E

الأمم المتحدة

Distr.
GENERAL

E/ICEF/1994/8
19 February 1994
ARABIC
ORIGINAL: ENGLISH

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

منظمة الأمم المتحدة للطفولة
المجلس التنفيذي
دورة عام ١٩٩٤

للعلم

تطوير البرنامج في منطقة شرق آسيا والمحيط الهادئ

موجـــز

تقدم هذه الوثيقة تقريرا عن الاتجاهات والتطورات الرئيسية الجديدة في التعاون البرنامجي لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) في منطقة شرق آسيا والمحيط الهادئ خلال عام ١٩٩٣، وتتناولها بالتحليل.

ويتولى المكتب الإقليمي لليونيسيف مسؤولية التعاون الذي تضطلع به المنظمة في البلدان والأقاليم التالية: اندونيسيا، وبابوا غينيا الجديدة، وبروني دار السلام، وتايلند، وجمهورية كوريا، وجمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية، وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، وسنغافورة، والصين، والفلبين، وفييت نام، وكمبوديا، وماليزيا، ومنغوليا، وميانمار، وهونغ كونغ، وبلدان منطقة المحيط الهادئ (بالاو، وتوكيلاو، وتوفالو، وفانواتو، وتونغا، وجزر سليمان، وجزر كوك، وجزر مارشال، وساموا، وفيجي، وكيريباتي، وميكرونيزيا (ولايات - الموحدة)، ونيوي).

070394 070394 94-07728

المحتويات

		الفقرات	الصفحة
أولا -	نظرة عامة إقليمية	١ - ٣	٣
ثانيا -	اتفاقية حقوق الطفل وأهداف العقد واستراتيجياته	٤ - ٧	٤
	ألف - اتفاقية حقوق الطفل	٤ - ٥	٤
	باء - أهداف العقد واستراتيجياته	٦ - ٧	٥
ثالثا -	سير البرامج واتجاهاتها	٨ - ٢١	٧
	ألف - التعاون مع المؤسسات الإقليمية	٨ - ١٠	٧
	باء - تطبيق سياسات المجلس التنفيذي الأخيرة	١١ - ١٥	٨
	جيم - دعم المكتب الإقليمي للبرامج القطرية	١٦ - ١٨	١٠
	دال - الاتجاهات والتوقعات	١٩ - ٢١	١٠

أولا - نظرة عامة إقليمية

١ - بالرغم من سيادة مناخ اقتصادي موات في معظم بلدان المنطقة، فلايزال عدد كبير من أطفال الأسر الفقيرة يعيش تحت خط الفقر. ولكن في عام ١٩٩٣، واصلت اقتصادات ستة من بلدان شرق آسيا - اندونيسيا وتايلند وجمهورية كوريا وسنغافورة والصين وماليزيا - نموها الباهر بمعدلات تتراوح بين ٧ و ١٣ في المائة. بينما سجلت البلدان الاشتراكية السابقة، جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وفييت نام وكمبوديا ومنغوليا، التي كانت اقتصاداتها في مرحلة الانتقال الى نظم سوقية المنحى، معدلات نمو اقتصادية دون ذلك بكثير.

٢ - وفي شرق آسيا، رفع الازدهار المتزايد مستويات الكثيرين فوق خط الفقر المدقع. ولكن عدد الأسر المعيشية التي تعيش تحت خط الفقر لم ينخفض إلا بنسبة واحد في المائة، فيما زاد تعداد السكان بأكثر من ٢ في المائة. وسجلت مؤشرات المتوسط العمري ووفيات الرضع والقيد بالمدارس تحسنا في عام ١٩٩٣ في جميع بلدان شرق آسيا تقريبا. ولدفع عجلة هذا الاتجاه، تعاونت اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ ووكالات الأمم المتحدة واليونيسيف في عدة فرق عمل مشتركة بين الوكالات لدعم استراتيجيات التنمية الاجتماعية في المنطقة التي تركز على التخفيف من حدة الفقر والمشاركة الشعبية وتحسين فرص الوصول الى الخدمات الاجتماعية الأساسية، بما في ذلك زيادة التركيز على التدابير الوقائية عوضا عن العلاجية في مجال الصحة، وعلى التعليم الأساسي، وتوفير إمدادات المياه، والمرافق الصحية.

٣ - وظلت حكومات جميع بلدان المنطقة في وضع مستقر أثناء الفترة المستعرضة. فانتخبت اندونيسيا برلمانا جديدا وأعادت انتخاب رئيسها؛ ولايزال الائتلاف الديمقراطي في تايلند يمسك بزمام السلطة وإن كانت تتحداه معارضة نشطة جدا؛ وتسير الفلبين بخطى حثيثة نحو إبرام اتفاقات سلم مع مجموعات الثوار؛ وشهدت ماليزيا تحولا سلميا في زعامة حزبها الحاكم؛ وانتخبت جمهورية كوريا حكومة ديمقراطية جديدة وأول رئيس تنفيذي مدني؛ وبمساعدة سلطة الأمم المتحدة الانتقالية في كمبوديا، أجرى الكمبوديون انتخابات وأقروا دستورا جديدا واختاروا قادتهم الوطنيين وشهدوا انتهاء أنشطة سلطة الأمم المتحدة الانتقالية مكللة بالنجاح؛ وتشكلت حكومات جديدة في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وفييت نام ومنغوليا مكونة من عناصر قيادة جديدة أكثر شبابا.

ثانيا - اتفاقية حقوق الطفل وأهداف العقد واستراتيجياته

ألف - اتفاقية حقوق الطفل

٤ - أجرت اليونيسيف طيلة السنة حوارا مع الحكومات والمنظمات غير الحكومية بشأن اتفاقية حقوق الطفل أسفرت عن تأييد سياسي ومجتمعي هام وعن تطورات مشجعة فيما يتعلق بالتصديق على الاتفاقية. وأصبحت بابوا غينيا الجديدة، وجزر المارشال، وفانواتو، وميكرونيزيا، وولايات فيجي المتحدة دولا أطرافا في عام ١٩٩٣. ومن بلدان المنطقة البالغ عددها ٢٩ بلدا، لم يصدق بعد على الاتفاقية كل من بروني دار السلام وسنغافورة وماليزيا و ١٢ من بلدان المحيط الهادئ الجزرية. وحظي تقرير فييت نام الأول للرصد القطري للاتفاقية باستحسان لجنة حقوق الطفل. وقدم كل من اندونيسيا والفلبين تقريرا وطنيا أيضا. وفي بانكوك، اتخذ اجتماع منطقة آسيا والمحيط الهادئ التحضيري للمؤتمر العالمي لحقوق الإنسان بالإجماع قرارا بشأن حقوق الطفل أدرج في "إعلان بانكوك لحقوق الإنسان". وساعدت اليونيسيف في المناقشات المتعلقة بصياغة دستور كمبوديا وأسفر ذلك عن تضمينه مادة تلزم الحكومة "بحماية حقوق الطفل حسب المنصوص عليه في اتفاقية حقوق الطفل، ولاسيما حقه في الحياة، والتعليم، والحماية وقت الحرب ومن الاستغلال الاقتصادي والجنسي". وبغية اسباغ الديمقراطية بالطابع المؤسسي في هذا البلد الذي فرقته الحرب، أنشئ معهد لحقوق الإنسان عقب اختتام أنشطة سلطة الأمم المتحدة الانتقالية. وأنشئ في الفلبين مركز لحقوق الطفل لدى اللجنة الفلبينية لحقوق الإنسان. ويسر المكتب الإقليمي إيفاد أول بعثة للجنة حقوق الطفل الى آسيا. فأتيحت للجنة فرصة الاجتماع في بانكوك بالمنظمات غير الحكومية وبوسائط الإعلام، ضمن جهات أخرى. وقامت اللجنة بزيارات ميدانية الى شمال تايلند والفلبين وفييت نام لتقف بنفسها على حالة الأطفال في المنطقة. ويقدم المكتب الإقليمي الدعم الى الشبكة الآسيوية لحقوق الطفل التي أنشئت كمنظمة غير حكومية إقليمية لزيادة تبادل المعلومات والدعوة والتدريب. وعقدت هذه الشبكة الاجتماع الأول لمجلسها الاستشاري الإقليمي في آب/أغسطس، الذي ضم شخصيات بارزة من اندونيسيا وجمهورية كوريا والصين. ونفذت الشبكة خلال السنة المستعرضة برنامجين تدريبيين لموظفي الحكومة والمنظمات غير الحكومية المسؤولين عن حقوق الطفل، وذلك في رصد الامتثال لأحكام اتفاقية حقوق الطفل وتقديم التقارير عنه.

٥ - وكمتابعة للإعلان الصادر في عام ١٩٩٢ عن مؤتمر قمة رابطة أمم جنوب شرقي آسيا، استهلت الرابطة خطة عمل من أجل الطفل واعتمدها الوزراء المسؤولون عن الرفاه الاجتماعي والتنمية. وعـُين موظفون مكتبيون لشؤون الطفل في جميع الدول الأعضاء: اندونيسيا، وبروني دار السلام، وتايلند، وسنغافورة، والفلبين، وماليزيا، من أجل الإشراف على تنفيذ هذه الخطة.

باء - أهداف العقد واستراتيجياته

٦ - حظيت أهداف منتصف العقد بتأييد لم يسبق له مثيل في المنطقة من رؤساء ١٧ حكومة اجتمعوا في مانيلا في أيلول/سبتمبر للتشاور على المستوى الوزاري، واعتمدوا "توافق آراء مانيلا" الذي تعهدوا بموجبه بدعم العمل على إقرار إطار للميزانية يعتمد النسبة المئوية "٢٠ - ٢٠" دعما للتنمية الاجتماعية، ومواصلة التحصين الشامل للأطفال، والتشجيع على إضافة اليود الى الملح بصورة شاملة، وجعل جميع المستشفيات بما في ذلك المرافق الخاصة "ملائمة للرضع"، والسعي بنشاط لتحقيق التصديق العالمي على اتفاقية حقوق الطفل.

٧ - ومن المتوقع أن تتصدر قائمة المنطقة في تحقيق معظم أهداف منتصف العقد تسعة بلدان هي: اندونيسيا، وتايلند، وجمهورية كوريا، وجمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية، والصين، والفلبين، وفييت نام، وماليزيا، ومنغوليا، التي لديها مجتمعة أكثر من ٩٠ في المائة من أطفال المنطقة. وفيما يلي بيان لحالة أهداف منتصف العقد في منطقة شرق آسيا والمحيط الهادئ:

(أ) التحصين ـ كانت سنغافورة الأولى في تحقيق التحصين الشامل للأطفال في عام ١٩٨٧، تلتها جمهورية كوريا والصين في عام ١٩٨٨، فجمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية ومنغوليا في عام ١٩٨٩، ثم اندونيسيا وتايلند والفلبين وفييت نام وماليزيا في عام ١٩٩٠. وتمكن جميع هذه البلدان، باستثناء منغوليا، من مواصلة التحصين الشامل للأطفال. وبلغت نسبة التغطية الوطنية في ميانمار ٦٩ في المائة فيما ظلت نسبتها في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وكمبوديا عند ٣٣ في المائة. ومع تنظيم أيام للتحصين على النطاق الوطني في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية والفلبين وفييت نام وميانمار، سينخفض عدد الأطفال غير المحصنين في المنطقة انخفاضا هائلا في المستقبل القريب؛

(ب) كزاز المواليد ـ أفادت ثلاثة بلدان - بابوا غينيا الجديدة وجمهورية كوريا ومنغوليا - عن خلوها من حالات الإصابة بهذا المرض، فيما أخذ هذا المرض يختفي تقريبا من تايلند وجمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية وماليزيا. ولكن من المقدر أنه لايزال يحدث في الصين ما يزيد على ٠٠٠ ١٠٠ حالة إصابة بكزاز المواليد سنويا؛

(ج) الحصبة ـ أخذت حالات الاعتلال والوفاة بالحصبة تقل عموما في العديد من بلدان المنطقة، وبذلت محاولات لإدراج الحصبة - مع التهاب النخاع السنجابي - كواحدة من مولدات المضادات التي ستعطى في أيام التحصين على النطاق الوطني. وأفادت جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية وماليزيا عن عدم حدوث أية وفيات بالحصبة لديهما، فيما استمر الإبلاغ عن حدوث وفيات بالحصبة في الصين والفلبين؛

(د) التهاب النخاع السنجابي ـ يبدو أن القضاء على التهاب النخاع السنجابي بحلول سنة ٢٠٠٠ هدف يمكن تحقيقه في العديد من بلدان المنطقة. فلم يُبلغ عن أية حالات إصابة بهذا المرض في بابوا غينيا الجديدة وجمهورية كوريا وجمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية، فيما أبلغ عن أقل من ١٠ حالات في الفلبين وماليزيا ومنغوليا. وأفادت اندونيسيا وفييت نام مرة أخرى عن وجود أكثر من ١٠٠ حالة والصين عن أكثر من ٠٠٠ ١ حالة سنويا؛

(هـ) النقص في فيتامين ألف ـ تقترب اندونيسيا وتايلند والصين وماليزيا من بلوغ هدف القضاء على النقص في فيتامين ألف، فيما لا يمكن لباقي بلدان المنطقة أن تحقق ذلك إلا بالجهد المتضافر. ولا يبدو أن النقص في فيتامين ألف يمثل مشكلة صحية خطيرة في بابوا غينيا الجديدة أو جمهورية كوريا أو جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية أو منغوليا.

(و) إضافة اليود الى الملح ـ يوجد في المنطقة ٤٠٠ مليون شخص معرض للإصابة باضطربات نقص اليود. وتنتج جميع بلدان المنطقة الملح الذي تستهلكه باستثناء ماليزيا. وفي بلدان غير جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية ينتج الملح المضاف اليه اليود عدد من المنظمات، منها مؤسسات مملوكة للحكومة وأخرى للقطاع الخاص، مما يعقد رصد عملية إضافة اليود الى الملح. والجهود تبذل الآن لجعل إضافة اليود الى الملح عملية قانونية في العديد من بلدان المنطقة؛

(ز) العلاج بالإماهة الفموية ـ حظي هذا العلاج بالقبول بوصفه أنجع سبل الحد من الوفيات الناجمة عن أمراض الإسهال. ومع ذلك، لاتزال نسبة استخدامه في بعض البلدان أقل من ٤٠ في المائة. وبإدخال منظمة الصحة العالمية المفهوم الجديد للعلاج بالإماهة الفموية، وهو إعطاء أي سائل مع مواصلة الإحكام أثناء الإصابة بالإسهال، سيلزم بذل مزيد من الجهود النشطة كي يصل معدل استخدام هذا العلاج في بلدان المنطقة الى ٨٠ في المائة أو أكثر؛

(ح) مبادرة جعل المستشفيات ملائمة للرضع ـ من الممكن، بفضل التعجيل بهذا البرنامج في معظم بلدان المنطقة، أن تتحقق أهداف المبادرة بحلول عام ١٩٩٥، باستثناء حالات قليلة. ولكن الانقطاع التام للإمدادات المجانية أو المنخفضة التكلفة من تركيبة ألبان الرضع عن المستشفيات ومرافق الولادة لايزال يشكل تحديا؛

(ط) سوء التغذية ـ يعاني ٢٦ في المائة من أطفال المنطقة، في المتوسط، من سوء التغذية بدرجة حادة أو متوسطة. وتسود في بعض البلدان نسب أعلى من هذه. وعلى خلاف الحال في التحصين الشامل للأطفال، لا يمكن ملاحظة أثر انخفاض سوء التغذية في الأجل القصير. وتمكنت تايلند عمليا من

القضاء على سوء التغذية من الدرجة الثالثة، الأمر الذي يعزى بقدر كبير إلى ارتفاع معدل النمو الاقتصادي أثناء العقود الثلاثة الماضية؛

(ي) التعليم الأساسي - أبلغ عن معدل قيد بالمدارس يتراوح في المتوسط بين ٦٠ و ٧٠ في المائة في المنطقة ككل. وكانت معدلات إتمام مرحلة التعليم الابتدائي شاملة تقريبا في جمهورية كوريا وجمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية وسنغافورة وماليزيا. ولا تزال بلدان أخرى في المنطقة تواجه مشاكل التسرب من المدارس وصعوبة استبقاء التلاميذ فيها، مما ترتب عليه وصول عدد قليل جدا من الأطفال إلى الصف الخامس؛

(ك) إمدادات المياه والمرافق الصحية - يحصل أكثر من ٨٠ في المائة من السكان في خمسة بلدان، هي تايلند وجمهورية كوريا وجمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية وسنغافورة والفلبين، على مياه شرب مأمونة. وحققت تايلند، وجمهورية كوريا وجمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية وسنغافورة معدلات تزيد على ٩٠ في المائة في الوصول إلى وسائل صحية للتخلص من مبرزات الجسم؛

(ل) فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) - قدرت منظمة الصحة العالمية عدد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في المنطقة بأسرها بأكثر من مليون شخص، معظمهم في تايلند (٠٠٠ ٤٥٠ نسمة) وميانمار (٠٠٠ ١٥٠ نسمة). والسلوك السائد المنطوي على المجازفة التي تساعد على انتشار الإصابة بهذا الفيروس موجود في جميع بلدان المنطقة تقريبا. وقد أدرجت كل هذه البلدان بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومكافحتهما ضمن خططها المتوسطة الأجل. وتتجه الاستراتيجية الاقليمية الرئيسية نحو الحد من السلوك المنطوي على المجازفة، عن طريق تكثيف الجهود في مجالات الإعلام والتعليم والاتصال والتعبئة الاجتماعية.

ثالثا - سير البرامج واتجاهاتها

ألف - التعاون مع المؤسسات الاقليمية

٨ - تشمل استراتيجيات التعاون الاقليمي ربط الشبكات بعضها ببعض على المستوى الاقليمي وتبادل الخبرات والتعاون مع المؤسسات الاقليمية. وقد أسفرت هذه الجهود عن زيادة التركيز في السياسات، فيما بين الحكومات ووكالات الأمم المتحدة والوكالات المانحة، على إدماج مسائل الطفل في الإطار الأوسع لأهداف واستراتيجيات التنمية الاجتماعية - الاقتصادية الاقليمية. وتشمل الأنشطة الرئيسية الاشتراك في فرق العمل المشتركة بين الوكالات وفي اجتماعات الخبراء والمشاورات على مستوى الأقطار والوكالات

المعنية بالتخفيف من حدة الفقر، والاحصاءات الاجتماعية، ووضع المؤشرات لرصد التغير الاجتماعي، ودور المرأة في الجهود الانمائية. وأدى التعاون مع منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة فيما يتعلق بتوفير التعليم للجميع ومع منظمة الصحة العالمية بشأن توفير الصحة للجميع، إلى تعزيز جدول أعمال اليونيسيف لأهداف منتصف العقد ولأهداف التسعينات الخاصة بالطفل والتنمية.

٩ - وتعاونت اليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان، على المستويين الاقليمي والقطري، في التدريب ووضع المؤشرات الاجتماعية لفييت نام، بما في ذلك إيفاد بعثتين مشتركتين لإجراء تقييم ولتحديد التدابير اللازمة لتعزيز القدرة الوطنية على رصد الأهداف الاجتماعية. ونُظمت حلقتان دراسيتان حول الرعاية الصحية الأولية بالتعاون مع معهد التنمية الصحية التابع لرابطة أمم جنوب شرقي آسيا ومؤسسة أغا خان. والعمل جار في تايلند، بالتعاون مع مستشفى سيريراج في بانكوك، في مشروع بحثي لإغناء الملح ثنائيا باليود والحديد.

١٠ - واضطلع بأنشطة مشتركة لتبادل المعلومات والخبرات بشأن أطفال الشوارع مع منظمة "أمل الطفل"، وهي منظمة غير حكومية اقليمية؛ وبشأن عمالة الأطفال، مع منظمة الطفل العامل الآسيوية؛ وبشأن استخدام الدراسات الاستقصائية للعينات لتوفير معلومات عن الأطفال الذين يعيشون في ظل ظروف صعبة بصفة خاصة، مع "مركز المناخ الاجتماعي"؛ وبشأن تقديم المساعدة إلى البلدان في تنفيذ ورصد اتفاقية حقوق الطفل، مع الشبكة الآسيوية لحقوق الطفل.

باء - تطبيق سياسات المجلس التنفيذي الأخيرة

استخدام الصناديق العالمية

١١ - استخدمت المكاتب الاقليمية والقطرية الصناديق العالمية أصلا في التعجيل بالبرامج من أجل تحقيق أهداف منتصف العقد. وما فتئت الأنشطة المتصلة بالتحصين الشامل للأطفال، ومنها توفير الامدادات اللازمة لبرنامج التحصين الموسع في بعض البلدان، تستأثر بأكبر قدر لدى استخدامها لهذه الصناديق، تليها الأنشطة الأخرى الصحية والتغذوية، والتعليم، وامدادات المياه، والمرافق الصحية والتعبئة الاجتماعية. وعلى المستوى الاقليمي، استخدمت الصناديق العالمية لتزويد المكاتب القطرية بخدمات استشارية في ميدان التعليم الأساسي. واستخدمت أموالها أيضا لإعداد مبادئ توجيهية من أجل رصد الأهداف والتدريب على المؤشرات الاجتماعية ولإجراء دراستين إفراديتين قطريتين لنظم الرصد الوطنية في اندونيسيا وتايلند. واستخدمت الصناديق الاقليمية أيضا للدعوة والتعبئة مع الشبكة الآسيوية لحقوق الطفل ورابطة أمم جنوب شرقي آسيا وشبكات اقليمية مماثلة، بما في ذلك عقد محافل مشتركة بين الوكالات حول أهداف منتصف العقد ورصد الأهداف الاجتماعية.

التقييم الذي أجراه المانحون المتعددون

١٢ - رأت جميع بلدان المنطقة أن النتائج التي توصل إليها التقييم الذي أجراه المانحون المتعددون، والموجزة في الوثيقة E/ICEF/1993/CRP.7، مفيدة وحسنة التوقيت. واستعرضت تايلند والصين ومنغوليا آثار التقييم على وضع البرامج الجديدة. واستعرضت فييت نام وكمبوديا وميانمار نتائج التقييم في استعراضاتها القطرية لمنتصف المدة. ويمكن استخدام هذه الاستعراضات كمدخلات في مناقشات الاستراتيجية من أجل إعداد البرامج القطرية الجديدة. واتخذت اندونيسيا (وهي موضوع دراسة إفرادية لحالة آسيوية في التقييم الذي أجراه المانحون المتعددون) خطوات رئيسية لتشديد تركيز برامجها الحالية على بناء القدرات وتمكين المجتمعات المحلية واستراتيجيات تنفيذ الخدمات في بعض المناطق في خمس مقاطعات. ونفذت هذه الخطوات مع غيرها من عمليات إعادة التقييم التي شملت البعد القائم على نوع الجنس، وفعالية تكاليف البرامج، والتعاون مع المنظمات غير الحكومية. وأجرت حكومة الفلبين تقييما لبرنامج التعاون القطري الثالث الذي أنجز لتوه في إطار التقييم الذي أجراه المانحون المتعددون.

تقييم البرامج والمشاريع القطرية

١٣ - أصبح من الواضح أن هناك اتجاها نحو تزايد عدد عمليات تقييم البرامج على المستوى القطري كما يتبين من الجدول الوارد أدناه:

السنة	١٩٨٧	١٩٨٨	١٩٨٩	١٩٩٠	١٩٩١	١٩٩٢	المجموع
عمليات التقييم	٣٧	٣٩	٣٨	٤٤	٦٥	٧٦	٢٩٩
الدراسات	٣	٤	١٤	٧٦	١٠٤	٩٣	٢٩٤

١٤ - ويوجد اتجاه نحو تحليل الآثار عوضا عن تقييم مدى التغطية بالخدمات أو تقييم العمليات. وتحسن تبادل المعلومات بين بلدان المنطقة وبين المناطق تحسنا كبيرا بفضل تزويد المكتب الاقليمي بمعدات للأقراص المتراصة ـ ذاكرة قراءة فقط.

١٥ - وتشمل الطائفة العريضة من الدروس المستفادة من عمليات التقييم، أثر فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في تشكيل البرنامج القطري الجديد لتايلند؛ ومدى فعالية العاملات المتطوعات في الارتقاء بالرعاية الصحية الأولية وفي تحسين صحة الأم والطفل ولا سيما في المجتمعات المحلية الإسلامية في تايلند؛ وتحويل التعليم غير الرسمي في اندونيسيا من نموذج لمحو الأمية وتوليد الدخل إلى نموذج للتدخل المنصب على محو الأمية فحسب؛ والتقييم الذي أجري للرضاعة الطبيعية في جمهورية كوريا وأدى إلى استخدام المستشفيات كجهات تنسيق لحظر الإعلانات المضللة عن تركيبة ألبان الرضع.

جيم - دعم المكتب الاقليمي للبرامج القطرية

١٦ - دعما للتخطيط على المستوى القطري والدعوة لأهداف منتصف العقد، نظم المكتب الاقليمي مع المكتب القطري في مانيلا وحكومة الفلبين مشاورة اقليمية موضوعها "تحقيق أهداف منتصف العقد". وقام سبعة عشر وفـــدا وطنيا يرأسها كبـــار الوزراء، بإلزام المنطقة بتحقيق أهداف منتصف العقد بحلول عام ١٩٩٥.

١٧ - وقدم المكتب الاقليمي أيضا للمكاتب القطرية في المنطقة طائفة عريضة من الخدمات الاستشارية التقنية ودعم البرامج وإدارتها، بما في ذلك توفير الدعم للبلدان المتقدمة بمقترحات إلى المجلس التنفيذي لعام ١٩٩٤ (تايلند ومنغوليا) في إعداد البرامج القطرية. وفي منغوليا، ساعدت اليونيسيف في وضع الصيغة النهائية لبرنامج العمل الوطني المنغولي ونشره، واستهل رئيس جمهورية منغوليا هذا البرنامج في أيار/مايو ١٩٩٣. ونظم المكتب الاقليمي زيارات دراسية وبرامج تدريبية لنخبة من البلدان في مجالات الصحة، والتغذية، والتعليم الأساسي، وتحليل التكاليف، والتخطيط الصحي، والمعلومات، ورصد الأهداف الاجتماعية، ووضع المؤشرات ورصد اتفاقية حقوق الطفل.

١٨ - ووفر المكتب الاقليمي طائفة عريضة من خدمات الدعم الاستشاري والتنفيذي للمكاتب القطرية في مجالات إدارة شؤون الموظفين، والنظم والاجراءات الإدارية والمالية، وإجراءات دعم عمليات الإمداد والتدريب في مجال المشتريات على نطاق العالم والتي بلغت قيمتها أكثر من ٧ ملايين دولار.

دال - الاتجاهات والتوقعات

١٩ - ارتكز الإطار الذي وضعه المكتب الاقليمي لجدول أعماله ذي الأولوية من أجل الطفل على صكين عالميين بالغي الأهمية من صكوك الأمم المتحدة وهما: إعلان وخطة عمل مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل واتفاقية حقوق الطفل. وقد سار التنفيذ الملموس لهاتين المبادرتين في المنطقة بخطى حثيثة منذ عام ١٩٩٠. وعرضت فييت نام أن تستضيف متابعة عام ١٩٩٥ للمشاورة الوزارية التي عقدت في مانيلا عام ١٩٩٣. وصدرت في هذه الأثناء مواد شتى في مجالات الإعلام والتعليم والاتصال عن المبادرتين إلى جانب نتائج عدد من الاجتماعات الاقليمية والدراسات المواضيعية لتعزيز عملية رصد الأهداف المتعلقة بالتقدم الذي أحرزه الطفل في المنطقة.

٢٠ - وتتمثل التحديات الرئيسية فيما يلي: (أ) تحقيق أهداف منتصف العقد لبقاء الطفـــل وحمايتـــه ونمائه في التسعينات، التي تدعم على نحو مباشر عملية التنفيذ والرصد على المستوى القطري لبرامج

العمل الوطنية الجـــاري فعلا تنفيذهـــا؛ (ب) زيـــادة الامتثال لاتفاقيـــة حقوق الطفل وزيادة رصدها؛ (ج) المساهمة الموضوعية في الحوار الدولي والاقليمي المؤدي إلى ثلاثة مؤتمرات ذات أهمية حيوية هي: مؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية (كوبنهاغن، ١٩٩٥، يسبقه اجتماع إقليمي تحضيري يعقد في مانيلا في تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩٤)، والمؤتمر الدولي المعني بالسكان والتنمية (القاهرة، أيلول/سبتمبر ١٩٩٤)، والمؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة (بيجينغ، ١٩٩٥، يسبقه اجتماع تحضيري يعقد في جاكارتا في عام ١٩٩٤).

٢١ - وسيعمل المكتب الاقليمي على نحو وثيق مع المكاتب القطرية وسيتعاون مع اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ وغيرها من الوكالات والمؤسسات الاقليمية التابعة للأمم المتحدة بغية دعم استراتيجيات اقليمية محددة في مجال التنمية الاجتماعية لتعزيز التنمية البشرية و "مبدأ إعطاء الأولوية للطفل".

- - - - -