تقريـــر الأهـــداف الإنمائيـــة للألفيـــة ٢٠١٤

الأمـم المتحـدة

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. ويضم 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.

الاتحاد البرلماني الدولي

الاتحاد الدولي للاتصالات

اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية المتعلقة بتغيّر المناخ

أمانة جماعة المحيط الهادئ

برنامج الأمم المتحدة الإنمائي

برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)

برنامج الأمم المتحدة للبيئة

برنامج الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية

البنك الدولي

صندوق الأمم المتحدة للسكان

صندوق النقد الدولي

اللجنة الاقتصادية لأفريقيا

اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي

اللجنة الاقتصادية لأوروبا

اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ

اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا

مركز التجارة الدولية

المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين

منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة

منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة

منظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية

منظمة الأمم المتحدة للطفولة

منظمة التجارة العالمية

منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي

منظمة الصحة العالمية

منظمة العمل الدولية

مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية

هيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة – هيئة الأمم المتحدة للمرأة

تقريـــر الأهـداف الإنمائيـــة للألفيـــة
٢٠١٤

الأمـم المتحـدة
نيويورك، ٢٠١٤

تمهيـــد

مع بداية قرن جديد، اجتمع زعماء قادة العالم في الأمم المتحدة واتفقوا على رؤية شجاعة للمستقبل ضمّنوها في إعلان الألفية. وكانت الأهداف الإنمائية للألفية بمثابة تعهّد برفع مبادئ الكرامة الإنسانية والمساواة والإنصاف بين الناس، وبتحرير العالم من الفقر المدقع. وقد تضمّنت الأهداف الإنمائية للألفية ثمانية أهداف ومجموعة من الغايات المحدّدة الزمن والصالحة للقياس، ووضعت بذلك مخططاً عاماً للتصدّي لأكثر التحدّيات الإنمائية في عصرنا هذا.

ويدرس هذا التقرير ما أحرز مؤخراً من تقدّم نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. وهو يؤكّد مجدداً على أن هذه الأهداف أحدثت فارقاً عميقاً في حياة الناس. فقد تمّ تخفيض الفقر في العالم إلى النصف وذلك قبل خمس سنوات من موعد عام ٢٠١٥ النهائي. وبات ٩٠ في المائة من أطفال المناطق النامية يتمتعون الآن بالتعليم الابتدائي، وانخفض حجم التباين بين البنين والبنات في التسجيل في المدارس. كما تحقّقت مكتسبات مذهلة في مكافحة مرَضي الملاريا والسلّ، واقترن ذلك بتحسّن في جميع المؤشرات الصحية الأخرى. وخلال العقدين الماضيين، تناقصت إلى النصف تقريباً احتمالات وفاة الطفل قبل بلوغه الخامسة من العمر. ويعني ذلك إنقاذ حياة ١٧,٠٠٠ طفل يومياً. كما حققنا الغاية المتمثلة بتخفيض نسبة السكان الذين لا يمكنهم الحصول على مصادر محسّنة للمياه إلى النصف.

وقد ساعدت الجهود المنسّقة التي بذلتها الحكومات الوطنية والمجتمع الدولي والمجتمع المدني والقطاع الخاص على توسيع نافذة الأمل والفرص أمام الناس في مختلف أنحاء العالم. على أنه لا تزال هناك حاجة إلى فعل المزيد للتعجيل بالتقدّم. فنحن بحاجة إلى عمل أكثر شجاعة وأشد تركيزاً حيثما وجدت ثغرات كبيرة وأوجه تباين هامة.

وتنخرط الدول الأعضاء الآن وبشكل كامل في مناقشات تهدف إلى تحديد أهداف للتنمية المستدامة ستكون محوراً لخطة عالمية للتنمية لما بعد عام ٢٠١٥. وتعتبر جهودنا لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية لبنات بناء شديدة الأهمية في إقامة قاعدة مستقرة تستند إليها الجهود الإنمائية بعد عام ٢٠١٥.

بان كي – مون

الأمين العام للأمم المتحدة

لمحة عامة

منذ أربعة عشر عاماً وضع إعلان الألفية رؤية شجاعة وحدّد غايات ملموسة لتحسين وجود الكثيرين ولإنقاذ حياة المهدّدين بالمرض والجوع. وقد تمّ إحراز تقدّم هام نحو تحقيق جميع الأهداف، بل إن بعض الغايات تحقّق بالفعل قبل موعد عام ٢٠١٥ النهائي. ويتعيّن على جميع أصحاب المصلحة أن يكثّفوا جهودهم على المجالات التي كان التقدّم فيها بطيئاً جداً ولم يصل إلى الجميع.

تمّ تحقيق عدة غايات من الأهداف الإنمائية للألفية

- **نجح العالم في تخفيض الفقر المدقع إلى نصف ما كان عليه**

في عام ١٩٩٠، كان نصف سكان المناطق النامية تقريباً يعيشون على أقل من ١,٢٥ دولار في اليوم الواحد. وبحلول عام ٢٠١٠، هبطت هذه النسبة إلى ٢٢ في المائة، وبذلك انخفض عدد السكان الذين يعيشون في فقر مدقع بـ ٧٠٠ مليون شخص.

- **ظهرت نتائج الجهود الرامية إلى مكافحة مرَضي الملاريا والسلّ**

يقدّر أنه، خلال الفترة بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠١٢، تمّ تجنّب وقوع ٣,٣ ملايين من الوفيات الناجمة عن الملاريا وذلك بسبب التوسّع الكبير في التدخلات الخاصة بهذا المرض. ومن أصل تلك الوفيات التي تمّ تجنّبها كان ٩٠ في المائة — أيّ ٣ ملايين — أطفالاً دون الخامسة من العمر يعيشون في أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى. كما أن الجهود المكثّفة الموجّهة لمكافحة السلّ أنقذت ما يقدر بـ ٢٢ مليون إنسان في مختلف أنحاء العالم منذ عام ١٩٩٥. وإذا استمر هذان الاتجاهان فإن العالم سيبلغ غايتي الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقتين بالملاريا والسلّ.

- **أصبح الوصول إلى مصدر محسّن لمياه الشرب حقيقة واقعة بالنسبة لـ ٢,٣ بليون شخص**

تمّ بحلول عام ٢٠١٠ تحقيق الغاية المتمثّلة بخفض عدد السكان الذين لا يصلون إلى مصدر محسّن لمياه الشرب إلى النصف، وذلك قبل الموعد المحدّد لذلك بخمس سنوات. وفي عام ٢٠١٢، كان بإمكان ٨٩ في المائة من سكان العالم الوصول إلى مصدر محسّن لمياه الشرب، بعد أن كانت هذه النسبة ٧٦ في المائة في عام ١٩٩٠. وهكذا فإن أكثر من ٢,٣ بليون شخص اكتسبوا إمكانية الوصول إلى مصدر محسّن لمياه الشرب خلال الفترة بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٢.

- **يجري العمل على إزالة أوجه التفاوت بين البنين والبنات في التسجيل في المدرسة في جميع المناطق النامية**

تحقّقت مكاسب كبيرة نحو تحقيق التكافؤ بين الجنسين في التسجيل في المدرسة في جميع مراحل التعليم في المناطق النامية. وبحلول عام ٢٠١٢، كانت جميع هذه المناطق قد حقّقت، أو قاربت تحقيق، التكافؤ بين الجنسين في التعليم الابتدائي.

- **استمرت الزيادة في مشاركة النساء السياسية**

في كانون الثاني/يناير ٢٠١٤، تجاوزت نسبة النساء الـ ٣٠ في المائة في واحد من مجلسي البرلمان على الأقل في ٤٦ بلداً. كما ارتفع عدد النساء اللاتي يشغلن اليوم بعضاً من الحقائب الوزارية المسماة "صلبة" — من قبيل وزارات الدفاع والخارجية والبيئة.

- **عادت المساعدة الإنمائية إلى الارتفاع، وبقي النظام التجاري العلمي مؤاتياً للبلدان النامية، كما حافظ معدّل عبء ديون هذه البلدان على انخفاضه**

في عام ٢٠١٣، بلغت قيمة المساعدة الإنمائية الرسمية ١٣٤,٨ بليون دولار، مما يعتبر أعلى مستوى بلغته على الإطلاق، وذلك في أعقاب سنتين من التراجع في حجمها. على أن المعونة آخذة في التحوّل عن أشدّ البلدان فقراً. وقد دخل ثمانون في المائة من الواردات القادمة من البلدان النامية إلى البلدان المتقدّمة النمو دون أيّة رسوم جمركية كما أن مستوى التعرفة الجمركية بقي على أدنى مستوى له. وحافظ عبء ديون البلدان النامية على استقراره على نحو ٣ في المائة من عائدات التصدير.

تحقّق تقدّم كبير في معظم المجالات ولكن هناك حاجة إلى بذل قدر من الجهود أكبر بكثير لبلوغ الغايات المحدّدة

- **يستمر وجود التهديدات الكبرى التي تواجهها الاستدامة البيئية، غير أن هناك أمثلة تدل على نجاح العمل العالمي**

يستمر الاتجاه التصاعدي في انبعاثات ثاني أكسيد الكربون (CO_2) عالمياً، فمعدّل هذه الانبعاثات في عام ١٩٩٠ كان نصف ما بلغته في عام ٢٠١١. وهناك ملايين هكتارات الغابات التي نخسرها كل عام، وكثيرٌ من الأنواع تُدفع دفعاً لتشرف على الانقراض، كما أن موارد المياه المتجدّدة أصبحت أكثر ندرة. ومع ذلك، فإن العمل الدولي يكاد في الوقت نفسه أن ينهي استخدام المواد المستنفدة للأوزون، كما تأخذ في التزايد نسبة المساحات البرية والبحرية الخاضعة للحماية.

- **يستمر الجوع في التراجع، غير أن هناك حاجة إلى جهود إضافية فورية للتمكّن من بلوغ غاية الأهداف الإنمائية للألفية**

انخفضت نسبة السكان الذين يعانون من نقص التغذية في المناطق النامية ٢٤ في المائة خلال الفترة ١٩٩٠ - ١٩٩٢ إلى ١٤ في المائة خلال الفترة ٢٠١١ - ٢٠١٣. غير أن التقدّم تباطأ خلال العقد الماضي.

وسيتعين بذل جهود إضافية فورية، ولا سيما في البلدان التي لم تحقّق تقدّماً يذكر، إذا كان لنا أن نبلغ الغاية المتمثّلة بتخفيض نسبة السكان الذين يعانون من الجوع إلى النصف بحلول عام ٢٠١٥.

- **تراجـع نقص التغذية المزمن بين صغار الأطفال غير أن واحداً من كل أربعة أطفال لا يزال يصاب بنقص التغذية**

قُدّر في عام ٢٠١٢ أن رُبع جميع الأطفال دون الخامسة من العمر مصابون بالتقزّم — أيّ أن طولهم غير كافٍ بالنسبة لعمرهم. وتمثّل هذه النسبة انخفاضاً كبيراً منذ عام ١٩٩٠ عندما كانت نسبة صغار الأطفال المصابين بالتقزّم تبلغ ٤٠ في المائة. ومع ذلك، فإن من غير المقبول أن ١٦٢ مليوناً من صغار الأطفال لا يزالون يعانون من نقص التغذية المزمن.

- **تمّ خفض وفيـات الأطفال إلى النصـف تقريباً، غير أن هناك حاجة إلى إحراز مزيد من التقدّم**

انخفض معدّل وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر في العالم ككل بنحو ٥٠ في المائة ، أيّ من ٩٠ حالة وفاة في كل ١,٠٠٠ ولادة حية في عام ١٩٩٠ إلى ٤٨ حالة وفاة في عام ٢٠١٢. وتعتبر الأمراض التي يمكن الوقاية منها الأسباب الرئيسية لوفيات الأطفال دون الخامسة من العمر، ويتعيّن اتخاذ التدابير الملائمة لمعالجة ذلك.

- **لا يزال يتعيّن فعل الكثير لتخفيض معدّل الوفيّات النفاسية**

انخفض معدّل الوفيّات النفاسية في العالم ككل بنسبة ٤٥ في المائة خلال الفترة بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٣، أيّ من ٣٨٠ حالة وفاة إلى ٢١٠ حالات وفاة في كل ١٠٠,٠٠٠ ولادة حيّة. وفي عام ٢٠١٣، توفي ٣٠٠,٠٠٠ امرأة تقريباً في مختلف أنحاء العالم لأسباب تتعلق بالحمل والولادة. وتعتبر الوفيّات النفاسية مشكلة يمكن منع حدوثها عموماً ويتعيّن فعل الكثير جداً لتوفير الرعاية للحوامل.

- **العلاج المضاد للفيروسات العكوسة ينقذ الأرواح ولا بدّ من مواصلة التوسع في استخدامه**

تتزايد بصورة مذهلة إمكانية حصول المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية على العلاج المضادّ للفيروسات العكوسة، فقد خضع لهذا العلاج في عام ٢٠١٢ ما مجموعه ٩,٥ ملايين من المصابين في المناطق النامية. ومنذ عام ١٩٩٥، أنقذ العلاج المضاد للفيروسات العكوسة حياة ٦,٦ ملايين من الأشخاص، ويمكن للتوسّع في التغطية أن ينقذ المزيد. إضافة لذلك، هناك حاجة إلى تحسين معرفة الفيروس بين الشباب في سياق العمل على وقف انتشار هذا المرض.

- **في الفترة منذ عام ١٩٩٠، أصبح بوسع أكثر من ربع سكان العالم الحصول على صرف صحي محسّـن، ومع ذلك فإن بليوناً من الناس لا يزالون يلجأون إلى التغوّط في العراء**

خلال الفترة بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٢، تيسّر وصول ما يقارب البليونين من الناس إلى مرافق الصرف الصحي المحسّنة. غير أن بليونين ونصف البليون من الناس لم يستخدموا في عام ٢٠١٢ مرفقاً محسّناً للصرف الصحي، كما أن بليوناً من الناس لا يزالون يلجأون إلى التغوّط في العراء، الأمر الذي يعرّض لمخاطر كبرى المجتمعات المحلية التي كثيراً ما تكون فقيرة وضعيفة بالفعل. وهناك حاجة إلى قدر كبير جداً من الجهد والاستثمار للتصدّي لمشكلة الصرف الصحي غير الملائم خلال السنوات المقبلة.

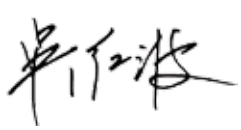
- **٩٠ في المائـة من أطفال المناطق الناميـة يواظبون على الحضور في المدارس الابتدائية**

خلال الفترة بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠١٢، ارتفعت نسبة التسجيل في مرحلة التعليم الابتدائي في المناطق النامية من ٨٣ في المائة إلى ٩٠ في المائة. وكان معظم المكتسبات في هذا المجال قد تحقّق بحلول عام ٢٠٠٧، غير أن التقدّم في هذا المجال شهد ركوداً بعد ذلك. وفي عام ٢٠١٢، كان هناك ٥٨ مليون طفل خارج المدرسة. ويبقى ارتفاع معدّلات الانقطاع عن الدراسة عقبة رئيسية أمام حصول الجميع على التعليم الابتدائي. ويقدّر أن ٥٠ في المائة من الأطفال خارج المدرسة في سن المدرسة الابتدائية يعيشون في مناطق متأثّرة بالنزاع.

تُظهر الأهداف الإنمائية للألفية أن من الممكن إحراز التقدّم، وهي توفّر القاعدة التي سيُستند إليها للمزيد من العمل

وحّدت الأهداف الإنمائية للألفية جهود الحكومات والمجتمع الدولي والمجتمع المدني والقطاع الخاص بغية تحقيق أهداف ملموسة لتحقيق التنمية والقضاء على الفقر. وقد أُحرِز الكثير من خلال تركيز جهود جميع الجهات، الأمر الذي أنقذ الأرواح وحسّن حياة كثير من الناس، غير أن تنفيذ الخطة لا يزال غير مكتمل. ويشير التحليل الوارد في هذا التقرير إلى أهمية تكثيف الجهود لبلوغ جميع غايات الأهداف الإنمائية للألفية.

ومن المنتظر أن تواصل خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥ عمل الأهداف الإنمائية للألفية وأن تدمج بين الأبعاد الاجتماعية والاقتصادية والبيئية للتنمية المستدامة. وتكتسي أهمية أساسية مسألة مواصلة تحقيق التقدّم نحو الأهداف الإنمائية للألفية خلال السنة المتبقية بحيث تتمّ تهيئة قاعدة صلبة لخطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥.



وو هونغبو

وكيل الأمين العام للشؤون الاقتصادية والاجتماعية

البيانات من أجل التنمية

للبيانات الموثوقة المتينة أهمية كبرى في وضع سياسات وتدخّلات ملائمة لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية ولمساءلة الحكومات والمجتمع الدولي في هذا الصدد. ويرعى إطار الأهداف الإنمائية للألفية تعزيز النُظم الإحصائية، سواء على المستوى الوطني أو المستوى الدولي، بغية التمكّن من إنتاج بيانات جيدة تُستخدم في رصد التقدم المحرز نحو بلوغ مجموعة الأهداف الملموسة المرتبط تنفيذها بمواعيد محدّدة. وعلى الرغم من تحقّق تقدّم كبير في ميدان البيانات خلال السنوات الأخيرة، فإن توفّر الإحصاءات الموثوقة اللازمة لرصد التنمية لا يزال غير كافٍ في كثير من البلدان. وتشمل التحدّيات الرئيسية التي يواجهها رصد الأهداف الإنمائية للألفية، فيما تشمله، الثغرات في البيانات، ونوعية البيانات، والامتثال للمعايير المنهجية، والافتقار إلى بيانات تفصيلية.

رصد الأهداف الإنمائية للألفية هو الذي يحرّك عملية صنع قرارات السياسة الإنمائية

◄ رصد الأهداف الإنمائية للألفية يمكّن من توليد التأييد العام والتمويل الحكومي للتنمية

ارتفع عدد الدول الأعضاء التي تقدّم تقاريرها القطرية المرحلية إلى النظام العالمي للإبلاغ عن التقدّم المحرز في مجال الإيدز (GARPR) من ١٠٢ من البلدان في عام ٢٠٠٤ إلى ١٨٦ بلداً في عام ٢٠١٢. وقد ساعد رصد فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز على تعبئة الجهود العالمية وزيادة المعونات الموجّهة لمكافحة الفيروس والإيدز. وبذلك ارتفع تمويل برامج الفيروس أكثر من ثلاثة أضعاف بالمقارنة مع ما كان عليه الوضع منذ عقد من الزمن؛ وفي عام ٢٠١٢، أصبح نحو عشرة ملايين من المصابين بالفيروس يحصلون على العلاج المضاد للفيروسات العكوسة.

◄ وجود البيانات الموثوقة والحسنة التوقيت يمكّن من اتخاذ تدابير موجّهة لمكافحة الفقر

أقامت حكومة تنزانيا نظاماً شاملاً لرصد الفقر يستند إلى الأهداف الإنمائية للألفية، واستخدمت معلومات هذا النظام لتحسين استراتيجيتها للحدّ من الفقر. وأدّت الأدلة على تزايد التباين بين الحضر والريف بالحكومة إلى توجيه مزيد من التمويل للزراعة بغية معالجة قضايا الفقر الريفي والأمن الغذائي. وعلى الشاكلة نفسها، دفعت الأدلة حول اتجاهات التعليم والصحة بالحكومة إلى الوفاء الكامل باحتياجات الميزانية الخاصة بالتعليم الابتدائي والصحة الأساسية. وأدّى إلغاء رسوم المدرسة الابتدائية، وهو تدبير تمّ الأخذ به في سياق استراتيجية الحدّ من الفقر، إلى زيادة كبيرة في تسجيل الأطفال في المدرسة الابتدائية — من أقل من ٥٠ في المائة عام ١٩٩٩ إلى تسجيل جميع الأطفال تقريباً بحلول عام ٢٠٠٨.

◄ البيانات المصنّفة تفصيلياً يمكنها أن تحدّد المشاكل في مناطق محلية ولدى مجموعات سكانية محدّدة، مما يمكّن من القيام بتدخّلات فعّالة

تساعد البيانات المصنّفة تفصيلياً من التتبع الدقيق للتقدّم المحرز في المناطق المحلية ولدى المجموعات السكانية المهمّشة والمحرومة، بغية رسم خرائط أوجه اللامساواة. من ذلك مثلاً أن الاستقصاءات الأسرية في البوسنة والهرسك وجدت أن ٣٢ في المائة فقط من الخُمس الأشد فقراً بين السكان من طائفة الروما لديهم مصدر محسّن لمياه الشرب، بالمقارنة بنسبة ٨٢ في المائة من الخُمس الأشد فقراً من عموم السكان. وهكذا فإن تفصيل البيانات يجعل الواقع غير المرئي مرئياً ويمكن من رصد التقدّم المحرز نحو القضاء على أوجه اللامساواة التي تنتقص من التفعيل التام لحق الإنسان في المياه ومرافق الصرف الصحي.

إطار رصد الأهداف الإنمائية للألفية يساعد على تحسين القدرات الإحصائية وتوفّر البيانات

◄ تعزّزت القدرة الإحصائية على إنتاج مؤشرات إنمائية صالحة للمقارنة الدولية

في كثير من البلدان النامية، أتاحت الحاجة إلى تتبّع التقدّم المحرز في تنفيذ الأهداف الإنمائية للألفية الفرصة أمام النُظم الإحصائية الوطنية لتنمية قدراتها على إنتاج المعلومات الضرورية وتوريدها. وقد ساعدت الأوساط الإحصائية الدولية على تحسين المنهجيات وإنتاج المبادئ التوجيهية وتحسين الأولويات والاستراتيجيات لدعم البلدان في مجال جمع بيانات الأهداف الإنمائية للألفية وتحليلها والإبلاغ عنها. وتمكّنت البلدان النامية بفضل الاستقصاءات الأسرية — من قبيل الاستقصاءات الديمغرافية والصحية واستقصاءات المجموعات المتعددة المؤشرات التي تدعمها الأوساط الإحصائية الدولية وتنفذها السلطات الوطنية — من إنتاج تقديرات سليمة إحصائياً وصالحة للمقارنة الدولية فيما يتعلق بمؤشرات الأهداف الإنمائية للألفية في ميادين الصحة والتعليم وحماية الطفل وفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.

◄ تحسين التنسيق ضمن البلد وتعزيز الدور التنسيقي للمكتب الوطني للإحصاء

أنشئت في المكسيك لجنة تقنية متخصصة لتنسيق إدراج مؤشرات الأهداف الإنمائية للألفية في الخطة الوطنية للتنمية. وتشارك في العملية جميع الوزارات الحكومية، إذ توفّر البيانات الأساسية وتستعرض البيانات الوصفية وتستكملها. وأوكل الدور التنسيقي إلى المعهد الوطني للإحصاء والجغرافيا. ونتيجة لذلك، حسّن رصد الأهداف الإنمائية للألفية التعاون بين المكاتب الحكومية وعزّز دور المكتب الوطني للإحصاء، وتحقّق بفعل

ذلك تحسين الإبلاغ الخاص بالمؤشرات الإنمائية على الصعيدين الوطني ودون الوطني.

◄ تحسين نُظم التوحيد الإحصائي والمعلومات

أدّى تنفيذ رصد الأهداف الإنمائية للألفية في كمبوديا إلى تيسير وضع معايير إحصائية مشتركة حول المؤشرات الأساسية في كامل النظام الوطني للإحصاء. وتشمل الجهود إنشاء قاعدة لإيداع المؤشرات الإنمائية ووضع دليل للبيانات الوصفية لمواصلة تعزيز المعايير المتفق عليها ولإيجاد مزيد من الشفافية لمستخدمي البيانات.

◄ تحسين توفر البيانات ونوعية المؤشرات الإنمائية

ساعد إطار رصد الأهداف الإنمائية للألفية على تحسين توفّر البيانات لأغراض غالبية مؤشرات الأهداف الإنمائية للألفية الخاضعة للرصد الدولي. ويظهر من تحليل لمجموعة فرعية تضم ٢٢ مؤشراً إنمائياً أن عدد البلدان النامية التي لديها نقطتان أو أكثر للبيانات لأغراض ١٦ مؤشراً على الأقل من هذه المؤشرات ارتفع من أربعة بلدان في عام ٢٠٠٣ إلى ١٢٩ بلداً في عام ٢٠١٣. ومن الأمثلة على ذلك، أن نصف بلدان المناطق النامية فقط لديه نقطة واحدة على الأقلّ للبيانات متاحة لقياس تواجد مختصين مهرة أثناء الولادات بدقة خلال الفترة ١٩٩٠ - ١٩٩٤، في حين أن ٩٠ في المائة من هذه البلدان أصبحت يتوفر لديها هذا النوع من البيانات خلال الفترة ٢٠٠٥ - ٢٠٠٩.

الافتقار إلى البيانات يعيق وضع السياسات الفعّال

◄ هناك افتقار إلى البيانات الأساسية

البيانات الهامة حول التنمية — من قبيل عدد الولادات والوفيات وعدد الوظائف ونوعيتها وبيانات الإنتاجية الزراعية — لا تزال غائبة في كثير من البلدان النامية. فمعظم بلدان أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى وكثير من البلدان النامية الأخرى لا تزال تفتقر إلى نُظم السجل المدني الكاملة، وهي نُظم يمكن أن تشكّل الأساس للإبلاغ عن الولادات والوفيات. ويقدّر أن نحو ٢٣٠ مليون طفل دون الخامسة من العمر في مختلف أنحاء العالم لم يسجلوا قط — أيّ ما يقارب طفل واحد بين كل ثلاثة أطفال دون الخامسة. وكثيراً ما يستبعد الأطفال الذين لا يسجّلون عند الولادة، أو الذين لا تتوفر وثائق هوية لهم، من الحصول على التعليم والرعاية الصحية والضمان الاجتماعي.

◄ يستمر وجود الثغرات في البيانات التي تمكّن من رصد الأهداف الإنمائية للألفية

لا يزال معدّل توفر بيانات رصد الفقر وتواترها ونوعيتها منخفضاً، ولا سيما في الدول والبلدان الصغيرة والأقاليم التي تمرّ بأوضاع هشّة. وتستمر العقبات المؤسسية والسياسية والمالية في إعاقة جمع البيانات وتحليلها وحصول الجمهور عليها. وهناك حاجة ماسة إلى تحسين برامج الاستقصاءات الأسرية لأغراض رصد الفقر في هذه البلدان.

وخلال الفترة بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠١٢، تحسّن الإبلاغ عن الإصابة بالملاريا في كثير من البلدان الـ ١٠٣ التي توجد فيها إصابات مستمرة. على أنه في البلدان الـ ٤١ التي يوجد فيها ما يقـدّر بـ ٨٥ في المائة من عدد الإصابات، بقيت البيانات التي جمعتها النُظم الوطنية للمعلومات الصحية غير كاملة أو غير متّسقة، الأمر الذي يصعّب عملية تقدير اتجاهات الإصابة بالملاريا مع الوقت. وتُعتبر نُظم الرصد على أضعفها — ومعدّلات الكشف عن الإصابات على أدناها — في البلدان التي تواجه أثقل أعباء الملاريا. وفي عام ٢٠١٢، لم تكشف نُظم المعلومات الصحية الروتينية إلاّ عن ١٤ في المائة من الإصابات بالملاريا في العالم ككل.

◄ نقص استخدام البيانات الموجودة

لا تُستغل على نحو كافٍ مصادر البيانات المستخدمة لإنتاج المؤشرات الإنمائية. من ذلك مثلاً أن ثروة المعلومات المتاحة من تعدادات السكان ومن الاستقصاءات الأسرية، من قبيل الاستقصاءات الديمغرافية والصحية واستقصاءات المجموعات المتعدّدة المؤشرات، لا تزال ناقصة الاستخدام. وقد بُذلت جهود محدودة لتحليل مصادر البيانات واستخدامها على نحو فعّال وبصورة كاملة، وخصوصاً المعلومات المصنفة تفصيلياً على أساس شريحة الثراء الخمسية ونوع الجنس والمجموعات السكانية المحدّدة ومكان الإقامة، مما يمكّن أن يساعد على معالجة قضايا أوجه اللامساواة المستمرة في المجتمع.

◄ هناك حاجة إلى بيانات مستدامة لأغراض التنمية المستدامة

مع اقتراب موعد ٢٠١٥ النهائي لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، بدأ المجتمع الدولي العمل على إطار جديد للتنمية. ويدعو تقرير فريق الشخصيات البارزة الرفيع المستوى المعني بخطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥ إلى القيام "بثورة في البيانات"، الأمر الذي يعكس زيادة الطلب على بيانات أفضل وأسرع وأكثر تفصيلاً في تصنيفاتها ويمكن الوصول إليها بصورة أفضل، بغية الحدّ من الفقر وتحقيق التنمية المستدامة.

وتتطلب الاحتياجات الجديدة إلى البيانات توفّر ملكية وطنية والتزام حكومي بزيادة الموارد المخصّصة للنُظم الإحصائية ولبناء القدرات الإحصائية، وذلك بدعم من المجتمع الدولي. كما تقضي بالجمع بين التكنولوجيات الجديدة للمعلومات وهياكل البيانات الموجودة فعلاً بغية إنتاج بيانات إنمائية محسّنة. ويتعين للاستفادة من إمكانات التقدّم التكنولوجي الاستمرار في تدعيم الهياكل الأساسية القائمة للبيانات، من قبيل نُظم تسجيل الولادات والوفيات ونُظم معلومات الصحة والتعليم ونُظم الاستقصاء. إضافة لذلك، يكتسي أهمية أساسية الترويج للوصول المفتوح إلى البيانات واستخدامها بصورة فعّالة.

لقد أظهرت تجربة رصد الأهداف الإنمائية للألفية أن البيانات تلعب دوراً مركزياً للدفع قدماً بالخطة الجديدة للتنمية، فنحن بحاجة إلى بيانات مستدامة لدعم التنمية المستدامة.

الهدف ١

القضاء على الفقر المدقع والجوع

حقائق سريعة

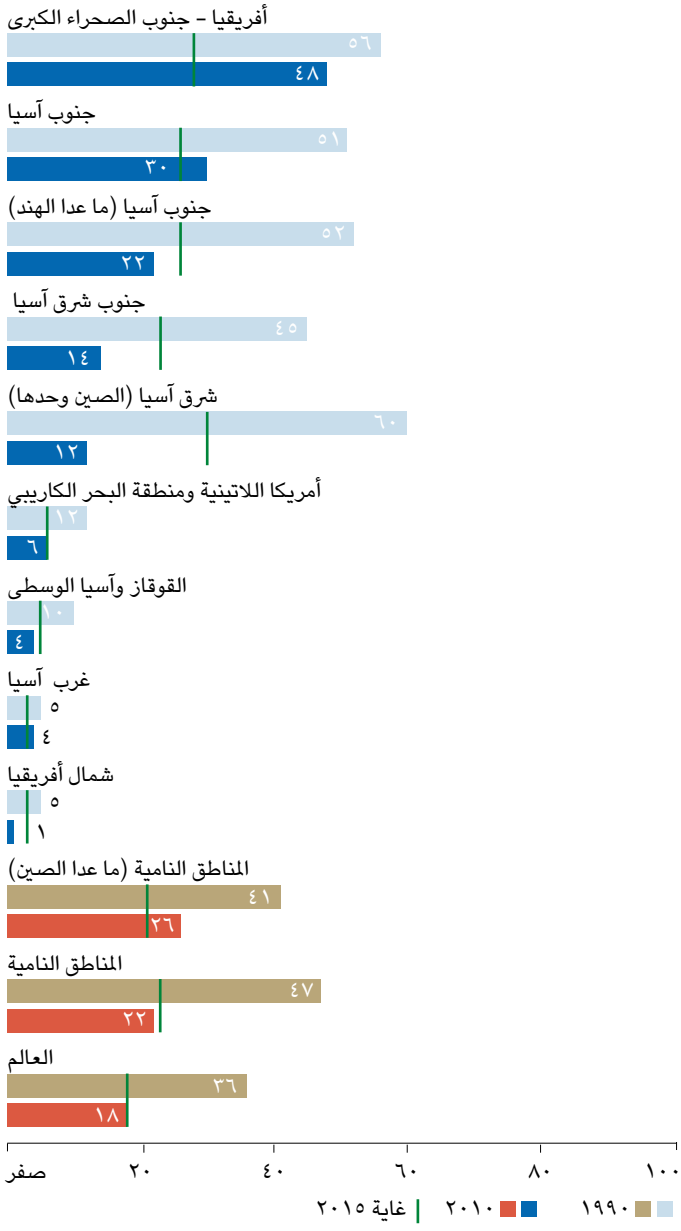
- يعيش نحو واحد من كل خمسة أشخاص في المناطق النامية على أقلّ من ١,٢٥ دولار في اليوم.
- العمالة الهشّة تمثّل ٥٦ في المائة من جميع أشكال العمالة في المناطق النامية، بالمقارنة بنسبتها البالغة ١٠ في المائة في المناطق المتقدّمة النمو.
- خلال الفترة ٢٠١١ - ٢٠١٣ كان عدد الذين يعانون من الجوع المزمن في العالم ككل أقلّ بنحو ١٧٣ مليون شخص مما كان عليه عددهم خلال الفترة ١٩٩٠ - ١٩٩٢.
- يعاني طفل واحد من كل أربعة أطفال دون الخامسة من العمر من نقص في طول الجسم بالنسبة لعمرهم.
- خلال عام ٢٠١٣، بلغ عدد الأطفال الذين يضطرون إلى ترك منازلهم التماساً للحماية بسبب النزاع ٣٢,٠٠٠ طفل يومياً.

الغاية ١ - ألف

تخفيض نسبة السكان الذين يقلّ دخلهم اليومي عن دولار واحد إلى النصف في الفترة بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٥

تمّ التوصّل إلى خفض معدّل الفقر المدقع بنسبة النصف، غير أن هناك تحدّيات كبرى لا تزال مستمرة

نسبة السكان الذين يعيشون على أقلّ من ١,٢٥ دولار في اليوم الواحد، ١٩٩٠ و٢٠١٠ (بالنسبة المئوية)

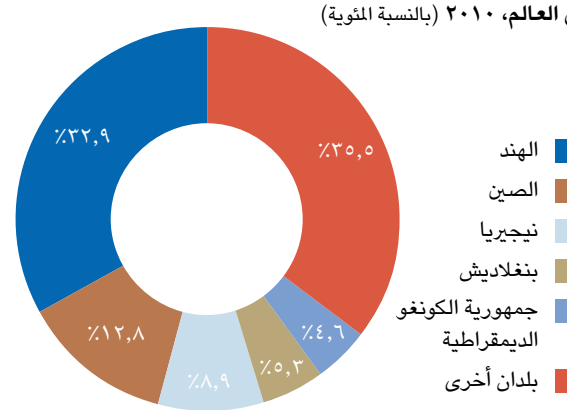


ملاحظة: لا تتوفّر المعلومات القطرية بصورة تكفي لحساب القيم الإجمالية لمنطقة أوقيانوسيا.

حقّق العالم تقدّماً مشهوداً في تخفيض الفقر المدقع. ففي عام ١٩٩٠، كان ما يقارب نصف سكان المناطق النامية يعيشون على أقلّ من ١,٢٥ دولار في اليوم. وانخفض هذا المعدّل بحلول عام ٢٠١٠ إلى ٢٢ في المائة. ويعني هذا أن العالم حقّق الغاية المرجوة من هذا الهدف الإنمائي للألفية — تخفيض نسبة السكان الذين يعيشون في فقر مدقع إلى النصف — وذلك قبل موعد عام ٢٠١٥ بخمس سنوات. وفي الوقت نفسه، هبط العدد المطلق للناس الذين يعيشون في فقر مدقع من ١,٩ بليون شخص في عام ١٩٩٠ إلى ١,٢ بليون شخص في عام ٢٠١٠. على أنه على الرغم من هذا الإنجاز العام، فإن التقدم المحرز في مجال الحدّ من الفقر كان متبايناً. فبعض المناطق من مثل مناطق شرق آسيا وجنوب شرق آسيا حقّقت الغاية المتمثّلة بتخفيض معدّل الفقر المدقع إلى النصف، إلاّ أن منطقتي أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا لا تزالان متخلفتين عن الركب. ووفقاً لتوقّعات البنك الدولي، فإن من غير المحتمل أن تتمكن أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى من تحقيق هذه الغاية بحلول عام ٢٠١٥.

معظم الذين يعيشون في فقر مدقع يعيشون في بضعة بلدان

البلدان الخمسة الأعلى من حيث الحصة الأكبر من الفقر المدقع في العالم، ٢٠١٠ (بالنسبة المئوية)



تنتمي الغالبية الساحقة من الذين يعيشون على أقل من ١,٢٥ دولار في اليوم إلى منطقتين هما: جنوب آسيا وأفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى. ففي عام ٢٠١٠، كان ثلث الذين يعيشون في فقر مدقع، والبالغ عددهم ١,٢ بليون شخص، يعيشون في الهند وحدها. أما الصين، وعلى الرغم من التقدم الكبير الذي أحرزته في مجال الحدّ من الفقر، فقد احتلت المرتبة الثانية، إذ يعيش فيها نحو ١٣ في المائة من الذين يعيشون في فقر مدقع في العالم كله. وأتى بعد الصين كل من نيجيريا (٩ في المائة) وبنغلاديش (٥ في المائة) وجمهورية الكونغو الديمقراطية (٥ في المائة). فثلثا الذين يعيشون في فقر مدقع في العالم كانوا يعيشون في عام ٢٠١٠ في هذه البلدان الخمسة.

وإلى جانب هذه البلدان الكثيرة السكان التي يوجد فيها أعداد كبيـرة من الذين يعيشون في فقـر مدقع، كثيراً ما توجد معدّلات عالية من الفقر في البلدان الصغيرة والهشّة والمتأثرة بالنزاع، على أن هذه البلدان كثيراً ما تفتقر إلى استقصاءات جيدة متكررة للأسر يمكنها أن تسجل تفاصيل الدخل أو الاستهلاك، الأمر الذي يعيق الجهود الرامية إلى تصميم وتنفيذ سياسات وبرامج ملائمة للتصدّي للفقر.

الغاية ١ - باء

توفير العمالة الكاملة والمنتجة والعمل اللائق للجميع، بمن فيهم النساء والشباب

تباطؤ النمو الاقتصادي يترك أثره على أسواق العمل

التغيّرات في نسبة العاملين لحسابهم الخاص والعاملين المساهمين في نفقات الأسرة إلى مجموع العمالة، ٢٠٠٣ - ٢٠٠٨ و٢٠٠٨ - ٢٠١٣
(بالنسبة المئوية)

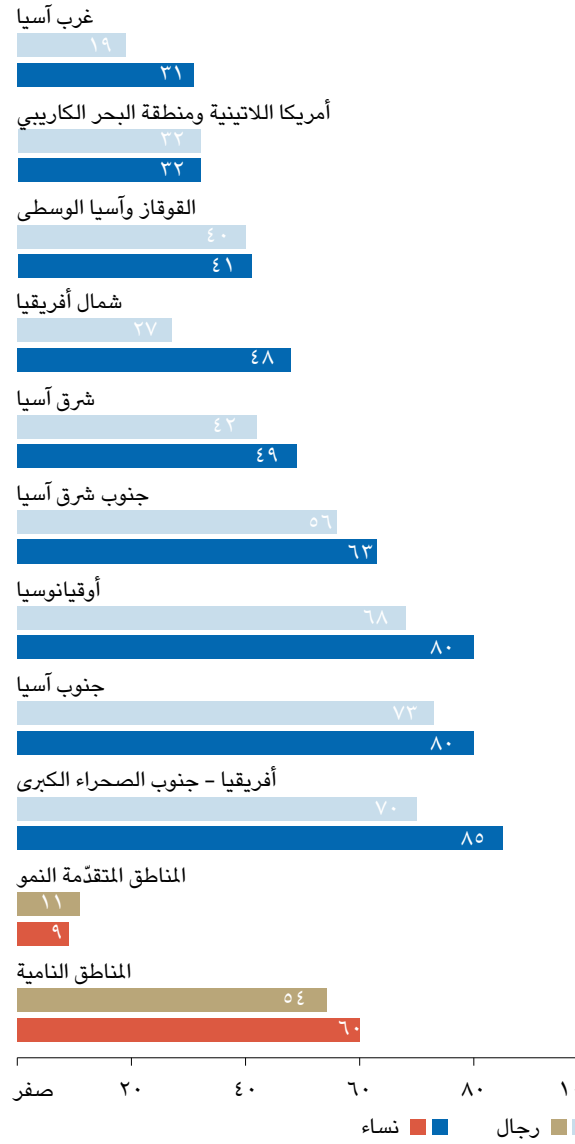
في عام ٢٠١٣، تباطأ النمو الاقتصادي العالمي وبلغ أدنى معدّل له منذ عام ٢٠٠٩. واستمر الانتعاش الاقتصادي العالمي البطيء وغير المتوازن في التأثير على أسواق العمل، وخصوصاً في العالم النامي. وانعكس ذلك في قلة ما تحقّق من تقدّم في خفض العمالة المنخفضة النوعية التي انتشرت على نطاق واسع في معظم البلدان النامية.

وقد وفّر معدّل العمالة الهشّة — وهو يعرّف بأنه نسبة العمال الأسريين العاملين لحسابهم الخاص وغير المأجورين إلى مجموع العمالة — ما يقدّر بنحو ٥٦ في المائة من مجموع العمالة في المناطق النامية في عام ٢٠١٣، بالمقارنة بـ ١٠ في المائة في المناطق المتقدّمة النمو. وهبط هذا المعدّل بنسبة ٢,٨ نقاط مئوية خلال الفترة ٢٠٠٨ - ٢٠١٣، بالمقارنة بنسبة الهبوط البالغة ٤,٠ نقاط مئوية خلال فترة الخمس سنوات السابقة (٢٠٠٣ - ٢٠٠٨). ويعني ارتفاع نسبة العمال في العمالة الهشّة أن هناك انتشاراً واسعاً لترتيبات العمل غير الرسمية. وفي حالات كهذه، يفتقر العمال عادة إلى الحماية الاجتماعية الكافية ويعانون من انخفاض الدخل ومن شروط عمل مجهدة قد تُنتهك في ظلّها حقوقهم الأساسية.

وأثّر تباطؤ الحدّ من العمالة الهشّة على معظم المناطق وكان على أشده في غرب آسيا. ففي تلك المنطقة تناقص معدّل العمالة الهشّة خلال الفترة ٢٠٠٨ - ٢٠١٣ بنسبة ١,٢ نقاط مئوية فقط، بالمقارنة بنسبة تزيد على ٨ نقاط مئوية في الفترة ٢٠٠٣ - ٢٠٠٨. وارتفع معدّل العمالة الهشّة في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، في الوقت الذي تعرّضت فيه أوقيانوسيا لانخفاض في الفترة ٢٠٠٨ - ٢٠١٣ أقوى بكثير من الفترة السابقة.

النساء أكثر مشاركة في العمالة الهشّة من الرجال

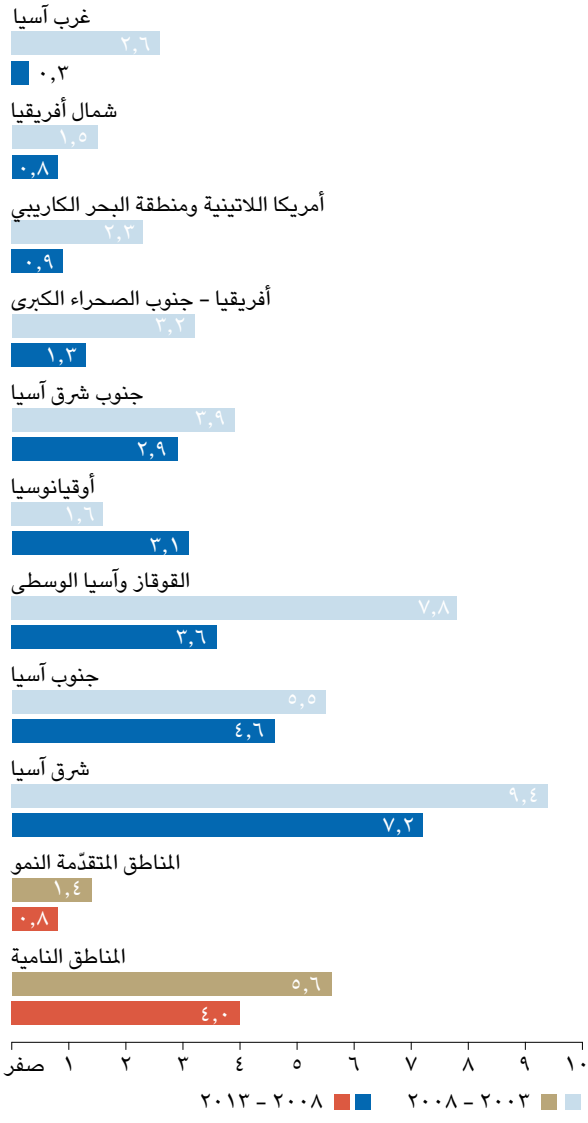
نسبة العاملين لحسابهم الخاص والعاملين المساهمين في نفقات الأسرة إلى مجموع العمالة، النساء والرجال، ٢٠١٣ (بالنسبة المئوية)



وتبقى معدّلات العمالة الهشّة أعلى بالنسبة للنساء منها بالنسبة للرجال. ففي المناطق النامية، كانت نسبة النساء في العمالة الهشّة ٦٠ في المائة في عام ٢٠١٣، بالمقارنة بنسبة ٥٤ في المائة من الرجال. ولوحظت الفجوات الأكبر بين الجنسين (جميعها أكثر من ١٠ نقاط مئوية) في شمال أفريقيا وأفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى وغرب آسيا وأوقيانوسيا. وقد أغلقت الفجوة بين الجنسين في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي في السنوات الأخيرة، وكانت صغيرة جداً (بنسبة نقطة مئوية واحدة) في القوقاز وآسيا الوسطى.

يقترن التحسّن المحدود في نوعية فرص العمل ببطء في نمو الإنتاجية

متوسط النمو السنوي في ناتج العامل الواحد، ٢٠٠٣ - ٢٠٠٨ و٢٠٠٨ - ٢٠١٣ (بالنسبة المئوية)



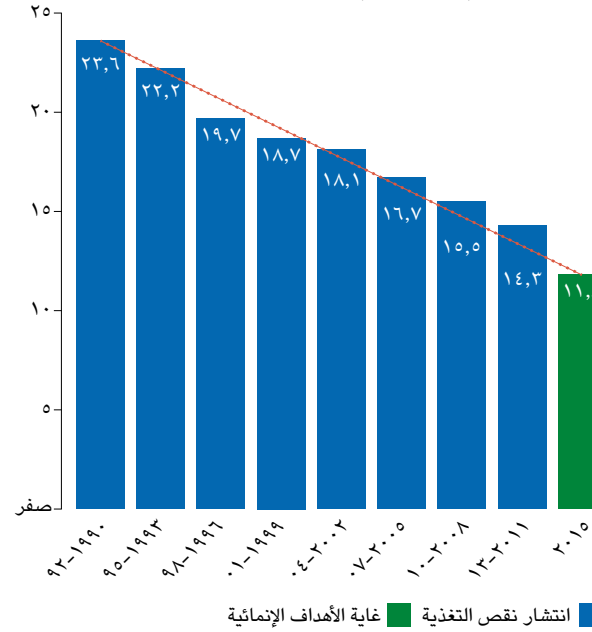
تعتبر إنتاجية العمل مقياساً أساسياً للأداء الاقتصادي. فهي تقيس كمية السلع والخدمات التي ينتجها العامل خلال قدر معين من الوقت. وقد تباطأ بشكل ملحوظ المتوسط السنوي لمعدّلات نمو إنتاجية العمل في معظم المناطق النامية خلال الفترة ٢٠٠٨ - ٢٠١٣، بالمقارنة بفترة ٢٠٠٣ - ٢٠٠٨. وفي المتوسط، تباطأ معدّل نمو الإنتاجية في المناطق النامية من ٥,٦ في المائة سنوياً إلى ٤,٠ في المائة سنوياً. وكان لهذا التباطؤ أثره على القوقاز وآسيا الوسطى وغرب آسيا بصورة خاصة. وشهدت أوقيانوسيا وحدها نمواً أقوى في الإنتاجية في معظم الفترة الأخيرة.

الغاية ١ - جيم

تخفيض نسبة السكان الذين يعانون من الجوع إلى النصف في الفترة بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٥

يستمر الجوع في التراجع، غير أن هناك ثمة حاجة إلى جهود كبيرة لتحقيق الغاية المتمثلة في الحدّ من الجوع على الصعيد العالمي بحلول عام ٢٠١٥

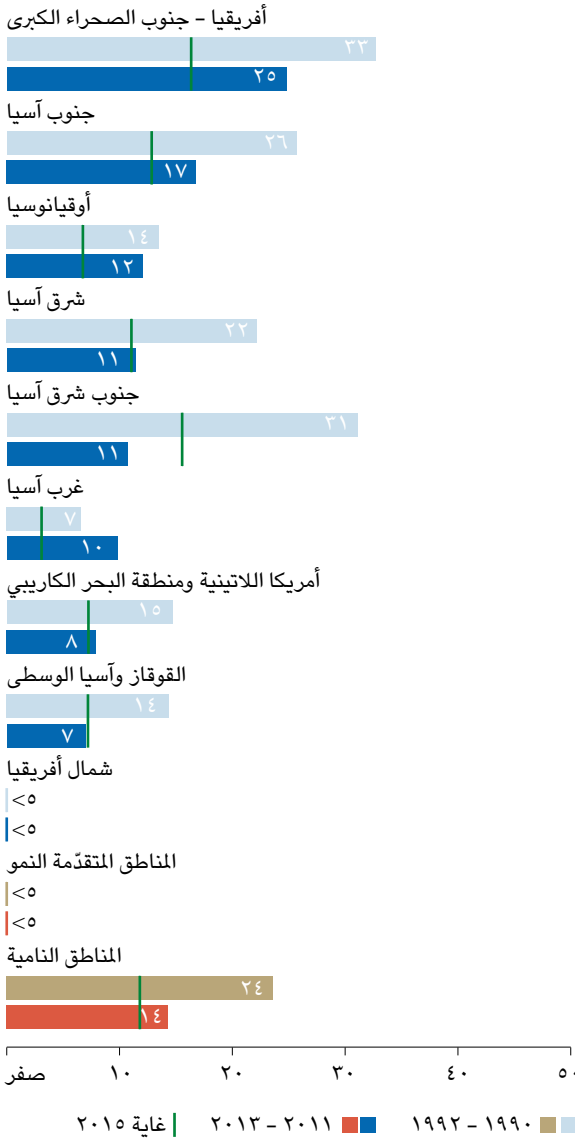
نسبة السكان الذين يعانون من نقص التغذية في المناطق النامية، ١٩٩٠ - ٢٠١٣ (بالنسبة المئوية)



يقدّر أن ما مجموعه ٨٤٢ مليون شخص، أو نحو ثُمن سكان العالم، كانوا يعانون من الجوع المزمن في الفترة ٢٠١١ - ٢٠١٣. وتعيش الغالبية الساحقة من هؤلاء الناس (٨٢٧ مليون شخص) في المناطق النامية. وقد سُجل منذ الفترة ١٩٩٠ - ١٩٩٢ تقدّم كبير نحو تحقيق الغاية المرجوة من الهدف الإنمائي للألفية المتعلق بالجوع في هذه المناطق. وانخفضت نسبة الذين يعانون من نقص التغذية — أيّ الأشخاص الذين لا يستطيعون الحصول على ما يكفي من الغذاء بصورة منتظمة بحيث يمكنهم أن يعيشوا حياة نشطة وصحية — من ٢٣,٦ في المائة في الفترة ١٩٩٠ - ١٩٩٢ إلى ١٤,٣ في المائة في الفترة ٢٠١١ - ٢٠١٣. غير أن التقدّم الذي أُحرز في العقد الماضي كان أبطأ من التقدّم الذي سُجّل في التسعينات. وإذا استمر الانخفاض بالمعدّل السنوي الذي شهدته السنوات الـ ٢١ الماضية حتى عام ٢٠١٥، فإن انتشار نقص التغذية سيتجاوز بشكل طفيف الغاية بنحو نقطة مئوية واحدة. ولذا فإن تحقيق الغاية يتطلب جهوداً إضافية كبيرة — وفورية — وخصوصاً في البلدان التي لم يُلاحظ فيها تقدّم يُذكر.

التقدّم في خفض نقص التغذية غير متوازن بين المناطق والبلدان

نسبة السكان الذين يعانون من نقص التغذية، ١٩٩٠ - ١٩٩٢ و٢٠١١ - ٢٠١٣ (بالنسبة المئوية)



وعلى الرغم من التقدّم الإجمالي المحرز، استمر بقوة التباين الملحوظ في معدّلات خفض نقص التغذية بين المناطق المختلفة. وقد كان هناك انخفاض كبير في تقديرات انتشار نقص التغذية وفي عدد الذين يعانون من نقص التغذية في معظم البلدان في جنوب شرق آسيا وشرق آسيا والقوقاز وآسيا الوسطى وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، حيث تحقّقت، أو كادت تتحقّق، الغاية المتمثّلة في تخفيض معدّل الجوع إلى النصف. ومقارنة بذلك، فإن أفريقيا – جنوب الصحراء الكبرى لم تظهر إلاّ تقدماً محدوداً في السنوات الأخيرة وبقيت المنطقة الأعلى من حيث انتشار نقص التغذية. وشهدت منطقة غرب آسيا ارتفاعاً في انتشار نقص التغذية بالمقارنة بالفترة ١٩٩٠ – ١٩٩٢، في حين أن منطقتي جنوب آسيا وأوقيانوسيا أظهرتا تقدّماً غير كاف لتحقيق الغاية المرجوة من الهدف الإنمائي للألفية المتعلق بالجوع بحلول عام ٢٠١٥.

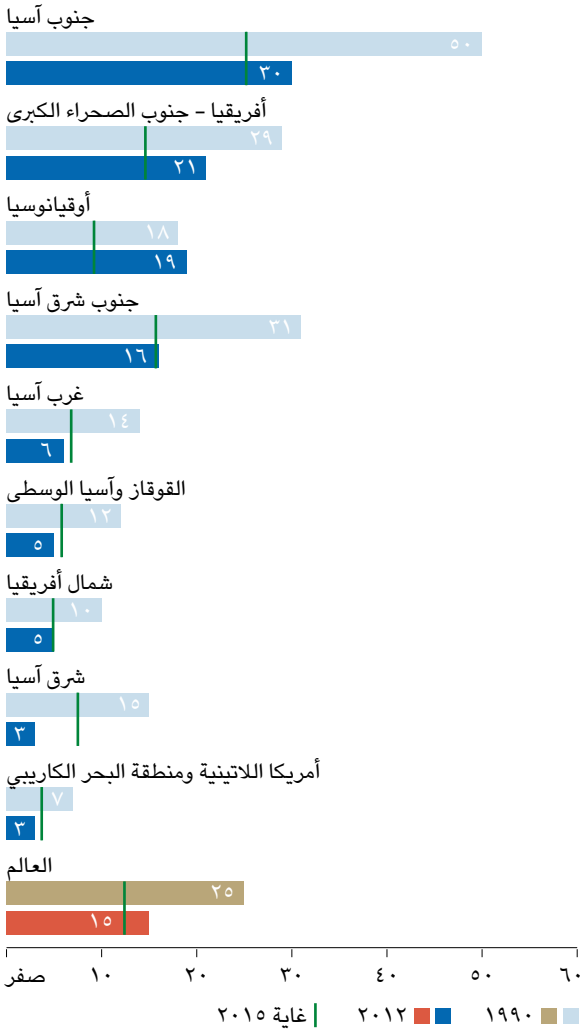
يمكن التوصّل إلى نتائج مفيدة تتعلق بالسياسة العامة من خلال تحليل الأبعاد المختلفة للأمن الغذائي

انتشار نقص التغذية لا يعكس تعقيد الأمن الغذائي وأبعاده المتعدّدة. وهناك عدة بلدان يستمر فيها نقص الوزن والتقزّم حتى عندما يكون نقص التغذية منخفضاً وعندما يكون باستطاعة معظم السكان الحصول على كميات كافية من الغذاء. فالإخفاقات التغذوية لا تنتج عن مجرد عدم كفاية الحصول على الغذاء وإنما أيضاً عن سوء الأحوال الصحية وارتفاع معدل الإصابة بأمراض من قبيل الإسهال والملاريا وفيروس نقص المناعة البشرية/الايدز والسلّ.

وقد اقترحت منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة مؤخراً مجموعة من المؤشرات التي تقيس الأبعاد المختلفة للأمن الغذائي بغية التمكّن من تحديد تدابير السياسة العامة. وفي البلدان التي يتعايش فيها مستوى منخفض من نقص التغذية مع مستوى مرتفع من سوء التغذية، تكتسي التدخلات التي تعزز التغذية أهمية حاسمة لتحسين الجوانب التغذوية من الأمن الغذائي. وتحتاج التحسينات إلى مجموعة من السياسات التي تشمل تحسين الأحوال الصحية والنظافة الصحية وإمدادات المياه والتعليم، وتستهدف النساء بصورة خاصة، مع التركيز بصورة أقلّ على الحصول على الغذاء بحدّ ذاته.

يعاني من نقص الوزن طفل واحد من كل سبعة أطفال دون الخامسة من العمر في العالم ككل

نسبة الأطفال دون الخامسة من العمر الذين يعانون من نقص الوزن المعتدل أو الحاد، ١٩٩٠ و٢٠١٢ (بالنسبة المئوية)



ملاحظة: استند تحليل الاتجاه المعروض إلى تقديرات منسّقة تتعلق بسوء تغذية الطفل مأخوذة عن منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي.

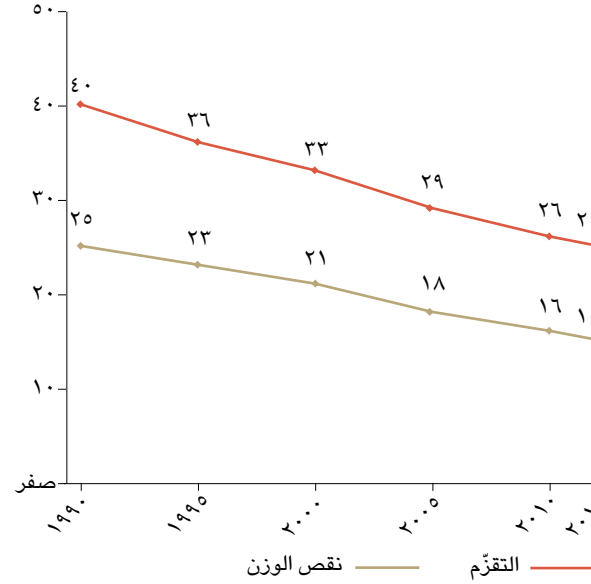
يقدّر أن ٩٩ مليون طفل دون الخامسة من العمر في العالم في عام ٢٠١٢ كانوا يعانون من نقص الوزن — أي عدم كفاية الوزن بالنسبة للعمر. ويمثّل هذا الرقم ١٥ في المائة من جميع الأطفال دون الخامسة من العمر، أو طفل واحد من كل سبعة أطفال تقريباً. وقد انخفض عدد الأطفال الناقصي الوزن بنسبة ٣٨ في المائة من عددهم عام ١٩٩٠ المقدّر بـ ١٦٠ مليون طفل.

وقد شهدت منطقة شرق آسيا أعلى انخفاض نسبي في انتشار نقص الوزن بين جميع المناطق منذ عام ١٩٩٠، وتأتي بعدها مناطق القوقاز وآسيا الوسطى، وأمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي، وغرب

آسيا. وفي حين أن منطقة جنوب آسيا كان لديها في عام ٢٠١٢ أعلى معدّل لانتشار نقص الوزن، فقد شهدت أيضاً أكبر انخفاض مطلق منذ عام ١٩٩٠، وأسهمت إلى حدّ كبير في خفض المعدّلات العالمية خلال نفس الفترة. أما أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى، وعلى الرغم من الانخفاض المتواضع في انتشار نقص الوزن بين الأطفال منذ عام ١٩٩٠، فقد كانت المنطقة الوحيدة التي ارتفع فيها عدد الأطفال الذين يعانون من نقص التغذية من عددهم المقدّر بـ ٢٧ مليون طفل إلى ٣٢ مليون طفل بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٢. وأما أوقيانوسيا فقد كانت الوحيدة التي أظهرت تقدماً سلبياً.

على الرغم من المكتسبات المستمرة، لا يزال هناك طفل واحد من بين كل أربعة أطفال في مختلف أنحاء العالم يعاني من التقزّم

نسبة الأطفال دون الخامسة من العمر الذين يعانون من التقزّم المعتدل أو الحاد، ومن نقص الوزن المعتدل أو الحاد، ١٩٩٠ - ٢٠١٢ (بالنسبة المئوية)

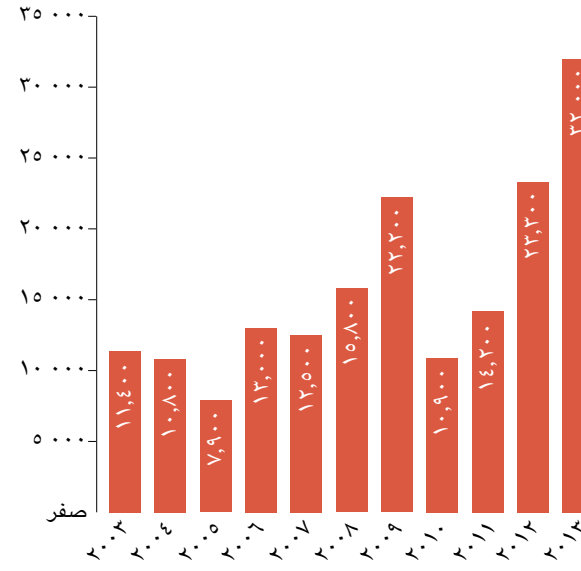


يمكن للتقزّم — وهو يعرف بأنه عدم كفاية الطول بالنسبة للعمر — أن يعكس على نحو أفضل من نقص الوزن الآثار التراكمية لنقص التغذية والإصابة بالعدوى خلال الأيام الألف الحرجة التي تغطي فترة الحمل وأول سنتين من حياة الطفل. والتقزّم أكثر شيوعاً من نقص الوزن، إذ أصيب به، في عام ٢٠١٢، طفل واحد من كل أربعة أطفال في العالم ككل. ومع أن انتشار التقزّم انخفض من نسبة تقديرية تبلغ ٤٠ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٢٥ في المائة في عام ٢٠١٢، فإن من المقدّر أن نحو ١٦٢ مليون طفل دون الخامسة من العمر لا يزالون معرّضين لمخاطر نقص التطور المعرفي والبدني المرتبط بهذا الشكل المزمن من أشكال نقص التغذية. وكما هو الحال بالنسبة لنقص الوزن، شهدت جميع المناطق تراجعاً في عدد الأطفال المصابين بالتقزم، باستثناء أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى، حيث ارتفع، وبصورة مثيرة للجزع، بنسبة الثلث عدد الأطفال المصابين بالتقزّم، أي من ٤٤ مليون طفل إلى ٥٨ مليون طفل بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٢.

ويمكن تحقيق خفض التقزّم وغيره من أشكال نقص التغذية من خلال تدخّلات ثبتت فعاليتها، وهي تشمل تحسين تغذية الأم وخصوصاً قبل الحمل وخلاله وفي الفترة التي تليه مباشرة، وبالإرضاع المبكر والحصري، وبالأغذية التكميلية الآمنة والملائمة والعالية الجودة والمقدّمة في حينها للرّضع، على أن تقترن بتدخلات المغذيات الدقيقة الملائمة.

ازداد عدد المشرّدين الجدد ثلاثة أضعاف منذ عام ٢٠١٠

متوسط عدد المشرّدين الجدد * في اليوم، ٢٠٠٣ – ٢٠١٣



* المشرّدون داخلياً أو عبر الحدود الدولية.

تميّز عام ٢٠١٣ باستمرار أزمات اللاجئين المتعدّدة والتي أدّت إلى ارتفاع في الأعداد لم يُشاهد مثله منذ عام ١٩٩٤. وخلال السنة، أجبرت نزاعات من قبيل تلك الجارية في جمهورية أفريقيا الوسطى وجمهورية الكونغو الديمقراطية ومالي والجمهورية العربية السورية والمناطق الحدودية بين جنوب السودان والسودان وغيرها، ٣٢,٠٠٠ شخص يومياً في المتوسط على ترك منازلهم والتماس الحماية في أماكن أخرى.

وبنهاية عام ٢٠١٣، ضُرب رقم قياسي بلغ ٥١ مليون شخص أُجبروا بالقوة على النزوح في مختلف أنحاء العالم نتيجة للملاحقة والنزاع والعنف العام وانتهاكات حقوق الإنسان. ويدخل في عداد المشرّدين هؤلاء ١٦,٧ مليون لاجئ، بينهم ١١,٧ مليون لاجئ دخلوا ضمن مسؤولية المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، و٥ ملايين لاجئ فلسطيني من المسجلين لدى وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى. وبنهاية السنة، كان هناك ١,١ مليون شخص آخر ينتظرون البتّ في طلباتهم للجوء. وهناك ٣٣,٣ مليون شخص ممن شرّدهم العنف والملاحقات لا يزالون يعيشون مشرّدين ضمن حدود بلدانهم.

ولا تزال البلدان النامية، وكثير منها يعاني من الفقر، تتحمّل العبء الأكبر. فهي تستضيف ٨٦ في المائة من اللاجئين الداخلين في ولاية المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، بالمقارنة بنسبة ٧٠ في المائة منذ عقد من الزمن. وكانت أفغانستان (٢,٥٥ مليون) والجمهورية العربية السورية (٢,٤٧ مليون) والصومال (١,١٢ مليون)، البلدان الثلاثة الرئيسية كمصدر للّاجئين الذين دخلوا في مسؤولية المفوضية، وهي تمثّل معاً أكثر من نصف المجموع. وقد أصبحت الجمهورية العربية السورية مصدراً رئيسياً للّاجئين خلال عام ٢٠١٣ نتيجة للوضع الإنساني المذهل فيها.

ويعيش أكثر من نصف لاجئي العالم حالياً في مناطق حضرية وليس في مخيمات، بالمقارنة بنحو الثلث منذ عقد مضى.

الهدف ٢
تحقيق تعميم التعليم الابتدائي

حقائق سريعة

- هناك ٥٨ مليون طفل في سنّ المدرسة الابتدائية لا يذهبون إلى المدرسة، ويعيش نصفهم في مناطق متأثّرة بالنزاع.
- يرجّح أن أكثر من طفل واحد بين كل أربعة أطفال يدخلون المدرسة الابتدائية في المناطق النامية سينقطع عن الدراسة قبل إنهاء المرحلة الابتدائية.
- يفتقر ٧٨١ مليوناً من الكبار و١٢٦ مليوناً من الشباب في مختلف أنحاء العالم إلى مهارات القراءة والكتابة الأساسية، وتزيد نسبة النساء بين هؤلاء على ٦٠ في المائة.

الغاية ٢ - ألف

كفالة تمكّن الأطفال في كل مكان، سواء الذكور أو الإناث، من إتمام مرحلة التعليم الابتدائي، بحلول عام ٢٠١٥

على الرغم من الخطوات المثيرة للإعجاب التي تحقّقت في بداية العقد، فقد تراخت إلى حدّ كبير وتيرة التقدّم المحرز في خفض عدد الأطفال المتبقين خارج المدرسة

صافي نسب التسجيل المعدّل في مرحلة التعليم الابتدائي *، ١٩٩٠، و٢٠٠٠، و٢٠١٢
(بالنسبة المئوية)

* يعرّف بأنه عدد التلاميذ في السن الرسمي للتعليم الابتدائي المسجّلين إما في المدرسة الابتدائية أو الثانوية معبراً عنه كنسبة لمجموع السكان من هذه الفئة العمرية.

ملاحظة: بيانات عام ٢٠٠٠ بالنسبة لأوقيانوسيا غير متوفرة. وبيانات عام ١٩٩٠ بالنسبة للقوقاز وآسيا الوسطى غير متوفرة.

وقد حقّقت المناطق النامية تقدّماً كبيراً نحو تعميم التعليم الابتدائي خلال الفترة بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠١٢، إذ زاد صافي نسب التسجيل المعدّل في المرحلة الابتدائية بنسبة ٧ نقاط مئوية، من ٨٣ في المائة إلى ٩٠ في المائة. وبحلول عام ٢٠١٢، كان هناك طفل واحد من أصل كل عشرة أطفال في سن المدرسة الابتدائية لا يزال خارج المدرسة. وهناك انخفاض ملحوظ على المستوى العالمي في عدد الأطفال الذين كانوا خارج المدرسة في أوائل العقد الأول من هذا القرن — من ١٠٠ مليون طفل في عام ٢٠٠٠ إلى ٦٠ مليون طفل في عام ٢٠٠٧ — غير أن هذا الانخفاض شهد ركوداً منذ ذلك العام. وفي عام ٢٠١٢، كان هناك ٥٨ مليون طفل لا يزالون خارج المدرسة.

وكانت مناطق شرق آسيا، وجنوب شرق آسيا، والقوقاز وآسيا الوسطى، وأمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي قد شارفت على تحقيق تعميم التعليم الابتدائي، غير أنها لم تشهد أيّ تقدّم حقيقي في هذا المجال منذ عام ٢٠٠٠. أمّا شمال أفريقيا، التي كان معدّل التسجيل فيها بنسبة ٨٠ في المائة في عام ١٩٩٠، فقد حقّقت تقريباً تعميم التعليم الابتدائي بحلول عام ٢٠١٢. كما أن غرب آسيا وجنوب آسيا تمكّنتا من تضييق الثغرة باتجاه تعميم التعليم الابتدائي، ولا سيما بعد عام ٢٠٠٠. وحقّقت أوقيانوسيا تقدّماً كبيراً في هذا المجال في الفترة بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٢، إذ ارتفع فيها معدّل التسجيل من ٦٩ في المائة إلى ٨٩ في المائة. على أن التحسّن الأكبر شهدته أفريقيا – جنوب الصحراء الكبرى حيث ارتفع صافي نسب التسجيل المعدّل ١٨ نقطة مئوية في الفترة بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠١٢.

على أن أفريقيا – جنوب الصحراء الكبرى تواجه تحدّياً كبيراً على الرغم من الإنجاز الكبير، وهو يتمثّل في قوة النمو السكاني. فبالمقارنة بعام ٢٠٠٠، ارتفع عدد التلاميذ الواجب احتواؤهم بنسبة ٣٥ في المائة في عام ٢٠١٢. كما شهدت بلدان المنطقة نزاعات مسلّحة وحالات طوارئ عديدة أبقت الأطفال خارج المدرسة. وعلى هذا، وعلى الرغم من أن عدد الأطفال المسجّلين في المدرسة الابتدائية تضاعف بل أكثر خلال الفترة من ١٩٩٠ إلى ٢٠١٢، من ٦٢ مليون طفل إلى ١٤٩ مليون طفل، فإن هناك ٣٣ مليون طفل في سنّ المدرسة الابتدائية لا يزالون خارج المدرسة، وتبلغ نسبة البنات بين هؤلاء ٥٦ في المائة.

من الأرجح أن يبقى أطفال المناطق المتأثّرة بالنزاع وبنات الأسر الريفية الفقيرة والأطفال من ذوي الإعاقة خارج المدرسة

يقدّر أن ٥٠ في المائة من الأطفال خارج المدرسة في سنّ المدرسة الابتدائية يعيشون في مناطق متأثّرة بالنزاع، مع أن هذه المناطق لا يعيش فيها إلاّ ٢٢ في المائة من الأطفال في سنّ المدرسة الابتدائية في العالم. ويعيش ٤٤ في المائة من هؤلاء الأطفال في أفريقيا – جنوب الصحراء الكبرى، ونحو ١٩ في المائة منهم في جنوب آسيا و١٤ في المائة في غرب آسيا وشمال أفريقيا.

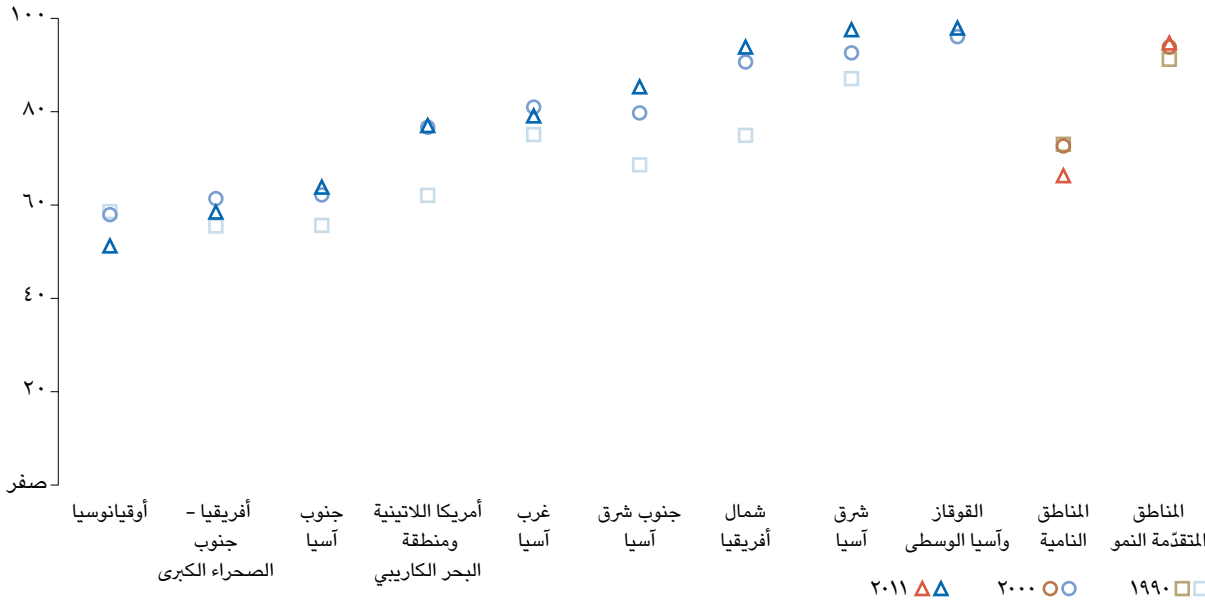
وتكشف استقصاءات أسرية أُجريت مؤخراً عن الأثر السلبي للنزاع على الحضور في المدرسة. من ذلك مثلاً مقاطعة كيفو الشمالية المتأثّرة بالنزاع في جمهورية الكونغو الديمقراطية حيث نحو نصف الأطفال في سنّ المدرسة الابتدائية من الأسر الأشد فقراً لم يذهبوا إلى المدرسة إطلاقاً خلال عام ٢٠١٠، بالمقارنة بربعهم في مقاطعة كاساي الشرقية. وفي محافظة النجف المتأثّرة بالنزاع في العراق، لم يذهب إلى المدرسة إطلاقاً خلال عام ٢٠١١ ما نسبته ٢٧ في المائة من الأطفال في سنّ المدرسة الابتدائية من الأسر الأشدّ فقراً، وذلك بالمقارنة بنسبة ٣ في المائة في محافظة السليمانية.

وكانت عوامل الفقر ونوع الجنس ومكان الإقامة هي العوامل الأوسع انتشاراً وارتباطاً بالتباين في الذهاب إلى المدرسة بالنسبة للأطفال في سنّ المدرسة الابتدائية والصفوف الدنيا من المرحلة الثانوية. ويظهر من تحليل لـ ٦١ استقصاءً من الاستقصاءات الأسرية في البلدان النامية خلال الفترة بين عامي ٢٠٠٦ و٢٠١٢ أن الأطفال في سن المدرسة الابتدائية من الـ ٢٠ في المائة الأكثر فقراً بين الأسر يرجّح بمعدّل ثلاثة أضعاف أن يكونوا خارج المدرسة بالمقارنة بالـ ٢٠ في المائة الأكثر ثراء بين الأسر. وفي الأسر الأشد فقراً، كان استبعاد البنات من التعليم أكثر ترجيحاً من استبعاد البنين. كما استمر تأثير مكان الإقامة على التباين في الذهاب إلى المدرسة. فترجيح كون الأطفال في سن المدرسة في المناطق الريفية خارج المدرسة كان أعلى بمعدّل الضعفين بالمقارنة بأطفال المناطق الحضرية. وفي أفريقيا – جنوب الصحراء الكبرى، لم يكمل التعليم الابتدائي إلاّ ما نسبته ٢٣ في المائة من بنات الأسر الريفية الفقيرة.

كما أن الأطفال المحرومين، من قبيل الأطفال ذوي الإعاقة هم أيضاً معرّضون للمخاطرة. فكثيراً ما يتطلّب هؤلاء الأطفال تكيّف التعليم وفقاً لاحتياجاتهم. غير أن هذه النهُج المشخصنة إمّا غير كافية أو غير متوفرة في كثير من البلدان النامية، الأمر الذي يؤدّي إمّا إلى حرمان هؤلاء الأطفال من الذهاب إلى المدرسة أو إلى بطء تقدّمهم فيها. ويقضي التعليم الشامل للجميع توجيه مزيد من العناية إلى الأطفال ذوي الإعاقة وكذلك إلى الأطفال الأكثر تهميشاً أو ضعفاً بصورة عامة.

يبقى ارتفاع معدّلات الانقطاع عن المدرسة عائقاً رئيسياً في وجه تعميم التعليم الابتدائي

نسبة التلاميذ الذين يصلون إلى الصف النهائي من مرحلة التعليم الابتدائي من أصل التلاميذ الملتحقين بالصف الأول، ١٩٩٠، و٢٠٠٠، و٢٠١١
(بالنسبة المئوية)



ملاحظة: لا تتوافر بيانات عام ١٩٩٠ عن القوقاز وآسيا الوسطى.

يتطلّب تحقيق تعميم التعليم الابتدائي الالتحاق بالتعليم في كامل دورة المدرسة الابتدائية ومن ثم إكمالها كلها. وخلال الفترة بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠١١، أدّى الاستمرار في الانقطاع المبكر عن التعليم إلى بطء التقدّم نحو تحقيق هذا الهدف في المناطق النامية. وخلال هذه الفترة، بقيت نسبة التلاميذ الذين وصلوا إلى الصف النهائي من مرحلة التعليم الابتدائي من أصل التلاميذ الملتحقين بالصف الأول ٧٣ في المائة.

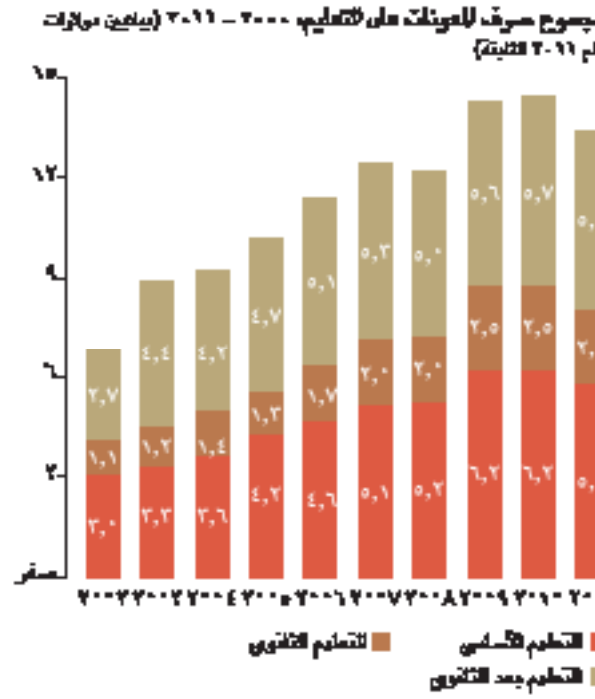
وخلال الفترة بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠١١، لوحظ وجود تقدّم في جميع المناطق ما عدا أوقيانوسيا وأفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى وغرب آسيا. وفي القوقاز وآسيا الوسطى، وشرق آسيا، وشمال أفريقيا أنهى الصف النهائي تسعة تلاميذ من أصل كل عشرة كانوا قد بدأوا المرحلة الابتدائية، مما يجعل هذه المناطق قريبة من تحقيق تعميم التعليم الابتدائي. غير أن هذه النسبة انخفضت إلى ثلاثة تمكّنوا من إنهاء المرحلة الابتدائية من أصل كل خمسة تلاميذ في أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى، وإلى واحد من أصل كل تلميذين في أوقيانوسيا. وكان البنون أكثر عرضة للانقطاع المبكر عن المدرسة من البنات.

والانقطاع عن الدراسة كان أرجح احتمالاً لدى الأطفال الأكبر سناً بالنسبة لصفهم بسبب التأخّر في الالتحاق بالمدرسة أو الرسوب والإعادة أو لارتفاع تكاليف فرصة البقاء في المدرسة. وهناك عوامل أخرى شديدة الأهمية تؤدي إلى الانقطاع المبكر عن المدرسة، وهي تشمل الانتقال عبر مسافات طويلة بين البيت والمدرسة وفقر الأسرة والجمع بين العمل والدراسة وتكاليف الفرص البديلة. ونتيجة لذلك فإن التدابير الجيدة للتصدّي للانقطاع المبكر عن المدرسة ينبغي أن تعالج هذه العوامل وأن تروج للتدخلات المبكرة — بما يشمل زيادة إمكانية الوصول إلى برامج مدارس الحضانة لتيسير الاستعداد للمدرسة ودخولها في الوقت المناسب.

يبقى العدد العالمي للأميين مرتفعاً على الرغم من تزايد معدّلات الإلمام بالقراءة والكتابة

شهد العالم خلال العقدين الماضيين تقدّماً كبيراً في معدّلات الإلمام بالقراءة والكتابة لدى الشباب والكبار. واقترن ذلك بتناقص في حجم الثغرة بين الذكور والإناث في هذا المجال. فقد ارتفع معدّل الألمام بالقراءة والكتابة لدى الشباب في الفئة العمرية ١٥ - ٢٤ سنة في العالم ككل من ٨٣ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٨٩ في المائة في عام ٢٠١٢. وارتفع معدّل الإلمام بالقراءة والكتابة للسكان في سن ١٥ عاماً فأكثر من ٧٦ في المائة إلى ٨٤ في المائة خلال نفس الفترة. ومع ذلك، كان ٧٨١ مليون شخص من الكبار و١٢٦ مليون شخص من الشباب في مختلف أنحاء العالم لا يزالون يفتقرون إلى مهارات القراءة والكتابة الأساسية في عام ٢٠١٢. وتمثّل النساء أكثر من ٦٠ في المائة من الأميين بين الكبار والشباب على حدّ سواء.

تراجــع المعونات يهدّد التعليم في أشدّ البلدان فقــراً



ونظراً لضآلة معدّل الانخفاض في عدد الأطفال خارج المدرسة منذ عام ٢٠٠٧، فإن هناك حاجة إلى حملة أخيرة تضمن وجود أكبر عدد ممكّن من الأطفال داخل المدرسة بحلول عام ٢٠١٥. على أن المانحين، حتى قبل التراجع الاقتصادي، لم يفوا بالالتزام المقطوع في دكار عام ٢٠٠٠ والذي يقضي بعدم ترك أيّ بلـد متخلفاً عن الرّكب بسبب الافتقار إلى الموارد. وقد لوحظ في الآونة الأخيرة أن المانحين أخذوا في الابتعاد حتى عن ذلك الالتزام.

وقد كانت معونات المانحين المخصّصة للتعليم قد ارتفعت بثبات منذ عام ٢٠٠٢ وبلغت أوجها في عام ٢٠١٠ ثم تراجعت بنسبة ٧ في المائة بين عامي ٢٠١٠ و٢٠١١. ومما يثير الجزع أن المعونة الموجّهة للتعليم الأساسي انخفضت للمرة الأولى منذ عام ٢٠٠٢: من ٦,٢ بلايين من الدولارات في عام ٢٠١٠ إلى ٥,٨ بلايين من الدولارات في عام ٢٠١١.

وشهدت البلدان المنخفضة الدخل — التي تلقى تعليمها الأساسي ثلث مجموع المعونات المخصصة للتعليم — انخفاضاً في المعونة الموجّهة للتعليم الأساسي، على خلاف البلدان المتوسطة الدخل التي ارتفعت فيها المعونات الموجّهة للتعليم الأساسي. وهبطت المعونات بنسبة ٩ في المائة في البلدان المنخفضة الدخل بين عامي ٢٠١٠ و٢٠١١، من ٢,١ بليون دولار إلى ١,٩ بليون دولار. وفي أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى، حيث يعيش أكثر من نصف أطفال العالم الموجودين خارج المدرسة، تراجعت المعونات الموجّهة للتعليم الأساسي بنسبة ٧ في المائة بين عامي ٢٠١٠ و٢٠١١.

الهدف ٣

تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة

حقائق سريعة

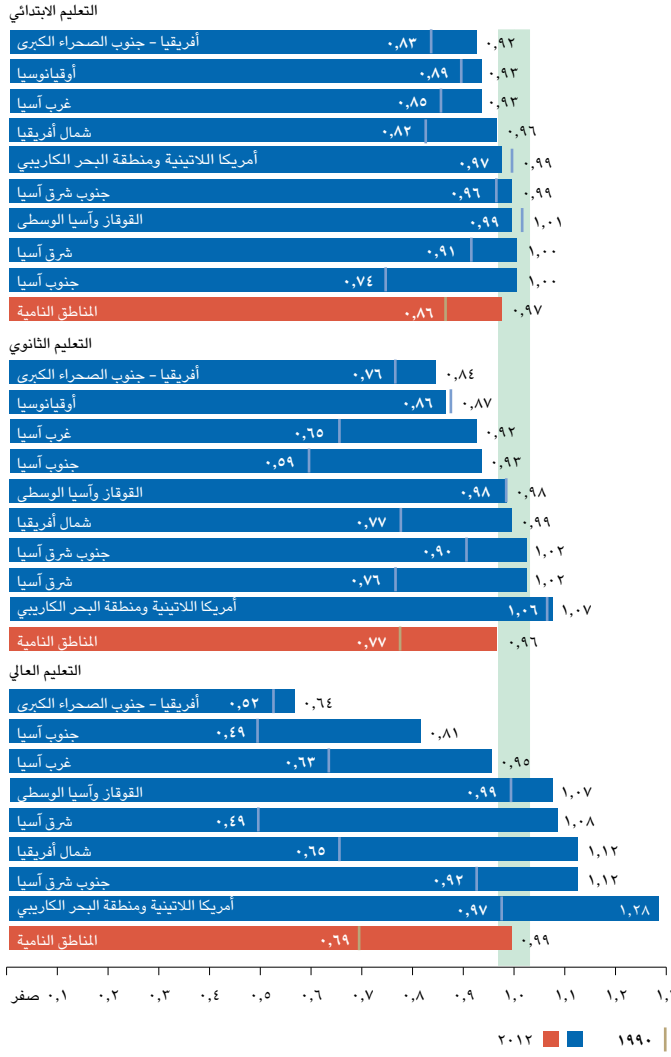
- في جنوب آسيا، لا تزيد نسبة البنات المسجّلات في المدرسة الابتدائية عن ٧٤ فتاة مقابل كل ١٠٠ من البنين في عام ١٩٩٠. وبحلول عام ٢٠١٢، بقيت هذه النسبة بدون تغيير بالنسبة للجنسين.
- في أفريقيا – جنوب الصحراء الكبرى وأوقيانوسيا وغرب آسيا، لا تزال البنات يواجهن حواجز تعترض سبيل دخولهن المدرسة، سواء في المرحلة الابتدائية أو الثانوية.
- لا تشغل النساء في شمال أفريقيا إلاّ أقل من خُمس الوظائف المدفوعة الأجر في القطاعات غير الزراعية.
- في ٤٦ بلداً، تشغل النساء حالياً أكثر من ٣٠ في المائة من المقاعد في البرلمان الوطني في غرفة واحدة على الأقل.

الغاية ٣ – ألف

إزالة التفاوت بين الجنسين في التعليم الابتدائي والثانوي، ويفضّل أن يكون ذلك بحلول عام ٢٠٠٥، وفي جميع مراحل التعليم في موعد لا يتجاوز عام ٢٠١٥

يزداد انتشار التفاوت بين الجنسين في مراحل التعليم الأعلى

مؤشر التكافؤ بين الجنسين لمعدّلات التسجيل الإجمالية في مراحل التعليم الابتدائي والثانوي والعالي في المناطق النامية، ١٩٩٠ و٢٠١٢



ملاحظة: في التعليم الثانوي والعالي، بيانات عام ١٩٩٠ بالنسبة للقوقاز وآسيا الوسطى تشير لعام ١٩٩٣. في التعليم العالي، بيانات عام ٢٠١٢ غير متوفرة بالنسبة لأوقيانوسيا.

يتحقّق التكافؤ بين الجنسين في التعليم عندما يكون مؤشر هذا التكافؤ، المعرّف بالمعدّل الإجمالي لتسجيل البنات في المدرسة مقسوماً على المعدّل المقابل لدى البنين، بين ٠,٩٧ و١,٠٣. وتظهر اتجاهات مؤشر التكافؤ بين الجنسين مكتسبات هامة في جميع المناطق النامية وفي جميع مراحل التعليم — الابتدائي والثانوي والعالي. على أن التفاوت بين الجنسين يصبح أكثر انتشاراً في مراحل التعليم الأعلى، مع وجود فوارق أكبر بين المناطق النامية.

وفي عام ٢٠١٢، كانت جميع المناطق النامية قد حقّقت، أو كادت أن تحقّق، التكافؤ بين الجنسين في التعليم الابتدائي. وتبرز منطقة جنوب آسيا من حيث التقدّم العام المنجز في التعليم الابتدائي: ففي عام ١٩٩٠، كان مؤشر التكافؤ بين الجنسين في التعليم الابتدائي ٠,٧٤، وكان الأدنى بين جميع المناطق. وبحلول عام ٢٠١٢، ارتفع هذا المؤشر إلى ١,٠٠. على أن هناك بلداناً في تلك المنطقة لا يزال التكافؤ بين الجنسين غير متحقّق فيها بعد، وبالتحديد أفغانستان وباكستان — حيث يوجد في أفضل الحالات ٩ بنات مسجلات مقابل كل ١٠ من البنين المسجلين — وبنغلاديش ونيبال — حيث يعتبر التكافؤ بين الجنسين في صالح البنات.

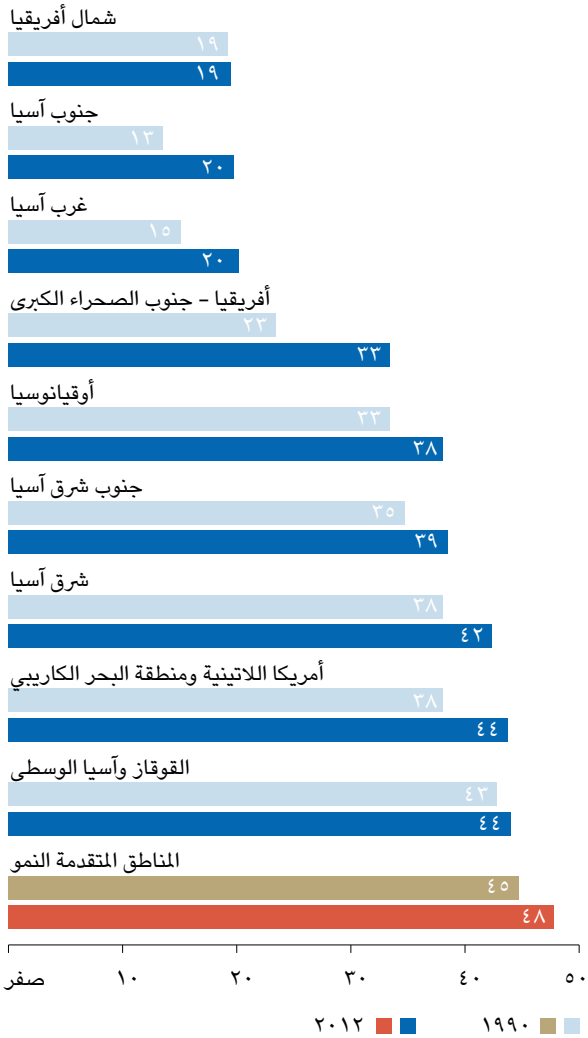
ولا تزال مناطق أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى وأوقيانوسيا وغرب آسيا وشمال أفريقيا تواجه عوائق فيما يتعلق بالبنات، مع أن هذه المناطق حقّقت تقدّماً كبيراً في هذا المجال خلال العقدين الماضيين. وقد لوحظ أكبر التقدّم ضمن هذه المجموعة في شمال أفريقيا حيث ارتفع مؤشر التكافؤ بين الجنسين من ٠,٨٢ إلى ٠,٩٦. ويعتبر مؤشر التكافؤ هو الأدنى في أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى، وقد بلغ ٠,٩٢ في عام ٢٠١٢ على الرغم من التقدّم الملحوظ منذ عام ١٩٩٠. وفي هذه المنطقة، لوحظ أكبر تقدّم في بنن وبوركينا فاسو وتشاد وغينيا والسنغال وسيراليون وموريتانيا، حيث تمّ تسجيل أعداد إضافية من البنات تتراوح بين ٣٠ و٤٠ مقابل كل ١٠٠ من البنين المسجلين في المدرسة الابتدائية.

ويزداد معدّل التفاوت بين الجنسين في التعليم الثانوي بالمقارنة بالتعليم الابتدائي. وفي حين أن مناطق القوقاز وآسيا الوسطى وشمال أفريقيا وجنوب شرق آسيا وشرق آسيا حققت التكافؤ بين الجنسين ، فإن معدّل تسجيل البنات كان أدنى من معدّل تسجيل البنين في أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى وأوقيانوسيا وغرب آسيا وجنوب آسيا. وفي عام ٢٠١٢، كانت منطقة أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي المنطقة الوحيدة التي كان التكافؤ بين الجنسين فيها في صالح البنات.

أما بالنسبة للتعليم العالي، فقد شهدت معدّلات التسجيل في معظم المناطق تحسّناً كبيراً مع مضي السنوات، غير أن التفاوت الكبير بين الجنسين مستمر في جميع المناطق. فمعدّلات تسجيل الفتيات الشابات أدنى بكثير من معدّل تسجيل الشبان في أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا. وبالمقابل، فإن معدّلات تسجيل الشابات أعلى من معدّلات تسجيل الشبان في كل من القوقاز وآسيا الوسطى وشرق آسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وشمال أفريقيا وجنوب شرق آسيا.

وضع المرأة في سوق العمل آخذ في التحسّن غير أن التفاوت بين الجنسين لا يزال موجوداً

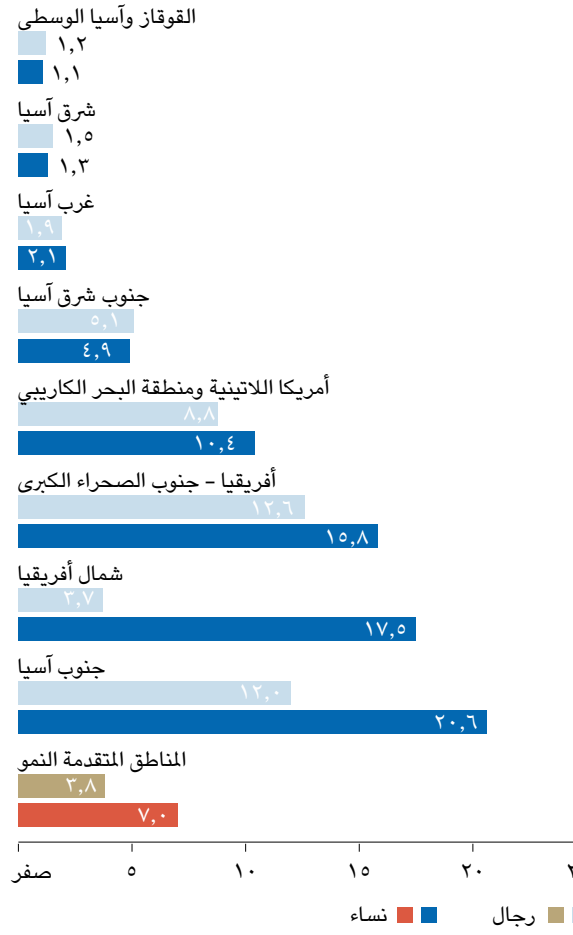
النساء العاملات في القطاعات غير الزراعية في أعمال مدفوعة الأجر، ١٩٩٠ و٢٠١٢ (بالنسبة المئوية)



تزايدت ببطء خلال العقدين الماضيين إمكانية حصول المرأة على عمل مدفوع الأجر في القطاعات غير الزراعية. وارتفع نصيب المرأة عالمياً من ٣٥ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٤٠ في المائة في عام ٢٠١٢، ولوحظت الزيادات، وإن لم تكن متساوية، في جميع المناطق تقريباً. أما التقدّم الأشدّ إثارة للإعجاب فقد لوحظ في أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى وبلغت نسبته ١٠ نقاط مئوية خلال الفترة ١٩٩٠ - ٢٠١٢. وفي المقابل فإن شمال أفريقيا كانت في عام ١٩٩٠ تشهد أدنى نسب مشاركة النساء في العمالة المدفوعة الأجر ولم تُظهر زيادة تُذكر بحلول عام ٢٠١٢.

هناك حاجة إلى سياسات أكثر مواتاة للأسرة لدعم زيادة مشاركة المرأة في سوق العمل

معـدّل العمالـة الناقصـة المتصلة بوقت العمل *، للرجال والنساء، أحدث البيانات عن الفترة ٢٠١٠ – ٢٠١٢ (بالنسبة المئوية)



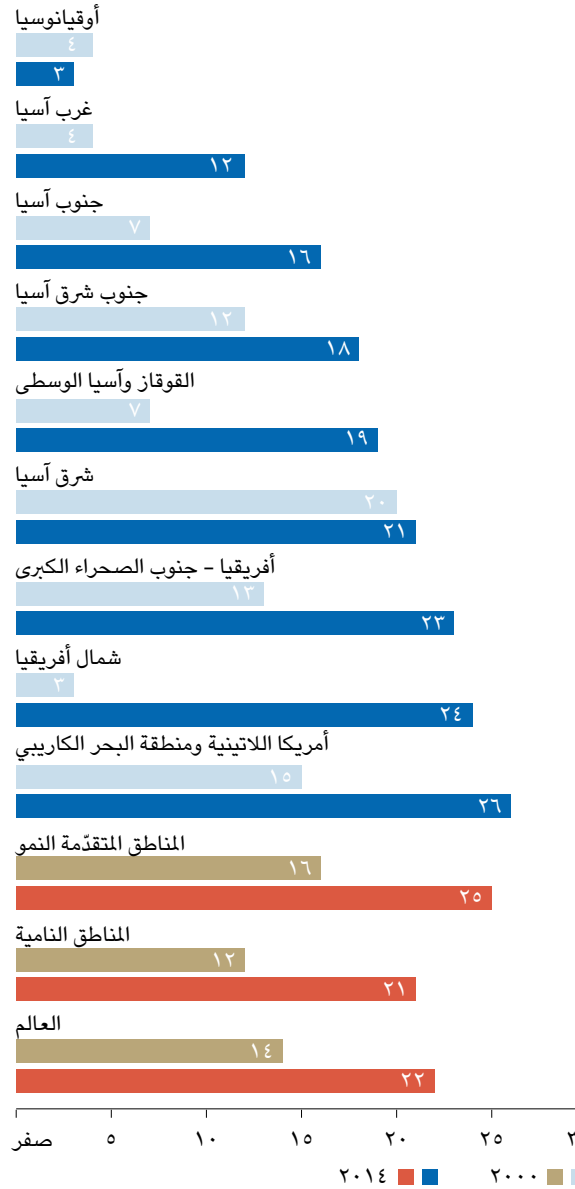
* يعرّف بأنه نسبة الرجال والنساء العاملين المستعدّين والمتوفرين للعمل لساعات أطول.

ويتمثّل أحد مؤشرات قياس التفاوت بين الجنسين في سوق العمل في معدّل العمالة الناقصة المتصلة بوقت العمل. وهو يقيس نسبة الرجال والنساء العاملين المستعدين والمتوفرين للعمل لساعات أطول. وفي معظم المناطق النامية، يعتبر معدّل العمالة الناقصة المتصلة بوقت العمل أعلى بين النساء منه بين الرجال. وتُلاحظ الفوارق بصورة خاصة في شمال أفريقيا وجنوب آسيا. ويستدعي ذلك الأخذ بسياسات أكثر مواتاة للأسرة، لا تكتفي بمجرد تشجيع تحسين التوازن بين العمل والأسرة بـل تعـزز أيضاً نوعية الوظائف بدوام جزئي وتحسّن الإنتاجية العامة للأعمال. وتشمل هذه السياسات التشريعات الخاصة بالعمل بدوام مرن ومنح إجازة الأمومة والأبوة ووضع مدونات أخرى للسلوك وممارسات عمل جديدة، بالإضافة إلى توفير مرافق لرعاية الأطفال والمسنّين.

وإضافة إلى انخفاض احتمال عمل المرأة بالمقارنة بالرجل، فإن احتمال عمل المرأة بدوام جزئي ووجودها ضمن العمالة الناقصة المتصلة بوقت العمل أكبر بكثير من احتمال عمل الرجل بدوام جزئي ووجوده ضمن تلك العمالة. وتبلغ نسبة عمل المرأة بدوام جزئي أكثر من ضعف نسبة عمل الرجل بهذا الدوام، ويظهر ذلك في جميع البلدان تقريباً التي تتوفر عنها البيانات. ويرتبط ارتفاع معدّلات العمل بدوام جزئي بعدد من العوامل، منها عدم المساواة بين الجنسين في الأدوار ضمن الأسرة و/أو الافتقار إلى مرافق رعاية الأطفال والمسنّين الكافية والتي يمكن تحمّل تكلفتها و/أو التصورات الاجتماعية الأخرى التي تلعب دوراً هاماً في مشاركة المرأة في العمل وفي تحديد خياراتها المهنية وفي أنماط العمل التي تعزّز التفاوت بين الجنسين في سوق العمل.

تستمر الزيادة في مشاركة النساء السياسية غير أن الحواجز غير الرسمية لا تزال قائمة

نسبة المقاعد التي تشغلها المرأة في البرلمان الوطني ذي المجلس الواحد أو في المجالس البرلمانية الدنيا، ٢٠٠٠ و٢٠١٤ (بالنسبة المئوية)



في كانون الثاني/يناير ٢٠١٤، كانت النساء أعضاء البرلمان يشغلن ٢١,٨ في المائة من جميع المقاعد البرلمانية، مما يشكّل زيادة عن نسبة ٢٠,٣ في المائة في السنة السابقة. وفي كانون الثاني/يناير ٢٠١٤، شهد ٤٦ بلداً نسبة للنساء بين أعضاء البرلمان تزيد على ٣٠ في المائة في أحد المجلسين على الأقل، بعد أن كان عدد هذه البلدان ٤٢ بلداً في السنة السابقة. وحافظت رواندا على دورها القيادي في هذا المجال، إذ تمّ انتخاب نساء لشغل ٦٤ في المائة من مقاعد المجلس الأدنى في البرلمان. وبنهاية عام ٢٠١٣، لم يكن هناك في العالم ككل إلاّ خمسة مجالس لا توجد بين أعضائها أيّة نساء.

وقد ارتفعت نسبة النساء اللاتي يشغلن مقاعد في البرلمان في ٤٢ مجلساً من المجالس الـ ٦٤ المتجدّدة في عام ٢٠١٣ في مختلف أنحاء العالم. وكانت الزيادة في نسبة النساء على أسرعها، بأكثر من ٢٠ نقطة مئوية، في مجلسين — المجلس الأدنى في غرينادا (إلى ٣٣,٣ في المائة) وفي المجلس الأعلى في زمبابوي (إلى ٤٧,٥ في المائة). وتبع ذلك أربعة بلدان هي المملكة العربية السعودية والكاميرون وزمبابوي وغينيا الإستوائية، إذ شهدت هذه البلدان زيادة بنسب تزيد على ١٥ نقطة مئوية في المجالس الدنيا. على أن حصة النساء تراجعت في ١٤ مجلساً. واستُخدم نظام الحصص الإلزامية بموجب القانون أو الطوعية في ٣٩ مجلساً جرت انتخاباتها. وتؤثّر هذه التدابير إيجابياً على إمكانية دخول المرأة البرلمان. على أن الحصص وحدها ليست كافية: إذ يتعيّن على الأحزاب السياسية أن تقدّم مزيداً من النساء المرشّحات.

كما شهد عام ٢٠١٣ زيادة في الوعي بأهمية إنهاء العنف السياسي ضد المرأة. فالعنف السابق للانتخابات واللاحق لها — وهو يشمل التخويف والهجوم المادي وغير ذلك من أشكال العدوان على النساء المرشّحات والمنتخَبات — يشكّل رادعاً مألوفاً يمنع مشاركة المرأة السياسية في مختلف أنحاء العالم. وقد لعبت بلدان من قبيل بوليفيا والمكسيك دوراً رائداً في مجال إصدار تشريعات تعالج هذه المسألة التي تعيق مشاركة المرأة في الحياة السياسية.

وبلغت نسبة النساء في مناصب وزارية على المستوى التنفيذي للحكومة ١٧,٢ في المائة في عام ٢٠١٤، بالمقارنة بنسبة ١٦,١ في المائة في عام ٢٠٠٨. وبحلول كانون الثاني/يناير ٢٠١٤، كان هناك ٣٦ بلداً بلغت نسبة النساء بين وزرائها ٣٠ في المائة أو أكثر. وكانت نيكاراغوا على رأس القائمة العالمية، حيث شغلت النساء فيها ٥٧ في المائة من المناصب الوزارية، يتبعها كل من السويد وفنلندا وفرنسا وكابو فيردي والنرويج. ويعتبر الالتزام السياسي والسياسات العنصرين الأساسيين في تقدّم المرأة في هذا الميدان.

وتمثّل اتجاه إيجابي آخر في أن الأمر لم يقتصر على استمرار المرأة في شغل الحقائب الوزارية التي تسمى تقليدياً "الناعمة" — من قبيل الشؤون الاجتماعية والتعليم وشؤون المرأة — وهي حقائب شاع أن تشغلها نساء، بل تعدّاه بحيث أصبح عدد أكبر من النساء يشغلن الآن بعض الحقائب الوزارية المسمّاة حقائب "صلبة" — من قبيل وزارات الدفاع والخارجية والبيئة.

وفي مقابل هذه الاتجاهات الأكثر إيجابية، كان هناك تراجع طفيف أو ثبات بدون تقدّم في عدد النساء اللاتي يشغلن منصب رئيس الدولة أو الحكومة أو البرلمان. ومنذ عام ٢٠١٢، نقص بشكل طفيف عدد النساء اللاتي يشغلن منصب رئيس الدولة أو الحكومة من ١٩ إلى ١٨ امرأة. وفي الوقت نفسه، ارتفعت بنسبة لا تكاد تذكر نسبة النساء بين رؤساء البرلمان — من ١٤,٢ في المائة إلى ١٤,٨ في المائة في عام ٢٠١٣ — مما يشير إلى وجود حواجز غير رسمية تعترض سبيل النساء في بعض البلدان.

الهدف ٤

تقليل وفيات الأطفال

حقائق سريعة

- انخفض معدّل وفيات الأطفال إلى نصفه تقريباً منذ عام ١٩٩٠؛ ففي عام ٢٠١٢، كان عدد وفيات الأطفال أقل بستة ملايين مما كان عليه عام ١٩٩٠.
- خلال الفترة بين عامي ٢٠٠٥ و٢٠١٢، كان المعدّل السنوي للانخفاض في وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر أسرع بثلاث مرّات مما كان عليه في الفترة بين عامي ١٩٩٠ و١٩٩٥.
- على الصعيد العالمي، لا تزال منطقتا أفريقيا – جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا تشهدان أربع وفيات من كل خمس وفيات أطفال دون الخامسة من العمر.
- ساعد التحصين ضدّ الحصبة على منع ما يقارب ١٤ مليون وفاة بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠١٢.

الغاية ٤ – ألف

تخفيض معدّل وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر بنسبة الثلثين خلال الفترة بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٥

على الرغم من تحقيق تقدّم كبير، لا يزال العالم دون بلوغ الغاية المرجوّة من الهدف الإنمائي المتعلق بتخفيض وفيات الأطفال

معدّل وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر، ١٩٩٠ و٢٠١٢
(الوفيات في كل ١,٠٠٠ ولادة حية)

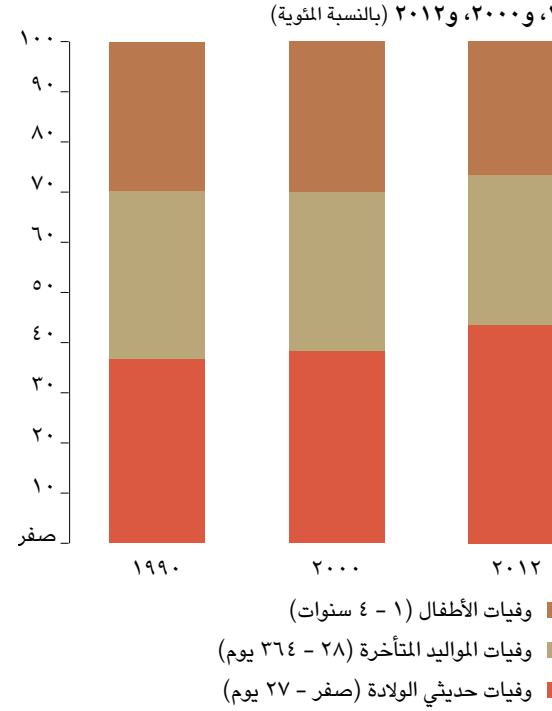
في عام ٢٠١٢، كان المعدّل السنوي لوفيات الأطفال دون الخامسة من العمر نصف ما كان عليه تقريباً في عام ١٩٩٠، إذ هبط من ٩٠ إلى ٤٨ حالة وفاة في كل ألف ولادة حية. انخفض العدد التقديري لوفيات الأطفال دون الخامسة من العمر من نحو ١٢,٥ مليون إلى ٦,٦ ملايين خلال نفس الفترة:

ويعني ذلك أن عدد الأطفال المتوفّين يومياً في عام ٢٠١٢ كان أقل بنحو ١٧,٠٠٠ طفل مما كان عليه عددهم في عام ١٩٩٠. وقد تمكّنت جميع المناطق، فيما عدا منطقتي أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى وأوقيانوسيا، من تخفيض معدّل وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر بنسبة تزيد على النصف.

وفي الوقت الراهن، يجري تخفيض معدّل وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر في العالم ككل بصورة أسرع من أيّ وقت آخر خلال العقدين الماضيين. فقد تسارع بصورة ثابتة متوسط المعدّل السنوي للانخفاض في وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر، وذلك من ١,٢ في المائة بين عامي ١٩٩٠ و١٩٩٥ إلى ٣,٩ في المائة بين عامي ٢٠٠٥ و٢٠١٢. على أن مناطق من قبيل أوقيانوسيا وأفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى والقوقاز وآسيا الوسطى وجنوب آسيا، لا تزال دون الغاية المرجوة لعام ٢٠١٥. وبالمعدّل الحالي للانخفاض فإن بلوغ الهدف ٤ على صعيد العالم سيحتاج حتى عام ٢٠٢٨. ويتعيّن مضاعفة وتيرة التخفيض أربعة أضعاف خلال الفترة بين عامي ٢٠١٣ و٢٠١٥ للتمكّن من تحقيق الغاية المتمثلة في تخفيض معدّل وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر بنسبة الثُّلثين.

تعتبر الأمراض التي يمكن تفاديها مسبّبات رئيسية لوفيات الأطفال دون الخامسة من العمر. ويطرأ ما يقارب نصف وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر بين الأطفال الحديثي الولادة

التوزيع العمري لوفيات الأطفال دون الخامسة من العمر عالمياً، ١٩٩٠، و٢٠٠٠، و٢٠١٢ (بالنسبة المئوية)



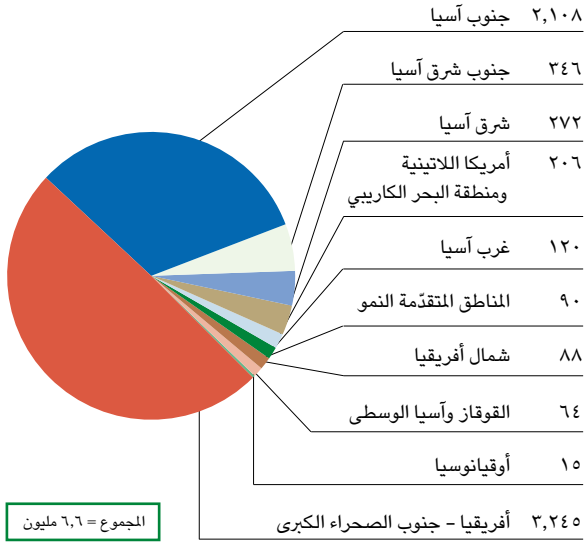
نجم معظم وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر البالغ عددها ٦,٦ ملايين في عام ٢٠١٢ من الأمراض المُعدية الرئيسية من قبيل الالتهاب الرئوي والإسهال والملاريا. على أن ٢,٩ مليون حالة وفاة طرأت خلال الأيام الـ ٢٨ الأولى من الحياة (صفر - ٢٧ يوم) أي لدى حديثي الولادة. وطرأ كثير من وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر في أطفال أضعفهم فعلاً نقص التغذية — مما يعتبر سبباً لنحو نصف وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر عالمياً، وفي المقام الأول في البلدان المنخفضة الدخل التي تعاني من تركيز كبير للأمراض المُعدية، وخصوصاً بين الفقراء.

ومن دواعي التشجيع أن وفيات الأطفال الحديثي الولادة يشهد انخفاضاً في العالم ككل. ففي الفترة بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٢، انخفض المعدّل العالمي لوفيات الأطفال الحديثي الولادة بما يقارب الثلث، أي من ٣٣ إلى ٢١ حالة وفاة في كل ألف ولادة حية. على أن وتيرة الانخفاض هذه كانت دون وتيرة الانخفاض في وفيات المواليد المتأخرة. ونتيجة لذلك، ارتفعت نسبة الوفيات التي تطرأ خلال الأيام الـ ٢٨ الأولى من الحياة وذلك من ٣٧ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٤٤ في المائة في عام ٢٠١٢.

ويمكن تفادي معظم وفيات حديثي الولادة. والطريقة الأفضل لخفض معدّل هذه الوفيات تكمن في زيادة الاستثمار في رعاية الأم خلال الـ ٢٤ ساعة الأولى بعد الولادة وخاصة الرعاية خلال المخاض والولادة وغير ذلك من تدخلات عالية الأثر. فهناك نسبة عالية جداً من الولادات — أكثر من نصف الولادات في بعض البلدان — تجري خارج المرافق الصحية، على الرغم من زيادة نسبة الولادات الحاصلة في مؤسسات الرعاية عالمياً.

تُعلّق أهمية قصوى على تخفيض عدد وفيات الأطفال في منطقتي أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا

عدد وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر، ٢٠١٢، حسب المناطق (بالآلاف)



وتستمر أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى في مواجهة تحدّيات هائلة. ولا يكفي أن هذه المنطقة تشهد أعلى معدّل لوفيات الأطفال دون الخامسة من العمر في العالم — أكثر من ١٦ ضعفاً من المتوسط في المناطق المتقدّمة النمو — فهي أيضاً المنطقة الوحيدة التي يُـنتظر فيها حصول ارتفاع كبير في عدد الولادات الحية وفي عدد السكان دون الخامسة من العمر خلال العقدين القادمين. وفي عام ٢٠١٢، فإن طفلاً واحداً من أصل كل عشرة أطفال لم يبقَ على قيد الحياة حتى عيد ميلاده الخامس.

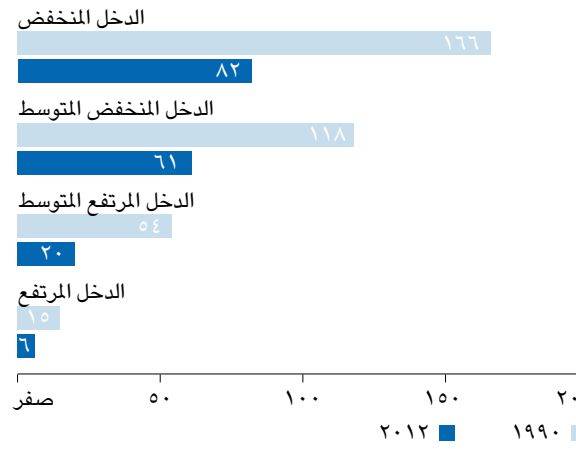
ومع ذلك، فإن المنطقة حقّقت تقدّماً مشهوداً منذ عام ١٩٩٠، وخفضت وفيات الأطفال فيها بنسبة ٤٥ في المائة. على أن هذا التقدّم لا يزال دون ما حقّقته المناطق الأخرى جميعها باستثناء أوقيانوسيا: فما يقارب نصف وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر في عام ٢٠١٢ عالمياً — ٣,٢ مليون طفل دون الخامسة من العمر — طرأت في أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى.

غير أن هناك ما يشير إلى إمكانية تحقيق تقدم سريع. فمنطقة أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى، على الرغم من الارتفاع الكبير نسبياً في وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر، تمكّنت من تسريع معدّل الانخفاض السنوي من ٠,٨ في المائة إلى ٤,١ في المائة، أي بسرعة زادت خمسة أضعاف خلال الفترة ٢٠٠٥ - ٢٠١٢ عما كانت عليه خلال الفترة ١٩٩٠ - ١٩٩٥.

كما حقّقت منطقة جنوب آسيا تقدّماً قوياً متواصلاً في تخفيض وفيات الأطفال، ونجحت في خفض معدّل وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر بنسبة تزيد على النصف. ومع ذلك فإن ما يقارب ثلث وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر لا يزال يحدث في تلك المنطقة. وفي عام ٢٠١٢، شهدت الهند أعلى معدّل لهذه الوفيات في العالم، إذ توفي ١,٤ مليون طفل قبل بلوغ عيد ميلادهم الخامس.

لوحظ وجود انخفاض كبير في وفيات الأطفال في جميع مستويات الدخل الوطني

معدّل وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر حسب مستوى الدخل في البلد، ١٩٩٠ و٢٠١٢ (الوفيات في كل ١,٠٠٠ ولادة حية)



في المتوسط، يوجد في البلدان ذات الدخل المرتفع أدنى معدّلات وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر، وفي عام ٢٠١٢، بلغ عددها ٦ وفيات في كل ألف ولادة حية. وكانت بلدان الدخل المرتفع المتوسط الأكثر نجاحاً في خفض وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر خلال الفترة بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٢، إذ سجلت انخفاضاً بنسبة ٦٣ في المائة خلال الفترة. وتتحسّن بصورة ثابتة قدرات البلدان في جميع مستويات الدخل على إنقاذ حياة الأطفال. ومنذ عام ١٩٩٥، تسارع معدّل الانخفاض السنوي في وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر في جميع مستويات الدّخل الوطني، باستثناء البلدان ذات الدخل المرتفع.

على أن انخفاض الدخل يجب ألاّ يكون بالضرورة عائقاً في وجه إنقاذ حياة الأطفال، على الرغم من الدلائل التي تشير إلى وجود رابط بين مستوى دخل بلد ما ووفيات الأطفال فيه. ويوجد انخفاض ملحوظ في وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر في الفترة منذ عام ١٩٩٠، وخصوصاً منذ عام ٢٠٠٠، في بعض البلدان المنخفضة الدخل من قبيل أثيوبيا وأريتريا وأوغندا وبنغلاديش وجمهورية تنزانيا المتحدة ورواندا وغينيا وكمبوديا وليبريا ومدغشقر وملاوي وموزامبيق ونيبال والنيجر. ويمكن حتى للبلدان العالية الدخل والمتوسطة الدخل التي لديها معدّلات وفيات منخفضة أن تستمر في تحقيق تقدم كبير. ففي عام ١٩٩٠، كان هناك ٥٣ بلداً يبلغ فيها عدد وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر عشرين حالة وفاة أو أقل في كل ألف ولادة حية. ومن أصل هذه البلدان، نجح ٣٦ بلداً في تخفيض معدّل وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر فيها إلى النصف على الأقل، في حين أن ١١ بلداً تمكّن بحلول عام ٢٠١٢ من تحقيق انخفاض بنسبة الثلثين في هذا المعدّل.

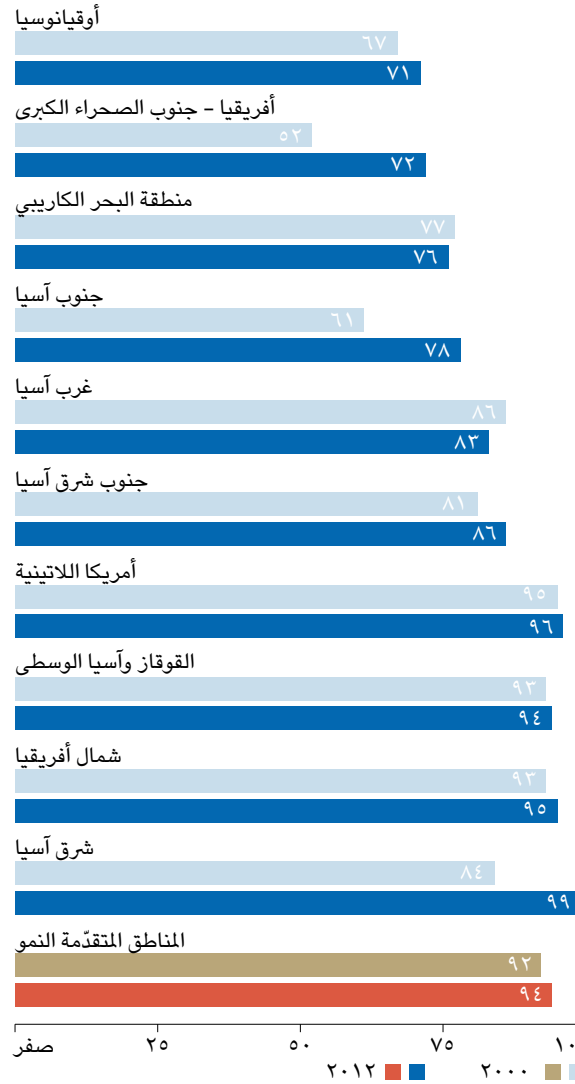
ويوحي تحليل جديد بوجود انخفاض شامل في وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر بين الأسر الفقيرة في جميع المناطق. وقد هبط التفاوت في وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر بين أكثر الأسر غنى وأشدها فقراً في معظم المناطق، باستثناء أفريقيا - جنوب

الصحراء الكبرى. ولذا فإن من الممكن ضبط وفيات الأطفال التي يمكن تفاديها بغض النظر عن مستوى الدخل في البلد أو لدى الأسرة.

ويتطلب تخفيض معدّل وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر توفّر إرادة سياسية متواصلة لدعم صحة الطفل والأم من خلال تدابير متّسقة واستراتيجيات سليمة وموارد كافية. وينبغي أن يكون نجاح عدد كبير من البلدان في تحقيق الهدف ٤ مشجعاً لجميع الجهات الفاعلة عالمياً في مجال الصحة على الالتزام ببلوغ عالم أكثر عدلاً وإنصافاً لجميع الأطفال.

ساعد التحصين ضد مرض الحصبة على تحقيق انخفاض كبير في الوفيات الناجمة عن الحصبة، مع أن التقدّم في هذا المجال توقف في الآونة الأخيرة

نسبة الأطفال في الفئة العمرية الملائمة الذين تلقّوا جرعة واحدة على الأقل من لقاح يحتوي على الحصبة، ٢٠٠٠ و٢٠١٢ (بالنسبة المئوية)



انخفضت الوفيات الناجمة عن الحصبة بأكثر من ثلاثة أرباعها خلال الاثنتي عشرة سنة الأخيرة، من ٥٦٢,٠٠٠ حالة وفاة في عام ٢٠٠٠ إلى ١٢٢,٠٠٠ حالة وفاة في عام ٢٠١٢، ومعظمها بين الأطفال دون الخامسة من العمر. وتمثّل الوفيات الناجمة عن الحصبة في أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى (٥٦,٠٠٠ حالة) وجنوب آسيا (٥٣,٠٠٠ حالة) ٨٩ في المائة من الرقم التقديري العالمي للوفيات الناجمة عن الحصبة في عام ٢٠١٢. وبالمقارنة بتقديرات عدد الوفيات في حال عدم وجود أي برنامج للتلقيح ضدّ الحصبة، يقدّر أنه تمّ بفضل التلقيح ضدّ الحصبة منع وقوع ١٣,٨ مليون حالة وفاة في الفترة بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠١٢.

وقد لوحظ تقدّم كبير في معظم المناطق، وخصوصاً في أوقيانوسيا التي خفضت معدّل الإصابة بالحصبة بنسبة تقدر بـ ٨٩ في المائة في الفترة بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠١٢. ومن دواعي الأسف أن استمرار تفشّي الحصبة في أوروبا وأفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا — نتيجة ضعف نُظم التحصين الروتيني والبطء في تنفيذ نُظم سريعة لمكافحة المرض — أوقفت الزخم نحو تحقيق الغايات الإقليمية والعالمية المرجوة في مجال مكافحة الحصبة والتخلص منها نهائياً.

ويمكن منع وقوع الحصبة من خلال توفير جرعتين من لقاح الحصبة الآمن والفعّال والمنخفض التكلفة. ويعود جانب مما تحقق من انخفاض في الوفيات الناجمة عن الحصبة إلى التحسينات المدخلة على التغطية الروتينية للأطفال في الفئة العمرية الملائمة، الذين تلقّوا الجرعة الأولى من اللقاح المتضمّن للحصبة، وإلى النجاح في أنشطة التحصين التكميلي في تلقيح الأطفال الذين لا تصل إليهم الخدمات الصحية القائمة.

وخلال الفترة بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠٠٩، ارتفعت التغطية العالمية لهذا اللقاح من ٧٢ في المائة إلى ٨٤ في المائة، ثم توقفت عند نسبة ٨٤ في المائة بين عامي ٢٠٠٩ و٢٠١٢. وتم بلوغ مستويات التغطية الموصى بها — ما لا يقلّ عن ٩٠ في المائة على المستوى الوطني وما لا يقل عن ٨٠ في المائة في جميع المقاطعات — في ٥٨ بلداً كانت البيانات متوفرة عنها في عام ٢٠١٢. غير أنه خلال نفس الفترة كان هناك ٣٥ بلداً دون نسبة ٨٠ في المائة من التغطية باللقاح. ويقدر أن ٢١,٢ مليون رضيع — كثير منهم من المجموعات السكانية المهمشة الأشد فقراً التي تعيش في مناطق يصعب كثيراً الوصول إليها — لم يتلقّوا اللقاح في عام ٢٠١٢.

ويعتبر التصدّي لتراجع الالتزام السياسي والمالي بمكافحة الحصبة العامل الأساسي لتحقيق مزيد من التقدم نحو الأهداف التي وضعتها جمعية الصحة العالمية عام ٢٠١٠ فيما يتعلق بالحصبة.

الهدف ٥

تحسين الصحة النفاسية

حقائق سريعة

- في عام ٢٠١٣، توفي في العالم ككل ما يقارب ٣٠٠,٠٠٠ امرأة لأسباب تتعلق بالحمل أو الولادة.
- في الفترة بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٢، ارتفعت نسبة ولادات المناطق النامية التي جرت بحضور عاملين صحيين مهرة من ٥٦ في المائة إلى ٦٨ في المائة.
- في عام ٢٠١٢، بلغ عدد ولادات البلدان النامية التي لم تجرِ بحضور عاملين صحيين مهرة ٤٠ مليون ولادة، وتمّ أكثر من ٣٢ مليون ولادة من هذه الولادات في المناطق الريفية.
- في عام ٢٠١٢، حصل أكثر من ٥٢ في المائة من النساء الحوامل على أربع زيارات أو أكثر للرعاية السابقة للولادة، مما يشكّل زيادة عن نسبة ٣٧ في المائة في عام ١٩٩٠.

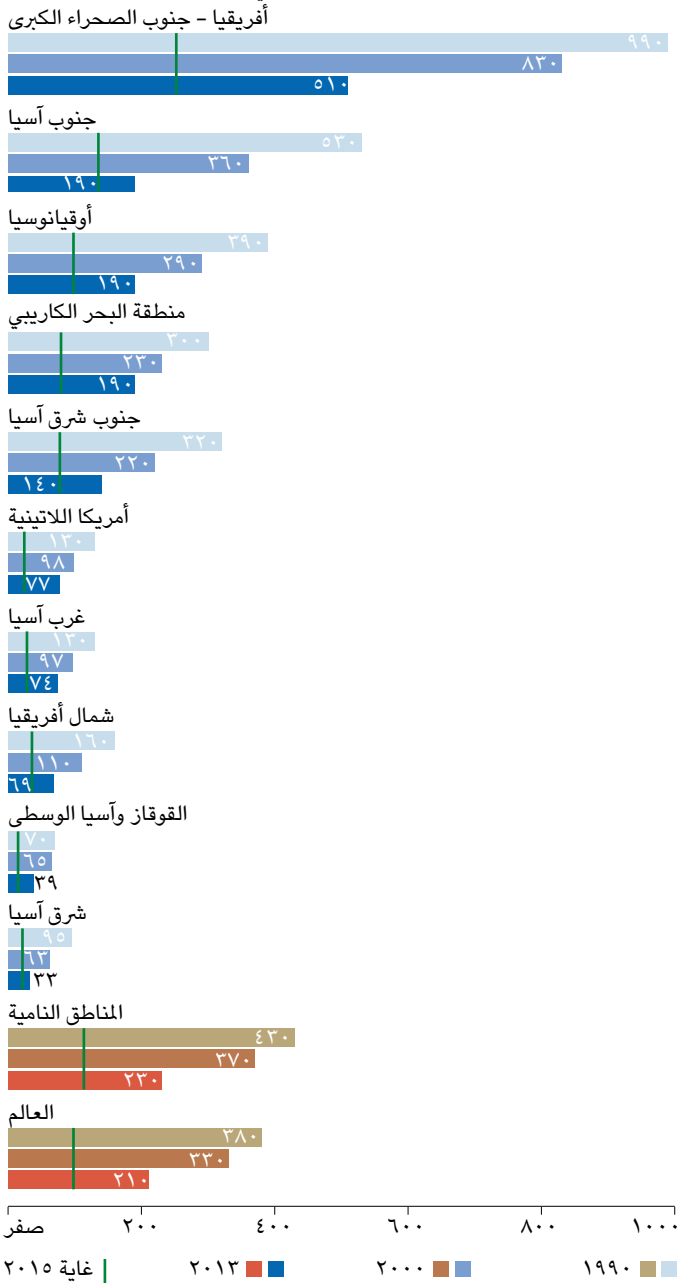
الغاية ٥ - ألف

تخفيض معدّل الوفيات النفاسية بمقدار ثلاثة أرباع في الفترة ما بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٥

لا يزال هناك الكثير مما يجب فعله لتخفيض معدّل الوفيات النفاسية

معدّل الوفيات النفاسية، ١٩٩٠، و٢٠٠٠، و٢٠١٣

(الوفيات النفاسية في كل ١٠٠,٠٠٠ ولادة حية للنساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و٤٩ سنة)



وعلى صعيد العالم ككل، انخفض معدّل الوفيات النفاسية بنسبة ٤٥ في المائة بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٣، أيّ من ٣٨٠ حالة وفاة إلى ٢١٠ حالات وفاة في كل ١٠٠,٠٠٠ ولادة حية. على أن هذه النسبة لا تزال بعيدة كل البعد عن الغاية المرجوّة من هذا الهدف والمتمثلة بتخفيض معدّل الوفيات النفاسية بمقدار ثلاثة أرباع بحلول عام ٢٠١٥. وفي عام ٢٠١٣ وحده، توفي ما يقدر بـ ٢٨٩,٠٠٠ امرأة أثناء الحمل أو الولادة أو خلال ٤٢ يوم من انتهاء الحمل، وذلك لأسباب (خلاف الأسباب الطارئة أو العرضية) تتعلق بالحمل — أو تفاقمت بسبب — الحمل أو إدارته.

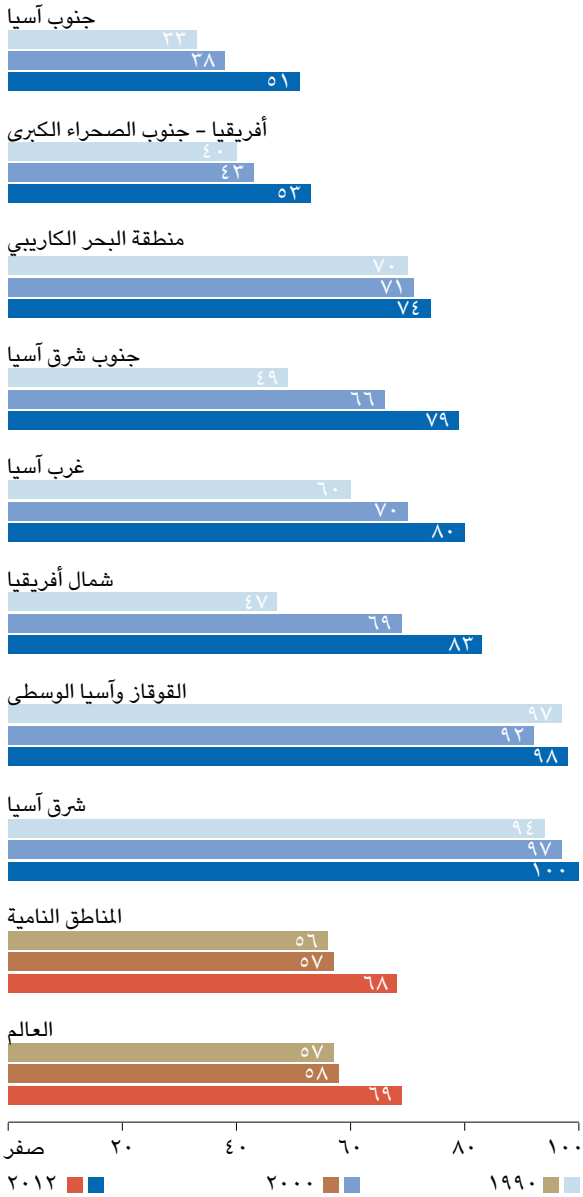
وعلى الرغم من التقدّم المحرز في جميع مناطق العالم، فإن معدّل الوفيات النفاسية في البلدان النامية — ٢٣٠ حالة وفاة نفاسية في كل ١٠٠,٠٠٠ ولادة حية في عام ٢٠١٣ — كان أعلى بـ ١٤ مرة مما هو في المناطق المتقدّمة النمو التي لم تسجل إلاّ ١٦ حالة وفاة نفاسية في كل ١٠٠,٠٠٠ ولادة حية في عام ٢٠١٣. وشهدت أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى أعلى معدّلات الوفيات النفاسية في المناطق النامية، إذ بلغ هذا المعدّل ٥١٠ حالات وفاة في كل ١٠٠,٠٠٠ ولادة حية، وتأتي بعدها مناطق جنوب آسيا وأوقيانوسيا والبحر الكاريبي، إذ سجّل كل منها ١٩٠ حالة وفاة نفاسية في كل ١٠٠,٠٠٠ ولادة حية، ثم منطقة جنوب شرق آسيا. أما في المناطق النامية الأخرى، فقد أصبحت الوفيات النفاسية حدثاً نادر الحصول هذه الأيام، إذ يقل معدّلها عن ١٠٠ حالة وفاة في كل ١٠٠,٠٠٠ ولادة حية. وفي عام ٢٠١٣، طرأ معظم الوفيات النفاسية في أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى (٦٢ في المائة) وجنوب آسيا (٢٤ في المائة).

ولا يزال هناك تباين حادّ بين البلدان في الوفيات النفاسية. من ذلك مثلاً أن يوجد في سيراليون أعلى معدّل للوفيات النفاسية، فهو يبلغ ١,١٠٠ حالة وفاة نفاسية في كل ١٠٠,٠٠٠ ولادة حية، بينما بلغ المعدّل المقابل في بيلاروس وفاة نفاسية واحدة (١) في كل ١٠٠,٠٠٠ ولادة حية. ويتركز ما يقارب ثلث جميع الوفيات النفاسية في العالم في بلدين كثيري السكان هما الهند، حيث يقدّر عدد الوفيات النفاسية بـ ٥٠,٠٠٠ حالة (١٧ في المائة)، ونيجيريا، حيث يقدّر عدد الوفيات النفاسية بـ ٤٠,٠٠٠ حالة (١٤ في المائة).

ومعظم هذه الوفيات النفاسية يمكن تفاديها. فهناك حلول معروفة جيداً تحقّقها الرعاية الصحية للوقاية من التعقيدات وللتعامل معها. ومن الأمثلة على ذلك أن العقاقير المقوية لتوتر الرحم وسلفات المنغنيز يمكنها أن تمنع و/أو أن تعالج التعقيدات الشائعة من قبيل النزيف أثناء الولادة واضطرابات ارتفاع ضغط الدم الناتجة عن الحمل. ولا بدّ من بذل جهود منسّقة لضمان حصول الجميع على الرعاية الماهرة السابقة للولادة وعلى التدخلات الفعّالة، على أن يُعزّز ذلك بالحصول على تنظيم الأسرة وعلى المعلومات والخدمات المتعلقة بالصحة الإنجابية، ولا سيما بالنسبة للمجموعات السكانية الضعيفة. ولا بدّ من تقوية أعمال الرّصد لضمان اتخاذ التدابير الفعّالة.

أكثر من ثلثي المواليد في المناطق النامية يولدون بمساعدة عاملين صحيين مهرة، غير أن المناطق الريفية لا تزال متخلّفة عن الركب في هذا المجال

نسبة الولادات التي حضرها عاملون صحيّون مهرة، ١٩٩٠، و٢٠٠٠، و٢٠١٢ (بالنسبة المئوية)



تتمثّل إحدى الاستراتيجيات الشديدة الأهمية للحدّ من الأمراض والوفيات النفاسية في التكفّـل بأن تجري كل ولادة بمساعدة أخصّائي صحي ماهر (طبيب أو ممرض أو قابلة). ويستطيع أخصائي التوليد الذي يتوفّر له ما يلزم من التدريب والأدوية أن يجري تدخلات لمنع أو معالجة التعقيدات التي تهدّد الحياة، من قبيل النزيف الحادّ، أو أن يحيل المريضة إلى مستوى أعلى من الرعاية. وفي المناطق النامية، حضر عاملون صحيون مهرة ٦٨ في المائة من الولادات في عام ٢٠١٢، بالمقارنة بـ ٥٦ في المائة منها عام ١٩٩٠. وفي جنوب آسيا وأفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى — وهما المنطقتان اللتان شهدتا أدنى معدّلات الولادات الجارية بحضور أخصائيين مهرة — ازدادت فيها نسبة حضور الأخصائيين بـ ١٠ نقاط مئوية أو أكثر منذ عام ٢٠٠٠.

وعلى الرغم من التحسينات التي طرأت على إمكانية الحصول على الرعاية الطبية النفاسية، لا يزال هناك تباين كبير بين المناطق الحضرية والريفية في هذا المجال. ففي البلدان النامية لم يطرأ إلاّ انخفاض ضئيل في الفارق بين الحضر والريف في معدّلات الولادات الجارية بحضور أخصائيين صحيين مهرة، من ٣٣ إلى ٣١ نقطة مئوية خلال الفترة بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠١٢. وفي عام ٢٠١٢، شهدت المناطق الريفية أكثر من ٣٢ مليون ولادة من أصل الـ ٤٠ مليون ولادة التي جرت بدون حضور عاملين صحيين مهرة.

الغاية ٥ - باء

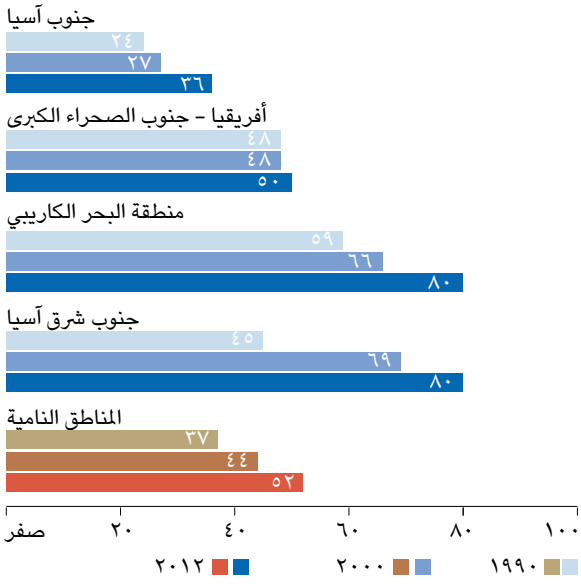
تعميم إتاحة خدمات الصحة الإنجابية بحلول عام ٢٠١٥

معظم النساء الحوامل في المناطق النامية يراجعن أحد مقدّمي الرعاية الصحية مرة واحدة على الأقل، على أن نصفهنّ فقط يحصلن على الفحوصات الأربعة الموصى بها قبل الولادة

للرعاية الصحية أثناء الحمل أهمية أساسية لضمان تطور الحمل بصورة طبيعية صحية، ولمنع ما يمكن أن يطرأ من تعقيدات أثناء الحمل أو الولادة، أو للكشف عن هذه التعقيدات أو توقّعها. ولا بدّ من تقديم الرعاية الجيدة من جانب عاملين صحّيين مهرة مجهزين للكشف عن التعقيدات الممكنة ولتوفير ما يلزم من رعاية أو إحالة إلى جهات أخرى. وقد ارتفعت نسبة النساء، في المناطق النامية، اللاتي يراجعن العاملين الصحيين المهرة مرة واحدة على الأقل خلال الحمل من ٦٥ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٨٣ في المائة في عام ٢٠١٢. وفي معظم المناطق النامية، بلغت نسبة النساء الحوامل اللاتي راجعن أحد مقدّمي الرعاية الصحية الماهرة مرة واحدة على الأقل أثناء الحمل ٨٠ في المائة. ويستثنى من هذه النسبة جنوب آسيا حيث لم يتلقّ هذه الرعاية إلاّ ٧٢ في المائة من النساء.

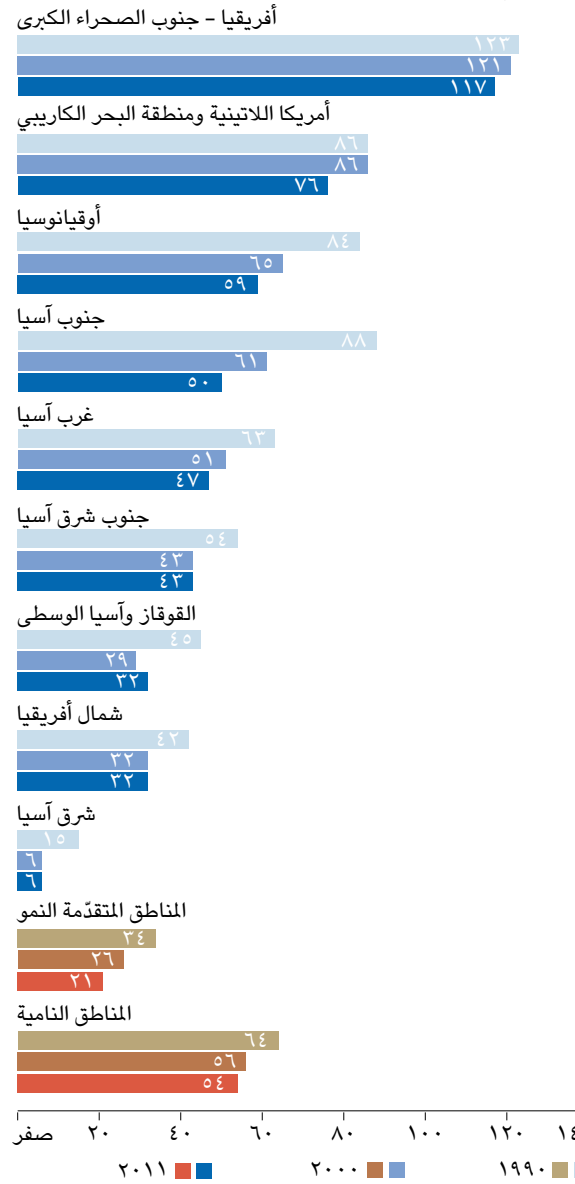
وقد أوصت منظمة الصحة العالمية بأربع زيارات على الأقل للرعاية السابقة للولادة لضمان سلامة الأمهات والمواليد. وخلال هذه الزيارات، ينبغي أن تتلقّى النساء، على الأقل، الحدّ الأدنى من الرعاية وأن يجري رصدهن للكشف عن إشارات تنذر بوجود خطر أثناء الحمل. ومع ذلك، فإن ٥٢ في المائة فقط من النساء الحوامل حصلن على أربع زيارات أو أكثر للرعاية السابقة للولادة في عام ٢٠١٢، مع أن هذه النسبة تمثّل ارتفاعاً بالمقارنة بنسبة ٣٧ في المائة عام ١٩٩٠. ومن الواضح أن النساء في المناطق النامية لا يزلن يواجهن تحدّيات تعترض سبيل حصولهن بصورة منتظمة على الرعاية الصحية أثناء الحمل. ومن الملاحظ أن هناك تباين كبير بين المناطق في إمكانية الحصول على الرعاية السابقة للولادة. ففي منطقة البحر الكاريبي ومنطقة جنوب شرق آسيا، أبلغ ٨٠ في المائة من النساء الحوامل عن حصولهنّ على أربع زيارات للرعاية السابقة للولادة على الأقل في عام ٢٠١٢، وذلك بالمقارنة بنسبة ٥٠ في المائة في أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى وبنسبة لا تزيد على ٣٦ في المائة في جنوب آسيا.

نسبة النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و٤٩ سنة وتابعهن أخصائيّون صحّيون مهرة أربع مرات أو أكثر خلال فترة الحمل، ١٩٩٠، و٢٠٠٠، و٢٠١٢ (بالنسبة المئوية)



انخفضت معدّلات حمل المراهقات عموماً غير أنها لا تزال مرتفعة جداً في بعض المناطق

عـدد الولادات لفتيات تتـراوح أعمارهن بين ١٥ و١٩ سنة، ١٩٩٠، و٢٠٠٠، و٢٠١١ (لكل ١,٠٠٠ فتاة)

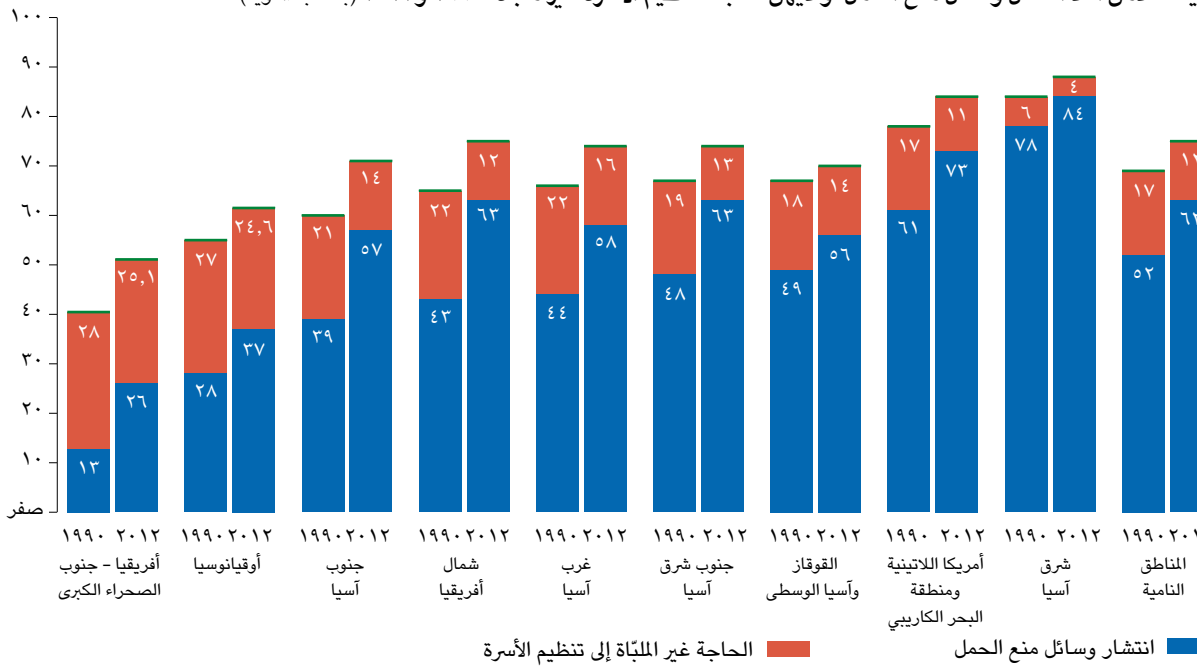


لا يرتبط الحمل المبكر بالمخاطر الصحية وحدها مما تتعرض له الأم الصغيرة وطفلها، بل كذلك بالفرص الضائعة في المدرسة والعمل وما يتبع ذلك من انتقال الفقر من جيل إلى جيل. ولذا فإن الحدّ من الحمل المبكر يمكن أن يؤثّر على تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية فيما يتعلق بالفقر والتعليم والمساواة بين الجنسين ووفيات الأطفال.

وقد انخفض في جميع المناطق عدد الولادات لفتيات مراهقات تتراوح أعمارهنّ بين ١٥ و١٩ سنة وذلك في الفترة بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١١. ففي جنوب آسيا، هبط عدد الولادات من ٨٨ إلى ٥٠ ولادة لكل ١,٠٠٠ فتاة، واقترن ذلك بزيادة في المشاركة المدرسية وزيادة في الطلب على وسائل منع الحمل وانخفاض في نسبة المراهقات المتزوجات. غير أن معدّل الولادات لم ينخفض إلاّ بنسبة طفيفة في أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى، حيث بقي عدد الولادات ١١٧ ولادة لكل ١,٠٠٠ فتاة في عام ٢٠١١، وهو معدّل يزيد كثيراً عما شهدته المناطق الأخرى. كما أن معدّل الولادات للمراهقات بقي مرتفعاً في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، إذ بلغ عدد هذه الولادات ٧٦ ولادة لكل ١,٠٠٠ فتاة في عام ٢٠١١.

ارتفع معدّل استخدام وسائل منع الحمل غير أن الفوارق مستمرة في تلبية الطلب الكلّي على تنظيم الأسرة

نسبة النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و٤٩ سنة، المتزوجات أو المرتبطات خارج إطار الزواج، ممن لديهن طلب على تنظيم الأسرة، ويستخدمن أحد أشكال وسائل منع الحمل، ولديهن حاجة لتنظيم الأسرة غير ملبّاة، ١٩٩٠ و٢٠١٢ (بالنسبة المئوية)



وقد ازداد استخدام وسائل منع الحمل في المناطق النامية، مما يُعزى في جانب منه إلى تحسّن الحصول على وسائل لمنع الحمل آمنة وفعّالة ويمكن تحمّل تكلفتها. وفي أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى، ارتفع معدّل النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و٤٩ سنة، المتزوجات أو المرتبطات خارج إطار الزواج، ممن يستخدمن أحد أشكال وسائل منع الحمل، وذلك إلى ضعفها، من ١٣ في المائة إلى ٢٦ في المائة، في الفترة بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٢. وفي جنوب آسيا، ارتفعت النسبة المقابلة من ٣٩ في المائة إلى ٥٧ في المائة خلال الفترة نفسها.

على أن الزيادة في انتشار استخدام وسائل منع الحمل في المناطق النامية في الفترة بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٢ رافقها تراجع في احتياجات تنظيم الأسرة غير الملبّاة، من ١٧ في المائة إلى ١٢ في المائة. وكان معدّل احتياجات تنظيم الأسرة غير الملبّاة في أفريقيا - جنوب الصحراء هو الأعلى، في حين أن الطلب الكلي على تنظيم الأسرة كان أقلّ في تلك المنطقة منه في المناطق الأخرى. وفي عام ٢٠١٢، أبلغ ٢٥ في المائة من النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و٤٩ سنة، المتزوجات أو المرتبطات خارج إطار الزواج، والمقيمات في هذه المنطقة، أن لديهن رغبة في تأخير الحمل أو تفاديه غير أنهن لم يستخدمن أيّ شكل من وسائل منع الحمل. وهناك تباين كبير في استخدام وسائل منع الحمل في أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى بين أهالي المناطق الحضرية والمناطق الريفية وبين الأسر الغنية والأسر الفقيرة وبين المتعلمات وغير المتعلمات.

الهدف ٦

مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا وغيرهما من الأمراض

حقائق سريعة

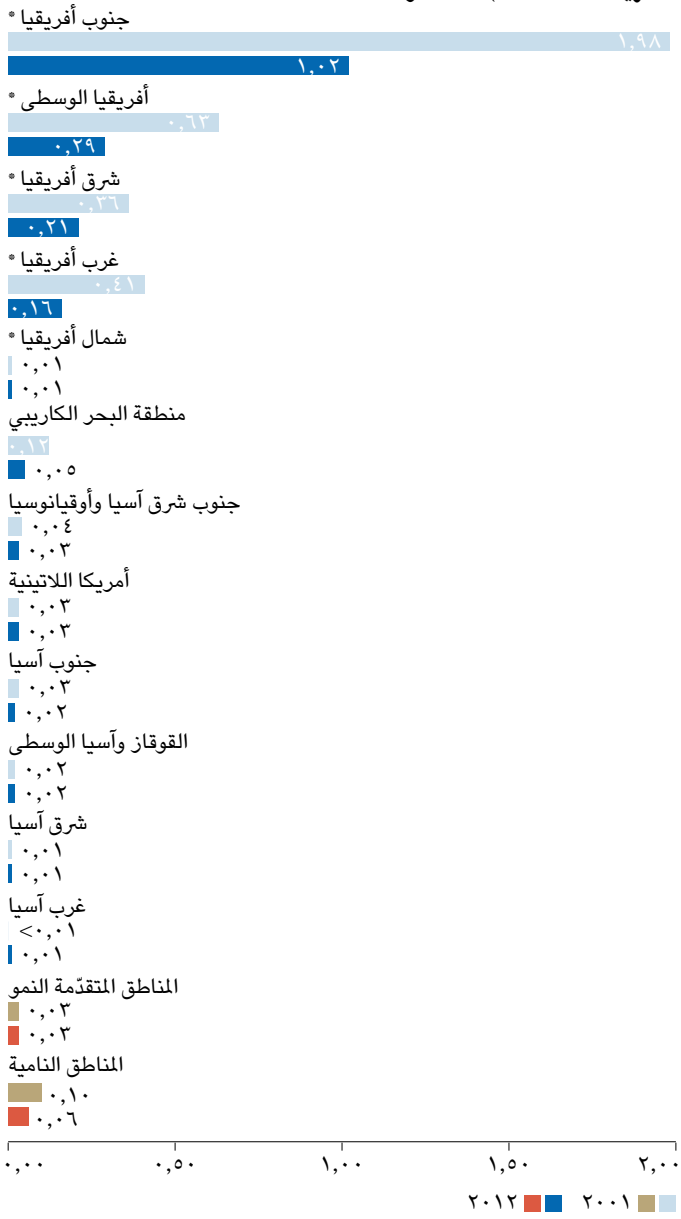
- في عام ٢٠١٢، فقد نحو ٦٠٠ طفل حياتهم يومياً لأسباب تتصل بمرض الإيدز.
- في عام ٢٠١٢، تم إعطاء الأدوية المضادة للفيروسات العكوسة لـ ٩,٥ ملايين شخص في المناطق النامية.
- في الفترة بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠١٢، أنقذت التدخلات الخاصة بالملاريا حياة ثلاثة ملايين من الأطفال.
- في الفترة بين عامي ١٩٩٥ و٢٠١٢، تم بفضل علاج مرض السلّ إنقاذ حياة ٢٢ مليون إنسان.

الغاية ٦- ألف

وقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بحلول عام ٢٠١٥ وبدء انحساره اعتباراً من ذلك التاريخ

لا يزال هناك الكثير جداً من حالات الإصابة الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية

معدّل الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية (العدد التقديري للإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية في السنة لكل ١٠٠ شخص في الفئة العمرية ١٥ - ٤٩ سنة)، ٢٠٠١ و٢٠١٢



* يظهر تكوين الأقاليم الفرعية في أفريقيا في الصفحة ٥٥ في الجزء المتعلق بالمجموعات الإقليمية.

على الصعيد العالمي، انخفض عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية لكل ١٠٠ شخص بالغ (في الفئة العمرية ١٥ – ٤٩ سنة) بنسبة ٤٤ في المائة خلال الفترة بين عامي ٢٠٠١ و٢٠١٢. وشهدت منطقتا جنوب أفريقيا وأفريقيا الوسطى، وهما المنطقتان اللتان يوجد فيهما أعلى معدّلات تفشّي الإصابة بالفيروس، انخفاضاً حاداً بلغت نسبته ٤٨ في المائة و٥٤ في المائة على التوالي. ومع ذلك، يقدّر أن هناك ٢,٣ مليون حالة لأشخاص من جميع الأعمار أصيبوا حديثاً بالفيروس، فضلاً عن ١,٦ مليون حالة وفاة نجمت عن أسباب تتعلق بالإيدز. وأفريقيا – جنوب الصحراء الكبرى هي المنطقة التي شهدت ٧٠ في المائة — ١,٦ مليون حالة — من العدد التقديري للإصابات الجديدة في عام ٢٠١٢.

وقد قدّر عالمياً أن هناك ٣٥,٣ مليون شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية، وهو رقم قياسي سُـجّـل في عام ٢٠١٢، حيث إن عدد الإصابات الجديدة بالفيروس استمرت في تجاوز عدد الوفيات الناجمة عن الإيدز، وذلك لأن عدداً قياسياً من المصابين تلقّى علاجاً مضاداً للفيروسات العكوسة مما أطال في أعمارهم. وطرأ انخفاض سريع في الوفيات الناجمة عن الإيدز بين الأطفال، الأمر الذي يعزى إلى فعالية التدخّلات للوقاية من انتقال العدوى من الأم إلى الطفل. ومع ذلك، فإن ٢١٠,٠٠٠ من الأطفال فقدوا حياتهم في عام ٢٠١٢ لأسباب تتصل بالإيدز، وذلك بالمقارنة بـ ٣٢٠,٠٠٠ حالة وفاة في عام ٢٠٠٥.

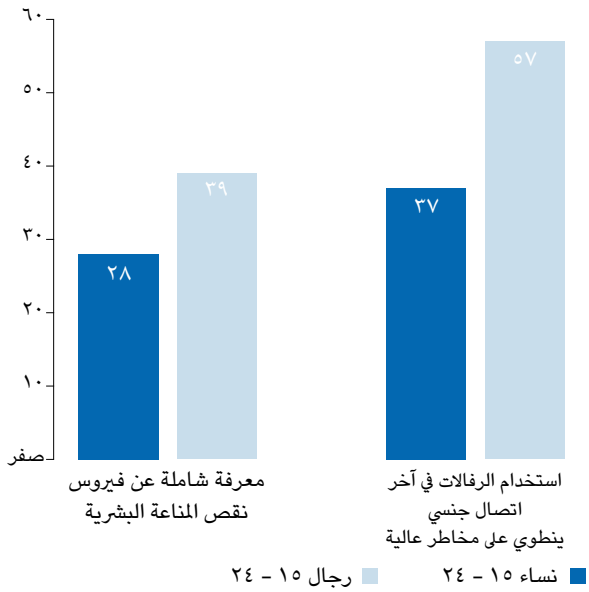
كثير من الشباب لا يتمتّعون بما يكفي من المعرفة بفيروس نقص المناعة البشرية ويواصلون سلوكهم المحفوف بالمخاطر

تستمر المستويات المرتفعة للسلوك المحفوف بالمخاطر ولعدم كفاية المعرفة بفيروس نقص المناعة البشرية بين الشباب في بعض المناطق. وفي الأماكن التي تنتشر فيها معظم الإصابات الجديدة عن طريق الجنس، تعتبر ممارسة الجنس بصورة مأمونة الطريقة الأفضل للحدّ من فرص الإصابة بالعدوى. وعلى الصعيد العالمي، يدل تراجع الإصابات الجديدة بالفيروس منذ عام ٢٠٠١ على فعالية جهود الوقاية. على أن العقد الماضي لم يشهد تراجعاً كبيراً في أعداد الإصابات الجديدة بين الشباب في الفئة العمرية ١٥ – ٢٤ سنة، على الرغم من الجهود الخاصة التي تستهدف هذه الفئة.

وفي أفريقيا – جنوب الصحراء الكبرى، وهي المنطقة الأشد تأثّراً بوباء فيروس نقص المناعة البشرية، لا تتوفّر معرفة شاملة بالفيروس إلاّ لدى ٣٩ في المائة من الشبان و٢٨ في المائة من الشابات في الفئة العمرية ١٥ – ٢٤ سنة. وفي هذه المنطقة نفسها، بلغت نسبة استخدام الرفال الذكري لدى الشبان والشابات ممن يمارس الجنس بمخاطرة عالية ٥٧ في المائة و٣٧ في المائة على التوالي. وهذه النسب أدنى بكثير من الغاية المحدّدة بنسبة ٩٥ في المائة والتي تمّ الاتفاق عليها في الدورة الاستثنائية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز التي عقدتها الجمعية العامة للأمم المتحدة عام ٢٠٠١.

وهناك دلائل في عدة بلدان تشير إلى زيادة السلوك الجنسي المحفوف بالمخاطر، من قبيل تناقص استخدام الرفالات و/أو زيادة عدد الشركاء الجنسيين. وهناك حاجة إلى تكثيف الجهود الرامية إلى توفير معلومات دقيقة عن فيروس نقص المناعة البشرية وتقديم الخدمات ذات الصلة بالفيروس بغية التخفيف من انتشار الفيروس. ولا بدّ أن يفهم الشباب في مرحلة مبكرة من العمر وقبل فوات الأوان الخطر المستمر المتمثّل في الإصابة بعدوى الفيروس وغيره من الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي.

نسبة النساء والرجال في الفئة العمرية ١٥ – ٢٤ سنة في أفريقيا – جنوب الصحراء الكبرى، ممن لديهم معرفة شاملة بكيفية انتقال عدوى فيروس نقص المناعة البشرية والذين أبلغوا عن استخدامهم الرفالات في آخر اتصال جنسي ينطوي على مخاطر عالية، ٢٠٠٦ – ٢٠١٢ (بالنسبة المئوية)



هناك ما يقارب ١٨ مليون طفل فقدوا كلا الأبوين أو أحدهما بسبب الإيدز

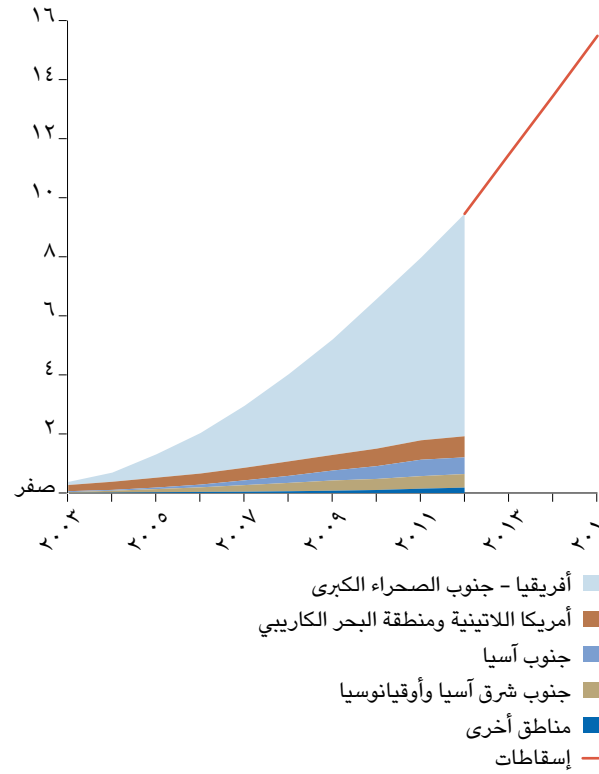
في عام ٢٠١٢، قدّر أنه كان هناك، في العالم ككل، ١٧,٨ مليون طفل في الفئة العمرية صفر – ١٧ سنة ممن فقدوا كلا الأبوين أو أحدهما بسبب الإيدز. وقد تكثّفت الجهود التي تبذلها البرامج الوطنية والشركاء العالميين لتخفيف أثر الإيدز على الأسر والمجتمعات المحلية والأطفال. وتضمن هذه الجهود استمرارية رعاية الأطفال وأسرهم وقد حقّقت ما يقارب التكافؤ في التسجيل في المدارس بين الأيتام وغير الأيتام في الفئة العمرية ١٠ – ١٤ سنة. على أنه لا يزال يتعيّن القيام بالكثير لتوفير الحماية والرعاية والدعم بصورة شاملة لجميع الأطفال المصابين بالإيدز وللأسر المتأثّرة بفيروس نقص المناعة البشرية.

الغاية ٦ - باء

تعميم إتاحة العلاج من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بحلول عام ٢٠١٠ لجميع من يحتاجونه

أنقذ العلاج المضادّ للفيروسات العكوسة حياة ٦,٦ ملايين من الأشخاص منذ عام ١٩٩٥ ويمكن إنقاذ المزيد بتوسيع نطاق التغطية

العدد الفعلي والعدد المتوقّع للأشخاص الذين يتلقّون العلاج المضادّ للفيروسات العكوسة، في المناطق النامية، ٢٠٠٣ - ٢٠١٥ (بالملايين)

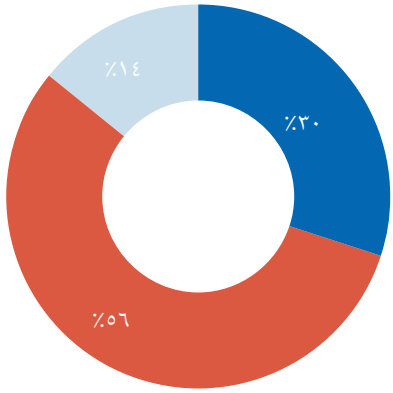


تزايدت خلال السنوات الأخيرة بصورة مذهلة إمكانية الحصول على العلاج المضادّ للفيروسات العكوسة، وأمكن بذلك إنقاذ مزيد من الأشخاص. ففي عام ٢٠١٢، تلقّى العلاج ١,٦ مليون مصاب إضافي — مما يعتبر أكبر زيادة سنوية تحقّقت حتى الآن. ويتلقّى العلاج ٩,٥ ملايين من الأشخاص في المناطق النامية في عام ٢٠١٢. وشهدت أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى في آن معاً أكبر حصة من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وأكبر زيادة في عدد الأشخاص الذين يتلقّون العلاج المضادّ للفيروسات العكوسة. وقد أمكن باستخدام هذا العلاج تفادي ٦,٦ ملايين من الوفيات المتصلة بالفيروس وبالإيدز خلال الفترة بين عامي ١٩٩٥ و٢٠١٢، ومنها ٥,٤ ملايين من الوفيات في المناطق النامية.

وإذا افترضنا أن من الممكن الحفاظ على الزخم الحالي، فإن العالم سيكون في سبيله إلى تحقيق هدفه المتمثّل بوضع ١٥ مليون شخص على العلاج المضادّ للفيروسات العكوسة بنهاية عام ٢٠١٥، وهو ما تمّ الاتفاق عليه في الدورة الاستثنائية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز التي عقدتها الجمعية العامة للأمم المتحدة في حزيران/يونيه ٢٠١١. ولا يكفي أن يستمر الالتزام السياسي وأن تتواصل تعبئة المجتمعات المحلية، بل يتعيّن أيضاً أن يتوفر التمويل الداخلي والدولي لدعم تقديم العلاج المضادّ للفيروسات العكوسة في مختلف أنحاء العالم.

وقد دعت المبادئ التوجيهية الجديدة لعلاج فيروس نقص المناعة البشرية، وهي مبادئ قدّمتها منظمة الصحة العالمية، إلى التبكير في علاج الفيروس وإلى العلاج الفوري لفئات معينة — من قبيل النساء الحوامل المصابات والأطفال المصابين دون الخامسة من العمر والمصابين بالسلّ والتهاب الكبد B المرتبطين بفيروس نقص المناعة البشرية. وقد أدّت هذه التوصيات الجديدة إلى رفع عدد المستحقّين للعلاج المضادّ للفيروسات العكوسة من ١٥,٤ مليون شخص إلى ٢٧,٥ مليون شخص في المناطق النامية. ولا يدخل ضمن التغطية حالياً إلاّ ٣٠ في المائة من المصابين بالفيروس. وقد فتحت هذه المبادئ التوجيهية الباب أمام فرص جديدة لعلاج الفيروس والوقاية منه وليس هذا فحسب بل وضعت البلدان المختلفة أمام تحدّيات تكثيف تصدّيها للفيروس.

أهلية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية للخضوع للعلاج المضاد للفيروسات العكوسة وإمكانية حصولهم عليه وفقاً لمبادئ عام ٢٠١٣ التوجيهية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية، في المناطق النامية، ٢٠١٢ (بالنسبة المئوية)



بحلول كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٢، كان هناك في العالم أكثر من ٩٠٠,٠٠٠ امرأة حامل مصابة بفيروس نقص المناعة البشرية يتلقّين العلاج الوقائي أو العلاج المضادّ للفيروسات العكوسة. وارتفعت التغطية في برامج العلاج المضادّ للفيروسات العكوسة للوقاية من انتقال العدوى من الأم إلى الطفل (فيما عدا نظام جرعة النيفيرابين الوحيدة الأقلّ فعالية) من ٥٧ في المائة في عام ٢٠١١ إلى ٦٢ في المائة في عام ٢٠١٢.

على أن الرقم الإجمالي للأشخاص الذين يتلقّون العلاج المضادّ للفيروسات العكوسة يخفي بعض أوجه التباين المهم بين السكان في إمكانية الحصول عليه. فبرامج العلاج لا تصل بالصورة الكافية إلى الأطفال والمراهقين وإلى فئات أساسية من السكان عالية التعرّض للإصابة بالفيروس، من قبيل المشتغلين بالجنس والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال.

الغاية ٦ - جيم

وقف انتشار الملاريا وغيرها من الأمراض الرئيسية بحلول عام ٢٠١٥ وبدء انحسارها اعتباراً من ذلك التاريخ

بعد أن تمّ إنقاذ حياة ٣ ملايين شخص خلال العقد الماضي، بات العالم اليوم في سبيله إلى تحقيق الغاية المرجوة المتعلقة بالملاريا، غير أنه لا تزال هناك تحدّيات كبرى تعترض سبيل ذلك

خلال الفترة بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠١٢، أدّى التوسع الكبير في التدخّلات الخاصة بالملاريا إلى تراجع معدّلات وفيات الملاريا بنسبة ٤٢ في المائة عالمياً. وتُظهر الأرقام الجديدة الآن أنه تمّ خلال تلك الفترة تفادي ما يُقدر بـ ٣,٣ ملايين من حالات الوفاة، أيّ أكثر بكثير مما كان يُعتقد سابقاً. ويتعلق ٩٠ في المائة من هذه الوفيات التي أمكن تفاديها — أيّ ٣ ملايين — بأطفال دون الخامسة من العمر يعيشون في أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى، مما ساهم بالتالي إلى حدّ كبير في خفض وفيات الأطفال. ومع أن نُظم مراقبة الملاريا في معظم البلدان الشديدة التعرّض تعاني من الضعف، فإن أحدث تحليل للاتجاهات يشير فعلاً إلى أن العالم في سبيله إلى التحقيق الكامل للغاية المرجوة المتعلقة بالملاريا في إطار الأهداف الإنمائية للألفية.

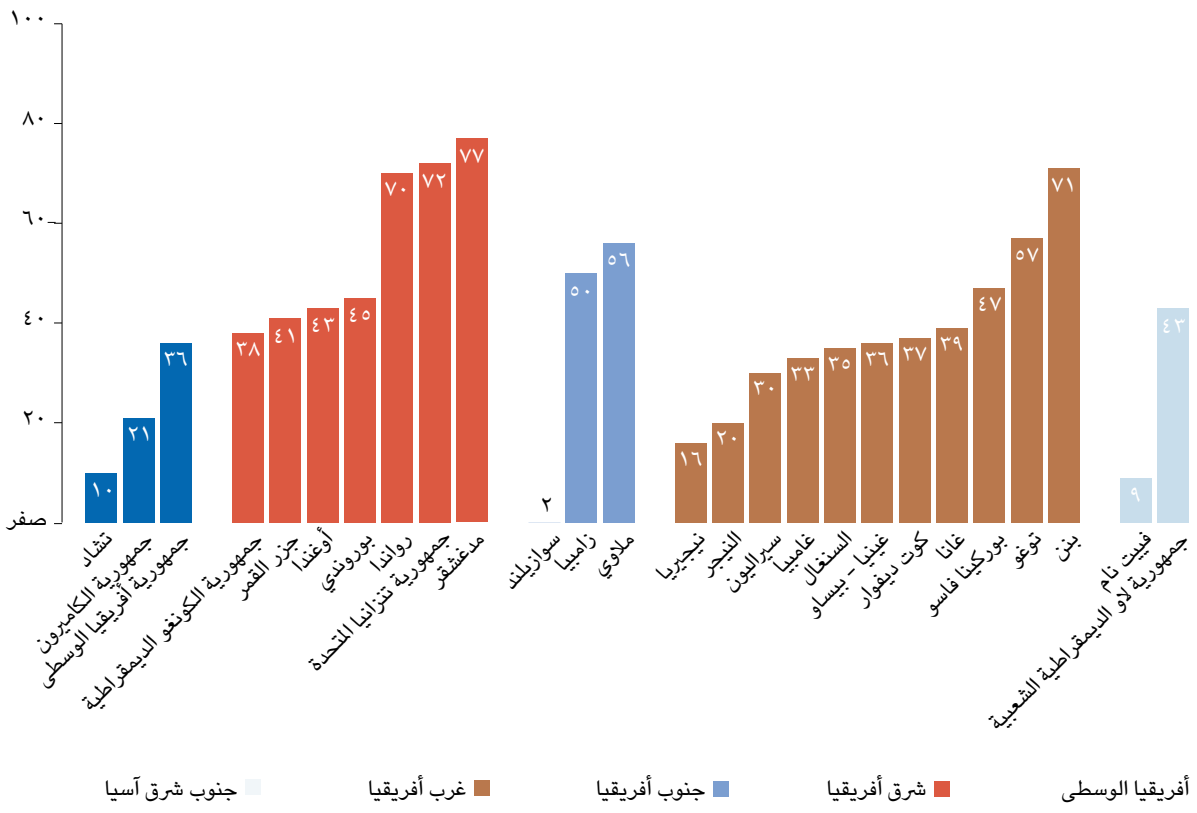
وتتطلب مكافحة الملاريا التزاماً سياسياً ومالياً متواصلاً، سواء من جانب المجتمع الدولي أو البلدان المتأثرة، إذ لا يزال هناك ٣,٤ بليون من الناس معرّضين للإصابة. ففي عام ٢٠١٢، كان هناك ٢٠٧ ملايين من حالات الملاريا في العالم، وقتل المرض ٦٢٧,٠٠٠ شخص، وبلغت نسبة الأطفال دون الخامسة من العمر بينهم ٨٠ في المائة. وقد استمر تركّز المرض في ١٧ بلداً يطرأ فيها ٨٠ في المائة من وفيات الملاريا في العالم. وهناك بلدان اثنان لديهما ٤٠ في المائة من وفيات الملاريا في العالم، وهما جمهورية الكونغو الديمقراطية ونيجيريا.

ولا بدّ من زيادة نشر تدخلات مكافحة البعوض — بما في ذلك توزيع الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات وبرامج التوسّع في الرشّ الموضعي للأماكن المغلقة. فخلال الفترة بين عامي ٢٠٠٤ و٢٠١٣، تمّ توريد أكثر من ٧٠٠ مليون ناموسية إلى بلدان في أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى. غير أنه يُقدّر أن ٣٦ في المائة فقط من سكان المناطق المعرّضة للملاريا في أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى كانوا ينامون تحت الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات في عام ٢٠١٣. وتبقى النساء الحوامل والأطفال الأكثر عرضة للإصابة. وفي بنن وجمهورية تنزانيا المتحدة ورواندا ومدغشقر، كان أكثر من ٧٠ في المائة من الأطفال دون الخامسة من العمر ينامون تحت الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات في عام ٢٠١٢، في حين أن هذه النسبة انخفضت إلى نحو ٢٠ في المائة أو أقل في تشاد وكاميرون والنيجر ونيجيريا.

ويمكن بالعلاج الوقائي والتشخيص السريع والمعالجة الفعّالة في الوقت المناسب منع الوصول إلى نتائج مميتة. ويعتبر العلاج المركب المكوّن أساساً من مادة أرتيميسينين (ACT) هو الدواء الأكثر فعالية في الإصابات بالمتصورة المنجلية (P. falciparum)، وهي طفيلية الملاريا الأشد فتكاً. وقد ارتفع عدد مجموعات الجرعات العلاجية المركّبة التي تمّ توريدها إلى بلدان توطّن الملاريا من ١١ مليوناً في عام ٢٠٠٥ إلى ٣٣١ مليوناً في عام ٢٠١٢، كما ارتفعت مبيعات اختبارات التشخيص السريع في تلك البلدان من ٢٠٠,٠٠٠ وحدة إلى ٢٠٥ ملايين من الوحدات خلال نفس الفترة. ونتيجة لهذا كله، تحسّنت كثيراً معدّلات الاختبار والعلاج.

وقد أظهرت السنوات العشر الماضية قوة تدخّلات الصحة العامة القائمة وفعاليتها من حيث التكلفة، إذ تمكّنت من خفض عبء الملاريا وإنقاذ حياة الناس وجعلت تحقيق الغاية المرجوة في المتناول. ومع ذلك، لا يزال الملايين من الناس غير قادرين على الحصول على تلك البرامج. ويقدّر أن الموارد السنوية اللازمة للوقاية من الملاريا وتشخيصها ومعالجتها تبلغ ٥,١ بلايين من الدولارات على الصعيد العالمي. وفي عام ٢٠١٢، بلغ النقص العالمي ٢,٦ بليون دولار، مما يهدّد إحراز التقدّم، خصوصاً في البلدان الأفريقية الأشدّ تعرضاً. ويبقى تفشّي الملاريا وعودتها بمثابة خطر حقيقي، إذا لم تتوفر تدخلات المكافحة المستمرة والتمويل الذي يمكن التنبّؤ به والاستثمار الاستراتيجي في تعزيز نُظم المراقبة. كما تثير القلق المقاومة الناشئة للأدوية والمبيدات المضادة للملاريا.

نسبة الأطفال دون الخامسة من العمر الذين ينامون تحت الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات في بلدان مختارة، حسب المناطق * ، ٢٠١٠ – ٢٠١٢ (بالنسبة المئوية)



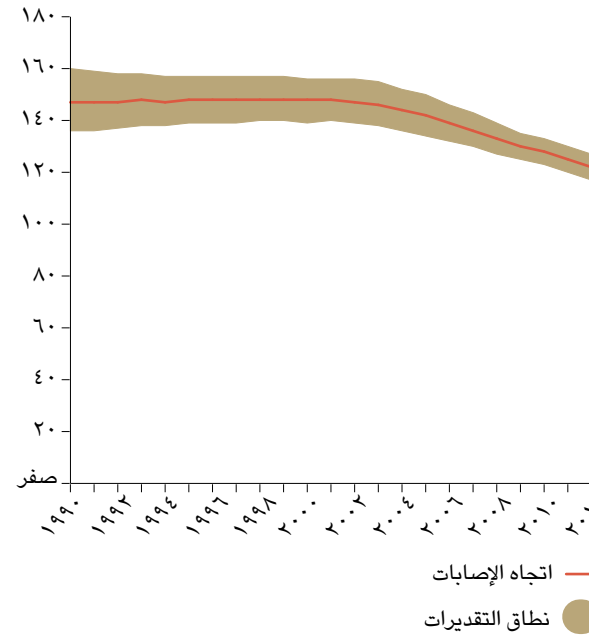
* يظهر تكوين الأقاليم الفرعية الأربعة في أفريقيا في الصفحة ٥٥ في الجزء المتعلق بالمجموعات الإقليمية.

يتراجع عدد حالات الإصابة الجديدة بالسلّ والوفيات الجديدة الناشئة عنه، مما يجعل الغاية المرجوة في متناول اليد

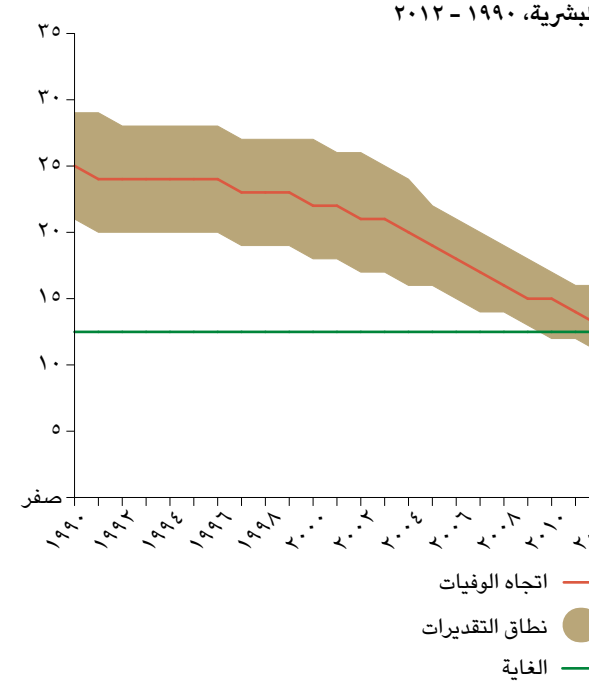
يقدّر أنه في عام ٢٠١٢ كان هناك ٨,٦ ملايين من حالات الإصابة الجديدة بالسل، وبلغ عدد المصابين الكلّي ١١,٠ مليون شخص. وعلى الصعيد العالمي، استمر في التراجع عدد الإصابات الجديدة في كل ١٠٠,٠٠٠ من السكان، وكانت نسبة التراجع ٢ في المائة في عام ٢٠١٢ بالمقارنة بعام ٢٠١١. وإذا استمر هذا الاتجاه فإن الغاية المرجوة في إطار هذا الهدف الإنمائي للألفية، والمتمثّلة في خفض انتشار السل إلى النصف ومن ثم انحساره، ستتحقّق. على أن معدّل تراجع الإصابات بالسل كان بطيئاً جداً. ويقدّر أن أكثر من بليونين من الناس أصيبوا بالسلّ الدرني في فترة ماضية من حياتهم. وقد أدّى الافتقار إلى استراتيجية فعّالة — من قبيل توفير لقاح لما بعد التعرّض للوقاية من إعادة تنشيط السلّ لدى حامليه — إلى الحدّ من مكافحته.

وفي عام ٢٠١٢، توفي ما يقدّر بـ ١,٣ مليون شخص بسبب هذا المرض، بينهم ٣٢٠,٠٠٠ مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية. وقد تراجع في معظم المناطق عدد الوفيات الناجمة عن السلّ في كل ١٠٠,٠٠٠ من السكان (فيما عدا المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية). وتفيد التوقّعات الحالية بأن غاية "الشراكة من أجل وقف مرض السلّ"، والمتمثلة بخفض معدّل وفيات ١٩٩٠ إلى النصف بحلول عام ٢٠١٥، يمكن أن تتحقّق على الصعيد العالمي وفي عدة مناطق.

العدد التقديري للإصابات الجديدة بالسلّ لكل ١٠٠,٠٠٠ من السكان، بما في ذلك الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية، ١٩٩٠ - ٢٠١٢



العدد التقديري للوفيات الناجمة عن السلّ لكل ١٠٠,٠٠٠ من السكان، باستثناء الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، ١٩٩٠ - ٢٠١٢



أدّى تنفيذ استراتيجيات علاجية ناجحة ضدّ مرض السلّ إلى إنقاذ حياة الملايين من الناس، ولا يزال هناك الكثير مما يتعيّن فعله

في عام ٢٠١٢، تمّ رسمياً إبلاغ ٦,١ ملايين من الناس بأنهم مصابون بمرض السلّ، ويشكّل هذا الرقم ثلثي العدد التقديري الكلي للإصابات الجديدة. وقد عولج بنجاح ما نسبته ٨٧ في المائة من المصابين الذين اكتُشف مرضهم في عام ٢٠١١، مما يتجاوز الغاية المرجوة المتمثلة بنسبة ٨٥ في المائة للسنة الرابعة على التوالي. وخلال الفترة بين عامي ١٩٩٥ و٢٠١٢، بلغ المجموع التراكمي للمصابين بالسلّ الذين عولجوا بنجاح ٥٦ مليون شخص، وتمّ إنقاذ حياة ٢٢ مليون شخص. ويعود هذا النجاح للتنفيذ المكثّف لاستراتيجية "الشراكة من أجل وقف مرض السلّ" التي كانت قد أطلقت عام ٢٠٠٦ وللاستراتيجية السابقة لها وهي استراتيجية العلاج القصير الدورة الخاضع للإشراف المباشر.

وعلى الرغم من هذا التقدّم الجيد، لا يزال هناك الكثير مما يتعين فعله. إذ يُحتمل أن ثلث الإصابات المشخصة الجديدة لم تتلقَ العلاج المناسب. ومن أصل الحالات المقاومة للأدوية المتعددة والتي يقدّر عددها بـ ٣٠٠,٠٠٠ حالة إصابة تمّ إبلاغ صاحبها بها في عام ٢٠١٢، لم يتم تشخيص وعلاج إلاّ ثلثها وفقاً للمبادئ التوجيهية الدولية. وكثير من مرضى السلّ المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية لا يعرفون وضعهم من حيث ذلك الفيروس. إضافة لذلك، فإن ما يقارب نصف مرضى السلّ المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية الذين يعرفون وضعهم من حيث ذلك الفيروس لم توفّر لهم بعد إمكانية العلاج المضادّ للفيروسات العكوسة. ويتمثّل أحد التحدّيات الكبرى في سدّ الثغرة في التمويل، والتي تبقى كبيرة جداً — على الرغم من الزيادات التي طرأت على التمويل خلال العقد الماضي، فضلاً عن التمويل الكبير من الصندوق العالمي في كثير من البلدان.

الهدف ٧
كفالة الاستدامة البيئية

حقائق سريعة

- زادت الانبعاثات العالمية من ثاني أكسيد الكربون (CO_2) بنسبة ٥٠ في المائة تقريباً منذ عام ١٩٩٠.
- بحلول عام ٢٠١٢، أصبحت النظم الإيكولوجية المحميّة تغطي ١٤ في المائة من المناطق البرية والبحرية في مختلف أنحاء العالم.
- منذ عام ١٩٩٠، اكتسب مزيد من الناس، يبلغ عددهم ٢,٣ بليون شخص، القدرة على الحصول على مصدر محسّن لمياه الشرب، غير أن ٧٤٨ مليوناً من الناس لا يزالون يسحبون المياه من مصدر غير محسّن.
- خلال الفترة بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٢، تمكّن ما يقارب بليونين من الناس من الوصول إلى مرفق محسّن للصرف الصحي. على أن بليوناً آخر من الناس لا يزالون يلجأون إلى العراء للتغوّط.
- لا يزال ثلث سكان الريف في المناطق النامية يعيشون في الأحياء الفقيرة.

الغاية ٧ - ألف

إدماج مبادئ التنمية المستدامة في السياسات والبرامج القطرية وانحسار فقدان الموارد البيئية

ملايين الهكتارات من الغابات تضيع كل عام، الأمر الذي يهدّد هذه الأصول القيّمة

خلال الفترة بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠١٠، كان يضيع نحو ١٣ مليون هكتار من أراضي الغابات سنوياً في مختلف أنحاء العالم، إما من خلال تدميرها بأسباب طبيعية أو بسبب تحويل الأرض إلى استخدامات أخرى. ويعتبر التوسّع الحضري والتوسّع في الزراعة التجارية الواسعة النطاق السببين الرئيسيين لإزالة الغابات على الصعيد العالمي.

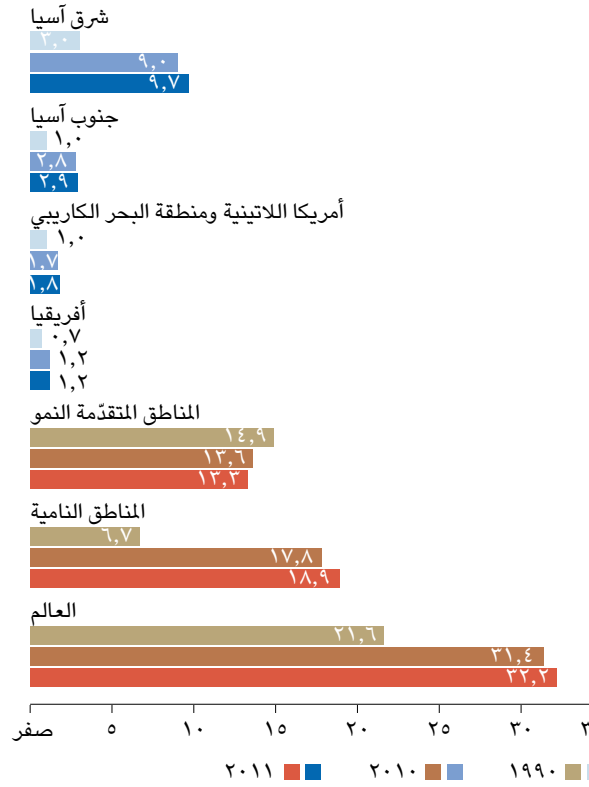
وقد ساعد التحريج والتوسّع الطبيعي للغابات على الحدّ من صافي فقدان الغابات من ٨,٣ ملايين من الهكتارات سنوياً في التسعينات إلى متوسط قدره ٥,٢ ملايين من الهكتارات سنوياً في الفترة بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠١٠. ويعود الجانب الأكبر من ذلك إلى تدابير اتخذتها بلدان من قبيل البرازيل ورواندا وشيلي والصين وفييت نام وكوستاريكا للتصدّي لمشكلة إزالة الغابات وإدارة غاباتها بصورة مستدامة.

وتؤدي إزالة الغابات إلى إنقاص التنوع البيولوجي وإمكانية الحصول على المياه النظيفة، وإلى زيادة تعرية التربة والانبعاثات الكربونية إلى الغلاف الجوي. وكثيراً ما تتسبّب بفقدان هذه الأصول الاقتصادية الكبرى، وكذلك، في البلدان النامية، إلى إضاعة فرص كسب العيش في المجتمعات الريفية ولدى الشعوب الأصلية والنساء.

تواصل انبعاثات غازات الدفيئة مسارها التصاعدي

استمر الاتجاه التصاعدي في الانبعاثات العالمية من ثاني أكسيد الكربون (CO_2)، فارتفعت بنسبة ٢,٦ في المائة خلال الفترة بين عامي ٢٠١٠ و٢٠١١. وبلغت هذه الانبعاثات العالمية ٣٢,٢ بليون طن متري في عام ٢٠١١، أي بزيادة بنسبة ٤٨,٩ في المائة على مستواها في عام ١٩٩٠. وقد تسارعت انبعاثات ثاني أكسيد الكربون بعد عام ٢٠٠٠، إذ ارتفعت بنسبة ٣٥ في المائة في الفترة بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠١١، بالمقارنة بنسبة ١٠ في المائة في الفترة بين عامي ١٩٩٠ و٢٠٠٠. ويعود ذلك في المقام الأول إلى نمو انبعاثات المناطق النامية.

انبعاثـات ثاني أكسيد الكربـون (CO_2)، ١٩٩٠، و٢٠١٠، و٢٠١١ *
(ببلايين الأطنان المترية)



* ترد بيانـات عـام ٢٠١١ كتقديـرات أوّلية، كما أن تقسيمـات بعض مناطـق الأهداف الإنمائية للألفية غير متوفرة.

وبقي المعدّل المتوسط لانبعاثات المناطق المتقدّمة النمو للشخص الواحد أعلى بكثير من انبعاثات المناطق النامية. ففي عام ٢٠١١، بلغ متوسط معدّل المناطق المتقدّمة النمو نحو ١١ طناً مترياً من ثاني أكسيد الكربون للشخص الواحد سنوياً، بالمقارنة بثلاثة أطنان مترية في المناطق النامية، مع أن هناك تباينات كبيرة بين المناطق. على أن انبعاثات عام ٢٠١١ لكل وحدة من الناتج الاقتصادي كانت أعلى في المناطق النامية منها في المناطق المتقدّمة النمو: ٠,٤ مقابل ٠,٣ كيلوغرام من ثاني أكسيد الكربون، على التوالي، لكل دولار من الناتج الاقتصادي.

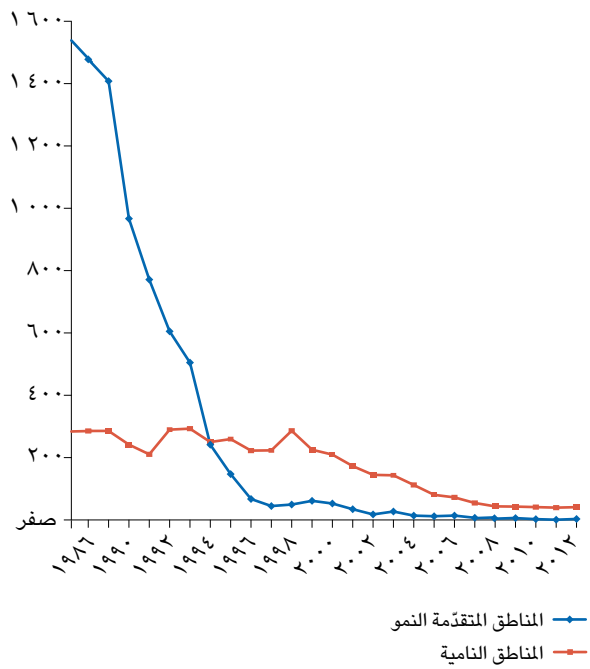
ولا يزال احتواء نمو الانبعاثات العالمية يشكّل تحدّياً. وتجري المفاوضات للتصدّي لذلك التحدّي تحت مظلة اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغيّر المناخ، وهي تهدف إلى التوصّل إلى "بروتوكول أو وثيقة قانونية أخرى أو نتيجة متّفق عليها تتمتع بقوة الإنفاذ القانوني في إطار الاتفاقية المنطبق على الجميع" وذلك بنهاية عام ٢٠١٥، بحيث يمكن إبرامها في مؤتمر الاتفاقية في باريس في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥.

تخلّص العالم بصورة تكاد تكون كاملة من المواد المستنفدة للأوزون

انخفض الاستهلاك العالمي من المواد المستنفدة للأوزون بنسبة تزيد على ٩٨ في المائة خلال الفترة بين عامي ١٩٨٦ و٢٠١٣. فقد نجحت المناطق المتقدّمة النمو في خفض استهلاك هذه المواد خلال عشر سنوات بعد عام ١٩٨٦، في حين أن خفض الاستهلاك في المناطق النامية لم يصبح واضحاً إلاّ بعد عام ٢٠٠٠، وذلك بعد أن نفّذت هذه المناطق التزاماتها. وبحلول عام ٢٠١٠، كانت جميع البلدان قد أوقفت استخدام المواد الرئيسية المستنفدة للأوزون، وسينتهي استخدام ما تبقّى من هذه المواد تدريجياً خلال العقدين القادمين. وجاءت هذه الإنجازات نتيجة لبروتوكول مونتريال المتعلّق بالمواد المستنفدة لطبقة الأوزون، وهو معاهدة بيئية تمّ الاتفاق عليها عام ١٩٨٧ وحصلت على تصديقها من جميع الدول. وتمثّلت أهم عوامل النجاح في تنفيذ البروتوكول في رصد الامتثال وفي توفير التمويل للبلدان النامية. وهناك بعض المسائل لا تزال متبقية، من قبيل الاستخدامات المعفاة للمواد المستنفدة للأوزون ومكافحة الاتجار غير المشروع.

وتعتبر المواد المستنفدة للأوزون من غازات الدفيئة. ويقدّر أن بروتوكول مونتريال أدّى إلى تفادي انبعاثات غازات الدفيئة يعادل حجمها ١٣٥ بليون طن متري من ثاني أكسيد الكربون.

استهلاك المواد المستنفدة للأوزون، ١٩٨٦ – ٢٠١٢ (بآلاف الأطنان المترية)

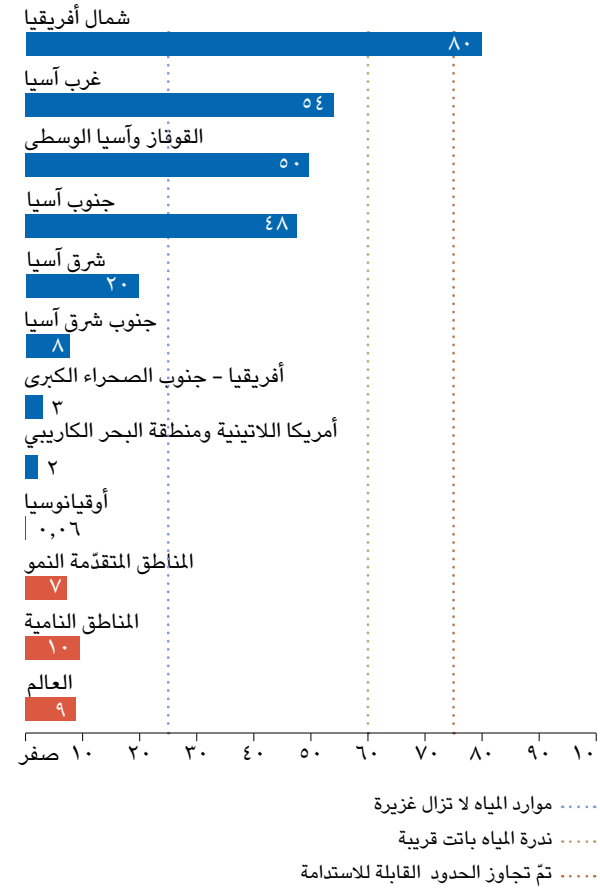


تتزايد ندرة موارد المياه المتجدّدة

تتجاوز معدّلات سحب موارد المياه المتجدّدة في شمال أفريقيا وشبه الجزيرة العربية في غرب آسيا نسبة الـ ٧٥ في المائة التي تعتبر الحدّ الأقصى القابل للاستدامة. أما الأجزاء المتبقية من غرب آسيا، وكذلك جنوب آسيا وآسيا الوسطى، فمعدّلات السحب فيها تقارب نسبة الـ ٥٠ في المائة، مما يجعلها قريبة من نسبة ٦٠ في المائة الحدية التي تصبح ندرة المياه الطبيعية مدعاة للقلق، سواء لحياة الناس أو للبيئة: فالنظم الإيكولوجية تصبح مجهدة ولا يتمكّن جميع المستخدمين من الحصول على المياه بالكميات المرغوبة في جميع الأوقات.

وتسحب المناطق الأخرى أقلّ من ٢٥ في المائة من مياهها المتجدّدة، وهي النسبة الحدّية التي تعتبر موارد المياه غزيرة ضمنها. على أن هذه الأرقام الإقليمية تحجب فوارق هائلة ضمن المناطق بل وضمن البلدان. من ذلك مثلاً أن كثيراً من سكان أستراليا والصين يعيشون في مناطق تعاني من ندرة خطيرة في المياه مع أن كلاً من البلدين لديه ما يكفي من موارد المياه المتجدّدة عموماً.

نسبة ما يُسحب من موارد المياه المتجدّدة، ٢٠٠٨ (بالنسبة المئوية)

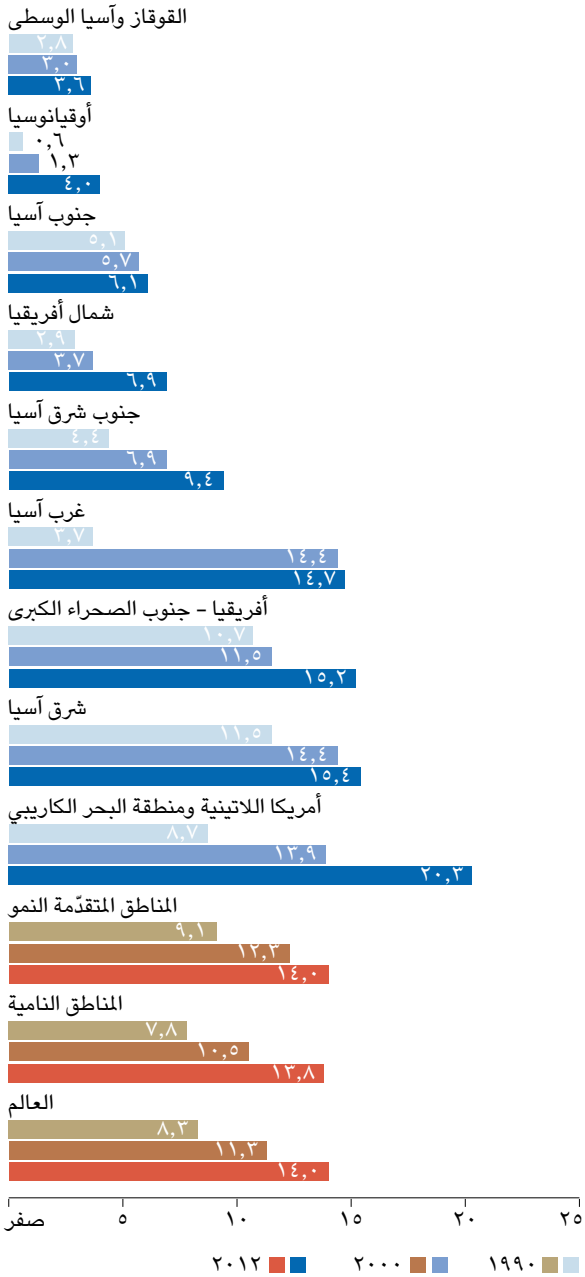


الغاية ٧ – باء

الحدّ بقدر ملموس من معدّل فقدان التنوع البيولوجي بحلول عام ٢٠١٠

تتزايد المناطق المحميّة، الأمر الذي يساعد على حماية الموارد الطبيعية

المناطق البرية والبحرية المحميّة، ١٩٩٠، و٢٠٠٠، و٢٠١٢ (بالنسبة المئوية)



وفقاً لأحدث التقديرات، يخضع للحماية حالياً ما نسبته ١٤ في المائة من المناطق البرية والبحرية الساحلية (بحدود مسافة ١٢ ميلاً بحرياً). وتحفظ هذه المناطق التنوع البيولوجي وتوفّر الكثير من السلع والخدمات — من قبيل الغذاء والمياه ومراقبة المناخ وتلقيح المحاصيل والمنافع الترفيهية.

وقد شهدت المناطق الخاضعة للحماية زيادة كبيرة في كثير من أنحاء العالم. ففي أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، ارتفعت المساحة المحميّة من ٨,٧ في المائة إلى ٢٠,٣ في المائة بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٢. كما أن منطقة غرب آسيا توسّعت كثيراً في المساحات المحميّة فرفعتها من ٣,٧ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ١٤,٧ في المائة في عام ٢٠١٢.

إن الوجود الإنساني نفسه يعتمد على الخدمات والموارد الطبيعية التي تسعى المناطق المحميّة إلى الحفاظ عليها أو تعزيزها. وقد سلّمت اتفاقية التنوع البيولوجي بأهمية المناطق المحميّة فوضعت رقماً مستهدفاً للتغطية بنسبة ١٧ في المائة على الأقل من مساحة اليابسة في العالم ككل و١٠ في المائة من المناطق البحرية والساحلية بحلول عام ٢٠٢٠، وذلك من خلال شبكة عالمية من المناطق المحميّة تدار بصورة فعّالة ومنصفة ولها صفة تمثيلية إيكولوجياً وتحمي المناطق التي لها أهمية خاصة للتنوع البيولوجي ولخدمات النظم الإيكولوجية. ولا تغطي المناطق المحميّة حالياً إلاّ ١٤,٦ في المائة من مساحة اليابسة و٩,٧ من المناطق البحرية الساحلية (بحدود مسافة ١٢ ميلاً بحرياً) في العالم. وهناك حاجة إلى تجديد الجهود في هذا المضمار للتوصّل إلى غايات الحماية المحدّدة في الاتفاقية.

كثير من الأنواع تُدفع دفعاً إلى حافة الانقراض من خلال تراجع أعدادها وتوزيعها

يبين مؤشر القائمة الحمراء أن الأنواع، عموماً، تشهد تراجعاً من حيث أعدادها وتوزيعها، وهي بالتالي تسير بصورة أسرع نحو الانقراض. ويقيس هذا المؤشر اتجاهات مخاطر الانقراض العامة في مجموعات من الأنواع. ويقوم على تجميع بيانات المؤشر الاتحاد الدولي لحفظ الطبيعة والموارد الطبيعية وشركاؤه. وهو متاح الآن لجميع طيور العالم (١٠,٠٠٠ نوع) والثدييات (٤,٥٠٠ نوع) والبرمائيات (٥,٧٠٠ نوع) ومرجان بناء الشُعب في المياه الدافئة (٧٠٠ نوع).

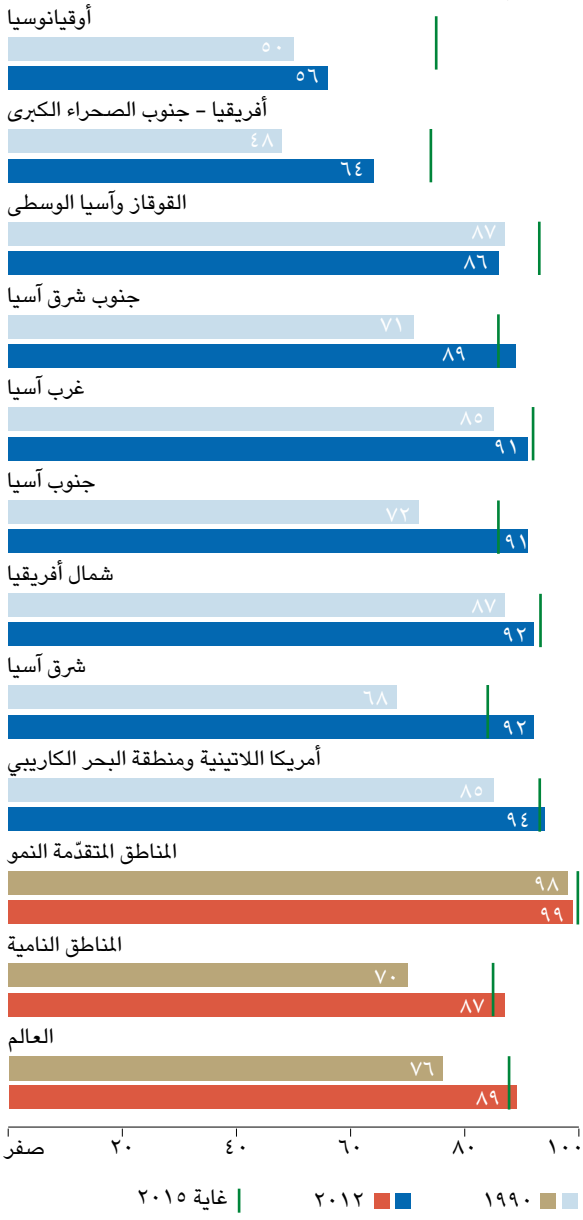
ويوفّر التنوع البيولوجي كثيراً من خدمات النُظم الإيكولوجية المختلفة التي تعتمد عليها حياة الإنسان وسبل كسب عيشه. من ذلك مثلاً ما تظهره دراسات كثيرة من أن تراجع الأنواع التي تلقّح المحاصيل أو غيابها كلياً يؤدي إلى انخفاض إنتاجية المحاصيل وقيمتها. ويكشف تحليل أُجري مؤخراً لمؤشر القائمة الحمراء عن اتجاهات التراجع في أعداد الأنواع وتوزيعها وزيادة مخاطر الانقراض في أنواع الطيور والثدييات التي تجري التلقيح — وهي نتيجة يرجّح أن تتكرّر بالنسبة لحشرات التلقيح. وهناك حاجة إلى فعل المزيد للرجوع عن هذه الاتجاهات والحدّ من معدّلات الانقراض وبالتالي حماية ما تقدّمه هذه الأنواع من منافع للمجتمع.

الغاية ٧ - جيم

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

أصبح الحصول على مصدر محسّن لمياه الشرب حقيقة واقعة لـ ٢,٣ بليون من الناس منذ عام ١٩٩٠

نسبة السكان الذين يستخدمون مصادر محسّنة لمياه الشرب، ١٩٩٠، و٢٠١٢ (بالنسبة المئوية)



في عام ٢٠١٢، بلغت نسبة القادرين بين سكان العالم على الحصول على مصدر محسّن لمياه الشرب ٨٩ في المائة، بالمقارنة بنسبتها التي كانت ٧٦ في المائة في عام ١٩٩٠. وكانت الغاية المتمثلة بتخفيض نسبة الأشخاص الذين لا يمكنهم الوصول إلى مصدر محسّن إلى النصف قد تحققت قبل ذلك بعامين، أي في عام ٢٠١٠. وقبل الموعد المحدّد بخمس سنوات. وخلال الفترة بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٢، تمكّن عدد إضافي من الناس يتجاوز ٢,٣ بليون من الوصول إلى مصدر محسّن لمياه الشرب. ومن أصل هؤلاء، حصل ما مجموعه ١,٦ بليون على تمديدات مياه الشرب عبر الأنابيب في المنازل — وهو أعلى مستوى للخدمة ويرتبط بتحقيق أفضل النتائج الصحية.

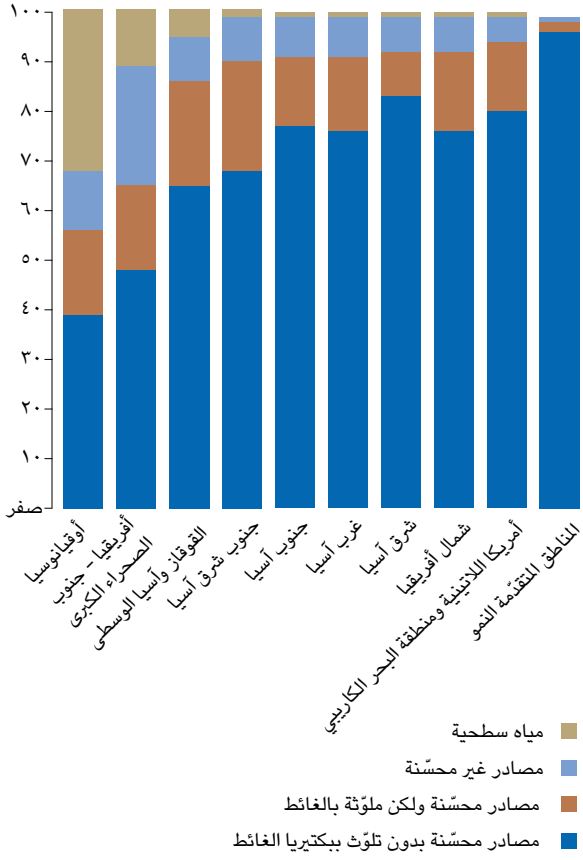
وسجّلت مناطق شرق آسيا وجنوب آسيا وجنوب شرق آسيا أعلى زيادات في عدد السكان الذين يستخدمون مصدراً محسّناً لمياه الشرب، وذلك بنسب ٢٤ و١٩ و١٨ في المائة على التوالي. أما في أفريقيا – جنوب الصحراء الكبرى، حيث كانت التغطية منخفضة في البداية، فقد ارتفع عدد السكان الذين لديهم مصدر محسّن لمياه الشرب بنسبة ١٦ نقطة مئوية بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٢، على الرغم من الارتفاع الكبير في عدد السكان عموماً.

كثير من الناس لا يزالون يعتمدون على مصادر غير مأمونة للمياه

في عام ٢٠١٢، بلغ عدد الناس الذين لا يزالون يعتمدون على مصادر غير مأمونة لمياه الشرب ٧٤٨ مليون شخص، ومن أصل هذا الرقم، كان ١٧٣ مليون شخص يحصلون على مياه الشرب مباشرة من الأنهار أو الجداول أو البرك. أما باقي السكان فقد كانوا يعتمدون على الآبار المفتوحة غير المحميّة أو على الينابيع الطبيعية غير المحميّة جيداً. وكان ٤٥ من بلدان العالم لا تسير على الطريق الصحيح نحو تحقيق الغاية المتعلقة بمياه الشرب في سياق هذا الهدف من الأهداف الإنمائية للألفية.

إضافة لذلك، فإن السكان الذين يستخدمون مصدراً محسّناً لمياه الشرب لا يحصلون بالضرورة على مياه مأمونة. فكثير من المرافق المحسّنة ملوّثة بالأحياء المجهرية. إضافة لذلك، ليس من السهل بالنسبة لكثير من الأسر الوصول إلى المياه، وخصوصاً في أفريقيا – جنوب الصحراء الكبرى. وفي كثير من الأحيان، يضطر الكثيرون، والنساء والفتيات عادة، إلى الاصطفاف لساعات طويلة أو إلى قطع مسافات طويلة للحصول على مصدر محسّن للمياه.

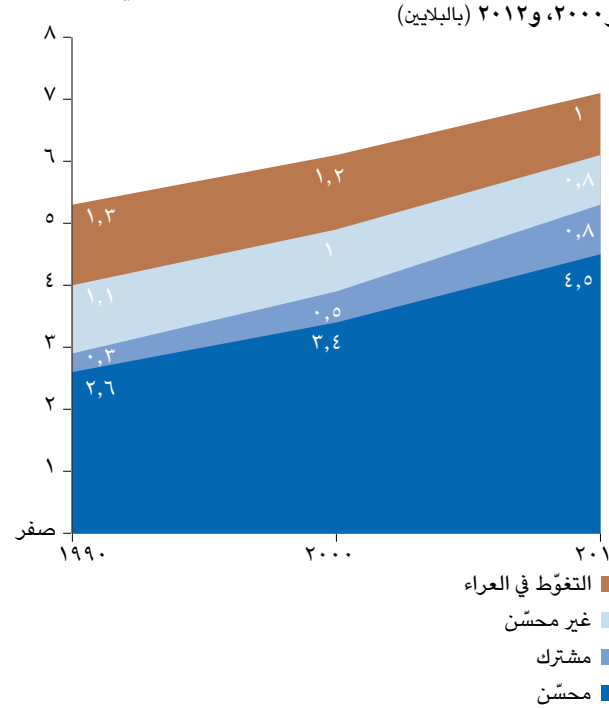
نسبة السكان حسب إمكانية الوصول إلى مصادر مياه الشرب، ٢٠١٢ (بالنسبة المئوية)



ملاحظة: تستند التقديرات إلى التحليل المنهجي لـ ٣٤٥ دراسة تتضمّن معلومات عن نوعية مياه الشرب.

منذ عام ١٩٩٠، اكتسب أكثر من ربع سكان العالم إمكانية الوصول إلى مرافق الصرف الصحي المحسّنة، ومع ذلك، فإن هناك بليوناً من الناس لا يزالون يلجأون إلى العراء للتغوّط

نسبة السكان، حسب الممارسات في مجال الصرف الصحي، ١٩٩٠، و٢٠٠٠، و٢٠١٢ (بالبلايين)



خلال الفترة بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٢، اكتسب بليونان من الناس تقريباً إمكانية الوصول إلى مرافق الصرف الصحي المحسّنة التي تفصل بينهم وبين الغائط بصورة صحية. وعلى الرغم من الزيادة الكبيرة في التغطية بمرافق الصرف الصحي، من ٤٩ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٦٤ في المائة في عام ٢٠١٢، فإنه يبدو من غير المرجّح أن تتحقّق الغاية المتمثلة بتغطية نسبتها ٧٥ في المائة، في إطار هذا الهدف من الأهداف الإنمائية للألفية، بحلول عام ٢٠١٥. ففي عام ٢٠١٢، كان بليونان ونصف البليون من الناس لا يستخدمون مرافق الصرف الصحي المحسّنة. وسيلزم قدر أكبر بكثير من الجهد والاستثمار لمعالجة الممارسات غير الملائمة في مجال الصرف الصحي خلال السنوات المقبلة.

وفي عام ٢٠١٢، كان هناك بليوناً من الناس لا يزالون يلجأون إلى العراء للتغوّط، وهي ممارسة لا بدّ من إنهائها لأنها تعرّض المجتمعات المحلية التي تعاني بالفعل من الفقر والضعف لمخاطر كبرى. والمناطق التي ينتشر فيها التغوّط في العراء على أوسع نطاق هي جنوب آسيا وأوقيانوسيا وأفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى. وتعيش حالياً الغالبية العظمى — ٨٢ في المائة — من السكان الذين يمارسون التغوّط في العراء في البلدان المتوسطة الدخل والكثيفة السكان، من قبيل الهند ونيجيريا.

سكان المناطق الريفية والفقراء والأقلّيات لديهم إمكانية أقلّ للحصول على المياه المحسّنة وعلى الصرف الصحي المحسّن

يعتبر الافتقار إلى مرافق المياه والصرف الصحي المحسّنة ظاهرة ريفية ومتصلة بالفقر بصورة رئيسية. فسبعة من أصل كل عشرة أشخاص ممن ليس لديهم إمكانية الوصول إلى مرافق الصرف الصحي المحسّنة يعيشون في المناطق الريفية. ويرجّح أن تصل المياه إلى منازل الأغنياء في المناطق الحضرية عبر الأنابيب أو أن تتوفر لديهم دورات مياه متصلة بشبكة المجاري، في حين أن الفقراء كثيراً ما يستخدمون المرافق المشتركة العامة أو يضطرون إلى شراء المياه من الباعة أو تقاسم المرافق العامة أو الاعتماد على حفر المراحيض الأرضية. وإلى جانب التباين بين الريف والحضر وبين الأغنياء والفقراء، بيّنت الاستقصاءات الأسرية الانخفاض الشديد في التغطية ضمن البلدان بالنسبة لبعض المناطق وللأقليات وغيرها من المجموعات المحرومة.

ويدعو القرار الخاص بحقّ الإنسان في المياه والصرف الصحي الذي اتخذته الجمعية العامة للأمم المتحدة عام ٢٠١٠ إلى توفير التغطية للجميع، وهو يبرز الحاجة إلى معالجة ورصد أوجه اللامساواة في الحصول على المياه النظيفة وعلى الصرف الصحي السليم.

الغاية ٧ – دال

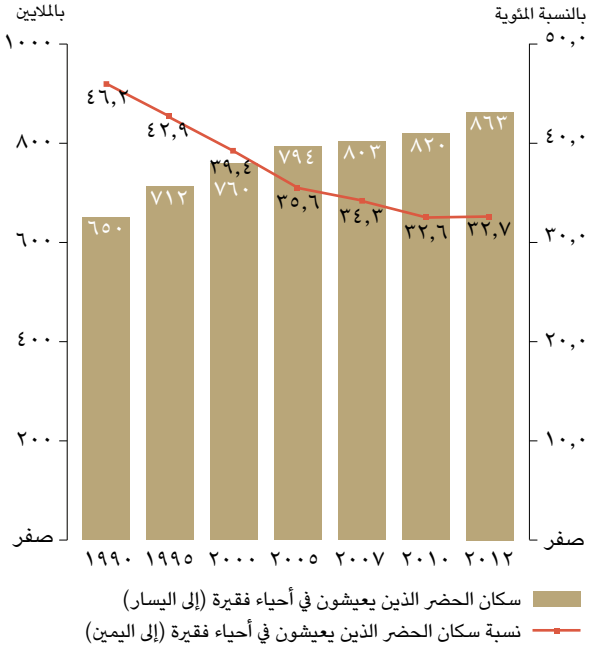
تحقيق تحسين كبير بحلول عام ٢٠٢٠ في حياة ما لا يقل عن ١٠٠ مليون من سكان الأحياء الفقيرة

مع أنه تمّ تحقيق الغاية المرجوة في إطار هذا الهدف من الأهداف الإنمائية للألفية، فإن هناك تزايد في أعداد السكان الذين يعيشون في ظروف الأحياء الفقيرة

تتّصف الأحياء الفقيرة بغياب الخدمات الأساسية، من قبيل مياه الشرب المحسّنة والصرف الصحي الملائم، إلى جانب انعدام أمن الحيازة، والمسكن غير الدائم، والازدحام الشديد. وخلال الفترة بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٢ اكتسب أكثر من ٢٠٠ مليون من سكان الأحياء الفقيرة إمكانية الحصول إما على المياه المحسّنة أو الصرف الصحي المحسّن أو السكن الدائم أو الأحوال السكنية الأقل ازدحاماً. وبحلول عام ٢٠١٢، كان ما يقارب ٣٣ في المائة من سكان المناطق الحضرية في المناطق النامية لا يزالون يعيشون في أحياء فقيرة. وقبل ذلك باثني عشر عاماً، أي في عام ٢٠٠٠، كان ٤٠ في المائة من سكان المناطق الحضرية يعيشون في ذلك الوضع.

وعلى الرغم من التقدّم المحرز، استمر تزايد أعداد سكان الأحياء الفقيرة، الأمر الذي يعود جانب منه إلى سرعة وتائر التوسّع الحضري. وقد قدّر عدد السكان الذين يعيشون في ظروف الأحياء الفقيرة بـ ٨٦٣ مليون شخص في عام ٢٠١٢، بالمقارنة بـ ٧٦٠ مليون شخص في عام ٢٠٠٠ و٦٥٠ مليون شخص في عام ١٩٩٠. وكانت نسبة السكان الذين يعيشون في ظروف الأحياء الفقيرة في المناطق الحضرية عالية بشكل خاص في أفريقيا – جنوب الصحراء الكبرى (٦٢ في المائة)، وبدرجة أقل في جنوب آسيا (٣٥ في المائة)، بالمقارنة بنسبة ٢٤ في المائة في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، و١٣ في المائة في شمال أفريقيا. وهناك حاجة إلى بذل مزيد من الجهود لتحسين حياة فقراء المناطق الحضرية في مختلف أنحاء العالم النامي، وإلى عكس الاتجاه المتصف بتزايد عدد السكان الذين يعيشون في ظروف الأحياء الفقيرة.

نسبة سكان الحضر الذين يعيشون في أحياء فقيرة، في البلدان النامية، ١٩٩٠ – ٢٠١٢ (بالملايين وبالنسبة المئوية)



يتمثّل أحد الحلول لوقف انتشار الأحياء الفقيرة في شقّ المزيد من الشوارع

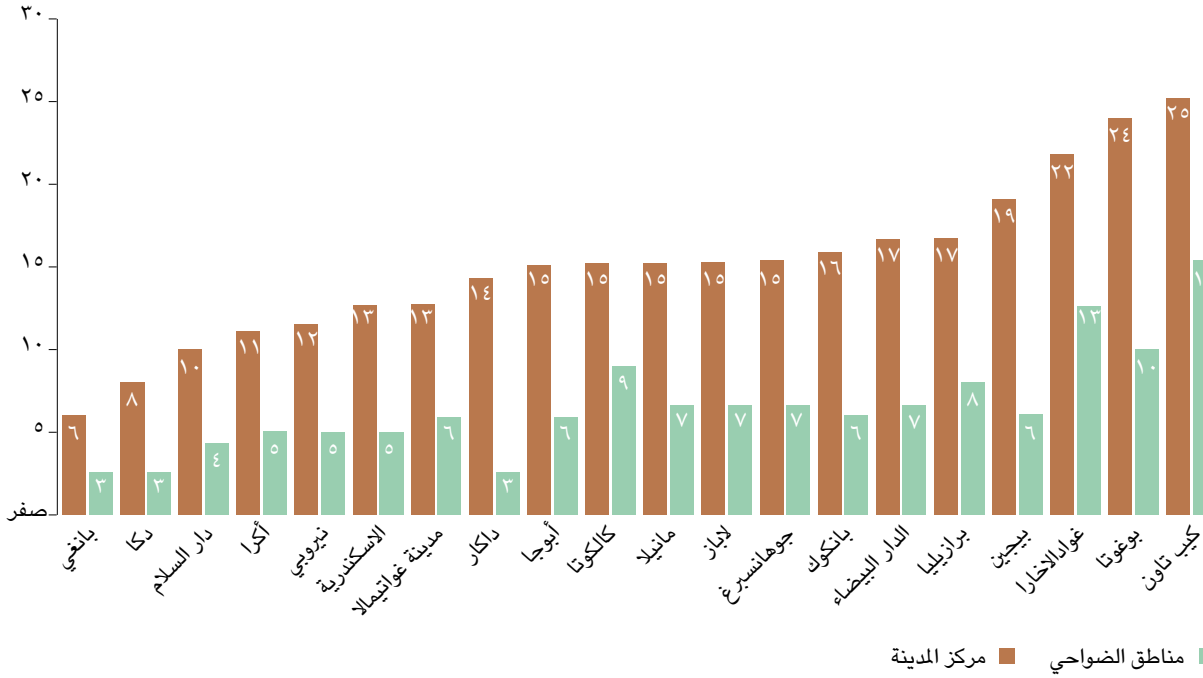
تخصّص المدينة الجيدة التخطيط ما يتراوح بين ٢٥ و٣٠ في المائة من أرضها للشوارع. وفي هذه الحالة، يجري عادة تصميم شبكة المياه وشبكة المجاري على طول شبكات الشوارع. أما المناطق الحضرية العشوائية فهي لا تخصّص ما يكفي من المساحة للشوارع، الأمر الذي يصعّب قيام السلطات بتوفير الخدمات الأساسية المتعلقة بالمياه وبالصرف الصحي.

وفي كثير من المستوطنات الحضرية في أفريقيا وآسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي لا يخصّص للشوارع إلاّ أقل من ١٥ في المائة من الأرض. ويستند هذا التقدير إلى بيانات مستقاة من نُظم المعلومات الأرضية الفضائية والصور المأخوذة بواسطة السواتل لشبكات الشوارع في أكثر من ١٠٠ مدينة في مختلف أنحاء العالم. ففي المدن الأفريقية المدرجة في الدراسة، والبالغ عددها ١٨ مدينة، تخصّص ١٣ مدينة أقلّ من ١٥ في المائة من الأرض للشوارع. وتظهر الدراسة نفسها أن من الشائع في ضواحي جميع المدن أن يخصّص أقل من ١٠ في المائة من الأرض للشوارع، الأمر الذي يشير إلى الانتشار الواسع للمستوطنات الحضرية العشوائية.

يمكن للبيانات الأرضية الفضائية أن تساعد على معالجة مشكلة الأحياء الفقيرة بصورة أفضل

تمكّـن المعلومات حول عناصر الأشكال والهياكل الحضرية — من قبيل شبكات الشوارع والمناطق المعمورة وغير المعمورة والكثافة الحضرية — من وضع سياسات حضرية فعّالة للتصدّي للافتقار إلى الخدمات الأساسية في مدن المناطق النامية. ويمكن الآن استخلاص هذه المعلومات باستخدام نُظم المعلومات الأرضية الفضائية والاستشعار من بُعد. وينبغي تحسين تعريف (وقياس) الأحياء الفقيرة بحيث يشمل هذه العناصر، بغية التمكّن من توفير توجيه أفضل للسياسات.

نسبة الأراضي المخصّصة للشوارع في مدن مختارة في أفريقيا وآسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، في المناطق المركزية من المدن وفي مناطق الضواحي، ٢٠١٣ (بالنسبة المئوية)



الهدف ٨

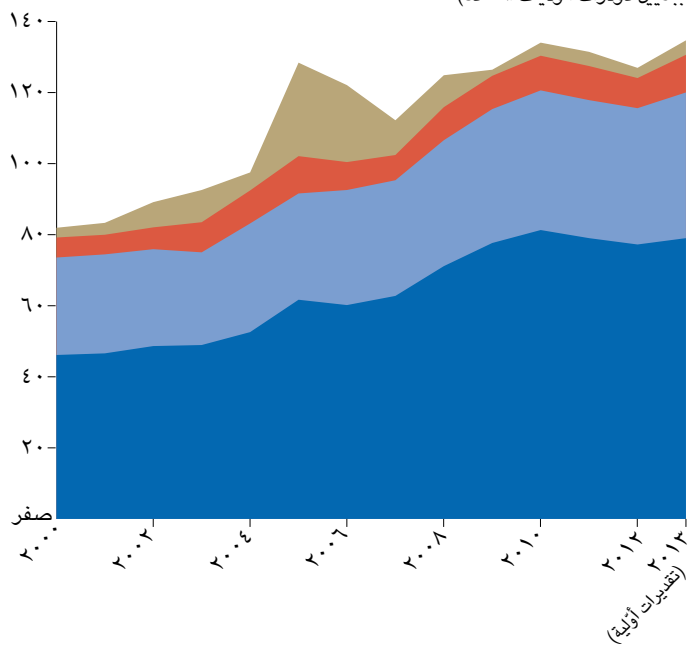
إقامة شراكة عالمية من أجل التنمية

حقائق سريعة

- في عام ٢٠١٣، بلغت المساعدة الإنمائية الرسمية ١٣٤,٨ بليون دولار، مما يعتبر المستوى الأعلى الذي تمّ تسجيله في أيّ وقت من الأوقات.
- ٨٠ في المائة من الواردات القادمة من البلدان النامية تدخل البلدان المتقدّمة النمو بدون رسوم جمركية.
- يبقى عبء الدين الواقع على البلدان النامية ثابتاً بمعدّل ٣ في المائة من عائدات التصدير.
- تضاعف تقريباً عدد مستخدمي الإنترنت في أفريقيا خلال السنوات الأربع الماضية.
- ٣٠ في المائة من شباب العالم يُعتبرون من أبناء التكنولوجيا الرقمية، فهم ينشطون على الإنترنت منذ ما لا يقلّ عن خمس سنوات.

المساعدة الإنمائية الرسمية بلغت الآن أعلى مستوى لها وهي بذلك عادت عن اتجاه التراجع الذي شهدته خلال السنتين الماضيتين

المساعدة الإنمائية الرسمية من بلدان لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، ٢٠٠٠ – ٢٠١٣ (القيمة الثابتة في عام ٢٠١٢ ببلايين دولارات الولايات المتحدة)



في عام ٢٠١٣، ارتفع صافي المساعدة الإنمائية الرسمية المقدّمة إلى البلدان النامية بنسبة ٦,١ في المائة بالقيمة الحقيقية بالمقارنة بعام ٢٠١٢، وذلك بعد سنتين من التراجع في أرقامها. وبلغ صافي المساعدة الإنمائية الرسمية المقدّمة من مجموعة بلدان لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي ١٣٤,٨ بليون دولار، وهو أعلى مستوى تمّ تسجيله حتى الآن. ويمثّل ذلك ٠,٣٠ في المائة من الدخل الوطني الإجمالي لمجموع البلدان المتقدّمة النمو. وارتفعت المعونة الثنائية (ما عدا منح تخفيف عبء الدين والمساعدة الإنسانية) بالقيمة الحقيقية بنسبة ٢,٣ في المائة كما ارتفعت المساهمات الأساسية المقدّمة إلى المنظمات المتعددة الأطراف بنسبة ٦,٩ في المائة.

ومن أصل البلدان الـ ٢٨ الأعضاء في لجنة المساعدة الإنمائية، سجّل ١٧ بلداً زيادة في مخصصاتهم للمساعدة الإنمائية الرسمية، في حين أن ١١ بلداً سجّلوا تراجعاً في هذه المساعدة. وفي عام ٢٠١٣، كانت الولايات المتحدة الأمريكية والمملكة المتحدة وألمانيا واليابان وفرنسا أكبر البلدان المانحة من حيث حجم المساعدات. على أن الدانمرك ولكسمبرغ والنرويج والسويد بقيت تتجاوز الهدف الذي حدّدته الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية الرسمية والمتمثّل بنسبة ٠,٧ في المائة من الدخل الوطني الإجمالي في حين أن المملكة المتحدة بلغت هذا الهدف لأول مرة.

كما ازدادت المعونات التي تقدّمها بلدان أخرى غير أعضاء في لجنة المساعدة الإنمائية. فقد بلغ صافي المساعدة الإنمائية الرسمية التي قدّمتها الإمارات العربية المتحدة ١,٢٥ في المائة من الدخل الوطني الإجمالي، وهو المعدّل الأعلى بين جميع البلدان في عام ٢٠١٣. وخلال نفس العام، رفعت تركيا صافي المساعدة الإنمائية الرسمية التي قدّمتها بنسبة ٣٠ في المائة بالقيمة الحقيقية، كما رفعه كل من أستونيا وروسيا بأكثر من ٢٠ في المائة بالمقارنة بعام ٢٠١٢.

ويتوقّع استقصاء أجرته مؤخراً لجنة المساعدة الإنمائية عن خطط المانحين للإنفاق المقبل زيادة بالقيمة الحقيقية بنسبة ٢,٤ في المائة في المعونة القطرية المبرمجة خلال عام ٢٠١٤، مما يعود أساساً لاستمرار الزيادات من بعض المانحين وزيادة في القروض الميسّرة التي تقدّمها المنظمات المتعدّدة الأطراف. على أن من المتوقع أن تبقى المساعدة مستقرة بعد عام ٢٠١٤. ولا تشمل المعونة القطرية المبرمجة، مثلاً، البنود التي لا يمكن بطبيعتها التنبؤ بها (المساعدة الإنسانية وتخفيف عبء الدين)، أو البنود التي لا تنطوي على تدفّق عبر الحدود (من قبيل التكاليف الإدارية)، التي لا تشكّل جزءًا من اتفاقيات للتعاون بين الحكومات. فهي تعتبر مؤشر جيد للمعونة المسجلة على المستوى القطري.

وفي الفترة ٢٠١١ – ٢٠١٢، ومن أصل المعونة المخصّصة قطاعياً والبالغة ٩٨,٨ بليون دولار، تركّزت معونات بلغت ٢٣,٥ بليون دولار على تحقيق الهدف المتعلق بالمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة.

الغايتان ٨ – باء و٨ – جيم

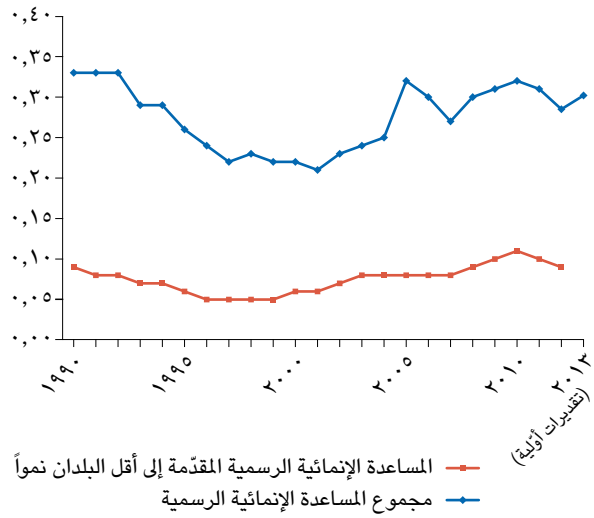
معالجة الاحتياجات الخاصة لأقلّ البلدان نمواً والبلدان النامية غير الساحلية والدول الجزرية الصغيرة النامية

المعونة تتحول بعيداً عن أفقر البلدان

خلال السنوات الأخيرة، كان نحو ثلث تدفق المعونات من المانحين يذهب إلى أقل البلدان نمواً. وفي عام ٢٠١٢، بلغت نسبة المعونة المقدّمة من مانحي لجنة المساعدة الإنمائية إلى أقل البلدان نمواً ٠,٠٩ في المائة من مجموع الدخل الوطني الإجمالي لتلك البلدان المانحة، وهو أدنى معدّل بلغته هذه المعونة منذ عام ٢٠٠٨.

وفي عام ٢٠١٣، هبط صافي المعونة الثنائية المقدّمة لأفريقيا (حيث يوجد ٣٤ بلداً من أقل البلدان نمواً البالغ عددها ٤٨ بلداً) بنسبة ٥,٦ في المائة ليبلغ ٢٨,٩ بليون دولار بالقيمة الحقيقية. ويشير استقصاء لجنة المساعدة الإنمائية إلى احتمال استمرار الهبوط بنسبة ٥ في المائة في المعونة القطرية المبرمجة المقدّمة إلى أقل البلدان نمواً والبلدان المنخفضة الدخل، وخصوصاً في أفريقيا، مما يعكس تراجع إمكانية الوصول إلى موارد المنح التي تعتمد أقل البلدان نمواً عليها كثيراً. وكشف الاستقصاء نفسه النقاب عن وجود تركيز حالي في الأجل المتوسط على البلدان المتوسطة الدخل — وكثير منها لديه أعداد كبيرة من السكان الذين يعيشون في فقر مدقع. ويرجح أن تأخذ المعونة المقدّمة إلى هذه البلدان شكل القروض الميسرة.

صافي المساعدة الإنمائية الرسمية من بلدان لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، كنسبة من الدخل الوطني الإجمالي للبلدان المانحة، ١٩٩٠ – ٢٠١٣ (بالنسبة المئوية)

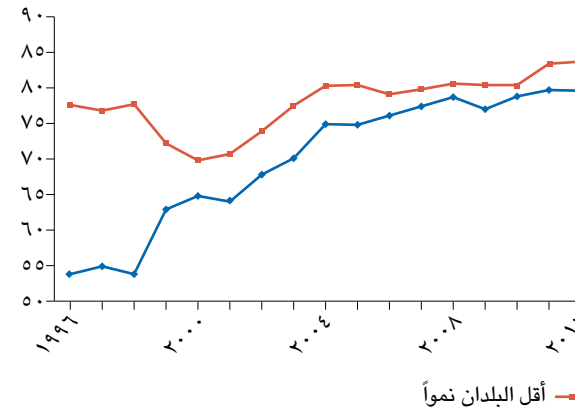


الغاية ٨ – ألف

المضي في إقامة نظام تجاري ومالي يتَّسم بالانفتاح والتقيّد بالقواعد والقابلية للتنبؤ به وعدم التمييز

طرأ تباطؤ على تحرير التجارة في حين أن أقلّ البلدان نمواً تستفيد من معاملة تفضيلية حقيقية

نسبة واردات البلدان المتقدمة النمو (ما عدا النفط والسلاح) من البلدان النامية وأقل البلدان نمواً، والتي يُسمح بها بدون رسوم جمركية، ١٩٩٦ – ٢٠١٢ (بالنسبة المئوية)



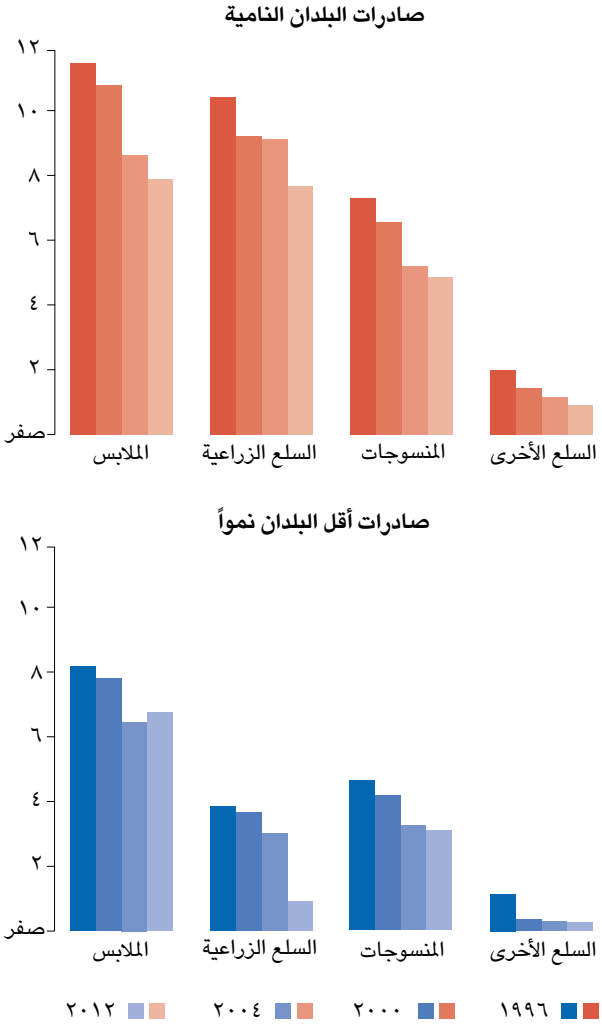
ملاحظة: يخضع هذا المؤشر لتأثير تغيّرات هيكل الصادرات والأسعار النسبية.

في عام ٢٠١٢، دخل ما نسبته ٨٠ في المائة من الواردات القادمة من البلدان النامية إلى البلدان المتقدمة النمو بدون رسوم جمركية. وخلال الفترة ١٩٩٦ – ٢٠٠٤، وبعد إنهاء جولة أوروغواي للمفاوضات التجارية المتعددة الأطراف لعام ١٩٩٥، ارتفعت نسبة الواردات (ما عدا النفط والسلاح) القادمة من البلدان النامية إلى البلدان المتقدمة النمو بدون رسوم جمركية، بمعدّل ٢,٥ نقاط مئوية سنوياً. ونتج جانب كبير من الواردات بدون رسوم جمركية عن الإلغاء المتعدد الأطراف لتلك الرسوم بموجب المعاملة على أساس الدولة الأولى بالرعاية. وبعد عام ٢٠٠٤، لم يتحسّن دخول الواردات من البلدان النامية بدون رسوم جمركية إلاّ تدريجياً وذلك بنسبة بزيادة ٠,٥ نقطة مئوية سنوياً.

أما صادرات أقل البلدان نمواً إلى أسواق البلدان المتقدّمة النمو بدون رسوم جمركية فقد بلغت ٨٤ في المائة عام ٢٠١٢. وتمّ معظم التعامل بدون رسوم جمركية — ٥٤ في المائة — على أساس تفضيلي حقيقي وليس على أساس معاملة الدولة الأولى بالرعاية المتاحة لجميع المصدّرين. ومنذ عام ٢٠١٠، اتسعت فجوة الأفضلية لصالح أقل البلدان نمواً.

تراجعت الرسوم الجمركية في المتوسط غير أن انخفاضها أصبح معتدلاً

متوسط الرسوم الجمركية التي فرضتها البلدان المتقدّمة النمو على المنتجات الرئيسية التي صدّرتها البلدان النامية وأقل البلدان نمواً، ١٩٩٦، و٢٠٠٠، و٢٠٠٤، و٢٠١٢ (بالنسبة المئوية حسب القيمة)



ملاحظة: استناداً إلى هيكل صادرات ثابت في ١٩٩٩ – ٢٠١١. ويُعزى الارتفاع الكبير في عام ٢٠١٢ في متوسط الرسوم الجمركية على منتجات أقل البلدان نمواً من الألبسة إلى ارتفاع واردات الولايات المتحدة من أقل البلدان نمواً في آسيا وليس إلى تغيّر في الرسوم الجمركية الإسمية.

خلال الفترة بين عامي ١٩٩٦ و٢٠٠٤، تناقص متوسط الرسوم الجمركية التي تطبّقها البلدان المتقدّمة النمو على الواردات من البلدان النامية من الملابس بنسبة ٢,٨ نقاط مئوية ومن المنسوجات بنسبة ٢,١ نقطة مئوية. وخلال الفترة بين عامي ٢٠٠٥ و٢٠١٢، انخفض متوسط الرسوم الجمركية على هذه السلع بنسبة تقل عن نقطة مئوية واحدة. كما انخفض متوسط الرسوم الجمركية على المنتجات الزراعية بنسبة ١,٣ نقاط مئوية بين عامي ١٩٩٦ و٢٠٠٤ ثم بنسبة أخرى بلغت ١,٤ نقاط مئوية بحلول عام ٢٠١٢.

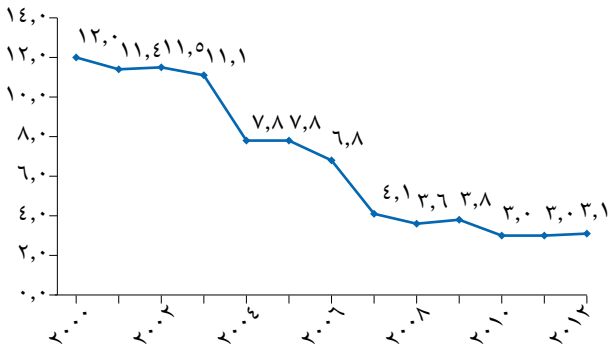
وعلى الشاكلة نفسها، شهدت أقل البلدان نمواً انخفاضاً في متوسط الرسوم الجمركية على الملابس والمنسوجات بين عامي ١٩٩٦ و٢٠٠٤، على أن هذا الانخفاض لم يستمر خلال السنوات التالية. ويعود أحد أسباب ذلك إلى أن كثيراً من البلدان المتقدّمة النمو أدخلت هذه السلع القادمة من أقل البلدان نمواً بدون رسوم جمركية بشكل كامل بالفعل، مما أدّى إلى عدم إظهار المؤشر إلاّ للاستثناءات. وفي المقابل، فقد استمر انخفاض الرسوم الجمركية على السلع الزراعية القادمة من أقل البلدان نمواً بعد عام ٢٠٠٤، فهبطت إلى أقل من واحد في المائة، مما أدّى إلى هامش تفضيلي بلغت نسبته ٦,٨ نقاط مئوية بالمقارنة بالصادرات المنافسة القادمة من البلدان النامية الأخرى.

الغاية ٨ – دال

المعالجة الشاملة لمشاكل دين البلدان النامية

عبء دين البلدان النامية أقلّ بكثير عما كان عليه عام ٢٠٠٠، غير أنه لا يواصل الهبوط

مدفوعات خدمة الدين الخارجي كنسبة من عائدات التصدير، جميع البلدان النامية، ٢٠٠٠ – ٢٠١٢ (بالنسبة المئوية)



ملاحظة: لا تغطي البيانات إلاّ البلدان النامية التي تقدّم تقاريرها إلى نظام البنك الدولي للإبلاغ من المدينين.

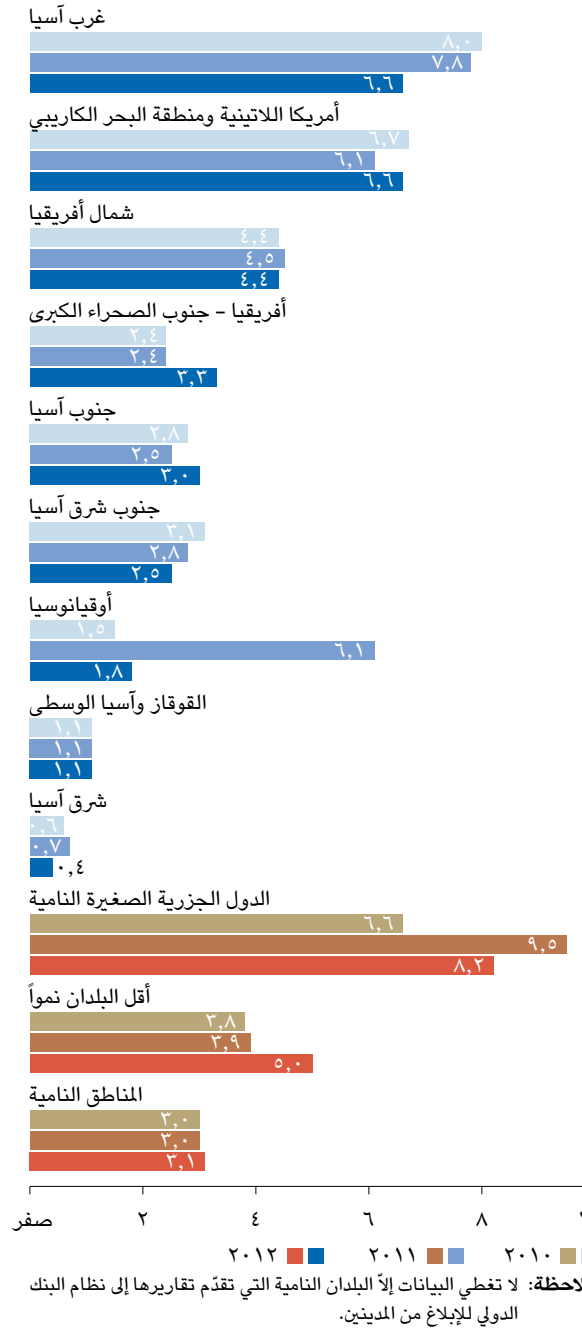
يؤثّر عبء دين البلد على ملاءته الائتمانية وعلى ضعفه أمام الصدمات الاقتصادية. وفي عام ٢٠١٢، بلغ عبء دين البلدان النامية — محسوباً كنسبة خدمة الدين الخارجي إلى إيرادات التصدير — ٣,١ في المائة، أيّ بنفس نسبة السنتين السابقتين. وهذه النسبة أقلّ بكثير مما كانت عليه عام ٢٠٠٠، عندما بلغ عبء دين البلدان النامية ما يعادل ١٢ في المائة من إيرادات التصدير منها. وقد أدى تحسين إدارة الدين والتوسّع في التجارة وكذلك، بالنسبة لأشد البلدان فقراً، الإعفاء الكبير من الدين، إلى تخفيض عبء خدمة الدين.

وقد تعطل الاتجاه الهابط في معدّل الدين لفترة قصيرة في عام ٢٠٠٩ بسبب الهبوط الحادّ في عائدات التصدير نتيجة الأزمة المالية العالمية. على أنه مع عودة عائدات التصدير إلى الصعود فإن معدّلات الدين استأنفت هبوطها في عام ٢٠١٠ — حيث هبطت هذه المعدّلات في عدة مناطق إلى ما دون مستوياتها لعام ٢٠٠٨ — وبقيت بعد ذلك بدون أيّ تغيير نسبياً.

وفي عام ٢٠١١، شهدت أوقيانوسيا والدول الجزرية الصغيرة النامية قفزة في نسبة خدمة الدين إلى الصادرات، مما يعود في المقام الأول إلى سداد فيجي لسندات قيمتها ١٥٠ مليون دولار. وليس من المستغرب أن أوقيانوسيا والدول الجزرية الصغيرة النامية هي التي شهدت أيضاً أكبر انخفاض في نسبة خدمة الدين إلى الصادرات في عام ٢٠١٢، عندما عادت خدمة الدين العام الكلية في فيجي إلى مستواها المعتاد.

وهناك ٣٩ بلداً مؤهلاً للتخفيف من عبء الديون بموجب مبادرة البلدان الفقيرة المثقلة بالديون. ومن هذه البلدان، هناك ٣٦ بلداً بلغت "نقطة القرار" وحصلت على تخفيض في مدفوعات ديونها في المستقبل قيمتها ٥٧,٣ بليون دولار (بالقيمة الراهنة الصافية بنهاية عام ٢٠١٢)؛ وتتلقّى البلدان الـ ٣٥ التي بلغت "نقطة الإنجاز" إعفاءًا كاملاً من الديون بموجب المبادرة المتعدّدة الأطراف لتخفيف عبء الديون.

مدفوعات خدمة الدين الخارجي كنسبة من عائدات التصدير، ٢٠١٠، و٢٠١١، و٢٠١٢ (بالنسبة المئوية)



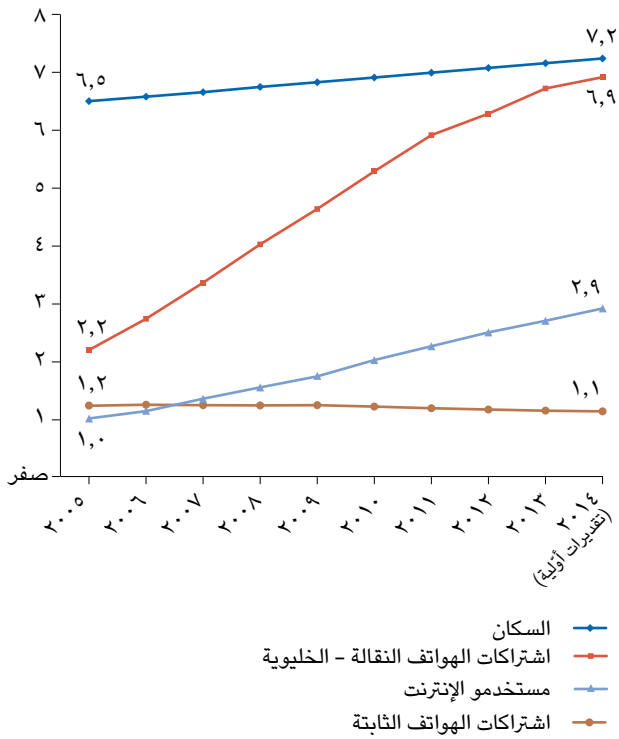
ملاحظة: لا تغطي البيانات إلاّ البلدان النامية التي تقدّم تقاريرها إلى نظام البنك الدولي للإبلاغ من المدينين.

الغاية ٨ - واو

التعاون مع القطاع الخاص لإتاحة فوائد التكنولوجيات الجديدة، وبخاصة تكنولوجيا المعلومات والاتصالات

يستمر النمو في استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات الحديثة – فهناك تقريباً ثلاثة بلايين من الناس يستخدمون الإنترنت وسبعة بلايين مشتركين بالهواتف النقالة - الخليوية

العدد التقديري للمشتركين بالهواتف النقالة - الخليوية ومستخدمي الإنترنت والمشتركين بالهواتف الثابتة، ٢٠٠٥ - ٢٠١٤ (بالبلايين)



بنهاية عام ٢٠١٤، سيكون هناك ما يقارب الثلاثة بلايين شخص — أي ٤٠ في المائة من سكان العالم — يستخدمون الإنترنت. فالعوامل المتمثلة في تزايد التوفر الواسع لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات، وتنامي المضمون والتطبيقات، وهبوط أسعار تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، كلها تمكّن أعداداً متزايدة من الناس من الانضمام إلى مجتمع المعلومات العالمي. وفي حين أن عدد اشتراكات الهواتف الثابتة بقي راكداً دون تغيير خلال العقد الماضي أو أكثر فإن اشتراكات الهواتف النقالة - الخليوية استمر في

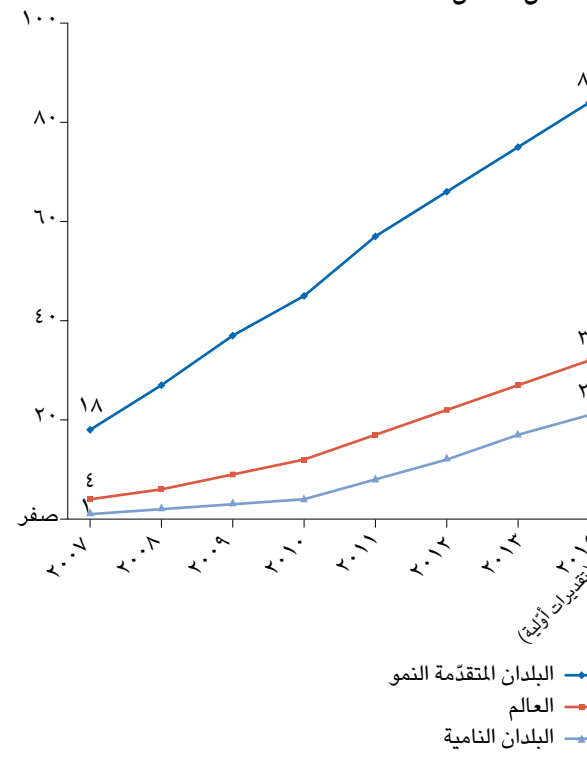
النمو ولا سيما في البلدان النامية. وبنهاية عام ٢٠١٤، سيبلغ عدد المشتركين بالهواتف النقالة – الخليوية سبعة بلايين مشترك تقريباً (وكثير من الناس لديهم عدة اشتراكات بالهواتف النقالة).

ويوجد ثلثا مستخدمي الإنترنت في المناطق النامية، حيث تضاعف عدد مستخدميها خلال فترة لا تزيد عن خمس سنوات، من ٢٠٠٩ إلى ٢٠١٤. وفي أفريقيا، ٢٠ في المائة من السكان تقريباً يستخدمون الإنترنت، وقد ارتفع عددهم من نسبة ١٠ في المائة في عام ٢٠١٠. وفي عام ٢٠١٤، ارتفع معدّل انتشار استخدام الإنترنت في البلدان النامية بنسبة ٨,٧ في المائة، أي بضعف سرعة انتشارها في العالم المتقدّم حيث بلغ معدّل الانتشار ٣,٣ في المائة. ومع ذلك، فإن أقل من ثلث سكان البلدان النامية يستخدمون الإنترنت، بالمقارنة بنسبة مستخدميها البالغة ٧٨ في المائة في العالم المتقدم. وعلى المستوى العالمي، هناك أكثر من أربعة بلايين من الناس لا يستخدمون الإنترنت — ٩٠ في المائة منهم في العالم النامي — الأمر الذي يبرز الحاجة إلى تحسين إمكانية الحصول على خدمات الإنترنت والقدرة على تحمل تكلفتها.

ويلعب الشباب دوراً هاماً في تحريك مجتمع المعلومات، وخصوصاً في البلدان النامية حيث يمثلون مجموعة كبيرة نسبياً ضمن إجمالي السكان. وفي عام ٢٠١٢، كان هناك نحو ٣٦٣ مليون شخص يعتبرون من أبناء التكنولوجيا الرقمية – أيّ الأشخاص من الفئة العمرية ١٥ – ٢٤ الذين لديهم ما لا يقلّ عن خمس سنوات من الخبرة بالإنترنت. وتقابل هذه الفئة ٣٠ في المائة من شباب العالم و٥ في المائة من مجموع سكان العالم. وفي المناطق المتقدّمة النمو، بلغت نسبة أبناء التكنولوجيا الرقمية ٨٢ في المائة من الشباب. وفي المقابل، في البلدان النامية حيث لم يدخل عالم الإنترنت كثير من الشباب إلاّ مؤخراً، لا تزيد نسبة أبناء التكنولوجيا الرقمية على ٢٣ في المائة من الشباب. على أنه مجموعة أبناء التكنولوجيا الرقمية في البلدان النامية ستبلغ ضعفيها أو أكثر، مما سيساعد هذه البلدان على الدفع قدماً ببرامج تبنّي التكنولوجيا الرقمية.

تتزايد بقوة إمكانية الوصول إلى الإنترنت العالية السرعة مع تراجع أسعار شبكات النطاق العريض والتوسّع السريع في شبكات النطاق العريض النقالة

عدد المشتركين النشطين في شبكات النطاق العريض النقالة لكل ١٠٠ من السكان، ٢٠٠٧ – ٢٠١٤



يعتبر التوسّع السريع في خدمات النطاق العريض الثابت والنقال وانخفاض أسعارها المحرّكين الرئيسيين لمجتمع المعلومات. فبحلول عام ٢٠١٤، كانت جميع بلدان العالم تقريباً قد أطلقت خدمات النطاق العريض من الجيل الثالث على الأقل، وينمو بسرعة عدد المشتركين في هذه الخدمات. وبنهاية عام ٢٠١٤، سيكون هناك ٣٢ اشتراكاً بالنطاق العريض النقال لكل ١٠٠ شخص من السكان، أيّ تقريباً ضعف ما كان عليه معدّل الانتشار في عام ٢٠١١. ويبلغ معدّل انتشار النطاق العريض النقال ٨٤ في المائة في البلدان المتقدّمة النمو في حين أنه يبلغ ٢١ في المائة في البلدان النامية. أما معدّل انتشار النطاق العريض الثابت فقد نما بسرعة أقل من النطاق العريض النقال، غير أنه سيبلغ ١٠ في المائة تقريباً في العالم ككل بنهاية عام ٢٠١٤.

وقد استمر تراجع أسعار خدمات النطاق العريض. فقد هبطت أسعاره عالمياً خلال الفترة بين عامي ٢٠٠٨ و٢٠١٢ بنسبة ٨٢ في المائة، وطرأ الهبوط الأكبر في البلدان النامية. ومع ذلك فإن القدرة على تحمّل تكاليف خدمات النطاق العريض أفضل في البلدان المتقدّمة النمو منها في البلدان النامية، حيث لا تزال هذه الخدمات بعيدة عن متناول الجانب الأكبر من السكان. وتعتبر إضافة خطط بيانات يمكن تحمّل تكلفتها إلى خدمات الاتصالات الصوتية النقالة غير الباهظة التكلفة نسبياً استراتيجية ملائمة تمكّن مزيداً من الناس في البلدان النامية من الاستفادة من إمكانية الوصول إلى الإنترنت.

كلمة إلى القارئ

قياس التقدّم المحرز نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية

يجري قياس التقدّم المحرز نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية الثمانية، من خلال ٢١ غاية، و٦٠ مؤشراً رسمياً. ويعرض هذا التقرير بياناً بالإنجازات التي حققها العالم حتى الآن لبلوغ تلك الأهداف، باستخدام البيانات المتاحة حتى حزيران/يونيه ٢٠١٤ [١].

إن الحدّ الأقصى المحدّد لإنجاز معظم غايات الأهداف الإنمائية للألفية هو عام ٢٠١٥، باستخدام عام ١٩٩٠ خط أساس لقياس التقدّم الذي أحرز. ويتمّ تجميع بيانات البلدان على الصعيدين دون الإقليمي والإقليمي، لكي يتسنى إجراء تقييم عام لما تمّ إحرازه من تقدّم مع مضي الوقت. وتستند تشكيلات المناطق الإقليمية والمناطق دون الإقليمية للأهداف الإنمائية للألفية إلى التقسيمات الجغرافية للأمم المتحدة، مع إجراء بعض التعديلات الضرورية للقيام — قدر الإمكان — بإنشاء مجموعات من البلدان يتيسّر بشأنها القيام بتحليلات ذات معنى. وإلى جانب المجموعات الإقليمية للأهداف الإنمائية للألفية، يبين التقرير أيضاً بيانات عن المناطق دون الإقليمية في أفريقيا، استناداً إلى تصنيف اعتمدته اللجنة الاقتصادية لأفريقيا التابعة للأمم المتحدة [٢]. وعلى الرغم من أن الأرقام الإجمالية هي وسيلة مريحة لتتبع التقدّم، فإن الحالة في كل بلدٍ بمفرده ضمن منطقة بعينها قد تختلف كثيراً عن متوسط المعدّلات الإقليمية. ويمكن الاطلاع على البيانات المتعلقة بكل بلدٍ على حدة، إلى جانب تشكيلات جميع المناطق والمناطق دون الإقليمية، على الموقع التالي: http://mdgs.un.org.

الأسس التي يستند إليها هذا التحليل

يتولّى أعضاء فريق الخبراء المشترك بين وكالات الأمم المتحدة، المعني بمؤشرات الأهداف الإنمائية للألفية، تجميع الأرقام المتعلّقة بالمناطق الإقليمية والمناطقة دون الإقليمية، الواردة في هذا التقرير. وبوجه عام، فإن هذه الأرقام، هي متوسطات مرجحة للبيانات القطرية، باستخدام المراجع السكانية عاملَ ترجيح. وقد تـمّ، في ما يتعلق بكل مؤشر، تعيين وكالة من الوكالات المتخصصة لتكون المصدر الرسمي للبيانات، ولتولي دور القيادة في وضع المنهجيات اللازمة لجمع البيانات وتحليلها (انظر الصفحة ٥٦ للاطلاع على قائمة الوكالات الدولية، والمنظمات المساهمة). وتُستمد البيانات عادة من إحصائيات رسمية تقدّمها الحكومات للوكالات الدولية المسؤولة عن كل مؤشر. ولسدّ الثغرات في البيانات، تكمّل البيانات المتعلقة بمؤشرات كثيرة ببيانات تجمع من دراسات استقصائية تتولى الوكالات الدولية الإشراف عليها أو تنفيذها، أو تستمد بصفة حصرية من تلك البيانات.

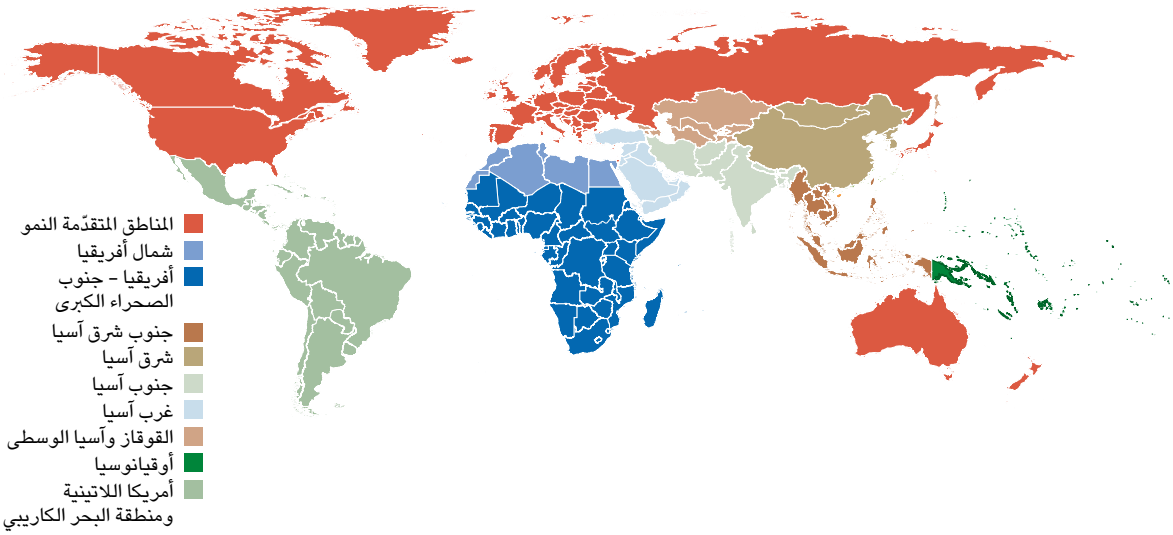
ومن هذه المؤشرات تلك المؤشرات العديدة المتعلقة بالصحة والتي تجمع، في معظمها، من دراسات استقصائية متعددة المؤشرات، واستقصاءات متعلقة بالسكان والصحة. وفي بعض الحالات، قد يكون لدى البلدان بيانات صدرت منذ فترة وجيزة جداً، ولم تصبح متاحة بعد للوكالة المتخصصة ذات الصلة. وفي حالات أخرى، لا تقوم البلدان بإصدار البيانات اللازمة لتجميع المؤشرات، فتقوم الوكالات الدولية المسؤولة، في ضوء ذلك، بوضع تقديرات للقيم المفقودة. وحتى عندما تتوافر البيانات الوطنية، فكثيراً ما تكون هناك حاجة إلى إجراء تعديلات على البيانات المحلية لتتسنى مقارنتها دولياً. ولذلك فإن البيانات الواردة من مصادر دولية، كثيراً ما تختلف عن البيانات المتاحة داخل البلدان. وتتولى شعبة الإحصاء التابعة للأمم المتحدة تعهّد ومتابعة الموقع الرسمي لفريق الخبراء المشترك وقاعدة بياناته (http://mdgs.un.org). وفي محاولة لتحسين الشفافية، تَظهر مجموعة البيانات القطرية، في قاعدة البيانات، برموز ملونة لبيان ما إذا كانت البيانات تقديرية أو مقدّمة من وكالات وطنية، وهي مصحوبة أيضاً ببيانات وصفية، مع شرح مفصّل عن كيفية إنتاج المؤشرات، والمنهجيات التي استخدمت لتكوين المجموعات الإقليمية.

---

١ نظراً إلى الفترة الزمنية الفاصلة بين جمع البيانات وتحليلها، لا يمكن تجميع سوى عدد قليل من المؤشرات في ما يتعلق بالسنة الحالية. ومعظم هذه المؤشرات تستند إلى بيانات من سنوات سابقة — حتى عام ٢٠١٢ أو عام ٢٠١٣، بوجه عام.

٢ يرد تشكيل هذه المناطق دون الإقليمية في الفرع التالي المعنون: "المجموعات الإقليمية".

المجموعات الإقليمية



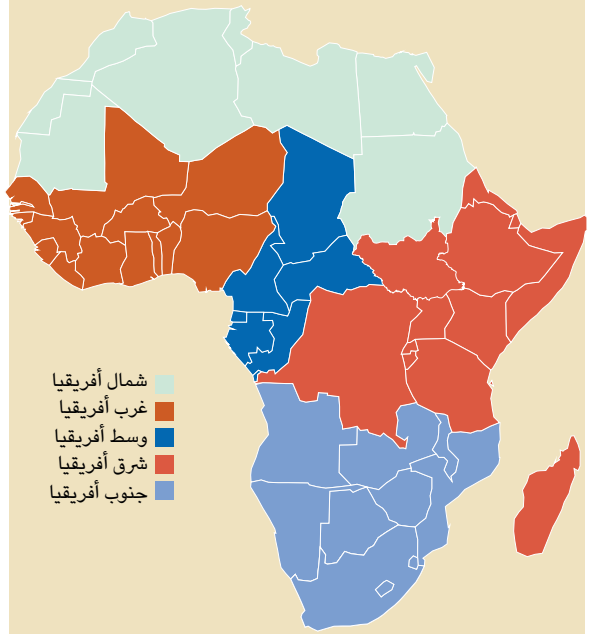
يعرض هذا التقرير بيانات حول التقدّم المحرز باتجاه تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية في العالم ككل وفي العديد من مجموعات البلدان. وهي مصنّفة تحت المناطق "النامية" والمناطق "المتقدّمة النمو"★. وتقسم المناطق النامية بدورها إلى المناطق الفرعية الموضحة في الخريطة أعلاه وتستند هذه التجمّعات الإقليمية على التقسيمات الجغرافية للأمم المتحدة مع بعض التعديلات اللازمة لتشكيل مجموعات — إلى أقصى حدّ ممكن — من البلدان التي يمكن إجراء تحليل هادف بشأنها. وتتوفّر قائمة شاملة بالبلدان المدرجة في كل منطقة ومنطقة دون إقليمية على الموقع: mdgs.un.org.

ولا تنطوي التسميات المستخدمة وطريقة عرض 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.

★ نظراً لعدم وجود اتفاقية قائمة لتحديد البلدان أو المناطق "المتقدّمة النمو" و"النامية" في منظومة الأمم المتحدة، فقد تمّ وضع هذه التفرقة لأغراض التحليل الإحصائي فقط.

المناطق دون الإقليمية الأفريقية

مراعاة لبعض مؤشرات الأهداف الإنمائية للألفية، عُرضت بشكل منفصل بيانات لأصغر المناطق دون الإقليمية في أفريقيا، حسب التصنيف المعتمد من قبل لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية لأفريقيا.



الوكالات المساهمة

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

- الهدف ١: القضاء على الفقر المدقع والجوع

الغاية ١ – ألف: البنك الدولي

الغاية ١ – باء: منظمة العمل الدولية

الغاية ١ – جيم: منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة

مساهمة إضافية: مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين

- الهدف ٢: تحقيق تعميم التعليم الابتدائي

الغاية ٢ – ألف: منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة

- الهدف ٣: تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة

الغاية ٣ – ألف: منظمة العمل الدولية، والاتحاد البرلماني الدولي، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، وهيئة الأمم المتحدة للمرأة

- الهدف ٤: تقليل وفيات الأطفال

الغاية ٤ – ألف: منظمة الأمم المتحدة للطفولة، وشعبة السكان بالأمم المتحدة، والبنك الدولي، ومنظمة الصحة العالمية

- الهدف ٥: تحسين الصحة النفاسية

الغاية ٥ – ألف: صندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، وشعبة السكان بالأمم المتحدة، والبنك الدولي، ومنظمة الصحة العالمية

الغاية ٥ – باء: صندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، وشعبة السكان بالأمم المتحدة

- الهدف ٦: مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا وغيرهما من الأمراض

الغاية ٦ – ألف: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، ومنظمة الصحة العالمية

الغاية ٦ – باء: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ومنظمة الصحة العالمية

الغاية ٦ – جيم: منظمة الأمم المتحدة للطفولة، ومنظمة الصحة العالمية

- الهدف ٧: كفالة الاستدامة البيئية

الغاية ٧ – ألف: مركز تحليل المعلومات المتعلقة بثاني أكسيد الكربون، ومنظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة، وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة، واتفاقية الأمم المتحدة الإطارية المتعلقة بتغيُّر المناخ

الغاية ٧ – باء: الاتحاد الدولي لحفظ الطبيعة، وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة – المركز العالمي لرصد الحفظ

الغاية ٧ – جيم: منظمة الأمم المتحدة للطفولة

الغاية ٧ – دال: برنامج الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية

- الهدف ٨: إقامة شراكة عالمية من أجل التنمية

الغاية ٨ – ألف: مركز التجارة الدولية، ومؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية، ومنظمة التجارة العالمية

الغايتان ٨ – باء و٨ – جيم: منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي

الغاية ٨ – دال: البنك الدولي

الغاية ٨ – هاء: الاتحاد الدولي للاتصالات

للاطلاع على مزيد من المعلومات، يرجى زيارة موقع الأهداف الإنمائية للألفية للشعبة الإحصائية في الأمم المتحدة، على العنوان التالي: http://mdgs.un.org

وموقع الأهداف الإنمائية للألفية للأمم المتحدة، على العنوان التالي: www.un.org/millenniumgoals

وموقع مكتب حملة الأمم المتحدة للألفية، على العنوان التالي: www.endpoverty2015.org

Photo credits:

Cover	© UNICEF/Asselin
Page 2	© Stanislas Fradelizi/World Bank
Page 9	© UNICEF/Asselin
Page 10	© Ray Witlin/World Bank
Page 14	© Erly Tatontos/World Bank
Page 15	© UNICEF/Noorani
Page 19	© UNICEF/Pirozzi
Page 22	© Simone D. McCourtie/World Bank
Page 26	© UNICEF/Mawa
Page 31	© UNICEF/Pirozzi
Page 33	© UNICEF/Le Moyne
Page 44	© Stephan Bachenheimer/ World Bank
Page 45	© UNICEF/Estey
Page 46	© UNICEF/Asselin
Page 49	© Salahaldeen Nadir/World Bank
Page 51	© Dominic Sansoni/World Bank

Editor: Tessa Too-Kong

حقوق الطبع والنشر محفوظة © للأمم المتحدة، ٢٠١٤
جميع الحقوق محفوظة

”أظهرت الأهداف الإنمائية للألفية أن بإمكاننا أن نُحدث فوارق عميقة في حياة الناس.

وقد شهدت الرحلة التي بدأناها عام ٢٠٠٠ بناءنا لقاعدة صلبة لتحقيق المزيد من التقدّم.“

— بان كي- مون
الأمين العام للأمم المتحدة

14-27025