

Distr.: Limited
13 July 2000
Arabic
Original: English

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



لاتخاذ إجراء

منظمة الأمم المتحدة للطفولة

المجلس التنفيذي

الدورة العادية الثانية لعام ٢٠٠٠

١٨-٢٠ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٠

البند ٣ من جدول الأعمال المؤقت*

توصية بشأن تمويل برنامج قطري قصير الأجل**

عمان

موجز

تتضمن هذه الوثيقة توصية بشأن تمويل البرنامج القطري لعمان من الموارد العادية وغيرها من الموارد لمدة ثلاث سنوات، بغية دعم الأنشطة التي ستفضي إلى إعداد برنامج قطري كامل المدة. وتوصي المديرية التنفيذية المجلس التنفيذي بأن يوافق على مبلغ ٥٠٠ ٠٠٠ ١ دولار من الموارد العادية، رهنا بتوافر الأموال، ومبلغ ١ ٥٠٠ ٠٠٠ دولار من الموارد الأخرى، رهنا بتوافر مساهمات محددة الغرض، للفترة ٢٠٠٠-٢٠٠٣.

* E/ICEF/2000/14

** الأرقام الواردة في هذه الوثيقة نهائية وتأخذ في الاعتبار الأرصد غير المنفقة للتعاون البرنامجي في نهاية عام ١٩٩٩. وسترد هذه الأرقام في موجز التوصيات بشأن البرامج الممولة من الموارد العادية وغيرها من الموارد (E/ICEF/2000/P/L.27).

البيانات الأساسية (١٩٩٨ ما لم يذكر خلاف ذلك)

١,٢	عدد الأطفال (بالملايين دون ١٨ سنة)
١٨	معدل وفيات الأطفال دون الخامسة (لكل ١ ٠٠٠ مولود حي)
١٥	معدل وفيات الرضع (لكل ١ ٠٠٠ مولود حي)
٢٣	الأطفال الناقصو الوزن (النسبة المئوية، نقص متوسط واحد) (١٩٩٥)
١٩	معدل وفيات الأمهات (لكل ١٠٠ ٠٠٠ مولود حي)
٧٩/٥٧	الإلمام بالقراءة والكتابة (النسبة المئوية للذكور/للإناث) (١٩٩٦)
٨٦/٨٦	التسجيل في المدارس الابتدائية (النسبة المئوية الصافية، بنين/بنات) (١٩٩٧)
٩٥	تلاميذ المدارس الابتدائية الذين وصلوا إلى الصف الخامس (النسبة المئوية)
٨٥	الحصول على المياه المأمونة (النسبة المئوية) (١٩٩٣)
١٠٠	نسبة عمليات التحصين الروتينية الممولة من الحكومة في إطار برنامج التحصين الموسع (النسبة المئوية)
(أ)	نصيب الفرد من الناتج القومي الإجمالي (دولارات الولايات المتحدة)
	الأطفال البالغون سنة واحدة والمحصنون تحصيناً كاملاً ضد:
٩٦ في المائة	السل
١٠٠ في المائة	الحناق/السعال الديكي/الكزاز
٩٨ في المائة	الحصبة
١٠٠ في المائة	شلل الأطفال
٩٦ في المائة	الحوامل المحصنات ضد الكزاز

(أ) المبلغ المقدر يتراوح بين ٣ ٠٣١ دولاراً و ٩ ٣٦٠ دولاراً.

حالة الطفل والمرأة

أكثر تعقيدا وصعوبة من الجهود التي تتمثل بصورة رئيسية في تقديم الخدمات والتي حققت أهدافا كثيرة للطفل والمرأة في الماضي. ويعاني ربع الأطفال دون الخامسة من سوء التغذية الذي لا يزال يمثل واحدا من الشواغل الرئيسية على الصعيد الوطني. وأظهر تقييم قامت به وزارة الصحة واليونيسيف في عام ١٩٩٩ أن العامل الرئيسي وراء هذه المشكلة يتمثل في ممارسات الرعاية المتزلية للطفل. ولا تغطي خدمات ما قبل الالتحاق بالمدرسة سوى حوالي ٨ في المائة (١٩٩٨) من هذه الفئة العمرية. ورغم ما أحرز من تقدم في تقليل النقص الحاصل في المغذيات الدقيقة، لا يزال ثلث النساء الحوامل وخمس الأطفال دون الخامسة يعانون من فقر الدم بسبب نقص الحديد، وتعاني قرابة ٣٩ في المائة من الأمهات اللائي يرضعن أطفالهن رضاعة طبيعية من نقص فيتامين ألف (١٩٩٧)، ويعاني ما يقدر بـ ١٠ في المائة من أطفال المدارس من اضطرابات خفيفة إلى معتدلة ناجمة عن نقص اليود، بما فيها تضخم الغدة الدرقية. وكانت التشوهات الخلقية وحالات بطء النمو داخل الرحم السببين الرئيسيين لوفاة الأطفال دون الخامسة في عام ١٩٩٨. وبالنسبة لأولئك الذين يقعون على قيد الحياة منهم، يشكل العجز أحد الشواغل الرئيسية، إذ يقدر عدد الأطفال المصابين بعجز بما يصل إلى ٦٢٠٠٠، ويعاني ١٠ في المائة من هذا العدد من حالات عجز شديدة. وقد يكون من العوامل الكامنة وراء ذلك ارتفاع نسبة الزواج بين الأقارب (٥٤ في المائة). وتعتبر الخدمات والخيارات التعليمية المتاحة للأطفال المصابين بعجز محدودة للغاية.

٤ - ومع استمرار توسيع نطاق الخدمات المدرسية، تبرز المسائل المتعلقة بنوعية وكفاءة التعليم، مع الشعور بالحاجة إلى تحسين البرامج التعليمية وبرامج ما قبل الالتحاق بالمدرسة، وإشراك الآباء بقدر أكبر في هذا الصدد. وأظهرت

١ - عمان بلد شاسع الأطراف قليل الكثافة السكانية، يعيش فيه سبعة أشخاص فقط في الكيلومتر المربع الواحد. وحقق البلد على مدى الثلاثة عقود الماضية تقدما اجتماعيا واقتصاديا ملحوظا نتيجة الالتزام الوطني المتواصل بالبرنامج، والاستخدام الرشيد لدخله من النفط، والاستعمال المكثف لخبرات المغتربين وعملهم. ويشكل المغتربون ٢٦ في المائة من سكان البلد البالغ عددهم ٢,٣ مليون نسمة، ويشغل معظمهم في القطاعات الاجتماعية. لذلك تعتبر تنمية الموارد البشرية لتقليل الاعتماد على المغتربين بشكل كبير أحد مجالات الاهتمام الوطنية الرئيسية.

٢ - وحققت عمان معظم أهداف مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل، بما في ذلك التقليل الكبير لمعدلات وفيات الرضع ومعدل وفيات الأطفال دون الخامسة، وإحراز نسبة عالية من التحصين، والقضاء على كزاز المواليد، وعدم تسجيل أي حالة من حالات شلل الأطفال منذ عام ١٩٩٤، وتحقيق نسبة عالية من الالتحاق بالتعليم الأساسي. ومن المنجزات الأخرى توسيع نطاق الهياكل الأساسية للخدمات الاجتماعية ونظام الضمان الاجتماعي. ويتم أكثر من ٩٠ في المائة من الولادات تحت الرعاية في المرافق الصحية، ويخضع أكثر من ٩٠ في المائة من الحوامل لفحص طبي واحد على الأقل قبل الولادة. وبلغ نظام التعليم الوطني مستويات عالية من شمول التعليم الأساسي على نحو يكاد ينعدم فيه أي تفاوت بين الجنسين، بعد أن كانت التغطية في البداية تعادل الصفر أو تكاد في عام ١٩٧٠.

٣ - وتترع هذه المكاسب الملفتة للنظر إلى حجب الاحتياجات والتحديات الناشئة التي تواجه الطفل والمرأة في عمان، لا سيما منها ما يتصل بالتغيرات في المعارف والسلوك. ومن المحتمل أن يكون تناول مثل هذه المسائل

التوعية وإسداء المشورة للشباب من منطلق تنبئها لعوامل الإصابة.

٧ - ومنظمة الصحة العالمية تمثل الوكالة الوحيدة التابعة للأمم المتحدة التي تضطلع بنشاط في البلد، وذلك إلى جانب اليونيسيف، رغم أن بعض وكالات الأمم المتحدة تتيح دعماً فنياً من خلال مكاتبها الإقليمية في بيروت وعمان. ولا توجد أية وكالات لتقديم المعونة الثنائية أو منظمات دولية غير حكومية تشتغل بالبلد، غير أن بعض السفارات تقدم مساعدة إثنائية، لا سيما في القطاع الاقتصادي.

التعاون البرنامجي، ١٩٩٧-٢٠٠٠

٨ - أحرز تقدم كبير نحو تحقيق الأهداف الوطنية المتعلقة بالأطفال، وذلك بمساهمة اليونيسيف المتمثلة أساساً في الدعم الفني، والدعوة والاستخدام الاستراتيجي للدراسات وعمليات التقييم. وساهم برنامج الصحة في التدريب والتوعية بأولويات من قبيل المباشرة بين الولادات، وأساليب الحياة الصحية للشباب، وحالات العجز التي تصيب الأطفال، وزواج الأقارب. وأظهر تقييم للوفيات في فترة ما حول الولادة إلى جانب وفيات المواليد وأولويات المواصلة تقلبص معدلات وفيات الرضع؛ ووجه الانتباه إلى أوجه التفاوت على الصعيد دون الوطني؛ وأفضى إلى إصدار مرسوم التسجيل المدني في عام ١٩٩٩ وإلى قيام وزارة الصحة بإجراء دراسة استقصائية للتحقق من السجلات القائمة وتحليلها. وأبرز تقييم للخدمات المقدمة لصالح الأطفال المصابين بعجز احتياجات هؤلاء الأطفال والإجراءات اللازمة اتخاذها إزاءها. ووسع برنامج التغذية نطاق رصد النمو على أساس المجتمعات المحلية من منطقة واحدة في عام ١٩٩٦ إلى ٧ في عام ١٩٩٨، ليصل بذلك إلى ١٨٧ قرية. ومن خلال هذا البرنامج، قدمت اليونيسيف مساهمات حاسمة في عملية تمكين المجتمعات المحلية، بتدريب ما يزيد على ٢ ٥٠٠ متطوعة من جماعات الدعم في

الدراسات التي أجرتها الحكومة بشأن رصد الإنجازات التعليمية، بصفة مطردة، انخفاض درجة الإنجاز، وسجلت أن ثمة اختلافات بين المدارس الخاصة والعامية والمدارس الحضرية والريفية. وفي الصفوف الدراسية الأعلى، تنخفض معدلات الالتحاق بالمدارس انخفاضاً حاداً؛ فالاحصاءات الحكومية تظهر أن اثنين فقط من بين خمسة تلاميذ، ممن يبلغون سن المدارس الثانوية، يكملان دراستهما. ولمعالجة هذه الشواغل، وضعت الحكومة "برنامج إصلاح التعليم الأساسي" في عام ١٩٩٨.

٥ - وشهدت الأعوام الأخيرة تحقيق عدة أوجه تقدم بالنسبة للمرأة العمانية، بما فيها حق التصويت والترشيح للانتخابات، رغم أن التصديق على اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة لا يزال قيد النظر. وتراجع معدل الخصوبة الكلي في عمان، وقد كان في الماضي من بين أعلى المعدلات في المنطقة، تراجعاً كبيراً من ٧,٨ إلى ٤,٨ من عام ١٩٩٣ إلى عام ١٩٩٨. ويعزى ذلك إلى متابعة البنات دراستهن لمدة أطول وزواجهن في سن متأخرة، وإلى تنفيذ برنامج وطني للمباشرة بين الولادات. غير أن ثمة أوجه تفاوت بين الجنسين لا تزال قائمة، مثل ارتفاع معدلات أمية الكبار لدى الإناث، وتدني الوصول إلى المعلومات والمشاركة في صنع القرارات، وانخفاض المستويات على الصعيدين الاقتصادي والإداري.

٦ - ويتيح الشباب طاقات هائلة لآفاق التقدم في البلد، والحكومة عاقدة العزم على توجيه هذه الطاقات نحو أنشطة إثنائية وطنية. وتسارعت الجهود الرامية إلى زيادة فرص العمل لصالح الشباب، ويجري التخطيط للحيلولة دون نشوء مشاكل تتصل بمسائل مرتبطة بأسلوب الحياة مثل التدخين، وإدمان المخدرات وأعمال التخريب. وتقل الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، غير أن الحكومة، قد قامت بتكثيف عمليات

الدروس المستفادة من التعاون السابق

١٠ - أدى الافتقار إلى تمييز واضح بين الأهداف الوطنية وأهداف ومقاصد برنامج اليونيسيف للتعاون إلى تحميل البرنامج القطري عبء مسؤولية لا داعي له. ووضع عدد من الأهداف ذات الطموح المفرط بخصوص تغيير السلوك واكتساب المعارف، دون إيلاء الاعتبار في بعض الحالات إلى الخطوط الأساسية والبيانات المتعلقة بالمعارف والمواقف والممارسات السائدة. وأعاق ذلك كلاً من قياس النتائج التي يمكن نسبها إلى التعاون مع اليونيسيف وصياغة استراتيجيات اتصال فعالة. وأظهرت التجربة أيضاً أن اليونيسيف أخذت على عاتقها أنشطة أكثر مما ينبغي، مما أدى إلى ممارسة ضغوط كبيرة على المكتب. وتبعاً لذلك، ينبغي للبرنامج التركيز على المجالات التي يمكن أن يكون فيها لأنشطته أكبر الأثر، مثل وضع مبادئ توجيهية ونماذج تنسج الحكومة على منوالها على نطاق أوسع.

١١ - وبصفة عامة، أكدت تجربة البرامج السابقة التزام حكومة عمان بالتنمية الوطنية وبالطفل، ورغبتها في معالجة أي مسألة اجتماعية أو بشرية، شريطة وجود دلائل ملموسة على الحاجة إلى ذلك. ويشير هذا الموقف بالخير بالنسبة للتعاون في شكله الجديد، الذي سيتطلب زيادة حشد الموارد القطرية للتعويض عن الإلغاء التدريجي لموارد اليونيسيف العادية. ومن ضمن القيود الرئيسية التي يواجهها التعاون بشكله الجديد، النهج القطاعي المتبع من لدن الشركاء القائمين بالتنفيذ، وضعف القطاع غير الحكومي، والمشاركة الضعيفة للقطاع الخاص في القطاعات الاجتماعية.

المجتمعات المحلية، التي تشكل الآن شبكة وطنية لنشر المعلومات عن الصحة والتغذية. وأفضت البحوث التي حظيت بدعم اليونيسيف إلى وضع سياسات وطنية إيجابية بشأن المغذيات الدقيقة كان من نتائجها انخفاض مستويات فقر الدم لدى النساء الحوامل (من ٤٩ إلى ٣٧ في المائة في الفترة من عام ١٩٩٦ إلى ١٩٩٨)؛ وارتفاع مستويات استهلاك الملح المعالج باليود (من ٣٥ إلى ٦٠ في المائة من ١٩٩٦ إلى ١٩٩٨)؛ وتوفير فيتامين ألف لجميع الأمهات بعد الوضع والأطفال تقريباً. وكان دعم اليونيسيف حاسماً أيضاً في استدامة مبادرة المستشفيات الملائمة للأطفال ومبادرة التغذية التكميلية في جميع المرافق الصحية العامة؛ وإصدار المدونة العمانية لتنظيم تسويق بدائل لبن الأم.

٩ - وقدم البرنامج التعليمي مساعدة فنية حاسمة لإصلاح التعليم الأساس فيما يتعلق بوضع مناهج دراسية وتنفيذ مبادرة رصد الانجازات التعليمية للصفين الدراسيين ٦ و ٩. وتم تعزيز نظام معلومات الإدارة في المجالات التعليمية وبدأ العمل به في ٩ من ١٠ مناطق. وقدم الدعم أيضاً لوضع دليل خاص بالمناهج الدراسية للمدرسين في طور ما قبل الالتحاق بالمدرسة وإعداد تقرير عن توفير التعليم للجميع بحلول عام ٢٠٠٠. وأفضى الدعم المقدم من اليونيسيف إلى متابعة المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة على الصعيد الوطني؛ وإلى تقديم تقرير عمان الأول إلى لجنة حقوق الطفل؛ كما أدى إلى تعزيز القدرة الوطنية في مجالي التحليل والتخطيط الاجتماعيين. وبصفة عامة، ساهم الدعم المقدم من اليونيسيف بصفة كبيرة في استخدام مواد تتعلق بالاتصال والتدريب في برامج القطاع الاجتماعي.

التعاون البرنامجي الموصى به، ٢٠٠١-٢٠٠٣
تقديرات النفقات السنوية
(بآلاف دولارات الولايات المتحدة)

المجموع	٢٠٠٣	٢٠٠٢	٢٠٠١	
				الموارد العادية
١٨٠	٧٠	٥٠	٦٠	رصد الاتجاهات
٣٨٧	٧٠	١٣٢	١٨٥	وضع السياسات والبرامج الوطنية
٥١٠	١٤٠	١٧٠	٢٠٠	التغذية والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة
٢٢٠	٥٠	٨٠	٩٠	الشراكات والاتصال
٢٠٣	٧٠	٦٨	٦٥	النفقات المشتركة بين القطاعات
١٥٠٠	٤٠٠	٥٠٠	٦٠٠	المجموع الفرعي
				الموارد الأخرى
١٧٠	٧٠	٥٠	٥٠	رصد الاتجاهات
٥١٥	٢٤٠	١٧٥	١٠٠	وضع السياسات والبرامج الوطنية
٤٩٠	٢٤٠	١٧٥	٧٥	التغذية والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة
٣٢٥	١٥٠	١٠٠	٧٥	الشراكات والاتصال
١٥٠٠	٧٠٠	٥٠٠	٣٠٠	المجموع الفرعي
٣٠٠٠	١١٠٠	١٠٠٠	٩٠٠	المجموع

الإغاثية الخمسية الوطنية، ومن إجراء مشاورات مع الخبراء الزائرين من وكالات الأمم المتحدة الأخرى.

الاستراتيجية البرنامجية

١٥ - بصفة عامة، سيركز بقوة على تقديم الدعم لتنمية الموارد البشرية الوطنية. وفي المستقبل، سيكون دور اليونيسيف في القطر ذا طبيعة تحفيزية، بالابتعاد عن تقديم الخدمات مع زيادة التركيز على الدعوة، وتقديم مساهمات تقنية مختارة عالية الجودة، ورصد وضعية الطفل والمرأة. وسيتألف البرنامج القطري من أربعة برامج: وسيقدم البرنامج الأولان منهم الدعم للصحة، والتعليم وحماية المؤسسات والبرامج والسياسات الوطنية، وذلك من خلال بناء القدرات، والدعم التقني والدعوة القائمة على البيانات، والدراسات وعمليات التقييم؛ وسيهدف البرنامج الثالث إلى تقليص سوء التغذية الناجم عن نقص البروتينات والطاقة وتحسين الرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة من خلال استراتيجيات التمكين وبناء القدرات التي تُظهر قيمة النهج القائمة على أساس المجتمعات المحلية، ومن خلال استخدام مثل هذه النماذج للتأثير في السياسات والبرامج على الصعيد الوطني؛ وسيقدم البرنامج الرابع الدعم في مجالي الدعوة والاتصال.

١٦ - يهدف برنامج رصد الاتجاهات إلى وضع نظم فعالة لرصد حالة الطفل والمرأة، فضلا عن تنفيذ اتفاقية حقوق الطفل في عمان. وتوجد لدى الوزارات القطاعية حاليا بيانات عن شتى مجموعات المؤشرات، غير أنه لا توجد أية مؤسسة لديها قاعدة بيانات متعلقة بالطفل تتضمن معلومات شاملة ومستكملة بشكل منتظم. ولذلك، يهدف مشروع "قاعدة البيانات المتعلقة بالأطفال العمانيين" إلى إقامة قاعدة بيانات مشتركة بين القطاعات عن الأطفال والنساء في عمان. وسيساعد الدعم التقني لليونيسيف في تقييم حالة

عملية إعداد البرنامج القطري

١٢ - تمشيا مع قرار المجلس التنفيذي ١٨/١٩٩٧، "النظام المعدل لتوزيع الموارد العامة على البرامج" (E/ICEF/1997/12/Rev.1)، فيما يتعلق بالبلدان التي بلغت عتبة مركبة يصل فيها نصيب الفرد من الناتج القومي الإجمالي ٢٨٩٥ دولارا وتقل فيها وفيات الأطفال دون الخامسة عن ٣٠ لكل ١٠٠٠ مولود حي، سوف تُستبعد عمان تدريجيا من توزيع الموارد العادية لليونيسيف، بدءا بالبرنامج القطري للفترة ٢٠٠١-٢٠٠٣. وقد بدأ التخطيط لهذا النهج الجديد بعد استعراض منتصف المدة، بتقليص عدد موظفي اليونيسيف، وإقامة حوار مع الحكومة بشأن احتمالات زيادة تعبئة الموارد داخل القطر. وقد وضع البرنامج الجديد من خلال عقد مجموعة من الاجتماعات الاستراتيجية مع الشركاء الوطنيين على الصعيدين المركزي ودون الوطني، ودعم ذلك بإجراء مشاورات مع المكتب الإقليمي. وثمة تفاعل منتظم بين اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية بشأن المسائل ذات الاهتمام المشترك.

غايات البرنامج القطري وأهدافه

١٣ - يهدف البرنامج القطري إلى استدامة المكاسب السابقة والإبقاء على الاهتمامات المتعلقة بالطفل والمرأة في صدارة الأولويات الوطنية. وسيقدم البرنامج المقترح التحقيق الأمثل لمبادئ اتفاقية حقوق الطفل لصالح جميع الأطفال العمانيين، بالتركيز على الغايات التي لم تتحقق بعد في مجالات الرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة، والتغذية، ونوعية التعليم، والشباب، ونوع الجنس، والأطفال المصابين بعجز.

الصلة بالأولويات الوطنية والدولية

١٤ - استفاد إعداد البرنامج من إقامة صلة مع عملية التخطيط التي قامت بها الحكومة بشكل متزامن لوضع الخطة

١٩ - وسيُعزز مشروع التعليم الجيد العناصر المفوضية إلى تحقيق أوجه تحسُّن رئيسية في المدارس الابتدائية. وستتم إتاحة الخبرات الفنية للعمليات التالية: التقييم الدوري لمبادرات رصد الإنجازات التعليمية ونظام معلومات الإدارة في المجالات التعليمية على الصعيد دون الوطني؛ وتدريب المدرسين في مجال تطبيق المنهج الدراسي الوطني الجديد لعمان وتقنيات التدريس والتعلم التي تركز على الطلبة؛ وتحديد مكونات التعليم الصحي في المنهج الدراسي للمدارس الابتدائية والنماذج التدريسية الخاصة بالمدرسين. وستقوم اليونيسيف، في مناطق مختارة، بتقديم المساعدة في تدريب وتوجيه رابطات الآباء والمدرسين المنشأة حديثاً. وسيتم توثيق مثل هذه التدخلات واستخدامها لوضع مبادئ توجيهية لنهج أكثر انتظاماً على النطاق القطري لإشراك الآباء والتفاعل داخل الفصول الدراسية.

٢٠ - ويهدف المشروع المتعلق بحماية الطفل إلى تعزيز تقديم خدمات أفضل إلى الأطفال المحتاجين إلى عناية خاصة. وسيتم القيام بذلك من خلال: دعم الاستقصاءات الأساسية ووضع سياسة شاملة بشأن الأطفال المصابين بعجز؛ وتدريب مدرّبين رئيسيين لتبين أعراض العجز في المرافق الصحية؛ وتحسين مهارات المتطوعين الذين يقومون بإدارة مراكز إعادة التأهيل على مستوى المجتمعات المحلية لصالح الأطفال المصابين بعجز بدني في المدارس، بما في ذلك استعراض مسائل مثل وسائل تيسير التنقل، وتوجيه المدرسين والتدريب.

٢١ - سيساهم برنامج التغذية والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة في تحقيق الأهداف الوطنية المتمثلة في تخفيض سوء التغذية بمقدار النصف لدى الأطفال دون الثالثة من العمر؛ والقضاء على الاضطرابات الناجمة عن نقص اليود وحالات الافتقار لفيتامين ألف؛ وخفض حالات فقر الدم الناتجة عن

البيانات، ووضع قائمة متوائمة للمؤشرات ذات صلة باتفاقية حقوق الطفل واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، وفي تعزيز الآليات المؤسسية، ودعم الدراسات والبحوث، لا سيما بشأن المسائل الناشئة. وثمة تقرير سنوي عن "حالة الأطفال العمانيين" سيكون بمثابة الأداة الرئيسية للرصد والدعوة. وسيساعد المشروع الثاني في إطار هذا البرنامج الحكومة في تقديم تقارير عن تنفيذ اتفاقية حقوق الطفل، وذلك من خلال تقديم المساعدة التقنية للجنة الوطنية لحقوق الطفل واستعراض الأحكام القانونية الخاصة بالطفل وصياغتها. وفي حالة المصادقة على اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، سيتم تمديد المشروع لتقديم الدعم لصالح متابعة الاتفاقية.

١٧ - سيدعم "وضع السياسات والبرامج الوطنية" صياغة وتنفيذ السياسات والخطط الوطنية في مجالات الصحة والتعليم والحماية، مما سيحري بصفة أساسية من خلال تدخلات تقنية وإقامة حوار في مجال السياسات العامة على أساس المعرفة والبحث. ويضم ثلاثة مشاريع.

١٨ - وسيهدف مشروع الصحة إلى ضمان نوعية الخدمات اللازمة لاستدامة المنجزات المحققة في قطاع الصحة من خلال استبانة أوجه التفاوت على الصعيد دون الوطني وإبراز المسائل الناشئة التي ينبغي للحكومة اتخاذ إجراءات بشأنها؛ ودعم البحث ونشر المعلومات في مجال تتضمن التكنولوجيا الجديدة؛ وتقديم تدخلات تقنية في عمليات التخطيط الوطنية، بما فيها وضع مبادئ توجيهية للجان دون الوطنية المعنية بالرعاية الصحية الأولية؛ ورصد نوعية خدمات التحصين على مدى السنوات القليلة القادمة، وذلك في ضوء التدفق المتزايد للمواطنين العمانيين الشباب على المرافق الصحية.

الوطني بشأن تحسين مهارات تربية الأطفال، مع توجيهها إلى الرجل والمرأة على حد سواء.

٢٣ - يتألف برنامج الشراكات والاتصال من ثلاثة مشاريع. وسيستخدم أول هذه المشاريع، وهو يتعلق بتعزيز حقوق الطفل ومسائل نوع الجنس، بيانات مستخلصة من برنامج رصد الاتجاهات للنهوض بتنفيذ اتفاقية حقوق الطفل؛ ودعم التدريب والتوجيه فيما يتعلق بمبادئ اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة وتطبيق هذه المبادئ؛ ومساعدة رابطات المرأة العمانية في تحسين إدارة المبادرات التي تركز على المرأة والطفل. أما المشروع الثاني، المتعلق بالشباب، فسيستهدف توسيع نطاق الحصول على المعلومات وخيارات التعلم المتاحة للأطفال والشباب الذين تجاوزوا سن المدارس الابتدائية، وتسخير طاقاتهم لصالح الأنشطة التشاركية على صعد المجتمعات المحلية. وسيتم القيام بذلك من خلال توجيه الشباب نحو اكتساب مهارات الحياة، مما يشجعهم على اتخاذ مواقف إيجابية متصلة بأخلاقيات العمل، والوعي بالواجب الوطني، والعلاقات بين الجنسين والتحلي بروح المسؤولية في سن الرشد؛ وكذلك من خلال وضع إطار وطني شامل لمشاركة الشباب، بمن فيهم المصابون بعجز، في عملية التنمية الوطنية. وسيتم تحديد الأولويات من خلال البحث وإقامة الحوار مع الشباب في حلقات دراسية ومنتديات تشاركية. ويهدف المشروع الثالث، المتعلق ببناء القدرات في مجال الاتصال، إلى بناء القدرة المؤسسية الوطنية في ميدان مهارات الاتصال بغية إحداث تغيير في السلوك في المجالات الرئيسية، وذلك من خلال دعم تدريب المهنيين في وسائط الإعلام في مجالات نهج الاتصال، وتنظيم حلقات تدريبية تتعلق بتخطيط وتنسيق الاتصال، وتيسير تبادل المعلومات والتجارب مع البلدان الأخرى في المنطقة.

نقص الحديد من ٣٧ إلى ٣٠ في المائة بحلول عام ٢٠٠٣. وستحدد نتائج الدراسات المتصلة بالتغذية التي تجرى حالياً النطاق الجغرافي لهذا المشروع. وسيعزز المشروع المتعلق بتقليل سوء التغذية تطبيق النهج القائمة على أساس المجتمع المحلي والمدرسة والأسرة في معالجة سوء التغذية الذي يعاني منه الأطفال. وسيضطلع بذلك من خلال توثيق التجارب الناجحة في مجال التغذية على صعيد المجتمعات المحلية؛ وإجراء دراسات استقصائية للحصول على بيانات بشأن المعارف والمواقف والممارسات السائدة، والمدخول الغذائي للأسر المعيشية، والحالة الغذائية للأطفال في مناطق ومجتمعات محلية مختارة؛ واستخدام نتائج الدراسات الاستقصائية لتعزيز التدخلات في مجالي الدعوة والتخطيط على أساس انتقائي من خلال جماعات الدعم في المجتمعات المحلية وغيرها من النهج التشاركية. وسيقوم مشروع المغذيات الدقيقة برصد المبادرات الحكومية المتواصلة لإغناء الدقيق وإضافة اليود إلى الملح، ودعم أنشطة الاتصال لزيادة طلب الجمهور على الملح المدعم باليود. وستشارك اليونيسيف في جهود الدعوة الإقليمية مع المنظمات وجهات الإنتاج ذات الصلة في البلدان المجاورة لمعالجة مسألة استيراد الملح غير المدعم باليود.

٢٢- ويهدف مشروع توفير الرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة من أجل البقاء والنماء والتطور إلى تعزيز الخيارات المتاحة لرعاية الرضع والأطفال الصغار وحفزهم. وسيقدم المشروع تدريب المدرسين في طور ما قبل الالتحاق بالمدرسة في تطبيق المنهج الدراسي المتعلق بهذا الطور لعام ١٩٩٨، وهو إنتاج مشترك لوزارة التعليم واليونيسيف؛ ووضع مبادئ توجيهية ومبادئ موحدة لرعاية الطفل بمدارس الحضنة في المجتمعات المحلية؛ وإدماج مفاهيم تتعلق بتحسين مهارات الآباء في تربية الأطفال في برامج التدريب الحكومية ذات الصلة؛ وصياغة رسائل إعلامية جماهيرية على النطاق

الرصد والتقييم

والمطوعين القائمين بإدارة مراكز إعادة التأهيل على صعيد المجتمعات المحلية.

إدارة البرامج

٢٦ - سيشكل القوام المتعلق بالقدرات التقنية لمكتب اليونيسيف عاملاً حاسماً في تعزيز الموارد الحكومية وموارد القطاع الخاص المخصصة للبرنامج، وهذا سيحدد بدوره الصورة النهائية التي سيتخذها نطاق أنشطة البرامج وتكوينها وتقسيمها على مراحل. وعقب عمليات تخفيض عدد الموظفين في عام ١٩٩٩، يتألف فريق البرنامج حالياً من ثلاث موظفين من الفئة الفنية، بمن فيهم الممثل، وهذا هو الحد الأدنى اللازم كي يؤدي البرنامج وظيفته بفعالية. وستقدم الخبرات الإضافية للمدخلات التقنية رفيعة المستوى، والتي تشكل جزءاً لا يتجزأ من عملية تحقيق نجاح البرنامج، وذلك من خلال خبراء معروفين بامتيازهم ومقدمين من هيئات مرموقة على الصعيدين الإقليمي والدولي ومن سائر وكالات الأمم المتحدة. وسيتم تقليص الدعم الممول من موارد عادية والمقدم إلى عمان تدريجياً، وفقاً لمقرر المجلس التنفيذي ١٨/١٩٩٧. ويجري الحوار حالياً، كما تستكشف احتمالات بشأن تطوير أسلوب جديد للشراكة، حيث يقوض انخفاض الموارد العادية بما يلي: (أ) أموال حكومية في شكل مستويات أعلى من تقاسم تكاليف مكونات برنامجية مختارة؛ و (ب) إعارة موظفين حكوميين لمكتب اليونيسيف؛ و (ج) جمع الأموال من القطاع الخاص.

٢٤ - يعد الرصد والتقييم عنصرين محوريين في نجاح البرنامج القطري. وبغية التنسيق الفعال للكثير من الدراسات الاستقصائية والدراسات وعمليات التقييم التي تشكل جزءاً من مخطط البرنامج، سيتم وضع وتنفيذ خطة متكاملة للرصد والتقييم، مع استكمال هذه الخطة سنوياً عقب إجراء الاستعراضات السنوية. وتتيح عمان بيانات وافرة نسبياً: إذ توجد بالفعل البيانات الأساسية بشأن عدة مؤشرات رئيسية خاصة بالأطفال. وستتواصل تنمية ورصد المؤشرات الأخرى، مثل المؤشرات المتعلقة بالسلوك والمواقف السائدة والمؤشرات المتصلة بقياس المبادرات القائمة على أساس المجتمعات المحلية.

التعاون مع الشركاء

٢٥ - ستكون وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل والتدريب المهني، ووزارة الصحة، ووزارة التعليم، ووزارة الاقتصاد الوطني، ووزارة الإعلام، ووزارة العدل وغيرها من الوزارات ذات الصلة، بمثابة الشركاء الرئيسيين في السعي لتحقيق أهداف برنامج التعاون. وسيضطلع بدور هام في تنفيذ البرامج من جانب المنظمة العامة للشباب والرياضة والشؤون الثقافية، والمنظمة الوطنية للكشافة والمرشدين، ورابطات المرأة العمانية والجماعات المنشأة على صعيد المجتمعات المحلية مثل جماعات الدعم في المجتمعات المحلية،

ارتباط الميزانية البرنامجية وتكاليف التوظيف/الموظفين

البلد: عمان

البرنامج: ٢٠٠١ ٢٠٠٣

تكاليف الموظفين ^(ب)			الوظائف ^(أ)										الميزانية البرنامجية			الباب/المجالات في البرنامج
المجموع	ح م م	د د ف ف	المجموع	خ ع	م و ف ف	م د د ف ف	٦/أ	٣/أ	٤/أ	٥/أ	٦/أ	٧/أ	المجموع	ت م أ ج	م ع م	صدر التمويل
الموارد العادية:																
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	١٨٠.٠٠٠		١٨٠.٠٠٠	رصد الاتجاهات
٢٠٩.٨٠٠	٢٠٩.٨٠٠	صفر	٢	٢	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	٣٨٧.٠٠٠		٣٨٧.٠٠٠	وضع السياسات والبرامج الوطنية
٣٤٦.٨٢٩	صفر	٣٤٦.٨٢٩	١	صفر	صفر	١	صفر	١	صفر	صفر	صفر	صفر	٥١٠.٠٠٠		٥١٠.٠٠٠	التغذية والرعاية في الطفولة المبكرة
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	٢٢٠.٠٠٠		٢٢٠.٠٠٠	الشراكة والاتصال
١٥٦.٠١٧	١٥٦.٠١٧	صفر	٢	٢	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	٢٠٣.٠٠٠		٢٠٣.٠٠٠	التكاليف المشتركة بين القطاعات
مجموع الموارد العادية																
٧١٢.٦٤٦	٣٦٥.٨١٧	٣٤٦.٨٢٩	٥	٤	صفر	١	صفر	١	صفر	صفر	صفر	صفر	١.٥٠٠.٠٠٠		١.٥٠٠.٠٠٠	
الموارد الأخرى:																
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	١٧٠.٠٠٠	١٧٠.٠٠٠	صفر	رصد الاتجاهات
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	٥١٥.٠٠٠	٥١٥.٠٠٠	صفر	وضع السياسات والبرامج الوطنية
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	٤٩٠.٠٠٠	٤٩٠.٠٠٠	صفر	التغذية والرعاية في الطفولة المبكرة

E/ICEF/2000/P/L.43																	
تكاليف الموظفين (ب)			الوظائف (أ)														
المجموع	ح م م	م د ف	المجموع	خ ع	م و ف	م د ف	م د ف	م د ف	م د ف	م د ف	م د ف	م د ف	المجموع	ت م أ ج	ع م	الميزانية البرنامجية	الباب/المحالات في البرنامج صدر التمويل
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	الشراكة والاتصال
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	مجموع الموارد الأخرى
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	مجموع الموارد العادية
٧١٢ ٦٤٦	٣٦٥ ٨١٧	٣٤٦ ٨٢٩	٥	٤	صفر	١	صفر	١	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	٣ ٠٠٠ ٠٠٠	١ ٥٠٠ ٠٠٠	صفر	الموارد الأخرى
																	ميزانية الدعم
														٣٩٥ ٨٤١		تكاليف التشغيل	
١ ٦٨٦ ٤٠٩	٨٥٢ ٧٨٠	٨٣٣ ٦٢٩	٧	٤	١	٢	صفر	صفر	٢	صفر	صفر	صفر	صفر			التوظيف	
																	المجموع الكلي (الموارد العادية + الموارد الأخرى+ميزانية الدعم)
٢ ٣٩٩ ٠٥٥	١ ٢١٨ ٥٩٧	١ ١٨٠ ٤٥٨	١٢	٨	١	٣	صفر	١	٢	صفر	صفر	صفر	صفر				
																	عدد الوظائف وتكاليف الموظفين:
																	دورة البرنامج الحالية
٢ ٣٩٩ ٠٥٥	١ ٢١٨ ٥٩٧	١ ١٨٠ ٤٥٨	١٢	٨	١	٣											عند نهاية الدورة المقترحة للبرنامج (بمجرد أرقام إرشادية)

م ع: موارد عادية

ت م أ: تمويل من موارد أخرى

م أ ج: موارد أخرى جديدة

ر: رتبة

م د ف ف: موظف دولي من الفئة الفنية

م و ف ف: موظف وطني من الفئة الفنية

خ ع: خدمة عامة

م م ح: موظف محلي

(أ) تدعم كل وظيفة بصرف النظر عن مصدر تمويلها، البرنامج القطري ككل.

(ب) لا تتضمن المساعدة المؤقتة والعمل الإضافي.