

Distr.: Limited
15 July 2016
Arabic
Original: English

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



لاتخاذ قرار

صندوق الأمم المتحدة للطفولة

المجلس التنفيذي

الدورة العادية الثانية لعام ٢٠١٦

١٤-١٦ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦

البند ٥ (أ) من جدول الأعمال المؤقت**

وثيقة البرنامج القطري

سلطنة عمان

موجز

تُقدم وثيقة البرنامج القطري لسلطنة عمان إلى المجلس التنفيذي بغرض مناقشتها والموافقة عليها في هذه الدورة، على أساس عدم الاعتراض. وتتضمن وثيقة البرنامج القطري ميزانية إرشادية إجمالية مقترحة قدرها صفر دولار تُموَّل من الموارد العادية، ومبلغاً قدره ٥٠٨ ٠٠٠ دولار من الموارد الأخرى، رهناً بتوافر المساهمات المحددة الغرض للفترة من عام ٢٠١٧ إلى عام ٢٠٢٠.

ووفقاً لقرار المجلس التنفيذي ١٤/٢٠١٤، تعكس الوثيقة الحالية التعليقات التي قدمها أعضاء المجلس التنفيذي بشأن مشروع وثيقة البرنامج القطري الذي عُرض عليهم لمناقشته قبل عقد الدورة العادية الثانية لعام ٢٠١٦. بمدة ١٢ أسبوعاً.

* أعيد إصدارها للمرة الثانية بالعربية فقط لأسباب فنية في ٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦.

** E/ICEF/2016/13



الرجاء إعادة استعمال الورق

240816 240816 16-12278 (A)



مبشرات البرنامج

١ - تُعدُّ سلطنة عُمان دولة مرتفعة الدخل يعيش فيها ٤,٢ ملايين نسمة. وقد رافق الاستقرار الاقتصادي ونمو الدخل خلال العقود الأربعة الماضية انخفاض سريع في معدل وفيات الأطفال والأمهات، والتحصين الشامل للأطفال، وتوفير التعليم الابتدائي، وإرادة سياسية قوية لمعالجة حقوق النساء والفتيات. ويُصنّف البلد بأنه يتسم بتنمية بشرية مرتفعة، وقد حلّ في المرتبة ٥٢ من أصل ١٨٨ بلداً في مؤشر تقرير التنمية البشرية لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي لعام ٢٠١٤. وقد حققت سلطنة عمان الهدف ٤ من الأهداف الإنمائية للألفية في الحد من وفيات الأطفال، حيث بلغت معدلات وفيات الرضع والأطفال دون سن الخامسة في عام ٢٠١٤، ٧,٧ و ١٠,٧ حالات وفاة لكل ١٠٠٠ مولود حي، على التوالي^(١). وهذه المعدلات تماثل المعدلات المسجلة في العديد من بلدان منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، وتشكل جزءاً من المتوسط الإقليمي^(٢). وقد أدى التحسن الكبير في الخدمات الصحية منذ سبعينات القرن الماضي إلى انخفاض في أمراض الطفولة المعدية، وفي عام ٢٠١٥ أعلن أن سلطنة عمان خالية من الاضطرابات الناجمة عن نقص اليود. ورغم وتيرة النمو السريعة، هناك أوجه تفاوت كبيرة في المحافظات الإحدى عشرة في جميع أنحاء البلد وظهور أوجه ضعف تؤثر سلباً على حقوق الأطفال.

٢ - وعلى الرغم من تعميم خدمات الرعاية قبل الولادة، والولادة تحت الإشراف والرعاية بعد الولادة^(٣)، فإن معدل وفيات الأمهات أعلى مما هو عليه في بلدان الخليج الأخرى، مما يشير إلى وجود مسائل تتعلق بجودة الخدمات وانعدام الوعي بشأن مخاطر الحمل. واستناداً إلى أرقام عام ٢٠١٢، فإن فقر الدم لدى الأمهات يصيب أكثر من امرأة واحدة من بين كل أربع نساء حوامل^(٤)، ويعاني طفل رضيع واحد من بين كل ١٠ أطفال رضع من نقص الوزن عند الولادة، وهذه المعدلات متقاربة في جميع المحافظات^(٥).

(١) المركز الوطني للإحصاءات والمعلومات واليونيسيف، المسح العنقودي المتعدد المؤشرات، ٢٠١٤، عمان، ص ٨.

(٢) في عام ٢٠١١، بلغت المتوسطات الإقليمية في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا ٣٦ و ٢٨ حالة وفاة لكل ١٠٠٠ مولود حي، على التوالي، للأطفال الرضع والأطفال دون سن الخامسة.

(٣) المركز الوطني للإحصاءات والمعلومات، واليونيسيف، المسح العنقودي المتعدد المؤشرات، ٢٠١٥، ص ٧.

(٤) حكومة عمان - اليونيسيف، تحليل حالة بالتركيز على احترام الحقوق والإنصاف للأطفال والنساء في عام ٢٠١٥. بلغت نسبة الإصابة بفقر الدم لدى الأمهات ٢٧ في المائة في عام ٢٠١٢، مقابل ٣٧ في المائة في عام ٢٠٠٠، لكن المعدلات مرتفعة بنسبة ٣٢ في المائة في محافظتي شمال الباطنة ومسندم.

(٥) المركز الوطني للإحصاءات والمعلومات واليونيسيف، المسح العنقودي المتعدد المؤشرات، ٢٠١٥، ص ٦.

٣ - حققت سلطنة عُمان الهدف الأول من الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بخفض معدلات نقص الوزن بين الأطفال دون الخامسة إلى مستوى النصف. أما نسبة انتشار التقزم فتبلغ ١٤ في المائة، ورغم أنها نسبة منخفضة إلا أنها زادت من أصل ١٠ في المائة في عام ٢٠٠٩^(٦). إن انتشار الهزال بنسبة ٧,٥ في المائة يبعث على القلق^(٧)، ويدل على أن ممارسات تغذية الأطفال الرضع والأطفال الصغار هي دون المستوى الأمثل، وأنه توجد تحديات تتعلق بالنظافة الشخصية والإسهال^(٨). وتظهر معدلات التقزم والهزال لدى الأطفال دون سن الخامسة أيضا وجود تفاوتات ملحوظة حسب المنطقة، حيث يعاني الأطفال في محافظات مسندم وشمال الشرقية وجنوب الشرقية والوسطى من معدلات التقزم أعلى بخمسة أضعاف ومن معدلات هزال أعلى بمقدار أربعة أضعاف من المحافظات الأخرى^(٩). ويصيب فقر الدم الناجم عن نقص الحديد نصف جميع الأطفال أو أكثر من جميع الفئات العمرية. وعلى الرغم من وجود فروق طفيفة بين الجنسين، فإن أكثر من ٦٠ في المائة من جميع الأطفال في محافظات جنوب الباطنة والداخلية ومسندم مصابون بفقر الدم^(١٠) ويتعين أيضا العمل بسرعة على تعزيز سلوكيات التماس الرعاية الصحية؛ إذ أن نسبة الأسر التي تسعى إلى الحصول على العلاج من مقدمي الرعاية الصحية لا تتجاوز أسرة واحدة فقط من بين كل أسرتين لديهما أطفال مصابون بالإسهال أو التهابات الجهاز التنفسي الحادة^(١١).

٤ - وبينما اتسع نطاق تعليم الأطفال الصغار، فإن أقل من طفل واحد بين ٣ أطفال تتراوح أعمارهم بين ٣ و ٤ سنوات يشارك في برنامج التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة،

(٦) منظمة الصحة العالمية، موجز السياسات المتعلقة بالتقزم، ٢٠١٤. حتى لو كانت عند مستويات منخفضة فإن آثار التقزم والهزال على الأطفال الصغار خطيرة. إن الإصابة بالتقزم قبل السنتين الأوليين من العمر يتوقع أن تؤدي إلى نتائج أسوأ من الناحية المعرفية والتعليمية. وقد يؤدي التقزم إلى خفض الناتج المحلي الإجمالي للبلد بنسبة تصل إلى ٣ في المائة.

(٧) المركز الوطني للإحصاءات والمعلومات واليونيسيف، المسح العنقودي المتعدد المؤشرات، ٢٠١٥، ص ٥. منظمة الصحة العالمية، قاعدة البيانات العالمية بشأن نمو الأطفال وسوء التغذية، نقاط الخط الفاصل وموجز الإحصاءات، كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥.

(٨) حكومة عمان واليونيسيف، تحليل وضع الأطفال في عمان، ٢٠١٥، ص ٣٠. يبلغ معدل الإصابة بالإسهال بين الأطفال دون سن الخامسة ١٢ في المائة (المسح العنقودي المتعدد المؤشرات، ٢٠١٥). وفي عام ٢٠١٢، تراوحت معدلات الإسهال في محافظات شمال الشرقية وجنوب الشرقية والوسطى ومسندم من ٣٥ في المائة إلى ٤٦ في المائة.

(٩) حكومة عمان واليونيسيف، تحليل وضع الأطفال في عمان، ٢٠١٥، ص ٤٤-٤٥. في عام ٢٠٠٩، كانت معدلات نقص الوزن والتقزم والهزال عند الذكور أعلى مما هي عند الإناث بنسبة ٢ في المائة.

(١٠) حكومة عمان واليونيسيف، تحليل وضع الأطفال في عمان، ٢٠١٥، ص ٤٤-٤٩.

(١١) المركز الوطني للإحصاءات والمعلومات، اليونيسيف، المسح العنقودي المتعدد المؤشرات، ٢٠١٥، ص ٤.

ويسجل أكثر بقليل من نصف الأطفال في عمر ٥ سنوات في التعليم ما قبل الابتدائي^(١٢). ويبلغ معدل مؤشر النماء في مرحلة الطفولة المبكرة ٦٨ في المائة، وهو معدل يتخلف عن المعدل السائد في البلدان ذات الدخل المماثل^(١٣). حريٌّ بالذكر أنّ مستوى الطلب يزيد عن استيعاب الخدمات الحكومية والخاصة الموجودة غالباً في المدن الكبرى ولا تتاح للأطفال من الأسر المنخفضة الدخل والأطفال في المناطق الريفية والمناطق النائية فرص متساوية في الحصول على خدمات التعليم العامة الجيدة في مرحلة الطفولة المبكرة.

٥ - وفي مجال التعليم الابتدائي والثانوي، اقتربت سلطنة عمان من تحقيق تغطية شاملة وتحقيق التكافؤ بين الجنسين^(١٤). واستطاعت السلطنة أيضاً أن تقضى قضاء تاماً على الأمية في أوساط الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ عاماً. وكان معدل محو الأمية عند الكبار ٨٧ في المائة في عام ٢٠١١، وهو معدل يفوق بعشر نقاط المتوسط الإقليمي^(١٥).

٦ - وعلى الرغم من هذا التقدم، فإن نواتج التعلم هي دون مستوى التوقعات في مجال محو الأمية والعلوم والرياضيات^(١٦)، وتوجد فوارق كبيرة بين الطلاب المنتمين للأسر المعيشية الأغنى وأولئك المنتمين للأسر المعيشية الأفقر، وكذلك بين طلاب المناطق الحضرية وطلاب المناطق الريفية النائية. ويقترن هذا بخطة غير مكتملة تهدف إلى تحسين رفاه الأطفال الصغار. يتبين من هذه العوامل مجتمعةً أنّ العديد من الأطفال الصغار يصلون إلى سنّ المدرسة وهم غير جاهزين للتعلم. ويشكل ذلك مصدر قلق خاص في المناطق التي تعاني من نقص الخدمات

(١٢) المركز الوطني للإحصاءات والمعلومات واليونيسيف في عمان، المسح العنقودي المتعدد المؤشرات، ٢٠١٥، ص ٩. ويحضر ٢٩ في المائة من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٣٦-٥٩ شهراً برنامج التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة. حكومة عمان واليونيسيف، تحليل الحالة، ٢٠١٥، ص ٥٨. بلغت النسبة الإجمالية للالتحاق بالتعليم قبل الابتدائي ٥٤ في المائة في عام ٢٠١٢.

(١٣) إن مؤشر النماء في مرحلة الطفولة المبكرة في عمان أدنى مما هو في العراق (٧٢ في المائة) وتونس (٧٦ في المائة) انظر: www.unicef.org/earlychildhood/files/MICS4_Regional_Data_Analysis_-_WCAR_-_12_July_2013.pdf

(١٤) حكومة عمان واليونيسيف، تحليل وضع الأطفال في عمان، ٢٠١٥، ص ٩٩. إن مؤشر التكافؤ بين الجنسين هو لصالح الفتيات من الصف الأول إلى الثاني عشر.

(١٥) حكومة عمان واليونيسيف، تحليل وضع الأطفال في عمان، ٢٠١٥، ص ٦٤-٦٥.

(١٦) حكومة عمان واليونيسيف، تحليل وضع الأطفال في عمان، ٢٠١٥، ص ٧٣. في "التقدم المحرز في الدراسة الدولية للقراءة في عام ٢٠١١"، جاءت درجات القراءة لتلاميذ الصف الرابع في النصف الأدنى من التصنيف العالمي. وفي الاتجاهات الدولية في دراسة الرياضيات والعلوم في عام ٢٠١١، جاء طلاب الصف الثامن في المرتبة الخامسة الدنيا بين البلدان المشاركة في الرياضيات.

في البلد حيث يعاني الأطفال من أنواع متعددة من الحرمان، مثل محافظات شمال الباطنة وجنوب الباطنة ومسندم، وشمال الشرقية، وجنوب الشرقية والوسطى.

٧ - ويتمثل أحد الدروس المستفادة من البرنامج السابق في أن الثغرات القائمة في التنسيق ما بين قطاعات والإحالة الفعالة بين الصحة والتعليم والخدمات الاجتماعية الأخرى أعاقَت تحقيق نتائج لصالح الأطفال^(١٧) وتبرز المشاورات المتعلقة بهذا البرنامج القطري رغبة الحكومة في تعزيز تقديم الخدمات الشاملة لعدة قطاعات والرصد على الصعيد المحلي.

٨ - ويعاني ما يقدر بنحو ١ في المائة من الأطفال دون سن ١٥ (٧٥٠٠ طفل) من الإعاقة. وتوجد لدى سلطنة عمان مجموعة من الخدمات الرئيسية والمتخصصة للأطفال ذوي الإعاقة^(١٨)، إلا أن معظم هذه الخدمات يقتصر على المدن الرئيسية، وتتطلب دفع رسوم، وتقوم بتوفيرها منظمات غير حكومية أو مؤسسات من القطاع الخاص، وتتفاوت جودتها. وبما أن التكلفة هي العقبة الرئيسية أمام التوسع في تقديم هذه الخدمات خارج المدن الرئيسية، فإن الحكومة بحاجة إلى بدائل جديدة لزيادة جودة الخدمات العامة والجيدة للأطفال المعاقين بغرض الحدّ من حالات الإعاقة وتشخيصها باكراً والتدخلّ لعلاجها في أسرع وقت ممكن.

٩ - وتوجد لدى سلطنة عمان مقومات عديدة لحماية الأطفال من العنف تتجلى في قانون الطفل العماني، والاستراتيجية الوطنية للطفولة والاستراتيجية الوطنية للحد والوقاية من سوء معاملة الأطفال. بيد أن البيانات غير كافية لتحديد حجم ونطاق إساءة معاملة الأطفال^(١٩) أما أسباب ذلك فتشمل الافتقار إلى نظام للإبلاغ عن الحالات والخوف من وصمة العار في المجتمع، والممارسات التي يتقبلها المجتمع ولا يُدرك أنها تندرج تحت سوء المعاملة. وفي الفترة بين الأعوام ٢٠٠٧ و ٢٠١٣، تلقت المرافق الصحية تقارير عن ٤٨٤ حالة تتعلق بإساءة معاملة

(١٧) حكومة عمان واليونيسيف، تقرير استعراض منتصف المدة، البرنامج القطري لحكومة عمان-اليونيسيف للفترة ٢٠١٢-٢٠١٥، ٢٠١٤، ص ١١.

(١٨) حكومة عمان واليونيسيف، تحليل وضع الأطفال في عمان، ٢٠١٥. يتضمن الإطار المؤسسي في عمان بشأن الأشخاص ذوي الإعاقة قانون رعاية وتأهيل الأشخاص المعاقين لعام ٢٠٠٨، ولا تزال الخطة الوطنية لرعاية الأطفال المعاقين قيد الإعداد. ويعزز قانون الطفل لعام ٢٠١٤ أيضاً حقوق الأطفال ذوي الإعاقة.

(١٩) وزارة الصحة واليونيسيف، الاستراتيجية الوطنية لمكافحة إساءة معاملة الأطفال، ٢٠١٥. أبانت دراسة استقصائية أجريت في عام ٢٠٠٥ أن طفلاً واحداً من بين ثلاثة أطفال في سن الدراسة قد تعرض للتهريب. وأبلغ حوالي خمس الفتيان وعشر الفتيات بأنهم تعرضوا للضرب والركل والدفع أو الحبس في أماكن مغلقة.

الأطفال، لكن الاتجاهات الإقليمية توحى بأن المشكلة قد تكون أكبر من ذلك^(٢٠). وتعاني الفتيات من انتشار الإيذاء العاطفي والإهمال بمعدلات أعلى، وهن عرضة للاعتداء الجنسي أكثر من الفتيان الذين هم أكثر عرضة للعقوبة البدنية الشديدة. والأطفال ذوو الإعاقة هم أيضا أكثر عرضة لسوء المعاملة^(٢١).

١٠ - وتمثل الثغرات الرئيسية في الأمور التالية: (أ) إيجاد نهج منسق شامل لعدة قطاعات لحماية الطفل، (ب) إنشاء نظام بيانات شاملة بشأن إعاقة الأطفال يربط بين الوزارات لتوجيه التخطيط وتعزيز خدمات إدارة حالات الإعاقة، (ج) وضع استراتيجيات اتصال فعالة لتعزيز الرعاية الأبوية الإيجابية والتأديب^(٢٢).

١١ - تُوضّح التحديات المبيّنة أعلاه فروقات كبيرة بين المحافظات وداخلها في ما يتعلق بفرص حصول الأطفال على الخدمات وجودتها، لا سيّما الأطفال من الفئات الأكثر ضعفاً، إذ إنّ ثمة معوقات وعقبات مشتركة تُعيق بلوغ نتائج متساوية لجميع الأطفال، وهي:

(أ) ضَعْفٌ في تصميم النهج المشتركة ما بين القطاعات وتنفيذها وميَزَتِهَا ومتابعتها. يُضاف إلى ذلك قلة قدرات توفير الخدمات الجيدة في المحافظات وعلى المستوى المحلي.

(ب) الحاجةُ إلى بيانات موثوقة وحقيقية بغرض استخدامها في تخطيط ومتابعة البرامج والخطط، بما في ذلك البيانات النوعية والسلوكية إلى جانب البيانات المتعلقة بمجودة الخدمات المقدّمة واستدامتها.

(ج) ثمة ثغرات في القوانين والسياسات والأطر التنظيمية التي توفر جدول عمل أكثر تركيزاً على الدعوة لوضع السياسات والتشريعات الخاصة بالأطفال.

(د) الثغرات البالغة الأهمية المتعلقة بالمعرفة والسلوك بين مقدمي الخدمات والآباء ومقدمي الرعاية مما يعيق الطلب على الخدمات ذات النوعية العالية. ولا يقل هذان العاملان أهمية عن الاقتدار المادي أو توافر البنية التحتية. وعلى سبيل المثال، فإن المحافظات التي توجد

(٢٠) وزارة الصحة واليونيسيف، الاستراتيجية الوطنية لمكافحة إساءة معاملة الأطفال، ٢٠١٥، ص ١٣.

(٢١) وزارة الصحة واليونيسيف، الاستراتيجية الوطنية لمكافحة إساءة معاملة الأطفال، ٢٠١٥، ص ١٤. يشكّل العنف البدني ضد الأطفال ذوي الإعاقة في المنزل وفي المدرسة وفي مكان العمل أكثر أشكال العنف شيوعاً ضد هؤلاء الأطفال. ويرجح أن يكون هؤلاء الأطفال ضحايا العنف البدني أكثر من الأطفال من غير ذوي الإعاقة بنسبة تزيد على ٣,٦ أضعاف.

(٢٢) وزارة الصحة واليونيسيف، الاستراتيجية الوطنية لمكافحة إساءة معاملة الأطفال، ٢٠١٥، ص ٢٠-٢٥.

فيها أعلى معدلات الاستهلاك الفردي لا تتمتع دائما بأفضل المؤشرات المتعلقة بصحة صغار الأطفال وتغذيتهم.

١٢ - وفي سياق بلد مرتفع الدخل، فإن الدرس المستفاد من البرنامج القطري السابق يتمثل في أن اليونيسيف تركز جهودها على بضع أولويات يمكنها أن تجلب معارف وخبرات لتغيير الوضع القائم. وقد حددت حكومة عمان واليونيسيف ثلاث أولويات برنامجية تحتل اليونيسيف فيها موقعا فريدا لدعم جهود الحكومة وهي: (١) النماء المتكامل في مرحلة الطفولة المبكرة؛ (٢) حماية الأطفال من العنف (٣) إدماج حقوق الأطفال ذوي الإعاقة.

١٣ - وتستجيب هذه الأولويات إلى تحليل الحالة وإلى متطلبات الحكومة من استعراض منتصف المدة من أجل زيادة التركيز على النماء في مرحلة الطفولة المبكرة وتقديم الدعم من أجل تنفيذ الاستراتيجيات والخطط التي تركز على الأطفال بفعالية بهدف الوصول إلى أكثر الأطفال ضعفا، مثل الأطفال ذوي الإعاقة والأطفال المعرضين لخطر سوء المعاملة^(٢٣). وهي تتماشى مع أهداف الخطة الخمسية الوطنية للفترة ٢٠١٦-٢٠٢٠. كما أنها تستجيب لما تبقى من جدول أعمال الأهداف الإنمائية للألفية في سلطنة عُمان، وذلك لضمان وضع الأطفال الصغار على المسار الصحيح نمويا وليكونوا أكثر جاهزية للتعلّم. وتتماشى الأولويات مع أهداف التنمية المستدامة ومع أولويات الخطة الاستراتيجية لليونيسيف. ويتيح التعاون البرنامجي فرصا لزيادة التعاون فيما بين بلدان الجنوب بشأن نماذج النماء المتكامل في مرحلة الطفولة المبكرة (في سنغافورة وتايلند)، وإصلاح السياسات الاجتماعية (في فييت نام)، وينطوي على إمكانية إنشاء مركز امتياز إقليمي بشأن الإعاقة.

١٤ - أما التحديات التي لم تشملها هذه الأولويات، مثل صحة الأم، وصحة المراهقين والمهارات الحياتية، وجودة التعليم على المستويين الابتدائي والعالي، فإن الحكومة تعالجها على نحو كاف بالشراكة مع منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان والبنك الدولي، وجهات أخرى.

أولويات البرامج والشراكات

١٥ - يهدف البرنامج القطري لحكومة سلطنة عمان - اليونيسيف إلى كفالة أن يكون صغار الأطفال جاهزين للتعلّم والازدهار، وحماية الأطفال الضعفاء واحترامهم في بيوتهم ومجتمعهم المحلية، وتوفير الرعاية والدعم للأطفال ذوي الإعاقة للاستخدام الأمثل لطاقتهم. وبغية معالجة

(٢٣) حكومة عمان واليونيسيف، تقرير استعراض منتصف المدة، ٢٠١٤، ص ١١-١٣.

هذه العوائق والعقبات المنتصبة أمام تحقيق نتائج في هذه المجالات، سيدعم البرنامج القطري الحكومة وشركاء آخرين نحو خطة عمل تحقق الإنصاف، وذلك باتباع الاستراتيجيات التالية:

(أ) الاستفادة من دور اليونيسيف من أجل الدعوة إلى روابط أقوى بين مجلسي الدولة والشورى والوزارات التنفيذية الرئيسة. ومن شأن ذلك أن يدعم تنفيذ مشاريع السياسات الكبرى التي تتعلق بالطفل، ويعزز الإشراف والمساءلة حول أهداف ومعايير السياسات الوطنية الخاصة بالأطفال وأسره.

(ب) الاستجابة للوضع المالي الضعيف من خلال إبراز خيارات فعالة من حيث التكلفة لمواصلة وتحسين نوعية الخدمات وتغطيتها لجميع الأطفال، ضمن قيود الميزانية القائمة. وحيثما يقتضي الأمر اتخاذ تدابير التقشف، ستقدم اليونيسيف أيضاً المشورة بشأن كيفية التخفيف من آثار تخفيضات الإنفاق في القطاع الاجتماعي على الأسر والأطفال الضعفاء^(٢٤).

(ج) تفعيل السياسات والاستراتيجيات الحكومية القائمة وبناء قدرات جديدة من أجل تنفيذ النهج الفعالة الشاملة لعدة قطاعات على المستوى المحلي. وسيدأ البرنامج لهجا جديدة ويضع نماذج قابلة للتعميم في عدد قليل من المناطق التي تعاني من نقص الخدمات حيث يعاني العديد من الأطفال من أوجه حرمان متعددة.

(د) تيسير الأخذ بنهج أكثر انتظاماً، يستند إلى الأدلة من أجل تصميم برامج حكومية وميزنتها وتنفيذها ورصدها، واستخدام بحوث مستهدفة وبيانات مصنفة بحسب المنطقة، ونوع الجنس ودخل الأسرة^(٢٥).

(هـ) دعم تصميم وتنفيذ برامج اتصال تتعلق بالاستراتيجيات الإنمائية، وفق السياق العماني، تشجع على اتباع سلوك إيجابي في ممارسات رعاية الطفل البالغة الأهمية.

(و) تعزيز الشراكات مع القطاع الخاص، بما في ذلك الجهات المانحة من الأفراد والمؤسسات الشريكة لتأمين موارد إضافية للأطفال.

١٦ - في ظل الخطة الخمسية الوطنية للفترة ٢٠١٦-٢٠٢٠ التي يتوقع الانتهاء منها في أواخر عام ٢٠١٦، فضلاً عن إطار مؤشرات أهداف التنمية المستدامة، ستوفر اليونيسيف

(٢٤) وهم يشملون الأطفال من أسر منخفضة الدخل (بما في ذلك الأسر المعيشية التي تعيلها نساء، والآباء من دون عمل مستقر، والأطفال ذوو الإعاقة، والأطفال الذين هم بحاجة إلى حماية خاصة، والأطفال الذين يعيشون في مناطق منعزلة. يمكن الاطلاع على تعريف الأسر الضعيفة في استراتيجية العمل الاجتماعي الوطني لحكومة عمان ٢٠١٦-٢٠٢٥ (مشروع)، ص ١٦.

(٢٥) إن ثغرات البيانات الرئيسية هي: الأطفال الذين يتلقون الحد الأدنى المقبول من النظام الغذائي؛ سلوكيات التماس الرعاية لمعالجة التهابات الجهاز التنفسي الحادة والإسهال؛ حضور التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة؛ عدد الأطفال الذين يعانون من أساليب التأديب العنيف؛ عدد الأطفال ذوي الإعاقة؛ التغطية ونوعية خدمات الرعاية والتعليم المتخصص.

الدعم اللازم إلى الحكومة العُمانية لوضع مؤشرات أهداف التنمية المستدامة وغاياتها في ما يتعلق بحقوق الطفل في صلب الخطط المركزية. وستساعد اليونيسيف أيضاً في دراسة مدى تأثير الآثار المتوقعة لتغير المناخ على رفاه الأطفال. فعلى سبيل المثال، يتوقع أن يؤثر ارتفاع مستوى سطح البحر على بعض المحافظات التي تعاني من نقص الخدمات، مثل المحافظة الوسطى، حيث يعاني الأطفال فعلاً من جوانب حرمان متعددة. ومن المتوقع أيضاً أن يؤثر تغير المناخ بشكل خطير على إمدادات المياه المأمونة^(٢٦).

النماء المتكامل في مرحلة الطفولة المبكرة

١٧ - سيتناول برنامج النماء المتكامل في مرحلة الطفولة المبكرة العوائق الرئيسية التي تسهم في التقزم والهزال وفقر الدم، والحاجة إلى تحسين ممارسات التغذية وسلوكيات التماس الرعاية. وسيقوم بتوسيع نطاق خدمات النماء المتكامل في مرحلة الطفولة المبكرة العامة وتحسين جودتها، مع التركيز على الوصول إلى الفئات الضعيفة من الأطفال في المناطق التي تعاني من نقص الخدمات. وسوف تشمل الجهود القطاعات الحكومية المتعلقة بالصحة والتغذية والتعليم والتنمية الاجتماعية، من أجل زيادة اتساق وتبسيط تقديم الخدمات للأطفال الصغار وتعزيز مساءلة مقدمي الخدمات. وسيتم اختيار محافظتين، بالتشاور مع شركاء حكوميين، لوضع وتجريب خيارات فعالة من حيث التكلفة لتقديم خدمات النماء المتكامل في مرحلة الطفولة المبكرة ذات نوعية جيدة عبر قنوات الخدمات القائمة.

١٨ - وسيسهم البرنامج في الخطة الخمسية الوطنية لضمان أن يكون الأطفال في سن ما قبل المدرسة جاهزين للتعليم والازدهار في المدرسة. وسيساهم أيضاً في تحقيق الغايات المدرجة تحت أهداف التنمية المستدامة من أجل: خفض معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة (الغاية ٣-٢)، وانتشار التقزم بين الأطفال دون سن الخامسة (٢-٢)، وضمان حصول جميع الفتيات والفتيان على نوعية جيدة من النماء في مرحلة الطفولة المبكرة والرعاية، والرعاية والتعليم ما قبل الابتدائي (٤-٢).

١٩ - من شأن النتائج والاستراتيجيات ذات الأولوية أن تؤدي إلى ما يلي:

(أ) تفعيل وتنظيم إيصال ومتابعة خدمات النماء المتكامل في مرحلة الطفولة المبكرة ورصدها على المستويات المحلية، مع التركيز على الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين صفر والسنة الرابعة، ولا سيما الأطفال من الأسر المنخفضة الدخل وغيرهم من الأطفال

(٢٦) سلطنة عمان، البلاغ الوطني الأول بموجب اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ، وزارة البيئة وشؤون المناخ، تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٣.

الضعفاء^(٢٧). وستشمل الخدمات صحة الأم والتغذية، والخدمات الصحية والتغذية لصغار الأطفال، بما في ذلك التحصين، ومعالجة أمراض الطفولة، وممارسات تغذية صغار الأطفال المتكاملة، وإيجاد روابط محددة مع خدمات التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة في دور الحضانة والمراكز المجتمعية. ولمعالجة النقص في عدد مقدمي الرعاية المدربين، ستدعم اليونيسيف الجهود الرامية إلى وضع برنامج تدريبي معتمد لمقدمي خدمات النماء المتكامل في مرحلة الطفولة المبكرة. وسيتم توطيد الصلات من أجل تحسين الخدمات المقدمة لتلبية احتياجات الأطفال ذوي الإعاقة والتصدي لسوء معاملة الأطفال في إطار البرنامجين الآخرين. وبغية تعزيز مواصلة الدعم المقدم للمدارس الابتدائية، ستتعاون اليونيسيف مع وزارة التعليم والإدارات الحكومية الأخرى في الدعوة إلى زيادة إمكانية التحاق الأطفال الذين هم في الخامسة من العمر برياض الأطفال العمومية، باستخدام مناهج موحدة وعالية الجودة.

(ب) كفالة توافر واستخدام برامج شاملة عالية الجودة للتثقيف والدعم في أساليب تربية الأطفال. ومن شأن ذلك أن يحسن الوعي لدى الآباء ومقدمي الرعاية بأهمية السنوات المبكرة وسلوكيات الوالدين الحاسمة التي ما زال يعتمدها القصور من حيث '١' التماس الرعاية والعلاج، '٢' التحفيز المبكر واللعب مع الطفل في المنزل، '٣' رعاية الوالدين الإيجابية والتربية.

٢٠ - أما الافتراضات الرئيسية للبرنامج فهي: (أ) يتجلى نجاح الدعم السياسي للنماء في مرحلة الطفولة المبكرة في الخطة الخمسية الوطنية للفترة ٢٠١٦-٢٠٢٠؛ (ب) تلتزم الوزارات صاحبة المصلحة باتباع نهج متعدد القطاعات وتخصيص العدد الكافي من الموظفين والموارد من أجل التنفيذ الفعال.

٢١ - أما شركاء البرنامج الرئيسيون فهم: مجلسا الدولة الشورى، والمجلس الأعلى للتخطيط، ووزارات التعليم والأوقاف والشؤون الدينية والصحة والتنمية الاجتماعية،

(٢٧) حكومة عمان واليونيسيف، تحليل الحالة، ٢٠١٥، ص ٤٨. تتفاوت خدمات التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة في عمان تفاوتاً كبيراً من حيث التركيبة المؤسسية والاحتياجات. ولا توجد بيانات كافية للحكم على المدى الذي تفي فيه الخدمات أيضاً بالاحتياجات اللازمة من أجل النماء المتكامل في مرحلة الطفولة المبكرة. وتقع العديد من البرامج، بالرغم من أن كيانات خاصة تقدمها، تحت الإشراف المباشر لوزارة التعليم ووزارة التنمية الاجتماعية (رياض الأطفال وما قبل رياض الأطفال، على التوالي) وتشرف وزارة الأوقاف والشؤون الدينية على مدارس تعليم القرآن للأطفال الصغار. وتشمل الأنواع المختلفة من خدمات ما قبل التعليم الابتدائي شتى الفئات العمرية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٣ سنوات و ٦ سنوات.

والمركز الوطني للإحصاءات والمعلومات، ومجلس البحوث وشركات القطاع الخاص، ورابطات الأعمال التجارية، ومنظمات وشبكات المجتمع المدني.

حماية الأطفال من العنف

٢٢ - سيتناول هذا البرنامج العوائق الهامة التي تحول دون تنسيق وتقديم الخدمات الفعالة لمنع حالات إهمال الأطفال وإيذائهم وتعريفها والتدخل لمعالجتها. وسيتم تعزيز قدرات المؤسسات ومقدمي الخدمات من أجل تفعيل الاستراتيجية الوطنية للطفولة والاستراتيجية الوطنية لمكافحة إساءة معاملة الأطفال، ودعم تقديم الخدمات الشاملة لحماية الطفل التي تركز على العنف ضد الأطفال التي تتيح استمرار الرعاية من الوقاية من خلال الاستجابة والرصد.

٢٣ - وتشكل ندرة البيانات عن أوضاع الأطفال المحتاجين إلى حماية خاصة والاتجاهات السائدة في هذا الشأن عائقاً رئيسياً أمام تحسين خدمات الحماية^(٢٨). وفي كثير من الأحيان، لا يتم الإبلاغ عن تعرض الأطفال للعنف، وفي أحيان كثيرة، يوجد مواقف متقبلة لاستخدام التعنيف كوسيلة للتأديب في المدارس والبيوت. وتدعو الحاجة إلى وضع استراتيجيات تعليم وتواصل فعالة تراعي الاعتبارات الثقافية لتعزيز رعاية الوالدين الإيجابية وبدائل عن وسائل التأديب بعنف. ويجب أن تعالج الاستراتيجيات أيضاً أساليب العنف وإساءة المعاملة المختلفة التي يتعرض لها الأطفال الصغار والمراهقون، سواء أكانوا فتيات أم فتياناً. فعلى سبيل المثال، فإن خطر التهيب الذي يتعرض له المراهقون عبر الإنترنت وممارسة السلوك العدواني في وسائط التواصل الاجتماعي في ازدياد^(٢٩).

٢٤ - وسيستجيب البرنامج للملاحظات الختامية للجنة حقوق الطفل^(٣٠). وسيسهم في وضع أولويات الخطة الخمسية الوطنية من أجل: (أ) تنفيذ برامج التوعية بشأن أساليب التربية المسؤولة والمأمونة؛ (ب) تعزيز القيم الاجتماعية والأسرية لرعاية الأطفال، بمن فيهم الأطفال ذوو الإعاقة؛ (ج) تعزيز برامج حماية الطفل للامتثال لقانون الطفل. وسيساهم أيضاً في تحقيق أهداف التنمية المستدامة بغية: اعتماد نظم وسياسات للحماية الاجتماعية تكون

(٢٨) لا سيما: الأطفال الذين لا يحصلون على الرعاية الأساسية، والأطفال الجانحين؛ وحالات ما يقدر بـ ٣ في المائة من الأطفال العاملين الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ١٩ سنة.

(٢٩) وزارة الصحة واليونيسيف، الاستراتيجية الوطنية لمكافحة إساءة معاملة الأطفال، ٢٠١٥، ص ١٥.

(٣٠) لجنة حقوق الطفل؛ الملاحظات الختامية بشأن التقرير الجامع للتقريرين الدوريين الثالث والرابع لعمان [CRC/CO/3-4](https://www.unhcr.org/refugees/crc/CO/3-4)، آذار/مارس ٢٠١٦، الفقرة ٣٦.

ملائمة وطنياً (الغايات ١-٣، ١٠-٤): القضاء على العنف ضد الأطفال (الغاية ١٦-٢)؛ وتعزيز القوانين والسياسات غير التمييزية (الغاية ١٦-ب)

٢٥ - سوف تعمل النتائج والاستراتيجيات ذات الأولوية على:

(أ) وضع مجموعة متنسقة من البروتوكولات لحماية الأطفال من العنف وسوء المعاملة والإهمال. ويشمل ذلك الإحالة الفعالة والتعاون مع الجهات الفاعلة القانونية الأخرى مثل الشرطة والمحاكم، والرصد الفعال وآليات ضمان الجودة.

(ب) دعم لجان حماية الطفل على مستوى المحافظات والولايات كيما تبدأ بمزاولة مهامها، وتنفيذ البروتوكولات وتعزيز الرصد من أجل تعزيز المساءلة لصالح الأطفال وأسْرهم من الفئات الاجتماعية الأكثر ضعفاً.

(ج) توفير الخبرة اللازمة لوضع وتنفيذ نظام متكامل للمعلومات الإدارية لخدمات حماية الطفل.

(د) مساعدة وزارة التعليم على وضع وتنفيذ نظم مدرسية لتحديد وإحالة قضايا العنف ضد الأطفال، وإدارة العنف في المدارس، وتهيئة بيئات التعلم الشاملة.

(هـ) تغيير مواقف وسلوك الآباء ومقدمي الرعاية ومقدمي الخدمات لوقف استخدام الأساليب العنيفة في التأديب وتوفير المعارف والمهارات اللازمة لتحديد علامات الخطر ومؤشرات إساءة معاملة الأطفال. وسوف تتشارك الحكومة واليونيسيف مع النوادي والمنظمات التي تخدم الشباب لتعزيز الرسائل في نشر الوعي بأهمية تجنب العنف وللتواصل عبر البرامج التعليمية والإعلامية مع المناطق البعيدة والتي لا تحظى بخدمات كافية.

٢٦ - وتتمثل الافتراضات الرئيسية للبرنامج في ما يلي: (أ) مواصلة المستويات الحالية للإنفاق الحكومي على الصحة والتغذية وخدمات حماية الطفل؛ (ب) التزام الحكومة بعملية تؤدي إلى تعزيز إبراز الأطفال الذين هم في حاجة إلى حماية خاصة.

٢٧ - إن شركاء البرنامج الرئيسيين هم نفس الشركاء في برنامج الطفولة المبكرة المتكامل، بما في ذلك لجنة حقوق الإنسان في عمان وشرطة عمان السلطانية.

إدماج حقوق الأطفال ذوي الإعاقة

٢٨ - سوف يروّج البرنامج لزيادة مستوى الرعاية ودمج الأطفال ذوي الإعاقة في سلطنة عُمان. ويتلقى ما يقدر بنحو ٣١٠٠ طفل من ذوي الإعاقة، أو حوالي نصف العدد

المعروف، رعاية متخصصة أو خدمات تعليمية^(٣١). إلا أن نوع جنس هؤلاء وأماكن تواجدهم غير معروف. إن أحد العوائق الرئيسية التي تحول دون تقديم الرعاية للأطفال ذوي الإعاقة تتمثل في ارتفاع تكلفة الخدمات المتخصصة. ومعظم هذه الخدمات مقدمة من القطاع الخاص، وتتمركز في العاصمة، وذات جودة متباينة. وغالباً ما يؤدي ذلك إلى تأخير تحديد الإعاقة وتوفير الدعم الفعال للتدخل المبكر.

٢٩ - وثمة عائق آخر يتمثل في إمكانية الوصول إلى النظام المدرسي وأماكن إقامة معقولة للأطفال ذوي الإعاقة. وعلى الرغم من سياسة التعليم الشامل، فإن ما يقدر بـ ٦ ٤٠٠ طفل من ذوي الإعاقة هم خارج النظام المدرسي. ويتمثل التحدي الرئيسي في أن عدد المدرسين المدربين والمهرة لا يجاري التوسع في تقديم الخدمات للأطفال ذوي الإعاقة.

٣٠ - وكما هو الحال في بلدان أخرى، فإن الشعور بالحرَج الاجتماعي والتمييز ضد الأطفال ذوي الإعاقة يؤثران في السلوك على مستوى الأسرة المعيشية والمجتمع المحلي والمدرسة. وتدعو الحاجة إلى زيادة معرفة عامة الناس بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. إن وجود أدلة أقوى مستندة إلى بيانات موثوقة سيساعد الأسر ومقدمي الخدمات على فهم أسباب الإعاقة، والوقاية منها، وتقديم الرعاية المناسبة للأشخاص ذوي الإعاقة.

٣١ - وسيساهم البرنامج في أولويات الخطة الخمسية الوطنية التالية: (أ) توسيع مراكز الأطفال ذوي الإعاقة؛ (ب) تعزيز القيم الاجتماعية والأسرية من أجل تربية ورعاية الأطفال ذوي الإعاقة؛ (ج) إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع والاستثمار في قدراتهم على تحسين نوعية حياتهم. وسيساهم أيضاً في تحقيق أهداف التنمية المستدامة بهدف: اعتماد نظم الحماية الاجتماعية والسياسات الملائمة وطنياً (الغايات ١-٣، ١٠-٤): وتوفير مرافق تعليم تراعي الاعتبارات المتعلقة بالطفل والإعاقة والجوانب الجنسانية وتوفير بيئات تعلم شاملة وفعالة (الغاية ٤-أ)؛ وتعزيز القوانين والسياسات غير التمييزية (الغاية ١٦-ب).

٣٢ - وسوف تعمل النتائج والاستراتيجيات ذات الأولوية على:

(أ) تعزيز التخطيط الشامل لعدة قطاعات، مع التركيز على تعرف مظاهر الإعاقة باكراً والتدخل وإدماج الدعم المقدم للأطفال ذوي الإعاقة، كل ذلك بجودة عالية وفي الوقت المناسب؛

(ب) وضع برنامج تدريب للمدرسين لإدماج الأطفال ذوي الإعاقة في المدارس والمناهج الدراسية؛

(٣١) حكومة عمان واليونيسيف، تحليل الحالة، ٢٠١٥، ص ٨٢-٨٣.

(ج) تعزيز الاستراتيجيات والبرامج التعليمية للأسر ومقدمي الخدمات لتعزيز القبول الاجتماعي وإدماج الأطفال ذوي الإعاقة؛

(د) استحداث بحوث وأدلة أقوى عن حالة الأطفال ذوي الإعاقة وتحسين نشرها واستخدامها لرصد الجودة والإنصاف في تقديم الخدمات.

٣٣ - وتتمثل الافتراضات الرئيسية في: (أ) وجود التزام سياسي مستدام وإنفاق من قبل الحكومة بتوسيع وتعزيز الخدمات الرئيسية للأطفال ذوي الإعاقة؛ (ب) مواصلة الحكومة منح الأولوية للإنصاف في تقديم الخدمات للمناطق التي يصعب الوصول إليها وللغئات الضعيفة. والشركاء الرئيسيون في البرنامج هم نفس الشركاء في برنامج النماء المتكامل في مرحلة الطفولة المبكرة.

موجز جدول الميزانية

(بآلاف دولارات الولايات المتحدة)			
عنصر البرنامج	موارد عادية	موارد أخرى	المجموع
النماء في مرحلة الطفولة المبكرة	٠ ٠٠٠	١ ٥٠٠	١ ٥٠٠
حماية الأطفال من العنف	٠ ٠٠٠	١ ٢٨٠	١ ٢٨٠
إدماج حقوق الأطفال ذوي الإعاقة	٠ ٠٠٠	٠ ٨٧٢	٠ ٨٧٢
فعالية البرنامج	٠ ٠٠٠	٠ ٨٥٦	٠ ٨٥٦
المجموع	٠ ٠٠٠	٤ ٥٠٨	٤ ٥٠٨

البرنامج وإدارة المخاطر

٣٤ - سيتم إنشاء فريق إدارة برنامج شامل لعدة قطاعات لقيادة تنفيذ وكفالة تنسيق السياسات الفعالة والتنسيق التقني والرصد والإبلاغ عن أداء البرنامج بشأن النتائج المتوقعة. وأعضاء الفريق هم: وزارة التنمية الاجتماعية (الوزارة المنسقة)، والمجلس الأعلى للتخطيط، ووزارة التعليم، ووزارة الصحة، والمركز الوطني للإحصاءات والمعلومات، واليونيسيف. وستؤدي قيادة الحكومة للفريق إلى زيادة الطلب على المعلومات بشأن أداء البرنامج. وستقدم اليونيسيف المشورة والدعم التقني لكفالة الامتثال لمعايير البرمجة الجيدة.

٣٥ - وتتمثل المخاطر الرئيسية التي تعتور تحقيق نتائج البرنامج القطري في: (أ) وجود قيود على تمويل البرنامج بسبب الضغوط المالية المتصلة بأسعار النفط؛ (ب) انعدام مخصصات كافية من الميزانية على المستوى المحلي من أجل توسيع الخدمات المخصصة لتحقيق النماء

المتكامل في مرحلة الطفولة المبكرة، وحماية الأطفال، ولالأطفال ذوي الإعاقة؛ (ج) احتمال وقوع كوارث طبيعية، كالأعاصير أو الفيضانات التي لا يمكن التنبؤ بها والشديدة بسبب تغير المناخ.

٣٦ - وسيجري التخفيف من حدة المخاطر عن طريق الدعوة وتوفير البيانات والحجج المقنعة المستقاة من التقييمات المقررة بشأن فوائد الاستثمارات لصالح الأطفال؛ وإقامة شراكات تضم جهات معنية متعددة من بينها الدولة ومجالس الشورى والحكومة والقطاع الخاص والمجتمع المدني؛ وتقديم الدعم التقني من أجل تعزيز الإدارة المالية العامة. وفي الأجل الطويل، يمكن سد عجز الميزانية بواسطة جمع أموال من القطاع الخاص.

٣٧ - تحدد وثيقة البرنامج القطري هذه مساهمات اليونيسف في النتائج الوطنية وهي بمثابة الوحدة الأساسية للمساءلة أمام المجلس التنفيذي بشأن مدى ملاءمة النتائج والموارد المخصصة للبرنامج على المستوى القطري. وتتضمن السياسات البرنامجية والسياسات التي تنظم عمليات المنظمة أوجه المساءلة الواقعة على عاتق المديرين على الصعيدين القطري والإقليمي وعلى صعيد المقر فيما يتعلق بتنفيذ البرامج القطرية.

الرصد والتقييم

٣٨ - يشكل إطار النتائج والموارد الأساس الذي يستند إليه الرصد والتقييم. وسوف تحدد الخطة المتكاملة للرصد والتقييم، التي تكملها خطة تقييم محددة التكليف، أولوية أنشطة الرصد والبحث والتقييم. وسوف يجري الاضطلاع بتقييمين للتحقيق في: (أ) فعالية برنامج النماء المتكامل في مرحلة الطفولة المبكرة وكفاءته في توجيه السياسات الحكومية وخيارات التمويل من أجل تحسينها؛ (ب) وفي الاستراتيجية البرنامجية المتعلقة بالتخطيط الشامل لعدة قطاعات وبالدعم المقدم للأطفال ذوي الإعاقة ودور تلك الاستراتيجية في توجيه برامج الحكومة واستراتيجيتها في المستقبل.

٣٩ - سيقوم الفريق باستخدام عمليات رصد ميدانية روتينية واستعراضات نصف سنوية و سنوية للبرنامج القطري لتتبع تحقيق النواتج والتقدم صوب تحقيق النواتج. وسيشمل ذلك إجراء استعراض شامل لمنتصف المدة. وبالإضافة إلى إجراء المسح العنقودي المتعدد المؤشرات واستكمال تحليل حالة الأطفال، ستدعم اليونيسيف أيضا المركز الوطني للإحصاءات والمعلومات لجمع ونشر البيانات المتعلقة بالأطفال، مصنفة حسب المنطقة ونوع الجنس والإعاقة ودخل الأسرة. وستركز البيانات على الشواغل الهامة المتعلقة بالإنصاف، مثل الوصول إلى خدمات النماء المتكامل في مرحلة الطفولة المبكرة في المناطق النائية، وإدماج

الأطفال ذوي الإعاقة في الخدمات الرئيسية وحالة المراهقين. وسيقتراح إجراء تحليل الثغرات في البيانات في عام ٢٠١٦ مؤشرات أهداف التنمية المستدامة ذات الصلة بالسياق من أجل استمرار الرصد.

المرفق

إطار النتائج والموارد

البرنامج القطري للتعاون بين سلطنة عمان واليونيسيف للفترة ٢٠١٧-٢٠٢٠

اتفاقية حقوق الطفل: ٢ - عدم التمييز؛ ٣ - المصالح الفضلى للطفل ٦ - البقاء والنمو؛ ١٨ - مسؤولية الوالدين؛ ١٩ - الحماية من العنف ٢٣ - الأطفال ذوو الإعاقة؛ ٢٤ - الصحة والخدمات المتصلة بها؛ ٢٦ - الضمان الاجتماعي؛ ٢٨ - التعليم

الأولويات الوطنية: إعداد الأطفال في سن ما قبل المدرسة للتعليم؛ تشجيع القطاع الخاص على فتح مراكز الطفولة المبكرة عبر المحافظات
غايات أهداف التنمية المستدامة: الحد من وفيات الأطفال دون سن الخامسة؛ (٣-٢) الحد من انتشار التقرم بين الأطفال دون سن الخامسة (٢-٢)؛ ضمان أن تتاح لجميع الفتيات والفتيان فرص الحصول على نوعية جيدة من خدمات النماء والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة والتعليم قبل المرحلة الابتدائية (٤-٢)؛

نواتج الخطة الاستراتيجية لليونيسيف ذات الصلة: ١ - الصحة؛ ٤ - التغذية؛ ٥ - التعليم؛ ٦ - حماية الطفل؛ ٧ - الإدماج الاجتماعي

الموارد الإرشادية حسب نواتج
البرنامج القطري: الموارد العادية،
والموارد الأخرى (بآلاف
دولارات الولايات المتحدة)

نواتج حكومة عمان - اليونيسيف	مؤشرات التقدم الرئيسية، خطوط الأساس، الغايات	وسائل التحقق	نواتج البرنامج القطري الإرشادية	الشركاء الرئيسيون، أطر الشراكة	الموارد العادية المجموع	الموارد الأخرى
النماء المتكامل في مرحلة الطفولة المبكرة	١ (أ) النسبة المئوية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٣٦-٥٩ شهرا ممن يحضرون برنامج تعليمي في مرحلة الطفولة المبكرة	المسح العنقودي المتعدد المؤشرات	١-١ نهج وآلية لتبسيط وتفعيل تقديم ورصد خدمات النماء المتكامل في مرحلة الطفولة المبكرة، بما في ذلك الإحالة فيما بين المرافق	الحكومة وزارة التنمية الاجتماعية، وزارة التعليم، وزارة الصحة، وزارة الأوقاف ووزارة الشؤون الدينية،	١٥٠٠	١٥٠٠
١ - بحلول عام ٢٠٢٠، ستتوافر خدمات النماء المتكامل في مرحلة الطفولة	خط الأساس: ٢٩ في المائة الغاية: ٦٠ في المائة	وتقارير وزارة التعليم، وزارة التنمية الاجتماعية،	٢-١ في الولايات المستهدفة في محافظتين، يتم تقديم خدمات النماء			

المبكرة الشاملة وذات الجودة العالية، بمشاركة أقوى من الآباء ومقدمي الرعاية لجميع الأطفال، ولا سيما الأطفال الضعفاء في محافظتين	وزارة الأوقاف والشؤون الدينية	المتكامل في مرحلة الطفولة المبكرة الجيدة التي تشمل الأطفال ذوي الإعاقة والأطفال من الأسر المنخفضة الدخل وغيرهم من الأطفال الضعفاء، من خلال دور الحضانة ومراكز التعلم المجتمعية وعاملين في مجال النماء في مرحلة الطفولة المبكرة المتكامل	والجلس الأعلى للتخطيط، والمركز الوطني للإحصاء والمعلومات ومجلسا الدولة والشورى
خط الأساس: ٣٣ في المائة	المسح العنقودي المتعدد المؤشرات وتقارير وزارة الصحة	١ (ب) النسبة المئوية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين صفر و ٥ أشهر ممن يتغذون بالرضاعة الطبيعية فقط	و جمعيات التجارة والأعمال والمؤسسات الإعلامية الوطنية، ومنظمات ومؤسسات المجتمع المدني
الغاية: ٦٠ في المائة	المسح العنقودي المتعدد المؤشرات وتقارير وزارة الصحة	١ (ج) - النسبة المئوية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٦ و ٢٣ شهرا والذين يقدم لهم الحد الأدنى من التنوع الغذائي	شركات القطاع الخاص، وجميعيات التجارة والأعمال والمؤسسات الإعلامية الوطنية، ومنظمات ومؤسسات المجتمع المدني
خط الأساس: ٦٧ في المائة	المسح العنقودي المتعدد المؤشرات وتقارير وزارة الصحة	١ - د النسبة المئوية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم من صفر حتى ٥٩ شهرا المصابين بالإسهال والذين يتلقون أملاح الإمهامة الفموية	شركات القطاع الخاص، وجميعيات التجارة والأعمال والمؤسسات الإعلامية الوطنية، ومنظمات ومؤسسات المجتمع المدني
الغاية: ٨٠ في المائة	المسح العنقودي المتعدد المؤشرات وتقارير وزارة الصحة	خط الأساس: ٥٩ في المائة	شركات القطاع الخاص، وجميعيات التجارة والأعمال والمؤسسات الإعلامية الوطنية، ومنظمات ومؤسسات المجتمع المدني
الغاية: ٩٠ في المائة	المسح العنقودي المتعدد المؤشرات وتقارير وزارة الصحة	خط الأساس: ٥٩ في المائة	شركات القطاع الخاص، وجميعيات التجارة والأعمال والمؤسسات الإعلامية الوطنية، ومنظمات ومؤسسات المجتمع المدني

اتفاقية حقوق الطفل: ٢ - عدم التمييز؛ ٣ - مصالح الطفل الفضلى؛ ٤ - حماية الحقوق؛ ١٨ - مسؤولية الوالدين ١٩ - الحماية من العنف ٢٣ - الأطفال ذوو الإعاقة؛ ٢٤ - الصحة والخدمات المتصلة بها ٢٦ - الضمان الاجتماعي؛ ٢٨ - التعليم الأولويات الوطنية: زيادة الوعي بأصول التربية الآمنة والمسؤولة؛ تعزيز القيم الاجتماعية والأسرية لتربية ورعاية الأطفال ذوي الإعاقة؛ تعزيز برامج حماية الطفل للائتمان لقانون الطفل.

غايات أهداف التنمية المستدامة: اعتماد نظم الحماية الاجتماعية الملائمة وطنياً (١-٣، ١٠-٤)؛ إنهاء العنف ضد الأطفال (١٦-٢)؛ تعزيز القوانين والسياسات غير التمييزية (١٦ - ب)

نواتج الخطة الاستراتيجية لليونيسيف ذات الصلة: ١- الصحة؛ ٦- حماية الطفل؛ ٧- الإدماج الاجتماعي

١ ٢٨٠	١ ٢٨٠	صفر	الحكومة	١-٢ تم تبسيط الأنظمة والمبادئ التوجيهية ووضع مجموعة متسقة من البروتوكولات المتعلقة بحماية الأطفال من العنف والإيذاء والإهمال لتنظيم الخدمات والإحالة بين الإدارات.	المسح العنقودي المتعدد المؤشرات والمسح الوطني للأسر المعيشية، ٢٠١٧	٢ - أ النسبة المئوية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم من ١ إلى ١٧ سنة ممن تعرضوا لأي عقوبة بدنية على يد مقدمي الرعاية في الشهر الماضي	حماية الأطفال من العنف
			وزارة التنمية الاجتماعية، ووزارة التعليم، ووزارة الصحة، والمجلس الأعلى للتخطيط، والمركز الوطني للإحصاءات والمعلومات، ومجلس البحث العلمي، واللجنة العمانية لحقوق الإنسان، وشرطة عُمان السلطانية	٢-٢ توجد لدى المدارس أنظمة لتحديد وإحالة قضايا العنف ضد الأطفال، وإدارة العنف في المدارس، وتطبيق التأديب الإيجابي ولأنشاء بيئة تعليمية شاملة.		خط الأساس: غير متاح ^(١)	٢ - بحلول عام ٢٠٢٠، ستقوم الأسر ومقدمو الرعاية ومقدمو الخدمات بتوفير ممارسات وخدمات حماية فعالة لجميع الأطفال المعرضين للخطر أو للعنف.
				٢-٣ باستطاعة الأسر ومقدمي الخدمات تحديد علامات الخطر وأعراض		الغاية: تخفيض بنسبة ٢٥ في المائة عن خط الأساس.	

(١) استدعو اليونيسيف مع المركز الوطني للإحصاءات والمعلومات إلى إدراج هذا المؤشر كجزء من المسح العنقودي المتعدد المؤشرات والمسح الوطني للأسر المعيشية في عام ٢٠١٧.

إساءة معاملة الأطفال
ومعرفة أين يمكنهم التماس
المساعدة.
قــابوس،
ومنظمات
ومؤسسات
المجتمع المدني

٢ - ب النسبة المئوية للجان حماية الطفل
على مستوى المحافظات والولايات التي تنفذ
وترصد البروتوكولات المتعلقة بحماية الأطفال
من العنف وإساءة المعاملة والإهمال
خط الأساس: صفر في المائة
الهدف: ١٠٠ في المائة

تقارير الخدمة ٢-٤ تم وضع نظام
معلومات إدارية متكامل
التي تتبع الأطفال المعرضين
للخطر أو المعرضين للعنف
والأشخاص الذين هم
بجاجة إلى حماية خاصة.
المستهدفة،

(الأقاليم)

اتفاقية حقوق الطفل: ٢ - عدم التمييز؛ ٣ - مصالح الطفل الفضلى؛ ٤ - حماية الحقوق؛ ١٨ - مسؤولية الوالدين ١٩ - الحماية من العنف ٢٣ - الأطفال
ذوو الإعاقة؛ ٢٤ - الصحة والخدمات المتصلة بها ٢٨ - التعليم
الأولويات الوطنية: توسيع مراكز الأطفال ذوي الإعاقة؛ تعزيز القيم الاجتماعية والأسرية لتربية ورعاية الأطفال، ذوي الإعاقة؛ ودعم تدريبهم وإعادة تأهيلهم
والاستثمار في قدراتهم لتحسين نوعية حياتهم.
غايات أهداف التنمية المستدامة: اعتماد نظم الحماية الاجتماعية الملائمة وطنيا (١-٣، ١٠-٤)؛ المرافق التعليمية لتوفير بيئة تعلم آمنة وشاملة للجميع (٤-أ)؛
تعزيز الإدماج الاجتماعي والاقتصادي والسياسي (١٠-٢)؛ تعزيز القوانين والسياسات غير التمييزية (١٦-ب)

نواتج الخطة الاستراتيجية لليونيسيف ذات الصلة: ١ - الصحة؛ ٥ - التعليم؛ ٦ - حماية الطفل؛ ٧ - الإدماج الاجتماعي

إدماج حقوق الأطفال ذوي الإعاقة	٣ - مجلول عام ٢٠٢٠، سيتمتع الأطفال ذوو الإعاقة بخدمات عالية الجودة تشجع على إدماجهم في المجتمع العماني	٣ (أ) النسبة المئوية للمحافظات التي توفر الخدمات للتعرف المبكر على المخاطر المتعلقة بالنماء وتقديم المشورة للأطفال ذوي الإعاقة	تقارير وزارة الصحة تقارير وزارة التعليم	٣-١ التخطيط المشترك بين القطاعات وتنفيذ التدخلات المبكرة للأطفال ذوي الإعاقة، مع تعزيز التركيز على المناطق التي تعاني من نقص الخدمات والأطفال الأكثر ضعفا	الحكومة	٨٧٢	٨٧٢	صفر
٣ - مجلول عام ٢٠٢٠، سيتمتع الأطفال ذوو الإعاقة بخدمات عالية الجودة تشجع على إدماجهم في المجتمع العماني	٣ ب - النسبة المئوية للأطفال ذوي الإعاقة الذين يتلقون خدمات الرعاية المتخصصة أو التعليم	خط الأساس: ١٠ في المائة	٣-٢ وضع وتنفيذ برنامج لتدريب المعلمين لدعم إدماج الأطفال ذوي الإعاقة في المدارس العادية والمناهج الدراسية	المركز الوطني للإحصاءات والمعلومات	٨٧٢	٨٧٢	صفر	
٣ - مجلول عام ٢٠٢٠، سيتمتع الأطفال ذوو الإعاقة بخدمات عالية الجودة تشجع على إدماجهم في المجتمع العماني	خط الأساس: ٤٢ في المائة ^(٢)	الغاية: ٥٠ في المائة	٣-٣ باستطاعة الأسر ومقدمي الخدمات إدراك وقبول إدماج الأطفال ذوي الإعاقة في التعليم والخدمات الاجتماعية	الدولة والشورى جهات أخرى	٨٧٢	٨٧٢	صفر	
٣ - مجلول عام ٢٠٢٠، سيتمتع الأطفال ذوو الإعاقة بخدمات عالية الجودة تشجع على إدماجهم في المجتمع العماني	خط الأساس: ٨٠ في المائة	الغاية: ٨٠ في المائة	٣-٤ تعزيز الأدلة والتحليلات بشأن حالة الأطفال ذوي الإعاقة	جامعة السلطان قابوس، ومنظمات ومؤسسات المجتمع المدني	٨٥٦	٨٥٦	صفر	
٣ - مجلول عام ٢٠٢٠، سيتمتع الأطفال ذوو الإعاقة بخدمات عالية الجودة تشجع على إدماجهم في المجتمع العماني	خط الأساس: صفر	الغاية: ٨٠ في المائة	٣-٤ يتم توفير التوجيه والأدوات والموارد لموظفي البيونيسيف والشركاء من أجل تخطيط البرامج	فريق إدارة برنامج شامل لعدة قطاعات (وزارة التنمية	٨٥٦	٨٥٦	صفر	

(٢) تستند التقديرات إلى البيانات المتاحة في تحليل الحالة. ويجب اعتمادها مع وزارة التعليم والمركز الوطني للإحصاءات والمعلومات.

ويدار ويدعم لتلبية معايير البرمجة الجيدة في تحقيق النتائج لصالح الأطفال

الغاية: < ٨٠ في المائة

ورصدها بفعالية الاجتماعية،

٤-٢ يتم توفير التوجيه والأدوات والموارد لموظفي اليونيسيف والشركاء من أجل الدعوة والشراكات الفعالة بشأن قضايا حقوق الطفل مع أصحاب المصلحة ٤-٣ الاسـتراتيجيات اللازمة لمعالجة المسائل الشاملة المتصلة بوضع وتطبيق حقوق الطفل.

٤ - (ب) عدد خطط العمل المتحددة المنحزة مع الشركاء في نهاية آذار/مارس، مرتين في السنة
خط الأساس: صفر
الهدف: ٣

٤ - (ج) النسبة المئوية لنقاط عمل الفريق المنفذة ضمن الإطار الزمني المتفق عليه
خط الأساس: صفر
الغاية: < ٨٠ في المائة

٤ - (د) مستويات رضا حكومة عمان بالمساعدة التقنية
خط الأساس: صفر
الهدف: ٨٠ في المائة

صفر ٤ ٥٠٨ ٤ ٥٠٨

مجموع الموارد

* إن خطوط الأساس والغايات مؤقتة، إلى أن تجري مناقشات مع حكومة عمان بشأن توافر البيانات والمواعمة مع الخطة الخمسية الوطنية للفترة ٢٠١٦-٢٠٢٠.