E

الأمم المتحدة

Distr.
LIMITED

E/ICEF/1997/P/L.10/Add.1
26 July 1997
ARABIC
ORIGINAL: ENGLISH

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

منظمة الأمم المتحدة للطفولة
المجلس التنفيذي
الدورة العادية الثالثة لعام ١٩٩٧
٩ - ١٢ أيلول/سبتمبر ١٩٩٧
البند ٤ من جدول الأعمال المؤقت*

لاتخاذ إجراء

التوصية المتعلقة بالبرنامج القطري**

الأردن

إضافة

موجز

تتضمن هذه الإضافة إلى المذكرة القطرية التي قدمت إلى المجلس التنفيذي في دورته العادية الأولى في كانون الثاني/يناير ١٩٩٧، التوصية النهائية المتعلقة بالبرنامج القطري لموافقة المجلس عليها.

وهي تتضمن توصية لتمويل البرنامج القطري للأردن الذي لا يتجاوز مستوى التخطيط السنوي له ٠٠٠ ٠٠٠ ١ دولار. وتوصي المديرة التنفيذية المجلس التنفيذي بأن يوافق على توفير مبلغ ٠٠٠ ٢٥٠ ٤ دولار من الموارد العامة، رهنا بتوافر الأموال، ومبلغ ٠٠٠ ٣٥٠ ١ دولار من الأموال التكميلية، رهنا بتوفر التبرعات المحددة الغرض، عن الفترة من ١٩٩٨ إلى ٢٠٠٢.

* E/ICEF/1997/20.

** لم تقدم المذكرة القطرية الأصلية سوى أرقام إرشادية عن تقديرات التعاون البرنامجي. أما الأرقام المقدمة في هذه الإضافة فهي نهائية، وتأخذ في الاعتبار أرصدة التعاون البرنامجي غير المنفقة في نهاية عام ١٩٩٦. وسترد هذه الأرقام في "موجز توصيات عام ١٩٩٧ للبرامج الممولة من الموارد العامة ومن التمويل التكميلي" (E/ICEF/1997/P/L.18).

بيانات أساسية

(عن عام ١٩٩٥ ما لم يذكر خلاف ذلك)

عدد الأطفال (بالملايين، دون سن الثامنة عشرة)	٢,٧
معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة (لكل ٠٠٠ ١ من المواليد الأحياء)	٢٥
معدل وفيات الرضع (لكل ٠٠٠ ١ من المواليد الأحياء)	٢١
الأطفال ذوو الوزن المنخفض عن المعدل الطبيعي (٪ معتدل وحاد، ١٩٩١)	٩
معدل وفيات الأمهات (لكل ٠٠٠ ١٠٠ من المواليد الأحياء، ١٩٩٠)*	١٥٠
معدل الإلمام بالقراءة والكتابة (٪ ذكور/إناث)	٩٣/٧٩
نسبة المقيدين في المدارس الابتدائية (٪ صافيه، ذكور/إناث، ١٩٩٠)	٩٧/٩٧
أطفال المدارس الابتدائية الذين وصلوا إلى الصف الخامس (٪، ١٩٩٣)	٩٨
الحصول على المياه المأمونة (٪، ١٩٩٤)	٩٨
الحصول على الخدمات الصحية (٪، ١٩٨٥)	٩٧
نصيب الفرد من الدخل القومي الإجمالي	٥١٠ ١ دولار
الأطفال البالغون سنة واحدة المحصنون تحصينا كاملا ضد:	
السل:	...
الخناق/الشهاق/الكزاز:	١٠٠ في المائة
الحصبة:	٩٢ في المائة
شلل الأطفال:	٩٩ في المائة
الحوامل المحصنات ضد:	
الكزاز	٥٩ في المائة

* وجد المسح الذي أجرته وزارة الصحة ووكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة عام ١٩٩٦ أن معدل وفيات الأمهات هو ٥٥ حالة لكل ٠٠٠ ١٠٠ من المواليد الأحياء.

حالة الطفل والمرأة

١ - حقق التزام الأردن الشديد بحقوق الطفل والخدمات الاجتماعية على صعيدي السياسة والميزانية، منجزات هامة في مجال بقاء الطفل ونمائه، بالرغم من معدل الزيادة السنوي في عدد السكان الذي بلغ ٣,٨ في المائة (١٩٩٤). فقد أنجز معظم أهداف عام ٢٠٠٠، باستثناء الأهداف المتعلقة بمبادرة المستشفيات الملائمة للرضع. وصدّق الأردن على اتفاقية حقوق الطفل واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة. وبالرغم من ذلك، فإن عددا متزايدا من الأسر، نسبته ٢١ في المائة من السكان، يعيش دون مستوى الفقر. وقد انخفض الاستهلاك الحقيقي للفرد بنسبة ٤٧ في المائة بين عامي ١٩٨٥ و ١٩٩٥، مما يسبب ضغطا على الآليات التقليدية لاستيعاب المشاكل وعلى البيئة الحضرية التي يعيش فيها ٨٠ في المائة من السكان. وسيكون لنتائج عملية السلام في السنوات القليلة القادمة تأثير بالغ على وضع البلد.

٢ - ويعود السبب الرئيسي لوفيات الرضع إلى التهابات الجهاز التنفسي الحادة. ويقدر عدد الأطفال المعوقين بحوالي ٠٠٠ ١٠٥ طفل، يتلقى ٢,٥ في المائة منهم خدمات متخصصة. وفي حين تبدأ نسبة تقدر بحوالي ٩٧ في المائة من الأمهات بالرضاعة الطبيعية، إلا أن ٥٣ في المائة منهن فقط يتابعن الرضاعة الطبيعية خلال الشهور الأربعة الأولى. وفي الفترة الأخيرة، اعتمد مستشفيان حكوميان، تجرى فيهما حوالي ٤٠ في المائة من جميع الولادات، على أنهما مستشفيين "ملائمين للرضع". ويحصل حوالي ٩٠ في المائة من الأمهات على الرعاية في فترة ما قبل الولادة، بينما لا يحصل على الرعاية في فترة ما بعد الولادة سوى نسبة منهن ٢٠ في المائة . وربع السكان المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) هم دون التاسعة عشرة من العمر. ويندر وجود إحصاءات موثوقة عن معظم الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي.

٣ - ونظرا لكون نسبة الالتحاق بمدارس الحضانة لا تزيد على ١١ في المائة، تمنح الأولوية لزيادة توعية الأهل بأهمية النماء في الطفولة المبكرة. وتفوق معدلات التحاق الأطفال بالمدارس الابتدائية نسبة ٩٠ في المائة، بينما تصل معدلات التسجيل في الصفوف من السابع إلى العاشر إلى حوالي ٧١ في المائة للبنين و ٧٣ في المائة للبنات (١٩٩٥). ولئن كانت عملية إصلاح أساليب ومواد التدريس على مدى عشر سنوات قد قاربت على الانتهاء، فلا تزال هناك أوجه التفاوت في نظام التدريس. وتشمل عدم تقديم خدمات وافية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، والأطفال المقصرين في الدراسة، ولمشكلة التسرب والعنف في بعض المدارس.

٤ - وبالرغم من التحاق الطالبات بمعدلات كبيرة في جميع مراحل التعليم، إلا أن مشاركة المرأة في الحياة العامة محدودة، ولا تزال التقاليد المفروضة على المرأة شائعة، ويؤدي بعضها إلى نتائج شديدة الوقع. وعلى الصعيد الوطني، لا تتجاوز نسبة النساء ١٦ في المائة من القوى العاملة، و ٢٢ في المائة منهن عاطلات عن العمل. ويولي الأردن أولوية لتوسيع نطاق ما أحرزه من نجاح في مجال بقاء الطفل ونمائه حتى يشمل جوانب أخرى من حقوق الأطفال في المشاركة، ولا سيما البنات منهم.

برنامج التعاون، ١٩٩٣-١٩٩٧

٥ - تضمن التعاون البرنامجي للفترة ١٩٩٣-١٩٩٧ برامج استهدفت صحة الأم والطفل والتغذية؛ والتعليم؛ والبرامج الموضوعة لمناطق بعينها؛ وحملات التوعية بحقوق الطفل؛ ومشروع إحصائي ممول من الموارد التكميلية. ولقد حقق البرنامج إنجازات كبيرة، منها على سبيل المثال، إنشاء فرقة العمل الوطنية المعنية بالأطفال عام ١٩٩٥ بدعم من منظمة الأمم المتحدة للطفولة. وقد أنشئت فرقة العمل بموجب مرسوم ملكي بهدف تعزيز ورصد تنفيذ اتفاقية حقوق الطفل وخطة العمل الوطنية، وترأسها الملكة. وتضطلع فرقة العمل الوطنية المعنية بالأطفال، علاوة على الأبحاث التطبيقية وتطوير قواعد بيانات المعلومات، بإعادة النظر في القوانين الأردنية بحيث تعكس مضمون الاتفاقية. كما ساعدت حملات التوعية التي قامت بها اليونيسيف على إنشاء تحالفات وخلق حوار مع المنظمات غير الحكومية العاملة في مجال حقوق الطفل، وكذلك مع النواب في البرلمان والأوساط الجامعية وصانعي القرار.

٦ - وقامت اليونيسيف، بدعم من حكومة النرويج، بمساندة مشروع نفذته مديرية الإحصاءات العامة في الأردن بالتعاون مع المعهد النرويجي للعلوم الاجتماعية التطبيقية من أجل إجراء مسح وطني لظروف المعيشة في الأردن. وقد زود المسح صانعي القرار والباحثين بالبيانات اللازمة للتخطيط الاجتماعي والإنمائي. وكشف المسح أيضا عن عدة "فجوات في المعلومات" ينبغي تلافيها.

٧ - وقد حقق البرنامج الصحي أهدافه الرئيسية في مجالات برنامج التحصين الموسع ومكافحة أمراض الإسهال. وسيشكل تقييم الجهود المبذولة لتخفيض معدل الوفيات الناجمة عن التهابات الجهاز التنفسي الحادة أحد مكونات مسح المرافق الصحية الجاري خلال عام ١٩٩٧. وأنجزت الأهداف الموضوعة لتوفير الخدمات من خلال تدريب ١٤٠ مدربا، و ١١٠ ١ أطباء و ٨٥٠ مساعدا طبيا، على برنامج التحصين الموسع ومكافحة أمراض الإسهال. ومن خلال التدريب أثناء العمل على علاج أمراض التهاب الجهاز التنفسي الحادة لـ ٤٠٠ ١ طبيب و ٥٠٠ ١ مساعد طبي. ولكن بناء القدرات لم يشمل القطاع الخاص. وقد زودت اليونيسيف وزارة الصحة باللقاحات وأملاح الإماهة الفموية والمضادات الحيوية والمعدات ذات الصلة، وفقا للخطة.

٨ - وحقق برنامج التغذية الأهداف الموضوعة لتوفير الخدمات مـــن خلال دعم التدريب أثناء العمل لـ ٥٠٠ ١ مساعد طبي في مجالات حالات النقص في المغذيات الدقيقة، والرضاعة الطبيعية، ورصد النمو. وقد انخفض معدل الهزال الحاد خلال الفترة ١٩٩٠-١٩٩٦ بنسبة ٣٨ في المائة إلى ١,٨ في المائة. ودعمت اليونيسيف الدراسة التي أجريت في عام ١٩٩٣ بشأن مدى انتشار اضطرابات نقص اليود، والتي أسفرت عن أن ٣٨ في المائة من الأطفال مصابون بتضخم الغدة الدرقية. وأيدت اليونيسيف الحكومة في فرض معالجة الملح باليود اعتبارا من أيار/ مايو ١٩٩٥. وفي عام ١٩٩٦، أظهر المسح الذي أجري لظروف المعيشة في الأردن أن ٧٥ في المائة من الأسر المعيشية تستهلك الملح المعالج باليود. وأنشئت لجنة وطنية للرصد التقني لمتابعة مسألة استهلاك الملح المعالج باليود.

٩ - وأدى وضع السياسة الوطنية للرضاعة الطبيعية إلى منع استهلاك بدائل حليب الأم، المجانية أو المنخفضة التكلفة، في مستشفيات التوليد العامة، وإلى اعتماد مستشفيين مؤخرا بوصفهما "ملائمين للرضع"

بمساعدة من لجنة وطنية للرضاعة الطبيعية أنشأتها الملكة. وفي حين أن مشروع سلامة الأمومة قد حقق الأهداف الموضوعة لتوفير الخدمات في مجال الرعاية السابقة للولادة، لم ينشأ أي نظام للكشف المبكر عن حالات العجز، ولا تزال هناك مشاغل من ناحية شمول إحالة الحالات المعرضة للخطر والرعاية اللاحقة للولادة. ولا تزال أوجه النقص هذه تتسم بالأولوية بالنسبة للبرنامج القطري المقترح.

١٠ - وفي إطار برنامج التعليم في مجال النماء في مرحلة الطفولة المبكرة، ساعد مشروع رائد في هذا المجال على إنتاج مواد في مجال الإعلام والتعليم والاتصال عن النماء والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة لنشرها على الجماهير واستخدامها ضمن مجموعات السكان. وعملت اليونيسيف أيضا مع وزارة التربية والتعليم والمنظمات غير الحكومية على مساعدة المجتمعات المحلية من أجل إنشاء رياض الأطفال؛ وقدمت الدعم من أجل التدريب أثناء العمل لـ ٢٠٠ ١ معلم للرياض؛ وزودت ٣٦٠ صفا بالأثاث والمواد التربوية والألعاب.

١١ - وأدى التعاون في مجال التعليم الأساسي الرسمي إلى تعزيز الجهود التي تبذلها الحكومة لكفالة حصول جميع الطلاب على المهارات التعليمية الأساسية؛ ولضمان إتمام أكثر من ٨٠ في المائة من الأطفال لهذه المرحلة. وقد حقق البرنامج أهدافه في شمول توفير الخدمات فيما يتعلق بمناهج الدراسة، وأساليب التعليم الحديثة، وعمليات تقييمها. وعممت اليونيسيف أيضا مبادرة التعليم الشامل التي وضعت مناهج قياسية للمدرسين والطلاب للصفوف من الرابع إلى السادس، ووفرت التدريب أثناء العمل لـ ٣٠٠ مدرس في ٤٣ مدرسة من أجل تعزيز طرق التدريس القائمة على أساس التفاعل والتفكير النقدي للطلاب، وكذلك على زيادة الوعي بطريقة المعيشة الصحية، والبيئة، وحقوق الطفل. وأظهر تقييم أجري للمبادرة تحسنا في التدريس القائم على التفاعل وفي المواقف تجاه التعليم.

١٢ - ويهدف البرنامج الخاص بالمناطق إلى تحسين صحة الأطفال المحرومين وتغذيتهم ووضعهم الاجتماعي الاقتصادي. وفي المفرق قام البرنامج في أعقاب تقييم احتياجات المشاركة بإنشاء مشروع مجتمعي لتأهيل المعوقين شمل ١١ قرية؛ وتدريب المسؤولين الصحيين في ٥٠ مدرسة، و ١٢٠ من موظفي المراكز الصحية على مسائل الرعاية الصحية الأولية ذات الأولوية؛ وأنشأ جمعيات تسليف محلية بين النساء في أربع قرى. ونَشَط البرنامج أيضا في المناطق المجاورة لعمان، بما فيها حي الأمير حسن (وهو مخيم غير رسمي للاجئين)، وحي الطفايلة، وحي النزهة. وقد وفرت عمليات التقييم السريعة بمشاركة الأطفال معلومات إضافية عن كيفية تصور الأطفال لمشاكلهم الخاصة، التي شملت الإيذاء الذي يتعرض له الأطفال والافتقار إلى مرافق الألعاب. ونتيجة لذلك، دعمت اليونيسيف الجهود المبذولة لزيادة قدرة أحد المراكز المجتمعية على توفير الخدمات الاجتماعية وتحسين مرافق الألعاب والمكتبة.

الدروس المستفادة

١٣ - ترتبط اليونيسيف بعلاقات وثيقة بالعديد من الشركاء الحكوميين وغير الحكوميين الذين لديهم قدرات ومعارف تقنية كبيرة للغاية فيما يتعلق بالمسائل التي تؤثر على الأطفال. ونتيجة لذلك، أكدت الاستعراضات التي أجرتها اليونيسيف للبرنامج القطري، بالتعاون مع الحكومة وغيرها من وكالات الأمم المتحدة والجهات المانحة الثنائية والمنظمات غير الحكومية، بما فيها استعراض منتصف الفترة في عام ١٩٩٥، على ضرورة استخدام الموارد المتواضعة لليونيسيف على نحو استراتيجي حتى تستمر الإنجازات الراهنة في مجال بقاء الطفل ونمائه؛ وعلى مواصلة تقديم الدعم لحقوق الطفل؛ وإعادة توجيه هذا الدعم ليركز على حماية الطفل والشؤون المتعلقة بالجنسين وأوجه التفاوت بينهما.

١٤ - ونجحت حملات التوعية التي استهدفت واضعي السياسات في وضع حقوق الطفل على رأس أولويات البرنامج السياسي الوطني. ومن الضروري أيضا القيام بمزيد من حملات التوعية القائمة على المعرفة حول موضوع الحقوق، والتعبئة لتغيير سلوك المجتمعات المحلية والأسر. ويشير الاستخدام الناجح لوسائط الإعلام الجماهيري فيما يتعلق ببقاء الطفل ونمائه، إلى أن التوسع في استخدام تلك الوسائط المتاحة للجميع يمكن أن يساعد على التعريف بالنطاق الكامل لحقوق الطفل.

١٥ - وتدرك الحكومة واليونيسيف أنه، من أجل تحقيق الاستدامة، لا بد من تغيير العنصر الأساسي للدعم الذي تقدمه اليونيسيف بحيث يتحول من تقديم الخدمات إلى زيادة بناء القدرات لتمكين المجتمعات المحلية وتحسين نوعية الخدمات الأساسية. ولضمان استدامة نوعية خدمات الرعاية الصحية الأولية، يلزم التركيز على التدريب قبل العمل في مجال الرعاية الصحية الأولية. وتم الاتفاق، خلال استعراض منتصف الفترة، على الإلغاء التدريجي للمساعدة التي تقدمها اليونيسيف في توفير اللقاحات بنهاية البرنامج القطري الحالي، نظرا لأن الحكومة مستعدة لتحمل مسؤولية شراء جميع اللقاحات. ولكن قد تبقى مسألة توفير الإمدادات الأساسية لبناء القدرات.

١٦ - وهناك عدة مبادرات بشأن برامج مقترحة تحتاج إلى مزيد من التطوير. وربما كانت أفضل طريقة لتحقيق التوسع المطلوب في المستويات الراهنة للتعليم قبل المدرسي تتمثل في مبادرات لتحسين قدرات الأهل عن طريق الاستفادة من الهياكل العائلية المتينة والعمل مع الأهل والمجتمعات المحلية لتوفير التعليم داخل المنازل. أما المشاريع الرائدة في مناطق بعينها فهي لا تزال مشاريع مخصصة ويلزم جعلها جزءا من هيكل وطني شامل لتقديم الخدمات إلى الفقراء المقيمين في المدن.

التعاون البرنامجي الموصى به، ١٩٩٨-٢٠٠٢

الإنفاق السنوي التقديري
(بآلاف دولارات الولايات المتحدة)

	١٩٩٨	١٩٩٩	٢٠٠٠	٢٠٠١	٢٠٠٢	المجموع
الموارد العامة						
حقوق الطفل	١٠٠	١٠٠	٨٠	٧٠	٨٠	٤٣٠
صحة الأم والطفل	٣٢٥	٣١٠	٣٠٠	٢٨٠	٢٩٠	١ ٥٠٥
التعليم	١٨٠	١٧٠	١٥٥	١٦٠	١٦٠	٨٢٥
تمكين المجتمعات المحلية	١٠٠	١٢٠	١٦٥	١٩٠	١٧٠	٧٤٥
التكاليف الشاملة لعدة قطاعات	١٤٥	١٥٠	١٥٠	١٥٠	١٥٠	٧٤٥
المجموع الفرعي	٨٥٠	٨٥٠	٨٥٠	٨٥٠	٨٥٠	٤ ٢٥٠
الأموال التكميلية						
حقوق الطفل	-	٨٥	٩٠	١٠٠	١٠٠	٣٧٥
صحة الأم والطفل	-	٥٠	٦٠	٧٠	٧٠	٢٥٠
التعليم	-	٥٠	٦٠	٧٠	٧٠	٢٥٠
تمكين المجتمعات المحلية	-	٨٠	٨٠	٩٠	١٠٠	٣٥٠
التكاليف الشاملة لعدة قطاعات	٢٥	٢٥	٢٥	٢٥	٢٥	١٢٥
المجموع الفرعي	٢٥	٢٩٠	٣١٥	٣٥٥	٣٦٥	١ ٣٥٠
المجموع	٨٧٥	١ ١٤٠	١ ١٦٥	١ ٢٠٥	١ ٢١٥	٥ ٦٠٠

عملية إعداد البرنامج

١٧ - اشتركت الحكومة واليونيسيف في وضع البرنامج القطري، تحت إشراف وزارة التخطيط، وضمن إطار اتفاقية حقوق الطفل، وبالتشاور مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى والجهات المانحة المتواجدة في الأردن.

أهداف البرنامج القطري واستراتيجياته

١٨ - يهدف البرنامج القطري المقترح إلى: (أ) دعم الحكومة في تنفيذ ورصد اتفاقية حقوق الطفل واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة؛ (ب) والمساهمة في تعميم وإدامة ما تحقق من تقدم بلوغ أهداف عام ٢٠٠٠؛ (ج) وتقديم المساعدة إلى الحكومة لوضع معايير ذات نوعية عليا والمحافظة عليها، لا سيما في مجالات الرعاية الصحية الأولية والتعليم الأساسي والخدمات الاجتماعية؛ (د) ووضع نماذج يحتذى بها للتنمية المستدامة على صعيد المجتمعات المحلية، لا سيما لصالح الفقراء المقيمين في المدن. ويمثل التأكيد على هذه الأهداف تحولا استراتيجيا من مجرد التركيز على بقاء الطفل ونمائه إلى حماية الطفل ومشاركته، ومن الدعم المادي المباشر إلى بناء القدرات، وتمكين المجتمعات المحلية، وفتح حوار يقوم على تأكيد الحقوق يتناول السياسات والموارد والإجراءات. وبسبب هذا التحول عن الدعم المادي، ونظرا لعلاقات العمل الجيدة القائمة بين الحكومة والنظراء الآخرين، بإمكان اليونيسيف أن توفر الدعم التقني وحملات التوعية من مستوى رفيع وفعال لمجموعة كبيرة من المشاريع، بتكلفة منخفضة ونتائج إيجابية. وتم وضع المشاريع باستخدام إطار الحقوق وبهدف تعزيز قدرة البلد على كفالة حقوق جميع الأطفال الأردنيين، ولا سيما حقهم في الصحة والتعليم.

١٩ - والإطار الاستراتيجي له ثلاثة مكونات يدعم بعضها بعضا. أولا، ستقام حملات توعية من أجل الحفاظ على التزام الحكومة بتوفير الموارد واتخاذ الإجراءات اللازمة لإعمال حقوق المرأة والطفل. وثانيا، سيبني البرنامج قدرات وطنية وتحالفات من أجل استدامة الخدمات الاجتماعية الأساسية وتحسينها ورصد حالة الطفل والمرأة، مع تحويل التركيز إلى التدريب قبل العمل وتحسين النظم الإعلامية. وثالثا، على صعيد المجتمعات المحلية، سيمكّن البرنامج الأسر والمجتمعات المحلية المحرومة من تقييم احتياجاتها وحماية أطفالها ورعايتهم، وذلك بالتعاون مع الحكومة والشركاء الآخرين.

٢٠ - ويتألف برنامج حقوق الطفل من ثلاثة مشاريع: سيساعد المشروع الأول على وضع الأدوات والمواد والخطط اللازمة لإجراء الحوار بشأن السياسات المتعلقة بالاتفاقيتين بهدف تمكين الجماعات والمؤسسات من قبيل وسائط الإعلام الجماهيري، ورابطات الآباء والمعلمين، والبرلمانيين من تعزيز حقوق الطفل والمرأة. وسيدعم المشروع الثاني وضع وتطبيق التشريعات انطلاقا من اتفاقية حقوق الطفل، ويدعم قدرة الحكومة على وضع مؤشرات وقاعدة بيانات لرصد تنفيذ الاتفاقيتين. وستركز عملية التمكين على مشاركة الأطفال المعوقين، وعلى قضايا الجنسين والشباب، والأطفال الذين يعاملون معاملة سيئة، والأطفال الذين يعملون، أو أطفال الشوارع. وسيوفر المشروع الثالث، وهو جزء من مبادرة إقليمية، المساعدة التقنية

للكليات القانونية لإدخال الاتفاقيتين في مناهجها. وستستخدم الأموال التكميلية، إن وجدت، لدعم تطبيق التشريع ودعم مزيد من البحوث التطبيقية، والأنشطة الثقافية، ونشر المعلومات لمناصرة حقوق الطفل.

٢١ - ويتألف برنامج صحة الأم والطفل من ستة مشاريع هي:

(أ) ستعمل اليونيسيف مع وزارة الصحة، من خلال مشروع نظام إدارة معلومات الرعاية الصحية الأولية، على تحسين النظم القائمة لرصد الرعاية الصحية الأولية للأم والطفل. وستوفر اليونيسيف المساعدة التقنية لتطوير هذه النظم وتدريب مستعمليها، وتوفر المعدات اللازمة، وخصوصا برامج الحواسيب. وستجمع المعلومات عن نسبة انتشار الأمراض والعلاج الذي تقدمه الرعاية الصحية الأولية، وتحلل هذه المعلومات، وتصنفها حسب نوع الجنس والمناطق؛

(ب) وسيعمل التدريب في مجال الرعاية الصحية الأولية على دعم استدامة جودة خدمات الرعاية الصحية الأولية في الأجل الطويل. وسيعمل المشروع على بناء القدرات عن طريق إتمام عملية إدخال الرعاية الصحية الأولية في القسم العملي من مناهج تدريس التمريض والطب. وسيحلل المشروع مناهج التدريس الحالية ويتبيَّن الثغرات، ويعد نماذج لإدماجها في المناهج الدراسية، ويدرب العاملين في مجال التدريس، كلما اقتضى الأمر؛ وسيكمل أيضا أنشطة المشاريع التابعة للبرنامج السابق والمتصلة بالتهابات الجهاز التنفسي الحادة، وبرنامج التحصين الموسع، ومكافحة أمراض الإسهال، بتوفير التدريب أثناء العمل لمن لم يدرب بعد من الأطباء ومساعدي الأطباء التابعين لوزارة الصحة. وإن دعت الحاجة، سيقدم هذا المشروع الدعم في مجال التدريب التذكيري أثناء العمل بالنسبة للبرامج الرأسية للرعاية الصحية الأولية؛

(ج) وفي إطار مشروع الاكتشاف المبكر لحالات العجز عند الأطفال، ستعمل اليونيسيف بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية والمؤسسات الجامعية، على وضع بروتوكولات موحدة لاكتشاف العاهات أثناء النمو، ولدعم التدريب أثناء الخدمة للعاملين الطبيين التابعين للقطاع العام في هذا المجال. وستنظم اليونيسيف حملات توعية من أجل تطوير هذه القدرة على اكتشاف العاهات خلال مرحلة التعليم الابتدائي. وستعمل أيضا على زيادة الوعي لدى أسر الأطفال المعوقين وعلى توفير مزيد من الدعم لهذه الأسر؛

(د) وسيساعد مشروع مبادرة المستشفيات الملائمة للرضع على تمكين الأمهات من الاقتصار على الرضاعة الطبيعية خلال الشهور الستة الأولى واستخدام وسائل الفطام المناسبة بعد ذلك. وستوفر اليونيسيف المساعدة التقنية للجنة الوطنية التي تعتمد المستشفيات الملائمة للرضع، وتدعم التدريب أثناء العمل للعاملين الطبيين في هذا المجال، مستهدفة جميع المستشفيات العامة و ٥٠ في المائة من المستشفيات الخاصة بحلول عام ٢٠٠٢. وستطور مواد الإعلام والتعليم والاتصال المتعلقة بفوائد الرضاعة الطبيعية من أجل نشرها؛

(هـ) وستسهم اليونيسيف، من خلال مشروع المغذيات الدقيقة، في الجهود الوطنية المبذولة للتخفيف من انتشار اضطرابات نقص اليود والاضطرابات الأخرى الناجمة عن نقص المغذيات الدقيقة، عن طريق أمور منها على سبيل المثال توفير المساعدة التقنية للجنة الوطنية المسؤولة عن رصد معالجة الملح باليود، ولمصنعي الملح؛

(و) ويستهدف مشروع المهارات الحياتية الصحية الأسر والشباب، ويهدف إلى تحسين السلوك والمهارات التي تؤثر على صحتهم وعلى صحة أطفالهم، عن طريق تطوير ونشر مواد الإعلام والتعليم والاتصال فيما يتعلق بصحة الأم والصحة التناسلية، بما في ذلك الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي وبفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

٢٢ - وفي حال توفر الأموال التكميلية، ستستخدم لتوسيع نطاق مشروع نظام إدارة معلومات الرعاية الصحية الأولية ومشروع الاكتشاف المبكر لحالات العجز عند الأطفال.

٢٣ - ويتألف برنامج التعليم من مشروعين. وسيعمل مشروع تحسين مهارات الآباء والأمهات على وضع ونشر مواد الإعلام والتعليم والاتصال عن النمو العاطفي والنفسي والفكري والجسمي لصغار الأطفال، بهدف تمكين الآباء والأمهات وغيرهم من مقدمي الرعاية للأطفال من كفالة النمو الصحي لأطفالهم. وستعمل اليونيسيف مع المنظمات غير الحكومية ووزارتي الصحة والتنمية الاجتماعية، وستستفيد من الخبرة والمعرفة السابقة، ومن الدراسات عن التصرفات والممارسات، من أجل وضع مزيد من مواد الإعلام والتعليم والاتصال عن النماء في الطفولة المبكرة. وستنشر هذه المواد في وسائط الإعلام الجماهيري، وستبحث هذه المعلومات على نطاق أوسع في المناقشات وأفرقة تركيز الاهتمام في المجتمعات المحلية والمراكز الصحية والاجتماعية. وسيدرب العاملون في هذه المراكز على استخدام هذه المواد، وسيختار لهذا الغرض فريق أساسي من المدربين يجري تدريبه. وسينسق هذا المشروع مع البرنامج الصحي لضمان إدماج الأفكار الخاصة بأوجه الإعاقة فيه.

٢٤ - وسيساعد مشروع البيئة التعليمية، مستفيدا من النجاح والإنجازات التي حققتها مبادرة التعليم الشامل، على زيادة اكتساب المهارات الأساسية في المدارس المنخفضة الأداء وتخفيض حالات التسرب. وسيساند المشروع، بالعمل مع وزارة التربية والتعليم ضمن إطار الإصلاحات التعليمية، وضع معايير لتعريف البيئة المواتية للتعليم؛ وتدريب مجموعة من الموظفين المسؤولين عن ضمان تنفيذ هذه المعايير في المدارس التي تعاني من هذه المشاكل؛ ودعم التدريب أثناء العمل للمدرسين ومدراء المدارس والمشرفين في تهيئتهم لبيئة ملائمة للتعليم. وسيشرك هذا المشروع اللجان المشتركة بين الأهل والمدرسين والمنظمات غير الحكومية في جميع مراحل المشروع. وسيزيد ورود أي أموال تكميلية من مدى تغطية هذين المشروعين التعليميين.

٢٥ - ولبرنامج تمكين المجتمعات المحلية مشروعان مكملان. يغطي المشروع الأول منهما العمل مع المنظمات غير الحكومية وممثلين عن المؤسسات من مجتمعات محلية مختارة بهدف زيادة قدراتهم على تقييم احتياجاتهم من أجل إيجاد بيئة تمكينية لأطفالهم وتحديد أولويات هذه الاحتياجات؛ وتحديد الهيئات الحكومية و/أو وكالات المعونة والاتصال بها بهدف إقامة شراكات معها. وفي المجالات التي يكون لليونيسيف فيها مزايا نسبية، ستقوم حسب إمكاناتها، بتوفير المساعدة التقنية، والتدريب، ومواد الإعلام والتعليم والاتصال ومواد أخرى، حسب الاقتضاء، للمحافظات استجابة للاحتياجات التي تعرب عنها المجتمعات المحلية. وسيجري اختيار المجتمعات المحلية على أساس معايير تضعها اليونيسيف والحكومة، مع مد هذا المشروع إلى مجتمعات محلية أخرى في حالة الحصول على أموال تكميلية. وسيساعد المشروع الثاني على وضع سياسة وطنية بشأن تمكين المجتمعات المحلية تستهدف الفقراء، وتركز على مشاركة المجتمعات المحلية في تقييم احتياجاتها وفي تقديم وإدارة الخدمات.

التعاون مع الشركاء الآخرين

٢٦ - قام برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، واليونيسيف بمواءمة دوراتها البرنامجية في الأردن. فوضعت آليات مؤسسية يتعاون الشركاء من خلالها بشكل مستمر. ويشترك في عملية التنسيق فيما بين الوكالات والأفرقة المتخصصة بمواضيع معينة، صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة، والبنك الدولي، وبرنامج الأغذية العالمي، ومنظمة الصحة العالمية. وتعتبر فرقة العمل الوطنية المعنية بالأطفال، وصندوق الملكة علياء للتنمية الاجتماعية، والمنظمات غير الحكومية الرئيسية العاملة في مجال الحركات النسائية والمعنية بالأطفال، من أهم الشركاء في تنفيذ البرامج.

إدارة البرامج ورصدها وتقييمها

٢٧ - لليونيسيف آليات داخلية لإدارة البرامج ترصد بها التقدم المحرز والأداء. ويجري استكمال المعلومات الخاصة بتقييم المخاطر باستمرار، وتجتمع أفرقة إدارة المكاتب والأفرقة المتخصصة بانتظام. ويضطلع باستعراضين سنويين للتقدم المحرز وبدورتين للتخطيط. وستدخل بعض التغييرات على تكوين ملاك المكتب ليتناسب مع التعقد التقني المتزايد واتساع نطاق المسؤوليات.

٢٨ - وتضطلع وزارة التخطيط بمسؤولية تنسيق البرامج. وستقوم الوزارات القطاعية، حسب الاقتضاء، بتعيين مديري المشاريع المسؤولين عن التنفيذ والرصد والتقييم. وستعمل اليونيسيف مع النظراء الحكوميين والشركاء غير الحكوميين في مجال إدارة المشاريع، من أجل رصد التقدم الذي تحرزه البرامج رصدا وثيقا وتقديم المساعدة. وبالإضافة إلى عقد اجتماعات دورية مشتركة للتشاور فيما بين الشركاء الأساسيين بشأن استعراض التقدم المحرز في المشاريع، سيضطلع باستعراضات سنوية؛ وستجرى عمليات تقييم دورية وتقييمات لأثر هذه العمليات لاستكمال البيانات الصادرة عن نظم إدارة المعلومات المعتادة. فمشاريع مبادرة المستشفيات الملائمة للرضع، والمغذيات الدقيقة، ونظم إدارة المعلومات الخاصة بالرعاية الصحية الأولية، فضلا عن مشروع رصد حقوق الطفل، هي في حد ذاتها وسائل للرصد إلى حد بعيد. وسيولي التحليل المستكمل للحالة كجزء من استعراض منتصف المدة في عام ٢٠٠٠، أهمية خاصة لتحقيق الأهداف وتنفيذ اتفاقية حقوق الطفل لصالح جميع الأطفال، وذلك في سياق إعداد تقرير وطني عن التنمية البشرية تشترك في دعمه وكالات الأمم المتحدة العاملة في الأردن. وفي منتصف المدة، ستختتم عمليات تقييم البرنامج ككل، لتوفير المعلومات اللازمة لاتخاذ القرارات بشأن إعادة تشكيل البرنامج وبشأن الشكل الذي سيتخذه وجود اليونيسيف في الأردن بعد عام ٢٠٠٢.

جدول

ربط التكاليف في الميزانية البرنامجية بتكاليف التزويد بالموظفين / الموظفين

البلد : الأردن

البرنامج : ١٩٩٨-٢٠٠٢

الأبواب/ المجالات البرنامجية ومصدر التمويل	الميزانية البرنامجية			الوظائف[أ]								تكاليف الموظفين[ب]		
	الموارد العامة	التمويل التكميلي الممول	التمويل التكميلي الجديد	مد - ٢/ م - ٧	مد - ١/ م - ٦	ف / م - ٥	ف / م - ٤	ف / م - ٣	ف / م - ٢	ف. د.	ف. و.	خ. ع.	المجموع	ف. د.	محلي	المجموع
الموارد العامة : [ج]																
صحة الأم والطفل	٦٥٥ ٠٠٠ ١			صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	١	٢	٣	صفر	٣٦١ ٨٦٨	٣٦١ ٨٦٨
التعليم[د]	٠٥٠ ٠٠٠ ١			صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	١	صفر	١	صفر	٢٦٩ ٤٩٢	٢٦٩ ٤٩٢
تمكين المجتمعات المحلية	٩٧٠ ٠٠٠			صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	١	صفر	١	صفر	٢٦٩ ٤٩٢	٢٦٩ ٤٩٢
حقوق الطفل	٤٣٠ ٠٠٠			صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	١	١	صفر	١٢٣ ١٦٣	١٢٣ ١٦٣
التكاليف الشاملة لعدة قطاعات	٧٤٥ ٠٠٠			صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	١	٢	٣	صفر	٧١٦ ٥٧٩	٧١٦ ٥٧٩
مجموع الموارد العامة	٨٥٠ ٠٠٠ ٤			صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	٤	٥	٩	صفر	١ ٧٤٠ ٥٩٤	١ ٧٤٠ ٥٩٤
التمويل التكميلي : [ج]																
صحة الأم والطفل		صفر	٣١٠ ٠٠٠	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
التعليم[د]		صفر	٥٣٠ ٠٠٠	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
تمكين المجتمعات المحلية		صفر	٦١٠ ٠٠٠	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
حقوق الطفل		صفر	٣٧٥ ٠٠٠	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
التكاليف الشاملة لعدة قطاعات		صفر	١٢٥ ٠٠٠	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
مجموع التمويل التكميلي		صفر	١ ٩٥٠ ٠٠٠	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
مجموع الموارد العامة والتمويل التكميلي	٨٥٠ ٠٠٠ ٤	صفر	١ ٩٥٠ ٠٠٠	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	٤	٥	٩	صفر	١ ٧٤٠ ٥٩٤	١ ٧٤٠ ٥٩٤

ميزانية الدعم	تكاليف التشغيل التزويد بالموظفين ٧٨٣ ٨٩٦			صفر	صفر	١	صفر	صفر	صفر	١	٢	٤	٧	٧٠٤ ٨٤٧	٢١٢ ٣١٠ ١	٩١٦ ١٥٧ ٢
المجموع الكلي (الموارد العامة + التمويل التكميلي + ميزانية الدعم)				صفر	صفر	١	صفر	صفر	صفر	١	٦	٩	١٦	٧٠٤ ٨٤٧	٨٠٦ ٠٥٠ ٣	٥١٠ ٨٩٨ ٣

	عدد الوظائف وتكاليف الموظفين:				
	الدورة البرنامجية الحالية	٢	٥	١٤	٢١
	في نهاية الدورة البرنامجية المقترحة (للإرشاد فقط)	١	٦	٩	١٦
		٧٠٤ ٨٤٧	٨٠٦ ٠٥٠ ٣	٥١٠ ٨٩٨ ٣	

ف. د. = فني دولي
ف. و. = فني وطني
خ. ع. = خدمات عامة
م = L

(أ) كل وظيفة، بصرف النظر عن مصدر تمويلها، تدعم البرنامج القطري ككل.
(ب) لا يشمل المساعدة المؤقتة والعمل الإضافي.
(ج) يشمل برامج الأطفال والنساء الفلسطينيين في الأردن للفترة ١٩٩٨-٢٠٠٠.
(د) يشمل برامج: النماء في مرحلة الطفولة المبكرة والتعليم الابتدائي للأطفال والنساء الفلسطينيين في الأردن.