تقـــرير الأهـــداف الإنمـــائيـــة للألفيـــة

٢٠١٢

الأمـم المتحـدة

تقـــرير الأهـــداف الإنمائيـــة للألفيـــة

٢٠١٢

الأمـم المتحـدة
نيويورك، ٢٠١٢

مقدمـة

تقرير هذا العام عن التقدم المحرز نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية يُبرز معالم عدة. فلقد تم تحقيق الغاية المتمثلة في خفض الفقر المدقع بمقدار النصف قبل خمس سنوات من الموعد النهائي المقرر لها عام ٢٠١٥، وكذلك الغاية المتمثلة في خفض نسبة السكان الذين يفتقرون لمصادر مياه شرب محسَّنة. كما تحسَّنت ظروف أكثر من ٢٠٠ مليون شخص يعيشون في العشوائيات – وهذا ضعف غاية عام ٢٠٢٠. وتحقق التكافؤ في معدل الالتحاق بالمدارس الابتدائية بين البنين والبنات، وشاهدنا تسارعاً في التقدم في الحد من وفيات الأطفال والأمهات.

تُمثل هذه النتائج انخفاضاً كبيراً في المعاناة الإنسانية وهي تؤيد بكل وضوح النَّهج المُتَّبع في الأهداف الإنمائية للألفية. ولكنها ليست سبباً للاسترخاء. وتشير التوقُّعات إلى أن في عام ٢٠١٥، سيكون هناك أكثر من ٦٠٠ مليون شخص في العالم يستخدمون مصادر مياه غير محسَّنة، وما يقرب من بليون واحد سوف يعيشون على دخل أقل من ١,٢٥ دولار في اليوم الواحد، وأن وفيَّات الأمهات أثناء الولادة والتي يمكن تفاديها ستستمر، وأن الأطفال سوف يعانون ويموتون من أمراض يمكن الوقاية منها. ولا يزال الجوع يشكِّل تحدِّياً عالمياً، كما أن التأكد من أن جميع الأطفال قادرين على إكمال التعليم الابتدائي لا يزال أساسياً، كلها غايات تؤثر على جميع الأهداف الأخرى. إن عدم توافر المرافق الصحية الآمنة يعيق التقدم في مجال الصحة والتغذية، وفقدان التنوع البيولوجي مستمر بوتيرة سريعة، وانبعاث الغازات الدفيئة لا تزال تشكّل خطراً كبيراً على الناس والنُظم الإيكولوجية.

ولم يتحقق أيضاً هدف المساواة بين الجنسين، ومرة أخرى بعواقب سلبية واسعة، حيث إن تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية يعتمد كثيراً على تمكين المرأة ومساواتها مع الرجل في التعليم، والعمل، والرعاية الصحية، وصنع القرار. ويجب أن ندرك أيضاً التقدم غير المنتظم بين البلدان والأقاليم، وبالتفاوت الشديد الواقع بين السكان، وخاصة بين المناطق الريفية والحضرية.

إن تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية بحلول عام ٢٠١٥ يمثل تحدِّياً ولكنه ممكن. والكثير يعتمد على تحقيق الهدف الإنمائي الثامن للألفية – وهو تطوير المشاركة العالمية للتنمية. فيجب أن لا نسمح للأزمات الاقتصادية الحالية التي تعاني منها الكثير من دول العالم المتقدمة بإبطاء أو عكس مسار التقدم الذي تم إحرازه. دعونا نبني على النجاحات التي حققناها حتى الآن، وعلينا أن لا نتوانى حتى يتم تحقيق جميع الأهداف الإنمائية للألفية.

بـــان كي – مون

الأمين العام للأمم المتحدة

نظرة عامة

بقي ثلاث سنوات على الموعد النهائي لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، بإمكاننا أن نبلِّغ عن إحراز تقدم على نطاق واسع

إن الأهداف الإنمائية للألفية التي وافق عليها زعماء العالم منذ أكثر من عشر سنوات قد حققت نتائج هامة. فبالعمل معاً، حكومات، وأسرة الأمم المتحدة، والقطاع الخاص، والمجتمع المدني نجحنا في إنقاذ العديد من الأرواح وتحسين ظروف الكثير من الآخرين. ولقد حقق العالم بعضاً من الغايات الهامة قبل الموعد النهائي لها.

- **انخفاض الفقر المدقع في كل منطقة**

لأول مرة منذ بدء رصد اتجاهات الفقر، انخفضت معدلات الفقر وكذلك عدد السكان الذين يعيشون في فقر مدقع في كل البلدان النامية، بما في ذلك منطقة أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى، حيث توجد أعلى المعدلات. وانخفضت نسبة السكان الذين يعيشون على أقل من ١,٢٥ دولار في اليوم من ٤٧ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٢٤ في المائة في عام ٢٠٠٨ — وهذا انخفاض من أكثر من ٢ بليون شخص إلى أقل من ١,٤ بليون شخص.

- **تم تحقيق غاية خفض معدل الفقر**

وتشير التقديرات الأوَّلية إلى أن معدل الفقر في العالم من الذين يعيشون على أقل من ١,٢٥ دولار في اليوم في عام ٢٠١٠ قد انخفض إلى أقل من نصف معدل عام ١٩٩٠. وإذا تم تأكيد هذه النتائج فستكون الغاية الأولى من الأهداف الإنمائية للألفية، المتمثلة في خفض معدل الفقر المدقع على المستوى العالمي إلى نصف مستوى عام ١٩٩٠ قد تحققت بوقت أبكر من الموعد النهائي المقرر، وهو عام ٢٠١٥.

- **حقَّق العالم الغاية المتمثلة في خفض نسبة الأشخاص الذين لا يحصلون على المياه الصالحة للشرب إلى النصف**

تحقَّقت أيضاً الغاية المتمثلة في خفض نسبة الأشخاص المحرومين من الحصول المستدام على المياه الصالحة للشرب إلى النصف بحلول عام ٢٠١٠، حيث ارتفعت نسبة الأشخاص الذين يستخدمون مصادر مياه محسَّنة من ٧٦ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٨٩ في المائة في عام ٢٠١٠. وبين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٠، استطاع ما يزيد على ٢ بليون شخص من الوصول إلى مصادر مياه الشرب المحسَّنة، مثل المياه عبر الأنابيب والآبار المحمية.

- **تحسين معيشة ٢٠٠ مليون شخص من سكان العشوائيات تجاوز الغاية المتمثلة في تحسين حياة سكان الأحياء الفقيرة/العشوائيات**

انخفضت نسبة سكان المناطق الحضرية في العالم النامي الذين يعيشون في مناطق العشوائيات من ٣٩ في المائة في عام ٢٠٠٠ إلى ٣٣ في المائة في عام ٢٠١٢. وأكثر من ٢٠٠ مليون من هؤلاء السكان حصلوا على مصادر مياه محسَّنة، ومرافق صرف صحي محسَّنة، أو على سكن دائم أو أقل ازدحاماً، متجاوزاً بذلك الغاية المتمثلة في تحسين حياة ما لا يقل عن ١٠٠ مليون شخص من سكان العشوائيات، وبوقت أبكر بكثير عن الموعد النهائي المقرر، وهو عام ٢٠٢٠.

- **حقق العالم التكافؤ في التعليم الابتدائي بين الفتيات والفتيان**

مدفوعة بالجهود الوطنية والدولية وحملة الأهداف الإنمائية للألفية، التحق العديد من الأطفال في العالم في مرحلة التعليم الابتدائي، وخاصة منذ عام ٢٠٠٠. وكانت الفتيات هن الأكثر استفادة من هذا التقدم. فلقد ارتفع معدل التحاق الفتيات والفتيان بالمدارس من ٩١ في عام ١٩٩٠ إلى ٩٧ في عام ٢٠١٠ في جميع المناطق النامية. وبلغت قيمة مؤشر التكافؤ بين الجنسين ٩٧ وهي تقع ضمن ± ٣ نقاط عن ١٠٠ في المائة وهذه نسبة مقبولة من التفاوت.

- **كثير من البلدان التي تواجه أكبر التحدِّيات أحرزت تقدماً كبيراً نحو تعميم التعليم الابتدائي**

ارتفعت معدلات التحاق الأطفال في سن المدرسة الابتدائية بشكل ملحوظ في أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى، من ٥٨ إلى ٧٦ في المائة بين عامي ١٩٩٩ و٢٠١٠. ونجح العديد من بلدان تلك المنطقة في الحد من ارتفاع معدل نسبة عدد الأطفال الذين هم خارج المدرسة على الرغم من النمو المستمر في عدد الأطفال الذين هم في سن المرحلة الابتدائية.

- **التقدم في معدل وفيات الأطفال يكتسب زخماً**

على الرغم من النمو السكاني، فإن عدد وفيات الأطفال دون سن الخامسة انخفض في جميع أنحاء العالم من أكثر من ١٢ مليون في عام ١٩٩٠ إلى ٧,٦ مليون في عام ٢٠١٠. ولقد تسارع التقدم في العالم النامي ككل. ففي أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى، وهي المنطقة التي تتضمن أعلى مستوى من وفيات الأطفال دون سن الخامسة، تضاعفت فيها معدل متوسط الحد من الوفيات، من ١,٢ في المائة سنوياً خلال الفترة من ١٩٩٠ إلى ٢٠٠٠ إلى ٢,٤ في المائة خلال عام ٢٠٠٠-٢٠١٠.

- **تحقيق إمكانية الحصول على علاج لفيروس نقص المناعة البشرية في جميع المناطق**

مع نهاية عام ٢٠١٠، وصل عدد الأشخاص الذين تلقَّوا علاجاً بالعقار المضاد للفيروس القهقري لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية أو الإيدز في المناطق النامية إلى ٦,٥ مليون شخص. ويمثل هذا زيادة قدرها أكثر من ١,٤ مليون شخص منذ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٩، وهي أكبر زيادة على الإطلاق في سنة واحدة. ومع ذلك لم تتحقق غاية عام ٢٠١٠ المتمثلة في حصول الجميع على العلاج.

- **العالم يسير في الطريق الصحيح لتحقيق الغاية المتمثلة في وقف انتشار مرض السُّل والتحرك في الاتجاه المعاكس**

على الصعيد العالمي، شهدت معدلات حالات الإصابة بمرض السُّل انخفاضاً منذ عام ٢٠٠٢، وتشير التوقعات الحالية إلى أن معدل وفيات عام ١٩٩٠ سينخفض إلى النصف بحلول عام ٢٠١٥.

- **انخفضت الوفيات الناجمة عن الملاريا عالمياً**

لقد انخفضت حالات الإصابة بالملاريا على الصعيد العالمي بنسبة ١٧ في المائة منذ عام ٢٠٠٠. كما أن معدل الوفيات بسبب الملاريا تحديداً لنفس الفترة قد انخفض بنسبة ٢٥ في المائة. ولقد تم تسجيل انخفاض بأكثر

من ٥٠ في المائة في حالات الملاريا المبلَّغ عنها في الفترة ما بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠١٠ في ٤٣ من بين ٩٩ بلداً تنتشر فيها حالات الملاريا.

عدم المساواة ينتقص المكاسب التي تحققت، ويبطئ التقدم في مجالات رئيسية أخرى

إن توزيع الإنجازات غير متكافئ عبر وداخل المناطق والبلدان. وبالإضافة إلى ذلك، فلقد تباطأ التقدم بالنسبة لبعض الأهداف الإنمائية للألفية بعد الأزمات المتعددة للفترة ما بين ٢٠٠٨ – ٢٠٠٩.

- **انخفاض الوظائف غير المضمونة بشكل طفيف فقط على مدى أكثر من عشرين عاماً**

انخفضت الوظائف غير المضمونة — والمعرَّفة بالنسبة المئوية من مجموع العاملين لحسابهم الخاص مع مساهمة أعضاء أسرهم غير مدفوعين الأجر والمجموع الكلي للعمالة — والتي تبلغ حوالي ٥٨ في المائة من مجموع العمالة في المناطق النامية في عام ٢٠١١، انخفاضاً طفيفاً عن مستوى ٦٧ في المائة على مدى عقدين من الزمن. وتجد النساء والشباب أنفسهم أكثر عرضة من غيرهم للعمل في مثل هذه الوظائف غير المضمونة ذات الأجر الضئيل.

- **الانخفاضات في معدل وفيات الأمهات لا تزال بعيدة عن غاية عام ٢٠١٥**

هناك تحسن هام في مجال صحة الأم أثناء الحمل والولادة وفي خفض عدد وفيات الأمهات، ولكن التقدم لا يزال بطيئاً. كذلك استمر انخفاض معدل الحمل والولادة بين المراهقات، واستمر التوسع في استخدام وسائل منع الحمل، ولكن بوتيرة أبطأ من العقد الماضي منذ عام ٢٠٠٠.

- **استخدام مصادر محسَّنة للمياه لا يزال منخفضاً في المناطق الريفية**

في حين أن ١٩ في المائة من سكان المناطق الريفية تستخدم مصادر غير محسَّنة للمياه في عام ٢٠١٠، كان المعدل في المناطق الحضرية ٤ في المائة فقط. وحيث إن المؤشر المستخدم لمتابعة التقدم المحرز نحو تحقيق غاية الأهداف الإنمائية للألفية لا يعكس أبعاد الاعتمادية والسلامة والاستدامة فمن المرجح إذن أن يكون العدد الفعلي للأشخاص الذين يستخدمون مصادر مياه محسَّنة مبالغ فيه. والأسوأ من ذلك، هو أن ما يقرب من نصف عدد سكان المناطق النامية ٢,٥ بليون لا زالوا يفتقرون إلى مرافق الصرف الصحي المحسَّنة. وبالوتيرة الحالية، ستصل نسبة تغطية خدمات الصرف الصحي في العالم إلى ٦٧ في المائة بحلول عام ٢٠١٥، وهي أقل بكثير من ٧٥ في المائة، المطلوبة لتحقيق غاية الأهداف الإنمائية للألفية.

- **لا يزال الجوع يمثل تحدِّياً عالمياً**

تشير التقديرات الصادرة عن منظمة الأغذية والزراعة الخاصة بسوء التغذية إلى أن ٨٥٠ مليون شخص، أي ما يعادل ١٥,٥ في المائة من سكان العالم عانوا من سوء التغذية في الفترة ما بين ٢٠٠٦/٢٠٠٨. إن استمرار هذا المستوى المرتفع يشير إلى عدم إحراز تقدم بشأن الجوع في العديد من المناطق، على الرغم من الانخفاض في حالات الفقر بسبب الدخل المتدنّي. إن التقدم في الحد من سوء التغذية لدى الأطفال كان بطيئاً. وتقريباً ثلث أطفال جنوب آسيا عانوا من سوء التغذية في عام ٢٠١٠.

- **عدد الأشخاص الذين يعيشون في الأحياء الفقيرة/العشوائيات في ازدياد مستمر**

على الرغم من الانخفاض في نسبة السكان الحضر الذين يعيشون في العشوائيات، فإن القيمة المطلقة لعدد سكان العشوائيات مستمر في ازدياد.

وبلغ عدد الأشخاص الذين يعيشون الآن في العشوائيات حوالي ٨٦٣ مليون، مقارنة مع المستوى القياسي لعام ١٩٩٠ البالغ ٦٥٠ مليون شخص.

لدينا فرصة في السنوات القادمة لتحقيق المزيد، ولصياغة خطة عمل من أجل مستقبلنا

إن الموعد النهائي في عام ٢٠١٥ يقترب بسرعة. ومساهمات الحكومات، والمجتمع الدولي، والمجتمع المدني، والقطاع الخاص، بحاجة إلى تكثيف لمواجهة تحدِّيات عدم المساواة طويلة الأجل والقائمة منذ فترة طويلة، والمضي قُدماً في تحقيق الأمن الغذائي، والمساواة بين الجنسين، وصحة الأم، والتنمية الريفية، البنية التحتية والاستدامة البيئية، والاستجابة إلى تغيُّر المناخ.

إن خطة عمل جديدة لمواصلة جهودنا إلى ما بعد عام ٢٠١٥ بدأت تتشكل. وإن حملة الأهداف الإنمائية للألفية بنجاحاتها ونكساتها، هي تجربة غنية يستفاد منها في هذا البحث، فضلاً عن الثقة في أن المزيد من النجاح ممكن.

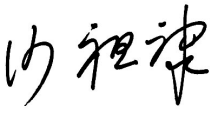
- **المفتاح هو المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة**

إن عدم المساواة بين الجنسين لا يزال مستمراً، ولا تزال المرأة تعاني من التمييز في فرص الحصول على التعليم، والعمل، والممتلكات الاقتصادية، والمشاركة في المناصب الحكومية. ولا يزال العنف ضد المرأة يقوض الجهود الرامية إلى تحقيق جميع الأهداف. إن الاستمرار قدماً في تحقيق المزيد من التقدم حتى عام ٢٠١٥ وما بعده، سوف يعتمد بشكلٍ كبيرٍ على النجاح في تخطي هذه التحدِّيات المترابطة.

- **يُظهر التقدم في الأهداف الإنمائية للألفية قوة الأهداف العالمية والنوايا المشتركة**

لقد كانت الأهداف الإنمائية للألفية إطاراً أساسياً للتنمية العالمية. وإن خطة عمل واضحة، مع أهداف وغايات قابلة للقياس، ورؤية مشتركة هما عاملان حاسمان لهذا النجاح.

هناك توقُّع الآن في جميع أنحاء العالم بأن كل هذه الأهداف يمكن ويجب أن تتحقق عاجلاً وليس آجلاً. وسيكون القادة مسؤولين عن هذا المستوى المرتفع من التوقّع. إن قطاعات مثل قطاع الحكومة وقطاع الأعمال والأوساط الأكاديمية والمجتمع المدني، المعروف عنها بأنها في كثير من الأحيان تعمل في تناقض، يتعلمون كيف يتعاونون في التطلعات المشتركة. إن الإحصاءات الشاملة والتحاليل الواضحة في تقرير الأهداف الإنمائية للألفية لهذا العام تعطينا جميعاً أفكاراً جيدة من حيث الاتجاه الذي ينبغي أن نكرس فيه جهودنا.



شـــا زوكنغ
وكيل الأمين العام
للشؤون الاقتصادية والاجتماعية

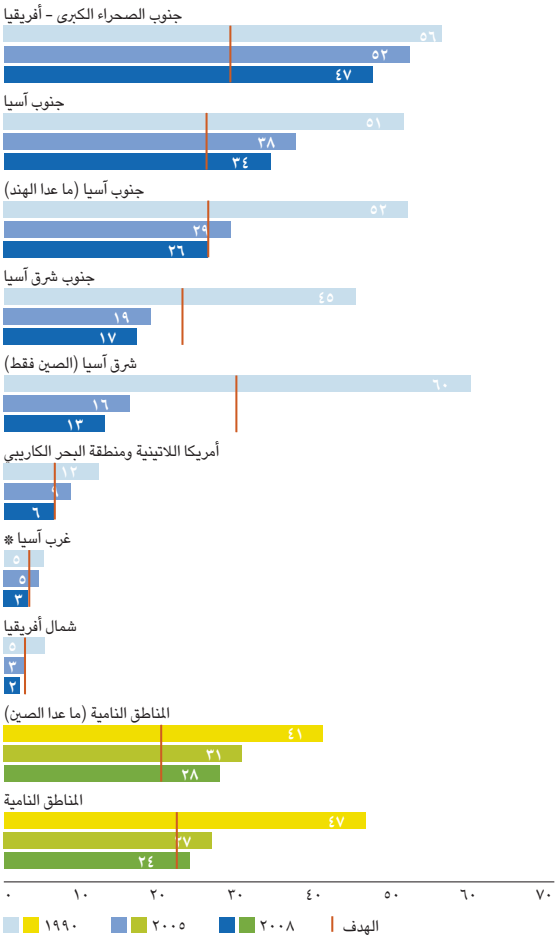
الهدف ١
القضاء على الفقر المدقع والجوع

الغاية

تخفيض نسبة السكان الذين يقلّ دخلهم عن دولار واحد في اليوم إلى النصف خلال الفترة من ١٩٩٠ إلى ٢٠١٥

الفقر المدقع يتقلص في كل منطقة

نسبة السكان الذين يعيشون على دخل أقل من ١,٢٥ دولار في اليوم، ١٩٩٠ و٢٠٠٥ و ٢٠٠٨ (نسبة مئوية)



* تستند القيمة الإجمالية على ٥ دول من ١٣ دولة في المنطقة

ملاحظة: النص غير موجود وبحاجة إلى ترجمة.

للمرة الأولى منذ أن بدء البنك الدولي في رصد اتجاهات الفقر، تراجع كلٍ من عدد الناس الذين يعيشون في فقر مدقع، ومعدلات الفقر في كل البلدان النامية، بما في ذلك في منطقة أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، حيث توجد أعلى المعدلات. وفي المناطق النامية، انخفضت نسبة السكان الذين يعيشون على أقل من ١,٢٥ دولار في اليوم من ٤٧ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٢٤ في المائة في عام ٢٠٠٨. وفي عام ٢٠٠٨، كان عدد الأشخاص الذين يعيشون في فقرٍ مدقع أقل بحوالي ١١٠ ملايين شخص من أعداد عام ٢٠٠٥. وانخفض عدد الأشخاص الذين يعيشون في فقرٍ مدقع في المناطق النامية من أكثر من ٢ بليون في عام ١٩٩٠ إلى أقل من ١,٤ بليون في عام ٢٠٠٨.

وكشفت مؤخراً دراسة البيانات لعام ٢٠٠٨ أنه في حين أن ارتفاع أسعار الغذاء والوقود والركود الاقتصادي العميق على مدار السنوات الأربع الماضية قد أضرت السكان المعرضين للخطر، وتباطأ معدل الحد من الفقر في بعض البلدان، إلاَّ أن معدلات الفقر في العالم قد واصلت انخفاضها. وتشير التقديرات الأوَّلية الصادرة عن البنك الدولي، والتي تستند على إحصائيات أصغر بكثير من الإحصائيات العالمية الحديثة، إلى أن معدل الفقر في العالم من الذين يعيشون على أقل من ١,٢٥ دولار في اليوم في عام ٢٠١٠ قد انخفض إلى أقل من نصف معدل عام ١٩٩٠. وإذا تأكدت هذه النتائج من خلال متابعة الدراسات، فسوف تتحقق الغاية الأولى من الأهداف الإنمائية للألفية، المتمثل في خفض معدل الفقر المدقع على المستوى العالمي إلى نصف مستوى عام ١٩٩٠، بوقت مبكرة عن الموعد النهائي في عام ٢٠١٥.

ولكن حتى مع معدل الإنجاز الحالي، فإن التقديرات تشير إلى أن حوالي بليون شخص سيظلون يعيشون بدخلٍ يومي أقل من ١,٢٥ دولار في عام ٢٠١٥، وهي تمثل أقل بقليلٍ من ١٦ في المائة فقط من معدل الفقر المدقع في العالم. كما أن أربعة من أصل كل خمسة أشخاص يعيشون في فقر مدقع سيعيشون في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا.

وشهدت بعض المناطق تقدماً أكبر من غيرها. فلقد استمر معدل التقدم بشكلٍ ملحوظ في الصين. حيث انخفض معدل الفقر المدقع من ٦٠ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ١٦ في المائة في عام ٢٠٠٥، ثم انخفضت إلى ١٣ في المائة مع حلول عام ٢٠٠٨. وفي الهند ومنطقة جنوب آسيا باستثناء الهند، انخفضت معدلات الفقر من ٥١ إلى ٣٧ في المائة ومن ٥٢ إلى ٢٦ في المائة على التوالي بين عامي ١٩٩٠ و٢٠٠٨.

ومن ناحية أخرى، لا يزال الفقر منتشراً وعلى نطاق واسع في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وفي جنوب آسيا، على الرغم من التقدم الهام الذي تم إحرازه. فلقد انخفض معدل الفقر في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى بنسبة ٥ نقاط مئوية ليصل إلى أقل من ٤٨ في المائة، بين عامي ٢٠٠٥ و٢٠٠٨، وهو أكبر انخفاض في تلك المنطقة منذ بدء تقدير معدلات الفقر دولياً. ولأول مرة، انخفض العدد المطلق للأشخاص الذين يعيشون في فقر مدقع في المنطقة، من ٣٩٥ مليون نسمة في عام ٢٠٠٥ إلى ٣٨٦ مليون في عام ٢٠٠٨. وهذا الانخفاض عكس الاتجاه في الازدياد الذي كان سائداً لفترة طويلة منذ عام ١٩٨١.

إن إحراز مزيد من التقدم في هدف القضاء على الفقر على المدى الطويل ممكناً، وعلى الأرجح خلال السنوات القادمة إذا حافظت البلدان النامية على معدلات النمو القوية التي حققتها على مدى جزء كبير من العقد الماضي. هذا بالإضافة أيضاً إلى الاستمرار في معالجة الأسباب التي يزدهر فيها الفقر المدقع: من سوء الحالة الصحية، وانخفاض مستوى التعليم الذي يحرم الناس من الوظائف المنتجة، والموارد البيئية التي قد استنفدت أو أُفسدت، والفساد، والنزاعات، والحكم السيئ الذي يُضيع الموارد العامة ولا يشجع على الاستثمار الخاص.

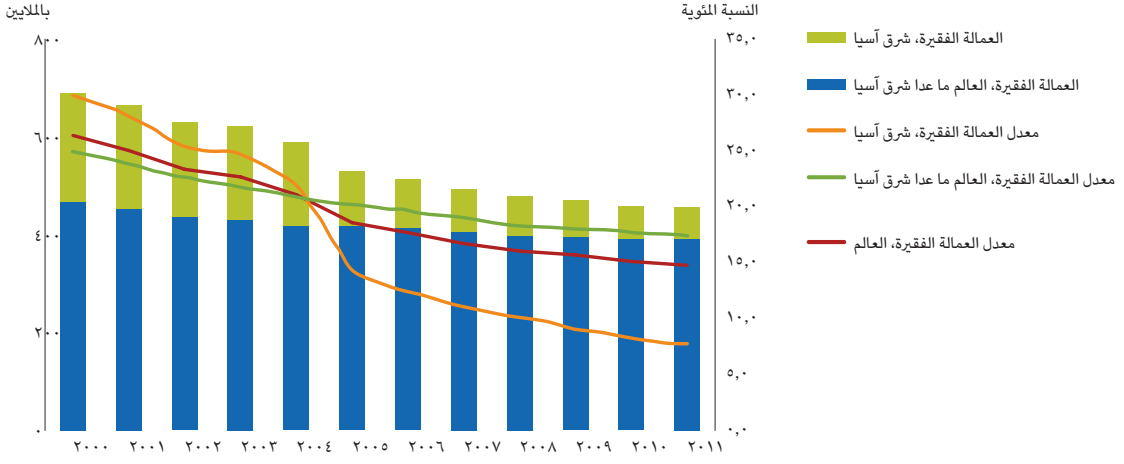
وببساطة فإن القدرة على رصد الجهود المبذولة للحد من الفقر في مناطق محددة يعتبر أداة هامة في القضاء على الفقر. ولكنه من الصعب الحصول على الكمية والنوعية من البيانات الكافية، خصوصاً في الدول الصغيرة والبلدان والأقاليم ذات الأوضاع الهشة. إن الحاجة إلى تحسين، والحصول على إحصائيات ذات نوعية خاصة بالأسر والتي هي بمثابة مصدر بيانات هامة لرصد الفقر، هي حاجة ملحَّة.

الغاية

تحقيق عمالة كاملة ومنتجة وتوفير عمل مناسب للجميع بمن فيهم النساء والشباب

شرق آسيا تحدد وتيرة التقدم في خفض العمالة الفقيرة في جميع أنحاء العالم

نسبة السكان العاملين الذين يعيشون على أقل من ١,٢٥ دولار في اليوم (نسبة مئوية)، وعدد من العاملين الفقراء (بالملايين)، ٢٠٠٠-٢٠١١



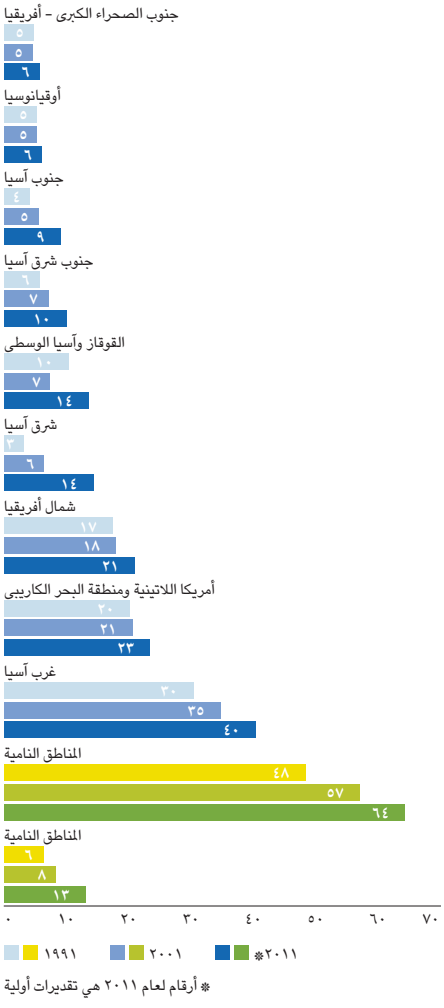
وتشير تقديرات منظمة العمل الدولية الأخيرة، المبنية على المنهجية الجديدة، إلى أن هناك ٤٥٦ مليون عامل في العالم يعيشون تحت خط الفقر المتمثل بأقل من ١,٢٥ دولار في اليوم لعام ٢٠١١، وهذا انخفاض من ٢٣٣ مليون عامل منذ عام ٢٠٠٠، و٣٨ مليون منذ عام ٢٠٠٧. ولقد أثَّر التراجع في معدلات الفقر المدقع بين العمال في شرق آسيا بشكل كبير على مستوى الانخفاض العالمي. وبسبب النمو الاقتصادي السريع، والحد من الفقر وخاصة في الصين، انخفض عدد العمال الفقراء بمقدار ١٥٨ مليون عامل بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠١١، وبمقدار ٢٤ مليون بين عامي ٢٠٠٧ و٢٠١١.

وفي جميع أنحاء العالم، انخفضت نسبة العمال الذين يعيشون تحت خط الفقر المتمثل بأقل من ١,٢٥ دولار في اليوم من ٢٦,٤ في المائة إلى ١٤,٨ في المائة بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠١١. وإذا استبعدت شرق آسيا من الحسابات، فإن نسبة الانخفاض المحرز لنفس الفترة من ٢٥ في المائة إلى ١٧,٤ في المائة أقل إثارة.

على الرغم من أن مقدار العمالة الفقيرة يتناقص، إلاَّ أن إحراز تقدم قد تباطأ بشكلٍ ملحوظ منذ عام ٢٠٠٨. إن توقعات الاتجاهات ما قبل الأزمة (٢٠٠٢-٢٠٠٧) في حالات العمالة الفقيرة تظهر فرق يبلغ ١,٦ نقطة مئوية بين ما كان متوقعاً، والرقم الفعلي لعام ٢٠١١. وهذا يمثل ٥٠ مليون عامل أكثر من توقعات اتجاهات ما قبل الأزمة لعام ٢٠١١

تخلف المناطق النامية عن العالم المتقدم كبير في إنتاجية العمالة

٢ و٢٠١١ (بآلاف الدولارات حسب ثابت تكافؤ القوة الشرائية المعدلة دولياً لعام ٢٠٠٥)



* أرقام لعام ٢٠١١ هي تقديرات أولية

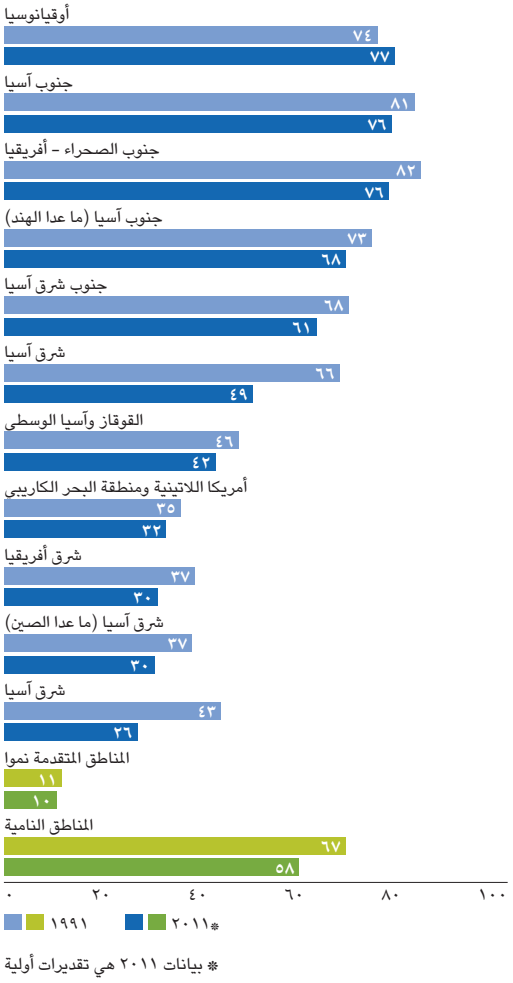
إن إنتاجية العمالة هو مقياس رئيسي للأداء الاقتصادي، ومن خلاله يمكن قياس مدى احتمال خلق فرص عمل لائقة برواتب وأجور عادلة ومنصفة في البلد. وبناءً عليه فإنه من الصعب تحقيق استمرار خفض العمالة الفقيرة من دون تحقيق مكاسب في إنتاجية العمالة.

لقد ضاقت الفجوة في مستويات إنتاجية العمالة بين المناطق المتقدمة النمو والنامية على مدى العقدين الماضيين، ولكن لا يزال الفرق كبير: حيث بلغ إنتاج العامل الواحد في المناطق المتقدمة ٦٤ ٣١٩ دولار في عام ٢٠١١، مقارنة بمتوسط قدره ١٣ ٠٧٧ دولار في المناطق النامية. وهذا يعني أن متوسط إنتاج العامل العادي في العالم النامي بعد التعديل لاختلافات في الأسعار بين البلدان، هو فقط خُمس إنتاج العامل العادي في البلدان المتقدمة النمو.

ومن ناحية ثانية، فإن متوسط إنتاجية العمالة في العالم النامي، تخفي عدم التجانس الكبير بين المناطق. ففي خلال العقد الماضي، كانت المكاسب التي تحققت محدودة جداً في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وأوقيانوسيا، في حين أن الإنتاجية في شرق آسيا ارتفعت إلى أكثر من الضعف بين عامي ٢٠١٠ و٢٠١١. إن ضعف نمو الإنتاجية نسبياً في المناطق النامية خارج آسيا هو أحد العوامل الرئيسية التي تفسِّر استمرار العمالة الفقيرة.

تباطؤ التقدم في الحد من الوظائف غير المضمونة

نسبة العمال الذين يعملون لحسابهم الخاص مع مساهمة أفراد عائلاتهم إلى إجمالي العمالة ١٩٩١ و٢٠١١ (نسبة مئوية)



* بيانات ٢٠١١ هي تقديرات أولية

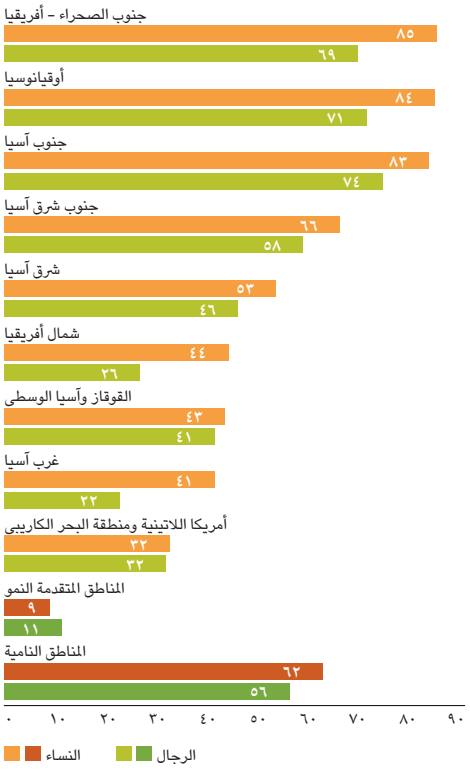
تشكل الوظائف غير المضمونة — والمعرَّفة بالنسبة المئوية للعمَّال الذين يعملون لحسابهم الخاص مع مساهمة أفراد عائلاتهم غير مدفوعي الأجر إلى إجمالي العمالة — حوالي ٥٨ في المائة من إجمالي العمالة في المناطق النامية في عام ٢٠١١.

وقد انخفضت نسبة العاملين في وظائف محددة على أنها "وظائف غير مضمونة" ببطء بين عامي ١٩٩١ و٢٠١١. وهذا الانخفاض الضئيل في نسبة الوظائف غير المضمونة غير كافٍ لمنع العدد المطلق من العاملين في وظائف غير مضمونة من الزيادة بمقدار ١٣٦ مليون نسمة منذ عام ٢٠٠٠، وبذلك أصبح عدد العاملين في وظائف غير مضمونة في العالم ١,٥٢ بليون عامل. لقد ساهم التوسع المستمر للقوى العاملة في البلدان التي تكون فيها الوظائف غير المضمونة أكثر انتشاراً، في تحديد اتجاه الحد من الوظائف غير المضمونة.

إن وجود نسبة كبيرة من العاملين في وظائف غير مضمونة تدل على انتشار واسع لترتيبات وظائف غير رسمية. وفي ظل هذه الظروف، يعاني العمال عادة من عدم توفر الحماية الاجتماعية الكافية، وتدنِّي الأجور وظروف عمل صعبة من التي يتم فيها انتهاكات حقوق العمال الأساسية أو تقوضها.

النساء أكثر عرضة من الرجال للعمل في الوظائف غير المضمونة

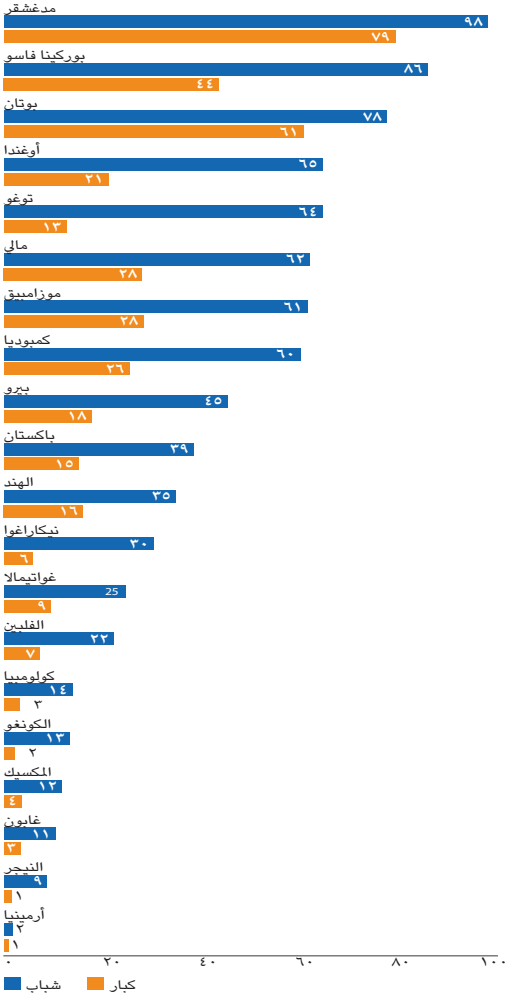
نسبة العمال الذين يعملون لحسابهم الخاص مع مساهمة أفراد عائلاتهم إلى إجمالي العمالة، نساء، رجال ٢٠١١ (نسبة مئوية)



إن الفجوة بين النساء العاملات والرجال العاملين في وظائف غير مضمونة أكثر اتساعاً في شمال أفريقيا، حيث كان ٤٤ في المائة من النساء تشغل وظائف مصنفة على أنها وظائف غير مضمونة مقابل ٢٦ في المائة من الرجال في عام ٢٠١١، وفي غرب آسيا، كانت المعدلات ٤١ في المائة للنساء و٢٢ في المائة للرجال. أما في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى فقد كانت حصة العمالة في الوظائف غير المضمونة لكلا الجنسين أعلى، حيث بلغت ٨٥ في المائة بين النساء و٦٩ في المائة بين الرجال.

يجد الشباب أنفسهم في أوضاع فرص متدنية بسبب العمل ضمن أعمال الأسرة

نسبة العمال الذين يساهمون في أعمال الأسرة إلى إجمالي العمالة، شبيبة، بالغين ٢٠٠٣-٢٠٠٦ (نسبة مئوية)



بدأ كثير من الشباب حياتهم العملية من خلال العمل ضمن الأعمال العائلية غير الرسمية أو المزارع. وتشير البيانات لعينة تتكون من ٢٠ من الاقتصاديات النامية والتي تم فرزها حسب العمر والوضع في العمالة المتوفرة على أن نسبة العمال من الشباب اليافعة الذين يساهمون في أعمال الأسرة من إجمالي العاملين تجاوز نسبة العمال الكهول الذين يساهمون في أعمال الأسرة في جميع البلدان.

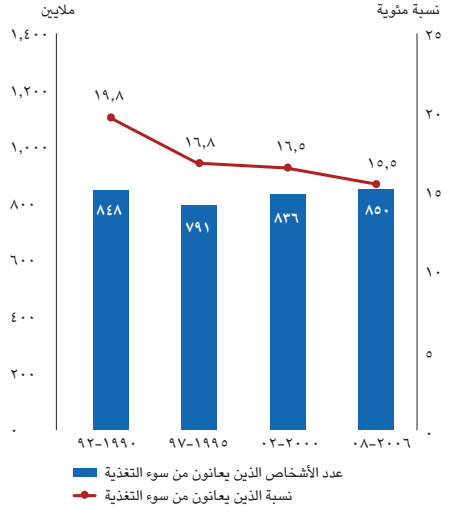
إن الانتقال من المدرسة إلى العمل قد تشمل أيضاً فترات البطالة أو فترات العمل المؤقت أو العرضي، قبل الوصول إلى المحطة النهائية التي من المرجح أن تكون العمل لحسابهم الخاص.

الغاية

تخفيض نسبة سكان العالم الذين يعانون من الجوع إلى النصف خلال الفترة من ١٩٩٠ إلى ٢٠١٥

استقرت أعداد الأشخاص الذين يعانون من سوء التغذية منذ عام ١٩٩٠

نسبة وعدد الأشخاص الذين يعانون من سوء التغذية في المناطق النامية في الأعوام ١٩٩٠-١٩٩٢ و ١٩٩٥-١٩٩٧ و ٢٠٠٠-٢٠٠٢ و ٢٠٠٦-٢٠٠٨

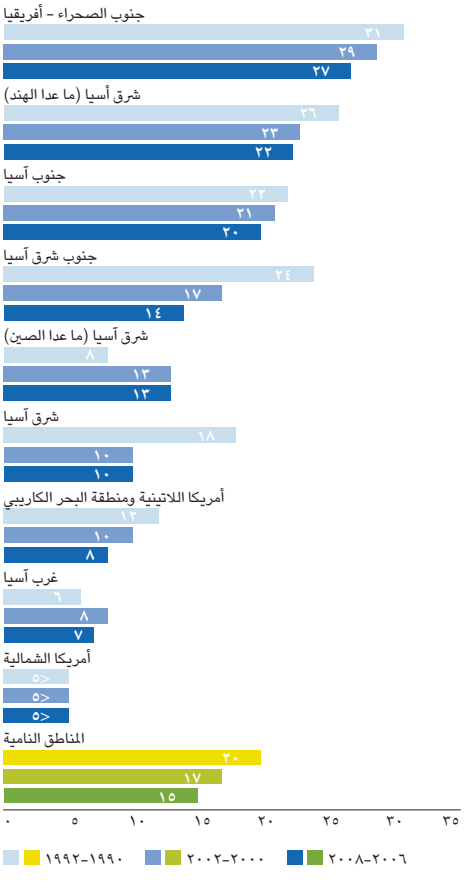


تشير التقديرات الأخيرة الصادرة عن منظمة الأغذية والزراعة الخاصة بسوء التغذية، والتي نشرت في عام ٢٠١١ عن الفترة ما بين عامي ٢٠٠٦ و٢٠٠٨، أن ٨٥٠ مليون شخص، أي ما يعادل ١٥,٥ في المائة من سكان العالم يعانون من سوء التغذية. وكان هذا أول تقييم يستند على بيانات ثابتة عن إنتاج الأغذية واستهلاكها لعام ٢٠٠٨، والتي تبين التأثير الفعلي لأزمة أسعار الغذاء في عام ٢٠٠٧/٢٠٠٨ والأزمة المالية في عام ٢٠٠٨.

ولم يكن الوضع على الصعيد العالمي شديداً كما كان متوقعاً، ومثل ما كان متوقعاً أصلا، وذلك بفضل معدلات النمو الاقتصادي التي ظلت مرتفعة في العديد من البلدان النامية، على الأقل خلال عام ٢٠٠٨.

وتباطأ التقدم في تخفيف الحرمان من الطعام أو توقف في العديد من المناطق

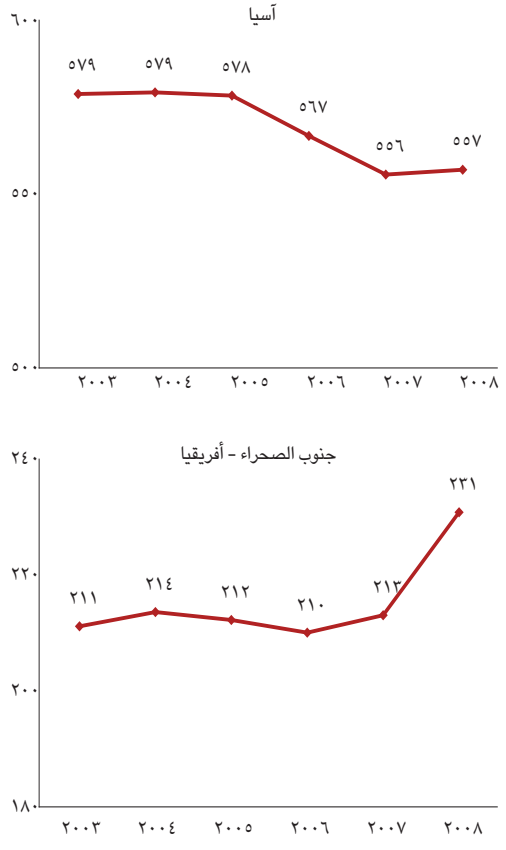
نسبة السكان الذين يعانون من سوء التغذية، ١٩٩٠/١٩٩٢، ٢٠٠٠/٢٠٠٢، ٢٠٠٦/٢٠٠٨ (نسبة المئوية)



لا يزال انتشار المعاناة من الجوع مرتفعاً بشكل غير مريح في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، وجنوب آسيا ما عدا الهند. وعلى الرغم من الانخفاضات المسجلة لحالات الفقر بسبب الدخل المتدني، إلاّ أنه لا يوجد علامات تشير إلى تحسُّن في معدلات سوء التغذية في شرق آسيا منذ عام ٢٠٠٠. إن التفاوت بين انخفاض معدلات الفقر والمستويات الثابتة لحالات سوء التغذية يدعو إلى فهم أفضل لأبعاد وأسباب حالات الجوع وتنفيذ سياسات وتدابير مناسبة للحد منها.

بلدان منطقة أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى هم الأكثر تضرراً من الأزمات الغذائية والمالية

عدد الأشخاص الذين يعانون من سوء التغذية، ٢٠٠٣-٢٠٠٨ (بالملايين)



يكشف تقييم منظمة الأغذية والزراعة عن أن الدول الصغيرة، التي تعتمد اعتماداً كبيراً على الواردات الغذائية، تأثرت بشدة من الارتفاع الحاد في أسعار المواد الغذائية - وخاصة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. في المقابل، كانت بعض الدول الكبرى في آسيا قادرة على عزل أسواقها من خلال سياسات

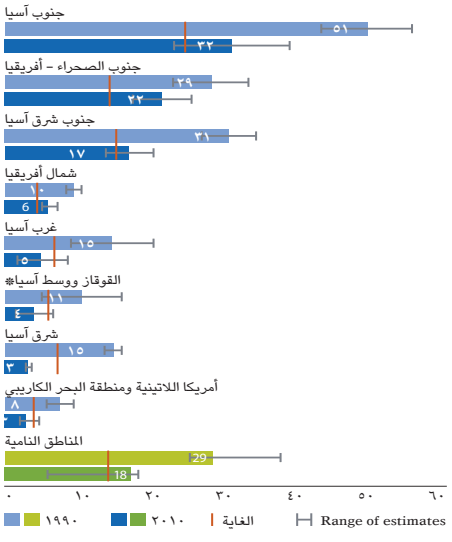
التقييد التجارية، ولحماية المستهلكين من خلال شبكات الأمان الاجتماعي. ونتيجة لذلك، ظل عدد من يعانون من سوء التغذية في آسيا ثابتا، في حين أن العدد ارتفع بشكل كبير في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى.

تحسين المنهجية سوف يساعد على فهم أفضل لحالات انعدام الأمن الغذائي في العالم

إن تقديرات انتشار الجوع الجديدة مبنية على عدد أكبر من الدراسات الاستقصائية الخاصة بالإنفاق الأسري والمنهجية الجديدة التي وضعتها منظمة الأغذية والزراعة. والأرقام الجديدة تعطي تقييماً للسنوات ٢٠٠٩-٢٠١١ وكذلك التقديرات الأوّلية لعام ٢٠١٢. وينبغي للمنهجية المحسنة تسجيل التغيرات في درجة عدم المساواة في فرص الحصول على الغذاء، فضلاً عن تقديرات أكثر دقة عن المخزون الغذائي، والاستخدامات غير الغذائية والنفايات.

تقريباً واحد من كل خمسة أطفال دون سن الخامسة في العالم النامي يعانون من نقص الوزن

نسبة الأطفال دون سن الخامسة الذين يعانون من نقص الوزن العادي أو نقص الوزن الحاد، ١٩٩٠ و ٢٠١٠ (نسبة مئوية)



ملاحظة: يتم احتساب تقديرات الانتشار وفقاً لمعايير منظمة الصحة العالمية الخاص بنمو الطفل. ويستند تحليل الاتجاهات المعروضة أعلاه على نموذج الانحدار متعدد المستويات، الموضحة في دي أونيس إت أل.، 'منهجية تقدير اتجاهات سوء التغذية الإقليمية والعالمية لدى الأطفال' المجلة الدولية لعلم الأوبئة، العدد ٣٣، الصفحات ١٢٦٠-١٢٧٠، وذلك باستخدام جميع نقاط بيانات الاتجاه المتاحة ١٩٨٥-٢٠١٠.

تمثل أشرطة الخطأ ٩٥ في المائة من فواصل الثقة للانتشار الإقليمي المقدر. وبسبب الاختلافات في مصادر البيانات، ومرجعية المعايير القياسية الدولية ومنهجية التقدير، فإن تقديرات الانتشار قد لا تكون قابلة للمقارنة مع متوسط المعدلات التي نشرت في الطبعات السابقة من هذا التقرير.

في المناطق النامية، انخفضت نسبة الأطفال دون سن الخامسة الذين يعانون من نقص الوزن من ٢٩ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ١٨ في المائة في عام ٢٠١٠. وسُجّل تقدم في جميع المناطق التي تتوفر فيها بيانات قابلة للمقارنة، ولكن هذا التقدم ليس بالكافي لبلوغ الغاية المنشودة عالمياً بحلول عام ٢٠١٥. وهناك حاجة إلى مواصلة الجهود الرامية إلى الحد من الفروق بين الحضر – الريف والفقر، من بين آخرين.

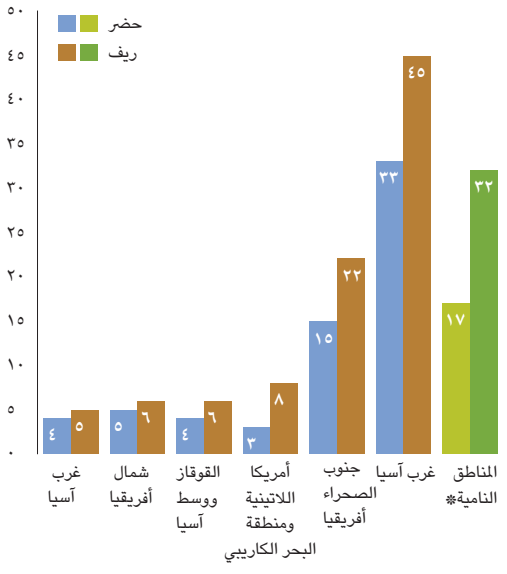
يعتبر مؤشر توقف النمو "التقزم" المعروف بانخفاض الطول بالنسبة للعمر، مؤشراً هاما كدليل على سواء صحة الطفل العامة والحالة الغذائية. إنه حالة، غالباً ما يتم إهمالها في العالم النامي. وهي أكثر شيوعا من حالات نقص الوزن، ويعكس التقزم أيضاً صورة أكثر دقة عن نقص التغذية والأمراض التي تحدث خلال الفترة المبكرة من الحياة، والتي تعوق النمو والتطور. وعلى الرغم من أن انتشار التقزم انخفض من ٤٤ في المائة تقريباً في عام ١٩٩٠ إلى ٢٩ في المائة في عام ٢٠١٠، إلاَّ أن الملايين من الأطفال لا يزالون عرضة لتقلص النمو المعرفي والجسدي الناتج عن المدى الطويل لسوء التغذية.

ورغم وجود أدلة واضحة عن عواقب وخيمة من الحرمان الغذائي في فترة الطفولة على المدى القصير والطويل، إلا أن الصحة الغذائية تبقى ذات أولوية منخفضة. لقد حان الوقت لرفع أهمية التغذية في جدول أعمال التنمية.

وهناك عدد من التدابير البسيطة والفعَّالة من حيث التكلفة، متاحة للحد من سوء التغذية في الفترة الحرجة من بدء الحمل وحتى بعد عامين من العمر. وتشمل هذه التدابير تحسين تغذية الأمهات والرعاية، والرضاعة الطبيعية خلال ساعة واحدة من الولادة، والرضاعة الطبيعية الحصرية طيلة فترة الستة أشهر الأولى من الحياة، والتغذية التكميلية المناسبة والكافية والآمنة على فترات منتظمة ومناسبة وكذلك استخدام المغذيات الدقيقة المكملة لحليب الأم في الثمانية عشر شهراً التالية. وهناك حاجة ماسة وعاجلة لإجراءات مركزة وسريعة من أجل تقديم ورفع هذه التدخّلات لرفع مستوى المكاسب التي تحققت حتى الآن.

وجود اختلافات كبيرة في سوء التغذية بين أطفال المناطق الريفية والحضرية في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي

نسبة الأطفال دون سن الخامسة الذين يعانون من نقص الوزن، في المناطق النامية، المناطق الحضرية والريفية ٢٠٠٦-٢٠١٠، (نسبة مئوية)

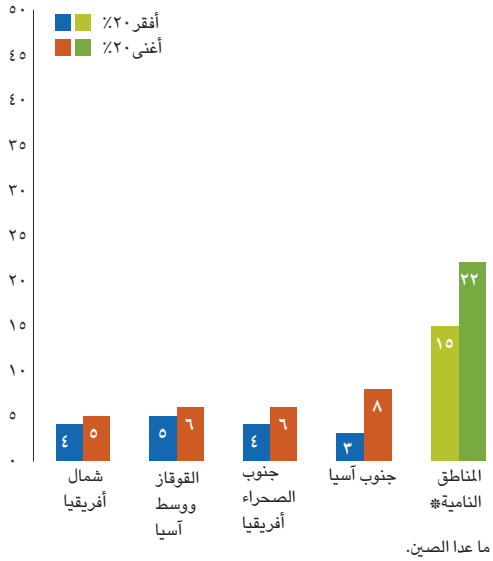


* ما عدا الصين.

ملاحظة: تستند المتوسطات الإقليمية على بيانات فرعية من ٧٠ بلداً تتوفر فيها المعلومات السكانية والتي تغطي ٦٢ في المائة من سكان الريف و٥٣ في المائة من سكان الحضر في المنطقة النامية. ولا تتوفر بيانات عن شرق آسيا.

الفقر هو السبب الرئيسي لسوء التغذية في الأطفال في جميع المناطق

نسبة الأطفال دون سن الخامسة الذين يعانون من نقص الوزن حسب ثراء الأسرة، ٢٠٠٦/٢٠١٠ (نسبة مئوية)



* ما عدا الصين.

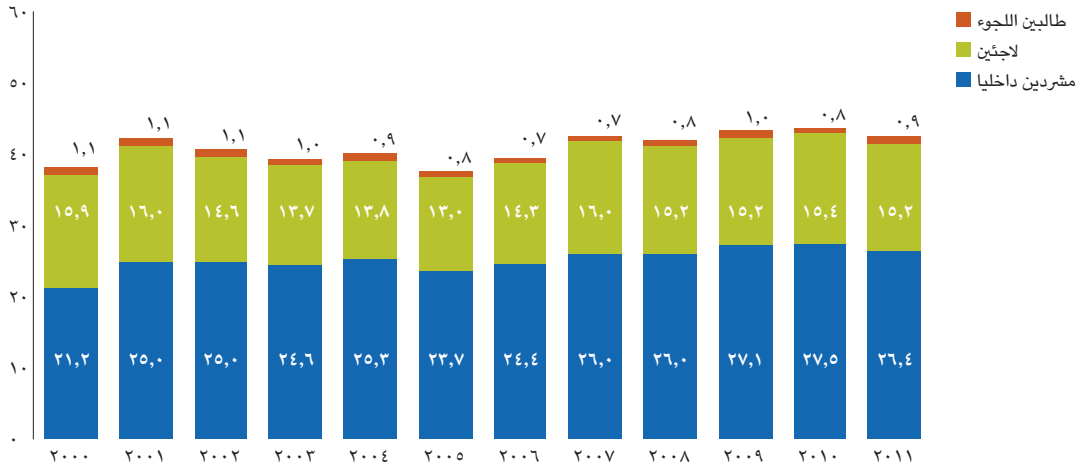
ملاحظة: تستند المتوسطات الإقليمية على بيانات فرعية من ٦٥ بلداً تتوفر فيها المعلومات عن ثراء السكان والتي تغطي ٥٤ في المائة من أفقر وأغنى ٢٠ المائة من السكان في المناطق النامية (من المفترض أن تغطية التوزيع السكاني متساوية بين أغنى وأفقر ٢٠ في المائة، والتي قد تكون أو لا تكون صحيحة). ولا تتوفر بيانات عن شرق آسيا.

إن احتمال إصابة الأطفال الذين يعيشون في أرياف المناطق النامية بنقص الوزن، هي ضعف احتمال إصابتهم بنقص الوزن فيما لو كانوا يعيشون في المناطق الحضرية. وأكبر الفجوات هي في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. ففي تلك المنطقة، ٨ في المائة من الأطفال الذين يعانون من نقص الوزن من المناطق الريفية وهذا أكثر من ضعف معدل أطفال المناطق الحضرية.

إن احتمال إصابة الأطفال الأكثر فقرا بنقص الوزن يزيد ثلاثة أضعاف احتمال إصابة الأطفال الأكثر غنىً ٢٠ في المائة من الأسر. والتفاوت الأكبر هو في جنوب آسيا، حيث معدل انتشار نقص الوزن بين الأطفال في الخُمس الأشد فقراً من الأسر يزيد بمقدار ٢,٨ مرة عن أطفال الـ ٢٠ في المائة من الأسر الأكثر غنىً.

بقي عدد اللاجئين والمشردين مرتفعاً، حتى مع زيادة العودة إلى الوطن في عام ٢٠١١

عدد اللاجئين وطالبي مأوى آمن والمشردين داخليا، ٢٠٠٠-٢٠١١ (بالملايين)



لقد أدى النزاع المسلح والعنف في عام ٢٠١١ إلى تشريد أكثر من ٤ ملايين شخص من ديارهم، سواء كان داخل أو خارج حدود بلادهم. وهذا هو أعلى رقم منذ عدة سنوات. إن عنف ما بعد الانتخابات في كوت ديفوار، وانتفاضات "الربيع العربي"، وتدهور الوضع في الصومال كانت جميعها عوامل ساهمت في تشريد السكان، ولا سيما خلال النصف الأول من عام ٢٠١١.

وكان عدد اللاجئين العائدين إلى ديارهم طوعاً قد انخفض بشكل مطرد منذ عام ٢٠٠٤. ومع أن الأوضاع تحسَّنت في بعض البلدان، ألاَّ أن الاتجاه قد انعكس في عام ٢٠١١، حيث إن أكثر من نصف مليون من اللاجئين عادوا إلى أوطانهم خلال العام. وهذا الرقم هو أكثر من ضعف مجموع عام ٢٠١٠ من اللاجئين البالغ ٦٠٠ ١٩٧، والذي يتضمن أكبر عدد من العائدين منذ عودة ٠٠٠ ٦٠٤ لاجئ في عام ٢٠٠٨.

ولقد تضمن عام ٢٠١١ أيضاً ثالث أدنى رقم من اللاجئين العائدين طوعاً منذ عقد من الزمن. وعلى الصعيد العالمي، عاد أكثر من ١,٩ مليون لاجئ إلى ديارهم على مدى الـ ١٠ سنوات الماضية، وثلاثة أرباع العائدين منهم تم بمساعدة مفوض الأمم المتحدة السامي لشؤون اللاجئين (UNHCR).

في نهاية عام ٢٠١١، حوالي ٤٢,٥ مليون شخص في العالم يعيشون في المكان الذي كانوا قد هاجروا إليه قسراً بسبب الصراع أو الاضطهاد. ومن بين هؤلاء، ١٥,٢ مليون لاجئ، بما في ذلك ١٠,٤ مليون من الذين يقعون تحت مسؤولية المفوضية السامية لشؤون اللاجئين و٨,٤ مليون لاجئ فلسطيني مسجل لدى وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين في الشرق الأدنى (الأونروا). ولقد شُرِّد حوالي ٢٦,٤ مليون شخص من ديارهم بسبب العنف والاضطهاد ولكنهم بقوا ضمن حدود بلادهم. وكان حوالي ٠٠٠ ٩٠٠ شخص من طالبي اللجوء.

ولقد استضافت الدول النامية في المتوسط أربعة أخماس اللاجئين. هذا وما زال اللاجئون الأفغان والعراقيون يشكلون أكبر مجموعة من اللاجئين الذين تُشرف عليهم مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، في نهاية عام ٢٠١١. وكلاهما معاً يمثلان ٠,٤ من مجموع اللاجئين تحت وصاية مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين.

الهدف ٢

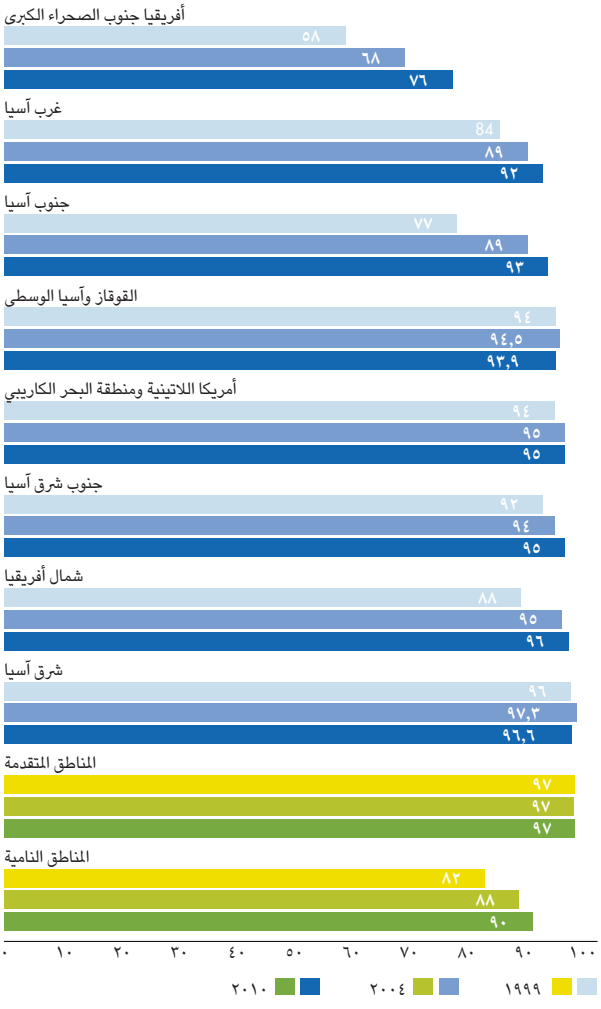
تحقيق تعميم التعليم الابتدائي

الغاية

ضمان تمكّن الأطفال في كل مكان، ذكوراً وإناثاً على حدٍّ سواء، من إتمام مرحلة التعليم الابتدائي بحلول عام ٢٠١٥

تباطأ إحراز تقدم في زيادة معدل الالتحاق بالمدارس الابتدائية منذ عام ٢٠٠٤، على الرغم من الأشواط الكبيرة التي قطعتها البلدان التي تواجه أصعب التحدِّيات

نسبة الالتحاق الصافي في مرحلة التعليم الابتدائي*، ١٩٩٩ و٢٠٠٤، و٢٠١٠ المعدلة



* معرفة بعدد التلاميذ اللذين هم في سن الدراسة لمرحلة التعليم الابتدائي، الملتحقين في المدارس الابتدائية أو الثانوية، كنسبة مئوية من مجموع السكان من هذه الفئة العمرية.

ملاحظة: بيانات عن أوقيانوسيا غير متوفرة.

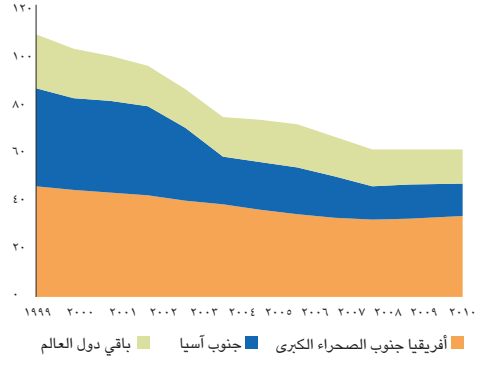
ارتفع معدل الالتحاق الصافي للأطفال في سن المرحلة الابتدائية في المناطق النامية من ٨٢ إلى ٩٠ في المائة بين عامي ١٩٩٩ و٢٠١٠. ولكن، بعد التمحيص في البيانات، يتّضح أن غالبية النمو الذي وقع بين عامي ١٩٩٩ و٢٠١٠، وكذلك التقدم المحرز في الحد من عدد الأطفال الذين هم خارج المدرسة قد تباطأ بشكل كبير بعد عام ٢٠٠٤.

وفي الوقت نفسه، سجلت العديد من البلدان التي تواجه أكبر التحدّيات، تقدماً كبيراً نحو تعميم التعليم الابتدائي. فلقد ارتفعت معدلات التحاق الأطفال الذين هم في سن المرحلة الابتدائية بشكلٍ ملحوظ في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، من ٥٨ إلى ٧٦ في المائة بين عامي ١٩٩٩ و٢٠١٠. أما المجموع الكلي للأطفال الملتحقين في مرحلة التعليم الابتدائي في تلك المنطقة، فقد ارتفع لأكثر من الثلثين، حيث زاد عدد المسجلين ٤٣ مليون طفل. إن نجاح الدول لم يقتصر على الحد من ارتفاع معدل نسبة عدد الأطفال الذين هم خارج المدرسة فقط، بل استطاعت من أن تحسن معدلات الالتحاق بالمدارس على الرغم من النمو المستمر في عدد الأطفال الذين هم في سن المرحلة الابتدائية لأكثر من الربع بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٠ (٢٨ في المائة، أو ٣١ مليون طفل).

وفيما عدا منطقة أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، فلقد تم تسجيل أكثر من ٩٠ في المائة من الأطفال الذين هم في سن المرحلة الابتدائية في عام ٢٠١٠، إما في المدارس الابتدائية أو الثانوية. ففي أربع مناطق نامية (شمال أفريقيا، وشرق آسيا، وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، وجنوب شرق آسيا) لا يقل عن ٩٥ في المائة من الأطفال في سن المرحلة الابتدائية يذهبون إلى المدارس.

أكثر من نصف الأطفال الذين هم خارج المدرسة هم من سكان أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى

عدد الأطفال في سن المرحلة الابتدائية خارج المدرسة، ١٩٩٠-٢٠١٠ (مليون)



لقد كان ٦١ مليون طفلاً في سن المرحلة الابتدائية خارج المدرسة في عام ٢٠١٠. وأكثر من نصف هؤلاء الأطفال (٣٣ مليون) من سكان أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، وخُمسٌ آخر (١٣ مليون) من سكان جنوب آسيا. ومن الناحية النسبية، فإن ٢٤ في المائة من الأطفال في سن المرحلة الابتدائية في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى و٧ في المائة في جنوب آسيا غير ملتحقين بالمدارس.

وعلى الصعيد العالمي، كان هناك تقدم في الحد من استثناء الفتيات من التعليم الابتدائي، حيث انخفضت نسبة الأطفال الإناث خارج المدارس في البلدان النامية من ٥٨ إلى ٥٣ في المائة بين عامي ١٩٩٩ و ٢٠١٠. ومع ذلك، فإن استمرار أوجه التفاوت بين الجنسين لا تزال تنتقص للجهود المبذولة لتحقيق التعليم الابتدائي للجميع. ففي جنوب آسيا، وغرب آسيا، وشمال أفريقيا، تشكل نسبة الفتيات اللاتي هن خارج المدرسة ٥٥ و٦٥ و٧٩ في المائة على التوالي من إجمالي الأطفال الذين هم خارج المدرسة.

إن تعميم التعليم الابتدائي إنجازا أجوف إذا ما كان التركيز على الالتحاق بالمدارس، بدلاً من أن يكون التركيز على إتمام مرحلة التعليم الابتدائي. لقد بلغ معدَّل إتمام مرحلة التعليم الابتدائي عالمياً في عام ٢٠١٠، (مُقاساً بنسبة الالتحاق الإجمالي بالنصف الأخير من مرحلة التعليم الإبتدائي) ٩٠ في المائة، مقارنة مع ٨١ في المائة في عام ١٩٩٩. وتراوحت القيم الإقليمية من ٧٠ في المائة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى إلى ما يقرب من ١٠٠ في المائة في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، وكذلك في القوقاز وآسيا الوسطى.

وعلى المستوى الإقليمي فإن فرص الفتيات والفتيان متساوية في إتمام مرحلة التعليم الابتدائي في جميع المناطق باستثناء أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وغرب آسيا. ففي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، فرص الفتيان في إتمام مرحلة التعليم الابتدائي أكبر من فرص الفتيات في ٢٥ بلداً من أصل ٤٣ بلداً تتوافر عنها بيانات. وفي ١٠ بلدان فقط تتساوى فيها فرص إتمام مرحلة التعليم الابتدائي لكلٍ من الفتيات والفتيان. ومن الملاحظ، أن في ٨ بلدان في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، عدد الفتيات اللاتي يتممن مرحلة التعليم الابتدائي حاليا أكثر من الفتيان، إلاَّ أن هذه الفوارق تميل إلى أن تكون أقل حدة من تلك التي وجدت سائدة تجاه الفتيات.

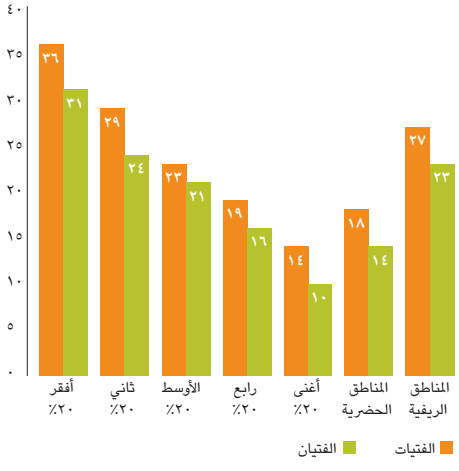
زيادة النجاح في المرحلة الابتدائية أدى إلى زيادة في الطلب على المدارس الثانوية

مع زيادة الأطفال الذين ينهون مرحلة التعليم الابتدائي، فإن الطلب على التعليم الثانوي آخذ في الازدياد. هذا الطلب المتزايد يشكّل تحدّياً خطيراً بالنسبة للبلدان ذات الموارد المحدودة. ففي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، حوالي ربع عدد الأطفال الذين ينهون تعليمهم الابتدائي لا ينتقلون إلى مرحلة التعليم الثانوي. إن هذا المتوسط الإقليمي، يخفي فوارق جوهرية بين الدول. فمعدل الانتقال من المرحلة الابتدائية إلى المرحلة الثانوية تتراوح من حوالي ٤٠ في المائة في أنغولا، وموريتانيا، وجمهورية تنزانيا المتحدة إلى ٩٨ في المائة في سيشيل وسوازيلاند.

وينضم الشباب الذين لم يواصلوا تعليمهم إلى مجموعة المراهقين الذين هم في سن مراحل التعليم الثانوي الأولى والذين لم يلتحقوا في أي من المدارس الابتدائية أو الثانوية. ففي عام ٢٠١٠، كان هناك ٧١ مليون مراهق (عادة تتراوح أعمارهم بين ١٢-١٥سنة) خارج المدرسة في جميع أنحاء العالم. ومن هؤلاء حوالي ٤٨ مليون يعيشون في البلدان التي تقر رسمياً بأن مراحل التعليم الثانوي الأولى هي جزء من نظام التعليم الإلزامي.

صغار المراهقين من الأسر الفقيرة والريفية هم أكثر عرضة لأن يكونوا خارج المدرسة

النسبة المئوية للأطفال في سن المراحل الثانوية الأولى وغير ملتحقين بالمدارس من حيث الجنس، والوضع المالي، ومنطقة السكن، في ٥٥ بلداً، ٢٠٠٥-٢٠١٠



تظهر بيانات المسح الأسري التي تم جمعها بين عامي ٢٠٠٥ و ٢٠١٠ من ٥٥ بلداً نامياً أن الاستبعاد من التعليم غالباً ما يحدث بين أطفال الفئات المحرومة. ويظهر الفقر كعامل قوي مسبب لاستبعاد مجموعة مراحل التعليم الثانوي الأولى عن الدراسة، كما أن احتمال صغار المراهقين من الأسر الفقيرة أن يكونوا خارج المدرسة هو ثلاثة أضعاف احتمال صغار المراهقين من الأسر الغنية. كذلك الفتيات اللاتي في سن مراحل التعليم الثانوي الأولى أكثر عرضة من الفتيان لأن يكونوا خارج المدارس، بغض النظر عن ثراء الأسرة أو مكان السكن. ومع ذلك، فلقد وجد أن أكبر الفوارق كانت بين الأسر الأغنى والأفقر، وبين المناطق الحضرية والريفية.

لا تزال الأمية تمثل عائقاً لأكثر من ١٢٠مليون من الشباب

يواجه الشباب الذين هم خارج المدرسة فرصاً محدودة لتطوير أو المحافظة على مهارات القراءة والكتابة، مما يحد من خياراتهم في الحياة، ويضاعف المساوئ التي يواجهونها في وقت لاحق.

ففي عام ٢٠١٠، لا زال هناك ١٢٢ مليون شخص تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٢٤ سنة – ٧٤ مليون من النساء و٤٨ مليون من الرجال — غير قادرين على قراءة وكتابة نبذة قصيرة وبسيطة عن حياتهم اليومية.

والغالبية العظمى من هؤلاء الشباب يعيشون في جنوب آسيا (٦٢ مليون) أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (٤٥ مليون). ومن الناحية النسبية، فإن أدنى مستوى في معدلات القدرة على القراءة والكتابة بين الشباب هو في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (٧٢ في المائة) وأوقيانوسيا (٧٦ في المائة).

على الصعيد العالمي، بلغ معدل القدرة على القراءة والكتابة بين الشباب ٩٠ في المائة في عام ٢٠١٠، أي بزيادة قدرها ٦ نقاط مئوية منذ عام ١٩٩٠. وعلى مدى العقدين الماضيين، تحقق أكبر قدر من التقدم في جنوب آسيا، حيث ارتفعت معدلات القدرة على القراءة والكتابة بين الشباب من ٦٠ إلى ٨١ في المائة، وفي شمال أفريقيا ارتفعت من ٦٨ إلى ٨٨ في المائة.

إن الفجوات بين الجنسين في معدلات القدرة على القراءة والكتابة بين الشباب قد تقلصت. فعلى الصعيد العالمي، كانت هناك ٩٥ امرأة شابة قادرة على القراءة والكتابة مقابل كل ١٠٠ رجل شاب في عام ٢٠١٠، مقارنة بـ ٩٠ امرأة في عام ١٩٩٠. وعلى الصعيد الإقليمي، هذه الفجوة هي الأبرز في جنوب آسيا، حيث لم يكن هناك سوى ٨٦ امرأة قادرة على القراءة والكتابة مقابل كل ١٠٠ رجل قادر على القراءة والكتابة في الفئة العمرية ١٥ – ٢٤ سنة في عام ٢٠١٠.

الهدف ٣

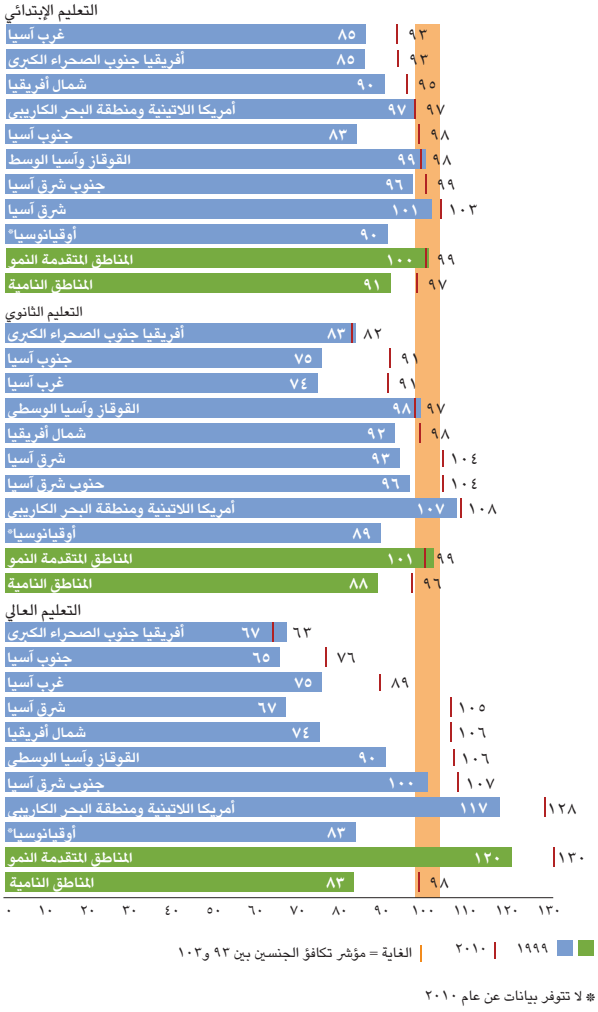
نشر المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة

الغاية

القضاء على التفاوت بين الجنسين في مراحل التعليم الابتدائي والثانوي، مع حلول عام ٢٠٠٥، وفي جميع مراحل التعليم الأخرى في موعد أقصاه نهاية عام ٢٠١٥

تم تحقيق مساواة بين الجنسين في المدارس الابتدائية في بلدان العالم النامي، على الرغم من تخلُّف بعض المناطق

مؤشر تكافؤ الجنسين من حيث نسبة الالتحاق الإجمالي في التعليم الابتدائي والثانوي والعالي (نسبة التحاق الفتيات بالمدارس إلى نسبة إلى الفتيان)، ١٩٩٩ و٢٠١٠ (فتاة مقابل كل ١٠٠ فتى)



* لا تتوفر بيانات عن عام ٢٠١٠

إن تحقيق المساواة في التعليم هو خطوة هامة نحو تكافؤ الفرص بين الرجال والنساء في الميادين الاجتماعية والسياسية والاقتصادية. مدفوعة بالجهود الوطنية والدولية وحملة الأهداف الإنمائية للألفية، فقد التحق العديد من الأطفال في العالم في مرحلة التعليم الابتدائي، وخاصة منذ عام ٢٠٠٠. وكانت الفتيات هن الأكثر استفادة من هذا التقدم. وظهر التقدم في مؤشر التكافؤ بين الجنسين (GPI)، والذي يبيِّن النسبة بين معدل التحاق الفتيات والفتيان بالمدارس، والتي نمت من ٩١ في عام ١٩٩٠ إلى ٩٧ في عام ٢٠١٠ بالنسبة للمناطق النامية ككل — التي تقع ضمن ± ٣ نقاط عن ١٠٠ في المائة وهي النسبة المقبولة من التفاوت.

وفي حين أن مؤشر التكافؤ بين الجنسين (GPI) قد وصل إلى نسبة لا تقل عن ٩٥ في المائة في المرحلة الابتدائية في معظم بلدان العالم النامي بحلول عام ٢٠١٠، كان المؤشر يقف عند ٩٣ في المائة فقط في غرب آسيا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. ومع ذلك، فإن هاتين المنطقتين كانتا قد سجلتا أيضاً أكبر قدر من التقدم. وبين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٠، كانت مشاركة الفتيات في التعليم الابتدائي، التي قيست بنسبة الالتحاق الإجمالي (نسبة الفتيات المسجلات بغض النظر عن العمر لجميع الفتيات في سن المرحلة الابتدائية) قد ارتفعت من ٧٢ إلى ٩٦ في المائة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى و من ٨٧ إلى ٩٧ في المائة في غرب آسيا.

وعلى صعيد البلدان، فإن ٧١ من أصل ١٣١ بلداً في المناطق النامية من التي ترصد بيانات حسب الجنس قد حققت المساواة بين الجنسين في التعليم الابتدائي بحلول عام ٢٠١٠. وكانت معدلات مشاركة البنين أعلى من البنات في ٥٣ بلداً، في حين أن العكس صحيح في ٧ من البلدان المتبقية.

ظهور تفاوت بين الجنسين عند نقاط مختلفة أثناء التقدم في نظام التعليم

في كثير من الدول، تظهر الفجوات بين الجنسين في اليوم الأول من الدراسة. ويزيد عدد الفتيان عن عدد الفتيات عند التسجيل في بداية الدورة المدرسية، في ثلاثة أرباع الدول التي لم تحقق المساواة بين الجنسين على مستوى التعليم الابتدائي. فإذا لم يتم تصحيح هذا الخلل، فإن النتيجة الحتمية هي التفاوت الدائم بين الجنسين في المدارس الابتدائية. وما أن تتمكن الفتيات من الحصول على التعليم الابتدائي، فإنهن يملن إلى التفوق على الفتيان. وتشير البيانات إلى أن الفتيات في معظم الدول هن أقل عرضة لتكرار الصفوف أو ترك المدرسة في وقت مبكر، مقارنة مع الفتيان. وفي ١٠٢ من أصل ١٢٩ دولة من التي ترصد بيانات، تشير إلى أن الفتيات تتقدم إلى الصف الأخير من التعليم الابتدائي بسرعة أكبر من الفتيان.

وتواجه الفتيات عوائق أكبر في مرحلة التعليم الثانوي من مرحلة التعليم الابتدائي. فلقد بلغ مؤشر التكافؤ بين الجنسين في التعليم الثانوي في العالم النامي ككل ٩٦ في عام ٢٠١٠، مقابل ٩٧ في التعليم الابتدائي. وبحلول عام ٢٠١٠، التحقت ٨٢ فتاة فقط مقابل ١٠٠ فتى في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. أما في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي فكانت معدلات الالتحاق في المدارس الثانوية في الواقع أعلى بالنسبة للفتيات من الفتيان، حيث بلغ مؤشر التكافؤ بين الجنسين ١٠٨. وفي مناطق غرب وجنوب آسيا بدت وكأنها حققت أكبر المكاسب لهذه الفترة حيث ارتفع مؤشر التكافؤ بين الجنسين من ٧٤ و٧٥ على التوالي إلى ٩١ لكلاهما في عام ٢٠١٠.

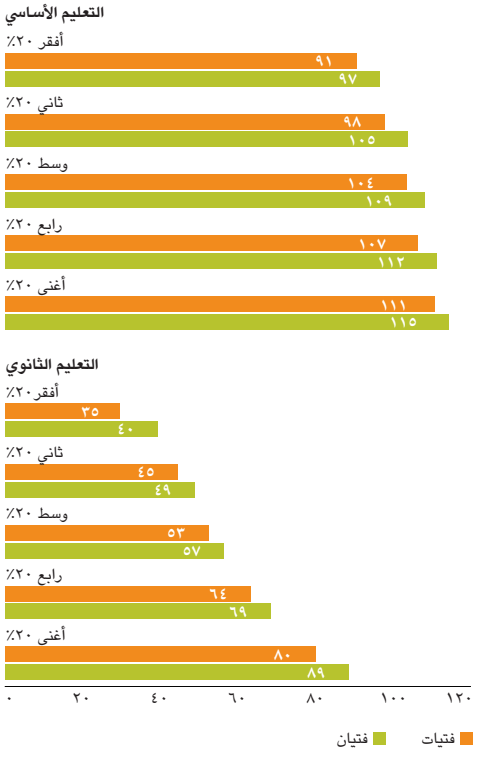
إن أوجه التفاوت بين الجنسين في التعليم الثانوي هو نتيجة التمييز على أساس الجنس في الأسرة وفي المجتمع بشكل عام. إن التعليم الثانوي أكثر تكلفة من التعليم الابتدائي، وكثيراً ما تُجبر الأسر المعيشية على الاقتصاد في توزيع الموارد بين الأطفال. وفي الأماكن التي تقل فيها قيمة تعليم الفتيات، أو يُنظر إلى تعليم الفتيات فيها على أنه ذات مردود ضئيل، فإن الآباء والأمهات يفضِّلون البنين على البنات في التعليم. كما أن زواج البنات في سن مبكرة قد يكون بمثابة عائق آخر يؤثر على التقدم في المرحلة الثانوية. هذا بالإضافة إلى قلق الآباء والأمهات الكبير حول أمن المراهقات بسبب مواقع المدارس الثانوية والتي غالباً ما تكون بعيدة عن المنازل مقارنة مع مواقع المدارس الابتدائية.

وفي مجال التعليم العالي، وصل مؤشر التكافؤ بين الجنسين بالنسبة لمناطق العالم النامي إلى ٩٨ في عام ٢٠١٠، وهذا الرقم يحقق التكافؤ. وعلى رأس المناطق التي تحقق فيها قيم تكافؤ مرتفعة جداً هي أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، وجنوب شرق آسيا، والقوقاز وآسيا الوسطى، وشمال أفريقيا، وشرق آسيا. هذا ولا يزال يصعب تحقيق التكافؤ في مجال التعليم العالي في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (حيث مؤشر التكافؤ بين الجنسين ٦٣)، وجنوب آسيا (٧٦) وغرب آسيا (٨٩).

عموماً، إن الدول ذات مستوى ثروات وطنية متدنية تميل إلى أن يكون الالتحاق في التعليم العالي بين الرجال أكثر من النساء، في حين أن العكس يحدث في الدول ذات متوسط دخل مرتفع. ولذلك، نجد أن عدد الرجال الملتحقين في التعليم العالي أكثر من النساء في ٤٥ دولة من التي يبلغ فيها متوسط نصيب الفرد من إجمالي الناتج المحلي بالقوة الشرائية المعدَّلة ٢٠٠ ٥ دولار، في حين يزيد عدد النساء على الرجال في ٩٤ دولة من الدول المتبقية والتي يبلغ فيها متوسط نصيب الفرد من إجمالي الناتج المحلي ٥٠٠ ١٦ دولار.

الفتيات من الأسر المعيشية الأكثر فقراً تواجه أكبر العوائق التي تحول دون التعليم

إجمالي نسبة الحضور في المدارس الابتدائية والثانوية حسب ثروات الأسر الخمس، للفتيات والفتيان، في ٥٥ بلداً، ٢٠٠٥/٢٠١٠ (نسبة مئوية)

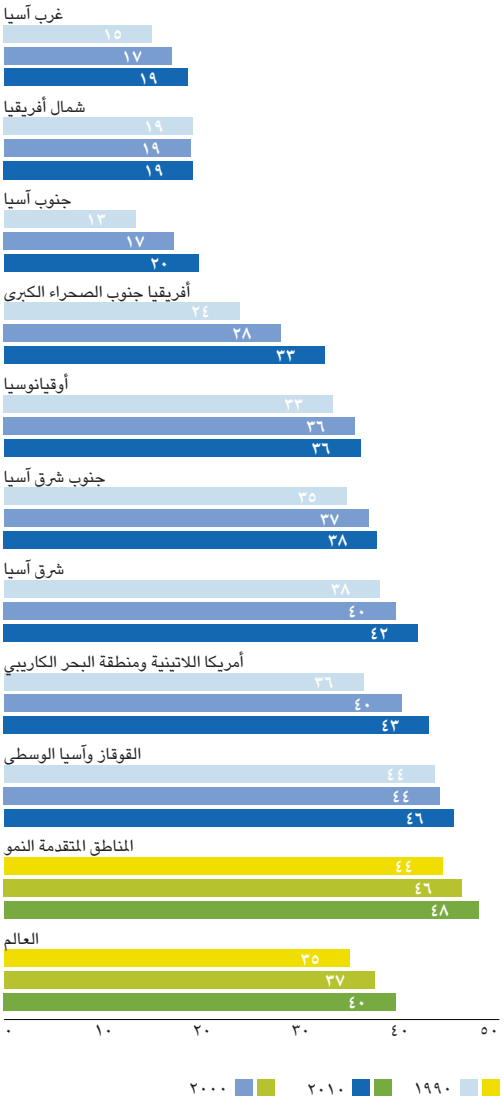


تشير مسوحات الأسر المعيشية التي أجريت في ٥٥ بلداً نامياً بين عامي ٢٠٠٥ و٢٠١٠ إلى أن الفقر يشكّل عقبة كبيرة في الالتحاق بالمدارس الابتدائية والثانوية. ومن بين البلدان التي شملتها العيّنة، كانت نسبة الحضور الإجمالي في التعليم الابتدائي هو ١١٣ في المائة في الخُمس الأغنى من الأسر المعيشية، مقارنة مع ٩٤ في المائة في الخُمس الأكثر فقراً. وفي التعليم الثانوي، فإن الفجوة بين الخُمس الأغنى والأفقر أكثر اتساعاً حيث تبلغ ٨٤ في المائة مقارنة مع ٣٧ في المائة. هذا يعني أن احتمال التحاق الأطفال من أغنى الأسر المعيشية بالمدارس الثانوية هو أكثر من ضعف احتمال التحاق الأطفال من أفقر الأسر المعيشية.

ويلعب الجنس دوراً هاماً وكعامل محدد للالتحاق بالمدرسة، ولكن الفجوة بين البنين والبنات ليست كبيرة بقدر ما هو عليه بين الأطفال من الأسر المعيشية الغنية والفقيرة. ومع ذلك، فإن التفاوت بين الجنسين في غير صالح الفتيات من حيث الالتحاق في المدارس الثانوية والتي تظهر باستمرار في عيّنة الـ ٥٥ بلداً، والتي تعكس النتائج العالمية من خلال تحليل وإدارة البيانات.

المساواة في فرص العمل لا يزال هدفاً بعيد المنال بالنسبة للنساء في بعض المناطق

الموظفات من النساء بأجر في مختلف الوظائف باستثناء الوظائف الزراعية، ١٩٩٠، ٢٠٠٠ و٢٠١٠ (نسبة مئوية)



ارتفعت حصة المرأة في الوظائف بأجر خارج القطاع الزراعي ببطء على المستوى العالمي، من ٣٥ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٤٠ في المائة بعد ٢٠ عاماً. ومع ذلك، فهناك اختلافات كبيرة بين المناطق. ففي حين أن عدد الرجال يفوق عدد النساء في العمالة غير الزراعية المدفوعة الأجر في جميع المناطق، إلاَّ أن التفاوت بين الرجال والنساء في الواقع يقترب من التكافؤ في المناطق المتقدمة النمو، والقوقاز وآسيا الوسطى. وفي الوقت نفسه، فقط ٢٠ في المائة أو أقل من القوى العاملة غير الزراعية المدفوعة الأجر في عام ٢٠١٠ هي من النساء في مناطق غرب آسيا وشمال أفريقيا وجنوب آسيا. وفي حين أنه تم إحراز بعض التقدم في جنوب وغرب آسيا، إلا أن النساء في شمال أفريقيا لم تحقق أيَّ مكسب في العمل المأجور.

وحتى عندما تكون النساء تمثِّل نسبة كبيرة من العاملين بأجور، فهنَّ لسن على قدم المساواة مع الرجال. فعلى الرغم من إمكانتهنَّ الدخول إلى سوق العمالة بنفس مستويات المهارة والتعليم للرجال، فإنهن يواجهن المزيد من العقبات في الوصول إلى الوظائف من الرتب العالية. وعلى الصعيد العالمي، تشغل النساء فقط ٢٥ في المائة من المناصب الإدارية العليا. وتميل الوظائف التي تشغلها النساء إلى الوظائف المتدنية في السلم الوظيفي في سوق العمالة (أي الوظائف الأقل أجراً، والأقل إنتاجية، والصغيرة في السلم الوظيفي) وعلى نطاق ضيِّق من المهن والأنشطة (مثل الصناعات الغذائية، وصناعة الملابس، والخدمات).

النساء أكثر تحولاً إلى الوظائف غير الرسمية من الرجال

بسبب العقبات التي تعترض العمل في قطاع العمل الرسمي، والحاجة إلى زيادة دخل الأسرة وخاصة خلال فترة أزمة، تتجه النساء غالباً إلى العمل في القطاع غير الرسمي أو في العمالة غير الرسمية أكثر من الرجال. فأكثر من ٨٠ في المائة من النساء العاملات خارج القطاع الزراعي في مالي وزامبيا والهند ومدغشقر، وما يقرب من ثلاثة أرباع النساء في بيرو وباراغواي وأوغندا وهندوراس وبوليفيا والسلفادور وليبيريا، يشغلن وظائف غير رسمية. كما أن النسب المئوية هي أيضاً مرتفعة جداً في العديد من البلدان النامية الأخرى.

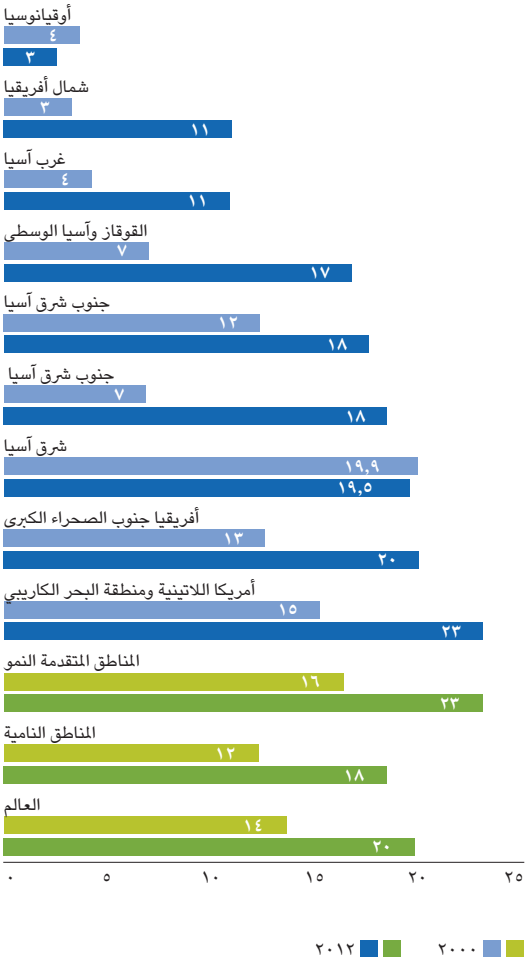
على الرغم من أن عدد الرجال يفوق عدد النساء في الوظائف غير الرسمية باستثناء الوظائف الزراعية في معظم البلدان، فإن الوضع يختلف تماماً من الناحية النسبية. ففي ٢٧ دولة من أصل ٣٧ دولة من الدول التي تتوفر عنها البيانات، نجد أن النساء هن أكثر عرضة من الرجال لشغل وظائف غير رسمية في مؤسسات القطاع الرسمي أو غير الرسمي، والتي تفتقر إلى الحماية الاجتماعية و/أو الحق في الحصول على المنافع الوظيفية مثل الإجازة السنوية أو المرضية المدفوعة الأجر.

كما أن النساء أيضاً أكثر عرضة من الرجال لشغل وظائف غير رسمية في مؤسسات القطاع الرسمي. ففي ٢٢ دولة من أصل ٣١ دولة من الدول التي تتوفر فيها بيانات عن وظائف رسمية في مؤسسات القطاع الرسمي، نجد أن نسبة النساء اللواتي يشغلن الوظائف غير الرسمية أعلى من الرجال، مما يوحي إلى أن النساء تلجأ إلى هذه الأنواع من الوظائف لأنهن يفتقرن إلى فرص عمل أخرى أو يواجهن ما يعيقهن من الحصول على وظائف رسمية.

ومن ناحية أخرى فإن الرجال هم أكثر عرضة من النساء في شغل وظائف في القطاع غير الرسمي. ففي ٢٦ دولة من أصل ٣٩ دولة تتوفر عنها بيانات، فإن نسبة الرجال الذين يعملون في مشاريع القطاع غير الرسمي أعلى من نسبة النساء.

استمرار تحقيق مكاسب في تمثيل المرأة في مجالس النواب، ولكن بوتيرة بطيئة

استمرار تحقيق مكاسب في تمثيل المرأة في مجالس النواب، ولكن بوتيرة بطيئة



تمثل النساء ١٩,٧ في المائة من مجالس النواب في جميع أنحاء العالم. وهذا يعادل زيادة بمقدار ٧٥ في المائة تقريباً منذ عام ١٩٩٥، حيث شغلت النساء ١١,٣ في المائة من مقاعد مجالس النواب في جميع أنحاء العالم، كما أنه يعادل زيادة مقدارها ٤٤ في المائة عن مستوى عام ٢٠٠٠. وفي حين أن الاتجاهات تشير إلى زيادة في نسبة تمثيل النساء في مجالس النواب، فإن نسبة التمثيل هذه لا تزال منخفضة عموماً، كما أن التقدم منتشر بشكل متفاوت.

إن أعلى مستويات التمثيل وجدت في دول شمال أوروبا، وخصوصاً بعد المكاسب الأخيرة في الدانمرك وفنلندا. ومن بين المناطق النامية، لا تزال أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي تحتل مرتبة عالية، وبنسبة ٢٣ في المائة في المتوسط. ومن بعد أمريكا اللاتينية تأتي نيكاراغوا التي حققت أكبر قدر من التقدم في عام ٢٠١١، وكان الحزب النيكاراغوي الذي فاز بأغلبية كبيرة من المقاعد (٦٢ مقعداً من أصل ٩٠ مقعداً) قد حدَّد طوعياً ٣٠ في المائة من المقاعد للنساء. وفي انتخابات ٢٠١١، فازت النساء بأكثر من ٥٠ في المائة من المقاعد، مما يشير إلى أن الأحزاب السياسية تلعب دوراً في دعم وتشجيع النساء على خوض الانتخابات.

أما أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى فإنها تحتل المركز الثاني على المستوى الإقليمي في تمثيل المرأة في مجالس النواب، وبنسبة ٢٠ في المائة. واستمر التقدم في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وذلك بفضل المحاصصة وبشكل رئيسي عن طريق حجز مقاعد. ولم تشهد المنطقة سوى مكاسب صغيرة فقط منذ العام الماضي. وفي آسيا، حققت النساء مكاسب في بلدٍ واحدٍ فقط، وهو تايلند، في انتخابات ٢٠١١.

وعلى الجانب الآخر من الطيف مناطق أوقيانوسيا، وغرب آسيا، وشمال أفريقيا. ففي الانتخابات الأخيرة في مصر انخفضت نسبة النساء في مجالس النواب من ١٢,٧ في المائة إلى أقل من ٢ في المائة فقط، مع عدم وجود آلية فعَّالة في قانون الانتخابات يتم اعتمادها لتسهيل حصول النساء على مقاعد نيابية. وحالياً ١٠ مقاعد نيابية فقط من أصل ٥٠٨ تشغلها النساء في مصر.

وهناك بعض التطورات المشجعة في شمال أفريقيا. حيث اعتمدت تونس قانون تأمين التكافؤ في قوائم المرشحين، وفي المغرب أُدخل نظام الحصص المخصصة للنساء في مجالس النواب والذي أدى إلى زيادة في عدد النواب النساء بمقدار ٦ نقاط مئوية في العام الماضي. ولكن المعدَّلات الإقليمية البالغة ١٢ في المائة لأفريقيا الشمالية و٩ في المائة لغرب آسيا هي أقل بكثير من المتوسط العالمي.

وتتيح الفترات الانتقالية فرص لمعالجة حالات التفاوت السابقة من خلال اعتماد إطار عمل يفضي إلى إعطاء دور أكبر للنساء في السياسة. فأكثر من ثلث البلدان التي تبلغ فيها نسبة النساء النواب إلى ٣٠ في المائة أو أكثر هي من البلدان التي تمر بمرحلة انتقالية من الصراع. وفي بلدان "الربيع العربي"، فإن الفرص

التي أُتيحت لضمان حصول عدد أكبر من النساء على مقاعد نيابية لم تستخدم على نحو كامل حتى الآن.

وفي أوقيانوسيا، تمثل النساء ٤ في المائة فقط من أعضاء مجلس النواب. وقد بدأت دولتان من دول جزر المحيط الهادئ — بابوا غينيا الجديدة وساموا — مناقشة أو اعتمدت بالفعل نظام الحصص للخروج من الوضع الراهن.

وقد وصلت نسبة عضوية الإناث في ٤٩ مجلساً نيابياً إلى ٣٠ في المائة أو أكثر، وهذا ارتفاع من ٤١ في عام ٢٠١٠ وبزيادة قدرها ٧ أضعاف عن عام ١٩٩٥. ومن هؤلاء، مجالس النواب في أندورا ورواندا حيث تجاوزت النسبة ٥٠ في المائة. ولم يتحقق أيّ تقدم يذكر فيما يتعلق بمجالس النواب التي لا تشارك فيه النساء، والتي انخفضت من ١٠ في عام ٢٠١٠ إلى ٧ في العام الماضي.

وحققت النساء بعض التقدم في الحصول على المناصب العليا في المجالس النيابية. ففي كانون الثاني/يناير ٢٠١٢، شغلت النساء ٤١ من أصل ٢٧١ منصب متحدث رسمي، وهو ما يعادل ١٥ في المائة فقط. ويقارن هذا مع ٢٤ امرأة في مثل هذه المناصب في عام ١٩٩٥. ومن مجالس النواب التي يكون فيها المتحدث الرسمي امرأة ولأول مرة تشمل البرتغال، وأوغندا، وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، والاتحاد الروسي.

ويتم انتخاب النساء بأعداد أكبر في نُظم التمثيل النسبي مما هي عليه في نُظم الأغلبية الانتخابية. كما أن استخدام تدابير خاصة أو المحاصصة هو أيضاً عامل مهم. فمن ٥٩ بلداً من البلدان التي عُقدت فيها انتخابات لمجلس النواب الأحادي أو الفرعي في عام ٢٠١١، ٢٦ منها قامت بتنفيذ تدابير خاصة لصالح المرأة، و١٧ بلداً استخدم نظام الحصص الانتخابية. وفي البلدان التي استُخدم فيها نظام الحصص حصلت النساء على ٢٧,٤ في المائة من المقاعد، مقابل ١٥,٧ في المائة في البلدان التي بدون أيّ شكل من أشكال نظام الحصص.

إن البيانات التي تم جمعها في انتخابات عام ٢٠١١ تشير إلى أن النساء لا يتنافسن على المقاعد بأعداد كافية لإحداث تأثير كبير في الانتخابات. لكن من الملاحظ، أنه بمجرد أن يرشّحن لمنصب نيابي فإنه يتم انتخابهن بنفس معدل انتخاب الرجال على الرغم من التحديّات التي قد تكون مختلفة أو أكثر صعوبة.

إن الوضع في السلطات التنفيذية أكثر تشجيعاً من الوضع في مجالس النواب. وعلى الرغم من أن عدد الدول التي ترأس حكومتها امرأة، أو أن رئيس الدولة فيها امرأة أو كلاهما قد زاد إلى أكثر من الضعف منذ عام ٢٠٠٥، فإن العدد الإجمالي البالغ ١٧ لا يزال رقماً متواضعاً. أما بالنسبة للنساء الوزراء في جميع أنحاء العالم فلقد تحسّنت النسبة قليلاً، حيث ارتفعت من ١٤,٢ في المائة في عام ٢٠٠٥ إلى ١٦,٧ في المائة في عام ٢٠١٢. وفي جميع أنحاء العالم، فإن المناصب الوزارية الأكثر شيوعاً من التي يترأسها النساء تمثلت في وزارات الشؤون الاجتماعية، والأسرة والشباب، وشؤون المرأة أو التعليم. هذا ولا يزال الوضع مستمراً إلى حد كبير على ما هو عليه، على الرغم من بروز وزارة التوظيف والعمل كمحفظة وزارية رابعة أكثر شيوعاً بين الوزارات التي يترأسها النساء في عام ٢٠١٢.

الهدف ٤

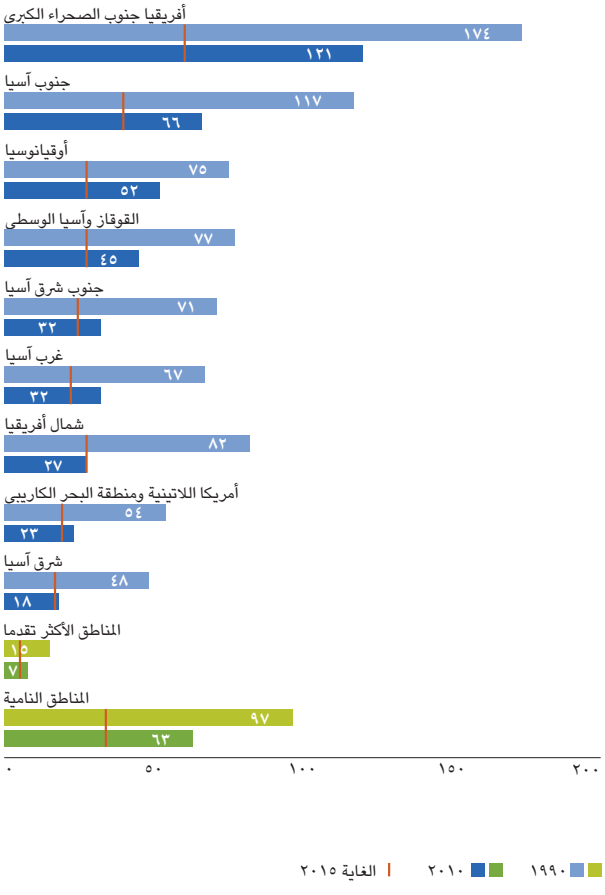
تخفيض معدل وفيات الأطفال

الغاية

تخفيض معدَّل وفيات الأطفال دون سن الخامسة إلى الثلثين في الفترة من ١٩٩٠ إلى ٢٠١٥

انخفض معدَّل وفيات الأطفال بأكثر من الثلث، ولكن لا يزال التقدم بطيئاً للغاية لكي يصل العالم إلى الغاية المنشودة

معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة، ١٩٩٠ و٢٠١٠
(وفاة لكل ١٠٠٠ ولادة حية)



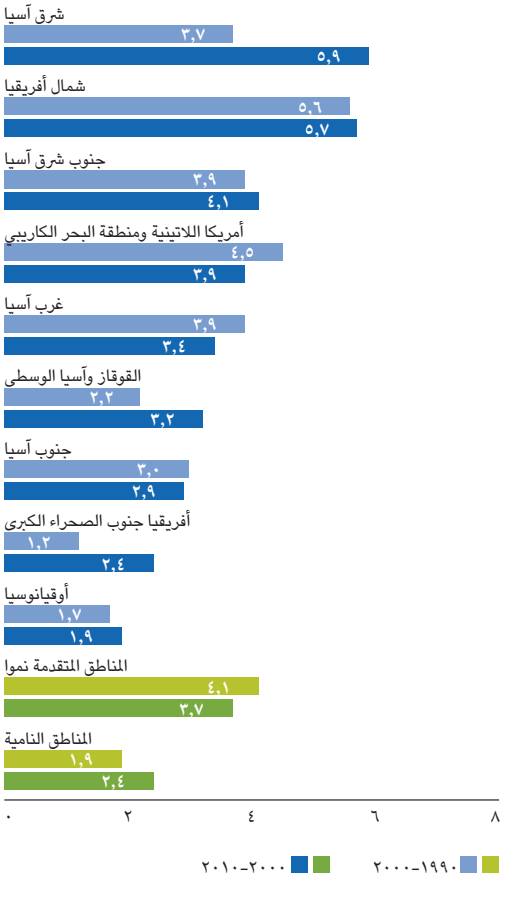
لقد تم إحراز تقدّم مطّرد في الحدّ من وفيات الأطفال منذ عام ١٩٩٠. فلقد انخفض معدل الوفيات في المناطق النامية، بنسبة ٣٥ في المائة، أي من ٩٧ حالة وفاة لكل ١٠٠٠ ولادة حية في عام ١٩٩٠، إلى ٦٣ في عام ٢٠١٠. وعلى الرغم من النمو السكاني، فإن عدد وفيات الأطفال دون سن الخامسة انخفض في جميع أنحاء العالم من أكثر من ١٢ مليون في عام ١٩٩٠ إلى ٧,٦ مليون في عام ٢٠١٠.

وقد شهدت خمس مناطق نامية من تسع، انخفاضاً في وفيات الأطفال دون سن الخامسة بأكثر من ٥٠ في المائة من عام ١٩٩٠ وحتى عام ٢٠١٠. وحققت شمال أفريقيا بالفعل الهدف الرابع من الأهداف الإنمائية للألفية، حيث خفضت معدل وفيات الأطفال بنسبة ٦٧ في المائة، وتقترب منها شرق آسيا، حيث انخفض معدل الوفيات فيها بمقدار ٦٣ في المائة.

وقد حققت أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، وأوقيانوسيا انخفاضاً يقدر بحوالي ٣٠ في المائة فقط، وهذا أقل من نصف ما هو مطلوب للوصول إلى الغاية. وتخلّفت جنوب آسيا أيضاً، حيث انخفض معدل وفيات الأطفال بنسبة ٤٤ في المائة بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٠ وهذا لا يكفي للوصول إلى تخفيض عدد الوفيات بمقدار الثلثين بحلول عام ٢٠١٥.

التقدم المحرز في معدل وفيات الأطفال يكتسب زخماً

المعدلات السنوية للانخفاض في معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة، حسب المنطقة، ١٩٩٠-٢٠١٠ و٢٠٠٠-٢٠١٠ (نسبة مئوية)



تسارَع التقدم في خفض معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة في العالم النامي ككل. حيث ضاعفت أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى — وهي المنطقة التي تتضمن أعلى مستوى من وفيات الأطفال دون سن الخامسة — معدّل متوسط الحدّ من الوفيات، من ١,٢ في المائة سنوياً خلال فترة ١٩٩٠-٢٠٠٠ إلى ٢,٤ في المائة خلال فترة ٢٠٠٠-٢٠١٠. وفي شرق آسيا، والقوقاز وآسيا الوسطى، تسارع معدل انخفاض معدل الوفيات بنسبة ٥٩ و٤٥ في المائة، على التوالي.

على الرغم من التصميم على إحراز تقدم، إلاّ أن نسبة وفيات الأطفال المتزايدة في العالم هم في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى

فبينما تمضي بعض بلدان المناطق النامية قدماً ببطء، فإن وفيات الأطفال دون سن الخامسة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا تشكِّل الحصة الأكبر من المجموع العالمي. إن وفيات الأطفال البالغ ٦,٢ مليون طفل في هاتين المنطقتين في عام ٢٠١٠ يُشكِّل ٨٢ في المائة من مجموع وفيات الأطفال في العالم. وعلى الجانب الإيجابي، في ١٤ من ٦٦ بلداً، من التي يزيد فيها عدد وفيات الأطفال دون سن الخامسة عن ٤٠ وفاة بين كل ١ ٠٠٠ ولادة حية في عام ٢٠١٠، انخفض فيها معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة إلى النصف أو أكثر منذ عام ١٩٩٠. سجلت تيمور الشرقية، وبنغلاديش، ونيبال، وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، ومدغشقر، وبوتان انخفاضاً بما لا يقل عن ٦٠ في المائة، أو بمتوسط أكثر من ٤,٥ في المائة سنوياً. وكان الأداء الأفضل في النيجر، وملاوي، وليبريا، وتيمور الشرقية، وسيراليون، حيث تم تخفيض عدد حالات الوفاة بين كل ١٠٠٠ ولادة حية بنسبة أكثر من ١٠٠ حالة خلال هذه الفترة. تسعة من تلك البلدان المتفوقة من أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا، مشيراً إلى أن التقدم الكبير في هذه المناطق ممكن.

عموماً، لم يكن التقدم ذاته للأطفال الرضع في الشهر الأول من الحياة، كما كان للأطفال دون سن الخامسة

فبينما انخفض معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة عموماً، إلاّ أن نسبة وفيات حديثي الولادة — الأطفال في الشهر الأول بعد الولادة — في تزايد مستمر.

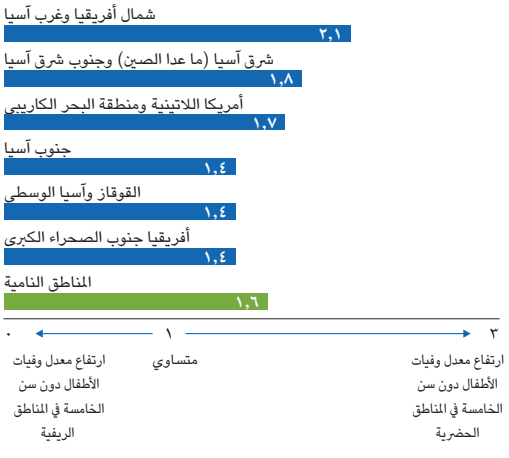
على مدى العقدين الماضيين، شهدت جميع المناطق تقريباً انخفاضاً بطيئاً في معدل وفيات الأطفال حديثي الولادة مما

كانت عليه في وفيات الأطفال دون سن الخامسة. وعلى الصعيد العالمي، انخفض عدد وفيات الأطفال خلال الشهر الأول من العمر من ٣٢ بين كل ١ ٠٠٠ حالة ولادة حية في عام ١٩٩٠ إلى ٢٣ في عام ٢٠١٠. أي انخفاض سنوي متوسط قدره ١,٧ في المائة — هذا أبطأ بكثير من ٢,٢ في المائة انخفاض في معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة، أو من ٢,٣ في المائة انخفاض في معدل وفيات الأمهات، على مدى العقدين نفسهما.

وبناءً على ذلك، زادت حصة وفيات الأطفال حديثي الولادة بين وفيات الأطفال دون سن الخامسة في جميع أنحاء العالم من نحو ٣٧ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى أكثر قليلاً من ٤٠ في المائة في عام ٢٠١٠. ومن المتوقع أن يستمر هذا الاتجاه مع انخفاض وفيات الأطفال دون سن الخامسة. ففي منطقة شرق آسيا،

الأطفال في المناطق الريفية أكثر عرضة لخطر الموت

نسبة معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة من أطفال الريف وأطفال الحضر ، ٢٠٠٠/٢٠١٠



ملاحظة : يستند التحليل على ٨٢ بلداً ناميا مع بيانات عن معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة حسب مكان الإقامة، وهو ما يمثل ٧٥ في المائة من مجموع الولادات في المناطق النامية في عام ٢٠١٠.

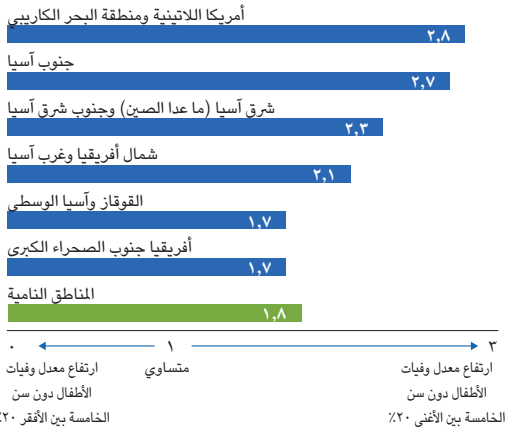
وفقا لبيانات مسح الأُسر المعيشية من ٨٢ بلداً، فإن الأطفال من الأُسر الريفية في المناطق النامية لا يزالون في وضع غير مؤاتٍ من حيث بقائهم على قيد الحياة بعد عامهم الخامس. وتظهر الفوارق أكثر وضوحاً بين الريف والحضر في شمال أفريقيا وغرب آسيا وشرق وجنوب شرق آسيا (عدا الصين) وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، حيث العدد الإجمالي لوفيات الأطفال منخفض جداً.

على سبيل المثال، تحركت المنطقة بسرعة في خفض معدلات وفيات الأطفال دون سن الخامسة ككل، حيث وفيات الأطفال حديثي الولادة شكّلت ٥٧ في المائة بحلول عام ٢٠١٠. وفي جنوب آسيا، تشكّل وفيات الأطفال حديثي الولادة ٥٠ في المائة من وفيات الأطفال دون سن الخامسة.

وتعاني أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى من ارتفاع معدل وفيات حديثي الولادة أكثر من أي منطقة أخرى (٣٥ حالة وفاة لكل ١ ٠٠٠ ولادة حية في عام ٢٠١٠)، وسجلت أقل تحسن على مدى العقدين الماضيين. إن صحة الأطفال حديثي الولادة ستحتاج إلى متابعة بفعالية أكثر إذا كان التقدم المحرز في معدل وفيات الأطفال سيستمر بمعدل سريع.

الأطفال الذين ولدوا في فقر أكثر عرضة للوفاة قبل سن الخامسة من أطفال الأسر الأكثر غنىً بمرتين

نسبة معدل وفيات الأطفال دون الخامسة من أسر فئة أفقر ٢٠ في المائة إلى الأطفال من أسر فئة أغنى ٢٠ في المائة، ٢٠٠٠/٢٠١٠

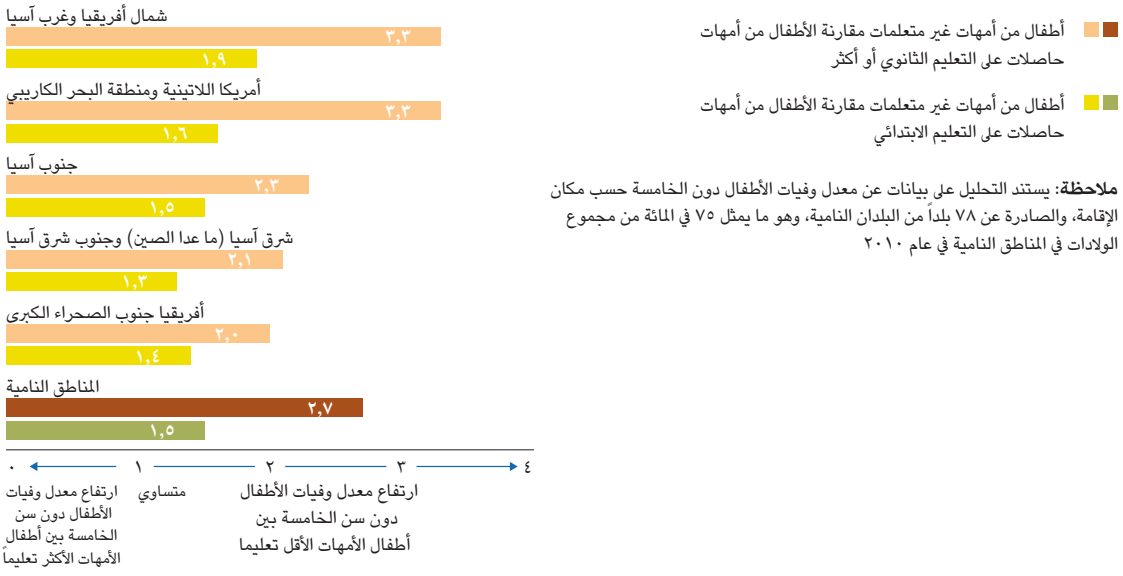


ملاحظة : يستند التحليل على بيانات عن معدل وفيات الأطفال دون الخامسة حسب تصنيف الخمس في ثروات الأسر، والصادرة عن ٧٣ بلداً من البلدان النامية، وهو ما يمثل ٧١ في المائة من مجموع الولادات في المناطق النامية في عام ٢٠١٠.

يواجه الأطفال من الأُسر الأكثر فقراً انحداراً في فرص البقاء على قيد الحياة خلال السنوات الخمس الأولى من العمر؛ ففي المناطق النامية عموماً، تزيد نسبة احتمال مخاطر الوفاة قبل سن الخامسة بين أطفال أسر فئة أفقر ٢٠٪ عن أطفال أسر فئة أغنى ٢٠٪، بأكثر من الضعف.

وصول الأم للتعليم هو عامل حياة بالنسبة للطفل دون سن الخامسة

المعدلات السنوية للانخفاض في معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة، حسب المنطقة، ١٩٩٠-٢٠١٠ و٢٠٠٠-٢٠١٠ (نسبة مئوية)



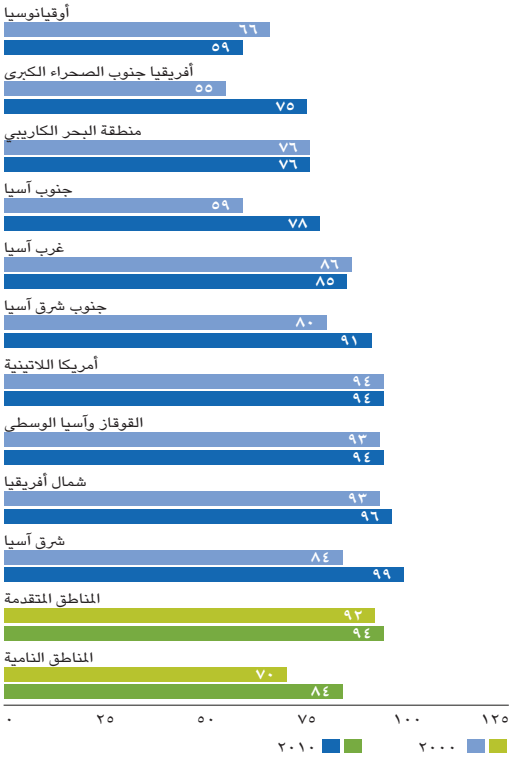
ملاحظة: يستند التحليل على بيانات عن معدل وفيات الأطفال دون الخامسة حسب مكان الإقامة، والصادرة عن ٧٨ بلداً من البلدان النامية، وهو ما يمثل ٧٥ في المائة من مجموع الولادات في المناطق النامية في عام ٢٠١٠

لا يزال تعليم الأم يمثل عاملاً قوياً يحدد عدم الإنصاف. إن فرص أطفال الأمهات المتعلمات أو حتى الحاصلات على التعليم الابتدائي فقط في البقاء على قيد الحياة أكثر من فرص أطفال الأمهات غير المتعلمات.

فمن الممكن تسريع معدل الانخفاض في وفيات الأطفال دون سن الخامسة من خلال توسيع نطاق التدخلات التي تستهدف العوامل الرئيسية. بالإضافة إلى ضمان التعليم، وتمكين المرأة، وإزالة الحواجز المالية والاجتماعية للحصول على الخدمات الأساسية، وجعل الخدمات الهامة متاحة بشكل أكبر للفقراء، وتحسين مساءلة نظام الرعاية الصحية، هي تدابير تعمل من أجل تحسين إحقاق العدل والحد من الوفيات. إن النهج الذي يركز على الإنصاف وتوسيع نطاق الرعاية الصحية الأوّلية الأساسية وتدخلات التغذية يجلب عائدات محسنة بشكل كبير على الاستثمار لتجنب عدد أكبر من وفيات الأطفال، وحالات سوء التغذية.

تحسين تغطية التحصين ضد الحصبة ينقذ أرواحاً، ولكن لم تحقق جميع المناطق تقدماً منذ عام ٢٠٠٠

نسبة الأطفال الذين هم في السن المناسب للتلقيح ضد الحصبة وتلقوا جرعة واحدة على الأقل من لقاح الحصبة لعام ٢٠٠٠ و ٢٠١٠ (النسبة المئوية)



حقق الانخفاض في عدد والوفيات بسبب الحصبة مساهمة هامة في تحسين فرص في بقاء الطفل على قيد الحياة. وقد أسفرت الجهود الحثيثة للحد من الوفيات بسبب الحصبة في خفض معدل الوفيات من الحصبة عالمياً بنسبة ٧٤ في المائة، من ٥٣٥٣٠٠ حالة وفاة في عام ٢٠٠٠ إلى ١٣٩٣٠٠ في عام ٢٠١٠. ويعود جزء من هذه المكاسب إلى التحسن في التغطية الروتينية للأطفال الذين هم في السن المناسب للتلقيح ضد الحصبة وتلقوا الجرعة الأولى من لقاح الحصبة، وعلى النجاحات التي حققتها أنشطة التطعيم الإضافية للأطفال الذين هم خارج حدود التغطية للخدمات الصحية القائمة. ومن خلال زيادة التغطية الروتينية للتحصين وحملات التحصين على نطاق واسع، استطاعت جنوب الصحراء الكبرى – أفريقيا أن تحرز أكبر قدر من التقدم حيث انخفضت الوفيات بسبب الحصبة بنسبة ٨٥ في المائة في وفيات بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠١٠.

وإن كانت المكاسب مثيرة للإعجاب، إلا أنها لا تزال هشة. فهناك تقريباً ١٩,١ مليون طفل –وكثير منهم من الأكثر فقراً وتهميشاً، ويعيشون في مناطق يصعب الوصول إليها – لم يتلقوا الجرعة الأولى من لقاح الحصبة في عام ٢٠١٠. إن مستويات التغطية في جنوب الصحراء الكبرى – أفريقيا وجنوب آسيا لم تصل حتى الآن إلى ٩٠ في المائة. وبالإضافة إلى ذلك، فإن حالات الحصبة التي تم الإبلاغ عنها بعد انخفاضها من عام ٢٠٠٠ إلى عام ٢٠٠٨ ثم استقرارها في عام ٢٠٠٩ بدأت تأخذ منعطفاً تصاعدياً في عام ٢٠١٠. وأكبر حالات تفشي الحصبة كان في أفريقيا وشرق حوض البحر الأبيض المتوسط وأوروبا وشرق آسيا وجنوب شرق آسيا، و أوقيانوسيا

إن مواصلة التقدم في خفض حالات الوفيات الناجمة عن الحصبة ذات الصلة والعمل على إحراز مزيد من التقدم بشأن أهداف الحصبة المنصوص عليها في ٢٠١٠ من قبل جمعية الصحة العالمية، هو من التحديات الهامة. إن القبول والرضا بالنتائج الأخيرة والتراجع في الالتزامات السياسية والمالية لمكافحة الحصبة تحتاج إلى متابعة. والأولويات هي تغطية واسعة موحدة مع جرعتين من لقاح الحصبة خلال الخدمات الروتينية أو تلك الحملات المخصصة للتطعيم، ومتابعة ثانوية أفضل لرصد التغطية الثانوية الشاملة لأرجاء البلد ، مع التلقيح بالجرعات الأولى والثانية من لقاح الحصبة.

الهدف ٥

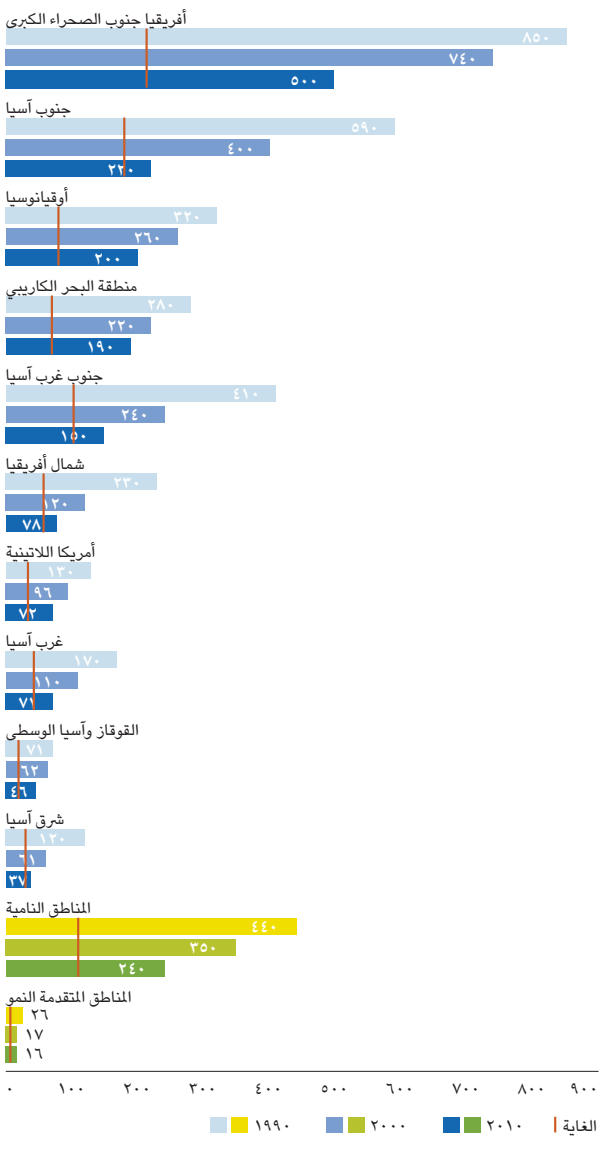
تحسين الرعاية الصحية للأم

الغاية

تخفيض معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة بمقدار الثلثين في الفترة من ١٩٩٠ إلى ٢٠١٥

نخفض معدل وفيات الأمهات إلى النصف تقريباً منذ عام ١٩٩٠، ولكن لا تزال المستويات بعيدة كل البعد عن غاية عام ٢٠١٥ المتمثلة في خفض المعدل بمقدار الثلاثة أرباع

معدل الوفيات الناجمة عن الحمل والولادة، في الأعوام، ١٩٩٠، ٢٠٠٠ و٢٠١٠ (حالة وفاة أثناء الولادة لكل ١٠٠٠٠٠ حالة ولادة سليمة، من الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥-٤٩)

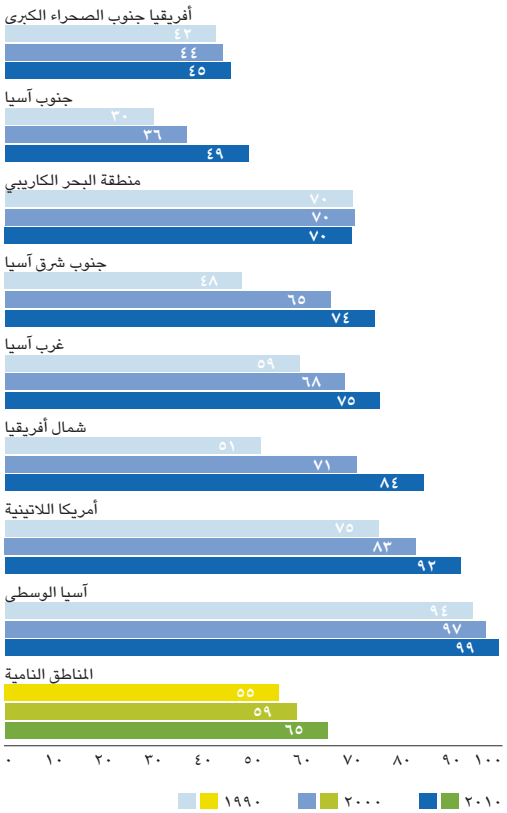


تقريباً ٢٨٧٠٠٠ حالة وفاة ناجمة عن الحمل والولادة وقعت في عام ٢٠١٠ في جميع أنحاء العالم وهذا يمثل انخفاض مقداره ٤٧ في المائة عما كانت عليه في عام ١٩٩٠. وتمثل جنوب الصحراء الكبرى - أفريقيا (٥٦ في المائة) وجنوب آسيا (٢٩ في المائة) ٨٥ في المائة من العبء العالمي للوفيات الناجمة عن مضاعفات الحمل والولادة في عام ٢٠١٠، حيث بلغ مجموع الوفيات لكلا المنطقتين معاً ٢٤٥٠٠٠ حالة وفاة. إن عدد الوفيات أثناء الحمل والولادة لكل ١٠٠٠٠٠ حالة ولادة سليمة – أي معدل الوفيات الأمهات – في المناطق النامية ككل قد انخفض من ٤٤٠ حالة في عام ١٩٩٠، إلى ٢٤٠ حالة في عام ٢٠١٠.

ولكن ما زال معدل الوفيات الأمهات في المناطق النامية أكثر بخمسة عشر ضعفاً مما هي عليه في المناطق المتقدمة. ففي جنوب الصحراء الكبرى – أفريقيا وهي من المناطق المرتفعة في معدل وفيات الأمهات بلغ المعدل فيها ١ من كل ٥٠٠، بينما في الطرف الآخر من النطاق في المناطق النامية، بلغ معدل الوفيات أدنى مستوى له في شرق آسيا حيث بلغ المعدل فيها ٣٧ حالة من كل ١٠٠٠٠٠ حالة ولادة سليمة. وتعزى نسبة وفيات الأمهات الكبيرة في جنوب الصحراء الكبرى – أفريقيا إلى فيروس نقص المناعة البشرية،والتي تبلغ نسبتها ١٠ في المائة، تليها شبه منطقة البحر الكاريبي بنسبة ٦ في المائة. ومن عدد حالات الوفيات البالغ عددها ١٩٠٠٠ في جميع أنحاء العالم والمصنفة رسمياً على أنها «حالة وفاة الأمهات ذات صلة بمرض الإيدز غير المباشر» ١٧٠٠٠ حالة (٩١ في المائة) منها في جنوب الصحراء الكبرى - أفريقيا.

ما يقرب من ثلثي حالات الولادة في العالم النامي تتم تحت إشراف مختصين في الحمل الولادة، هذا مع تفاوت إقليمي واسع

نسبة الولادات التي تمت بإشراف اختصاصيين، عام ١٩٩٠، ٢٠٠٠ و٢٠١٠ (نسبة مئوية)

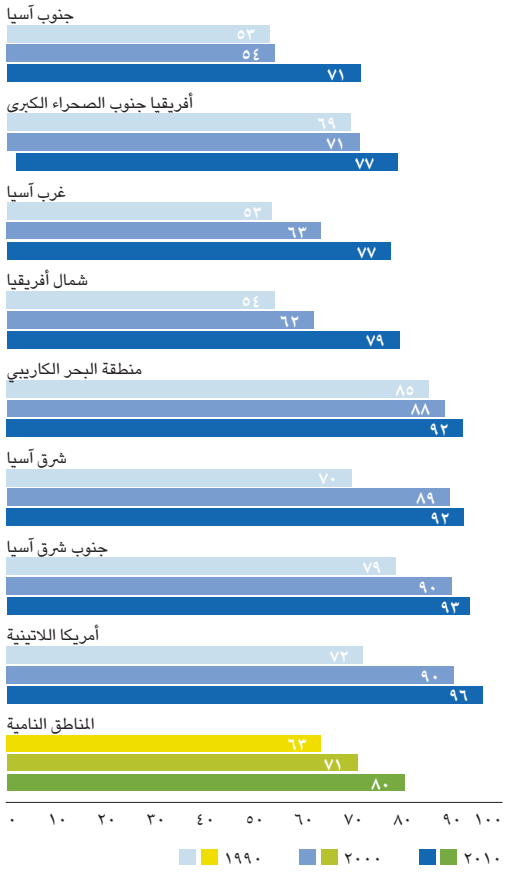


بإمكان ذوي المهارات المهنية الصحية (طبيب أو ممرضة أو قابلة) من متابعة حالات الولادة والتدخل لمنع مخاطر الولادة ومضاعفاتها التي قد تشكل خطراً على حياتهم مثل النزيف الشديد، أو إحالة المريض إلى مستوى أعلى من الرعاية عند الضرورة. وفي المناطق النامية عموماً، ارتفعت نسبة الولادات التي يشرف عليها موظفون صحة مدربون من ٥٥ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٦٥ في المائة في عام ٢٠١٠.

إن معدل وفيات الأمهات المرتفعة في منطقة جنوب الصحراء الكبرى – أفريقيا، وجنوب آسيا، هي أيضا نفس تلك المناطق التي فيها أدنى تغطية لرعاية الولادات من قبل عاملين صحيين مهرة، وهي أقل من النصف. وفي بعض المناطق التي تقترب من مستويات عالية من التغطية، مثل جنوب شرق آسيا وشمال أفريقيا ، فإن التقدم المحرز قد تباطأ خلال الفترة ٢٠٠٠-٢٠١٠، مقارنة مع العقد السابق. ومن جهة أخرى، تبرز جنوب آسيا بانجازها السريع في تغطية رعاية الولادات من قبل عاملين صحيين مهرة منذ عام ٢٠٠٠.

ارتفاع معدل الرعاية الصحية والمتابعة خلال فترة الحمل في جميع المناطق النامية

نسبة النساء (بين ١٥-٤٩ سنة) اللاتي توبعن من قبل أخصائيون متمرسون لمرة واحدة على الأقل أثناء فترة الحمل، عام ١٩٩٠، ٢٠٠٠ و٢٠١٠ (نسبة مئوية)

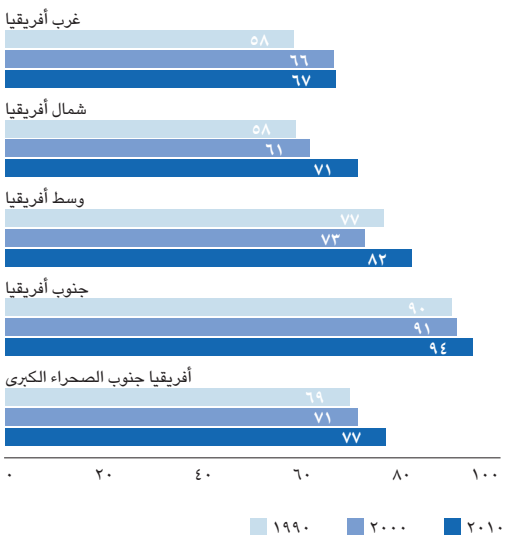


الرعاية الصحية أثناء الحمل هو من التدخلات التي يمكن من خلالها اكتشاف والتحكم في الظروف التي قد تؤدي إلى تعقيد الحمل والولادة. إن الرعاية في فترة ما قبل الولادة الحرجة توفر للنساء مجموعة من التدخلات الوقائية، بما في ذلك النصائح المتعلقة في الصحة ورعاية الأم وطفلها من أجل بقائهم أحياء. إن التغطية – وهي زيارة واحدة على الأقل للطبيب أو المرضة أو القابلة – قد ارتفعت تدريجياً في المناطق النامية من ٦٣ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٧١ في المائة في عام ٢٠٠٠، ثم إلى ٨٠ في المائة في عام ٢٠١٠.

لقد تسارع معدل الرعاية في العقد الأخير في جنوب آسيا، وشمال أفريقيا وغرب آسيا بشكل مشجع. وتباطأ التقدم في جنوب شرق آسيا، شرق آسيا، وأميركا اللاتينية، حيث نسب التغطية فيها مرتفعة، وحققت تغطية تصل إلى حوالي ٩٠ في المائة بحلول عام ٢٠٠٠.

تتصدر منطقة جنوب أفريقيا جميع الأقاليم الأفريقية الفرعية الأخرى في رعاية الأمومة

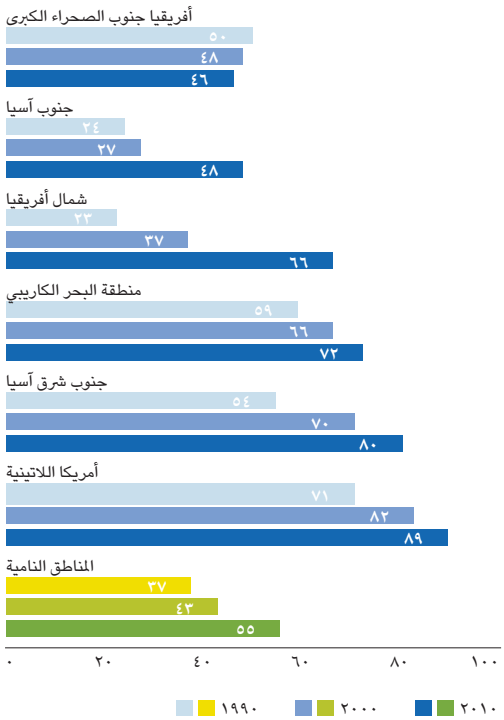
نسبة النساء (بين ١٥-٤٩ سنة) اللاتي توبعن من قبل أخصائيون متمرسون لمرة واحدة على الأقل أثناء فترة الحمل، عام ١٩٩٠، ٢٠٠٠ و٢٠١٠ (نسبة مئوية)



هناك تفاوت كبير بين أقاليم المنطقة الأفريقية من حيث تغطية الرعاية الصحية الأساسية للأمهات مثل الرعاية ما قبل الولادة. وأظهرت التقارير وصول جنوب أفريقيا إلى تغطية شاملة تقريباً في عام ٢٠١٠، وفي غرب أفريقيا نحو ثلث النساء الحوامل لم يتلقوا زيارات الرعاية ما قبل للولادة.

عدد أكبر من النساء الحوامل يحصلن على الرعاية الصحية والمتابعة الموصى بها خلال فترة الحمل، ولكن لا زالت الفجوات بين المناطق قائمة

نسبة النساء (بين ١٥-٤٩ سنة) اللاتي توبعن من قبل أخصائيون متمرسون أربع مرات أو أكثر أثناء فترة الحمل، عام ١٩٩٠، ٢٠٠٠ و٢٠١٠ (نسبة مئوية)

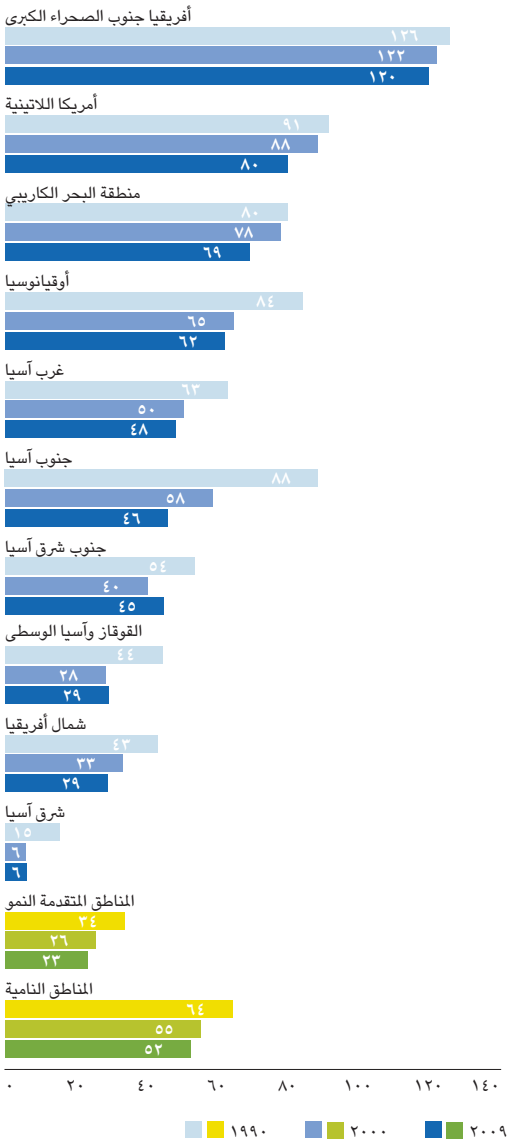


توصى منظمة الصحة العالمية بما لا يقل عن أربع زيارات لرعاية صحة الأم قبل الولادة، بما في ذلك القيام بالحد الأدنى من الفحوص والاختبارات والعلاج من الالتهابات والتعرف على الإشارات التحذيرية خلال فترة الحمل. ولقد شهدت معظم المناطق النامية تقدماً مطردا في هذه التغطية، مع تسارع التقدم في شمال أفريقيا وجنوب آسيا منذ عام ٢٠٠٠.

وعلى الرغم من هذا التقدم، فإن ما يقرب من نصف النساء الحوامل في المناطق النامية في عام ٢٠١٠، لم يحصلوا على عدد الزيارات الموصى بها للرعاية أثناء الحمل. وفي جنوب الصحراء الكبرى - أفريقيا فإن نسبة الحوامل اللاتي حصلن على ما يكفي من الزيارات قد انخفض منذ عام ١٩٩٠. هذا بالإضافة إلى أن البيانات عن أعداد الزيارات لا تعكس في الحقيقة نوعية الرعاية كونها عامل حاسم ومن الصعب قياسه.

انخفاض حالات الحمل بين المراهقات في معظم المناطق، مع تباطأ في التقدم

عدد حالات الولادة لكل ١٠٠٠ امرأة ممن تتراوح أعمارهن بين ١٥-١٩ سنة، في ألأعوام ١٩٩٠، ٢٠٠٠ و٢٠٠٩



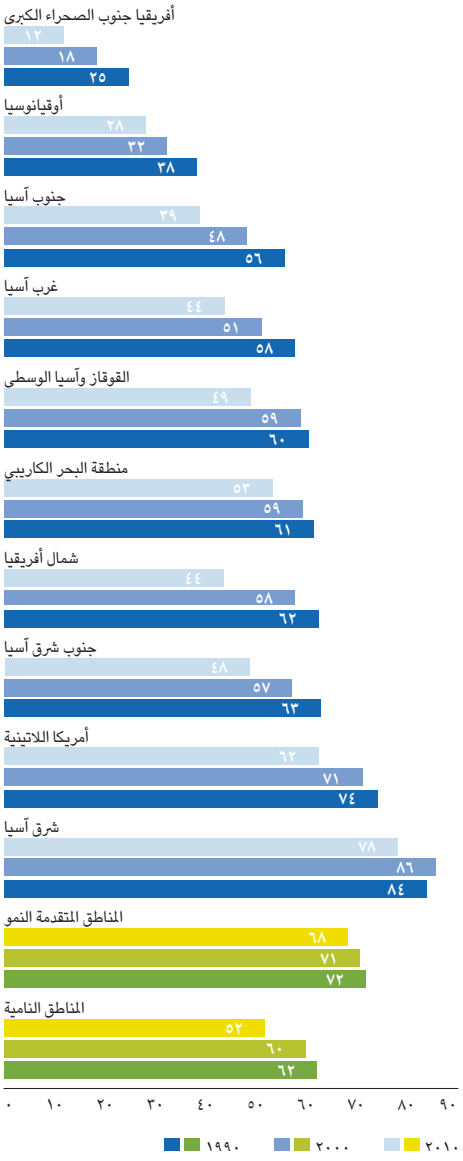
إن الحمل في سن مبكر جداً يزيد من المخاطر الصحية لكل من الأم والمولود معاً. إن الحمل في سن مبكر هو نتيجة مرتبطة بالوضع الاجتماعي مثل الفقر الحد الأدنى من المستوى التعليمي. ففي جميع المناطق، انخفض عدد حالات الولادة لكل ١٠٠٠ امرأة ممن تتراوح أعمارهن بين ١٥-١٩ سنة بين عامي ١٩٩٠ و٢٠٠٠. ومنذ ذلك الوقت، تباطأ الانخفاض بل وحتى زاد في معظم المناطق.

ولا تزال جنوب الصحراء الكبرى – أفريقيا تضم أعلى معدلات الولادة بين المراهقات (١٢٠ ولادة لكل ١٠٠٠ امرأة مراهقة)، حيث لم يتغير شيء يذكر منذ عام ١٩٩٠. وفي أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، فإن معدل الولادات بين المراهقات لا تزال مرتفعة، وبدأت في الانخفاض مؤخراً فقط.

إن وضع وتنفيذ برامج ثقافية حساسة اجتماعياً من أجل تأخير سن الزواج، وكذلك سن القوانين المتعلقة بالحد الأدنى لسن الزواج ووضعها قيد التنفيذ في البلدان التي يكون فيها الزواج في سن مبكرة أمر شائع نسبياً، قد يساعد في الحد من زيادة الحمل في سن المراهقة.

استخدام وسائل منع الحمل في العقد الأول من الألفية الثالثة لم يواكب الارتفاع الكبير في استخدام وسائل منع الحمل في التسعينات

نسبة النساء اللاتي يستخدمن وسيلة من وسائل منع الحمل من بين النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥-٤٩ سنة، من المتزوجات أو المرتبطات بعلاقة أو بأخرى، ١٩٩٠، ٢٠٠٠ و ٢٠١٠ (نسبة مئوية)

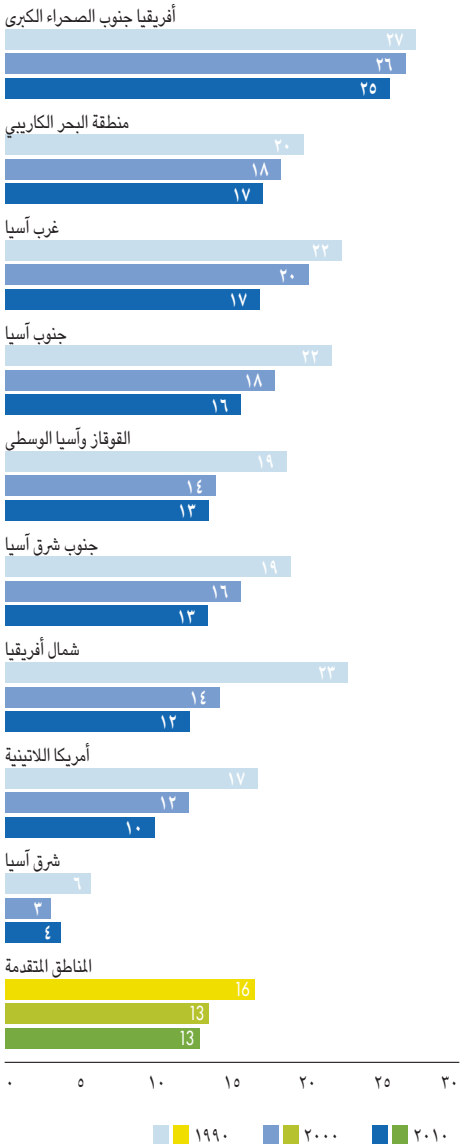


إن اتساع مجال الحصول على وسائل منع حمل فعالة وآمنة وبأسعار معقولة في جميع أنحاء العالم، وفر للأفراد اختيارات أوسع من وسائل منع الحمل، ومكنهم من صنع القرار وتحمل المسؤولية في مسائل الإنجاب. كذلك ساهم استخدام وسائل منع الحمل في تحسين صحة الأم والطفل من خلال منع الحمل غير المرغوب فيه، ومنع حالات الحمل المتقاربة. ولقد ارتفعت نسبة استخدام وسائل منع الحمل بسرعة من عام ١٩٩٠ إلى عام ٢٠٠٠، في العديد من المناطق، ولكن وتيرة التقدم بدأت تميل إلى البطء منذ ذلك الحين.

وبحلول عام ٢٠١٠، كان أكثر من نصف النساء المتزوجات أو المرتبطات بعلاقة مع الجنس الأخر من اللاتي تتراوح أعمارهن من ١٥ إلى ٤٩ سنة وفي جميع المناطق، قد استخدمن شكل من أشكال وسائل منع الحمل ما عدا في منطقتين هما جنوب الصحراء الكبرى – أفريقيا وأوقيانوسيا. ولا تزال المرأة في جنوب الصحراء الكبرى – أفريقيا تعاني من تدنى مستوى انتشار وسائل منع الحمل، حيث بلغت ٢٥ في المائة في عام ٢٠١٠، وهي حتى أقل من نسب المناطق الأخرى في عام ١٩٩٠. ومع ذلك، فهناك تباين واسع في استخدام موانع الحمل في المنطقة، مع زيادة سريعة في بعض البلدان، وتغيير طفيف في بلدان أخرى. إن التحديات الجديدة المقبلة لبرامج تنظيم الأسرة والخدمات الصحية هو العدد المتزايد من النساء اللاتي يبلغن سن الإنجاب في هذه المنطقة.

عدم كفاية دعم تنظيم الأسرة لا يزال مرتفعا في المناطق المنخفض فيها استخدام وسائل منع الحمل

معدل الوفيات الناجمة عن الحمل والولادة، في الأعوام، ١٩٩٠، ٢٠٠٠ و٢٠١٠ (حالة وفاة أثناء الولادة لكل ١٠٠٠٠٠ حالة ولادة سليمة، من الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥-٤٩)

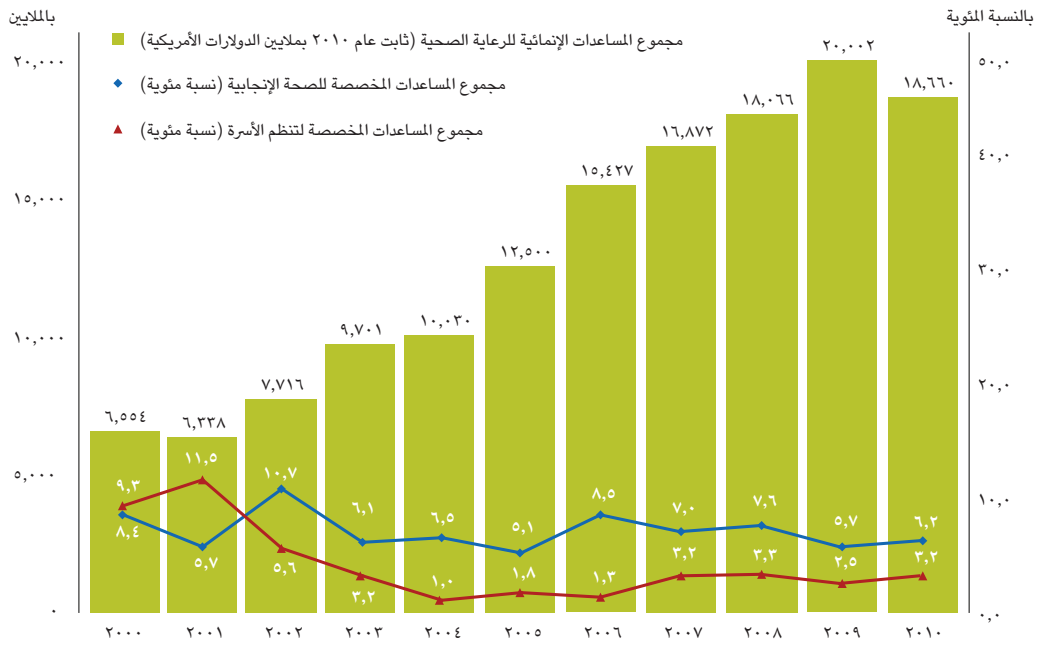


إن تلبية احتياجات المرأة المتعلقة بتنظيم الأسرة والتي لم يتم إنجازها بعد، والتي تتجسد بالنسبة المئوية من النساء اللاتي تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٤٩ عاماً، من المتزوجات أو المرتبطات بعلاقة مع الجنس الأخر، من اللاتي أبدوا رغبتهم في تأجيل أو تجنب الحمل، ولكن لم يستخدموا أي شكل من أشكال منع الحمل، قد أظهرت انخفاضاً بطيئاً على مرور الوقت. وحتى أن معدل التقدم قد تباطأ في المناطق النامية بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠١٠، مما يدل على احتمال التوسع في برامج تنظيم الأسرة في مناطق مثل جنوب الصحراء الكبرى – أفريقيا، حيث واحدة من كل أربع نساء في سن الإنجاب من المتزوجات أو المرتبطات بعلاقة مع الجنس الأخر لم تلبى احتياجاتها من وسائل منع الحمل في عام ٢٠١٠.

إن التغير في انتشار وسائل منع الحمل والحاجة غير الملباة لتنظيم الأسرة على الصعيد العالمي قد تباطأ على مدى العقد الماضي، كما أن نسبة تلبية الطلب على خدمات تنظيم الأسرة (وهو انتشار وسائل منع الحمل مقسوما على إجمالي الطلب على خدمات تنظيم الأسرة) قد تباطأ، حيث أنها ارتفعت من ٧٨ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٨٣ في المائة في عام ٢٠٠٠ و ٨٤ في المائة فقط في عام ٢٠١٠.

لا تزال المعونات الخاصة بالرعاية الصحية الإنجابية وتنظيم الأسرة منخفضة

نسبة المساعدة الإنمائية الرسمية للصحة، مجموع (ثابت عام ٢٠١٠ بملايين الدولار الأمريكي) والحصص المخصصة للرعاية الصحية الإنجابية وتنظيم الأسرة، ٢٠٠٠ – ٢٠١٠ (نسبة مئوية)



إن تمويل خدمات تنظيم الأسرة و مستلزماتها هو مفتاح تضييق الفجوة في تلبية الطلب على وسائل منع الحمل. ومع ذلك، فإن مساعدات تنظيم الأسرة كنسبة من إجمالي المساعدات الصحية قد انخفض على مدى العقد الماضي، مع ارتفاعات طفيفة بين ٢٠٠٩ و٢٠١٠، من ٢,٥ إلى ٣,٢ في المائة من إجمالي المساعدات الصحية. إن ضمان التمويل اللازم لتلبية الطلب على وسائل منع الحمل هي ذات أهمية خاصة نظرا للعدد المتزايد من النساء في سن الإنجاب وأولئك الذين يرغبون في استخدام وسائل منع الحمل في المناطق النامية.

الهدف ٦

مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا وأمراض أخرى

الغاية

وقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والقضاء عليه بحلول عام ٢٠١٥

استمرار انخفاض عدد الإصاباتٍ الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية في أكثر المناطق تضررا

معدلات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية (عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية في السنة لكل ١٠٠ شخص تتراوح أعمارهم بين ١٥-٤٩)، ٢٠٠١ و ٢٠١٠

* يرد تشكيل المناطق الفرعية الخمس في إفريقيا في الصفحة ---- في قسم المجموعات الإقليمية.

أُصيب عدد اقل من الناس بفيروس نقص المناعة البشرية، بسبب الانخفاض في حالات الإصابة الجدد التي تحدث في بعض الدول أسرع من غيرها.

من بين ٣٣ دولة من الدول التي انخفضت فيها الإصابات الجديدة، ٢٢ منها في جنوب الصحراء الكبرى - أفريقيا، وهي المنطقة الأكثر تضررا من وباء مرض الإيدز. وفي عام ٢٠١٠، بلغ عدد المصابين الجدد بفيروس نقص المناعة البشرية ٢,٧ مليون شخص، منها ٣٩٠٠٠٠ طفل مصاب، وهذا يمثل انخفاضاً بنسبة ٢١ في المائة منذ عام ١٩٩٧، وهي السنة التي بلغت عدد الإصابات الجديدة ذروتها، وأقل بنسبة ١٥ في المائة عما كانت عليه في عام ٢٠٠١.

وتشكل الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية في منطقة جنوب الصحراء الكبرى - أفريقيا ٧٠ في المائة من مجموع الإصابات الجديدة بالفيروس في عام ٢٠١٠، في حين أنها هي موطن لـ ١٢ في المائة في فقط من سكان العالم. ومع ذلك، فإن نسب الإصابات تتراوح على نطاق واسع في المنطقة، حيث أن الوباء ما زال على أشده في جنوب أفريقيا. إن الطرق الرئيسية التي تنتقل فيها العدوى في جنوب الصحراء الكبرى - أفريقيا هو انتقال عن طريق جنسين مختلفين.

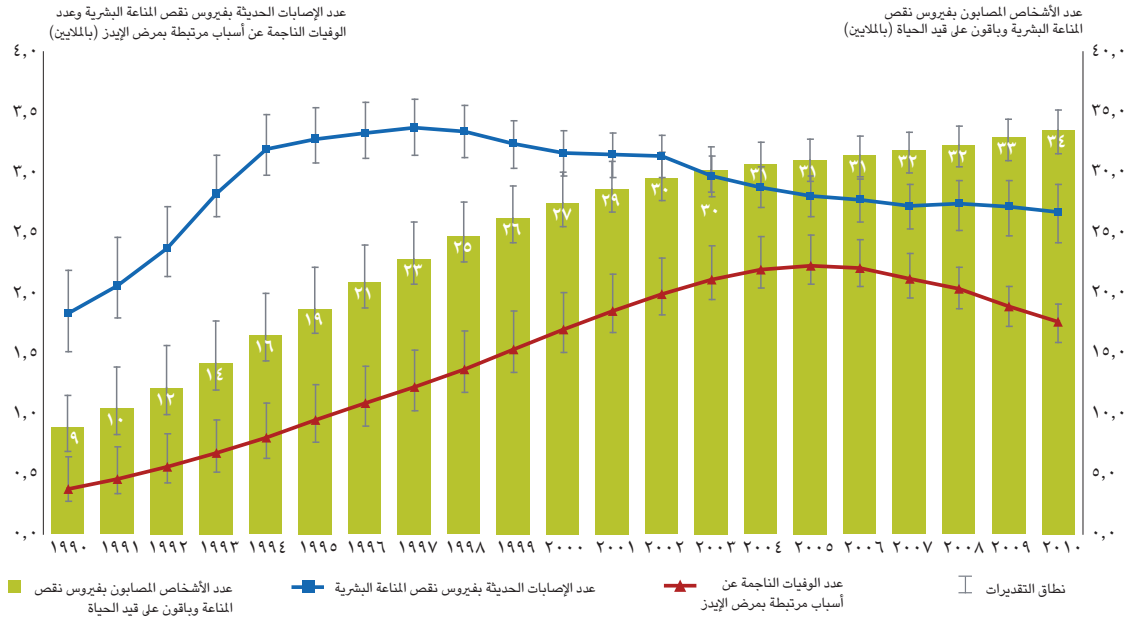
وتمثل منطقة البحر الكاريبي ثاني أعلى معدل إقليمي في الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، على الرغم من تباطأ هذا الوباء بشكل كبير منذ منتصف التسعينات.

أما في آسيا فإن حالات الإصابة وانتشار فيروس نقص المناعة البشرية هو أقل بكثير في منه في بعض المناطق الأخرى. لكن بسبب الحجم المطلق للسكان في آسيا، فإنها تحتوي على ثاني أكبر عدد من الناس المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية وباقون على قيد الحياة.

وعلى النقيض من مناطق أخرى، فالإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية استمرت في الارتفاع في منطقة القوقاز وآسيا الوسطى. ويظل تعاطي المخدرات بالحقن هو السبب الرئيسي لانتقال العدوى.

ازدياد عدد الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية وباقون على قيد الحياة أكثر من أي وقت مضى بسبب تراجع عدد الوفيات المتعلقة بمرض الإيدز، واستمرار وقوع حالات عدوى جديدة

عدد الأشخاص المصابون فيروس نقص المناعة البشرية وباقون على قيد الحياة، وعدد الأشخاص المصابون حديثا بفيروس نقص المناعة البشرية، وعدد الوفيات المتعلقة بمرض الايدز في العالم (ملايين)، ١٩٩٠ - ٢٠١٠



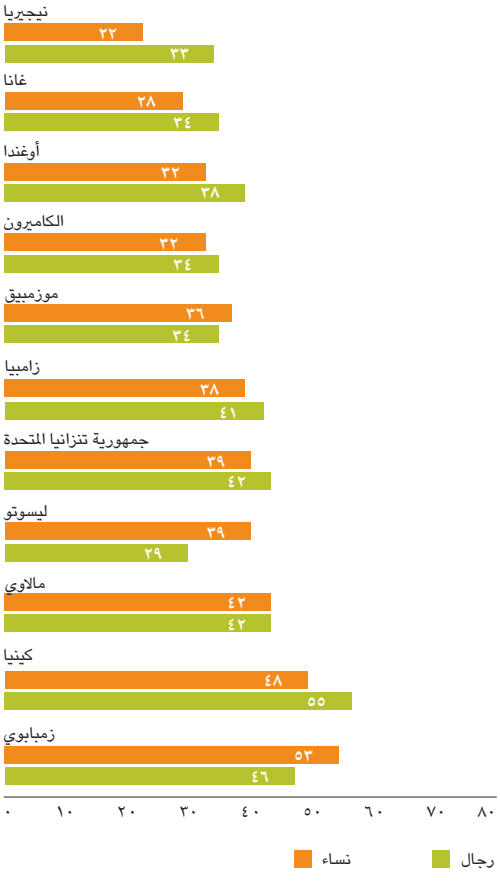
مع نهاية عام ٢٠١٠، كان هناك ما يقدر بنحو ٣٤ مليون شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية على قيد الحياة، أي بزيادة قدرها ١٧ في المائة عن عام ٢٠٠١. إن هذه الزيادة المستمرة تعكس استمرار حدوث إصابات جديدة بأعداد كبيرة إلى جانب التوسع الكبير في توفير العلاج بالمضاد للفيروسات القهقرية المنقذة للحياة، خاصة في السنوات الأخيرة.

وظلت نسبة النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية في العالم مستقرة عند ٥٠ في المائة، على الرغم من أن النساء في جنوب الصحراء الكبرى - أفريقيا تتأثر بشكل غير متكافئ (تمثل ٥٩ في المائة من مجموع كل الناس المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية على قيد الحياة) وكذلك في منطقة البحر الكاريبي (٥٣ في المائة).

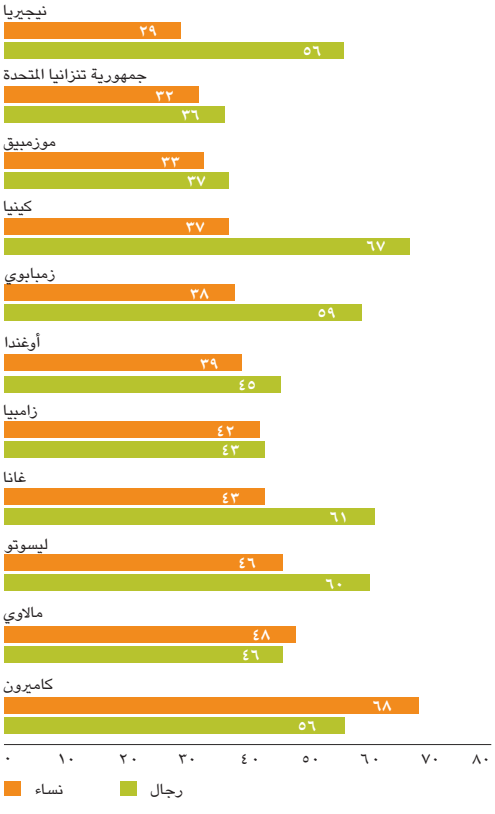
وفي عام ٢٠١٠ انخفض عدد الأشخاص الذين يموتون بأسباب مرتبطة بمرض الإيدز إلى ١,٨ مليون وفاة. وهذا انخفاض بمقدار ٢,٢ مليون وفاة والتي بلغت ذروتها في منتصف عقد الـ ٢٠٠٠. ولقد تم تجنب موت ما مجموعه ٢,٥ مليون حالة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل منذ عام ١٩٩٥ نتيجة لتطبيق العلاج بالمضاد للفيروسات القهقرية.

استمرار افتقار الشباب إلى المعرفة الشاملة عن انتقال عدوى فيروس نقص المناعة البشرية، واستعمال الواقي الذكري

الشباب والشابات الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ – ٢٤ سنة، والذين لديهم المعرفة الشاملة عن كيفية انتقال العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية في عدة بلاد مختارة، ٢٠٠٥/٢٠١٠ (نسبة مئوية)



استخدام الواقي الذكري بين الشباب والشابات الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ – ٢٤ سنة، والذين لديهم علاقات جنسية متعددة* في عدة بلاد مختارة، ٢٠٠٥/٢٠١٠



* نسبة الشابات والشبان من الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥-٢٤ سنة، والذين مارسوا الجنس مع أكثر من شريك خلال الأثنى عشر شهراً الماضية وصرحوا بأنهم استخدموا واقي العضو الذكري خلال الاتصال الجنسي

إن المعرفة الشاملة والصحيحة عن فيروس نقص المناعة البشرية ومرض والإيدز أمر أساسي لفهم الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والتغيرات السلوكية. ومع ذلك فإن هذه المعرفة لا تزال منخفضة في جنوب الصحراء الكبرى – أفريقيا، وتقف عند ٢٦ في المائة بين الشابات و ٣٥ في المائة بين الشباب (تتراوح الأعمار بين ١٥-٢٤). وفي ٨ دول من ١١ دولة تقع فيها أكثر عدد من الإصابات الجديدة في المنطقة أبلغ فيها عن استخدام الواقي الذكري بنسبة ٤٥ في المائة أو أكثر بين الرجال. هذا الاستخدام الواسع النطاق نسبياً يتناقض مع مستوى المعرفة المنخفض بين كل من الشباب والشابات في البلدان نفسها. إن استخدام الواقي الذكري لا يزال منخفض بين الشابات في معظم البلدان. ويمكن ربط الاستخدام المحدود للواقي الذكري مع القيود المفروضة على توفره. ففي جنوب الصحراء الكبرى – أفريقيا، فقط ثمانية واقيات ذكرية متوفرة لكل ذكر بالغ سنوياً

كما أن مستويات إمكانية الحصول إلى اختبار الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في المنطقة لا تزال منخفضة أيضاً، خاصة بين الشباب. كما أن لا يوجد نقطة بداية لهذه المجموعة مماثلة لبرامج صحة الأم للنساء الشابات، التي تقدم خدمات الفحص والوقاية من انتقال العدوى من الأم إلى الطفل. ففي ٩ بلدان من ١١ بلداً من التي نظر فيها، تم فحص أقل من ٢٠ في المائة من الرجال فيها.

وقد أثبتت العديد من الحملات الإعلامية الأخيرة من إمكانية الوصول إلى أعداد كبيرة من المراهقين عن طريق بث رسائل توعية عن فيروس نقص المناعة البشرية من أجل رفع مستوى المعرفة بالفيروس والوقاية منه وتغير السلوك. إن مثل هذه الحملات الإعلامية لا تكون فعالة ما لم تكن مصحوبة بشكلٍ خاص بالثقافة الجنسية وغيرها من وسائل الاتصالات المستخدمة مع المراهقين لإيصال المعلومات لهم.

طرحت الدراما التلفزيونية في كينيا وزامبيا، عدداً من القصص عن الأصدقاء الذين عبروا مياه الحياة المضطربة، دراما الحب وفيروس نقص المناعة البشرية في إطار جامعة نيروبي. وبتقييم البرنامج، وجد أن ٦٠ في المائة من الشباب في نيروبي شاهدوا هذه الدراما، و ٩٠ في المائة من المشاهدين تغيرت أفكارهم بالنسبة لاختبار الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، والعلاقات المتفق عليها ووصمة العار. كذلك بث الدراما التلفزيونية في كل من ترينيداد وتوباغو كان له آثاراً إيجابية أيضاً. وفي أوكرانيا، مليون شخص ضبطوا أجهزة التلفزيون في ديسمبر ٢٠٠٩ لمشاهدة فيلم يركز على الشباب ومستقبلهم في سياق السلوك الخطر وتعاطي المخدرات. وأظهر التقييم أن ٤٢ في المائة من المشاهدين ينوي مناقشة الدراما مع الأصدقاء، وأن الرسائل حول العلاقات الجنسية غير المأمونة قد تم إيصالها بوضوح.

إن الابتكارات التكنولوجية التي تهدف إلى تحسين الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية ونقل المعلومات إلى الشباب هي الأنسب، وكثير منها يتم من خلال الهواتف المحمولة والإنترنت والتلفزيون.

تقلص الفجوة في عدم المساواة في فرص الحصول على التعليم بين الأيتام وغير الأيتام في معظم البلدان

في عام ٢٠٠٩ حوالي ١٧,١ مليون طفل في مختلف أنحاء العالم قد فقدوا أحد والديهم أو كليهما بسبب الإيدز، و١٥ مليون من هؤلاء الأطفال يعيشون في جنوب الصحراء الكبرى – أفريقيا.

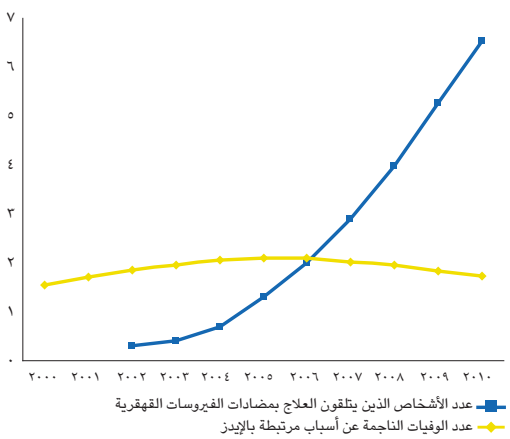
على مدى العقود الثلاثة الماضية، كان هناك اهتمام متزايد واستثمار في مجال الحماية والرعاية والدعم للأطفال المتضررين من فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز. وتشير بيانات الرصد الوطنية أن هذه الاستثمارات تؤتي ثمارها. وحققت معظم البلدان في جنوب الصحراء الكبرى - أفريقيا تقدما كبيراً نحو تحقيق تكافؤ في حضور لأطفال الأيتام وغير الأيتام بين سن ١٠-١٤ سنة في المدارس.

الغاية

تحقيق إمكانية الحصول على علاج لفيروس نقص المناعة البشرية/ومرض فقدان المناعة البشرية (الإيدز) بحلول عام ٢٠١٠، ولكل من هو بحاجة إليه

انتشر علاج فيروس نقص المناعة البشرية بوتيرة قياسية في عام ٢٠١٠، لكنه لم يحقق الهدف ٦ من الأهداف الإنمائية للألفية

عدد الأشخاص الذين يتلقون العلاج بالعقار المضاد للفيروس القهقرى (بالملايين)، ٢٠٠٠-٢٠١٠، وعدد الوفيات لأسباب مرض تتعلق بمرض الإيدز (بالملايين)، ٢٠٠٠-٢٠١٠

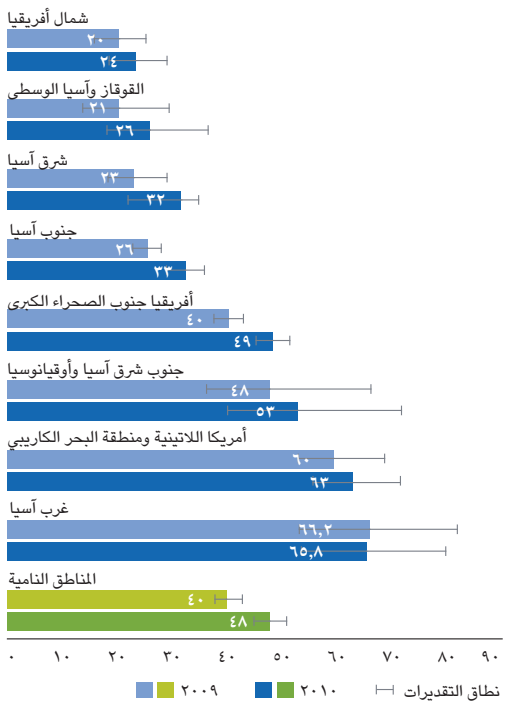


مع نهاية عام ٢٠١٠، وصل عدد الأشخاص الذين تلقوا علاجاً بالعقار المضاد للفيروس القهقرى لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية أو الإيدز في المناطق النامية إلى ٦,٥ مليون شخص. وعلى الرغم من أن هذا العدد يمثل زيادة قدرها أكثر من ١,٤ مليون شخص منذ شهر ديسمبر ٢٠٠٩، وهي أكبر زيادة على الإطلاق في سنة واحدة، إلا أنه كان بعيداً جداً عن تحقيق هدف عام ٢٠١٠ وهو حصول الجميع على العلاج.

وبين عامي ٢٠٠٨و٢٠١٠، تم تسجيل حوالي ١,٣ مليون شخص جديد، وأبقي تحت العلاج بالعقار المضاد للفيروس القهقرى. وبهذا المعدل، سينخفض عدد الأشخاص الذين يتلقون العلاج بالعقار المضاد للفيروس القهقرى إلى أقل من ١٤ مليون شخص مع نهاية عام ٢٠١٥، وهذا العدد أقل بأكثر من مليون من الهدف المتفق عليه في اجتماع الأمم المتحدة الرفيع المستوى بشأن الإيدز، والذي عقد في يونيو ٢٠١١. وفي السياق الاقتصادي الحالي، فأن الوصول إلى الهدف وهو ١٥ مليون سيعتمد على زيادة كفاءة وفعالية الاستجابة العالمية في التعامل مع الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية.

وصول العلاج للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية توسع في جميع المناطق إلا منطقة واحدة فقط

نسبة السكان المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية على قيد الحياة، ويتلقون العلاج بالعقار المضاد للفيروس القهقرى، ٢٠٠٩ و٢٠١٠*



* تقاس تغطية علاج المصابين الأحياء بالعقار المضاد للفيروس القهقرى وبعدد خلايا سي دي ٤ (كتلة التمايز) (CD٤) أقل من ٣٥٠ خلية/مم٣

واصل الارتفاع في عدد الناس المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ويتلقون العلاج بالعقار المضاد للفيروس القهقرى في المناطق النامية في عام ٢٠١٠، حيث ارتفع العدد من ٤٠ في المائة في عام ٢٠٠٩ إلى ٤٨ في المائة من ١٣,٧ مليون شخص تقديري سيحتاج إلى لعلاج. وأكبر زيادة في التغطية، كانت في شرق آسيا بنسبة ٣٨ في المائة، وفي المقابل توسعت تغطية العلاج بنسبة ٢٠ في المائة فقط في جنوب الصحراء الكبرى – أفريقيا. وأكثر من ٥٠ في المائة من الناس المؤهلين للعلاج في جنوب الصحراء الكبرى – أفريقيا لا يتلقون العلاج بالعقار المضاد للفيروس القهقرى.

وحققت ١٠ دول، من بينهم ٣ دول مصنفة على أنها موبوءة (بوتسوانا وناميبيا ورواندا)، إيصال العلاج بالعقار المضاد للفيروس القهقرى ليشمل الجميع (معرفة على أنها تغطية لا تقل عن ٨٠ في المائة من حاجة السكان).

إن تغطية العلاج بالعقار المضاد للفيروس القهقرى يتفاوت حسب الجنس والعمر. ففي عام ٢٠١٠، كانت التغطية أعلى بين النساء (٥٣ في المائة) من بين الرجال (٤٠ في المائة). وكانت التغطية بين الأطفال في المناطق النامية أقل من تلك بين البالغين. وارتفع عدد الأطفال الذين يتلقون العلاج بالعقار المضاد للفيروس القهقرى من ٣٥٠٠٠٠ طفل في نهاية عام ٢٠٠٩ إلى حوالي ٤٥٠٠٠٠ طفل تحت سن ١٥ في نهاية عام ٢٠١٠. ويمثل هؤلاء الأطفال ما يقدر بنحو ٢٢ في المائة من جميع الأطفال دون سن ١٥ والذين يحتاجون للعلاج في المناطق النامية، وهذا ارتفاعاً من ٢١ في المائة في عام ٢٠٠٩.

ومن دون علاج، فسوف يصاب ثلث الأطفال الذين سيولدون لنساء مصابات بفيروس نقص المناعة البشرية وهم في الأرحام أو أثناء الولادة أو عن طريق الرضاعة الطبيعية. ويمكن تقليص المخاطر إلى حد كبير من خلال معالجة الأم الحامل بالعقار المضاد للفيروس القهقرى. ففي عام ٢٠١٠، تلقى ما يقرب عن ٤٨ في المائة من النساء الحوامل المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية في المناطق النامية نظام علاج مضاد للفيروسات الرجعية أكثر فعالية – والتي لا تشمل جرعة وحيدة من النيفيرابين. وفي جنوب الصحراء الكبرى – أفريقيا والتي هي موطن لحوالي ٩٢ في المائة من ١,٥ مليون امرأة حامل في حاجة للعلاج من كل عام.

الغاية

وقف انتشار مرض الملاريا، والأمراض الرئيسية الأخرى والقضاء عليها بحلول عام ٢٠١٥

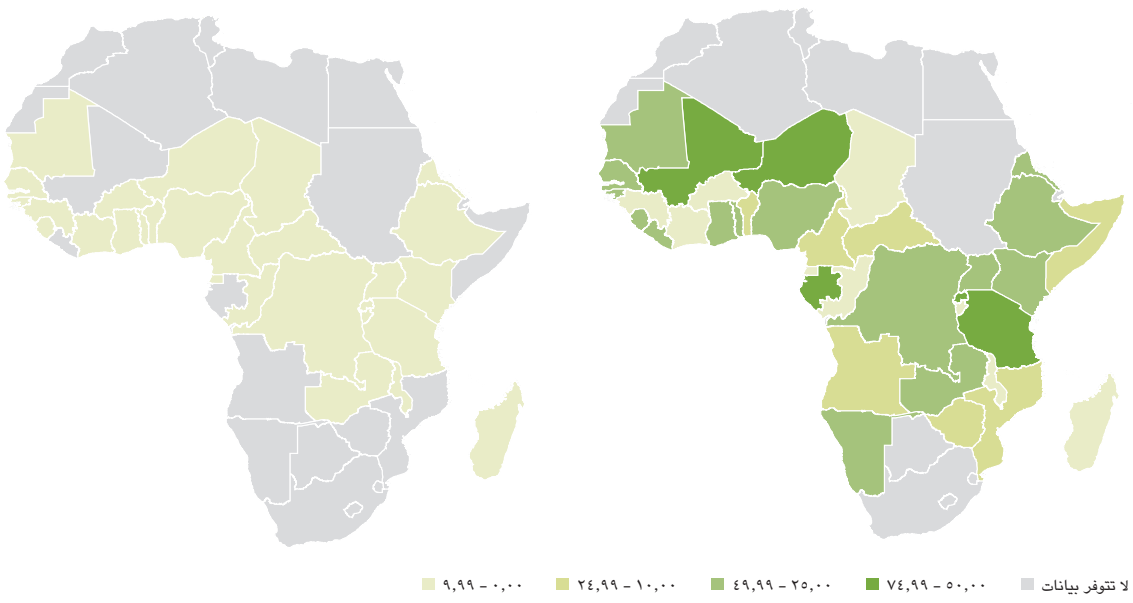
تقدم هام ومتين في مكافحة الملاريا

إن الاستمرار في زيادة التغطية الوقائية وتدابير الرقابة للسكان المعرضين لخطر الإصابة بالملاريا، يؤدي إلى مزيد من الانخفاض في عدد حالات الوفيات المقدرة بسبب الملاريا. وما زالت خريطة انتشار الملاريا مستمرة في التقلص، حيث تم إضافة أرمينيا في عام ٢٠١١ إلى قائمة البلدان الخالية من الملاريا.

وقد تم تسجيل انخفاض بأكثر من ٥٠ في المائة في حالات الملاريا المبلغ عنها في الفترة ما بين عام ٢٠٠٠ و٢٠١٠ في ٤٣ من بين ٩٩ بلداً تنتشر فيها حالات الملاريا. ولقد تحققت الاتجاهات العكسية من ٢٥ في المائة إلى ٥٠ في المائة في ٨ بلدان إضافية أخرى. وهناك ما يقدر بـ ٢١٦ مليون حالة ملاريا في عام ٢٠١٠، حوالي ٨١ في المائة منها، أو ١٧٤ مليون حالة في أفريقيا. وهناك ما يقدر بـ ٦٥٥٠٠٠ حالة وفاة بسبب الملاريا في عام ٢٠١٠، ٩١ في المائة منها في أفريقيا و٨٦ في المائة من الأطفال دون الخمس سنوات من العمر. إن حالات الملاريا المقدرة على الصعيد العالمي قد انخفض بنسبة ١٧ في المائة منذ عام ٢٠٠٠، كما أن معدل الوفيات بسبب الملاريا تحديداً قد انخفض بنسبة ٢٥ في المائة. وعلى الرغم من أن معدلات الانخفاض هذه لم تكن كافية لتحقيق الأهداف المتفق عليها دولياً لعام ٢٠١٠ (تخفيض بنسبة ٥٠ في المائة) إلا أنها تمثل انجازاً كبيراً.

بفضل زيادة التمويل، زاد عدد الأطفال الذين ينامون تحت الناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية في جنوب الصحراء الكبرى – أفريقيا

نسبة الأطفال دون سن الخامسة الذين يحتمون بالناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية أثناء نومهم، في جنوب الصحراء الكبرى – أفريقيا
الفترة من ٢٠٠٠ إلى ٢٠١٠ (نسبة مئوية)



* تعكس الخريطة حدود الدول كما هي في عام ٢٠١٠

إن استمرار التمويل الدولي لمكافحة الملاريا في الارتفاع، حسن من إمكانية البلدان الموبوءة في الحصول على الناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية. بالإضافة إلى ذلك، تشير الدراسات الاستقصائية للأسر المعيشية إلى أن ٩٦ في المائة من الأشخاص ضمن أفراد الأسرة، القادرين على الحصول على الناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية قد استخدمها فعلاً. وتقدر نسبة الأطفال الذين ينامون تحت الناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية في جنوب الصحراء الكبرى – أفريقيا قد ارتفع من ٢ في المائة عام ٢٠٠٠ إلى ٣٩ في المائة في عام ٢٠١٠.

بالإضافة إلى ذلك، وتشير بيانات البرنامج إلى أن نسبة السكان المعرضين للخطر من الذين تم حمايتهم بواسطة الرش داخل المباني قد ارتفع من أقل من ٥ في المائة في عام ٢٠٠٥ إلى ١١ في المائة في عام ٢٠١٠.

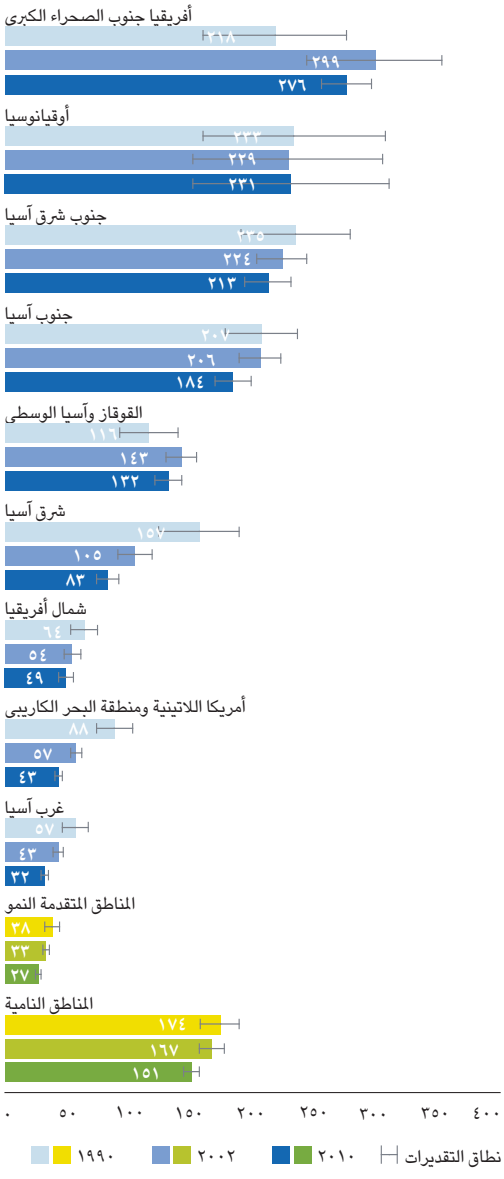
لقد زادت كمية الاختبارات والفحوص السريعة والعلاج بالأدوية التي تحتوي تركيبتها الدوائية على مادة الأرتيميسينين، وتشير البيانات المتاحة على مستوى المنشأة الصحية إلى أن النسبة المئوية لعدد حالات الملاريا المشتبه بها ويتلقون اختبار طفيليات الملاريا في جميع أنحاء العالم قد ارتفع من ٦٧ في المائة في عام ٢٠٠٥ إلى ٧٣ في المائة في عام ٢٠٠٩. وكانت أكبر زيادة في جنوب الصحراء الكبرى – أفريقيا.

ولكن هناك علامات مثيرة للقلق من هذا الاندفاع المثير للإعجاب والذي كما هو واضح، آخذ في التباطؤ، وإلى حد كبير بسبب عدم كفاية الموارد. ويبدو أن التمويل الدولي قد بلغ ذروته عند ١,٩ مليار دولار في عام ٢٠١١، أي اقل بكثير من ٥-٦ مليار دولار المطلوبة لتدابير الرقابة ووقاية الجميع من الملاريا. وفي البلدان الموبوءة، ما زال الإنفاق المحلي على مرض الملاريا في كثير من الأحيان غير كافية. إن نقص التمويل يهدد النجاح في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية ذات الصلة بالصحة، وخصوصا في أفريقيا.

وهناك سبب آخر يدعو للقلق، وهو مقاومة مرض الملاريا لمركب الأرتيميسينين - مكون أساسي من مكونات العقاقير المستخدمة في علاج ملاريا المتصورة المنجلية (نوع من أنواع الملاريا)، التي تم الإبلاغ عنها في عدد متزايد من البلدان في جنوب شرق آسيا. وأفادت التقارير من ٢٧ بلداً في أفريقيا و٤١ بلداً على مستوى العالم، أنه تم الإبلاغ عن مقاومة ملاريا المتصورة المنجلية للمركب العضوي البيروثرويد، المستخدم في الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات، والرش داخل المباني. وإذا لم يتم معالجة هذا الأمر بشكل صحيح، فإن مقاومة ملاريا المتصورة المنجلية سيهدد التقدم في وقف انتشار الملاريا في المستقبل.

تحول المد في انتشار مرض السل

عدد حالات السل الجديدة بين كل ١٠٠٠٠٠ من السكان (حالة)، (بما في ذلك الأشخاص المصابون بفيروس فقدان المناعة البشرية) ١٩٩٠، ٢٠٠٢ و٢٠١٠

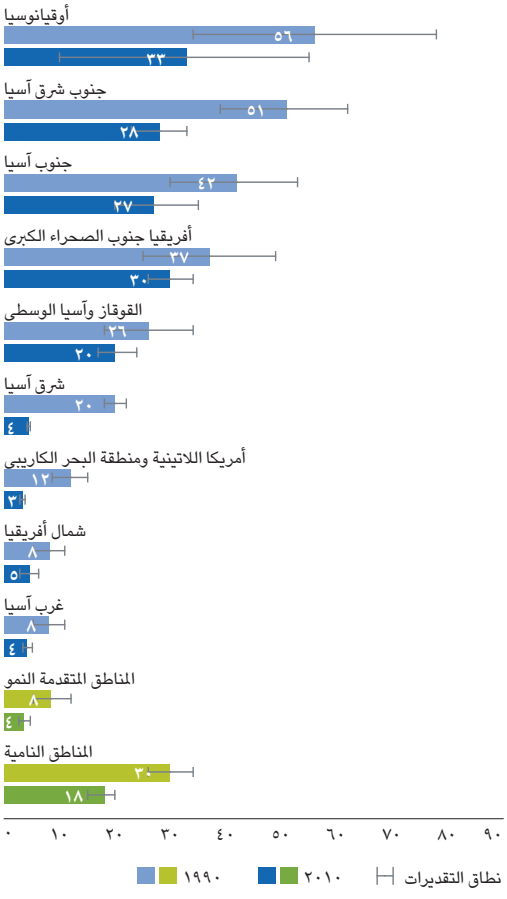


في عام ٢٠١١، كان هناك ٨,٨ مليون حلة مرض سل حديثة تم تشخيصها في جميع أنحاء العالم، بما في ذلك ١,١مليون حالة منها مصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. وعلى الصعيد العالمي، بلغت معدلات الإصابة ذروتها في عام ٢٠٠٢، حيث وصل عدد الإصابات إلى ١٤١ إصابة بين كل ١٠٠٠٠٠ شخص، وتراجع العدد منذ ذلك الحين.

كذلك بدأ العدد المطلق للإصابات الجديدة أيضاً في الانخفاض، ولكن ببطء شديد. فمنذ عام ٢٠٠٦، وكان الانخفاض في معدل الإصابات تجاوز معدل النمو في عدد السكان في العالم. وإذا استمر هذا الاتجاه، سيحقق العالم الغاية المتمثلة في وقف انتشار المرض والتحرك في الاتجاه المعاكس.

الحملة المضادة لمرض السل تقترب من خفض معدل وفيات عام ١٩٩٠ بنسبة ٥٠ في المائة

عدد الوفيات الناجمة عن السل لكل ١٠٠٠٠٠ من السكان (باستثناء الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية)، ١٩٩٠ و٢٠١٠



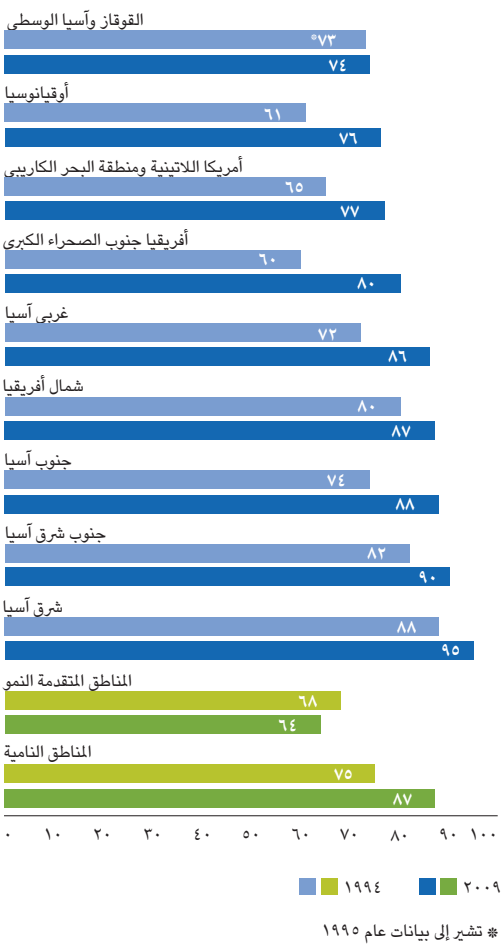
لقد انخفض معدل الوفيات من مرض السل في جميع المناطق. وتشير التقديرات إلى أن هناك ١,٤ مليون حالة وفاة بسبب مرض السل في عام ٢٠١٠، بما في ذلك ٣٥٠٠٠٠ من المصابين

بفيروس نقص المناعة البشرية. إن التوقعات الحالية تشير إلى أنه يمكن تحقيق هدف «شراكة دحر السل» الذي يتمثل في خفض معدل وفيات ١٩٩٠ إلى النصف بحلول عام ٢٠١٥، على المستوى العالمي وفي العديد من المناطق

إن تقديرات الاتجاهات في معدلات انتشار المرض غامضة، ولكن يقدر أن ١٢ مليون شخص كانوا يعيشون مع المرض في عام ٢٠١٠

نجاح علاج عدد أكبر من المصابين بمرضى السل

حالات السل التي تم علاجها بنجاح من بين الحالات التي تم اكتشافها في إطار دورة العلاج القصيرة الأجل تحت الإشراف المباشرة، مجموعات ١٩٩٤ و٢٠٠٩ (نسبة مئوية)



* تشير إلى بيانات عام ١٩٩٥

وبين عامي ١٩٩٥ و ٢٠٠٩، تم علاج ٤٦ مليون مريض بالسل بنجاح وفقاً لإستراتيجية «دورة العلاج القصيرة الأجل تحت الإشراف المباشرة» خلال الفترة ١٩٩٥-٢٠٠٥، وإستراتيجية دحر السل التي تبعتها (تم العمل بها عام ٢٠٠٦). ونتيجة لذلك تم إنقاذ ما يقرب عن ٧ ملايين شخص

في جميع أنحاء العالم، أبلغ رسمياً ٥,٧ مليون مريض بنتائج تشخيصهم في عام ٢٠١٠، أي ما يعادل ٦٥ في المائة على أحسن تقدير من جميع الحالات الجديدة. وبين مرضى فوج عام ٢٠٠٩، تم علاج ٨٧ في المائة منها بنجاح. وكانت هذه هي السنة الثالثة على التوالي التي يتم فيها تجاوز الغاية المتمثل في ٨٥ في المائة من الحالات التي تم علاجها بنجاح على المستوى العالمي.

على الرغم من أن أعداداً متزايدة من مرضى السل يستطيعون الحصول على علاج عالي الجودة، فإن أكثر من ثلث الحالات الجديدة ما تزال قائمة ولم يتم علاجها ضمن برامج «دورة العلاج القصيرة الأجل تحت الإشراف المباشرة». والمثيرة للقلق، هو أن أكثر من ٨٤ في المائة من الحالات والمقدرة بـ ٢٩٠٠٠٠ حالة مصابة بالسل المقاوم للعقاقير في عام ٢٠١٠ لم يتم تشخيصها وعلاجها بحسب إلى المبادئ التوجيهية الدولية

وعلاوة على ذلك، فالعديد من مرضى السل المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية لا يعلمون أنهم مصابون به، ومعظمهم لم يتم حتى الآن حصولهم على العلاج المضاد للفيروسات القهقرية. إن الثغرات في التمويل لا تزال كبيرة، على الرغم من الزيادات على مدى العقد الماضي

الهدف ٧

ضمان توفر أسباب بقاء البيئة

الغاية

دمج مبادئ التنمية المستدامة في السياسات والبرامج القطرية وتقليص هدر الموارد البيئية

ازدياد مساحة الغابات في آسيا ساعدت على إبطاء التصحر، ولكنها لم تعكس الخسائر الشاملة في جميع أنحاء العالم

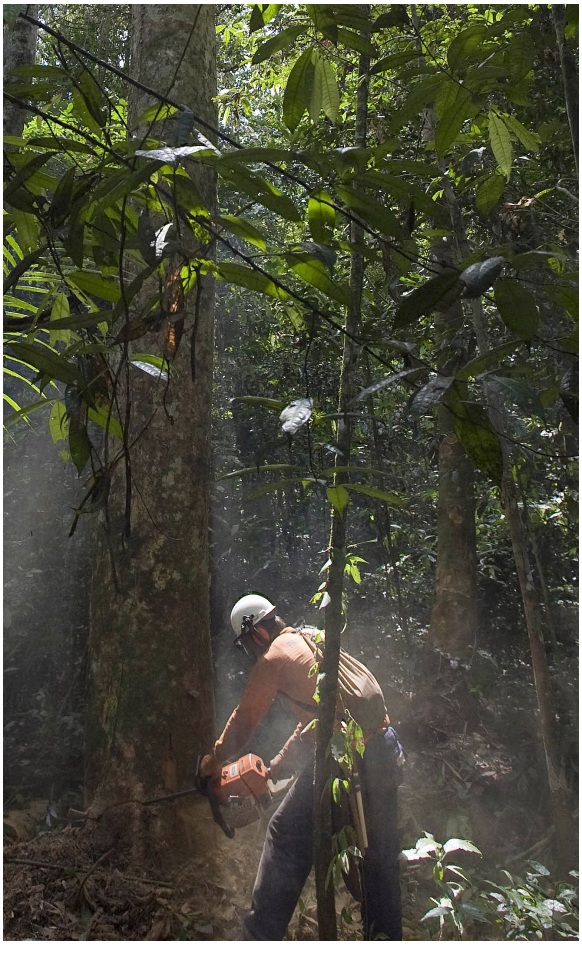
صافي التغير في مساحة الغابات خلال الفترة من ١٩٩٠ و ٢٠٠٠ والفترة من ٢٠٠٠ و٢٠١٠، (مليون هكتار في السنة)

لقد كان لانخفاض كمية الغابات المزالة، وإنشاء غابات جديدة، فضلاً عن التوسع الطبيعي للغابات الحالية، انخفاض في معدل فقدان الغابات. ونتيجة لذلك، انخفض صافي الخسارة في الغابات في جميع أنحاء العالم على مدى العقدين الماضيين — من ٨,٣ مليون هكتار سنوياً في التسعينات إلى ٥,٢ مليون هكتار سنوياً في العقد الماضي.

لقد شهدت أمريكا الجنوبية وأفريقيا الكم الأكبر من الخسائر للغابات خلال الفترة ما بين ٢٠٠٠ و٢٠١٠. كما أن التقارير تشير إلى خسائر في صافي مساحات الغابات في أوقيانوسيا أيضاً، وذلك بسبب الجفاف الشديد وحرائق الغابات في استراليا. ومن ناحية أخرى سجلت آسيا مكسباً صافياً من المساحات الحرجية قدره ٢,٢ مليون هكتار سنويا خلال السنوات العشر الماضية، ومعظمها بسبب برامج التشجير على

نطاق واسع في الصين والهند وفيتنام. ولا يزال التحويل السريع للأراضي الحرجية، إلى استخدامات أخرى مستمراً في العديد من الدول الأخرى في المنطقة.

إن الانخفاض في مساحة الغابات تؤثر سلباً على المنافع الاجتماعية والاقتصادية والعديد من الفوائد التي توفرها الغابات. وأنه لمن الصعب تحديد القيمة المالية لهذه الفوائد، ولكنها تشمل سبل المعيشة لنسبة كبيرة من سكان العالم، لاسيما في البلدان النامية، وهي تمثل صمام الأمان الاقتصادي في أوقات الحاجة. وعلى الصعيد العالمي، فإن إدارة الغابات والحفاظ عليها توفر فرص عمل لنحو ١٠ ملايين نسمة، بالإضافة إلى الفوائد العديدة المباشرة أو غير المباشرة. وبالإضافة إلى الأخشاب، توفر الغابات الغذاء والأعلاف واللحوم البرية، والأعشاب الطبية والمواد اللازمة للأدوات والبناء. وتشير البحوث إلى أن المرأة في العالم النامي تتعايش مع هذه البيئة بشكل متكامل وتشارك في جمع ومعالجة وتسويق وبيع منتجات الغابات.



الأزمة الاقتصادية تؤدي إلى انخفاض انبعاث غازات الاحتباس الحراري، قليلاً وعلى المدى القصير

انبعاث غاز ثاني أكسيد الكربون (CO٢) ، ١٩٩٠، ٢٠٠٨ و٢٠٠٩ (مليار طن متري)

* تشير إلى بيانات ١٩٩٢.

متحدياً اتجاه المدى الطويل، انخفض على الصعيد العالمي انبعاث غاز ثاني أكسيد الكربون (CO_2) بنسبة ٠,٤ في المائة، أي من حوالي ٣٠,٢ مليار طن متري في عام ٢٠٠٨ إلى تقريباً ٣٠,١ مليار طن متري في عام ٢٠٠٩. لقد كان الانبعاث يتزايد كل سنة تقريباً منذ عام ١٩٩٠ وحتى عام ٢٠٠٨، مع تزايد مرتفع بشكل خاص منذ عام ٢٠٠٢. ولكن حتى مع التراجع الذي لم يسبق له مثيل، فإن الانبعاث في عام ٢٠٠٩ لا زال ٣٩ في المائة أعلى من مستوى الانبعاث في عام ١٩٩٠.

ويعزى الانخفاض في الانبعاث في عام ٢٠٠٩ إلى تباطؤ النشاط الاقتصادي خلال الأزمة الاقتصادية العالمية. وتأثر الانبعاث خصوصاً في المناطق المتقدمة النمو، حيث انخفض الانبعاث بنسبة ٧ في المائة مقارنة بعام ٢٠٠٨. وفي المناطق النامية ككل، استمر التزايد في الانبعاث، ولكن بمعدل أقل مما كان عليه في السنوات السابقة: بنسبة ٥,٤ في المائة في عام ٢٠٠٩، مقارنة مع ١٠ في المائة في عام ٢٠٠٤ وعام ٢٠٠٣. عموماً، فإن انخفاض الانبعاث في المناطق المتقدمة النمو توازن وتفوق نسبة الزيادة في الانبعاث في المناطق النامية.

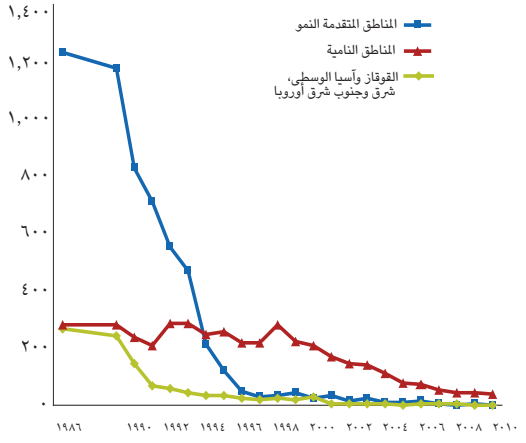
ولا يزال معدل نصيب الفرد من الانبعاث في المناطق المتقدمة هو الأعلى، حيث بلغ حوالي ١١,٢ طناً متريا من غاز ثاني أكسيد الكربون (CO_2) للشخص الواحد سنوياً في عام ٢٠٠٩، مقابل فقط ٢,٩ طناً متريا للفرد الواحد في المناطق النامية، وفقط ٠,٨ طن متري في جنوب الصحراء الكبرى – أفريقيا. ولكن، كما في السنوات السابقة، كان الانبعاث لكل وحدة من الناتج الاقتصادي أعلى في المناطق النامية، حيث بلغت ٠,٥٨ كيلوغرام من غاز ثاني أكسيد الكربون (CO_2) لكل دولار في من الناتج الاقتصادي، مقابل ٠,٣٨ في المناطق المتقدمة النمو.

وفي عام ٢٠١١، تقدم المجتمع الدولي خطوة أخرى إلى الأمام وذلك بتحسين نظام التغير المناخي عالمياً. ففي مؤتمر الأمم المتحدة لتغير المناخ في ديربان – جنوب أفريقيا، تم الاتفاق على اتخاذ إجراءات أقوى من أجل السيطرة على التغيرات المناخية بما في ذلك انبعاث غازات الاحتباس الحراري. وتم العمل على وضع منهج، كأداة قانونية أخرى أو نتائج متفق عليها مؤيدة بقوة قانونية بموجب الاتفاقية وتنطبق على جميع الأطراف، إلى حيز التنفيذ والبدء في تنفيذها في عام ٢٠٢٠. وأقر المؤتمر أيضاً، الفجوة بين حد انبعاث غازات الاحتباس الحراري المتفق عليه والحد انبعاث غازات الاحتباس الحراري الفعلية اللازمة للحفاظ على كوكب الأرض، ومن ضمنها الحاجة إلى زيادة تعزيز العمل الدولي.

إن انخفاض الانبعاث عالمياً في عام ٢٠٠٩ نتيجة للأزمة الاقتصادية الصغيرة هو على المدى القصير، وبمجرد أن يتعافى الاقتصاد العالمي من الأزمة، فإنه من المحتمل أن يرتفع معدل انبعاث غازات الاحتباس الحراري مرة أخرى. إن تخفيف انبعاث غازات الاحتباس الحراري لا يزال موضوع الساعة وأمر عاجل.

النجاح في تنفيذ بروتوكول مونتريال يمهد الطريق لبسط السيطرة والتحكم في مواد أكثر

استهلاك جميع المواد المستنفدة للأوزون (ODSs)، ١٩٨٦ – ٢٠١٠
(بآلاف الأطنان من المواد المستنفدة للأوزون المحتملة)



تأتي الذكرى ٢٥ لبروتوكول مونتريال بشأن المواد المستنفدة لطبقة الأوزون في عام ٢٠١٠ بالعديد من الانجازات التي تدعو للاحتفال. وأبرز هذه الانجازات، هو انخفاض أكثر من ٩٨ في المائة في استهلاك المواد المستنفدة لطبقة الأوزون. ولأن معظم هذه المواد هي أيضاً من غازات الاحتباس الحراري، فقد ساهم بروتوكول مونتريال بشكل كبير في حماية النظام المناخي العالمي.

لقد بقي من المواد المستنفدة لطبقة الأوزون بعد التخفيضات التي تحققت حتى الآن، مجموعة مركبات الكربون الهيدروكلورية فلورية بوصفها أكبر مجموعة من المواد المتبقية للتخلص منها تدريجياً. وبناءً على سجل بروتوكول مونتريال الحافل بالنجاحات والإنجازات، والإقرار العالمي للبروتوكول، فقد نظرت الحكومات بشأن إضافة تعديل على البروتوكول من شأنه تصنيف مركبات الكربون الهيدروفلورية، من فئة المواد الكيميائية التي يمكن استخدمها كبدائل للمواد المستنفدة لطبقة للأوزون.

وتأمل الأطراف في البروتوكول، في الحصول على إقرار عالمي بخصوص جميع التعديلات الواردة في البروتوكول. إن فشل التصديق على جميع التعديلات بحلول نهاية العام، سيؤدي إلى فرض عقوبات تجارية على الدول غير الأطراف، والتي ستعيق شراء الاحتياجات المدروسة من مركبات الكربون الهيدروكلورية فلورية اللازمة لكي يتم التخلص منه تدريجياً.

أما الفئات الرئيسية الأخرى من المواد المستنفدة لطبقة الأوزون، فإن فترة التخلص التدريجي منها توشك على الانتهاء. وتولي الأطراف في بروتوكول مونتريال الآن، اهتماماً أكبر

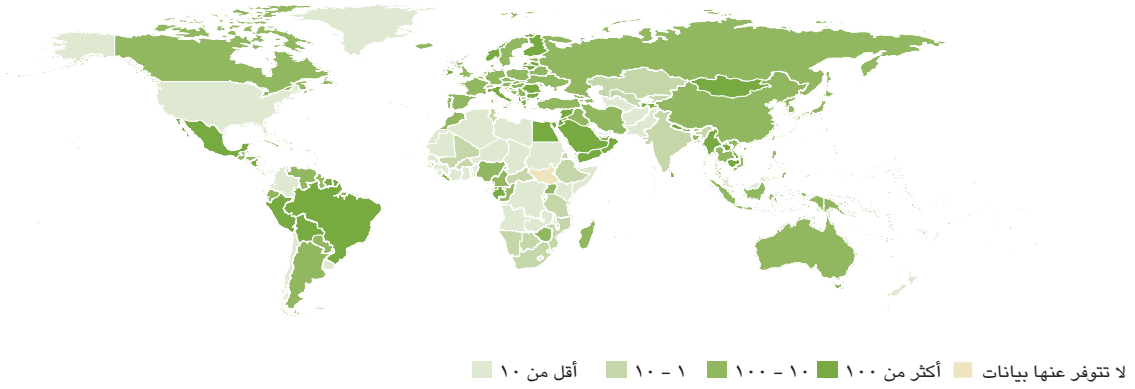
للفئات الصغيرة من المواد المستنفدة لطبقة الأوزون المسموح باستخدامها، من خلال متابعة أفضل أو من خلال التقارير، وذلك من أجل تحديد والتخلص التدريجي من الاستخدامات التي لها بدائل مؤات لطبقة للأوزون. وتواصل الأطراف أيضاً مناقشة الإدارة السليمة للبيئة وتدمير المواد المستنفدة لطبقة الأوزون، مثل المخزون الذي لا استعمال له والمعدات الموجودة حالياً.

الغاية

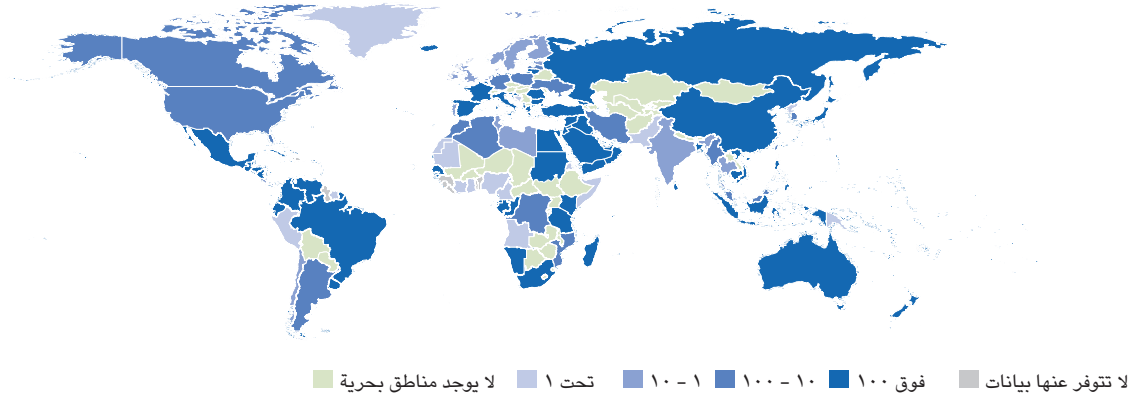
الحد من خسارة التنوع البيولوجي، وتحقيق تخفيض كبير في معدل الخسارة، بحلول عام ٢٠١٠

استمرار فقدان التنوع البيولوجي، حتى مع زيادة كمية المناطق المحمية على سطح الأرض

زيادة كمية المناطق البرية المحمية ١٩٩٠-٢٠١٠ (نسبة مئوية)



زيادة كمية المناطق البحرية المحمية (تصل إلى ١٢ ميلاً بحرياً من اليابسة)، ١٩٩٠-٢٠١٠ (نسبة مئوية)



بحلول عام ٢٠١٠، أصبحت المناطق المحمية تعادل ١٢,٧ في المائة من مساحة اليابسة في العالم، ولكن هذه الحماية لم تغطي إلا ١,٦ في المائة فقط من مجموع مساحة المحيطات.

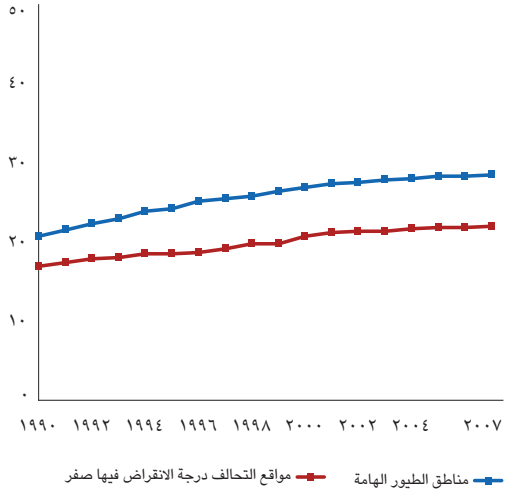
ومنذ عام١٩٩٠، زاد عدد المناطق المحمية بنسبة ٥٨ في المائة، وزادت مساحتها بنسبة ٤٨ في المائة. ولكن اختلف نمو المناطق المحمية على نطاق واسع في مختلف البلدان والأقاليم. وتضاعفت حماية البراري بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٠ في ٥٩ من ٢٢٨ بلداً تتوافر عنها بيانات، كما تضاعف الحماية البحرية في ٨٦ من ١٧٢ بلداً تتوافر عنها بيانات. وفي المقابل، بلغت نسبة النمو أقل من ١ في المائة، أو لا نمو على الإطلاق في منظومة المناطق البرية المحمية في ٥٤ بلداً، ومنظومة المناطق البحرية المحمية في ٣٥ بلداً.

لقد اتسع نطاق المناطق البحرية المحمية بوتيرة أسرع من تلك التي على اليابسة، على الرغم من صغر نطاقها نسبياً. فلقد

زاد نطاق المناطق البحرية المحمية وخاصة في المياه الساحلية (تصل إلى ١٢ ميلاً بحرياً) من ٣,١ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٧,٢ في المائة في عام ٢٠١٠.

ما زالت أهم المواقع للحفاظ على الأنواع غير محمية

نسبة مناطق التنوع البيولوجي الرئيسية المحمية بالكامل من قبل المناطق المحمية، ١٩٩٠-٢٠٠٧ (بالنسبة المئوية)



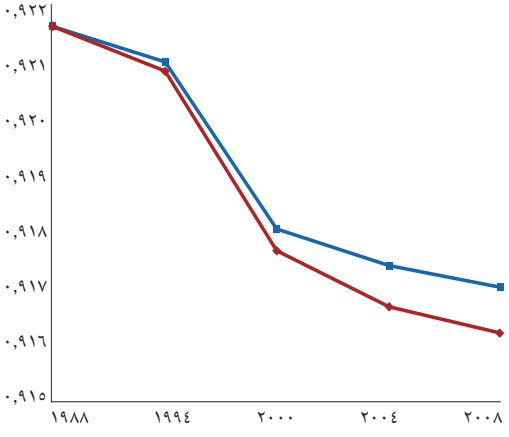
ملاحظة: ملاحظة: تشير البيانات إلى ١٠ ٩٩٣ منطقة هامة للطيور و٥٨٨ موقع من مواقع التحالف من أجل تلافي الانقراض.

أكدت الدراسة الجديدة من أن تحديد مواقع المناطق المحمية بشكل مناسب يمكن أن يقلل من حالة الانخفاض في التنوع البيولوجي. ولكن على الرغم من الزيادة في هذه المناطق المحمية، إلا أن نصف المواقع البرية الأكثر أهمية للحفاظ على التنوع البيولوجي في العالم لا تزال غير محمية. وعلى سبيل المثال، ٥٨٨ موقع من مواقع التحالف درجة الانقراض فيها صفر (AZEs)، تدعم فقط واحد أو أكثر من الأنواع المتبقية والمهددة للغاية. و٥١ في المائة من هذه المواقع الحرجة غير محمية تماماً، كما في ٤٩ في المائة من ١٠٩٩٣ موقع من المواقع الهامة للطيور (IBAs). وفقط ٢٢ في المائة من مواقع التحالف درجة الانقراض فيها صفر و٢٨ في المائة من المواقع الهامة للطيور محمية تماماً من قبل المناطق المحمية.

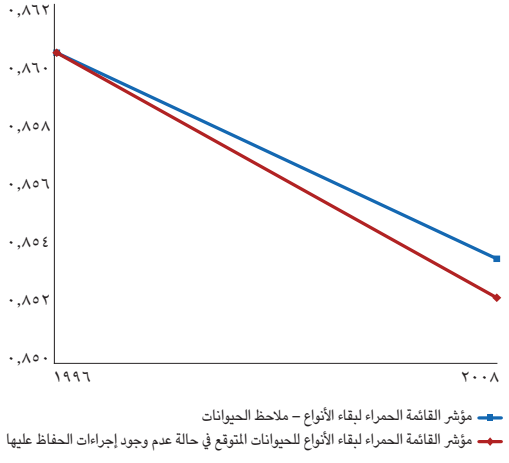
لقد زادت تغطية المناطق المحمية من هذه المواقع الهامة على مر الزمن. ولكن من حيث النسب، فإن حجم المناطق المحمية التي تغطي مواقع التنوع البيولوجي الرئيسية كنسبة من إجمالي الأراضي المحمية والمحافظ عليها قد انخفض سنوياً منذ عام ١٩٥٠. إن توفير الحماية الكافية وإدارة مواقع التحالف درجة الانقراض فيها صفر (AZEs) والمواقع الهامة للطيور (IBAs) ومواقع أخرى هامة، ضرورية لتفادي الانقراض، ولحماية خدمات النظم الإيكولوجي والحفاظ على الفوائد التي تجنيها من الناس من هذه المواقع ودعم الالتزامات الدولية بموجب اتفاقية التنوع البيولوجي.

صيانة المحميات يبطئ معدل اتجاه الأنواع المهددة نحو الانقراض

مؤشر القائمة الحمراء لبقاء الأنواع الصادرة عن الاتحاد الدولي للحفاظ على الطبيعة (IUCN) (سجلت تراجعاً في العدد والتوزيع في اتجاه الأنواع نحو انقراض)، ملاحظة الطيور والتوقعات، ١٩٨٨-٢٠٠٨



مؤشر القائمة الحمراء لبقاء الأنواع الصادرة عن الاتحاد الدولي للحفاظ على الطبيعة (IUCN) (سجلت تراجعاً في العدد والتوزيع في اتجاه الأنواع نحو انقراض)، ملاحظة الثدييات والتوقعات، ١٩٨٨-٢٠٠٨



ملاحظة: مؤشر القائمة الحمراء بقيمة ١,٠ يعني أن تم تصنيف جميع الأنواع على أنها "أقل قلقا"، وبالتالي من المتوقع أن لا ينقرض شيء في المستقبل القريب. ويشير الصفر إلى أن جميع الأنواع قد انقرضت.

إن نسبة كبيرة من الأنواع الموجودة في جميع المجموعات المصنفة التي تم درستها حتى الآن مهددة بالانقراض، وتتراوح النسب بين ١٣ في المائة في الطيور إلى ٦٣ في المائة في السيكاسيات، وهي مجموعة من النباتات النادرة، والتي لم تتغير منذ ملايين السنين. والأسوأ من ذلك، هو تلك المجموعات التي نستطيع تحديد اتجاهات خطر الانقراض فيها، وهناك أيضاً كثير من الأنواع الأخرى التي يزداد تدهورها بدلاً من تحسن حالها.

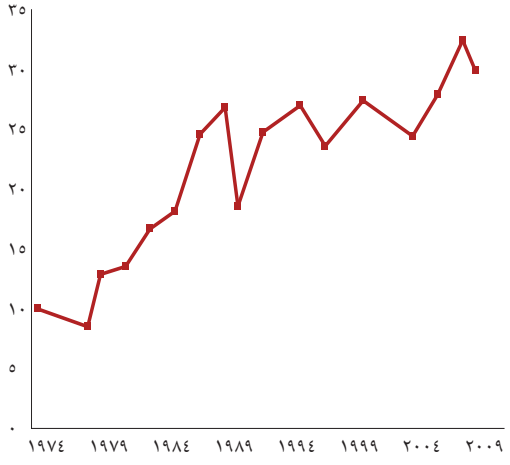
إن مؤشر القائمة الحمراء الاتحاد الدولي للحفاظ على الطبيعة يقيس اتجاهات خطر الانقراض الشامل لمجموعات من الأنواع البيولوجية. ويبين مؤشر القائمة الحمراء، أنه في حين أن وضع الطيور والثدييات والبرمائيات آخذ في الانخفاض عالمياً، إلا أن الاتجاهات قد تكون أسوأ بكثير من دون التدخلات من أجل الحفاظ على البيئة. هذه التدابير تتراوح ما بين إنشاء مناطق محمية والسيطرة على صيد الأنواع المهددة. وباستثناء هذه الإجراءات، فإن مؤشر القائمة الحمراء يظهر انخفاض حاد إلى حد كبير في الأنواع ـ بما لا يقل عن ١٨ في المائة لكلٍ من الطيور والثدييات.

لقد أسفرت تدابير الحفاظ على البيئة عن منع ما يعادل ٣٩ نوعاً من أنواع الطيور من الانتقال درجة أقرب إلى فئة الانقراض في القائمة الحمراء ما بين عامي ١٩٨٨ و٢٠٠٨، وكذلك منع ٢٩ نوعا من الثدييات من الانتقال درجة أقرب إلى فئة الانقراض في القائمة الحمراء ما بين عامي ١٩٨٨ و٢٠٠٨ أيضاً. والمشجع في هذا، هو أن هذه الأرقام هي أقل من الأرقام الحقيقية الإجمالية ، لا سيما وأنها لا تأخذ في الحسبان لكثير من الأنواع التي من شأنها أن تدهورت إلى أبعد من ذلك من دون تدخلات الحفاظ على البيئة. ومع ذلك، فإن القضية لا تزال في التراجع الشامل والحاد، والانقراض لأسباب دافعها الجنس البشري مستمرة بمعدلات غير مسبوقة.

وبالنسبة للبرمائيات، فلم يظهر حتى الآن نتائج عمل المحافظة عليها. وأحد الأسباب الهامة المسببة لانخفاض البرمائيات تكمن في المرض المعدي الذي تسببه فطريات حيدة الخلية «Chytridiomycosis» والذي اكتشفت مؤخراً فقط.

بلغ الإفراط في استغلال مصائد الأسماك البحرية إلى ذروة جديدة في عام ٢٠٠٨

حالة مخزون الثروة السمكية المستغلة، ١٩٧٤ – ٢٠٠٩ (بالنسبة المئوية)



في عام ١٩٧٤، كان الاستغلال المفرط للثروة السمكية فقط في ١٠ المائة، وهى نسبة تقع تحت مستوى الاستدامة البيولوجية والتي تتطلب خطط إدارة صارمة لإعادة بناء وفرة المخزون واستعادة الخصوبة. ومع حلول عام ١٩٨٩، وصل معدل الاستغلال المفرط إلى ٢٧ في المائة، واستقرت بعد ذلك مع بعض التقلبات، حتى عام ٢٠٠٦. والمثير للقلق، هو أن على الرغم من سياسة مصائد الأسماك والإجراءات الإدارية التي اتخذتها الدول الساحلية، فإن حصص الاستغلال المفرط للثروة السمكية قد ارتفعت مرة أخرى في عام ٢٠٠٨، لتصل إلى ٣٢ في المائة. ومن ٣٩٥ مصيدة اسماك مراقبة وهي تمثل ٧٠ في المائة من المصائد عالمياً، ٣٠ في المائة من هذه المصائد استغلت الثروة السمكية استغلالاً مفرط وفي عام ٢٠٠٩.

ومن بين المخزون المتبقي، قدر الاستغلال الكامل المفرط بنسبة ٥٧ في المائة ـ صيد كميات قريبة جداً من مستوى الحد الأقصى للاستدامة. وقد يصل الاستغلال الكامل المفرط لخطر انخفاض مخزون الثروة المائية إذا لم يتم إدارتها بشكل صحيح.

فقط ١٣ في المائة من مخزون الثروة المائية غير مستغل استغلالاً مفرطاً تحت ضغوط خفض كميات الصيد نسبياً، هذا مع احتمال زيادة الإنتاج في عام ٢٠٠٩. عموماً، فهي ليست مخزونا كبيراً، وقدرتها على المساهمة في زيادة الإنتاج العالمي محدود. وعلى الرغم من بعض التقدم، إلا أن مصائد الأسماك

عالمياً تواجه ضغوطاً متزايدة أكثر من أي وقت مضى من حجم الطلب، والإفراط في تمويل أساطيل صيد الأسماك، وتدهور المواطن الطبيعة والبيئة، وتغير المناخ. إن سياسة وإدارة مصائد الأسماك بحاجة إلى التركيز على كميات الصيد المفرطة، والتكامل مع السياسية الوطنية وصنع القرار الاقتصادي.

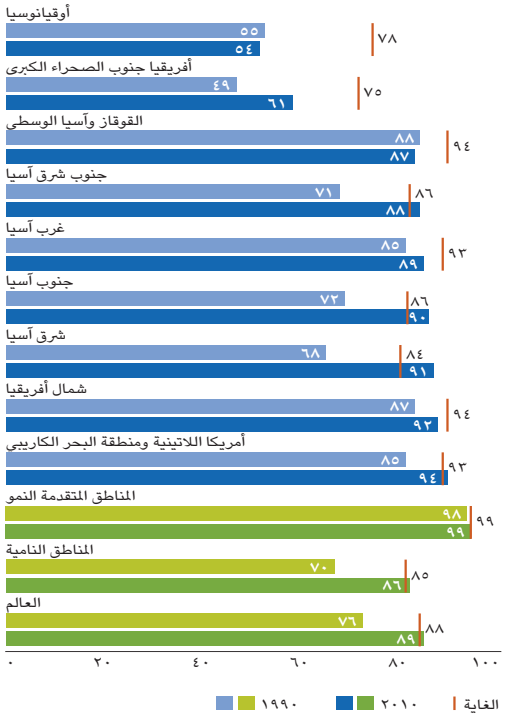
وكمؤشر إنذار في الإفراط المستمر والمتنامي في صيد الأسماك: فلقد بلغ الإنتاج العالمي من مصائد الأسماك البحرية ذروته في عام ١٩٩٦ حيث بلغ حجم الإنتاج ٨٧,٨ مليون طن، ثم انخفض بعد ذلك إلى ٧٩,٥ مليون طن في عام ٢٠٠٩.

الغاية

تخفيض نسبة السكان الذين لا يمكنهم الحصول على مياه الشرب المأمونة باستمرار ومرافق الصرف الصحي الأساسية إلى النصف بحلول عام ٢٠١٥

حقق العالم غاية الأهداف الإنمائية للألفية لتوفير مياه صالحة للشرب، قبل خمس سنوات من الموعد المقرر

نسبة السكان الذين يستخدمون مصادر مياه محسنة، ١٩٩٠ و٢٠١٠ (بالنسبة المئوية)



ارتفعت نسبة السكان الذين يستخدمون مصادر مياه محسنة صالحة للشرب في العالم، من ٧٦ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٨٩ في المائة في عام ٢٠١٠. وهذا يعني أنه قد تم تحقيق غاية الهدف الإنمائي للألفية المتمثل في خفض نسبة السكان المحرومين من الحصول المستمر على مياه الشرب المأمونة إلى النصف، قبل خمس سنوات من موعد تحقيق الغاية المقرر، وهو عام ٢٠١٥. و إذا استمرت الاتجاهات الحالية عل هذا النحو، فإنه سيتم تغطية ٩٢ في المائة من سكان العالم بحلول عام ٢٠١٥.

لقد بلغ عدد الأشخاص الذين يستخدمون مصادر مياه محسنة صالحة للشرب ٦,١ مليار شخص في عام ٢٠١٠، أي بزيادة أكثر من ٢ مليار منذ عام ١٩٩٠. وسجلت الصين والهند وحدهما نصف التقدم العالمي، بزيادات قدرها ٤٥٧ و٥٢٢ مليون على التوالي.

ولكن لم ينتهي العمل بعد. فهناك ١١ في المائة سكان العالم – ٧٨٣ مليون شخص، لا زالوا غير قادرين على الوصول إلى مصدر مياه محسن صالح للشرب، وبناءً على وتيرة الانجاز الحالية، فإن ٦٠٥ مليون شخص سيفتقر مصدر مياه محسن صالح للشرب في عام ٢٠١٥.

وفي ٤ مناطق من ٩ مناطق نامية، ٩٠ في المائة أو أكثر من السكان يستخدمون الآن مصدر مياه محسنة صالحة للشرب. في المقابل، لا تزال التغطية منخفضة جداً في أوقيانوسيا وجنوب الصحراء – أفريقيا، وكلاهما ليس على المسار الصحيح لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية المتمثل في غاية المياه الصالحة للشرب بحلول عام ٢٠١٥. وأكثر من ٤٠ في المائة من جميع الناس الذين هم من دون مياه محسنة صالحة للشرب يعيشون في جنوب الصحراء الكبرى – أفريقيا.

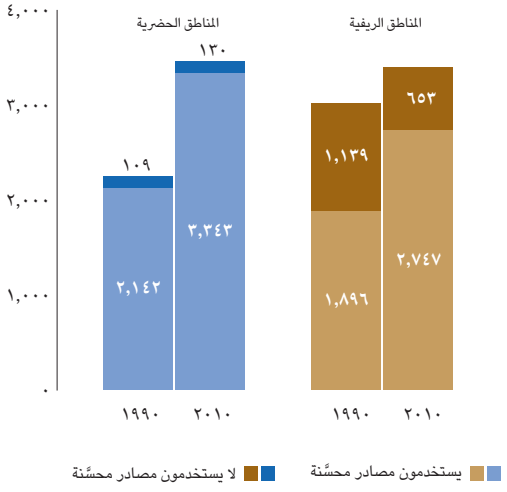
وحيث أنه ليس من الممكن حتى الآن قياس نوعية المياه على الصعيد العالمي، فإن المؤشر المستخدم لتتبع التقدم المحرز نحو تحقيق الهدف الإنمائي للألفية لا يعكس أبعاد الاعتمادية والسلامة والاستدامة. ونتيجة لذلك، فمن المرجح أن يكون العدد الفعلي الأشخاص الذين يستخدمون مصادر مياه محسنة مبالغ فيه. ومطلوب بذل جهود متواصلة لتعزيز عملية الرصد العالمي لسلامة واعتمادية واستدامة المياه الصالحة للشرب، ولتجاوز غاية الأهداف الإنمائية للألفية المتمثلة بالتغطية الشاملة للمياه المحسنة.

ما زالت المناطق الريفية متخلفة كثيراً عن المدن في الحصول على المياه

إن تغطية سكان المناطق الريفية بمصادر مياه محسنة صالحة للشرب ما زال متخلفاً. ففي عام ٢٠١٠، ٩٦ في المائة من سكان المناطق الحضرية حصلوا على مصدر مياه محسن صالح للشرب، مقارنة مع ٨١ في المائة من سكان المناطق الريفية.

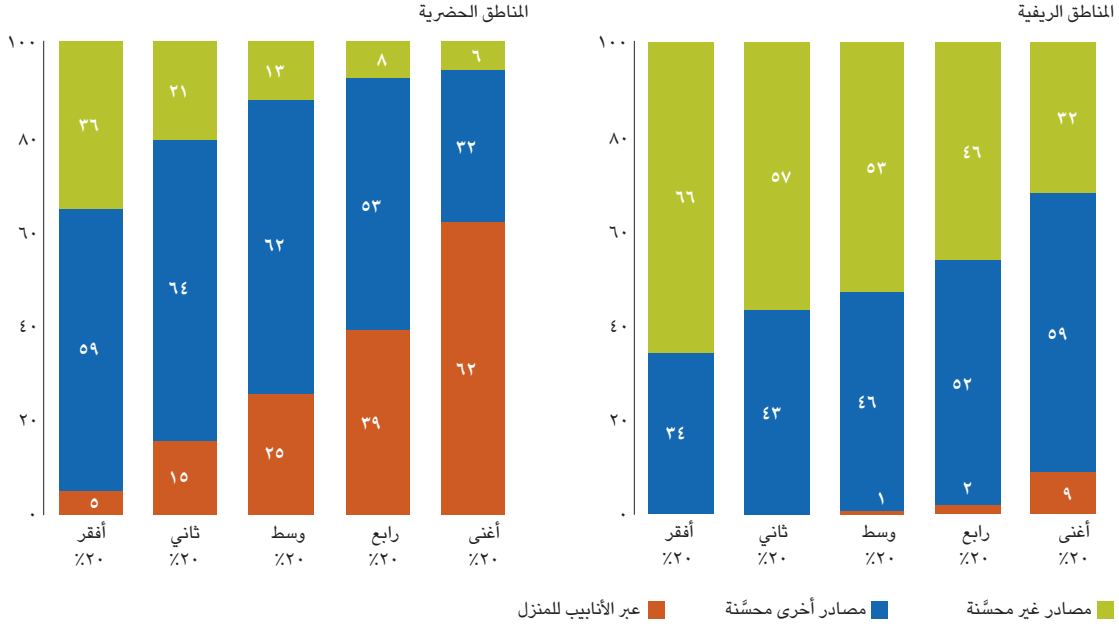
ومن حيث القيم المطلقة، وبسبب النمو السكاني، فإن عدد الأشخاص الذين يفتقرون إلى مصدر مياه محسن في المناطق الحضرية قد ارتفع. ومن ناحية أخرى انخفض عدد الأشخاص الذين يفتقرون إلى مصدر مياه محسن في المناطق الريفية من ١,١ مليار شخص في عام ١٩٩٠ إلى ٦٥٣ مليون في عام ٢٠١٠. ومع ذلك، فإن الفجوة بين المناطق الحضرية والمناطق الريفية لا تزال واسعة، حيث أن عدد الأشخاص في المناطق الريفية من دون مصدر مياه محسن أكثر بخمسة أضعاف عدد الأشخاص في المناطق الحضرية.

عدد السكان الذين يحصلون والذين لا يحصلون على مصدر مياه محسن صالح للشرب، عالمياً، سكان المدن وسكان الأرياف، ١٩٩٠ و٢٠١٠ (بالملايين)



السكان الأكثر فقراً في جنوب الصحراء الكبرى - أفريقيا في وضع غير مؤات في الحصول على مياه الشرب

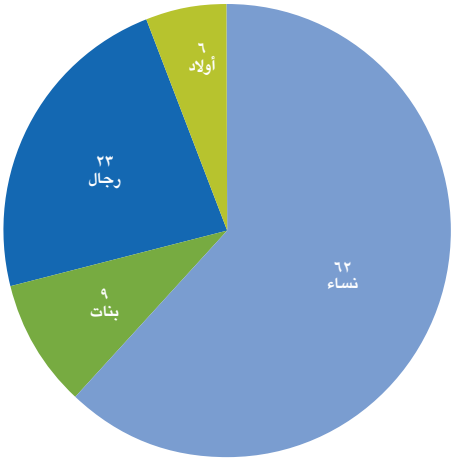
تغطية مياه الشرب حسب تصنيف الثروة الخمس، لسكان المناطق الحضرية والريفية، جنوب الصحراء الكبرى - أفريقيا، حسب متوسط المعدلات السكانية من ٣٥ بلداً (بالنسبة المئوية)



لا يزال عدم المساواة تشكل مصدر قلق. إن تحليل البيانات المتوفرة عن ٣٥ بلداً في جنوب الصحراء الكبرى – أفريقيا (التي تمثل ٨٤ في المائة من سكان المنطقة) تظهر اختلافات كبيرة بين أخماس أفقر وأغنى السكان في كل من المناطق الريفية والحضرية. فهناك أكثر من ٩٠ في المائة من الخمس الأغنى في المناطق الحضرية يستخدم مصادر مياه محسنة، وأكثر من ٦٠ في المائة منهم تصل المياه إلى مبانيهم عبر الأنابيب. أما في المناطق الريفية، فإن إيصال المياه عبر الأنابيب غير متوفرة لأفقر ٤٠ في المائة من الأسر، وأقل من نصف السكان يستخدم أشكالاً مختلفة من مصادر المياه المحسنة.

المرأة تتحمل العبء الرئيسي لجمع المياه في جنوب الصحراء الكبرى – أفريقيا

توزيع عبء جمع المياه بين النساء، والأطفال الذين تقل أعمارهم عن ١٥ سنة والرجال في الأسر التي لا تصل المياه إلى مبانيهم عبر الأنابيب، أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، حسب متوسط المعدلات السكانية من ٢٥ بلداً، ٢٠٠٦/٢٠٠٩ (نسبة مئوية)

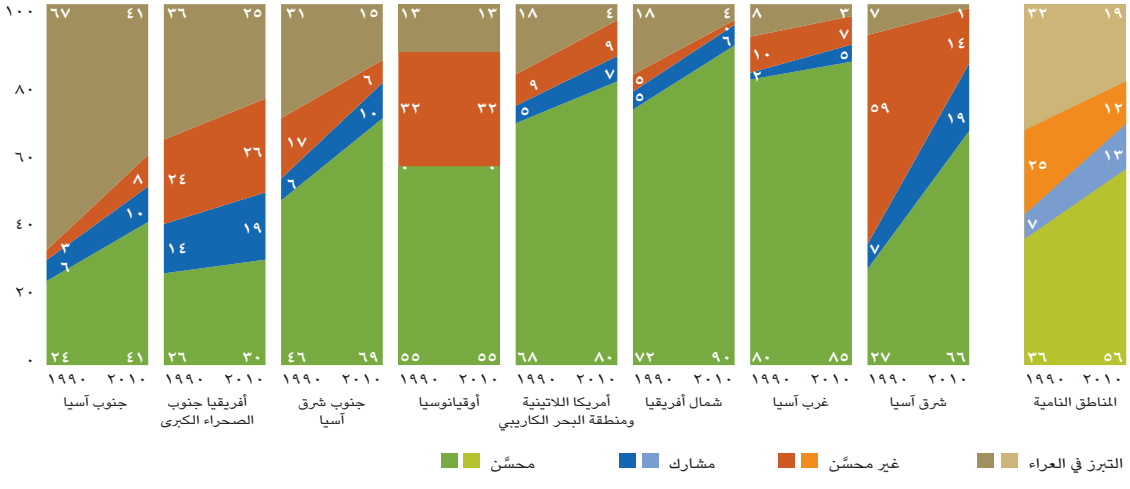


عندما لا تكون إمدادات المياه متوفرة بسهولة، فيتحتم عندها نقل الماء من مصدره إلى مكان استخدامه. ووفقاً لتحليل البيانات من ٢٥ بلداً في جنوب الصحراء الكبرى – أفريقيا، وهو ما يمثل ٤٨ في المائة من سكان المنطقة، تقوم النساء والفتيات بتحمل المسؤولية الرئيسية لجمع ونقل هذه المياه.

فقط ربع سكان في هذه البلدان وصلت المياه إلى مبانيهم في عام ٢٠١٠. أما الـ ٧٥ في المائة المتبقية منهم، فهم يقومون بجمع ونقل الماء من على بعد مسافات. وهذا يستهلك مقداراً كبيراً من الوقت والطاقة المخصصة لهذا الأسلوب في جمع المياه وحتى في ظل الافتراض الأكثر تحفظاً من أن رحلة واحدة فقط في اليوم تكفي لجمع وجلب الماء. وتشير التقديرات إلى أن في الـ ٢٥ دولة مجتمعة، تنفق المرأة على الأقل ١٦ مليون ساعة في اليوم الواحد ذهابا وإيابا لجلب الماء والرجال ٦ ملايين ساعة ، والأطفال ٤ ملايين ساعة.

على الرغم من تحسن الصرف الصحي في معظم المناطق النامية، غاية الأهداف الإنمائية للألفية المتمثلة في الصرف الصحي لا تزال بعيد المنال

ممارسات السكان للصرف الصحي، ١٩٩٠ و٢٠١٠ (نسبة مئوية)



لقد ارتفعت نسبة توفير خدمات الصرف الصحي في المناطق النامية ككل، من ٣٦ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٥٦ في المائة في عام ٢٠١٠. وعلى الرغم من هذا التقدم، فإن ما يقرب من نصف عدد السكان في تلك المناطق – ٢,٥ مليار – لا زالوا يفتقرون إلى مرافق الصرف الصحي المحسنة.

وقد تحقق أكبر قدر من التقدم في شرق وجنوب آسيا، حيث ارتفع حجم تغطية خدمات الصرف الصحي في عام ٢٠١٠، بنسب ٢,٤ و١,٧ على التوالي أكثر مما كانت عليه في عام ١٩٩٠. في المقابل، كان التقدم أبطأ في غرب آسيا وجنوب الصحراء الكبرى – أفريقيا، ولم يطرأ أي تحسن عل خدمات الصرف الصحي في أوقيانوسيا على مدى فترة ٢٠ عاما.

بالوتيرة الحالية، وبدون تدخلات إضافية، ستصل نسبة تغطية خدمات الصرف الصحي في العالم إلى ٦٧ في المائة بحلول عام ٢٠١٥، وهي أقل بكثير من ٧٥ في المائة، المطلوبة لتحقيق الهدف الإنمائي للألفية.

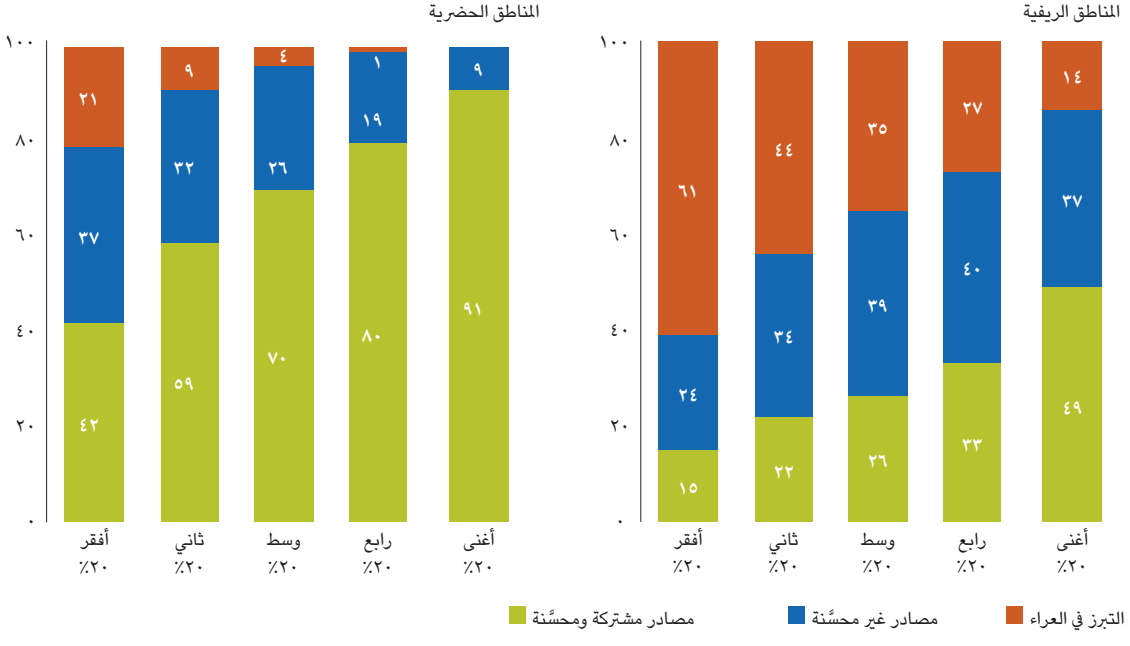
عدد الأشخاص الذين اضطروا إلى اللجوء إلى التبرز في العراء لا يزال يشكل خطراً على الصحة على نطاق واسع، ويمثل فضيحة عالمية

لقد انخفض عدد الأشخاص الذين لا يستخدمون مرافق صحية محسنة ويلجئون إلى التبرز في العراء بمقدار ٢٧١ مليون شخص منذ عام ١٩٩٠. ولكن لا يزال هناك ١,١ مليار شخص – أو ١٥ في المائة من سكان العالم – بدون مرافق صحية على الإطلاق. ويتعرض يوميا مجتمعات بأكملها لأخطار صحية وبيئية كبيرة ناجمة عن عدم التخلص بشكل جيد من فضلات البشرية.

وفي ١١ بلداً، لا يزال غالبية السكان يمارسون التبرز في العراء. وحتى في البلدان ذات الاقتصاديات التي تنمو بسرعة، ففيها أعداد كبيرة من الناس لا يزالوا يلجئون إلى هذه الممارسة: ٦٢٦ مليون شخص في الهند و١٤ مليون شخص في الصين، و٧ ملايين شخص في البرازيل. وما يقرب من ٦٠ في المائة من أولئك الذين يمارسون التبرز في العراء يعيشون في الهند.

وجود المرافق الصحية في جنوب الصحراء الكبرى – أفريقيا مرتبطة بشكل كبير بالثروة ومكان والإقامة

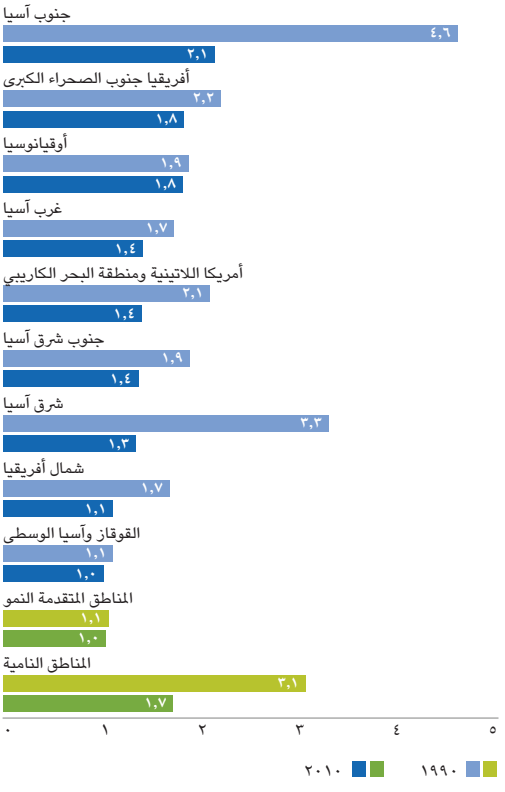
ممارسات الصرف الصحي للسكان حسب تصنيف " الثراء الخمس"، المناطق الحضرية والريفية، أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، بناء على متوسط المعدلات السكانية من ٣٥ بلداً (بالنسبة المئوية)



وتظهر تحليل البيانات من ٣٥ بلدا في جنوب الصحراء الكبرى – أفريقيا (التي تمثل ٨٤ في المائة من سكان المنطقة) أن أكثر من ٩٠ في المائة من فئة خمس أغنى الأسر في المدن يستفيدون من خدمات الصرف الصحي المحسنة، في حين أنها تصل إلى أقل من ٥٠ في المائة المناطق الريفية، حتى بين أغنى الأسر. وفي فئة خمس أفقر الأسر في المناطق الريفية، فهناك أكثر من ٦٠ في المائة من تلك الأسر تمارس التبرز في العراء.

وجود المرافق الصحية في جنوب الصحراء الكبرى – أفريقيا مرتبطة بشكل كبير بالثروة ومكان والإقامة

نسبة السكان الذين يستخدمون مرافق الصرف الصحي المحسنة في المناطق الحضرية والريفية، ١٩٩٠ و٢٠١٠



إن الفوارق بين الريف والحضر في الحصول على خدمات الصرف الصحي أكثر وضوحاً من الفوارق في الحصول على مياه الشرب. فهناك ٨ أشخاص من كل ١٠ أشخاص يستخدم مرفق صرف صحي محسن في المدن حول العالم، مقارنة مع النصف فقط بين سكان الأرياف.

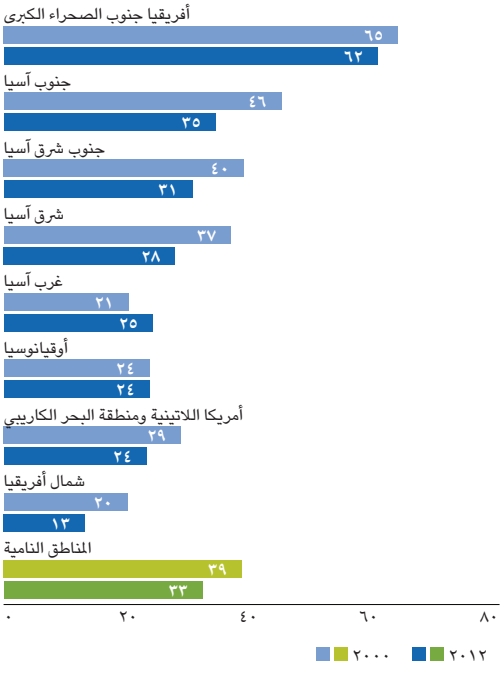
ومن كل أولائك الذين يفتقرون إلى الصرف الصحي المحسن ٧٢ في المائة منهم يعيشون في المناطق الريفية، وكذلك ٩٠ في المائة منهم يمارسون التبرز في العراء ذو الخطورة العالية (٩٤٩ مليون نسمة). إن أزمة الصرف الصحي في المناطق الريفية هذه قائمة حتى في المناطق ذات تغطية عالية لمياه الشرب المحسنة: ١٧ في المائة من سكان المناطق الريفية في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي و٩ في المائة في شمال أفريقيا لا يزالوا يلجئون إلى فتحات التبرز.

الغاية

تحسين الأحوال المعيشية وبشكل كبير لما لا يقل عن ١٠٠ مليون شخص على الأقل سكان الأحياء الفقيرة مع حلول عام ٢٠٢٠

التحسينات التي طرأت على حياة ٢٠٠ مليون من سكان الأحياء الفقيرة سوف يحقق الهدف الإنمائي للألفية، حتى مع تضخم صفوف الفقراء في المناطق الحضرية بسبب التحضر السريع

السكان الذين يعيشون في العشوائيات في المناطق الحضرية، ٢٠٠٠ و٢٠١٢ (بالنسبة المئوية)



انخفضت حصة سكان المناطق الحضرية في العالم النامي الذين يعيشون في مناطق العشوائيات من ٣٩ في المائة في عام ٢٠٠٠ إلى ٣٣ في المائة في عام ٢٠١٢. و أكثر من ٢٠٠ مليون من هؤلاء السكان حصلوا على مصادر مياه محسنة، ومرافق صرف صحي محسنة، أو على سكن دائم أو أقل ازدحاما، متجاوزا بذلك الغاية المتمثلة في تحسين حياة ما لا يقل عن ١٠٠ مليون شخص من سكان العشوائيات. بالإضافة إلى ذلك فإن هذا الانجاز يأتي قبل وقت كبير من الموعد النهائي لتحقيقه في عام ٢٠٢٠.

ولكن على الرغم من الانخفاض في النسبة المئوية للسكان الحضر الذين يعيشون في العشوائيات، فإن القيمة المطلقة لعدد سكان العشوائيات في ازدياد مستمر. ويرجع ذلك إلى تسارع وتيرة التحضر، وحوالي ٨٦٣ مليون شخص يعيشون الآن في العشوائيات، مقارنة مع ٦٥٠ مليون شخص في عام ١٩٩٠ و٧٦٠ مليون شخص في عام ٢٠٠٠. لقد أصبح من الواضح أن تحقيق الهدف الإنمائي للألفية لا يقتصر على الحاجة إلى تحسين حياة سكان العشوائيات في المناطق الحضرية ولكن بالحد من الزيادة في أعداد سكان العشوائيات أيضاً.

لقد تم إحراز تقدم في مجال قياس ضمان الحيازة

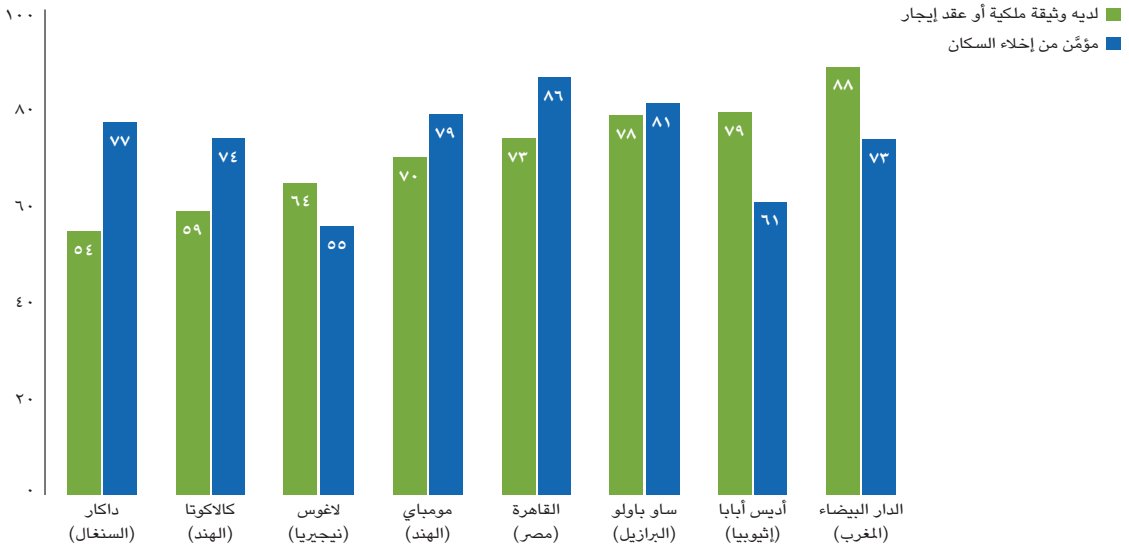
مع الأخذ في الاعتبار أنه تم تحقيق غاية تحسين حياة ١٠٠ مليون ساكن من سكان العشوائيات، اتخذ مجلس إدارة برنامج الموئل التابع للأمم المتحدة، في ابريل عام ٢٠١١، قراراً يقوم بموجبه وضع استراتيجيات عالمية ووطنية وخطط عمل تفوق هذا الهدف. واستهدف المجلس على وجه الخصوص بند تحسين ضمان الحيازة، الوارد أصلاً في إعلان الألفية

ومنذ بداية رصد الأهداف الإنمائية للألفية، كان قد تم اختيار ضمان الحيازة كمؤشر من المؤشرات الخمس يستخدم في تقييم التقدم المحرز في غاية العشوائيات. ولكن نظراً لعدم وجود بيانات قابلة للمقارنة على المستوى العالمي، لم يستخدم هذا العنصر في التقديرات أعدت حتى الآن.

لقد أحرز برنامج الموئل التابع للأمم المتحدة وشركائهم تقدماً كبيراً الآن في وضع منهجية ثابتة للبلدان والمناطق من أجل قياس ضمان الحيازة. ويجري تنفيذ متابعة ضمان الحيازة باستخدام هذا الأسلوب في ٢٥ مدينة في مختلف أنحاء العالم من خلال المسوح في المناطق الحضرية. ويعتبر الأشخاص أو الأسر أن لديهم ضمان الحيازة عندما يكون هناك دليل من الوثائق يمكن استخدامه كدليل على حالة ضمان الحيازة، عندما يكون هناك حكم بالأمر الواقع أو للحماية ضد عمليات الإخلاء ألقسري

الأسر في المدن في مختلف أنحاء العالم يفتقرون إلى عقود إيجار أو وثائق ملكية، وكثير منهم يتخوفون من الطرد

نسبة الأسر التي لديها وثائق كافية تثبت فيها الملكية أو الإيجار، ونسبة الأسر التي تشعر بأنها في مأمن من الطرد، من مدن مختارة، ٢٠٠٤/٢٠٠٧ (بالنسبة المئوية)



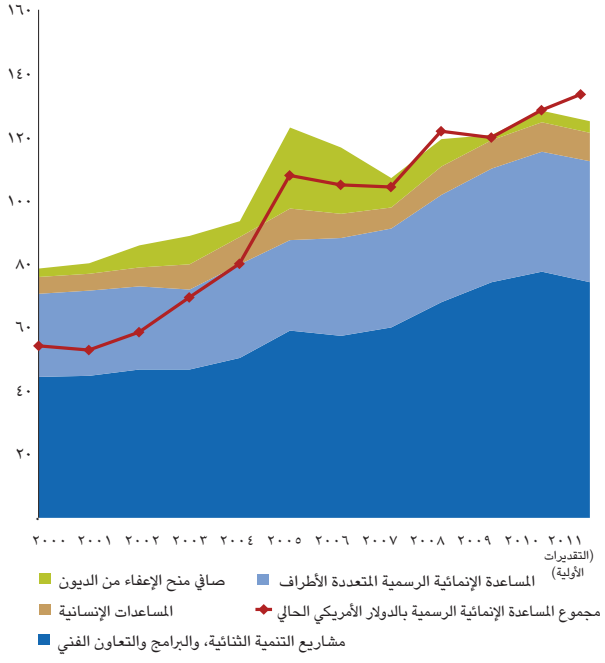
تشير البيانات إلى أن حيازة وثيقة تثبت فيها الملكية أو عقد إيجار يختلف على نطاق واسع بين المدن، وتتراوح من أعلى نسبة وهي ٨٨ في المائة في الدار البيضاء، إلى أدنى نسبة وهي ٥٤ في المائة في داكار.

الهدف ٨

تطوير المشاركة العالمية للتنمية

ازدياد مساحة الغابات في آسيا ساعدت على إبطاء التصحر، ولكنها لم تعكس الخسائر الشاملة في جميع أنحاء العالم

المساعدات الإنمائية الرسمية من الدول المتقدمة خلال ٢٠٠٠ –٢٠١١ (على أساس سعر الصرف الثابت للدولار في ٢٠١٠، والسعر الحالي له بمليارات الدولارات)



بلغ حجم صافي المساعدات التي أنفقت في عام ٢٠١١ حوالي ١٣٣,٥ مليار دولار، أي ما يعادل ٠,٣١ في المائة من مجموع الدخل القومي للدول المتقدمة. وهذا يمثل انخفاضاً بمقدار ٢,٧ في المائة من المساعدات الحقيقية التي سجلت خلال عام ٢٠١٠، بالرغم من محاولة سن تشريعاً يقضي برفع قيمة المساعدات الإنمائية المطلقة. وواضح أن القيود المالية في عدة بلدان تنتمي إلى لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية قد أثرت على ميزانياتها.

وإذا استُثنيَت المبالغ المخصصة لتخفيف عبء الديون والمساعدات الإنسانية، فإن القيمة الحقيقية للمساعدات الثنائية لبرامج ومشاريع التنمية قد انخفضت بنسبة قدرها ٤,٥ في المائة.

في عام ٢٠١١، تجاوزت كل من الدنمارك ولوكسمبورغ وهولندا والنرويج والسويد هدف الأمم المتحدة للمساعدات الإنمائية البالغ ٠,٧ في المائة من إجمالي الدخل القومي. ولقد كانت كل من الولايات المتحدة وألمانيا والمملكة المتحدة وفرنسا واليابان أكبر الجهات المانحة من حيث حجم المساعدات. وسُجلت أعلى الزيادات في المساعدة الإنمائية الرسمية بالقيمة الحقيقية في كل من إيطاليا ونيوزيلندا والسويد وسويسرا. وفي المقابل، تراجعت المساعدة الإنمائية الرسمية في ١٦ دولة من أصل ٢٣ دولة من دول لجنة المساعدة الإنمائية، حيث سُجل أكبر انخفاض في كل من النمسا وبلجيكا واليونان واليابان واسبانيا. وقدمت دول مجموعة الدول الصناعية

السبعة ٦٩ في المائة من المساعدة الإنمائية الرسمية من مجموع مساعدات لجنة المساعدة الإنمائية، وساهمت باقي دول الاتحاد الأوروبي بنسبة ٥٤ في المائة.

لقد شهدت المساعدات زيادة مضطردة لأكثر من عقد من الزمان. وارتفع صافي المساعدة الإنمائية الرسمية بنسبة ٦٣ في المائة بين عام ٢٠٠٠ وعام ٢٠١٠ والذي وصلت فيه المساعدات إلى ذروتها. وتعتبر المساعدة الإنمائية الرسمية منذ فترة طويلة مصدراً مستقراً للتمويل والتنمية وتخفيف الآثار الفورية الناجمة عن تدهور المالي السابق، مثل أزمة الديون المكسيكية في أوائل الثمانينات والركود الاقتصادي في أوائل التسعينات.

وبالتطلع قدماً، فإن بحث لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية عن خطط المانحين لإعادة توجيه الإنفاق لعام ٢٠١٢ – ٢٠١٥ يشير إلى أن برامج المساعدات القطرية العالمي قد يرتفع بنسبة ٦ في المائة من حيث القيمة الحقيقية في عام ٢٠١٢. ومع ذلك، فإن هذا يرجع أساساً إلى الزيادات المتوقعة في القروض الميسرة من الوكالات المتعددة الأطراف الممولة من تجدد موارد رأس المال خلال عام ٢٠٠٩ – ٢٠١١. وفي عام ٢٠١٣، يتوقع ركود برامج المساعدات القطرية العالمية. إن هذا التطور يؤكد نتائج البحث السابقة، أن الأمر يستغرق عدة سنوات من بداية الركود لكي يظهر تأثيره الكامل في تدفق المعونات.

بناء على توقعات الجهات المانحة الحالية، قد يكون هناك تباطؤ في المعونات اعتباراً من عام ٢٠١٣ والتي ستختلف بين المناطق النامية. ومن المرجح أن يستمر برنامج المساعدات القطرية في أمريكا اللاتينية في الانخفاض، في حين أنه قد ترتفع إلى حد ما بالنسبة للدول الآسيوية الجنوبية والوسطى بما في ذلك بنغلاديش وميانمار ونيبال. ويتوقع بعض التغييرات في برنامج المساعدات القطرية لأفريقيا، على الرغم من الأحداث الأخيرة في منطقة ساحل ودول شمال أفريقيا والذي قد يؤدي إلى إعادة برمجة وزيادة جهود بعض المانحين. وبالنسبة للدول المصنفة على أنها في أوضاع هشة (٤٦ دولة في عام ٢٠١١)، فيشير المسح إلى تغير ضئيل يذكر في مجمل برنامج المساعدات القطرية. ومن المتوقع أن تكون أكبر الزيادات في جمهورية الكونغو الديمقراطية وكينيا، وأكبر انخفاض في هايتي وأفغانستان.

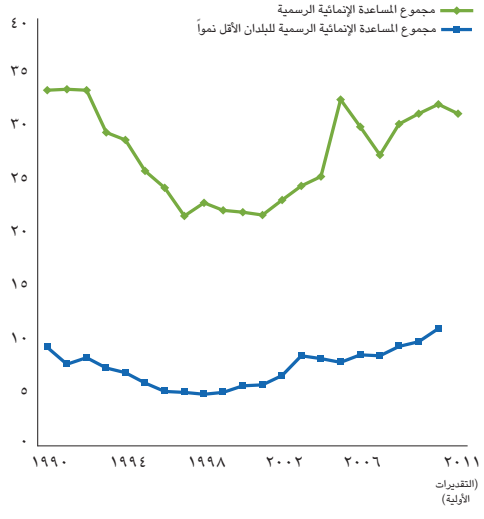
في الفترة ٢٠٠٩-٢٠١٠، ومن أصل متوسط مجموع سنوي قدره ٩٤,٧ مليار دولار من المساعدات الموزعة قطاعيا، فإن ٢٤,٩ مليار دولار أو ٢٦ في المائة منها ركزت على تحقيق أهداف المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة.

الغاية

تلبية الاحتياجات الخاصة للدول الأقل نمواً والدول النامية غير الساحلية والدول النامية والدول من الجزر الصغيرة

انخفاض حصص المساعدات من إجمالي دخل الجهات المانحة، بالإضافة إلى أقل البلدان نمواً وجنوب الصحراء الكبرى – أفريقيا

صافي المساعدة الإنمائية الرسمية من دول منظمة التعاون والتنمية – لجنة المساعدة الإنمائية كنسبة من دخل المانحين القومي الإجمالي، ١٩٩٠-٢٠١١ (نسبة مئوية)



لقد زادة المساعدة الإنمائية الرسمية كنسبة مئوية من الدخل القومي الإجمالي من الجهات المانحة مجتمعة والتابعة لمنظمة التعاون والتنمية – لجنة المساعدات الإنمائية، بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠١٠ لتصل إلى٠,٣٢ في المائة قبل أن ينخفض إلى ٠,٣١ في المائة في عام ٢٠١١.

ولا تزال المساعدات تركز على الدول الأكثر فقراً ومجموعة الدول الأقل نمواً، حيث يصلهم على ما يقرب ثلث إجمالي المساعدات المخصصة من المانحين. هذا وارتفعت ببطء المساعدة الإنمائية الرسمية إلى الدول الأقل نمواً من المستوى المنخفض الذي بلغ ٠,٠٥ في المائة في أواخر التسعينات إلى ٠,١١ في المائة من الدخل القومي الإجمالي للمانحين في عام ٢٠١٠، مما جعلها أقرب إلى غاية الأمم المتحدة وهو ٠,١٥ في المائة.

وكانت المعونة الثنائية إلى جنوب الصحراء الكبرى – أفريقيا (حيث يوجد ٣١ من ٤٨ دولة من أقل الدول نمواً، فضلاً عن ١٤ من ٣١ دولة نامية غير ساحلية) ٢٨ مليار دولار في عام ٢٠١١، وهو ما يمثل انخفاضاً قدره ٠,٩ في المائة من حيث القيمة الحقيقية مقارنة مع العام السابق. على النقيض من ذلك، ارتفعت

المساعدات للقارة الأفريقية بنسبة ٠,٩ في المائة لتصل إلى ٣١,٤ مليار دولار، حيث أن الجهات المانحة قدمت المزيد من المساعدات لدول شمال أفريقيا بعد الثورات في المنطقة. وبين عامي ٢٠١٠ و٢٠١١، شهدت الدول الأقل نمواً أيضا انخفاضاً في صافي التدفقات الواردة من المساعدة الإنمائية الرسمية الثنائية بنسبة ٨,٩ في المائة من حيث القيمة الحقيقية – انخفاضاً إلى ٢٧,٧ مليار دولار.

الغاية

مواصلة تطوير نظام منفتح، قائم على قواعد ثابتة، ويمكن التنبؤ به، وبدون أي تمييز تجاري ومالي

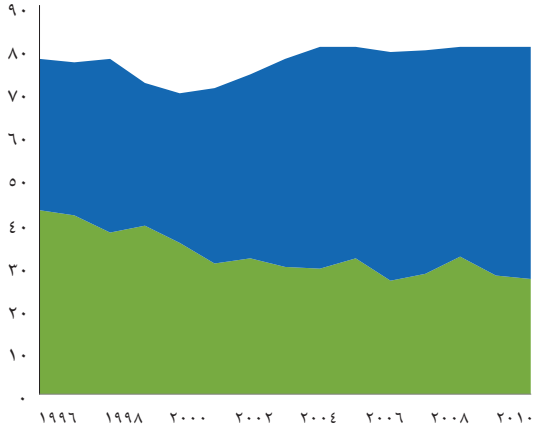
نهوض التجارة بعد الأزمات، دون انتقاص من القدرة على الوصول إلى الأسواق

انتعشت التجارة العالمية مرة أخرى، بعد انهيارها في عام ٢٠٠٨-٢٠٠٩ والتي رافقت الأزمة المالية العالمية. وكان الانتعاش قوياً خاصة في الدول النامية، والتي تجاوزت قيمة صادراتها مستويات ما قبل الأزمة. في حين أن جماعات المصالح اغتنمت فرصة الأزمة لتجدد الدعوة إلى الحمائية، إلا أن وقوع مثل هذه الأعمال ظل محدوداً للغاية في اقتصاديات الدول المتقدمة و لم تؤثر على فرص الوصول إلى الأسواق في الدول النامية.

ومن ناحية أخرى، فإن الوضع الحرج الذي تواجهه معظم الاقتصاديات المتقدمة والصعوبات التي واجهتها في عملية التفاوض في دورة الدوحة لا يفضي إلى مبادرات تجارية جديدة. وبناءً على ذلك فإن إحراز تقدم لا يزال محدوداً. على أي حال، متوسط التعريفات الجمركية التي تفرضها الدول المتقدمة الآن لا تزال منخفضة. إن الاحتمال الأكبر لمزيد من التقدم في الوصول إلى الأسواق بالنسبة للدول النامية في الوقت الراهن يكمن يتوقف على إمكانيات تقليص عوائق الدخول إلى الأسواق الجديدة.

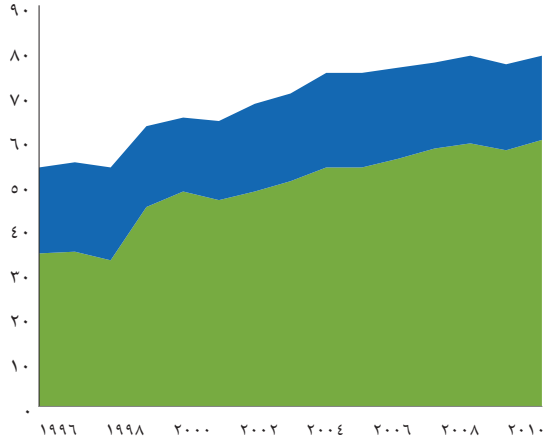
استفادة الدول الأقل نمواً من المعاملة التفضيلية الحقيقية في التجارة مع دول العالم الأكثر ثراء

نسبة واردات الدول المتقدمة من الدول الأقل نمواً والمعفاة من الرسوم الجمركية وذلك في إطار تفضيل حقيقي ومعفاة من الرسوم الجمركية، بموجب معاملة الدولة الأكثر تفضيلا (معاملة الدولة الأولى بالرعاية)* ١٩٩٦-٢٠١٠ (نسبة مئوية)



* يحسب الإعفاء من الرسوم الجمركية في إطار تفضيل حقيقي عن طريق طرح من المجموع الكلي للسلع المعفاة من الرسوم الجمركية، مجموع كافة المنتجات المعفاة من الرسوم الجمركية بموجب معاملة الدولة الأكثر تفضيلاً (معاملة الدولة الأولى بالرعاية).

نسبة واردات الدول المتقدمة من الدول النامية والمعفاة من الرسوم الجمركية وذلك في إطار تفضيل حقيقي ومعفاة من الرسوم الجمركية، بموجب معاملة الدولة الأكثر تفضيلا (معاملة الدولة الأولى بالرعاية)* ١٩٩٦-٢٠١٠ (نسبة مئوية)



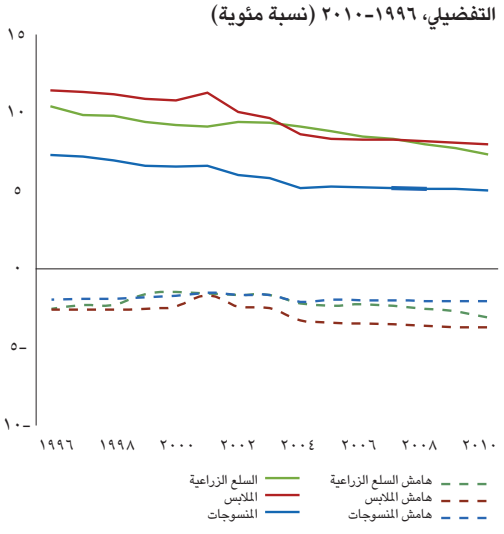
بفضل المستويات القوية للصادرات من الدول النامية بشكل عام على مدى العقد الماضي، جعلت الترتيبات التفضيلية من جانب الدول المتقدمة تميل إلى التركيز أكثر على الدول الأقل نمواً والدول ذات الدخل المنخفض. فبينما هناك تشابه بين الإعفاء من الرسوم الجمركية الإجمالية الممنوحة للدول النامية والدول الأقل نمواً، إلا أن حوالي ٨٠ في المائة من الدول الأقل نمواً تحظي بمعاملة تفضيلية حقيقية. ذلك لأن صادرات الدول الأقل نمواً تستفيد من هامش الأفضلية بالنسبة إلى غيرها من المنتجات المنافسة، والتي تضطر لدفع

ضريبة جمركية للدولة الأولى بالرعاية. في المقابل، فإن الصادرات من غير الدول الأقل نمواً إلى أسواق الدول المتقدمة اقتصادياً المعفاة من الجمارك، هو بشكل عام لأنه لم يعد يخضع للضريبة على المنتج في ظل نظام معاملة الدولة الأولى بالرعاية. في هذه الحالة، ليس هناك تفضيل خاص فيما يتعلق بشركاء تجاريين آخرين.

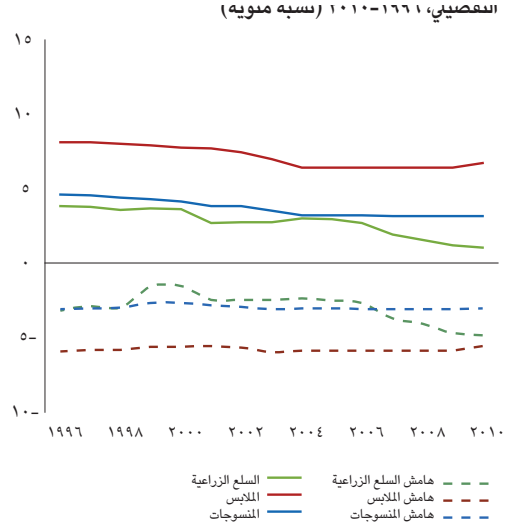
وتجدر الإشارة إلى أن مبدأ إعفاء الدولة الأولى بالرعاية من الرسوم الجمركية، يشمل ليس فقط المنتجات الخام، ولكن أيضاً معالجة المصنوعات. وفي إطار اتفاقية تكنولوجيا المعلومات، قد ازدهر إنتاج وتجارة المعدات الالكترونية بسرعة بين الدول النامية الأكثر تقدما.

انخفاض متوسط التعريفة الجمركية على المنتجات الزراعية فقط

متوسط التعريفة الجمركية المفروضة التي حصلت عليها الدول المتقدمة من واردات المنتجات الرئيسية من الدول النامية والهامش التفضيلي، ١٩٩٦-٢٠١٠ (نسبة مئوية)



متوسط التعريفة الجمركية المفروضة التي حصلت عليها الدول المتقدمة من واردات المنتجات الرئيسية من الدول الأقل نمواً والهامش التفضيلي، ١٩٩٦-٢٠١٠ (نسبة مئوية)



كان لانخفاض الرسوم الجمركية المطبقة على المنتجات التي تصدرها الدول النامية والدول الأقل نمواً في عام ٢٠١٠ تأثيراً هاماً على المنتجات الزراعية فقط. وكانت النتيجة زيادة في هامش الأفضلية على تعريفة الدولة الأولى بالرعاية، ولوحظ ذلك بصفة خاصة في حالة الدول الأقل نمواً. ومن ناحية أخرى، فإن متوسط معدلات الرسوم الجمركية المدفوعة على واردات الملابس من الدول الأقل نمواً قد ارتفع قليلاً. ويعزى ذلك إلى شراء الولايات المتحدة لكميات أكبر من المنتجات التي تصدرها تلك الدول الأقل نمواً في آسيا (بنغلاديش وكمبوديا) والتي لا تستفيد من الأفضلية المعطاة للدول الأقل نمواً في السوق الأميركية لصادراتهم من الملابس.

وباستثناء المنتجات الزراعية التي تصدرها الدول الأقل نمواً، ظلت على هامش الأفضلية التي تمنحها الدول المتقدمة النمو على الواردات ذات العمالة غير الماهرة الكثيفة (من كل من الدول النامية والدول الأقل نمواً) عملياً ثابت على مدى العقد الماضي.

إن متوسط الدول المستفيدة، يخفي وراءه عدم تجانس واسع. فالدول من الجزر الصغيرة والدول الأفريقية الأقل نمواً، وكذلك الدول الأفريقية ذات الدخل المنخفض، تستفيد من الإعفاء الجمركي التفضيلي على الملابس إعفاءً كاملاً تقريباً، والتعريفة الجمركية المنخفضة للغاية على الصادرات الزراعية. لكن الدول الأقل نمواً في آسيا لا تزال عليها دفع نحو ٣ في المائة رسوم جمركية على الصادرات من المنتجات الزراعية والنسيجية و٧ في المائة على الملابس.

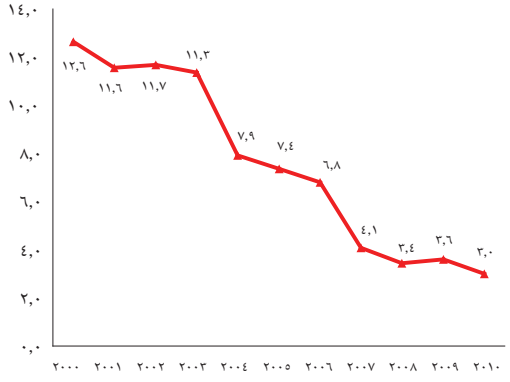
وبالإضافة إلى ذلك، فإن معدل الاستفادة الفعلي من هذه المخططات التفضيلية تختلف، نظراً للظروف التي تعيق أو تحد من استخدامها - على سبيل المثال، قوانين المنشأ أو ارتفاع التكاليف الإدارية. إن معدل الاستفادة من الأفضلية يختلف باختلاف الدول، ولكنه شهد تحسناً مع مرور الوقت. ويقدر أن يكون الآن نحو ٨٥ في المائة من جميع الواردات المؤهلة.

الغاية

المعالجة الشاملة لديون الدول النامية

الاتجاه النزولي لنسب خدمة ديون الدول النامية يستأنف، بعد أن توقف في عام ٢٠٠٩

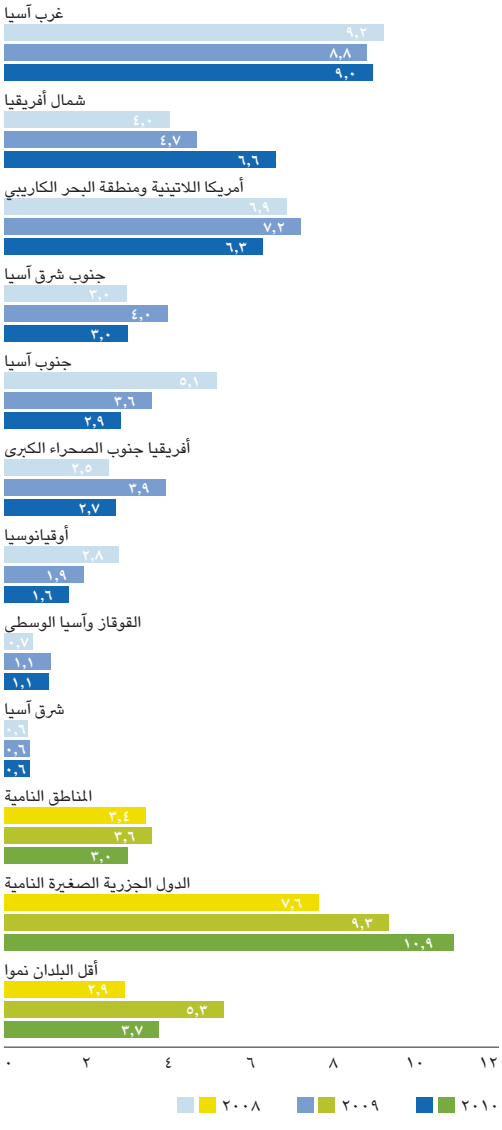
مدفوعات خدمة الدين الخارجي كنسبة من عائدات التصدير، لجميع الدول النامية ٢٠٠٠-٢٠١٠ (بالنسبة المئوية)



إن عبء الدين الخارجي للدولة يؤثر على الجدارة الائتمانية لها، ومدى قدرتها على التصدي للصدمات الاقتصادية. إن مدى كفاءة إدارة الدين، وتوسيع التجارة، وتخفيف عبء الدين بالنسبة للدول الأشد فقراً يؤدي إلى تخفيض ملموس في عبء خدمة دفع الدين مع الفوائد المستحقة بالنسبة لأفقر الدول. وبين عام ٢٠٠٠ و ٢٠٠٨، انخفضت نسبة كبيرة خدمة الدين العام والدين الحكومي المضمون المعلن إلى الصادرات في المناطق النامية من ١٢,٥ في المائة إلى ٣,٤ في المائة. لقد عاق هذا الاتجاه الانخفاض الحاد في عائدات الصادرات بسبب الأزمة الاقتصادية في عام ٢٠٠٩، عندما انخفضت عائدات الصادرات من الدول النامية بنسبة ١٧,٦ في المائة، وبقاء مجموع خدمة الدين العام على نفس مستوى عام ٢٠٠٨ تقريباً. وفي عام ٢٠١٠، انتعشت عائدات الصادرات للدول النامية بنسبة ٢٣,٤ في المائة بينما ظل مجموع خدمة الدين العام ثابت. لقد أعاد هذا الاتجاه انخفاض في متوسط نسبة خدمة الدين العام إلى الصادرات على المدى الطويل.

تحسن خدمة الدين كنسبة من الصادرات من مستويات ما قبل الأزمة في العالم النامي، وإن لم يكن للدول الأقل نمواً والدول من الجزر الصغيرة

نسبة مدفوعات خدمة الدين الخارجي من عائدات التصدير، ٢٠٠٨ و ٢٠٠٩ و٢٠١٠ (بالنسبة المئوية)



إن نسب مدفوعات الدين الخارجي إلى عائدات التصدير في بعض المناطق بما في ذلك أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، وجنوب آسيا، و أوقيانوسيا قد انخفض إلى ما دون مستوى عام ٢٠٠٨ الخاصة بهم. كما انخفض عبئ خدمة

الدين في غرب آسيا وشمال أفريقيا، والدول من الجزر الصغيرة النامية، ولكن بينما عائدات التصدير واصلت في الانخفاض في عام ٢٠١٠ فإن نسبة عبئ خدمة الدين استمرت في الارتفاع.

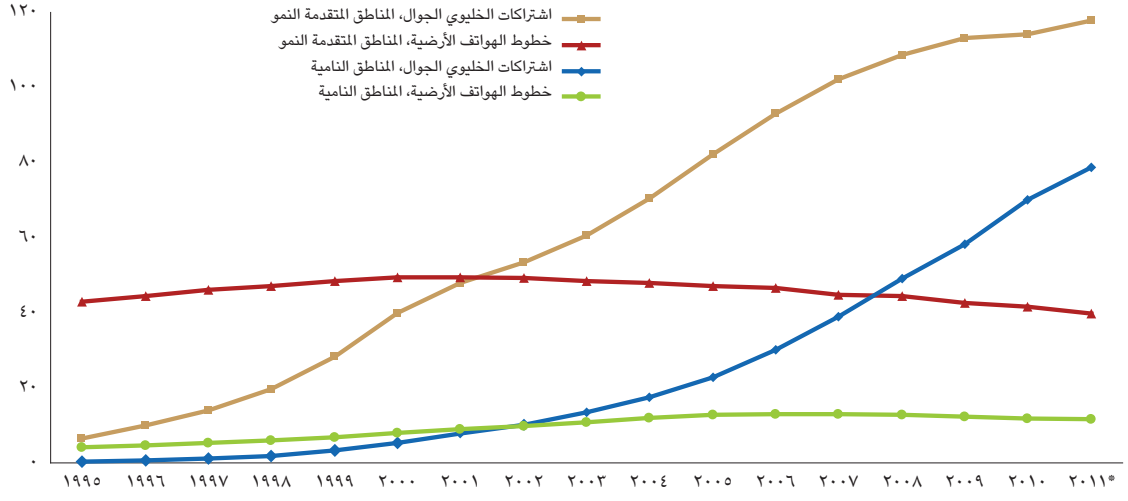
هذا ويبلغ عدد الدول المؤهلة للاستفادة من مبادرة الدول الفقيرة المثقلة بالديون أربعون دولة، منها ٣٦ دولة وصلة إلى مرحلة «اتخاذ القرار» حيث حصلوا على تخفيض بلغ ٥٩ مليار دولار (في نهاية عام ٢٠١٠ بصافي القيمة الحالية) عند سداد ديونهم في المستقبل، و ٣٢ دولة وصلت إلى «نقطة الإنجاز» وحصلت على مساعدات إضافية بلغت ٣٣ مليار دولار (في نهاية ٢٠١٠ بصافي القيمة الحالية) وذلك ضمن إطار المبادرة المتعددة الأطراف لتخفيف عبء الديون.

الغاية

التعاون مع القطاع الخاص لإتاحة فوائد التقنيات الجديدة، وخاصة تقنية المعلومات والاتصالات

استمرار الازدياد الغير عادي في اشتراكات الهواتف الخلوية المحمولة في العالم النامي

عدد الاشتراكات في خطوط الهواتف الأرضية والهواتف الخلوية المحمولة، لكل ١٠٠ من السكان في العالم، ١٩٩٠-٢٠١١



* بيانات عام ٢٠١١ هي بيانات تقديرية

مع حلول نهاية عام ٢٠١١، ارتفع عدد الاشتراكات في الهواتف الخلوية المتنقلة المقدرة إلي ٦ مليارات اشتراك، بما في ذلك ١,٢ مليار اشتراك في الشبكات المتنقلة ذات النطاق العريض. هذه الزيادة تجعل مستويات انتشار الهاتف المحمول يصل إلى ٨٧ في المائة حول العالم و٧٩ في المائة في المناطق النامية. في الوقت نفسه، أكثر من ثلث سكان العالم يستخدمون الإنترنت، وعلى نحو متزايد من خلال شبكات الإنترنت عالية السرعة ذات النطاق العريض.

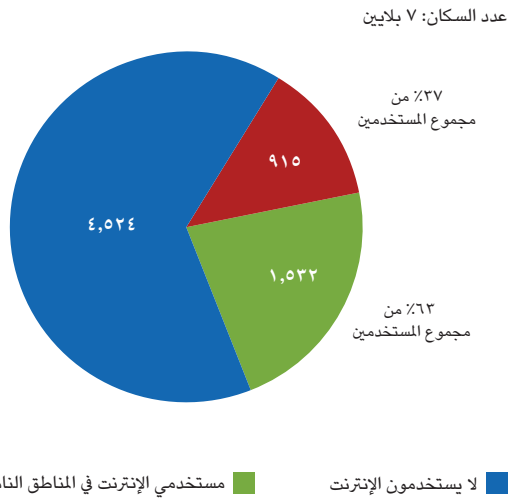
إن العوامل الرئيسية الدافعة لطلب المستهلك والتي زادت من رغبة الناس في الانضمام إلى مجتمع المعلومات، هو التقدم التكنولوجي الموجه للمستخدم في تكنولوجيا توفير الخدمات، والاستثمارات في البنية التحتية في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، وانخفاض أسعار خدمة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات.

إن الاشتراكات في خدمات الهواتف المتنقلة-الخلوية تستمر في الارتفاع سنوياً بمعدلات نمو ثنائية الرقم في العالم النامي. وفي عام ٢٠١١، كان ٧٥ في المائة من الاشتراكات في جميع أنحاء العالم في المناطق النامية، أي ارتفاعاً من ٥٩ في المائة في عام ٢٠٠٦. كما تجاوز تغلغل الهواتف المتنقلة-الخلوية في جنوب الصحراء الكبرى - أفريقيا الآن ٥٠ في المائة، مقارنة مع نسبة انتشار الهاتف الأرضي البالغ ١ في المائة فقط من عدد السكان.

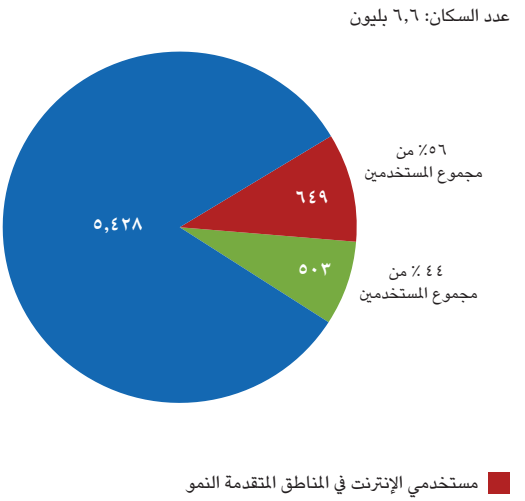
و مع نهاية عام ٢٠١١، وبالإضافة إلى ما سبق، أطلقت أكثر من ١٦٠ دولة في العالم خدمات الجيل الثالث «3G» للهواتف المتنقلة ذات النطاق العريض وتم تغطية ٤٠ في المائة من سكان العالم بشبكات الهواتف المتنقلة عالية السرعة ذات النطاق العريض.

ما يقرب من ثلثي مستخدمي الإنترنت في جميع أنحاء العالم الآن في المناطق النامية، على الرغم من أن معدل استخدام الإنترنت في أفريقيا متخلفة

عدد مستخدمي الإنترنت، ٢٠١١*



عدد مستخدمي الإنترنت، ٢٠٠٦



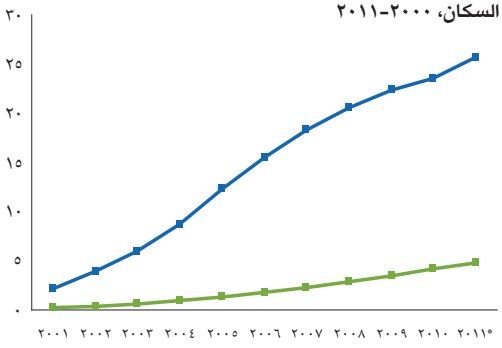
* بيانات عام ٢٠١١ هي بيانات تقديرية

استمر عدد مستخدمي الإنترنت بالنمو السريع. وبحلول نهاية عام ٢٠١١، بلغ عدد مستخدمي شبكات الانترنت ٣٥ في المائة، أو أكثر من ثلث سكان العالم تقريباً. وقد زادت الدول النامية حصتها من مجموع المستخدمين بشكل حاد. ففي عام ٢٠٠٦، شكلت هذه الدول ٤٤ في المائة من جميع المستخدمين، في حين ١٨ في المائة فقط من سكان العالم كانوا يستخدمون شبكات الانترنت. أما في عام ٢٠١١، فقد ارتفعت حصة الدول النامية من مستخدمي الإنترنت في العالم إلى ٦٣ في المائة، في حين أن ٣٥ في المائة من سكان العالم كانوا يستخدمون شبكات الانترنت.

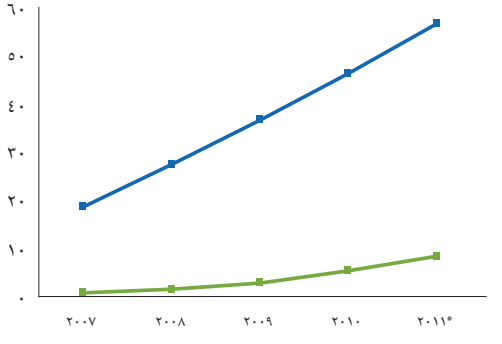
ومع ذلك فلا يزال هناك اختلافات إقليمية رئيسية قائمة. فبينما ارتفع مستوى انتشار الإنترنت في المناطق النامية إلى ٢٦ في المائة بحلول نهاية عام ٢٠١١، إلا أنها ظلت أقل من ١٥ في المائة في جنوب الصحراء الكبرى – أفريقيا.

ما زالت «الفجوة الرقمية» موجودة عالمياً في الحصول على خدمة الإنترنت عريضة النطاق من حيث الكمية والنوعية

الاشتراكات في شبكة الإنترنت عريضة النطاق الثابتة لكل ١٠٠ من السكان، ٢٠٠٠-٢٠١١



الاشتراكات في شبكة الإنترنت عريضة النطاق المتنقلة لكل ١٠٠ من السكان، ٢٠٠٠-٢٠١١



* بيانات عام ٢٠١١ هي بيانات تقديرية

ومع تزايد عدد الاشتراكات في شبكات الإنترنت عريضة النطاق الثابتة والمتنقلة في جميع أنحاء العالم – فأن غالبية مستخدمي الإنترنت يحصلون الآن على خدمة الإنترنت عبر وصلات عالية السرعة. وفي المناطق النامية، تغلغلت خدمات الإنترنت المتنقلة عريضة النطاق لتصل إلى ٨,٥ في المائة في نهاية عام ٢٠١١، مقارنة مع تغلغل خدمات الإنترنت الثابتة عريضة النطاق بمقدار ٤,٨ في المائة.

وقد ساعدت تكنولوجيا الهاتف النقال وخدماتها في التغلب على حواجز البنية التحتية الرئيسية، وجلب مزيد من الناس إلى استخدام الإنترنت. ولكن هناك فجوة هامة في شبكات الإنترنت عريضة النطاق بين المناطق وبين الدول المتقدمة والنامية، من حيث الجودة والقدرة والسرعة. فبينما توفر شبكات الإنترنت العريضة النطاق الثابتة في الدول المتقدمة اقتصادياً سرعات أعلى من ١٠ ميغابايت في الثانية للعدد المتزايد من المشتركين، فإن العديد من الدول النامية توفر سرعات أقل من ٢ميغابايت في الثانية للمشتركين. إن بطء سرعات الإنترنت يحد من نوع ونوعية التطبيقات والخدمات التي يمكن الوصول إليها عبر الإنترنت.

تساعد تكنولوجيا الإنترنت عريضة النطاق المتنقلة على زيادة التغطية والتنقل. ومع ذلك، فإن شبكات الإنترنت المتنقلة المنتشرة حالياً، و ومقدمي خدمات الإنترنت تسمح عادة بنقل محدود للبيانات، وغالباً ما تكون بسرعات أقل، مما يجعل الإنترنت عريضة النطاق المتنقلة غير مناسبة لمستخدمين الإنترنت بكثافة، ولا سيما بالنسبة للشركات والمؤسسات. وهذا يحد من إمكانية والاستفادة من خدمات الإنترنت عريضة النطاق المتنقلة عندما تستخدم لتحل محل، وليس مكملاً، لشبكة الإنترنت عريضة النطاق الثابتة (أو السلكية).

كلمة إلى القارئ

قياس التقدّم المحرز نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية

يتم رصد التقدّم المحرز نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية على أساس إطار من ٨ أهداف، و٢١ غاية، و٦٠ مؤشراً [١]. ويعرض هذا التقرير بياناً بالإنجازات التي حقّقها العالم حتى الآن لكل هدف وغاية من الأهداف والغايات باستخدام البيانات والمؤشرات الإنمائية للألفية الرسمية المتاحة اعتباراً من حزيران/يونيه ٢٠١١ [٢].

إن خط الأساس في التقييم هو عام ١٩٩٠، وهو مرجعية الكثير من الغايات الرقمية في حالة تحديد الإنجاز المتوقّع بحلول عام ٢٠١٥. ولقد تم تجميع بيانات البلدان في مجموعتين، إحداهما مجموعة البيانات الإقليمية – الفرعية والأخرى مجموعة البيانات الإقليمية لكي يتسنى إجراء تقييم عام لما تم تحقيقه من تقدم في الأهداف المختلفة على الصعيد الإقليمي. كما أن هذا التجميع يوفر طريقة سهلة لتتبع أوجه التقدم الذي تحقّق مع مرور الزمن، غير أن هذه الأرقام الإقليمية لا تعبر عن حالة كل بلدٍ على حدة ضمن كل منطقة. وتتوفر البيانات عن كل بلدٍ على حدة إلى جانب بيانات الأقاليم، والأقاليم الفرعية على موقع: http://mdgs.un.org.

الأُسس التي يستند عليها هذا التحليل

يعتمد هذا التحليل على الأرقام الإقليمية، والفرعية منها التي جمعها فريقٌ مشترك من الوكالات الدولية التابعة للأمم المتحدة، ومجموعة الخبراء المتخصصين في مؤشرات الأهداف الإنمائية للألفية. وبوجه عام، فإن الأرقام الواردة في التقرير، هي عبارة عن متوسطات مرجحة للبيانات القطرية، باستخدام المرجع السكاني كعامل ترجيح. ولقد تم تعيين لكل مؤشر وكالة من الوكالات المتخصصة لكي تكون المصدر الرسمي للبيانات، ولتولّي دور القيادة في وضع المنهجيات اللازمة لجمع وتحليل البيانات (انظر داخل الغلاف الأمامي للحصول على قائمة الوكالات الدولية، والمنظمات المساهمة).

أما البيانات فهي كالمعتاد مستمدة من الإحصائيات الرسمية التي تقدّمها الحكومات للوكالة الدولية المسؤولة عن كل مؤشر. وبغية سد النواقص التي يتكرر حدوثها في البيانات، استكملت مؤشرات كثيرة أو استُمدّت بياناتها من الاستقصاءات التي ترعاها وتنفذها الوكالات الدولية. ومن هذه المؤشرات تلك المتعلقة بالصحة والتي استمدت معظم بياناتها من الدراسات الاستقصائية المتعددة المؤشرات، والاستقصاءات الخاصة بالسكان والصحة.

وفي بعض الحالات، قد يكون لدى البلدان بيانات حديثة لكنها غير متاحة بعد للوكالة المتخصصة ذات الصلة. وفي حالات أخرى، تقوم الوكالات الدولية المسؤولة بتقدير القيم المفقودة أو إجراء تعديلات على البيانات المحلية للتمكّن من مقارنتها دولياً. وبالتالي فإن بيانات المصادر الدولية، كثيراً ما تختلف عن البيانات المتاحة داخل الدولة.

وتتولّى شعبة الإحصاء التابعة للأمم المتحدة إدارة ومتابعة الموقع الرسمي للفريق المشترك من الوكالات الدولية التابعة للأمم المتحدة، ومجموعة الخبراء المتخصصين بمؤشرات الأهداف الإنمائية للألفية، وقاعدة بياناته (http://mdgs.un.org). وفي محاولة لتحسين الشفافية، تظهر سلسلة البيانات القطرية في قاعدة البيانات، ويُشار إليها برموز ملونة لبيان ما إذا كانت البيانات مقدّرة أو مقدّمة من الوكالات أو الهيئات الوطنية، وهي مصحوبة أيضاً ببيانات معرفة وشرح مفصل عن كيفية إنتاج المؤشرات والمنهجيات المستخدمة في المجاميع الإقليمية.

توافق البيانات الوطنية والدولية

إن توقيت توفر البيانات الموثّقة وقابليتها للمقارنة دولياً مع مؤشرات الأهداف الإنمائية للألفية يعتبران في غاية الأهمية من أجل محاسبة المجتمع الدولي. وهما هامان أيضاً في تشجيع الدعم العام، والتمويل من أجل التنمية، وتخصيص المساعدات بصورة فعّالة من أجل إحراز تقدم، وكذلك من أجل المقارنة بين الأقاليم وبين الدول.

ولقد أثار التفاوت بين المصادر، والفجوات في البيانات الوطنية اهتمامات المجتمع الإحصائي، وأقلقت محلّلي البيانات في الدولة، الذين وجدوا أنفسهم يتعاملون مع أرقام مختلفة لنفس المؤشر.

ولقد تم إطلاق عدد من المبادرات الرامية إلى التوفيق بين الرصد والمراقبة على المستويين الوطني والدولي، من أجل حل الاختلافات في الأساليب المتبعة والتعريفات المستخدمة من قبل الوكالات المختلفة ضمن البلدان والوكالات العالمية. إن مجموعة الوكالات الدولية التابعة للأمم المتحدة ومجموعة الخبراء المتخصصين، قامت بتشجيع الحوار بين الوكالات الوطنية والدولية لتحسين الترابط بين البيانات الوطنية والدولية وضمان النوعية والشفافية في المنهجيات والبيانات الصادرة. وقامت أيضاً بتدريب خبراء الإحصاء المحليين في أكثر من ٦٠ دولة. ونتيجة لذلك، أخذت البيانات الصادرة من البلدان وبشكل متزايد تتوافق مع التوصيات والمعايير المتفق عليها دولياً. وعلاوة على ذلك، طوّرت الوكالات الدولية أسلوباً أفضل لفهم البيانات المتوفرة عن البلدان وعن كيفية العمل مع الخبراء الوطنيين لإنتاج وتقدير المؤشرات.

تحسين نُظُم الرصد

إن لتحسين البيانات ونُظُم رصدها أهمية بالغة من أجل تطوير السياسات المناسبة والتدخّلات اللازمة لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. ورغم التقدّم البطيء في هذا المجال، إلاّ أن توفر المعلومات الإحصائية التي يمكن الوثوق بها، لرصد التطورات لا تزال غير كافية في العديد من البلدان الفقيرة. ولا يزال التحدّي المتمثل في بناء القدرات القطرية المتعلقة بتطوير سياسة توفير بيانات موثّقة كبيراً. ويتطلب بناء هذه القدرة المزيد من التنسيق الجيد والدعم المالي والتقني من الشركاء في التنمية. كما يتطلب التزام البلد والحكومة في العمل على تحفيز التغييرات المؤسسية اللازمة لضمان استمرارية جهود بناء القدرات.

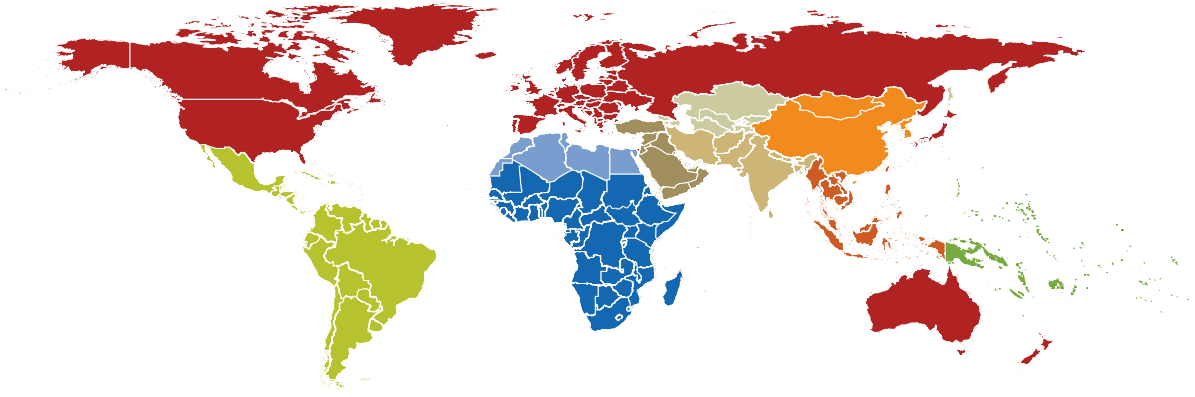
ونتيجة للجهود الأخيرة، أصبح المزيد من البيانات الآن متوفراً في السلسلة الدولية لتقييم الاتجاهات بالنسبة لجميع الأهداف الإنمائية للألفية. وفي عام ٢٠١٠، قدّم ١١٩ بلداً بيانات لنقطتين إحصائيتين على الأقل عن ١٦ إلى ٢٢ مؤشراً في الوقت المحدّد، بينما استطاعت أربع دول فحسب أن تغطي نفس البيانات في عام ٢٠٠٣. إن هذا التقدّم هو نتيجة زيادة القدرة الوطنية في جمع البيانات وفق المبادرات الجديدة بهذا الخصوص، بما في ذلك زيادة وتيرة جمع البيانات. وعلى سبيل المثال؛ فإن عدد البلدان التي لديها نقطتان إحصائيتان أو أكثر عن انتشار وسائل منع الحمل قد ارتفع من ٥٠ بلداً في الفترة ١٩٨٦ – ١٩٩٤ إلى ١٠٣ بلداً في عام ٢٠١٠. وفي الوقت نفسه، انخفض عدد البلدان التي افتقرت لأيّ بيانات بخصوص هذا المؤشر من ١٠٦ بلد إلى ٣٤ بلداً.

---

١ القائمة الكاملة للأهداف والغايات والمؤشرات متاحة على موقع: http://mdgs.un.org.

٢ نظراً إلى الفترة الزمنية الفاصلة بين جمع البيانات وتحليلها، فإن القليل من المؤشرات التي اكتملت بياناتها تم تجميعها للسنة الحالية. أما باقي المؤشرات فمعظمها تستند إلى بيانات من السنوات القريبة الماضية، والتي تعود إلى عام ٢٠٠٩ أو ٢٠١٠.

التجمّعات الإقليمية



المناطق المتقدمة النمو
القوقاز وآسيا الوسطى
شمال أفريقيا
أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى
جنوب شرق آسيا
أوقيانوسيا
شرق آسيا
جنوب آسيا
غرب آسيا
أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي

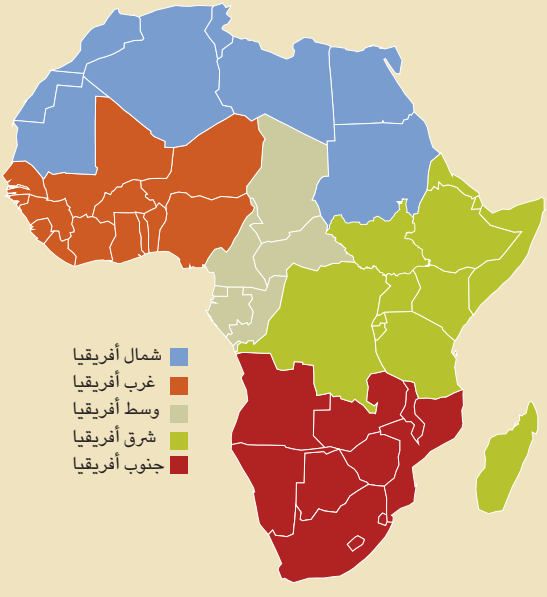
يعرض هذا التقرير بيانات حول التقدّم المحرز باتجاه تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية في العالم ككل وفي العديد من مجموعات البلدان. وهي مصنفة تحت المناطق "النامية" ورابطة الدول المستقلة التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية في آسيا وأوروبا، والمناطق "المتقدمة".[١] وتقسم المناطق النامية بدورها إلى المناطق الفرعية الموضحة في الخريطة أعلاه وتستند هذه التجمّعات الإقليمية على التقسيمات الجغرافية للأمم المتحدة، مع بعض التعديلات اللازمة لتشكيل مجموعات – إلى أقصى حد ممكن – من البلدان التي يمكن إجراء تحليل هادف بشأنها. وتتوفر قائمة شاملة بالبلدان المدرجة في كل منطقة ومنطقة فرعية على الموقع: mdgs.un.org.

لا تنطوي التسميات المستخدمة وعرض المواد في الوثيقة الحالية على التعبير عن أيّ رأي مهما كان من جانب الأمانة العامة للأمم المتحدة بشأن المركز القانوني لأيّ بلد أو إقليم أو مدينة أو منطقة أو السلطات الموجودة بها، أو بشأن تعيين حدودها أو تخومها.

[١] نظراً لعدم وجود طريقة متبعة لتحديد البلدان أو المناطق "المتقدمة" و"النامية" في منظومة الأمم المتحدة، فقد تم وضع هذه التفرقة لأغراض التحليل الإحصائي فقط.

المناطق دون الإقليمية الأفريقية

مراعاة لبعض مؤشرات الأهداف الإنمائية للألفية، تم تقديم بيانات منفصلة للمناطق دون الإقليمية الأفريقية، حسب التصنيف المعتمد من قبل لجنة الأمم المتحدة الإقتصادية لأفريقيا.



شمال أفريقيا
غرب أفريقيا
وسط أفريقيا
شرق أفريقيا
جنوب أفريقيا

الوكالات المساهمة

إن البيانات المستخدمة، وتحليلها، لكل مؤشر من مؤشرات الأهداف الإنمائية الثمانية، قدمتها وكالات الأمم المتحدة على النحو التالي:

- **الهدف ١ – القضاء على الفقر المدقع والجوع:** منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة، ومنظمة العمل الدولية، ومفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، والبنك الدولي
- **الهدف ٢ – تحقيق تعميم التعليم الابتدائي:** منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة
- **الهدف ٣ – نشر المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة:** منظمة العمل الدولية، الاتحاد البرلماني الدولي، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة
- **الغاية ٤ – تخفيض معدل وفيات الأطفال:** منظمة الأمم المتحدة للطفولة، ومنظمة الصحة العالمية
- **الهدف ٥ – تحسين الرعاية الصحية للأم:** منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، صندوق الأمم المتحدة للسكان، منظمة الأمم المتحدة للطفولة، وشعبة السكان بالأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية
- **الهدف ٦ – مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا وأمراض أخرى:** برنامج الأمم المتحدة المشترك حول فيروس نقص المناعة البشَرية/الإيدز، منظمة الأمم المتحدة للطفولة، ومنظمة الصحة العالمية
- **الهدف ٧ – ضمان توفر أسباب بقاء البيئية:** مركز معلومات ودراسات ثاني أكسيد الكربون، منظمة الأغذية والزراعة، الاتحاد الدولي لحفظ الطبيعة، برنامج الأمم المتحدة للبيئة، برنامج الأمم المتحدة للبيئة – المركز العالمي لرصد الحفظ، منظمة الأمم المتحدة للطفولة، اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ والأمم المتحدة – الموئل
- **الهدف ٨ – تطوير المشاركة العالمية للتنمية:** مركز التجارة الدولية، والاتحاد الدولي للاتصالات، منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية، والبنك الدولي، ومنظمة التجارة العالمية

لمزيد من المعلومات يُرجى زيارة موقع شعبة إحصاءات الأمم المتحدة، الأهداف الإنمائية للألفية: http://mdgs.un.org

يُرجى زيارة موقع الأهداف الإنمائية الألفية، للأمم المتحدة: www.un.org/millenniumgoals

يُرجى زيارة موقع مكتب حملة الأمم المتحدة للألفية: www.endpoverty2015.org

حقوق الصور

صورة الغلاف: ©UNDP Picture This/Kaushik Majumder, India

صفحة ٢: ©Mohammad Popal/IRIN

صفحة ٦: © Tun Tun Aung/Mandalay

صفحة ٧: © Manoocher Deghati/IRIN

صفحة ٨: © UNDP Picture This/Victor Diaz Kintanar, Philippines

صفحة ٩: © Tommy Trenchard/IRIN

صفحة ١٤: © UN Photo/Martine Perret

صفحة ١٦: © Tun Tun Aung/Mandalay

صفحة ١٧: © UNICEF/Marco Dormino

صفحة ١٩: © UN Photo/Kibae Park

صفحة ٢٠: © FAO/Giulio Napolitano

صفحة ٢١: © UNDP Picture This/Trinh Te Ha, Viet Nam

صفحة ٢٣: © UNDP Picture This/Rabin Chakrabarti, India

صفحة ٢٥: © UN Photo/Rick Bajornas

صفحة ٢٦: © Sara Duerto Valero/United Nations

صفحة ٢٩: © Nancy Palus/IRIN

صفحة ٣٠: © UN Photo/Martine Perre

صفحة ٣٣: © IRIN Babe

صفحة ٣٤: © David Longstreath/IRIN

صفحة ٣٧: © UNDP Picture This/Chetan Soni, India

صفحة ٣٨: © UN Photo/Eskinder Debebe

صفحة ٤٥: © Siegfried Modola/MSF

صفحة ٤٦: © UN Photo/Ky Chung

صفحة ٤٧: © UN Photo/Eskinder Debebe

صفحة ٥٨: © Sara Duerto Valero/United Nations

صفحة ٦١: © Siegfried Modola/IRIN

صفحة ٦٤: © UNDP Picture This/Devendra Sharma, India

المحرّر: Timothy Wall

حقوق الطبع والنشر محفوظة © للأمم المتحدة، ٢٠١٢
جميع الحقوق محفوظة

يستند هذا التقرير إلى مجموعة رئيسية من البيانات التي جمعها فريق الخبراء المشترك بين الوكالات المعني بمؤشرات تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية برئاسة إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية في الأمانة العامة للأمم المتحدة، استجابة لرغبة الجمعية العامة بشأن إجراء تقييم دوري لمدى التقدّم المحرز من أجل تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. ويضمّ الفريق ممثلين للمنظمات الدولية التي تشتمل أنشطتها على إعداد سلسلة واحدة أو أكثر من المؤشرات الإحصائية التي اعتبرت ملائمة لرصد التقدّم المحرز نحو تحقيق هذه الأهداف، وذلك على النحو الوارد أدناه. وساهم أيضاً في التقرير عدد من الإحصائيين الوطنيين والمستشارين والخبراء الخارجيين.

منظمة العمل الدولية
منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة
منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة
منظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية
منظمة الصحة العالمية
البنك الدولي
صندوق النقد الدولي
الاتحاد الدولي للاتصالات
اللجنة الاقتصادية لأفريقيا
اللجنة الاقتصادية لأوروبا
اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي
اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ
اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا
برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)
منظمة الأمم المتحدة للطفولة
مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية
هيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة - هيئة الأمم المتحدة للمرأة
برنامج الأمم المتحدة الإنمائي
برنامج الأمم المتحدة للبيئة
اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية المتعلقة بتغيُّر المناخ
مفوض الأمم المتحدة السامي لشؤون اللاجئين
برنامج الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية
صندوق الأمم المتحدة للسكان
مركز التجارة الدولية
الاتحاد البرلماني الدولي
منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي
منظمة التجارة العالمية

”بإمكاننا تقديم تقريراً عاماً عن التقدم المحرز.

. . .

نستطيع بالعمل معاً، حكومات، وأسرة الأمم المتحدة، والقطاع الخاص، والمجتمع المدني، أن ننجح في التصدِّي لأكبر التحدِّيات.

وحيث إن الموعد النهائي لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية في عام ٢٠١٥ يقترب بسرعة، يجب علينا أن نكون متَّحدين وصامدين في تصميمنا على تسريع وتيرة التقدم وتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية.“

— الأمين العام للأمم المتحدة، بان كي - مون

طُبع في الأمم المتحدة، نيويورك
12-24530—June 2012—1.000