

دليل إدماج  
أهداف السياسة السكانية في خطط التنمية  
أكتوبر، ٢٠٠٣ م

مقدمة

[الهدف من الدليل](#)

الباب الأول  
[مبررات و منطلقات و شروط نجاح عملية الدمج](#)

الباب الثاني  
[الإطار المفاهيمي](#)

الباب الثالث  
[إرشادات و منهجيات الإدماج \( الخطوات العملية و التطبيقية \)](#)

الباب الرابع  
[آلية المتابعة و التقييم](#)

# مسودة

## دليل إدماج

### أهداف السياسة السكانية في خطط التنمية

أكتوبر، 2003م

#### مقدمة

تولي الحكومة القضايا السكانية اهتماماً نوعياً، وذلك من خلال العمل على تطوير رؤية شاملة ومتكاملة للسياسات السكانية، وبناء أطر مؤسسية متكاملة لإنجاز أهدافها.

وبناء على ذلك فقد أنجزت الكثير من الأعمال في هذا المضمار من أهمها (الاستراتيجية الوطنية للسكان 90-2000، وإقرارها مع خطة العمل السكاني في عام 91م. إنشاء المجلس الوطني للسكان 92م وأمانته العامة 93م كسكرتارية فنية للمجلس تعمل على تسهيل مهامه في التحضير لاجتماعاته والتنسيق بين الجهات وإعداد التصورات للسياسات و البرامج والمشاريع السكانية وأعمال المتابعة والتنسيق مع الجهات التنفيذية والمنظمات غير الحكومية ذات العلاقة وتنفيذ الدراسات والبحوث وتوفير البيانات كما تم تحديث خطة العمل السكاني 96-2000م وإعداد سياسية وطنية للسكان طويلة المدى ( 2001-2025) و التي تحتوي على وثائق ثلاث :

1. الإشكاليات و التحديات.

2. المبادئ والأهداف و المنطقات ( 2001-2025).

3. برنامج العمل السكاني ( 2001-2005).

ثم تلى ذلك الإعداد والتجهيز خلال عام 2001م للوثيقة الرابعة للسياسة السكانية، والتي تم فيها تحديد الأهداف ذات الأولوية من البرنامج السكاني للأعوام (2001-2005) ومراجعة الوثيقة الثالثة (برنامج العمل السكاني) واستخلاص الأهداف ذات الأولوية لتتمكن الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان من متابعة تنفيذها مع الجهات المعنية.

كم تم إعداد البرنامج الوطني للصحة الإنجابية و تنظيم الأسرة وصحة الطفل للفترة 2001-2005م والإستراتيجية الوطنية للوقاية من و مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز) و التي صادق عليها مجلس الوزراء عام 2002 + البرنامج الإعلامي.

#### الهدف من الدليل

يهدف هذا الدليل إلى مساعدة المخططين و المهتمين و أصحاب القرار وتزويدهم بمهارات وتقنيات إدماج الأهداف السكانية في خطط وبرامج الجهات ذات العلاقة (حكومية أو غير حكومية ومنظمات محليه وخارجية عامله في اليمن) بحيث يشمل الدمج عند التخطيط الأخذ بعين الاعتبار عملية

التوازن بين النمو السكاني و الموارد المتاحة و المتوقعة في آن واحد وآليات التنفيذ والمتابعة والتقييم و الارتكاز على قواعد للبيانات المطلوبة لكل جهة وذلك بالتنسيق والتواصل المستمر مع الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان على المستويين المركزي و المحلي.

### السياسة السكانية وأهمية الإدماج:-

قطعت السياسة السكانية في اليمن مراحل عديدة خلال فترة التسعينيات وبداية القرن الجديد وتم التحديث واستيعاب أهم القضايا المجتمعية والمستجدات المرتبطة بالجوانب السكانية ، غير أن القصور في التنفيذ (الغير مواكب لوضع السياسة وأهدافها وأولوياتها ) والتزامات الشركاء من جهات حكومية ومنظمات غير حكومية وقطاع خاص وشركاء دوليين جعل من الضرورة إعداد دليل يوضح ويساعد المهتمين و اصحاب القرار والشركاء في استدرارك ما يمكن تحقيقه من إدماج للأهداف السكانية في خطط التنمية على أن تمثل الخطة الخمسية الثالثة للفترة (2006-2010م) باكورة الإدماج بشكل نوعي يشمل كافة جوانب التنمية.

فما تم تحقيقه من إدماج في كثير من الجهات ذات العلاقة حكومية وغير حكومية لا يستهان به فقد تم إنشاء المجلس الوطني للسكان برئاسة رئيس الحكومة نفسه وأغلبية أعضائها ، وتشكيل لجنتي الصحة والسكان والبيئة في مجلسي النواب والشورى وكذا تشكيل لجان تنسيق الأنشطة السكانية في خمس محافظات رئيسيه كمرحلة أولى هي(عدن، حضرموت، تعز، الحديدة، اب) يتركز دورها في عملية دمج الأهداف والأنشطة السكانية في إطار خططها و برامجها التنفيذية ، و تعمل الأمانة العامة على استكمال تشكيل اللجان في باقي المحافظات.

كما حدث تطورت العديد من مصادر المعلومات والمؤشرات السكانية من خلال تنفيذ التعدادات للسكان والمساكن والمنشآت والمسوحات الديموغرافية و الصحية و الاجتماعية و الاقتصادية. وكذلك نظم التسجيلات المدنية والحيوية وأساليب استخدام الإحصاءات الخدمية وبحوث العمليات.

و تم إنشاء العديد من البرامج و المشاريع السكانية وتنفيذها من قبل الجهات الحكومية وغير الحكومية ذات العلاقة.

غير أن الحاجة للتوسع والطموحات لتحقيق الأهداف في إطار الدمج وتفعيل دور الشركاء في مجال التنفيذ على المستوى المركزي والمحلي يحتم علينا تكثيف الجهود وتحفيز كل العاملين في المجال السكاني وكذا المهتمين واصحاب القرار في تبني الإدماج والتفاعل معاً في أهم القضايا التي تهم مجتمعنا وتمس كل فرد فيه ولتحقيق الأهداف في المستقبل القريب والبعيد.

### الهدف من الإدماج:-

تستهدف عمليات الإدماج جعل الأهداف السكانية وإجراءات تحقيقها كمكونات متفاعلة مع المكونات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والبيئية والتشريعية في أطر الخطط والبرامج على المستويات المختلفة، وتستند عمليات الإدماج إلى على منطق استحالة تحقيق أي هدف سكاني دون حساب التأثير العائد من إجراءات وسائل تحقيقه على مكونات الخطط والبرامج وكل بعد سكاني يتأثر بالعوامل الاقتصادية والاجتماعية وتتأثر به "مثلاً: العمل على تنفيذ إستراتيجية الطفولة السليمة يقود إلى تحقيق هدف تخفيض وفيات الرضع والأطفال، و ما لم تتسجم هذه الإستراتيجية تصميم إستراتيجية

الأمومة الآمنة وبالذات تعميم خدمات تنظيم الأسرة الاختيارية والفعالة، فإن معدل الزيادة في فئة الأطفال والمراهقين سيزداد بإضطراد مما سيدفع بعدد كبير على موارد التعليم والاستخدام المحدود وبالتالي يمكن أن يساهم في تخفيض نسب استيعاب الأطفال في المدارس وفي ارتفاع البطالة والفقر في أوساط الشباب والمراهقين، وهذا الأخير من شأنه أن يؤثر سلباً على المتغيرات السكانية.

و لذلك يجب أن يتم استيعاب خطط التنمية لأهداف السياسة السكانية و برامجها التنفيذية في كافة القطاعات الحكومية و غير الحكومية ، و على كافة المستويات المركزية و المحلية. و تعزيز المشاركة الفاعلة في تحقيق تنفيذ الأهداف السكانية.

## الباب الأول

### مبررات و منطلقات و شروط نجاح عملية الدمج

#### المبررات:-

- الفجوة الكبيرة بين مستوى التوجه السياسي العالي والتنفيذي المتدني تجاه قضايا السكان في خطط التنمية.
- اختلال التوازن بين الاحتياجات السكانية ومحدودية الموارد لاحتياجات التنمية البشرية.
- ضعف برامج التوعية والخدمات والتنمية التي تقوم على قاعدة الشراكة، بين الدولة والمجتمع أفراداً ومنظمات وكافة مؤسسات المجتمع المدني والمانحين.
- تدني وضع المرأة الاقتصادي والاجتماعي وضعف مشاركتها في مجال التنمية، وانخفاض استفادتها من نتائج التنمية وكمثال على ذلك انخفاض نسبة مشاركتها في التعليم وسوق العمل.
- استمرار عدم العدالة في توزيع منافع التنمية الأساسية بين السكان جغرافياً.
- لا يزال النمو السكاني مرتفعاً مما يعني تضاعف الضغط على الموارد الطبيعية مثل المياه والغذاء و الموارد الاقتصادية و الاجتماعية و البيئية و الثقافية مثل:
  - انخفاض تغطية شبكة الصرف الصحي التي لاتصل إلا إلى 6,2% من السكان.
  - ارتفاع الطلب على الخدمات الصحية والطبية مع عدم القدرة على تلبيتها.
  - ارتفاع معدلات الأمية بين السكان.
  - تدني معدلات الالتحاق بالتعليم الأساسي 57,6% كإجمالي ولم يتجاوز 37,6% بالنسبة للإناث<sup>1</sup>.

#### المنطلقات والموجهات:-

- الانطلاق من السياسات والإستراتيجيات المقررة في اليمن و منها:

<sup>1</sup> الخطة الخمسية الثانية.

- السياسات السكانية 2001 – 2025 م ،
- الرؤية الإستراتيجية للدولة 2001 – 2025 م .
- إستراتيجية التخفيف من الفقر 2003 – 2005 م .
- الاستراتيجية الوطنية للتعليم الأساسي .
- إستراتيجية تنمية المرأة .
- المواثيق الإقليمية والدولية ذات العلاقة التي التزمت بها اليمن .
- استراتيجية الوقاية من و مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية (الأيدز)
- الانطلاق من مؤشرات موحدة مصدرها الجهاز المركزي للإحصاء والخطة الخمسية الثانية للتنمية.
- مراعاة الفئات السكانية التي تعاني أكثر من غيرها من حدة الإشكاليات وتراكماتها .

### شروط نجاح عملية الدمج:

**أولاً: تدريب أعضاء لجان تنسيق الأنشطة السكانية والمخططين على المستوى المركزي ، وعلى مستوى المحافظة والمديرية على:**

- استخدام دليل الادمج.
- إعداد قائمة المؤشرات و تحليل الوضع السكاني.
- تحديد الأهداف وفقاً للأولويات.
- المتابعة و التقييم لتحقيق الأهداف السكانية
- تعميم و نشر هذا الدليل بين أوساط الجهات الحكومية والغير حكومية وكذا المنظمات الدولية والدول المانحة بهدف المساندة و الدعم المادي والفني لإدماج الأهداف السكانية وفقاً لهذا الدليل.

### **ثانياً: تمثيل الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان في :**

- لجان إعداد الخطط الإنمائية والقضايا المرتبطة بها ومتابعتها وتقييمها علي المستوى المركزي.
- لجان إعداد خطط التنمية في المحافظات (لجان التنسيق بالمحافظات).
- لجان إعداد المشاريع التنموية في المديريات (منسق على مستوى المديرية).

# الباب الثاني

## الإطار المفاهيمي

### أولاً: التعاريف و المصطلحات:

#### السياسة الوطنية للسكان:-

هي جملة التدابير المباشرة وغير المباشرة بقصد التأثير الكمي والنوعي على السلوك الديموغرافي وفي الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للسكان و بما يساهم في إيجاد التوازن بين المتطلبات السكانية والتنمية المستدامة.\*

#### التنمية البشرية\*\*

هي عملية توسيع نطاق الخيارات المتاحة للإنسان واهم هذه الخيارات هي ان يحي الإنسان حياة خالية من العلل والمرض والعجز وان يتعلم ان يكون قادرا على الحصول على الموارد المتاحة واستغلالها بالشكل الذي يكفل له ولأسرته حياة كريمة.

#### الإدماج

ويقصد به تكامل المتغيرات السكانية في العمليات التنموية، وقد لقي مفهوم روابط السكان والتنمية اهتماماً واضحاً في مقررات المؤتمر العالمي للسكان والتنمية المنعقد في القاهرة 1994 . فقد أكدت مقرراته بأن التنمية تهيئ الكثير من الأسباب والظروف الكفيلة بمعالجة الزيادة السكانية وان تلك المعالجات لا تتأتى إلا بإدماج وتكامل المتغيرات الديموغرافية والسكانية استراتيجياً في صلب عملية التنمية .

### الفئات التي يستهدفها الدليل:-

يستهدف الدليل المخططين والمهتمين وأصحاب القرار (مركزياً و على مستوى المحافظات والمديريات) من خلال إعداد وتدريب مدربين على كيفية الإدماج يليه تدريب المخططين الآخرين على مستوى القطاعات المركزية وللأمركية والمحلية الواقعة تحت إشرافهم ليتمكنوا من عملية إدماج الأهداف السكانية في:

- الجانب الصحي و خاصة الصحة الإنجابية والحقوق الإنجابية بما فيها تنظيم الأسرة والوقاية من ومكافحة الأمراض المنقولة جنسياً بما فيها فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز).
- التعليم الأساسي و خاصة تعليم البنات وإدماج النوع الاجتماعي في الخطط و البرامج المستقبلية لإحداث نقله نوعيه في الدفع الحثيث بمسيرة وعجلة التنمية.

\* التأكد من تعريف السياسة.  
\*\* يؤخذ من تقرير التنمية البشرية لعام 97، 1999 د. عبدالحكيم الشرجبي.

## الخطوات التنفيذية لإعداد الدليل:-

سبق الإعداد لهذا الدليل اجتماع شمل كافة الجهات المعنية حكومية و غير حكومية و بمشاركة استشاريين دوليين من صندوق الأمم المتحدة للسكان المكتب الإقليمي و مكتب اليمن، حيث تناول الاجتماع أهمية إعداد دليل لإدماج أهداف السياسة السكانية في خطط التنمية و من ثم شكل فريق فني لإعداد هذا الدليل في الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان ضم عددا من الخبراء الوطنيين في مجالات السكان و التنمية يمثلون القطاعات الحكومية و المنظمات غير الحكومية ذات العلاقة و من القيادات الأكاديمية و الفنية و الميدانية و من أهمها التخطيط و المالية و الصحة و التعليم و المرأة إضافة إلى الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان. حيث قام الفريق بإعداد المسودة الأولية للدليل و مراجعتها و من ثم عرضها على اجتماع موسع مثلت فيه كافة الجهات المعنية مركزياً و من المحافظات لإقراره بشكل فني و من ثم تقوم الأمانة العامة بالمجلس الوطني للسكان بالعمل على إقراره سياسياً، يلي ذلك القيام بتدريب كوادر قيادية من المدربين على المستوى الوطني و على المستوى القطاعي في العاصمة، ثم على مستوى المحافظات في مرحلتين مبتدئاً بالمحافظات التي تم فيها تشكيل لجان التنسيق السكاني، و من ثم باقي المحافظات.

### منهجية إعداد الدليل:

أعتمد في إعداد الدليل المنهجية التالية:

- 1- إعداد الإطار العام للدليل.
- 2- إعداد أوراق عمل لكل مكون من مكونات الدليل.
- 3- مراجعة الأوراق لتفحص مادتها وبياناتها ومدى ملاءمتها لمتطلبات مكونات الدليل.
- 4- اعتماد الأوراق كمراجع لمكونات الدليل يمكن الرجوع إليها للتوسع و التوضيح عند الحاجة.

### الأهداف

#### أ: أهداف السياسة الوطنية للسكان

تهدف السياسة الوطنية للسكان إلى تحقيق التوازن بين النمو الاقتصادي و الاجتماعي و بين النمو السكاني و تلبية المتطلبات المتنامية للسكان، و تطوير مستوى الأسرة الاقتصادي و الاجتماعي و الصحي و التعليمي و الثقافي و تمكين المرأة و تعزيز التكافؤ بين الجنسين و توفير الرعاية الصحية بما في ذلك خدمات تنظيم الأسرة ضمن حرية الإنجاب في إطار الأسرة و الوالدية المسؤولة و حق الأسرة بتحديد عدد أطفالها، و المبادعة بين الحمل و التأكيد على حقوق الأطفال و نمائهم و الاهتمام بالأمهات و حماية السكان من آثار تدهور البيئة المحيطة بهم و من أنماط الإنتاج و الاستهلاك غير القابلة للإدامة و من تراكمات الانتقال التكنولوجي غير الملائم و التحكم بالنقاط الحرجة في موازنات المياه و الطاقة و غيرها من الانعكاسات ذات العلاقة بالنمو السكاني، كما تهدف السياسة الوطنية للسكان إلى ما يلي:-

**أولاً:** العمل على تخفيض نسبة وفيات الأمهات ليصل إلى 75 حالة وفاة لكل 100 ألف ولادة حية عام 2015م وإلى أقل من 65 حالة وفاة بحلول عام 2025م. وذلك من خلال:-

- توفير المشورة والمعلومات والتثقيف والاتصال والخدمات الأساسية والرعاية الطبية قبل الحمل والولادة وأثناءها وبعدها لتصبح شاملة وسهلة المنال والوصول إليها.
- تخفيض درجات التعرض لمخاطر الولادات المتقاربة والمتكررة وحدوثها في الأعمار المبكرة والمتأخرة.
- توفير فرص المتابعة والوقاية والمعالجة للأمراض المتعلقة بالإنجاب وبما يؤدي إلى تخفيضها.
- مكافحة أمراض نقص التغذية وتحسين السلوك التغذوي غير السليم.

**ثانياً:** تخفيض معدل وفيات الرضع ليصل إلى 35 حالة وفاة لكل ألف ولادة حية بحلول عام 2015م وأقل من 30 حالة وفاة بحلول عام 2025م/ وتخفيض معدل وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر ليصل إلى حوالي 45 حالة وفاة لكل ألف ولادة بحلول عام 2015م وإلى أقل من 40 حالة وفاة بحلول عام 2025م، وذلك من خلال:

- البرامج التي تستهدف الوقاية من الحمل العالية والخطرة.
- تشجيع الرضاعة الطبيعية.
- التحكم في أمراض الطفولة.
- تحسين الوضع الغذائي للرضع والأطفال.

**ثالثاً:** العمل على رفع متوسط توقع الحياة عند الميلاد ليصل إلى 70 سنة بحلول عام 2015م وإلى أعلى من 70 سنة بحلول عام 2025م. وذلك من خلال:

- رفع المستوى الصحي في جانبه الوقائي والعلاجي.
- توسيع وتحسين مستوى الخدمات الصحية.
- تعميم انتشار الرعاية الصحية المتكاملة خاصة في الأرياف وصولاً إلى تحقيق معدل تغطية لا يقل عن 90% من السكان في عام 2025م.
- تأمين مياه الشرب المأمونة لما لا يقل عن 90% من السكان مع حلول عام 2025م.

**رابعاً:** تكثيف الجهود الوطنية لتوسيع الخيارات والخدمات والمعلومات للأزواج من أجل تخفيض الخصوبة ليصل معدلها الكلي إلى أقل من 4 ولادات حية لكل امرأة بحلول عام 2015م وإلى أقل من 3.3 بحلول عام 2025م.

**خامساً:** العمل على رفع معدل استخدام وسائل تنظيم الأسرة إلى 56% بحلول عام 2025م على أن لا تقل نسبة الاستخدام للوسائل الحديثة عن 35% لنفس العام من خلال تمكين الأزواج من اختيار

عدد الأطفال والمباعدة بينهم وممارسة حقوقهم الإنجابية ومعالجة العقم في إطار الوالدية المسؤولة، على أن لا يكون الإجهاض وسيلة من وسائل تنظيم الأسرة في أي حال من الأحوال.

**سادساً:** تحقيق زيادات سنوية مطردة في أعداد الملتحقين بالتعليم الأساسي وبالذات الفتيات وصولاً إلى هدف التعليم للجميع بحلول عام 2025م.

**سابعاً:** انطلاقاً من الفهم الموضوعي لأوجه الترابط بين السكان والنمو الاقتصادي المطرد والتنمية المستدامة تستهدف السياسة الوطنية للسكان لتدعيم وتنشيط الجهود الوطنية المتداخلة لتحقيق أهداف:-

أ- إبطاء النمو السكاني ليتناسب معدله مع مقتضيات التنمية المستدامة وبما يحقق أهداف السياسة الوطنية للسكان.

ب- تحقيق أعلى معدلات النمو الاقتصادي بما يكفل تحسين مستويات المعيشة وتنمية الموارد البشرية وتوسيع وتحسين فرص العمالة وبالذات للنساء وسد منافذ البطالة خاصة بين النساء والشباب وتقليص مساحة الفقر وحدة انتشاره.

ج- تحسين حماية البيئة والحد من أنماط الإنتاج والاستغلال غير القابل للإدامة ودرء الآثار السلبية والمتبادلة بين السكان والتنمية والبيئة.

**ثامناً:** السعي لتخفيض نسبة الأمية وبالذات في المجتمعات الريفية وفي أوساط النساء، بحيث لا يزيد المتوسط العام للأمية عن 20% بحلول عام 2025م.

**تاسعاً:** تكثيف الجهود للوصول إلى التوزيع السكاني المتوازن مع متطلبات التنمية واحتياجاتها ودمج النمو الحضري في سياق التنمية المستدامة من خلال:

- تنظيم تيارات الهجرة الداخلية
- تعزيز التنمية المنصفة والمستدامة إيكولوجياً<sup>2</sup> ( السكان والبيئة).
- تحقيق اللامركزية في النظم الإدارية والمراكز والحد من انتشار السكن العشوائي.
- **عاشراً:** تحقيق العدالة بين الجنسين في:
- الحقوق والواجبات المدنية والسياسية والتشريعية.
- تمكين المرأة من تحقيق كامل إمكاناتها.
- كفالة تعزيز مساهمة المرأة في:
  - التنمية المستدامة.
  - في عمليات تقرير السياسات في جميع المراحل.

<sup>2</sup> (التوازن والجغرافي)

○ الاشتراك في كافة جوانب:

- الإنتاج والأنشطة المدرة للدخل.
  - التعليم.
  - الصحة.
  - العلم والتكنولوجيا والثقافة المتصلة بالسكان.
  - المشاركة السياسية ومراكز صنع القرار.
- وتشجيع الرجل وتمكينه من تحمل المسؤولية في سلوكه الإيجابي ودوره الأسري والتربوي.
  - غرس قيم العدالة والإنصاف بين الجنسين في أذهان الصغار بما يتفق وقيم المجتمع.

**أحد عشر:** العمل الجاد لتعزيز صحة جميع الأطفال والشباب والمراهقين ورفاههم وإمكاناتهم ، وتلبية الاحتياجات الخاصة بهم مع إيلاء الاعتبار الواجب لقدراتهم الخلاقة وتقديم الدعم لهم على صعيدي الأسرة والمجتمع وتوعيتهم بمخاطر الإنجاب المبكر والمتأخر وحالات الحمل عالية الخطورة وتوجيه قدراتهم لتوصيل المعلومات والخدمات الصحية والاجتماعية والثقافية للسكان، بما فيها المعلومات والخدمات المتعلقة بالصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة والأمراض المنقولة عن طريق ممارسة الجنس بما في ذلك الإيدز.

**ثاني عشر:** ينبغي العمل على تطوير الدعم لكبار السن وإبراز قيم الدين الإسلامي في التعامل معهم وتعزيز نوعية حياتهم وتمكينهم من العمل المنتج والعيش بصورة لائقة وعادلة وأن تكون لهم رعاية صحية مناسبة.

**ثالث عشر:** لابد من زيادة التدابير الفعالة للوقاية من حالات العجز وإعادة تأهيل المعوقين وتلبية احتياجاتهم خصوصاً ما يتعلق بتعليمهم وتدريبهم وتوظيفهم وإدماجهم في المجتمع وتزويدهم بالمعلومات والخدمات الخاصة بالأمراض المنقولة عن طريق الجنس والقضاء على أشكال التمييز في مجالات الصحة العامة والإنجابية وتكوين الأسرة والتوظيف.

## **ب : أهداف التنمية للألفية وغاياتها**

**الهدف الأول:** استئصال الفقر والجوع الشديدين.

**الغاية 1 :** إنقاص نسبة من يقل دخلهم عن دولار واحد في اليوم إلى النصف بين عامي 1995 و 2015.

**الغاية 2:** إنقاص نسبة الذي يعانون من الجوع إلى النصف بين عامي 1995 و 2015.

**الهدف الثاني:** تحقيق التعليم الأساسي الشامل.

**الغاية 3:** ضمان كون الأطفال (بنين وبنات) على نحو مماثل قادرين بحلول عام 2015 على إكمال المقرر التعليمي للمدارس الابتدائية.

**الهدف الثالث:** الحصول على المساواة بين الجنسين وتمكين النساء.

**الغاية 4:** إزالة الفوارق بين الجنسين في التعليم الابتدائي (الأساسي) والثانوي والمفضل حدوث ذلك بحلول عام 2005 وفي جميع مستويات التعليم خلال فترة لا تتجاوز عام 2015.

**الهدف الرابع:** تخفيض نسبة وفيات الأطفال.

**الغاية 5:** تخفيض نسبة وفيات الأطفال دون سن الخامسة بمقدار الثلثين بين عامي 1990 و 2015 .

**الهدف السادس:** مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية المكتسبة (الإيدز) والملاريا وأمراض أخرى.

**الغاية 7:** وقف نهائي لانتشار فيروس نقص المناعة/الإيدز ومتابعة ما بدء من العمل على عكس اتجاهه بحلول عام 2015.

**الهدف السابع:** ضمان الاستدامة البيئية.

**الغاية 9:** دمج مبادئ التنمية المستدامة في سياسات البلد وبرامجه وعكس الاتجاه في خسارة الموارد البيئية.

**الغاية 10:** إنفاص نسبة منعدمي فرصة الحصول على مياه الشرب المأمونة بحلول عام 2015 .

**الغاية 11:** تحقيق تحسن هام فيما لا يقل عن 100 مليون من القاطنين في أحياء فقيرة مكتظة بحلول عام 2020.

**الهدف الثامن:** تطوير شراكة عالمية شاملة للتنمية.

**الغاية 12:** مزيد من التطوير لنظام تجاري ومالي منفتح متوقع السلوك غير تمييزي (يشمل الإلتزام بالحكم الجيد والتنمية وتخفيض الفقر).

**ج:مدى استيعاب الأهداف الألفية في إطار الخطة الخمسية الثانية**

#### **أهداف تنموية**

- الحد من ظاهرة الفقر وتخفيف وطأته على الشرائح والفئات الفقيرة عن طريق تقديم الإعانات النقدية المؤقتة ( الرعاية الاجتماعية ) من ناحية ، و توفير فرص عمل منتجة وزيادة كفاءة الإنتاج من ناحية أخرى . وبحيث يتم تخفيض نسبة الفقر المطلق ( فقر الغذاء)\* إلى أقل من 15 % بنهاية الخطة.
- تحقيق نمو حقيقي في الناتج المحلي الإجمالي ليصل في المتوسط الى 5.6 % سنويا مصدره الأساسي النمو في الناتج المحلي الإجمالي غير النفطي 8 % بما يرفع مستوى معيشة الفرد والمجتمع.

#### **أهداف سكانية**

- التعامل بجدية مع كافة العوامل المؤثرة في الخصوبة لخفض معدلها إلى 5 مواليد أحياء لكل امرأة ، عند نهاية الخطة بما في ذلك التوسع في برامج الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة ، وفي برامج التعليم الأساسي والثانوي للفتيات ، وزيادة مشاركة المرأة في العمل والإنتاج والنشاط الاجتماعي .

\* وجد أن نسبة فقر الغذاء كما جاء في إستراتيجية التخفيف من الفقر هي 17.8 %، ومن المتوقع أن تنخفض عام 2005م إلى أقل من 15 %.

- تعزيز برامج التوعية متعددة الاتجاهات لإحداث تغيير سلوكي في جوانب الإنجاب المبكر والمتأخر والمتقارب ، والوعي بمتطلبات وحجم الأسرة المرغوبة .
- نشر كافة الخدمات الاجتماعية الأساسية وخدمات تنظيم الأسرة مع إعطاء أولوية للمناطق الفقيرة والمحرومة .

### أهداف (قطاعية) "أمثلة"

#### الصحة:

#### تحسين المؤشرات الحيوية للصحة العامة

- رفع متوسط العمر عند الميلاد ليتجاوز 62.3 سنة .
- خفض وفيات الأطفال الرضع إلى 59.9 لكل ألف ولادة حية .
- خفض وفيات الأطفال أقل من خمس سنوات إلى 81.6 لكل ألف مولود حي .
- خفض معدل المواليد الخام إلى 34.5 ( في الألف ) .
- خفض معدل الوفيات الخام إلى 8.2 ( في الألف ) .

#### برنامج التحصين الموسع

- الحد من الإصابة بمرض الحصبة بنسبة 90% .
- حماية حوالي 3.000 طفل سنوياً من الإصابة بمرض الكزاز الوليدي .
- استئصال شلل الأطفال والقضاء على الإعاقة المستديمة الناتجة عن الإصابة بشلل الأطفال .

#### برنامج الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة

- تخفيض وفيات الأمهات بما لا يقل عن 15% عن وضعها الحالي .
- زيادة استخدام وسائل تنظيم الأسرة إلى 35% سنوياً .
- رفع معدل الرضاعة الطبيعية بنسبة 20% .

#### البرنامج الوطني لمكافحة الملاريا

- تخفيض نسبة وفيات الملاريا بـ 16% وفي جزيرة سقطرة بـ 25% سنوياً .
- تخفيض نسبة المراضة بالملاريا بـ 10% وفي جزيرة سقطرة بـ 20% سنوياً .

## برنامج السياسة الدوائية

- توفير وتسهيل الحصول على أدوية مأمونة الاستخدام وذات فاعلية وجودة وبأسعار مناسبة.
- الاستخدام الرشيد للدواء في القطاعين العام والخاص من خلال توفير المعلومات الدوائية والإرشادية الصحية .
- وقف ظاهرة تهريب الأدوية .

## برنامج التغذية ومكافحة سوء التغذية

- تحسين الوضع الغذائي للأم والطفل من خلال توفير فيتامين ( أ ) للرضع والحوامل واليود في ملح الطعام والحديد والفوليك في الدقيق للتخفيف من فقر الدم .

## برنامج صحة الطفل

- خفض وفيات الأطفال دون الخامسة بسبب الاسهالات بنسبة 10% .
- خفض النوبات والوفيات بسبب الالتهابات الحادة للجهاز التنفسي بنسبة 18% و 10% سنوياً على التوالي .
- حماية الأطفال في السنة الأولى من العمر من الإصابة بالتهاب الكبد الفيروسي (ب).

## برنامج مكافحة الأمراض المنقولة جنسياً

- محاصرة الأمراض المنقولة جنسياً بما في ذلك مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

## التعليم:

### 1. الأهداف

تستهدف الخطة الخمسية الثانية وفقاً للرؤية الاستراتيجية لليمن وإستراتيجية التعليم العام واستراتيجية تعليم الفتاة تعميم التعليم الأساسي :

- رفع معدل القبول بالصف الأول بحوالي 12% خلال فترة الخطة .
- رفع نسبة القيد الإجمالي في المرحلة الأساسية إلى 69.3% للجنسين 55% للبنات و 82.04% للبنين ( مع الاهتمام بالريف ).
- رفع نسبة القيد الإجمالي في المرحلة الثانوية إلى 41.3% .

## النشء والشباب:

### الأهداف:-

- النهوض والارتقاء بالنشء والشباب تريبياً وبدنياً وثقافياً عملاً بمبدأ العقل السليم في الجسم السليم .
- بناء الشخصية المتكاملة تعزيزاً لوحدة الهوية وترسيخاً للقيم الإسلامية والعربية الأصيلة والثابتة .
- إدماج الشباب بدرجة أكبر في أنشطة التنمية .

## الباب الثالث

إرشادات و منهجيات الإدماج ( الخطوات العملية و التطبيقية )

الخطوات العملية والتطبيقية على المستوى الوطني

**تحليل الوضع الراهن:**

1. دراسة الهيكلية الحالية و الإطار المؤسسي للجهة التي يتم التخطيط لها ( وزارة ، قطاع محافظة ، إدارة عامة ، إدارة ، برنامج ، مشروع ) وعلاقتها بأهداف السياسة السكانية.

1.1.1. تحدد المؤسسة و أي نشاطات أو إجراءات ذات صلة بأهداف السياسة السكانية؟

1.1.1.1. هل هذه الصلة مباشرة أو غير مباشرة؟

1.1.1.2. هل عملية الإدماج مرضية أم غير مرضية؟

1.1.1.3. هل هناك عوائق سلبية أو أعراض جانبية.

2. دراسة واستيعاب أهداف السياسة السكانية وتحليل مدى إدماجها في الخطة على النحو الآتي :-

2.1. الأهداف التي يمكن أن يدمجها المخطط في مجال اختصاصه.

2.2. أهداف مدمجة:

2.3. الأهداف قيد الإدماج:

2.4. الأهداف التي لم تدمج بعد:

3. الإجراءات و الأنشطة المحققة لأهداف السياسة السكانية

3.1. تحديد الأولويات:

وضع مخطط لما ستكون عليه الخطط على المستوى المحلي:

توضع الأولويات بحسب أهداف السياسة السكانية و بحسب الإجراءات و الأنشطة القائمة.

تحدد الأنشطة.

تحدد الإجراءات.

يمكن إيجاز إطار الخطط المحلية فيما يلي :-

4. تقييم الأوضاع السكانية و بالأخص ما يتعلق بالمؤشرات السكانية و ارتباطها بالأنشطة الاقتصادية والاجتماعية و من ضمنها:

حجم السكان، تركيب السكان بحسب النوع والعمر، معدل النمو السكاني، معدل الخصوبة الخام، معدل توقع الحياة عند الميلاد، معدل الوفيات الخام، معدل وفيات الأمهات، معدل وفيات الرضع، معدل وفيات الأطفال دون الخامسة، مؤشرات التعليم ومحو الأمية، مؤشرات الصحة، مؤشرات التحصين، مؤشرات التغذية، مؤشرات الإسكان، مؤشرات التحضر، مؤشرات الفقر (انظر الجدول في الملحق)

5. تحديد التحديات والمعوقات الرئيسية التي تعاني منها المديرية أو المحافظة.

6. تحديد الأهداف الرئيسية للمديريات أو المحافظات والسياسات والإجراءات اللازمة لبلوغها.

7. وضع الأهداف القطاعية والسياسات اللازمة لبلوغها في ضوء أهدافها العامة ( على المستوى المركزي).

8. تحديد الشروط الداعمة لعملية الدمج:

8.1 الجوانب الاقتصادية.

8.2 فترات التنفيذ.

8.3 مصادر التمويل.

8.4 تقديرات التكاليف.

8.5 الموارد البشرية.

8.6 الشراكة.

8.7 إعداد موجز عن جدوى تنفيذ كل مشروع - أن أمكن - أو المشاريع الرئيسية - على الأقل - بحيث يحدد:

8.7.1 نوع الخدمة التي يقدمها المشروع

8.7.2 أهمية الخدمة

8.7.3 عدد المستفيدين من الخدمة

8.7.4 فرص العمل المتاحة.

8.7.5 التكاليف الجارية المتوقعة عند التشغيل، المنافع الاقتصادية والاجتماعية ... الخ.

8.8 الشراكة:

إشراك منظمات المجتمع المدني و المجالس المحلية في التخطيط والتمويل والتنفيذ والمتابعة والتقييم.

## منهجيات الإدماج:

### إجراءات وخطوات الإدماج على المستوى المركزي والقطاعي

1. تقييم الأوضاع السكانية بصورة تسمح بتحديد:
  - 1.1. حجم السكان وتوزيعهم الجغرافي ، و بحسب النوع والعمر .
  - 1.2. تشخيص كافة الخصائص الاقتصادية والاجتماعية والديمغرافية للسكان .
  - 1.3. الغايات والأهداف العامة للسياسة السكانية وأولويات بلوغها والسياسات والإجراءات اللازمة لبلوغها حسب أولويات تنفيذها .
  - 1.4. التحديات والخصائص السكانية السلبية الرئيسية التي تعيق بلوغ غايات وأهداف السياسة السكانية والعوامل والظروف التي تحكمها .
  - 1.5. الشروط والمتطلبات الضرورية لبلوغ الغايات والأهداف .
2. تقييم الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية بصورة تسمح بتحديد:
  - 2.1. الموارد الاقتصادية و المادية المتاحة وأسلوب استغلالها على المستويين القطاعي والإقليمي .
  - 2.2. العوامل الاقتصادية والاجتماعية التي تحكم أداء واتجاه الاقتصاد القومي الداخلية منها والخارجية .
  - 2.3. التحديات الاقتصادية والاجتماعية الأساسية التي تواجه الاقتصاد الوطني .
  - 2.4. الغايات والأهداف الاقتصادية والاجتماعية العامة حسب أولويات تحقيقها ، والسياسات والإجراءات اللازمة لبلوغها حسب أولويات تنفيذها .
3. تشكيل لجنة فنية متخصصة من الجهات المعنية:
  - 3.1. لدراسة ومناقشة وتحليل أهداف التنمية وأهداف السياسة السكانية.

3.2. لدمج الأهداف حسب أهميتها وأولويات تحقيقها مراعية أهمية تكامل واتساق وشمولية الأهداف والسياسات والإجراءات اللازمة لبلوغها.

4. تحديد آلية واضحة لتنسيق عمل مختلف الجهات المرتبطة بالتنمية و السكان.

### إجراءات وخطوات الإدماج على المستوى المحلي:

أولاً: المديرية:

يمكن إيجاز أهمها فيما يلي :-

- وضع آلية لجمع البيانات والمعلومات المرتبطة بإعداد خطة المديرية وتحليلها ، بما يمكن الجهات المعنية فيها من التنفيذ و المتابعة والتقييم و التحقق من عملية الإدماج.
- تقييم الأوضاع السكانية على مستوى المديرية ، وتحديد أهم العوامل المؤثرة فيها والتحديات والمعوقات الرئيسية التي تواجه تنمية وتطوير المديرية .
- تحديد الأهداف السكانية و مواءمتها مع خطة التنمية وأولويات تحقيق دمجها و تحديد الإجراءات اللازمة لبلوغ الأهداف.
- التنسيق بين السلطة المحلية ومنظمات المجتمع المدني ، لتوحيد الرؤى حول تحديد الأهداف والسياسات المراد تنفيذها و المرتبطة بخطة المديرية.
- التنسيق مع المحافظة حول إدماج الأهداف السكانية في الخطط و تنفيذها ومتابعتها و تقييمها بما يسهل تبادل للبيانات والمعلومات.
- توجيه النفقات الجارية للمديرية بما يتناسب وأهداف الخطط ، ورفع كفاءة تخصيصها .

ثانياً: المحافظة:

- تقييم الأوضاع السكانية على مستوى المحافظة ، وتحديد أهم العوامل المؤثرة فيها والتحديات والمعوقات الرئيسية التي تواجه تنمية وتطوير المحافظة (بناءً على تقييم الأوضاع السكانية في المديرية التي تقع في نطاق المحافظة).
- التنسيق بين السلطة المحلية ومنظمات المجتمع المدني ، لتوحيد الرؤى حول تحديد الأهداف والسياسات المراد تنفيذها و المرتبطة بخطة المحافظة.
- تحديد الأهداف السكانية و مواءمتها مع خطة التنمية وأولويات تحقيق دمجها .
- وضع آلية لجمع البيانات والمعلومات المرتبطة بإعداد خطة المحافظة وتحليلها ، بما يمكن الجهات المعنية فيها من التنفيذ و المتابعة والتقييم و التحقق من عملية الإدماج.
- توجيه النفقات الجارية للمحافظة بما يتناسب وأهداف الخطط ، ورفع كفاءة تخصيصها .
- التنسيق مع الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان (لجان التنسيق بالمحافظات) حول ادماج الأهداف السكانية في خطة المحافظة و تنفيذها ومتابعتها و تقييمها بما ييسر تبادل البيانات والمعلومات.

## حشد الموارد واستخدامها وتوزيعها .

أ- حصر كافة الأنشطة المرتبطة بالسكان ، وتحديد الجهات القائمة بالأنشطة في هذا المجال ، والموارد المالية المتاحة لها من مختلف المصادر (محلّية أو خارجية ) وواجه إنفاقها ، بحسب الأنشطة التي تقوم بها .

ج- تحديد آلية عملية لحفز وتشجيع المجتمع والقطاع الخاص المحلي لتمويل بعض الأنشطة المرتبطة بالسكان.

د- دراسة وتحليل وتقييم مختلف النفقات من المصادر المحلية والخارجية للاربع أو الثلاث سنوات الماضية ، على مختلف الأنشطة وتحديد درجة كفاءة تخصيصها وإنفاقها .

ح- أهمية ربط تنفيذ المشاريع بنفقات تشغيلها بما يضمن رفع كفاءة الإنفاق وتوجيهه .

## الباب الرابع

### آلية المتابعة و التقييم

تقوم الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان في إطار مهامها و اختصاصاتها المرتبطة بالتنسيق والمتابعة والتقييم لتنفيذ أهداف السياسة السكانية للتحقق من النجاحات و الإخفاقات في عمليات التخطيط و التنسيق للإدماج و على النحو التالي:-

#### المتابعة:

تعتبر المتابعة والتقييم أحد أدوات التخطيط الهامة ووسيلة لتحسين أداء العمل المخطط ، حيث أن إعداد الخطة بصورة جيدة وسلامة مؤشراتها وواقعية أهدافها وغاياتها- المبنية على أساس التحديد و قابلية القياس و و إمكانية التنفيذ في إطار زمني محدد (SMART OBJECTIVES) - لا تكفي لضمان تحقيقها بالصورة المطلوبة وإنما لابد من القيام بعملية المتابعة والتقييم .

وتختلف عملية المتابعة بحسب طبيعة العمل أو المشروع أو البرنامج وتكون بصورة مستمرة للتأكد من أن تنفيذ البرامج وعملياته الجارية تسير بصورة فعالة وفقاً للخطة وهي تسبق نتائج العمل ( أي تكون المتابعة أثناء التنفيذ) وتتم من خلال التجميع المستمر للبيانات وتحليلها لدعم السياسات والبرامج والمشاريع ومقارنتها بالنتائج المتوقعة على المستويات الكلية والقطاعية و المحلية وتتم المتابعة في ثلاثة

#### اتجاهات :-

#### إتجاهات المتابعة

1- **متابعة التنفيذ :-** أي متابعة سير العمل في مرحلة التنفيذ بحسب الخطة والبرنامج الزمني المحدد له لضمان عدم حدوث أي معوقات أثناء التنفيذ كما أنها تبين الصعوبات التي تعترض التنفيذ لمحاولة حلها ومعالجتها وإجراء التعديلات اللازمة في الوقت المناسب .

2- **متابعة الإنفاق :** - ويتم من خلالها التعرف على مدى موائمة الموارد والاعتمادات المالية للاحتياجات الفعلية للعمل أي التأكد من التكاليف المادية التي تم إنفاقها على العمل وفقاً لما هو مخطط لها و معرفة الزيادة أو النقص في الموارد المخصصة لتنفيذ الأنشطة،

3- **متابعة تحقيق الأهداف :-** ويقصد بها التعرف على ما حققه العمل من الأهداف المخططة.

وعادةً ما توفر المتابعة المزيد من البيانات الإحصائية والمعلومات التي تساعد على استكمال النواقص والتغيرات ( أثناء التخطيط للعمل ) والتي تمكن من إجراء التعديلات في الخطة واتخاذ القرارات المناسبة لتحسين الأداء، وتساهم في مراجعة بلوغ الأهداف التي يسعى إليها المجتمع والدولة لتحقيقها وعادة ما تكون وصفية - نوعية - أو رقمية - كمية .

وتأخذ المؤشرات حيزاً في المتابعة ويقصد بها المتغيرات الرقمية والنوعية التي تستخدم في قياس مدى التقدم نحو تحقيق الأهداف.

## - وسائل المتابعة :-

تأخذ عملية المتابعة عدة وسائل يمكن عبرها توفير المعلومات والبيانات للتأكد من تحقيق أداء العمل أو المشروع نوجزها بالآتي :-

- 1- المتابعة بالإطلاع على تقارير العمل المرورية والسجلات والوثائق والملاحظة .
- 2- المتابعة بالاتصال الشخصي ، التلفوني وبالبريد الإلكتروني .
- 3- عقد اجتماعات متابعة مع القائمين على العمل لتتبع خطواته وتذليل صعوباته .

## التقييم :

هو عملية تهدف إلى تحسين مستوى التنفيذ ابتداء من الأهداف المنشودة ( وفقاً للخطة ) حتى الانتهاء من النشاط .

## اهداف عملية التقييم :-

- 1- مدى تحقيق أهداف العمل .
- 2- مدى تلبية العمل المنجز لاحتياجات المجتمع .
- 3- مدى فعالية العمل من ناحية تطبيق مدخلاته .
- 4- تقييم استمرارية العمل .
- 5- مدى مشاركة المجتمع المحلي وتفاعله .
- 6- دراسة الصعوبات والمعوقات التي واجهت العمل ومعالجة القصور وأسباب النجاح والإخفاق .

## مراحل التقييم :-

### 1- التقييم أثناء التنفيذ ( ويسمى بالتقييم الجاري ) :-

وهو تحليل للنشاط أثناء تنفيذه من حيث استمرار ملائمته وكفاءته وتأثيراته المحتملة، ويساعد هذا التقييم صانعي القرارات بتزويدهم بمعلومات بشأن أي تعديل ضروري للأهداف والسياسات و إستراتيجيات التنفيذ كما يوفر معلومات لغرض التخطيط مستقبلاً ، حيث أن هذا التقييم يركز على دراسة الافتراضات التي توضع أثناء الإعداد والتحضير و إذا كان من الضروري إجراء تعديلات لضمان تحقيق الأهداف .

### 2- التقييم عند الإنجاز ( ويسمى بتقييم نهائي ) :-

ويتم ذلك بعد مضي وقت من إنجاز العمل (خطة ، برنامج ، أو مشروع ) ويمكن أن يكون بديلاً عن التقييم اللاحق للعمل الذي ينتهي أو يكتمل خلال فترة قصيرة أو يأتي قبل البدء بمرحلة لاحقة للتنفيذ .

### 3- التقييم اللاحق :-

يتم عند وصول العمل مرحلة التشغيل بكامل الطاقة أي بعد الانتهاء من إنجازه للتأكد من تحقيق أهدافه.

و عادةً ما يهدف التقييم النهائي واللاحق إلى تقدير مدى ما تحقق من نتائج ومخرجات ، إلى جانب الاستفادة من الدروس المستفادة من أجل التخطيط المستقبلي .

### **التغذية الراجعة (Feed back) :-**

وهي نوع من أنواع التقييم البعدي للعمل ( الذي يتم بعد أنتهاء العمل بفترة محددة) و يهدف إلى التحقق من قياس أثر تحقق الأهداف.

"مراحل عمليتي المتابعة والتقييم"

#### **المرحلة الأولى :-**

### **تحديد نموذج الخصوصية واختيار التصميم:**

وهو أن يختار كل قطاع من قطاعات التنمية التصميم الذي يناسبه لعملية المتابعة والتقييم بحسب المؤشرات والأهداف المحددة سلفاً .

أ- تحديد المشكلة .

ب- تحديد النموذج ( للخطة أو البرنامج او المشروع)

ج- تحديد الأسئلة .

د - اختيار التصميم ( الاستبيان للمتابعة والتقييم).

#### **المرحلة الثانية :-**

### **اختيار الإجراءات والآلية المتبعة لجمع البيانات وتحليلها .**

أ- تحديد المؤشرات والمقاييس .

ب- إعداد آلية واستراتيجية لجمع البيانات .

ج- تحديد آلية التحليل .

#### **المرحلة الثالثة :-**

### **آلية نشر الخطة واستخدام المعلومات المستنبطة:**

أ- تحديد آلية نشر متكاملة وفعالة لنشر الخطة.

ب- وضع خطة عمل لاستخدام المعلومات .

ج - مراقبة تنفيذ خطة العمل .