على الحد من الفقر الذي حددته الورقات الاستراتيجية لتخفيف وطأة الفقر بما في ذلك التعليم الابتدائي والرعاية الصحية الأولية أو الأساسية،والطرقات، والتنمية الريفية والزراعة، يتوقع أن ترتفع بنسبة مئوية تزيد

على ٢ في المائة من إجمالي الناتج المحلي في إطار البرامج التي يدعمها مرفق تقليل الفقر والنمو، وإن تزداد زيادة ملحوظة باعتبارها جزءا من مجموع الإنفاق الحكومي.

٦٦ - يُعبِّر التشديد في البرامج التي يدعمها مرفق الحد من الفقر على هذه النفقات عن رأي مفاده أن الحكومات عليها تأدية دور حاسم في توفير الخدمات الاجتماعية لدعم النمو الاقتصادي وتقليص الفقر. وعلى المستوى القطري توجد حاجة إلى رصد مزيد من الموارد المحلية لتنمية الموارد البشرية. كما ازداد التشديد على إجراء تحسين في إدارة وشفافية الإنفاق العام، لضمان كون الإنفاق العام إنما يُستخدم للأغراض المعد لها. وهكذا فإن ما يزيد على ثلاثة أرباع البرامج التي يدعمها المرفق تشمل، استنادا إلى الورقات الاستراتيجية وإلى مشورة البنك الدولي، تدابير تهدف إلى تعزيز الفعالية وتحديد الأهداف بغية تحسين النتائج الاجتماعية.

٦٧ - إن الجهود اللازمة لمعالجة مشكلة الفقر وتحقيق أهداف التنمية البشرية التي لها انعكاسات عالمية بعيدة المدى تتطلب توظيف أموال تفوق كثيرا قدرة أية حكومة واحدة وبرامجها الوطنية. ومع إدراكنا ما تواجهه البلدان النامية من قيود هائلة على الموارد وطلبات متنازعة على الموارد الضحلة، لا بد من التفتيش عن سبل لزيادة قاعدة الموارد للخطط المصوغة بشكل جيد آخذين في الاعتبار اشتراك البلدان المتقدمة النمو والبلدان النامية في المسؤوليات والالتزامات. وينبغي تخصيص حصة أكبر من المعونة الدولية لتنمية الموارد البشرية. ولا ينبغي أن يحد انعدام الأموال من المانحين القدرة على توفير الخدمات الصحية والتعليمية لأفقر سكان العالم. وينبغي السعي أكثر إلى تنفيذ الشراكات بهدف الحد من الفقر بما في ذلك تنفيذ مبادرة موسعة لديون البلدان الفقيرة المثقلة بالديون، من أجل توفير القدرة للبلدان على تكريس مزيد من الموارد لتنمية الموارد البشرية في مجالات منها الصحة والتعليم.

٦٨ - ينبغي أن يتاح الوصول إلى الصحة والتعليم الأساسيين مجانا. وقد اتضحت في بعض الحالات القطرية الخاصة (انظر الإطار ٨) الآثار الإيجابية التي تنتج عن تخفيض الرسوم على المستفيد من هذه الخدمات. وبناء على ذلك، ينبغي تخفيض أو إلغاء رسوم المستخدم التي تفضي إلى استبعاد الفقراء من الخدمات الأساسية في مجالي الصحة والتعليم.

٦٩ - ولكي تكون المعونة فعالة إلى أقصى حد ممكن، يجب أن تكون الأهداف محددة تحديدا واضحا، كما يمكن إعداد التكلفة بشكل ''خطة تجارية'' للتنفيذ؛ وهذا النهج قد يشجع على التمويل. ومع التنويه بأهمية المساعدة الإنمائية الرسمية بالنسبة للاستثمار في تنمية الموارد البشرية، لا بد من تزامن التقدم بشأن التخفيف من أعباء الديون، والوصول إلى الأسواق، والتوسع التجاري وتنويع السلع نظرا لما تنطوي عليه من إمكانات المساهمة في مزيد من النمو وتوسيع نطاق الموارد المحلية للقطاع الاجتماعي.

ألف – تمويل الصحة

٧٠ – ستلزم مواصلة زيادة الموارد بثلاثة أضعاف لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأمراض المعدية الأخرى كل سنة لتلبية الطلبات المتزايدة وتحسين القدرات على التنفيذ. ولقد وضع الصندوق العالمي المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل والملاريا خططا جادة لمكافحة هذه الأمراض بواسطة توفير الموارد لخطط وأهداف معينة قائمة على الاحتياجات المحلية. وينبغي أن تتم عملية الإفراج عن الأموال بالتشاور الوثيق مع السلطات الصحية في البلدان المتلقية. وينبغي زيادة المساعدة الإنمائية زيادة هائلة لتمويل البرامج التي تربط الأموال ربطا صريحا بالنتائج والأداء والرصد والتنفيذ. وينبغي بحث مسألة إنشاء صناديق مماثلة لمكافحة الأمراض المدارية.

٧١ – وينبغي أن تشكل إمكانية زيادة تمتع فقراء العالم بالخدمات الصحية الأساسية، بما في ذلك التركيز على التدخلات المعينة، عنصرا ثابتا من عناصر الشراكة الجديدة بين البلدان المتقدمة والبلدان النامية الذي طالب به إعلان الألفية وكرره توافق الآراء بمونتيري. وينبغي أن توفر البلدان النامية المزيد من الموارد المالية المحلية والقيادة السياسية والشفافية والنظم الخاصة بمشاركة المجتمعات المحلية والمساءلة، لضمان قيام النظم الصحية الممولة تمويلا ملائما والمخصصة للمشكلات الصحية الرئيسية، بتسيير أعمالها بشكل فعال. وينبغي أن تخصص البلدان المانحة في الوقت نفسه المزيد من المساعدة المالية، في شكل هبات، وخاصة للبلدان التي تتركز في أفريقيا جنوبي الصحراء والتي تحتاج إلى المساعدة على وجه الاستعجال.

٧٢ – ووجدت اللجنة المعنية بالاقتصاد الكلي والصحة التابعة لمنظمة الصحة العالمية أن الفقر ذاته يفرض قيودا مالية أساسية، على أن الإهدار موجود وتنبغي مواجهته. ومن الموصى به أن تقوم البلدان النامية بتحسين إدارة قطاع الصحة واستعراض التوازن الحالي في ما بين برامج قطاع الصحة وزيادة الموارد المحلية المخصصة للصحة ضمن إمكانياتها المحدودة، بهدف زيادة مخصصات الميزانية بمعدل ١ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي أثناء السنوات الخمس المقبلة وبمعدل ٢ في المائة بحلول عام ٢٠١٥. ويمكن للبلدان النامية أيضا أن تبذل المزيد من الجهود لكي تجعل الإنفاق الحالي، العام والخاص، أكثر إنصافا وفعالية. وتنبغي زيادة توجيه الإنفاق العام إلى الفقراء، مع إيلاء الأولوية على أساس وجود الأمراض والأحوال الاقتصادية.

٧٣ – وسيتم الاحتياج إلى التمويل من الجهات المانحة للتغلب على نقص التمويل، وذلك إلى جانب بذل أفضل الجهود من جانب البلدان المتلقية ذاتها. وستكون ثمة حاجة أيضا إلى زيادة المعونة في المجالات الأخرى ذات الصلة مثل الأغذية والمياه والمرافق الصحية. ويمكن

للبنك الدولي وللمصارف الإنمائية الإقليمية مساعدة البلدان النامية على تنفيذ مرحلة انتقالية متعددة السنوات نحو التغطية الشاملة بالخدمات الصحية الأساسية. وتقوم اللجنة المعنية بالاقتصاد الكلي والصحة التابعة لمنظمة الصحة العالمية كذلك بتشجيع زيادة استثمار ٥ بلايين دولار سنويا أثناء السنوات الخمس المقبلة في المنافع العامة الأساسية من أجل الصحة، مثل البحث والاستحداث في مجال أمراض الفقراء.

الإطار ٨:
الممارسات الجيدة في نظم الصحة

ويتبين من عدد من الممارسات الجيدة أن الاستراتيجيات الفعالة لتحسين الحصول على الموارد المالية وتخفيض النفقات غير الفعالة تشمل: إنشاء مجموعات مخاطرة كبيرة وطنية أو دون وطنية، وزيادة حصة المدفوعات المسبقة في تمويل الرعاية الصحية، وتخفيض رسوم الاستخدام والإعانة المباشرة أو غير المباشرة للفقراء.

وعلى سبيل المثال، سنت كولومبيا في عام ١٩٩٣ قانونا للتأمين الصحي الشامل للجميع. ونص القانون على إعانات لغير القادرين على تحمل تكلفة التأمين الصحي. ونتيجة لذلك فقد ارتفعت تغطية التأمين في الخُمسين من أقل الفئات دخلا من ٨ في المائة إلى ٥٧ في المائة ومن ٣٠ في المائة إلى ٦٧ في المائة في الخُمسين من أعلى الفئات دخلا. وارتفعت خلال خمس سنوات الاستشارات الطبية بنسبة ٢١٤ في المائة والخروج من المستشفيات بنسبة ٤٠ في المائة. وأدى إلغاء رسوم الاستخدام لخدمات الرعاية الأولية في القطاع العام في جنوب أفريقيا إلى زيادة كبيرة في استفادة الفقراء من هذه الخدمات. وأتاح مخطط بطاقة الدخل المنخفض في تايلند لـ ٢٠ في المائة من السكان التمتع بالرعاية الصحية المجانية في القطاع العام. وخلال تسع سنوات من العمل بهذا المخطط جرت تغطية ٨٠ في المائة من الفئات المستهدفة من السكان.

ومع ذلك ينبغي التأكيد على أن هذه الأمثلة هي أمثلة محددة السياق، وأنها قد لا تنجح في أماكن أخرى في أوقات أخرى. وبغية تحقيق مزيد من المكاسب العامة من هذه الأمثلة ومن غيرها، ينبغي جمع الأدلة عن العوامل الكامنة التي تسهم في جعلها أساليب جيدة، وتحليلها ومناقشتها.

باء – تمويل التعليم

٧٤ – قد ينال الافتقار إلى الموارد من الالتزامات التي تم التعهد بها في مؤتمر داكار لتوفير المساعدة للبلدان النامية التي لديها خطة صادقة لتوفير التعليم للجميع. وسيتم، خلال الفترة المتوسطة الأجل الاحتياج إلى موارد إضافية للتعليم الابتدائي لتغطية التكاليف الإضافية الخاصة بتسجيل جميع الأطفال في المدارس، وتحسين نوعية التعليم وتخفيض التكاليف المباشرة

للتعليم، بما في ذلك رسوم الاستخدام. أما بالنسبة للبلدان المتأخرة تأخرا شديدا في هذا المجال، فسيتعين تكملة الموارد الوطنية بتمويل خارجي إضافي كبير. وأظهرت دراسة أخيرة أجراها البنك الدولي[٩] تقديرات أولية بمبلغ ١٣ بليون دولار للتمويل الخارجي الإضافي سنويا من أجل تحقيق التعليم الابتدائي الشامل والمساواة بين الجنسين. وبينت تحليلات محددة حسب البلدان أنه سيتم الاحتياج في البلدان ذات الدخل المنخفض إلى أموال كبيرة بالإضافة إلى الموارد المحلية والخارجية المتاحة حاليا، بما في ذلك الموارد المتأتية عن مبادرة الديون للبلدان الفقيرة المثقلة بالديون. ومن المتوقع أن يزداد الإنفاق العام على التعليم في ١٨ بلدا أفريقيا من مبلغ تقديري قدره ٢,٥ بليون دولار في عام ١٩٩٩ إلى حوالي ٣,٤ بليون دولار سنويا أثناء الفترة ٢٠٠١-٢٠٠٢، ويرجع ذلك في جزء منه إلى مبادرة الديون للبلدان الفقيرة المثقلة بالديون.

٧٥ - وسيؤثر التمويل الدولي الإضافي تأثيرا كبيرا في البلدان التي وضعت سياسات رامية إلى تخفيض التكاليف المرتفعة التي لا يمكن مواصلة تحملها وزيادة فعالية نظم تعليمها الابتدائي. وتتمثل بعض العوامل الرئيسية لتحديد فعالية الإنفاق على التعليم في مستوى الموارد الوطنية المكرسة للتعليم الأساسي وتكاليف الوحدات ومعدلات الإعادة والانقطاع عن الدراسة. وينبغي للخطط الوطنية لتوفير التعليم للجميع، والتي ينبغي أن تعتبر بمثابة سبل متطورة، أن تأخذ في الحسبان أنه لن يتسنى تحقيق التعليم للجميع ما لم يتسم نظام التعليم بقدر معقول من الكفاءة وأن تتساوى الجهود الوطنية الواجب استثمارها في التعليم مع الجهود المبذولة في البلدان الأخرى ذات مستويات الدخل المماثلة.

الإطار ٩:

الاستنتاجات والتوصيات المنبثقة عن اجتماع المائدة المستديرة بشأن تنمية الموارد البشرية

أبرز اجتماع المائدة المستديرة الثالث من بين ثلاثة اجتماعات مماثلة عقدت في ٥ آذار/مارس ٢٠٠٢، التآزر بين الصحة والتعليم من أجل تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية وارتباطها بالنمو الاقتصادي وفقر الدخل. وتناول اجتماع المائدة المستديرة كذلك مسألة القدرة على قياس التقدم المحرز بشأن الأهداف الإنمائية للألفية والخاصة بالصحة والتعليم.

وركز البروفيسور جيفري سخس، المستشار الخاص للأمين العام بشأن الأهداف الإنمائية للألفية، في كلمته على ما يلي:

- أن الاستثمار في الصحة والتعليم هو أمر حاسم لإنجاز الأهداف الإنمائية للألفية – وهي تمثل شبكة مترابطة من التدخلات المخصصة لتخفيض الفقر وزيادة الإنتاجية وتعزيز التنمية الوطنية؛
- وأن التجربة تدل على أنه حتى في حالة توفر السياسات الملائمة والحشد المحلي للموارد، لا تستطيع البلدان الفقيرة تحقيق الحد الأدنى اللازم للمحافظة على الحد الأدنى من المعايير الصحية والمحتسبة بمبلغ ٣٠ إلى ٤٠ دولارا لكل شخص في السنة.
- ويلزم وضع أهداف محددة تحديدا دقيقا، ووضع تقدير للتكاليف و"خطة عمل" للتنفيذ من أجل زيادة التمويل وفعالية المعونة؛

وتساءل العديد من المشاركين، في الوقت الذي أشاروا فيه إلى أهمية المساعدة الإنمائية الرسمية للاستثمار في الصحة، عن استدامة المساعدة الإنمائية الرسمية وأشاروا إلى ضرورة تحقيق تقدم في إمكانية الدخول إلى الأسواق والتوسع التجاري وتنويع السلع في وقت واحد نظرا لمساهمتها المحتملة في الموارد المحلية المخصصة للقطاع الاجتماعي. وقام البنك الدولي وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومنظمة العمل الدولية وصندوق الأمم المتحدة للأنشطة السكانية ومنظمة الصحة العالمية بتقديم عروض في الاجتماع.

سادسا – الاستنتاجات والتوصيات: سياسات تنمية الموارد البشرية والالتزامات الخاصة بدعم أهداف التنمية الدولية

٧٦ – وبينما لا يزال التحدي الخاص بإنجاز الأهداف التي وضعتها قمة الألفية من أجل الصحة والتعليم والتنمية تحديا كبيرا، يمكن تحقيق تقدم كبير فيما يتعلق بالقيادة السياسية والالتزام السياسي، وذلك حسبما أظهرته بعض البلدان النامية. ومن الناحية الفنية يمكن تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية ويمكن تحمل تكلفتها المالية على المستوى العالمي. ويمكن أن يوفر الجزء الرفيع المستوى من المجلس الاقتصادي والاجتماعي المزيد من الدفع السياسي والترويج للهدف العام المتمثل في مساعدة البلدان النامية على تلبية الاحتياجات المتغيرة لتنمية الموارد البشرية بواسطة تحقيق توافق في الآراء وتوصيات وفقا للخطوط التالية.

٧٧ – أمكن للوزراء ورؤساء الوفود أن يعيدوا التأكيد على أن تنمية الموارد البشرية أمر أساسي لعملية التنمية وأنها تسهم في إزالة الفقر وفي النمو الاقتصادي الطويل الأجل عن طريق تحسين الصحة والتعليم وبناء القدرات البشرية. وبغية تحقيق الأهداف الواردة

في إعلان الألفية يجب أن تكون سياسات الصحة والتعليم مدمجة إدماجا كاملا في استراتيجيات القضاء على الفقر. وعلاوة على ذلك يجب تناول الصحة والتعليم بطريقة متكاملة مع اعتبارات سياسة الاقتصاد الكلي، نظرا لتأثير الاقتصاد على سياسات الصحة والتعليم.

٧٨ - وتجب مواصلة تكييف استراتيجيات تنمية الموارد البشرية من أجل تلبية الاحتياجات المتغيرة في سياق العولمة. وإن تحسين تنفيذ ونوعية الخدمات الصحية والتعليمية الأساسية وضمان استدامتها سيقتضي بناء المؤسسات عن طريق الإصلاحات الضريبية والتنظيمية وتعيين وتدريب العاملين المختصين في مجال الصحة والتعليم. وينبغي كذلك أن يكون تنفيذ الخدمات الصحية والتعليمية الأساسية متكاملا مع الاتجاهات القائمة مع المجتمعات المحلية (مثل الخدمات "القريبة من العملاء" من أجل التدخلات الصحية) لزيادة فعاليتها وتأثيرها إلى أقصى حد ممكن.

٧٩ - ومن الهام تحديد الروابط وأوجه التكامل بين السياسات الصحية والتعليمية وغيرها من السياسات القطاعية. وبغية الاستفادة من أوجه التعاون هذه لتعزيز التقدم من أجل تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، ينبغي استحداث نهج متعدد القطاعات، يتضمن شبكة من الاستراتيجيات التي تعزز بعضها البعض على الصعيد القطري. والأثر التعاوني لنهج الصحة والتعليم ونهج بناء القدرات في نتائج التنمية ينبغي أن يؤخذ في الاعتبار صراحة في التصميم والتنفيذ الفعليين لاستراتيجيات التنمية. وينبغي تحسين الإجراءات العامة، ولا سيما الإجراءات التي تقوم بها وزارات الصحة والتعليم، بغية تحقيق أكبر قدر من التكامل فيما بينها.

٨٠ - إن دور المجتمع الدولي والمؤسسات المتعددة الأطراف هو دور هام في مساعدة البلدان النامية على بناء مواردها البشرية. ويمكن للمجلس الاقتصادي والاجتماعي أن يشجع جهود الشراكة التي تبذلها الحكومات والمنظمات الدولية والمجتمع المدني، بهدف تعزيز نتائج الصحة والتعليم وينبغي النظر في تشجيع إقامة شراكات جديدة في مجالات مثل "التعليم للتحصين" ضد فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وشراكات لتأمين العقاقير الأساسية بسعر مقبول، والمبادرات الدولية من أجل الإشراف الرشيد. وينبغي تشجيع الشراكات الجديدة، مثل الشراكة الجديدة من أجل تنمية أفريقيا، لتحقيق أهداف تنمية الموارد البشرية عن طريق التحالف فيما بين المنظمات الدولية والجهات المانحة وحكومات البلدان النامية.

٨١ - ويجب على البلدان النامية أن تزيد الإنفاق المحلي على تنمية الموارد البشرية بما في ذلك في مجالَي التعليم والصحة، وذلك لتوفير الرعاية الصحية الأساسية والتعليم للفقراء بالمجان. وبالإضافة إلى ذلك تجب زيادة المساعدة الإنمائية الدولية زيادة هائلة لتوفير الموارد المناسبة والمستدامة من أجل البرامج الفعالة التي ستعزز نظم التنفيذ اللازمة من أجل الصحة والتعليم. وينبغي أن يقوم المجلس بدور حاسم في مواصلة التركيز على تمويل تنمية الموارد البشرية كجزء من دوره في متابعة أعمال المؤتمر الدولي المعني بتمويل التنمية. وينبغي البحث عن آليات جديدة للموارد بغية التمكن من تحقيق زيادة هائلة في المساعدة الإنمائية بطرق تكفل المساءلة والملكية القطرية. وسيلزم تحقيق زيادات كبيرة في المساعدة الدولية، بما في ذلك مساعدة الصندوق العالمي الخاص بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومرض السل والملاريا. وبالتالي يمكن للمجلس، بناء على الالتزامات الأخيرة التي تعهدت بها بعض الجهات المانحة، أن يكرر طلبه لزيادة المساعدة الإنمائية الرسمية وتعزيز الفعالية، فضلا عن تخفيف قدر أكبر من الديون وزيادة الموارد المتأتية عن توفير فرص أكبر لدخول الأسواق وللتجارة وخاصة بالنسبة لأقل البلدان نموا.

٨٢ - وينبغي تناول الفروق القائمة على نوع الجنس تناولا صريحا على المستوى المؤسسي، وعلى مستوى الفرد والأسر المعيشية، إذا أريد النجاح لأي نهج خاص بتنمية الموارد البشرية. وينبغي أن تستجيب نُظم الصحة والتعليم استجابة ملائمة لكي لا تستمر الأنماط الاجتماعية الأكبر في مجال التمييز والحرمان التي تتسم بها الفرص والموارد والخيارات المتاحة للأفراد من الرجال والنساء.

٨٣ - وبغية كفالة فعالية المعونة، هناك احتياج مستمر إلى الرصد المنتظم والموثوق للنتائج المحققة من أجل إنجاز الأهداف الإنمائية للألفية وللالتزامات الخاصة بزيادة الموارد المالية وفعالية المعونة. ويسهم بناء القدرات في مجال الإحصاء وتحليل البيانات على الصعيد الوطني إسهاما مباشرا في رصد إنجازات أهداف إعلان الألفية فضلا عن إعداد معلومات إحصائية دقيقة وحديثة لتخطيط التنمية على المستوى الوطني والدولي.

٨٤ - وينبغي تعزيز قدرات البحث والتطوير بالبلدان النامية في مجالات الموارد البشرية فضلا عن مشكلات الصحة والتعليم بالبلدان النامية. وينبغي تعزيز الأساس العلمي لكافة أنواع المساعدة الإنمائية من أجل الصحة، فضلا عن الاستعراض الفني المستقل للمقترحات. ويجب تشجيع البحث الاستراتيجي عن العقاقير واللقاحات اللازمة وتطويرها. وفي نفس الوقت، ينبغي اتخاذ إجراءات من أجل تخفيض أسعار العقاقير لتحسين فرص حصول المجتمعات المحلية الأفقر على الأدوية. وتجب مواصلة بذل الجهود

لكفالة تحسين فرص الحصول على الأدوية ذات النوعية المقبولة من خلال نظم صحية يمكن تحمل نفقاتها. والبناء على أساس التقدم المحرز عن طريق مؤتمر الدوحة بشأن أسعار العقاقير الجديدة.

٨٥ - وينبغي أن يطالب المجلس بتحسين دور منظومة الأمم المتحدة الحفاز والاستشاري والداعم من أجل الترويج لتنمية الموارد البشرية وتمتع الجميع بالخدمات الجيدة في مجالي الصحة والتعليم. وينبغي لهذا الغرض تشجيع منظومة الأمم المتحدة على مواصلة المضي في تنفيذ جهودها الرامية إلى ما يلي:

(أ) دعم الجهود على المستوى الوطني والإقليمي والعالمي لإدماج برامج تنمية الموارد البشرية في استراتيجيات الحد من الفقر على أساس الأولويات والملكية الوطنية؛

(ب) مساعدة البلدان على وضع السياسات وبناء المؤسسات والقدرات الفنية المحلية من أجل تنفيذ التدابير المعروفة بأنها تدابير ناجحة في سياقات قطرية محددة لتحسين استدامة النظم الصحية والتعليمية وتعزيزها؛

(ج) تيسير النظر الصريح في أثر التعزيز المتبادل بين الصحة والتعليم والعوامل الأخرى على نتائج التنمية في التصميم والتنفيذ الفعليين لاستراتيجيات التنمية؛

(د) استحداث آليات وأدوات لرصد وقياس وتقييم فعالية سياسات وبرامج تنمية الموارد البشرية، وخاصة فيما يتعلق بإسهامها في إنجاز الأهداف الإنمائية للألفية؛

(هـ) إقامة شراكات مع أصحاب المصالح على أساس الأهداف المشتركة والمسؤوليات والالتزامات المتبادلة واستخدام النُهج الشاملة لكل القطاعات، التي ثبت أنها تؤدي إلى زيادة تنسيق الجهات المانحة؛

(و) تعزيز الآليات الخاصة بالتوعية وتعميم المعارف والممارسات الجيدة من أجل التعاون الإنمائي الفعال في مجال تنمية الموارد البشرية.

٨٦ - وتحتاج المساعدة الإنمائية الدولية إلى تنسيق معزز. وينبغي أن تستعمل صكوك التنسيق، بما في ذلك على سبيل المثال، ورقات استراتيجية لتخفيف وطأة الفقر والتقييم القطري المشترك وإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، كأدوات هامة لضمان زيادة التنسيق في المساعدة المتعددة الأطراف. وفي الوقت الذي ينبغي أن تكون فيه هذه الأدوات مكملة ومعززة بعضها بعضا، ينبغي بذل كافة الجهود لكفالة أن لا تؤدي هذه الأدوات إلى خلق شروط مضادة وزيادة الأعباء على القدرات المحدودة للبلدان النامية.

وينبغي تشجيع مؤسسات بريتون وودز لكي تواصل تعزيز دعمها لجهود البلدان النامية في مجال تنمية الموارد البشرية.

٨٧ - ويمكن لنتائج المناقشة في المجلس أن تشكل أيضا إسهاما هاما في مداولات الجمعية العامة بشأن متابعة إعلان الألفية، والتي ستركز على موضوع الأمراض المعدية في دورتها السابعة والخمسين.

الحواشي

(١) انظر إعلان أبوجا لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والسل، والملاريا، والأمراض المعدية الأخرى ذات العلاقة، وخطة عمل جاكرتا لتنمية الموارد البشرية في منطقة اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ.

(٢) منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، رفاه الأمم: دور رأس المال البشري والاجتماعي، ٢٠٠١.

(٣) George Psacharopoulos, "Returns to Investment in Education: A Global Update". World Development, 22(9), September 1994.

(٤) J. Vandemoortele.and E. Delamonica, 2000: "The 'Education Vaccine' against HIV". Current Issues in Comparative Education, Vol.3, No.1, (http://www.tc.columbia.edu/cice).

(٥) Kirk R. Smith. Carlos F. Corvalan and Tord Kjellstrom "How much Global Ill Health is Attribitable to Environnemental Factors?", Epidemioligy, vol. 10, No. 5, September 1999.

(٦) التقرير النهائي للجنة منظمة الصحة العالمية المعنية بالاقتصاد الكلي والصحة، ''الاقتصاد الكلي والصحة: الاستثمار في مجال الصحة من أجل التنمية الاقتصادية''، ٢٠ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠١.

(٧) انظر، E/1999/55، الفقرة ٨٦.

(٨) Shantayanan Devargian, Margaret J. Miller and Eric V. Swanson "Goals for development: History, prospects and costs"، ورقة عمل للبنك الدولي، رقم ٢٨١٩، مؤرخة ٢٥ آذار/مارس ٢٠٠٢.

(٩) تقرير تمويل التنمية الصادر عن البنك الدولي، عام ٢٠٠١.