



Junta Ejecutiva del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, del Fondo de Población de las Naciones Unidas y de la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos

Distr. general
1 de julio de 2016
Español
Original: inglés

Segundo período ordinario de sesiones de 2016

Nueva York, 6 a 9 de septiembre de 2016

Tema 5 del programa provisional

UNFPA – Programas por países y asuntos conexos

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Documento del programa para la República Islámica del Irán

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 5,75 millones de dólares: 4,75 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 1 millón de dólares mediante modalidades de cofinanciación y otros recursos, incluidos los recursos ordinarios

Duración del programa: Cinco años (2017-2021)

Ciclo de asistencia: Sexto

Categoría según la decisión 2013/31: Rosa

Asistencia indicativa propuesta (en millones de dólares de los Estados Unidos):

<i>Esferas de resultados del plan estratégico</i>		<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Resultado 1	Salud sexual y reproductiva	1,70	0,50	2,20
Resultado 4	Dinámica de la población	2,55	0,50	3,05
Coordinación y asistencia para el programa		0,50	–	0,50
Total		4,75	1,0	5,75



I. Análisis de la situación

1. La República Islámica del Irán es un país de ingresos medianos altos que está experimentando rápidos cambios socioeconómicos. El país tiene una población de alrededor de 78 millones de personas, con un índice de masculinidad de 1,02. Más del 70% de la población vive en zonas urbanas, debido a la alta migración interna anual de más de 1 millón de personas. El crecimiento anual de la población ha disminuido al 1,2% y el país ha completado su transición demográfica. Más del 31% de la población tiene entre 15 y 29 años de edad. Este perfil demográfico muy joven, con una edad mediana total de 27 años, representa una oportunidad para el logro de un crecimiento económico equitativo, siempre que las oportunidades de empleo productivo y decente estén a disposición de todos.

2. Entre 1980 y 2014, el índice de desarrollo humano del país aumentó un 52,9%, pasando de 0,49 a 0,75. El valor del índice para el año 2015 fue de 0,776, lo que posicionó al país entre los primeros puestos de dicho índice, concretamente en el puesto 69 de 188 países. La tasa de alfabetización total es alta, en particular entre los jóvenes, ya que es superior al 98%.

3. El país ha reanudado recientemente su crecimiento económico; sin embargo, la tasa de desempleo se acerca al 11%. Existe una brecha considerable entre la tasa de empleo de los hombres y las mujeres; la participación económica es particularmente baja entre las mujeres en edad de trabajar (13%). El Gobierno prevé abordar dichas cuestiones en el marco del Sexto Plan Nacional de Desarrollo.

4. La población en edad de trabajar (entre 15 y 64 años) aumentó del 52% en 1986 al 71% en 2011. Este grupo de edad seguirá constituyendo más del 70% de la población hasta 2040, lo que se traduce en una baja tasa de dependencia total del 41%. Esto representa una oportunidad para aprovechar el dividendo demográfico, garantizando la prestación de servicios de salud, educación y empleo productivo para la numerosa población en edad de trabajar, incluidos las mujeres y los hombres.

5. La tasa global de fecundidad disminuyó desde 1980, de 6,5 a 1,8 nacimientos por mujer en 2011; esta es inferior al nivel de reemplazo, debido a la mejora del acceso a una atención sanitaria y una educación de calidad y un programa nacional de planificación familiar voluntario y ejemplar que se puso en marcha a finales de la década de 1980. Actualmente la tasa de uso de anticonceptivos es del 79%.

6. A causa de la disminución de la fecundidad y el aumento de la esperanza de vida de 57 años en 1980 a 71 años en 2011, se prevé que la población de la República Islámica del Irán experimente un rápido envejecimiento. Según las proyecciones, la proporción de personas de edad de 60 años o más aumentará del 8% al 30% para 2050. La relación de masculinidad entre la población de edad alcanzó el 99,4% en 2011 y la incipiente feminización del envejecimiento se espera que alcance los 92 hombres por cada 100 mujeres para 2050. Casi la mitad de las personas de edad siguen siendo analfabetas, en particular las ancianas, que son más vulnerables. El Gobierno es consciente de esta tendencia emergente y ya ha creado un Consejo Nacional para Personas de Edad. Es necesario realizar estudios analíticos y de datos para la formulación de políticas y programas sociales y de salud con base empírica con el fin de atender las necesidades de la creciente población de edad.

7. En 2014, a la luz de esas grandes transiciones demográficas, el Líder Supremo promulgó un decreto general en materia de población, que tiene en cuenta los aspectos cualitativos y cuantitativos de la cuestión demográfica, incluida la mejora de la salud reproductiva, el empoderamiento de la población en edad de trabajar y las parejas jóvenes y la gestión de la migración interna, y que presta especial atención a las personas de edad.

8. La República Islámica del Irán tiene una sólida red nacional de servicios primarios de salud destinados a proporcionar una atención de la salud materna y reproductiva de calidad. Desde 2014, el sector de la salud ha sido objeto de importantes reformas en las políticas y los servicios del sistema. El plan de transformación de la salud tiene por objeto, entre otras cosas, alcanzar el objetivo de la cobertura sanitaria universal, mejorar la satisfacción de los ciudadanos con la prestación de los servicios sanitarios y aumentar la equidad. Sin embargo, es necesario garantizar el diseño y el contenido del paquete de prestaciones de la cobertura sanitaria universal, centrándose en la salud sexual y reproductiva.

9. La República Islámica del Irán ha alcanzado el quinto Objetivo de Desarrollo del Milenio: el índice de mortalidad materna disminuyó de 120 en 1990 a 19,7 por cada 100.000 nacidos vivos en 2014. En la República Islámica del Irán, casi todos los nacimientos tienen lugar en hospitales o centros de maternidad con asistencia cualificada en los partos. El uso de la cesárea ha aumentado en los últimos decenios (del 27% en 1989 al 56% en 2014). Sin embargo, recientes programas para revertir esta tendencia han tenido éxito. El sistema nacional de vigilancia de la mortalidad materna, que empezó a aplicarse en 2001, debe mejorar. Además, no existe ningún mecanismo eficaz para registrar la morbilidad materna, que tampoco es abordada por el programa de maternidad sin riesgo.

10. La prevalencia del VIH en la República Islámica del Irán sigue siendo baja en la población en general y la epidemia del VIH se encuentra en un estadio que revela concentración viral. En los últimos años se han observado indicios de aumento de la epidemia en las mujeres, lo que podría dar lugar a un aumento del número de niños menores de un año infectados por el VIH. Aunque la infraestructura para eliminar la transmisión maternoinfantil está en marcha, en la actualidad solo el 19,9% de las mujeres embarazadas seropositivas ha recibido medicamentos antirretrovirales para reducir el riesgo de transmisión maternoinfantil.

11. La República Islámica del Irán es uno de los países más propensos a los desastres en el mundo. Los terremotos, las sequías, las inundaciones y las tormentas de arena y polvo son los desastres naturales más frecuentes. Habida cuenta de su experiencia, y en consonancia con el Marco de Acción de Hyogo, la República Islámica del Irán ha puesto en marcha con éxito políticas de respuesta en casos de desastre. No obstante, es necesario mejorar la coordinación y la respuesta sectoriales y adoptar políticas de reducción del riesgo de desastres, con especial atención a las mujeres y los grupos vulnerables. Además, la República Islámica del Irán acoge la cuarta población más grande de refugiados del mundo. Se prevé que el cambio climático agrave muchos de los problemas ambientales del país.

12. En vista de la creciente importancia de las cuestiones demográficas, el Gobierno decidió llevar a cabo los censos de población y vivienda en intervalos de cinco años, a partir de 2011. Asimismo, se llevan a cabo anualmente otras actividades de reunión de datos, como encuestas sobre la fuerza de trabajo e ingresos y gastos. El país tiene la capacidad de reunir y gestionar información y

datos socioeconómicos. Sin embargo, sigue sin poder integrar las bases de datos y los análisis sobre la población y armonizar el registro civil y las estadísticas vitales con otras fuentes. Igualmente, todavía existen lagunas en la elaboración y la supervisión de indicadores comparables a nivel nacional e internacional.

II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

13. La evaluación del programa del país de 2011 puso de relieve una serie de recomendaciones, que indican la necesidad de: a) mejorar la ejecución basada en resultados y la gestión; b) fortalecer la coordinación y la sinergia con las partes interesadas; c) continuar las actividades de promoción con las partes interesadas pertinentes a nivel nacional sobre cuestiones relacionadas con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo; d) fortalecer la capacidad nacional de programación y gestión con base empírica; y e) mejorar las funciones de seguimiento y evaluación. Durante el programa para el país se aprobaron y aplicaron todas las recomendaciones.

14. El programa para el país anterior (2012–2016) prestó apoyo al Gobierno en sus esfuerzos por fortalecer las capacidades nacionales para mejorar los servicios de salud reproductiva y la programación con base empírica para la población y el desarrollo. Prestó asistencia en las esferas de la salud materna, las infecciones de transmisión sexual, el VIH/SIDA, los cánceres relacionados con la salud reproductiva y la infertilidad. El programa colaboró para generar pruebas sobre las nuevas cuestiones demográficas y apoyó los esfuerzos gubernamentales para incluir servicios de salud reproductiva en los planes nacionales de preparación para emergencias.

15. La principal experiencia adquirida de la ejecución del programa para el país es que, si bien los datos sobre población y desarrollo se han utilizado para fundamentar políticas y programas, no se hizo en el nivel óptimo. Asimismo, debería abordarse la persistencia de la falta de datos sobre cuestiones relacionadas con la población y la salud.

III. Programa propuesto

16. El programa propuesto para el país para 2017-2021 está en consonancia con el decreto general en materia de población, las políticas generales del Sexto Plan Nacional de Desarrollo y el plan de transformación de la salud. El programa contribuirá a los resultados del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) para 2017-2021 y está en consonancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible. El programa está diseñado sobre la base de pruebas empíricas derivadas de análisis exhaustivos de la situación demográfica y de los documentos normativos pertinentes.

17. El nuevo programa se centrará en la promoción de la disponibilidad y la aplicación de estrategias y planes de acción en materia de salud reproductiva y población con una base empírica pertinente y fundada que contribuirán a la capacidad de la República Islámica del Irán de beneficiarse de su perfil demográfico existente y estimado para recoger los frutos del dividendo demográfico. Ello contribuirá al fortalecimiento de la capacidad nacional para hacer frente a los problemas de desarrollo, lo que debería incluir, entre otras cosas, mejorar la

cobertura sanitaria universal, aumentar la participación económica, en particular entre los jóvenes, empoderar a las mujeres y a los hombres en edad de trabajar y estimular el crecimiento económico a fin de lograr las prioridades nacionales. El aprovechamiento del dividendo demográfico también preparará a la población en edad productiva para invertir en planes de pensiones que garanticen la salud y la dignidad en la vejez a toda la población. Los principales beneficiarios del programa serán las mujeres y los hombres en edad reproductiva y de trabajar, así como las personas de edad, con especial hincapié en las vulnerabilidades específicas relativas al sexo y la edad. Los programas para mejorar la salud reproductiva de los refugiados que entran en la República Islámica del Irán se ejecutarán en el marco del programa de cooperación Sur-Sur. El UNFPA incorporará la preparación y la respuesta en situaciones de emergencias y desastres en todo el programa.

18. El UNFPA seguirá dialogando y colaborando con el Gobierno, las organizaciones de las Naciones Unidas y los donantes sin dejar de cooperar con la sociedad civil a través de los ministerios competentes. El programa se basará en el principio de equidad y contribuirá a la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Se adoptará un enfoque más sistemático e institucionalizado para la cooperación Sur-Sur y la cooperación con los países vecinos.

A. Resultado 1: Servicios de salud sexual reproductiva

19. Producto 1: Aumento de la capacidad de las instituciones nacionales para desarrollar políticas y planes de acción con base empírica que tengan por objetivo crear unos servicios de salud sexual y reproductiva de alta calidad e integrados destinados a mujeres y hombres, que tengan en cuenta a las poblaciones en situación de riesgo y se presten incluso en situaciones de desastre y emergencia. En consonancia con la estrategia de maternidad sin riesgo y el plan estratégico nacional de lucha contra el VIH/SIDA del Ministerio de Salud y Educación Médica, las actuaciones del UNFPA tendrán por objetivo prolongar los logros del país en materia de salud materna mediante la promoción de servicios de maternidad de alta calidad, prevenir los embarazos de alto riesgo y reforzar la fuerza de trabajo en la atención obstétrica, previniendo así las muertes maternas evitables y reduciendo la morbilidad materna. Además, el UNFPA apoyará la mejora de los programas nacionales mediante la investigación y el análisis financiero sobre la salud sexual y reproductiva y el VIH/ SIDA para promover planes de acción nacionales, integrados y con costos calculados, en materia de salud sexual y reproductiva, como se describe en el plan de transformación de la salud.

20. El programa contribuirá a mejorar la salud reproductiva mediante la promoción y el diálogo sobre políticas y el apoyo técnico para: a) generar pruebas que ayuden a identificar y abordar la desigualdad que fundamenta las políticas y estrategias en materia de salud reproductiva; b) institucionalizar la vigilancia de la mortalidad materna y la respuesta correspondiente y apoyar un sistema que identifique y reduzca los casos de complicaciones obstétricas y la morbilidad materna; c) mejorar las políticas obstétricas; d) apoyar el programa nacional de lucha contra el VIH y las infecciones de transmisión sexual mediante apoyo técnico para la vigilancia y eliminación de la transmisión maternoinfantil; y e) elaborar planes de preparación para emergencias que incluyan la prestación de un Paquete de Servicios Iniciales Mínimos para la Salud Reproductiva en situaciones de emergencias y desastres.

B. Resultado 4: Dinámica de la población

21. Producto 1: Mayor disponibilidad de datos y análisis de la población para conformar las estrategias y los planes de acción sobre las consecuencias y los beneficios del dividendo demográfico. Teniendo en cuenta las tendencias y el perfil demográficos actuales del país, el UNFPA, en colaboración con los asociados nacionales pertinentes, apoyará las iniciativas gubernamentales para: a) generar datos y análisis desglosados, así como su difusión y utilización; b) elaborar documentos normativos eficaces y pertinentes; c) fortalecer los sistemas de registro civil y las estadísticas vitales; d) establecer mecanismos intersectoriales para maximizar el dividendo demográfico hacia un crecimiento económico equitativo que dará lugar a, entre otras cosas, mayores oportunidades para todos; y e) elaborar programas y planes de acción en materia de población con base empírica.

22. Producto 2: Mayor disponibilidad de pruebas que contribuyan a apoyar la formulación nacional de políticas, estrategias y planes de acción en materia social y de bienestar para abordar la dinámica de la población, con especial hincapié en el envejecimiento de la población y las necesidades de las personas de edad. Esto se logrará mediante la promoción y el diálogo sobre políticas y la prestación de asistencia técnica, centrándose en apoyar los esfuerzos del Gobierno para: a) generar pruebas y análisis sólidos de la situación actual y futura de la dinámica de la población, así como del envejecimiento de la población; b) elaborar indicadores comparables a nivel nacional e internacional sobre el envejecimiento y las personas de edad; c) establecer y reunir cuentas nacionales de transferencia; d) incluir la dinámica de la población, en particular las cuestiones relativas al envejecimiento de la población, en los planes nacionales y sectoriales; y e) fortalecer la coordinación y la colaboración intersectoriales para lograr una programación eficaz que aborde las vulnerabilidades específicas y las necesidades sociales y de bienestar de las personas de edad.

IV. Gestión, seguimiento y evaluación del programa

23. El Ministerio de Asuntos Exteriores coordinará la puesta en marcha del programa para el país empleando la modalidad de ejecución nacional, de conformidad con la programación basada en los resultados. A petición del Gobierno, el UNFPA colaborará con los ministerios competentes y, a través de estos, con la sociedad civil para su ejecución. Mediante el mecanismo de coordinación establecido, el UNFPA, en consulta con el Ministerio de Asuntos Exteriores, seleccionará asociados en función de su posición estratégica y su capacidad para ejecutar programas de alta calidad, evaluar su cumplimiento y garantizar la aplicación de las recomendaciones de los auditores. El programa para el país seguirá los principios del marco establecidos en la sección 3.3 del MANUD.

24. El plan de colaboración del programa para 2017-2021 tiene en cuenta su situación como país de ingresos medianos, el modelo institucional del UNFPA y el sistema de gobernanza de la República Islámica del Irán. El Gobierno, el UNFPA y las organizaciones asociadas están comprometidos con la obtención de los logros previstos en el programa. La movilización de recursos sigue planteando un desafío debido al hecho de que la República Islámica del Irán es ahora un país de ingresos medianos altos. La rendición de cuentas, así como el seguimiento y la evaluación

del programa, se garantizarán mediante exámenes periódicos conjuntos. La oficina en el país realizará una evaluación final del ciclo de programación en 2020.

25. La gran capacidad técnica de la oficina del UNFPA en el país, así como la de los asociados nacionales, garantiza la calidad de la ejecución del programa. Debido a la atención prestada a la actuación preliminar, la oficina en el país debe revisar las características y aptitudes actuales de la dotación de personal para propiciar una colaboración y un asesoramiento técnico efectivos en las actividades de promoción y, cuando proceda, un diálogo sobre políticas. El personal de la oficina en el país recibirá financiación del presupuesto institucional integrado y el presupuesto por programas del UNFPA. La Oficina Regional para Asia y el Pacífico, con sede en Bangkok (Tailandia), prestará asistencia a la oficina en el país para determinar los recursos técnicos y proporcionará garantía de calidad.

Marco de resultados y recursos para la República Islámica del Irán (2017-2021)

Prioridad nacional: Cobertura sanitaria universal

Resultado 2.1 del MANUD: Cobertura sanitaria universal

Indicadores: Número y alcance de las políticas, estrategias o planes pertinentes para el fortalecimiento de los sistemas de salud elaborados o actualizados, adoptados y aplicados en el sistema nacional de salud. Número y alcance de las capacidades reforzadas de ejecución en relación con el registro civil y las estadísticas vitales elaboradas y aprobadas. Número y alcance de las iniciativas sobre financiación pública para el bienestar de madres, niños y adolescentes elaboradas o mejoradas, adoptadas y aplicadas por el Ministerio de Salud y Educación Médica.

Resultado 2.3 del MANUD: Prevención y control del VIH/SIDA y otras enfermedades transmisibles.

Indicador: Número y alcance de las políticas, estrategias y planes de intervención nacionales de lucha contra el VIH/SIDA elaborados o actualizados y aplicados, en particular con respecto a los grupos de más riesgo.

Resultado 2.4 del MANUD: Promoción de la salud a lo largo de la vida

Indicadores: Número y alcance de las políticas, estrategias o prácticas reforzadas a fin de mejorar la calidad de las intervenciones para poner fin a las muertes maternas y neonatales evitables, reducir las malformaciones congénitas y mejorar la salud y el desarrollo neonatales y de la primera infancia. Número y alcance de las políticas, estrategias, planes de acción y directrices elaborados o actualizados y aprobados para promover comportamientos saludables y la salud sexual y reproductiva.

<i>Resultado del plan estratégico del UNFPA</i>	<i>Productos del programa para el país</i>	<i>Indicadores, bases de referencia y metas del producto</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos</i>
<p>Resultado 1: Salud sexual y reproductiva</p> <p>Aumento de la disponibilidad y el uso de servicios integrados de salud sexual y reproductiva (incluida la planificación familiar, la salud materna y la atención del VIH) que tengan en cuenta el género y cumplan las normas de derechos humanos con respecto a la calidad de la atención y la igualdad de acceso</p> <p>Indicadores del resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de nacidos vivos atendidos por personal sanitario especializado. • Mayor presupuesto nacional para la salud sexual y reproductiva. 	<p>Producto 1: Aumento de la capacidad de las instituciones nacionales para desarrollar políticas y planes de acción con base empírica que tengan por objetivo crear unos servicios de salud sexual y reproductiva de alta calidad e integrados destinados a mujeres y hombres, que tengan en cuenta a las poblaciones en situación de riesgo y se presten incluso en situaciones de desastre y emergencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Número de planes de acción y estrategias nacionales disponibles para 2021, desarrollados para mejorar la calidad de las intervenciones con el objetivo de poner fin a las muertes maternas evitables <i>Base de referencia: 0; Meta: 2</i> • Disponibilidad de paquetes de servicios de salud reproductiva con costos calculados para 2021 <i>Base de referencia: No; Meta: Sí</i> • Planes de acción y estrategias disponibles para 2021, destinados a promover la salud sexual y reproductiva en las familias <i>Base de referencia: No; Meta: Sí</i> • Mayor nivel nacional de preparación para prestar servicios de salud reproductiva en situaciones de desastre y emergencia, con especial atención a las mujeres y las poblaciones de mayor riesgo, para 2021, tal como determinó el instrumento de encuesta pertinente del Ministerio de Salud y Educación Médica <i>Base de referencia: 29%; Meta: 43%</i> 	<p>Ministerio de Salud y Educación Médica; Asociación Obstétrica; Comité Nacional del VIH; Sociedad de la Media Luna Roja iraní; organizaciones de las Naciones Unidas; donantes</p>	<p>2,2 millones de dólares (1,7 millones con cargo a los recursos ordinarios y 0,5 millones con cargo a otros recursos)</p>

Prioridad nacional: Datos demográficos disponibles para el desarrollo sostenible con base empírica.

Resultado 3.6 del MANUD: Población y desarrollo

Indicadores: Número y alcance de las políticas, planes y prácticas nacionales de desarrollo en los que se incluye el dividendo demográfico; número y alcance de las políticas, planes y prácticas nacionales de desarrollo en los que se incluye la dinámica de la población; número y alcance de los análisis nacionales sobre cuentas nacionales de transferencia disponibles; número y alcance de los informes temáticos generados y difundidos como datos para el desarrollo del dividendo demográfico y la dinámica de la población; número y alcance de las encuestas o estudios nacionales que cuentan con el apoyo de organizaciones de las Naciones Unidas.

<i>Resultado del plan estratégico del UNFPA</i>	<i>Productos del programa para el país</i>	<i>Indicadores, bases de referencia y metas del producto</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos</i>
<p>Resultado 4: Dinámica de la población</p> <p>Fortalecimiento de las políticas nacionales y los programas internacionales de desarrollo mediante la integración de análisis con base empírica sobre la dinámica de la población y su relación con el desarrollo sostenible, la salud sexual y reproductiva, los derechos reproductivos, la lucha contra el VIH y la igualdad entre los géneros</p> <p><u>Indicadores del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Número de nuevos planes nacionales de desarrollo que se ocupan de la dinámica de la población explicando el papel de las tendencias y proyecciones demográficas en el establecimiento de objetivos de desarrollo 	<p><u>Producto 1:</u> Mayor disponibilidad de datos y análisis de la población para conformar las estrategias y los planes de acción sobre las consecuencias y los beneficios del dividendo demográfico.</p> <p><u>Producto 2:</u> Mayor disponibilidad de pruebas que contribuyan a apoyar la formulación nacional de políticas, estrategias y planes de acción en materia social y de bienestar para abordar la dinámica de la población, con especial hincapié en el envejecimiento de la población y las necesidades de las personas de edad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de informes analíticos y temáticos con base empírica sobre el dividendo demográfico y sus consecuencias elaborados para 2021 <i>Base de referencia: 1; Meta: 4</i> Número de estrategias y planes de acción que abordan las cuestiones del dividendo demográfico disponibles para 2021 <i>Base de referencia: 0; Meta: 2</i> Mecanismo para la reunión y difusión de datos sobre la preparación y la respuesta en situaciones de emergencia disponible para 2021 <i>Base de referencia: No; Meta: Sí</i> Número de informes analíticos y temáticos con base empírica sobre la dinámica de la población, incluido el envejecimiento de la población generados para 2021 <i>Base de referencia: 1; Meta: 6</i> Número de políticas, estrategias y planes de acción sociales a nivel sectorial que tienen en cuenta las cuestiones relacionadas con el envejecimiento, con especial hincapié en las vulnerabilidades específicas disponibles para 2021 <i>Base de referencia: 0; Meta: 2</i> 	<p>Centro de Estadísticas de la República Islámica del Irán; Organización Nacional del Registro Civil; Oficina Presidencial; Ministerios de Interior, de Cooperativas, Trabajo y Bienestar Social, y de Deporte y Juventud; Universidad de Teherán; Sociedad de la Media Luna Roja iraní; Organización de Gestión y Planificación; organizaciones de la sociedad civil; organizaciones de las Naciones Unidas; donantes</p>	<p>3 millones de dólares (2,5 millones con cargo a los recursos ordinarios y 0,5 millones con cargo a otros recursos)</p> <hr/> <p>Total para gastos de coordinación y asistencia para el programa: 0,5 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios</p>