E

الأمم المتحدة

Distr.
LIMITED

E/ICEF/1996/P/L.72
8 July 1996
ARABIC
ORIGINAL: ENGLISH

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

منظمة الأمم المتحدة للطفولة

المجلس التنفيذي

الدورة العادية الثالثة لعام ١٩٩٦

١٦ - ١٩ أيلول/سبتمبر ١٩٩٦

البند ٣ من جدول الأعمال المؤقت*

لاتخاذ إجراء

توصية بشأن برنامج قطري قصير الأجل**

العراق

موجز

تتضمن هذه الوثيقة توصية بشأن تمويل البرنامج القطري للعراق الذي تصل مدته إلى سنتين لدعم الأنشطة التي ستؤدي لإعداد برنامج قطري كامل وذلك من الموارد العامة والأموال التكميلية. ويوصي المدير التنفيذي بأن يوافق المجلس التنفيذي على مبلغ ٠٠٠ ٠٠٠ ٢ دولار من الموارد العامة رهنا بتوفر الموارد وعلى مبلغ ٠٠٠ ٠٠٠ ١٠ دولار من الأموال التكميلية، رهنا بتوفر المساهمات المحددة الغرض للفترة ١٩٩٧ إلى ١٩٩٨.

* E/ICEF/1996/18.

** **الأرقام المقدمة في هذه الوثيقة نهائية وتأخذ في اعتبارها أرصدة التعاون البرنامجي غير المنفقة في نهاية عام ١٩٩٥. وهي سترد في "موجز توصيات عام ١٩٩٦ بشأن برنامجي الموارد العامة والتمويل التكميلي"** (E/ICEF/1996/L.43/Add.2).

بيانات أساسية

(١٩٩٤ ما لم يذكر خلاف ذلك)

عدد السكان من الأطفال (بالملايين، صفر - ١٥ سنة) (١٩٨٩-١٩٩٠)	٩,٢
معدل الوفيات من الأطفال دون سن الخامسة (لكل ٠٠٠ ١ من المواليد الأحياء)	٧١
معدل وفيات الرضع (لكل ٠٠٠ ١ من المواليد الأحياء)	٥٧
نقص الوزن لدى المواليد (في المائة، المتوسط/الشديد) (١٩٩١)	١٢
معدل وفيات الأمهات (لكل ٠٠٠ ١٠٠ من المواليد الأحياء) (١٩٩٠)	٣١٠
الإلمام بالقراءة والكتابة (في المائة للذكور/الإناث) (١٩٩٥)	٤٥/٧١
نسبة القيد في المدارس الابتدائية (في المائة، صافي، ذكور/إناث) (١٩٩٢)	٨٣/٧٤
النسبة المئوية لتلاميذ الصف الأول الذين يصلون إلى الصف الخامس (١٩٨٨)	٧٢
إمكانية الحصول على المياه المأمونة (في المائة) (١٩٩٥)	٧٨
إمكانية الحصول على الخدمات الصحية (في المائة) (١٩٨٦)	٩٣
نصيب الفرد في الناتج القومي الإجمالي [أ]	
الأطفال الذين عمرهم سنة واحدة الذين تلقوا تحصينا كاملا ضد:	
السل الرئوي:	١٠٠ في المائة
الخناق/السعال الديكي/الكزاز:	٨٧ في المائة
الحصبة:	٨٨ في المائة
شلل الأطفال:	٨٨ في المائة
النساء الحوامل اللائي تلقين تحصينا ضد:	
الكزاز:	في المائة

(أ) يقدر أن يكون الحد الأدنى للدخل المتوسط (٧٢٦ دولار - ٨٩٥ ٢ دولار).

حالة الأطفال والنساء

١ - سيطرت الحرب مع جمهورية إيران الإسلامية في الثمانينات وحرب الخليج في عام ١٩٩١ على الماضي الحديث للعراق، وجاء على إثرهما شهران من الاضطرابات الأهلية من الشمال إلى الجنوب. وانهار الاقتصاد؛ حيث انخفضت عائدات النفط من ١٤,٦ بليون دولار في عام ١٩٨٩ إلى ٤٧٢ مليون دولار في عام ١٩٩٣؛ وهبط الانتاج الصناعي والزراعي لسبب أساسي يتمثل في الحاجة إلى قطع الغيار، والمعدات والمواد الخام. وما عاد بوسع العراق أن يستورد ما يزيد على ثلثي احتياجاته من الأغذية. ويعيش معظم السكان في فاقة، وهم يواجهون الحرمان الاقتصادي، وارتفاع التضخم والبطالة.

٢ - وخفضت الموارد التي ترصدها الحكومة للخدمات الاجتماعية تخفيضا حادا. وكذلك خفضت الميزانية السنوية للصحة من ٤٥٠ مليون دولار قبل عام ١٩٩١ إلى ٢٢ مليون دولار في عام ١٩٩٥، وقللت بذلك نوعية الرعاية الصحية، بالنسبة للجميع، ولا سيما خدمات الرعاية الوقائية والرعاية الأولية. وكما هو الحال مع الأغذية، قللت واردات المواد الطبية إلى عُشر مستواها في عام ١٩٨٩. وما زالت التهابات الجهاز التنفسي الحادة، والجفاف الناجم عن أمراض الإسهال وسوء التغذية والتيفوئيد أكبر الأمراض التي تفتك بالأطفال. وتزداد حالات سوء التغذية الحادة، بما في ذلك كل من الهزال العام وكواشيوركور. وبرز النقص في الحديد وفيتامين (أ) كأحد مباعث القلق على صعيد الصحة العامة.

٣ - وزاد معدل وفيات والأمهات من ١٢٠ لكل ٠٠٠ ١ من المواليد الأحياء في عام ١٩٩٢ إلى ٣١٠ في عام ١٩٩٤. ويشكل فقر الدم والحمى النفاسية، والإنتان النفاسي، ومعدل الخصوبة المرتفع (أكثر من ٧ لكل إمرأة) وضعف التغذية، بعض الأسباب الأساسية لوفيات الأمهات. وزاد الفقر والصراع عبء عمل النساء العراقيات اللائي يكملن، بأعداد متزايدة، دخول أسرهن ويترأسن أسرهن المعيشية.

٤ - ويعرض عدم توفر الأغذية بأسعار ميسورة الكثير من الأطفال والنساء للخطر. ولكن نظام حصص الإعاشة العام في وسط وجنوب العراق والمعونة الغذائية التي يوفرها برنامج الأغذية العالمي وغيره من منظمات الإغاثة، لا سيما في شمال العراق، قد قللت من تأثير الحرمان الغذائي. وعلى الرغم من ذلك، فإن حصص الإعاشة لا يمكنها أن تلبى سوى نصف احتياجات السكان اليومية من السعرات الحرارية.

٥ - ونقصت الميزانية السنوية لقطاع المياه والمرافق الصحية منذ عام ١٩٩٠ من ١٠٠ مليون دولار إلى ٨,٥ مليون دولار، مما صعب من أمر إصلاح وصيانة نظام الإمداد بالمياه المتميز بتقنية عالية. وانخفضت، بحلول عام ١٩٩٥، إمكانية الوصول إلى مياه الشرب، في المناطق الحضرية، من ٩٥ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٧٧ في المائة، وفي المناطق الريفية من ٧٥ في المائة إلى ٤٤ في المائة. وفي حين أنه تم إصلاح بعض منشآت معالجة المياه، إلا أن نقص قطع الغيار ما زال مشكلة دائمة. وليس هناك من بين ١٠ منشآت لمعالجة مياه المجاري الموجودة في بغداد، والتي تخدم سكان المدينة البالغ عددهم ٣,٨ مليون نسمة، منشأة واحدة في حالة تشغيلية.

٦ - وأصبحت سياسة التعليم الابتدائي الإلزامي صعبة التنفيذ بسبب الافتقار إلى الموارد. فخلال الفترة ١٩٩٢-١٩٩٤، هبط صافي نسبة القيد من ٨٠ إلى ٦٤ في المائة للأولاد ومن ٧٤ إلى ٥٤ في المائة للبنات. وأصبح معدل الانتهاء من الصف الخامس ٦٦ في المائة بالمقارنة بنسبة ٧٢ في المائة في عام ١٩٩٤. وتشمل الأسباب الرئيسية لتخلف الأطفال عن القيد في المدارس، الفقر وقرارات الوالدين بأن يتكسب الأطفال بدلا من تلقي التعليم. وتشمل العوامل الأخرى التدهور في نوعية التعليم بسبب هبوط مستوى المرافق المدرسية، والنقص الخطير في المواد التعليمية وهجرة المعلمين الذين يتركون مواقعهم بحثا عن إمكانيات أفضل. ولم تتم بعد محاولة وضع نهج بديلة مثل النظم المتعددة الصفوف، والوسائل السمعية البصرية والبرامج المدرسية - المجتمعية.

٧ - ويواجه معظم السكان صعوبات اقتصادية في المحافظات الشمالية الثلاثة، السليمانية وإربل ودهوك. فكثيرا ما كانت المرتبات لا تدفع لعدة أشهر، في إطار انخفاض الإيرادات في الشمال، واستمرار وجود خدمة مدنية كبيرة الحجم. ويتزايد عدد أطفال الشوارع، والكثير من الأطفال الآخرين قد تركوا المدارس. ولا بد من استحداث نهج تعليمية مبتكرة جديدة.

٨ - وفي الجانب الإيجابي، صدق العراق على اتفاقية حقوق الطفل في عام ١٩٩٤ وتمت الموافقة على برنامج العمل الوطني في آب/أغسطس ١٩٩٥. وصودق على اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة في عام ١٩٩٦. ووقف إطلاق النار في الشمال لا يزال ساريا حتى الآن في عام ١٩٩٦. وقد وقعت حكومة العراق والأمم المتحدة مذكرة تفاهم لتنفيذ قرار مجلس الأمن ٩٨٦ (١٩٩٦)، الذي يسمح بمبيعات محدودة من النفط تصل الى ٢ بليون دولار لشراء الأغذية والأدوية الضرورية لمدة ستة أشهر.

التعاون البرنامجي، ١٩٩٥-١٩٩٦

٩ - استمر تعاون اليونيسيف خلال عامي ١٩٩٥-١٩٩٦ في المساعدة على إصلاح الخدمات الاجتماعية وتعجيل إنجاز أهداف منتصف العقد. وقد تيسر ذلك عن طريق تزامن البرنامج القطري العادي مع تدخلات اليونيسيف الطارئة بموجب البرنامج الإنساني المشترك بين الوكالات. وتم دمج الدعم التقني وإدارة كل من مجموعتي التدخلات لتحسين فعالية التكاليف.

١٠ - وفي مجال الصحة، تم تحقيق تقدم هام نحو بلوغ أهداف منتصف العقد. وتم الإبقاء على تغطية التحصين بمستوى ٨٧ في المائة بالنسبة لجميع مولدات المضادات. وفي الشمال بلغت تغطية الجرعات الثلاثة للقاح المضاد للخناق والسعال الديكي والكزاز واللقاح الفموي ضد شلل الأطفال ٧٤ و ٩٢ في المائة على التوالي. وكان نحو ٧٠ في المائة من النساء الحوامل قد تحصن بجرعتين من توكسيد الكزاز. وانخفض عدد حالات الإصابة بشلل الأطفال من ١٨٦ في عام ١٩٩١ الى ٣٢ في عام ١٩٩٥، وبالحصبة من ١٦٠ ٢٠ الى ٧ ١٣٤ وبكزاز المواليد من ٩٣٦ الى ٦٤. وضمنت حملات التحصين الوطنية تغطية تحصين مرتفعة، ولكن مثل تلك الحملات باهظة التكلفة ولا يمكن تحملها على المدى الطويل. ولهذا ستتم إعادة توجيه البرنامج ليركز على تعزيز نظم الرعاية الصحية الأولية ودمج أنشطة التحصين كيما تصبح جزءا من الأعمال اليومية في كل منفذ صحي. ووفرت اليونيسيف اللقاحات والمحاقن، ومعدات سلسلة التبريد والأدوية الضرورية؛

وقامت بدعم أيام التحصين الوطنية وحملات التثقيف الصحي؛ وعززت المشاركة المجتمعية، وبناء القدرات الوطنية وتحسين نظام المعلومات الصحية.

١١ - وتم تدريب أكثر من ٠٠٠ ٤ قابلة تقليدية على ممارسات التوليد السليمة، وسوف يعملن على تغطية ما يزيد عن ٦٠ في المائة من الأمهات اللائي يلدن في منازلهن (٩٠ في المائة في الشمال). وتم عن طريق ترويج العلاج بالإماهة الفموية، وتوفير أملاح الإماهة وإقامة ٩٠٠ زاوية للعلاج بالإماهة الفموية و ١٨ مركزا للبيان العملي، إنجاز هدف استخدام العلاج بالإماهة الفموية بنسبة ٨٠ في المائة. ومع ذلك فإن هناك حاجة الى جهود متزايدة للدعوة لترويج استخدام الإماهة الفموية في القطاع الخاص، الذي لا يزال يعتمد الى حد كبير على الأدوية المضادة للإسهال. ولم يُحرز سوى تقدم قليل في مكافحة التهابات الجهاز التنفسي الحادة بسبب النقص العام في المضادات الحيوية.

١٢ - وفي مجال التغذية وفرت اليونيسيف نظم تغذية علاجية أدت الى إنقاذ حياة الأطفال الذين يعانون سوء التغذية على نحو خطير عن طريق مراكز الإنعاش التغذوي. ووفر برنامج الأغذية العالمي جرايات غذائية للمرضى المقيمين ولأسر الأطفال بعد تركهم المستشفيات لتعزيز تحسنهم الغذائي. وركزت منظمة الصحة العالمية على بناء قدرات العاملين في الرعاية الصحية الأولية، وذلك في مجال الإنعاش التغذوي. وقد أُجيزت قرابة ٢٣ من المستشفيات بموجب مبادرة المستشفيات الملائمة للأطفال. وتلقى ٩٠ في المائة من الأطفال دون سن الثانية جرعات تكميلية من فيتامين "أ" كجزء من برنامج التحصين. ودعمت اليونيسيف كذلك تزويد ملح الطعام المنتج محليا باليود. وقام مؤتمر وطني معني بالتغذية، تحت رعاية اليونيسيف، باستحداث نهج لممارسات أفضل لرعاية الطفل، والتثقيف التغذوي وتعرف الوالدين في وقت مبكر على حالات سوء التغذية الخفيفة والخطيرة.

١٣ - وفي مجال المياه والمرافق الصحية واصلت اليونيسيف توفير قطع الغيار، والمعدات ومواد تنقية المياه لمعظم منشآت معالجة المياه التي يبلغ عددها ٢٣٠، أي أنها قد أعادت بعض القدرات الإدارية للسلطة الوطنية لإدارة المياه. وتم استحداث قاعدة بيانات محوسبة بالاشتراك مع منظمة "كير" استراليا لرصد حالة تلك المنشآت، واستخدام المساعدة والاحتياجات اللازمة لإبقائها في حالة عاملة. وبموجب اتفاق وقع مع منظمة أوكسفام، تم إصلاح مرافق المياه والمرافق الصحية في ١٠٠ ١ مدرسة في الجنوب. وفي الشمال وفرت اليونيسيف قطع الغيار والمعدات، بما في ذلك المضخات اليدوية لـ ٥٤٥ من ٧٨٠ من شبكات المياه، مما يكفل استفادة حوالي ٢,٥ مليون شخص.

١٤ - وساعدت اليونيسيف في استحداث نظام المعلومات الإدارية للتعليم ليساعد وزارة التربية في تخطيطها. وتم دعم مقررات تعليمية غير رسمية لـ ٦٠٠ ٦ من الإناث المتوقفات عن الدراسة. وفي الشمال وفرت اليونيسيف مواد تعليمية للمدارس الابتدائية ساعدت على رفع نسبة القيد من ٥٠٠ ١٥٤ في عام ١٩٩١ الى ٠٠٠ ٥٦٥ في عام ١٩٩٥. ومكّن تدريب معلمي المدارس الابتدائية من التعرف على الأطفال الذين أصيبوا بصدمات وزيادة الوعي بهذه المشكلة. وتم توفير نظام تعليم اليافعين والتدريب المهني والمواد الغذائية التكميلية لجذب أطفال الشوارع والأطفال العاملين. وتمت أيضا مساعدة "التشرا"، أو برنامج تعليم القراءة والكتابة لـ ٦٥٠ ٢ من البنات والفتيات. وتم بدء برنامج خاص للتوعية بالألغام الأرضية في الشمال.

الدروس المستفادة

١٥ - ويضفي نقص المعلومات وعدم موثوقيتها صعوبة على تقييم الإنجازات بالاشتراك مع المؤسسات الوطنية، والمنظمات غير الحكومية ووكالات الأمم المتحدة، وتحسين برامج التخطيط والإدارة. وكان تنفيذ مجموعة استقصاءات المؤشرات المتعددة ناجحا وهو يمثل حلا استراتيجيا.

١٦ - وحدث تحسن ملموس في التغطية أينما كانت هناك مشاركة مجتمعية، وذلك، على سبيل المثال، في مجالات التحصين، وتوفير فيتامين "أ" والعلاج بالإماهة الفموية. ولكن ينبغي تعزيز الهياكل الداعمة للمجتمع بمساعدة وسطاء ذوي مصداقية مقيمون محليا، لا عن طريق النهج النزولي التقليدي.

١٧ - وكانت عمليات إعداد نداءات الأمم المتحدة الإنسانية السنوية المشتركة والمشاورات المتكررة المشتركة بين الوكالات بمثابة عامل حفاز لتطوير الاستخدام المتكامل للموارد بواسطة وكالات الأمم المتحدة وتنفيذ التدخلات العملية. ويجب توسيع هذه الطرائق لتساعد على إعداد مذكرة لاستراتيجية قطرية، وعلى تزامن الدورات البرنامجية لوكالات الأمم المتحدة.

١٨ - ويمكن استخدام التلفزيون بصورة فعالة، كما هو الحال مع حملات التحصين والتثقيف الصحي، للوصول الى كل الأسر المعيشية تقريبا. والشراكات مع المنظمات غير الحكومية (الوطنية والدولية على حد سواء) مهمة بصفة خاصة للوصول الى أشد الناس حاجة. وينبغي أن يصبح تدريب المنظمات المحلية غير الحكومية جزءا من الاتفاقيات مع المنظمات الدولية غير الحكومية، إذ سيساعد هذا على تنمية القدرات المحلية ويحسن استدامة البرامج.

برنامج الأمم المتحدة الإنساني المشترك بين الوكالات

١٩ - أعادت اليونيسيف، في أعقاب حرب الخليج، برمجة الموارد العامة لتستجيب الى احتياجات العراق، ولتكمل النداءات المشتركة بين الوكالات التي وجهتها إدارة الشؤون الإنسانية في الأمم المتحدة منذ نيسان/أبريل ١٩٩١. وبسبب التشككات والتحديات الرئيسية التي كانت تواجه البلاد آنذاك، باشرت اليونيسيف برامج قصيرة الأجل، كان آخرها متعلقا بالفترة ١٩٩٥-١٩٩٦. ومنذ عام ١٩٩٣ ركزت البرامج القطرية الممولة من الموارد العامة على إنعاش الخدمات الاجتماعية، مع التشديد بصفة خاصة على تخفيض وفيات الرضع والأطفال دون سن الخامسة. وأعادت وكالات الأمم المتحدة الأخرى أيضا برمجة مواردها، وعملت المنظمات غير الحكومية كذلك على تلبية الاحتياجات الطارئة.

٢٠ - وأنفقت اليونيسيف حوالي ١٦٥ مليون دولار منذ عام ١٩٩١ الى منتصف عام ١٩٩٦ على أنشطة الطوارئ والإصلاحات التي تضمنت توفير مواد التحصين، والأدوية الضرورية، والفيتامينات والمواد الغذائية التكميلية ومعدات المياه والمرافق الصحية ولوازم المدارس. وكانت اليونيسيف وكالة رائدة في المحافظات الشمالية الثلاث، السليمانية وأربيل ودهوك منذ عام ١٩٩٢، حيث اضطلعت بتنسيق الأنشطة البرنامجية الإنسانية للأمم المتحدة بالإضافة الى أنشطة أكثر من ٦٠ منظمة دولية غير حكومية. ويوجه دعم اليونيسيف في المحافظات الشمالية عن طريق السلطات المحلية. وقامت اليونيسيف أيضا برعاية بعثات

لتقييم أثر حرب الخليج ووفرت المعلومات اللازمة للتخطيط على المديين القصير والمتوسط، مما يسّر من إعداد النداءات المشتركة وتحديد المسؤوليات فيما بين الوكالات.

التعاون البرنامجي الموصى به للفترة ١٩٩٧-١٩٩٨

النفقات السنوية التقديرية
(بآلاف دولارات الولايات المتحدة)

	١٩٩٧	١٩٩٨	المجموع
المواد العامة			
الصحة	٢٣٠	٢٣٠	٤٦٠
المياه والمرافق الصحية	٦٥	٦٥	١٣٠
التغذية	٩٠	٩٠	١٨٠
النماء في مرحلة الطفولة المبكرة، بما في ذلك نماء الأطفال الذين يعيشون ظروفا عصيبة	٤٥	٦٥	١١٠
التعليم	١٠٠	١٠٠	٢٠٠
الدعوة والاتصالات	١٢٠	١٠٠	٢٢٠
التخطيط والإحصاءات الاجتماعية	١٠٠	١٠٠	٢٠٠
الدعم البرنامجي	٢٥٠	٢٥٠	٥٠٠
المجموع الفرعي	١ ٠٠٠	١ ٠٠٠	٢ ٠٠٠
الأموال التكميلية			
الصحة	١ ٥٠٠	١ ٥٠٠	٣ ٠٠٠
المياه والمرافق الصحية	١ ٠٠٠	٧٥٠	١ ٧٥٠
التغذية	١ ٠٠٠	١ ٠٠٠	٢ ٠٠٠
النماء في مرحلة الطفولة المبكرة، بما في ذلك نماء الأطفال الذين يعيشون ظروفا عصيبة	٥٠٠	٥٠٠	١ ٠٠٠
التعليم	٦٠٠	٨٥٠	١ ٤٥٠
الدعوة والاتصالات	٤٠٠	٤٠٠	٨٠٠
المجموع الفرعي	٥ ٠٠٠	٥ ٠٠٠	١٠ ٠٠٠
المجموع	٦ ٠٠٠	٦ ٠٠٠	١٢ ٠٠٠

٢١ - بدأ إعداد البرنامج القطري بصياغة ورقة موقفية في تموز/يوليه ١٩٩٥، حيث حددت هذه الورقة مجالات العمل الرئيسية، كما أنها قد استخدمت في عملية للتخطيط بالاشتراك مع الوزارات الوطنية، وقد أدت هذه العملية إلى وضع اللمسات الأخيرة على التوجيهات المتصلة بالبرنامج القطري الجديد في كانون الثاني/يناير ١٩٩٦. والمبادئ التوجيهية لهذا البرنامج مستوحاة من اتفاقية حقوق الطفل واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة.

٢٢ - وأهداف ومقاصد برنامج العمل الوطني تمثل النقاط المرجعية للتعاون الذي تضطلع به اليونيسيف، وهي تتضمن خفض معدل وفيات الرضع والأطفال والأمهات بنسبة ٣٥ في المائة عن المستويات التي كانت سائدة في عام ١٩٩٢؛ وخفض حالات سوء التغذية المتوسطة والشديدة بنسبة ٩٥ في المائة عن المستويات الخاصة بعام ١٩٩٠؛ وتمكين الجميع من الوصول للتعليم الأساسي مع المساواة بين الجنسين في القيد بالمدارس؛ وتعميم إمكانية الوصول لمياه الشرب المأمونة والوسائل الصحية للتخلص من الإفرازات. وهناك أحكام أيضا تتعلق بالرعاية الاجتماعية وتهيئة بيئة سليمة للأطفال.

الأهداف والاستراتيجيات البرنامجية

٢٣ - سيواصل برنامج التعاون المقترح عملية إصلاح الخدمات الاجتماعية، وذلك جنبا إلى جنب مع التدخلات الإنسانية، وهو سيجتاز مرحلة انتقالية حيث سيمر من مرحلة الإصلاح إلى مرحلة التنمية. وهذا البرنامج سوف يسهم في إنجاز واستدامة مقاصد برنامج العمل الوطني من خلال: (أ) زيادة الوصول والتغطية فيما يخص الخدمات الرئيسية في مجالات الصحة والتغذية، والمياه والمرافق الصحية، والتعليم، والخدمات المتعلقة بالأطفال الذين يعيشون ظروفا عصيبة، ولا سيما في المناطق الريفية والضواحي والجهات النائية، مع التركيز على الشمال والجنوب؛ (ب) تشجيع المشاركة القطرية؛ (ج) زيادة أنشطة الدعوة والتعبئة الاجتماعية مع الحكومات وصانعي القرارات والبرلمانيين والزعماء الدينيين والموظفين المهنيين ووسائط الإعلام؛ (د) تعزيز عمليات الإدارة والإشراف فيما يتصل بتوفير الخدمات على الصعيد الوطني الفرعي، من خلال بناء قدرة الموظفين الحكوميين والعاملين بالمنظمات المحلية غير الحكومية في ميادين تخطيط الخدمات وتنسيقها وتنفيذها ورصدها؛ (هـ) تحسين نظم المعلومات، مع تفصيل البيانات، من أجل التخطيط لوضع أهداف برنامجية تتسم بالقابلية للقياس وبإمكانية التحقق، كيما تصبح بمثابة مؤشرات لرصد تنفيذ حقوق الطفل والتقدم نحو إنجاز مقاصد برنامج العمل الوطني؛ (و) تهيئة الشركاء للحصول على الفرص المنبثقة عن قرار مجلس الأمن ٩٨٦، وذلك من أجل تيسير إنعاش القطاع الاجتماعي.

الصحة

٢٤ - سيسهم البرنامج في تحقيق مقصد برنامج العمل الوطني من خفض معدلات المرض والوفاة لدى الرضَّع والأطفال والأمهات. وأهدافه تتمثل في: (أ) توسيع نطاق تغطية التحصين للرضَّع فيما يتصل بكافة مولدات المضادات إلى ٩٠ في المائة، وكذلك تغطية توكسيد الكزاز للمرأة في سن الحمل إلى ٧٥ في المائة، بحلول عام ١٩٩٨، واستدامة هذه المعدلات؛ (ب) تحسين تناول الحالات فيما يخص الإسهال والتهابات الجهاز التنفسي الحادة؛ (ج) توفير تغطية تصل إلى ٨٠ في المائة لحالات الحمل المعرض للخطر من خلال توفير الرعاية اللازمة قبل الولادة وأثناءها وفيما بعدها. وثمة استراتيجية لتنمية القدرات، سبق تنفيذها بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية، وهذه ستدعم عملية إصلاح وتعزيز نظام الرعاية الصحية الأولية، بما

في ذلك تنمية خدمات الإحالة. والبرامج التدريبية على صعيد الصحة الوقائية والأمومة السالمة ستغطي القابلات التقليديات والمرشدين الصحيين المجتمعيين. وسوف يوفر الدعم اللازم من أجل وضع كتيبات تدريبية بشأن تناول حالات التهاب الجهاز التنفسي الحادة وحالات الإسهال. وستقدم اللقاحات والمحاقن والمعدات من أجل النهوض بمستوى مراكز معالجة الإسهال وأماكن العلاج بالإماهة الفموية. وأنشطة التعبئة الاجتماعية والاتصالات ستساعد المجتمعات المحلية والأسر في التمكن من استخدام الممارسات الصحية الوقائية فيما يتصل بالتحصين، وتناول حالات الإسهال والتهابات الجهاز التنفسي الحادة، وتغذية الرضَّع والأطفال، وتوفير المرافق الصحية السليمة. وعمليات المشاركة مع المنظمات المحلية غير الحكومية ستساعد على زيادة توفير الخدمات الوقائية. واليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية ستدعمان ما يضطلع به من تحسين لنظم معلومات الإدارة الصحية، وخاصة فيما يتعلق بمراقبة الأمراض التي يمكن الوقاية منها. وسوف يكون هناك تعزيز أيضا للقدرات الوطنية المتصلة بالاضطلاع بمجموعة استقصاءات المؤشرات المتعددة والاستقصاءات التغذوية والصحية. وستستخدم الأموال التكميلية من أجل تجهيز خدمات جديدة، في مجال الرعاية الصحية الأولية وصحة الأم والطفل، باللقاحات اللازمة ومعدات سلاسل التبريد والأدوية الأساسية والأغذية التكميلية، وخاصة على الصعيد الوطني الفرعي، وفيما يتصل أيضا بتدريب الموظفين والتعبئة الاجتماعية وأنشطة الرصد والتقييم.

المياه والمرافق الصحية

٢٥ - سيسهم البرنامج في تحقيق مقصد برنامج العمل الوطني المتعلق بتحسين إمكانية الوصول إلى مياه شرب مأمونة وإلى مرافق صحية ملائمة. والهدف المحدد في هذا الصدد يتمثل في تزويد الأسر بالمعارف الأساسية المتصلة بصحة الأفراد والإصحاح البيئي. وفي إطار التعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ستدعم اليونيسيف عملية إصلاح وصيانة شبكة الإمداد بالمياه ومرافق تصريف مياه المجارير، من خلال توفير مساعدة تقنية وقطع غيار ومعدات ومواد لتنقية المياه. وسوف يكون هناك تشجيع لاستخدام التكنولوجيا المنخفضة التكلفة، ولا سيما في الشمال، وللتثقيف الصحي وللمشاركة المجتمعية ولتعزيز نظم الرصد. وفي ظل دعم منظمة الصحة العالمية، سيضطلع بمجموعة من مواد التثقيف الصحي من أجل معلمي المدارس والمرشدين الصحيين والأسر، وذلك إلى جانب القيام بأنشطة للعرض في مدارس مختارة. وستستخدم الأموال التكميلية في تعزيز بناء القدرات الوطنية في مجال التخطيط وإدارة البرامج واستحداث مجموعات التثقيف الصحي واللوازم والمعدات.

التغذية

٢٦ - سيركز البرنامج على الحد من سوء التغذية الناجم عن نقص البروتينات والطاقة، ومنع حالات النقص في المغذيات الدقيقة. وستضطلع اليونيسيف بالتنسيق مع وزارة الصحة، والوزارات المسؤولة عن توزيع الأغذية، والمركز التغذوي الوطني للبحوث، والمنظمات غير الحكومية ووكالات المعونة الغذائية. وستقدم اليونيسيف الدعم اللازم لمجموعات الاستقصاءات من أجل تحديد المناطق المعرضة للخطر والفئات الضعيفة فيما يتصل بالإجراءات الإصلاحية القصيرة الأجل (الاستحقاقات الغذائية، والصحة الغذائية، وسائر ممارسات الرعاية) وفيما يتصل أيضا بالرعاية التغذوية المجتمعية للأطفال على الصعيد الأطول أجلا. ورصد النمو لدى كافة الأطفال دون سن الخامسة من شأنه أن يحسن من مراقبة ومنع سوء التغذية. والأنشطة الوقائية ستشمل كذلك تشجيع الرضاعة الثدية وتدريب المرشدين الصحيين وتوسيع نطاق مبادرة

المستشفيات الملائمة للأطفال حتى تشمل كافة المستشفيات التي تعتني بالأمهات والأطفال. وسيدرب المرشدون الصحيون في مراكز رعاية الأم والطفل في مجال الثقافة التغذوية. وثمة هدف آخر يتضمن تقليل حالات فقر الدم وحالات نقص فيتامين ألف إلى نسبة ٢٥ في المائة لدى الأمهات المرضعات والحوامل والأطفال. ومقويات فيتامين ألف ستقدم إلى الأطفال والحوامل، كما أن مقويات الحديد ستقدم إلى الأمهات الحوامل والأمهات المرضعات. واليونيسيف ستساند عملية تزويد الملح المنتج محليا باليود من خلال توفير البوتاسيوم واليودات ومجموعات اختبار الملح بالنسبة لـ ١٢ مصنعا من مصانع الملح في البلد، بما فيها ثلاثة مصانع في الشمال. وسوف يضطلع بحملة إعلامية جماهيرية لتشجيع توعية الجماهير بفائدة ملح الطعام المعالج باليود. وسيكون هناك توزيع واسع النطاق لنشرة "حقائق من أجل الحياة، باعتبار ذلك جزءا من عملية التثقيف الصحي للحوامل والمرضعات. والأموال التكميلية سيجري استخدامها من أجل زيادة ودعم رصد النمو لدى الأطفال، وكذلك من أجل تشجيع تدريب الموظفين القيام بإصلاح تغذوي وتوفير مواد غذائية تكميلية.

النماء في مرحلة الطفولة المبكرة، بما في ذلك نماء الأطفال الذين يعيشون ظروفا عصيبة

٢٧ - ستساعد اليونيسيف في إعادة توجيه السياسات والبرامج وتحويلها من الاتجاه نحو مراكز الرعاية النهائية التقليدية إلى رعاية وتنمية الطفولة المبكرة على أساس مجتمعي. وثمة فئة مستهدفة على سبيل الأولوية، وهذه ستتمثل في الأطفال المتأثرين بالحرب والصراع. وهناك اهتمام آخر يتعلق بمنع عمل الأطفال وتشردهم في الشوارع. وستتولى اليونيسيف، كخطوة أولى، توفير الدعم اللازم للاضطلاع بتقييم أكثر اكتمالا لهذه المشاكل وللخيارات المتعلقة بالاستراتيجيات والبرامج. ومن المتوقع لدور المنظمات غير الحكومية، فيما يخص تنفيذ هذه الأنشطة، أن يكون دورا هاما. والأموال التكميلية ستساند الدراسات والبحوث وأعمال التعبئة الاجتماعية في ميدان تشجيع أنشطة النماء في مرحلة الطفولة المبكرة على أساس مجتمعي.

التعليم

٢٨ - ستقوم اليونيسيف، بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي واليونسكو، بزيادة معدل إكمال البنات لمرحلة التعليم الابتدائي. وبالإضافة إلى ذلك، لن تكن هناك خدمات تعليمية غير رسمية بالنسبة للبنات غير المقيدات بالمدارس من ١٠ سنوات إلى ١٤ سنة، مع توفر خيار بعودتهن إلى منهاج التعليم الرسمي. ونوعية التعليم الابتدائي ستتعرض للتحسن عن طريق تدريب ٢٠٠ من المدربين و ٥٠٠ ١ من المدرسين، وخاصة من النساء، وتوفير لوازم مدرسية أساسية لنسبة ١٠ في المائة من المدارس الابتدائية في محافظات مختارة. وسوف يكون هناك دعم لأنشطة الصحة المدرسية والتثقيف الصحي والإصحاح البيئي. وكذلك سيجري تعزيز نظام المعلومات الإدارية التثقيفية بهدف تأييد عملية وضع السياسات والتخطيط وإصلاح المناهج. وستستخدم الأموال التكميلية لمساندة تدريب المدرسين بالمدارس الابتدائية، ووضع كتيبات للتعليم غير الرسمين وتوفير لوازم مدرسية أساسية.

الدعوة والاتصالات

٢٩ - ستشمل الدعوة تشجيع تهيئة تفهم لآثار حقوق الطفل والمرأة، كإطار أخلاقي، وتعبئة المجموعات من أجل بلوغ أهداف برنامج العمل الوطني. وسيقدم دعم تقني للجنة الوطنية لرفاه الطفل واللجنة المعنية

بالأطفال التابعة للجمعية الوطنية. وفي كل برنامج من البرامج، ستستخدم مجموعة متنوعة من وسائط التثقيف والاتصال من أجل التعبئة الاجتماعية. وثمة شاغل أساسي سيكون متمثلا في تحسين الاتصال في اتجاهين بين موفري الخدمات والأسر، من خلال إجراء الحوار بشأن الحقوق والاحتياجات، باعتبار ذلك وسيلة للاضطلاع بعملية من عمليات الاتصال على نحو ذاتي البقاء. واليونيسيف ستساند مشاركة المنظمات غير الحكومية، وتنسيق القطاعين العام والخاص، وتوجيه موظفي وسائط الإعلام فيما يتصل بحقوق الطفل وأهداف برنامج العمل الوطني. والأموال التكميلية ستيسر من أعمال الدمج والتنسيق في مجال تقديم الخدمات واستحداث مواد الاتصالات.

التخطيط والإحصاءات الاجتماعية

٣٠ - هناك نشاط أساسي سوف يتضمن تعزيز قاعدة المعلومات ونظام الرصد فيما يخص المؤشرات الاجتماعية المتصلة بالطفل، ودمجهما في مصرف للبيانات تابع للأمم المتحدة من أجل خدمة كافة الوكالات على الصعيدين الوطني ودون الوطني. واليونيسيف ستوفر الدعم التقني والمادي لوحدة المرأة والطفل في الجهاز المركزي للإحصاء، التي يتمثل واجبها الأساسي في استحداث مؤشرات لرصد حالة النساء والأطفال. وسيكون هناك تعزيز لنظام الرصد اللامركزي، وهو نظام قائم بالفعل على مستوى المحافظات. ومجموعة استقصاءات المؤشرات المتعددة ستستخدم بيانات مفصلة حسب العمر ونوع الجنس والموقع، مما سيشكل أداة تقييمية برنامجية نافعة. وخطط العمل المشاريعية السنوية، التي تتسم بتغطية في مجال الخدمات والتي ترمي إلى تحقيق أهداف إنتاجية، ستيسر من رصد تنفيذ البرامج. والتقدم المحرز في بلوغ الأهداف ذات الصلة سوف يتعرض للرصد من خلال الإبلاغ المنتظم والرصد الدقيق إلى جانب التقييمات والدراسات السريعة.

التعاون مع الوكالات الأخرى

٣١ - ستحتفظ اليونيسيف بتعاونها الوثيق مع سائر وكالات الأمم المتحدة. وتنفيذ البرامج ما زال يتعرض لآثار إيجابية من خلال التعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وبرنامج الأغذية العالمي ومنظمة الصحة العالمية، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو)، ومنظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة، ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين. وسيكون هناك استمرار أيضا في المشاركات مع المنظمات غير الحكومية، من قبيل منظمة "كير" الدولية باستراليا، ومنظمة أوكسفورد للتحرر من الجوع (أوكسفام)، ورابطة المتطوعين للخدمات الدولية، وهي منظمة إيطالية غير حكومية، ومنظمات غير حكومية أخرى. وستحتفظ اليونيسيف كذلك بروابط وثيقة مع المنظمات غير الحكومية على الصعيد الوطني.

إدارة البرامج

٣٢ - سيتعاون مكتب اليونيسيف في بغداد مع وزارات الصحة والتعليم والشؤون الاجتماعية والإعلام وهيئة المياه الوطنية من أجل تنفيذ برامج التعاون القطاعية. وفي الشمال، وفي إطار دعم من المكتب القطري، ستتولى المكاتب الفرعية الثلاثة في أربيل والسليمانية ودهوك إدارة البرنامج بالتعاون مع السلطات المحلية. وستواصل اليونيسيف، بوصفها وكالة رائدة، الاضطلاع بتنسيق العمليات الإنسانية التي تقوم بها الأمم المتحدة في الشمال.

جدول

ربط الميزانية البرنامجية بتكاليف الملاك/الموظفين

البلـــد: العراق
البرنامج: ١٩٩٧-١٩٩٨

فرع/مجالات البرنامج ومصادر التمويل	الميزانية البرنامجية (بآلاف دولارات الولايات المتحدة)			الوظائف[أ]									تكاليف الموظفين[ب] (بآلاف دولارات الولايات المتحدة)		
	موارد عامة	تمويل تكميلي ممول	تمويل تكميلي جديد	المجموع	مد-٢/م٧	مد-١/م٦	ف/م - ٥	ف/م - ٤	ف/م - ٣	ف/م - ٢	الفئة الفنية الدولية	الفئة الفنية المحلية	فئة الخدمات العامة	المجموع	الفئة الفنية الدولية	الفئة المحلية	المجموع
الموارد العامة:																	
الصحة	٤٦٠			٤٦٠	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	١	١	٠,٠	٥٤,٣	٥٤,٣
النماء في مرحلة الطفولة المبكرة، بما في ذلك نماء الأطفال الذين يعيشون ظروفا عصيبة	١١٠			١١٠	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	٠,٠	٠,٠	٠,٠
التخطيط والاحصاءات الاجتماعية	٢٠٠			٢٠٠	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	١	صفر	١	٠,٠	١٢٠,٠	١٢٠,٠
المياه والمرافق الصحية	١٣٠			١٣٠	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	٠,٠	٠,٠	٠,٠
التغذية	١٨٠			١٨٠	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	٠,٠	٠,٠	٠,٠
التعليم	٢٠٠			٢٠٠	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	٠,٠	٠,٠	٠,٠
الدعوة والاتصالات	٢٢٠			٢٢٠	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	١	١	٠,٠	٧٥,٢	٧٥,٢
الدعم البرنامجي	٥٠٠			٥٠٠	صفر	صفر	صفر	١	صفر	صفر	١	١	١	٣	٣٣٤,٢	١٣٤,٩	٤٦٩,١
مجموع الموارد العامة	٢ ٠٠٠			٢ ٠٠٠	صفر	صفر	صفر	١	صفر	صفر	١	٢	٣	٦	٣٣٤,٢	٣٨٤,٤	٧١٨,٦
التمويل التكميلي:																	
الصحة		صفر	٣ ٠٠٠	٣ ٠٠٠	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	٠,٠	٠,٠	٠,٠
النماء في مرحلة الطفولة المبكرة، بما في ذلك نماء الأطفال الذين يعيشون ظروفا عصيبة		صفر	١ ٠٠٠	١ ٠٠٠	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	٠,٠	٠,٠	٠,٠
التخطيط والاحصاءات الاجتماعية		صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	٠,٠	٠,٠	٠,٠
المياه والمرافق الصحية		صفر	١ ٧٥٠	١ ٧٥٠	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	٠,٠	٠,٠	٠,٠
التغذية		صفر	٢ ٠٠٠	٢ ٠٠٠	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	٠,٠	٠,٠	٠,٠
التعليم		صفر	١ ٤٥٠	١ ٤٥٠	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	٠,٠	٠,٠	٠,٠
الدعوة والاتصالات		صفر	٨٠٠	٨٠٠	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	٠,٠	٠,٠	٠,٠
الدعم البرنامجي		صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	٠,٠	٠,٠	٠,٠
مجموع التمويل التكميلي		صفر	١٠ ٠٠٠	١٠ ٠٠٠	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	٠,٠	٠,٠	٠,٠

فرع/مجالات البرنامج ومصادر التمويل	الميزانية البرنامجية (بآلاف دولارات الولايات المتحدة)			الوظائف[أ]							تكاليف الموظفين[ب] (بآلاف دولارات الولايات المتحدة)		
	موارد عامة	تمويل تكميلي ممول	تمويل تكميلي جديد	مد-٢/م٧ مد-١/م٦	ف/م - ٥	ف/م - ٤	ف/م - ٣	ف/م - ٢	الفئة الفنية الدولية	الفئة الفنية المحلية	فئة الخدمات العامة	المجموع	الفئة الفنية الدولية	الفئة المحلية	المجموع
مجموع الموارد العامة والتمويل التكميلي	٢ ٠٠٠	١٠ ٠٠٠	١٢ ٠٠٠	صفر صفر	صفر	١	صفر	صفر	١	٢	٣	٦	٣٣٤,٢	٣٨٤,٤	٧١٨,٦
ميزانية الإدارة ودعم البرنامج (المقترحة)	تكاليف التشغيل ملاك الموظفين		١ ٠٣٦,٤	صفر صفر	١	صفر	١	صفر	٢	١	٦	٩	٦٦٧,٩	٩٢٩,٦	٥٩٧,٥ ١
المجموع الكلي (الموارد العامة والتمويل التكميلي والإدارة)				صفر صفر	١	١	١	صفر	٣	٣	٩	١٥	١ ٠٠٢,١	٣١٤,٠	١ ٣١٦,١ ٢
	عدد الوظائف وتكاليف الموظفين:														
	الدورة البرنامجية الحالية								٧	٣	١٦	٢٦[ج]			
	عند نهاية الدورة البرنامجية المقترحة (أرقام إرشادية فقط)								٣	٣	٩	١٥	٠٠٢,١ ١	٣١٤,٠	١ ٣١٦,١ ٢

(أ) كل وظيفة، بغض النظر عن مصدر تمويلها، تقدم الدعم للبرنامج القطري ككل.

(ب) مع استبعاد المساعدة المؤقتة والعمل الإضافي؛ وإدراج تكاليف متطوعي الأمم المتحدة.

(ج) يشمل الوظائف الممولة من نداءات الطوارئ.