

Distr.: General
21 July 2008
Arabic
Original: English

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



منظمة الأمم المتحدة للطفولة

المجلس التنفيذي

الدورة العادية الثانية لعام ٢٠٠٨

١٥-١٨ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٨

البند ٤ من جدول الأعمال المؤقت*

المرفقان المنقحان للخطة الاستراتيجية المتوسطة الأجل**

المرفق الأول: إطار النتائج حسب مجالات التركيز

المرفق الثاني: الجزء ١: الإطار المتكامل للرصد والتقييم

الجزء ٢: مؤشرات الأداء الرئيسية

* E/ICEF/2008/16

** تأخر تقديم هذه الوثيقة بسبب الحاجة إلى إجراء مشاورات داخلية.

180808 140808 08-43172 (A)



إطار النتائج حسب مجالات التركيز

مجال التركيز ١: بقاء الطفل الصغير ونماؤه

المقصد الاستراتيجي - اكتساب البلدان القدرات والنظم الكفيلة بضمان حق الطفل في البقاء والنمو والنماء وفي تحقيق أعلى مستوى صحي يمكن بلوغه.

الهدف ذو الأولوية - الهدف ١ من الأهداف الإنمائية للألفية: القضاء على الفقر المدقع والجوع (الغاية ١ - جيم، المؤشر ١-٨: عدد الأطفال ناقصي الوزن الذين يقل عمرهم عن خمس سنوات)؛ الهدف ٤: تخفيض معدل وفيات الأطفال (الغاية ٥ - ألف: تخفيض معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة بمقدار الثلثين في الفترة ما بين عامي ١٩٩٠ و ٢٠١٥)؛ الهدف ٥: تحسين الصحة النفاسية (الغاية ٦ - ألف: تخفيض معدل الوفيات النفاسية بمقدار ثلاثة أرباع في الفترة ما بين عامي ١٩٩٠ و ٢٠١٥)؛ الهدف ٦: مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا وغيرها من الأمراض (الغاية ٦ - جيم: وقف انتشار الملاريا وغيرها من الأمراض الرئيسية بحلول عام ٢٠١٥ وبدء انحسارها اعتبارا من ذلك التاريخ)؛ الهدف ٧: كفاءة الاستدامة البيئية (الغاية ٧ - جيم: تخفيض نسبة الأشخاص الذين لا يمكنهم الحصول باستمرار على مياه الشرب المأمونة وخدمات الصرف الصحي الأساسية إلى النصف بحلول عام ٢٠١٥).

الأهداف والالتزامات ذات الصلة - الهدف ٣: تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة (الغاية ٣ - ألف: إزالة التفاوت بين الجنسين في التعليم الابتدائي والثانوي)؛ الهدف ٨: إقامة شراكة عالمية من أجل التنمية (الغاية ٨ - هاء: التعاون مع شركات المستحضرات الصيدلانية لإتاحة العقاقير الأساسية بأسعار ميسورة في البلدان النامية؛ الغاية ٨ - واو: التعاون مع القطاع الخاص لإتاحة فوائد التكنولوجيات الجديدة، وبخاصة تكنولوجيا المعلومات والاتصالات)؛ اتفاقية حقوق الطفل: المادتان ٦ و ٢٤؛ عالم صالح للأطفال (الهدف ١: تعزيز الحياة السليمة صحيا).

مجال النتائج الرئيسية ١: دعم القدرات الوطنية لتحقيق الهدف ١ من الأهداف الإنمائية للألفية بتحسين تغذية الطفل من خلال تحسين الممارسات وفرص الحصول على السلع الأساسية والخدمات

أهداف المنظمة	المؤشرات	مجالات التعاون	بؤرة تركيز التغطية
١ - حصول عدد أكبر من الأطفال الرضع والأطفال الصغار على التغذية التكميلية الملائمة.	١-١ نسبة الأطفال الرضع من سن ٦ - ٨ أشهر* الذين يحصلون على الأغذية التكميلية (مفصلة حسب حالة الطفل من حيث الرضاعة الطبيعية، وحسب نوع الجنس، وحسب الشريحة الخمسية للثراء).	• الدعوة إلى وضع سياسات ومبادئ توجيهية وطنية بشأن التغذية التكميلية والرعاية والنماء في مرحلة الطفولة المبكرة وتقديم الدعم التقني في وضع هذه السياسات والمبادئ التوجيهية.	جميع البلدان التي تنفذ فيها برامج، مع التركيز بشكل خاص على البلدان التي ترتفع فيها معدلات سوء التغذية ونقص المغذيات الدقيقة والإصابة بفقر الدم.
٢ - توسيع نطاق البرامج الفعالة المتعلقة بإضافة المكملات من المغذيات الدقيقة والبرامج الفعالة المحددة الهدف لتوفير مقويات الأغذية لصالح الأطفال الصغار.	٢-١ عدد البلدان التي تنفذ فيها برامج محددة الهدف للوقاية من فقر الدم بين الأطفال من سن ٦ - ٢٣ شهرا بواسطة المنتجات الغذائية التي تحتوي على الحديد أو المكملات الغذائية من	• إجراء البحوث لتحديد المحددات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية وغيرها من المحددات التحفيزية لتغيير السلوك.	التركيز على مناطق بعينها على المستوى دون الوطني في البلدان التي يوجد فيها تفاوت كبير.
		• إقامة الاتصالات المراعية للفوارق بين الجنسين لصالح برامج تغيير السلوك.	
		• توفير السلع الأساسية أو دعم تنمية القدرات الوطنية في مجال الإمداد بالمكملات الغذائية لحالات الطوارئ؛ وحالات سوء التغذية المتوسطة الشدة والبالغة الشدة؛	

أهداف المنظمة	المؤشرات	مجالات التعاون	بؤرة تركيز التغطية
	الحديد أو المكملات الغذائية من المغذيات الدقيقة المتعددة التي من ضمنها الحديد.	وبغرض القضاء على حالات نقص المغذيات الدقيقة.	
٣ - وصول برامج تدعيم الأغذية والتوابل بالمغذيات الدقيقة الرئيسية إلى أكثر من ٨٠ في المائة من الأسر المعيشية.	٣-١ نسبة الأسر المعيشية التي تستهلك الملح المدعم بكميات كافية من اليود (مفصلة حسب الشريحة الخمسية للثراء).	<ul style="list-style-type: none"> • أنشطة الدعوة والدعم التقني الموجهة نحو وضع التشريعات الملزمة فيما يخص مقويات الأغذية ونحو رصد هذه التشريعات وإقامة البرامج ذات الصلة. • إجراء التقييم والتحليل والتدابير ("التاءات الثلاث") على صعيد المجتمع المحلي بخصوص ممارسات تغذية الأطفال الرضع والأطفال الصغار، وإنشاء نظم الدعم والشبكات الهادفة إلى إقامة دعم مجتمعي للرضاعة الطبيعية الخالصة وممارسات التغذية التكميلية بما يشمل إسداء المشورة. • إنشاء برامج للوالدين عن التغذية السليمة والنماء النفسي والإدراكي للأطفال، مع الاهتمام بحديثي الولادة وبالأطفال حتى سن ٣ سنوات. • زيادة إمكانية الحصول على التعلم المبكر والرعاية النفسية من خلال الزيارات المنزلية؛ ومجموعات دعم الوالدين/النساء؛ والصحة المتكاملة؛ والنماء في مرحلة الطفولة المبكرة والمواد الغذائية؛ وتعزيز دور الرجال في رعاية الأطفال. • تصميم وإجراء دراسات عن تأثير التغذية الاستجابية على معدلات بقاء الطفل ونموه وتمائه. • إدماج الرعاية النفسية في برامج رصد النمو وتعزيزه. • تقديم الدعم إلى الشركاء لتنفيذ حملات الاتصالات الواسعة النطاق بخصوص مقويات الأغذية، بما في ذلك مكملات الحديد. 	

* تم حساب هذا المؤشر سابقاً للأطفال من سن ٦-٩ أشهر. وتدعو التوصية العالمية الجديدة، المتوقع اعتمادها في النصف الثاني من عام ٢٠٠٨، إلى حساب هذا المؤشر للأطفال من سن ٦-٨ أشهر.

مجال النتائج الرئيسية ٢: دعم القدرات الوطنية لتحقيق الهدفين ٤ و ٥ من الأهداف الإنمائية للألفية بتوسيع نطاق تغطية مجموعات الخدمات المتكاملة، وتحسين الممارسات، وتحسين مناخ السياسات

أهداف المنظمة	المؤشرات	مجالات التعاون	بؤرة تركيز التغطية
٤ - زيادة التدخلات القوية الأثر في مجالي الوقاية والتوعية ومواصلتها لصالح المرأة والطفلة والطفل باستخدام الحملات المتكاملة ومناسبات يوم صحة الطفل وغيرها من الآليات التي تجمع بين التدخلات في مجالات الصحة، والتغذية، والنماء في مرحلة الطفولة المبكرة، والتنقيف في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية.	٤-١ نسبة المحصنين ضد الحصبة من الأطفال البالغين سنة من العمر. ٤-٢ نسبة الأطفال البالغين سنة من العمر الذين تلقوا ٣ جرعات من لقاح الثلاثي ضد الخناق والشهاق والكرزاز. ٤-٣ نسبة الأطفال البالغين سنة من العمر الذين تلقوا ٣ جرعات من لقاح النزلة النزفية من النوع باء. ٤-٤ نسبة الأطفال من سن ٦-٥٩ شهرا الذين تمت تغطيتهم بالكامل بجرعتين من الفيتامين ألف خلال السنة الأخيرة.	<ul style="list-style-type: none"> تعزيز خدمات التحصين ضد شلل الأطفال والحصبة وكرزاز الأمهات والمواليد، والخدمات الهادفة إلى بدء أو توسيع نطاق التغطية باللقاحات الجديدة أو اللقاحات القليلة الاستخدام التي قد تؤدي إلى تخفيض كبير في وفيات الأطفال دون سن الخامسة. جهود القضاء على شلل الأطفال، بما في ذلك شراء اللقاحات، وتنظيم أيام التحصين الوطنية، والاضطلاع بأنشطة الدعوة، وحشد الموارد. توفير الدعم التقني للخطط والميزانيات القطاعية والقائمة على البيانات والنتائج؛ ومعالجة مواقع الاختناق الرئيسية في العرض والطلب؛ وكفالة مشاركة المجتمع المدني، وبخاصة مشاركة المنظمات النسائية والشبابية. 	جميع البلدان التي توجد فيها معدلات مرتفعة لوفيات الأطفال دون سن الخامسة والوفيات النفاسية على الصعيد الوطني ودون الوطني، مع التركيز بصفة خاصة على بلدان العد التنزلي ذات الأولوية، البالغ عددها ٦٨ بلدا.
٥ - كفالة القضاء على شلل الأطفال في البلدان التي ما زالت موبوءة به، والسيطرة بسرعة على أي حالة من حالات تفشي الوباء.	٥-١ عدد البلدان الموبوءة بشلل الأطفال.	<ul style="list-style-type: none"> الرصد، والاضطلاع بالمراقبة وإجراء الدراسات الاستقصائية بخصوص الأمراض والتغذية. أنشطة الدعوة القائمة على البيانات والأدلة. 	سينصب التركيز على الصعيد دون الوطني في بلدان أخرى توجد فيها معدلات مرتفعة لوفيات الأطفال والوفيات النفاسية وعدم كفاية الخدمات الصحية المقدمة إلى الأطفال والنساء.
٦ - توسيع نطاق تقديم الخدمات السريرية وجودتها، بما فيها تلك الخاصة بحالات الالتهاب الرئوي والملاريا والإسهال وسوء التغذية الحاد لدى المرأة والطفلة والطفل، على صعيد المرافق والمجتمعات المحلية، بتعزيز النظم الصحية؛ ودعم التغيير الاجتماعي والسلوكي؛ وزيادة حوض مقدمي الخدمات للمساءلة من المستخدمين بتطبيق نظم مجتمعية لضمان الجودة.	٦-١ نسبة الأطفال من سن صفر - ٥٩ شهرا المشتبه في إصابتهم بالالتهاب الرئوي: (أ) الذين عُرضوا على مقدمي الخدمات الصحية الملائمة، أو (ب) الذين تلقوا المضادات الحيوية (مفصلة حسب نوع الجنس ومستوى الثراء). ٦-٢ نسبة الأطفال من سن ٦-٥٩ شهرا الذين يعانون من سوء التغذية البالغ الحدة الذين ألقوا ببرامج التغذية العلاجية في المجتمع المحلي أو في أحد المرافق الصحية في السنة الأخيرة (مفصلة حسب نوع الجنس ومستوى الثراء).	<ul style="list-style-type: none"> إقامة الاتصالات المراعية للفوارق بين الجنسين لصالح برامج تغيير السلوك. تشجيع المبادعة بين الولادات. تحسين القدرة على التسويق الاجتماعي لتحسين ممارسات الأسر المعيشية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وعلى تجهيز منتجات معالجة المياه. تعزيز إدارة أمراض الطفولة بصورة متكاملة. تعزيز الإدارة المجتمعية لحالات الإسهال والالتهاب الرئوي والحمى والملاريا. 	

أهداف المنظمة	المؤشرات	مجالات التعاون	بؤرة تركيز التغطية
٦-٣ نسبة الأطفال المصابين بالإسهال من سن صفر - ٥٩ شهرا الذين تلقوا العلاج بالإمهاة الفموية (مفصلة حسب نوع الجنس ومستوى الثراء).	٦-٤ نسبة الأطفال من سن صفر - ٥٩ شهرا الذين أصيبوا بالحمى خلال الأسبوعين الأخيرين وتلقوا العلاجات المضادة للملاريا (مفصلة حسب نوع الجنس ومكان الإقامة ومستوى الثراء).	<ul style="list-style-type: none"> • دعم التوسع في توفير تدابير الوقاية بواسطة الكوتريموكسازول (cotrimoxazole prophylaxis) للأطفال المعرضين لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. • القيام، في شراكة مع منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان، بدعم التوسع في توفير رعاية التوليد الأساسية الشاملة في حالات طوارئ الولادة. • دعم توسيع نطاق منع انتقال الإصابة بالإيدز من الأم إلى الطفل. 	بؤرة تركيز التغطية
٧ - توسيع مدى شمول وجودة مجموعات التدخلات الخاصة بالأمهات وحديثي الولادة، بما فيها التحصين ضد كزاز الأمهات والمواليد، والنماء في مرحلة الطفولة المبكرة، ورعاية ما قبل الولادة، وتوفير خدمات القابلات الماهرات، ورعاية التوليد الطارئة، بتعزيز النظم الصحية؛ ودعم التغيير الاجتماعي والسلوكي؛ وزيادة خضوع مقدمي الخدمات للمساءلة من المستخدمين بتطبيق نظم مجتمعية لضمان الجودة.	٧-١ نسبة الولادات التي تتم بواسطة أخصائيي خدمات صحية مهرة (مفصلة حسب الشريحة الخمسية للثراء).	<ul style="list-style-type: none"> • دعم التوسع في توفير العلاجات المضادة للفيروسات الرجعية وفي علاج الأمهات الناهضة لصالح النساء (بما في ذلك أثناء الحمل) والأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. • دعم روابط الوقاية الأولية من فيروس نقص المناعة البشرية، ولاسيما بين المراهقات. • توفير الرعاية والدعم المجتمعيين للأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، مع كفالة إشراك الرجال والنساء على السواء. • دعم تقييمات السلع الأساسية واللوجيستيات الخاصة ببقاء الطفل ونموه ونمائه على الصعيدين الوطني ودون الوطني. 	
٧-٣ نسبة النساء من سن ١٥-٤٩ سنة اللاتي عُرضن على أحد مقدمي الخدمات الصحية المهرة مرة واحدة على الأقل خلال الحمل (مفصلة حسب الشريحة الخمسية للثراء).	٧-٤ نسبة حديثي الولادة وحديثات العهد بالأمومة الذين تلقوا فحصا عاما من قبل أحد مقدمي الخدمات الصحية المدربين أو المهرة في غضون يومين من الولادة* (مفصلة حسب الشريحة الخمسية للثراء).	<ul style="list-style-type: none"> • شراء السلع اللازمة لتوسيع نطاق التدخلات في مجالات الصحة، والتغذية، والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، والإمداد بهذه السلع وتوزيعها. • دعم فحص وتشخيص إعاقات الطفولة مبكرا. • دعم برامج صحة المراهقين المتعددة القطاعات. 	
٧-٥ عدد البلدان التي لم تقض على كراز الأمهات والمواليد.	٧-٨ - ١ نسبة الأطفال الرضع من سن صفر - ٥ أشهر الذين يُغذون بالرضاعة الطبيعية فقط (مفصلة حسب نوع الجنس ومستوى الثراء).	<ul style="list-style-type: none"> • الإسهام في قاعدة الأدلة بشأن تكافؤ فرص الحصول على المجموعات المتكاملة على صعيد المجتمعات المحلية للحد من الوفيات النفاسية ووفيات الأطفال دون سن الخامسة وبشأن التوسع في توفير هذه المجموعات. • الإسهام في قاعدة الأدلة الخاصة بالصحة والتغذية وبرامج المياه في المناطق الحضرية. 	
٨ - زيادة عدد الأسر والمجتمعات المحلية التي تطبق الممارسات السلمية في مجال الرعاية والتغذية، والسلوكيات الرئيسية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (استخدام المراض، وغسل اليدين			

أهداف المنظمة	المؤشرات	مجالات التعاون	بؤرة تركيز التغطية
بالصابون، ومعالجة مياه الشرب في المنزل)، بنسبة ٥٠ في المائة على الأقل من أجل بقاء الطفل ونموه ونمائه، بواسطة نمج التغيير الاجتماعي والسلوكي.	٨-٢ نسبة الأطفال الحديثي الولادة الذين أرضعوا لبن الأم خلال الساعة الأولى من الولادة (مفصلة حسب نوع الجنس والشريحة الخمسية للثراء).	• دعم تحليل الاختناقات في النظم الصحية. • إنشاء برامج للوالدين عن الأساليب الفعالة لطلب الرعاية، وعن النماء النفسي والإدراكي للأطفال، مع الاهتمام بحديثي الولادة وبالاطفال حتى سن ٣ سنوات.	بؤرة تركيز التغطية
	٨-٣ عدد البلدان التي تنفذ فيها برامج والتي لديها خطط إنمائية إضافية تتضمن أهدافا لتوسيع نطاق الرعاية الأسرية والمجتمعية المحسنة لصحة الأم والطفل، والتغذية، والرفاه النفسي والإدراكي.	• تعزيز استخدام المواد الموجهة للوالدين ومناهج مرحلة ما قبل التعليم الابتدائي التي تشجع على غسل اليدين بالصابون واستخدام المراض من سن صغيرة.	
	٨-٤ عدد البرامج القطرية التي أجرت تحليلات جنسانية للتعرف على ما في الرعايتين الأسرية والمجتمعية من فجوات وما تنطويان عليه من تحديات.	• الوقاية من إصابات الأطفال (مع التركيز بصفة خاصة على الحوادث والغرق) من خلال تثقيف الوالدين/المجتمع وتوفير الرعاية الصحية الأولية بسرعة في حالات الإصابة (في البلدان التي تكون فيها الإصابات سببا هاما من أسباب الوفاة).	
	٨-٥ عدد البلدان التي تنفذ فيها برامج ولديها برامج اتصالات وطنية لتغيير السلوك تروج لغسل اليدين بالصابون بشكل صحيح ومستمر.	• زيادة إمكانية الحصول على التعلّم المبكر والرعاية النفسية من خلال الزيارات المنزلية، ومجموعات دعم الوالدين/النساء، والصحة المتكاملة، والنماء في مرحلة الطفولة المبكرة، والمواد الغذائية، وتعزيز دور الرجال في رعاية الأطفال.	
	٨-٦ نسبة السكان الذين يطبقون أسلوبا سليما لمعالجة المياه (الغلي أو الترشيح أو المعالجة الكيميائية).	• بناء قدرات العاملين في مجال التوعية بشأن رعاية الأمهات وحديثي الولادة.	
٩ - زيادة نسبة الأطفال الصغار والنساء الحوامل الذين ينامون داخل التاموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية ويحصلون على قدر ملائم من العقاقير المضادة للملاريا إلى ٨٠ في المائة على الأقل في جميع المناطق الموبوءة بالملاريا.	٩-١ نسبة الأطفال المصابين بالإسهال من سن صفر - ٥٩ شهرا الذين ناموا الليلة السابقة داخل ناموسية معالجة بالمبيدات الحشرية (مفصلة حسب نوع الجنس ومكان الإقامة ومستوى الثراء).	• أنشطة الدعوة وتقديم الدعم التقني من أجل الخطط والميزانيات القطاعية الوطنية القائمة على البيانات والنتائج، من أجل تحسين ممارسات الرعاية الأسرية، مع إيلاء عناية خاصة لتوزيع الأدوار بين الذكور والإناث.	
١٠ - زيادة عدد السياسات القطاعية التي تدعم رعاية الأمهات وحديثي الولادة وبقاء الطفل ونموه ونمائه (الصحة، والتغذية، والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية).	١٠-١ عدد البلدان التي لديها تشريعات أو أحكام مستندة إلى المدونة الدولية لتسويق بدائل لبن الأم.	• تعزيز الخطط والسياسات الوطنية من أجل تحقيق الأهداف الوطنية فيما يخص المياه والصرف الصحي التي تلبّي الغاية ٧ - جيم من الأهداف الإنمائية للألفية أو تتخطاها.	
	١٠-٢ عدد البلدان التي تنفذ فيها برامج والتي تدرج في ميزانياتها بنودا قائمة بذاتها مخصصة للصرف الصحي والنظافة الصحية.	• تحليل الميزانيات والإنفاق على الصعيد الوطني، بما في ذلك الاتجاهات السائدة.	
		• دراسة وتوثيق التكلفة-المنفعة/الفعالية للتدخلات المتعلقة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية.	

أهداف المنظمة	المؤشرات	مجالات التعاون	بؤرة تركيز التغطية
١١ - كفالة أن تكون ورقبات استراتيجيات الحد من الفقر، والميزانيات الوطنية، وأطر عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، والسياسات والخطط والميزانيات القطاعية الحكومية (في مجالات الصحة، والتغذية، والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، والنماء في مرحلة الطفولة المبكرة)، مستندة إلى الأدلة وداعمة للتدخلات الهادفة إلى تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية التي تكون قوية التأثير وقابلة للقياس ومتأزرة فيما بينها.	١٠-٣ عدد البلدان التي لديها سياسات تدعم معالجة الالتهاب الرئوي مجتمعياً بالمضادات الحيوية.	<ul style="list-style-type: none"> المشاركة في وضع وتطبيق النهج القطاعية الشاملة في مجالات الصحة، والتغذية، والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. تسهيل إنشاء آليات تنسيق المعونات على صعيد البلدان وتحسين فعاليتها. زيادة التجانس والاتساق في التعاون المشترك بين الوكالات. تعزيز التقييمات الوطنية للأثار الصحية المترتبة على تغيير المناخ وإدماج الاعتبارات المناخية في المشورة التقنية المسداة وفي أعمال القطاع الصحي. الدعوة إلى زيادة الموارد المتاحة لبرامج صحة الأمهات وحديثي الولادة والأطفال، والتغذية، والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. دعم إعداد دراسات الجدوى للاستثمارات القطرية من أجل تحقيق الأهداف ١ و ٤ و ٥ و ٦ و ٧ من الأهداف الإنمائية للألفية. تعبئة الموارد اللازمة لتخفيض معدلات الوفيات النفاسية ووفيات الأطفال دون سن الخامسة، ولبرامج المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، والتغذية، في شراكة مع الحكومات الوطنية، والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، والتحالف العالمي للقاحات والتحصين، والمرفق الدولي لشراء الأدوية، وصناديق عالمية أخرى. تقديم الدعم لعملية Health 8 المشتركة بين الوكالات. 	بؤرة تركيز التغطية

* تجدر الإشارة إلى أنه لم يتم إلى الآن توحيد تعريف هذا المؤشر أو توحيد عملية جمع البيانات الخاصة به. غير أنه من المنتظر الإعلان عن مؤشر دولي موحد بحلول خريف عام ٢٠٠٨.

مجال النتائج الرئيسية ٣: دعم القدرات الوطنية لتحقيق الهدف ٧ من الأهداف الإنمائية للألفية (الغاية ٧ - جيم) بزيادة فرص الحصول على مصادر المياه ومرافق الصرف الصحي المحسنة وزيادة استخدامها بصورة مستدامة

أهداف المنظمة	المؤشرات	مجالات التعاون	بؤرة تركيز التغطية
١٢ - توسيع نطاق خدمات المياه والصرف الصحي بصورة مستدامة ومنصفة في جميع البلدان التي تنفذ فيها برامج الإقامة).	١-١٢ نسبة السكان الذين يستخدمون مصدرا محسنا من مصادر مياه الشرب (مفصلة حسب مكان الإقامة).	<ul style="list-style-type: none"> تشجيع ودعم نهج للصرف الصحي الشامل يحكمها طلب المستخدمين وتقودها الجهود المجتمعية. القيام، بالتعاون مع الشركاء الرئيسيين، بتعزيز ودعم خدمات الإمداد بالمياه ومرافق الصرف الصحي المقدمة إلى المجتمعات المحلية الريفية وشبه الحضرية المنخفضة الدخل، وإلى المدارس والمراكز الصحية الفرعية والعيادات. تطبيق نهج للإمداد بالمياه تفي بالطلب، مع زيادة التركيز على الإنصاف والاستدامة. تعزيز أمان المياه على النطاق الوطني بتشجيع معالجة المياه وتخزينها بشكل مأمون داخل الأسر المعيشية. الإسهام، مع الشركاء الآخرين، في القضاء على داء الحيات. تعزيز واستخدام قاعدة أدلة المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. بناء القدرات على النطاقات المحلية والمتوسطة والوطنية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. دراسة تأثير المياه والصرف الصحي في المسائل الجنسانية، بما في ذلك نقص المياه بسبب المناخ. تحليل تأثير تغيّر المناخ في موارد المياه، بما يشمل المياه الجوفية ومياه الأمطار، وما لتغيّر المناخ من آثار برنامجية. إدماج الخطر المناخي في السياسات الخاصة بقطاعي المياه والصرف الصحي وتعزيز إدماج التدخلات الخاصة بالمياه والصرف الصحي في الخطط الوطنية وغيرها من الاستراتيجيات الوطنية المتعلقة بالمناخ. تعزيز العمليات الفعالة الكلفة في حفر الآبار الارتوازية، بما في ذلك الحفر اليدوي عند الاقتضاء. 	تقديم المجموعات المتكاملة في ٦٠ بلدا من البلدان ذات الأولوية فيما يتصل بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. توفير المجموعات الأساسية لتحسين النظافة الصحية، وأمان المياه، والرصد، والاستعداد للطوارئ في جميع البلدان التي تنفذ فيها برامج.
	٢-١٢ نسبة السكان الذين يستخدمون مرفقا محسنا من مرافق الصرف الصحي (مفصلة حسب مكان الإقامة).		
	٣-١٢ نسبة السكان الذين يستخدمون مصدرا للإمداد بالمياه تستغرق رحلة جمع المياه منه ذهابا وعودة أكثر من ٣٠ دقيقة (مفصلة حسب مستوى التراء).		

أهداف المنظمة	المؤشرات	مجالات التعاون	بؤرة تركيز التغطية
		<ul style="list-style-type: none"> • كفاءة استدامة تكنولوجيا المضخات اليدوية، بما يشمل تحسين عمليات شراء المضخات اليدوية وشبكات الإمداد بقطع الغيار. • القيام، مع منظمة الصحة العالمية، بإدارة وتحسين برنامج الرصد المشترك للإمداد بالمياه والصرف الصحي لرصد التقدم المحرز نحو تحقيق الهدف ٧ من الأهداف الإنمائية للألفية، الغاية ٧ - جيم، والإبلاغ عن هذا التقدم. • تعزيز قدرات القطاع الوطني في مجال استخدام الرصد في وضع السياسات والتخطيط وتخصيص الموارد، بما يشمل تقييمات الخطر المناخي التي تسلط الضوء على تناقص الكميات المتاحة من المياه ومعوّقات إمكانية الحصول على المياه. 	

مجال النتائج الرئيسية ٤: كفاءة أن تشمل تدخلات إنقاذ حياة كل طفل في حالات الطوارئ المعلنه (وفقا للالتزامات اليونيسيف الأساسية تجاه الأطفال في حالات الطوارئ)

أهداف المنظمة	المؤشرات	مجالات التعاون	بؤرة تركيز التغطية
١٣ - القيام، في حالات الطوارئ المعلنه، بتنفيذ الالتزامات الأساسية تجاه الأطفال في حالات الطوارئ تنفيذًا كاملاً فيما يتعلق بصحة الأطفال الصغار، والتغذية، والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في حالات الطوارئ المعلنه، وتخطيط وتنفيذ الاستجابة الجماعية العامة، بالتنسيق والتعاون عن كثب مع السلطات الوطنية والمحلية، ووفقاً لمبادئ العمل الإنساني وأحكام القانون الإنساني الدولي.	١٣-١ نسبة حالات الطوارئ التي أجريت فيها تقييمات سريعة لحالة الأطفال والنساء والتي بدأ فيها تشغيل نظم الرصد والإبلاغ في غضون أسبوعين من وقوع الحالة.	<ul style="list-style-type: none"> • الدعم التقني لعملية إدراج الاتصال الذي يستهدف تغيير السلوك في الاستعداد للطوارئ والتصدي لها. • التقييم السريع. • تنسيق تدخلات إنقاذ الحياة في مجال الصحة العامة دعماً للأطفال والنساء ومن أجل توفير التغذية للرضع وتوفير خدمات إعادة التأهيل الغذائي للأطفال. • التدخلات التي تتم في الأسابيع الستة إلى الثمانية الأولى حسيماً هو محدد في الالتزامات الأساسية تجاه الأطفال، كالتحصين؛ والتدريب والتعبئة الاجتماعية؛ والإمداد بمكملات الفيتامين ألف والمغذيات الدقيقة؛ وتوفير العقاقير الأساسية؛ ومجموعات اللوازم الصحية لحالات الطوارئ؛ والعلاج بالإمهاة الفموية؛ وتوفير الموائل ومجموعات لوازم الأسر في حالات الطوارئ؛ وتوفير الغذاء اللازم للأطفال والأمهات. 	الكوارث والكوارث الطبيعية والتي هي من صنع الإنسان في جميع البلدان التي تنفذ فيها برامج.
١٣-٣ نسبة حالات الطوارئ المعلنه التي تم فيها التنفيذ الكامل للالتزامات الأساسية تجاه الأطفال فيما يخص المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية.	٣-١٣ نسبة حالات الطوارئ المعلنه التي نُفذت فيها الالتزامات الخاصة بالتنسيق والدعم القطاعيين، بما في ذلك ما يتصل بقيادة المجموعات أينما كان نظام المجموعات مطبقاً.	حالات الطوارئ المعلنه، كجزء من منظومة الأمم المتحدة، على أساس القيادة القطاعية.	

- التدخلات التي تتجاوز مرحلة الاستجابة الأولية، وتشمل تأسيس خدمات الرعاية الصحية الأساسية؛ والإدارة المتزيلة للأمراض الطفولية؛ والتحصين؛ والتدخلات الأخرى المتصلة بالصحة والتغذية والمياه والصرف الصحي.

الشراكات الرئيسية

الحكومات: في جميع الحالات (عدا الحالات التي يمكن أن تتحوّل إلى حالات طوارئ حادة أو نزاعات أهلية)، ستبذل اليونيسيف قصارى جهدها لتعزيز السلطات الوطنية ودعمها في مجال تنفيذ الأنشطة المتعلقة ببقاء الأطفال ونمائهم وبناء القدرات من أجل استدامة هذه المهام بشكل منصف. وتعتبر الوكالات الإنمائية الثنائية التابعة للبلدان المانحة من الشركاء الرئيسيين أيضاً.

منظمة الأمم المتحدة: تضطلع منظمة الصحة العالمية بدور عالمي معترف به في وضع السياسات والمعايير وفي التنسيق في مجال الصحة العامة؛ وهي تتعاون مع اليونيسيف ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين وبرنامج الأغذية العالمي في حالات الطوارئ؛ وهي شريكة لليونيسيف وأطراف أخرى في الشراكة العالمية لصحة الأمهات والمواليد الجدد والأطفال، ولها شراكة مع اليونيسيف في مجال جودة المياه والقضاء على داء الحبيبات بالاشتراك مع مركز كارتر والبنك الدولي. وثمة تكامل متزايد بين دوري برنامج الأغذية العالمي واليونيسيف في حالات الطوارئ وفي تقديم التوجيهات فيما يتصل بالتغذية والمواد الغذائية. وفيما يتعلق بخفض معدلات الوفيات النفاسية، تدعم اليونيسيف خدمات الرعاية السابقة للولادة، وإجراء عمليات التوليد وتوفير الرعاية للمواليد الجدد على صعيد المجتمعات المحلية، كما أنها تؤدي دوراً داعماً في البرامج المشتركة مع منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان بغية توسيع مدى شمول خدمات التوليد في حالات الولادة الطارئة. وتتعاون اليونيسيف مع البنك الدولي على توفير الدعم التقني من أجل تحسين عمليات التخطيط والميزنة، وبخاصة على المستوى المركزي، وفي العديد من المبادرات المشتركة. ومن أوجه هذا التعاون الفريق الاستشاري المعني بالرعاية والنماء في مرحلة الطفولة المبكرة (البنك الدولي ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو) ومنظمة الصحة العالمية ومنظمات غير حكومية دولية)، وفريق الأمم المتحدة المعني بالمياه (وهو فريق تنسيق يضم ٢٤ وكالة من وكالات الأمم المتحدة التي لها دور فيما يتصل بالمياه والمرافق الصحية)، والبرنامج المشترك لرصد إمدادات المياه والمرافق الصحية (اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية).

التحالفات العالمية: التحالف العالمي للقاحات والتحصين؛ وعقد دحر الملاريا؛ وبرنامج أبحاث أمراض المناطق المدارية (اليونيسيف وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي)؛ وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ والتحالف العالمي من أجل تحسين التغذية؛ ومبادرة مقويات الدقيق.

المنظمات غير الحكومية الدولية: منظمة أطباء بلا حدود؛ ومبادرة المغذيات الدقيقة؛ والمجلس الدولي لمكافحة الاضطرابات الناجمة عن نقص اليود؛ وشبكة القضاء على نقص اليود بصورة دائمة؛ ومنظمة هيلين كيلر الدولية؛ وأوكسفام (Oxfam)؛ والتحالف العالمي من أجل الرضاعة الثديية؛ وشبكة العمل الدولي من أجل أغذية الأطفال.

المجال الأكاديمي: الجامعات ومعاهد البحوث هي من الشركاء في بناء القدرات على الصعيدين الإقليمي والوطني، وهي تتعاون فيما يتصل بالأفكار والتدخلات الرائدة والاختبارات بغية زيادة الجدوى والفعالية على الصعيد القطري، وذلك بدعم من اليونيسيف في كثير من الأحيان. ومن هذه الجهات الشريكة برنامج المياه والمرافق الصحية التابع لمدرسة لندن للصحة العامة والطب المداري؛ ومركز تنمية هندسة المياه (جامعة لوبورو، المملكة المتحدة)؛ والمركز الدولي للمياه والمرافق الصحية (هولندا)؛ والمجلس التعاوني لتوفير المياه والمرافق الصحية؛ ومراكز الولايات المتحدة للتحكم في الأمراض والوقاية منها.

القطاع الخاص/المؤسسات الخاصة: من الشركاء الرئيسيين شركة يونيليفر؛ وشركة بروكتر وغامبل؛ ومؤسسة بيل وميليندا غيتس؛ ومنظمة الروتاري الدولية؛ ومؤسسة سكات؛ ومؤسسة الأمم المتحدة.

الشركاء الوطنيون: الحكومات الوطنية والمحلية، والمنظمات غير الحكومية، ومنظمات المجتمع المدني، وتنظيمات المجتمعات المحلية.

مجال التركيز ٢: التعليم الأساسي والمساواة بين الجنسين

المقصد الاستراتيجي - اكتساب الحكومات والجمعيات المحلية، وكذلك الآباء والأمهات، ما يلزم من قدرات وتلقى ما يلزم من دعم للوفاء بالتزام كفالة حق جميع الأطفال في الحصول على تعليم مجاني وإلزامي وجيد النوعية.

الهدف ذو الأولوية - الهدف ٢ من الأهداف الإنمائية للألفية: تحقيق تعميم التعليم الابتدائي. (الغاية ٢ - ألف: كفالة أن يتمكن الأطفال في كل مكان، سواء الذكور أو الإناث منهم، من إتمام مرحلة التعليم الابتدائي بحلول عام ٢٠١٥).

الأهداف والالتزامات ذات الصلة - الهدفان ٣ و ٨ من الأهداف الإنمائية للألفية؛ والمادتان ٢٨ و ٢٩ من اتفاقية حقوق الطفل؛ وعالم صالح للأطفال (الهدف ٢: توفير تعليم جيد النوعية). وتوفير التعليم للجميع (أهداف إطار عمل داكار لتوفير التعليم للجميع، عدا نحو أمية الكبار).

مجال النتائج الرئيسية ١: دعم القدرات الوطنية لتحسين استعداد الأطفال النمائي لبدء مرحلة التعليم الابتدائي في الوقت المناسب، وعلى وجه الخصوص فيما يتعلق بالأطفال المهمشين

أهداف المنظمة	المؤشرات	مجالات التعاون	بؤرة تركيز التغطية
١ - زيادة نسبة البلدان التي لديها القدر الملائم من السياسات والتشريعات والاعتمادات بالميزانية بهدف تحقيق استعداد الجميع للدراسة إلى ٢٠ في المائة بحلول عام ٢٠١٥.	١-١ صافي معدّل الالتحاق بالتعليم الابتدائي. ٢-١ نسبة البلدان التي لديها سياسات خاصة بالاستعداد للدراسة.	• إنشاء وتعهد الأنشطة المجتمعية للرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة وتعليم الأطفال من سن ٣-٦ سنوات. • تثقيف الآباء والأمهات ودعمهم، وعلى وجه الخصوص فيما يتعلق بالأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والمعوقين وذوي الاحتياجات الخاصة الأخرى.	جميع المناطق. أقل البلدان نمواً؛ والبلدان المتوسطة الدخل.
٢ - زيادة عدد البلدان التي لديها معايير جيدة النوعية لرصد الاستعداد للدراسة باعتباره جزءاً من الاستعداد النمائي للدراسة من ٥٣ بلداً إلى ٨٠ بلداً.	١-٢ عدد البلدان التي لديها معايير وأدوات تقييم وطنية جيدة النوعية لرصد مدى الاستعداد للدراسة.	• تشجيع أنشطة "تعلّم الأطفال من أقرانهم" ونهج الاتصال لتغيير السلوك في إطار الاستعداد للدراسة في المجتمعات المحلية. • دعم التدخلات المتعلقة بالاستعداد النمائي، بما يشمل التدخلات الملائمة في مجالات الصحة، وتشجيع النظافة الصحية، والتغذية، وغير ذلك من التدخلات المبكرة في مرحلة الدراسة الابتدائية. • وضع معايير وطنية وأدوات تقييم ودعمها لرصد الاستعداد للدراسة والاستعداد النمائي في برامج النماء في مرحلة الطفولة المبكرة.	البلدان التي حُدّدت في تقرير لجنة حقوق الطفل كبلدان تواجه تحديات خاصة. البلدان التي ينتشر فيها فيروس نقص المناعة البشرية. جميع البلدان المشمولة بمبادرة المسار السريع لتوفير التعليم للجميع، بما فيها البلدان المرشحة لذلك.

أهداف المنظمة	المؤشرات	مجالات التعاون	بؤرة تركيز التغطية
		<ul style="list-style-type: none"> • معالجة الفجوات في مجال تقديم الخدمات المتعلقة بالنماء في مرحلة الطفولة المبكرة والتعليم من خلال إقامة الصلات مع مقدمي الخدمات الذين يصلون إلى الأطفال دون سن السادسة. • القيام بجهود الدعوة لدى الحكومات والشركاء ودعمهم بشأن وضع السياسات والتشريعات وزيادة الاستثمارات لكفالة استعداد جميع الأطفال للدراسة. 	

* باستخدام مستويات عام ٢٠٠٥.

مجال النتائج الرئيسية ٢: دعم القدرات الوطنية لتقليل التفاوت بين الجنسين وغيره من أوجه التفاوت فيما يتصل بزيادة إمكانية الحصول على التعليم الأساسي الجيد النوعية وإتمامه

أهداف المنظمة	المؤشرات	مجالات التعاون	بؤرة تركيز التغطية
٣ - خفض نسبة الموجودين خارج المدارس من الأطفال في سن التعليم الابتدائي بنسبة ٦٠ في المائة على الأقل.	٣-١ صافي معدل القيد ومعدل الانتظام في المدارس الابتدائية والثانوية (مفصلاً حسب نوع الجنس).	<ul style="list-style-type: none"> • الدعوة إلى التعليم الجاني والإلزامي على الصغيدين العالمي والوطني • تحديد وتقييم وتحليل الحواجز وأوجه التفاوت والفرص في التعليم الأساسي، من خلال جمع البيانات وتحليل التفاوت فيما يتعلق بفرص الحصول على التعليم والتقدم فيه وإتمامه ومستوى التحصيل العلمي. • دعم فرص التعلم والحد من التمييز ضد الأطفال الموجودين خارج المدارس، والأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، والعمال الأطفال، والملتحقين بالدراسة في سن متأخرة، والبنات، والأطفال المعوقين. • تلبية احتياجات المراهقين التعليمية، بما يشمل الطلاب الذين تفوق أعمارهم السن القانونية في المدارس الأولية، مع إيلاء اهتمام خاص للبعد الجنساني، وللسكان الأصليين وغيرهم من الفئات السكانية، وذلك من خلال إتاحة خيارات رسمية وغير رسمية ووضع نظم لمعادلة الشهادات الدراسية. 	جميع المناطق. الاضطلاع بجهود خاصة في البلدان التي تنخفض فيها معدلات الالتحاق بالمدارس، وتوجد فيها فجوات واسعة بين الجنسين وأوجه تفاوت شديد؛ والبلدان المتأثرة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز؛ وأقل البلدان نمواً؛ والبلدان التي يقل فيها تسجيل المواليد.
٤ - الارتقاء بمعدلات انتقال التلاميذ والتلميذات من المرحلة الابتدائية إلى المرحلة الثانوية، مع التركيز على الأطفال المحرومين، بهدف تحقيق انتقال الجميع (١٠٠ في المائة) بحلول عام ٢٠١٥.	٤-١ معدل انتقال التلميذات والتلاميذ من التعليم الثانوي إلى التعليم الثانوي.		
٥ - تحسين مؤشر التكافؤ بين الجنسين في التعليم الابتدائي والثانوي بمعدل يكفل تحقيق التكافؤ الكامل بحلول عام ٢٠١٥.	٥-١ مؤشر التكافؤ بين الجنسين (في المرحلتين الابتدائية والثانوية)*.		
	٥-٢ عدد البلدان التي لدى قطاعها		

أهداف المنظمة	المؤشرات	مجالات التعاون	بؤرة تركيز التغطية
التعليمية خطط للحد من التفاوت بين الجنسين وغيره من أوجه التفاوت بحلول عام ٢٠١١.	<ul style="list-style-type: none"> • دعم توفير مواد التعليم للمتعلمين والمعلمين، وتوزيعها بشكل منصف. • دعم تعليم معلّمي ما بعد المرحلة الابتدائية. • الاضطلاع بالتعبئة الاجتماعية وإقامة الاتصالات لتغيير السلوك. • تولّي قيادة مبادرة الأمم المتحدة لتعليم البنات. • دعم أهداف توفير التعليم للجميع من خلال تطبيق النهج القطاعية الشاملة واستراتيجيات الحد من الفقر ومبادرة المسار السريع في مجال توفير التعليم للجميع، وإجراء التحليلات للميزانيات الوطنية. • في مجال التعليم فوق الابتدائي، تقييم إمكانيات التصدي لمشاكل المناهج الدراسية؛ ومنح الشهادات والمعادلات؛ وتعليم المعلمين؛ ونوعية بيئات التعلم؛ ورصد مستويات التحصيل العلمي. • الدعوة إلى التعليم المجاني والإلزامي على الصعدين العالمي والوطني • تحديد وتقييم وتحليل الحواجز وأوجه التفاوت والفرص في التعليم الأساسي، من خلال جمع البيانات وتحليل التفاوت فيما يتعلق بفرص الحصول على التعليم والتقدم فيه وإتمامه ومستوى التحصيل العلمي. • دعم فرص التعلم والحد من التمييز ضد الأطفال الموجودين خارج المدارس، والأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وبالإيدز، والعمال الأطفال، والمُلتحقين بالدراسة في سن متأخرة، والبنات، والأطفال المعوقين. • تلبية الاحتياجات التعليمية للمراهقين، ويشمل ذلك الطلاب الذين تفوق أعمارهم السن القانونية في المدارس الأولية، مع إيلاء اهتمام خاص للبعد الجنساني، وللسكان الأصليين وغيرهم من الفئات السكانية، وذلك من خلال إتاحة خيارات رسمية وغير رسمية ووضع نظم لمعادلة الشهادات الدراسية. • دعم توفير مواد التعليم للمتعلمين والمعلمين، وتوزيعها بشكل منصف. 	بؤرة تركيز التغطية	

أهداف المنظمة	المؤشرات	مجالات التعاون	بؤرة تركيز التغطية
		<ul style="list-style-type: none"> • دعم تعليم معلمي ما بعد المرحلة الابتدائية. • الاضطلاع بالتعبئة الاجتماعية وإقامة الاتصالات لتغيير السلوك. • تولّي قيادة مبادرة الأمم المتحدة لتعليم البنات. • دعم أهداف توفير التعليم للجميع من خلال تطبيق النهج القطاعية الشاملة واستراتيجيات الحد من الفقر ومبادرة المسار السريع في مجال توفير التعليم للجميع، وإجراء التحليلات للميزانيات الوطنية. • في مجال التعليم فوق الابتدائي، تقييم إمكانات التصدي لمشاكل المناهج الدراسية؛ ومنح الشهادات والمعادلات الدراسية؛ ومواصلة المعلمين للتعليم؛ وتوفير بيئات جيدة للتعلم؛ ورصد مستويات التحصيل العلمي. 	

* استنادا إلى المعدلات الصافية.

مجال النتائج الرئيسية ١: دعم القدرات الوطنية لتحقيق الهدف ١ من الأهداف الإنمائية للألفية بتحسين تغذية الطفل من خلال تحسين الممارسات وفرص الحصول على السلع الأساسية والخدمات

أهداف المنظمة	المؤشرات	مجالات التعاون	بؤرة تركيز التغطية
٦ - زيادة نسبة التلاميذ في دفعات ٦-١ معدل البقاء في الدراسة (توالي الصف الأول الذين يصلون إلى الصف الدفعات) حتى الصف النهائي من النهائي من المرحلة الابتدائية (وبخاصة المرحلة الابتدائية. البنات) إلى ٩٠ في المائة خلال الفترة.		<ul style="list-style-type: none"> • دعم حملات منع ترك الدراسة والحد منه. • دعم السياسات والقوانين الوطنية المتعلقة بعودة الأمهات الشابات إلى التعليم كوسيلة لمنع عمالة الأطفال والحيلولة دون تزويجهم. • تحسين صحة الأطفال الجسدية ونمائهم الإدراكي وتعزيز استعدادهم للتعلم (من خلال توفير الوجبات في المدارس، وخفض معدلات الإصابة بفقر الدم والاضطراب الناجم عن نقص اليود). • الارتقاء بمستويات الهندسة المعمارية والمعدات والتصميم فيما يتعلق بالمدارس "الصدقية للطفل". 	<p>جميع المناطق وجميع البلدان التي تنفذ فيها برامج، مع التركيز على أقل البلدان نمواً؛ والبلدان التي تنخفض فيها معدلات الالتحاق وتوجد بها فجوات واسعة بين الجنسين؛ والبلدان التي ينتشر فيها وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز انتشاراً عاماً.</p> <p>نحو ٥٤ بلداً ينتشر فيها وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز انتشاراً عاماً، ومنها بوجه خاص ٩ بلدان في الجنوب الأفريقي يتوطن فيها الوباء بصورة مفرطة.</p>
٧ - تحقيق زيادة بنسبة ٦٠ في المائة في ٧-١ عدد البلدان التي تنفذ فيها برامج عدد البلدان التي تنفذ فيها برامج والتي تعتمد معايير لجودة التعليم لديها معايير وطنية لجودة التعليم الابتدائي			

أهداف المنظمة	المؤشرات	مجالات التعاون	بؤرة تركيز التغطية
تستند إلى نموذج المدارس "الصدقية" للطفل" أو إلى نماذج مماثلة.	٧-٢ عدد البلدان التي يكون لدى قطاعها التعليمية بحلول عام ٢٠١١ خطط للتصدي لمشاكل الأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.	• دعم تزويد المدارس الابتدائية بإمدادات المياه الآمنة والمرحاض المنفصلة للجنسين والتثقيف في مجال النظافة الصحية.	بؤرة تركيز التغطية
٧-٣ عدد البلدان التي تجري تدقيقات جنسانية لخطط قطاعها التعليمية (زيادته من ١٠ بلدان عام ٢٠٠٨ إلى ٤٠ بلدا بحلول عام ٢٠١١).	٧-٤ عدد البلدان التي لديها سياسات وإجراءات إنفاذ لمنع العقاب البدني في المدارس.	• تشجيع عمليات التعليم/التعلم الهادفة إلى تيسير الانتقال من المنزل إلى المدرسة.	
٧-٥ عدد البلدان التي تُدمج التثقيف البيئي أو خطط التكيف مع تغير المناخ في مناهجها الدراسية الوطنية.	٧-٦ نسبة المدارس التي تتوافر فيها للتلميذات والتلاميذ إمدادات المياه والمرافق الصحية الكافية (في ٦٠ بلدا ذا أولوية بالنسبة للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية).	• دعم نُهج التعلم التي تركز على الطفل فيما يتعلق بالمعارف والمهارات والمواقف والقيم والتغيرات السلوكية (الحقوق والسلام والديمقراطية وإدارة "السلوك المنذر بالخطر").	
٧-٦ نسبة المدارس التي تتوافر فيها للتلميذات والتلاميذ إمدادات المياه والمرافق الصحية الكافية (في ٦٠ بلدا ذا أولوية بالنسبة للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية).		• دعم تزويد الأطفال داخل المدرسة وخارجها بالتعليم القائم على مهارات الحياة المراعي للبعد الجنساني والمناسب لأعمار التلاميذ، مع التركيز بشكل خاص على الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.	
		• تحسين سبل الحصول على التعليم والبيئة التعليمية للأطفال المعوقين.	
		• دعم النُهج التربوية الشاملة للأطفال "البطيئي التعلم" والأطفال "الموهوبين"؛ والتعليم المكثف للطلاب المتقدمين في العمر.	
		• رصد التغيرات في الأعراف الاجتماعية فيما يتصل بالعنف (مثل العقاب البدني، وتسلب الأقران، والعنف الجنساني).	
		• وضع خطوط الأساس والنماذج لمنع العنف في المدارس بوسائل منها استراتيجيات الاتصال الموجهة نحو تغيير السلوك.	
		• وضع أطر للرصد والتقييم يتم من خلالها تقييم التغيرات في المواقف والسلوكيات فيما يتصل بالعنف في المدارس.	
		• بناء قدرات المعلمين وشبكات دعمهم، مع الاهتمام بالمسائل الجنسانية وأوضاع المعلمين وحقوقهم وواجباتهم.	
		• بناء قدرات المتعلمين وآبائهم وأمهاتهم، إلى جانب المجتمعات المحلية، للمشاركة في حوكمة المدارس وإدارتها.	

أهداف المنظمة	المؤشرات	مجالات التعاون	بؤرة تركيز التغطية
		<ul style="list-style-type: none"> • دعم مدونات أخلاق المهنة للمعلمين بغرض بناء ثقة المجتمعات المحلية فيهم تعزيزاً لسلامة الأطفال وأمنهم. • رصد مدى انتظام الأيتام في المدارس في البلدان الأشد تآثراً بوباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. • تعزيز المهارات التكنولوجية الحديثة (وبخاصة تكنولوجيا المعلومات والاتصالات) وأساليب التدريس السليمة. • دعم لا مركزية التعليم وبناء القدرات. • رصد تنفيذ المناهج الرسمية للتعليم القائم على المهارات الحياتية وتطبيق معايير الجودة في ٣٠ بلداً. • قياس مستويات التحصيل العلمي ورصدها. 	
	٨ - تعزيز خدمات التقييم المقدّمة محلياً ٨-١ نسبة المتعلمين الذين يستوفون ودعم وضع المعايير الوطنية اللازمة للإلمام بالحساب والقراءة والكتابة والتعليم القائم على مهارات الحياة.		

مجالات النتائج الرئيسية ٤: إعادة تشغيل النظام التعليمي بعد انتهاء حالات الطوارئ والأزمات

أهداف المنظمة	المؤشرات	مجالات التعاون	بؤرة تركيز التغطية
٩ - التنفيذ الكامل للالتزامات الأساسية تجاه الأطفال من أجل توفير خدمات التعلم المبكر والتعليم في حالات الطوارئ المعلنة، مما يشمل المساءلة والاستعداد الجماعيين.	٩-١ العدد التقديري للأطفال الذين وصلت إليهم التدخلات التعليمية في حالات الطوارئ المعلنة.	<ul style="list-style-type: none"> • إجراء تقييمات للاحتياجات في جميع مراحل إعادة الإعمار في حالات الطوارئ والحالات الانتقالية وحالات ما بعد انتهاء الأزمات. • إنشاء أماكن (مؤقتة) مأمونة للتعلم مع الحد الأدنى من الهياكل الأساسية لكفالة استئناف الدراسة. • توفير مجموعات الأدوات التعليمية والترفيهية ومواد التعلم الأساسي والمواد المتعلقة بالنماء في مرحلة الطفولة المبكرة. 	جميع البلدان التي تمرّ بحالات طوارئ وحالات انتقالية وحالات ما بعد انتهاء الأزمات.
	٩-٢ عدد البلدان التي لديها آليات لتنسيق الأنشطة الجماعية في مجال التعليم.		

- الاضطلاع بجملة العودة إلى المدارس للإسراع بإلحاق التلاميذ بالمدارس واستئناف التعليم الأساسي في حالات ما بعد انتهاء الطوارئ الداهمة، وفي حالات الأزمات المزمنة، والحالات الانتقالية وحالات ما بعد الأزمات.
- تعزيز استئناف الدراسة الرسمية والخيارات غير الرسمية البديلة، ودعم إعادة بناء النظم التعليمية.
- دعم المسائل المتصلة بإدماج التعليم القائم على مهارات الحياة، مثل تسوية النزاعات؛ والتثقيف في مجال السلام؛ والنظافة الصحية؛ وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ ومنع الاستغلال والاعتداء الجنسيين.
- تسوّل دور ريادي مشترك في آليات تنسيق الأنشطة الجماعية.
- تعزيز الإدارات التعليمية ودعمها في مجالات التخطيط للاستعداد للطوارئ، ووضع السياسات الملائمة، بما فيها سياسات الحد من أخطار الكوارث.
- تعزيز معايير المدارس الآمنة والصديقة للطفل في إطار الحد من أخطار الكوارث والإعمار في حالات ما بعد انتهاء الأزمات.
- تجريب النُهُج الجديدة والمبتكرة لتحسين نوعية الاستجابة التعليمية في حالات الطوارئ وما بعد انتهاء الأزمات.

١٠ - استفادة الأطفال في حالات الطوارئ وما بعد انتهاء الأزمات من التوسع في توفير اللوازم التعليمية بتسهيل من اليونيسيف (مجموعات "المدرسة في علبة" أو غيرها من مجموعات اللوازم الملائمة ومواد النماء في مرحلة الطفولة المبكرة).

١٠-١ عدد الأطفال المتضررين الذين استفادوا من الإمدادات التعليمية التي تم توفيرها في حالات الطوارئ بتيسيرات من اليونيسيف.

١٠-٢ عدد الأطفال من أعمار ٣ - ٨ سنوات الذين استفادوا من مواد النماء في مرحلة الطفولة المبكرة التي قامت اليونيسيف بشرائها.

الشراكات الرئيسية

مجال النتائج الرئيسية ١: إن الوكالات الإنمائية الثنائية التابعة للبلدان المانحة هي من الشركاء الرئيسيين؛ برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، واليونيسكو، وبرنامج الأغذية العالمي، والبنك الدولي؛ والمصارف الإنمائية والإقليمية؛ والمنظمات البحثية؛ والمنظمات المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ والفريق الاستشاري المعني بالرعاية أثناء الطفولة المبكرة والتنمية؛ ورابطة تطوير التعليم في أفريقيا؛ ومؤسسة برنارد فان لير؛ ومؤسسة من طفل إلى طفل؛ والمنظمة العالمية للتعليم في الطفولة الباكرة؛ والمتنسى العالمي للتعليم.

مجالا النتائج الرئيسية ٢ و ٣: يدخل ضمن إطار الشراكة الثلاثية المحاور (مبادرة الأمم المتحدة لتعليم الفتيات، ومبادرة توفير التعليم للجميع، ومبادرة المسار السريع): منظمة العمل الدولية؛ وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ ومعهد اليونيسكو للإحصاء؛ وصندوق الأمم المتحدة للسكان؛ وبرنامج الأغذية العالمي؛ والبنك الدولي؛ وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة؛ والمصارف الإنمائية الإقليمية؛ والمنظمات غير الحكومية؛ والمنظمات الأهلية، بما فيها المجموعات القائمة على الأسس العقائدية؛ ومنظمات المعلمين.

مجال النتائج الرئيسية ٤: وكالات المساعدة الإنسانية وشركاء التنمية (مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، وبرنامج الأغذية العالمي، ومنظمة العمل الدولية، واليونيسكو، والمنظمات غير الحكومية، والمنظمات الأهلية) والشبكات (بما في ذلك الشبكة المشتركة بين الوكالات للتحقيق في مجال الطوارئ، واللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات)؛ والشركاء المعنيون بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ومكتب الأمم المتحدة لتنسيق عمليات التنمية، واللجنة التنفيذية للشؤون الإنسانية، واللجنة التنفيذية للسلام والأمن، وبعثات الأمم المتحدة لحفظ السلام؛ والبنك الدولي، والمصارف الإنمائية الإقليمية، ولجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي؛ والقطاع الخاص.

مجال التركيز ٣: فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأطفال

المقصد الاستراتيجي - وضع صغار الأطفال والمراهقين كمحور لجدول الأعمال الخاص بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وبناء قدرات الحكومات بغرض وقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وبدء انحساره بين الأطفال حتى عمر ١٨ سنة.

الهدف ذو الأولوية - الهدف ٦ من الأهداف الإنمائية للألفية: مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (الغاية ٦ - ألف: وقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بحلول عام ٢٠١٥ وبدء انحساره اعتباراً من ذلك التاريخ).

الأهداف والالتزامات ذات الصلة - الأهداف ١ و ٢ و ٣ و ٤ و ٥ من الأهداف الإنمائية للألفية؛ عالم صالح للأطفال (الهدف ٤: مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز).

مجال النتائج الرئيسية ١: خفض عدد الأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية؛ وزيادة نسبة النساء الحاملات لفيروس نقص المناعة البشرية اللاتي يتلقين العقاقير المضادة للفيروسات الرجعية؛ وزيادة نسبة الأطفال الذين يتلقون العلاج من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

أهداف المنظمة	المؤشرات	مجالات التعاون	بؤرة تركيز التغطية
١ - خفض عدد الإصابات الجديدة بين الأطفال بنسبة لا تقل عن ٤٠ في المائة* بفيروس نقص المناعة البشرية.	١-١ نسبة الأطفال المصابين	<ul style="list-style-type: none"> • دعم الجهود الوطنية الرامية إلى تنسيق وتنفيذ التوسع السريع في مدى شمول تدخلات البرامج الهادفة إلى منع انتقال الإصابة بالفيروس من الأم إلى الطفل، واستدامة الطاقة الاستيعابية لهذه التدخلات وتحسين كفاءتها. • تحسين فرص حصول الأمهات المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية على الرعاية والدعم والعلاج عن طريق خدمات برنامج "منع انتقال الإصابة من الأم إلى الطفل زائداً تقدم العلاج"، ونقاط العناية بالطفل. • إقامة الاتصالات المراعية للفوارق بين الجنسين من أجل إحداث التغيير الاجتماعي والسلوكي تعزيزاً للطلب على الخدمات، بما في ذلك محور الأمية والاستعداد للعلاج. • إدماج التدخلات الخاصة بمنع انتقال الإصابة من الأم إلى الطفل وبعلاج الأطفال في البرامج المتكاملة لصحة الأمهات والمواليد الجدد والأطفال، والبرامج الهادفة إلى إبقاء الأطفال على قيد الحياة، والنظم الصحية الوطنية. • تحسين فرص حصول الأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على خدمات الرعاية والدعم والعلاج الجيدة النوعية. 	<p>إيلاء الأولوية للبلدان البالغ عددها ٥٤ بلداً التي ينتشر فيها الوباء انتشاراً عاماً (تزيد نسبة المصابين به عن ١ في المائة من عموم السكان)؛ وفي البلدان التي يتركز فيها الوباء في مناطق معينة. وسيقدم الدعم أيضاً من خلال خدمات الشراء.</p>

- تحسين فرص الحصول على الأدوية ولوازم التشخيص، والمستحضرات الخاصة بالأطفال، والتشخيص المبكر لأمراض الرضع، وتحسين إدارة هذه المنافع.
- أنشطة الدعوة الرامية إلى تخفيض أسعار أطقم الاختبار بتفاعل البوليميريز المتسلسل المستخدم في تشخيص فيروس نقص المناعة البشرية، وأسعار مستحضرات الأطفال.
- تحسين فرص الحصول على التكنولوجيات الناشئة في مجال التشخيص المبكر لأمراض الرضع.

١-٢ نسبة النساء الحوامل اللاتي يحملن فيروس نقص المناعة البشرية ويحصلن على مضادات الفيروسات الرجعية لمنع انتقال الإصابة من الأم إلى الطفل.

١-٣ نسبة النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية اللاتي يحصلن على مضادات الفيروسات العكسية لتحسين صحتهن.

١-٤ نسبة الأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية الذين يحصلون على مضادات الفيروسات الرجعية (عنصر فرعي للمؤشر ٥-٦ من مؤشرات الأهداف الإنمائية للألفية).

٢ - حصول ما لا يقل عن ٨٠ في المائة من النساء الحوامل اللاتي يحملن فيروس نقص المناعة البشرية على مضادات الفيروسات الرجعية لمنع انتقال الإصابة من الأم إلى الطفل.

٣ - كفاءة أن تكون نسبة الإناث إلى الذكور من البالغين الحاصلين على مضادات الفيروسات الرجعية متطابقة مع درجة انتشار الوباء بين الجنسين.

٤ - توفير مضادات الفيروسات الرجعية لما لا يقل عن ٨٠ في المائة من الأطفال المحتاجين إليها.

* خط الأساس لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لعام ٢٠٠٤: هو ٦٤٠.٠٠٠.

مجال النتائج الرئيسية ٢: دعم القدرات الوطنية الرامية إلى زيادة نسبة تلقي الأطفال الذين تيمّموا أو أضعفوا، بسبب فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، دعماً جيد النوعية من الأسرة والمجتمع المحلي والحكومة

أهداف المنظمة	المؤشرات	مجالات التعاون	بؤرة تركيز التغطية
٥ - القيام في البلدان التي ينتشر فيها الوباء بمعدّلات مرتفعة، بزيادة نسبة الأطفال الضعفاء الذين تتلقى أسرهم المعيشية العناية والدعم من موارد من خارج الأسرة تكملة للأنشطة الأسرية القائمة.	١-٥ نسبة انتظام الأيتام في المدارس إلى انتظام سائر الأطفال من سن ١٠ - ١٤ سنة (الأهداف الإنمائية للألفية، المؤشر ٦-٤).	<ul style="list-style-type: none"> التوسع في الإجراءات المتخذة لتقوية قدرات المكلفين برعاية ودعم وحماية الأطفال الذين تيمّموا أو أضعفوا، بسبب فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ والعمل على إطالة عمر الوالدين وتحسين سبل معيشتهم، بما في ذلك وضع القواعد والمعايير المراعية للفوارق بين الجنسين. الترويج للابتكارات الناجحة لتوفير الخدمات الضرورية للأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأطفال الذين تيمّموا بسببه، وتعميم الدروس المستفادة، والتوسّع في البرمجة المعرفية والمستندة إلى الأدلة. دعم استخدام مؤشر السياسات الوطنية وجهود التخطيط لصالح الأطفال الأيتام والضعفاء. دعم الجهود المبذولة لتمويل ودعم الشركاء الوطنيين (من خلال الدعم الثنائي، واستراتيجيات الحد من الفقر، والنهج القطاعية الشاملة، والصناديق العالمية) لدى تنفيذ الخطط الوطنية والاستجابات الخاصة بالأطفال المتضررين بالإيدز. 	إيلاء الأولوية إلى ٥٤ بلدا ينتشر فيها الوباء حاليا انتشارا عاما.

مجال النتائج الرئيسية ٣: دعم تقليل تعرّض المراهقين لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والحد من ضعف حصانتهم ضده، عن طريق زيادة فرص تلقي واستخدام المعلومات والمهارات والخدمات الخاصة بالوقاية والتي تراعي الفوارق بين الجنسين

أهداف المنظمة	المؤشرات	مجالات التعاون	بؤرة تركيز التغطية
٦ - في جميع البلدان، دعم وضع وتنفيذ استراتيجيات وطنية شاملة لوقاية أكثر المراهقين تعرضاً للخطر وضعيفي الحصانة بشكل خاص.	٦-١ عدد البلدان التي تنفذ فيها برامج ولديها استراتيجيات شاملة للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لصالح أكثر المراهقين تعرضاً للخطر.	• الاضطلاع بأنشطة الدعوة المستندة إلى الأدلة لاتخاذ التدابير التشريعية واعتماد الأدوات والاستراتيجيات السياسية اللازمة للبرامج المعنية بالأطفال والمراهقين وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، مع إيلاء عناية خاصة لضعف حصانة الشابات والفتيات ولدور الرجال والفتيان المراهقين.	ستحدد الاستراتيجيات بحسب سياقها الإقليمي والقطري وستراعي مرحلة الوباء والمساهمات البرنامجية والمالية المقدمة من الشركاء الآخرين.
٧ - في البلدان التي ينتشر فيها الفيروس بين الكبار بنسبة تزيد عن ٥ في المائة، يكون لدى ما لا يقل عن ٦٠ في المائة من المراهقين، سواء في المدرسة أو خارجها، معلومات صحيحة ومهارات وخدمات ذات صلة لتقليل خطر إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية والحد من ضعف حصانتهم ضده.	٧-١ نسبة الذكور والإناث من سن ١٥-٢٤ سنة (مع إجراء تحليل فرعي لمن هم من سن ١٥-١٩ سنة) الذين لديهم معرفة صحيحة وشاملة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (الأهداف الإنمائية للألفية، المؤشر ٦-٣).	• الدعوة والاتصال والتعبئة الاجتماعية بغرض تعزيز بيئة حمائية وتمكينية، وتعزيز التدابير الرامية إلى منع أو تقليل الوصم والتمييز؛ وضعف الحصانة المقترن بالسلوك العالي المخاطرة؛ وعدم المساواة بين الجنسين؛ والعنف الجنساني؛ والقبولة النمطية الجنسانية.	
	٧-٢ نسبة الذكور والإناث من سن ١٥-١٩ سنة الذين مارسوا الجنس قبل سن ١٥ سنة.		
	٧-٣ نسبة الشابات والشباب من سن ١٥-٢٤ سنة الذين أقاموا اتصالات جنسية مع أكثر من شريك خلال فترة الإثني عشر شهراً الأخيرة.		
	٧-٤ نسبة الشابات والشباب من سن ١٥-٢٤ سنة الذين أقاموا اتصالات جنسية مع أكثر من شريك خلال فترة الإثني عشر شهراً الأخيرة وأفادوا بأنهم استخدموا الرفالات في آخر اتصال جنسي (الأهداف الإنمائية للألفية، المؤشر ٦-٢).	• إجراء التدخلات بغرض تسهيل مشاركة المراهقين، بمن فيهم الضعفاء والمهمشون بصفة خاصة، في المنتديات والأنشطة المتعلقة بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية.	
٨ - القيام، في جميع البلدان، يكون لدى ما لا يقل عن ٣٠ في المائة من المراهقين من سن ١٠-١٨ سنة، سواء في المدرسة أو خارجها، بتوفير معلومات صحيحة ومهارات وخدمات ذات صلة لتقليل خطر إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية والحد من ضعف حصانتهم ضده.	٨-١ درجة انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين الشابات من سن ١٥-٢٤ في عيادات الرعاية السابقة للولادة.	• تقديم الدعم، بالتعاون مع الشركاء، إلى البرامج الوطنية ودون الوطنية الهادفة إلى توفير معلومات ومهارات وخدمات خاصة بالصحتين الجنسية والإنجابية تكون مرتبطة بالعمر ومراعية للفوارق بين الجنسين بغرض تقليص خطر إصابة الأطفال والمراهقين بفيروس نقص المناعة	تقدم الدعم، بالتعاون مع الشركاء، إلى البرامج الوطنية ودون الوطنية الهادفة إلى توفير معلومات ومهارات وخدمات خاصة بالصحتين الجنسية والإنجابية تكون مرتبطة بالعمر ومراعية للفوارق بين الجنسين بغرض تقليص خطر إصابة الأطفال والمراهقين بفيروس نقص المناعة

أهداف المنظمة	المؤشرات	مجالات التعاون	بؤرة تركيز التغطية
<p>٩ - القيام في جميع البلدان المتضررة بمجالات طوارئ، إدماج خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وضعف الحصانة ضده، في التقييمات السريعة، وفي الاستجابات البرنامجية عند الاقتضاء.</p>	<p>٩-١ عدد البلدان التي تنفذ فيها برامج والمتضررة بمجالات الطوارئ حيث أدمج خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وضعف الحصانة ضده، في التقييمات السريعة.</p>	<p>البشرية والحد من ضعف حصانتهم ضده.</p>	<p>بؤرة تركيز التغطية</p>
		<ul style="list-style-type: none"> • دعم الاستراتيجيات الوقائية المتوازنة والشاملة التي تروّج للامتناع عن الجنس والإخلاص والحدّ من تعددية الشركاء في المعاشرة الجنسية واستخدام الرفالات بصورة مستمرة، وذلك عن طريق الاضطلاع بالتدخلات المتعلقة بالمهارات الحياتية على مستوى المدرسة والمجتمع المحلي؛ والتدخلات المتعلقة بالتحقيق والتوعية بواسطة الأقران؛ والخدمات الصحية "المناسبة للمراهقين"؛ وبالاستشارة والفحص الطوعيين السريين؛ وبالتوعية وإحالة الحالات؛ وبوسائط الإعلام والاتصالات بين الأفراد. وتوفر جميع هذه الأنشطة المعلومات والتحقيق فيما يتعلق بالأمر الجنسية، والصحة الإنجابية، والوالدية، وتعاطي المواد المخدرة، والوقاية والعلاج من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، إضافة إلى تدابير أخرى مبنية على الأدلة بغرض تقليص خطر إصابة المراهقين بفيروس نقص المناعة البشرية وضعف حصانتهم ضده؛ كما يُدعم تقديم الرعاية لضحايا الاغتصاب والعلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس في البلدان التي ينتشر فيها الوباء انتشاراً عاماً. 	
		<ul style="list-style-type: none"> • إجراء تقييم وتحليل حسب السن ونوع الجنس لخطر إصابة المراهقين من الفتيات والفتيان من سن ١٠-١٨ سنة بفيروس نقص المناعة البشرية، ولضعف حصانتهم ضده، 	

أهداف المنظمة	المؤشرات	مجالات التعاون	بؤرة تركيز التغطية
		<p>وذلك في البلدان التي بدأ فيها انتشار الوباء وتلك التي انتشر فيها انتشارا عاما.</p> <ul style="list-style-type: none"> • زيادة وعي اليونيسيف والمنظمات الشريكة بالمبادئ التوجيهية التي وضعتها اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات فيما يتعلق بالتدخلات الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في حالات الطوارئ، وبناء قدراتها لتنفيذ الإجراءات البرنامجية الرامية إلى التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في حالات الطوارئ. • مساعدة الحكومات الوطنية على وضع وتنفيذ برنامج لختان الذكور في إطار استراتيجية متكاملة للإعلام والوقاية. • زيادة فرص حصول المراهقين الحاملين لفيروس نقص المناعة البشرية على الخدمات المناسبة للمراهقين واستفادتهم من استراتيجيات منع انتقال الإصابة. 	

الشراكات الرئيسية

إن الوكالات الإنمائية الثنائية التابعة للبلدان المانحة هي من الشركاء الرئيسيين. وستواصل اليونيسيف القيام بدور قوي في فرق الأمم المتحدة المواضيعية على المستوى القطري؛ وفي البرمجة المشتركة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ وفي تنفيذ "الأحاد الثلاث"*. وستعزز اليونيسيف أيضا دورها في استقطاب الموارد وتحقيق النتائج فيما يتعلق بالصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، وبرنامج البنك الدولي المتعدد البلدان لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في أفريقيا، وخطوة الرئيس الأمريكي للطوارئ للإغاثة من الإيدز؛ واستراتيجيات الحد من الفقر؛ والنهج القطاعية الشاملة؛ والوكالات الثنائية، وذلك لفائدة البرامج الوطنية المعنية بالأطفال وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وستزيد أهمية الأطفال والمراهقين كشركاء في البرمجة والتنفيذ.

وتولي اليونيسيف أولوية عليا لدورها كراعٍ مشارك لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وكشريك رئيسي في جميع مجالات النتائج الرئيسية، بما فيها التفاعل والتعاون القائم مع الهيئات الأخرى المشاركة في رعاية البرنامج المشترك ومع أمانته. أفرقة العمل المشتركة بين الوكالات والأفرقة العاملة المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز: ستواصل اليونيسيف المشاركة في المنتديات التي ينظمها صندوق الأمم المتحدة للسكان (الشباب وفيروس نقص المناعة البشرية)؛ واليونيسكو (التعليم)؛ ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (عدوى فيروس نقص المناعة البشرية التي تعزى إلى تعاطي المخدرات عن طريق الحقن وداخل السجن)؛ إلى جانب تلك التي تنظمها اليونيسيف (منع انتقال الإصابة من الأم إلى الطفل، والأطفال والإيدز). وتساعد هذه الآليات على تنسيق ومواءمة أعمال الهيئات المشاركة في رعاية برنامج الأمم المتحدة المشترك وغيرها من الأطراف المؤثرة الرئيسية، وتعالج ما في المعارف البرنامجية من فجوات. الأفرقة المرجعية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز: ستواصل اليونيسيف القيام بدور نشيط في الرصد والتقييم وحساب التقديرات والقيم المتوقعة.

الحملة العالمية المتعلقة بالأطفال والإيدز: سيقوم العديد من المكاتب القطرية والإقليمية وشعب المقر التابعة لليونيسيف، إلى جانب لجان اليونيسيف الوطنية، بدور رئيسي في هذه الحملة التي تهدف إلى حشد طائفة واسعة من الشركاء لتوجيه موارد إضافية لدعم البلدان في الوصول إلى الأطفال الذين تيمّموا أو أضعفوا بسبب فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

الشراكات الرئيسية الأخرى: فريق الدعم التقني المعني بالتخطيط للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية؛ والتحالف الشبابي العالمي المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ ومنتدى الشركاء العالميين المعني بالأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، حيث تقوم اليونيسيف والبنك الدولي بدور الجهتين المنظمتين.

* "الأحاد الثلاث": خطة وطنية واحدة وآلية تنسيق واحدة وإطار رصد وتقييم واحد في كل بلد.

مجال التركيز ٤: حماية الأطفال من العنف والاستغلال والاعتداء

المقصد الاستراتيجي - إعطاء حماية الأطفال من العنف والاستغلال والاعتداء مكانة أبرز في جداول الأعمال الإنمائية والإنسانية للحكومات، وزيادة فعالية البيئة الحماة لصالح جميع الأطفال.

الهدف ذو الأولوية - إعلان الألفية (وخاصة الفرع السادس).

الأهداف والالتزامات ذات الصلة - الأهداف الإنمائية للألفية ١ و ٦ و ٨؛ واتفاقية حقوق الطفل وبروتوكولها الاختياريان؛ واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، وإعلان ومنهاج عمل بيجين؛ وبروتوكول منع وقمع الاتجار بالأشخاص؛ واتفاقية منظمة العمل الدولية ١٣٨ و ١٨٢؛ وعالم صالح للأطفال (الهدف ٣: حماية الأطفال من الاعتداء والاستغلال والعنف)؛ وإعلان وبرنامج عمل استكهولم والتزام يوكوهاما العالمي؛ واتفاقيات جنيف وبروتوكولها الإضافيان؛ ونظام روما الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية؛ وقواعد الأمم المتحدة الدنيا النموذجية لإدارة شؤون قضاء الأحداث؛ واتفاقية حظر استعمال وتكديس وإنتاج ونقل الألغام المضادة للأفراد وتدمير تلك الألغام.

مجال النتائج الرئيسية ١: وضع قوانين وطنية وسياسات وأنظمة وخدمات أفضل على نطاق مختلف القطاعات لتحسين النواتج المتعلقة بحماية الطفل، وخاصة فيما يتصل بإقامة العدالة لصالح الطفل، ونظم الحماية الاجتماعية، والخدمات القائمة الهادفة إلى حماية جميع الأطفال والوصول إليهم وخدمتهم، ولا سيما أولئك الذين حُدِّدوا كضعيفي الحصانة ضد الأذى، والمهمشون، والذين يجري التعامل معهم في إطار نظم إنفاذ القوانين

أهداف المنظمة	المؤشرات	مجالات التعاون	بؤرة تركيز التغطية
١ - قيام ما لا يقل عن ٦٠ بلدا من البلدان التي تنفذ فيها برامج بتحديد المجالات التي يلزم تعزيزها في النظم الوطنية لحماية الطفل، وذلك بإجراء عمليات مسح لهذه النظم*.	١-١ عدد البلدان التي تنفذ فيها برامج والتي تقوم بتحديد المجالات التي يلزم تعزيزها في النظم الوطنية لحماية الطفل بإجراء عمليات المسح لهذه النظم.	• مسح نظم حماية الطفل. • إنشاء برامج تحويل المسار، والبرامج البديلة لسلب الحرية، وبرامج العدالة التصالحية.	جميع البلدان التي ستنفذ فيها برامج.
٢ - زيادة عدد البلدان التي تحسنت فيها نظم إقامة العدل لصالح الأطفال، بما في ذلك في الحالات الانتقالية.	١-٢ عدد البلدان التي تطبق إجراءات تحقيق وإجراءات قضائية مناسبة للأطفال ومراعية لنوع الجنس. ٢-٢ عدد البلدان التي أدمجت قضايا الطفل في العمل المتعلق بسيادة القانون والأمن الداخلي، بما يتماشى ونهج الأمم المتحدة الموحد لإقامة العدل لصالح الأطفال.	• تنمية القدرات في مجال نظم العدالة المناسبة للأطفال. • دعم إصلاح القوانين والسياسات بحيث تُدمج فيها معايير قضاء الأطفال.	تنمية القدرات التي ستنفذ فيها برامج.
٣ - أن يتوافر لدى ما لا يقل عن ٦٠ بلدا من البلدان التي تنفذ فيها برامج، بما يشمل البلدان المتضررة بالطوارئ، نظم محسنة وبرامج تنفذ لمنع تفكك الأسر ومعالجته.	١-٣ عدد ونسبة الأطفال الذين لا يعيشون مع والديهم .	• بناء القدرات المؤسسية لدى مؤسسات إنفاذ القانون والعدل والرعاية الاجتماعية من أجل تحسين إقامة العدل لصالح الأطفال. • قضاء الأطفال في الحالات	تنمية القدرات التي ستنفذ فيها برامج.

أهداف المنظمة	المؤشرات	مجالات التعاون	بؤرة تركيز التغطية
٤ - أن يتوافر لدى جميع البلدان، التي تنفذ فيها برامج وتقل معدلات تسجيل المواليد فيها عن ٦٠ في المائة، ترتيبات إدارية لتسجيل المواليد المجاني والشامل للجميع.	٣-٢ نسبة الأطفال الضعفاء الذين تتلقى أسرهم المعيشية الدعم الخارجي المجاني. ٣-٣ عدد البلدان التي لديها سياسات تعني بالرعاية البديلة بما يتماشى والمعايير/الممارسات الجيدة الدولية. ٣-٤ عدد البلدان التي تحظر العنف ضد الأطفال بنص القانون. ٣-٥ نسبة من حُددوا في حالات الطوارئ كأطفال منفصلين عن أسرهم ثم أعيدوا إلى أسرهم أو ألحقوا بترتيبات الرعاية الأسرية. ٤-١ نسبة الأطفال دون سن الخامسة الذين تم تسجيل ولادتهم.	الانتقالية. • الاضطلاع بجهود التطوير وبناء القدرات والدعم لصالح شبكات الأمان الاجتماعي التي توجهها المجتمعات المحلية أو المنظمات غير الحكومية أو الحكومات بهدف الحد من ضعف حصانة الأطفال. • تقديم الدعم لما ينفذ على صعيد المجتمعات المحلية من خدمات اجتماعية ونُهج للاتصالات المجتمعية بغرض تقليل ضعف حصانة الأطفال والأسر المعرضين للخطر والحد من وصمهم. • دعم تطوير القوانين/السياسات وبناء القدرات لتحسين ممارسات الرعاية البديلة وحماية الأطفال والنساء من عمليات التجريد من الممتلكات ومن أنواع التمييز الأخرى. • رعاية الأطفال المعوقين ودعمهم لكفالة إمكانية حصولهم على الخدمات بشكل كامل، ومساعدتهم على تحقيق إمكاناتهم كاملة دون وصم أو تمييز. • الحد من الوصم والتمييز عن طريق الدعوة وتبادل الدروس المستفادة وأفضل الممارسات. • إجراء إصلاحات للقوانين والسياسات التي تتصدى للعنف ضد الأطفال. • دعم عمليات التسجيل والتتبع والرعاية المؤقتة والدعم النفسي	بؤرة تركيز التغطية

أهداف المنظمة	المؤشرات	مجالات التعاون	بؤرة تركيز التغطية
		<ul style="list-style-type: none"> ولم تشمل الأطفال غير المصحوبين بذويهم والمنفصلين عنهم في حالات الطوارئ. بناء قدرات قطاع العمل الاجتماعي/الرعاية الاجتماعية لتعزيز توافر ونوعية الخدمات المناسبة لنوع الجنس والدعم النفسي للأطفال والأسر الضعفاء. أنشطة الدعوة وبناء القدرات لتحسين تسجيل الموالييد، وخاصة للفئات الضعيفة. 	

* المسح: تحديد الخدمات ومقدمي الخدمات والأطر القانونية أو التنظيمية القائمة أو التي يلزم إقامتها لمنع العنف والاعتداء والاستغلال والانفصال عن الأسرة الذي يمكن تجنبه وللتصدي لهذه الأمور.

مجال النتائج الرئيسية ٢: دعم تنمية وتطبيق التقاليد والأعراف والقيم الاجتماعية التي تحضّ على منع العنف والاستغلال والاعتداء والتفكك الأسري الذي يمكن تجنبه، وذلك لصالح جميع الأطفال، مع كفالة احترام آرائهم والاستفادة من المرونة البشرية

أهداف المنظمة	المؤشرات	مجالات التعاون	بؤرة تركيز التغطية
٥ - الحدّ من تقبّل المجتمع للممارسات الضارة بالأطفال.	١-٥ عدد البلدان التي تنفذ برامج مراعية للفوارق بين الجنسين ترمي إلى التصدي للتقاليد والأعراف الاجتماعية التي تساعد على تعرّض الأطفال للعنف والاستغلال والاعتداء.	<ul style="list-style-type: none"> دعم نُهج الدعوة والتوعية والاتصال بغرض التصديّ للأعراف الاجتماعية المتعلقة بالاعتداء الجنسي على الأطفال واستغلالهم والمتاجرة بهم للأغراض الجنسية. 	جميع المناطق والبلدان، بما يشمل المناطق الصناعية والنامية على السواء، في إطار متابعة دراسة الأمين العام للأمم المتحدة عن العنف ضد الأطفال.
	٢-٥ نسبة الأطفال من سن ٢-١٤ سنة الذين يتعرّضون للعقاب البدني.	<ul style="list-style-type: none"> الدعوة والترويج لمشاركة الأطفال والشباب، بمن فيهم الفتيات والشابات، لمنع الممارسات الضارة ورصدها وإنشاء مجموعات الدعم بهدف التصدي للاعتداء والعنف والاستغلال. 	أساساً في البلدان ذات الدخل المنخفض والبلدان ذات الدخل المتوسط الأدنى.
	٣-٥ نسبة النساء اللاتي يعتقدن أنه يحق للزوج/الشريك ضرب زوجته/شريكته في حالة أو أكثر من الحالات التالية: (١) خروجها من المنزل دون إعلامه؛ (٢) إهمالها للأطفال؛ (٣) مجادلتها إياه؛ (٤) رفضها	<ul style="list-style-type: none"> الدعوة وتقديم الدعم لإقامة الاتصالات الموجهة نحو تغيير السلوك تصدياً للعنف 	والبلدان المعرضة لدرجة عالية من خطر الاتجار بالأطفال أو استغلالهم جنسياً، أو البلدان التي تنتشر فيها هذه الممارسات بنسب عالية.
		<ul style="list-style-type: none"> الدعوة وتقديم الدعم لإقامة الاتصالات الموجهة نحو تغيير السلوك تصدياً للعنف 	والبلدان التي ينتشر فيها حتان الإناث أو

أهداف المنظمة	المؤشرات	مجالات التعاون	بؤرة تركيز التغطية
	<p>ممارسة الجنس معه؛ (٥) تسببها في احتراق الطعام (تسهيل تخفيض النسبة من ٥١ في المائة إلى ٤٥ في المائة في البلدان النامية).</p> <p>٤-٥ نسبة النساء من سن ١٥-٤٩ اللاتي تعرّضن لتشويه/قطع الأعضاء التناسلية (تسهيل تخفيض النسبة من ٣٦ في المائة إلى ٣٢ في المائة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى).</p> <p>٥-٥ نسبة النساء من سن ٢٠-٢٤ سنة اللاتي تزوجن أو اقترن بشريك قبل بلوغ الثامنة عشرة من العمر (تسهيل تخفيض النسبة من ٣٤ في المائة إلى ٣٠ في المائة في البلدان النامية).</p> <p>١-٦ نسبة العمّال الأطفال من بين الأطفال من سن ٥-١٤ سنة (تسهيل تخفيض النسبة من ١٦ في المائة إلى ١٣ في المائة في البلدان النامية).</p>	<p>المرتكب داخل الأسرة.</p> <ul style="list-style-type: none"> الدعوة وتقديم الدعم لإقامة الاتصالات الموجهة نحو تغيير السلوك بغرض منع/التصدي لختان الإناث. دعم القدرات الوطنية على وضع السياسات وتنفيذ التدابير بغرض تأخير زواج الأطفال في البلدان المحددة. دعم القدرات الوطنية على وضع السياسات المراعية للفوارق بين الجنسين والتدابير الفعالة بغرض التصدي لأسوأ أشكال تشغيل الأطفال. دعم إعادة التأهيل والإدماج الاجتماعي للفتيات والفتيان الذين انتزعوا من أسوأ أشكال تشغيل الأطفال، وذلك عن طريق التعليم الأساسي المجاني أو التعليم البديل. تعزيز تحلّي الشركات بالمسؤولية الاجتماعية إزاء حماية الأطفال. 	<p>توزيع الأطفال بنسب كبيرة، بما فيها تلك التي تنتشر فيها هذه الممارسات نتيجة للهجرة.</p> <p>والبلدان التي تنتشر فيها أسوأ أشكال تشغيل الأطفال بنسب عالية.</p>
٦ - قيام جميع البلدان التي تنفذ فيها برامج وينتشر فيها تشغيل الأطفال بدرجة كبيرة بتنفيذ برامج لمعالجة المسألة.			

مجال النتائج الرئيسية ٣: توفير حماية أفضل للأطفال من التأثيرات الفورية والطويلة الأجل للنزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية

أهداف المنظمة	المؤشرات	مجالات التعاون	بؤرة تركيز التغطية
٧ - زيادة القدرات الوطنية والاستعداد على الصعيد الوطني للتصدي لمسألة حماية الطفل في حالات الطوارئ بما يشمل تقديم الدعم النفسي للأطفال والأسر، والحماية من العنف الجنسي والجنساني.	<p>١-٧ عدد البلدان التي أدمجت، في آلياتها الوطنية المتعلقة بالتخطيط، حماية الطفل في إطار الاستعداد للطوارئ والتصدي لها.</p> <p>٢-٧ عدد مكاتب اليونيسيف القطرية التي قامت بدعم تدريب الشركاء الحكوميين وغير الحكوميين في مجال حماية الطفل في حالات الطوارئ بما يغطي، كحد أدنى، مسائل حماية الأطفال المنصوص عليها في الالتزامات الأساسية تجاه الأطفال في حالات الطوارئ.</p> <p>٣-٧ عدد البلدان المتضررة بحالات</p>	<ul style="list-style-type: none"> إدراج حماية الطفل في إطار الاستعداد للطوارئ والتصدي في آليات التخطيط الوطنية. الاضطلاع بالدعوة وتعزيز القدرات من أجل منع الاعتداء على الأطفال والنساء واستغلالهم جنسيا من قبل العسكريين والعاملين في المجال الإنساني وغيرهم. تكثيف جهود الدعوة وتعزيز القدرات من أجل منع العنف الجنسي والجنساني في حالات الطوارئ والتصدي له. توفير الأماكن المناسبة للأطفال والدعم 	<p>جميع البلدان التي تنفذ فيها برامج، بما فيها البلدان المتضررة بحالات الطوارئ.</p>

أهداف المنظمة	المؤشرات	مجالات التعاون	بؤرة تركيز التغطية
	الطوارئ التي تنفذ برامج لمنع الاعتداء والاستغلال الجنسيين للأطفال والنساء والتصدي لهما.	النفسي في حالات الطوارئ.	
	٧-٤ عدد البلدان المتضررة بحالات الطوارئ التي تنفذ فيها خطة استراتيجية متكاملة للصحتين النفسية والعقلية بما يتماشى والمبادئ التوجيهية التي وضعتها اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بشأن الصحة العقلية والدعم النفسي في حالات الطوارئ الإنسانية.	● تنسيق التثقيف بمخاطر الألغام، ومناهضة استخدام الألغام الأرضية وغيرها من الأسلحة العشوائية.	
	٨-١ عدد حالات النزاع التي لا يزال الأطفال يجندون فيها بشكل غير مشروع* أو تستخدمهم القوات أو الجماعات المسلحة في انتهاك واضح للقانون الدولي.	● منع تجنيد الأطفال؛ وتيسير تسريحهم وإعادة إدماجهم، بناء على الممارسات الجيدة.	
٨ - إنهاء تجنيد الأطفال واستخدامهم في النزاعات المسلحة وكفالة تسريحهم وإعادة إدماجهم بشكل فعال، مع مراعاة الاختلافات الجنسية بين حالات الفتيان والفتيات.			

* التجنيد غير المشروع هو "التجنيد المخالف للالتزامات المتعهد بها في البروتوكول الاختياري المتعلق بإشراك الأطفال في النزاعات المسلحة أو غيرها من الالتزامات ذات الصلة المنطبقة على هذا الأمر".

مجال النتائج الرئيسية ٤: تأثير القرارات الحكومية بزيادة الوعي بحقوق حماية الطفل، وبتحسين رصد وبيانات وتحليلات حماية الطفل

أهداف المنظمة	المؤشرات	مجالات التعاون	بؤرة تركيز التغطية
٩ - قيام ما لا يقل عن ٧٥ بلدا بدمج بيانات خط الأساس، المفصلة عن مؤشرات حماية الطفل، في خطط التنمية الوطنية وفي التقارير التي تقدمها إلى لجنة حقوق الطفل.	٩-١ عدد البلدان التي تُنفذ فيها برامج ولديها (أ) بيانات مفصلة حسب نوع الجنس عن مؤشرات حماية الطفل لجميع الفئات السنّية، بما يشمل خطوط الأساس؛ (ب) مصادر مؤسسية أو إدارية لبيانات مؤشرات حماية الطفل.	<ul style="list-style-type: none"> • جمع بيانات المؤشرات الرئيسية لحماية الطفل وتحليلها بشكل روتيني ومنهجي بواسطة الأنظمة الوطنية لجمع البيانات. • إنشاء نظم المعلومات وإجراء تحليلات للحالات فيما يتصل بحماية الطفل. • الترويج لتقديم تقارير عن المؤشرات الرئيسية إلى مقرري السياسات وآليات الرصد الإقليمية والدولية وعمامة الجماهير. • إدراج حماية الطفل في الخطط والتقارير الوطنية ودون الوطنية. • تعزيز قدرات موظفي اليونيسيف وشركائها (بمن فيهم الأطفال والمراهقين) في مجال إجراء التحليلات والبحوث واستخدام البيانات فيما يتعلق بحماية الطفل. • إجراء تقييم سريع لمسائل الحماية فيما يتعلق بالأطفال والنساء في حالات الطوارئ. 	<p>أقل البلدان نمواً، والبلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط، والبلدان الصناعية فيما يتصل ببعض المؤشرات.</p> <p>البلدان المتضررة بحالات الطوارئ.</p> <p>في مجال الرصد والإبلاغ، ينصبّ التركيز بصفة خاصة على البلدان المتضررة بالنزاعات المسلحة.</p>
١٠ - قيام البلدان المتضررة بالنزاعات برصد ما يجري على صعيد حماية الطفل والإبلاغ عنه.	١٠-١ عدد مكاتب اليونيسيف الموجودة في البلدان المتضررة بالنزاعات وتقوم بدور في آلية الرصد والإبلاغ بشأن الانتهاكات الجسيمة المرتكبة ضد الأطفال بما يتماشى وقرار مجلس الأمن ١٦١٢ (٢٠٠٥).	<ul style="list-style-type: none"> • تسهيل آليات الرصد أو تعزيزها عن طريق الحكومات والمجتمع المدني في حالات الطوارئ وفي الأوضاع العادية، والقيام بأنشطة الدعوة ضد الاعتداء والعنف والاستغلال، والإبلاغ عن هذه الأفعال وإقامة الاتصالات بشأنها. 	

الشراكات الرئيسية

تعزيز النظم الوطنية: سبّني شراكات استراتيجية مع وكالات الأمم المتحدة، والأفرقة القطرية، والمؤسسات المالية الدولية، والمصارف الإنمائية الإقليمية بغرض إذكاء الوعي بأوجه الارتباط بين حماية الطفل وتحقيق النتائج الإنمائية الإيجابية. وعلى الصعيد العالمي، تستفيد اليونيسيف من الشراكات القائمة في بلورة عدد من المواقف الموحدة: (أ) الأطفال المحرومون من رعاية الوالدين: من خلال شبكة الرعاية الأفضل وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وغيرهما؛ (ب) مسائل العدالة: من خلال ما يجري من تعاون مشترك بين الوكالات مع فريق الأمم المتحدة المعني بالتنسيق والموارد في مجال سيادة القانون وفريق التنسيق المشترك بين الوكالات المعني بقضاء الأحداث. وعلى الصعيدين الإقليمي والقطري، تسعى اليونيسيف إلى إقامة شراكات مع وكالات الأمم المتحدة، ولا سيما مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة فيما يتصل بقضاء الأحداث وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي فيما يتصل بإمكانية الوصول إلى نظام العدل وإلى نظم العدل غير الرسمية؛ (ج) الإصلاح التشريعي: من خلال العمل مع الاتحاد البرلماني الدولي والمؤتمرات البرلمانية الإقليمية بشكل رئيسي. وستستغل، لأغراض الدعوة، الفرص السانحة للتفاعل مع البرلمانات الوطنية بشأن حماية الطفل؛ (د) تسجيل الموالييد: من خلال العمل مع صندوق الأمم المتحدة للسكان، والشعبة الإحصائية في الأمم المتحدة، والبنك الدولي، ومؤسسة بيل وميليندا غيتس، ووكالة Plan International، ومنظمة World Vision. وستلتمس الدعم من البنك الدولي، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وبرنامج الأغذية العالمي، والمصارف الإقليمية، والجهات المانحة الثنائية الرئيسية، وذلك لتحسين توظيف الموارد والمساعدة على بناء قدرات وزارات الشؤون الاجتماعية والمؤسسات المتصلة بها. وعلى الصعيدين الإقليمي والقطري، ستعمل اليونيسيف على تعزيز الشراكات مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة فيما يتصل بالجهود المشتركة في مجال الاتفاقات الثنائية أو المتعددة الأطراف أو دون الإقليمية المتعلقة بالاتجار بالأشخاص عبر الحدود. وفي مجال تشغيل الأطفال، تدخل اليونيسيف في شراكة مع منظمة العمل الدولية والبنك الدولي (ضمن إطار مشروع "فهم عمالة الأطفال") للاضطلاع بجهود مشتركة في مجال الدعوة من أجل التصديق على الصكوك الدولية وخطط العمل وتنفيذ الاستراتيجيات.

التوافق الاجتماعي الداعم: على الصعيد العالمي، ستواصل اليونيسيف العمل في شراكات وشبكات قائمة على القضايا مع وكالات الأمم المتحدة، والمنظمات الدولية غير الحكومية، والمؤسسات، والمؤسسات المالية الدولية، ومنظمات المجتمع المدني. ومن هذه الكيانات: (أ) الفريق المشترك بين الوكالات المعني بالعنف ضد الطفل، ويتألف من اليونيسيف، ومفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان، ومنظمة الصحة العالمية، ومنظمة العمل الدولية، وأعضاء الفريق الاستشاري للمنظمات غير الحكومية؛ (ب) وأعضاء شبكة الجمعية الدولية لمنع إساءة معاملة الأطفال أو إهمالهم؛ (ج) شبكة العمل الدولي المعنية بالأسلحة الصغيرة، وأعضاء مبادرات منع العنف المسلح والحد منه (منظمة الصحة العالمية، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، واليونيسيف، ولجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، ومنظمة Viva Rio، والاتحاد البرلماني الدولي، وشبكة البرلمانيين من أجل العمل العالمي، والاتحاد الأوروبي، والاتحاد الأفريقي)، والأطراف المعنية بتنفيذ برنامج عمل الأمم المتحدة لمنع الاتجار غير المشروع بالأسلحة الصغيرة والأسلحة الخفيفة من جميع جوانبه ومكافحته والقضاء عليه؛ (د) الفريق العامل التابع للجهات المانحة والمعني بتشويه/قطع الأعضاء التناسلية للأنثى (ويتألف من

اليونيسيف، وصندوق الأمم المتحدة الاستئماني للشراكة الدولية، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة الصحة العالمية، والمفوضية الأوروبية، والبنك الدولي، والوكالة الألمانية للتعاون التقني، وفنلندا، وإيطاليا، والوكالة السويدية للتنمية الدولية، ووزارة التنمية الدولية بالملكة المتحدة، ووكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة، ومؤسسة فورد، ومؤسسة الرفاء العام، وصندوق الاس العالمي)، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، والفريق المشترك بين الوكالات المعني بتشويه/قطع الأعضاء التناسلية للأنثى (ويتألف من اليونيسيف، ومنظمة الصحة العالمية، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، ومجلس حقوق الإنسان، واليونسكو، ولجنة الأمم المتحدة الاقتصادية لأفريقيا). وعلى الصعيد الإقليمي، ستعمل اليونيسيف مع الشبكات المنشأة أثناء إجراء العمليات التشاورية المتصلة بدراسة الأمم المتحدة عن العنف ضد الأطفال، في إطار متابعة توصيات الدراسة. وسيكون القادة السياسيون والدينيون شركاء في الترويج لتغيير المواقف ودعم الرابطة/المجموعات الشبابية، والرابطة النسائية، والرابطة المهنية، والمنظمات الدينية، وذلك لغرض التعبئة الاجتماعية. وستكون منظمات المجتمع المدني، ومنظمات حقوق الإنسان، والآليات الإقليمية والوطنية لحقوق الإنسان، وقادة الفكر، ووسائل الإعلام شركاء في كسر الصمت وإذكاء الوعي والتأثير في الرأي العام.

حالات الطوارئ؛ ستعمل اليونيسيف بصفة رئيسية مع وكالات الأمم المتحدة والمنظمات الدولية غير الحكومية على الصعيد العالمي من خلال الآليات المشتركة بين الوكالات لإعداد مبادئ توجيهية مشتركة ومواد مرجعية تعنى بمختلف مسائل حماية الطفل. ومن هذه الكيانات: (أ) مجموعة الحماية (مجموعة فرعية معنية بحماية الأطفال تتألف من اليونيسيف، ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، ومفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان، ولجنة الصليب الأحمر الدولية [كمراقب]، والمنظمة الدولية للهجرة، وتحالف إنقاذ الطفولة، ومركز Innocenti للبحوث، ومؤسسة Terre des hommes، والصندوق المسيحي للأطفال، ومنظمة World Vision، واللجنة النسائية المعنية باللاجئين من النساء والأطفال)؛ (ب) أفرقة العمل التابعة للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات والمعنية بفيروس نقص المناعة البشرية في الحالات الإنسانية، وبالصحة العقلية والدعم النفسي في حالات الطوارئ، وبالعنف الجنساني؛ (ج) الائتلاف المناهض للقنابل العنقودية؛ (د) الائتلاف المهادف إلى وقف استخدام الجنود الأطفال؛ (هـ) فريق التنسيق المشترك بين الوكالات المعني بمكافحة الألغام، والحملة الدولية لحظر الألغام الأرضية؛ (و) مبادرة الأمم المتحدة لمكافحة العنف الجنسي في النزاعات، (ز) الصندوق الاستثماري للبرنامج المتعدد الأقطار للتسريح وإعادة الإدماج.

إقامة الأدلة وإدارة المعارف: سيكون من الشركاء في تعزيز جمع البيانات ونظمها وكالات الأمم المتحدة (مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، ومنظمة العمل الدولية، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة الصحة العالمية، والشعبة الإحصائية في الأمم المتحدة)، والبنك الدولي، ومراكز الولايات المتحدة لمراقبة الأمراض والوقاية منها، والمؤسسات البحثية. وعلى الصعيدين الإقليمي والوطني، ستعمل اليونيسيف بشكل رئيسي مع المنظمات الإقليمية، ومكاتب الإحصاء الوطنية، ووزارات الشؤون الاجتماعية، والمؤسسات البحثية.

ثقيئة عوامل التغيير وحفزها: إن التدخلات في مجال حماية الطفل ستستفيد من الشراكات مع وكالات الأمم المتحدة، والمؤسسات المالية الدولية، والحكومات الوطنية، والمجتمع المدني، والقطاع الخاص، والطوائف الدينية. وللاستفادة من نجاحات فرادى الشراكات والمبادرات، كمدونة قواعد السلوك لحماية الأطفال من الاستغلال الجنسي في السفر والسياحة، سيُسعى إلى إقامة حوار أوسع مع القطاع الخاص. وستُوجّه الجهود نحو تشجيع الشركات على التحلّي بالمسؤولية الاجتماعية تجاه أهداف حماية الطفل في البلدان الصناعية والنامية على السواء، وفي حالات الطوارئ.

مجال التركيز ٥: الدعوة والشراكات في مجال السياسات من أجل حقوق الطفل

المقصد الاستراتيجي - تتعاون الحكومات ومنظمات المجتمع المدني والبرلمانيون والشركاء الآخرون، على الصعيدين الوطني والدولي، على وضع وتنفيذ سياسات اجتماعية واقتصادية وتدابير تشريعية ومخصصات بالميزانية تنهض بإعمال حقوق الطفل والمرأة والمساواة بين الجنسين.

الهدف الرئيسي - اتفاقية حقوق الطفل، ولا سيما المادة ٢ (التأكيد على عدم التمييز)؛ والمادة ٤ (تعهد الدول باتخاذ جميع التدابير التشريعية والإدارية الملائمة وغيرها من التدابير لإعمال الحقوق المعترف بها في هذه الاتفاقية)؛ والمادة ١٢ (أن يُكفل للطفل القادر على تكوين آرائه الخاصة حق التعبير عنها بحرية وأن تتاح له الفرصة لكي يفعل ذلك)؛ والمادة ٤٢ (نشر مبادئ الاتفاقية وأحكامها على نطاق واسع بين الأطفال والكبار على السواء).

الأهداف والالتزامات ذات الصلة - الهدفان ١ و ٨ من أهداف الإنمائية للألفية؛ واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، ولا سيما المادة ٢ (التي تعرف مبدأ التمييز وتكمل المادة ٢ من اتفاقية حقوق الطفل)؛ وإعلان الألفية، ولا سيما الفقرتان أولاً - ٢ (الاعتراف "بمسؤولية جماعية عن دعم مبادئ الكرامة الإنسانية والمساواة والعدل على المستوى العالمي [و] ... بواجب تجاه سكان العالم، ولا سيما أضعفهم، وبخاصة أطفال العالم ...")، وثالثاً - ٢٠ (حيث تقرر "تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة باعتبارها وسيلتين فعاليتين لمكافحة الفقر والجوع والمرض، ولحفز التنمية المستدامة فعلاً)، وخامساً - ٢٥ (كفالة أن تسمح عمليات الحكم الرشيد لجميع المواطنين، بمن فيهم الأطفال ... والشباب، بالمشاركة بصورة حقيقية في هذه العمليات)؛ واتفاقية حقوق الطفل، ولا سيما المادة ١٣ (الحق في حرية التعبير)؛ والمادة ١٥ (الحق في حرية تكوين الجمعيات)؛ والمادة ١٧ (الحق في الحصول على المعلومات وفي الوصول إلى وسائل الإعلام) وذلك فيما يتعلق بتعزيز مشاركة الطفل.

مجال النتائج الرئيسية ١: دعم القدرات الوطنية على جمع وتحليل المعلومات الاستراتيجية عن حالة الطفل والمرأة

أهداف المنظمة	المؤشرات	مجالات التعاون	بؤرة تركيز التغطية
١ - دعم جمع أحدث البيانات والمعلومات والمعارف عن الطفل والمرأة.	١-١ عدد البلدان التي تدعم نظام DevInfo أو أدوات مماثلة للرصد والإبلاغ بشأن البيانات المتعلقة بالأطفال.	• دعم عمليات الرصد فيما يتصل بإعلان الألفية والأهداف الإنمائية للألفية. • تطوير الأدوات ودعم القدرات في الوكالات الإحصائية الوطنية فيما يتصل بجمع البيانات المفصلة حسب نوع الجنس وحسب السن، ونظم المعلومات الروتينية، واستطلاعات الرأي وغيرها من نظم الرصد والإبلاغ المتعلقة بحقوق الطفل والمرأة.	جميع البلدان والمناطق، بما في ذلك البلدان الصناعية بالنسبة لبعض المؤشرات.
٢ - دعم تفصيل البيانات لبيان أوجه التفاوت الموجودة وللتركيز على الفئات السكانية المهمشة.	١-٢ عدد البلدان التي لديها بيانات تم جمعها في الدراسات الاستقصائية للأسر العيشية خلال الأعوام الخمسة السابقة تغطي ما لا يقل عن ٧٠ في المائة من مجموعة المؤشرات الأساسية وتستند إلى المتغيرات المقررة لتفصيل البيانات.	• دعم تحليل اتجاهات البيانات وأوجه التفاوت فيما بين النساء والأطفال، بمن فيهم المعوقون، على الصعد القطرية والإقليمية والعالمية.	
٣ - القيام، بالتعاون مع الشركاء وباستخدام النظم الداخلية المحسنة لإدارة	١-٣ عدد مكاتب اليونيسيف القطرية التي لديها نظم لإدارة المعارف	• دعم اكتساب المعارف وإدارتها والوصول إليها وتبادلها واستخدامها؛ وتعزيز ثقافة المعرفة في اليونيسيف.	

أهداف المنظمة	المؤشرات	مجالات التعاون	بؤرة تركيز التغطية
المعارف، بإنشاء مصارف المعارف لتسهيل الوصول إلى البيانات المتعلقة بالطفل والمرأة.	تم إنشاؤها وبدأ استخدامها (بما في ذلك مواقع الإنترنت ومواقع الشبكة الداخلية (الإنترنت)، ومدى إمكانية الدخول على قواعد البيانات الخارجية، وإمكانية الاطلاع على الدوريات الإلكترونية والمكتبات ونظم إدارة السجلات).	<ul style="list-style-type: none"> • تسهيل إجراء المشاورات على الصعيدين المحلي والوطني، مع إشراك الأطفال والنساء، لإعداد التقارير التي تقدم إلى لجنة حقوق الطفل واللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة. • دعم الدراسة الاستقصائية المتعددة المؤشرات للمجموعات، والوحدات المعيارية الخاصة بالطفل في برنامج الاستقصاءات الديمغرافية والصحية، وفي التعدادات وغير ذلك من نظم جمع البيانات. • دعم تعميم البيانات المجمعة والمفصلة عن النساء والأطفال، بمن فيهم المعوقون. • مواصلة إنشاء قواعد بيانات نظام DevInfo واستكمالها وتعميمها مع الشركاء الوطنيين ومنظومة الأمم المتحدة، بما في ذلك الوحدة المعيارية الخاصة بمجالات الطوارئ. • دعم إنشاء قواعد البيانات الوطنية واستخدامها لأغراض الرصد فيما يتصل باتفاقية حقوق الطفل/اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة واستراتيجيات الحد من الفقر. • إصدار تقارير تستخدم بيانات وتحليلات على الصعيد الوطنية والإقليمية والعالمية للمساعدة على تحديد الثغرات الموجودة في عمليات الميزنة والبرمجة وتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية وأهداف إعلان الألفية. 	بؤرة تركيز التغطية
٤ - دعم الالتزام بالمواعيد المقررة لتقديم التقارير الوطنية بشأن اتفاقية حقوق الطفل واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة.	٤-١ عدد مكاتب اليونيسيف القطرية التي تدعم أحدث عمليات تقديم التقارير بشأن اتفاقية حقوق الطفل واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة.		
٤-٢ نسبة وثائق البرامج القطرية المقدمة إلى المجلس التنفيذي التي تشير إلى الملاحظات الختامية للجنة حقوق الطفل واللجنة المعنية بالقضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، وتتضمن أنشطة لدعم تنفيذ هذه الملاحظات.	٤-٢ نسبة وثائق البرامج القطرية المقدمة إلى المجلس التنفيذي التي تشير إلى الملاحظات الختامية للجنة حقوق الطفل واللجنة المعنية بالقضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، وتتضمن أنشطة لدعم تنفيذ هذه الملاحظات.		

مجال النتائج الرئيسية ٢: إجراء البحوث والتحليلات عن السياسات المتعلقة بالطفل والمرأة، مع إيلاء عناية خاصة لفقر الأطفال وأوجه التفاوت بينهم، وللميزة الاجتماعية، والحماية الاجتماعية، واللامركزية، والمهجرة، والإصلاح التشريعي لغرض تنفيذ اتفاقية حقوق الطفل/اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة

أهداف المنظمة	المؤشرات	مجالات التعاون	بؤرة تركيز التغطية
٥ - القيام، بالتعاون مع الشركاء، بإصدار وتعميم البحوث والتحليلات الجيدة النوعية التي تتناول الآثار المترتبة على أطر السياسات الدولية والتشريعات الوطنية والسياسات العامة فيما يتصل بحقوق المرأة والطفل.	١-٥ عدد البلدان التي لديها تحليلات يتم استكمالها بانتظام لحالة إعمال حقوق الطفل والمرأة ولتأثير السياسات على الطفل والمرأة.	<ul style="list-style-type: none"> تقدم الدعم والإسهامات في مجال إعداد التحليلات العالمية والإقليمية والخطط الوطنية، وفي إعداد التقارير عن اتفاقية حقوق الطفل/اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة وما يتصل بالأمر من أطر السياسات. تقدم الدعم للخطط الوطنية الرامية إلى الاستعداد لحالات الطوارئ والتصدي لها التي تتضمن قضايا الطفل والمرأة. دعم البحوث والتحليلات الشاملة المتعلقة بإعمال حقوق الطفل والمرأة؛ وتحليلات مواضع الضعف؛ وأسباب الاتجاهات والتفاوتات الكامنة (بما في ذلك الجنساني منها) على مختلف مستويات الأشخاص المكلفين بالمهام. تحديد الفجوات المعرفية، والاضطلاع بالبحوث/ودعمها وإعداد ورقات المواقف والمنشورات عن المواضيع والمسائل الناشئة التي تحظى بالاهتمام (مع التركيز على الأطفال المهمشين وأقرب الأسر ومنع نشوب النزاعات والتصدي لها). دعم الشركاء لتحليل ما يترتب على السياسات والميزانيات والإصلاحات التشريعية والإدارية الجارية والمقترحة من آثار في المرأة والطفل والمساواة بين الجنسين. تحديد وبلورة الخيارات والتوصيات في مجال السياسات/التشريعات، استناداً إلى مبادئ حقوق الإنسان والتحليلات المقارنة للسياسات العامة، وإلى أفضل الممارسات الوطنية والإقليمية والعالمية. 	جميع البلدان والمناطق، بما في ذلك البلدان الصناعية بالنسبة لبعض المواضيع. في بلدان منتقاة في جميع المناطق وعلى مستوى العالم. على الصعيدين العالمي والإقليمي؛ التطوير التدريجي في جميع البلدان.
	٢-٥ عدد مكاتب اليونيسيف القطرية والإقليمية التي تجري تحليلات مواضيعية وطنية أو متعددة البلدان (الفقر/التفاوت، والحماية الاجتماعية، والميزة الاجتماعية، واللامركزية، والمهجرة، والإصلاحات القانونية، والأزمات الاقتصادية أو الإنسانية التي تؤثر في نواتج الأهداف الإنمائية للألفية)، باستخدام إطار تحليلي مستند إلى حقوق الإنسان والمسائل الجنسانية.		
	٣-٥ عدد البلدان التي توجد لديها نظم لتحليل الميزانيات ورصدها تشارك في إدارتها الدولة ومنظمات المجتمع المدني لتشجيع تحسين توظيف الموارد من أجل الأعمال التدريجي لحقوق الطفل والمرأة، ولتعزيز المساواة بين الجنسين.		
	٤-٥ عدد الدراسات والتقارير المواضيعية العالمية (بما في ذلك تقرير حالة الأطفال في العالم وتقارير مركز Innocenti للبحوث).		

أهداف المنظمة	المؤشرات	مجالات التعاون	بؤرة تركيز التغطية
		<ul style="list-style-type: none"> إعداد التقارير التجميعية والدراسات وتقارير الدعوة العامة بصفة دورية، بما في ذلك تقرير حالة الأطفال في العالم. بناء القدرات، بما في ذلك داخل اليونيسيف، لإجراء البحوث وتحليلات السياسات فيما يتصل بالطفل والمرأة؛ وتنفيذ استراتيجية لإدارة المعارف من أجل دعم هذه القدرات. 	

مجال النتائج الرئيسية ٣: الدعوة والحوار وحشد الموارد في مجال السياسات

أهداف المنظمة	المؤشرات	مجالات التعاون	بؤرة تركيز التغطية
٦ - حشد المعارف والموارد من أجل الطفل والمساواة بين الجنسين من خلال الاضطلاع بالدعوة وإقامة الحوار في مجال السياسات العامة مع متخذي القرارات الرئيسيين على جميع المستويات، بمشاركة الشباب، في شراكة مع الوكالات والمنظمات المعنية الأخرى. القيام، استناداً إلى الأدلة والتحليلات التي يتم إعدادها، بتشجيع تحسين توظيف الموارد وتحسين الاستثمار من أجل الأطفال.	٦-١ عدد البلدان التي تجري إصلاحات لصالح الطفل والمرأة على المستوى الكلي (فيما يتصل بمناخ التشريعات أو السياسات أو المؤسسات)	<ul style="list-style-type: none"> تزويد المتدييات الدولية والعمليات الوطنية المتعلقة بالتخطيط والتنفيذ والرصد (بما فيها استراتيجيات الحد من الفقر، والنهج القطاعية الشاملة، والخطط الانتقالية اللاحقة لانتهاء النزاعات) بخدمات جمع الأدلة، وبالبحوث والتحليلات والممارسات الدولية الجيدة (عن حقوق الطفل والمرأة والمساواة بين الجنسين). تقديم الدعم للشبكات التشاركية المتعلقة بالدعوة في مجال السياسات للتأثير في المناقشات الوطنية والإقليمية والعالمية بغرض تشجيع الاهتمام بالطفل والمرأة وتخصيص مزيد من الموارد. تنمية القدرات الوطنية وقدرات المجتمع المدني لرصد الميزانيات، وللقيام بالرصد والإبلاغ والاتصال بشأن اتفاقية حقوق الطفل واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة. وضع استراتيجيات للتثقيف المدني والاتصال بهدف تعزيز المساواة بين الجنسين، وتسوية النزاعات بالطرق السلمية، وإقامة الحوار الديمقراطي، واحترام حقوق الإنسان 	جميع البلدان والمناطق، بما في ذلك البلدان الصناعية.
٧ - إذكاء الوعي بضعف حصانة الطفل ضد الظروف الاقتصادية والاجتماعية والبيئية، وتعزيز مختلف تدابير الحماية الاجتماعية (بما فيها دعم الدخل أو غيره من أنواع الدعم) على صعيد البلدان.	٧-١ عدد مرات الإشارة إلى تقرير حالة الأطفال في العالم، وعدد مرات ورود كلمة "اليونيسيف"، في دوريات السياسات الرئيسية.		
	٧-٢ نسبة الأطفال الضعفاء الذين يتلقون الدعم الخارجي المجاني		

مجال النتائج الرئيسية ٤: تعزيز مشاركة الأطفال والشباب

أهداف المنظمة	المؤشرات	مجالات التعاون	بؤرة تركيز التغطية
٨ - تمكين الشركاء من مراعاة آراء الفتيات والفتيان ووجهات نظرهم - بناء على قدراتهم الأخذة في التطور - في جميع ما في السياسات والبرامج من أمور تمس حياتهم.	٨-١ عدد البلدان التي يجري فيها التماس وجهات نظر الأطفال (من خلال استطلاعات الرأي وغيرها من الاستقصاءات التمثيلية؛ ومناقشات مجموعات بؤر التركيز التي تجرى مع الفتيات والفتيان والشباب، ولا سيما في حالات التهميش أو الحالات العالية المخاطرة) وتعميمها بشكل منهجي.	طلب البيانات/المعلومات من الأطفال والشباب عن القضايا التي تمس حياتهم.	جميع البلدان والمناطق.
٩ - تعزيز النماء الإيجابي والشامل للمراهقين بتنمية معارف المراهقين والمهارات ومهاراتهم وقدراتهم، مما يمكنهم من الانتقال بشكل سلس من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد.	٩-١ عدد البلدان التي لديها آليات مؤسسية على الصعيد المحلية ودون الوطنية والوطنية لإشراك الأطفال والشباب بشكل مستمر في وضع السياسات أو البرامج.	إذكاء الوعي وتعزيز المواقف والممارسات الإيجابية في الأسر والمدارس والمجتمعات المحلية بشأن حقوق الأطفال والمراهقين في المشاركة، وفقاً لقدراتهم الأخذة في التطور، بما يشمل إيلاء الاهتمام للمعايير الأخلاقية وللعمليات والمسائل المتصلة بالمساواة بين الجنسين.	
١٠ - تعزيز المشاركة المدنية للفتيات والفتيان في تنمية المجتمعات المحلية من أجل التغيير الاجتماعي - مع الاهتمام بشكل خاص بحالات النزاع والأزمات.	١٠-١ عدد البلدان التي يشارك فيها الشباب والمجتمع المدني في استعراض السياسات وتقديم التوصيات بشأنها.	دعم إدماج مشاركة الأطفال في المؤسسات المحلية بحيث تصبح خاصية دائمة فيها، مع التركيز بشكل خاص على الفتيات	
١٠-٢ عدد البلدان التي لديها برامج لتعزيز النماء الإيجابي للمراهقين أثناء انتقالهم إلى مرحلة الرشد.	١٠-٢ عدد البلدان التي لديها برامج لتعزيز النماء الإيجابي للمراهقين أثناء انتقالهم إلى مرحلة الرشد.	تعزيز فرص مشاركة الفتيات والفتيان والشباب على قدم المساواة في تصميم السياسات وتنفيذها، ولا سيما في حالات الفقر والأزمات وفي التصدي لقضايا المعوقين.	

الشراكات الرئيسية

إن الوكالات الإنمائية الثنائية التابعة للبلدان المانحة هي من الشركاء الرئيسيين. وفي سياق التقييمات القطرية الموحدة وإطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنسانية والسياسات الوطنية، ستدعم اليونيسيف تهيئة المعارف وإجراء المناقشات والحوار على الصعيدين الوطني والدولي فيما بين طائفة واسعة من الشركاء الحكوميين والشركاء من المجتمع المدني بشأن المسائل الاقتصادية والاجتماعية والثقافية المتعلقة بإعمال حقوق الطفل والمرأة، مع التركيز بشكل خاص على المؤسسات والمجموعات التي تمثل متخذي القرارات، وعلى (أ) من يؤثرون في الرأي العام والمعتقدات العامة؛ (ب) من يسدون المشورة بشأن السياسات الاقتصادية والاجتماعية والميزانيات؛ (ج) من يمثلون صوت المجتمع والأطفال والشباب.

ومن الشركاء على الصعيد الوطني الوكالات والمؤسسات الحكومية، والبرلمانيون، والمعاهد الأكاديمية والبحثية، ووسائط الإعلام، والمنظمات غير الحكومية، والمهنيون بالمجتمعات المحلية، ومنظمات المجتمع المدني، والمنظمات النسائية (بما في ذلك الشبكات المعنية بالأطفال والشباب) وأفرقة الأمم المتحدة القطرية، والبنك الدولي.

ومن الشركاء على الصعيد الإقليمي الهيئات الإقليمية والمنظمات الحكومية الدولية والمنظمات غير الحكومية وشبكات البحوث/السياسات.

وعلى الصعيد الدولي، ستواصل اليونيسيف العمل عن كثب (وستوسع نطاق شراكاتها) مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى، ولجنة حقوق الطفل واللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة، والبنك الدولي وغيره من المؤسسات المالية الدولية، والمنظمات الدولية غير الحكومية، فضلا عن مؤسسات السياسات والبحوث والمؤسسات الأكاديمية في جميع المناطق.

وستُعزز التحالفات مع الحركات والحملات العالمية الهادفة إلى الحد من الفقر وتعزيز العدالة الاجتماعية والمساواة بين الجنسين وتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية وأهداف إعلان الألفية.

المرفق الثاني

الجزء ١: الإطار المتكامل للرصد والتقييم

الفئة	النطاق أو الإطار الزمني	جهود تقديم التقارير أو الرصد على الصعيد العالمي	دعم إعداد التقارير المقدمة من الدول الأطراف أو من أطراف متعددة	الفترة	
		جهود تقديم التقارير أو الرصد على الصعيد العالمي	دعم إعداد التقارير المقدمة من الدول الأطراف أو من أطراف متعددة		
		جهود خاصة أو متكررة في مجال تقديم التقارير لها أثر في سياسات اليونيسيف أو الحكومات أو الشركاء الإنمائيين الآخرين. وتتطلب هذه الجهود موارد كبيرة.	تقارير عن الأهداف الإنمائية للألفية (دورية). تقارير عن اتفاقية حقوق الطفل (دورية). تقارير عن رصد توفير التعليم للجميع (دورية). تقارير عن متابعة الدورة الاستثنائية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (سنوية). التقرير العالمي عن العد التنازلي نحو عام ٢٠١٥ (دوري). تقرير تقييم الأداء في مجال منع انتقال الإصابة من الأم إلى الطفل ورعاية الأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية (دوري).	١ - تقارير عن الأهداف الإنمائية للألفية (دورية). ٢ - تقارير عن اتفاقية حقوق الطفل (دورية). ٣ - تقارير عن رصد توفير التعليم للجميع (دورية). ٤ - تقارير عن متابعة الدورة الاستثنائية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (سنوية). ٥ - التقرير العالمي عن العد التنازلي نحو عام ٢٠١٥ (دوري). ٦ - تقرير تقييم الأداء في مجال منع انتقال الإصابة من الأم إلى الطفل ورعاية الأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية (دوري).	
	٢٠١١-٢٠١٠			٢٠٠٨-٢٠٠٩	
		التقييمات البرنامجية			
		تحديد ما إذا كانت استراتيجية البرمجة، التي تعد عنصراً مركزياً من عناصر نجاح الخطة الاستراتيجية المتوسطة الأجل، (أ) تستند إلى الأدلة في تأثيرها؛ (ب) يجري تنفيذها بدرجات عالية من الفعالية. وتستخدم في هذه التقييمات أمثلة معدة جيداً عن أنشطة اليونيسيف في مجال البرمجة في طائفة من البلدان.	١ - المشاركة في تمويل التحصين (مجال التركيز ١). ٢ - المكملات الغذائية التي تحتوي على مغذيات دقيقة متعددة - استراتيجيات تقديمها وتأثيرها في الأمراض المعدية (مجال التركيز ١). ٣ - المتابعة الشاملة والمتكاملة للأطفال الرضع المعرضين للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بعد الولادة (مجالا التركيز ١ و ٣). ٤ - تحسين الاستعداد للدراسة بواسطة برامج نقل المعرفة من طفل إلى طفل (مجال التركيز ٢). ٥ - شراكات مبادرة الأمم المتحدة لتعليم البنات - الممارسات الجيدة (مجال التركيز ٢). ٦ - تقييم استراتيجية المدارس الصديقة للطفل (مجال التركيز ٢). ٧ - تقييم التعليم في حالات الطوارئ والحالات الانتقالية التالية للأزمات (مجال التركيز ٢). ٨ - فعالية مراكز المجتمعات المحلية للنماء في مرحلة الطفولة المبكرة (مجال التركيز ٢). ٩ - تأثير ربط خدمات الرفاه الاجتماعي والتحويلات النقدية بالنظم المدرسية (مجال التركيز ٤).	١ - تقييم المبادرة الحفازة (مجال التركيز ١). ٢ - الإدارة المجتمعية الشاملة لحالات الملاريا والالتهاب الرئوي والإسهال (مجال التركيز ١). ٣ - برامج معالجة سوء التغذية الحاد (مجال التركيز ١). ٤ - تقييم مدى تأثير برامج الإمداد بالمياه والمرافق الصحية والنظافة الصحية في منطقة شرق أفريقيا (مجال التركيز ١). ٥ - تقييم مبادرة إلغاء الرسوم المدرسية (مجال التركيز ٢). ٦ - دعم وضع وتنفيذ السياسات الاجتماعية الخاصة بالنساء في مرحلة الطفولة المبكرة (مجال التركيز ٢). ٧ - إدماج العناصر الخاصة بمنع انتقال الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل في خدمات صحة الأمهات والمواليد والأطفال في المناطق الريفية والحضرية (مجالا التركيز ١ و ٣).	

١٠ - تقييم تأثير التثقيف في مجال خطر الألغام (مجال التركيز ٤).	٨ - تقييم المساعدة على التغيير الاجتماعي والسلوكي فيما يتعلق بمنع الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بين المراهقين (مجال التركيز ٣).
١١ - تعزيز تنمية القدرات الوطنية في مجال العمل الإنساني (شامل لمختلف مجالات التركيز).	٩ - نتائج اتفاقات مكافحة الاتجار بالأشخاص عبر الحدود (مجال التركيز ٤).
١٢ - تأثير أنشطة اليونيسيف في البرمجة الخاصة بكارثة سونامي في البلدان المتضررة (شامل لمختلف مجالات التركيز).	١٠ - فعالية أعمال اليونيسيف في مجال سياسات الدعوة والشراكات (مجال التركيز ٥).
	١١ - تعزيز البرمجة المتعلقة بالمساواة بين الجنسين في العمل الإنساني (شامل لمختلف مجالات التركيز).
حالة تقييمات المعارف	١ - أنماط عدم المساواة في الرعاية الصحية وآثاره في مجال السياسات (مجال التركيز ١).
تتسم جهود بناء المعارف بالأهمية في وضع الاستراتيجيات الفعالة في المستقبل. وسوف تتضمن بذل جهود حثيثة لتقييم الدروس المستفادة من الشركاء الآخرين.	٢ - تحليل تكاليف برامج منع انتقال الإصابة من الأم إلى الطفل (مجالا التركيز ١ و ٣).
	٣ - تحقيق المنفعة من الميزات لصالح الأطفال (مجال التركيز ٥).
	٤ - المشاركة في العمل المدني: تطوير فكر جديد وابتكارات منهجية في نهج التغيير الاجتماعي المتبعة في التنمية (مجال التركيز ٥).
	٥ - قضايا الأطفال في البيئات الحضرية: تحليل للحالة العالمية (شامل لمختلف مجالات التركيز).
تقييمات الفعالية	١ - الخيارات المؤسسية المتعلقة بنظام DEVINFO.
المواضيعية أو التنفيذية على مستوى المنظمة	٢ - دور اليونيسيف في شراكات البرامج العالمية.
تحديد ما إذا كان (أ) موضوع البرمجة الشاملة لمختلف مجالات التركيز ناجحا، (ب) ما إذا كانت المنظمة متمتعة بالكفاءة الداخلية. وهذا يتطلب مجموعة أمثلة معدة جيدا مستقاة من الأنشطة الطويلة الأمد التي اضطلعت بها المنظمة.	٣ - شراكات اليونيسيف مع الشركات.
	١ - تحقيق الشمول استنادا إلى البرامج التجريبية.
	٢ - تعزيز قدرات اليونيسيف من أجل التصدي لحالات الطوارئ.
	٣ - أداء المنظمة في نهج حقوق الإنسان المتبع في البرمجة.

الجزء ٢: مؤشرات الأداء الرئيسية

المؤشر الرئيسي	خط الأساس أو آخر الأرقام	الموعد المستهدف (عام ٢٠١١ ما لم يُذكر خلاف ذلك)
الموارد البشرية		
النسبة المئوية لعمليات التعيين المنحزة في غضون ٩٠ يوماً (من الموعد النهائي المعلن عنه للتقدم حتى إرسال كتاب عرض التعيين) للوظائف الفنية الدولية الثابتة.	٣٣ في المائة (٢٠٠٧)	٧٥ في المائة
النسبة المئوية من طلبات الحصول على الدعم لتوفير القدرة على تلبية الاحتياجات المفاجئة (بداية من تقديم المكتب القطري الطلب الرسمي وحتى وصول الموظف إلى البلد) في غضون ٥٦ يوماً (وفقاً للالتزامات الأساسية تجاه الأطفال في حالات الطوارئ).	٦٥ في المائة (٢٠٠٧)	٨٠ في المائة
النسبة المئوية للموظفين الذين أعربوا عن رضاهم عن مكان عملهم في اليونيسيف في الاستقصاء العالمي للموظفين.	غير متاحة	٨٠ في المائة
النسبة المئوية لاستعراضات تقييم الأداء التي وقّعت عليها الأطراف المطلوبة وأُقيمت بحلول آخر شباط/فبراير من العام التالي.	٦٢ في المائة (٢٠٠٧)	٩٠ في المائة
النسبة المئوية لمجموع تكاليف الموظفين (الميزانيات التكميلية والموارد العادية) المنفقة على التعلم وتطوير الموظفين.	١,٤ في المائة (٢٠٠٤)	٣ في المائة
نسبة الموظفين الذين يقضون ١٠ أيام أو أكثر في التعلّم المخطط له.	٣٦ في المائة (٢٠٠٤)	٦٤ في المائة
عدد الموظفين الذين اجتازوا بنجاح برامج التعلم الأساسي، والتفوق البرنامجي، والقيادة والإدارة.	٣١٠ موظف (٢٠٠٧)	٤٠٠ موظف في السنة
التفوق البرنامجي والقيادة والإدارة	٦٧٠ موظف (٢٠٠٧)	٣٠٠ موظف في السنة
	٣١ موظف (٢٠٠٧)	١٥٠ موظف في السنة
نسبة النساء في الرتبة ف/م - ٥ وما فوقها، عالمياً.	٤٠ في المائة (٢٠٠٧)	٥٠ في المائة

الشؤون المالية

تكاليف دعم الإدارة/التنظيم/البرامج: مجموع الموارد العادية والموارد الأخرى.	١٩,٧ في المائة (٢٠٠٤)	١٧,٥ في المائة (٢٠٠٩)
--	-----------------------	-----------------------

مؤشر الأداء الرئيسي	خط الأساس أو آخر الأرقام	الموعد المستهدف (عام) ٢٠١١ ما لم يُذكر (خلاف ذلك)
النسبة المئوية لما يكون قد أنفق من الموارد العادية المرصودة للبرامج عند نهاية كل عام.	٩١ في المائة (٢٠٠٤)	٩٥ في المائة (٢٠٠٩) وما بعدها
النسبة المئوية للتحويلات النقدية المباشرة التي لم تسدّد للشركاء الوطنيين لفترة تزيد على تسعة أشهر.	٨ في المائة (٢٠٠٤)	٥ في المائة (٢٠٠٩) وما بعدها
النسبة المئوية للتحويلات النقدية المباشرة التي لم تسدّد للشركاء الوطنيين لفترة تزيد على تسعة أشهر.	٨ في المائة (٢٠٠٤)	٥ في المائة (٢٠٠٩) وما بعدها

تكنولوجيا المعلومات والاتصالات

النسبة المئوية لزيادة إنتاجية موظفي اليونيسيف نتيجة لاستخدام النظام الحديث لإدارة المحتوى في المنظمة.	سيُحدّد خط الأساس من خلال تقييم يضطلع به طرف ثالث في أواخر عام ٢٠٠٨	زيادة بنسبة ١٠ في المائة بحلول عام ٢٠١١
النسبة المئوية لحالات الطوارئ التي تم فيها توفير خدمات تكنولوجيا الاتصالات المطلوبة وفقا للمعايير الواردة في التنقيح المقترح للالتزامات الأساسية تجاه الأطفال في حالات الطوارئ.	تُحدد في عام ٢٠٠٨	٨٥ في المائة
النسبة المئوية لأهداف اتفاقات مستوى الخدمة التي تم تحقيقها أو تخطيها.	تُحدد في عام ٢٠٠٩	٩٠ في المائة على الأقل لكل عام

الإمدادات

النسبة المئوية للبلدان التي تنفّذ فيها برامج والتي تدعم فيها اليونيسيف الشركاء الوطنيين لوضع خطة ترمي إلى معالجة أوجه النقص في السلع الأساسية الرئيسية.	٢١ (٢٠٠٧)	٧٥ في المائة من أقل البلدان نموا على الأقل
النسبة المئوية للبلدان التي تُنفذ فيها برامج ولديها تقييمات محدّثة للقدرات اللوجستية.	تُحدد فيما بعد	٨٠ في المائة من أقل البلدان نموا على الأقل
النسبة المئوية للطلبات التي سُلمت في موانئ الدخول عند، أو في حدود، تواريخ الوصول المستهدفة المتفق عليها.	٥٥ في المائة (٢٠٠٦)	٩٥ في المائة
النسبة المئوية لطلبات الاستجابة السريعة التي سُحنت في غضون ٤٨ ساعة من صدور أوامر التوريد.	٨٦ في المائة (٢٠٠٦)	٩٥ في المائة

الموعد المستهدف (عام) ٢٠١١ ما لم يُذكر خلاف ذلك	خط الأساس أو آخر الأرقام	مؤشر الأداء الرئيسي
الإشراف على البرامج		
١٠٠ في المائة	٨١ في المائة (٢٠٠٤)	النسبة المئوية للمكاتب القطرية التي لديها خطة تُحدَّث سنويا للاستعداد للطوارئ ومواجهتها.
٧٥ في المائة	تحدد فيما بعد	النسبة المئوية لوثائق البرامج القطرية التي أقرها المجلس التنفيذي وتستوفي معايير المنظمة فيما يتصل بتطبيق النهج القائم على حقوق الإنسان.
٧٥ في المائة	تحدد فيما بعد	النسبة المئوية لوثائق البرامج القطرية التي أقرها المجلس التنفيذي وتستوفي معايير المنظمة فيما يتصل بتعميم مراعاة المنظور الجنساني.
٧٠ في المائة	> ٥ في المائة (٢٠٠٤)	النسبة المئوية للبلدان التي أجري فيها استعراض جنساني وتقييم ذاتي.
٩٠ في المائة	تحدد فيما بعد	النسبة المئوية لوثائق البرامج القطرية التي أقرها المجلس التنفيذي وتستوفي معايير المنظمة فيما يتصل بالإدارة على أساس النتائج.
١٠٠ في المائة	تحدد فيما بعد	النسبة المئوية لوثائق البرامج القطرية التي تتضمن استراتيجية واضحة المعالم لاستخدام الاتصالات لأغراض التنمية مع التركيز على التغيير السلوكي والاجتماعي من أجل تحقيق النتائج لصالح الأطفال.
إدارة المعارف		
١٠٠ (٢٠٠٩)	يحدد فيما بعد	'١' عدد الدروس المستفادة التي فُرِزت وأُطِّع عليها.
يحدد فيما بعد	يحدد فيما بعد	'٢' عدد "شبكات الممارسة" المنشأة وفقا للمبادئ التوجيهية المعمول بها.
يحدد فيما بعد	يحدد فيما بعد	عدد الحالات المؤتقة لدعم اليونيسيف المقدم لصالح التعاون فيما بين بلدان الجنوب.
	حوالي ١٠٠	عدد البلدان التي تستعين بخدمات مشتريات اليونيسيف لشراء الإمدادات من أجل الأطفال وأسرههم.
تمويل البرامج		
٨٥ في المائة	٦٢ في المائة (٢٠٠٤)	النسبة المئوية لتقارير الجهات المانحة التي قُدمت في موعدها.
جدول المقارنة	جدول المقارنة	إسهام الفرد في اليونيسيف في مقابل نصيب الفرد من الدخل القومي الإجمالي ومستوى الموارد العادية (الدول الأعضاء في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي/لجنة المساعدة الإنمائية والاتحاد الأوروبي).

الموعد المستهدف (عام) ٢٠١١ ما لم يُذكر خلاف ذلك)	خط الأساس أو آخر الأرقام	مؤشر الأداء الرئيسي
		الإيرادات (بملايين دولارات الولايات المتحدة):
وفقا للخطة المالية	٢٠٠٤:	الموارد العادية/الموارد الأخرى - العادية / الموارد الأخرى - حالات الطوارئ
	٣٩١ / ٧٩٦ / ٧٩١	
تحدد فيما بعد		النسبة المئوية التي يمثلها التمويل المواضيعي من الموارد الأخرى العادية والموارد الأخرى لحالات الطوارئ.
تحدد فيما بعد		جمع الأموال (بملايين دولارات الولايات المتحدة) حسب كل مجال مواضيعي.
الاتساق في الأمم المتحدة		
		النسبة المئوية لوثائق البرامج القطرية التي تتضمن مصفوفات النتائج المتماشية مع مصفوفات نتائج إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية.
	١٢ موظفا (٢٠٠٨)	عدد موظفي اليونيسيف العاملين كمنسقين مقيمين (الذكور/الإناث).
تحدد فيما بعد	٥,٣ في المائة (٢٠٠٧)	النسبة المئوية لأموال البرامج المنفقة على خطط العمل السنوية الممولة تمويلًا مشتركًا مع وكالة أخرى أو أكثر من وكالات الأمم المتحدة.
الممارسات والتقييمات المتعلقة بإدارة المخاطر		
امتنثال عام (عام ٢٠٠٩ وما بعده)	امتنثال جزئي (٢٠٠٧)	درجة الامتنثال بوجه عام لمعايير معهد مراجعي الحسابات الداخليين، استنادًا إلى الاستعراضات الدورية المستقلة لوظيفة المراجعة الداخلية للحسابات.
	يُحدد فيما بعد	عدد المكاتب/الشعب التي لم تنفذ توصيات مراجعي حسابات لفترة تزيد على ١٨ شهرًا.
١٠٠ في المائة	تُحدد فيما بعد	النسبة المئوية للشكاوى التي تم التحقيق بشأنها وُبت فيها في غضون ستة أشهر.
١٠٠ في المائة	٨٠ في المائة (٢٠٠٦)	النسبة المئوية لتقييمات الشركات التي لقيت استحابة رسمية من الإدارة.
٩٠ في المائة	٨٤ في المائة (٢٠٠٦)	النسبة المئوية للتقييمات التي صنّفت كتقييمات مرضية أو أفضل باستخدام معايير الأمم المتحدة.