المعهد الدبلوماسي
Diplomatic Institute

الأهداف الإنمائية للألفية
دولة قطر
2014

القضاء على الفقر المدقع والجوع

تعميم التعليم الابتدائي

تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة

تخفيض وفيات الأطفال

تحسين الصحة الإنجابية (صحة الأمهات)

مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
والملاريا وغيرهما من الأمراض

ضمان الاستدامة البيئية

إقامة شراكة عالمية من أجل التنمية

www.mdps.gov.qa
di.mofa.gov.qa

الأهداف الإنمائية للألفية
دولة قطر
2014

ديسمبر 2014م

الناشر: وزارة التخطيط التنموي والإحصاء والمعهد الدبلوماسي

جميع الحقوق محفوظة
لوزارة التخطيط التنموي والإحصاء والمعهد الدبلوماسي

وزارة التخطيط التنموي والإحصاء
البريد الإلكتروني: webmaster@mdps.gov.qa
الموقع الإلكتروني: www.mdps.gov.qa

المعهد الدبلوماسي
البريد الإلكتروني: Diplomacy@mofa.gov.qa
الموقع الإلكتروني: di.mofa.gov.qa

لا يجوز إعادة نشر هذه الدراسة أو أجزاء منها إلا بإذن خطي مسبق
من وزارة التخطيط التنموي والإحصاء والمعهد الدبلوماسي

المحتويات

	تمهيد	5
	مقدمة	7
الهدف الأول:	القضاء على الفقر المدقع والجوع	11
الهدف الثاني:	تحقيق تعميم التعليم الابتدائي	21
الهدف الثالث:	تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة	27
الهدف الرابع:	تقليل وفيات الأطفال	35
الهدف الخامس:	تحسين صحة الأمهات	41
الهدف السادس:	مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز والملاريا وغيرهما من الأمراض	51
الهدف السابع:	كفالة الاستدامة البيئية	59
الهدف الثامن:	إقامة شراكة عالمية في التنمية	69
	الخاتمة	79
	المصادر	83

تمهيد

اتفق قادة العالم عام 2000 على مجموعة من الأهداف التنموية القابلة للقياس سُميت بالأهداف الإنمائية للألفية، وتشمل الغايات المتفق عليها في المؤتمرات والقمم العالمية التي عقدتها الأمم المتحدة خلال العقد الأخير من القرن العشرين، والمعنية بتحقيق التنمية الاجتماعية والتنمية المستدامة والغذاء والسكان والاستيطان وقضايا المرأة والطفولة والتعليم. وقد اتفقت دول العالم على ضرورة إنجاز الأهداف الإنمائية للألفية في موعدها المحدد عام 2015.

وفي هذا الإطار، التزمت دولة قطر بتحقيق الغايات الخاصة بإنجاز الأهداف الإنمائية للألفية، وذلك بقصد الارتقاء بواقع حياة الإنسان في قطر، وقد خطت خطوات كبيرة باتجاه تحقيق هذه الأهداف، لاسيما فيما يتعلق بتعميم التعليم والرعاية الصحية، والارتقاء بمستوى معيشة الفرد، وهذا ما أدى إلى تبوأ دولة قطر مرتبة متقدمة في تقرير التنمية البشرية عام 2014، إذ جاءت بالمرتبة (31) عالمياً وصنفت ضمن مجموعة الدول التي تتمتع بتنمية بشرية مرتفعة جداً.

ويركز التقرير الخامس للأهداف الإنمائية عام 2014 على التقدم الذي أحرزته دولة قطر لبلوغ الأهداف، كما يبين التحديات التي تواجه الدولة، لاسيما فيما يتربط بتمكين المرأة ومشاركتها في الحياة الاقتصادية والسياسية، وكذلك التحديات المرتبطة بضمان استدامة البيئة والتي تشكل أحد الركائز الرئيسة في رؤية قطر الوطنية 2030.

وقد قسم التقرير إلى ثمانية أقسام. تناول القسم الأول المسائل المتعلقة بالهدف الأول المتعلق بالقضاء على الفقر ومحاربة الجوع. واستعرض

القسم الثاني الهدف الثاني المعني بتحقيق التعليم الابتدائي للجميع، بينما ركز القسم الثالث على هدف تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة. واختص القسم الرابع بالهدف المعني بتخفيض معدل وفيات الأطفال، وجاء القسم الخامس ليلقي الضوء على تحسين الصحة الإنجابية للأمهات. أما القسم السادس، فتناول المسائل المتعلقة بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/ الأيدز والملاريا وغيرها من الأمراض. واستعرض القسم السابع كفالة الاستدامة البيئية، بينما ركز القسم الثامن والأخير على تحقيق الشراكة العالمية في التنمية.

وتأمل وزارة التخطيط التنموي والإحصاء والمعهد الدبلوماسي بوزارة الخارجية أن يساعد هذا التقرير الجهات المعنية في وضع الخطط والسياسات التنموية المعنية بتحسين المستوى المعيشي للسكان وقطاعات التعليم والصحة والبيئة، إضافة إلى الجهات التي تعنى بتحقيق التنمية الدولية.

المعهد الدبلوماسي
وزارة الخارجية

إدارة الإحصاءات السكانية والاجتماعية
وزارة التخطيط التنموي والإحصاء

مقدمة

قطعت قطر شوطاً كبيراً عبر مسيرتها التنموية خلال العقدين الأخيرين وهي ماضية في سبيل تحقيق تطلعات الشعب إلى حياة أفضل وتنمية بشرية تنتهج لتنفيذها استراتيجية التنمية الوطنية (2011-2016)، وفق رؤية قطر 2030. وهناك مجموعة مختارة من الأهداف تجري متابعة تحقيقها عن طريق سلسلة من المؤشرات، لقياس مدى بلوغ تلك الأهداف المحددة بإطار زمني خلال الفترة (1990-2015)، إذ اتفق زعماء العالم على خفض نسبة الفقر والجوع إلى النصف، وتطبيق التعليم الابتدائي على مستوى شامل، وتعزيز المساواة بين الجنسين، وخفض معدل الوفيات بين الأطفال دون سن الخامسة إلى الثلثين، ومعدل الوفيات بين الأمهات بنسبة ثلاثة أرباع، ومكافحة فيروس نقص المناعة المكتسب (الإيدز/السيدا)، والملاريا والسل، وضمان الاستدامة البيئية، وبناء شراكة عالمية في التنمية.

يشير المشهد التنموي في دولة قطر، خلال العقدين الأخيرين، إلى أن الدولة استطاعت تحقيق معظم الأهداف الإنمائية للألفية، وقد وصلت إلى الغايات المرسومة في تحقيق رفاهية أفضل للمواطنين، ويظهر ذلك جلياً في مجال الصحة، والتعليم، والتنمية المستدامة، وبناء شراكة عالمية للتنمية، وبمضيها قدماً في المسار الصحيح في تعزيز المساواة بين الجنسين، وتمكين المرأة.

لاشك في أن تحقيق هذه الأهداف يعكس توجهات أصحاب القرار السياسي، وسعيهم إلى تحقيق الرفاه في البلد، ورفع مستوى معيشة المواطنين. وكان للنهضة الاقتصادية التي شهدتها الدولة على مستوى الاقتصاد الكلي والجزئي، وتركيز الإدارة في استراتيجيتها التنموية الطموحة على التدخل في

مختلف القطاعات الحيوية الأثر الكبير في تحقيق هذه الإنجازات، والوصول إلى معظم الأهداف الإنمائية للألفية قبل الموعد المحدد لها عام 2015.

ورغم الإنجازات التنموية التي حققتها الدولة، لا أحد ينفي وجود بعض التحديات في المجالات الاجتماعية تتعلق أساساً ببعض السلوكيات الاجتماعية، التي ينبغي تغييرها، وإيجاد مسار ملائم للتنمية الاجتماعية فيما يتعلق بتمكين المرأة، وتوعية مختلف الشرائح، ودمج جميع الفئات الاجتماعية (الشبان، الأطفال، النساء، المسنون) في عملية التنمية لتوسيع المشاركة فيها، ومتابعة عملية دمج مختلف الأهداف الإنمائية للألفية في استراتيجية التنمية (2011 - 2016).

ومع أن معظم الأهداف الإنمائية للألفية في دولة قطر قد جرى تحقيقه، فإن هذا التقرير يسعى إلى متابعة تلك الإنجازات من خلال تحليل المؤشرات عبر ثمانية محاور رئيسية، حيث يمثل كل محور واحداً من الأهداف اعتماداً على البيانات الإحصائية الدقيقة، وتوثيق الإنجازات، وإبراز التحديات التي تعرقل التقدم في إنجاز ما لم يتحقق، مع استنتاجات واقتراح سبل مواجهة هذه التحديات لتحقيق جميع الأهداف قبل الأجل المحدد.

الهدف الأول:

القضاء على الفقر المدقع والجوع

يعد التخلص من الفقر المدقع حقاً أساسياً من حقوق الإنسان، وعنصراً مهماً من مجموعة العناصر المترابطة التي تؤثر على الفقر البشري، وعاملاً يؤدي دوراً حاسماً في ترسيخ التماسك الاجتماعي، والإسراع في البناء الوطني وتعزيز البيئة السياسية المستقرة.

وإدراكاً لهذا الواقع، يشمل الهدف الأول غايات تتعلق بتخفيض معدل الفقر إلى النصف وتحقيق الاستخدام الكامل وتوفير العمل اللائق للجميع والتخفيف من الجوع.

ويمكن القول إن هذا الهدف لا يشكل أي تحد لدولة قطر التي استطاعت أن توفر العيش الرغيد لكافة المواطنين على أرضها، سواء من خلال تأمين مصدر رزق مستدام لهم، أو من خلال شبكات الأمان والرعاية الاجتماعية، حيث تؤمن الدولة لجميع الأشخاص الذين لا يوجد لهم مصدر دخل أو معيل مرتبات من خلال الضمان الاجتماعي، بما يحقق لهم الأمان والعيش بطمأنينة واستقرار، إضافة إلى توفير الرعاية الصحية والخدمات التعليمية لهم.

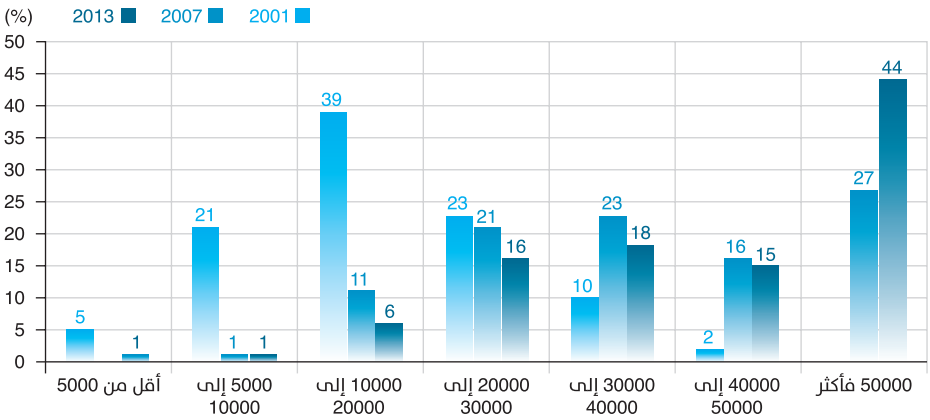
الغاية (1)

أ): خفض نسبة السكان الذين يقل دخلهم اليومي عن دولار واحد إلى النصف في الفترة من (1990 إلى 2015)

1. نسبة السكان الذين يقل دخلهم اليومي عن (1.25 دولار أمريكي):

لا يوجد في دولة قطر أي فرد من السكان يقل دخله اليومي عن (1.25) دولار، وعليه فإن هذه النسبة تساوي صفراً طبقاً للمؤشر العام. وهذا يعني خلو قطر من ظاهرة الفقر المدقع. وهو ما تؤكده مسوح دخل وإنفاق الأسرة التي أجريت خلال الاثني عشر سنة المنصرمة، وأشارت إلى التقدم الملحوظ والكبير الذي طرأ على متوسط الدخل الشهري لأرباب الأسر بين عامي 2001 و 2013، حيث وصل الدخل الشهري للأسرة في قطر إلى (41.6) ألف ريال عام 2013، وبلغ متوسط الدخل الشهري للأسرة القطرية، (88.2) ألف ريال، ولغير القطرية (24.4) ألف ريال قطري (الشكل 1).

الشكل (1): التوزيع النسبي للأسر القطرية حسب متوسط الدخل الشهري لرب الأسرة (ريال قطري) خلال الفترة (2001-2013)



المصدر: وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، مسح إنفاق ودخل الأسرة بالعينة، 2001، 2007، 2013.

كان متوسط الدخل الشهري لـ (21%) من أرباب الأسر القطرية بين (5000 و 10000) ريال قطري عام 2001 و هو لا يمثل سوى (1%) من أرباب الأسر القطرية عام 2013. أما أرباب الأسر القطريين الذين يزيد متوسط دخلهم على 50000 ريال قطري فهم يمثلون (27%) من أرباب الأسر القطرية عام 2007 وارتفع تمثيلهم إلى (44%) عام 2013. ويلاحظ أن (77%) من أرباب الأسر القطريين يزيد دخلهم على 30000 ألف ريال قطري في عام 2013، وجميع أرباب الأسر القطريين تقريبا (99%) تجاوز متوسط دخلهم الشهري 10000 ريال قطري منذ عام 2007، مع تحسن ملحوظ خلال الفترة الأخيرة (الشكل 1).

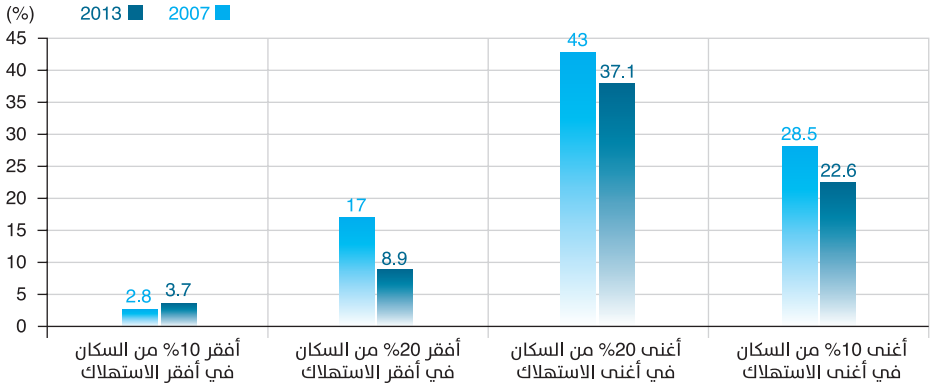
وعلى مستوى الانفاق الشهري للأسرة القطرية، فقد بلغ (49.6) ألف ريال، وبلغت حصة الإنفاق على الطعام والشراب حوالي (8.033) ريال قطري بنسبة (16%) من إجمالي ما تنفقه الأسرة القطرية، بينما حصة الطعام والشراب للأسر غير القطرية حوالي (2.7) ألف ريال وبنسبة (15%).

وجدير بالذكر أن ارتفاع نسبة الإنفاق للأسر في قطر يعطي مؤشراً على ارتفاع مستوى المعيشة فيها، وهو يُعد من أعلى المستويات على الصعيدين الدولي والإقليمي.

2. حصة الخمس الأفقر من السكان في الاستهلاك الوطني:

تشير المعطيات الإحصائية الخاصة بتوزيع الاستهلاك في المجتمع القطري المبينة في الشكل (2) إلى وجود تفاوت بين الخمس الأغنى والأفقر من السكان، حيث انخفضت حصة الخمس الأغنى من السكان القطريين من حوالي (43%) من الاستهلاك عام 2007، إلى نحو (37%) عام 2013، بينما لم يحصل الخمس الأفقر من القطريين إلا على حوالي (9%) مقارنة بـ (17%) عام 2007، وذلك وفقاً لبيانات مسح إنفاق ودخل الأسرة لعامي 2007 و2013 (الشكل 2).

الشكل (2): نصيب الخمس الأفقر من السكان في توزيع الدخل (2007-2013)



المصدر: وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، مسح إنفاق ودخل الأسرة بالعينة، لعامي 2007، 2013.

ويلاحظ من الشكل (2) أيضاً أن نسبة استهلاك أغنى عشر قد انخفضت من حوالي (29%) عام 2007 إلى حوالي (23%) من السكان عام 2013، كما ارتفع نصيب العشر الأفقر من السكان إلى أقل من (3%) عام 2007 مقارنة بحوالي (4%) عام 2013.

كما يلاحظ أن نسبة أغنى إلى أقل خمس قد ارتفعت من (2.5) مرة عام 2007 إلى (4.2) مرة عام 2013 وهذا لا يشير إلى حصول تحسن في توزيع الدخل والاستهلاك، مع أن دولة قطر تُعد نسبياً من الدول النامية ذات التوزيع الأقل تفاوتاً في الدخل مع الوضع في الاعتبار أن التفاوت هنا هو تفاوت بين الأغنياء وليس تفاوتاً بين الفقراء، انطلاقاً من تعريف البنك الدولي للفقر.

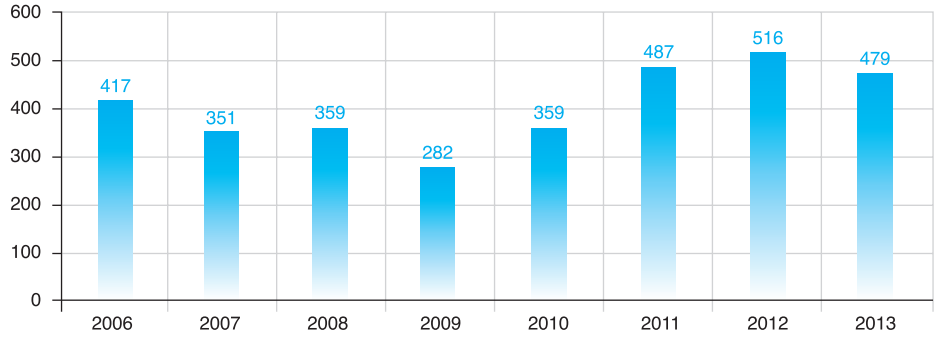
ب): توفير العمالة الكاملة والمنتجة والعمل اللائق للجميع، بمن فيهم النساء والشباب

استطاعت دولة قطر تحقيق نسبة متقدمة في مؤشرات تحقيق العمالة الكاملة والمنتجة والعمل اللائق للجميع، لاسيما للنساء والشباب، حيث ساهم تصاعد تعليم النساء في رفع مشاركتهن في سوق العمل، كما زادت حصة الشباب في سوق العمل في الاتجاهات السكانية السائدة، وهذا ماتعكسه بيانات البطالة. وتعد دولة قطر ثاني أفضل دولة في العالم بعد موناكو في تدني معدلات البطالة، حيث بلغت (0.5%) بين السكان عام 2013.

3. معدل نمو الناتج المحلي الإجمالي لكل مشتغل:

شهدت حصة الفرد المشتغل من الناتج المحلي الإجمالي مرحلة انخفاض متذبذب من (417) ألف ريال قطري عام 2006 إلى (282) ألف ريال عام 2009، ثم ارتفعت لتصل إلى (479) ألف ريال في عام 2013 محققة بذلك معدل نمو سنوي قدره (10.6%) في الفترة (2009-2013) (الشكل 3). وتعزى هذه الزيادة إلى ارتفاع معدل النمو الاقتصادي الذي وصل إلى (6.5%) عام 2013.

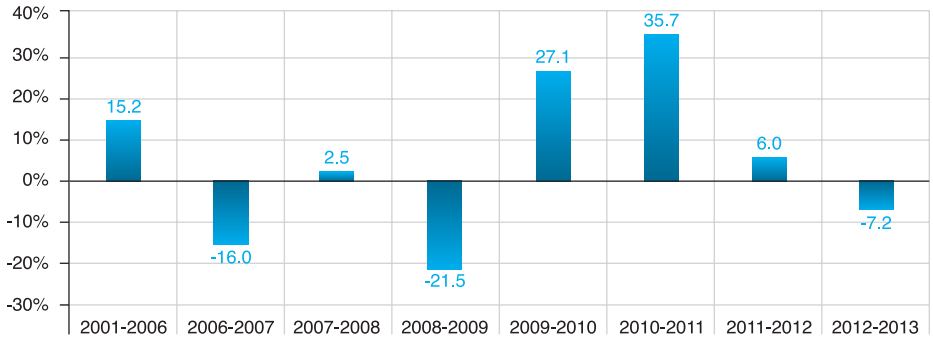
الشكل (3): تطور الناتج المحلي الإجمالي بالريال القطري لكل مشتغل بين (2006-2013)



المصدر: من حساب فريق العمل استناداً إلى بيانات وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، نافذة إحصائية على الاقتصاد القطري ومسح القوى العاملة بالعينة، سنوات مختلفة.

ويلاحظ أن معدل نمو الناتج المحلي الإجمالي لكل مشتغل قد شهد تذبذباً طيلة الفترة (2001-2013) بين الارتفاع تارة والانخفاض مرة أخرى، حيث بلغ (15.2%) كمتوسط للفترة (2001-2006)، ثم شهد بعد ذلك هبوطاً وصل إلى أعلى مستوى له (-21.5%) بين (2008-2009)، بسبب الأزمة المالية العالمية التي قادت إلى انخفاض الطلب على النفط وتدني أسعاره، ثم ارتفع إلى (35.7%) بين (2010-2011)، مع ملاحظة انخفاضٍ وصل إلى (-7.2%) بين (2012-2013). وذلك بسبب التقلب في عوائد قطاع الهايدروكربون، مما أثر على الناتج المحلي الإجمالي، ومن ثم على معدل نمو الناتج المحلي الإجمالي لكل مشتغل (الشكل 4).

الشكل (4): معدل نمو الناتج المحلي الإجمالي لكل مشتغل بين (2001-2013)



المصدر: من حساب فريق العمل استناداً إلى بيانات وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، نافذة إحصائية على الاقتصاد القطري، ومسح القوى العاملة بالعينة، سنوات مختلفة.

وتنبغي ملاحظة أن الزيادات في الناتج المحلي الإجمالي لكل عامل وإن كانت لها علاقة ولو بسيطة بالزيادة في إنتاجية العمل في القطاعات غير النفطية، إلا أن ارتباطها الأساس بالزيادات في عوائد النفط والغاز ومساهمة قطاع الهايدروكربون في الناتج المحلي الإجمالي، وهذا مايفسر التذبذب الذي حصل في المؤشر طيلة الفترة (2006-2013).

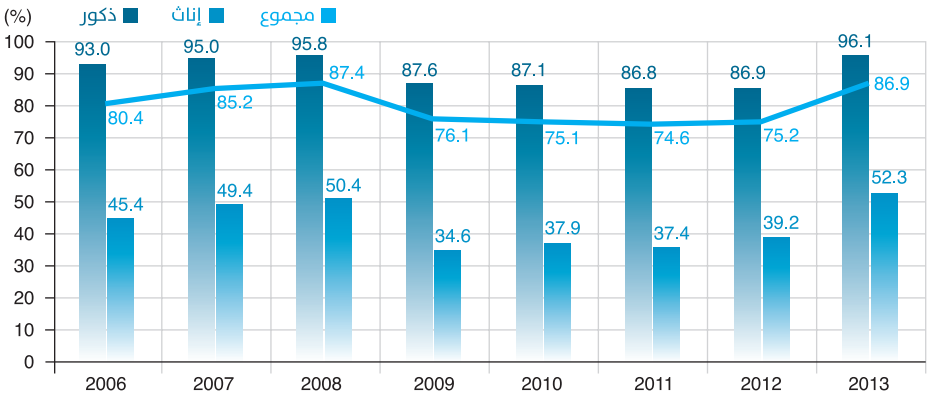
4. نسبة السكان العاملين إلى عدد السكان:

يُعد مؤشر نسبة السكان العاملين إلى عدد السكان أحد أهم المؤشرات لقياس تحقيق العمالة الكاملة والمنتجة. ويعني ارتفاع هذه النسبة أن جزءاً كبيراً من سكان البلد يعملون، ويعني انخفاضها أن جزءاً كبيراً من السكان غير منخرطين بصورة مباشرة

في النشاط الاقتصادي، وذلك إما لأنهم لا يعملون أو لأنهم ليسوا من القوى العاملة أصلاً.

وارتفعت نسبة السكان العاملين إلى عدد السكان في سن العمل من (80.4%) عام 2006 إلى (86.9%) عام 2013. كما ارتفعت نسبة العاملين إلى عدد السكان من فئة النساء في سن العمل في قطر من (45.4%) عام 2006 إلى (52.3%) عام 2013 أي بارتفاع قدره (6.5%). أما بالنسبة للذكور، فقد ارتفعت النسبة من (93%) عام 2006 إلى (96.1%) عام 2013. ويعزى ارتفاع نسبة السكان العاملين إلى عدد السكان من فئة الذكور البالغين إلى زيادة الطلب على العمالة الوافدة من الذكور نتيجة لتنفيذ العديد من المشاريع التنموية، لاسيما في قطاع البناء والتشييد الذي يعتمد بشكل كبير على العمالة الوافدة من الذكور (الشكل 5).

الشكل (5): تطور نسبة السكان العاملين إلى مجموع السكان في سن العمل في الفترة (2006-2013)



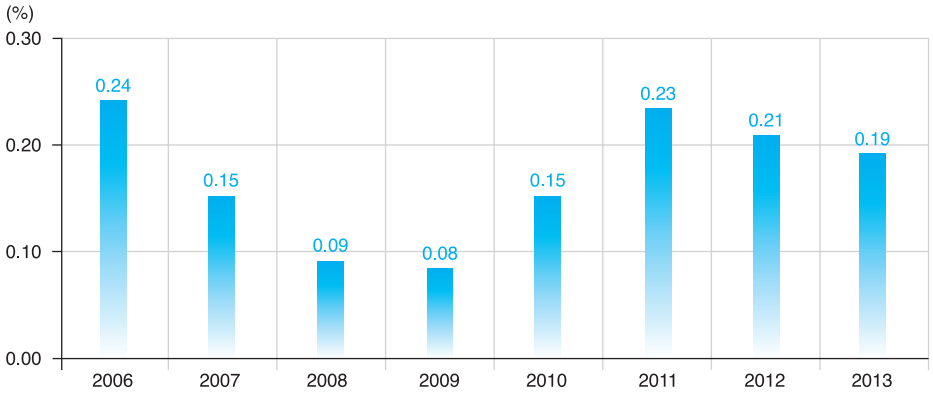
المصدر: وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، مسح القوى العاملة بالعينة، سنوات مختلفة.

ومن المتوقع أن ترتفع نسبة السكان العاملين إلى مجموع السكان، نتيجة لتنفيذ الدولة للعديد من المشاريع الكبيرة في مجالات البنية التحتية والإنشاءات في إطار الاستعدادات لاستضافة كأس العالم لكرة القدم 2022، التي تتطلب استقدام المزيد من العمالة من مختلف دول العالم.

5. نسبة العاملين لحسابهم والمشتغلين لدى أسرهم من إجمالي المشتغلين:

يعكس هذا المؤشر طبيعة المبادرة في سوق العمل، ومدى أهمية القطاع الخاص في استقطاب المزيد من الشباب لسوق العمل. وتشير المعطيات الإحصائية من واقع مسوح القوى العاملة على امتداد العقد الأول من الألفية والنصف الأول من العقد الثاني إلى أن نسبة العاملين لحسابهم والمشتغلين لدى أسرهم من مجموع المشتغلين لم تصل (1%) من مجموع السكان في الدولة (الشكل 6).

الشكل (6): نسبة السكان العاملين لحسابهم الخاص، والمشتغلين لدى أسرهم من مجموع السكان بين (2006-2013)



المصدر: وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، التعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت 2010 ومسح القوى العاملة بالعينة، سنوات مختلفة.

ومن المتوقع أن ترتفع نسبة العاملين لحسابهم والمشتغلين لدى أسرهم من مجموع المشتغلين خلال السنوات القادمة، مع بدء الأنشطة والبرامج الهادفة لدعم الشباب في إقامة مشاريعهم من خلال شركة تنمية المشاريع الصغيرة والمتوسطة، «قطر للمشاريع»، وكذلك البرامج الذي تنفذها دار الإنماء الاجتماعي في إطار ريادة الأعمال والابتكار، وتقديم القروض للشباب من خلال صندوق «رساميل».

ج): تخفيض نسبة الذين يعانون من الجوع إلى النصف بين عامي (1990- 2015)

6. نسبة السكان الذين لا يحصلون على الحد الأدنى من السعرات الحرارية:

السعرات الحرارية هي كمية الطاقة التي تنتج عند احتراق الغذاء في الجسم، وتختلف الأغذية في مقدار الطاقة التي تولدها لاختلاف ما تحويه من العناصر الأساسية في الغذاء، وهي: الكربوهيدرات، والبروتينات، والدهون. لهذا يُعدّ نقص السعرات الحرارية في الجسم فقراً غذائياً، وهو مؤشر دقيق لقياس تركيبة غذاء الأفراد، ومدى حصولهم على الضرورات الغذائية. وقد أنفقت الأسر القطرية مبلغ (8,033) ريالاً قطرياً عام 2013 وهو ما يعادل (16%) من إجمالي نفقاتها الشهرية.

يؤمن هذا الإنفاق تغذية متكاملة للأسر القطرية وجميع احتياجاتها من السعرات الحرارية بما فيها حوالي(87) كغم من اللحوم البيضاء والحمراء (لحوم طازجة، ودواجن طازجة، وأسماك طازجة) وحوالي (39) ليتراً من الحليب، إضافة إلى البيض حوالي (5) علبة والفواكه حوالي (73) كغم، والخضروات حوالي(76) كغم عام 2013. وقد شهدت هذه الكميات تطوراً ملحوظاً، حيث زادت الكميات التي تستهلكها الأسر من اللحوم والحليب والخضروات مقارنة بعامي 2001 و2007 (الجدول 1).

الجدول (1): متوسط الاستهلاك الشهري لبعض السلع الغذائية للأسر القطرية بين (2001-2013)

المادة	معدل الاستهلاك الشهري			وحدة القياس
	2001	2007	2013	
لحوم طازجة	33.13	35.8	37.9	كلغ
دواجن	38.53	36.6	32.6	كلغ
أسماك طازجة	16.69	22.9	16.4	كلغ
حليب طازج	14.85	24.9	39.4	لتر
بيض	4.77	4.8	4.8	علبة
فواكه طازجة	79.57	84.3	72.6	كلغ
خضروات طازجة	67.15	60.1	76.5	كلغ

المصدر: وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، مسح الإنفاق ودخل الأسرة، سنوات مختلفة.

نستنتج مما تقدم أن دولة قطر شهدت تسارعاً في وتيرة النمو الاقتصادي، وتحقيق جميع النتائج المرجوة بالنسبة للهدف الأول من الأهداف الإنمائية للألفية الخاص بالقضاء على الفقر المدقع والجوع قبل عام 2015، وقد تم الوصول إلى الغايات الثلاث التي يشتمل عليها. كما جرى تحسين مستوى معيشة الأفراد، وتحقيق مستويات دخل عالية، إضافة إلى توفير فرص عمل لجميع أفراد المجتمع القطري، بما في ذلك الشبان والنساء في ظروف لائقة، مع ضمان تغذية ونمو سليم لأفراد المجتمع.

الهدف الثاني:

تحقيق تعميم التعليم الابتدائي

يعد التعليم أحد أهم الركائز الرئيسة لتحقيق التنمية بأبعادها المختلفة، وهو أحد المداخل الرئيسة لتكوين المهارات البشرية التي تحتاجها عملية البناء والتنمية، وهو ما أكد عليه الدستور الدائم للدولة في المادة (25): "التعليم دعامة أساسية من دعائم تقدم المجتمع، تكفله الدولة وترعاه، وتسعى لنشره وتعميمه". وظهر ذلك جلياً في رؤية قطر الوطنية (2030)، والتي تطمح لبناء نظام تعليمي يرقى إلى مستوى الأنظمة التعليمية العالمية المتميزة ويزود المواطنين بما يفي بحاجاتهم وحاجات المجتمع القطري.

الغاية (2)

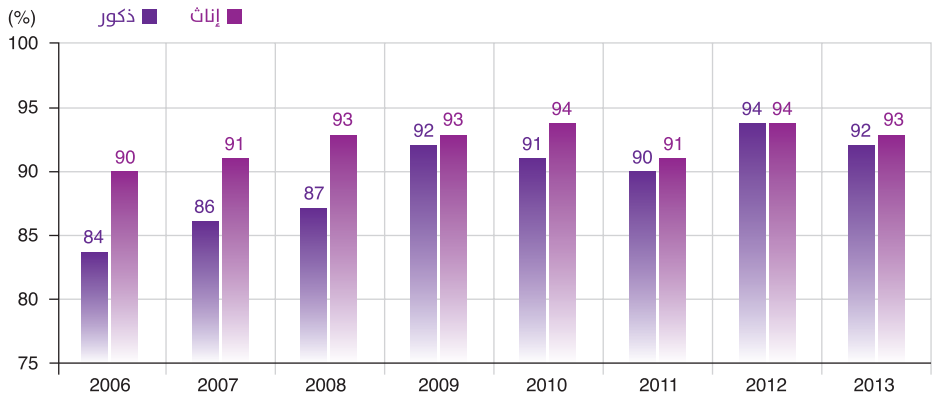
أ): تمكين جميع الأطفال في كل مكان ذكوراً وإناثاً من إتمام مرحلة التعليم الابتدائي بحلول عام 2015

شهد النظام التعليمي في قطر خلال العقدين المنصرمين تطوراً ملحوظاً سواء في الجوانب التشريعية أو المؤسسية ذات الصلة بقطاع التعليم، حيث شرع قانون التعليم الإلزامي عام 2001 للقضاء على حالات تسرب الطلبة في مرحلة التعليم الابتدائي. وأنشئ المجلس الأعلى للتعليم عام 2002 الذي أخذ يطلع بدور مهم في رسم السياسة التعليمية للدولة وتطوير التعليم بقصد توفير متطلبات التنمية من الموارد البشرية المتميزة. واستمرت الدولة بإطلاق المبادرات الهادفة للارتقاء بالتعليم ونشره في كافة أنحاء البلاد، حيث قامت ببناء المدارس الجديدة وتحديث المناهج التعليمية لتواكب النهضة التنموية فيها بما يتلائم مع احتياجات سوق العمل.

1. معدل الالتحاق الصافي بالتعليم الابتدائي:

يُعد قطاع التعليم، ولاسيما التعليم الابتدائي، المجال الحيوي للتنمية البشرية ومن المحددات الرئيسة لكفاءة وفعالية وإنتاجية القوى العاملة. وقد ساهم إقرار قانون إلزامية التعليم في ارتفاع معدلات القيد في مرحلة التعليم الابتدائي، التي تخطت (90%) بالنسبة للذكور طيلة الفترة (2006-2013). وحققت معدلات التحاق الإناث هي الأخرى تقدماً ملحوظاً وصل إلى (93.4%) عام 2012، وهذا يعني أن الدولة قد وفرت فرصاً متكافئة لالتحاق الإناث والذكور في المدارس الابتدائية (الشكل 7).

الشكل (7): صافي نسبة القيد في التعليم الابتدائي حسب الجنس بين (2006-2013)



المصدر: وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، الإحصاءات الحيوية، سنوات مختلفة.

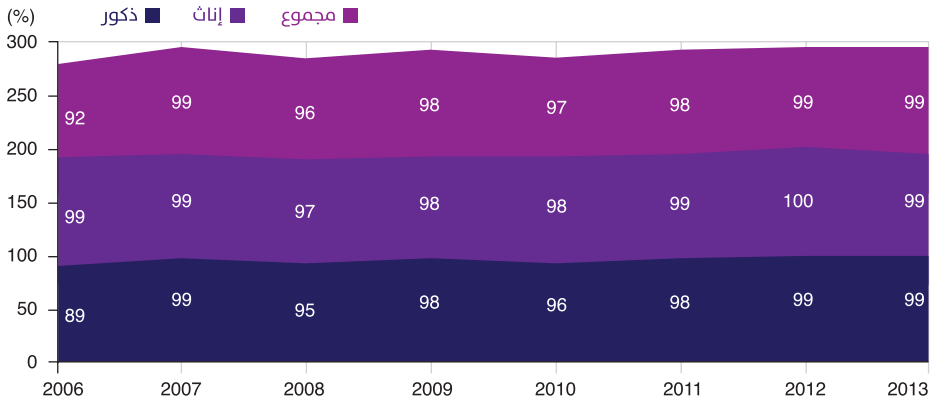
ويمكن القول بأن دولة قطر قد اقتربت كثيراً من تحقيق غاية تعميم الالتحاق في مرحلة التعليم الابتدائي للأطفال الذكور والإناث، ويمكن تفسير عدم تحقق النسبة الكاملة إلى تأثر هذا المؤشر بطبيعة وخصائص التركيبة السكانية للدولة خلال العقد المنصرم ومطلع العقد الحالي.

وبما أن تحقيق هدف تعميم التعليم الابتدائي بحلول عام 2015 على مستوى القيد الإجمالي في مرحلة التعليم الابتدائي قد تحقق في دولة قطر، إلا أن هذا يزيد من أهمية تبني الدولة للخطط والبرامج الهادفة إلى رفع مستوى التعليم وتطويره، وإحلال الأساليب الحديثة محل أساليب التعليم القديمة.

2. معدل الإلمام بالقراءة والكتابة للأشخاص بين (15- 24) سنة:

أسهم التوسع في نشر التعليم في كافة مناطق الدولة إلى تراجع نسبة الأمية بين الشباب من كلا الجنسين، حيث أحرزت الدولة تقدماً كبيراً في رفع معدل الإلمام بالقراءة والكتابة، حيث وصل المعدل إلى (100%) منذ عام 2008 (الشكل 8).

الشكل (8): تطور نسب الإلمام بالقراءة والكتابة نحو الهدف بين (2006-2013)



المصدر: وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، مسح القوى العاملة بالعينة، سنوات مختلفة.

جدير بالذكر أن القيادة في دولة قطر قد استثمرت بشكل كبير ومكثف في أنظمة التعليم، قبل الشروع في وضع الأهداف الإنمائية للألفية، حيث ارتفعت المبالغ المخصصة لقطاع التعليم باطراد طيلة العقدين المنصرمين، حتى وصلت إلى (26.3) مليار ريال قطري شكلت ما نسبته (12%) من إجمالي النفقات العامة في الموازنة العامة (2015-2014).

قد وفرت دولة قطر المقاعد الدراسية لكافة الأطفال في سن المدرسة الابتدائية في كافة مناطق الدولة للمواطنين والمقيمين، وهذا يعطي مؤشراً على تحقيق الغاية المتعلقة بكفالة تمكن الأطفال في كل مكان من الذكور والإناث من إتمام مرحلة التعليم الابتدائي بحلول عام 2015.

الهدف الثالث:

تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة

باتت قضية تمكين المرأة في الأنشطة المجتمعية المختلفة أحد أهم مجالات اهتمام المجتمع القطري، حيث اهتمت القيادة، طيلة العقود الأربعة المنصرمة، بموضوع تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، وكذلك القوانين والتشريعات ذات الصلة بقطاع التعليم والصحة والرعاية الاجتماعية وسوق العمل وغيرها. وأنشأت الدولة الأطر المؤسسية التي تعنى بالنهوض بواقع المرأة وتمكينها. كذلك انضمت الدولة للعديد من الاتفاقيات الدولية المعنية بتمكين المرأة، كاتفاقية القضاء على كافة أشكال التمييز ضد المرأة 2004.

وتتبنى الدولة سياسة واضحة لتعزيز وتمكين المرأة في كافة المجالات، وقد اتضح ذلك جلياً في رؤية قطر الوطنية 2030، التي أكدت على "تعزيز قدرات المرأة وتمكينها من المشاركة الاقتصادية والسياسية، وخاصة المتعلقة بصناعة القرار"، كما أكدت على "زيادة فرص العمل أمام المرأة القطرية ودعمها مهنياً".

الغاية (3)

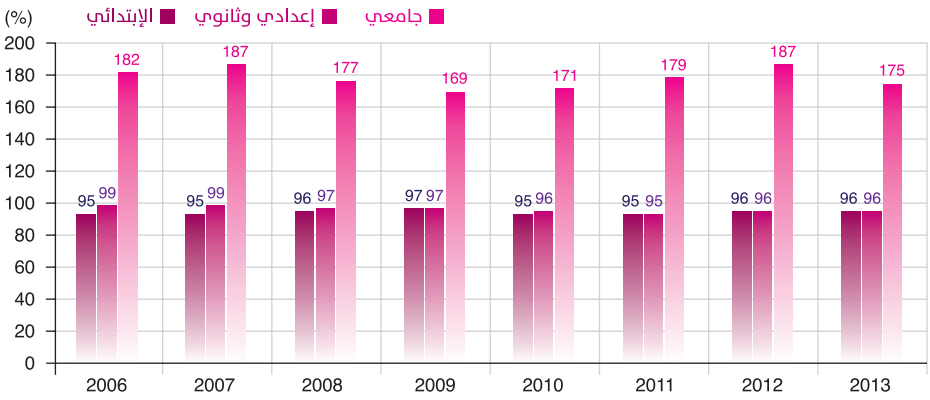
أ): إزالة التفاوت بين الجنسين في التعليم الابتدائي والثانوي، ويفضل أن يكون ذلك بحلول عام 2005، وفي جميع مراحل التعليم في موعد لا يتجاوز عام 2015

1. نسبة البنات إلى البنين في مراحل التعليم الابتدائي والثانوي والعالي:

يقيس هذا المؤشر التقدم الذي أحرز في المساواة بين الجنسين في مراحل التعليم من خلال قياس نسبة البنات إلى البنين في مراحل التعليم الابتدائي والثانوي والعالي. وتشير المعطيات الإحصائية إلى أن دولة قطر قد اقتربت من تحقيق المساواة بين الجنسين في معدلات الالتحاق بالتعليم الابتدائي، حيث ارتفعت نسبة البنات إلى البنين من (95%) عام 2006 إلى (96%) عام 2013. وهذا يعطينا مؤشراً إلى أن دولة قطر في طريقها لغلق الفجوة بين الجنسين في الالتحاق بالتعليم الابتدائي، والأمر نفسه ينطبق على نسبة الإناث إلى الذكور في مرحلة التعليم الثانوي، فبالرغم من انخفاضها على المستوى المتحقق عام 2000، غير أنها اقتربت من المساواة طيلة الفترة (2006-2013).

أما بالنسبة للتعليم العالي، فقد وصلت نسبة الإناث إلى الذكور في التعليم الجامعي بالدولة إلى أكثر من (187%) عامي 2007 و2012. وبالرغم من انخفاضها بعد ذلك غير أنها بقيت عند مستويات عالية بلغت (175%) عام 2013، وتُعد هذه النسبة من أعلى النسب على الصعيد العالمي. ويمكن تفسير ذلك بتشجيع الدولة البنات لاكتساب الدرجات الجامعية التي تتيح لهم فرصاً أفضل للحصول على العمل. وتغير نظرة المجتمع القطري للمرأة ودورها في المجال الاقتصادي والاجتماعي والثقافي وانخراط نسب عالية من الذكور بسوق العمل بصورة مبكرة عند حصولهم على الشهادة الثانوية.

الشكل (9): نسبة الإناث إلى الذكور في مراحل التعليم
(الابتدائية والثانوية والجامعية) بين (2006-2013)

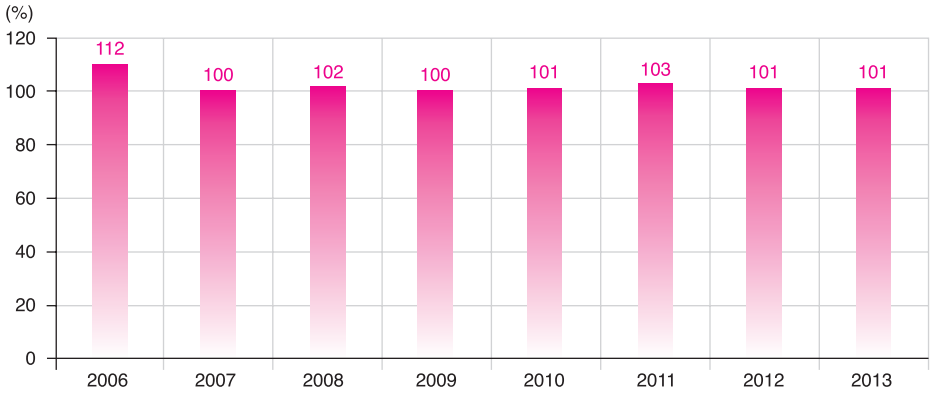


المصدر: من حساب فريق العمل استناداً إلى بيانات وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، مسح القوى العاملة بالعينة، سنوات مختلفة.

2. نسبة الإناث إلى الذكور الملمين بالقراءة والكتابة في الفئة العمرية (15- 24 سنة):

تخطى معدل الإلمام بالقراءة والكتابة عند الإناث في قطر من الفئة العمرية (15-24) سنة نظيره عند االذكور من الفئة العمرية نفسها خلال الفترة (2006-2013)، حيث وصل المعدل إلى أعلى مستوى له عام 2006، وبلغ (112%). ويرجع ذلك إلى تبني الدولة لسياسات ترمي إلى نشر التعليم في كافة مناطق البلاد مما أتاح الفرص للنساء للإقبال على التعليم (الشكل 10).

الشكل (10): تطور نسبة الإناث إلى الذكور الملمين بالقراءة والكتابة
في الفئة العمرية (15- 24) بين (2006-2013)



المصدر: من حساب فريق العمل استناداً إلى بيانات وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، مسح القوى العاملة بالعينة، سنوات مختلفة.

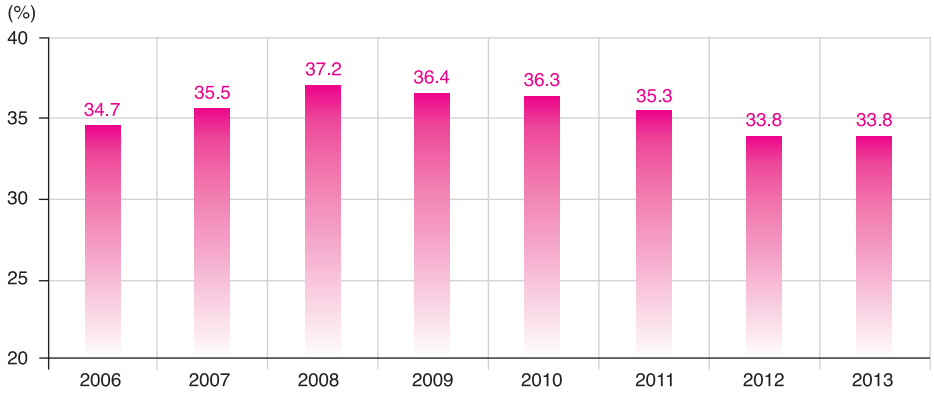
إن النسبة المستهدفة الخاصة بالمساواة بين النساء والرجال في مجال التعليم قد تحققت، أو في طريقها للتحقق خلال الفترة المحددة، وذلك نتيجة للجهود الكبيرة التي بذلتها الدولة في إنشاء المدارس والجامعات، مما ساهم في ارتفاع مؤشرات التحاق المرأة القطرية بمراحل التعليم كافة.

3. مساهمة المرأة في القوى العاملة وحصتها من الوظائف مدفوعة الأجر في القطاع غير الزراعي:

أ. مساهمة المرأة في القوى العاملة القطرية:

بالرغم من ارتفاع نسبة الإناث القطريات في قوة العمل من (34.7%) عام 2006 إلى (37.2%) عام 2008، فقد انخفضت لتصل إلى حوالي (33.8%) عام 2013، غير أن حصتهن من القوى العاملة القطرية بقيت منخفضة، مقارنة بمساهمة الذكور التي تستحوذ على ثلثي القوى العاملة القطرية.

الشكل (11): تطور نسبة الإناث القطريات في قوة العمل بين (2006-2013)



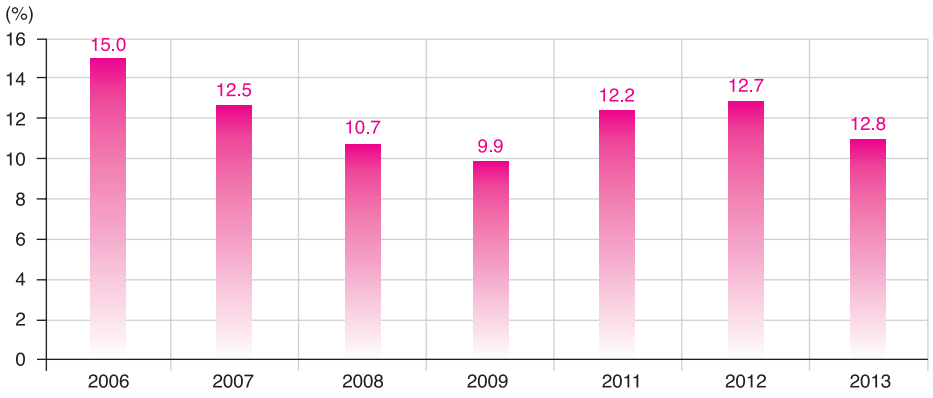
المصدر: وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، مسح القوى العاملة بالعينة، سنوات مختلفة، والتعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت عام 2010.

ومن المتوقع أن ترتفع نسبة مشاركة المرأة القطرية في سوق العمل بصورة تدريجية خلال الأعوام المقبلة، مع تخرج أعداد كبيرة من القطريات من الجامعات التي افتتحت في المدينة التعليمية في الفترة الأخيرة، لاسيما في تخصصات الطب والإعلام والهندسة، وهي من التخصصات التي بدأت المرأة القطرية بالانخراط في الوظائف ذات الصلة بها.

ب. حصة النساء من الوظائف المدفوعة الأجر في القطاع غير الزراعي:

بالرغم من الجهود التي بذلتها الدولة خلال العقد المنصرم من الألفية الثالثة في إتاحة الفرص أمام المرأة القطرية لدمجها في الاقتصاد النقدي، وتعزيز ثقتها بنفسها من خلال الدخول إلى ميادين العمل في مختلف الأنشطة الاقتصادية، غير أننا نلاحظ انخفاض حصة المرأة القطرية في العمل غير الزراعي من (15.0%) عام 2006 إلى (12.8%) عام 2013، بينما نجد أن حصة المرأة في الأعمال المدفوعة الأجر خارج القطاع الزراعي على الصعيد العالمي وصلت إلى (40.0%) وإلى (48%) في المناطق متقدمة النمو (الشكل 12).

الشكل (12): حصة النساء القطريات من الوظائف مدفوعة الأجر
في القطاع غير الزراعي بين (2006-2013)



المصدر: وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، مسح القوى العاملة بالعينة، سنوات مختلفة.

ومن المتوقع أن ترتفع حصة المرأة القطرية في الأعمال مدفوعة الأجر خارج القطاع الزراعي، في ظل تبني الدولة لسياسة تشجيع المرأة على المشاركة في الوظائف مدفوعة الأجر في القطاعات الاقتصادية المختلفة، وتخرج المرأة في تخصصات علمية يحتاجها سوق العمل، إضافة إلى الدور الذي سيقوم به جهاز قطر لتنمية المشروعات الصغيرة والمتوسطة في توفير الظروف الموضوعية لانخراط المرأة القطرية في مجالات عمل وأنشطة اقتصادية مدرة للدخل النقدي خارج القطاع الزراعي.

4. المقاعد التي تشغلها النساء في البرلمان:

نظراً لعدم إجراء انتخابات برلمانية في الدولة لغاية الآن، فقد تم الاعتماد على نسبة المقاعد التي تشغلها النساء في المجلس البلدي المركزي كمؤشر لحجم المشاركة السياسية للمرأة القطرية.

وتشير المعطيات الإحصائية إلى تدني نسبة النساء الإناث الفائزات في الانتخابات البلدية، حيث لم تفز سوى امرأة واحدة في انتخابات المجلس البلدي التي جرت عام 2011 وهو ما يشكل (3.4%) من إجمالي المقاعد التي يتألف منها المجلس البلدي

المركزي. وهذا يعطينا مؤشراً على أن مستوى تمثيل المرأة القطرية في المجالس البلدية أقل بكثير مما تسجله في مناطق العالم المختلفة.

لقد حققت دولة قطر تطوراً ملحوظاً في إزالة الفوارق بين الجنسين في مجال الحصول على فرص التعليم بمختلف مراحله. غير أن مستوى المشاركة الاقتصادية للمرأة القطرية في سوق العمل ما زال منخفضا، الأمر الذي يتطلب تشجيع المرأة للدخول في مهن غير تقليدية كالمهن العلمية والحرف الفنية. وتبقى المشاركة السياسية للمرأة القطرية متدنية بالرغم من تولي العديد من النساء مواقع متقدمة في صنع القرار وفي الوظائف القيادية، المسألة التي تستدعي وضع خطة للارتقاء بمستوى تمثيل المرأة القطرية في المجالس الوطنية المنتخبة.

الهدف الرابع:
تقليل وفيات الأطفال

أحرزت دولة قطر منذ تسعينات القرن الماضي تقدماً ملحوظاً في خفض وفيات الرضع والأطفال، ولوحظ حصول تحسن في العمر المتوقع عند الولادة والذي وصل إلى (78.4) سنة عام 2013. ويرجع هذا التقدم إلى قيام الدولة بإنشاء مؤسسات الرعاية الصحية من مستشفيات تخصصية ومراكز صحية تقدم خدمات الرعاية الصحية بمختلف جوانبها، وحرصت الدولة على وضع إجراءات ومعايير بقصد ضمان تقديم الخدمات الطبية بجودة عالية. واستمرت الدولة بزيادة إنفاقها على القطاع الصحي إذ بلغت المخصصات الموجهة له (15.7) مليار ريال قطري في موازنة العام المالي (2014-2015)، أي بزيادة قدرها (12.5%) عن مخصصات السنة المالية (2013-2014)، وبلغت حصة قطاع الصحة من إجمالي المصروفات العامة للدولة نسبة (7.2%) للعام المالي 2014 - 2015.

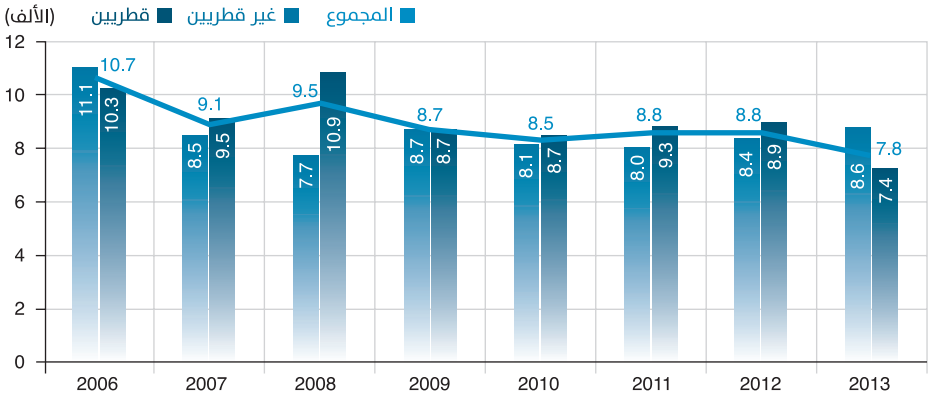
الغاية (4)

أ): خفض معدلات وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر بنسبة الثلثين خلال الفترة بين عامي 1990 و 2015

1. معدل وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر:

شهد مؤشر وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر في دولة قطر خلال الفترة (2006-2013) انخفاضاً ملحوظاً، حيث تدنى من (10.7) حالة وفاة لكل ألف مولود حي عام 2006، إلى (7.8) حالة وفاة عام 2013. وبات تحقيق غاية تخفيض معدل وفيات الأطفال في متناول الدولة بحلول عام 2015، لاسيما إذا ما علمنا أن معدل وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر كان (17) حالة وفاة لكل ألف مولود حي عام 1990 (الشكل 13).

الشكل (13): معدل وفيات الأطفال الأقل من 5 سنوات لكل ألف مولود حي بين (2006-2013)



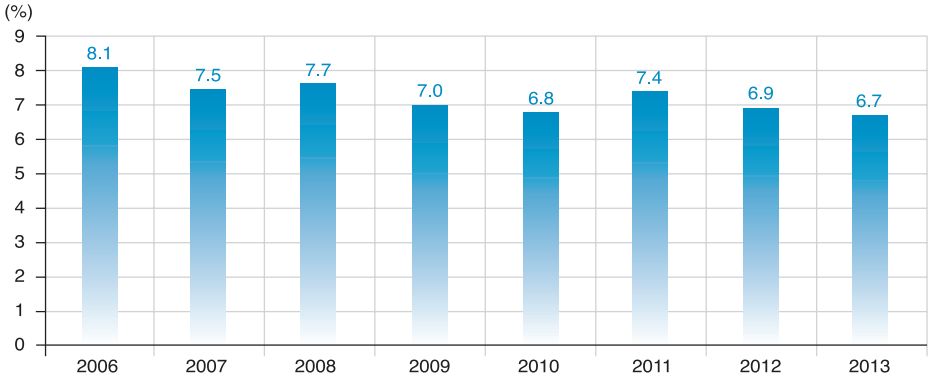
المصدر: وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، نشرة الإحصاءات الحيوية (المواليد والوفيات)، سنوات مختلفة.

إن تحقيق غاية خفض معدل وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر في قطر يعكس لنا كفاءة النظام الصحي المتبع في الدولة، وكذلك توفير آليات العلاج للأمهات إبان الحمل والوضع. ونجاح حملات تطعيم وتلقيح الأطفال، وتوفير مياه الشرب وجودة الصرف الصحي، وغيرها من العوامل التي تساعد على خفض معدل وفيات الأطفال.

2. معدل وفيات الأطفال الرضع لكل ألف مولود حي:

شهد معدل وفيات الأطفال الرضع انخفاضاً ملحوظاً في قطر خلال الفترة (2006-2013)، حيث انخفض من (8.1) حالة وفاة في كل ألف ولادة حية إلى (6.7) حالة وفاة عام 2013 (الشكل 14).

الشكل (14): معدل وفيات الأطفال الرضع لكل ألف مولود حي بين (2006-2013)



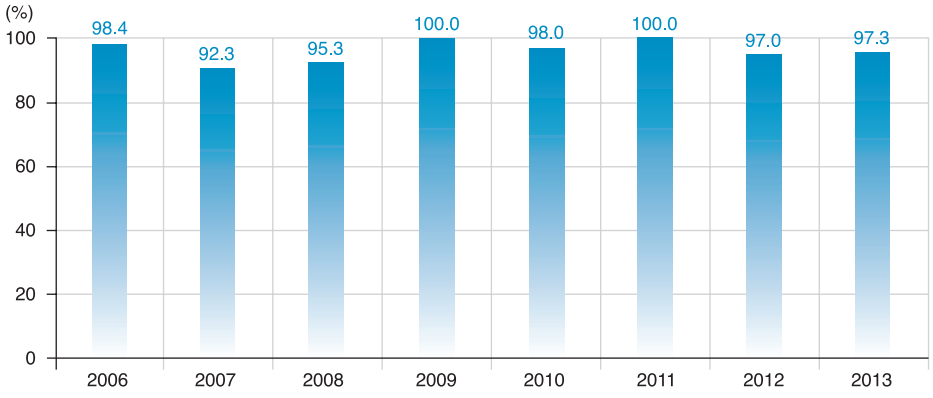
المصدر: وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، نشرة الإحصاءات الحيوية (المواليد والوفيات)، سنوات مختلفة.

ويعزى انخفاض معدل وفيات الأطفال الرضع في قطر إلى زيادة الاستثمار في رعاية الأم خلال اليوم الأول بعد الولادة، ولاسيما الرعاية خلال المخاض والولادة، حيث أن جميع الولادات تتم في قطر داخل المستشفيات التخصصية التي استثمرت الدولة أموالاً كثيرةً لتطويرها والارتقاء بجودة خدمات الرعاية الصحية التي تقدمها.

3. نسبة الأطفال الملقحين ضد الحصبة من مجموع البالغين سنة واحدة بالعمر:

بلغت نسبة الأطفال الملقحين ضد الحصبة في قطر (100%) خلال عامي 2010 و2011، ولم تنخفض نسبة التغطية عن (93%) سوى في عام 2007، وبلغت النسبة (97.3%) عام 2013 (الشكل 15).

الشكل (15): نسبة الأطفال الذين لا تتجاوز أعمارهم سنة واحدة والمحصنين ضد الحصبة خلال الفترة (2006 -2013)



المصدر: وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، نشرة الإحصاءات الحيوية (المواليد والوفيات)، سنوات مختلفة.

ويلاحظ من الشكل (15) أن معدل التلقيح ضد الحصبة في قطر الذي بلغ (97.3%) قد تجاوز مستويات التغطية الموصى بها من قبل منظمة الصحة العالمية في إطار هذه الغاية، والتي لا تقل عن (90%) على المستوى الوطني، وأنه قد اقترب من التغطية الشاملة للتحصين ضد الحصبة في عامي 2012 و2013.

لقد حققت دولة قطر الغاية المعنية بتخفيض معدلات وفيات الأطفال دون سن الخامسة بمقدار الثلثين قبل الموعد المحدد عام 2015 بثلاث سنوات. ويرجع السبب في ذلك إلى السياسات الاجتماعية والاقتصادية والصحية الفعالة التي انتهجتها الدولة، والتي ساهمت في توفير مختلف الاحتياجات الصحية الأساسية للأطفال، من خلال التوسع في بناء مراكز رعاية الأطفال، والقيام بحملات تطعيم ضد الأمراض الوبائية والمعدية، وتنظيم حملات التوعية الصحية.

الهدف الخامس:

تحسين الصحة الإنجابية (صحة الأمهات)

تُعد برامج الصحة الإنجابية الركيزة الرئيسة لتعزيز صحة الأم والطفل. وحظيت الخدمات التي تقدم من خلالها هذه البرامج باهتمام كبير في استراتيجية الصحة الوطنية لدولة قطر، المنفذة في إطار استراتيجية التنمية الوطنية (2011-2016). وذلك إضافة إلى تبني الدولة لآليات حديثة مستدامة ومعممة كالتأمين الصحي الإجباري، حيث تم إنشاء شركة التأمين الصحي الاجتماعي "صحة" عام 2013، وتتولى ضمان الرعاية والعلاج للأمهات.

وسيتم إلقاء الضوء على التقدم الذي أحرزته دولة قطر في الهدف الخامس للألفية، الخاص بتحسين صحة الأمهات من خلال مؤشرات محددة تعكس غايتين، هما: (أ) خفض وفيات الأمهات؛ (ب) إتاحة شمولية خدمات الصحة الإنجابية.

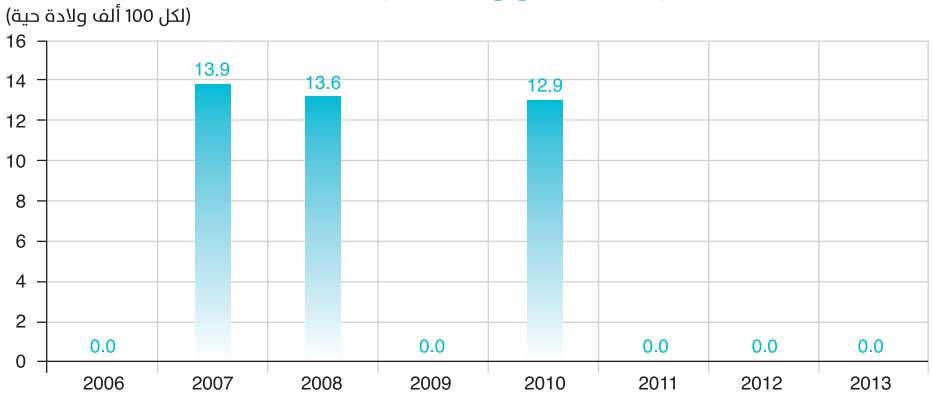
الغاية (5)

أ): خفض معدل وفيات الأمهات بمقدار ثلاثة أرباع في الفترة ما بين عامي 1990 و2015

1. معدل وفيات الأمهات:

تشير البيانات إلى أن وفيات الأمهات – «الوفيات النفاسية» – للقطريات وصلت تقريباً إلى بر الأمان، حيث خلت فترة المقارنة منها (2006-2013)، باستثناء سنوات 2007، و2008، و2010، وقد مثلت (12.9) لكل 100000 ولادة حية للقطريات، مع عدم تسجيل أي حالة وفاة في السنوات الثلاثة الأخيرة (الشكل 16).

الشكل (16): معدل وفيات الأمهات القطريات في أثناء الحمل والولادة والنفاس (لكل مئة ألف مولود حي) بين (2006-2013)



المصدر: وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، نشرة الإحصاءات الحيوية (المواليد والوفيات)، سنوات مختلفة.

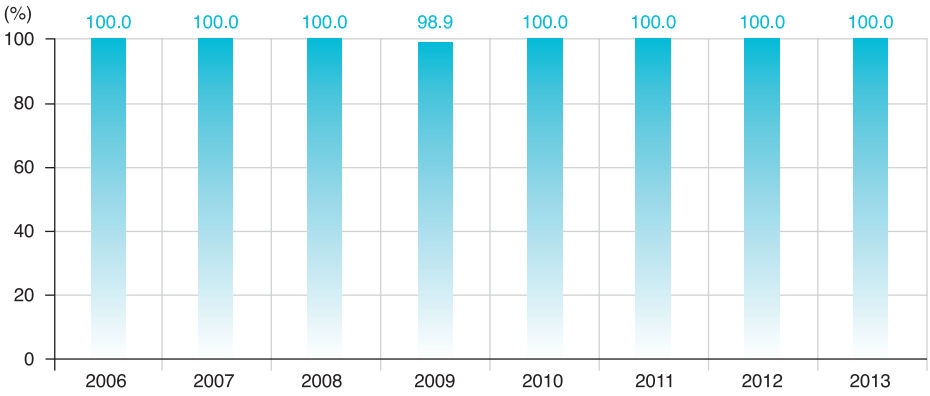
أن ظاهرة عدم تسجيل أي حالة وفاة بين الأمهات منذ عام 2011 لهي دليل على أن الدولة قد حققت الهدف المطلوب من غاية خفض معدل وفيات الأمهات بمقدار ثلاثة أرباع قبل حلول عام 2015.

ومن المتوقع أن يستمر هذا التقدم في مجال الصحة الإنجابية للأمهات في ظل استحداث شركة التأمين الصحي الاجتماعي «صحة» والتي بدأت في عام 2013 تقدم خدماتها للنساء القطريات من خلال المؤسسات الصحية العامة والخاصة المنتشرة في الدولة.

2. الولادات التي تجري تحت إشراف اختصاصيين صحيين مهرة:

يستخدم هذا المؤشر لقياس التقدم الذي يحدث بقصد تقليل وفيات الأمهات، وهو أحد المؤشرات المهمة لرصد الحصول على خدمات الصحة الإنجابية الأساسية والاستفادة منها. وتشير المعطيات الإحصائية حول هذا المؤشر إلى أن جميع الولادات التي تمت في قطر خلال الفترة (2006-2013) كانت تحت إشراف جهاز مكون من اختصاصيين صحيين مهرة (الشكل 17).

الشكل (17): نسبة الولادات التي تجري تحت إشراف اختصاصي الصحة ذوي المهارات بين (2006-2013)



المصدر: وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، نشرة الإحصاءات الحيوية (المواليد والوفيات)، سنوات مختلفة.

إن بلوغ دولة قطر نسبة تغطية (100%) بالنسبة للولادات تحت إشراف صحي متخصص يعطينا مؤشراً على الجودة العالية التي يتمتع بها النظام الصحي في الدولة،

والجهود المتميزة التي قامت بها الدولة لتطوير وتوسيع نطاق خدمات الرعاية الصحية للأمهات والتي ساهمت في تأمين الولادات الآمنة لكافة النساء الحوامل في الدولة.

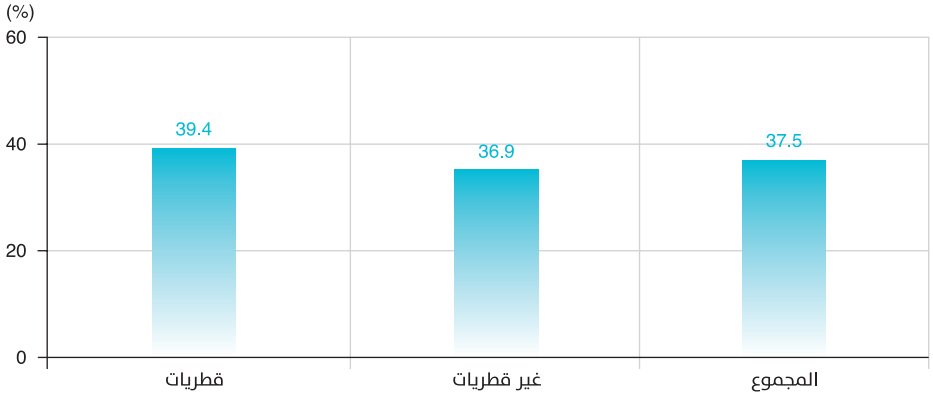
ب): تعميم إتاحة خدمات الصحة الإنجابية بحلول عام 2015

يشكل تحسن الحصول على خدمات الصحة الإنجابية ركيزة رئيسة للحد من وفيات الأمهات. فما تحصل عليه المرأة من معلومات وخدمات في الفترة التي تسبق الولادة تُعد مسألة ضرورية وبالغة الأهمية لحماية صحتها وصحة الطفل، وضمان بقائهما على قيد الحياة.

3. استعمال وسائل منع الحمل بين النساء المتزوجات من الفئة العمرية (15- 49):

يمكن أن يساهم الحصول على وسائل منع الحمل الآمنة والمتيسرة الكلفة والفعالة في تخفيض وفيات الأمهات والرضع، لأنها تساعد في تجنب حالات الحمل غير المقصودة وفي المباعدة بين الولادات. وتشير المعطيات الإحصائية إلى نسبة انتشار وسائل تنظيم الأسرة في قطر بين النساء المتزوجات اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 و49 سنة قد بلغت (37.5%) عام 2012.

الشكل (18): انتشار وسائل تنظيم الأسرة، عام 2012



المصدر: وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، المسح العنقودي متعدد المؤشرات، 2012.

ويلاحظ بأن نسبة انتشار وسائل تنظيم الأسرة بين النساء القطريات المتزوجات من الفئة العمرية (15-49) منخفضة، مقارنة بـ(63%) في المناطق النامية و(84%) في

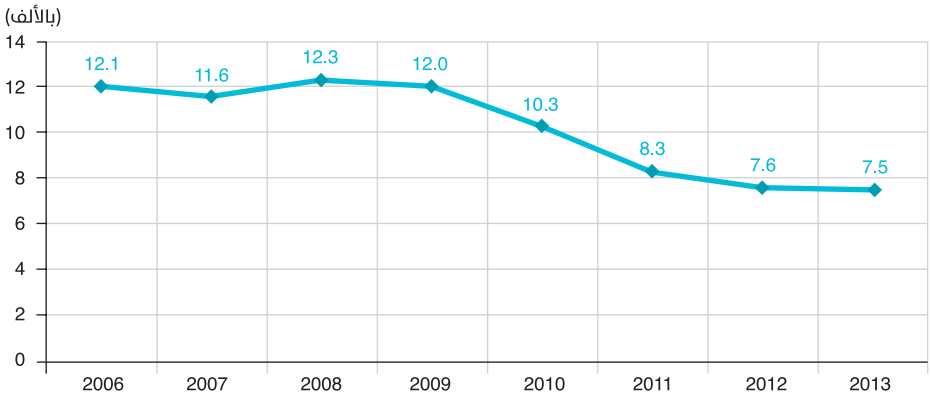
شرق آسيا و(73%) في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي، وذلك للأسباب التي ذكرت آنفاً، لاسيما الاتجاه نحو زيادة عدد السكان.

إلا أنه من المتوقع، ارتفاع نسبة انتشار وسائل تنظيم الأسرة بين النساء القطريات المتزوجات خلال الأعوام القادمة، مع ارتفاع مستوى تعليم النساء القطريات والتحاقهن بسوق العمل، وسهولة الحصول على الوسائل الآمنة والفعالة لتنظيم الأسرة.

4. معدل الولادات لدى المراهقات:

معدل خصوبة المراهقات يساوي عدد المواليد لكل 1000 امرأة من الفئة العمرية (15-19) سنة. لقد انخفض عدد الولادات للفتيات المراهقات القطريات خلال الفترة (2006-2013)، من (12.1) ولادة لكل 1000 فتاة عام 2006 إلى (7.5) ولادة لكل 1000 فتاة عام 2013 (الشكل 19).

الشكل (19): معدل الولادات لدى القطريات (بالألف)
في الفئة العمرية (15- 19) خلال الفترة (2006-2013)



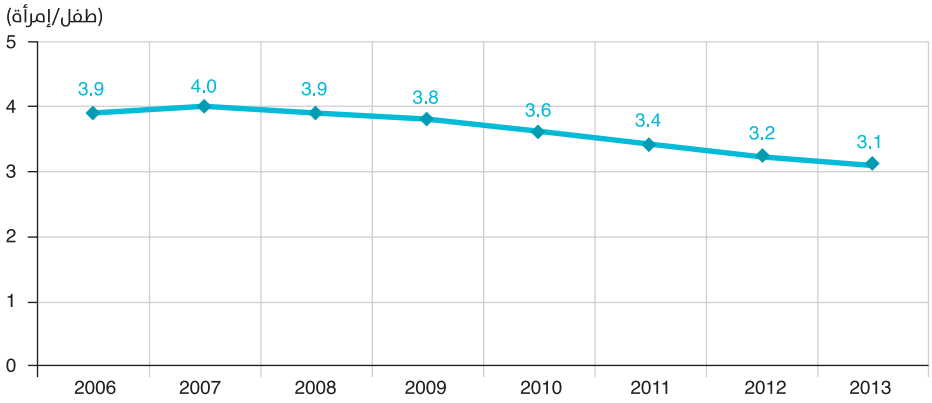
المصدر: وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، نشرة الإحصاءات الحيوية (المواليد والوفيات)، سنوات مختلفة.

إن الانخفاض في معدل الولادات لدى المراهقات القطريات يمكن تفسيره بزيادة فرص التعليم أمام الفتيات وحصولهن على العمل، وانخفاض نسبة المراهقات المتزوجات، كما أن تحسن الحصول على خدمات تنظيم الأسرة بصفة عامة ولهذه الفئة العمرية من النساء ساهم أيضاً في خفض معدلات الإنجاب أثناءها وتخفيض معدل الحمل في سن مبكرة.

5. معدل الخصوبة الكلية للنساء القطريات:

بالرغم من تناقص معدل الخصوبة الكلية في قطر خلال الفترة (2006-2013)، من (3.9) عام 2006 إلى (3.1) عام 2013 (الشكل 20)، لكنه يبقى مرتفعاً قياساً بالمتوسط العالمي البالغ (2.5) وفي المناطق الأكثراً نمواً (1.7) وفي المناطق الأقل نمواً (2.6).

الشكل (20): معدل الخصوبة الكلية للنساء القطريات للفترة (2006-2013)



المصدر: وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، نشرة الإحصاءات الحيوية (المواليد والوفيات)، سنوات مختلفة.

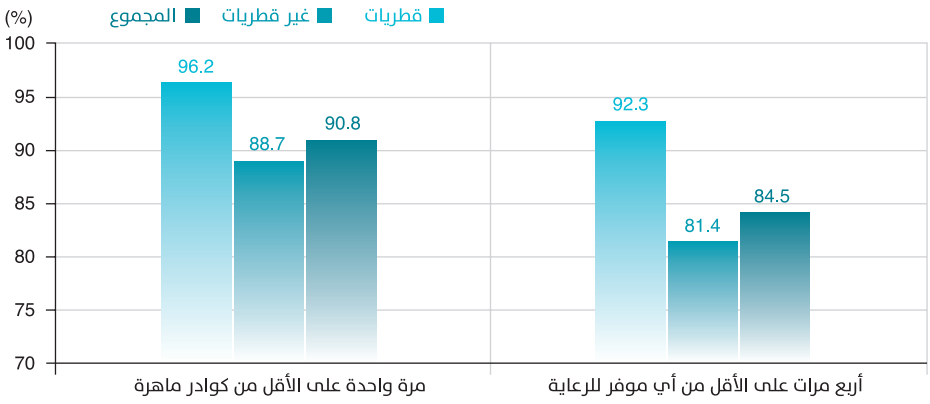
ويمكن تفسير تدني معدل الخصوبة الكلية في قطر بارتفاع التحصيل العلمي للمرأة القطرية وانخراطها في العمل، وتفضيلها العمل الوظيفي على حساب عملية الزواج والإنجاب، وعزوف الشباب عن الزواج المبكر.

6. تغطية العناية الطبية قبل الولادة (على الأقل زيارة واحدة وأربع زيارات):

تُعد الرعاية أثناء الحمل أحد المؤشرات الدالة على جودة الأداء للنظام الصحي والحصول على خدمات الصحة الإنجابية بصفة عامة. فمن جانب تسهم الرعاية أثناء الحمل في الحد من المخاطر التي تتعرض لها الأمهات نتيجة الحمل والمخاطر المرتبطة بها. وقد أوصت منظمة الصحة العالمية ومنظمة اليونسيف بأنه ينبغي

على الحوامل القيام بأربع زيارات على الأقل للمنشآت الصحية للحصول على خدمات الرعاية. ومع ذلك، تُعد الزيارة الأولى هامة جداً لإرساء سبل التواصل، وخلق قناة اتصال بين المرأة الحامل ومقدمي الخدمات الصحية للمرحلة القادمة. وتشير المعطيات الإحصائية إلى أن نسبة النساء الحوامل اللاتي يراجعن العاملين الصحيين المهرة مرة واحدة على الأقل أثناء الحمل بلغت عام 2012 نحو (90.8%) من مجموع النساء الحوامل. وكانت النسبة للنساء القطريات (96.2%)، ولغير القطريات (88.7%). أما النساء اللاتي تابعهن أخصائيون صحيون مهرة أربعة أو أكثر خلال فترة الحمل، فقد بلغت نسبتهن (84.4%). وبلغت القطريات نسبة (92.3%) وبلغت غير القطريات (81.4%) (الشكل 21).

الشكل (21): نسبة مدى التغطية بالرعاية قبل الولادة (أثناء الحمل) للنساء اللواتي وضعن مولوداً خلال السنتين السابقتين لتنفيذ المسح العنقودي متعدد المؤشرات في قطر عام 2012



المصدر: وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، المسح العنقودي متعدد المؤشرات، 2012.

إن معظم النساء الحوامل في قطر يراجعن مقدمي الرعاية الصحية مرة واحدة على الأقل. فهذا المؤشر يتخطى مثيله في المناطق النامية البالغة (52%)، وفي جنوب شرق آسيا (80%)، ومنطقة الكاريبي (80%).

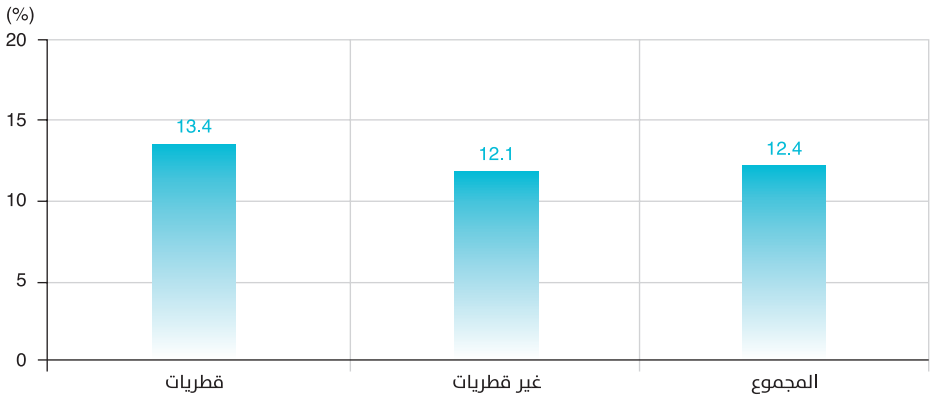
وقد تجاوزت دولة قطر الغاية التي تقتضي تخفيض معدل وفيات الأمهات بمقدار ثلاثة أرباع قبل الموعد المحدد لها، وكذلك هو الأمر فيما يتعلق بتحقيق شمولية إتاحة خدمات

الصحة الإنجابية. وهذا يمكن تفسيره بتوفر الرعاية الصحية بالقدر الكافي وبالنوعية الجيدة من خلال عيادات المرأة السليمة التي تقدم خدماتها للنساء، في المراكز الصحية المنتشرة بكافة مناطق الدولة، إضافة إلى البرامج الخاصة بصحة المرأة والطفل التي يقدمها مستشفى الولادة والنساء بالدولة. ولعبت برامج التثقيف الصحي، من خلال وسائل الإعلام المختلفة، دورها في رفع درجة الوعي لدى السكان والكوادر العاملة في مجال الصحة الإنجابية. وهو ما انعكس إيجاباً على تعزيز صحة الأمهات؛ ومن المتوقع أن تستمر عملية تحسينها، حسب ما أكدت عليه استراتيجية التنمية الوطنية (2011-2016)، من خلال إعداد برنامج شامل للصحة يستهدف التصدي للتحديات ذات الصلة بصحة المرأة ويعرف المجالات ذات الأولوية المتعلقة بصحتها.

7. عدم تلبية الحاجة لتنظيم الأسرة:

تشير المعطيات المتوفرة حول هذا المؤشر إلى أن احتياجات تنظيم الأسرة غير الملباة في قطر بلغت (12.4%). وهي أعلى بنقطة واحدة مئوية لدى القطريات منها لدى غير القطريات (الشكل 22). وتكمن الإشارة إلى أن نسبة الحاجات غير الملباة في قطر أعلى قليلاً من النسبة في المناطق النامية البالغة (12%) وفي أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي (11%)، لكنها تقل كثيراً عن النسبة في شرق آسيا البالغة (4%) لعام 2012.

الشكل (22): الحاجات غير الملباة لوسائل تنظيم الأسرة، عام 2012



المصدر: وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، المسح العنقودي متعدد المؤشرات، 2012.

وهنا تنبغي الإشارة إلى أن تنظيم الأسرة لا يقتضي بالضرورة الحد من عدد الأطفال بل يقتضي بالنسبة لقطر برمجة وتنظيم العدد المرغوب فيه من الأطفال مع مراعاة الظروف الصحية للمرأة فهي تتسم بقلة عدد السكان، وانخفاض معدلات الخصوبة خلال السنوات المنصرمة، مع اتساع كبير في النشاطات الاقتصادية التي تتطلب أيدي عاملة كثيفة. لذلك فإن انتشار وسائل منع الحمل لا يعتبر أمراً مهماً بالنسبة للدولة، لا في المرحلة الراهنة ولا حتى في المستقبل القريب، بل على العكس من ذلك، تشجع الدولة زيادة الإنجاب لزيادة عدد السكان، وتوفر برامج الرعاية الصحية الكاملة للأم والطفل.

الهدف السادس:

مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا وغيرهما من الأمراض

بالرغم من أن نسبة انتشار مرض نقص المناعة البشرية/ الإيدز والملاريا والأمراض المعدية الأخرى لاتزال منخفضة، نلاحظ أن موضوع محاربة الأمراض المعدية في دولة قطر استحوذ على أهمية كبيرة لدى السلطات المعنية في الدولة. وتجسد ذلك في نص المادة (23) من الدستور، التي أكدت على التالي: "تعنى الدولة بالصحة العامة وتوفر وسائل الوقاية والعلاج من الأمراض والأوبئة وفقاً للقانون".

قامت الدولة باتخاذ جملة من الإجراءات من خلال المؤسسات الصحية المختصة، للوقاية من الأمراض المعدية. ومن أهم هذه المؤسسات القومسيون الطبي، الذي يتولى فحص العمالة الوافدة على البلاد ، لضمان عدم دخول الأمراض المعدية بما فيها الإيدز من الخارج.

الغاية (6)

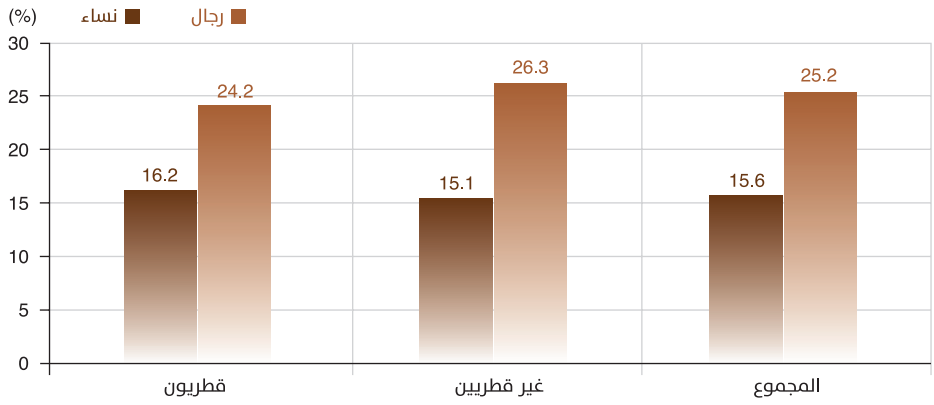
أ): وقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز بحلول عام 2015 وبدء انحساره اعتباراً من ذلك التاريخ

1. مدى انتشار فيروس نقص المناعة البشرية «الإيدز» بين السكان من الفئة العمرية (15- 24) سنة:

استحوذ موضوع مكافحة نقص المناعة البشرية/ الإيدز على اهتمام الجهات الصحية بدولة قطر. وتجلى ذلك عبر إنشاء اللجنة الوطنية للوقاية من مرض الإيدز عام 2006، وتعنى بالحد من انتشار فيروس الإيدز في قطر وابقائه على مستواه المتدني الحالي، والوقوف إلى جانب المتعايشين معه لتوفير قدر أكبر من الاطمئنان النفسي والصحي لهم، كما تسعى إلى أن يكون المجتمع القطري على درجة عالية من الثقافة والوعي الصحي في كل ما يتعلق بطرق الإصابة بمرض الإيدز وطرق العدوى به وانتقاله بين جميع الفئات العمرية في المجتمع.

وتشير البيانات الإحصائية إلى أن نسبة المعرفة بطرق الوقاية من انتقال مرض نقص المناعة بين النساء في الفئة العمرية (15-24 سنة) بلغت (15.6%) عام 2012 وهي أكثر ارتفاعا لدى القطريات (16.2%) منها لدى غير القطريات (15.1%)، وفي المقابل تصل النسبة لدى الرجال في الفئة العمرية نفسها إلى (25.2%)، مع أنها أعلى لدى الرجال غير القطريين (26.3%) منها عند نظرائهم القطريين (24.2%) بفارق بسيط (الشكل 23).

شكل (23): نسبة انتشار المعرفة الشاملة بطرق الوقاية من فيروس نقص المناعة البشري لدى الشباب (15-24 سنة)، عام 2012



المصدر: وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، المسح العنقودي متعدد المؤشرات، 2012.

وقامت الدولة بوضع الاستراتيجية الوطنية للإيدز. وتهدف إلى بناء قدرات الشركاء الرئيسيين في القطاع الصحي والجهات المتخصصة الأخرى، بما في ذلك الجهات التشريعية والقيادات الحكومية وقيادات القطاع الخاص؛ بالإضافة إلى برامج التوعية حرصاً على الوقاية من انتشار الفيروس وابقائه في أدنى مستوى ممكن، مع التأكد من وجود برامج مناسبة وفعالة لدعم ورعاية المتعايشين مع الفيروس، وتخفيف وطأته عليهم والعمل على حفظ حقوقهم إزاء الوصمة المواكبة للإصابة بالمرض.

ب): تعميم إتاحة العلاج من فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز بحلول عام 2010 لجميع من يحتاجونه

2. نسبة السكان الذين بلغت إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز مراحل متقدمة وبإمكانهم الحصول على عقاقير مضادة للفيروسات الرجعية:

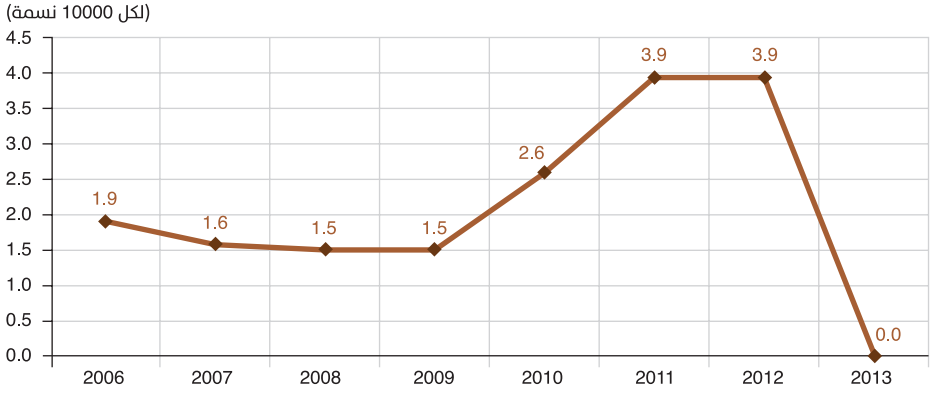
تشكل نسبة التغطية بالعلاج بمضادات الفيروسات الرجعية «ART» للأشخاص الذين يحملون فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز والذين يحتاجون إلى العلاج في دولة قطر (100%) من المصابين، ولاتوجد أي عوائق للحصول على خدمات الوقاية والعلاج.

ج): وقف انتشار االملاريا وغيرها من الأمراض الرئيسة بحلول عام 2015 وبدء القضاء عليها

3. مدى انتشار الملاريا:

لا تشكل الإصابات بالملاريا في دولة قطر مشكلة صحية، وإذا كان معدل الإصابة بها عام 2012 (3.9%) حالة لكل (10000) من السكان فإنه لم تسجل أي حالة إصابة بها عام 2013. هذا لأن البيئة الطبيعية لدولة قطر ليست مناسبة لإنتشار مسببات هذا المرض، إضافةً إلى الجهود الكبيرة التي تبذلها الدولة لاكتشاف الحالات الوافدة والتعامل معها بشكل سريع وفعال.

الشكل (24): معدل انتشار الملاريا لكل 10000 نسمة بين (2006-2013)



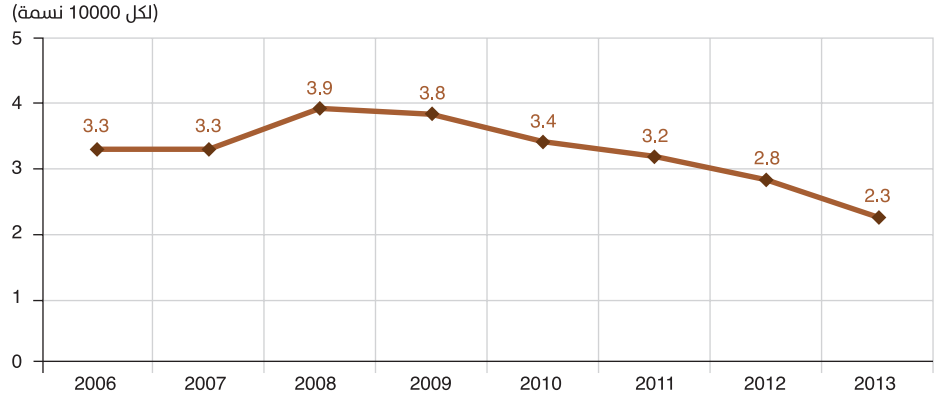
المصدر: وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، عن المجلس الأعلى للصحة، التقرير السنوي، سنوات مختلفة.

وبالرغم من إعلان دولة قطر منطقة خالية من الملاريا منذ عام 2012، إلا أنه في ظل استمرار تدفق العمالة على الدولة من بعض البلدان الموبوءة، فإن ذلك يتطلب الإبقاء على نظام فاعل للتعامل مع الفترة اللاحقة للقضاء على المرض يتضمن عنصراً رقابياً يمنع دخول الملاريا إلى الدولة، بواسطة العمالة الوافدة.

4. معدل الإصابة والوفيات المرتبطة بالسل:

تشير إحصاءات المجلس الأعلى للصحة إلى معدل الانتشار والوفيات المرتبطة بالسل قد ارتفعت من (3.3) حالة لكل عشرة آلاف من السكان عام 2006 إلى (3.9) حالة عام 2008 جلهم من العمالة الوافدة، ثم شهدت الفترة (2009-2013) تدني الإصابة والوفيات بمرض السل الرئوي، حيث بلغ المعدل (2.3) حالة لكل عشرة آلاف من السكان (الشكل 25).

الشكل (25): معدل الإصابة والانتشار والوفيات المرتبطة بالسل الرئوي
لكل 10000 نسمة بين (2006-2013)



المصدر: وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، عن المجلس الأعلى للصحة، التقرير السنوي، سنوات مختلفة.

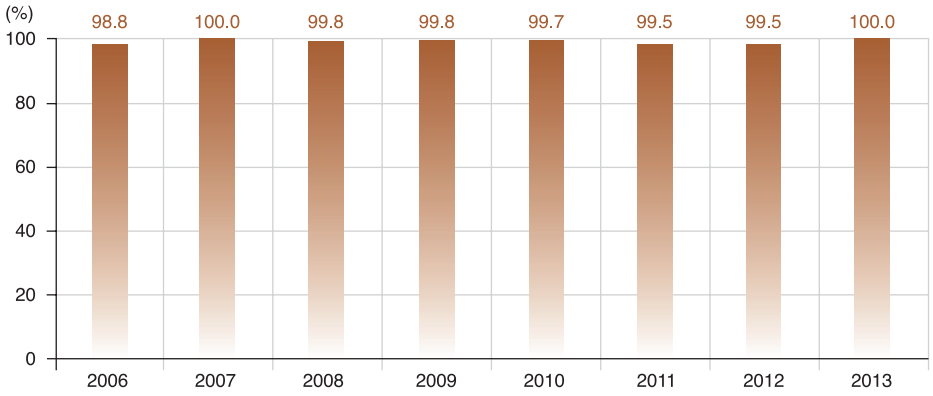
ويلاحظ من الشكل (25) بأن دولة قطر قد حققت غاية الشراكة المتعلقة بوقف انتشار السل، والقاضية بتخفيض معدل الوفيات الناجمة عن هذا المرض بمقدار النصف قبل الموعد المحدد بعام 2015، وهذا يؤكد حقيقة أن مكافحة انتشار السل لا يشكل تحدياً يواجه قطر في مجال الصحة العامة.

ومن المتوقع أن تبقى معدلات الإصابة والانتشار والوفيات المرتبطة بالسل الرئوي في دولة قطر عند مستوياتها الحالية، مع تطبيق نظام إنذار مبكر لمراقبة الحالات وتتبعها، كما أشارت إليه استراتيجية التنمية الوطنية (2011-2016).

5. نسبة حالات مرض السل المكتشفة والمعالجة:

تشير المعطيات الإحصائية الصادرة عن المجلس الأعلى للصحة في قطر إلى أن نسبة حالات السل التي اكتشفت وتم شفاؤها تحت الملاحظة المباشرة أثناء العلاج لفترة قصيرة «DOTS»، قد اقتربت من التغطية الشاملة طيلة الفترة (2006-2012)، ووصلت إلى (100%) عام 2013 (الشكل 26).

الشكل (26): نسبة حالات السل المكتشفة والمعالجة في دولة قطر بين (2006-2013)



المصدر: وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، عن المجلس الأعلى للصحة، التقرير السنوي، سنوات مختلفة.

لقد تجاوزت دولة قطر الغاية المرجوة المتمثلة بمعالجة (85%) من المصابين الذين اكتشف مرضهم طيلة الفترة (2006-2013). ويرجع هذا لقيام البرنامج الوطني لمكافحة السل بالتطبيق المكثف لاستراتيجية «الشراكة من أجل وقف مرض السل»، التي أطلقت عام 2006، وللاستراتيجية السابقة لها وهي استراتيجية الدورة القصيرة للعلاج الخاضع للإشراف المباشر.

استطاعت دولة قطر تحقيق الغاية المرجوة في إطار الهدف الإنمائي للألفية، والمتمثلة في القضاء على الملاريا والأمراض المعدية. وتمكنت الدولة من إيقاف انتشار مرض الملاريا وإعلان قطر بلدا خاليا من هذا المرض، إضافة إلى خفض انتشار السل إلى النصف وانحساره قبل الموعد المحدد. وكذلك هو الأمر بالنسبة لتعميم العلاج لمرض نقص المناعة البشرية «الإيدز» قبل الموعد المحدد عام 2010، حيث وفرت الدولة لكافة المصابين به العلاج المضاد للفيروس، منذ عام 2007.

الهدف السابع:
ضمان الاستدامة البيئية

اهتمت دولة قطر منذ تأسيسها بموضوع المحافظة على الموارد الطبيعية وضمان استمراريتها، حيث قامت بوضع التشريعات والقوانين ذات العلاقة بالاستدامة البيئية، وأنشأت المؤسسات التي تعنى بمختلف الموضوعات البيئية، كوزارة البيئة ومركز أصدقاء البيئة، إضافة إلى مراكز الأبحاث، كمركز الدراسات البيئية ومركز التنمية المستدامة في جامعة قطر. وأنشأت اللجان الوطنية التي تهتم بتحقيق التطبيقات الصحيحة النهج الذي يضمن الاستدامة البيئية، منها اللجنة الوطنية للتغير المناخي ولجنة التنمية النظيفة. ووضعت الاستراتيجيات والخطط الهادفة للمحافظة على البيئة وحمايتها بهدف تحقيق الركيزة الرابعة في رؤية قطر الوطنية 2030.

ولم يقتصر الاهتمام بتحقيق التنمية البيئية المستدامة على إنشاء المؤسسات ووضع القوانين، بل تم وضع نص في المادة (33) من الدستور الدائم لدولة قطر، يقول: "تعمل الدولة على حماية البيئة وتوازنها الطبيعي، تحقيقاً للتنمية الشاملة والمستدامة لكل الأجيال". كما قامت الدولة بالتوقيع على معظم الاتفاقيات والمعاهدات والبروتوكولات ذات الصلة بالقضايا البيئية على الصعيدين الدولي والإقليمي.

الغاية (7)

أ): إدماج مبادئ التنمية المستدامة في السياسات والبرامج القطرية وانحسار فقدان الموارد الطبيعية

تبنت دولة قطر مبادئ التنمية المستدامة من خلال التأكيد على أخذ الاعتبارات البيئية في عمليات التخطيط التنموي، وتعزيز فرص التنمية المستدامة، من خلال إنشاء برنامج لتعزيز الإدارة البيئية في القطاعات الاقتصادية المختلفة والموارد الطبيعية. ووضعت الاستراتيجية الوطنية للإدارة البيئية التي دعت إلى تنفيذ (11) مشروعاً مترابطاً تشمل جميع مجالات الإدارة البيئية.

وتسعى استراتيجية تحسين الإدارة البيئية إلى تحقيق النتائج التالية:

- المياه النقية والاستخدام المستدام.
- الهواء النقي والاستجابة الفعالة لتغير المناخ.

- الحد من المخلفات، وزيادة إعادة التدوير، والاستخدام الأكثر كفاءة.
- حماية الطبيعة والتراث الطبيعي وإدارتهما والمحافظة عليهما بصورة مستدامة.
- التوسع الحضري الأكثر استدامة، والبيئة المعيشية الأكثر صحة.
- زيادة الوعي البيئي للسكان.
- تحسين الإدارة البيئية والتعاون على الصعيدين الإقليمي والدولي.

1. نصيب الفرد من انبعاثات غاز ثاني أكسيد الكربون:

استمر المسار التصاعدي في انبعاثات غاز ثاني أكسيد الكربون خلال الفترة (2004-2008)، ويرجع هذا التصاعد في الانبعاثات إلى زيادة إنتاج الطاقة واستهلاكها سواء في القطاع المنزلي أو في قطاع النقل، وكذلك في القطاع الصناعي.

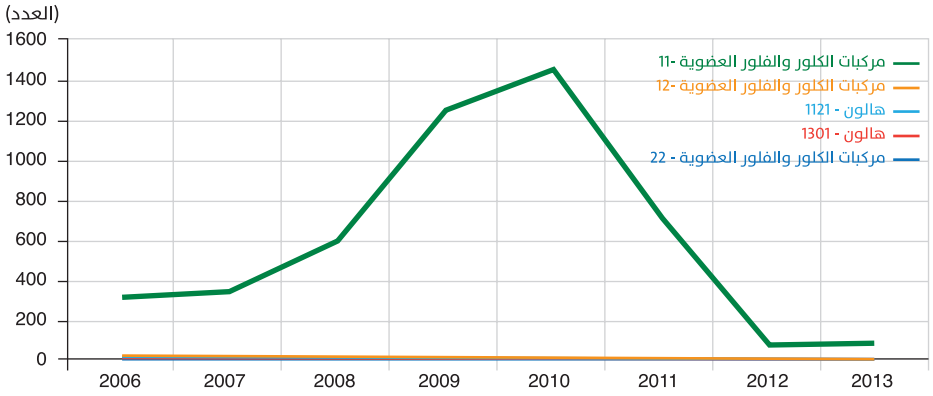
وبلغ متوسط نصيب الفرد في قطر من غاز ثاني أكسيد الكربون حوالي (40) طناً متريا عام 2010، مقارنة بحوالي (11.2) طناً من ثاني أكسيد الكربون للفرد في الدول التي تتمتع بتنمية بشرية مرتفعة جداً، و(4.3) أطنان متربة في المتوسط العالمي.

واتخذت الدولة سلسلة من الإجراءات والخطوات العملية في إطار استراتيجية التنمية الوطنية (2011-2016) لمواجهة نمو انبعاثات غاز ثاني أكسيد الكربون، من خلال تكثيف الاستثمار في التكنولوجيا النظيفة، وإنشاء آلية للإبلاغ عن تتبع انبعاثات ثاني أكسيد الكربون في دولة قطر.

2. استهلاك المواد المستنفدة لطبقة الأوزون:

انخفض استهلاك المواد المستنفدة للأوزون خلال الفترة (2006-2013)، حيث تمكنت دولة قطر من تخفيض استهلاكها من مركبات الكلور والفلور العضوية -22، من حوالي (326) طناً متريا عام 2006 إلى نحو (87) طناً متريا، أي بنسبة انخفاض قدرها (275%) (الشكل 27).

الشكل (27): استهلاك المواد المستنفدة للأوزون بين (2006-2013)



المصدر: تم احتساب المؤشر استناداً إلى بيانات وزارة البيئة.

ومن المتوقع استمرار الدولة في خفض المواد المستنفدة للأوزون، نتيجة للنجاح في تنفيذ الالتزامات المطلوبة في بروتوكول مونتريال المتعلق بتلك المواد. وكانت قطر صادقت عليه، مع ملاحظة أنه سينتهي استخدام ما تبقى من المواد المستنفدة للأوزون خلال العقدين القادمين.

ب): الحد بقدر ملموس من معدل فقدان التنوع الحيوي بحلول عام 2010

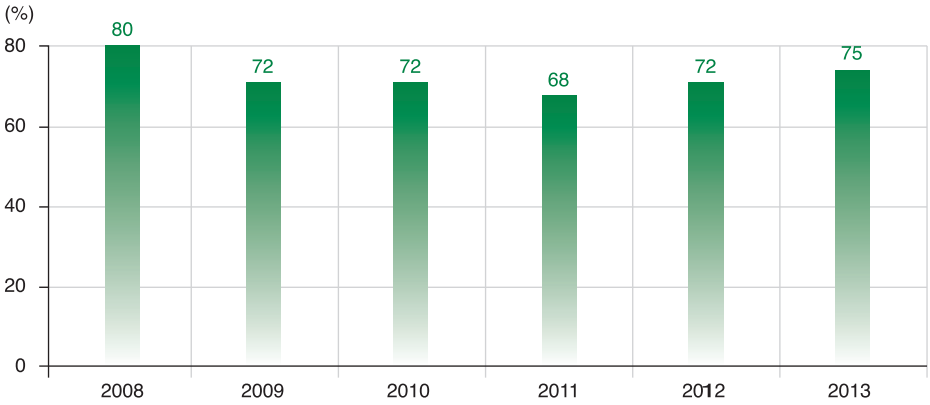
سعت دولة قطر إلى تحقيق غاية الهدف التنموي للألفية المرتبطة بالتنوع الحيوي، حيث انضمت الدولة إلى اتفاقية التنوع الحيوي، والاتفاقيات ذات الصلة، كالمعاهدة الدولية بشأن الموارد الوراثية النباتية للغذاء والزراعة، واتفاقية التجارة الدولية المتعلقة بالأنواع النباتية والحيوانية البرية المعرضة لخطر الانقراض، واتفاقية الأنواع المهاجرة، واتفاقية رامسار بشأن الأراضي الرطبة... إضافة إلى الاتفاقيات الإقليمية في إطار مجلس التعاون لدول الخليج العربية وجامعة الدول العربية.

كما قامت الدولة بإعداد استراتيجيات وخطط عمل وطنية ضمن نهج متكامل يحدث توازناً بين المحافظة على التنوع الحيوي والتنمية الاقتصادية. وتسعى في إطار تنفيذ استراتيجية التنمية الوطنية (2011-2016) إلى إنشاء قاعدة بيانات إلكترونية شاملة عن التنوع الحيوي، والتوسع في المناطق المحمية التي تتم إدارتها بصورة نشطة.

3. مؤشر نسبة الأرصدة السمكية الموجودة ضمن الحدود البيولوجية:

يعد قطاع صيد الأسماك مصدراً أساسياً من مصادر التغذية، وعنصراً مهماً لتحقيق الأمن الغذائي، لاسيما أن القطريين يعتمدون السمك وجبةً غذائيةً رئيسةً، وهذا يعكس أهمية ضمان استدامة المخزون السمكي لأسباب اقتصادية، واجتماعية بيئية مرتبطة بتحقيق الأهداف التنموية للألفية. وتشير البيانات إلى أن نسبة الأرصدة السمكية الموجودة ضمن الحدود البيولوجية الآمنة في دولة قطر ظلت تتأرجح بين (80%) عام 2008 و(75%) عام 2013 (الشكل 28). وذلك على الرغم من الارتفاع في استهلاك الأسماك الناتج عن الزيادة السكانية في السنوات القليلة الماضية، حيث أن الأسماك لا تعد الغذاء الرئيسي للمواطنين فحسب، بل أيضاً للسواد الأعظم من العمالة الوافدة.

الشكل (28): مؤشر نسبة الأرصدة السمكية الموجودة
ضمن الحدود البيولوجية (2008-2013)



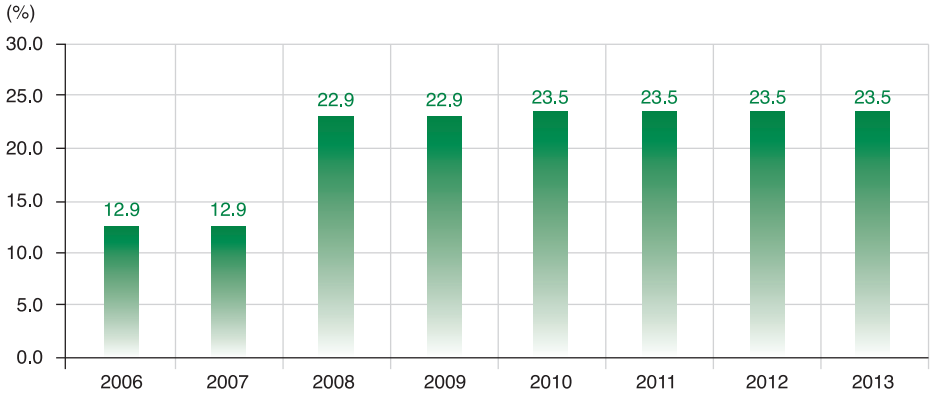
المصدر: وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، المجموعة الإحصائية السنوية، سنوات مختلفة.
* المؤشر مقدر بالنسبة لعام 2012.

إن ضمان استدامة قطاع الأسماك في دولة قطر، يتطلب تبني نظام للرقابة على الصيد لإدارة المخزون السمكي، من خلال وضع قوانين تحد من صيد الأنواع المهددة، ووضع إجراءات فعالة لزيادة المخزون السمكي، فضلاً عن استكمال المشروعات الخاصة بتنمية الثروة السمكية الجاري تنفيذها، كمشروع الاستزراع الخاص لبعض أنواع الأسماك البحرية المحلية، مما سينعكس بصورة إيجابية على الإنتاج المستدام للأسماك في دولة قطر.

4. مساحة المناطق البرية والبحرية المحمية كنسبة من المساحة الإجمالية:

بذلت دولة قطر جهوداً كبيرة لحماية الحياة البرية والبحرية. وبحلول عام 2013 أصبحت المناطق المحمية تشكل (23.5%) من مجموع الأراضي بينما كانت تشكل (12.9%) عام 2006، أي أن الزيادة في المساحة المحمية اقتربت من الضعف. وقد جاءت معظم هذه الزيادة في مساحة الأراضي المحمية كنتيجة لإقامة الدولة العديد من المحميات الطبيعية محافظة على التنوع الحيوي. ويبين ارتفاع المؤشر سعي الدولة للمحافظة على الوجود الإنساني الذي يعتمد على الخدمات والموارد الطبيعية التي تسعى المناطق المحمية البرية والبحرية إلى الحفاظ عليها أو تعزيزها. يشير كذلك إلى مدى التزام الدولة بالمحافظة على الموروث الطبيعي من النباتات وما يعيش عليها من كائنات حية (الشكل 29).

الشكل (29): نسبة المساحة المحمية (البرية والبحرية) للمحافظة على التنوع البيوولجي إلى مساحة الأراضي بين (2006-2013)



المصدر: وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، المجموعة الإحصائية السنوية، سنوات مختلفة.

تعد المناطق البرية والبحرية المحمية، كنسبة من المساحة الإجمالية في قطر عام 2013، أعلى من نظيرتها على الصعيد العالمي والبالغة (14%)، وفي المناطق متقدمة النمو والمناطق النامية والبالغة (14%) و(13.8%) على التوالي. وتدار المناطق المحمية في قطر بصورة فعالة ومنصفة، ولها صفة تمثيلية إيكولوجياً.

5. مؤشر نسبة الكائنات المهددة بالانقراض:

تبلغ نسبة الأنواع المهددة بالانقراض في دولة قطر (7.3%) من مجموع الأنواع كافة خلال الفترة (2009-2013)، وتُعد هذه النسبة جيدة مقارنة بالمتوسط العالمي (11.6%) والمتوسط العربي (9.4%). وتوزعت فصائل الحيوانات المهددة بالانقراض خلال الفترة (2009-2013) وفق الآتي:

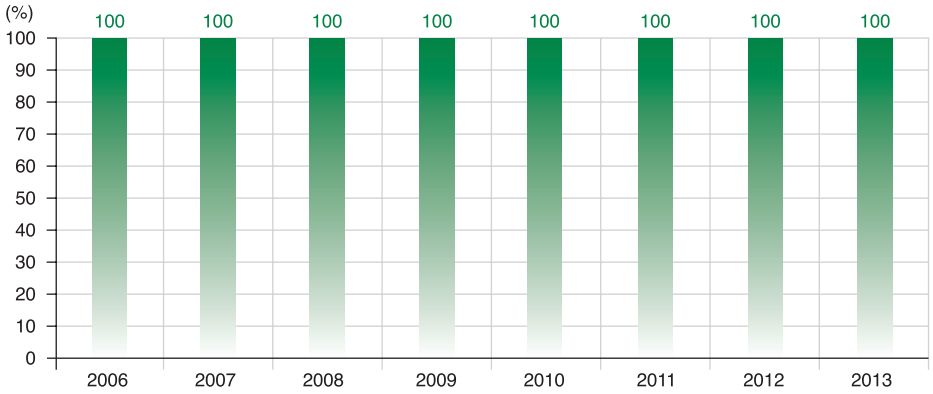
- (12) فصيلة من الأسماك.
- (3) ثلاثة فصائل من الثدييات.
- (4) أربعة فصائل من الطيور.

ج): تخفيض نسبة الأشخاص الذين لا يمكنهم الحصول باستمرار على مياه الشرب المأمونة وخدمات الصرف الصحي الأساسية إلى النصف بحلول عام 2015

6. نسبة السكان من الحضر والريف الذي يمكنهم الحصول على مصادر مأمونة للمياه الشرب:

تشير البيانات المتاحة حول نسبة توفير مياه الشرب الآمنة للسكان إلى أن دولة قطر قد حققت نجاحاً كبيراً تمثل في توفير المياه المأمونة بنسبة (100%) لجميع السكان، رغم الطبيعة المناخية والجغرافية للدولة، وما تحمله من شح في موارد المياه الطبيعية والتكلفة العالية لتوفيرها. وتعتمد الدولة على مياه البحر كمصدر أساسي في توفير المياه العذبة، حيث قامت بإنشاء العديد من محطات إعذاب المياه المالحة لسد احتياجات القطاعات المدنية من المياه (الشكل 30).

الشكل (30): نسبة السكان الذين يحصلون على
مصادر مأمونة لمياه الشرب بين (2006-2013)



المصدر: من احتساب فريق العمل استناداً لبيانات وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، المجموعة الإحصائية السنوية، أعداد مختلفة.

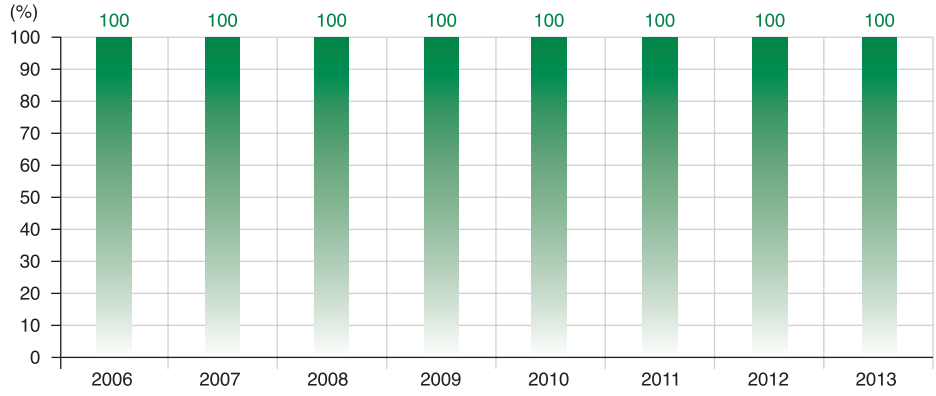
ويلاحظ من الشكل (30) أن دولة قطر قد استطاعت تحقيق الهدف العالمي، القاضي بتخفيض عدد السكان الذين لا تتوفر لهم مياه الشرب الآمنة إلى النصف، بين عامي 1990 و2015، وذلك منذ عام 2006، أي قبل الموعد المحدد بعشر سنوات.

وبالرغم من الارتفاع المتوقع في عدد السكان نتيجة للعمالة الوافدة على الدولة لتنفيذ العديد من المشاريع التنموية العملاقة، غير أن نسبة تغطية جميع السكان بالمياه الصالحة للشرب ستبقى قائمة نتيجة لتوجه الدولة لمزيد من الاستثمارات في مجال استخدام التقنيات المتطورة لإعذاب المياه المالحة وشبه المالحة، وتبني الدولة للسياسات المناسبة لترشيد الاستهلاك، من خلال سن التشريعات المنظمة وحملات التوعية والتثقيف البيئي لترشيد استخدام المياه للأغراض المنزلية.

7. نسبة السكان الذين يستخدمون مرافق صحية محسنة:

حققت دولة قطر تحسناً كبيرا في خدمات الصرف الصحي، حيث بلغت نسبة التغطية لهذه الخدمات المُحسنة (100%) طيلة الفترة (2006-2013). أي أن الدولة استطاعت أن تحقق الغاية المتمثلة في توفير خدمات الصرف الصحي لجميع السكان (الشكل 31).

الشكل (31): نسبة السكان الذين يحصلون على صرف صحي مناسب بين (2006-2013)



المصدر: من احتساب فريق العمل استناداً لبيانات وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، المجموعة الإحصائية السنوية، أعداد مختلفة.

د): تحقيق تحسن كبير بحلول عام 2020 في حياة ما لايقل عن (100) مليون من سكان الأحياء الفقيرة

تبلغ نسبة السكان الحضر المقيمين في أحياء فقيرة (صفراً) في دولة قطر. وذلك لأن نسبة الأسر التي تمتلك بيوتاً أو تستأجرها أو تقيم في مساكن مقدمة من الشركات أو أرباب العمل أو الدولة، من خلال الإسكان الحكومي، تبلغ (100%)، ويحصل جميع السكان في الدولة على خدمات الصرف الصحي المناسبة ومياه الشرب المأمونة.

لقد استطاعت دولة قطر أن تحقق أغلب ما أشار إليه الهدف السابع المتعلق بالاستدامة البيئية. فقامت بإدخال مبادىء التنمية المستدامة في السياسات والبرامج الوطنية، من خلال وضعها في استراتيجية التنمية الوطنية (2011-2015). ووفرت الدولة لجميع السكان مصادر مأمونة لمياه الشرب، مع الصرف الصحي المناسب. واستطاعت أن تحد من فقدان التنوع الحيوي، من خلال التوسع في إقامة المحميات الطبيعية في المناطق البرية والبحرية، حيث تخطت نسبة المناطق البرية والبحرية المحمية من إجمالي مساحة البلد الهدف الذي حددته اتفاقية التنوع الحيوي. واستطاعت الدولة تأمين السكن اللائق لجميع السكان، فلا وجود للأحياء السكنية الهامشية فيها. ولم يبق سوى مواجهة تحديات انبعاثات غازات الدفيئة، التي من المؤمل تخفيضها وفق المعايير العالمية خلال السنوات القادمة.

الهدف الثامن:

إقامة شراكة عالمية من أجل التنمية

يتطلب إنشاء شراكة عالمية في التنمية بين الدول المتقدمة والدول النامية تعاوناً مشتركاً من الجانبين. وتُعد هذه الشراكة دعامة رئيسة من أجل تحقيق الأهداف الإنمائية السبع الأولى. لذلك من الضروري أن تدعم الدول المتقدمة الدول الفقيرة، من خلال تقديم المساعدات الإنمائية الرسمية، وتعزيز فرص الوصول إلى الأسواق وقواعد التجارة العادلة، إضافة إلى تخفيف الديون والوصول إلى تكنولوجيا المعلومات والاتصالات.

واهتمت الدولة بتحقيق الشراكة العالمية في التنمية، حيث أشارت رؤية قطر الوطنية (2030) في الركيزة الثالثة إلى: "المساهمة في تحقيق الأمن والسلام العالميين من خلال مبادرات سياسية ومعونات تنموية وإنسانية". وقامت الدولة بإنشاء الأطر المؤسسية التي تعنى بتقديم العون الإنمائي وتحقيق الشراكة العالمية في التنمية. فأنشئت صندوق قطر للتنمية الذي يهدف إلى مساعدة الدول العربية وغيرها من الدول النامية الأخرى في تطوير اقتصاداتها وتنفيذ برامج التنمية فيها. وقامت باستحداث إدارة التنمية الدولية بوزارة الخارجية لعقد الشراكات مع الدول والمنظمات الإقليمية والدولية العاملة في مجال العون التنموي والإنساني.

وفي إطار دعمها لجهود الدول النامية، ولاسيما الفقيرة، قامت بوضع العديد من المبادرات. منها ما يتعلق بتقديم المساعدات في مجال التعليم لتحقيق نشر التعليم الأساسي، حيث تقوم مؤسسة التعليم فوق الجميع بتنفيذ برنامج "علم طفلاً"، الذي يهدف إلى ضمان حصول جميع الأطفال في الدول النامية على حقهم في التعليم، وخفض عدد الأطفال المحرومين منه في أنحاء العالم كافة، والذين يقدر عددهم بحوالي (57) مليون طفل.

وقامت دولة قطر أيضا بتوفير فرص عمل لائقة للشباب في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، من خلال مؤسسة "صلتك" التي تاسست عام 2008 كمنظمة غير حكومية عالمية، تهدف برامجها الرئيسة إلى دعم المشاريع متناهية الصغر والصغيرة والمتوسطة، وبرنامج التشغيل الذي يهدف إلى دعم أكثر من (500) مركز مهني و(100) ألف شاب بحلول عام 2015.

الغاية (8)

أ): المضي في إقامة نظام تجاري ومالي يتسم بالانفتاح والتقيد بالقواعد والقابلية للتنبؤ وعدم التمييز

اتخذت دولة قطر خلال العقدين المنصرمين خطوات هامة نحو تحرير التجارة والتكامل الاقتصادي. فقد انضمت قطر إلى منظمة التجارة العالمية ومنطقة التجارة الحرة العربية الكبرى، واتفاقية السوق الخليجية المشتركة. وفتحت الدولة بشكل كبير اقتصادها الوطني على التجارة والاستثمار وتدفق رأس المال.

وحرصت دولة قطر على توقيع اتفاقيات ثنائية ومتعددة الأطراف للتجارة الحرة، سواء مع بعض دول الاتحاد الأوروبي أو الدول الآسيوية، بالإضافة إلى عقد اتفاقيات للتعاون الاقتصادي والتجاري والفني مع مختلف دول العالم. كما تبنت الدولة نظاما لإدارة الاقتصاد الوطني يرتكز على الانفتاح على الخارج، وهو مايؤكده ارتفاع درجة الانفتاح الاقتصادي لدولة قطر، التي تخطت (82%) عام 2013، وكذلك اتساع قاعدة التبادل التجاري للدولة، حيث ترتبط قطر بعلاقات تجارية مع حوالي (167) دولة من مختلف قارات العالم.

ب): معالجة الاحتياجات الخاصة لأقل الدول نمواً

انطلاقاً من إيمان دولة قطر العميق بتحقيق الشراكة العالمية في التنمية من خلال تقديم العون الإنمائي للدول النامية، لاسيما الأقل نمواً، لمساعدتها في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، فقد ارتفعت قيمة المساعدات والمعونات الإنمائية الكلية المقدمة من دولة قطر– بشقيها الحكومي وغير الحكومي – من حوالي (2.3) مليار ريال قطري عام 2006 إلى حوالي (6.5) مليار ريال قطري عام 2013، أي بنسبة زيادة قدرها (183%). وشكلت المساعدات الحكومية مانسبته (78%) من إجمالي المساعدات المقدمة من دولة قطر لعام 2013، في حين شكلت المساعدات المقدمة من المنظمات والمؤسسات غير الحكومية (22%) (الجدول 2).

جدول (2): إجمالي المساعدات المقدمة من دولة قطر خلال الفترة (2006-2013) (ريال قطري)

السنة	إجمالي المساعدات	المساعدات الحكومية	النسبة	المساعدات غير الحكومية	النسبة
2006	2.275,877.499	2.055.084.002	%90	220.973.497	%10
2007	1.584.116.477	1.326.624.905	%84	257.491.572	%16
2008	1.568.009.317	1.161.411.455	%74	406.687.862	%26
2009	1.373.200.756	579.865.204	%42	793.335.552	%58
2010	1.874.990.084	1.075.299.095	%57	799.690.989	%43
2011	3.462.439.984	2.656.106.845	%77	806.333.139	%23
2012	3.001.764.025	2.007.969.847	%67	993.794.178	%33
2013	6.481.658.723	5.090.072.702	%78	1.327.835.368	%22

المصدر: تم احتساب النسب من قبل فريق العمل استناداً إلى بيانات وزارة الخارجية – إدارة التنمية الدولية، تقرير المساعدات الخارجية 2013.

وتجاوز عدد الدول المستفيدة من المساعدات والمعونات الإنمائية القطرية (110) بلداً في قارات العالم المختلفة، والجدول (3) يوضح توزيع المساعدات الإنمائية المقدمة من حكومة دولة قطر بحسب الأقاليم المستفيدة من تلك المساعدات.

جدول (3): التوزيع الجغرافي للمساعدات الحكومية المقدمة من دولة قطر حسب الأقاليم لعام 2013 (ريال قطري)

الإقليم	مبلغ المساعدات	النسبة من الإجمالي
آسيا	3.177.106.919	%62
أفريقيا	1.689.726.755	%32
أوروبا	53.146.789	%3
الأمريكيتين	19.293.049	%0.4
أوقيانوسيا	91.250	%0.04
أخرى	150.707.940	%2.95
الإجمالي	5.090.072.702	%100

المصدر: وزارة الخارجية – إدارة التنمية الدولية، تقرير المساعدات الخارجية 2013، الدوحة، 2014، ص 24.

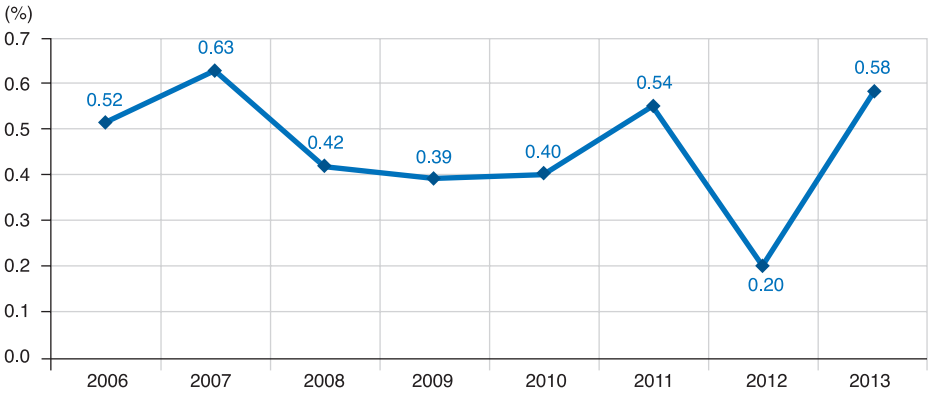
يلاحظ من الجدول (3) أن الجزء الأكبر من المساعدات الحكومية القطرية قد اتجه نحو الدول الآسيوية، حيث شكلت المساعدات المقدمة لها ما نسبته (62%) من إجمالي المساعدات الحكومية المقدمة لعام 2013، تليها الدول الأفريقية بنسبة (32%)، ثم الدول الأوروبية بنسبة (3%).

أما فيما يتعلق بالتوزيع القطاعي للمساعدات القطرية، فيلاحظ بأن قطاع البناء والتشييد كان في مقدمة القطاعات المتلقية للمساعدات بنسبة (27%) من إجمالي المساعدات والمعونات المقدمة لعام 2013. وهذا يعكس اهتمام حكومة دولة قطر بمشاريع إعادة الإعمار والتي تشمل مشاريع الطرق وبناء المساكن وإعادة ترميمها، وبناء المراكز التنموية، ثم يأتي دعم الموازنات الحكومية لمواجهة الضغوط والأعباء المالية بالمرتبة الثانية بنسبة (18%).

1. نسبة المساعدات الإنمائية للناتج المحلي الإجمالي:

بلغت نسبة المساعدات والمعونات الإنمائية المقدمة من دولة قطر (0.58%) من الناتج المحلي الإجمالي لعام 2013، وهذه النسبة تتخطى نظيرتها في دول لجنة المساعدات التنموية البالغة (0.22%) من الناتج المحلي الإجمالي لها. (الشكل 32).

الشكل (32): نسبة المساعدات الإنمائية الرسمية
إلى الناتج المحلي الإجمالي بين (2006-2013)



المصدر: وزارة الخارجية – إدارة التنمية الدولية، تقرير المساعدات الخارجية، سنوات مختلفة.

ج): التعاون مع القطاع الخاص لإتاحة فوائد التكنولوجيات الجديدة وبخاصة تكنولوجيا المعلومات والاتصالات

تنتشر ثورة تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في العالم النامي وتحمل معها وعداً بتحقيق تقدم تكنولوجي يسهم في التحديث السريع للاقتصادات، ويمكن لهذه التكنولوجيا أن تلعب دوراً رئيساً وفاعلاً في النمو الاقتصادي.

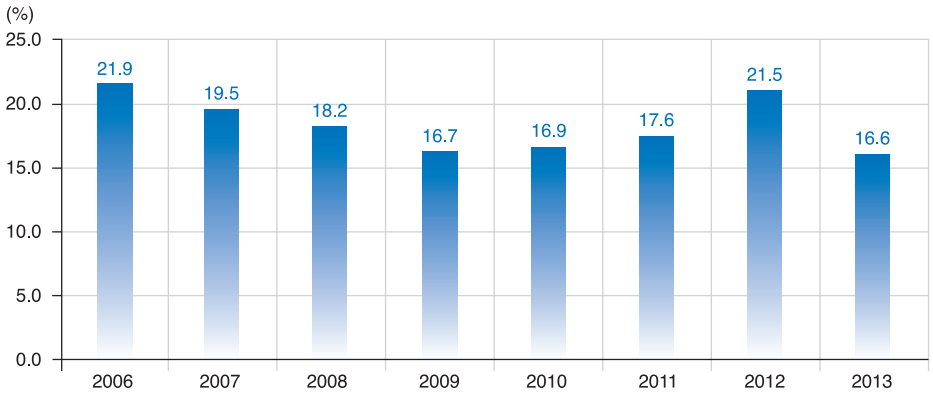
وفي هذا الإطار، اهتمت دولة قطر بإدخال أحدث التطورات والمستجدات في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، انطلاقاً من إيمانها بالدور الذي تلعبه هذه التكنولوجيا في بناء الاقتصاد المرتكز على المعرفة الذي تسعى الدولة إلى تثبيت

ركائزه في إطار استراتيجتها التنموية الهادفة إلى بناء اقتصاد متنوع يؤمن النمو الاقتصادي المستدام.

2. مؤشر عدد خطوط الهاتف الثابت لكل 100 فرد من السكان:

شهد عدد خطوط الهاتف الثابت لكل (100) نسمة من السكان – «الكثافة الهاتفية»– انخفاضاً ملحوظاً خلال الفترة (2006-2013)، إذ انخفض من (21.9) خطاً لكل (100) نسمة من السكان عام 2006 إلى (16.6) عام 2013. وهذا يشير إلى تخلف عن المتوسط العالمي في خطوط الهاتف الثابت. (الشكل 33).

الشكل (33): عدد خطوط الهاتف الثابت لكل 100 فرد من السكان بين (2006-2013)



المصدر: وزارة الخارجية – إدارة التنمية الدولية ، المجموعة الإحصائية السنوية، سنوات مختلفة.

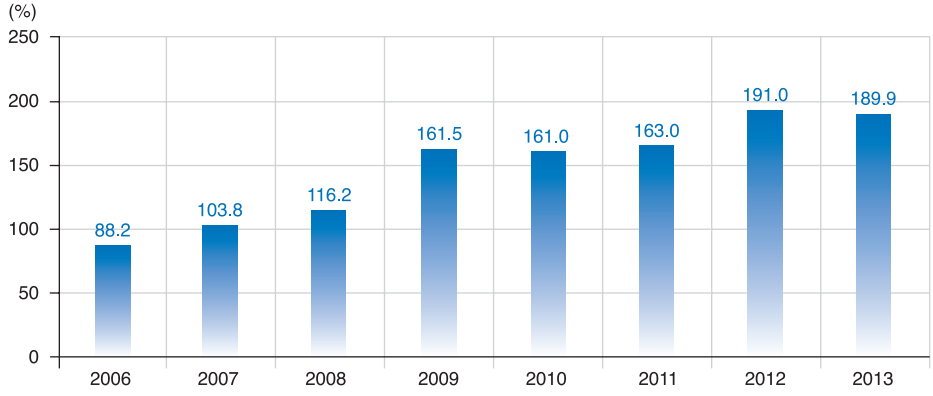
ويمكن تفسير انخفاض مؤشر الكثافة الهاتفية بزيادة الطلب على خدمات الهاتف الجوال، ولاسيما الهواتف الذكية التي أخذت تنتشر بشكل كبير جداً في دولة قطر، لاسيما في ظل اتساع قاعدة البرامج والخدمات التي تقدمها هذه الهواتف.

3. مؤشر عدد خطوط الهاتف الجوال لكل 100 فرد من السكان:

شهد استخدام الهاتف الجوال نمواً متسارعاً خلال الفترة (2006-2013)، إذ ارتفع من (88.2) خطاً لكل (100) نسمة من السكان عام 2006 إلى (189.9)

عام 2013. وبالمقارنة مع المتوسط العالمي، أظهرت دولة قطر معدل اعتماد أعلى فيما يتعلق بالاشتراك في الهواتف الجوالة، حيث تخطى معدل التغطية بالهواتف الجوالة (100%) منذ عام 2007 (الشكل 34).

الشكل (34): عدد خطوط الهاتف الجوال لكل 100 فرد من السكان بين (2006-2013)



المصدر: تم حساب المؤشر استناداً إلى بيانات وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، المجموعة الإحصائية السنوية، سنوات مختلفة.

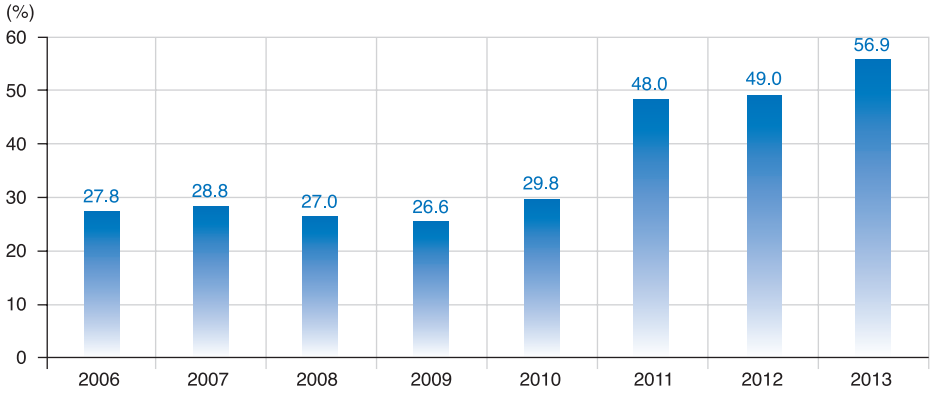
ويلاحظ من الشكل (34) أن معدل انتشار الهاتف الجوال في دولة قطر البالغ (190) لكل (100) نسمة من السكان يتخطى نظيره في الدول مرتفعة الدخل (122)، والدول متوسطة الدخل (83)، ويفوق بأكثر من الضعف المعدل على الصعيد العالمي البالغ (85) لعام 2012.

وتشير الزيادة في معدل اختراق الهاتف الجوال للأسواق في قطر إلى دور الهاتف الجوال باعتباره يشكل جسراً رقمياً سيساعد الدولة للحد من فجوة الاتصال التي تفصلها عن غيرها من الدول التي تتمتع ببنية أساسية متقدمة من خطوط الهاتف الثابت.

4. عدد مستخدمي الإنترنت لكل 100 من السكان:

شهد مؤشر معدل انتشار استخدام الإنترنت بين السكان ارتفاعاً خلال الفترة (2006-2013). فقد ارتفع من (27.8) مستخدماً لكل (100) من السكان عام 2006 إلى (56.9) مستخدماً لكل (100) من السكان عام 2013. أي أنه ارتفع بمقدار الضعف. ويرجع ذلك إلى ارتفاع المستوى التعليمي لدى غالبية السكان، وتطوير خدمات الإنترنت في إطار خطط واستراتيجيات وزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات (الشكل 34).

الشكل (35): عدد مستخدمي الإنترنت لكل 100 فرد من السكان بين (2006-2013)



المصدر: تم حساب المؤشر استناداً إلى بيانات وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، المجموعة الإحصائية السنوية، سنوات مختلفة.

يقل معدل انتشار استخدام الإنترنت بين السكان في دولة قطر البالغ (49%) عام 2012 عن نظيره في دول الاتحاد الأوروبي (75.3%)، وفي دول منظمة التنمية والتعاون الاقتصادي (73.3%)، لكنه يتجاوز المعدل على الصعيد العالمي البالغ (35.6%).

ومن المتوقع أن ترتفع قاعدة مستخدمي الإنترنت بين السكان في دولة قطر، وتحقق نمواً إيجابياً خلال السنوات القادمة، لاسيما مع دخول خطة ربط الدولة

بأكملها بشبكة الإنترنت عريض النطاق التي من المؤمل إنجاز المرحلة الأولى منها بحلول عام 2015 والتي ستؤدي إلى تغطية (95%) من أراضي الدولة بوصلات ضوئية أسرع.

لقد حققت دولة قطر الهدف الإنمائي المتعلق بتحقيق الشراكة العالمية في التنمية، وتُعد اليوم دولة مانحة وشريكاً رئيساً في تمويل برامج التنمية الدولية، حيث وصلت نسبة المساعدات والمعونات الإنمائية إلى قرابة (0.60%) من الناتج المحلي الإجمالي للدولة. وقد استفادت منها أكثر من (110) دولة في آسيا وأفريقيا ومناطق أخرى في العالم. وشكلت المساعدات الخارجية، إحدى الركائز الرئيسة للسياسة الخارجية القطرية وهو ما أشارت إليه رؤية قطر الوطنية 2030.

الخاتمة:

الهدف الأول: القضاء على الفقر المدقع والجوع

يمكن القول إن هذا الهدف لا يشكل أي تحدٍ لدولة قطر، التي استطاعت أن توفر العيش الرغيد لكافة المواطنين على أرضها سواء من خلال تأمين مصدر رزق مستدام لهم، أو من خلال شبكات الأمان والرعاية الاجتماعية، حيث تؤمن الدولة لجميع الأشخاص الذين لا يوجد لهم مصدر دخل أو معيل مرتبات من خلال الضمان الاجتماعي، حتى يتحقق لهم الأمان والعيش بطمأنينة واستقرار. إضافة إلى توفير الرعاية الصحية والخدمات التعليمية لهم وغيرها من الخدمات، بما يمكنهم من العيش بمستوى لائق.

الهدف الثاني: تحقيق تعميم التعليم الابتدائي

ساهم اتخاذ الدولة إجراءات وسياسات مناسبة لتطوير قطاع التعليم، ولاسيما التعليم الابتدائي، وتوفير المخصصات المالية للتوسع في البنية التحتية للتعليم وتطوير خدماته، في ارتفاع معدلات الالتحاق بالتعليم الابتدائي من كلا الجنسين، بحيث تخطت (92%). وهذا يؤكد اقتراب الدولة من تحقيق كامل الهدف المعتمد في ضمان حصول جميع الأطفال من البنين والبنات على التعليم قبل عام 2015.

الهدف الثالث: تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة

سجلت دولة قطر تقدماً كبيراً في تحقيق التكافؤ بين الجنسين في مجال الحصول على فرص التعليم بمراحله كافة، بل حققت تقدماً لافتاً للنظر في مجال التعليم الجامعي، حيث يتجاوز معدل الفتيات معدل الفتيان. ويبلغ معدل التكافؤ بين الجنسين (1.75)، غير أن مستوى المشاركة الاقتصادية للمرأة القطرية في سوق العمل مازال منخفضا ويشكل تحديا، الأمر الذي يتطلب تشجيع المرأة للدخول في مهن غير تقليدية كالمهن العلمية والحرف الفنية. لكن يظل تعزيز المشاركة السياسية للمرأة القطرية يشكل تحدياً آخر، الأمر الذي يتطلب وضع خطة للارتقاء بمستوى تمثيلها في المجالس الوطنية المنتخبة في المرحلة القادمة.

الهدف الرابع: تخفيض وفيات الأطفال

استطاعت دولة قطر أن تحقق الهدف الإنمائي المتعلق بتخفيض وفيات الأطفال، خاصة منهم الأطفال دون سن الخامسة بمقدار الثلثين، وذلك قبل الموعد المحدد عام 2015 بثلاث سنوات. ويعود هذا الإنجاز إلى السياسات الاجتماعية والاقتصادية والصحية الفعالة التي انتهجتها الدولة، وساهمت في توفير مختلف الاحتياجات الصحية الأساسية للأطفال وضمان جودتها، من خلال تطبيق عيادة الطفل السليم في أغلب المراكز الصحية المنتشرة في الدولة، والقيام بحملات تطعيم ضد الأمراض الوبائية والمعدية التي شملت جميع الأطفال، إضافة إلى برامج حملات التوعية والتثقيف الصحي التي تقوم بها مختلف الجهات المعنية بصحة الطفل.

الهدف الخامس: تحسين صحة الأمهات

تجاوزت دولة قطر الغاية التي تقتضي تخفيض معدل وفيات الأمهات بمقدار ثلاثة أرباع قبل الموعد المحدد لها، حيث أن جميع الولادات في قطر تجري تحت إشراف اختصاصيين صحيين مهرة، وكذلك فيما يتعلق بتحقيق شمولية إتاحة خدمات الصحة الإنجابية لكافة النساء، لاسيما مع بدء شركة التأمين الصحي «صحة» بتقديم خدماتها للنساء القطريات في عام 2013.

يمكن تفسير الإنجاز الذي تحقق في مجال الصحة الإنجابية للأمهات، بتوفر الرعاية الصحية بالقدر الكافي وبالنوعية الجيدة، بفضل عيادات المرأة السليمة التي تقدم خدماتها للنساء من خلال المراكز الصحية المنتشرة في كافة مناطق الدولة، إضافة إلى البرامج الخاصة بصحة المرأة والطفل المقدمة من قبل مستشفى الولادة والنساء بالدولة.

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

استطاعت الدولة تحقيق الغاية المرجوة في إطار الهدف الإنمائي للألفية، والمتمثلة في القضاء على الملاريا والأمراض المعدية. وتمكنت الدولة من إيقاف انتشار مرض الملاريا وإعلان قطر بلداً خالياً منه، إضافة إلى خفض انتشار السل إلى النصف وانحساره قبل الموعد المحدد. وكذلك هو الأمر بالنسبة لتعميم العلاج لمرض نقص المناعة البشرية «الإيدز» قبل الموعد المحدد عام 2010، حيث وفرت الدولة لكافة المصابين بمرض نقص المناعة البشرية «الإيدز» العلاج المضاد للفيروس، منذ عام 2007. ولا تزال الدولة مستمرة في جهودها لمنع دخول أو انتشار هذا المرض الخطير، وحماية المجتمع القطري منه من خلال برامج التوعية والتثقيف الصحي، لاسيما في ظل انفتاح الدولة واستقبالها للملايين من العمالة الوافدة لتنفيذ مشاريع التنمية المختلفة لاستضافة كأس العالم لكرة القدم 2022.

الهدف السابع: كفالة الاستدامة البيئية

استطاعت دولة قطر أن تحقق أغلب ما أشار إليه الهدف السابع المتعلق بالاستدامة البيئية، حيث أدخلت الاعتبارات البيئية في عملية التخطيط الإنمائي ضمن استراتيجية التنمية الوطنية (2011-2015). كما وفرت الدولة لسكانها مياه الشرب المأمونة، والصرف الصحي المناسب. واستطاعت أن تقلل من الآثار السلبية لفقدان التنوع الحيوي، من خلال التوسع في إقامة المحميات الطبيعية في المناطق البرية والبحرية، حيث تخطت نسبة المناطق البرية والبحرية المحمية من إجمالي مساحة البلد النسبة المستهدفة التي حددتها اتفاقية التنوع الحيوي. استطاعت الدولة أيضا تأمين الوحدات السكنية اللائقة للسكان كافة، فلا وجود للأحياء السكنية الهامشية فيها. ومع ذلك، يبقى تحدٍ واحد يواجه ضمان توفير البيئة المستدامة في قطر، يتمثل بتحدي انبعاثات غازات الدفيئة، والتي تأمل الدولة بمواجهتها من خلال تبني سياسة بيئية تركز على التشديد في استخدام مصادر الطاقة النظيفة التي تقود إلى بيئة خالية من الكربون والنفايات.

الهدف الثامن: إقامة شراكة عالمية في التنمية

ساهمت دولة قطر وبشكل فعال في تطوير شراكة عالمية من أجل التنمية، حيث تُعد اليوم دولة مانحة وشريكاً مؤثراً في العون الإنمائي الدولي. وتشكل المساعدات والمعونات الإنمائية ركيزة أساسية في السياسة الخارجية للدولة. وقد وصلت نسبة المساعدات الخارجية إلى (0.58%) من الناتج المحلي الإجمالي للدولة عام 2013، واتسعت قاعدة الدول التي شملتها المساعدات القطرية لتصل إلى أكثر من (110) دولة في آسيا وأفريقيا ومناطق أخرى من العالم. كما تبنت الدولة نظاماً تجارياً منفتحاً على العالم الخارجي، وهو ما يؤكده تبادلها التجاري مع أكثر من (160) دولة من قارات العالم المختلفة. وقامت الدولة بعقد شراكات تجارية واتفاقات في مجال تشجيع الاستثمارات الأجنبية بفضل نظامها الاقتصادي الحر المنفتح على الاقتصادات الأخرى.

المصادر:

- الأمم المتحدة، تقرير الأهداف الإنمائية للألفية 2014، نيويورك، 2014.
- الأمانة العامة للتخطيط التنموي، رؤية قطر الوطنية 2030.
- الأمانة العامة للتخطيط التنموي، استراتيجية التنمية الوطنية 2011- 2016.
- البنك الدولي، مؤشرات التنمية الدولية، 2014.
- المجلس الأعلى للصحة، التقرير الصحي السنوي، سنوات مختلفة.
- برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تقرير التنمية البشرية 2014، نيويورك، 2014.
- جامعة الدول العربية، التقرير العربي للأهداف الإنمائية للألفية: مواجهة التحديات ونظرة لما بعد عام 2015، القاهرة، 2013.
- جهاز الإحصاء، مسح إنفاق ودخل الأسرة بالعينة، 2007.
- وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، مسح إنفاق ودخل الأسرة، 2013.
- وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، المجموعة الإحصائية السنوية، سنوات مختلفة.
- وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، المسح العنقودي متعدد المؤشرات، 2012.
- وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، نشرة الإحصاءات الحيوية (المواليد والوفيات)، سنوات مختلفة.
- وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، مسح القوى العاملة بالعينة، سنوات مختلفة.
- وزارة الخارجية، إدارة التنمية الدولية، تقرير المساعدات الخارجية 2013، 2014.
- وزارة المالية، الموازنة العامة للعام المالي 2014- 2015.