الأمم المتحدة
E/ICEF/2001/P/L.47/Add.1

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

Distr.: Limited
26 October 2001
Arabic
Original: English

لاتخاذ إجراء

منظمة الأمم المتحدة للطفولة

المجلس التنفيذي

الدورة العادية الثانية لعام ٢٠٠١

١٠-١٤ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠١

البند ٥ من جدول الأعمال المؤقت*

التوصية المتعلقة بالبرنامج القطري**

الجمهورية العربية السورية

إضافة

موجز

تتضمن هذه الإضافة إلى المذكرة القطرية التي قدمت إلى المجلس التنفيذي في دورته العادية الأولى لعام ٢٠٠١ التوصية النهائية المتعلقة بالبرنامج القطري لموافقة المجلس عليها.

وهي تتضمن توصية لتمويل البرنامج القطري للجمهورية العربية السورية، الذي لا يتجاوز مستواه التخطيطي السنوي ٠٠٠ ٠٠٠ ١ دولار. وتوصي المديرة التنفيذية المجلس التنفيذي بأن يوافق على مبلغ ٠٠٠ ٧٩٤ ٤ دولار من الموارد العامة، رهنا بتوفر الأموال، ومبلغ ٠٠٠ ٤٥٠ ١ دولار من الأموال التكميلية، رهنا بتوفر التبرعات الموجهة لأغراض محددة، للفترة ٢٠٠٢ إلى ٢٠٠٦.

* E/ICEF/2001/12.

** لم تقدم المذكرة القطرية الأصلية سوى أرقام إرشادية عن تقديرات التعاون البرنامجي غير المنفقة في نهاية عام ٢٠٠٠. وسترد هذه الأرقام في ''موجز توصيات عام ٢٠٠١ للبرامج الممولة من الموارد العامة ومن التمويل التكميلي'' (E/ICEF/2001/P/L.73).

201101 201101 01-60620 (A)
0160620

بيانات أساسية[أ]

(عن عام ١٩٩٩ ما لم يُذكر خلاف ذلك)

عدد الأطفال (بالملايين، دون سن الثامنة عشرة)	٧,٨
معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة (لكل ١ ٠٠٠ من المواليد الأحياء) (٢٠٠٠)	٢٩
معدل وفيات الرضع (لكل ١ ٠٠٠ من المواليد الأحياء) (٢٠٠٠)	٢٤
الأطفال ذوو الوزن المنخفض عن المعدل الطبيعي (النسبة المئوية للنقص المتوسط والحاد) (١٩٩٥)	١٣
معدل وفيات الأمهات أثناء النفاس (لكل ١ ٠٠٠ من المواليد الأحياء) (١٩٨١)	١١٠
معدل الإلمام بالقراءة والكتابة (النسبة المئوية للذكور والإناث) (٢٠٠٠)	٦٠/٨٨
نسبة المقيدين في المدارس الابتدائية (النسبة المئوية الصافية، للذكور والإناث) (٢٠٠٠)	٩٨/٩٩
تلاميذ المدارس الابتدائية الذين وصلوا إلى الصف الخامس (النسبة المئوية) (١٩٩٨)	٩٢
الحصول على مياه الشرب المأمونة والمحسنة (النسبة المئوية) (٢٠٠٠)	٨٠
اللقاحات الروتينية الممولة من الحكومة في إطار برنامج التحصين الموسع (نسبة مئوية)	١٠٠
نصيب الفرد من الدخل القومي الإجمالي (بدولارات الولايات المتحدة)	٩٧٠
الأطفال البالغون من العمر سنة واحدة المحصنون تحصينا كاملا ضد: السل	٩٥ في المائة
الدفتريا (الخناق)/ السعال الديكي (الشهاق)/ التيتانوس (الكزاز)	٩٤ في المائة
الحصبة	٩٧ في المائة
شلل الأطفال	٩٤ في المائة
الحوامل المحصنات ضد التيتانوس (الكزاز)	٠٠ في المائة

(أ) البيانات مأخوذة من منشور ''التقدم المحرز منذ انعقاد مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل: استعراض إحصائي''، الذي أعد كملحق لتقرير الأمين العام المعنون ''نحن الأطفال: استعراض نهاية العقد لمتابعة مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل'' (A/S-27/3)، وبالتالي قد تختلف عن البيانات الواردة في نص هذه الوثيقة.

وضع الأطفال والنساء

١ - لا يزال تحليل وضع الأطفال والنساء في جوهره كما ورد في المذكرة القطرية (E/ICEF/2001/P/L.47). فقد حققت الجمهورية العربية السورية الكثير من أهداف مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل. وتظهر مجموعة استقصاءات المؤشرات المتعددة (لعام ٢٠٠٠) الكثير من الإنجازات على الصعيد الوطني: ارتفاع المعدلات الصافية للالتحاق بالتعليم الابتدائي؛ وتأمين فرص الحصول على المياه المأمونة بصورة تكاد أن تكون كاملة؛ ووصول

معدلات التحصين إلى ٩٠ في المائة أو أكثر بين الأطفال البالغين من العمر سنة واحدة. كما تكشف مجموعة استقصاءات المؤشرات المتعددة (لعام ٢٠٠٠) عن حدوث انخفاض كبير في معدلات وفيات الأمهات أثناء النفاس (٧١ لكل ٠٠٠ ١٠٠ من المواليد الأحياء)، وتؤكد اتجاه معدلات وفيات الرضع والأطفال دون سن الخامسة إلى الانخفاض.

٢ - بيد أنه لا تزال هناك بعض التحديات. فلا تزال في البلد تباينات كبيرة بين الريف والحضر، وبين المناطق وبعضها أيضا. فالمناطق الشمالية والشمالية الشرقية الريفية (التي تشمل خمس محافظات تضم قرابة نصف مجموع سكان البلد) تأتي في مرتبة متأخرة في عدد من المؤشرات الاجتماعية. وتبين مجموعة استقصاءات المؤشرات المتعددة (لعام ٢٠٠٠) أن نسبة من الأطفال تصل إلى ٧ في المائة مصابة بنقص الوزن وأن نسبة ٢١ في المائة مصابة بالهزال في هذه المحافظات، مقارنة بنسبتي ٧ و ١٨ في المائة على نطاق البلد. والفرص المتاحة للحصول على الخدمات الصحية تبلغ نحو نصف الفرص المتاحة للمحافظات الأخرى. وفي حين تقل معدلات الانقطاع عن الدراسة عن ١٠ في المائة على المستوى الوطني، فإن معدلات الانقطاع عن الدراسة في محافظتي دير الزور والرقة تبلغ ٣٨ و٣٥ في المائة، على التوالي، بل وتزيد عن ذلك بين الفتيات.

٣ - ويتسم مستوى الخدمات الصحية ونطاقها بالمحدودية، وهو ما يظهر بدرجة أكبر في خدمات صحة الأمهات. وعلى نطاق البلد، يتم حوالي ١٤ في المائة من الولادات في غياب أفراد صحيين مدربين، ولا يتلقى ٢٩ في المائة من الحوامل تحصينا ضد التيتانوس (الكزاز). كما أن نوعية التعليم الابتدائي ومدى صلته بالواقع هما من المسائل الأخرى التي تبعث على القلق.

٤ - ولا تزال هناك تحديات تقف في طريق تحسين ممارسات الرعاية المترلية وتحسين البيئة التي ينشأ فيها الأطفال في مراحل حياتهم الأولى. وتبين دراسة مدعومة من منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) أن الحوادث المترلية تتسبب في ٣١ في المائة من حالات وفيات الأطفال. وتبين مجموعة استقصاءات المؤشرات المتعددة الأخيرة (لعام ٢٠٠٠) أن ٢٥ في المائة فحسب من الأمهات هن اللاتي يعالجن أطفالهن من مرض الإسهال بصورة صحيحة باستخدام أملاح الإماهة الفموية. ورغم تنفيذ برنامج وطني لإضافة اليود إلى الملح منذ عام ١٩٩٣ لمعالجة ارتفاع معدلات تضخم الغدة الدرقية بين الأطفال، وجدت مجموعة استقصاءات المؤشرات المتعددة (لعام ٢٠٠٠) أن نسبة الأسر المترلية التي تستهلك الأملاح المضاف إليها اليود لا تزيد عن ٦٠ في المائة؛ غير أن ذلك يُعد من قبيل التحسن بالمقارنة بنسبة ٤٠ في المائة التي انتهى إليها استقصاء أجرته وزارة الصحة عام ١٩٩٧.

٥ - وقد بادرت الحكومة بإصلاح نظام قضاء الأحداث، والتزمت باستعراض التشريعات الوطنية على ضوء اتفاقية حقوق الطفل، وبتحسين رصد تنفيذ الاتفاقية. غير أن ثمة تحد يتمثل في ندرة البيانات وعدم الاطمئنان إلى صحتها، ولا سيما في المسائل المتعلقة بتوفير الحماية للأطفال.

برنامج التعاون، ١٩٩٦-٢٠٠٠ و ٢٠٠١

٦ - كان البرنامج القطري لعام ٢٠٠٠ (E/ICEF/2000/P/L.44) برنامجا انتقاليا، حيث مدد دورة برمجة اليونيسيف لمدة سنة أخرى لتحقيق التواؤم بينها وبين دورة برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان. وأتاح ذلك البرنامج الانتقالي وقتا كافيا لإعداد إطار جديد للتعاون بين الحكومة ووكالات الأمم المتحدة يدمج داخله الإصلاحات الاقتصادية والاجتماعية الجديدة التي تجري في البلد.

٧ - وقد أسهمت اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية في تنفيذ استراتيجيات القضاء على شلل الأطفال والإصابات بالتيتانوس عقب الولادة. وقد أبلغ عن حالة واحدة للإصابة بشلل الأطفال قادمة من الخارج عام ١٩٩٩ (وهي الإصابة الأولى منذ عام ١٩٩٥)، وكانت هناك حالة أخرى عام ٢٠٠٠ تنتظر تصنيفها. وتُبذل جهود لتنفيذ تدابير الاحتواء على الفور. وقد انخفضت حالات الإصابات بالتيتانوس عقب الولادة التي أبلغ عنها من ١٠٥ حالات عام ١٩٩٥ إلى ٢٣ حالة عام ١٩٩٩. وبدعم من اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية، تبنت وزارة الصحة مبادرة الإدارة المتكاملة لأمراض الطفولة للتصدي لمشاكل الطابع الرأسي للخدمات الصحية وضعف مستواها وعدم كفاية ممارسات الصحة الوقائية. وتنفيذا لخطة عمل وضعت لإنجاز المرحلة الأولى من مبادرة الإدارة المتكاملة لأمراض الطفولة في ثلاث مناطق منتقاة (دمشق، وحماة، واللاذقية)، بدأ التدريب عام ١٩٩٩. ومن المزمع التوسع في المبادرة بحيث تشمل المحافظات الأربع عشرة بحلول عام ٢٠٠٦. وأسفرت أنشطة الدعوة التي اضطلعت بها اليونيسيف عن إصدار المدونة الوطنية لتسويق بدائل حليب الأمهات عام ٢٠٠٠. وفي عام ٢٠٠٠ أيضا، صُنفت رسميا ٢٣ من بين ٦٣ مستشفى باعتبارها مستشفيات صديقة للرضع.

٨ - وأبلغ حتى الآن عن ٣١٢ حالة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في البلد. وتبين نتائج مجموعة استقصاءات المؤشرات المتعددة (لعام ٢٠٠٠) أن ٧٩ في المائة من النساء يعرفن كيف ينتقل فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وتتعاون اليونيسيف مع برنامج الأمم المتحدة المشترك المشمول برعاية متعددة والمعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في تقديم الدعم الواسع لحملات التوعية بسبل الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز،

التي تصل بصورة مباشرة إلى حوالي ٣٠ ٠٠٠ من الشباب والتلاميذ والعاملين الصحيين والجماعات النسائية من خلال ٣٠٠ حلقة دراسية للتوعية عُقدت في كافة أنحاء البلد.

٩ - وفي ميدان التعليم، توسعت مبادرة التعليم الشامل، التي بدأت عام ١٩٩٦، لتشمل ٧٠ مدرسة تضم ١٤ ٠٠٠ تلميذ في الصفين الخامس والسادس. وتخطط وزارة التربية والتعليم حاليا لإدخال التعليم الشامل إلى ٣٥ في المائة من المدارس بحلول عام ٢٠٠٥، وإلى جميع مدارس البلد بحلول عام ٢٠١٠.

١٠ - وتوسعت مبادرة المدارس المحلية، التي تدعمها وزارة الصحة ووزارة التربية والتعليم واليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية، لتشمل ١ ١٨٥ مدرسة (تضم ٦٤ ٠٠٠ تلميذا في الصفين الثالث والرابع)، وأدت إلى وضع خطة وطنية لتنفيذها في جميع المدارس الابتدائية على نطاق البلد. وتهدف هذه المبادرة إلى تحسين أساليب التعليم والتعلم بالتركيز على تعلم الأطفال من بعضهم البعض، وتزويد التلاميذ بالمعرفة بالصحة الأساسية، ونقل الممارسات الجيدة إلى البيت والمجتمع المحلي، وتدريب التلاميذ على التصدي للمشاكل الصحية البيئية.

١١ - وفي برنامج المناطق ذات الخطورة العالية، لعب التعاون بين وزارة الصحة واليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية دورا رئيسيا في تحسين الأوضاع الصحية والاجتماعية في مجتمعات محلية منتقاة، وفي التأثير على السياسات الوطنية للتنمية من خلال أنشطتها الرائدة. وفي الفترة من ١٩٩٦ إلى ٢٠٠٠، زاد عدد ''القرى الصحية'' من ثلاث قرى إلى ١١٣ قرية، وشملت فوائدها حوالي ٢٦٠ ٠٠٠ شخص، حيث بينت المؤشرات الاجتماعية الرئيسية تحسنا ملحوظا في ٩٦ قرية. فقد ارتفع معدلات تحصين الأطفال من ٧٩ إلى ٩٦ في المائة، وزادت نسبة تحصين الحوامل ضد التيتانوس من ٥٧ إلى ٨١ في المائة، وارتفعت معدلات الرعاية السابقة على الوضع من ٤٩ إلى ٧٨ في المائة، وزادت نسبة النساء اللاتي يستخدمن أساليب المباعدة بين الولادات من ٤٠ إلى ٦٢ في المائة. ويرجع نجاح البرنامج إلى مشاركة المجتمعات المحلية وإحساسها بملكية البرنامج. كما استفاد البرنامج من توفر الالتزام السياسي على أعلى المستويات. وفي الآونة الأخيرة، اجتذب نجاح البرنامج مانحين مثل الاتحاد الأوروبي والبنك الدولي وحكومة إيطاليا.

١٢ - كما كان برنامج المناطق ذات الخطورة العالية بمثابة حاضنة للمبادرات التجريبية التي أدمجت بعد ذلك في السياسات الوطنية، أو استنسختها الحكومة في مناطق أخرى. فقد أدت أنشطة الصحة المدرسية في هذا البرنامج إلى مبادرة المدارس المحلية الوارد وصفها أعلاه. كما أن مبادرة، تدعمها اليونيسيف والاتحاد العام للمرأة ووزارة الثقافة، لتمكين ٦ ٠٠٠ فتاة ممن انقطعن عن التعليم في إدلب من استئناف تعليمهن، قد دفعت وزارة التربية والتعليم

إلى دعم مشروع ''الفرصة الثانية للتعلم'' في محافظات الشمال والشمال الشرقي. وقام البرنامج بحشد الفتيات والمراهقات للاضطلاع بالدور الرئيسي في إنشاء أنظمة المعلومات القروية، مما شجع وزارة الصحة على المبادرة بإقامة أنظمة مماثلة في مناطق منتقاة لتحسين الاستفادة من الخدمات الصحية.

١٣ - وأدت أنشطة الدعوة التي قامت بها اليونيسيف من أجل المسائل المتصلة بقضاء الأحداث والرعاية المبكرة للأطفال ونمائهم، ولدعم تلك المسائل، إلى إقامة الشراكات بين الحكومات والمجتمع المدني ودوائر المانحين من أجل دعم حقوق الطفل. ولعبت الدراسات التي دعمتها اليونيسيف في مواضيع قضاء الأحداث وإعاقات الأطفال والزواج المبكر وعمل الأطفال دورا رئيسيا في توليد المناقشات عن السياسات العامة واتخاذ إجراءات ملموسة من جانب الحكومة، مثل استعراض التشريعات السورية، وعقد مؤتمر وطني عن قضاء الأحداث، وتوفير التدريب لكل أصحاب المصلحة من أجل تحسين إدارة قضاء الأحداث.

١٤ - ومن خلال أموال قدمتها الحكومة البريطانية، قدمت اليونيسيف الدعم لوزارة العدل ووزارة الشؤون الاجتماعية لتحسين الأوضاع في خمسة مراكز اجتماعات أسرية لأطفال الوالدين المطلقين وفي ثلاثة مراكز لرعاية الأحداث. كما قدمت اليونيسيف الدعم لحملة للتوعية بالألغام الأرضية في محافظة القنيطرة وأنشأت سبعة ملاعب آمنة، باستخدام أموال قدمتها الحكومة البريطانية.

١٥ - ومن أجل رصد حالة حقوق الطفل، قدمت اليونيسيف الدعم لإنشاء وحدة للمعلومات المتعلقة بالأطفال داخل المكتب المركزي للإحصاءات. وفي عام ١٩٩٧، عُين الفنان السوري الشهير دريد لحام متحدثا باسم حقوق الطفل السوري. وأصبح داعية له شأنه، ليعين بعد ذلك عام ١٩٩٩ كأحد سفراء الخير في المنطقة بأسرها.

الدروس المستفادة من التعاون في الماضي

١٦ - لم يكن الاهتمام كافيا بالطابع الرأسي للخدمات الصحية وبضعف نوعيتها، ولا بالجوانب الوقائية وجوانب الرعاية المترلية في مجال صحة الطفل. وكان تبني وزارة الصحة عام ١٩٩٩ لنهج مبادرة الإدارة المتكاملة لأمراض الطفولة، التي تدعمها منظمة الصحة العالمية واليونيسيف، خطوة على الطريق الصحيح. وفي ميدان التعليم، لم تكن كل التجارب إيجابية: فمشروع التدريب المهني للفتيات والنساء لم يعالج المشكلة الأكثر أساسية المتعلقة بالانقطاع عن الدراسة، ولم يشمل سوى عدد محدود من الفتيات.

١٧ - وفي حين كان برنامج المناطق ذات الخطورة العالية ناجحا بدرجة كبيرة، فإن أنشطة الدعوة كان يمكن أن تكون أكثر فاعلية لو كان قد تم قياس أثر تدخلات اليونيسيف بصورة

أكثر انتظاما. فثمة حاجة لتعزيز رصد البرنامج وتقييمه. وتشمل جوانب الضعف الأخرى التخطيط المفرط في الطموح، وزيادة تشتت الأنشطة، والطابع الرأسي للتدخلات. ومع محدودية الموارد المتاحة، سيكون من الضروري أن يركز البرنامج على تدخلات أقل عددا.

التعاون البرنامجي الموصى به، ٢٠٠٢-٢٠٠٦

النفقات السنوية المقدرة

(بدولارات الولايات المتحدة)

	٢٠٠٢	٢٠٠٣	٢٠٠٤	٢٠٠٥	٢٠٠٦	المجموع
الموارد العادية						
تقليل أوجه التفاوت	٢٧٧	٢٩٣	٢٨٧	٣٠٥	٢٩٥	١ ٤٥٧
دعم وضع السياسات والتنمية على الصعيد الوطني	٢٦٩	٢٣٩	٢٣٧	٢٣١	٢٢٦	١ ٢٠٢
النهوض بحقوق الأطفال والنساء	١٧٨	١٨٨	١٨٨	١٦٧	١٧٦	٨٩٧
التكاليف المشتركة بين القطاعات	٢٣٤	٢٣٩	٢٤٧	٢٥٦	٢٦٢	١ ٢٣٨
المجموع الفرعي	**٩٥٨**	**٩٥٩**	**٩٥٩**	**٩٥٩**	**٩٥٩**	**٤ ٧٩٤**
الموارد الأخرى						
تقليل أوجه التفاوت	١٠٠	١١٠	١١٠	٦٠	٥٠	٤٣٠
دعم وضع السياسات والتنمية على الصعيد الوطني	٩٠	٩٠	٩٠	٤٠	٥٠	٣٦٠
النهوض بحقوق الأطفال والنساء	١٦٠	١٠٠	١٥٠	١٥٠	١٠٠	٦٦٠
المجموع الفرعي	**٣٥٠**	**٣٠٠**	**٣٥٠**	**٢٥٠**	**٢٠٠**	**١ ٤٥٠**
المجموع	**١ ٣٠٨**	**١ ٢٥٩**	**١ ٣٠٩**	**١ ٢٠٩**	**١ ١٥٩**	**٦ ٢٤٤**

عملية إعداد البرنامج القطري

١٨ - وضعت استراتيجيات برنامج التعاون للفترة ٢٠٠٢-٢٠٠٦ على مدى سنتين بالتعاون الوثيق بين ممثلين للحكومة ووكالات الأمم المتحدة الأخرى والمنظمات غير الحكومية والوكالات المانحة. وأدخلت نتائج مجموعة استقصاءات المؤشرات المتعددة (لعام ٢٠٠٠) في هذه العملية. وجرى تطوير البرنامج بدرجة أكبر في اجتماعات ثنائية عقدت بين اليونيسيف ونظرائها المباشرين في الحكومة. كما أجريت مشاورات في آذار/مارس ٢٠٠٠ مع المانحين وأعضاء المجلس التنفيذي الممثلين في الجمهورية العربية السورية.

١٩ - ويرتبط البرنامج المقترح ارتباطا قويا بعملية إصلاح الأمم المتحدة. وقد بدأ التقييم القطري الموحد الأول عام ١٩٩٨، وجرى استكماله عام ٢٠٠٠. ولعبت اليونيسيف دورا رئيسيا في العملية، وشمل التقييم القطري الموحد النتائج التي خلصت إليها مجموعة استقصاءات المؤشرات المتعددة (لعام ٢٠٠٠) التي قدمت اليونيسيف الدعم لها، وكذلك مختلف الدراسات المتصلة باتفاقية حقوق الطفل. وأنجزت المسودة الأولى لإطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية في أيار/مايو ٢٠٠١، ونوقشت مع وكالات الأمم المتحدة. وهذه العملية القائمة على المشاركة، التي تشمل الحكومة والشركاء الآخرين من أجل ضمان إدماج أولويات التنمية الوطنية في إطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، تستغرق وقتا أطول مما كان مخططا في الأصل.

غايات وأهداف البرنامج القطري

٢٠ - سيدعم البرنامج السلطات الوطنية والمحلية والمجتمعات المحلية والأسر للوفاء بالتزاماتها تجاه الطفل والمرأة، على النحو الذي حددته اتفاقية حقوق الطفل. وداخل إطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، سيسهم البرنامج في توسيع نطاق الجهود الوطنية المبذولة لتقليل التباينات الجغرافية في المؤشرات الاجتماعية الرئيسية؛ واستحداث إصلاحات ترمي إلى تحسين وتدعيم مستوى الخدمات الصحية والتعليمية وتحسين قدرتها على الاستجابة؛ وزيادة الاهتمام العام والسياسي بحقوق الطفل والمرأة ومواصلة هذا الاهتمام.

العلاقة بالأولويات الوطنية والدولية

٢١ - تعكف الحكومة على إعداد خطتها الوطنية الخمسية التاسعة. وتشمل الأولويات الوطنية الهامة توسيع البنية الأساسية وتحسين نوعية التعليم والخدمات الصحية. ومع اتساع نطاق الشراكات من أجل الطفل بصورة أكبر من أي وقت مضى، تهيأت الأرض الآن لوضع الأطفال في صدارة جدول الأعمال الوطني وتشجيع زيادة الموارد المخصصة لهم.

استراتيجية البرنامج

٢٢ - سيكون برنامج التعاون في جوهره مماثلا للبرنامج المقترح في المذكرة القطرية. وستسترشد كل أبعاد البرنامج بالإطار المعياري الذي توفره اتفاقية حقوق الطفل. وعلى الصعيد الوطني، حققت الجمهورية العربية السورية الكثير من أهداف مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل؛ وبالتالي، ستتركز معظم التدخلات المدعومة من اليونيسيف على الفئات التي يصعب الوصول إليها، ولا سيما في شمال البلد وشماله الشرقي. كما سيسهم البرنامج بمدخلات منتقاة على الصعيد الوطني في المجالات التي يمكن للتغييرات في السياسات العامة

والإجراءات الحكومية أن تؤدي إلى تحسينات حاسمة في حالة الأطفال وتسهم في الوفاء بحقوقهم. ووصولا إلى هذه الغاية، ستواصل اليونيسيف دعم التجارب الرائدة والدراسات ذات المنحى العملي التي ثبت، عند اقترانها بأنشطة الدعوة، أنها ناجحة في تعزيز حقوق الطفل وفي تشجيع تغييرات السياسات العامة والتشريعات.

٢٣ - غير أن محدودية موارد البرنامج تعني أن تحديد واختيار التدخلات سيكون أمرا بالغ الأهمية. فمن خلال لجان العمل المشتركة بين القطاعات والحلقات الدراسية المعنية بالسياسات العامة، ستُحشد مجموعة واسعة من الشراكات، بما في ذلك المجتمع المدني السوري والوكالات الأخرى في الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية. كما سيسعى البرنامج إلى تبني نهج أكثر تكاملا مع وكالات الأمم المتحدة، ولا سيما صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي.

٢٤ - **تقليل أوجه التفاوت**. سيركز هذا البرنامج على المجتمعات المحلية المحرومة من المزايا في خمس من محافظات الشمال والشمال الشرقي (إدلب، وحلب، والرقة، ودير الوزر، والحسكة)، مستفيدا من أشكال النجاح التي حققها برنامج المناطق ذات الخطورة العالية في الفترة ١٩٩٦-٢٠٠١. وسيساعد هذا التركيز على معالجة أوجه التفاوت وتعزيز تمكين المجتمعات المحلية. ومن خلال الجمع بين بناء القدرات المحلية وتعبئة المجتمعات المحلية وتوصيل الخدمات بصورة موجهة، سيسهم البرنامج في تحسين التغطية بالخدمات الصحية والتعليمية في مجتمعات محلية منتقاة في المحافظات المستهدفة. وقد أعربت منظمات أخرى في الأمم المتحدة عن اهتمامها بهذا البرنامج، ولا سيما صندوق الأمم المتحدة للسكان، الذي يستهدف بالفعل هذه المحافظات في برنامجه الجديد للفترة ٢٠٠٢-٢٠٠٦. ويضم البرنامج مشروعين.

٢٥ - فالمشروع المتكامل لرعاية الطفل ونمائه سيدعم قيام مجتمعات محلية ''صديقة للطفل'' في المناطق المنتقاة، حيث يتمتع الأطفال الصغار ببيئة مادية وخدمات أساسية مواتية لبقائهم ونموهم ونمائهم. وسيركز المشروع على تحسين المعرفة والمهارات اللازمة لتربية الأطفال فيما بين الأسر، وتعزيز شراكات المجتمع المحلي مع الخدمات الإرشادية والمؤسسات الحكومية التي توفر الخدمات الاجتماعية الأساسية. ووصولا إلى هذه الغاية، ستقوم اليونيسيف، بالتعاون مع وزارة التربية والتعليم والاتحاد العام للمرأة ووكالات الأمم المتحدة، بدعم تدريب وتعبئة مؤسسات الحكم المحلي والأعضاء الرئيسيين في المجتمع المحلي، وتدريب جماعات الآباء والأمهات والجماعات المحلية والنسائية وتعبئتها وتنظيمها على الصعيد الاجتماعي.

٢٦ - أما مشروع العودة إلى الدراسة، فسيساعد في التصدي للعوامل الرئيسية التي تؤدي، في مناطق منتقاة، إلى انقطاع الأطفال، وبخاصة البنات، عن الدراسة والبقاء بعيدا عن التعليم. وسيتم توفير الدعم لوضع وتنفيذ أنشطة متعددة القنوات للتعليم والإعلام والاتصال بهدف الوصول إلى الأسر في المناطق المستهدفة، وللسياسات العامة التي تيسر إعادة إدماج المنقطعين عن الدراسة في نظام التعليم الرسمي. واستفادة من المبادرة الرائدة الناجحة التي بدأت عام ١٩٩٩ في محافظة إدلب بالتعاون مع وزارة الثقافة، ستواصل اليونيسيف التعاون مع وزارة الثقافة ووزارة التربية والتعليم لتوفير التعليم الأساسي وتنظيم دورات للتوعية بالمهارات اللازمة لدخول معترك الحياة للفتيات اللاتي انقطعن عن الدراسة ممن تتراوح أعمارهن بين ١٣ و ١٩ سنة في المناطق المستهدفة.

٢٧ - **دعم السياسات والتنمية على الصعيد الوطني**. سيسهم هذا البرنامج، من خلال بناء القدرات وأنشطة الدعوة القائمة على أساس نتائج خبرات برنامج تقليل التباينات، في الجهود التي تبذلها الحكومة للحفاظ على المنجزات التي تحققت في قطاعي الصحة والتعليم وتدعيمها وتوسيع نطاقها، وللوصول إلى بقية أهداف مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل. ومن خلال هذا البرنامج، ستعمل اليونيسيف مع سائر وكالات الأمم المتحدة، وبخاصة صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، للإسهام في السياسات الوطنية في قطاعي الصحة والتعليم والقطاعات الفرعية المتصلة بهما. ويضم البرنامج مشروعين.

٢٨ - سيسهم مشروع الصحة في استحداث سياسات واستراتيجيات لتحسين صحة الأمهات والأطفال، مع التركيز على الإدارة المتكاملة لأمراض الطفولة، وصحة النساء والمراهقات، وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والتغذية، ومراقبة فقر الدم الناجم عن نقص الحديد، والقضاء على الاضطرابات الناجمة عن نقص فيتامين ألف ونقص اليود. وسيتحقق ذلك من خلال التدريب وتوفير الدعم التقني وإشراك القطاع الخاص والمؤسسات الأكاديمية. وستُبذل جهود خاصة لتحسين السلامة في البيوت والوقاية من الحوادث المترلية، التي تتسبب في ٣١ في المائة من وفيات الأطفال. كما ستقدم اليونيسيف الدعم لتنفيذ سياسات ''صديقة للرضع'' في دور التوليد في البلد.

٢٩ - وسيسهم مشروع التعليم الشامل في تحسين نوعية التعليم الابتدائي وصلته بالواقع بحيث يصبح نظام التعليم الابتدائي أكثر فعالية في توفير ما يحتاجه الصغار اليوم في الجمهورية العربية السورية من معرفة بالقراءة والكتابة ومبادئ الحساب وقواعد التفكير النقدي واكتساب المهارات اللازمة لدخول معترك الحياة. وستشمل المجالات المحددة للدعم تدريب

المعلمين ووضع المواد التدريبية. كما ستشجع اليونيسيف إدماج نهج التعليم الشامل في النظام المدرسي.

٣٠ - **تعزيز حقوق الأطفال والنساء.** سيسهم هذا البرنامج في ضمان أن تظل حقوق الأطفال والنساء في صدارة جدول الأعمال العام والسياسي. ويضم البرنامج ثلاثة مشاريع متكاملة.

٣١ - سيسهم مشروع أنشطة الدعوة والاتصال في رفع مستوى الوعي والاهتمام بحقوق الأطفال والنساء في كافة مستويات المجتمع. وستتركز جهود التعاون التي ستضطلع بها اليونيسيف على وضع أنشطة موجهة للتعليم والإعلام والاتصال؛ وتوفير الدعم لأنشطة إعلامية ذات قاعدة عريضة بشأن المواضيع المتصلة باتفاقية حقوق الطفل واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة؛ والأنشطة التي تتضمن جهود سفير الخير الإقليمي التابع لليونيسيف. كما ستتضمن الأنشطة إشراك القطاع الخاص كشريك في الترويج لاتفاقية حقوق الطفل. وبالعمل من خلال نظام المنسق المقيم، ستعطي اليونيسيف أولوية لتنسيق أنشطة الاتصال مع سائر وكالات الأمم المتحدة.

٣٢ - وسيسهم مشروع الرصد والتخطيط في تعزيز القدرة الوطنية على رصد ومتابعة تنفيذ اتفاقية حقوق الطفل. وستدعم اليونيسيف المكتب المركزي للإحصاءات والوزارات المعنية في إجراء وتطبيق البحوث ذات المنحى السياسي الرامية إلى تحسين البيانات الأساسية وتسليط الضوء على الشواغل المعلقة الرئيسية فيما يتعلق بحقوق الطفل. وستقوم وحدة معلومات الطفولة التابعة للمكتب المركزي للإحصاءات بجمع وتحليل ونشر المعلومات المتصلة بالأطفال، ورصد المؤشرات المتصلة بالاتفاقيتين في البلد. وسيركز المشروع على تحسين توفر البيانات المفصلة ونوعيتها.

٣٣ - وسيسهم مشروع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في مواصلة تطوير التشريعات والسياسات العامة والبرامج من أجل رعاية وحماية فئات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، باستخدام القواعد التي أرستها اتفاقية حقوق الطفل. ومع تطوير الجهود التي بدأت في الفترة البرنامجية ١٩٩٦-٢٠٠١، ستتركز جهود التعاون التي ستضطلع بها اليونيسيف على معالجة الفئات النوعية الأربع من الأطفال: الأطفال الجانحون؛ والأطفال العاملون؛ والأطفال المعوقون؛ والأطفال الذين يفتقرون إلى من يرعاهم مباشرة. وتشمل المجالات المحددة للدعم: وضع وتنفيذ السياسة العامة والتدابير التشريعية المناسبة للأطفال العاملين والأطفال الجانحين؛ وتعزيز نظم رصد ممارسات تشغيل الأطفال والأوضاع في أماكن العمل؛ ووضع سياسات عامة للأطفال المعوقين.

٣٤ - **التكاليف الشاملة لعدة قطاعات**. وهي تغطي تكاليف الموظفين والتكاليف التشغيلية الأخرى التي تتصل مباشرة بتنفيذ البرنامج ورصده وإدارته.

الرصد والتقييم

٣٥ - سيضطلع بأنشطة رصد وتقييم البرنامج القطري في إطار خطة متكاملة للرصد والتقييم يجري وضعها خلال عام ٢٠٠١. وستؤدي أنشطة الإعلام والبحوث، التي ستُدعم في سياق برنامج تعزيز حقوق الأطفال والنساء، إلى تعزيز البيانات الأساسية التي يُقاس من خلالها التقدم المحرز في البرنامج القطري.

التعاون مع الشركاء

٣٦ - من داخل إطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، وعلى أساس الشواغل المشتركة المحددة في التقييم القطري الموحد، ستتعاون اليونيسيف بصورة وثيقة مع سائر وكالات الأمم المتحدة في الجمهورية العربية السورية في جميع جوانب البرنامج القطري. وستشمل مجالات التعاون المحددة مشروع الإدارة المتكاملة لأمراض الطفولة (مع منظمة الصحة العالمية)؛ وتدريب القابلات التقليديات (مع صندوق الأمم المتحدة للسكان)؛ والتنمية المتكاملة في المجتمعات المحلية (مع منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وبرنامج الأغذية العالمي وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الأمم المتحدة للأغذية الزراعة (الفاو))؛ وإصلاح التعليم (مع منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو) وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي). ومن خلال تطوير الاتصالات الأولية التي أقيمت بالفعل، ستقوم اليونيسيف بتعزيز وتوسيع التعاون مع الوكالات الإنمائية الثنائية وسفارات الدول المانحة (الاتحاد الأوروبي والبنك الدولي وحكومات كندا وفرنسا وألمانيا وإيطاليا وهولندا والسويد والمملكة المتحدة).

٣٧ - وأتاحت خطة أنشطة الدعوة للحركة العالمية من أجل الطفل فرصة نموذجية لتطوير العلاقات مع الشركاء الجدد في المجتمع المدني والمحافظين والسلطات الإدارية المحلية على مستوى المحافظات (للقيام بأنشطة الدعوة من أجل الأطفال)، والقطاع الخاص (من خلال غرفتي التجارة والصناعة السوريتين)، والسلطات الدينية. وستواصل اليونيسيف العمل مع هؤلاء الشركاء الجدد وتعزيز العلاقات معهم بدرجة أكبر.

إدارة البرنامج

٣٨ - ستكون هيئة التنسيق الوطنية للبرنامج هي لجنة التخطيط الحكومية، التي ستنظم اجتماعات مشتركة بين الوزارات بصورة منتظمة لاستعراض التقدم المحرز واتخاذ إجراءات

تصحيحية. وستجري بصورة سنوية استعراضات للبرنامج في منتصف العام وفي نهايته مع جميع الأطراف المناظرة. وفي عام ٢٠٠٤، سيجري استعراض منتصف المدة للبرنامج، وسيُعدل البرنامج إذا ما كان ذلك ضروريا.

٣٩ - ومن المتوقع أن تؤدي التغييرات التي تمت مؤخرا في هيكل الملاك الوظيفي لمكتب اليونيسيف في دمشق إلى تعزيز تخطيط البرنامج وتنفيذه ورصده. وستستخدم اليونيسيف الاجتماعات العادية لفريق الإدارة القطري، والاستعراضات الشهرية لخطط عمل المكتب كأدوات لإدارة البرنامج وتحسين أداء البرنامج. وفي نهاية كل عام، سيجري استعراض للإدارة. وستسترشد إدارة البرنامج بالتنفيذ الدقيق لتوصيات مراجعة الحسابات، مما سيعزز الضوابط الداخلية للبرنامج وفعاليته.

جدول

ارتباط الميزانية البرنامجية وتكاليف التوظيف/الموظفين

البلد: سوريا

البرنامج: ٢٠٠٢-٢٠٠٦

الباب/المجالات في البرنامج	الوظائف[أ]			تكاليف الموظفين[ب]																		
ومصدر التمويل	م ع	م أ	المجموع	مد٢/ر٧ مد-١/ر٦	ف/ر٥	ف/ر٤	ف/ر٣	ف/ر٢	م د ف ف	م و ف ف	خ ع	المجموع	م د ف ف	م م ح	المجموع
الموارد العادية:															
تقليل أوجه التفاوت	١ ٤٥٧ ٠٠٠		١ ٤٥٧ ٠٠٠	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	١	صفر	١	صفر	١٤٢ ٣٨٦	١٤٢ ٣٨٦
دعم وضع السياسات والبرامج الوطنية	١ ٢٠٢ ٠٠٠		١ ٢٠٢ ٠٠٠	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	١	صفر	١	صفر	١٤٢ ٣٨٦	١٤٢ ٣٨٦
النهوض بحقوق الطفل والمرأة	٨٩٧ ٠٠٠		٨٩٧ ٠٠٠	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
التكاليف المشتركة بين القطاعات	١ ٢٣٨ ٠٠٠		١ ٢٣٨ ٠٠٠	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	١	صفر	٥	٦	٦٨٣ ٢١٩	٣٣٥ ٢٥٤	١ ٠١٨ ٤٧٣
مجموع الموارد العادية	٤ ٧٩٤ ٠٠٠		٤ ٧٩٤ ٠٠٠	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	١	٢	٥	٨	٦٨٣ ٢١٩	٦٢٠ ٠٢٦	١ ٣٠٣ ٢٤٥
الموارد الأخرى:															
تقليل أوجه التفاوت		٤٣٠ ٠٠٠	٤٣٠ ٠٠٠	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
دعم وضع السياسات والبرامج الوطنية		٣٦٠ ٠٠٠	٣٦٠ ٠٠٠	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
النهوض بحقوق المرأة والطفل		٦٦٠ ٠٠٠	٦٦٠ ٠٠٠	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
التكاليف المشتركة بين القطاعات			صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	١	١	صفر	٥٥ ٨٠٢	٥٥ ٨٠٢
مجموع الموارد الأخرى		١ ٤٥٠ ٠٠٠	١ ٤٥٠ ٠٠٠	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	١	١	صفر	٥٥ ٨٠٢	٥٥ ٨٠٢
مجموع الموارد العادية والموارد الأخرى	٤ ٧٩٤ ٠٠٠	١ ٤٥٠ ٠٠٠	٦ ٢٤٤ ٠٠٠	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	١	٢	٦	٩	٦٨٣ ٢١٩	٦٧٥ ٨٢٨	١ ٣٥٩ ٠٤٧

ميزانية الدعم	تكاليف التشغيل	٦٤٠ ٢٣٥													
	التوظيف		صفر	صفر	صفر	١	صفر	صفر	١	٢	٥	٨	٨٥٩ ٣٥٦	٨١١ ٦١٢	١ ٦٧٠ ٩٦٨
المجموع الكلي (الموارد العادية + الموارد الأخرى + ميزانية الدعم)			صفر	صفر	صفر	٢	صفر	صفر	٢	٤	١١	١٧	١ ٥٤٢ ٥٧٥	١ ٤٨٧ ٤٤٠	٣ ٠٣٠ ٠١٥

الباب/المجالات في البرنامج	الوظائف[أ]									تكاليف الموظفين[ب]								
ومصدر التمويل	م ع	م أ	المجموع	مد٢/ر٧	مد-١/ر٦	ف/ر٥	ف/ر٤	ف/ر٣	ف/ر٢	م د ف ف	م و ف ف	خ ع	المجموع	م د ف ف	م م ح	المجموع		
عدد الوظائف وتكاليف الموظفين:																		
دورة البرنامج الحالية									٢	٤	صفر	١٥						
عند نهاية الدورة المفتوحة للبرنامج (مجرد أرقام إرشادية)									٢	٤	١١	١٧	٥٧٥ ٥٤٢ ١	٤٤٠ ٤٨٧ ١	٠١٥ ٠٣٠ ٣			

م ع : موارد عادية

م أ: موارد أخرى

ر: رتبة

م د ف ف: موظف دولي من الفئة الفنية

م و ف ف: موظف وطني من الفئة الفنية

خ ع: خدمة عامة

د ب: دعم البرنامج

م م ح: موظف محلي

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

(ب) لا تتضمن المساعدة المؤقتة والعمل الإضافي.