الأهداف الإنمائية للألفية في دولة قطر ٢٠٠٥

مجلس التخطيط
الأمانة العامة

الأهداف الإنمائية للألفية
في دولة قطر
٢٠٠٥

مجلس التخطيط
الأمانة العامة

المحتويات

الموضـــوع	رقم الصفحة
تقديم	1
المقدمة	3
السكان والموقع الجغرافي	5
الهدف الأول : القضاء على الفقر المدقع والجوع	6
الهدف الثاني : تحقيق تعميم التعليم الابتدائي	9
الهدف الثالث: تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة	12
الهدف الرابع : تخفيض معدل وفيات الأطفال	15
الهدف الخامس : تحسين صحة الأمهات	20
الهدف السادس : مكافحة فيروس نقص المناعة (الإيدز) والملاريا والدرن الرئوي (السل) والأمراض المعدية الأخرى	23
الهدف السابع : ضمان توفر أسباب بقاء البيئة	26
الهدف الثامن : تكوين شراكة عالمية من أجل التنمية	30

تقديم

اتفق قادة العالم في قمة الأمم المتحدة للألفية في سبتمبر من عام 2000 على تخليص الإنسان من مظاهر الفقر والتخلف وبذل الجهود لتعزيز مبادئ الحرية والكرامة ونشر السلام والرفاهية بين الشعوب، وتحقيق التنمية البشرية بهدف تطوير قدرات البشر وتوسيع خيارات الحياة أمامهم .

واستناداً إلى ذلك تم وضع أهداف إنمائية للألفية مع التأكيد على ضرورة التزام جميع الدول بها والعمل على تحقيقها بحلول عام 2015 .

وبهدف التعرف على الانجازات التي حققتها دولة قطر في إطار الأهداف الإنمائية للألفية وبيان التحديات التي تواجه تحقيقها ، قام مجلس التخطيط بإعداد التقرير الوطني الأول حول الأهداف الإنمائية للألفية الذي يوضح بأن دولة قطر قد حققت العديد من تلك الأهداف والغايات منطلقة من أن الإنسان هو الغاية العظمى والهدف الأسمى للتنمية الشاملة.

ويسر الأمانة العامة لمجلس التخطيط أن تقدم التقرير الأول عن الأهداف الإنمائية للألفية لدولة قطر الإنجازات والتحديات وتأمل أن يعكس الصورة الحقيقية للجهود التي تبذلها الدولة في سبيل الوصول بالإنسان القطري إلى أعلى مستوى من الرفاهية والعيش الآمن الكريم .

حمد بن جبر بن جاسم آل ثاني

الأمين العام

مقدمة :

عقد في شهر سبتمبر من عام 2000 قمة الألفية بمشاركة 191 دولة منها 147 دولة ممثلة برؤسائها ورؤساء حكوماتها، حيث اعتمدت الدول الأعضاء بالأمم المتحدة ما سمي بإعلان الألفية والذي التزمت بموجبه الدول الأعضاء بالأهداف الإنمائية ، والمتمثله بالآتي :-

1. **القضاء على الفقر المدقع والجوع .**
2. **تحقيق تعميم التعليم الابتدائي .**
3. **تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة .**
4. **تخفيض معدلات وفيات الأطفال .**
5. **تحسين صحة الأمهات .**
6. **مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية(الإيدز) والملاريا والدرن الرئوي (السل) والأمراض المعدية الأخرى .**
7. **ضمان توفر أسباب بقاء البيئة .**
8. **تكوين شراكة عالمية من أجل التنمية .**

كما تضمن الإعلان ثمانية عشر غاية وثمانية وأربعون مؤشراً لمراقبة التقدم المحرز على الصعيد الوطني .

وبالنسبة لدولة قطر فقد أولت اهتماماً ملحوظاً في البنى التحتية . والجوانب الاقتصادية والصحية ، والتعليمية، وتعزيز دور المرأة، والسعي لتحقيق مستوى عال من الرفاه للمجتمع مما مكنها من تحقيق العديد من الأهداف الإنمائية التي تضمنها إعلان الألفية .

وعليه فإن أغلب الأهداف الإنمائية الذي تضمنها إعلان الألفية لا تشكل أي تحدي لدولة قطر . بل يمكن القول بأن معظم هذه الأهداف قد تم تحقيقها قبل عام 2015 ببضع سنين .

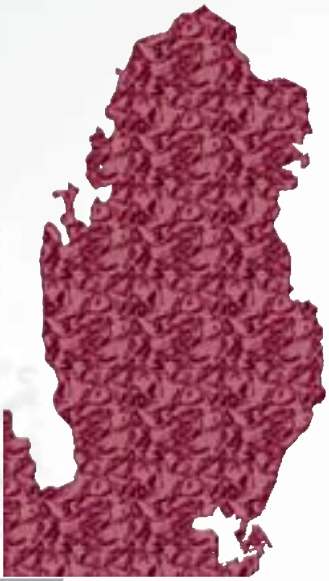
ويأتي إعداد هذا التقرير ليوضح التقدم الذي أحرز في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية إنطلاقاً من المعلومات المستقاة من الجهات الحكومية وعدد من منظمات المجتمع المدني .

السكان والموقع الجغرافي :

بلغ عدد سكان دولة قطر في عام 2004 (744029) نسمة، وتقع في منتصف الساحل الغربي من الخليج العربي بين خطي العرض 27َ 24ْ و 10َ 26ْ شمالاً وخطي الطول 45َ 50ْ و 40َ 51ْ شرقاً، وتعتبر قطر شبه جزيرة تمتد شمالاً بمساحة مقدارها 11493 كم^2 . وتشتمل على عدد من الجزر والسلاسل الصخرية والمياه الضحلة الواقعة على الساحل ، والتي من أشهرها جزيرة حالول ، شراعوه ، الاسحاط ، البشيرية .

يبلغ طول شبه الجزيرة القطرية 185 كم وبعرض 85 كم. وتشكل كل من المملكة العربية السعودية ودولة الإمارات العربية المتحدة الحدود الجنوبية والجنوبية الشرقية للدولة ، فيما تمتد المياه الإقليمية القطرية إلى نحو 95 ميلاً بحرياً في عرض البحر باتجاه الغرب ، وما يقارب 51 ميلاً بحرياً باتجاه الشمال في الخليج العربي .

كما تتمتع قطر بمناخ صحراوي يتصف بأنه حار ورطب صيفاً وشبه جاف خلال الشتاء مع أمطار قليلة وغير منتظمة، وتكون أقصى درجات الحرارة خلال أشهر يونيو ويوليو وأغسطس في حين تسجل أدنى درجات الحرارة في شهري ديسمبر ويناير ، ولا يوجد تباين كبير بين درجات الحرارة ونسب الرطوبة من موقع لآخر ، ويتركز هطول الأمطار خلال الأشهر من ديسمبر إلى إبريل ، حيث يزيد في شمال الدولة ويقل بالتدريج في جنوبها .



الهدف الأول للألفية

القضاء على الفقر المدقع والجوع

الغايات :

- تخفيض نسبة السكان الذين يقل دخلهم عن دولار واحد في اليوم بنسبة النصف خلال الفترة من 1990 – 2015 .
- تخفيض نسبة السكان الذين يعانون من الجوع إلى النصف في الفترة من 1990 – 2015 .

فيما يتعلق بالغاية الأولى من هدف القضاء على الفقر المدقع ، فإن دولة قطر تعد من الأقطار ذات الدخل المرتفع .

وتؤكد البيانات التفصيلية التي وفرها بحث إنفاق ودخل الأسرة الذي تم في عام 2001/2000 والذي يوضح أن متوسط إنفاق الفرد لأفقر شريحة من السكان القطريين قد بلغ 1086 ريال قطري في الشهر أي ما يعادل 300 دولار أمريكي في الشهر وما يعادل 10 دولار أمريكي في اليوم مما يبين أن المواطن القطري قد تجاوز خط الفقر المدقع الذي حددته الأهداف الإنمائية للألفية وهو دولار واحد في اليوم بمعدل عشر أضعاف ، كما يبلغ متوسط إنفاق الفرد لأفقر شريحة من السكان غير القطريين 412 ريال قطري في الشهر أي ما يعادل 3.8 دولار في اليوم وهذا المعدل يفوق ما حددته الأهداف الإنمائية للألفية ، وهذا يرجع إلى قلة عدد السكان وارتفاع قيمة الناتج المحلي الإجمالي وإلى السياسات التنموية الهادفة إلى توفير الحد الأدنى من الاحتياجات الأساسية بما في ذلك توفير السكن والعلاج والتعليم وكذلك توفير خدمات الماء والكهرباء إضافة إلى احتياجات كبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة ، كما قدمت الدولة العديد من برامج الدعم والتسهيلات الاقتصادية والمالية التي تهدف إلى تحسين نوعية الحياة الأسرية وتنشيط عملية النمو الاقتصادي .

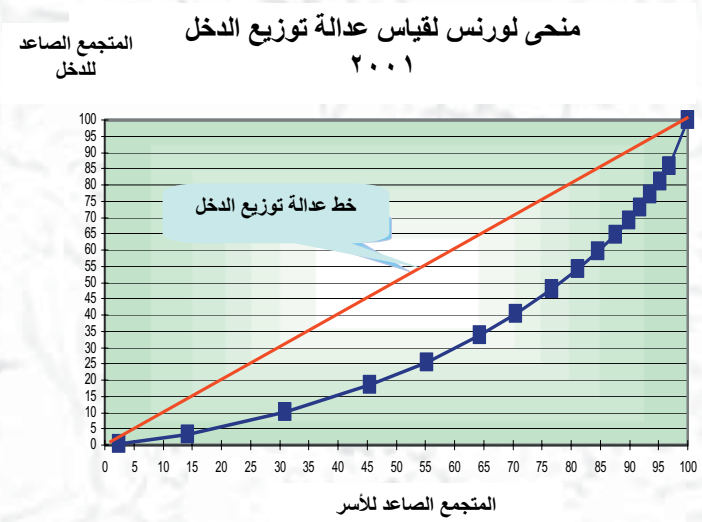
أما فيما يتعلق بالفقر النسبي ونتيجة لعدم وجود فقر مطلق بين سكان دولة قطر، فقد تم اعتماد خط فقر نسبي للتعرف على مستوى دخل الشرائح السكانية المختلفة، حيث أن غالبية السكان لا تجد صعوبة في الوفاء بالحد الأدنى من متطلبات الحياة . وقد تم تحديد خط الفقر النسبي للسكان القطريين بـ 40% من وسيط الإنفاق .

حصة أفقر (10% – 20%) من الاستهلاك :

يتضح من بحث إنفاق ودخل الأسرة المشار إليه سابقاً أن حصة أفقر 10% من السكان تساوي 2.8% من إجمالي الإنفاق ، بينما حصة أفقر 20% من السكان تساوي 6.3% من إجمالي الإنفاق.

البيان	1989/1988	2001/2000
حصة أفقر 10%	2.5	2.8
حصة أفقر 20%	5.9	6.3
حصة أغنى 10%	25.2	25.1
حصة أغنى 20%	58.0	52.1

ويتضح من المقارنة بين حصة أفقر 10% - 20% من السكان عام 1989/1988 وعام 2001/2000 أن هناك تزايداً في نصيب الفقراء ما بين المسحين كما أوضحه الجدول السابق .



مؤشر نسبة الأطفال ناقصي الوزن :

يقاس الحرمان من مستوى المعيشة اللائق بمؤشر النسبة المئوية للأطفال دون الخامسة الذين يعانون نقصاً في الوزن، وتشير البيانات الخاصة بهذا المؤشر بأن النسبة المئوية للأطفال تحت سن خمس سنوات الذين يعانون من وزن متدني قد بلغت 6% كما بينه المسح الصحي لعام 1998، وهذا يعود للمستوى الصحي المتقدم في مجال رعاية الأمومة والطفولة من خلال إنشاء المستشفيات والمراكز الصحية في جميع مناطق الدولة وارتفاع مستوى الدخل الذي أدى إلى حصول الكبار والصغار على نظام غذائي جيد.

أما بالنسبة للغاية الثانية أي خفض نسبة السكان الذين يعانون من الجوع فإنه نتيجة لارتفاع مستوى الدخل وتوفير جميع الاحتياجات للأفراد والأسر فإن دولة قطر لا يوجد بها أفراد يعانون من الجوع سواء كان في أوساط المواطنين أو المقيمين .

الهدف الثاني للألفية

تحقيق تعميم التعليم الابتدائي

الغايـة :

- ضمان تمكن الأطفال في كل مكان ، الذكور والإناث منهم على السواء ، من إتمام مرحلة التعليم الابتدائي بحلول عام 2015 .

تم تحت هذا الهدف تحديد غاية واحدة وهي ضمان تمكن الأطفال بنين وبنات على حد سواء من إتمام مرحلة التعليم الابتدائي بحلول عام 2015 ، وقد تم اختيار ثلاثة مؤشرات لقياس مدى التقدم نحو تحقيق هذه الغاية وهي النسبة الصافية للقيد بالتعليم الابتدائي ونسبة التلاميذ الذي يلتحقون بالدراسة في الصف الأول ويصلون إلى الصف الخامس ومعدل الإلمام بالقراءة والكتابة لدى السكان الذين تتراوح أعمارهم بين 15 - 24 سنة .

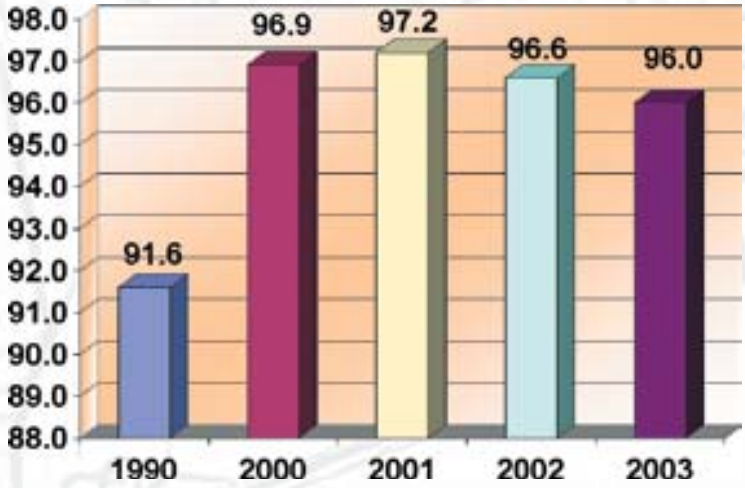
مؤشر صافي نسبة القيد في التعليم الابتدائي :

يعكس مؤشر صافي نسبة القيد بالتعليم الابتدائي، الاهتمام الكبير الذي توليه دولة قطر بالتعليم حيث استطاعت أن تصل بالالتحاق الصافي في التعليم الابتدائي إلى مستويات متقدمة حيث بلغت النسبة عام 1990 91.6% ثم أخذت بعد ذلك النسبة بالارتفاع حتى بلغت 96.0% في عام 2003.

صافي نسبة القيد بالتعليم الابتدائي
في الفترة من 1990 - 2003

السنوات	صافي نسبة القيد
1990	91.6
2000	96.9
2001	97.2
2002	96.6
2003	96.0

وتجدر الإشارة إلى أن انخفاض النسبة الصافية للقيد بالتعليم بدولة قطر عن 100% يعزى في واقع الأمر إلى إلتحاق نسبة من الأطفال دون سن السادسة بالتعليم الابتدائي كما إن هناك نسبة ضئيلة جداً من الأطفال تلتحق بالتعليم الابتدائي في سن السابعة ، وعليه فإن تحقيق تعميم التعليم للمرحلة الابتدائية بحلول عام 2015 لا يعتبر تحدياً لدولة قطر .



مؤشر نسبة عدد التلاميذ الذين يلتحقون بالدراسة في الصف الأول ويصلون إلى الصف الخامس :

بلغت نسبة بقاء التلاميذ في الدراسة حتى الصف الخامس 88.0% عام 1997 ثم أخذت هذه النسبة بالارتفاع نتيجة لاهتمام الدولة في هذا المجال حتى وصلت الى 99.1% عام 2003 ، وهذا أدى إلى انخفاض كبير في معدلات التسرب بالمرحلة الابتدائية ، وعلى ذلك فإنه يمكن القول بأن دولة قطر ستحقق هذا المؤشر قبل عام 2015 .

مؤشر معدل الإلمام بالقراءة والكتابة لدى الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 15 – 24 سنة :

بلغ معدل الإلمام بالقراءة والكتابة لدى الأفراد في الفئة العمرية بين (15 - 24 سنة) 97.3% عام 1995 ثم أخذ هذا المعدل بالازدياد بصورة منتظمة ليبلغ 98.7% عام 2004 ، نتيجة للجهود المبذولة في مجال محو الأمية والارتقاء بمستوى معدل الإلمام بالقراءة والكتابة لتلك الفئة العمرية ، ونتيجة لما تم تحقيقه من معدل الزيادة السنوي المنتظم فإنه يمكن القول بأن دولة قطر ستتمكن من تحقيق هذا المؤشر قبل عام 2015 ببضع سنين .

معدل الإلمام بالقراءة والكتابة (15 – 24)سنة في الفترة من 1990 - 2004

السنوات	معدل الإلمام بالقراءة والكتابة
1990	96.5
1995	97.3
2000	98.0
2001	98.2
2002	98.3
2003	98.5
2004	98.7

الهدف الثالث للألفية

تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة .

الغايـة :

- إزالة التفاوت بين الجنسين في التعليم الابتدائي والثانوي ويفضل أن يكون ذلك بحلول 2005 ، وبالنسبة لجميع مراحل التعليم في موعد لا يتجاوز عام 2015.

نسبة البنات إلى البنين في مراحل التعليم الابتدائي والثانوي والعالي :

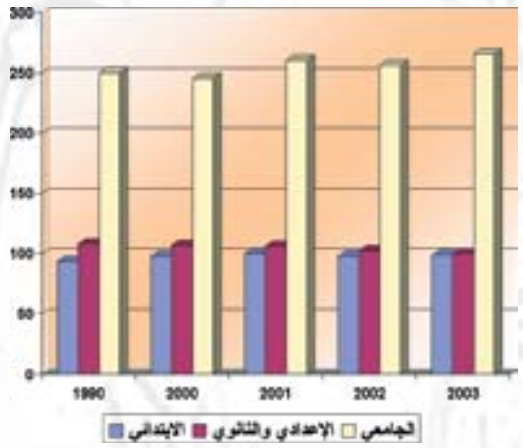
نجد من خلال البيانات الإحصائية الخاصة بالتعليم في دولة قطر لجميع المراحل أن نسبة معدلات القيد العام للبنات إلى القيد العام للبنين في المرحلة الابتدائية تتراوح بين 93.3% و 100.4% خلال الفترة من 1990 - 2003 وبالتالي تم تحقيق هدف المساواة بين الجنسين قبل الموعد المحدد لذلك .

وبالنسبة للمرحلة الثانوية نجد أن نسبة القيد العام للبنات إلى القيد العام للبنين عام 1990 بلغت 107.9% في حين بلغت النسبة 99.8% في عام 2003 ، ومن خلال هذه المؤشرات يتضح انتظام الطلبة الذكور في السنوات الأخيرة بصورة اكبر ، مما أدى إلى توازن في معدلات القيد بين الجنسين وبهذا تكون دولة قطر حققت الهدف المنشود قبل الفترة المحددة بمدة طويلة .

وفيما يتصل بالتعليم الجامعي فإن نسبة القيد بلغت 250.2% عام 1990 واستمرت في التزايد حتى بلغت 266% عام 2003 ، وبذا تكون دولة قطر قد حققت الهدف المنشود قبل الموعد المحدد .

نسبة معدلات التحاق البنات إلى نسبة معدلات التحاق البنين في الفترة من 1990 – 2003

السنوات	الابتدائي	الإعدادي والثانوي	الجامعي
1990	93.3	107.9	250.2
2000	98.0	107.1	245.7
2001	100.4	106.1	260.5
2002	98.2	102.3	256.4
2003	98.6	99.8	266.0



نسبة الإناث إلى الذكور ممن يلمون بالقراءة والكتابة بين سن 15 - 24 سنة.

نجد من خلال المؤشرات الخاصة بالتعليم والإنجازات التي تحققت بهدف الوصول إلى غاية المساواة بين الجنسين في الإلمام بالقراءة والكتابة للفئة العمرية 15-24 سنة، أن نسبة الإناث إلى الذكور كانت 98.7% ، 99.0% ، 99.1% للأعوام 2002 ، 2003 ، 2004 على التوالي . وتؤكد هذه المعدلات أن دولة قطر حققت المساواة بين الجنسين في التعليم منذ فترة طويلة .

نسبة الإناث إلى الذكور ممن يلمون بالقراءة والكتابة
في الفئة العمرية 15 - 24
1990 - 2004

المؤشر	1990	1995	2000	2002	2003	2004
نسبة الإناث إلى الذكور ممن يلمون بالقراءة والكتابة	96.8	97.6	98.5	98.7	99.0	99.1

حصة النساء من الوظائف المدفوعة الأجر في القطاع غير الزراعي :

تمكنت المرأة من المشاركة في عملية البناء ودخول سوق العمل في الوظائف المدفوعة الأجر في القطاع غير الزراعي، فمن خلال بيانات التعدادات 1986 ، 1997 ، 2004 نجد أن المعدل المنقح لمشاركة المرأة في قوة العمل بلغ 27.5% في تعداد 1986 ثم ارتفع المعدل إلى 35.3% ، 40.6% في التعدادين التاليين.

أما نسبة حصة النساء من الوظائف مدفوعة الأجر في القطاع غير الزراعي ، فقد بلغت 16.3% عام 1997 وارتفعت النسبة لتصل إلى 17.8% عام 2004 .

حصة النساء من الوظائف المدفوعة الأجر في القطاع غير الزراعي 1986 - 2004 (%)

المؤشر	1986	1997	2004
حصة النساء من الوظائف المدفوعة الأجر في القطاع غير الزراعي	10.0	16.3	17.8

نسبة المقاعد التي تشغلها النساء في البرلمانات الوطنية :

تبوأت المرأة القطرية العديد من المراكز القيادية في الدولة، حيث شغلت منصب وزيرة، رئيس جامعة، عميدة للعديد من الكليات، بالإضافة إلى كونها أصبحت عضواً في مجالس إدارات العديد من الأجهزة الحكومية وغير الحكومية.

أما فيما يتعلق بدخول المرأة القطرية للمجلس البلدي، فقد كانت ضمن اهتمامات الدولة في الإصلاحات السياسية والاجتماعية والاقتصادية ، حيث أجريت أول انتخابات عامة للمجلس البلدي في مارس 1999 شارك فيها الرجال والنساء ممن تتجاوز أعمارهم 18سنة فأكثر وكان للجميع حق الترشيح والانتخاب .

وفي الانتخابات الثانية للمجلس البلدي في ابريل 2003 فازت سيدة بعضوية أحد مقاعد المجلس البلدي المكون من 29 مقعداً وبالتالي حققت المرأة ما نسبته 3.4% من مقاعد المجلس البلدي . علما بأن الانتخابات تجرى كل أربع سنوات .

الهدف الرابع للألفية

تخفيض معدل وفيات الأطفال .

الغايـة :

- تخفيض معدل وفيات الأطفال دون الخامسة بمقدار الثلثين في الفترة ما بين 1990 - 2015

لمتابعة هذه الغاية ، يجب إلقاء الضوء على ما تم إنجازه في معالجة الأسباب الرئيسية لوفيات الأطفال المرتبطة بصحة الأم ورعايتها أثناء الحمل والرضاعة ورعاية الطفل في تلك المرحلة ومتابعة التحصينات التي يتلقاها ضد الأمراض المعدية والطفيلية .

وتعبر المؤشرات التالية عن مدى ما تم تحقيقه في سبيل تخفيض معدل وفيات الأطفال :-

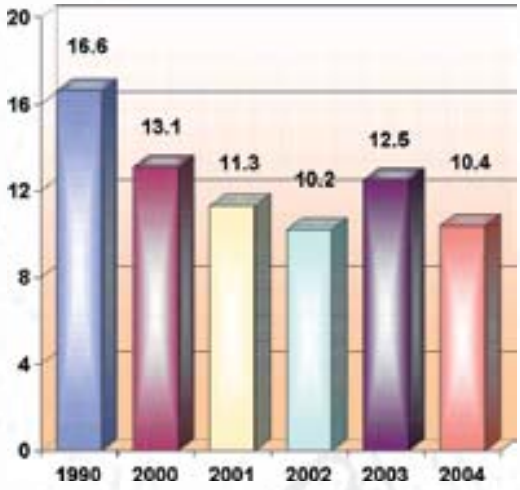
معدل وفيات الأطفال دون الخامسة :

تقوم دولة قطر منذ وقت مبكر بتوفير مستوى متقدم من الرعاية الصحية للمواطنين والمقيمين وذلك من خلال نشر المراكز الصحية لتغطي جميع المناطق الجغرافية بالدولة ، والتوسع في إنشاء المستشفيات والمرافق الصحية الأخرى ، ودعم القطاع الخاص ليقوم بدوره في إنشاء مستشفيات حديثة مزودة بأحدث التقنيات . ونتيجة لتلك الجهود في خفض معدلات الوفاة بشكل عام ومعدلات الإصابة بالأمراض واستئصال الأمراض السارية والطفيلية بين الأطفال، فقد انخفض معدل وفيات الأطفال بصورة واضحة خلال السنوات الماضية ، كما يوضحه الجدول التالي.

معدل وفيات الأطفال دون الخامسة
في الفترة 1990 – 2004

السنوات	معدل وفيات الأطفال أقل من 5 سنوات لكل ألف مولود حي
1990	16.6
2000	13.1
2001	11.3
2002	10.2
2003	12.5
2004	10.4

يشير الجدول إلى أن مؤشر وفيات الأطفال دون سن الخامسة الذين سجلوا عام 1990 بلغ 16.6 طفل لكل ألف مولود ، ثم اتجه المعدل إلى الهبوط خلال السنوات التالية ، حتى وصل إلى 10.4 طفل لكل ألف مولود حي عام 2004 .



ويعكس انخفاض معدل وفيات الأطفال الجهود الكبيرة التي تبذلها الدولة في تحسين صحة أفراد المجتمع وبشكل خاص صحة الأطفال والأمهات كما يعكس الأولويات التي تحظى بها الرعاية الصحية الأولية ومكافحة الأمراض المعدية ، بهدف الوصول إلى معدل 5.5% عام 2015.

معدل وفيات الأطفال الرضع :

أدى المستوى المتميز من الرعاية الصحية للأمهات والأطفال سواء في المراكز الصحية أو في مستشفيات الولادة إلى انخفاض معدل وفيات الأطفال الرضع من 13.5 طفل لكل ألف مولود حي عام 1990 إلى 8.6 طفل لكل ألف مولود حي عام 2004.

كما يعكس مؤشر وفيات الأطفال حديثي الولادة مقدار ما تلقته الأم من رعاية طبية أثناء الحمل والولادة .

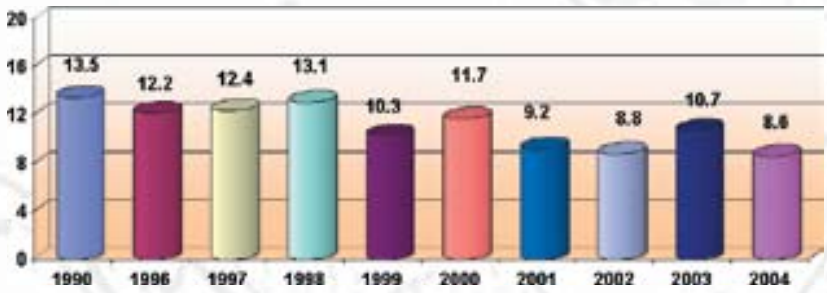
معدل وفيات الأطفال الرضع ومعدل وفيات الأطفال حديثي الولادة لكل ألف مولود حي في الفترة 1990 – 2004

السنوات	معدل وفيات الأطفال الرضع	معدل وفيات الأطفال حديثي الولادة
1990	13.5	8.5
1996	12.2	5.1
1997	12.4	5.1
1998	13.1	5.2
1999	10.3	4.9
2000	11.7	5.2
2001	9.2	3.5
2002	8.8	2.9
2003	10.7	7.5
2004	8.6	2.7

يتضح من الجدول :

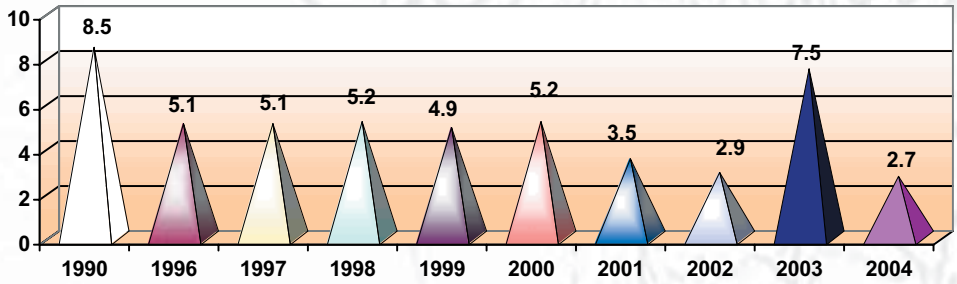
أن معدل وفيات الأطفال حديثي الولادة قد أنخفض انخفاضاً كبيراً حيث سجل المعدل 8.5 لكل ألف مولود حي في 1990 ثم أنخفض إلى 2.7 لكل ألف مولود حي عام 2004 .

معدل وفيات الأطفال الرضع

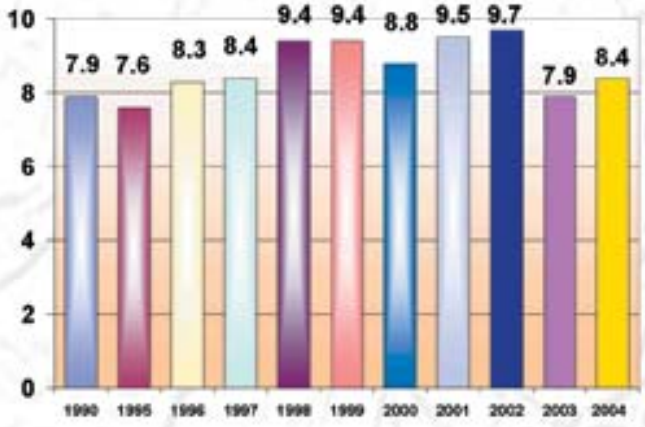


وهناك عوامل أخرى مساعدة على تحسين الأوضاع الصحية أهمها حصول السكان على مياه الشرب النقية وتنامي الوعي الصحي والحصول على التطعيمات ضد الأمراض المختلفة في العام الأول للطفل.

معدل وفيات الأطفال حديثي الولادة



النسبة المئوية للأطفال ناقصي الوزن عند الولادة في الفترة 1990 – 2003



السنوات	النسبة ٪ للأطفال ذوى الوزن المتدني
1990	7.9
1995	7.6
1996	8.3
1997	8.4
1998	9.4
1999	9.4
2000	8.8
2001	9.5
2002	9.7
2003	7.9
2004	8.4

نسبة الأطفال البالغين من العمر سنة واحدة المحصنين ضد الحصبة :

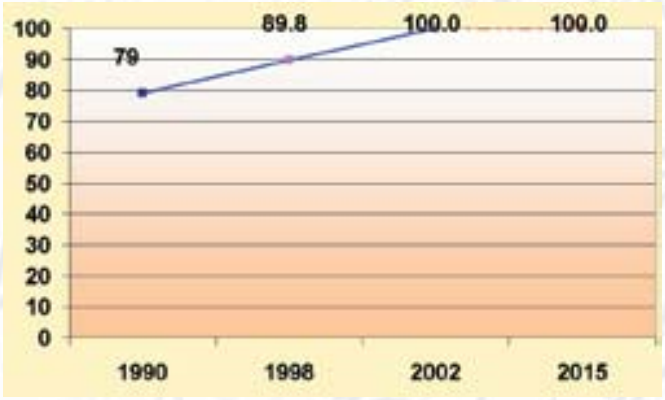
تعد دولة قطر من الدول التي تمكنت من الوصول إلى تغطية شاملة للتطعيمات والتحصينات لجميع الأطفال في عامهم الأول نتيجة المتابعة الصحية المتميزة وانتشار المراكز الصحية ومراكز رعاية الأمومة والطفولة .

برنامج التحصينات للأطفال في العام الأول
في الفترة 1990 - 2002

السنوات	نسبة التغطية بالتحصينات ٪			
	الدرن	ثلاثي شلل الأطفال	التهاب الكبد الفيروسي	الحصبة
1990	96.0	81.0	90.0	79.0
1995	96.0	92.0	90.0	86.0
1996	98.4	92.1	90.0	86.1
1997	99.0	92.4	90.1	87.2
1998	99.5	93.6	92.3	89.8
1999	97.0	80.0	80.0	87.0
2000	100.0	83.0	83.0	91.0
2001	99.0	93.0	93.0	92.0
2002	100.0	96.0	98.0	100.0

يبين الرسم التالي أن التغطية الخاصة بتحصينات الحصبة بلغت معدل 79% عام 1990 وارتفع المعدل ليصل 100% عام 2002

نسبة التغطية بالتحصينات ضد الحصبة والمستهدف عام 2015



الهدف الخامس للألفية

تحسين صحة الأمهات .

الغايـة :

- تخفيض معدل الوفيات النفاسية بمقدار ثلاثة أرباع في الفترة ما بين 1990 - 2015

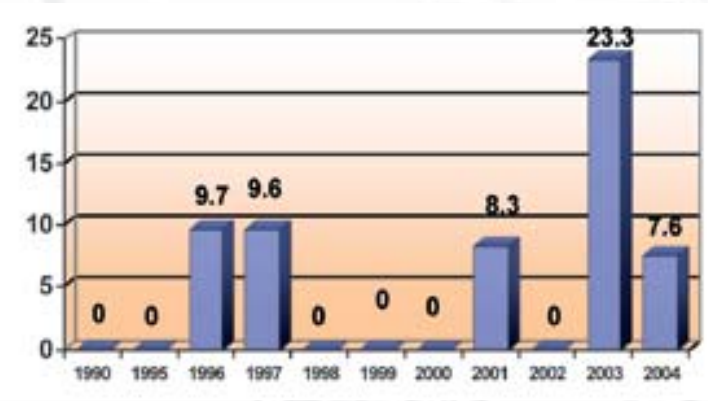
تقوم دولة قطر منذ وقت مبكر بالعمل على تحسين صحة الأمهات ورعاية الأمومة ووقاية الأمهات من الأمراض المنقولة والاعتناء بها أثناء الحمل والولادة وتثقيفها صحياً، وتشكل العناية بصحة الأمهات من أهم قضايا التنمية البشرية وكفالة حقوق المرأة والوصول إلى الأمومة الآمنة .

ولمتابعة غاية تخفيض معدل وفيات الأمهات بمقدار ثلاث أرباع في الفترة ما بين 1990 و 2015 ، يتم متابعة المؤشرين الآتيين :-

مؤشر معدل وفيات الأمهات أثناء الحمل والولادة والنفاس:

خطت دولة قطر خطوات كبيرة نحو تحقيق الأمومة الآمنة من خلال برامج الرعاية الصحية للأم أثناء الحمل والولادة، حيث نجد أنه في كثير من السنوات لم تحدث أي حالة من حالات وفيات الأمهات أثناء الحمل والولادة كما يبينها الجدول التالي، حيث تتم جميع الولادات في مستشفى الولادة تحت إشراف طبي متميز لجميع السكان بنسبة تقارب 100%.

معدل وفيات الأمهات أثناء الحمل والولادة والنفاس في الفترة 1990 – 2004

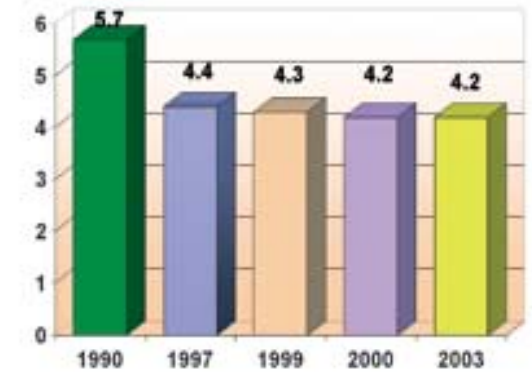


السنوات	معدل وفيات الأمهات لكل 100000 مولود حي
1990	0.0
1995	0.0
1996	9.7
1997	9.6
1998	0.0
1999	0.0
2000	0.0
2001	8.3
2002	0.0
2003	23.3
2004	7.6

تشير بيانات الجدول أعلاه أن دولة قطر في وضع يؤهلها بشكل كبير لتحقيق غاية خفض معدل وفيات الأمهات ، وقد تحقق ذلك فعلاً في أغلب السنوات السابقة.

كما أن التحول الديموغرافي بانخفاض معدل الخصوبة الكلية للنساء القطريات بصورة سريعة خلال السنوات الأخيرة نتيجة ارتفاع سن الزواج وتضاؤل نسبة زواج المراهقات أدى إلى انخفاض معدل وفيات الأمهات .

معدل الخصوبة الكلية للنساء القطريات في الفترة 1990 – 2003



السنوات	معدل الخصوبة الكلية
1990	5.7
1997	4.4
1999	4.3
2000	4.2
2003	4.2

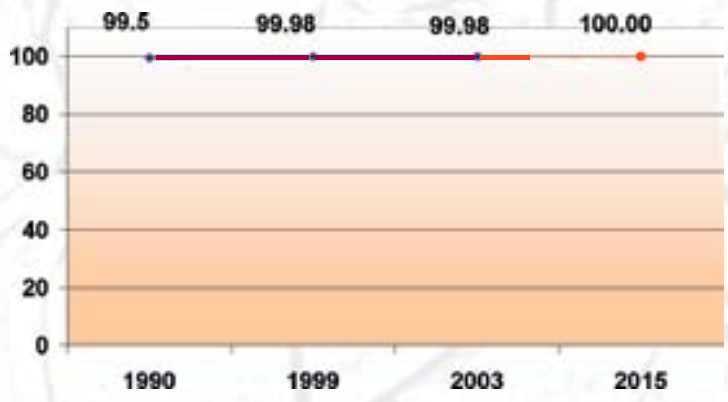
مؤشر نسبة الولادات التي تجرى تحت إشراف طبي متخصص :

نسبة الولادات التي تجرى تحت إشراف طبي متخصص في الفترة 1990 – 2004

السنوات	نسبة المواليد تحت إشراف طبي متخصص
1990	99.48
1995	99.76
2000	99.96
2001	99.97
2002	99.98
2003	99.98
2004	99.98

بلغت نسبة الولادات التي أجريت تحت إشراف طبي في دولة قطر 99.48% في عام 1990 ، واستمرت في الارتفاع حتى وصلت إلى 99.98% في عام 2004. وتتم حالياً جميع الولادات بدولة قطر في مستشفى الولادة أو المستشفيات الخاصة الأخرى تحت إشراف طبي متقدم . وبذلك تكون دولة قطر قد حققت أهداف الألفية بخفض معدل وفيات الأمهات .

نسبة الولادات التي تجري تحت إشراف طبي متخصص والولادات المستهدفة عام 2015



الهدف السادس للألفية

مكافحة فيروس نقص المناعة (الإيدز) والملاريا والدرن الرئوي (السل) والأمراض المعدية الأخرى .

الغايـات :

- وقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز) بحلول عام 2015 والمباشرة في عكس انتشاره.
- وقف انتشار الملاريا والأمراض الرئيسية بحلول عام 2015 والمباشرة في عكس انتشارها .

يلاحظ من خلال المؤشرات المتوفرة عن الإصابة بالأمراض (الإيدز، الملاريا ، السل الرئوي) تدني نسبة الإصابة بهذه الأمراض في الفترة من 1990 - 2003 . وإن وجدت ، فهى بين غير القطريين وهذا يعود إلى أن هناك برامج معدة للرصد والسيطرة على الأمراض المعدية في الدولة ، كما أن الدولة تولي اهتماما كبيرا بحماية المجتمع من تلك الأمراض لذا أنشأت إدارة القومسيون الطبي للكشف على العمالة الوافدة للتأكد من خلوها من الأمراض المعدية وذلك للحد من انتشارها بالإضافة إلى توفير العلاج المجاني وتعزيز الرقابة على نقل الدم وغيرها من الإجراءات التي تساهم في الحد من تلك الأمراض.

انتشار فيروس نقص المناعة لدى الحوامل اللاتي تتراوح أعمارهن بين (15 -24 سنة) .

أولت الدولة اهتماماً كبيراً بالأمومة والطفولة وذلك عن طريق الفحوص المبكرة سواء على الحوامل منذ الشهور الأولى للحمل أو الأطفال منذ الولادة ، فالبيانات المتوفرة عن عام 2003 تؤكد أنه لا توجد أي إصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة بين هذه الفئات .

معدلات الإصابة بالملاريا والوفيات بسببها:

تبذل الدولة جهوداً كبيرة لحماية المجتمع من انتشار الأمراض المعدية لذا اتخذت الكثير من إجراءات الحماية ، منها الفحوصات الطبية للقادمين للعمل في الدولة وإجراء التحصينات وتوفير العقاقير اللازمة للعلاج مما ساعد على انعدام المرض بين السكان حيث أنه منذ عام 1990 إلى 2003 لم تسجل أي حالة وفاة بسبب الملاريا بدولة قطر .

أما فيما يتعلق بالإصابة بمرض الملاريا فإن دولة قطر تجتذب عدد كبير من عمالة الدول النامية ويترتب عليه ظهور بعض حالات الإصابة بين الوافدين، حيث بلغ معدل الإصابة 2.8 عام 1990 و 1.9 عام 2001 و 1.3 عام 2003 لكل عشرة آلاف نسمة من السكان .

معدلات الإصابة بمرض الملاريا
2004 – 1990

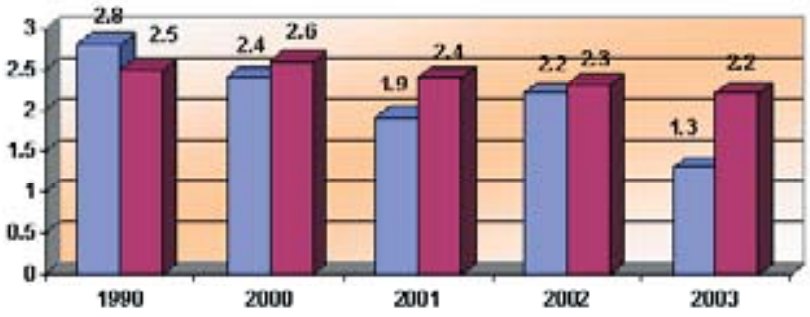
السنة	1990	2000	2001	2002	2003
نسبة الإصابة بمرض الملاريا (لكل 10000)	2.8	2.4	1.9	2.2	1.3

معدلات الإصابة بالدرن الرئوي (السل):

يتراوح معدل الإصابة بالدرن الرئوي (السل) بين 2.2 – 2.6 لكل عشرة آلاف نسمة من السكان في الفترة 1990 – 2003 وأغلب هذه الإصابات بين الوافدين ويرجع ذلك إلى ما تبذله الدولة من جهد كبير لمحاربة انتشار الأمراض المعدية وذلك عن طريق سد منافذ تسربه إلى الدولة والكشف المبكر للمصابين به وتوفير العقاقير لمكافحته .

معدلات الإصابة بالدرن الرئوي
2004 – 1990

السنة	1990	2000	2001	2002	2003
معدل الإصابة بالدرن الرئوي (السل) (لكل 10000 نسمة)	2.5	2.6	2.4	2.3	2.2



■ معدل الإصابة بالدرن الرئوي (السل) لكل 10000 نسمة ■ نسبة الإصابة بمرض الملاريا لكل 10000 نسمة

الهدف السابع للألفية

ضمان توفر أسباب بقاء البيئة .

الغايات :

- دمج مبادئ التنمية المستدامة في السياسات والبرامج القطرية وتقليص هدر الموارد البيئية .
- تخفيض نسبة الأشخاص الذين لا يمكنهم الحصول على مياه الشرب المأمونة والصرف الصحي إلى النصف بحلول عام 2015 .
- أن يكون قد تحقق بحلول عام 2020، تحسن ملموس لـ 100 مليون على الأقل من سكان الأحياء الفقيرة .

أدركت دولة قطر منذ بداية السبعينات من القرن الماضي أهمية المحافظة على البيئة ومواردها الطبيعية وحمايتها من التلوث بأشكاله المختلفة، إذ تمثل هذا الاهتمام بإصدار العديد من القوانين والقرارات التي من شأنها توفير الحماية المناسبة للبيئة ، ويرجع العمل البيئي المؤسسي في الدولة إلى مطلع الثمانينات عندما تم إنشاء اللجنة الدائمة للبيئة حيث توالى العمل على تطوير الأنظمة المؤسسية لحماية البيئة من خلال التوقيع والتصديق على العديد من الاتفاقيات الدولية، وتوج هذا التوجه بنص الدستور القطري في المادة رقم (33) على أن "تعمل الدولة على حماية البيئة وتوازنها الطبيعي ، تحقيقاً للتنمية الشاملة والمستدامة".

فضلاً عن إصدار المرسوم بقانون رقم (11) لعام 2000 بإنشاء المجلس الأعلى للبيئة والمحميات الطبيعية ، وإصدار مرسوم بقانون حماية البيئة رقم (30) لعام 2002 ، وإنشاء مركز أصدقاء البيئة عام 1992 ، وإنشاء وحدة الأوزون بالتعاون مع منظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية عام 2000 ، وكذلك الانتهاء من لائحة تقييم الأثر البيئي (EIA) وإصدارها لعدد (18) فئة من المشاريع ، التي تلزم المؤسسات الصناعية الصغيرة والكبيرة بالحصول على موافقة المجلس الأعلى للبيئة والمحميات الطبيعية قبل إنشاء أي مشروع ، وتطبيق نظام التخلص من النفايات الصلبة، وإصدار معايير لجودة الهواء الجوي ، واعتماد العديد من البرامج والأنشطة المتعلقة بتعميق وعي الطلبة بالتربية البيئية وأهميتها ودورها في حماية البيئة والحفاظ على مواردها ، وإدخال العديد من المقررات ضمن المناهج الدراسية لمختلف مراحل التعليم ، فضلاً عن تشجيع الطلاب على المشاركة في العديد من الأنشطة المتعلقة بحماية البيئة وذلك بالتعاون مع الأجهزة المختصة وفي مقدمتها وسائل الإعلام ، كما تم إطلاق المشروع الوطني للمحميات البحرية والساحلية والذي تم بموجبه وضع مسودة وثيقة الاستراتيجية الوطنية لحماية الحياة البرية في دولة قطر .

مؤشر نسبة مساحة الأراضي المكسوة بغابات :

نظراً لعدم وجود غابات بدولة قطر فإن نسبة مساحة الأراضي المكسوة بغابات تساوي صفراً .

مؤشر نسبة المساحة المحمية للمحافظة على التنوع البيولوجي إلى مجموع مساحة الأراضي :

حرصت دولة قطر على إنشاء مناطق محمية للمحافظة على الثروة الطبيعية حيث بلغت نسبة المناطق المحمية 0.18% من مجموع مساحة الأراضي بالدولة عام 2004 ، كما أن هناك العديد من الخطط المستقبلية لإنشاء مناطق محمية في الدولة والتي يتوقع أن تعلن أولها خلال العام الحالي 2005 ، وهي منطقة محمية تشغل 0.26% من المساحة الكلية للدولة ، كما أن العمل جارٍ لأن يصل إجمالي المساحة المحمية في الدولة خلال العشرة أعوام القادمة حتى عام 2015 إلى 16% من إجمالي المساحة الكلية في الدولة .

مؤشر نسبة السكان الذين يستخدمون أنواع الوقود الصلبة :

بلغ مؤشر نسبة السكان الذين يستخدمون أنواعاً من الوقود الصلبة صفراً وذلك لكون دولة قطر منتجة للنفط والغاز حيث يوفر الوقود غير الصلب للجميع بأسعار مناسبة جداً .

مؤشر نسبة السكان الذين يمكنهم الحصول بإطراد على مصدر محسّن للماء ، في الحضر والريف :

اهتمت دولة قطر بتوفير المياه الصالحة للشرب (المأمونة) من خلال قيامها بالعديد من المشاريع التي ترمي إلى تأمين المياه للسكان كافة. وقد بلغت نسبة السكان الذين يحصلون على مياه نظيفة مأمونة للشرب 100% نظراً للطبيعة الحضرية للمجتمع القطري وارتفاع مستوى رفاهيته.

مؤشر نسبة سكان الحضر والريف الذين يمكنهم الانتفاع بصرف صحي محسّن :

بلغت نسبة سكان الحضر والريف الذين يمكنهم الانتفاع بصرف صحي محسّن 100%، وذلك يرجع إلى التطور الاقتصادي والاجتماعي الذي شهدته دولة قطر وما رافق ذلك من تطور كبير في اتصال المباني السكنية بالشبكات العامة للمياه والمرافق الصحية والكهرباء.

مؤشر نسبة الأسر المعيشية التي يمكنها الحصول على حيازة سكن آمنة :

أولت دولة قطر اهتماماً كبيراً بالسياسات الإسكانية ، وذلك من خلال توفير مسكن ملائم لجميع أفراد المجتمع القطري، و زيادة الاهتمام بتقديم المساكن الشعبية والمجانية لذوي الدخل المحدود ، وإعادة بناء المتهدم منها. حيث بلغ معدل النمو السنوي للمستفيدين منها 8.9% خلال الفترة 2000 – 2002. وعليه يمكن القول بأن نسبة الأسر المعيشية التي يمكنها الحصول على حيازة سكن آمنة بالمجتمع القطري تقارب 100% .

الهدف الثامن للألفية

تكوين شراكة عالمية من أجل التنمية .

الغايـات :

- إقامة نظام تجاري ومالي يتسم بالانفتاح .
- مواجهة الاحتياجات الخاصة لأقل الدول نمواً ومعالجة ديون الدول النامية .
- إمكانية الحصول على الأدوية وتقنيات جديدة .
- وضع الاستراتيجيات الرئيسية الرامية إلى تأمين وظائف مرضية ولائقة للشباب .
- تعميم منافع التقنيات الجديدة لاسيما المعلومات والاتصالات.

تتميز دولة قطر بعلاقاتها المتطورة مع المجتمع الدولي ، حيث أنها عضو فعال في كل من الأمم المتحدة والهيئات والمنظمات الدولية الأخرى مثل صندوق النقد الدولي والبنك الدولي ومنظمة التجارة العالمية والهيئات والمنظمات الخليجية والعربية والإسلامية ، كما ترتبط دولة قطر بعدد من الاتفاقيات الثنائية مع عدد من الدول الشقيقة والصديقة .

إقامة نظام تجاري ومالي يتسم بالانفتاح .

بلغ مجموع اتفاقيات التعاون الاقتصادي والتجاري والفني المبرمة بين دولة قطر والدول الشقيقة والصديقة حوالي (45) اتفاقية ، منها (21) اتفاقية مع الدول الآسيوية والإفريقية و(13) اتفاقية مع الدول العربية و (11) اتفاقية مع الدول الأوربية والأمريكية . وقد انضمت دولة قطر للاتحاد الجمركي لدول مجلس التعاون الخليجي، كما تم التوقيع على الاتفاقية الإطارية للاستثمار والتجارة (TIFA) مع الولايات المتحدة الأمريكية في مارس 2004 والتي ستوفر هيكلا لتوسيع وتنويع التجارة الثنائية وتهيئة مناخ جاذب للاستثمار ، فضلاً عن إنشاء مركز قطر للمال عام 2005 والذي تسعى من خلاله دولة قطر إلى تعزيز تطلعاتها نحو استقطاب اهتمام البنوك والمؤسسات المالية العالمية في السوق المحلي .

عدد الدول التي عقدت دولة قطر معها اتفاقية تعاون اقتصادي وتجاري وفني

الدول الآسيوية والأفريقية	الدول العربية	الدول الأوروبية والأمريكية	المجموع	
21	13	11	45	

عدد الدول التي عقدت دولة قطر معها اتفاقية تشجيع وحماية الاستثمار

الدول الآسيوية والأفريقية	الدول العربية	الدول الأوروبية والأمريكية	المجموع
15	9	11	35

مواجهة الاحتياجات الخاصة لأقل الدول نمواً ومعالجة ديون الدول النامية .

تقدم دولة قطر المساعدات والمعونات الإنمائية إلى الدول النامية ، وتعكس شروطها الميسرة ، ونسبتها المرتفعة نسبياً من الناتج المحلي الإجمالي ، الدور الرائد الذي تقوم به الدولة في دعم متطلبات التنمية في الدول النامية ، فضلاً عن دورها في تقديم المساعدات الإنسانية والطارئة للدول التي تعاني من كوارث طبيعية وحروب .

وتتميز المساعدات والمعونات المقدمة من دولة قطر بجملة من المزايا والسمات التي تجعلها تمثل أحد النماذج المهمة للتعاون الإنمائي بين الدول النامية وتتمثل هذه السمات بالآتي :-

1. تتميز المساعدات الإنمائية المقدمة من دولة قطر عن المساعدات المقدمة من المصادر الدولية ، بوصفها مساعدات ميسرة ، غير مشروطة ، ولا يتم تقييدها بشروط التوريد والتنفيذ من قبل مؤسسات الدولة المانحة ، وبعدم تدخلها في السياسات الاقتصادية الكلية للدول المستفيدة ، علاوة عن إجراءاتها المرنة والسهلة .
2. اتساع النطاق الجغرافي للمساعدات والمعونات الإنمائية المقدمة من دولة قطر ، إذ بلغ عدد الدول المستفيدة من هذه المساعدات والمعونات حتى نهاية عام 2003 حوالي (70) دولة في مناطق العالم المختلفة ، الأمر الذي يتبين منه بوضوح النطاق الدولي الواسع لهذه المساعدات والمعونات .
3. تقديم المساعدات والمعونات الإنمائية القطرية من خلال قنوات عدة أهمها العون المباشر من الحكومة ، والعون غير المباشر من خلال صناديق ومؤسسات التنمية الإقليمية والدولية متعددة الأطراف ، والعون الأهلي الذي تقدمه الهيئات والجمعيات الخيرية الرسمية والخاصة .

أما فيما يتعلق بحجم المساعدات الإنمائية ، فقد زاد إجمالي حجم المساعدات التي تقدمها دولة قطر للدول النامية من حوالي (23) مليون دولار عام 1995 إلى (126) مليون دولار عام 2003 ، وبلغ معدل النمو السنوي في حجم المساعدات الإنمائية 21.9% خلال الفترة من 1995 - 2003 .

وتمثل هذه المعونات والمساعدات الإنمائية ما يقرب من 0.43% من الناتج المحلي الإجمالي خلال الفترة من 1995 - 2000 ، وارتفعت إلى 0.7% عام 2002 ، وبذلك تزيد هذه النسبة عن تلك التي تقدمها العديد من الدول الصناعية الكبرى ، بالرغم من كون دولة قطر دولة نامية لها التزامات تنموية داخلية .

وغني عن البيان فإن دولة قطر قد حققت النسبة الموصى بها من قبل الأمم المتحدة وهي 0.7% من الناتج المحلي الإجمالي وهذا يتفق مع ما جاء بتوصيات قمة الألفية ومؤتمر مونتيراي .

إمكانية الحصول على الأدوية وتقنيات جديدة .

تقوم دولة قطر بتقديم الخدمات الطبية المجانية في مستشفيات الدولة وتقدم الأدوية في مراكز الرعاية الصحية الأولية مجاناً للمواطنين وبأسعار رمزية للمقيمين، كما تقوم أيضاً بالرقابة الصارمة على منافذ توزيع الأدوية في صيدليات القطاع الخاص .

وضع الاستراتيجيات الرامية إلى تأمين وظائف مرضية ولائقة للشباب .

تقوم دولة قطر بتنفيذ خطط طموحة للتنمية الشاملة مما يستوجب إقامة العديد من المشروعات الاقتصادية ومشروعات البنية التحتية وبطبيعة الحال فإن تنفيذ هذه المشروعات يتطلب أعداد هائلة من الشباب في سن العمل لتشغيلهم ، ضمانا لتحقيق التشغيل الكامل للطاقات الوطنية الشابة الباحثة عن العمل ، حيث تبلغ نسبة الشباب في سن 15 - 24 النشيطين اقتصادياً 42% من السكان في هذه الفئة .

تعميم منافع التقنيات الجديدة لاسيما المعلومات والاتصالات .

يعتبر التقدم في تقنيات المعلومات من مؤشرات النمو الاقتصادي والاجتماعي وتسريع الجهود الهادفة إلى تحقيق الأهداف التنموية للألفية ، وفي هذا المجال قطعت دولة قطر شوطاً كبيراً في مشروع الحكومة الالكترونية بالإضافة إلى المشروع الوطني لتطوير الخدمات العامة ومشروع محو أمية الحاسوب ، وتوجت تلك الجهود بإنشاء المجلس الأعلى للاتصالات وتكنولوجيا المعلومات .

وقد بلغ نسبة مستخدمي الحاسوب ومستخدمي الإنترنت في دولة قطر في مارس 2004 كما يلي:-

نسبة مستخدمي الحاسب الآلي والانترنت لكل مائة من السكان
مارس 2004

	ذكور	إناث	المجموع
مستخدمي الحاسب الآلي	27.8	42.8	32.8
مستخدمي الإنترنت	22.8	33.6	26.4