الأمم المتحدة

E/ICEF/2006/P/L.24

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

Distr.: Limited
18 April 2006
Arabic
Original: English

لاتخاذ إجراء

منظمة الأمم المتحدة للطفولة

المجلس التنفيذي

الدورة السنوية لعام ٢٠٠٦

٥-٩ حزيران/يونيه ٢٠٠٦

البند ١١ من جدول الأعمال المؤقت*

مشروع وثيقة البرنامج القطري**

الجمهورية العربية السورية

موجز

يقدم مشروع وثيقة البرنامج القطري للجمهورية العربية السورية إلى المجلس التنفيذي لمناقشته والتعليق عليه. ويطلب من المجلس الموافقة على الميزانية الإرشادية الإجمالية البالغة ٠٠٠ ٦٠٥ ٤ دولار من الموارد العادية، رهنا بتوافر الأموال، ومبلغ ٠٠٠ ٤٥٠ ١ دولار من الموارد الأخرى، رهنا بتوافر المساهمات المحددة الغرض للفترة ٢٠٠٧-٢٠١١.

* E/ICEF/2006/10.

** وفقا لمقرر المجلس التنفيذي ٢٠٠٤/٤ (E/ICEF/2002/8/Rev.1)، ستنقح هذه الوثيقة وتنشر على موقع اليونيسيف على الشبكة العالمية في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٦، بالإضافة إلى مصفوفة النتائج الموجزة. وسوف يوافق عليها عند ذلك المجلس التنفيذي في دورته العادية الأولى لعام ٢٠٠٧.

100506 100506 06-31488 (A)

البيانات الأساسية* (عام ٢٠٠٤ ما لم يشر إلى غير ذلك)	
عدد الأطفال (بالملايين، دون سن الـ ١٨ عاما)	٨,٣
معدل وفيات الأطفال الأقل من خمس سنوات (لكل ٠٠٠ ١ مولود حي، عام ٢٠٠٢)	١٦
نقص الوزن (بالنسبة المئوية، المعتدل والشديد، عام ٢٠٠٠)	٧
معدل وفيات الأمهات أثناء النفاس (لكل ٠٠٠ ١٠٠ مولود حي، عام ٢٠٠١)	٦٥
التسجيل في المدارس الابتدائية (بصافي النسبة المئوية، الذكور/الإناث، السنة ٢٠٠٢/٢٠٠٣)	١٠٠/٩٦
الأطفال في المدارس الابتدائية الذين يصلون إلى الصف الخامس (بالنسبة المئوية، السنة ٢٠٠١/٢٠٠٢)	٩١
استعمال مصادر مياه الشرب المحسنة (بالنسبة المئوية، ٢٠٠٢)	٧٩
معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية لدى الكبار (بالنسبة المئوية، نهاية عام ٢٠٠٣)	٠,١
عمل الأطفال (بالنسبة المئوية، الأطفال الذين يتراوح عمرهم بين خمس سنوات و ١٤ سنة)	٨
نصيب الفرد من الدخل القومي الإجمالي (بدولارات الولايات المتحدة الأمريكية)	١ ١٩٠
الأطفال البالغون من العمر سنة واحدة المحصنون باللقاح الثلاثي ضد الخناق والشهاق والكزاز (بالنسبة المئوية)	٩٩
الأطفال البالغون من العمر سنة واحدة المحصنون ضد الحصبة (بالنسبة المئوية)	٩٨

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

حالة الأطفال والنساء

١ - حققت الجمهورية العربية السورية مكاسب كبيرة أسهمت في تحسين حالة الأطفال والنساء فيها ومن المرجح أن يحقق البلد الأهداف الإنمائية للألفية. وطبقا لتعداد السكان الذي جرى في عام ٢٠٠٤، يُعتبر معدل وفيات الأطفال الرضع البالغ ١٧ وفاة لكل ٠٠٠ ١ مولود حي ومعدل وفيات الأطفال الأقل من خمس سنوات البالغ ١٩ وفاة لكل ٠٠٠ ١ مولود حي أقل من نظيريهما في البلدان الأخرى في المنطقة مع أن الناتج القومي الإجمالي لديها أعلى من نظيره في سورية.

٢ - والحكومة ملتزمة بتنفيذ اتفاقية حقوق الطفل. وأفضت حملات الدعوة التي قامت بها الهيئة السورية لشؤون الأسرة المنشأة حديثا إلى إعادة النظر في تحفظات البلد على الاتفاقية، وإلى صدور توصية من المفتي العام للجمهورية بسحب تلك التحفظات وقد عولجت بذلك إحدى ملاحظات لجنة حقوق الطفل. كما وضعت الحكومة، بالتعاون مع المجتمع المدني،

أطر عمل للسياسات المتعلقة بحماية الطفل، والنماء في مرحلة الطفولة المبكرة، والمراهقين والشباب.

٣ - وبالنظر لحالة عدم الاستقرار السياسي السائدة في المنطقة الإقليمية وللاقتصاد السوقي الاجتماعي الآخذ في التطور في البلد، تواجه الجمهورية العربية السورية تحديات جدية من ناحيتي المحافظة على تلك الإنجازات وحماية المحرومين، بمن فيهم الأطفال والنساء من الآثار السلبية الممكنة. وعلى الرغم من انخفاض معدل الفقر، حسبما تبين من إحدى الدراسات التي أجريت مؤخرا، من ١٤ في المائة في عام ١٩٩٧ إلى ١١ في المائة، فما تزال هذه النسبة عالية وتُظهر بجلاء استمرار التباينات الجغرافية بين الريف والحضر، ولا سيما في المنطقتين الشمالية والشرقية وفي منطقة البادية. وقد تحسنت الخدمات الصحية في العقد الأخير غير أن المؤشرات الصحية في تلك المناطق أدنى من المتوسط الوطني. فحوالي ٣٠ في المائة من الحوامل لا يحصلن لغاية الآن على الرعاية قبل الولادة و ٢٣ في المائة منهن لا يحصلن على الرعاية بعد الولادة. وما لا يقل عن ٤٥ في المائة من الحوامل يضعن حملهن عموما في المنزل ويعاني ما يصل إلى ١٠ في المائة منهن من مضاعفات ما بعد الولادة. وتُظهر مؤشرات التغذية الخاصة بالأطفال تردي الحالة في أوساط جماعات محلية معينة.

٤ - وتتضح التباينات بجلاء في مجالي المياه وخدمات المرافق الصحية حيث تتراوح نسبة وصول السكان إلى المياه المأمونة بين ٩٧ في المائة في المناطق الحضرية إلى نسبة أدنى تصل إلى ٧٦ في المائة في المناطق الريفية. ونتيجة للهجرة الداخلية، في جملة أسباب أخرى، ما برحت المناطق الحضرية تشهد تضخما سكانيا أسرع من بقية مناطق البلد وما برحت الصبغة الحضرية تتزايد عند سكان البلد. ومن شأن هذا الاتجاه أن يفاقم المشاكل التي تشهدها بالفعل مدن مثل دمشق وحلب، ومنها مثلا ظهور مناطق سكنية غير نظامية فقيرة تتسم بمرافق صحية رديئة وبنظم ضعيفة لإيصال الخدمات الاجتماعية إلى السكان الضعفاء.

٥ - وتتجاوز معدلات التسجيل في المدارس الابتدائية نسبة ٩٠ في المائة لكن معدلات إكمال الدراسة على جميع المستويات هي من المجالات التي تبعث على القلق. ففي عام ١٩٩٣، بلغت نسبة كل التلاميذ الذين وصلوا إلى الصف السادس ٩٣ في المائة بالمقارنة مع نسبة ٨٨,٥ في المائة في عام ٢٠٠٤. وتشير الدراسات إلى أن معدلات ترك الدراسة تتأثر بخيارات اقتصادية واجتماعية وبنوعية المناهج الدراسية ومدى صلتها بالواقع. وتعد إمكانية الوصول إلى المدرسة من القضايا التي يتعين إيجاد حل لها باعتبار أن كثيرا من التلاميذ يعيشون على مسافات بعيدة من أقرب مدرسة إليهم. وعلاوة على ذلك، يُلاحظ أن هوة التفاوت

بين الجنسين في هذه المناطق أوسع من مناطق أخرى ويعزى ذلك أساسا إلى القيم والتقاليد الاجتماعية.

٦ - ويعد معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز منخفضا حيث تم حتى الآن تسجيل ما مجموعه ٣٤٧ حالة إصابة بفيروس نقص المناعة البشرية لكن عدد الأشخاص المصابين بالفيروس، حسب تقديرات وزارة الصحة، يناهز ٠٠٠ ١ شخص. ومع ذلك، فإن البلد معرض للتأثر بالوباء لأن هناك ما يدل على شيوع سلوك منطو على مخاطر كبيرة في أوساط أطفال الشوارع والمراهقين وصغار السن والمشتغلين بالجنس ومتعاطي المخدرات عن طريق الحقن الوريدي والرجال الذين يمارسون الجنس مع أمثالهم، وتوجد فوق هذا وذاك معدلات إصابة مرتفعة بفيروس التهاب الكبد من فئتي باء وجيم. وثمة عوامل أخرى قد تفضي إلى عدد مرتفع من الحالات غير المعروفة منها تزايد الحراك وارتفاع البطالة وعدم وجود خطة استراتيجية وطنية والخوف من الوصم والتمييز، وكلها عوامل تمنع الناس من أخذ الفحوص اللازمة.

٧ - وتتراوح أعمار ما يقارب ٦٠ في المائة من السكان بين ١٥ سنة و ٢٤ سنة. ومن المرجح أن يصبح أكثر تعرضا للتأثر في سياق إصلاح ما المراهقون والشباب الذين يواجهون أصلا بيئة اجتماعية متغيرة ناشئة عن زيادة إمكانية الوصول إلى قنوات اتصال جديدة وعن المرور في منعطف اقتصادي صعب يتسم سوق العمل فيه بالتخمة.

٨ - وبالرغم من المبادرات المتخذة في مجال السياسة العامة التي أفضت إلى كسر جدار الصمت أمام قضايا حماية الأطفال، لا تزال التشريعات ضعيفة والتنسيق ضعيف إلى حد لا يمكن معه وقاية ودعم وتأهيل الأطفال المعرضين للإيذاء والعنف والاستغلال والإهمال، ولا سيما الأطفال الجانحون والمحرومون من مقدمي الرعاية الأولية لهم. وتشير إحدى الدراسات التي أجريت مؤخرا إلى أن مرافق الأحداث لا توفر الخدمات الأساسية وأن فترات الحجز والاختبار القانونية لا تُحترم وأن الأطفال معرضون للعنف. ولا توجد معايير للتشجيع على توفير رعاية بديلة للأطفال الموضوعين في مؤسسات ويواجه العديد من الأطفال المعرضين للتأثر الوصم الاجتماعي. ومن المحتمل كذلك أن تُعمِّق الإصلاحات الاقتصادية التيار الجاري حاليا بتشغيل الأطفال. وعلى الرغم من القوانين المتوالية التي تم بموجبها رفع سن التعليم الإلزامي والسن الدنيا للعمل إلى ١٥ سنة، فإن الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ١٠ سنوات و ١٤ سنة يشكلون ٢ في المائة من قوة العمل الوطنية المستخدمة حاليا - أي ما يناهز ٠٠٠ ١٠٠ طفل. وثمة جوانب غير موثقة من عمل الأطفال، ولا سيما ما يتعلق منها بالفتيات وخصوصا في العمل المترلي والزراعة.

٩ - وعلى الرغم من تزايد الدور النشط الذي تقوم به المنظمات غير الحكومية في ميدان التنمية الاجتماعية، فإنه لم يجر تكييف الإطار القانوني مع البيئة الجديدة، الأمر الذي يُقيِّد دورها وأثرها. وقد بدأ تحديث الإدارة وعملياتها لكن هناك حاجة كبيرة لبناء القدرات في مجال الإدارة استنادا إلى مبادئ الكفاءة والشفافية والمساءلة.

النتائج الرئيسية والدروس المستفادة من التعاون السابق، الفترة ٢٠٠٥-٢٠٠٦

النتائج الرئيسية

١٠ - تم تحقيق النتائج الاستراتيجية المتمثلة في تخفيض معدل وفيات الأطفال الرضع ومعدل وفيات الأطفال الأقل من خمس سنوات ومعدل وفيات الأمهات أثناء النفاس بنسبة ١٥ في المائة. ولا تزال نسبة تغطية التحصين تتجاوز ٩٥ في المائة وجرى تعزيز برنامج التحصين الروتيني عن طريق تدريب المديرين ذوي الرتب المتوسطة في جميع المحافظات. وأسهم تدريب الأفرقة الصحية المتنقلة في الوصول أخيرا إلى مناطق البادية لخدمة جماعات البدو الرحّل.

١١ - ولا يزال برنامج ''القرى الصحية'' الذي يُنفَّذ بالتنسيق مع وزارة الصحة يستخدم كمدخل للقيام بأنشطة منظَّمة على مستوى المجتمعات المحلية. وقد انضم إلى هذا البرنامج منذ عام ٢٠٠٢ ما يزيد عن ٧٥ قرية في المحافظات الشمالية الخمس باتت تتلقى الدعم في مجالات أنماط الحياة الصحية للمراهقين، والمنازل والمجتمعات المحلية الملائمة للأطفال وتمكين المرأة ورسائل عن الصحة البيئية.

١٢ - وتم وضع استراتيجية وطنية للنماء في مرحلة الطفولة المبكرة وطُبق منها بنجاح العنصر القائم على مشاركة عمال الدعوة المجتمعية حيث تم الاتصال بحوالي ٠٠٠ ١٢ أسرة في المنطقتين الشمالية والشرقية، وأدخل التثقيف الصحي في المنهاج الدراسي في جميع المدارس الابتدائية.

١٣ - وتم الاضطلاع بمشروع رائد لإغناء دقيق القمح في السَّلمية، وهي منطقة يعاني سكانها من فقر الدم الناجم عن نقص الحديد فيه، ولا سيما عند الأطفال والحوامل. وستفتح الخبرة التقنية والقدرة المكتسبة من خلال هذا المشروع المجال أمام توسيع نطاقه على صعيد البلد، وبالتالي تحسين الوضع التغذوي للأطفال.

١٤ - وأسفرت جهود الدعوة والحوار بشأن السياسات عن توسيع نطاق التعليم الإلزامي المجاني ليشمل الصف التاسع (التلاميذ الذين تبلغ أعمارهم ١٥ عاما). وأتاح وضع وتطبيق

منهاج مدرسي مكثف من قبل وزارة التربية الفرصة للفتيات اللاتي تركن الدراسة للالتحاق بها من جديد بغرض متابعة تحصيل تعليمهن الأساسي. وهذا يوفر دعما إضافيا لتدابير إضافية أخرى كهذه مثل مفهوم المدارس الملائمة للأطفال.

١٥ - وأكد العديد من المبادرات التشريعية والمتعلقة بالسياسة العامة على القضايا ذات الصلة بحماية الأطفال. إذ رُفعت السن الدنيا لعمل الأطفال إلى ١٥ عاما ورُفع السن القانونية الأدنى للزواج إلى ١٧ عاما للفتيات و ١٨ عاما للفتيان، واتخذت خطوة بسيطة في سبيل رفع سن المساءلة الجنائية من ٧ إلى ١٠ سنوات. وفي عام ٢٠٠٥، وضعت الحكومة وشركاء غير حكوميين خطة عمل وطنية لحماية الأطفال غايتها إنشاء نظام فعال لحماية الأطفال من العنف والإيذاء والإهمال والاستغلال. وشُرع بتطبيق برنامج لبناء قدرات المحترفين المشتغلين بقضايا الأطفال الجانحين لفائدة ضباط الشرطة والمرشدين الاجتماعيين والموظفين العاملين في مراكز الأحداث.

١٦ - وخلال فترة البرنامج، صدّقت الجمهورية العربية السورية على البروتوكولين الاختياريين الملحقين باتفاقية حقوق الطفل، وعلى اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة واتفاقية منظمة العمل الدولية رقم ١٨٢ المتعلقة بمكافحة أسوأ أشكال عمل الأطفال. وفي عام ٢٠٠٥، أوصى المفتي العام للجمهورية ووزارة الأوقاف والشؤون الدينية بأن يسحب البلد تحفظاته على اتفاقية حقوق الطفل.

الدروس المستفادة

١٧ - وقد ساعد مشروع التعليم الشامل الرامي إلى إلحاق الأطفال المعوقين بالمدارس، وهو مشروع اضطلعت به وزارة التربية بدعم من شركاء دوليين، في بناء خبرات في مجموعة ملموسة من الممارسات الجيدة التي ينبغي لها أن تفضي إلى توسع تدريجي في نطاق التعليم الشامل في سورية. وتبين نتيجة تقييم أجري بمشاركة جميع الجهات الفاعلة، بمن فيهم الأطفال أن أحد العوامل الهامة التي ساعدت في نجاح هذا المشروع هو مشاركة الوالدين والمجتمع المحلي في جهود المدرسة. وهذا يوضح ضرورة الاستمرار في إقامة صلات بين المدارس والمجتمعات المحلية ومنظمات المجتمع المدني تكفل الوفاء على أفضل وجه بحقوق هؤلاء الأطفال وأسرهم.

١٨ - وأظهرت التجربة التي شُرع بها في عام ٢٠٠٤ بمشاركة البرنامج الوطني لمكافحة وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والتي تهدف إلى منع انتشار المرض في أوساط أشد الناس المعرضين للإصابة به، المراهقون والشباب، فعالية إقامة شراكات أقوى مع المنظمات غير الحكومية. وقد استفاد البرنامج من الخبرة التقنية لوزارة الصحة والخبرات التي اكتسبتها

الهيئة السورية لتنظيم الأسرة والهلال الأحمر السوري في تعبئة متطوعين وتمكن بذلك من الوصول إلى هذه الفئة من الأشخاص عن طريق شبكة اتصالات مبتكرة بين الأقران. ويمكن أيضا لأول مرة استحداث خدمات لتقديم المشورة والاختبار على أساس سري في البلد. وتشارك سورية حاليا في حملة شعارها ''اتحدوا من أجل الأطفال، اتحدوا لمكافحة الإيدز'' وستتواصل هذه الحملة في إطار البرنامج القطري القادم.

١٩ - وشارك الأطفال في تعزيز اتفاقية حقوق الطفل بتقديم توصيات إلى صنّاع القرار بشأن القضايا التي تمس حياتهم؛ وبكتابة مسرحية وأدائها وبرسم ما يزيد عن ١٠٠ لوحة فنية عن الاتفاقية؛ وبإبداء آرائهم على الإنترنت ومن خلال كتابة قصص عن العنف. وأفضت مساهماتهم إلى إدراك المكلفين بالمسؤوليات للحاجة إلى تعميم مشاركة الأطفال على نحو فعال وشامل في تطوير المشاريع وتنفيذها.

البرنامج القطري للفترة ٢٠٠٧-٢٠١١

جدول موجز للميزانية

البرنامج	بآلاف دولارات الولايات المتحدة		
	الموارد العادية	الموارد الأخرى	المجموع
بقاء الأطفال ونمائهم	١ ٠٠٠	١٥٠	١ ١٥٠
التعليم الأساسي الجيد	١ ٠٠٠	١٥٠	١ ١٥٠
وقاية المراهقين من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية	٤٠٠	٥٠٠	٩٠٠
حماية الأطفال	٦٢٠	٢٥٠	٨٧٠
السياسة العامة، والدعوة، والشراكات من أجل حقوق الأطفال	٣٨٥	٤٠٠	٧٨٥
التكاليف الشاملة لعدة قطاعات	١ ٢٠٠	-	١ ٢٠٠
المجموع	**٤ ٦٠٥**	**١ ٤٥٠**	**٦ ٠٥٥**

العملية التحضيرية

٢٠ - في نيسان/أبريل ٢٠٠٤، اتفقت الحكومة ووكالات الأمم المتحدة على إطار عمل لوضع إطار الأمم المتحدة الجديد للمساعدة الإنمائية الذي يكون مرتبطا بشكل وثيق بالخطة الإنمائية الخمسية للحكومة. وشاركت اليونيسيف في التقييم القطري الموحد حيث وفرت بيانات وتحليلات تقنية للمؤشرات المتصلة بالأهداف الإنمائية للألفية وكفلت احتواء التقييم القطري الموحد على تحليل لحالة حماية الطفل. وروعيت فيه أيضا الاستنتاجات والتوصيات

التي توصل إليها استعراض منتصف المدة لبرنامج اليونيسيف القطري الذي أجري في عام ٢٠٠٤.

٢١ - وعقب إقرار التقييم القطري الموحد، اتفقت الحكومة ووكالات الأمم المتحدة على خمسة مجالات رئيسية للتعاون من أجل إطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، هي: النمو الاقتصادي وسبل كسب العيش المستدام؛ والحكم السليم؛ والخدمات الاجتماعية الأساسية؛ والبيئة؛ وإدارة الكوارث. وتمت الموافقة على إطار المساعدة الإنمائية في اجتماع استراتيجية مشترك عقد في شباط/فبراير ٢٠٠٦. ولعبت اليونيسيف دورا رئيسيا في إعداد إطار المساعدة الإنمائية وكفلت تسليط الضوء على الأطفال واتباع النُهج القائمة على حقوق الإنسان في عملية البرمجة. كما نظمت اليونيسيف حلقات لتدريب جميع وكالات الأمم المتحدة على هذا النهج، وتجرى حاليا ترجمة كُتيب إلى اللغة العربية لدعم تدريب النظراء في المستقبل.

٢٢ - ويستند البرنامج القطري لليونيسيف للفترة ٢٠٠٧-٢٠١١ إلى إطار نتائج إطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية والخطة الخمسية الوطنية العاشرة للفترة ٢٠٠٦-٢٠١٠، والخطط الوطنية لحماية الأطفال، وبرنامج النماء في مرحلة الطفولة المبكرة والشباب التي وضعت كلها في عام ٢٠٠٥، والى ملاحظات لجنة حقوق الطفل. وبُذلت جهود كبيرة لإشراك ممثلي المجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية وصغار السن في وضع البرنامج.

الأهداف والنتائج الرئيسية والاستراتيجيات

٢٣ - يتمثل الهدف الإجمالي من وراء البرنامج القطري في الإعمال التدريجي لحقوق الأطفال في البقاء والنماء والتعليم والمشاركة والحماية، مع إيلاء تركيز خاص على المناطق والفئات ناقصة الخدمات.

٢٤ - وتتمثل النتائج الرئيسية المتوقعة من البرنامج القطري فيما يلي: (أ) تخفيض معدل وفيات الأطفال الرضع، ومعدل وفيات الأطفال الأقل من خمس سنوات بنسبة ١٥ في المائة، وخفض معدل وفيات الأمهات في أثناء النفاس بنسبة ٢٠ في المائة في المحافظات الشمالية والشرقية؛ و (ب) على الصعيد الوطني، تخفيض عدد الأطفال الناقصي الوزن والمصابين بوقف النمو الطبيعي ممن تقل أعمارهم عن خمس سنوات بنسبة ٢٠ في المائة للأولين و ١٠ في المائة للآخرين؛ و (ج) إلحاق جميع الأطفال الذين تتراوح بين ٦ سنوات و ١٥ سنة في المدارس في مناطق مستهدفة تعلو فيها نسبة ترك الدراسة غيرها من المناطق (سوف تحددها وزارة التربية والشركاء الآخرون) وفي مناطق محرومة أخرى وكفالة إكمالهم التعليم الأساسي الجيد المقترن بمستوى كاف من بيئة التعلم؛ و (د) تطبيق مدارس التعليم الأساسي

كافة للمعايير الدنيا للتعليم الجيد النوعية؛ (هـ) حصول ما لا يقل عن ٧٠ في المائة من المراهقين على معرفة صحيحة بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، وما لا يقل عن ٤٥ في المائة من المراهقين المعرضين بشدة لخطر الإصابة به على معلومات ومهارات للوقاية منه ولحفظ الحياة، وعلى خدمات ملائمة للمراهقين للوقاية من هذا الفيروس ولتوفير الرعاية والدعم لهم؛ (و) سن التشريعات ووضع السياسات والنظم وبناء القدرات اللازمة لحماية الأطفال من العنف والإيذاء والاستغلال وتوفير بيئة ملائمة لنماء الأطفال المحرومين من مقدمي الرعاية الأولية لهم؛ و (ز) إقامة شبكات للأمان الاجتماعي لفئات معينة لحماية الأطفال الضعفاء والنساء الضعيفات من الحرمان وكفالة حصولهم على الخدمات الاجتماعية الأساسية.

٢٥ - والاستراتيجيات المقرر تطبيقها هي: (أ) بناء قدرات المكلفين بالمسؤوليات على الصعيدين الوطني والمحلي، ولا سيما في أشد المناطق حرمانا، على كفالة إعمال حقوق الأطفال والنساء؛ و (ب) دعم منظمات المجتمع المدني المشتغلة برعاية الأطفال على نحو يمكّنها من المشاركة بشكل أكفأ وأكمل في رعاية الأطفال المعرضين بشدة للتأثر؛ (ج) الدعوة والاتصال والتعبئة الاجتماعية لحفز عملية التغير الاجتماعي والثقافي، والتركيز على المجتمعات المحلية المحرومة والأطفال المحرومين والأسر المحرومة؛ و (د) إتاحة فرص أمام الأطفال والنساء ومنظمات المجتمع المدني للاشتراك على نحو فعال في وضع وتطبيق السياسات العامة والتخطيط والبرامج؛ و (هـ) التنسيق مع وكالات الأمم المتحدة وغيرها من المانحين لتحقيق إمكانية التداؤب بين المبادرات والنُهُج.

الصلة بالأولويات الوطنية وبإطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية

٢٦ - سوف يستجيب البرنامج القطري للأولويات الوطنية وفق ما هي مبينة في الخطة الإنمائية الخمسية العاشرة، ومنها بناء القدرات على الصعيدين اللامركزي والمحلي، وتعزيز اشتراك المنظمات غير الحكومية والمنظمات الأهلية واستعراض الإطار القانوني لحماية الأطفال والنساء وتعزيز شبكات الأمان الاجتماعي للفئات الضعيفة. وسوف يهدف البرنامج إلى تقليل التباينات من ناحية الحصول على الخدمات الصحية الميسرة والجيدة، والتعليم، والخدمات الاجتماعية الأخرى مع إيلاء تركيز على المنطقتين الشمالية والشرقية من البلد وغيرهما من المناطق المحرومة. وسوف تواصل اليونيسيف، تمشيا مع التزاماتها الأساسية إزاء الأطفال في حالات الطوارئ، التنسيق مع نظرائها الوطنيين ومنظومة الأمم المتحدة والشركاء الدوليين الآخرين في التأهب والاستجابة في حالات الطوارئ، بما فيها انفلونزا الطيور.

الصلة بالأولويات الوطنية

٢٧ - تم وضع البرنامج بحيث يدعم تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية والالتزامات المتعلقة بمبادرة ''عالم صالح للأطفال'' التي اعتمدتها الجمعية العامة في دورتها الاستثنائية المعنية بالأطفال. ويتماشى البرنامج مع خطة اليونيسيف الاستراتيجية المتوسطة الأجل للفترة ٢٠٠٦-٢٠٠٩، واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة وإعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الصادر عن الدورة الاستثنائية للجمعية العامة.

العناصر البرنامجية

٢٨ - سوف يعمل برنامج **بقاء الأطفال ونمائهم** في مناطق مستهدفة وعلى الصعيد الوطني. ففي المناطق المستهدفة، سيعمل البرنامج على تطوير تدخلات صحية عالية الأثر لصالح الأمهات والأطفال للتصدي لمسائل وفيات المواليد والحوادث المترلية وحالات الإسهال والتهابات الجهاز التنفسي الحادة. وسيقدم الدعم المستمر بالاشتراك مع وكالات الأمم المتحدة لمنع الإصابة بأنفلونزا الطيور والتخفيف من أثرها، ولا سيما من خلال التواصل الهادف إلى تغيير السلوك.

٢٩ - وسوف يركز البرنامج على مناطق جغرافية مستهدفة ناقصة الخدمات تتسم المؤشرات الصحية فيها بالانخفاض، وسوف يدعم في ذلك الإطار وضع وتطبيق خطط صحية لا مركزية ومرتكزة على النتائج تعالج العقبات أمام تحسين صحة الأطفال. وسوف يسعى البرنامج إلى إشراك المجتمع المحلي في جهود تغيير السلوك وإلى التأكيد على النظافة المحسنة والرضاعة الثديية الخالصة والوقاية من الحوادث وتحسين المهارات الوالدية إجمالا. كما سيساعد في تحسين تغطية التحصين في المناطق ذات معدلات التغطية المنخفضة.

٣٠ - وعلى الصعيد الوطني، سيدعم البرنامج صوغ سياسات تدمج قضايا صحة الأطفال في الإطار الأوسع لسياسة الصحة الوطنية وإصلاح القطاع الصحي. وبغية تخفيض معدل وفيات الأمهات أثناء النفاس، سيدعم البرنامج تحسين قدرات المستشفيات على رعاية التوليد في الحالات الطارئة. واستنادا إلى الدروس المستفادة من مشروع إغناء دقيق القمح في السلمية لدى إنجازه بنجاح، سيتم الشروع بمشروع وطني أوسع نطاقا لإغناء دقيق القمح بالفيتامينات غايته أن تستهلك جميع الأسر دقيقا مدعوما بالفيتامينات والحديد وأن يتحسن الوضع التغذوي العام للأطفال.

٣١ - وستكون وزارة الصحة الشريك الرئيسي. وثمة شركاء آخرون منهم صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية ومنظمات غير حكومية ومنظمات أهلية ستقوم بدور هام على الصعيد المحلي في سبيل بلوغ الأهداف.

٣٢ - وتتمثل النتائج المتوقعة من برنامج **التعليم الأساسي الجيد** في أن يكون لدى جميع المدارس في المناطق المستهدفة، بحلول عام ٢٠١١، معلمون ذوو معارف ومهارات قادرون على تهيئة بيئة تعليمية شاملة، بالإضافة إلى منتديات فعالة لمشاركة المجتمع المحلي. وفي المناطق التي تتأثر فيها قدرات الأطفال الصغار على التعلم من جراء سوء التغذية، سوف تُوفر فيها خدمة لتقديم الوجبات. وسوف يُنفذ هذا المشروع بالتعاون مع برنامج الأغذية العالمي. وسيتم استحداث نموذج سوري من المدارس الملائمة للأطفال بالاستناد إلى مشاركة الأطفال بشكل فعال في جميع نواحي الحياة المدرسية، وسيتم اختبار هذا النموذج خلال السنوات الخمس القادمة.

٣٣ - ولتحقيق هذه النتائج، سيركز البرنامج على المناطق الجغرافية التي توجد فيها معدلات عالية من ترك الدراسة. وبغية تعزيز التعلم التشاركي وتحسين بيئة التعلم الإجمالية، ستوفر فرص تدريبية للمعلمين والمرشدين الاجتماعيين ونظار المدارس. وسيرتبط أولياء التلاميذ بعرى أوثق مع إدارة المدرسة من خلال اللجان الأهلية. وللمساعدة في بقاء الفتيات في المدارس، سيقدم الدعم إلى المبادرات المحلية التي تشمل التعبئة الاجتماعية وتحسين الأوضاع البنيوية للمدارس وتطوير أنشطة خارجة عن المنهاج المدرسي. وعلى الصعيد الوطني، سيروج البرنامج لإقامة نظام جديد للرصد وسيشجع على وضع معايير جديدة ومحسنة استنادا إلى التجربة المكتسبة من المدارس الملائمة للأطفال في الجمهورية العربية السورية.

٣٤ - الشركاء الرئيسيون في ذلك هم وزارة التربية وغيرها من الوزارات الحكومية، والاتحاد العام النسائي، والمنظمات غير الحكومية والمجتمعات المحلية وقطاع التعليم الخاص، والجهات المانحة الدولية، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلوم والثقافة (اليونسكو) وبرنامج الأغذية العالمي.

٣٥ - سيعمل برنامج **وقاية المراهقين من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية** جاهدا على الحد من أوجه ضعف المراهقين إزاء الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وبحلول عام ٢٠١١، ستتاح في ثماني محافظات من المحافظات الأربع عشرة معلومات مناسبة عن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وخدمات للاختبار والمشورة بشكل طوعي وسري، وستكون في متناول ٣٠ في المائة من المراهقين الأكثر قابلية للإصابة في تلك المناطق.

وستُؤمن إتاحة التثقيف بالصحة الجنسية والإنجابية مع إيلاء تركيز خاص على الوقاية من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والعدوى بالأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي في أوساط المراهقين، ستُؤمن عن طريق حملات الدعوة الموجهة لفئات محددة. كما سيدعم البرنامج تنفيذ الاستراتيجيات الوطنية لمكافحة وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز عن طريق التثقيف بالمهارات الحياتية بالعمل مباشرة مع الفئات الأكثر تعرضا للإصابة من المراهقين والشباب. ومن الأجزاء الأساسية في هذه الاستراتيجية بناء القدرات على تقديم خدمات ملائمة للشباب عن طريق إقامة شبكة من المعلمين الأقران. وسيتم التشجيع على تغيير السلوك واتباع نُهُج قائمة على الحقوق عن طريق إقامة تحالفات مع المنظمات الأهلية وقادة المجتمع المحلي، بمن فيهم القادة الدينيون من أجل الوصول إلى المراهقين المعرضين للتأثر بالإصابة والمراهقين المعرضين لخطر شديد بالإصابة.

٣٦ - وسينفذ هذا العنصر بالتعاون مع الهيئة الوطنية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز التي يرأسها وزير الصحة، والتي تضم المؤسسات الحكومية والمنظمات غير الحكومية ذات الصلة، وبشراكة وثيقة مع صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية. وستكون المنظمات غير الحكومية مثل الجمعية السورية لتنظيم الأسرة والهلال الأحمر السوري الجهة المنفذة الرئيسية لمراكز الاتصال وتقديم المشورة وإجراء الاختبارات على نحو طوعي وسري.

٣٧ - ومن المتوقع أن يُمول هذا البرنامج أساسا من الموارد الأخرى. وقطعت الجمهورية العربية السورية على نفسها التزاما وطنيا ولديها سجل حافل جيد من ناحية السير بنُهُج جديدة رائدة في المنطقة، ومن المتوقع أن يسفر هذا عن إقامة صلات ناجحة مع المبادرات العالمية.

٣٨ - ويتمثل هدف برنامج **حماية الأطفال** في إيجاد بيئة حمائية من أجل الأطفال عن طريق تطوير المعارف والتشريعات والنظم وقدرات الحكومة والمجتمع المدني. وسوف يركز هذا البرنامج على ثلاثة مجالات هي: (أ) إيذاء الأطفال وإهمالهم وممارسة العنف ضدهم واستغلالهم؛ و (ب) الأطفال الجانحون؛ و (ج) الأطفال المحرومون من مقدمي الرعاية الأولية لهم. وسيتم تطوير المعارف ونظم المعلومات المتعلقة بهذه المجالات وتحديثها بانتظام. وسيتم نشر المعلومات والتحليلات بغرض دعم عملية الإصلاح التشريعي وتحديد الثغرات الموجودة في القدرات اللازمة. وسيتم استحداث نظم لرصد برامج حماية الأطفال. وسيتم وضع إطار قانوني شامل تسانده بحوث وتحليلات ذات نوعية جيدة. وسيتم تصميم برامج تدريب مكيفة وتنفيذها لمعالجة الثغرات المحددة من خلال تحليل القدرات من قِبل الشركاء.

٣٩ - ولضمان صياغة وتطبيق حلول وإصلاحات شاملة، سوف يلتمس البرنامج مشاركة مكثَّفة من جانب الأطفال والنساء ''أصحاب المطالبات''، فضلا عن التنسيق فيما بين جميع المسؤولين عن ضمان حقوق الأطفال (''المكلفون بالمسؤوليات''). وسيتم دعم التدابير الملموسة المتخذة لتعزيز قاعدة المعارف المتعلقة بالعنف ضد الأطفال وإيذائهم وإهمالهم واستغلالهم، ونشر هذه المعلومات على صناع القرار وعامة الجمهور. وفي سياق دعم الإطار القانوني وإصلاح النظم، سيوفر البرنامج الدعم التقني والخبرة الفنية والفرص الملموسة للممارسين لكسب المعارف من البلدان الأخرى من داخل المنطقة وخارجها.

٤٠ - والشركاء الأساسيون هم الهيئة السورية لشؤون الأسرة، ووزارة الشؤون الاجتماعية والعمل، ووزارة العدل، ومنظمة العمل الدولية، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، والمنظمات غير الحكومية والمنظمات الأهلية مثل منظمة القرى الدولية لإنقاذ الطفولة، والهلال الأحمر السوري والحركة الدولية (Movimondo).

٤١ - وسيأتي حوالي ثلث مجموع الأموال اللازمة لهذا البرنامج من الموارد الأخرى. وقد أعرب العديد من المانحين الثنائيين من جديد عن اهتمامهم بتمويل هذا العنصر البرنامجي، ومن المتوخى أيضا أن تزداد مشاركة القطاع الخاص به.

٤٢ - ويهدف برنامج السياسة العامة والدعوة والشراكات من أجل حقوق الأطفال إلى بناء قاعدة معارف قوية دعما لعملية صنع القرار وذلك عن طريق برامج أبحاث تركز على حقوق الأطفال والنساء وتوفر بيانات مصنفة بحسب الموقع الجغرافي ونوع الجنس، وتحليلات اجتماعية واقتصادية عالية الجودة. وسيتم تفعيل نظم عاملة على تسهيل مشاركة المجتمع المدني والأطفال والمراهقين في تطوير السياسات العامة والتخطيط والبرامج.

٤٣ - وسيساعد البرنامج على تقوية قدرات الشركاء على ضمان جمع بيانات عالية الجودة وإجراء تحليلات اجتماعية واقتصادية من خلال إجراء دراسات وتقديم المساعدة التقنية. وسيساعد المؤسسات الحكومية والمنظمات غير الحكومية ذات الصلة في رصد التقدم المحرز صوب تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية وغيرها من الالتزامات الدولية مثل اتفاقية حقوق الطفل واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة. وعن طريق الدعم المقدم إلى المجتمع المدني وإيجاد فرص للحوار بشأن السياسة العامة، سيتأكد البرنامج من إتاحة الفرصة للناس للإدلاء بآرائهم في سياق عملية صنع القرار. وتحقيقا لهذه الغاية، سيتم تفعيل نظم شاملة وتشاركية تركِّز على الأطفال والمراهقين. والشركاء الحكوميون الرئيسيون هم هيئة تخطيط الدولة والهيئة السورية لشؤون الأسرة والمكتب المركزي للإحصاء. كما سيقوم بدور في هذا البرنامج كل من برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومؤسسات البحوث والمنظمات غير الحكومية والمنظمات الأهلية.

٤٤ - ستغطي التكاليف الشاملة لعدة قطاعات رواتب الموظفين واستحقاقاتهم والتكاليف المتكررة الأخرى مثل إيجار المكتب، وتكاليف تكنولوجيا المعلومات والاتصالات والأمن.

الشراكات الرئيسية

٤٥ - بغية تحقيق نواتج إطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، سيتواصل التعاون مع وكالات الأمم المتحدة، ولا سيما منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية، على نحو يفضي إلى برامج مشتركة، كلما أمكن، كما ستُنسِّق اليونيسيف مع شركاء التنمية الدوليين الموجودين في الجمهورية العربية السورية وتلتمس مشاركتهم.

٤٦ - وستعمل اليونيسيف بشكل وثيق مع الحكومة السورية، ولا سيما مع هيئة تخطيط الدولة، ووزارة الصحة، ووزارة التربية، ووزارة الشؤون الاجتماعية والعمل، ووزارة الإعلام، ووزارة العدل، ووزارة الداخلية، ووزارة الإدارة المحلية، ووزارة الأوقاف والشؤون الدينية، ووزارة الثقافة، والهيئة السورية لشؤون الأسرة والمكتب المركزي للإحصاء.

٤٧ - وسيقيم البرنامج القطري شراكات على ثلاثة مستويات. الأول، يتمثل في تفاعل القواعد الشعبية مع المجتمعات المحلية والمنظمات غير الحكومية والمنظمات الأهلية والاتحادات النقابية ويُمثل استراتيجية رئيسية مدمجة في صلب كل عنصر من العناصر البرنامجية. وهذا سيساعد في تحديد الثغرات والفرصة، ورصد التقدم وكفالة الملكية والاستدامة. المستوى الثاني، يتمثل في المجتمع المدني، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية، وصغار السن ووسائط الإعلام والأوساط الأكاديمية والقطاع الخاص بوصفهم أصحاب المصلحة الرئيسيين في سياق عملية التحول الاجتماعي وفي تطوير الابتكارات وتعزيز شبكات الأمان الاجتماعي. ومن المهم بوجه خاص تعزيز قدرات هذه الفئات على التحليل وتأمين مشاركتها. أما المستوى الثالث والأخير فيتمثل في الشركاء الحكوميين المشتغلين بقضايا الأطفال على أن تقوم هيئة تخطيط الدولة بدور المنسق الرئيسي لمتابعة مسائل التخطيط والتنفيذ وأن تقوم الهيئة السورية لشؤون الأسرة بدور المدافع الرئيسي عن حقوق الطفل والمنسق الرئيسي للمسائل المتعلقة بذلك مع تمتعها بصلاحيات الرقابة. وسينصبّ التركيز على بناء القدرات في مجالات حقوق الطفل وإدارة البرنامج والإبلاغ. وسيكون رصد حالة الأطفال والنساء ونشر هذه المعلومات عملية جارية يساهم فيها جميع الشركاء. وبغية تقوية الشراكات وضمان الملكية، سيسعى البرنامج أيضا إلى إدخال عمليات تشاركية مبتكرة من شأنها أن تيسِّر بناء توافق في الآراء بشأن الاستراتيجيات اللازمة للتغيير.

الرصد والتقييم وإدارة البرامج

٤٨ - تشمل المؤشرات الرئيسية لتعقُّب التقدم المحرز صوب أهداف البرنامج القطري معدلات تحصين الأطفال؛ والنسبة المئوية للرضاعة الثديية الخالصة لغاية الشهر السادس من عمر الرضيع؛ ومعدل الاستفادة من خدمات صحة الأمهات؛ ومعدلات ترك الدراسة؛ والنسبة المئوية للمراهقين المعرضين بشدة للتأثر الذين يتم تزويدهم بالمعلومات والمهارات والخدمات اللازمة لتحسين مهاراتهم الحياتية وتقليل قابلية تعرضهم للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية؛ وبالنسبة المئوية للموظفين المُلمِّين بمعاملة الأطفال الجانحين معاملة مناسبة، وعدد القوانين والسياسات التي تأخذ في حسبانها الدراسات والبحوث المتعلقة بالأطفال والنساء. وسيتم وضع خطة خمسية متكاملة للرصد والتقييم توجز نظم الرصد وخطط التقييم والبحث لفائدة البرنامج القطري. وسيتواصل الرصد والتقييم من خلال القيام بزيارات ميدانية منتظمة وإجراء استعراضات سنوية وتقييمات قطاعية محددة.

٤٩ - وفيما يتعلق بإطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، ستؤمِّن الأفرقة العاملة المعنية رصد البرامج بانتظام وإجراء تقييمات مشتركة. وسيتقاسم الشركاء جميعا النتائج وستؤخذ في الحسبان في الاستعراضات السنوية. وسوف تستخدم قاعدة البيانات الإنمائية (Devinfo) لرصد نتائج إطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية والبرنامج القطري فضلا عن التقدم الإجمالي صوب الأهداف الإنمائية للألفية. ويُقترح القيام بزيارة رصد مشتركة مرة واحدة في السنة على الأقل لمتابعة التقدم الذي أحرزه إطار المساعدة الإنمائية على الصعيد المحلي. كما سيضطلع بالرصد اللامركزي شركاء مثل مكاتب التخطيط المحلية والمنظمات غير الحكومية. وسيجري في عام ٢٠١٠ تقييم لإطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية لإغناء عملية التخطيط للدورة اللاحقة. وسيجري في إطار اليونيسيف تبادل التوصيات والدروس المستفادة من جميع التقييمات مع كل الشركاء المعنيين وستجري متابعتها من قِبَل فريق الإدارة القطري.

٥٠ - وتعتبر هيئة تخطيط الدولة الهيئة الوطنية الرئيسية المسؤولة عن تنسيق تنفيذ إطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية وستتكفل، بالاشتراك مع المكتب المركزي للإحصاء، بمتابعة مبادرات الرصد الوطنية مثل الإبلاغ عن الأهداف الإنمائية للألفية (سيتم في عام ٢٠٠٦ إنشاء قاعدة بيانات لهذا الغرض) بالتعاون مع اللجنة التقنية التابعة لإطار المساعدة الإنمائية. وسيتم تعزيز المكتب المركزي للإحصاء وسيتم إنشاء ''مرصديْن'' واحد عن الفقر والآخر عن القدرة التنافسية.