

Distr.: General
17 August 2006
Arabic
Original: English

الجمعية العامة



الدورة الحادية والستون

البند ٦٢ (ب) من جدول الأعمال المؤقت*

تعزيز حقوق الأطفال وحمايتهم: متابعة نتائج
الدورة الاستثنائية المعنية بالطفل

متابعة الدورة الاستثنائية المعنية بالطفل

تقرير الأمين العام

موجز

أُعد هذا التقرير استجابة لطلب الجمعية العامة إلى الأمين العام، في قرارها ٢٣/٥٩، المؤرخ ٢٣ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٤، أن يعد تقريراً مستكملاً بشأن التقدم المحرز في الوفاء بالالتزامات المحددة في الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية السابعة والعشرين للجمعية العامة، المعنونة "عالم صالح للأطفال" (انظر قرار الجمعية العامة د-٢٧/٢، المرفق)، بهدف التحديات الجديدة وتقديم توصيات بشأن الإجراءات التي ينبغي اتخاذها من أجل إحراز المزيد من التقدم.

* A/61/150.



المحتويات

الصفحة	الفقرات	
٣	٥-١	أولا - مقدمة
٤	٢٩-٦	ثانيا - التقدم المحرز في متابعة الدورة الاستثنائية المعنية بالطفل
٤	٩-٦	ألف - الاتجاهات العالمية في عملية المتابعة
٥	١١-١٠	باء - الاتجاهات الإقليمية في مجال الخيارات المتاحة لنهج التخطيط
٥	١٣-١٢	جيم - مخصصات الميزانية لبلوغ الأهداف
٥	١٥-١٤	دال - مشاركة الأطفال
٦	١٧-١٦	هاء - عمليات الرصد والإبلاغ
٦	٢٢-١٨	واو - الروابط بالآليات الحكومية الدولية الإقليمية
٨	٢٩-٢٣	زاي - العقوبات أمام المتابعة
٩	٦٠-٣٠	ثالثا - . التقدم المحرز في مجالات الأهداف الرئيسية الأربعة الواردة في "عالم صالح للأطفال"
٩	٣٩-٣٠	ألف - تعزيز الحياة الصحية
١٢	٤٤-٤٠	باء - توفير التعليم الجيد
١٣	٥١-٤٥	جيم - حماية الأطفال من الاعتداء والاستغلال والعنف
		دال - مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)
١٥	٦٠-٥٢	
١٨	٧٠-٦١	رابعا - مسيرة المستقبل

أولا - مقدمة

- ١ - يمثل هذا التقرير الاستكمال الرابع للتقدم المحرز في متابعة دورة الجمعية العامة الاستثنائية المعنية بالطفل، التي عُقدت في الفترة من ٨ إلى ١٠ أيار/مايو ٢٠٠٢. وكان التقرير الأول (A/58/333) قد قُدم في الدورة الثامنة والخمسين، والثاني (A/59/274) في الدورة التاسعة والخمسين، والثالث (A/60/207) في الدورة الستين.
- ٢ - وفي الدورة التاريخية للجمعية العامة التي خُصصت حصراً للطفل، اعتمدت وفود من ١٩٠ بلداً الإعلان وخطة العمل المعنونة "عالم صالح للأطفال" (القرار د-٢٧/٢، المرفق). وقد أُلزمت تلك الوثيقة الحكومات بمجموعة من الأهداف المحددة زمنياً لصالح الأطفال والشباب، مع التركيز بشكل خاص، على (أ) تعزيز الحياة الصحية؛ (ب) وتوفير التعليم الجيد؛ (ج) وحماية الأطفال من الإيذاء والاستغلال والعنف؛ (د) ومكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب/الإيدز.
- ٣ - وإضافة إلى ذلك، التزم أعضاء الوفود باسم حكوماتهم بإطار عمل لمواصلة المسيرة، يشمل ما يلي: (أ) وضع خطط عمل لصالح الطفل أو تعزيز القائم منها، بما في ذلك وضع أهداف وغايات محدّدة بحلول نهاية عام ٢٠٠٣، بمشاركة واسعة النطاق من المجتمع المدني، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية والأطفال؛ (ب) تعزيز القيام على الصعيد الوطني بالتخطيط والتنسيق والتنفيذ وتخصيص الموارد لصالح الطفل، وإدماج الأهداف الدولية الواردة في "عالم صالح للأطفال" في السياسات والخطط الوطنية؛ (ج) إنشاء هيئات وطنية، أو تعزيز القائم منها، من أجل تعزيز حقوق الطفل وحمايتها؛ (د) إجراء رصد منتظم لأحوال الطفل على الصعيد الوطني، والقيام باستعراضات دورية للتقدم المحرز نحو تنفيذ خطة العمل العالمية.
- ٤ - إن مجالات الأهداف الرئيسية الأربعة، الواردة في "عالم صالح للأطفال"، تعزز بقوة إعلان الأمم المتحدة للألفية (الوارد في قرار الجمعية العامة ٥٥/٢) والأهداف الإنمائية للألفية، التي تتناول سبعة أهداف منها حقوق الطفل وتؤثر فيها على نحو مباشر. وقد جرى التسليم بجلاء بأن بناء عالم صالح للأطفال سيكون خطوة رئيسية في سبيل الوفاء بالالتزامات التي جرى التعهد بها في مؤتمر قمة الألفية لعام ٢٠٠٠.
- ٥ - ويجري تنفيذ الالتزامات التي تم التعهد بها في الدورة الاستثنائية المعنية بالطفل في سياق المتابعة المنسقة للمؤتمرات الدولية الرئيسية ومؤتمرات القمة الأخرى، أبرزها مؤتمر القمة العالمي للتنمية المستدامة والمؤتمر الدولي لتمويل التنمية، اللذان عُقدا كلاهما في عام ٢٠٠٢. والأهداف الواردة في "عالم صالح للطفل" جرى التأكيد عليها بقوة أيضاً في الوثيقة الختامية لمؤتمر القمة العالمي لعام ٢٠٠٥ (قرار الجمعية العامة ٦٠/١) والوثيقة الختامية للاجتماع الرفيع المستوى بشأن الإيدز (قرار الجمعية العامة ٦٠/٢٦٢ المرفق).

ثانياً - التقدم المحرز في متابعة الدورة الاستثنائية المعنية بالطفل

ألف - الاتجاهات العالمية في عملية المتابعة

٦ - هذا وقد شرع حتى الآن ما مجموعه ١٧٢ بلداً في أنشطة متابعة أهداف "عالم صالح للأطفال". فقد أدرجت تلك البلدان تلك الأهداف في عملياتها التخطيطية وذلك إما بوضع خطط عمل وطنية بشأن القضايا المتعلقة بالأطفال أو بإدماج تلك الأهداف في صميم خططها الوطنية. واستخدمت عدة بلدان كلتا الآليتين.

٧ - وأتمت بلدان بلغ مجموع عددها ٤٧ بلداً خطط عمل وطنية في أواخر عام ٢٠٠٥، بزيادة عن ٢٥ بلداً في عام ٢٠٠٣. وإضافة إلى ذلك، أدرج ٩٩ بلداً أهداف "عالم صالح للأطفال" في خطط تنميتها الوطنية، من مثل ورقات استراتيجيات الحد من الفقر في أواخر عام ٢٠٠٥، أي بزيادة عن ٦٨ بلداً في عام ٢٠٠٣. كما أن هذه الأهداف قد اعتمدت أهدافاً في الخطط القطاعية لما مجموعه ٩٠ بلداً.

٨ - وتمثل الخطط دون الإقليمية في عدة بلدان أهداف "عالم صالح للأطفال". هذا وقد وردت تقارير عن جهود مبذولة لوضع خطط عمل للأقاليم/المقاطعات والنواحي وخطط عمل محلية في العديد من البلدان في عام ٢٠٠٥، انسجاماً مع الاتجاه إلى تطبيق اللامركزية في الحكم. وفي بعض البلدان كانت المتابعة لخطط العمل الوطنية على الصعيد دون الوطني أقوى بكثير من المتابعة على الصعيد الوطني. وفي بلدان أخرى، بدأ أن خطط العمل على صعيد المقاطعات أو خطط العمل على الصعيد المحلي قد وضعت على نحو مستقل عن عمليات التخطيط الوطني.

٩ - ويؤلى أيضاً اهتمام متزايد لاتفاقية حقوق الطفل. ذلك أن أغلبية خطط العمل الوطنية التي تُعني بالأطفال تشير إلى الاتفاقية المذكورة أو إلى الملاحظات الختامية للجنة حقوق الطفل بشأن التقارير ذات الصلة للدول الأطراف في الاتفاقية. ويزداد التسليم بأن الصكوك الأخرى المتعلقة بحقوق الإنسان، من مثل اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم ١٣٨ بشأن الحد الأدنى لسن الالتحاق بالعمل واتفاقية منظمة العمل الدولية رقم ١٨٢ المتعلقة بحظر أسوأ أشكال عمل الأطفال واتخاذ الإجراءات الفورية للقضاء عليها، والبروتوكولين الاختياريين لاتفاقية حقوق الطفل، تشكل جزءاً من إطار خطط العمل الوطنية. ذلك أن خطط العمل الوطنية المعنية بالطفل التي أُعدت منذ انعقاد الدورة الاستثنائية، تتكهن جلّها بالحاجة على مراجعة التشريعات الوطنية في ضوء أحكام اتفاقية الطفل. ويقترح عدد من هذه البلدان استراتيجيات لزيادة الاهتمام الذي يولى لآراء الأطفال في هذا الشأن.

باء - الاتجاهات الإقليمية في مجال الخيارات المتاحة لنهج التخطيط

١٠ - في منطقة شرق ووسط أوروبا ورابطة الدول المستقلة ودول البلطيق وفي أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، اختارت أغلبية البلدان فيها وضع خطط عمل وطنية، حتى ولو كان لديها أيضا خطط تنمية وطنية أو ورقات استراتيجيات للحد من الفقر. وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، من جهة أخرى، فما زالت ورقات استراتيجية الحد من الفقر تشكل أغلب أشكال الخطط الوطنية هيمنة وانتشارا. وكذلك لم تشهد آسيا ومنطقة المحيط الهادئ كثيرا من التغير في اعتماد خطط العمل الوطنية. وفي منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، تمثل الاتجاه العام في إدماج أهداف "عالم صالح للأطفال" في الخطط الإنمائية القطاعية وغير القطاعية. وواصل عدد من البلدان الصناعية أيضا متابعة أهداف الدورة الاستثنائية.

١١ - هذا وقد أسفر الالتقاء ما بين الأهداف الإنمائية للألفية والوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية عن ازدياد الاهتمام بالأهداف الصحية والتعليمية للوثيقة الختامية المذكورة في الخطط الوطنية. ومن جهة أخرى، ما زال موضوع حماية الأطفال لا يلقى اهتماما كافيا. ذلك أن الوكالات العامة المسؤولة عن حماية الأطفال ما زالت تواجه عقبات كأداء نتيجة نقص الموارد، وعلى الرغم من ذلك، حثت دراسة الأمين العام للأمم المتحدة عن العنف ضد الأطفال على سن تشريعات جديدة وإطلاق مبادرات عامة في العديد من البلدان.

جيم - مخصصات الميزانية لبلوغ الأهداف

١٢ - تظهر المعلومات المتاحة نتائج متباعدة بشأن أثر التخطيط لبلوغ أهداف "عالم صالح للأطفال" على الميزانيات الحكومية. إذ أن لدى الكثير من البلدان حاجة إلى تعزيز الصلة بين عمليتي إعداد الخطط والميزانيات. وتنطبق هذه الحال بقدر أكبر على خطط العمل الوطنية.

١٣ - وفي العديد من البلدان الصناعية أدى الالتزام بالأهداف الإنمائية للألفية وبأهداف "عالم صالح للأطفال" إلى مزيد من المساعدة الإنمائية الخارجية، بما في ذلك إحداث زيادات في المعونة المخصصة للتعليم والخدمات الصحية الأساسية ولإمداد بالمياه وللصرف الصحي.

دال - مشاركة الأطفال

١٤ - ما فتئ يزداد الحافز الذي أولته الدورة الاستثنائية لمشاركة الأطفال. ذلك قد أشرك الأطفال والناشئة في إعداد عدد من الخطط الإنمائية وخطط العمل الوطنية في عام ٢٠٠٥. وكذلك ما انفك الأطفال والناشئة يُشركون في طائفة واسعة من الأنشطة في مجتمعاتهم ومجتمعاتهم المحلية، بما في ذلك عمليات صنع القرارات وأنشطة الدعوة وحملات التوعية بشأن

حقوق الأطفال، بما فيها الحق في التعليم، ومنع عمل الأطفال ويجري باطراد إشراك الأطفال في الاجتماعات الإقليمية المشتركة بين الحكومات التي تعقد بشأن المواضيع التي تهمهم. ويجري أيضا إنشاء برلمانات جديدة للأطفال وتعزيز القوائم منها لتكون آليات تشاور على نحو أكثر منهجية بين الحكومات والأطفال والناشئة.

١٥ - وعلى الصعيد العالمي، ما انفك الأطفال والناشئة يُشركون بنشاط في المشاورات والاجتماعات التي تعقد من أجل الدراسة التي تجريها الأمم المتحدة بشأن الأطفال، وفي الحملة العالمية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، كما أن الفعالية التي تُعني بشؤون الأطفال قد أصبحت، وللمرة الأولى، جزءا رسميا من جدول أعمال مؤتمر قمة مجموعة الثماني، الذي عُقد في سانت بيترسبرغ في الاتحاد الروسي في تموز/يوليه ٢٠٠٦.

هاء - عمليات الرصد والإبلاغ

١٦ - تقوم أغلبية البلدان برصد التقدم المحرز صوب بلوغ الأهداف المتعلقة بالأطفال. وما انفكت الحكومات تتخذ تدابير للنهوض بقواعد بياناتها، ولتقييم التقدم المحرز في تنفيذ خططها، وتنشئ نظما للمراقبة وغيرها من أدوات الرصد، بما في ذلك إنشاء جهات مستقلة تتولى الرقابة من مثل المراسد وأمناء المظالم.

١٧ - ومن أجل تحديث قواعد بياناتها وتتبع التقدم المحرز صوب بلوغ الأهداف الإنمائية بدأ ٤٦ بلدا في عام ٢٠٠٥ مجموعة استقصاءات متعددة المؤشرات. واضطلع نحو ٢٠ بلدا بمجموعة استقصاءات لصحة الأسرة والصحة الإنجابية واستقصاءات ديمغرافية وصحية واستقصاءات وطنية للأسر المعيشية. وسوف تُسفر تلك الاستقصاءات عن استكمال وتحديث البيانات المفصلة عن التقدم المحرز صوب بلوغ الأهداف الإنمائية الدولية. وعلاوة على ذلك، اعتمد نحو ٨٠ بلدا نظام قاعدة البيانات المتعلقة بالتنمية "DevInfo" وهي قاعدة البيانات التي ترعاها الأمم المتحدة، للتسجيل برصد التقدم المحرز. وكذلك تمثل أوجه التقدم المحرز صوب بلوغ أهداف "عالم صالح للأطفال"، بصورة جزئية، في التقارير عن الأهداف الإنمائية للألفية، التي تقدمها البلدان إلى الأمين العام للأمم المتحدة بانتظام. ومع ذلك فالحاجة قائمة إلى تعزيز إشراك المجتمع المدني والناشئة والأطفال في عملية الرصد.

واو - الروابط بالآليات الحكومية الدولية الإقليمية

١٨ - ما برحت الحكومات تستخدم الآليات الحكومية الدولية لمتابعة أهداف الدورة الاستثنائية. ففي الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، دعت منظمة المؤتمر الإسلامي إلى عقد اجتماع في الرباط بالمغرب في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٥ لتأكيد التزام حكومات البلدان الإسلامية مجددا بتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية وأهداف "عالم صالح للأطفال".

١٩ - وفي أفريقيا، عززت عدة مبادرات على الصعيد الإقليمي الالتزام والإجراءات على الصعيد الوطني في مجالات معينة ذات صلة بأهداف "عالم صالح للأطفال". فقد عُقد اجتماع للبرلمانيين الأفريقيين في داكار، في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٥، لمناقشة سبل وضع حد لممارسة تشويه/بتر جزء من الأعضاء التناسلية للإناث. وكذلك حظي موضوع النماء في الطفولة المبكرة بمزيد من الاهتمام في عام ٢٠٠٥، لأسباب منها المؤتمر الأفريقي الدولي الثالث المعني بالنماء في الطفولة المبكرة الذي عقد في غانا في أيار/مايو. ومضت بلدان في غرب وسط أفريقيا في إعادة النظر في التشريعات المتعلقة بالاتجار بالبشر. ذلك أن تسعة بلدان (بنن، وبوركينا فاسو، وتوغو، وغينيا، وكوت ديفوار، وليبيريا، ومالي، والنيجر، ونيجيريا) قد وقعت اتفاقاً للتعاون المتعدد الأطراف من أجل مكافحة الاتجار بالأطفال في غرب أفريقيا. وتعكف الجماعة الاقتصادية لدول وسط أفريقيا والجماعة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا على التحضير لمؤتمر دولي بشأن الاتجار بالأشخاص في عام ٢٠٠٦. وقد تم استكمال وتحديث قاعدة بيانات التنمية الأفريقية "AfricaInfo"، وهي قاعدة بيانات لعموم أفريقيا، تُعنى برصد الأهداف الإنمائية للألفية وأهداف "عالم صالح للأطفال" الخاصة بأفريقيا، في عام ٢٠٠٥، وسيعاد افتتاحها في عام ٢٠٠٦.

٢٠ - وعُقدت المشاورة الوزارية السابعة لشرق آسيا ومنطقة المحيط الهادئ بشأن الأطفال في كمبوديا في عام ٢٠٠٥. وفيها اتفق كبار ممثلي الحكومات ووكالات الأمم المتحدة والمؤسسات المالية الدولية والهيئات الإقليمية، جنبا إلى جنب مع الأطفال والناشئة، على نهج للتعجيل بمسيرة التقدم لبلوغ أهداف وغايات "عالم صالح للأطفال" وجدول أعمال الألفية. وقد جددت الوثيقة النهائية للمشاورة ألا وهي إعلان سيم ريب - انكور المعنون: "نحو منطقة يكون فيها لكل طفل أهميته"، الاستراتيجيات الهادفة إلى الحد من أوجه التفاوت وتعزيز نماء المراهقين وتحسين بقاء الطفل ونموه ورفاهه.

٢١ - واجتمعت البلدان في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي في مؤتمر القمة الإيبيرية - الأمريكية لمناقشة التحديات المتعلقة بالفقر والاستبعاد الاجتماعي. وقد كرّس مجلس التنمية البشرية والاجتماعية التابع للجماعة الكاريبية دورته لشهر تشرين الأول/أكتوبر لقضايا الشباب والأطفال والنساء. وأقر الوزراء استراتيجية إقليمية لنماء الشباب، تُتيح للجماعة الكاريبية إطاراً للعمل لتحسين حياة الشباب. والتزمت بلدان المنطقة، على أعلى مستوى سياسي، بمنع عمل الأطفال والقضاء عليه. ففي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٥، وفي مؤتمر قمة الأمريكيتين الرابع في مار دل بلاتا بالأرجنتين، تحدد القضاء على أسوأ أشكال عمل الأطفال هدفاً يجب بلوغه في عام ٢٠٢٠. كما أنه في إطار السوق المشتركة لبلدان المخروط الجنوبي، ومنذ عام ٢٠٠٢، وضع أصحاب العمل والعمال والحكومات خطط

عمل مشتركة لمكافحة عمل الأطفال، بما في ذلك الحث على تخصيص معونات مدرسية للأسر الفقيرة التي ترسل بناتها وبنيتها إلى المدارس طلباً للعلم.

٢٢ - وكذلك ما برحت تحالفات واتلافات المجتمع المدني تعمل على تعزيز ودعم متابعة نتائج الدورة الاستثنائية على جميع الصُّعد، بما في ذلك بالتعاون مع أسرة الأمم المتحدة في حملة "فلنتحد من أجل الأطفال، ولنتحد من أجل مكافحة الإيدز". وترمي هذه الحملة إلى توفير إطار عمل يُركز على الطفل للبرامج المرسومة وطنياً، بما في ذلك منع انتقال الإصابة بالفيروس من الأم إلى الطفل، وتوفير المعالجة للأطفال، ومنع وقوع الإصابات بالفيروس في أوساط المراهقين والناشئة، وحماية ودعم الأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وترمي الحملة أيضاً إلى توفير منتدى للدعوة التي تركز على الطفل للقضايا العالمية المتعلقة بالإيدز، لكي يكون "الوجه الغائب" للأطفال المصابين بالإيدز على رأس جدول أعمال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ولضمان أن تكون أصوات الأطفال والناشئة مسموعة بشأن القضايا التي تمس حياتهم. كما أنه، وفي إطار مكافحة عمل الأطفال بسبب فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ما فتئ الأطراف الثلاثة في منظمة العمل الدولية يعملون منذ عام ٢٠٠٥، في تعاون وثيق مع المجتمع المدني، على برامج عمل تستهدف الوقاية من الإيدز، والاستغلال الاقتصادي لليتامى ولالأطفال الضعاف في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى.

زاي - العقوبات أمام المتابعة

٢٣ - في أواخر عام ٢٠٠٥، لم تتوفر معلومات في المصادر المستخدمة لإعداد هذا التقرير عن ١٠ بلدان من أصل ١٩٠ بلداً، حضرت الدورة الاستثنائية، كما لم يكن هناك، في جملة أمور، إلا ثلاثة بلدان تنهض بمسؤوليات الحكم منها حكومات وطنية، لكنها لم تكن قد شرعت في وضع خطط عمل ذات صلة بأهداف "عالم صالح للأطفال". كما أن أهداف "عالم صالح للأطفال" لا يجري تناولها جميعها على نحو واف في سائر البلدان التي يبلغ عددها ١٧٧ بلداً.

٢٤ - على أنه ما زالت تقف في طريق تنفيذ الخطط ذات الصلة بالأطفال عقبات عديدة. وتشمل هذه العقبات ضعف الصلات ما بين الخطط والميزانيات في العديد من البلدان؛ وضعف القدرات المؤسسية؛ وتشمل أيضاً الكوارث الطبيعية، والصراعات، والعنف، وانعدام الأمن، وتبدُّد الموارد البشرية بسبب جائحة الإيدز؛ وعدم توفر الموارد الكافية لتغطية التكاليف اللازمة لبلوغ جميع أهداف "عالم صالح للأطفال".

٢٥ - وما انفك عدم إيلاء تركيز كاف لحماية الأطفال يشكل مصدر قلق كبير. كما أن عدة بلدان لا تعبر إلا اهتماما محدودا للنماء في الطفولة المبكرة.

٢٦ - ويتعين توسيع نطاق مشاركة المجتمع المدني في عملية المتابعة من مرحلة إعداد الخطط وحتى تنفيذها ورصدها. ويتعين أيضا توفير اعتمادات أكبر لمشاركة الأطفال والناشئة في كامل دورة التخطيط الوطني، ولا سيما في ترسيخ عملية مشاركة الأطفال في الدعوة على صعيد السياسة العامة وإنشاء الهياكل ذات الصلة على الصعيدين الوطني والمحلي لدعم وتعزيز إشراك الأطفال والناشئة في عملية صنع القرارات.

٢٧ - وكذلك تبرز تحديات في توفير البيانات اللازمة لدعم البرامج ولا سيما الموجهة للأسر والأطفال المحرومين.

٢٨ - وقد أنشأ إعلان الأمم المتحدة بشأن الألفية (قرار الجمعية العامة ٥٥/٢) تدافيا إيجابيا مع أهداف "عالم صالح للأطفال" وأفضى إلى تضافر عمليات التخطيط الوطنية حول مجموعة مشتركة من الأهداف. ومع هذا فإنه ينبغي إجراء رصد دقيق لأثر ذلك التضافر على البرامج بما يكفل ألا يفضي ذلك إلى تناقض الاهتمام الذي تُولى لقضايا الأطفال.

٢٩ - وفي ما يتعلق بالتمويل، أفلحت العديد من البلدان في تعبئة موارد إضافية وفي الحفاظ على النفقات اللازمة للمجالات الأربعة التي جرى تحديدها في "عالم صالح للأطفال". وقد كانت استراتيجيات الحد من الفقر وخطط التنمية الوطنية وسيلتين محديتين في حشد الموارد على أن بضعا من خطط العمل الوطنية التي وضعت خصيصا للأطفال تحفل بمعلومات حسنة الإعداد عن الميزانيات. ذلك أن ثمة حاجة أيضا إلى أن تواصل الدول الأعضاء تحسين إدراج البرامج الرامية إلى تحقيق أهداف صالح للأطفال في صلب ميزانياتها الوطنية.

ثالثا - التقدم المحرز في مجالات الأهداف الرئيسية الأربعة الواردة في "عالم صالح للأطفال"

ألف - تعزيز الحياة الصحية

٣٠ - بُذلت جهود كبيرة في عام ٢٠٠٥ لتعزيز الحياة الصحية في مناطق العالم كافة. ذلك أن عددا من البلدان في غرب ووسط أفريقيا ما زال يُنفذ مبادرة معجلة لبقاء الطفل ونمائه في شراكة مع منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) ومع حكومة كندا، بهدف بيان فعالية التنفيذ المتكامل للأنشطة الفعالة الرئيسية ذات التكلفة المنخفضة بشأن بقاء الطفل. ويُقدَّر أن المبادرة بأكملها، التي تشمل ١٧ مليون نسمة حتى الآن، تحول دون وفاة ما يتبقى عن ١٨ ٠٠٠ طفل في العام الواحد.

٣١ - وتواصل تعزيز الأنشطة المعتمدة على الأدلة، وذات الأثر الكبير على صحة الأطفال في عام ٢٠٠٥، بما في ذلك الصيغتان الجديدتان والفضليتان لأملاح الإماهة الفموية والزنك، باعتبارهما جزءاً من رزمة علاجات الإسهال؛ والإدارة المجتمعية لذات الجنب/الرئة أو التهابات الجهاز التنفسي الحادة؛ ودعم تشجيع الرضاعة الثديية الخالصة والتغذية التكميلية. هذا وقد أسفر إطلاق منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة الاستراتيجية العالمية لتغذية الرضع وصغار الأطفال ومبادرة الأمم المتحدة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية وتغذية الرضع عن إعطاء حافز جديد لبقاء الأطفال أحياء. وضوعف التركيز على الأسر والمجتمعات المحلية أيضاً. وغالبا ما جمعت برامج الأبوة والأمومة بين أنشطة ترمي إلى النماء والحماية على صعيد الأسرة. وقبل أواخر عام ٢٠٠٥، حدد نحو ٩٣ بلدا قائمة بممارسات الرعاية الرئيسية للأطفال، صعودا من ٦٧ بلدا في عام ٢٠٠٢، وكان لدى ٨٢ بلدا شكل من أشكال الإدارة المجتمعية المتكاملة للأمراض الطفولة.

٣٢ - وضوعفت الجهود الرامية إلى القضاء على الاضطرابات الناجمة عن نقص اليود. ذلك أن نحو ٦٩ في المائة من الأسر المعيشية في بلدان العالم النامي تستهلك الملح المعالج باليود بقدر كاف، وتتم حماية ٨٢ مليون من حديثي الولادة في كل عام عن طريق تعلم أوجه العجز والإعاقة التي تسببها الاضطرابات الناجمة عن نقص اليود. وقد وصل نحو ٣٠ بلدا إلى هدف القضاء المستدام على الاضطرابات الناجمة عن نقص اليود لعام ٢٠٠٥. هذا وتوجد أعلى مستويات لمعالجة الملح باليود في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي (٨٦ في المائة) وفي شرق آسيا ومنطقة المحيط الهادئ (٨٥ في المائة). وأما في منطقة وسط وشرق أوروبا ورابطة الدول المستقلة، التي ما زالت تسجل أدنى المستويات في هذا الشأن، فقد ازدادت النسبة من ٢٠ في المائة إلى ٤٧ في المائة من الأسر المعيشية، لكن انخفاض درجة الأولوية المعطاة لهذا الأمر، ما زال يعوق التقدم المحرز لبلوغ هذا الهدف في بعض بلدان هذه المنطقة.

٣٣ - ويعاني نحو بليون نسمة في أرجاء العالم قاطبة من فقر الدم، وأكثر أنواعه شيوعاً فقر الدم الناجم عن نقص الحديد، الذي يُعد أحد الأسباب الرئيسية لوفيات الأمهات ولإعاقات الإدراكية لدى صغار الأطفال. وبرامج الحد من فقر الدم، مع أنها في ازدياد في نطاقها، لا تشكل إلا جزءاً يسيراً من الجهود التغذوية المبذولة عالمياً.

٣٤ - وقد تطلبَّ التعجيل ببرامج الوقاية من الملاريا والسيطرة عليها شراكات جديدة على الصعيد القطري. وقد اتخذت هذه الشراكات شكل آليات تنسيقيه قادتها الحكومات، وتسهم فيها جميع شركاء برنامج دحر الملاريا حسب مزيته النسبية. وقد كان الإسهام الكبير عائداً لبيان آليات التوزيع الفعالة للناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات والمدعومة

دعماً مالياً كبيراً بغية الوصول إلى تغطية عالية في أوساط صغار الأطفال والحوامل، من خلال المراكز الصحية ومشروعات القسائم المرتبطة بحملات التحصين الدورية التي تستهدف مولدات المضادات المتعددة وخدمات الرعاية السابقة للولادة.

٣٥ - ويعد التحصين أحد أنجح برامج الصحة العامة وأكثرها فعالية كلفة، وهو البرنامج الوحيد الذي وصل باطراد إلى أكثر من ٧٠ في المائة من صغار الأطفال في الأعوام الأخيرة. وقد أسهم التحصين حتى الآن إسهاماً هاماً في التقدم المحرز لبلوغ هدف الألفية ٤ المتعلق بخفض نسبة الوفيات بين الأمهات. وقد انخفضت الوفيات بسبب الحصبة بأكثر من ٥٠ في المائة عالمياً مقارنة بما تم في عام ١٩٩٩. على أن ما ينيف عن ٢٧ مليون طفل دون السنة الأولى من العمر لم يتلقوا ثلاث جرعات من اللقاح الثلاثي المضاد للخنق والشهق والكزاز (وهم المحرومون من خدمات التحصين الكامل) و ٤٠ مليون امرأة حامل لم تتم وقايتها من الكزاز (التيتانوس) من خلال خدمات التحصين الروتينية في عام ٢٠٠٤. وغالباً ما كان أولئك الأطفال وأولئك النساء من بين أشد الفئات السكانية فقراً وهميشاً.

٣٦ - وفي عام ٢٠٠٥، وعلى الرغم من التحديات الكبيرة، أحرزت المبادرة العالمية للقضاء على شلل الأطفال التي قادتها مراكز الولايات المتحدة لمراقبة الأمراض والوقاية منها ومنظمة الروتاري الدولية واليونسيف ومنظمة الصحة العالمية، تقدماً كبيراً صوب بلوغ هدف وقف انتقال فيروس العدوى بهذا المرض. وفي شباط/فبراير ٢٠٠٦، انخفض إلى أربعة عدد البلدان المصابة بعدوى شلل الأطفال. وأما عدد البلدان التي ما زالت تُبلغ عن انتقال فعلي لفيروس شلل الأطفال الوافد، فقد انخفض من ٢١ بلداً إلى ٩ بلدان. وفي أواخر عام ٢٠٠٥، كان أكثر من نصف عدد حالات الإصابة بشلل الأطفال في العالم البالغ ٩٥١ حالة، في بلدان غير موبوءة بشلل الأطفال.

٣٧ - وموارد كافية وسياسات مناسبة، يمكن إنقاذ أرواح الملايين من الناس من خلال اتخاذ تدابير بسيطة ثبتت جدواها وفعاليتها كلفتها للوقاية والعلاج. ومع ذلك، وإذا ما استمرت الاتجاهات الراهنة، فإن الخفض في وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر في العالم في الفترة من ١٩٩٠ وحتى ٢٠١٥ لن يتجاوز نحو ٢٣ في المائة - وهي نسبة تقصر على نحو مريع عن ثلثي الهدف المحدد في الهدف ٤ من الأهداف الإنمائية للألفية.

٣٨ - على أنه ثمة فرصاً ما للتعجيل بتحسين الأطفال كافة. ففي عام ٢٠٠٥، فرغت منظمة الصحة العالمية واليونسيف من وضع الصيغة النهائية لرؤية استراتيجية للتحصين على الصعيد العالمي للفترة ٢٠٠٦-٢٠١٥. وهي توفر إطار عمل أشمل للبلدان وللشركاء في مجال التوصية للتصدي للتحديات المتعلقة بتوفير الحماية للمزيد في البشر من المزيد في

الأمراض، مع تعزيز الروابط بين التحصين والمدخلات الصحية. وهي تشجع البلدان أيضا على استخدام اللقاحات والتكنولوجيات المتاحة حديثا يُيسر أكبر. وقد أصبح التحالف العالمي للقاحات والتحصين، وهو شراكة عامة خاصة مدنية (تضم الأوساط الأكاديمية والرابطات المهنية والحكومات من البلدان المتقدمة النمو والبلدان النامية) هو المصدر الرئيسي للأموال الممنوحة للتحصين على نطاق العالم. وقد مكّن الدعم المقدم من هذا التحالف من استخدام اللقاحات الناقصة الاستخدام (التهاب الكبد من النوع باء والانفلونزا الترفية والحمى الصفراء) في عدد هام من البلدان. ومن المتوقع أنه في أواخر عام ٢٠٠٥، سيكون في الإمكان تفادي وفاة ١,٧ مليون شخص من الإصابة بالتهاب الكبد من النوع باء وبالانفلونزا الترفية والشهق بذات الرئة، وذلك بفضل الدعم المقدم من التحالف العالمي للقاحات والتحصين. ومن المتوقع أن يتم تلقيح حوالي ٩٠ مليون و ١٤ مليون طفل باللقاحات المضادة لالتهاب الكبد من النوع باء وللانفلونزا الترفية على التوالي في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٥ هذا وعملت وكالات الأمم المتحدة بنشاط في مجلس هذا التحالف وأفرقته العاملة، التي تستقطب قدرا كبيرا من الموارد المالية الجديدة من خلال آليات مبتكرة من مثل مرفق التمويل الدولي للتحصين.

٣٩ - ويمثل إمكان الحصول على مياه الشرب المأمونة والمرافق الصحية الأساسية أحد العناصر الأساسية اللازمة للرعاية الصحية الأولية. فقد واصلت اليونيسيف توسيع نطاق دعمها لإمدادات المياه والمرافق الصحية والصحة العامة، بتقديم المساعدة إلى ٩٥ بلدا قبل نهاية عام ٢٠٠٥، في مقابل ٧٨ بلدا، في مطلع هذا العقد، ليستفيد من هذا الدعم عشرات الملايين من الأشخاص. وأحرز تقدم طيب أيضا تجاه القضاء على داء الحُميات (مرض الدودة الغينية)، بانخفاض مجموع حالات الإصابة المحلية على الصعيد العالمي من أكثر من ٦٣ ٠٠٠ حالة في أواخر عام ٢٠٠١ إلى حوالي ١٢ ٠٠٠ حالة في عام ٢٠٠٥.

باء - توفير التعليم الجيد

٤٠ - يُقدَّر أن ١١٧ مليون طفل من البالغين سن الدراسة الابتدائية، ٥٣ في المائة منهم من الإناث، ما زالوا مستبعدين من الالتحاق بالمدارس الابتدائية. ولا يمكن، حكما، تحقيق توفير التعليم الابتدائي للجميع من دون تحقيق المساواة بين الجنسين. كما أن المساواة بين الجنسين في التعليم الابتدائي محدودة القيمة إذا ما بقيت المشاركة عند مستويات جد منخفضة. إن مناطق ثلاثا - الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، وجنوب آسيا، وغرب ووسط أفريقيا - لم تبلغ هدف المساواة بين الجنسين في التعليم الابتدائي قبل نهاية عام ٢٠٠٥.

٤١ - إن التحسن الذي طرأ في الالتحاق بالمدارس الابتدائية بين عامي ١٩٩٠ و ٢٠٠٠ في عدد من البلدان الأفريقية يبين أن تحقيق النجاح ممكن. ذلك أن تعليم الإناث أخذ في الاتساع في كل أرجاء العالم - لكن لا بسرعة كافية، ولا بإطراد كاف لتوفير التعليم الأساسي للملايين الإناث اللاتي ما زلن خارج نطاق التعليم في المدارس.

٤٢ - وما الالتحاق بالمدارس إلا نصف المعركة. ذلك أن ترك مقاعد الدراسة وتكرار مرات الرسوب وضعف نوعية التعلم أمور كلها تعني أن الكثيرين ممن يواظبون على الانتظام بالفعل في المدارس ما زالوا يخفقون في اكتساب المهارات اللازمة ليكونوا أفراداً متعلمين.

٤٣ - وفي عام ٢٠٠٥، واصل المجتمع الدولي تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء في تنفيذ البرامج التي تمكن جميع الأطفال من المواظبة على الانتظام في المدارس. وشملت برامج الدعم الإمداد بالخبرات التعليمية، وتوفير الوجبات المدرسية، وتشديد حجرات الدراسة، ورعاية المتعلمين، أو تقديم تحويلات نقدية مشروطة إلى الأسر المعيشية، وبناء مدارس مؤقتة للأطفال، ومشاركة الأطفال والآباء في إدارة المدارس. ولقيت عدة مبادرات مشتركة بين القطاعات الدعم أيضاً، بما في ذلك التثقيف للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والاستراتيجيات الهادفة إلى توفير السبل لحصول الأيتام والمستضعفين على الخدمات الأساسية. ومن المسلم به الآن على نطاق واسع أن عمل الأطفال عقبة كبيرة أمام تحقيق توفير التعليم للجميع للبنين والبنات والمراهقين والمراهقات. وتسليماً بأن تلك المشاكل متداخلة تداخلاً وثيقاً وبأن من الأفضل معالجتها مجتمعة، اتفقت منظمة العمل الدولية ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو)، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)، والبنك الدولي، والمسيرة العالمية لمناهضة عمل الطفل على العمل معاً وأنشأت فرقة العمل العالمية المعنية بعمل الطفل وتوفير التعليم للجميع.

٤٤ - وعلى الرغم من ذلك، تُظهر البيانات المتاحة أن ثمة حاجة إلى بذل جهود مكثفة لتمكين كل طفل من أن يتلقى تعليماً أساسياً جيد النوعية. على أن الدراسات الحديثة تبين أن الفقر ما زال يشكل عقبة كبيرة تعترض سبل الحصول عليه.

جيم - حماية الأطفال من الاعتداء والاستغلال والعنف

٤٥ - منذ انعقاد الدورة الاستثنائية المعنية بالطفل أحرز تقدم لتعزيز حماية الأطفال في جميع المناطق. فمنذ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٦، وقع ١٢١ بلداً على البروتوكول الاختياري لاتفاقية حقوق الطفل المتعلق بإشراك الأطفال في الصراعات المسلحة، فيما وقع ١١٤ بلداً على البروتوكول الاختياري المتعلق ببيع الأطفال واستغلالهم في البغاء وفي المواد الإباحية - صعوداً من ١٦ بلداً لكل بروتوكول في عام ٢٠٠١. واعتباراً من آب/أغسطس ٢٠٠٦،

صدّق ١٤٦ بلدا على اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم ١٣٨ المتعلقة بالحد الأدنى لسن الالتحاق بالعمل، وصدق ١٦١ بلدا على اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم ١٨٢ المتعلقة بحظر أسوأ أشكال عمل الأطفال واتخاذ إجراءات فورية للقضاء عليها.

٤٦ - وكذلك أحرز تقدم في اتباع النهج المتكاملة التي تعزز مسائل الحماية عبر القطاعات. وتشمل الأمثلة الواعدة على تحقيق مزيد من التكامل: ربط تسجيل المواليد بخدمات التحصين والقيّد في المدارس؛ واستحداث برامج مدرسية تُعنى بكشف أشكال عمل الأطفال التي تحول دون المواظبة على الانتظام في المدارس، وإعادة قيد الأطفال العاملين؛ وتعزيز قدرات الخدمات الصحية وخدمات حماية الطفل على حد سواء لكشف وإدارة حالات الاعتداء على الأطفال؛ وتعزيز إدراج الأطفال المعاقين في صُلب نظم التعليم والصحة.

٤٧ - كما أحرز عدد من الدول الأعضاء بعض التقدم في دمج مسائل حماية الأطفال في خططها الوطنية. وعلى نحو مطرد، قامت وكالات الأمم المتحدة ببناء شراكات لإيجاد روابط بين حماية الأطفال وتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية في سياق إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية. هذا وقد طُفقت تتزايد الأعمال المشتركة والتحالفات المشتركة فيما بين شركاء الأمم المتحدة على الصعيد القطري في مجالات الحكم الرشيد، وفرص الحصول على الحماية الاجتماعية، وعمل الأطفال، وإصلاحات سياسات رعاية الطفل، والأطفال الذين هم على صلة بنظام العدالة، والعنف ضد الأطفال والنساء. وقد وضعت الآن مؤشرات ويجري تطبيقها لرصد الأطفال المشمولين بالرعاية العامة، وعدالة الأحداث، وزواج الأطفال وتشويهه/بتر جزء من الأعضاء التناسلية للإناث، والعنف.

٤٨ - ودعمت الأمم المتحدة جهود نزع السلاح والتسريح وإعادة إدماج الأطفال في العديد من البلدان المتأثرة بالصراعات ولا سيما في غرب أفريقيا وجنوب آسيا وأمريكا اللاتينية. ويستخدم هذا القدر المتزايد من الخبرة أساسا لرصد معايير عالمية في هذا المجال. ومن خلال العمل مع ١٤ وكالة أخرى من وكالات الأمم المتحدة، فإن اليونيسيف تقود الجهود الرامية إلى إعداد نهج خاص بالأطفال ونزع السلاح والتسريح وإعادة الإدماج يكون جزءا من المنظومة المتكاملة للأمم المتحدة في مجالات نزع السلاح والتسريح وإعادة الإدماج. وتعكف منظمة العمل العالمية كذلك على تنسيق برامج لإعادة الإدماج الاقتصادي للبنات والبنين والناشئة ممن تأثروا بالحرب وترمي تلك الجهود إلى زيادة اتساق أنشطة الأمم المتحدة في سياقات حفظ السلام، وإلى ضمان أن الشواغل المتعلقة بحماية الأطفال تلقى فهما حسنا لدى حفظة السلام. وتم في عدد من البلدان، وبالتعاون مع أفرقة الأمم المتحدة القطرية توفير

التدريب لأفراد الشؤون الإنسانية وحفظه السلام في مجال حماية الأطفال والاحتياجات الخاصة للأطفال والنساء.

٤٩ - وأسفر التزام المجتمع الدولي بمنع عمل الأطفال والقضاء عليه عن خفض كبير لهذه الظاهرة خلال السنوات الأربع الأخيرة. ذلك أن التقديرات العالمية الجديدة لعمل الأطفال التي أصدرتها منظمة العمل الدولية في عام ٢٠٠٦ تظهر انخفاضا ملحوظا بنسبة ١١ في المائة في عمل الأطفال بين عامي ٢٠٠٠ و ٢٠٠٤ - أي انخفاض من ٢٤٦ إلى ٢١٨ مليون طفل. وكان الانخفاض أكبر بكثير في عدد الأطفال الذين يزاولون أعمالا خطيرة بنسبة ٢٦ في المائة للفئة العمرية ٥ إلى ١٧ سنة، و ٣٣ في المائة للفئة العمرية ٥ إلى ١٤. ولا يعطي التقرير أي تقديرات جديدة عن أسوأ أشكال عمل الأطفال على الإطلاق. غير أنه يُلاحظ أن الصراعات والأزمات الاقتصادية قد أثرت سلبا على أحوال الأطفال.

٥٠ - واتخذ العديد من الحكومات خطوات كبرى لمعالجة مشكلة عمل الأطفال في المنازل كجزء من خطط عملها الوطنية، ولا سيما بإدخال هذه المشكلة في قوائم أعمال الأطفال الخطيرة فور التصديق على اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم ١٨٢.

٥١ - وعلى الرغم من تلك الجهود، ما زالت الخبرات الدولية في مجال حماية الطفل ضعيفة مقارنة بأهداف "عالم صالح للأطفال" الأخرى. كما أن الجهات الفاعلة الرئيسية تواجه مستويات وقدرات محدودة نسبيا في مجال التمويل والموارد البشرية. وما زال الافتقار إلى رؤية وطنية لحماية الطفل وإلى نهج شمولي في هذا الصدد يعوق بشدة أي تدابير فعالة تُتخذ في العديد من السياقات. ذلك أنه غالبا ما يجري تناول مسألة حماية الطفل على أنها مسألة رعاية اجتماعية لا مسألة من مسائل حقوق الإنسان والتنمية على حد سواء.

دال - مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)

٥٢ - تمثلت أجلى مظاهر الاستجابة الدولية لفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) في آليات ومبادرات التمويل، من مثل الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، وخطة رئيس الولايات المتحدة الطارئة للإغاثة من مرض الإيدز وبرنامج البنك الدولي المتعدد البلدان لعلاج فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في أفريقيا. واتسع الآن نطاق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، ليشمل ١٠ جهات راعية. وقد أسهمت كل هذه الجهود التي بذلها جميع الشركاء عن قيادة سياسية وطنية أكثر عزمًا على التصدي لوباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وعن تقديم الدعم. غير أنه، رغم هذه الاتجاهات الإيجابية، ما زال التحدي الضخم لكسب المعركة ضد هذا الوباء ماثلا.

٥٣ - وفي الأعوام الـ ٢٥ الأخيرة، أصبح الإيدز السبب الأول للوفيات قبل الأوان في أوساط الراشدين في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، ورابع أشد الأمراض فتكا في العالم أجمع. ذلك أنه مات أكثر من ٢٠ مليون شخص في العالم لأسباب ذات صلة بالإيدز منذ أن بدأ هذا الوباء في الظهور. وفي أواخر عام ٢٠٠٥، يُقدَّر أن عدد الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية قد بلغ ٤٠,٣ مليون شخص. ويعيش ما يقرب من ثلثي هذا العدد في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، حيث وصل معدل انتشار هذا الوباء في أوساط الراشدين إلى ٧,٢ في المائة. وفي أفريقيا جنوب الصحراء، كان ٥٧ في المائة من المصابين بهذا الفيروس هم من الإناث. إن الإيدز ليس سببا لمعاناة بشرية مضنية فحسب، إنه أيضا سبب لأن يدب الوهن في الخدمات الأساسية التي تقوم عليها كل الأهداف الإنمائية، ولأن تتفاقم أوجه التفاوت بين الجنسين ولأن يقوض القوى العاملة الوطنية.

٥٤ - وهناك حوالي مليوني إصابة جديدة بهذا الوباء بين الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ سنة في كل عام. ويموت طفل دون الخامسة عشرة من العمر من مرض له صلة بالإيدز في كل دقيقة ويصاب بهذا المرض حوالي ١٨٠٠ طفل جديد في كل يوم. وعلى الصعيد العالمي، فقد ١٥ مليون طفل أحد والديه على الأقل بسبب وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وقبل نهاية عام ٢٠١٠ سيكون حوالي ١٨ مليون طفل قد فقدوا أحد والديهم على الأقل في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. ويعيش ملايين الأطفال مع آباء وأقرباء وأشقاء مرضى يشرفون على الموت ومن ثم يصابون بهذا المرض فيما يصاب الأخصائيون الصحيون والمعلمون بهذا المرض ويموتون بسببه.

٥٥ - وقد عملت الدول الأعضاء والمجتمع الدولي على كفالة أن يكون في وسع الناشئة الحصول على المعلومات والتوعية والخدمات القائمة على الخبرات الحياتية للحد من تعرضهم لهذا الفيروس وإصابتهم بالعدوى منه. ولكن مع تزايد فرص الحصول على علاج بمضادات الفيروسات العكسية قلَّ الاهتمام العام بالوقاية وتمويلها. وهذا خلل يستوجب استدراكه وتصحيحه.

٥٦ - إن الوقاية من انتقال الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل: وقاية ثبتت سلامتها وجدواها كإجراء لمكافحة هذا الوباء. ومع ذلك فإن الحكومات لم تقم بزيادة التزاماتها بصورة ملموسة إلا في السنوات الثلاث الأخيرة. وحتى الآن، قام أكثر من ١٠٠ بلد بوضع برامج للوقاية من انتقال المرض من الأم إلى الطفل، مع نجاح ١٦ بلدا منها في تغطية هذه البرامج لجميع أنحاء البلاد. وفي أشد البلدان إصابة بهذا المرض، طرأ تحسُّن كبير على معرفة النساء بخطر انتقال المرض منهن إلى أطفالهن. وفي ٤٦ بلدا شملتتها الإحصاءات في عامي ٢٠٠١ و ٢٠٠٣، ازداد بأكثر من الضعف عدد النساء اللاتي حصلن على خدمات الوقاية من انتقال المرض إلى أطفالهن، إذ وصل إلى ٥,٥ ملايين امرأة. هذا وقد كان التقدم

المحرز كبيراً، لكنه ما زال دون الهدف المتوخى بلوغه في عام ٢٠٠٥ والذي حددته الدورة الاستثنائية السادسة والعشرون للجمعية العامة المعنية بالإيدز.

٥٧ - وعلاوة على ذلك، ما زال العديد من البلدان في المراحل الأولى من زيادة توفير الرعاية للأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وزيادة الدعم والمعالجة، وليس لديها إلا مواقع قليلة قادرة على تقديم هذه الخدمات.

٥٨ - ما زالت حماية الأطفال، الذين أصبحوا أيتاماً أو معرضين للأخطار بسبب فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، تشكل تحدياً. فقد قادت اليونيسيف فرقة عمل مشتركة بين الوكالات في مجالات الدعوة والتخطيط ودعم تنفيذ البرامج للأطفال المصابين بهذا الوباء في أفريقيا وأمريكا اللاتينية ووسط وشرق أوروبا ورابطة الدول المستقلة، وكذا، منذ عهد قريب، في آسيا. ويعكف عدد من البلدان على تنفيذ استراتيجيات مبتكرة للاستجابة للآزمة، بما فيها ذلك النهج المجتمعية للإبقاء على الأطفال في المدارس، وإلغاء الرسوم المدرسية، وتشجيع برامج التعلم المبكر، والتغذية المدرسية.

٥٩ - وإضافة إلى ذلك، من المرجح أن يُشرك الأيتام والذي أصبحوا معرضين للأخطار في أسوأ أشكال عمل الأطفال، على نحو ما أُشير إلى ذلك في ورقات عمل عن الإيدز وعمل الأطفال، من إعداد البرنامج المركز على عمل الأطفال التابع لمنظمة العمل الدولية، استناداً إلى مجموعة الممارسات الحسنة والدروس المستفادة في عدة بلدان أفريقية في الفترة من ٢٠٠١ إلى ٢٠٠٤ (أوغندا، وجمهورية تنزانيا المتحدة، وجنوب أفريقيا، وزامبيا، وزمبابوي، والكاميرون، وكينيا، وملاوي). وقد حمل تعرض الأطفال المصابين بوباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لعمل الأطفال ولأسوأ أشكال هذا العمل، منظمة العمل الدولية، بالتشاور مع عدد من وكالات الأمم المتحدة (بما في ذلك برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز واليونيسيف) على إنشاء برنامج اختياري يعنى بهذا الوباء ويعمل الأطفال في زامبيا وأوغندا.

٦٠ - وعلى العموم، فإن هناك خطوة مميزة الآن للانتقال من الدعوة على الصعيد العالمي إلى توفير دعم قوي لتنفيذ برامج شاملة معدة وطنياً على الصعيد القطري. وقد كان الدافع وراء هذا التغيير هو مبدأ "العناصر الثلاثة"، وتوصيات فرقة العمل العالمية بشأن تحسين تنسيق الإجراءات المتعلقة بالإيدز، وعملية إصلاح الأمم المتحدة، والمشاورات بشأن تحقيق سبيل واحد للوصول إلى الوقاية والرعاية والمعالجة: وتدعو هذه التغييرات إلى انتهاج سبل عمل جديدة تتجنب ازدواجية وتوفر التآزر وتحقق اتساق النهج المتبع بين مختلف الشركاء وتركز بدرجة أشد على النتائج.

رابعاً - مسيرة المستقبل

٦١ - تظطلع لجنة حقوق الطفل بدور نشط في تشجيع الحكومات على متابعة الالتزامات التي قطعتها على نفسها في الدورة الاستثنائية المعنية بالطفل لعام ٢٠٠٢. وينبغي لتوصياتها أن تضع في الاعتبار الخبرات التي تراكمت حتى الآن لدى خطط العمل الوطنية، والاتجاه الراهن في العديد من المناطق إلى زيادة تعميم مسائل الأطفال في عمليات التخطيط الأخرى. وعلى الرغم من أن خطط العمل الوطنية تظل هامة في بعض البلدان فإن تعميم أهداف الدورة الاستثنائية في الخطط الإنمائية الوطنية وفي ورقات استراتيجيا الحد من الفقر اتجاها آخذ في ازدياد.

٦٢ - وتواصل البلدان تعزيز قدراتها على رصد حالة الأطفال وتنفيذ اتفاقية حقوق الطفل وتحقيق أهداف الدورة الاستثنائية وغيرها من الأهداف ذات الصلة بالأطفال، وذلك من خلال قيام هذه البلدان باستكمال وتحديث معلوماتها التي تجمعها وبرصد الأدوات والنظم، وإنشاء هيئات رقابة مستقلة. وفيما تصبح الأهداف المتصلة بالأطفال معممة تصبح هيئات الرقابة أكثر أهمية في كفالة ألا تطغى على حقوق الطفل الأولويات الوطنية الأخرى.

٦٣ - وتفيد أهداف الدورة الاستثنائية في الوقت الراهن من الدعم الواسع النطاق المتوافر في أوساط الحكومات والوكالات الدولية للأهداف التي تم اعتمادها في قمة الألفية نظراً إلى أن كلا النوعين من الأهداف يعزز الواحد منهما الآخر. على أن عدم شمول الأهداف الإنمائية للألفية أهداف حماية الطفل يظلّ يطرح تحدياً يتمثل في كفالة أن يُنظر في هذا المجال ذي الأولوية على النحو الواجب في الخطط التي تُوضع على الصعيد الكلي، بما في ذلك في استراتيجيات الحد من الفقر. وينبغي أن تأخذ هذه الخطط في الاعتبار السبل التي تؤثر بها حماية الطفل على أعمال حقوق الإنسان، وكذلك الكيفية التي يحتمل أن يشكل بها عدم وجود تركيز كافٍ على معالجة مشاكل معينة، مثل الاتجار بالأطفال وعمل الأطفال والعنف ضد الأطفال، إعاقه كبيرة لإحراز تقدم في مجال التنمية الوطنية.

٦٤ - وما زال يتعين فعل الكثير لكفالة توفير مخصصات كافية ومتواصلة في الميزانية الوطنية من أجل الأطفال، تكملها المساعدة المقدمة من الجهات المانحة عند الاقتضاء. وعلى العموم، فإن البلدان التي توجد لديها استراتيجيات للحد من الفقر وخطط إنمائية وطنية لديها ميزانيات حسنة الإعداد، وتوفر تلك الصكوك وسيلة مهمة لتوجيه الموارد إلى البرامج التي تعود بالنفع على الأطفال، وينبغي للبلدان التي لديها خطط عمل وطنية أن تكفل إقامة صلات أقوى من الميزانيات الوطنية.

٦٥ - وفي بلدان عديدة، ستظلّ فعالية تنفيذ البرامج المعدّة لصالح الأطفال يشكل تحدياً بسبب مواطن الضعف التي تشوب القدرات المؤسسية، فضلاً عن القيود المفروضة على الميزانية، إضافة، في عدد من الحالات، إلى النزاعات وعدم الاستقرار. ومن بين السبل الممكنة لمواصلة المسيرة إنشاء مجالس وطنية رفيعة المستوى تُعنى بالطفل، وبناء قدرات الوكالات الوطنية المعنية بالطفل، والتعاون مع البرلمانين ومنظمات المجتمع المدني في تعزيز الميزانيات التي تركز على الأطفال. وقد تحققت بعض أبرز أوجه النجاح على الصعيد الوطني وعلى صعيد البلديات. فتعزيز أجهزة الحكم المحلي يمكن أن يساعد في وضع وتنفيذ ورصد البرامج التي تركز على الطفل ويمكن أن تفضي إلى قدر أكبر من التكامل والجدوى في بذل الجهود بالإضافة إلى تعبئة الموارد المحلية. وينبغي للدول الأعضاء التعجيل في الإجراءات اللازمة لتحقيق القضاء على أسوأ أشكال عمل الأطفال قبل نهاية عام ٢٠١٦.

٦٦ - وأسفرت أكثر العمليات اتساما بالشمولية والتي استخدمت في المتابعة الأولية للدورة الاستثنائية المعنية بالطفل عن خلق إحساس أكبر بالملكية لدى منظمات المجتمع المدني، وعن التوقعات بأن تواصل هذه المنظمات مشاركتها في المراحل اللاحقة. وينبغي إيلاء أولوية عالية لتطوير الهياكل والعمليات اللازمة لتيسير مشاركة المجتمع المدني المتواصلة - بما في ذلك الأطفال والشباب - كفاعل رئيسي في الجهود المبذولة لتعبئة موارد المجتمع في سبيل أعمال حقوق الطفل.

٦٧ - وعلى الصعيد الدولي، تتوافر للجنة حقوق الطفل القدرة على إقامة روابط أوثق بين متابعة تحقيق أهداف الدورة الاستثنائية والأهداف الإنمائية للألفية والتقارير الدورية المُقدّمة من الدول الأطراف عن اتفاقية حقوق الطفل. وينبغي الاستفادة من الملاحظات الختامية للجنة حقوق الطفل على تقارير الدول الأطراف حفاظاً على التعبئة التي تضطلع بها الحكومات والجماهير من أجل الأهداف ذات الصلة بالطفل. وينبغي لمنظومة الأمم المتحدة أن تواصل مساعدتها الدول الأعضاء في متابعة الملاحظات المذكورة عند الاقتضاء. وينبغي للصناديق والتحالفات والشركات الجديدة توسيع نطاق جهودها المبذولة في متابعة دورة الأمم المتحدة الاستثنائية المعنية بالطفل.

٦٨ - وسيكون عام ٢٠٠٧ إيذاناً ببلوغ الدورة الاستثنائية المعنية بالطفل منتصف العقد. ووفقاً للقرار ٢٨٢/٥٨، ستقوم الجمعية العامة باستعراض متابعة نتائج الدورة الاستثنائية المعنية بالطفل في جلسة عامة تُعقد إحياء لهذه الذكرى. وينبغي للدورة الاستثنائية أن تسعى إلى القيام بما يلي: (أ) استعراض الإجراءات المتخذة لصالح الطفل من جانب الدول الأعضاء والمجتمع المدني والشركاء الآخرين؛ (ب) تحليل التحديات التي برزت للدول الأعضاء في سعيها لبلوغ أهداف عالم صالح للأطفال فضلاً عن الأهداف والغايات الإنمائية ذات الصلة

للألفية، واسترعاء الأنظار إليها؛ (ج) حث الشركات بالتعجيل بالتقدم الذي يحرز لبلوغ هذه الأهداف؛ (د) تقديم تقييم عالمي لما إذا كانت الدول الأعضاء والمجتمع الدولي سائرين على الدرب لبلوغ أهداف "عالم صالح للأطفال" بالاستعانة بآخر المعلومات المتاحة.

٦٩ - وسوف تسعى عملية الاستعراض في منتصف العقد في مختلف المستويات لا إلى زيادة حشد الالتزامات فحسب ولكن إلى زيادة حشد الدعم والموارد أيضا لتحقيق نتائج مستدامة للأطفال. ومن شأن الاستعراضات التشاركية من جانب الدول الأعضاء للتقدم المحرز على صعيد البلدان أن يزيد من الحوافز المتاحة لبلوغ هذه الأهداف.

٧٠ - وتبقى منظومة الأمم المتحدة ملتزمة بتقديم الدعم إلى المبادرات الوطنية والإقليمية عند الاقتضاء. وستواصل اليونيسيف العمل على نحو وثيق مع الحكومات وغيرها من الشركاء التابعين للأمم المتحدة ومن الشركاء الدوليين، لتحقيق عدة أمور من بينها جمع ونشر المعلومات عن التقدم المحرز والخبرات المكتسبة في تنفيذ الإعلان وخطة العمل المعنونة "عالم صالح للأطفال".