

Distr.
GENERALA/49/326
19 August 1994
ARABIC
ORIGINAL: ENGLISH

الجمعية العامة



الدورة التاسعة والأربعون

البند ٩٣ من جدول الأعمال المؤقت*

الأنشطة التنفيذية من أجل التنميةتنفيذ قرار الجمعية العامة ٢١٧/٤٥ بشأن
مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل

تقرير الأمين العام

المحتويات

<u>الصفحة</u>	<u>الفقرات</u>	
٣	١ - ٤	مقدمة
٤	٥ - ١٦	التقدم المحرز نحو تحقيق الأهداف المتعلقة بالطفل والتنمية بحلول عام ٢٠٠٠
٤	٥ - ١٣	ألف - تقدم الدول
٩	١٤ - ١٦	باء - أهداف منتصف العقد
١١	١٧ - ٢٣	ثالثا - التقدم المحرز في إعداد برامج العمل الوطنية
١١	١٧ - ٢٠	ألف - حالة إعداد البرامج
١٢	٢١ - ٢٣	باء - التطورات على المستويات دون الإقليمية
١٤	٢٤	رابعا - التقدم المحرز في التصديق على اتفاقية حقوق الطفل وتنفيذها ..
١٦	٢٥ - ٢٨	خامسا - الالتزام الرفيع المستوى بالوفاء بوعود مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل

.A/49/150

*

المحتويات (تابع)

الصفحة	الفقرات	
١٧	٢٩	سادسا - مشاركة القطاع الخاص
١٧	٣٨ - ٣٠	سابعا - استجابة منظومة الأمم المتحدة
٢٠	٤٣ - ٣٩	ثامنا - المنظمات غير الحكومية
٢١	٥٩ - ٤٤	تاسعا - التطورات الإقليمية
٢١	٤٧ - ٤٤	ألف - افريقيا الواقعة جنوب الصحراء الكبرى
٢٢	٤٩ - ٤٨	باء - آسيا
٢٣	٥٠	جيم - الشرق الأوسط وشمال افريقيا
٢٣	٥٤ - ٥١	دال - أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي
٢٤	٥٧ - ٥٥	هاء - وسط وشرق أوروبا ورابطة الدول المستقلة
٢٤	٥٩ - ٥٨	واو - البلدان الصناعية
٢٥	٦٢ - ٦٠	عاشرا - تعبئة الموارد
٢٦	٦٧ - ٦٣	حادي عشر - الاستعراض المقبل لمنتصف العقد
٢٧	٦٩ - ٦٨	ثاني عشر - التحديات المقبلة
قائمة الجداول		
٧		١ - انخفاض عدد حالات الإصابة بمرض دودة غينيا في خمسة بلدان
١١		٢ - حالة إنجاز برامج العمل الوطنية حسب المنطقة حتى ٢٠ تموز/يوليه ١٩٩٤
١٣		٣ - مؤشرات مختارة لـ ٥٠ بلدا وزعت برامج عملها الوطنية توزيعا لا مركزيا
قائمة الأشكال البيانية		
٥		١ - الحصبة في البلدان النامية: حالات الإصابة المبلغ عنها مقارنة بنسبة التغطية بالتحصين، ١٩٨٢-١٩٩٢
٦		٢ - شلل الأطفال في البلدان النامية: حالات الإصابة المبلغ عنها مقارنة بنسبة التغطية بالتحصين، ١٩٨٢-١٩٩٢
١٥		٣ - النسبة المئوية للأطفال الذين تشملهم اتفاقية حقوق الطفل

أولا - المقدمة

١ - ثمة تقدم عالمي يُحرز حاليا نحو بلوغ أهداف مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل، بالإضافة الى تحقيق نتائج هامة في أنشطة بقاء الطفل المعجلة في أواخر الثمانينات، على الرغم من حدوث انتكاسات في بعض البلدان التي تمر بحالات طوارئ معقدة. وتحظى مجموعة من أهداف منتصف العقد بتأييد واسع النطاق، ويجري العمل الآن بجدية على تحقيقها في معظم البلدان. وتكاد برامج العمل الوطنية الموجزة والتصديقات على اتفاقية حقوق الطفل أن تبلغ حالة التغطية التامة تقريبا لجميع أطفال العالم. ويتضاعف الالتزام والعمل على مستويات رفيعة للوفاء بالوعد الذي قطعته مؤتمر القمة على نفسه. ويوفر هذا التقرير استعراضا وجيزا لأهم التطورات على الصعيد العالمي وفي كل منطقة منذ التقرير المستكمل الأخير، والإجراءات الحديثة العهد التي اتخذتها داخل منظومة الأمم المتحدة المنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص للوفاء بوعد مؤتمر القمة، والموضوع الحساس بصفة متزايدة المتعلق بتوفير الموارد اللازمة للمحافظة على زخم التقدم. ويختتم التقرير ببعض الاعتبارات المتعلقة بالاستعراض المرحلي لمنتصف العقد، الذي دعت الي إجراءاته خطة العمل لتنفيذ الإعلان العالمي لبقاء الطفل وحمايته ونمائه في التسعينات.

٢ - جمع مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل، الذي عقد في مقر الأمم المتحدة في نيويورك يومي ٢٩ و ٣٠ أيلول/سبتمبر ١٩٩٠، بين واحد وسبعين من رؤساء الدول أو الحكومات، مع وفود ٨٨ بلدا آخر برئاسة الوزراء والسفراء، للتركيز على الأطفال في جميع أنحاء العالم، وأصدروا إعلانا عالميا لبقاء الطفل وحمايته ونمائه في التسعينات، وأقروا خطة عمل تفصيلية لتنفيذ ذلك الإعلان (A/45/625، المرفق)، من أجل بلوغ أهداف طموحة ولكن من الممكن تحقيقها في عقد التسعينات.

٣ - ورحبت الجمعية العامة، في قرارها ٢١٧/٤٥ المؤرخ ٢١ كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٠، باعتماد مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل الإعلان العالمي وخطة العمل، وحثت (أ) جميع الدول والأعضاء الآخرين في المجتمع الدولي على العمل لتحقيق الأهداف والغايات التي أقرت فيهما؛ و (ب) حثت البلدان المانحة بوجه خاص على مساعدة البلدان النامية في بلوغ هذه الأهداف؛ و (ج) حثت جميع الأجهزة والمؤسسات والهيئات ذات الصلة في منظومة الأمم المتحدة، بما في ذلك مجالس إدارتها، على دعم متابعة مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل. وطلبت الجمعية العامة في القرار نفسه أيضا الى الأمين العام أن يقدم الى الجمعية العامة في دورتها السابعة والأربعين، عن طريق المجلس الاقتصادي والاجتماعي في دورتيه العاديتين الأولى والثانية لعام ١٩٩٢، تقريرا عن تنفيذ ذلك القرار. وبعد استعراض هذا التقرير، طلبت الجمعية العامة الى الأمين العام في مقررها ٤٤٧/٤٧ المؤرخ ٢٢ كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٢، أن يقدم تقريرا مستكملا لتنظر فيه في دورتها الثامنة والأربعين؛ وطلبت الجمعية مرة أخرى في هذه الدورة في مقررها ٤٤٦/٤٨ المؤرخ ٢١ كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٣ تقريرا مستكملا لتنظر فيه في دورتها التاسعة والأربعين، وقد أعدت هذه الوثيقة استجابة لهذا الطلب الأخير.

٤ - وقد أيدت أهداف وغايات مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل اجتماعات رفيعة المستوى لاحقة مثل مؤتمر الأمم المتحدة المعني بالبيئة والتنمية المعقود في ريو دي جانيرو في حزيران/يونيه ١٩٩٢، والمؤتمر الدولي المعني بالتغذية المعقود في روما، في كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٢. ويتوقع أن يعرب أيضا المؤتمر الدولي للسكان والتنمية المقرر عقده في القاهرة في أيلول/سبتمبر ١٩٩٤ عن تأييده للالتزامات المتعهد بها في مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل.

ثانيا - التقدم المحرز نحو تحقيق الأهداف المتعلقة

بالطفل والتنمية بحلول عام ٢٠٠٠

ألف - تقدم الدول

٥ - الآن وقد مضت أربع سنوات على مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل، ومع اقتراب منتصف عقد التسعينات بسرعة، حان الوقت لبدء تلمس النتائج المتحققة من الالتزام الذي قطعت على نفسها البلدان الـ ١٥٨ التي وقعت على الإعلان الصادر عن مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل، وتعهدت بتحقيق مجموعة من الأهداف المتعلقة ببقاء الطفل ونمائه وحمايته بحلول عام ٢٠٠٠. وما زالت البيانات، بالنسبة لعدد من الأهداف، غير كافية، ولا يزال العمل جارياً لوضع آليات للرصد. وبالنسبة لأهداف كثيرة، بدأ الآن فقط تحديد خطوط الأساس لعام ١٩٩٠. ومع ذلك، وبخاصة بالنظر إلى الظروف التي كانت قائمة منذ عقد أو أكثر، هناك من الدلائل الواضحة بصفة متزايدة ما يشير إلى بذل جهود هامة وواسعة النطاق لصالح الطفل، وأنه على الرغم من عدد الأطفال المتأثرين بالصراعات الأهلية، والكوارث الطبيعية، وفيروس نقص المناعة البشرية متلازمة نقص المناعة المكتسب في أجزاء مختلفة من العالم، هناك احتمالات طيبة بصفة متزايدة بأن يتم الوفاء بغالبية "الوعود" بالنسبة للأغلبية الساحقة من أطفال العالم.

٦ - وقد تكون الزخم الذي تحققت به هذه الإنجازات حول الجهود المتعلقة ببقاء الطفل ونمائه والمبذولة في الثمانينات. وإن تعجيل برنامج التحصين الموسع في الثمانينات، والجهود المبذولة لنشر المعرفة واستخدام العلاج بالإمهاة الفموية، ولعكس الاتجاه الحالي نحو تضاوي التغذية الشديدة المطولة، ولتشجيع تنظيم الأسرة، وغير ذلك من المبادرات الصحية أمور أعطت لمؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل دفعة أمامية أولى. وعليه، ليس هناك ما يدعو إلى الاستغراب من أن أقوى دليل على إحراز تقدم نحو تحقيق أهداف المؤتمر إنما هو في هذه المجالات.

٧ - وقد انخفض عدد الوفيات بسبب الحصبة بنسبة ٦٠ في المائة في العقد الواقع بين عامي ١٩٨٢ و ١٩٩٢، بينما قل عدد حالات الحصبة المبلغ عنها في البلدان النامية بنسبة تزيد عن الثلثين في الفترة نفسها (انظر الشكل ١). وانخفضت الوفيات بسبب التجفاف الناجم عن الإسهال من أربعة ملايين في السنة إلى أقل من ثلاثة ملايين، ويعزى ذلك إلى حد كبير إلى العلاج بالإمهاة الفموية. ولولا الاستخدام الواسع النطاق للعلاج بالإمهاة الفموية لكان عدد الوفيات بسبب تفسخي وباء الكوليرا مؤخراً أسوأ بكثير. وفي غضون ١٠ سنوات، انخفض عدد وفيات الرضع بسبب الإصابة بكَرَّاز المواليد من أكثر من مليون حالة في السنة إلى ما يربو قليلاً على نصف المليون. وأصبح القضاء على شلل الأطفال وشيكا في عدة مناطق من العالم النامي، ولم تسجل أية حالات إصابة به في نصف الكرة الغربي منذ ثلاث سنوات. وحدث انخفاض مطرد في عدد حالات الإصابة بشلل الأطفال في كل أنحاء العالم النامي يشهد بأثر حملة تحصين الأطفال الشامل في أواخر الثمانينات واستمرار مستوى التغطية المرتفع منذ مؤتمر القمة العالمي. (انظر الشكل ٢).

الشكل ١ - الحصبة في البلدان النامية: حالات الإصابة المبلغ عنها
مقارنة بنسبة التغطية بالتحصين ١٩٨٢-١٩٩٢

الشكل ٢ - شلل الأطفال في البلدان النامية: حالات الإصابة المبلغ عنها
مقارنة بنسبة التغطية بالتحصين، ١٩٨٢-١٩٩٢

٨ - ولا يقتصر التقدم على مجال بقاء الطفل. فإلغضاء على مرض دودة غينيا (داء الحبيبات) بحلول عام ٢٠٠٠ هو أحد أهداف مؤتمر القمة. وبعد أن كان عدد حالات الإصابة بمرض دودة غينيا يتراوح بين ٥ و ١٠ ملايين حالة في الثمانينات، انخفض هذا العدد الى ما يقدر بنصف مليون حالة في عام ١٩٩٢ (انظر الجدول ١).

الجدول ١ - انخفاض عدد حالات الإصابة بمرض
دودة غينيا في خمسة بلدان

عدد الحالات		
في عام ١٩٩٣	في السنوات السابقة	
٧٦ ٠٠٠	٦٥٣ ٠٠٠ (١٩٨٨)	نيجيريا

غانا	١٨٠ ٠٠٠	(١٩٨٩)	١٨ ٠٠٠
الهند	٣١ ٠٠٠	(١٩٨٥)	٨٠٠
باكستان	١ ١٠٠	(١٩٨٨)	٢
الكاميرون	٨٧١	(١٩٨٩)	٧٢

المصدر: اليونيسيف، تقدم الدول (Progress of Nations)، ١٩٩٤.

٩ - ويبدو أن هناك على الأقل ثلاثة من أكبر البلدان النامية هي اندونيسيا والصين والمكسيك، تسير بشكل واضح بخطى ثابتة نحو بلوغ هدف توفير التعليم الابتدائي فعليا لنسبة ٨٠ في المائة على الأقل من الأطفال ممن هم في سن الالتحاق بالمدارس الابتدائية، وباستطاعة ثلاثة بلدان أخرى هي البرازيل ومصر والهند أن تحقق الهدف ذاته إذا كثفت جهودها. وفي إطار مبادرة ترمي الى الترويج للمزايا العظيمة للرضاعة الطبيعية، اتخذ ٧٥ بلدا ناميا إجراءات لوقف توزيع الإمدادات المجانية المنخفضة التكلفة من بدائل لبن الأم على المستشفيات ومرافق الأمومة. وهناك بلد واحد فقط تضطلع فيه الشركات بهذه الممارسة الضارة لم يتخذ مثل هذه الإجراءات. ويعرض الآن أكثر من ١ ٠٠٠ مستشفى في جميع أنحاء العالم النامي اللوحة الحائطية للبن الملائم للأطفال، مما يعني أن هذه المستشفيات تتبع الخطوات العشر نحو الرضاعة الطبيعية الناجحة التي تروجها منظمة الصحة العالمية واليونيسيف، في حين أن هناك ١٣ ٠٠٠ مستشفى آخر في سبيل حصوله على نفس المركز.

١٠ - ووعد زعماء العالم الذين وقعوا على إعلان المؤتمر العالمي أن يعملوا من أجل التصديق المبكر على اتفاقية حقوق الطفل^(١). وأصبح ١٦٣ بلدا في ٢٠ تموز/يوليه ١٩٩٤ دولا أطرافا مما يعني أن ٩٥ في المائة من أطفال العالم تشملهم الآن الاتفاقية. وعلى الرغم من أن حقوق الطفل لاتزال تنتهك في كثير من الأماكن وبطرق عديدة، فقد تم الآن وضع الإطار القانوني لتحسين حالتهم. وقد وضع ٩٤ بلدا الصيغة النهائية لبرنامج عملها الوطني من أجل الطفل بغية تزويد ٨٦ في المائة من أطفال العالم النامي و ٨٠ في المائة من جميع الأطفال بخطط عملية لتحقيق الأهداف الوطنية بحلول عام ٢٠٠٠ (انظر الجدول ٢).

١١ - وتستحوذ إمكانية القضاء عمليا بنهاية عام ١٩٩٥ على المسبب الرئيسي في العالم للتخلف والاعتلال العقليين، فضلا عن تضخم الغدة الدرقية، أي الاضطرابات الناجمة عن نقص اليود، على تفكير مجموعة متنوعة من المؤيدين الهامين، يضم نطاقها قادة عالميين مثل ملك تايلند، ورئيسي الفلبين وجمهورية تنزانيا المتحدة، والمستشار الألماني، والقيادة العليا في الصين، ومنظمات مدنية مثل منظمة كيوانيس الدولية. وتعهد معهد الملح، الذي يمثل جميع المصدرين الرئيسيين للملح في الولايات المتحدة الأمريكية وكندا، بأن تكون كل كميات الملح المعدة للاستهلاك البشري والتي تصدر من هذين البلدين ميسّودة. وتعد رابطة منتجي الملح الأوروبية خطة عمل لضمان تيويد عام للملح في أوروبا. وفي تركيا، وقع ١١ منتجا للملح ينتجون ٩٠ في المائة من ملح ذلك البلد على التزام بالوصول بنسبة تيويد الملح الى ١٠٠ في المائة، وأن يقدموا شهريا تقريرا بهذا الصدد الى وزارة الصحة. وشرعت حكومات عديدة بالفعل، من بينها حكومتا الصين والهند، في اتخاذ تدابير لإضافة اليود الى كل ما تنتجه وتستورده وتصدره من الملح. وتعهدت جميع الدول الأعضاء في منظمة الوحدة الافريقية بأن تفعل الشيء نفسه. وأصبحت إكوادور وبوليفيا، وهما بلدا أمريكا الجنوبية اللذان يعانيان من أسوأ مشاكل نقص اليود، على وشك القضاء على الاضطرابات الناجمة عن نقص اليود. وأصبح الآن التيويد الشامل للملح بحلول عام ١٩٩٥ إمكانية واضحة.

١٢ - واستحدثت ١٨ بلدا، بما في ذلك عدة بلدان من أكبر بلدان العالم، برامج واسعة النطاق لتخفيض النقص في فيتامين ألف، وهو اضطراب في المغذيات الدقيقة يمكن أن يزيد من عدد وفيات الأطفال بسبب الأمراض العامة بنسبة يمكن أن تصل إلى ٢٥ في المائة. وتقوم السلندور وغواتيمالا بدعم السكر، بينما قامت اندونيسيا والفلبين بدعم مادة الغلوثامات الأحادية الصوديوم بفيتامين ألف. وأعطيت في المكسيك ٢,٥ مليون جرعة للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٦ أشهر و ٣ سنوات في ٨٨٧ بلدية يزداد فيها خطر الإصابة أثناء أسبوع الصحة الوطني الممتد من ٢٥ حزيران/يونيه إلى ١ تموز/يوليه ١٩٩٤. وأعلن الرئيس لي دوك آن بالاحتفال بأول يوم لفيتامين ألف في فييت نام في ١ حزيران/يونيه ١٩٩٤، واستهدف هذا اليوم ١٠ ملايين طفل يقل أعمارهم عن ٥ سنوات. وسوف يحتفل بهذه الأيام مرتين في السنة لمواصلة التغطية التي تم تحقيقها أثناء حملة التحصين لعام ١٩٩٣ ويوم فيتامين ألف والتي بلغت نسبتها ٩٣ في المائة من السكان المستهدفين.

١٣ - وتتجلى بوادر التقدم هذه، كما هو متوقع، بوضوح أكبر في بعض البلدان والمجالات البرنامجية من غيرها. وعلى الرغم مما ثبت من مزايا العلاج بالإمهاء الفموية، لا يزال يُنفق ما يزيد عن بليون دولار على العلاج المضاد للإسهال ومعظمه عديم الفائدة أو ضار. ولا بد من التعجيل بدرجة أكبر بالتقدم نحو هدف القضاء على كزاز المواليد بحلول عام ١٩٩٥. ولا يزال يتعين إجراء تغيير كبير في الحالة فيما يتعلق بمعدل وفيات الأمهات، وإن كان ثمة توافق في الآراء أخذ في الظهور بشكل سريع حول النهج المنخفضة التكلفة. ولا يزال التقدم بطيئا للغاية في مكافحة الالتهاب الرئوي، الذي هو الآن في مقدمة الأمراض التي تفتك بالأطفال. ومع ذلك، فالبوادر مشجعة بما يكفي لتبرير مواصلة وتعزيز الجهود الرامية إلى جعل دول العالم تفي بالتزاماتها.

باء - أهداف منتصف العقد

١٤ - في عام ١٩٩٢، نظمت منظمة الوحدة الأفريقية، متابعة لمؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل، المؤتمر الدولي المعني بتقديم المساعدة للطفل الأفريقي، في داكار، ونظمت رابطة جنوب آسيا للتعاون الإقليمي المؤتمر الثاني المعني بالطفل في جنوب آسيا، في كولومبو، وعقدت جامعة الدول العربية المؤتمر المعني بالطفل العربي في تونس. واعتمد كل من هذه الاجتماعات مجموعة أهداف لمنتصف العقد من أجل الطفل حظيت فيما بعد بالتأييد على مستوى القمة من قبل منظمة الوحدة الأفريقية ورابطة جنوب آسيا للتعاون الإقليمي ومجلس جامعة الدول العربية. وفي شباط/فبراير ١٩٩٣، اعتمدت اللجنة المشتركة بين اليونسيف ومنظمة الصحة العالمية والمعنية بالسياسات الصحية مجموعة أهداف لمنتصف العقد مستمدة إلى حد كبير من الأهداف التي اعتمدها منظمة الوحدة الأفريقية ورابطة جنوب آسيا للتعاون الإقليمي. وأقر مجموعة الأهداف هذه فيما بعد المجلس التنفيذي لكل من اليونسيف ومنظمة الصحة العالمية في أيار/مايو ١٩٩٣. وأقر المجلس التنفيذي لليونسيف أيضا في الدورة نفسها اعتبار عام ١٩٩٥ موعدا مستهدفا تصبح بحلوله كل دولة من دول العالم طرفا في اتفاقية حقوق الطفل وحذا حذوه المؤتمر العالمي لحقوق الإنسان الذي عقد في فيينا عقب ذلك بشهر واحد^(٧) وأقرت أهداف منتصف العقد المشاورة الوزارية لآسيا والمحيط الهادئ المعقودة في مانيليا في أيلول/سبتمبر ١٩٩٣، وحذا حذوها الاجتماع الثاني المعني بالطفل والسياسة الاجتماعية في الأمريكتين المعقود في سانتا في دي بوغوتا، في نيسان/أبريل ١٩٩٤ والذي حضره سبعة عشر وزيرا. أما مؤتمر القمة للدول الناطقة بالفرنسية المعقود في موريشيوس في تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩٣، ومؤتمر قمة الكمنولث في قبرص المعقود في الشهر نفسه، والاجتماع الوزاري لحركة بلدان عدم الانحياز المعقود في القاهرة في حزيران/يونيه ١٩٩٤ فقد دعت أيضا إلى تحقيق أهداف منتصف العقد. وبمناسبة حلول الذكرى السنوية الثالثة لمؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل، في أيلول/سبتمبر ١٩٩٣، في مقر الأمم المتحدة بحضور الأمين العام مائدة مستديرة اشترك فيه

سبعة من رؤساء الدول أو الحكومات، الى جانب مبعوثين خاصين ووزراء خارجية من ١٧ بلدا آخر، حيث جددوا التزامهم بأهداف العقد، وأيدوا أهداف منتصف العقد.

١٥ - وأهداف منتصف العقد هي كالتالي:

(أ) رفع نسبة شمول التحصين بالمضادات الستة لبرنامج التحصين الموسع الى ٨٠ في المائة أو أكثر في جميع البلدان؛

(ب) القضاء الفعلي على كزاز المواليد بحلول عام ١٩٩٥؛

(ج) خفض معدل الوفيات بالحصبة بنسبة ٥٩ في المائة وخفض معدل الاصابة بها بنسبة ٩٠ في المائة بحلول عام ١٩٩٥، بالمقارنة بمعدلات ما قبل التحصين، وذلك كخطوة رئيسية نحو القضاء على الحصبة عالميا في الأجل الطويل؛

(د) القضاء على شلل الأطفال في مجموعة مختارة من البلدان والمناطق؛

(هـ) القضاء الفعلي على نقص الفيتامين ألف (كفالة تلقي ٨٠ في المائة على الأقل من جميع الأطفال دون سن الأربعة وعشرين شهرا في المناطق التي يوجد بها نقص في الفيتامين ألف، كميات كافية من هذا الفيتامين)؛

(و) تعميم التأيين الشامل للملح في البلدان التي تنتشر فيها حالات الاضطرابات الناجمة عن نقص اليود؛

(ز) الوصول باستخدام العلاج بالاماهة الفموية مع مواصلة التغذية الى نسبة ٨٠ في المائة، كجزء من برنامج مكافحة أمراض الاسهال؛

(ح) انهاء ومنع الامدادات المجانية والمنخفضة التكلفة من بدائل لبن الأم في جميع المستشفيات ومرافق الأمومة، ومساعدة المستشفيات ومرافق الأمومة المستهدفة على جعل مرافقها "ملائمة للطفل" وفقا للمعايير العالمية لمبادرة جعل المستشفيات ملائمة للطفل؛

(ط) وقف انتقال العدوى بمرض دودة غينيا (داء الحبيبات) بحلول نهاية عام ١٩٩٥، في جميع القرى التي ينتشر فيها هذا المرض؛

(ي) تصديق جميع البلدان بحلول عام ١٩٩٥ على اتفاقية حقوق الطفل؛

(ك) خفض معدلات سوء التغذية الحاد والمعتدل المسجلة في عام ١٩٩٠ بنسبة الخمس أو أكثر؛

(ل) تعزيز التعليم الأساسي بهدف التقليص بنسبة الثلث للفجوة بين المعدل الراهن للالتحاق بالمدارس الابتدائية والبقاء فيها، وبين هدف سنة ٢٠٠٠ المتمثل في تعميم الوصول الى التعليم الأساسي وتوفير التعليم الابتدائي لنسبة ٨٠ في المائة على الأقل من الأطفال ممن هم في سن الالتحاق بالمدارس الابتدائية، وتقليص الفجوة المسجلة بين الجنسين في التعليم الابتدائي في عام ١٩٩٠ بنسبة الثلث؛

(م) زيادة توفير امدادات المياه والمرافق الصحية بغية تضييق الفجوة بين مستويات عام ١٩٩٠ والهدف المتمثل في تعميم الوصول اليها بحلول سنة ٢٠٠٠ وذلك بنسبة الربع فيما يتعلق بامدادات المياه وبنسبة العشر فيما يتعلق بتوفير المرافق الصحية.

١٦ - وفي بعض الأحيان قامت أيضا بلدان ومجموعات اقليمية، كل على حدة، باعتماد أهداف أخرى لمنتصف العقد، بعضها أكثر طموحا من الأهداف المدرجة أعلاه. ومن شأن تحقيق أهداف منتصف العقد هذه أن يكفل استمرار الزخم نحو تحقيق مجموعة أهداف العقد برمتها. ومن شأنه في الوقت نفسه أن يحول دون وفاة مليوني طفل آخر سنويا بحلول عام ١٩٩٦، وعليه، فإن التقدم المحرز في العامين المقبلين نحو تحقيق أهداف منتصف العقد سيكون بمثابة المقياس الرئيسي لتقييم جدية الجهود الأكبر المبذول على مدى العقد بكامله. وتشير تقيييمات منتصف عام ١٩٩٤ الى أنه بإمكان الغالبية من البلدان، اذا ما بذلت جهودا متواصلة، أن تحقق معظم أهداف منتصف العقد.

ثالثا - التقدم المحرز في إعداد برامج العمل الوطنية

ألف - حالة إعداد البرامج

١٧ - دعت خطة عمل مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل جميع الحكومات الى إعداد برامج عمل وطنية لتنفيذ الالتزامات المعلنة في اعلان مؤتمر القمة العالمي وفي خطة العمل نفسها. وترد في الجدول ٢ حالة إعداد برامج العمل الوطنية حتى ٢٠ تموز/يوليه ١٩٩٤.

الجدول ٢ - حالة إنجاز برامج العمل الوطنية حسب المنطقة حتى ٢٠ تموز/يوليه ١٩٩٤

النسبة المئوية لعدد الأطفال المشمولين (دون السادسة عشرة) في مناطق:	برامج عملها الوطنية		المجموع	لم يبلغ عن اجراءات بشأنها	قيّد الاعداد	في هيئة مشاريع برامج	أنجزت	
	برامج عملها الوطنية المنجزة أو في هيئة مشاريع برامج	برامج عملها الوطنية المنجزة						
٩٩	٩٨	٣٣	٦	٣	٦	١٨	أسيا	
٩٧	٦٤	٣٣	٢	٧	٣	٢١	أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	
٩٩	٨٥	٢١	١	١	٥	١٤	الشرق الأوسط وشمال افريقيا	
٨٤	٥٩	٤٦	٤	٥	١١	٢٦	افريقيا جنوب الصحراء الكبرى	
							وسط أوروبا وشرقها ورابطة	
٦٧	٦٣	٣٠	١٢	٣	١	١٤	البلدان الصناعية	
٩٠	٨٠	١٩٠	٤٣	٢٨	٢٦	٩٣	المجموع	
(من عدد الأطفال في العالم)								

١٨ - وقد أنجزت الغالبية العظمى من البلدان النامية برامج العمل الوطنية الخاصة بها. وباستثناء بعض الدول النامية الجزرية الصغيرة، فإن معظم البلدان التي لم تبلغ عن القيام بأي اجراءات كانت البلدان المنكوبة بالحروب أو الكوارث أو غير ذلك من الشدائد. وكانت أصغر نسبة من برامج العمل الوطنية المنجزة أو التي على هيئة مشاريع برامج بين بلدان وسط أوروبا وشرقها ورابطة الدول المستقلة، التي لم يكن كثير منها

ممثلاً بصورة مستقلة في مؤتمر القمة. ومع ذلك، فإن ١٥ من تلك البلدان السبعة والعشرين وقعت اعلان مؤتمر القمة العالمي، وبدأت ٨ منها مؤخرًا عملية إعداد برامج العمل الوطنية. وستة من البلدان الصناعية الاثني عشر التي لم تبلغ عن القيام بأي اجراءات هي بلدان يقل سكانها عن ٠٠٠ ٤٠٠ نسمة، وأربعة من تلك البلدان يقل سكانها عن ٠٠٠ ٢٠٠ نسمة. وهكذا، فإن برامج العمل الوطنية المنجزة تغطي الآن حوالي ٨٠ في المائة من أطفال العالم، وفيما يتعلق بالبلدان النامية، تبلغ النسبة ٨٦ في المائة.

١٩ - وأصبحت الاستعراضات التي يقوم بها مسؤولون رفيعو المستوى لتقييم التقدم المحرز في تنفيذ برامج العمل الوطنية ممارسة أكثر شيوعاً احتذاءً بالمكسيك حيث تولى الرئيس ساليناس دي غورتاري رئاسة ما يزيد على ستة اجتماعات عامة لتقييم برامج العمل الوطنية. وفي ٢٩ أيار/مايو ١٩٩٤، عقدت الصين مؤتمراً وطنياً بشأن تنفيذ برامج العمل الوطنية برئاسة عضو مجلس الدولة ورئيسة لجنة التنسيق الوطنية من أجل الطفل والمرأة، السيدة بنغ بين وحضره نواب المحافظين المسؤولين عن البرامج الاجتماعية في كل مقاطعة ومنطقة تتمتع بالحكم الذاتي وبلدية. واجتمع ممثلون من ٢٤ ولاية من ولايات البرازيل البالغ عددها ٢٧ ولاية في آذار/مارس ١٩٩٤ لاستعراض التقدم المحرز خلال الـ ٢٠٠ يوم الأولى من ميثاق البرازيل من أجل الطفل. وقد تعهد رؤساء وزارات باكستان وتايلند وجمهورية تنزانيا المتحدة والهند، بين آخرين، بأن يستعرضوا جميعاً بصورة منتظمة التقدم المحرز في تحقيق أهداف برامج عملهم الوطنية.

٢٠ - وقام عدد من البلدان بتنقيح برامج العمل الوطنية الخاصة بها، أو تقوم حالياً بتنقيحها لجعلها أكثر مساهمة للتطورات الأخيرة، أو لتحسين جانب أو آخر من جوانب البرنامج، أو لإدماج أهداف منتصف العقد فيها. ومن بين هذه البلدان بروندي وبوليفيا وترينيداد وتوباغو وتشاد وجمهورية تنزانيا المتحدة والجمهورية الدومينيكية وفنزويلا وكوت ديفوار وكينيا وملاوي وهندوراس.

باء - التطورات على المستويات دون الوطنية

٢١ - ربما كان التطور الأكثر وضوحاً منذ التقرير المستكمل السابق هو الجهد الواسع النطاق المبذول من أجل جعل عملية برامج العمل الوطنية لا مركزية بتوزيعها على مستوى المقاطعات والبلديات. ومن المعروف أنه يجري وضع برامج العمل على مستوى المقاطعات و/أو البلديات في ٥٠ بلداً ويعتزم وضعها في ٢٦ بلداً إضافياً. فكل مقاطعة في الصين قد وقعت عقداً مع لجنة التنسيق الوطنية من أجل الطفل والمرأة لإعداد برنامج العمل الخاص بها. وتم توجيه جميع الولايات في الهند كي تفعل الشيء نفسه ووضعت ثمانى ولايات بالفعل مشاريع تلك الوثائق. وفي أمريكا اللاتينية، يقوم ١٦ بلداً من بين ٢٤ بلداً شملتها دراسة استقصائية أجرتها اليونيسيف بتنفيذ شكل ما من أشكال اللامركزية في عملية برامج العمل الوطنية. وفي أكبر بلدين في أمريكا اللاتينية، وهما البرازيل والمكسيك، تشارك جميع الولايات تقريباً في هذه العملية. وقد وقع حكام المقاطعات في الفلبين على اعلان للالتزام نحو الأطفال في الريف يتعهدون فيه بتنفيذ خطط عمل للمقاطعات، وبتعبئة الموارد للقيام بذلك وبتقديم تقارير مرحلية سنوية الى الرئيس. وترد بيانات إضافية في الجدول ٣.

الجدول ٣ - مؤشرات مختارة لـ ٥٠ بلدا وزعت برامج عملها الوطنية
توزيعا لا مركزيا

١٥ بلدا	على مستوى المقاطعات أو الولايات فقط	مستوى اللامركزية
٧ بلدان	على مستوى البلديات	
٢٨ بلدا	على المستويين	
٢٤ بلدا	البلد بأكمله	نسبة التغطية
٢٦ بلدا	مناطق مختارة	
١٧ بلدا	رؤساء حكومات المقاطعات/الحكومات المحلية	المشاركة المؤسسية
٤٣ بلدا	المؤسسات الحكومية المحلية/المؤسسات الحكومية في المقاطعات	
٣٤ بلدا	المؤسسات المحلية الأخرى	
٣٤ بلدا	المؤسسات الوطنية	
٣٢ بلدا	المنظمات غير الحكومية	
١٦ بلدا	المنظمات الدولية	

٢٢ - إن مبادرة رؤساء البلديات من أجل الطفل، التي أعلنت في إيطاليا، تكتسب الآن أبعادا عالمية. وقد تجمع رؤساء ومسؤولو بلديات من ٤٥ بلدا في افريقيا وآسيا وأوروبا وأمريكا الشمالية وأمريكا الجنوبية وأوقيانوسيا في مكسيكو في تموز/يوليه ١٩٩٣ في الندوة الدولية الثانية لرؤساء البلديات المدافعين عن الأطفال، حيث أكدوا من جديد التزامهم بإنجاز الأهداف المحددة في مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل، ودعوا نظراءهم في كافة أنحاء العالم الى أن يحذوا حذوهم بتكييف برامج العمل الوطنية مع الواقع في البلديات. ويتسم الدعم على مستوى البلديات بأهمية كبيرة، حيث أنه في كثير من البلدان تقع مسؤولية الصحة والتعليم في المناطق الحضرية بالدرجة الأولى على مستوى البلديات لا على المستوى الوطني.

٢٣ - وأعقب هذه الندوة عدد من الأنشطة الاقليمية التي يرد بيانها أدناه تحت كل منطقة، واجراءات متابعة على الصعيد القطري. وفي كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٣، وقعت رابطة مدن الفلبين التي تضم ٦٠ عضوا إعلانا للالتزام نحو الأطفال يتألف من سبع نقاط، ويتضمن تعهدا بوضع خطط عمل من أجل الأطفال على مستوى المدن داخل اطار برنامج العمل الوطني واتفاقية حقوق الطفل. ومن المقرر تقديم تقارير مرحلية كل سنة، ابتداء من نهاية عام ١٩٩٤. وفي الجمهورية الدومينيكية، عقد ٢١ رئيس بلدية من المنطقة الوسطى بذلك البلد اجتماعهم الاقليمي الأول لرؤساء البلديات كمدافعين عن الأطفال، حيث التزموا بتشجيع وتعزيز المبادرات المحلية للدفاع عن الأطفال وحث جميع أعضاء مجالس المدن في أنحاء البلد على الالتفاف حول المبادرات الموجهة الى النمو السليم للأطفال. وفي استيلي، بنيكاراغوا، تعهد ٣٢ من رؤساء

البلديات بإعداد خطط عمل من أجل الأطفال على مستوى البلديات. وعقد وزير داخلية تايلند اجتماعا مدته يومان حضره جميع رؤساء البلديات على سبيل المتابعة للاجتماع المعقود في مكسيكو. واجتمع رئيس بلدية سانتا كروس في بوليفيا لمدة ثلاثة أيام مع رؤساء بلديات أكبر عشر بلدات في ذلك البلد. وعقد رؤساء بلديات سانتياغو بشيلي وإيباغه بكولومبيا وليمبي بالكاميران اجتماعات متتابعة جميعهم. كما عقدت اجتماعات وطنية لرؤساء البلديات في الأرجنتين وإيطاليا وغينيا وكولومبيا والمغرب.

رابعا - التقدم المحرز في التصديق على اتفاقية حقوق

الطفل وتنفيذها

٢٤ - إن الغالبية العظمى من البلدان التي تعهد قاداتها في اعلان مؤتمر القمة العالمي بالعمل على التصديق في وقت مبكر على اتفاقية حقوق الطفل قد أوفت بذلك العهد. فحتى ٢٠ تموز/يوليه ١٩٩٤، كان نحو ١٦٣ بلدا قد وقعت على الاتفاقية ووقع عليها ١١ بلدا آخر وقد حصلت هذه الاتفاقية حاليا على عدد من التصديقات أكبر من أي اتفاقية دولية في التاريخ. وتشمل هذه الاتفاقية الآن نسبة خمسة وتسعين في المائة من الأطفال في العالم. ويبين الشكل ٣ نسبة توزيع هذا الشمول حسب المناطق. ومنذ أن اقترح المجلس التنفيذي لليونيسيف لعام ١٩٩٣ جعل تعميم التصديق على الاتفاقية هدفا يتم بلوغه بحلول عام ١٩٩٥، وأيد ذلك الهدف فيما بعد المؤتمر العالمي لحقوق الانسان، تسارع الاقبال على التصديق على هذه الاتفاقية. وأصبحت لجنة حقوق الطفل تمارس نشاطها بصورة كاملة وفعالة. وحتى ٢٠ تموز/يوليه ١٩٩٤، كانت قد تلقت ٤١ تقريرا قطريا عن تنفيذ الاتفاقية واستعرضت ٢٢ تقريرا منها في جو من الحرص المتبادل على التغلب على العقبات التي تعترض تمتع جميع الأطفال بحقوقهم بشكل كامل.

الشكل ٣ - النسبة المئوية للأطفال الذين تشملهم
اتفاقية حقوق الطفل*

خامسا - الالتزام الرفيع المستوى بالوفاء بوعود
مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل

٢٥ - يظل الأطفال يحتلون موقعا تتزايد أهميته على رأس جدول الأعمال العام بين قادة العالم. ففي مناسبة تلقي الرئيس ف. و. دي كليرك، رئيس جنوب افريقيا، ونيلسون مانديلا، رئيس المؤتمر الوطني الافريقي، جائزة نوبل للسلام، أهدى دي كليرك خطابه إلى "أطفال العالم ... وإلى كل أولئك الذين يعملون من أجل التخفيف من محنتهم"، وأعلن مانديلا التزام "جنوب افريقيا الجديدة بالسعي بلا هوادة وراء تحقيق الأهداف المحددة في الاعلان العالمي لبقاء الطفل وحمايته ونمائه". وبعد ذلك بفترة وجيزة، قام السيد دي كليرك والسيد مانديلا معا بتوقيع اعلان مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل. وفي مؤتمر الفاتيكان الدولي الثامن المعني بالأطفال والمستقبل، الذي ربما كان أكبر مؤتمر دولي يخصص لموضوع الأطفال، قبل البابا يوحنا بولس الثاني الدعوة لاشراك مؤسسات الكنيسة الكاثوليكية البابوية في انجاز أهداف مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل، وأعرب عن أمله في أن تصبح اتفاقية حقوق الطفل قريبا أول معاهدة عالمية لحقوق الانسان. وقال رئيس الولايات المتحدة، بمناسبة صدور تقرير "حالة أطفال العالم- ١٩٩٤" في ٢١ كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٣، أنه:

"كانت هناك أوقات بدا فيها أن النضال من أجل أطفال العالم كان قضية خاسرة. غير أن مؤتمر القمة من أجل الطفل والمناسبات المتصلة به قد حولت ذلك الاحباط إلى أمل ... وإننا، في عملنا مع اليونيسيف والمنظمات الحكومية وغير الحكومية الأخرى، نريد أن نحول تلك الأهداف المعلنة في مؤتمر القمة من أجل الطفل إلى حقيقة".

٢٦ - أما على جبهة التعليم، فقد اجتمع رؤساء الدول وغيرهم من الممثلين الرفيعي المستوى من البلدان التسعة الأكثر سكانا في نيودلهي في كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٣، في مؤتمر القمة المعني بالتعليم للجميع، الذي ضم البلدان التسعة. وتسير اندونيسيا والصين والمكسيك فيما يبدو، بشكل واضح، على الطريق السليم نحو تحقيق هدف توفير التعليم الابتدائي لما لا يقل عن ٨٠ في المائة من الأطفال الذين هم في سن التعليم الابتدائي مع حلول عام ٢٠٠٠. وتحرز البرازيل ومصر والهند تقدما سريعا، ويمكن أن تحقق ذلك الهدف أيضا، مع بعض الحفز الاضافي. أما باكستان وبنغلاديش ونيجيريا، فالطريق أمامها أطول بكثير مما هو أمام البلدان الستة الأخرى، وإن كان ينبغي توقع احراز تقدم قوي في اثنين من تلك البلدان على الأقل.

٢٧ - وقد اجتمع في مكسيكو وزراء الصحة ورؤساء الوفود من ٣٨ بلدا من الأمريكتين ومن آسيا وافريقيا، في تشرين الأول/اكتوبر ١٩٩٣ ووقعوا على "مبادرة للتعجيل بخفض وفيات الأطفال" التي حددت التزامهم بأهداف وغايات مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل، وأيدت الأهداف الصحية لمنتصف العقد، وشجعت على مشاركة جميع الفئات الاجتماعية ووسائل الاعلام في البرامج الرامية إلى خفض وفيات الأطفال كما حث على أن تعمل الدول المدينة، عندما يقوم المانحون بإعفاؤها من الديون الدولية أو بإعادة جدولتها، على توظيف استثمارات مناظرة في القطاعات الاجتماعية.

٢٨ - كما اجتمع وزراء الصحة والمانحون الثنائيون إلى فرقة العمل من أجل بقاء الطفل ونمائه المشكلة برعاية كل من منظمة الصحة العالمية، وبرنامج الأمم المتحدة الانمائي، والبنك الدولي، واليونيسيف ومؤسسة روكفلر، في نيودلهي، في شباط/فبراير ١٩٩٤، لمناقشة أهداف واستراتيجيات منتصف العقد لدعم الأنظمة الصحية المستدامة.

سادسا - مشاركة القطاع الخاص

٢٩ - ولا تزال منظمة الروتاري الدولية تقدم دعماً البارز للهدف المتمثل في استئصال مرض شلل الأطفال على نطاق العالم. وقد شرعت في انشاء شبكة لاستئصال شلل الأطفال بهدف تعزيز أنشطة التعبئة الاجتماعية والاتصال دعماً لذلك الهدف. وبالإضافة إلى جهودها المستمرة في نصف الكرة الغربي، تقدم منظمة الروتاري الدعم لاستئصال مرض شلل الأطفال في أماكن عدة مثل كمبوديا وكينيا وأوروبا الشرقية ورابطة الدول المستقلة. وتعهدت منظمة كيواني الدولية في الآونة الأخيرة بأن تبذل جهوداً رئيسية لجمع التبرعات دعماً للقضاء عملياً على الاضطرابات الناجمة عن نقص اليود، بدءاً بصندوق دائر قيمته ١٥ مليون دولار. وفي المؤتمر العالمي الثامن والأربعين للرابطة الدولية للغرف التجارية الصغيرة المعقود في هونغ كونغ في تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٣، تقرر دعم الهدف العالمي المتمثل في الوصول بنسبة استخدام العلاج بالاماهة الفموية إلى ٨٠ في المائة بحلول عام ١٩٩٥ وذلك عن طريق الاتصالات والمساعدة في مضاعفة القدرة العالمية على انتاج أكياس أملاح الاماهة الفموية من الرقم الحالي البالغ ٥٠٠ مليون كيس إلى بليون كيس. وفي الفلبين وقعت الرابطة الدولية للغرف التجارية الصغيرة مع وزارة الصحة الفلبينية واليونيسيف على اتفاق لترويج العلاج بالاماهة الفموية من أجل معالجة الاسهال مستعينة بأعضائها البالغ عددهم ٦٠٠٠ المنتشرين في كل أنحاء ذلك البلد، في تنظيم فصول دراسية للأهلين وإجراء عمليات مسح قاعدي وإنشاء مستودعات لأملاح الاماهة الفموية وامداد وزارة الصحة بالموارد البشرية في حالات تفشي الاصابة بأمراض الاسهال (راجع أيضاً الجزء الثامن من هذا التقرير).

سابعا - استجابة منظومة الأمم المتحدة

٣٠ - بعث مدير برنامج الأمم المتحدة الانمائي برسائل إلى جميع الممثلين المقيمين للبرنامج يحثهم على إيلاء أهمية لأهداف مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل، بما في ذلك أهداف منتصف العقد، باعتبارها جزءاً من مسؤولياتهم وجهودهم الرامية إلى تعزيز التنمية البشرية المستدامة، ويشجعهم على النظر فيما يمكن للمجتمع الدولي أن يقوم به لدعم العمل الوطني من أجل تحقيق تلك الأهداف، ورصد التقدم المحرز صوب تحقيقها، واستخدامها كبؤرة تركيز للدعوة للتنمية البشرية ودعمها باعتبارها جزءاً من الأعمال التحضيرية لمؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية.

٣١ - وتتصدر منظمة الصحة العالمية أنشطة المتابعة لمؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل من حيث تأثيرها على القطاع الصحي. وأعدت جمعية الصحة العالمية السادسة والأربعون في أيار/مايو ١٩٩٣ تأكيداً

قراراتها السابقة التي تدعو الدول الأعضاء في المنظمة إلى منح الأولوية السياسية والاقتصادية اللازمة لتنفيذ الالتزامات المنصوص عليها في الاعلان وخطة العمل^(٣). وركزت جمعية الصحة العالمية السابعة والأربعون التي انعقدت في أيار/مايو ١٩٩٤ على هدف مؤتمر القمة العالمي المتمثل في تمكين كافة الأمهات من الأخذ بالرضاعة الطبيعية، وذلك من خلال اعتماد القرار ٤ ج. ص. ع. ٥/٤٧ الذي يؤكد ويفصل القرارات السابقة التي اتخذتها الجمعية. ويحث الحكومات على انهاء الامداد ببدائل لبن الأم المجانية المنخفضة التكلفة ويحث الدول الأعضاء على القيام بمبادرة المستشفيات الملائمة للأطفال. وتقوم منظمة الصحة العالمية واليونسيف بتنسيق أنشطة متابعة مؤتمر القمة على صعد عديدة لأمانتيهما وأيضاً على صعيد مجلس ادارة كل منها من خلال آلية اللجنة المشتركة المعنية بالسياسة الصحية، والتي ناقشت وأقرت أهداف منتصف العقد. وبعث المدير العام لمنظمة الصحة العالمية والمدير التنفيذي لليونسيف برسالة مشتركة بشأن أهداف منتصف العقد إلى جميع رؤساء الدول أو الحكومات في مستهل عام ١٩٩٤.

٣٢ - ويعتبر وضع التدابير لرصد التقدم المحرز صوب تحقيق أهداف العقد جزءاً هاماً من عملية المتابعة. ووافقت منظمة الصحة العالمية واليونسيف على مجموعة أساسية من المؤشرات بالنسبة لجميع الأهداف الصحية والتغذوية. وجرى تعميم هذه المؤشرات، مصحوبة ببيان مشترك عن الرصد العالمي للأهداف الصحية لمؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل، في ٩ تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٣. وستدرج منظمة الصحة العالمية هذه المؤشرات في رصدها الدوري للتقدم المحرز صوب توفير الصحة للجميع بحلول عام ٢٠٠٠. ويتعاون برنامج الأمم المتحدة الإنمائي واليونسيف في تقييم تدفقات المعونة التي تتم في إطار لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي.

٣٣ - واشتركت منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو) مع اليونسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان في مبادرة التركيز على البلدان النامية التسعة الكبرى التي يعيش فيها أغلبية السكان الاميين في العالم. ولقيت هذه المبادرة تأييداً على أعلى مستوى حكومي في مؤتمر القمة المعني بتوفير التعليم للجميع الذي عقد في نيودلهي بالهند في كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٣، ويتخذ التعاون بين مجلس الادارة واليونسيف واليونسكو بشأن متابعة مؤتمر القمة طابعاً مؤسسياً من خلال آلية اللجنة المشتركة المعنية بالتعليم.

٣٤ - وتناولت مفاوضات الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين مسألة القلق بشأن الأطفال في حالات النزاع الذي أعرب عنه في إعلان وخطة عمل مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل، وذلك في بيانات مشتركة أصدرتها مع اليونسيف بشأن اجلاء الأطفال للاجئين، وبايفاد بعثات مشتركة لبحث حقوق الأطفال الذين لا رفيق لهم أو من يتعرضون لخطر التسبب نتيجة للنزاع، وإدراج الأموال اللازمة للتعليم في المناشدات المشتركة في حالات الطوارئ، والجهود التي تبذل من أجل الاستجابة الفورية للاحتياجات النفسية والاجتماعية للأطفال الذين يعانون من صدمات نتيجة للنزاع.

٣٥ - ولقيت الجهود التي تبذلها منظمة العمل الدولية منذ عهد بعيد بهدف حماية الأطفال العاملين وإلغاء تشغيل الأطفال زحما اضافة بانشاء المشروع المشترك بين الادارات لالغاء تشغيل الأطفال، والبرنامج الدولي لالغاء تشغيل الأطفال. ويركز المشروع المشترك بين الادارات لالغاء تشغيل الأطفال على الترويج للسياسات المتعلقة بالغاء تشغيل الأطفال وحماية الأطفال العاملين وذلك عن طريق الحلقات الدراسية الاقليمية والوطنية، وزيادة الوعي، والبحوث المتعلقة بطبيعة ومدى المشكلة، والنهج الممكنة للتخفيف منها. ويترجم ذلك العمل، عن طريق البرنامج الدولي لالغاء تشغيل الأطفال، إلى مشاريع عمل على الصعيدين المحلي والوطني. وبالإضافة إلى المشروعات الستة الأولى التي يضطلع بها ذلك البرنامج في البرازيل والهند واندونيسيا وكينيا وتايلند وتركيا، بدأ العمل خلال السنة الماضية في ستة مشروعات جديدة في بنغلاديش والكاميرون ومصر وباكستان والفلبين وتنزانيا. وفي هذه الأنشطة، تتعاون منظمة العمل الدولية مع منظمات دولية أخرى، ولاسيما اليونيسيف، ولجنة حقوق الطفل التابعة للأمم المتحدة.

٣٦ - ويولي صندوق الأمم المتحدة للسكان أيضا اهتماما كبيرا بالاعلان وخطه العمل اللذين اعتمدهما مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل، واللذين يكملان ويدعمان إعلان امستردام بشأن توفير حياة أفضل للأجيال القادمة (A/C.2/44/6). وسيعزز مجددا التزام صندوق الأمم المتحدة للسكان بأهداف مؤتمر القمة العالمي بالنتائج التي سيتوصل إليها المؤتمر الدولي للسكان والتنمية الذي سيعقد في القاهرة في أيلول/سبتمبر ١٩٩٤.

٣٧ - وقد زاد حجم اقرض البنك الدولي في مجالي التعليم والصحة زيادة كبيرة (بما يزيد عن ثلاثة أمثاله بالنسبة للتعليم وعشرين مثلا فيما يتعلق بالصحة والتغذية منذ أوائل الثمانينات) مع تحول متزايد، ضمن هذين القطاعين نحو الرعاية الصحية الأولية والتعليم الابتدائي. ويشترك البنك الدولي في تنفيذ برامج العمل الوطنية في مجالي الصحة والتغذية في الأرجنتين، واكوادور، ونيبال وفي مجال توفير المياه والمرافق الصحية في بوتان ومدغشقر وفي مجال مكافحة الاضطرابات الناجمة عن نقص اليود في مدغشقر وملاوي؛ وفي مجال التعليم في بليز والجمهورية الدومينيكية؛ وفي الدراسات الاستقصائية والرصد في تشاد وجمهورية ايران الاسلامية وكينيا، ونيكاراغوا وزامبيا. وقد نوقشت برامج العمل الوطنية في اجتماعات الفريق الاستشاري للمانحين الذي عقد تحت رعاية البنك الدولي ولاسيما فيما يتعلق بغانا وزامبيا.

٣٨ - وابتداء من المدير التنفيذي وإلى أبعده موظف ميداني في المراكز الامامية، أولت منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) أولوية قصوى في خلال السنة الماضية لدعم البلدان النامية في جهودها الرامية إلى تحقيق أهداف منتصف العقد بوصفها خطوة أساسية لتحقيق أهداف سنة ٢٠٠٠. وأجريت استعراضات مرحلية لكل منطقة على حدة وأنشئ نظام للإبلاغ الفصلي. وفي دورته السنوية لعام ١٩٩٤، دعا المجلس التنفيذي لليونيسيف جميعي البلدان إلى استعراض برامج عملها الوطنية لضمان إدراج أهداف منتصف العقد بصورة ملائمة في عمليات تخطيطها الوطني وتكريس ما يكفي من الأولوية والموارد لبلوغ تلك الأهداف؛ كما حث المجلس اللجنة التحضيرية لمؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية على أن تأخذ

في الاعتبار إعلان وخطة عمل مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل لدى إعداد مشاريع وثائقها، ولاحظ أن مؤتمر القمة العالمية للتنمية الاجتماعية بمثابة مناسبة تقدم فيها بلدان العالم التقارير عن التقدم المحرز في الوفاء بالوعود التي التزم بها تجاه الطفل في مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل، مع الإشارة بصفة خاصة إلى التقدم الجاري إحرازه صوب تحقيق أهداف منتصف العقد.

ثامنا - المنظمات غير الحكومية

٣٩ - ما فتئت المنظمات غير الحكومية تشارك في إعداد و/أو تنفيذ برامج العمل الوطنية في ما يقارب ٨٠ بلدا في مختلف أنحاء العالم. وظل الدعم القوي الذي تقدمه المنظمات غير الحكومية للتصديق العالمي على اتفاقية حقوق الطفل وتنفيذها على أشده. وأنشئ ستة وستون تحالفا وطنيا لتقديم تقارير بديلة للجنة حقوق الطفل. وتم تلقي إسهامات من المنظمات غير الحكومية في كل الحالات التي استعرضتها اللجنة حتى الآن. وقامت لجنة المنظمات غير الحكومية لليونيسيف برعاية مؤتمر رئيسي بشأن "حقوق الطفل في أمريكا الوسطى وبليز والمكسيك وبنما" عقد في تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٣ بدعم مالي من هولندا.

٤٠ - وتواصل "شبكة توفير التعليم للجميع" إنشاء تحالفات دعما لأهداف التعليم، أنشئ آخرها في وسط أوروبا، ومن المقرر عقد مشاورات لغرب ووسط افريقيا في كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٤. وتوصل رؤساء أربع منظمات غير حكومية دولية رئيسية، اتحاد إنقاذ الأطفال ومنظمة الرؤية العالمية الدولية ومنظمة الخطة الدولية والصندوق المسيحي لرعاية الطفولة، إلى اتفاق مع اليونيسيف في أيار/مايو ١٩٩٤ بشأن التعاون من أجل تعليم الفتاة.

٤١ - وقد دعمت الجماعات الدينية بنشاط أنشطة متابعة مؤتمر القمة العالمي. وفي أيار/مايو ١٩٩٤ وافق بطريرك الكنيسة الأورثوذكسية الاثيوبية على تشجيع التحصين والعلاج بالإمهاة الضموية في صفوف أتباع الكنيسة البالغ عددهم ٢٥ مليونا، فأنشأ فرقة عمل لوضع خطة عمل مدتها سنتان لمتابعة هذا الالتزام. وانعقد في ملبورن، استراليا، في أيلول/سبتمبر ١٩٩٣، اجتماع رئيسي بشأن "الوفاء بالوعد للأطفال" حضره أكثر من ١٠٠ زعيم من زعماء دياناات وعقائد من ١٤ بلدا في آسيا ومنطقة المحيط الهادئ. وأصدر المشتركون بيانات وخطة عمل حثوا فيها الروحيين والدينيين والمؤسسات الروحية والدينية على العمل من أجل تحقيق أهداف مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل والتصديق العالمي على اتفاقية حقوق الطفل، وذلك تأسيسا على القيم والتعاليم الأخلاقية لديانة كل من تلك المؤسسات.

٤٢ - واستمر التحالف العالمي من أجل تشجيع الرضاعة الطبيعية وهو تحالف بين المنظمات غير الحكومية، يقدم دعما نشطا للرضاعة الطبيعية و "مبادرة المستشفيات الملائمة للأطفال". ويواصل أعضاء التحالف، مثل عصابة "اللايش" الدولية، وشبكة العمل الدولي من أجل أغذية الأطفال ومنظمة Wellstart تدريب فنيين صحيين على تنظيم الرضاعة، والدعوة إلى اعتماد المدونة الدولية لتسويق بدائل لبن الأم على

المستوى الوطني، وتنظيم أفرقة دعم الأمم للرضاعة الطبيعية، وزيادة الوعي العام بفوائد الرضاعة الطبيعية.

٤٣ - وتوصلت اللجنة الدولية للألعاب الأولمبية إلى اتفاق مع اليونيسيف في كانون الثاني/يناير ١٩٩٤ على دعم الإجراءات الرامية إلى إحياء التقليد الإغريقي القديم المتمثل في "الهدنة الأولمبية"، الذي يدعو إلى وقف جميع الحروب في أثناء الألعاب القادمة، وتشجيع الرياضيين على أن يصبحوا دعاة لمبادرات السلم والصحة.

تاسعا - التطورات الإقليمية

ألف - افريقيا الواقعة جنوب الصحراء الكبرى

٤٤ - في حزيران/يونيه ١٩٩٤، أعاد مجلس وزراء منظمة الوحدة الافريقية، المجتمع في مدينة تونس، تأكيد تأييده لتوافق آراء داكار (A/C.2/47/13، المرفق). وقد صيغ توافق آراء داكار عندما اجتمعت وفود ما يقارب ٤٤ حكومة، كانت رئاسة معظمها على المستوى الوزاري، في مؤتمر منظمة الوحدة الافريقية الدولي المعني بتقديم المساعدة للطفل الافريقي، المعقود في داكار، في تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٢. وفي تلك الوثيقة، قامت الحكومات وكذلك الشركاء المانحون من ١٨ بلدا صناعيا وممثلو المؤسسات المالية الدولية والأمم المتحدة والمنظمات الإقليمية والمنظمات غير الحكومية الدولية والافريقية بإعادة تأكيد الحاجة إلى ترجمة التزامات مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل إلى برامج عملية يمكن تنفيذها.

٤٥ - وعلى وجه التحديد، تعهدت البلدان الافريقية التي حضرت المؤتمر بما يلي: (أ) وضع وتنفيذ برامج عمل وطنية وإدماجها ضمن عملياتها الاستشارية وبرامجها الإنمائية على المستوى الثنائي والمستوى المتعدد الأطراف؛ و (ب) بذل جهود جديدة لحل واطفاء النزاعات في افريقيا والعمل على أن يطبق بصورة شاملة مبدأ "ممرات السلم" و "أيام السكينة"؛ و (ج) إعادة تشكيل هياكل ميزانيات الحكومات لدعم الأهداف الرئيسية لبرامج عملها الوطنية وتحويل الموارد بعيدا عن الاستخدامات غير المنتجة مثل أوجه الإنفاق العسكري/الأمن الداخلي أو المعونات المقدمة إلى المؤسسات الحكومية المفتقرة إلى الكفاءة؛ و (د) التشجيع على المزيد من حشد الموارد المحلية من خلال إجراءات من قبيل إصلاحات الضريبة الوطنية وتشجيع الإجراءات والمساهمات التي تقدمها المجتمعات المحلية. كما تعهدت البلدان الافريقية بالتوصل إلى مجموعة من الأهداف المتوسطة الأجل بحلول عام ١٩٩٥.

٤٦ - أما المؤسسات المانحة والمؤسسات المالية الدولية التي حضرت مؤتمر داكار فقد تعهدت أيضا بتقديم الموارد اللازمة لدعم برامج العمل الوطنية وللعمل على "زيادة واستدامة نصيب الالتزام بتقديم المساعدة الإنمائية الرسمية إلى القطاعات ذات الأولوية الاجتماعية بحلول عام ١٩٩٥ بما يتفق وزيادة الالتزامات من جانب البلدان الافريقية ... مع مراعاة تخصيص نسبة قدرها ٢٠ في المائة على الأقل من

المساعدة الإنمائية الرسمية لتلك القطاعات على النحو الموصى به في "تقرير التنمية البشرية لعام ١٩٩٢"^(٤) الصادر عن برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، كذلك التزم الشركاء المانحون والمؤسسات المالية الدولية ببذل كل جهد لدعم إلغاء الديون أو تخفيضها عن كاهل البلدان الأفريقية. وأنشئت آلية متابعة على مستوى القارة تضم اللجنة الاقتصادية لأفريقيا ومصرف التنمية الأفريقي واليونيسيف تحت إشراف منظمة الوحدة الأفريقية لرصد الصياغة والتنفيذ الشاملين لبرامج العمل الوطنية وتقديم تقارير مرحلية في هذا الصدد إلى اجتماع رؤساء دول وحكومات منظمة الوحدة الأفريقية. (انظر A/48/322، المرفق الأول، (CM/Res.1464 (LVIII).

٤٧ - وقد اجتمع رؤساء بلديات ١٣ عاصمة من عواصم غربي أفريقيا في مدينة فريتاون في كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٢ لإصدار "إعلان فريتاون" الذي دعا الزعماء السياسيين إلى دعم وتشجيع البلديات في سبيل تنفيذ أهداف مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل.

باء - آسيا

٤٨ - في نيسان/أبريل ١٩٩٣، أيد مؤتمر القمة السابع لرؤساء دول وحكومات رابطة جنوب آسيا للتعاون الإقليمي المعقود في داكا، قرار كولومبو (A/C.3/47/10، المرفق) وربط بقوة بينه وبين التزام جماعي بالقضاء على الفقر على مدى الـ ١٠ سنوات القادمة. وجاء القرار كثمرة لمؤتمر الرابطة الثاني المعني بالطفل في جنوب آسيا المعقود في كولومبو، في أيلول/سبتمبر ١٩٩٢ حيث أوصى الوزراء وغيرهم من كبار المسؤولين بمجموعة من الأهداف المتوسطة الرامية إلى حفز وتعجيل التقدم نحو إحراز أهداف العقد. وتشمل الأهداف تيسير الوصول إلى التعليم الابتدائي والالتحاق به لما لا يقل عن ٨٠ في المائة من البنين و ٧٥ في المائة من البنات، واستكمال التعليم الابتدائي بواسطة ما لا يقل عن ٥٠ في المائة من البنات والبنين بحلول عام ١٩٩٥، ثم تعميم استخدام العلاج بالإمهاة الضموية في مجال المعالجة البيئية للإسهال، على أن يتاح للجميع الحصول على أملاح الإمهاة الضموية بحلول عام ١٩٩٦، إضافة إلى خفض التدريجي للفروق بين الجنسين في جميع المؤشرات المتصلة بالأهداف ورفع الحد الأدنى لسن الزواج بالنسبة للفتيات إلى ١٨ سنة على الأقل.

٤٩ - كذلك فقد شهدت المشاورة الوزارية الإقليمية المعقودة في مانديلا في أيلول/سبتمبر ١٩٩٣ قيام ١٧ بلدا بتوقيع "توافق آراء مانديلا" حيث أكدت من جديد التزامها بالمتابعة الفعالة لأهداف برامج العمل الوطنية لكل منها، واعتماد سياسات وبرامج واستراتيجيات لها أهميتها بما يتيح لتلك البلدان تحقيق أهداف منتصف العقد بنهاية عام ١٩٩٥. وقد حثت أيضا الدول الأعضاء على اغتنام فرصة مؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية في عام ١٩٩٥ لكي تقدم معلومات عن مدى التقدم الذي يتم إحرازه في تحقيق أهداف منتصف العقد.

جيم - الشرق الأوسط وشمال افريقيا

٥٠ - أعاد وزراء الصحة العرب المجتمعون في القاهرة، في آذار/مارس ١٩٩٤، تأكيد التزامهم بالخطة العربية الشاملة لبقاء الطفل وحمايته ونماؤه التي اعتمدها جامعة الدول العربية في اجتماع رفيع المستوى عقد في مدينة تونس في تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٢. وهذه الخطة تضع أهدافا لعام ١٩٩٥ تتضمن القضاء على شلل الأطفال، وخفض الوفيات الناتجة عن مرض الحصبة في المنطقة بنسبة ٩٥ في المائة، والقضاء على كزاز المواليد، واستخدام العلاج بالإمهاة الضموية بنسبة ٨٠ في المائة، والمعالجة الشاملة للملح باليود. ووقف التوزيع المجاني لبدائل لبن الأم وتهيئة جميع المستشفيات الكبيرة لكي تكون "ملائمة للأطفال". وقد دعا الاجتماع الى وضع نظم فعالة للرصد في كل دولة عربية كما أنشأ لجنة دائمة لمتابعة تنفيذ الخطة.

دال - أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي

٥١ - أصدر مسؤولون رفيعو المستوى، من بينهم ١٧ وزيرا، يمثلون ٢٨ بلدا من نصف الكرة الغربي، اجتمعوا في سانتا في دي بوغوتا، في نيسان/أبريل ١٩٩٤، "اتفاق نارينيو" مجددين بذلك التزام بلدانهم بتحقيق أهداف منتصف العقد ونهاية العقد من أجل الطفل. واستعرض هذا الاجتماع الثاني لبلدان نصف الكرة المعني بالطفل والسياسة الاجتماعية أهداف مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل في إطار التنمية البشرية، وكسر حدة الفقر، وتطبيق اللامركزية والأسرة. وتقرر عقد اجتماعات سنوية للمنظمات والسلطات المسؤولة عن برامج العمل الوطنية في المنطقة. هذا الاتفاق أيدته فيما بعد القمة الإيبيرية - الأمريكية الرابعة المعقودة في كارتاخينا، كولومبيا، في شهر حزيران/يونيه ١٩٩٤.

٥٢ - وقد اتخذ مصرف التنمية للبلدان الأمريكية قرارا هاما يتصل بسياسته، يتمثل في زيادة الإقراض في القطاعات الاجتماعية الى ٥٠ في المائة من جميع المشاريع والى ٤٠ في المائة من القيمة الاجمالية للقروض.

٥٣ - وقد تصدرت منطقة أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي الجهود الرامية الى تطبيق اللامركزية في عملية برامج العمل الوطنية لتشمل الصعيدين الاقليمي والمحلي. وعلى إثر المؤتمر الدولي لرؤساء البلديات المعقود في مكسيكو في تموز/يوليه ١٩٩٣، اجتمع الفريق التنسيقي لرؤساء البلديات في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي في كيتو، في تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٣ لبيان السبيل للمشاركة الجديدة من جانب الحكومات المحلية في إحراز أهداف برامج العمل الوطنية. وتشمل المبادرات المهمة في هذا الصدد وضع مدونة قانونية للعمد بوصفهم مدافعين عن الأطفال واعتماد الأشغال العامة لصالح الأطفال.

٥٤ - وقد شملت الاجتماعات التقنية المتعلقة بمتابعة مؤتمر القمة مؤسسات اقليمية عديدة. وأخذت لجنة مشتركة بين الوكالات تشمل ممثلين عن منظمة الصحة للبلدان الأمريكية، ومنظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومصرف التنمية للبلدان الأمريكية ووكالة التنمية الدولية التابعة للولايات

المتحدة، تعقد اجتماعات منتظمة لاستعراض التقدم المحرز نحو تحقيق أهداف العقد في القطاع الصحي والاتفاق على الاستراتيجيات الكفيلة بإحرازها.

هـ - وسط وشرق أوروبا ورابطة الدول المستقلة

٥٥ - على إثر الحلقة الدراسية لوسط وشرقي أوروبا المعنية بالاستراتيجيات المتعلقة بالطفل أثناء مرحلة الانتقال، المعقودة في نيسان/أبريل ١٩٩٣ في بودابست، والتي التزم المشاركون فيها بالعمل على التكبير باستكمال برامج العمل الوطنية وتنفيذ اتفاقية حقوق الطفل، بدأ العمل في إعداد برامج عمل وطنية في الاتحاد الروسي، وألبانيا، وأوكرانيا وبلغاريا وبيلاروس والجمهورية التشيكية وسلوفاكيا ورومانيا وهنغاريا.

٥٦ - وفي أيلول/سبتمبر ١٩٩٣، وقّع رؤساء دول و/أو حكومات جمهوريات البلطيق: استونيا ولاتвия وليتوانيا بالإضافة الى طاجيكستان إعلان وخطة عمل مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل في مقر الأمم المتحدة. وأعقب ذلك حلقة دراسية اقليمية لدول البلطيق معنية بوضع برامج العمل الوطنية، عقدت في مدينة ريغا، في الفترة من ٢٧ الى ٢٩ أيلول/سبتمبر ١٩٩٣. وفي بيان ختامي، دعا المسؤولون والخبراء رؤساء دول البلطيق الى أن يأخذوا زمام المبادرة الى وضع برامج العمل الوطنية من أجل النماء الشامل والملائم للأطفال ومن أجل تدعيم الأسرة.

٥٧ - وفي كانون الثاني/يناير ١٩٩٤ اجتمع في طهران، وزراء الصحة ثم وزراء الخارجية للبلدان العشرة لمنظمة التعاون الاقتصادي (أذربيجان، أفغانستان، أوزبكستان، جمهورية إيران الإسلامية، باكستان، تركمانستان، تركيا، طاجيكستان، قيرغيزستان، كازاخستان) وأيدوا المبادرة الى اتخاذ اجراءات بشأن اتفاقية حقوق الطفل وعقدوا أربع دورات عمل خلال عام ١٩٩٤ للتصدي لتحقيق أهداف منتصف العقد. وفي تموز/يوليه ١٩٩٤، اجتمعت وفود يرأسها نواب رؤساء الوزارات في جمهوريات آسيا الوسطى الأربع - أوزبكستان، تركمانستان، طاجيكستان، قيرغيزستان - في بيجينغ لبحث الجوانب الاجتماعية لمرحلة الانتقال والتكيف الهيكلي وأكدوا من جديد دعم بلدانهم لأهداف منتصف العقد ونهاية العقد لمؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل.

واو - البلدان الصناعية

٥٨ - إن مبادرة رؤساء البلديات التي تقدم ذكرها في الفقرة ١٦ لم تكن مقصورة على البلدان النامية. فقد كان مشاركا فيها رؤساء البلديات الايطاليون منذ البداية. ورؤساء البلديات الاسبان أيضا عقدوا أول اجتماع لهم في بامبلونا، اسبانيا، في تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩٣ للإعراب عما يساورهم من شواغل بشأن الأطفال. وسوف تستضيف باريس الاجتماع المقبل لرؤساء البلديات يومي ٨ و ٩ كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٤، كما أن رئيس بلدية واشنطن، العاصمة يشارك بصورة فعالة في هذه المبادرة.

٥٩ - وشرعت استراليا في تنفيذ برنامج عملها الوطني في نيسان/أبريل ١٩٩٤. وانعكس هذا البرنامج أيضا في ميزانية ذلك البلد للفترة ١٩٩٤-١٩٩٥ التي تتضمن برامج جديدة لدفع منح للوالدين العاملين لسد تكاليف رعاية الأطفال، ومنح للوالدين الذين انسحبوا من سوق العمل للتفرغ لرعاية أطفالهم. ويقدم تمويل كذلك للاستراتيجية الوطنية الأولى لمنع إساءة معاملة الأطفال ولمبادرة وطنية جديدة بشأن تحصين الأطفال. وتتضمن الميزانية الخاصة بالمعونة الخارجية مبادرة جديدة للقضاء على شلل الأطفال وكزاز المواليد في البلدان التي تتلقى المساعدة من التعاون الاسترالي من أجل التنمية.

عاشرا - تعبئة الموارد

٦٠ - إن إعادة توزيع الميزانيات الحكومية لزيادة الحصة المخصصة لأهداف برنامج العمل الوطني لبلد ما كثيرا ما تكون ذات أهمية حاسمة في تحقيق شكل الأهداف. فقد قامت مشاريع برنامج العمل الوطني لبوتان بزيادة حصة الأموال المخصصة للتعليم من ٨,٣ الى ١١,٢ في المائة من الميزانية وحصة الأموال المخصصة للصحة من ٤,٣ الى ٦,٧ في المائة خلال الفترة ١٩٩١-١٩٩٧. وخصصت شيلى ٧٠٠ مليون دولار، بالإضافة الى ميزانية القطاع الاجتماعي السنوية الحالية فيها التي تبلغ ٦ بلايين دولار، لتمويل برنامج عملها الوطني خلال الفترة ١٩٩٣-٢٠٠٠. وتعتزم السنغال زيادة نصيب قطاعات الصحة فيها من النسبة الحالية وهي ٤,٨ في المائة الى ٩ في المائة بحلول عام ٢٠٠٠. وخصص لبرنامج العمل الوطني في مصر ٧,٥ في المائة من ميزانية خطة التنمية للفترة ١٩٩٢-١٩٩٧. ووافقت فييت نام على زيادات كبيرة في الميزانية للصحة والتعليم في السنة المالية ١٩٩٤-١٩٩٥. ووردت في برنامجي العمل الوطنيين لناميبيا وزمبابوي إشارات محددة الى تخفيضات في النفقات المتعلقة بالأسلحة. وزاد الإنفاق الاجتماعي في المكسيك كنسبة مئوية من الناتج المحلي الاجمالي من ٦,١ في المائة في ١٩٨٩ الى ٩,٧ في المائة في عام ١٩٩٣. وقد ربط هذا الاتجاه الصاعد، رغم أنه سبق بهبوط حاد خلال عقد الثمانينات، بصورة واضحة بعملية برنامج العمل الوطني. ولعل المكسيك هي البلد الوحيد الذي يقدم تقارير تتناول بشكل محدد النفقات ذات الصلة بالطفل كنسبة مئوية من الناتج المحلي الاجمالي، وهي نسبة زادت من ٣,١ في المائة في عام ١٩٨٩ الى ٤,٤ في المائة في عام ١٩٩٣. وتشمل البلدان الأخرى التي أبلغت عن إعادة تشكيل ميزانياتها وزيادة نفقات القطاع الاجتماعي أوروغواي، وأوغندا، وبيرو، وسيراليون، وغامبيا.

٦١ - وبينما تتعهد البلدان النامية بالتزامات كبيرة وبتحقيق نتائج ملموسة، يلزم أن يقوم مجتمع المانحين مع بعض الاستثناءات البارزة، بفعل المزيد لإظهار عزمه الجماعي على توفير المستوى المتواضع من الموارد اللازمة للمحافظة على نصيبه من هذا الجهد. وأجرى البنك الدولي ومصرف التنمية للبلدان الأمريكية تحولات كبيرة في سياسات الإقراض التي يتبعانها والتي تستهدف القطاعات الاجتماعية، ولا سيما الصحة والتعليم، حسبما ذكر آنفا. وزاد الدعم المقدم من المانحين لحالات الطوارئ، غير أن المساعدة الانمائية الرسمية راکدة ككل. ويؤدي الطلب المتزايد على التمويل الدولي في رابطة الدول المستقلة، فيما يتعلق بالمساعدة في حالات الطوارئ وبحفظ السلم، الى تقليل التمويل المتاح لآسيا وافريقيا وأمريكا اللاتينية. والمسألة المهمة فيما يتعلق بتحقيق أهداف مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل ستكون مدى استعداد البلدان

الصناعية للوفاء بالالتزامات التي أخذتها على عاتقها في مؤتمر القمة العالمي فيما يتعلق بدعم البلدان النامية لتحقيق هذه الأهداف.

٦٢ - ومن خير الطرق لتمويل تحقيق أهداف برامج العمل الوطنية على المدى القصير تطبيق مفهوم ٢٠/٢٠. فهذه المبادرة التي قدمتها اليونيسيف وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي استنادا الى أفكار وردت لأول مرة في "تقرير التنمية البشرية" لعامي ١٩٩١ و١٩٩٢ لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وأدخلت في تقديرات التكاليف اللازمة لتحقيق أهداف مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل، تهدف الى ضمان أن تركز البلدان النامية ٢٠ في المائة على الأقل من نفقاتها الحكومية للاحتياجات البشرية الأساسية (الرعاية الصحية الأولية) بما في ذلك تنظيم الأسرة، والتغذية، والتعليم الأساسي، وإمدادات مياه ومرافق صحية منخفضة التكلفة) وأن تركز البلدان المانحة ٢٠ في المائة على الأقل من المساعدة الإنمائية الرسمية لهذه المجالات ذات الأولوية ذاتها. وقد دعت رئيسة وزراء النرويج، بروتلاند، في المحاضرة التي ألقته لإحياء ذكرى رافائيل سالاس في قصر الأمم المتحدة، يوم ٢٨ أيلول/سبتمبر ١٩٩٣، الى تخصيص ٢٠ في المائة من النفقات الحكومية و ٢٠ في المائة من المساعدة الإنمائية للاهتمامات البشرية ذات الأولوية بوصفهما يمثلان الحد الأدنى من الاحتياجات وقد أقر مفهوم الـ ٢٠/٢٠ رسميا في عام ١٩٩٢ من قبل مؤتمر منظمة الوحدة الأفريقية الدولي المعني بتقديم المساعدة الى الطفل الأفريقي، والمشاورة الوزارية لعام ١٩٩٣ بشأن أهداف الطفل في عقد التسعينات في منطقة آسيا والمحيط الهادئ. والمؤتمر الوزاري الحادي عشر لبلدان حركة عدم الانحياز المعقود في القاهرة في حزيران/يونيه ١٩٩٤. وبينما تجري حاليا مناقشة هذا المفهوم في محافل دولية شتى، فإن تطبيقه على التعاون الثنائي والمتعدد الأطراف لا يلزم أن ينتظر مناقشات تقنية مطولة. وقد دعت خطة العمل الصادرة عن مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل كل بلد الى إعادة دراسة ميزانيته الوطنية الحالية، وفي حالة البلدان المانحة، دراسة ميزانياتها المكرسة للمساعدة الإنمائية وذلك للتأكد من إعطاء البرامج الرامية الى تحقيق الأهداف المعنية ببقاء الطفل وحمائته ونمائته الأولوية لدى تخصيص الموارد.

حادي عشر - الاستعراض المقبل لمنتصف العقد

٦٣ - طلب الى الأمين العام في الفقرة ٣٥ '٤' من خطة عمل مؤتمر القمة العالمي، اتخاذ الترتيبات اللازمة من أجل إجراء استعراض في منتصف العقد وعلى كافة المستويات الملائمة، للتقدم الجاري إجراره في تنفيذ الالتزامات الواردة في الإعلان وخطة العمل.

٦٤ - ويتيح مؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية، المزمع عقده في نيسان/أبريل ١٩٩٥، فرصة لأن تقوم البلدان بتقييم التقدم المحرز فيما يتعلق بالأطفال، لا سيما فيما يخص أهداف منتصف العقد، على أساس البيانات المتاحة آنذاك. ويمكن أن يكون هذا المؤتمر مفيدا في الإعداد لاستعراض الحالة في منتصف العقد.

٦٥ - ويبدو أن الذكرى السنوية السادسة لمؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل في ٣٠ أيلول/سبتمبر ١٩٩٦، تشكل لحظة مناسبة للإعلان عن حالة التقدم المحرز فيما يتعلق بالأطفال في منتصف العقد (نهاية عام ١٩٩٥) وإجراء تقييم أوفى للإنجازات فيما يتعلق بأهداف منتصف العقد. وهذا التوقيت لا بد أن يتيح للبلدان والمناطق فرصة لإجراء تقييماتها الخاصة لهذه النتائج، وللمجتمع الدولي فرصة تسجيل بيانات عام ١٩٩٥. ويتطلب شكل الاستعراض واختيار المشاركين قدرا كبيرا من المناقشة، التي تشترك فيها هيئات الأمم المتحدة ذات الصلة وشركاء آخرون، من القطاعين العام والخاص. ويمكن استخدام هذا الاستعراض أيضا كنقطة انطلاق لتدشين المرحلة الثانية من الجهد المبذول على نطاق العالم من أجل تحقيق كامل الأهداف المحددة لعام ٢٠٠٠.

٦٦ - وينبغي أن تشترك البلدان الصناعية في استعراض منتصف العقد الى جانب بقية المجتمع الدولي. وثمة مسألة خاصة في هذا الصدد تتمثل في عدم وجود بيانات من العديد من البلدان الصناعية فيما يتعلق ببعض المؤشرات من قبيل التحصين، والرضاعة الطبيعية، وفيتامين ألف ونماء الطفل المبكر. وهناك أيضا حاجة لتنقيح بعض المؤشرات التي وافقت عليها منظمة الصحة العالمية واليونسيف ومنظمات أخرى لقياس التقدم المحرز صوب تحقيق الأهداف، كيما تأخذ في الاعتبار الحقائق السائدة في البلدان الصناعية.

٦٧ - وجاء في الفقرة ٣٥ '٥' من خطة عمل مؤتمر القمة العالمي أنه: يطلب الى مجالس إدارة الوكالات المتخصصة ومؤسسات الأمم المتحدة المعنية أن تدرج في جدول أعمال دوراتها العادية استعراضا دوريا عن تنفيذ الإعلان وخطة العمل هذه، وأن تبقي الجمعية العامة للأمم المتحدة، عن طريق المجلس الاقتصادي والاجتماعي، على علم كامل بالتقدم المحرز حتى ذلك التاريخ وبالإجراءات الإضافية اللازمة اتخاذها خلال العقد المقبل. وسيكون من المناسب تذكير رؤساء الوكالات بهذا الطلب في وقت يمكنهم من اتخاذ التدابير اللازمة.

ثاني عشر - التحديات المقبلة

٦٨ - التحدي الرئيسي المقبل هو بطبيعة الحال تحقيق غايات وأهداف مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل. بيد أنه من أجل التصدي لهذا التحدي، لا بد من مواجهة عدة تحديات أخرى، هي:

(أ) تحقيق أهداف منتصف العقد كمجموعة من معالم بارزة لا بد من تجاوزها في الطريق الى أهداف العقد؛

(ب) تعبئة ما يكفي من الموارد لتنفيذ برامج العمل الوطنية والاتفاقية من قبل البلدان النامية عن طريق الاستعراض المنهجي للميزانيات الوطنية وإعادة تخصيص بنودها على النحو المناسب، ومن قبل المانحين بزيادة حصة المساعدة الانمائية الرسمية للاحتياجات البشرية الأساسية؛

(ج) تعزيز نظم رصد التقدم المحرز صوب الأهداف مع توفير القدرة على استعراض هذا التقدم وانتكاساته على صعيد عام واسع؛

(د) المحافظة على زخم "الوفاء بالوعد" الصادر عن مؤتمر القمة والاتفاقية على الصعيد العالمي والصعيد الوطني عن طريق الدعوة والتعبئة الاجتماعية.

٦٩ - وعلى مستوى أعمق، هناك ضرورة لزيادة التسليم بأن تحقيق أهداف العقد بالنسبة للطفل من شأنه أن يساهم ويساعد في حفز تحقيق أهداف عديدة أخرى يطمح إليها المجتمع الدولي، مثل إبطاء سرعة معدلات النمو السكاني، والتعجيل بخطى التنمية الاقتصادية، وتحسين البيئة والتغلب على أسوأ جوانب الفقر.

الحواشي

- (١) قرار الجمعية العامة ٢٥/٤٤ المؤرخ ٢٠ تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٨٩، المرفق.
- (٢) انظر "تقرير المؤتمر العالمي لحقوق الإنسان"، فيينا، ١٤ - ٢٥ حزيران/يونيه ١٩٩٣ انظر الوثيقة (A/CONF.157/24، الجزءان الأول والثاني).
- (٣) قرارا جمعية الصحة العالمية ج. ص. ع. ٤٦-١٧ و٤٦-١٨.
- (٤) برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تقرير التنمية البشرية لعام ١٩٩٢ (نيويورك، مطبعة جامعة أكسفورد، ١٩٩٢).