الأمم المتحدة

E/ICEF/2006/P/L.18

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

Distr.: Limited
5 April 2006
Arabic
Original: English

منظمة الأمم المتحدة للطفولة

لاتخاذ إجراء

المجلس التنفيذي

دورة عام ٢٠٠٦ السنوية

٥-٩ حزيران/يونيه ٢٠٠٦

البند ١١ من جدول الأعمال المؤقت*

مشروع وثيقة البرنامج القطري**

مصر

موجز

يقدم مشروع وثيقة البرنامج القطري لمصر إلى المجلس التنفيذي لمناقشته والتعليق عليه. ومطلوب من المجلس الموافقة على الميزانية الإرشادية الإجمالية البالغة ٠٠٠ ١٩٥ ١٣ دولار من الموارد العادية، رهنا بتوافر الأموال، وعلى مبلغ قدره ٠٠٠ ٨٠٥ ٣١ دولار من الموارد الأخرى، رهنا بتوافر مساهمات محددة الغرض للفترة ٢٠٠٧-٢٠١١.

* E/ICEF/2006/10.

** وفقا لمقرر المجلس التنفيذي ٢٠٠٢/٤ (E/ICEF/2002/8/Rev.1)، ستنقح هذه الوثيقة وتنشر على موقع اليونيسيف على الشبكة العالمية في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٦، بالإضافة إلى المصفوفة الموجزة للنتائج. وسيوافق عليها عند ذلك المجلس التنفيذي في دورته العادية الأولى لعام ٢٠٠٧.

240406 240406 06-29898 (A)

البيانات الأساسية* (عام ٢٠٠٤ ما لم يشر إلى غير ذلك)	
عدد الأطفال (بالملايين، دون سن الـ ١٨ عاما)	٢٩,٥
معدل وفيات الأطفال الأقل من خمس سنوات (لكل ١ ٠٠٠ مولود حي)	٣٦
نقص الوزن (بالنسبة المئوية، المعتدل والشديد، ٢٠٠٣)	٩
معدل وفيات الأمهات أثناء النفاس (لكل ١٠٠ ٠٠٠ مولود حي، ٢٠٠٠)	٨٤
الانتظام في المدارس الابتدائية (بصافي النسبة المئوية، الذكور/الإناث، ٢٠٠٣)	٨٤/٨٢
تلاميذ المدارس الابتدائية الذين يصلون إلى الصف الخامس (بالنسبة المئوية، ٢٠٠٢/٢٠٠١)	٩٨
استخدام مصادر مياه الشرب المحسنة (بالنسبة المئوية، ٢٠٠٢)	٩٨
معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية لدى الكبار (بالنسبة المئوية، نهاية عام ٢٠٠٣)	٠,١
عمل الأطفال (بالنسبة المئوية، الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من ست سنوات إلى ١٤ سنة)	٦
نصيب الفرد من الدخل القومي الإجمالي (بدولارات الولايات المتحدة)	١ ٣١٠
الأطفال البالغون من العمر سنة واحدة المحصنون باللقاح الثلاثي ضد الدفتريا (بالنسبة المئوية)	٩٧
الأطفال البالغون من العمر سنة واحدة المحصنون ضد الحصبة (بالنسبة المئوية)	٩٧

* يمكن الاطلاع على بيانات قطرية أكثر شمولا عن الأطفال والنساء في الموقع www.unicef.org.

حالة الأطفال والنساء

١ - ارتفع ترتيب مصر حسب دليل التنمية البشرية بما يقرب من ٥٠ في المائة في العقود الثلاثة الأخيرة، بحيث انتقل البلد من فئة البلدان المنخفضة التنمية إلى فئة البلدان المتوسطة التنمية (١٢٠ من ١٧٧ بلدا). إلا أن النمو الاقتصادي لم ينتج عنه بعد تحسن مستدام في رفاه المصريين ولا يزال الفقر مستمرا. وقد اعتمدت الحكومة عدة تدابير هامة تهدف إلى دفع عجلة النمو الاقتصادي، وإيجاد فرص عمل وزيادة التركيز على شبكات السلامة الاجتماعية، لا سيما نظم الدعم. وشهد عام ٢٠٠٥ انتخابات في مصر بحيث أجريت انتخابات رئاسية بمرشحين متعددين للمرة الأولى.

٢ - وأحرزت مصر تقدما كبيرا نحو تحقيق الغايات الإنمائية للألفية. وكما هو مبين في التقرير القطري لعام ٢٠٠٤، من المرجح جدا أن تتحقق بحلول عام ٢٠١٥ الغايات ١، و ٤، و ٥، و ٦ (الفقر والجوع، وفيات الأطفال، صحة الأمهات، الملاريا وغير ذلك من الأمراض). ولا تتوافر بيانات كافية لقياس التقدم المحرز في إطار الغاية ٦ (فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز). ومن الممكن، وإن كان من غير المرجح إلى حد كبير، تحقيق الغايات ٢، و ٣، و ٧، و ٨ (تعميم التعليم الابتدائي، المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، الاستدامة البيئية، إقامة شراكة عالمية من أجل التنمية).

٣ - وهذا التقدم مصحوب بتفاوتات دون وطنية مستمرة، لا سيما في الوجه القبلي بمصر حيث يعيش ٢٥ مليون نسمة (٢٧ في المائة من السكان). فبين عامي ١٩٩٥ و ٢٠٠٠، انخفضت نسبة الفقر بـ ١٤ في المائة على المستوى الوطني إلا أنها ارتفعت في قرى الوجه القبلي بنسبة ١٧ في المائة.

٤ - ووضع الإعلان الرئاسي للعقد الثاني لحماية الطفل المصري ورفاهه (٢٠٠٠ - ٢٠١٠) الأطفال في صدارة برنامج التنمية. وقد أسهم هذا الالتزام، في جملة أمور، في حدوث انخفاض كبير في معدلات وفيات الأطفال دون الخامسة وتحقيق مستوى عال من التحصيل في المرحلة الابتدائية.

٥ - وانخفض معدل وفيات الأطفال الأقل من خمس سنوات خلال العقد الماضي إلى النصف، أي إلى ٣٦ في المائة لكل ١ ٠٠٠ مولود حي. فتحسن سبل الحصول على الرعاية الطبية خلال الحمل والولادة أسهم في تعزيز بقاء الطفل على قيد الحياة. وتشير الدراسات الأخيرة إلى تحقيق مزيد من التحسن في معدل وفيات الأمهات أثناء النفاس منذ عام ٢٠٠٠ (٦٨ في المائة لكل ١٠٠ ٠٠٠ مولود حي في عام ٢٠٠٣). وإذا استمرت هذه الاتجاهات، ستحقق مصر الغاية الإنمائية للألفية المتعلقة بتخفيض معدل وفيات الأطفال الأقل من خمس

سنوات بمعدل الثلثين خلال الفترة ١٩٩٠ - ٢٠١٥ على المستوى الوطني. إلا أن الحالة في قرى الوجه القبلي تظل مدعاة للقلق. فسوء التغذية المزمن منتشر بين صغار الأطفال كما يوجد تقزم لدى ١٨ في المائة من الأطفال الأقل من خمس سنوات. ويستهلك حوالي ٧٨ في المائة من السكان الملح المعالج باليود، ولكن توجد تفاوتات، وتصنف خمس محافظات على أنها تعاني من خطر شديد بالنسبة لنقص اليود.

٦ - ومعدل التغطية التحصينية مرتفع إذ أن ٨٩ في المائة من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من ١٢ إلى ٢٣ شهرا حصلوا على تحصين كامل. ونظرا إلى الجهود الحكومية الكبيرة والدعم المقدم من الوكالات الدولية، لم تعد مصر مصنفة كبلد متوطن فيه شلل الأطفال. واستخدام مصادر المياه المحسنة أصبح عاما تقريبا، إلا أن نوعية مياه الشرب كثيرا ما لا تكون مطابقة للمعايير الدولية، لا سيما في المناطق الريفية النائية والعشوائيات الحضرية. ويشير تقرير التنمية البشرية لمصر لعام ٢٠٠٥ إلى الصرف الصحي باعتباره ''حالة طوارئ صامته'' تترتب عليها عواقب وخيمة فيما يتعلق بنماء الأطفال عندما تكون مصحوبة بالفقر وسوء ممارسات رعاية الطفل. ويمكن أن تعزى نسبة تقدر بـ ٢٠ في المائة من وفيات الأطفال التي تحدث سنويا إلى أمراض الإسهال الناجمة عن سوء مرافق الصرف الصحي وسوء ممارساته.

٧ - وتبلغ نسبة القيد في المدارس الابتدائية بين البنين والبنات ٩٤ و ٩١ في المائة على التوالي. ولكن صافي معدلات الانتظام في الدراسة أدنى بحوالي ١٠ في المائة بالنسبة للجنسين. ونسبة القيد في نظام التعليم الرسمي في أجزاء من الوجه القبلي دون النسبة المسجلة في باقي أنحاء البلد، بحيث تتراوح من ٩٦ إلى ٩٥ في المائة بين البنين والبنات في محافظة أسوان و ٧٧ و ٧٥ في المائة على التوالي في محافظة سوهاج. كما أن الضغوط الاقتصادية على الأسر، ونوعية التعلم والبيئة المدرسية، تؤثر سلبا على معدلات الإنجاز.

٨ - ويواجه المراهقون - الذين يشكلون خُمس السكان - تحديات كبيرة في العثور على فرص عمل. ومما يزيد ذلك صعوبة نوعية ما تلقوه من تعليم، لأنه لا يزودهم بالمهارات اللازمة. وثمة افتقار إلى المعلومات الصحيحة عن القضايا الخاصة بالمراحل العمرية المختلفة والخدمات المتخصصة، مما يؤثر سلبا في قدرة المراهقين على القيام بدور مفيد في مجتمعهم.

٩ - وتولي الحكومة أولوية لحماية الأطفال، وتنفذ خطط عمل وبرامج وطنية لصالح الأطفال المعرضين للخطر، إلا أن الإيذاء والعنف مستمران في المنازل والمدارس والشوارع. وما يقدر بنسبة ٨ في المائة من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من ٦ سنوات إلى ١٤ سنة يعملون كما أن أطفال الشوارع في المدن المصرية يتراوح عددهم من ٠٠٠ ٨٣

و ٠٠٠ ٢٠٠ طفل. وانهيار الأسر والفقر هما من الأسباب الأساسية التي تدفع بالأطفال إلى الشوارع. كما تجذب الشوارع الأطفال حيث يمكنهم أن يقيموا فيها علاقات اجتماعية وأن يكسبوا مالا. وقد انخفض إلى ٧٧ في المائة انتشار ختان الإناث بين الفتيات اللائي تتراوح أعمارهن من ١٥ إلى ١٧ عاما.ونبذ هذه الممارسة من أولويات الحكومة، وتشير الدراسات الاستقصائية الحالية إلى عدم وجود نية لإجراء عمليات ختان للفتيات في المجتمعات المحلية.

١٠ - ومعدل انتشار الإيدز المبلغ عنه منخفض، وقدره ٤٣٩ ١ حالة، والعدد المقدر للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية هو ٠٠٠ ١٢ شخص. إلا أن معدل انتشار حالات الالتهاب الكبدي ''س'' مرتفع. وثمة ما يدل على وجود سلوكيات خطيرة جدا بين أطفال الشوارع، و المشتغلين بالجنس، ومتعاطي المخدرات بالحقن، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال. والعوامل الأخرى التي تزيد القابلية للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية تشمل حدوث ارتفاع في معدل التنقل، ومعدل الأمية العالي، والفقر، والبطالة. والافتقار إلى خطة استراتيجية وطنية، وارتفاع مستوى التعرض لوصمة العار والتمييز، يشكلان تحديين بالنسبة لما يجري من رقابة على الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية و الفحوص ذات الصلة، مما قد ينشأ عنه وجود عدد كبير من حالات الإصابة غير المكتشفة ويعيق الحصول على الخدمات المحدودة.

النتائج الرئيسية والدروس المستفادة من التعاون السابق، ٢٠٠٢-٢٠٠٦

النتائج الرئيسية التي تحققت

١١ - إن أنشطة الدعوة التي تضطلع بها اليونيسيف أدت تدريجيا إلى تعميم مقومات جودة مستمدة من نموذج المدارس الأهلية ومعظمها يتعلق بتطوير النظم، وتثقيف المدرسين، والمناهج المدرسية. ويجري ذلك في الوقت المناسب نظرا لبدء عملية استعراض المعايير الوطنية للتعليم الأساسي، وقد دعمت اليونيسيف بوصفها وكالة رائدة في إطار مبادرة الأمم المتحدة لتعليم البنات، المجلس الوطني للطفولة والأمومة في إنشاء ٤٥٥ مدرسة ملائمة للبنات تقدم خدماتها إلى ٦٠٠ ١٢ طفل، واضعة بالتالي نماذج لمبادرات يمكن توسيع نطاقها.

١٢ - ولم يبلغ عن أي حالة من شلل الأطفال منذ منتصف عام ٢٠٠٤ ولم يتم الوقوف على أي عينات بيئية إيجابية منذ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٥. وساهمت أنشطة الاتصال والتعبئة الاجتماعية في إذكاء وعي الجمهور، ووفرت اللقاحات لتحصين ١١ مليون طفل في إطار كل حملة. ومصر على وشك أن تقضي على تيتانوس الأمهات والمواليد، علما بأن المعدل الحالي للإصابات بتيتانوس المواليد أقل بكثير من حالة واحدة لكل ٠٠٠ ١ مولود حي (وهو ما يمثل النقطة الفاصلة للقضاء عليه) في جميع المناطق المعرضة للخطر. واليونيسيف

هي الجهة الوحيدة التي تدعم وزارة السكان والصحة في مجال القضاء على تيتانوس الأمهات والمواليد.

١٣ - وحدثت زيادة ملحوظة في مستوى الخطاب العام والمعرفة والاستعداد لمعالجة المسائل الحساسة، مما ساعد على ''قطع الصمت'' بشأن قضية ختان الإناث وقضية أطفال الشوارع. وبرعاية المجلس الوطني للطفولة والأمومة، أحرز تقدم في وضع أطر سياسات تعالج مسألة حماية الطفل. ويجري استعراض قانون الطفل الصادر عام ١٩٩٦ ليعتمده مجلس الشعب، وبدأ تنفيذ استراتيجية وطنية لمكافحة عمل الأطفال في عام ٢٠٠٦. وبدأ أيضا تنفيذ خطة عمل وطنية بشأن العنف ضد الأطفال.

١٤ - ومن خلال اللجوء إلى مبادرات نموذجية فعالة من حيث التكلفة، قامت اليونيسيف بعمل رائد عن طريق مراكز الشباب لتزويد ٠٠٠ ٣ مراهق بالمعلومات عن المسائل الاجتماعية والصحية الرئيسية باستخدام برنامج تثقيفي في مجال المهارات الحياتية. وقد أرسي أساس وضع برنامج وطني في مجال التربية المدنية لصالح صغار السن.

١٥ - وفاز فيلم بعنوان ''التمرد على العصي'' (Rebellion of the Canes) من إنتاج فرع اليونيسيف في مصر بجائزة اليوم الإذاعي الدولي للأطفال في إطار جوائز ''إيمي'' الدولية. وبدأ بث البرنامج التلفزيوني النموذجي''صوتنا'' وهو من صنع الأطفال ولصالحهم، بحيث يتاح للأطفال والمراهقين المصريين مجال لإجراء حوار ومناقشات بشأن قضاياهم.

١٦ - ومن خلال برنامج مشترك للأمم المتحدة، أنشئت الشبكة المصرية للمنظمات غير الحكومية لمكافحة الإيدز، وهي تعمل مع الفئات الضعيفة. وتعمل اليونيسيف مع ست شركات متعددة الجنسيات لتدعيم دور القطاع الخاص في تنفيذ سياسات أماكن العمل فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ولدعم التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على الصعيد الوطني كإتلاف مؤسسي.

١٧ - وقد ساعد الدعم المقدم من اليونيسيف على زيادة إمكانية الحصول على مياه مأمونة إلى ٩٥ في المائة في ست مناطق مختارة في ثلاث محافظات في الوجه القبلي. وإضافة إلى ذلك، أفاد من التحسن في الصرف الصحي ٠٠٠ ٨٢ نسمة، وتلقى معلومات إرشادية عن مسألة النظافة العامة ٠٠٠ ٢٧٠ نسمة. وأرسى الدعم المقدم للصرف الصحي والنظافة العامة في المدارس قاعدة للتوسع في إطار البرنامج المقبل.

١٨ - وأنشئت شراكات جديدة مع مؤسسات أكاديمية وبحثية، مثل مركز الأهرام للدراسات الاستراتيجية (عن ختان الإناث)، وجامعة الأزهر (عن الدليل المعنون الأطفال في الإسلام، رعايتهم وحمايتهم ونماؤهم) والجامعة الأمريكية في القاهرة (عن العنف ضد الأطفال). وهذه الشراكات هي مناهج عمل للدورة المقبلة للبرنامج القطري.

١٩ - وعززت اليونيسيف قاعدة البيانات الإنمائية DevInfo ببيانات عن ١٤٠ مؤشرا لرصد التقدم المحرز نحو تحقيق الغايات الإنمائية للألفية. وأجرت اليونيسيف ومؤسستان حكوميتان دراسة استقصائية في المناطق الست الأقل نموا في الوجه القبلي واستخدمت البيانات الناشئة عن ذلك في تقييم التقدم والتخطيط للمستقبل.

الدروس المستفادة

٢٠ - دل استعراض منتصف المدة على فعالية استراتيجية استحداث نماذج مدعومة بالتربيط الشبكي على مستوى السياسات، مما جعل الحكومة تكرر هذه النهج وتوسع نطاقها. فقد تكرر تطبيق مقومات نموذج مدارس المجتمعات المحلية في المدارس الحكومية التقليدية، وتعتمد وزارة التعليم فكرة التعلم القائم على الأنشطة كنهج لتحسين معدلات الإنجاز. ثانيا، نجح نموذج رصد مجتمعي للأطفال المعرضين لخطر الإيذاء والاستغلال والإهمال مع تزويدهم بالخدمات في كفالة الملكية الوطنية وكفالة شراكة المعهد العربي لتنمية المدن التابع للبنك الدولي.

٢١ - توفير الخدمات دون التعبئة الملائمة وتبادل المعلومات على مستوى المجتمعات المحلية لا يحقق سوى نتائج محدودة. كما أن الاستخدام الناقص للخدمات الصحية وغيرها من الخدمات، بدلا من توافرها، يمثل أكبر عائق لتحسن حالة الأطفال المصريين. وثمة حاجة إلى زيادة الاستثمارات في مجالي التعبئة الاجتماعية والاتصال لتحقيق تغير في السلوك.

٢٢ - وبالرغم من أن مصر على وشك القضاء تقريبا على نقص اليود، ثمة عاملان حدا من إحراز تقدم هما: (أ) الاستثمار غير الكافي في تدعيم الشبكة القائمة بين منتجي الملح وغيرهم من الجهات المعنية، و (ب) التكلفة المرتفعة لحملات التسويق الاجتماعي. ومن اللازم أن تكون حملات التسويق الاجتماعي في المحافظات المعرضة للخطر الشديد أكثر فعالية من حيث التكلفة لتحقيق تغطية أوسع.

٢٣ - ومن أجل زيادة المكاسب الحالية للأطفال إلى أقصى حد، يجب أن تسعى اليونيسيف إلى إيجاد الفرص لإقامة تعاون أكبر مع الشركاء والقيام ببرمجة مشتركة مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى. وعلى ضوء أولوية إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية المتصلة

بمعالجة التفاوتات، من الضروري أن يكون هناك وجود ميداني دون وطني وشراكات ميدانية دون وطنية على مستوى المحافظات من أجل تحسين حياة الأطفال.

البرنامج القطري، ٢٠٠٧-٢٠١١

موجز جدول الميزانية

البرنامج	الموارد العادية	موارد أخرى	المجموع
	(بآلاف دولارات الولايات المتحدة)		
بقاء صغار الأطفال على قيد الحياة ونماؤهم	٢ ٦٥٤	٨ ٦٠٠	١١ ٢٥٤
التعليم الجيد	١ ٧٥٠	٧ ٠٠٠	٨ ٧٥٠
فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ونماء المراهقين	١ ٨٥٠	٥ ٤٥٠	٧ ٣٠٠
حماية الطفل	٢ ٠٩٥	٦ ٧٠٥	٨ ٨٠٠
السياسة الاجتماعية، والدعوة، والشراكات من أجل حقوق الطفل	٢ ٩٤٦	٣ ٠٥٠	٥ ٩٩٦
التكاليف الشاملة لعدة قطاعات	١ ٩٠٠	١ ٠٠٠	٢ ٩٠٠
المجموع	**١٣ ١٩٥**	**٣١ ٨٠٥**	**٤٥ ٠٠٠**

العملية التحضيرية

٢٤ - إن إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، الذي يتماشى مع الأولويات الوطنية والذي يحظى بدعم الشركاء من المجتمع المدني، يوجه البرنامج القطري للتعاون بين اليونيسيف وحكومة مصر. وقد عقد برعاية مكتب المنسق المقيم التابع للأمم المتحدة ووزارة الخارجية اجتماع لبحث اتباع استراتيجية مشتركة ضم مكتب رئيس الوزراء والوزارات التنفيذية والجهات المانحة والمجتمع المدني. وساهمت سلسلة من المشاورات مع الشركاء في تطوير البرنامج. ويراعي البرنامج القطري أيضا توصيات لجنة حقوق الطفل واستعراض منتصف المدة والتقييم القطري الموحد وخطة اليونيسيف الاستراتيجية المتوسطة الأجل للفترة ٢٠٠٦-٢٠٠٩.

الأهداف والنتائج الرئيسية والاستراتيجيات

٢٥ - إن الهدف من البرنامج القطري عموما هو إحراز تقدم في مجال حماية حقوق الطفل وإعمالها، مع تركيز خاص على تدعيم القدرات الوطنية فيما يتعلق بالأداء والمساءلة على السواء، والحد من التفاوتات الإقليمية، بما في ذلك التفاوتات بين الجنسين. وستسهم النتائج

المتوقعة في الجهود الوطنية المبذولة للتخفيف من وطأة الفقر على النحو المبين في الخطة الإنمائية الوطنية للحكومة وإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية. وستسهم على وجه التحديد في: (أ) الحد من وفيات صغار الأطفال واعتلالهم وتحسين صحة الأمهات في مرحلة النفاس؛ (ب) تحسين استعداد الأطفال من حيث النماء للالتحاق بالمدارس الابتدائية، وتحسين معدلات البقاء في المدارس والإنجاز؛ (ج) إقامة نظم فعالة تشريعية وإنفاذية تحسّن قدرات الحكومة والمجتمع المدني على الاستجابة فيما يتعلق بحماية الأطفال المعرضين للخطر من جراء العنف والاستغلال والإيذاء؛ (د) الحد من المخاطر والقابلية للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز بالنسبة للأطفال والمراهقين الأكثر عرضة للخطر، وزيادة سبل الحصول على الرعاية والدعم بالنسبة للمصابين بفيروس نقص المناعة/الإيدز والأيتام وغيرهم من الأطفال الضعفاء؛ (هـ) زيادة المعرفة والمهارات لدى المراهقين دعما لنمائهم ومشاركتهم في إطار بيئة داعمة؛ (و) تدعيم الموافق المجتمعية لزيادة تعزيز ثقافة احترام النساء وحماية الأطفال بين الجهات المعنية الرئيسية؛ (ز) زيادة المخصصات من الموارد لصالح الأطفال.

٢٦ - وسيعمل البرنامج على تدعيم القدرات والاستجابات والنظم المؤسسية على المستويين الوطني ودون الوطني لزيادة المساءلة والكفاءة والفعالية بالنسبة للإدارة البرنامجية وتدعيم نظم ضمان الجودة وتعزيز عملية تمكين المجتمعات المحلية. وستُعزّز قدرات المجتمعات المحلية على التماس المعلومات وصنع القرارات التي تعود بالفائدة على الأطفال، مما يؤدي إلى زيادة الطلب على الخدمات الجيدة. وسيجري توفير الخدمات من خلال مبادرات نموذجية مبتكرة قائمة على المجتمعات المحلية في مناطق مختارة من الوجه القبلي والقاهرة والإسكندرية. وسيعالج نهج متكامل مسألة احتياجات الأطفال والأسر والمجتمعات المحلية. وسيجري تحديد التركيز الجغرافي في الوجه القبلي على أساس احتياجات الأطفال والتقارب بين البرامج والتأثير المحتمل والتزام أجهزة الحكم المحلي والفرص المتاحة للبرمجة المشتركة.

٢٧ - ومن الاستراتيجيات الأساسية الأخرى تمكين الأسر والمجتمعات المحلية من خلال التعبئة الاجتماعية والاتصال من أجل تغيير السلوك. وستزود الأسر والمجتمعات المحلية بما يلزم من معرفة ومهارات لتحسين رعاية الأطفال وحمايتهم. وستركز الجهود أيضا على السكان عموما والفئات المعرضة للخطر وواضعي السياسات وقادة الرأي.

٢٨ - وسيوسَّع نطاق الشراكات لتحقيق نتائج دائمة، وزيادة الموارد، وتعميم المبادرات المجتمعية. وسيسعى إلى إقامة شراكات جديدة مع القطاع الخاص والزعماء ذوي النفوذ في المجتمع المصري. وستزيد البرامج المشتركة حيثما ينطوي ذلك على قيمة مضافة.

٢٩ - وسيرمي البرنامج أيضا إلى تحسين التواصل المعرفي والبحوث التي يستفاد منها في صياغة السياسات وتنفيذها وتدعم وضع البرامج وتحسن عملية الرصد وتؤثر في الخطاب العام بشأن الأطفال والنساء.

العلاقة بالأولويات الوطنية وإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية

٣٠ - يندرج هدف ونتائج البرنامج القطري في نطاق إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، الذي يُلزم الأمم المتحدة بالعمل على تحقيق ما يلي: (أ) تعزيز قدرات الدولة، لا سيما من أجل الحد من مظاهر الاستبعاد وأوجه الضعف والتفاوتات بين الجنسين؛ (ب) معالجة المسائل المتعلقة بتوفير فرص العمل لأشد الفئات ضعفا ومكافحة عمل الأطفال؛ (ج) الحد من الفوارق الإقليمية في مجال التنمية البشرية؛ (د) تعزيز دور ومشاركة المرأة في المجالات السياسية والعامة؛ و(هـ) العمل على إشاعة ثقافة احترام حقوق الإنسان. ويوجد تركيز على الفئات الضعيفة، لا سيما الأطفال والنساء والشباب، في إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية. وقد تم وضع البرنامج القطري بشكل يعمل على تسهيل مساهمة اليونيسيف في تحقيق نتائج إطار العمل، على النحو التالي: معالجة البرامج جميعها للتعزيز المؤسسي (النتيجة ١)؛ وتقديم الخدمات الأساسية من خلال مبادرات مجتمعية مبتكرة في الوجه القبل (النتيجة ٣)؛ ودعم الجهود الرامية إلى مكافحة عمل الأطفال (النتيجة ٢)؛ ومعالجة ممارسات التمييز والعنف ضد الأطفال (النتيجة ٤)؛ وتعزيز المشاركة الإيجابية للشباب في الحياة العامة في جميع القطاعات (النتيجة ٥).

العلاقة بالأولويات الدولية

٣١ - يهتدي نهج الأمم المتحدة بإعلان الألفية والغايات الإنمائية للألفية. ويكمن مفتاح تحقيق النجاح في القيام بمعالجة الفوارق الإقليمية والتفاوتات بين الجنسين. ويركز البرنامج القطري لليونيسيف على ١٦ مجالا، من أصل ٣٦ مجالا من مجالات النتائج الرئيسية للخطة الاستراتيجية المتوسطة الأجل للفترة ٢٠٠٦-٢٠٠٩.

عناصر البرنامج

٣٢ - تبنّى البرنامج القطري نهج دور الحياة، وقد جرت هيكلته بحيث يتمحور حول ثلاث فئات عمرية، هي: الأطفال دون سن الخامسة؛ والأطفال في سن المدرسة (٦-١٢ سنة)، والمراهقون/الشباب (١٣ إلى ١٨ سنة).

٣٣ - ويهدف **برنامج بقاء الأطفال الصغار على قيد الحياة ونمائهم** إلى تحقيق النتائج التالية: (أ) الحد من سوء التغذية الناجم عن ممارسات الرضاعة الثديية والتغذية التكميلية غير

السليمة في مجالات التدخل المحددة؛ (ب) القضاء الكامل تقريبا على اضطرابات نقص اليود ونقص فيتامين أ، والحد بدرجة كبيرة من فقر الدم الناجم عن نقص الحديد؛ (ج) الحد من الفوارق وتحسين عمليات التحصين الروتينية في المناطق الضعيفة الأداء؛ (د) زيادة سبل حصول المناطق المستهدفة في الوجه القبلي على المجموعة المحسّنة من عناصر الإدارة المتكاملة لأمراض الطفولة، بما في ذلك تحسين الممارسات المجتمعية والأسرية والخدمات في الفترة المحيطة بالولادة؛ (هـ) تحسين سبل الحصول على خدمات النماء في مرحلة الطفولة المبكرة؛ (و) الحد من شيوع الأمراض المنقولة عن طريق المياه، أو الأمراض الناجمة عن سوء مرافق الصرف الصحي في المناطق العشوائية شبه الحضرية والمجتمعات الريفية المستهدفة.

٣٤ - وسيقدَّم الدعم التقني والدعم في مجال السياسات للوقاية من التعرض لحالات نقص المغذيات الدقيقة والسيطرة على تلك الحالات. إذ سيقدم الدعم لوضع وتنفيذ سياسات ومبادئ توجيهية وطنية بشأن تغذية الرضع والأطفال الصغار، فضلا عن تعزيز مهارات العاملين في مجال التوعية بممارسات العناية والتغذية الملائمة. وستزود مجتمعات محلية منتقاة في الوجه القبلي بالمعارف والمهارات المتعلقة بتبني ممارسات أفضل للعناية بحديثي الولادة والأطفال، بما في ذلك تحسين الممارسات المتعلقة بالصرف الصحي والنظافة العامة.

٣٥ - وسيدعم البرنامج القطري وزارة الصحة والسكان في تحسين جودة خدمات التحصين، مما سيؤدي إلى الحد من الفوارق في عمليات التحصين الروتينية ضد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات؛ وفي تعزيز العنصر المجتمعي للإدارة المتكاملة لأمراض الطفولة؛ وبناء القدرات في مجال تقديم وإدارة الخدمات الصحية، مع التركيز على الأطفال الصغار والعناية بصحة الأم في مرحلة النفاس. وسيُسعى إلى الحصول على مساهمات من القطاع الخاص في مجال الصحة ضمانا لتنفيذ سياسات وممارسات موحدة. وستُستكمل هذه الجهود بأنشطة الدعوة على المستوى المركزي بشأن نوعية المياه. وسيدعم البرنامج القطري وزارة الإسكان في القيام بدراسات وبحوث موجهة نحو التأثير في السياسات. وستعمل اليونيسيف بشكل وثيق مع برنامج الأغذية العالمي في مجال توفير مرافق الصرف الصحي ومع مركز الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية (الموئل) بشأن تحسين ظروف المعيشة في العشوائيات.

٣٦ - وسيدعم البرنامج القطري البحوث المتعلقة بتحقيق الغايات الإنمائية للألفية المتصلة بالصحة، كما سيساعد في بناء ونشر المعارف المتعلقة بصحة الأطفال وحالتهم التغذوية. وسيُضطلع بجهود في مجال الدعوة على هدي من البيانات واستنادا إلى الأدلة لمعالجة المسألة الأساسية المتمثلة في الفوارق، ولضمان القيام بتدخلات عميقة الأثر في مجالي الصحة والتغذية، في المحافظات المحرومة.

٣٧ - وسيُسعى، بالعمل تحت قيادة وزارة الصحة والسكان، إلى إقامة شراكات مع جمعية طب الأطفال، ونقابة الأطباء، والقطاع الخاص، وهيئات المياه والصرف الصحي والمنظمات غير الحكومية. وستعمل اليونيسيف وبرنامج الأغذية العالمي مع وزارة الصحة والسكان والمعهد القومي للتغذية لرصد وتنفيذ تشريعات واستراتيجية لتقوية الغذاء بالحديد لمكافحة فقر الدم، ومكملات الفيتامين أ وإضافة اليود إلى الملح. وسيدعم البرنامج أيضا منظمة الصحة العالمية ووزارة الصحة والسكان في تعزيز عمليات التحصين الروتينية.

٣٨ - ويهدف برنامج **جودة التعليم** إلى تحقيق النتائج التالية: (أ) تحسين نوعية الخدمات التعليمية، مع التركيز بوجه خاص على طرق التدريس وبيئة التعليم؛ (ب) تضييق الفوارق بين الجنسين وزيادة معدلات مواصلة التعليم وإكماله؛ (ج) الحد من حالات اللجوء إلى العقاب البدني؛ و (د) تحسين مرافق النظافة العامة والصرف الصحي في مدارس ابتدائية منتقاة.

٣٩ - وسيدعم البرنامج القطري وزارة التعليم والشركاء في زيادة معدلات مواصلة التعليم وإكماله، بمعالجة ثلاثة جوانب من جوانب التعليم الجيد هي: طرق التدريس؛ وبيئة المدرسة؛ والصرف الصحي والنظافة العامة. ومن المسائل الحيوية إجراء استعراض لمعايير التعليم الأساسي وتحديثها. وستقدم اليونيسيف المساعدة التقنية في مجالات التخطيط الاستراتيجي، ووضع المعايير الوطنية وأدوات التطبيق لمرحلة الطفولة المبكرة والتعليم الأساسي، مع التركيز على طرق التدريس، وبيئة التعلم، ومشاركة المجتمعات المحلية، وتعزيز عمليات صنع القرار والإدارة في المدارس.

٤٠ - وستواصل اليونيسيف دعم المبادرات المجتمعية في الوجه القبلي، بما في ذلك من خلال تعزيز وبناء القدرات المتعلقة بالتعليم القائم على الأنشطة في المدارس التقليدية. وسيُقدم دعم لمبادرة تعليم الفتيات التي يقودها المجلس القومي للأمومة والطفولة وذلك من خلال تعزيز جودة عمليات التعليم والتعلم، وتوفير التغذية المدرسية عن طريق برنامج الأغذية العالمي، وإيجاد بيئة مدرسية تدعم نماء البنت. وستتواصل هذه المبادرة باعتبارها برنامجا مشتركا مع ست وكالات.

٤١ - ومن الضروري معالجة مسألة استعداد الأطفال من حيث مستوى نمائهما للالتحاق بالمدرسة. وستعمل اليونيسيف مع وزارة التعليم ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو) وشركاء آخرين لوضع معايير للنماء في مرحلة الطفولة المبكرة، وبناء القدرات، واستحداث أدوات الرصد.

٤٢ - ويهدف برنامج **فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ونماء المراهقين** إلى تحقيق النتائج التالية: (أ) تحسين المعارف والمهارات والخدمات للمراهقين من أجل الحد من تعرضهم لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وتشجيع اتباع أساليب حياة صحية؛ (ب) وضع وتنفيذ سياسات وطنية وخطط قطاعية شاملة، لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ونماء المراهقين؛ (ج) تعزيز قاعدة معلومات حالة المراهقين فيما يتعلق بالصحة والتعليم وفيروس نقص المناعة البشرية والمشاركة؛ (د) زيادة حجم الأنشطة التي يقوم بها الإعلام وقادة الرأي والقطاع الخاص من أجل الدعوة إلى حقوق المراهقين، ومكافحة وصمة العار والتمييز، وممارسة أنشطة الدعوة لصالح الأطفال والأسر المتأثرة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ وتقديم الرعاية والدعم لهم؛ (هـ) زيادة مشاركة الشباب في تنمية المجتمعات المحلية وفي الحياة العامة.

٤٣ - وسيدعم البرنامج كلا من البرنامج الوطني المتعلق بالإيدز، برعاية وزارة الصحة والسكان، في وضع وتنفيذ خطة استراتيجية وطنية متعددة القطاعات لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والمجلس القومي للشباب، في وضع وتنفيذ سياسة قومية للشباب متعددة القطاعات. وستعمل اليونيسيف على سد الثغرات في مجال القدرات المؤسسية والبشرية، داخل نطاق الحكومة والمجتمع المدني، بما في ذلك القطاع الخاص، وتسهيل الشراكات عبر القطاعات.

٤٤ - وسيدعم البرنامج القطري التثقيف بواسطة الأقران في مجال المهارات الحياتية، وتقديم المشورة إلى المراهقين والأطفال المعرضين للخطر، لتمكينهم من اتخاذ قرارات مستنيرة وتحاشي السلوكيات الخطرة وحماية أنفسهم من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. وسيتحسن فهمهم للمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان. وستتعزز مشاركة الشباب في التنمية المجتمعية وفي الحياة العامة من خلال برنامج قومي للتربية الوطنية، ومن خلال مراكز الشباب، حيث يقوم الشباب بتنفيذ مبادرات يتولون قيادتها في المجتمعات المحلية التي ينتمون إليها. وسيكون محور تركيز هذه المبادرة هو تقديم الخدمات للعناية بالأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وللأطفال المعرضين له، بمن فيهم أطفال الشوارع، وتقديم الدعم لهم. ويشمل ذلك تعزيز جماعات الدعم والاهتمام بجودة الخدمات المقدمة في مجال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

٤٥ - وستساعد التعبئة الاجتماعية والاتصالات على بناء التزام بحقوق المراهقين ومشاركة الشباب والتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على الصعيد الوطني، بما في ذلك مكافحة وصمة العار. وسيشمل ذلك برامج إعلامية متعددة الوسائط لصالح المراهقين

ويقومون بها هم أنفسهم، وحشد جهود واضعي السياسات، وقادة الرأي والقطاع الخاص للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والمسائل الأخرى المتعلقة بالشباب. وستتواصل حملة ''معا من أجل الأطفال، معا ضد الإيدز''، طيلة دورة المشروع، مع إبراز آثار هذه الجائحة على الأطفال والمراهقين وأهمية حشد الموارد.

٤٦ - وسيؤكد البرنامج القطري على التخطيط القائم على الأدلة وتقييم الآثار، ليشمل: (أ) دراسة استقصائية وطنية حديثة عن صغار السن تركز على الصحة والتعليم وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومشاركة الشباب ووسائط الإعلام توجيه السياسات والبرامج ذات الصلة؛ و(ب) استقصاءات مراقبة سلوكيات أطفال الشوارع لرصد الاتجاهات، وتحديث التقييم القومي وتقييم جودة الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ومدى الإفادة منها.

٤٧ - ويهدف برنامج **حماية الطفل** إلى تحقيق النتائج التالية: (أ) وضع نظام لجمع البيانات ورصدها بشأن مؤشرات حماية الأطفال الرئيسية المتعلقة بعمل الأطفال وأطفال الشوارع وممارسة العنف ضد الأطفال؛ (ب) تحسين النظم القومية لرصد الأطفال المعرضين للخطر والمحتاجين إلى الحماية، وتحديدهم، وإحالتهم للحصول على المساعدة؛ (ج) زيادة قدرة الجهات المعنية، والحكومة، والمجتمعات المحلية، والمنظمات غير الحكومية على تعزيز آليات الكشف والإحالة وتقديم الخدمات؛ (د) الحد من وصمة العار التي يلحقها المجتمع وزيادة استجابة الجمهور للحوار بشأن شواغل الأطفال المعرضين للخطر، مع التركيز على مسألة ممارسة العنف ضد الأطفال. وستواصل اليونيسيف تقديم الدعم إلى المجلس القومي للأمومة والطفولة في قيادته للجهود الوطنية المبذولة من أجل حماية الأطفال.

٤٨ - وسيدعم البرنامج وضع نظم لجمع البيانات وتقييم المؤشرات الأساسية لحماية الأطفال ورصدها وتقدير فعاليتها وذلك لرصد إيذاء الأطفال وممارسة العنف ضدهم وتوجيه حملات الدعوة ووضع السياسات. وستقدم اليونيسيف الدعم التقني لوضع وتنفيذ سياسات وآليات ترمي إلى حماية الأطفال المعرضين للخطر وذلك بما يتفق مع قانون الطفل. وستُستكمل هذه الجهود ببناء قدرات مقدمي الخدمات المحليين على اكتشاف حالات إيذاء الأطفال واستغلالهم وممارسة العنف ضدهم، وإحالتهم للحصول على مساعدة؛ وتمكين المجتمعات المحلية من القيام بدور مركزي في مجال حماية الأطفال. ومن أجل الحد من الوصم بالعار، ستصمَّم مبادرات لإذكاء الوعي بممارسات العنف ضد الأطفال وإيذائهم واستغلالهم، لا سيما في المدارس والشوارع، وختان الإناث والاستغلال الجنسي. وسيواصل

البرنامج تقديم دعمه للمبادرات المجتمعية المتكاملة التي تغطي هذه المجالات. وسيتركز العمل في الوجه القبلي، وفي القاهرة والإسكندرية.

٤٩ - ويهدف برنامج **السياسة الاجتماعية والدعوة والشراكات من أجل حقوق الأطفال** إلى تحقيق تغييرات إيجابية في البيئة السياسية والاقتصادية والاجتماعية لمصر، لفائدة الأطفال. والهدف من هذا البرنامج هو تحقيق ما يلي: (أ) زيادة توافر المعلومات الاستراتيجية لرصد التقدم المحرز في تحقيق الغايات الإنمائية للألفية وإعلان الألفية، والوثائق المتعلقة بفقر الأطفال، وتحليل العوامل التي تتهدد حقوق الأطفال أو تنتهكها؛ و(ب) وضع سياسات، وخطط للقطاع الاجتماعي، وميزانيات تكون ملائمة وتستند إلى معلومات صحيحة. وستقوم اليونيسيف بدعم واضعي السياسات لرصد وتقييم الأنشطة الإنمائية؛ وتحديد خيارات السياسات المتعلقة بشبكات السلامة الاجتماعية للأطفال، وتحسين القدرات المتعلقة بتحليل الميزانيات، وتحقيق زيادات في ميزانية القطاع الاجتماعي للأطفال، لا سيما في المناطق المحرومة.

٥٠ - وستوجَّه جهود الدعوة نحو زيادة مستويات الوعي العام بمسائل الأطفال، وإقامة وتعزيز الشراكات من أجل فائدة الأطفال وأسرهم وسيجري التوسع في إقامة الروابط مع القادة الدينيين، والبرلمانيين، والقطاع الخاص، وغيرهم من الهيئات والمنظمات ذات التأثير، حرصا على أن تظل الأوضاع المتعلقة بالأطفال بؤرة تركيز أساسية للاهتمام العام. وسيجري تعزيز قدرات وسائط الإعلام لزيادة الإبلاغ عن المسائل المتعلقة بالأطفال، والشروع في جهود مركزة لتوصيل أصوات الأطفال.

٥١ - وسيركز عنصر الاتصال بشأن السلوكيات على تمكين الأسر والمجتمعات المحلية، وتحسين ممارسات الصحة الأسرية في المجتمعات الريفية، وإذكاء الوعي لدى صغار السن بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ووقف ختان الإناث، وزيادة مدارك الجمهور لحقوق المرأة. ومن بين النهج التي ستتبع في هذا المجال تثقيف الأسر المعيشية والمجتمعات المحلية، والمشاركة المجتمعية، وإقامة شراكات لتحقيق تغييرات واسعة النطاق ورفع مستويات الوعي العام بمسائل الأطفال. وسيتواصل العمل على الارتقاء بمهارات الحكومة والمنظمات غير الحكومية والشركاء الآخرين في المجتمع المدني، لتمكينهم من القيام بتدخلات في مجال الاتصال بشأن الاتصالات بعد إجراء بحوث تتعلق بالأطفال.

٥٢ - وتعالج البرامج جميعها مسألة **التأهب للطوارئ في حالة حدوث أزمة إنسانية أو كارثة طبيعية**، وستقوم اليونيسيف، باعتبارها عضوا في فريق الأمم المتحدة القطري، بدعم الحكومة لكي تعزز آلياتها للتأهب للكوارث. وسيجري تصميم التدخلات، بما في ذلك

تلك الرامية إلى مكافحة إنفلونزا الطيور، بما يتفق مع الالتزامات الأساسية المتعلقة بالأطفال في حالات الطوارئ.

٥٣ - وتغطي **التكاليف الشاملة للقطاعات** موظفي البرامج والعمليات الأساسيين، وتكلفة إنشاء مكتب فرعي مشترك للأمم المتحدة في الوجه القبلي.

الشراكات الرئيسية

٥٤ - ستواصل اليونيسيف المشاركة في برامج مشتركة بشأن: (أ) مبادرة تعليم البنات، مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي واليونسكو وصندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأغذية العالمي؛ (ب) المدارس الأهلية، مع برنامج الأغذية العالمي؛ (ج) المغذيات الدقيقة، مع برنامج الأغذية العالمي؛ (د) تحسين أوضاع العشوائيات، مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان والموئل؛ (هـ) برنامج معلومات التنمية "DevInfo"، مع جميع شركاء الأمم المتحدة؛ (و) دعم الشبكة المصرية للمنظمات غير الحكومية لمكافحة الإيدز، مع برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي؛ و(ز) شراكات القطاع الخاص للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على الصعيد الوطني، مع برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بنقص المناعة البشرية/الإيدز، ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، ومنظمة العمل الدولية، ومنظمة ''كير'' وست شركات خاصة. وستشارك اليونيسيف في خطة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لدعم التنفيذ.

٥٥ - والمنظمات غير الحكومية والمنظمات الأهلية هي أطراف شريكة مهمة في الوجه القبلي. وستقام تحالفات استراتيجية مع القطاع الخاص ووسائط الإعلام وشركات العلاقات العامة، ومنتجي الملح، والقادة المؤثرين داخل المجتمع، والقادة الدينيين والأكاديميين، ومؤسسات البحوث، وصندوق مصر الاجتماعي للتنمية، والبنك الدولي، والمانحين الثنائيين.

الرصد والتقييم وإدارة البرنامج

٥٦ - ستتولى الحكومة رصد التقدم الوطني المحرز نحو تحقيق الغايات الإنمائية للألفية، من خلال برنامج معلومات التنمية "DevInfo". وسيسهل برنامج مشترك مع الأمم المتحدة عملية نقل البرمجيات إلى الحكومة، وسيساعد كذلك على بناء القدرات الوطنية لرصد المؤشرات.

٥٧ - وستستخدم خطة الرصد والتقييم المتكاملة لرصد الدراسات والتقييمات الأساسية على امتداد البرنامج القطري. وسيجري استعراض إدارة البرنامج مع المجلس القومي للأمومة والطفولة وشركاء حكوميين أساسيين. وستشكل اليونيسيف جزءا من عملية استعراض إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية مع الأمم المتحدة والشركاء الوطنيين.