

Distr.: Limited  
16 November 2001  
Arabic  
Original: English/French

## المجلس الاقتصادي والاجتماعي



لاتخاذ إجراء

منظمة الأمم المتحدة للطفولة

المجلس التنفيذي

الدورة العادية الثانية لعام ٢٠٠١

١٠-١٤ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠١

البند ٥ من جدول الأعمال المؤقت\*

توصية بشأن البرنامج القطري\*\*

المغرب

إضافة

موجز

تتضمن هذه الإضافة إلى المذكرة القطرية المقدمة إلى المجلس التنفيذي في دورته العادية الأولى لعام ٢٠٠١ التوصية النهائية المتعلقة بالبرنامج القطري للموافقة عليها. وتوصي المديرية التنفيذية بأن يوافق المجلس التنفيذي، في حدود ما هو متوفر من الأموال، على مبلغ ٦ ٩٨٣ ٠٠٠ دولار من الموارد العادية في إطار بند البرنامج القطري للمغرب للفترة من عام ٢٠٠٢ إلى عام ٢٠٠٦، ومبلغ ١١ ٠٠٠ ٠٠٠ دولار من الموارد الأخرى، رهنا بتوافر التبرعات المحددة الغرض.

\* E/ICEF/2001/12

\*\* لا تتضمن المذكرة القطرية الأصلية إلا أرقاماً إرشادية للتعاون البرنامجي التقديري. أما الأرقام المبينة في هذه الإضافة فهي نهائية وتراعى فيها أرصدة التعاون البرنامجي غير منفقة في نهاية عام ٢٠٠٠. وسترد هذه الأرقام في البيان الموجز للتعهدات الموصى بها في عام ٢٠٠١ للبرامج الممولة من الموارد العادية والموارد الأخرى (E/ICEF/2001/P/L.73).

## المحتويات

## الصفحة

٣	..... حالة الطفل والمرأة
٤	..... التعاون البرنامجي، ١٩٩٧-٢٠٠١
٧	..... التعاون الموصى بإدراجه في البرنامج ٢٠٠٢-٢٠٠٦
	قائمة الجداول <sup>(١)</sup>
١٥	١ - إحصاءات أساسية عن الأطفال والنساء
١٨	٢ - الإنفاق في فترة التعاون السابقة ١٩٩٧-٢٠٠١
١٩	٣ - النفقات السنوية المقررة
٢٠	٤ - الصلة بين الميزانية البرنامجية وملاك الموظفين وتكاليف الموظفين

(١) مأخوذة عن المنشور المعنون "التقدم المحرز منذ انعقاد مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل: إحصاءات مستكملة"، المكمل لتقرير الأمين العام المعنون "نحن الأطفال: استعراض نهاية العقد لمتابعة مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل" (A/S-27/3)، وقد تختلف عن الإحصاءات الواردة في هذه الوثيقة.

## حالة الطفل والمرأة

١ - سجّل المغرب في السنوات الأخيرة انخفاضاً ملحوظاً في معدلات وفيات الرضع ووفيات صغار الأطفال في الفترة من ١٩٨٧ إلى ١٩٩٧ من ٦٩ إلى ٣٧ ومن ٩٢ إلى ٤٦ من كل ١٠٠٠ مولود حي على التوالي، حسبما أوردته الدراسة الاستقصائية لمشروع الدول العربية لنماء الطفل. وتم تحصين تسعة أعشار الأطفال، ولم تسجل أي حالة شلل أطفال منذ عام ١٩٩٠. ووفقاً لما أوردته وزارة التربية الوطنية، بلغت النسبة الصافية للالتحاق بالمدارس ٨٥ في المائة للسنة الدراسية ٢٠٠٠/٢٠٠١، مقابل ٥٦ في المائة للسنة الدراسية ١٩٩٠/١٩٩١. بيد أن تفاوتات كبيرة تظل قائمة بين الوسطين الريفي والحضري. فقد بلغت النسبة الصافية للالتحاق بالمدارس في المناطق الحضرية ٧٦,٦ في المائة (مقابل ٩٣ في المائة في المدن) و ٧٠ في المائة بالنسبة لصغار الفتيات (مقابل ٩١ في المائة في المناطق الحضرية)، وتصل نسبة النساء الأميات إلى ٨٣ في المائة (مقابل ٤٥,٥ في المائة في المناطق الحضرية)؛ وتزيد معدلات وفيات صغار الأطفال في المناطق الريفية بمقدار الضعف (٦١ حالة من كل ١٠٠٠ مولود حي) عنها في المناطق الحضرية (٣٠ حالة من كل ١٠٠٠ مولود حي). ويلد ثلاثة أرباع النساء مواليد من دون مساعدة طبية، وتصل معدلات الوفيات النفاسية إلى ٣٠٧ حالات لكل ١٠٠٠ مولود حي (مقابل ١٢٥ حالة في المناطق الحضرية). ويعيش حوالي ثلث سكان المناطق الريفية بعيداً عن المراكز الصحية بأكثر من عشرة كيلومترات. ويستفيد ٥٤,٦ في المائة من السكان في المناطق الريفية من المياه الصالحة للشرب مقابل ٩٣ في المائة من السكان الحضريين. وتشهد نسبة الفقر تعاضاً مطرداً، إذ بلغت ١٩ في المائة من مجموع السكان (٢٧,٢ في المائة في المناطق الريفية) مقابل ١٣ في المائة في ١٩٩٠/١٩٩١.

٢ - ويظل الوضع في قطاع التعليم يبعث على القلق حيث يظل الاهتمام بنماء الأطفال الصغار غير كاف؛ وهناك ٤٠ في المائة من الأطفال المسجلين في السنة الأولى من التعليم الابتدائي لا يتمون هذه المرحلة من التعليم (وزارة التربية الوطنية). وتعود الأسباب الأساسية في ذلك إلى حالة الفقر التي تعيشها الأسرة؛ وعدم إلمام الأم بالقراءة والكتابة؛ وبُعد المسافة بين البيت والمدرسة؛ وما تتسم به المناهج الدراسية من إفراط في التعليم الأكاديمي؛ وانعدام المواد التعليمية والمناهج/المواقف التربوية.

٣ - وتعد الأمراض التي تحدث في فترة الولادة والأمراض المعدية كأمراض الإسهال والتهابات الجهاز التنفسي الحادة والأمراض الطفيلية من بين الأسباب الرئيسية لوفيات الأطفال دون سن الخامسة. وغالبا ما تقترن هذه الأمراض بسوء التغذية، إذ يعاني ربع

الأطفال دون سن الخامسة من تأخر النمو. وقد كشفت دراسات استقصائية وطنية عن ارتفاع معدلات نقص الحديد لدى الأطفال (٣٢ في المائة)، ولدى النساء الحوامل (٣٧ في المائة) ولدى النساء اللاتي بلغن سن الإنجاب (٣٣ في المائة)، وعن انخفاض شديد في نسبة استهلاك الأسر المعيشية للملح المعالج باليود (٢٦ في المائة من الأسر المعيشية التي يوجد ١٢ في المائة منها في المناطق الريفية). ويشكل انتشار متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) خطراً كبيراً، ولا سيما في أوساط المراهقين. ولا يزال من الصعب الاستفادة من الرعاية الطبية والحصول على الأدوية في المناطق الريفية. أما عملية الإدارة المتكاملة لأمراض الطفولة فتشكل الاستراتيجية الرئيسية المعتمدة لتحسين صحة الطفل.

٤ - وصدقت الحكومة على الاتفاقية رقم ١٨٢ لمكتب العمل الدولي وتعلق بأسوأ أشكال عمل الأطفال، وقد رفعت السن القانونية للعمل من ١٢ إلى ١٥ عاماً. ووضعت خطة عمل وطنية ترمي إلى القضاء تدريجياً على عمل الأطفال. وهناك ٧٠ في المائة من الأطفال المدعومين في المؤسسات الإصلاحية لم يرتكبوا إلا جناحاً صغيرة أو أدينوا بتهم التسكع في الشوارع. ويعد إصلاح قضاء الأحداث حالياً إحدى أولويات الحكومة. وقد بدأت ظاهرة أطفال الشوارع تتعاظم في المناطق الحضرية. وبدأ الاهتمام يزداد في البلد بمختلف أشكال العنف الذي يمارس ضد الأطفال.

٥ - وقد أتاح التقرير الوطني المتعلق بمتابعة مؤتمر القمة العالمي فرصاً جديدة، حيث زاد من اهتمام وتعبئة سلطات البلد العليا المعنية بالطفل. ويجري الاضطلاع بأعمال مهمة للمواءمة بين النصوص القانونية وأحكام اتفاقية حقوق الطفل. وتشكل قلة المعرفة بالمواقف والسلوكيات المرتبطة بالطفولة عائقاً أساسياً يحول دون نجاح العمل الإعلامي. إذ لا يوجد حتى اليوم أي نظام للمعلومات خاص بالأطفال.

## التعاون البرنامجي، ١٩٩٧-٢٠٠١

٦ - أثبت برنامج التعاون للفترة ١٩٩٧-٢٠٠١ أهمية العمل اللامركزي الذي تشارك فيه المجتمعات المحلية؛ وضرورة ربط السياسات والاستراتيجيات الوطنية بالخبرات الميدانية؛ وإمكانية تعميم الاستراتيجيات المطبقة. وفضلاً عن ذلك، قامت اليونيسيف بدور رئيسي في تعبئة السلطات السياسية والمجتمع المدني لصالح الأطفال.

٧ - وأثبت برنامج التنمية الريفية أن المجتمع المحلي الريفي يشكل الوحدة التي ينبغي دعمها بغرض توحيد التجارب الميدانية والاستفادة منها. وأدى تكامل الأنشطة التي تم القيام بها في مجالات التعليم، والصحة، والإمداد بمياه الشرب، والنهوض بالمرأة إلى حدوث تحسن

في المؤشرات الاجتماعية. ففي جماعة إيغرفروان المحلية، مثلاً، زادت نسبة التغطية في مجال لقاحات الأطفال دون سنة واحدة من ٧٣ في المائة إلى ٩٠ في المائة، وزادت النسبة الصافية لالتحاق الفتيات بالمدارس من ١٤ في المائة إلى ٦٥ في المائة، وزادت نسبة الإمداد بمياه الشرب من ٥ في المائة إلى ٧٦ في المائة. وقد جرى اقتراح نموذج للعمل يتم تطبيقه على نطاق واسع يتمثل في التعرف على الجماعات المحلية الرائدة؛ ووضع هياكل جديدة للإدارة والمشاركة؛ ووضع خطط لصالح الطفل تنفذ على مستويي الجماعات المحلية والمقاطعات. وقامت اليونيسيف أيضاً بتعزيز الشراكات القائمة بينها وبين الرابطات والمنظمات غير الحكومية المحلية.

٨ - وجرى تحديد مجالات للتعاون بين وزارتي التربية الوطنية والصحة، تسمح بتوجيه الأنشطة نحو أهداف محددة. وشرع في إدراج الخبرات المحلية ضمن رؤية وطنية، وتجسد هذا الأمر في أنشطة تثقيفية تمثلت في وضع دليل للتعبئة الاجتماعية؛ وفي تعزيز الاستراتيجيات المحلية لمكافحة الانقطاع عن الدراسة؛ وصياغة منهجية ترمي إلى وضع مقررات دراسية خاصة بالمناطق في التعليم النظامي والتعليم غير النظامي؛ وتنفيذ عملية متابعة مستمرة لأغراض التدريب بأنواعه؛ وتجربة نموذج بديل للتعليم في المرحلة السابقة للمرحلة الابتدائية في المجتمعات المحلية. وفي المجال الصحي، تجسد دعم الجهود التي ترمي إلى وضع سياسات واستراتيجيات وطنية في جملة أمور منها: وضع دليل عن الصحة المدرسية؛ وصياغة نهج جديد في تقديم الخدمات الصحية المتنقلة في المناطق الريفية المعزولة؛ وصياغة نموذج للمتابعة الطبية في فترة ما بعد الولادة؛ وتقديم الدعم لمكافحة النقص في مادة اليود، ولمكافحة التراخوما؛ وتنفيذ أنشطة تهدف إلى التوعية بالمسائل المتصلة بصحة المراهقين.

٩ - واتسم برنامج حماية الطفل بتوجيه المواضيع ذات الأولوية حسب المنطقة التي تنفذ فيها الأنشطة، وباتخاذ إجراءات ذات صلة أوثق بالأولويات الوطنية، وبإجراء مزيد من التنسيق بين الشركاء على مستوى المحافظات والمستوى الوطني. وتشمل الإنجازات التي تحققت إنشاء شبكة محلية للمنظمات غير الحكومية، المعنية بالأطفال الذين يمارسون مهناً حرفية؛ وتنفيذ أنشطة تثقيفية وصحية وترفيهية لفائدة صغار الفتيات في المنازل والأطفال الذين يمارسون مهناً حرفية؛ وتقديم الدعم لصياغة استراتيجية وطنية لإعادة إدماج أطفال الشوارع في المجتمع، والشروع في إقامة شراكة بين مؤسسة تهتم برعاية الطفولة ومنظمة غير حكومية معنية بمؤلاء الأطفال؛ وتوفير التدريب في مجال حقوق الطفل لفائدة مجموعة من مفتشي العمل والمربين المهتمين بالأطفال الجانحين، وهو الأمر الذي أدى إلى إحداث تغييرات في المواقف والسلوكيات أثبتتها عمليات تقييم جرت بهذا الصدد. وكشفت بعض الدراسات الاستقصائية التي أجريت بشأن ظاهرة الانقطاع عن التعليم وبشأن الأطفال العاملين، عن

بعض أسباب هذه الظاهرة، وهي الفقر الذي تعاني منه الأسر وضعف النظام التعليمي؛ ووجود بعض السلوكيات التي يمارسها المعلمون (العنف البدني/اللفظي)؛ والظروف غير الملائمة التي تتم فيها عملية التعلم.

١٠ - وفي ميدان الاتصال، أتاح إنشاء شبكة من العلاقات مع وسائط الإعلام، وجود رؤية أوضح، وتعزيز أنشطة الدعوة. وقد أوجد الدعم المقدم لبرنامج الأبطال ولنوادي الشباب، حركة ونشاطا فيما يتعلق بمشاركة الطفل. وكان من شأن الأعمال التي تنفذ من أجل تثقيف الأطفال والموظفين الاجتماعيين في مجال اتفاقية حقوق الطفل أن زادت من مستوى المعرفة بحقوق الطفل. وأوجدت الشراكة القائمة مع المكتب الوطني لمياه الشرب والمكتب الوطني للسكك الحديدية، فرصة لتعبئة موارد من القطاع الاقتصادي لصالح الطفل. ويمكن التقرير الوطني المتعلق بأهداف مؤتمر القمة العالمي، الذي قدمه مشروع المتابعة - التقييم، من الإسراع بلفت اهتمام الحكومة والمنظمات غير الحكومية وتعبئتها بغرض إجراء تحليل متواصل لحالة الطفل، وإنشاء نظام للمعلومات على المستوى الوطني واللامركزي مكرس لشؤون الأطفال.

### الدروس المستفادة من التعاون السابق

١١ - تظل الدروس المستفادة أساسا هي نفس الدروس التي وردت في المذكرة القطرية. وقد كشف استعراض منتصف المدة عن أن ربط المبادرات الميدانية التجريبية بالسياسات والاستراتيجيات الوطنية لكفالة استمرار الأنشطة وتكرارها، كان معدوما أو ضئيلا؛ وأن الاهتمام الذي يولي لحماية بعض الفئات من الأطفال لم يكن كافيا، وأن البرنامج اتسم بعدم واقعية أهدافه، وبتشتت أنشطته، وبصعوبة إيجاد علاقة بين هذه الأنشطة وتلك الأهداف أحيانا؛ وأن الأنشطة المضطلع بها في مجالي التعليم والصحة لم تبرز بصورة كافية؛ وأن عنصر الاتصال لم يرقم بالدور الرئيسي الموكل إليه؛ وأن عنصر المتابعة والتقييم أهمل إهمالا كبيرا. وأثبت البرنامج الذي نفذ في المناطق الريفية، ضرورة الربط بين عاملين لازمين لنجاح أي برنامج لا مركزي، وهما: تطبيق نظام شراكة على الصعيد الوطني، وعلى صعيد المحافظات وعلى الصعيد المحلي؛ وربط هذا البرنامج بالسياسات والاستراتيجيات الوطنية.

## التعاون الموصى به في البرنامج، ٢٠٠٦-٢٠٠٢

الموارد العادية: ٦ ٩٨٣ ٠٠٠ دولار

الموارد الأخرى: ١١ ٠٠٠ ٠٠٠ دولار

### التعاون الموصى به في البرنامج<sup>(١)</sup>

(بآلاف دولارات الولايات المتحدة)

المجموع	الموارد الأخرى	الموارد العادية	
٣ ٨٤٥	٢ ٢٠٠	١ ٦٤٥	دعم الأولويات الوطنية
٦ ٣٦٣	٤ ١٧٥	٢ ١٨٨	دعم الأطفال في المناطق الريفية
٤ ٠١٢	٢ ٥٧٨	١ ٤٣٤	حماية الطفل
٣ ٢٦٨	٢ ٠١٠	١ ٢٥٨	تعزيز ومتابعة اتفاقية حقوق الطفل
٤٩٥	٣٧	٤٥٨	التكاليف المشتركة بين عدة قطاعات
<b>١٧ ٩٨٣</b>	<b>١١ ٠٠٠</b>	<b>٦ ٩٨٣</b>	<b>المجموع</b>

(أ) يرد في الجدول ٣ تقييم النفقات السنوية المقدرة.

### عملية إعداد البرنامج القطري

١٢ - في عام ٢٠٠٠، نظمت حلقة عمل بمساعدة من المكتب الإقليمي لدراسة ما ينبغي عمله، قبل أن يتم إجراء مناقشات مع الحكومة. وقد أفضى ذلك إلى إعداد وثيقة الاستراتيجية التي قدمت خلال اجتماع دراسة الاستراتيجيات الذي شارك فيه ما يزيد عن ١٠٠ من الشركاء الوطنيين والمنظمات غير الحكومية وممثلي التعاون على الصعيدين الثنائي والمتعدد الأطراف. وتواصلت المشاورات الاستراتيجية بغرض الانتهاء من إعداد البرنامج القطري. واعتبرت الحكومة العملية التشاورية، التي شهدت مشاركة كبيرة، مثالا للتنسيق والحوار مع جميع الشركاء. وقد شاركت اللجنة المعنية بموضوع التعليم في سياق إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية الذي ترأسه اليونيسيف.

### أهداف ومقاصد البرنامج القطري

١٣ - يتمثل هدف البرنامج القطري في دعم السلطات الوطنية في جهودها الرامية إلى الإسراع بتحقيق أعمال فعال لحقوق الطفل في البقاء والنماء والحماية والمشاركة. وتتوجه جميع الأنشطة إلى تحقيق هدفين اثنين، هما المساهمة في إدراج مبادئ الاتفاقية بصورة مطردة

في السياسات والاستراتيجيات الوطنية وفي الأنظمة الرامية إلى توفير حماية فعالة لجميع الأطفال؛ ودعم جهود الحكومة وشركائها المهادفة إلى ضمان حصول جميع الأطفال على التعليم الأساسي وعلى خدمات جيدة في مجال الصحة الأساسية.

### العلاقات القائمة مع الأولويات الوطنية والدولية

١٤ - تتفق الأولويات والمقاصد الواردة في برنامج التعاون اتفاقا تاما مع التوجهات الأساسية التي حددها السلطات الوطنية في الخطة الخمسية للتنمية الاقتصادية والاجتماعية للفترة ٢٠٠٠-٢٠٠٤؛ ومع الميثاق الوطني للتعليم والتدريب في العقد القادم؛ ومع خطة العمل الوطنية والخطط القطاعية التي أعدتها الحكومة والتي تهدف إلى إلغاء عمل الأطفال؛ ومع الاستراتيجية الوطنية المتعلقة بإعادة إدماج أطفال الشوارع في المجتمع. ويندرج برنامج التعاون في ما تبديه الأسرة المالكة والسلطات العليا للبلد والمجتمع المدني من التزام متزايد بدعم حقوق الطفل في إطار الحركة العالمية من أجل الطفل. وتم الانتهاء من إعداد تقييم قطري مشترك ثان، ويجري العمل على إعداد إطار لعمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية.

### استراتيجية البرنامج

١٥ - سيستند الإطار الاستراتيجي لبرنامج التعاون بين المغرب واليونيسيف ٢٠٠٢-٢٠٠٦ إلى اتفاقية حقوق الطفل. وسيتوخى البرنامج نهجا لا مركزيا ومتكاملا، يستند إلى التجارب الرائدة الموثقة في وضع السياسات والاستراتيجيات التي تحدد على المستوى المركزي. وسيكفل البرنامج أيضا تطوير نموذج للتنمية المجتمعية لصالح الطفل يستند إلى تقييم الموارد والإمكانيات المحلية. وسيعمل على إقامة شراكات وتحالفات في إطار دعوة وتعبئة اجتماعية لصالح الطفل، وسيستند إلى نظام للمعلومات والمتابعة والتقييم قادر على توفير البيانات ذات الصلة بالطفولة.

١٦ - وسيشتمل البرنامج القطري على أربعة برامج: سيساهم برنامج دعم الأولويات الوطنية في وضع سياسات/استراتيجيات وطنية رئيسية في مجال التعليم والصحة، أما برنامج دعم الأطفال في المناطق الريفية فسيشكل "ميدان العمليات". وسيعمل برنامج حماية الطفل، الذي هو بمثابة حل ملائم للمشاكل المتصلة ببعض فئات الأطفال الذين يعيشون في أوضاع صعبة، على الميدان وعلى الصعيد الوطني. أما برنامج تعزيز ومتابعة الاتفاقية فسيقدم الدعم لمجموع البرنامج القطري في مجالات الاتصال والمتابعة والتقييم. وستقوم التغطية الجغرافية على الاستفادة مما تحقق من إنجازات حيث ستشمل الكميونات والأقاليم التي لا يزال فيها الأطفال وأمهاتهم محرومين من حقوقهم الأساسية، وستقوم على ما يتوفر من فرص لإقامة شراكات مع الوكالات الأخرى في منظومة الأمم المتحدة، وللتعاون الثنائي

والمتمتع الأطراف، والتعاون مع المنظمات غير الحكومية المحلية والقطاع الخاص. وستعتمد اليونيسيف على ما لديها من ميزات نسبية وستسعى إلى تحقيق التكامل في الجهود المبذولة.

١٧ - دعم الأولويات الوطنية. سيهدف هذا البرنامج إلى إنتاج نماذج لأنشطة تكون مبتكرة وتتسم بالجودة لتكون مساهمة في تعميم التعليم الأساسي وفي تحسين إمكانيات الوصول إلى الخدمات الصحية الأولية. ويشمل البرنامج مشروعين وسيستفيد من التجارب التي أجريت في الميدان وسيعطي الأولوية للتجهز القائمة على المشاركة على الاهتمام بالمجتمعات المحلية.

١٨ - وسيساهم مشروع التعليم في جهود الحكومة الرامية إلى تحقيق الأهداف التي حددتها وهي: تحسين خدمات الرعاية المتعلقة بنماء الأطفال الصغار؛ وتمكين ٩٠ في المائة من الأطفال الملتحقين بالمدارس من إنهاء المرحلة الابتدائية؛ وتعزيز نظام التعليم غير النظامي لينتقل عدد المستفيدين منه من ٧٢ ٠٠٠ إلى ١ ٠٠٠ ٠٠٠ مستفيد. وستكون الأنشطة الرئيسية على النحو التالي: وضع مواصفات ومعايير للجودة واعتمادها فيما يتعلق بالعناية التي ينبغي إيلاؤها لنماء الطفل؛ ووضع مقررات دراسية لمرحلة ما قبل السن الدراسية وللمرحلة الابتدائية وللتعليم غير النظامي؛ وإقامة روابط بين مختلف الأنظمة والقطاعات التعليمية؛ وإنتاج أدوات إعلامية وتدريبية للمربين (بمن فيهم الآباء) بغية تحسين نوعية التعليم. وستكرس الموارد العادية أساساً لدعم فرص تحسين مستوى التعليم الأساسي؛ وستوظف الموارد الأخرى لدعم تنمية خدمات العناية المقدمة في مرحلة الطفولة المبكرة وخدمات التعليم غير النظامي.

١٩ - وسيدعم مشروع الصحة الحكومة في جهودها الرامية إلى تحقيق أهدافها في مجال تقديم اللقاحات إلى ٩٥ في المائة من الأطفال؛ وفي تحسين خدمات الرعاية الصحية الأساسية المقدمة لصغار الأطفال حتى سن الخامسة، وللأمهات والمواليد الجدد وكذلك الفئات السكانية الريفية وخدمات الوقاية من الأمراض المتفشية بين المراهقين (فيروس نقص المناعة البشرية وإدمان المخدرات). وستعتمد الاستراتيجية على تقديم الدعم بوضع سياسات ملائمة وفعالة؛ وعلى تعزيز كفاءات الأخصائيين الصحيين (توحي الجوده وإشراك المجتمعات المحلية وتطبيق اللامركزية في الإدارة)؛ وعلى أنشطة الدعوة من أجل تعبئة الشركاء والأطراف المانحة الأخرى. وستعطي الأولوية للاستراتيجيات التي تتوخى مشاركة المجتمعات المحلية وإقامة الشراكات. وسيجسد دعم الأولويات الوطنية في تنفيذ مشاريع متكاملة على الميدان في إطار برامج دعم الأطفال في المناطق الريفية وحماية الطفل. وستعطي الأولوية في استخدام الموارد العادية لتمويل المسائل الاستراتيجية مثل التحصين، والأنشطة المرتبطة بصحة الأم

ومشاركة المجتمعات المحلية في إطار الإدارة المتكاملة لأمراض الطفولة. وستستخدم الأموال الأخرى لأغراض الأنشطة المتصلة بمكافحة سوء التغذية وبتقديم خدمات الوقاية للمراهقين.

٢٠ - دعم الأطفال في المناطق الريفية. سيندرج هذا البرنامج في إطار أنشطة الحد من أوجه التفاوت بين الريف والمدينة وسيركز على تكامل الأنشطة. وسيقترح البرنامج نموذج للتنمية المحلية يمكن تطبيقه على نطاق واسع، وسيقوم، في المناطق الريفية، بتجريب النهج التي صيغت على المستوى الوطني في مجال نماء الطفل، والتعليم الأساسي، وصحة الأم، والوصول إلى خدمات الرعاية الصحية الأساسية. وسيتمثل الابتكار الرئيسي في اعتماد نهج يقوم على المشاركة تحت قيادة المسؤولين المحليين المنتخبين ويربط بين السكان والمنظمات غير الحكومية والخدمات الإدارية في المحافظات، وهو نهج سيصبح أمراً ملموساً بصياغة وتنفيذ خطط إنمائية لا مركزية لصالح الطفل. وستكرس الموارد العادية بصفة خاصة للمشروع الأول (تعزيز القدرات المحلية)، نظراً إلى أن الموارد الأخرى استخدمت لأغراض المشروع الثاني.

٢١ - وسيهدف مشروع تعزيز القدرات المحلية إلى تزويد الجماعات المحلية بالمعارف والكفاءات الضرورية التي تمكنها من معرفة أوضاع الأطفال داخل مجتمعاتها ومن وضع خطط محلية إنمائية. وسيركز البرنامج على تنمية الكفاءات المحلية وخلق روح المسؤولية لدى الشركاء. بمن فيهم المجتمعات المحلية والأسر، وإشراك الجماعات المحلية الريفية بنشاط في ذلك.

٢٢ - وسيرتبط مشروع حق الطفل في البقاء والنماء بالإجراءات ذات الأولوية التي حددها برنامج دعم الأولويات الوطنية وبالإجراءات المدرجة في الخطط المجتمعية التي صيغت على مستوى القاعدة. وسينقسم المشروع إلى أربعة مجالات للأنشطة وهي: نماء الطفل؛ والتعليم النظامي والتعليم غير النظامي؛ والصحة الأساسية؛ والمياه والنظافة والصرف الصحي. وفي المناطق المستهدفة، تتمثل الأهداف المرتبطة بالتعليم في ما يلي: تعزيز نماء ٦٠ في المائة من الأطفال (صفر - ٦ سنوات) من خلال التعليم الذي يوفره الآباء والتعليم في المرحلة السابقة للمرحلة الدراسية؛ وزيادة معدل الاستمرار في الدراسة بالمرحلة الابتدائية بنسبة ٣٠ في المائة في الجماعات المحلية المستهدفة؛ والاستفادة من الخبرات المحلية في مجال التعليم غير النظامي بهدف استيعاب ٧٠ في المائة من الأطفال الذين هم في سن الدراسة ولم يلتحقوا بالمدارس. وفي المجال الصحي، يتمثل الهدف في كفاءة وجود تغطية صحية متنقلة (بما في ذلك الحصول على الأدوية الأساسية) لفائدة ٣٠٠٠٠٠ ساكن، وفي تقديم الخدمات الأساسية التي تكفل سنويا توفير العناية المناسبة لـ ٤٠٠٠٠ طفل دون سن الخامسة، وفي تحسين نوعية الرعاية الصحية لفائدة ٨٠٠٠ مولود جديد و ٨٠٠٠ امرأة كل سنة (حالات الحمل والولادة والنفاس)، وفي كفاءة وجود متابعة صحية لـ ٤٠٠٠ تلميذ في

مرحلة التعليم الأساسي. وسيظل الإمداد بالمياه الصالحة للشرب يشكل عنصراً حتماً في النهج الذي يقوم على المشاركة وسيكون له أثر إيجابي على الصحة والتعليم. وستحظى المشاركة النشطة للمرأة في مختلف لجان التنمية بالدعم.

٢٣ - حماية الطفل - سيسعى هذا البرنامج إلى تمكين واضعي السياسات من الاستفادة من التجارب التي أجريت في المناطق الريفية لفائدة الأطفال الذين يعيشون في ظروف صعبة، مساهماً بذلك في وضع سياسات واستراتيجيات وطنية. وسينصب التركيز على تعزيز كفاءات المؤسسات والمنظمات غير الحكومية، والتوعية، والتعبئة والدعوة في أوساط مختلف فئات الجمهور المستهدفة، وعلى إنشاء مراكز للتعليم والصحة لفائدة الأطفال المستفيدين من المشروع. وسيقدم دعم قوي لإنشاء شبكات لتبادل الخبرات والتجارب. وستكرس الموارد العادية بوجه خاص للأنشطة التي تهدف إلى إعادة إدماج أطفال الشوارع في المجتمع، وإلى البحث عن بدائل لوضع الأطفال في مؤسسات، وإلى تعزيز كفاءات المنظمات غير الحكومية. وستخصص الموارد الأخرى للأنشطة التي تساعد على مكافحة عمل الأطفال وللنهج الابتكارية المتصلة بالقضايا الناشئة.

٢٤ - وسيقدم مشروع الأطفال في المؤسسات (من فيهم الأطفال الجانحون) الدعم لكل مبادرة ترمي إلى زيادة مواءمة التشريعات الوطنية مع القواعد الدولية ولا سيما في مجال قضاء الأحداث؛ وإلى البحث عن حلول بديلة لوضع الأحداث في مؤسسات إصلاحية؛ وإلى جعل المؤسسات التي تستقبل الأطفال المهملين أكثر تقيداً بحقوق الطفل.

٢٥ - وسيهدف مشروع الأطفال العاملين إلى الإسراع بتطبيق التشريعات الوطنية التي تنظم عمل الأطفال وإلى تشجيع ربط التجارب الرائدة المنفذة على المستوى المركزي بالاستراتيجيات الوطنية. وسيهدف المشروع أيضاً إلى كفالة أن يحصل ٢٥ في المائة من الأطفال العاملين على خدمات التعليم والصحة والترفيه في مواقع المبادرات، وأما بالنسبة للأطفال العاملين والمتنفعين من التعليم غير النظامي، فسيهدف إلى تيسير إدماجهم مهنياً في المجتمع.

٢٦ - وسيقدم مشروع أطفال الشوارع الدعم للاستراتيجيات الرامية في مجال إعادة إدماج الأطفال في المجتمع عبر مساندة تكرار الأنشطة المحلية، وتمكين الرابطة والمنظمات غير الحكومية التي تعمل في هذا المجال من اكتساب الكفاءات.

٢٧ - وسيساهم مشروع الأطفال المهددين في المناطق الحضرية وضواحيها في تشجيع اتباع نهج ابتكارية تحول دون انقطاع الطلبة عن الدراسة وتكافح هذه الظاهرة وتعمل على تحسين المعارف المتصلة بالمشاكل الناشئة (كالأضرار المنقولة بالاتصال الجنسي وفيرس نقص المناعة

البشرية/الإيدز وإدمان المخدرات في أوساط المراهقين؛ وسوء معاملة الأطفال وغيره من أشكال الإساءة إليهم).

### تعزيز ومتابعة اتفاقية حقوق الطفل

٢٨ - سيشمل هذا البرنامج عنصرين اثنين. إذ سيسعى برنامج الاتصال إلى تعزيز أنشطة الدعوة والتعبئة الاجتماعية لصالح الطفل، وسينصب الاهتمام على مبدأ المشاركة. وسيدعم المشروع أيضا القيام بإجراءات في مجال الاتصال تركز على تغيير السلوكيات وتتصل بتنفيذ أولويات برنامج التعاون. وفيما يتعلق بمشاركة الأطفال، سيسعى المشروع بصفة خاصة إلى إيجاد وسائل إعلامية تلائم الأطفال وإلى تنمية أشكال التعبير لدى الأطفال في المدارس وخارجها، وعلى مستوى الرابطة. وسيسعى المشروع أيضا إلى تعزيز ثقافة حقوق الطفل وربطها بالممارسات اليومية عبر صياغة وتنفيذ خطط ملائمة للتثقيف بشأن الاتفاقية. وسعيا إلى إقامة تحالفات تخدم مصلحة الأطفال وتدعيمها، ستنظم حملات للدعوة والتعبئة موجهة للمجموعات المؤثرة، وسيعزز دور سفراء الخير وشبكة وسائط الإعلام. وستولى الأولوية في استخدام الموارد العادية لإنتاج مواد اتصال وإجراء دراسات، وستكرس الموارد الأخرى لتنظيم حملات في مجال الاتصال ولدعم التحالفات التي تخدم مصلحة الطفولة.

٢٩ - سيسعى مشروع المتابعة والتقييم إلى وضع نظم معلومات ومتابعة تركز على الطفولة، ومن شأنها أن تساعد في اتخاذ القرارات، وفي رسم سياسات واستراتيجيات ملائمة تخدم مصلحة الأطفال، وفي إجراء متابعة نشطة للاتفاقية. وسيتم التركيز على تعزيز قدرات الشركاء على المستوى الوطني واللامركزي في مجال المتابعة والتقييم؛ وعلى التنسيق بين مختلف الإدارات المعنية وبين المستويين المركزي واللامركزي؛ وعلى تعزيز الشراكة بين خدمات الإدارة والمنظمات غير الحكومية المعنية؛ وعلى تقديم الدعم لتحقيق اللامركزية في نظم المعلومات بغية الحصول على بيانات مجتمعية ذات اتجاه عملي. وستدعى مجموعة من المراهقين والأطفال وبوجه خاص أولئك الذين هم أعضاء في برلمان الأطفال أو في نوادي الشباب التابعة للعصبة المغربية لحماية الطفل، ولوزارة الشبيبة والرياضة إلى المساهمة في متابعة وتقييم خطط العمل الخاصة بكل منها. وستعطى الأولوية لتوفير بيانات تفصيلية خاصة بالأرياف ولتحليل هذه البيانات والاستفادة منها. ومن المنتظر أيضا (خلال الفترة من الآن وحتى عام ٢٠٠٥) أن تقوم الحكومة بإجراء تعداد سكاني وطني ودراسات استقصائية عن مستوى المعيشة لدى الأسر المعيشية وعن الأسرة. وستمول الأنشطة أساسا من الموارد العادية، وستخصص الأموال الأخرى لتوسيع المشروع ليشمل المستوى اللامركزي.

٣٠ - وستهدف التكاليف المشتركة بين عدة قطاعات إلى تقديم الدعم اللازم لتنفيذ البرامج بصورة فعّالة وذلك بتحمل تكاليف ثلاث وظائف مخصصة لمساعدتي البرنامج وللتكاليف المختلفة المتعلقة بسير عمل المكتب.

### المتابعة والتقييم

٣١ - ستشكل المتابعة والتقييم عنصرين أساسيين لنجاح برنامج التعاون. وستستخدم عدة أدوات هي: الخطة الموحدة للتقييم والمتابعة؛ وتقارير البعثات الميدانية؛ والتقارير المتعلقة بأنشطة اللجان الوطنية ولجان المتابعة في المحافظات وأنشطة اللجان التقنية (التعليم/الصحة/الاتصال/التقييم والمتابعة)؛ والتقييمات. وسيتم، بالتعاون مع الشركاء، إجراء تحليل منظم للمؤشرات وآليات المتابعة مرة كل ستة أشهر وخلال إجراء الاستعراضات السنوية؛ مما سيسمح بتقدير التقدم المحرز وأثر مختلف البرامج والمشاريع. وسيساعد استعراض منتصف المدة المزمع إجراؤه في عام ٢٠٠٤ على إجراء التعديلات اللازمة.

### التعاون مع الشركاء الآخرين

٣٢ - سيولى اهتمام خاص لتعزيز ودعم أو اصر الشراكة مع أجهزة التعاون الثنائي والمتعدد الأطراف وكذلك مع وكالات منظومة الأمم المتحدة بغرض إحداث الآثار المثلى للأنشطة المزمع القيام بها في إطار الموارد المحدودة. وسيستمر التعاون الذي شرع فيه مع بعض الشركاء في قطاعات البرنامج الرئيسية لتحقيق نتائج مثمرة، بل وسيتم إثراؤه سواء مع أجهزة التعاون الممثلة داخل المغرب ومع الأطراف المانحة خارجه والتي تعرب عن اهتمامها بالبرنامج. وسيتمتع تكثيف التعاون مع الوكالات، ولا سيما مع منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، ومكتب العمل الدولي، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة الصحة العالمية. وستظل اليونيسيف تشكل طرفا في اللجان المعنية بمواضيع محددة في إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، وبخاصة لجنة التعليم التي تضطلع برئاستها. وسيستجد النهج القائم على الشراكة والذي يستند إلى التشاور وإجراء تنسيق منظم في عقد اجتماعات دورية، وفي المشاركة في اجتماعات التقييم السنوية، وفي استعراض منتصف المدة وفي تقييم نهاية الدورة. وسيتم أيضا إيفاد بعثات مشتركة على الميدان. وسيتم وضع استراتيجية لتعبئة الموارد وسيتم التعرف على فرص جديدة. وسيتمثل أحد التحديات في إقامة شراكة تنسم بالفعالية والكفاءة مع القطاع الخاص ولا سيما داخل المغرب.

### إدارة البرنامج

٣٣ - سيظل نظام الإدارة الذي أنشئ عقب إجراء استعراض منتصف المدة قائما في جوانبه الأساسية. وستقوم لجنة للتوجيه يرأسها وزير الخارجية والتعاون وتتألف من منسقي لجان

المتابعة في البرامج الأربعة ومن ممثلين عن وزارات التربية الوطنية، والصحة، والتوقعات الاقتصادية والتخطيط وكذلك المرصد الوطني لحقوق الطفل بتنسيق مجموع عناصر البرنامج. وستقوم هذه اللجنة بتقييم التقدم الذي يحرزه البرنامج كل نصف سنة، وستساهم في تحديد التوجهات الكبرى لخطط العمل السنوية وكذلك في الدعوة المتصلة بالعمل السياسي لصالح الطفل.

٣٤ - وبالنسبة لكل برنامج من هذه البرامج ستشرف لجنة للمتابعة على إجراء جملة من الأمور منها التقييد بالاستراتيجيات التي وضعت ومسيرة اتجاهات العمل للأهداف المحددة؛ وستقوم بتنسيق تنفيذ الأعمال المشتركة في المناطق التي يستهدفها البرنامج؛ وستعد ما يلزم من الوثائق لإجراء الاستعراضات نصف السنوية والسنوية. وعلى المستوى المحلي، أما التنسيق على مستوى المقاطعات فسوف تتولى أمره لجنة متعددة القطاعات معنية بتخطيط الأنشطة على الميدان وتنفيذها ومتابعتها. وعلى المستوى المحلي، سيتم إنشاء لجان مجتمعية تحت سلطة رئيس الجماعة المحلية وتتألف من أعضاء منتخبين ومن موظفين تابعين للجماعة المحلية ومن مسؤولين في الإدارة والمنظمات غير الحكومية المحلية. وستشكل هذه اللجان الأخيرة مستوى إداريا يتسم بأقصى حد من اللامركزية ومن شأنه أن يكفل إشراك الفئات السكانية مشاركة حقيقية، وأن يعزز استمرار النهج القائمة على المشاركة والمدرجة في البرنامج.

## الجدول ١ - إحصاءات أساسية عن الأطفال والنساء

		سنة ١٩٩٩ وما قبلها		المغرب
التصنيف القطري لدى اليونسيف				معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة
فئة معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة: متوسطة		(٢٠٠٠)	٤٦	معدل وفيات الرضع
فئة معدل وفيات الرضع: متوسطة		(٢٠٠٠)	٤١	نصيب الفرد من الناتج القومي الإجمالي
أدنى متوسط الدخل		(١٩٩٩)	١ ١٩٠	مجموع السكان
		(١٩٩٩)	٢٧,٩ مليون	
<hr/>				
		١٩٧٠	١٩٨٠	١٩٩٠
		٢٠٠٠	١٩٩٠	٢٠٠٠
<hr/>				
المؤشرات الرئيسية لبقاء الطفل ونمائه				
المواليد				
		٧٢٥	٧٤٣	٧٧٣
		(بالآلاف)		
وفيات الرضع (دون السنة الواحدة)				
		٨٦	٧٤	٣٢
		(بالآلاف)		
وفيات الأطفال دون سن الخامسة				
		١٣٣	١٠٧	٣٦
		(بالآلاف)		
معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة				
		١٨٤	١٤٤	٤٦
		(لكل ١٠٠٠ من المواليد الأحياء)		
معدل وفيات الرضع (دون السنة الواحدة)				
		١١٩	٩٩	٤١
		(لكل ١٠٠٠ من المواليد الأحياء)		
<hr/>				
		حوالي ١٩٩٠		مؤخرا
<hr/>				
الأطفال ذوو الوزن المنخفض (دون سن الخامسة)				
		٩	معتدل أو حاد	٠٠
(النسبة المئوية للوزن مقابل العمر، ١٩٩٢)				
		٢	حاد	٠٠
الأطفال ذوو الوزن المنخفض عند الولادة				
		٩		٠٠
(النسبة المئوية، ١٩٩٠)				
أطفال المدارس الابتدائية الذين وصلوا الصف الخامس (النسبة المئوية ١٩٩٠/١٩٩٨)				
		٧٥		٧٥
<hr/>				
		حوالي ١٩٩٠		مؤخرا
<hr/>				
مؤشرات التغذية				
معدل الرضاعة الطبيعية حصرا (دون الأربعة أشهر)				
		٦٥		٣١
(النسبة المئوية، ١٩٩٢/١٩٩٥)				
معدل التغذية التكميلية الجيدة التوقيت (٦-٩ أشهر)				
		٣٥		٣٣
(النسبة المئوية، ١٩٩٢/١٩٩٥)				
معدل استمرار الرضاعة الطبيعية (٢٠-٢٣ شهرا)				
		١٩		٢٠
(النسبة المئوية، ١٩٩٢/١٩٩٥)				
انتشار الهزال (صفر - ٥٩ شهرا) (النسبة المئوية، ١٩٩٢)				
		٢		٠٠
انتشار توقف النمو (صفر - ٥٩ شهرا) (النسبة المئوية، ١٩٩٢)				
		٢٣		٠٠
نسبة التزويد بالمكملات الغذائية من فيتامين ألف				
		٠٠		٠٠
(النسبة المئوية)				
الأسر المعيشية التي تستهلك ملح اليود (النسبة المئوية)				
		٠٠		٠٠

٢٠٠٠	١٩٩٠	١٩٨٠	١٩٧٠	المؤشرات الرئيسية لبقاء الطفل ونمائه	
مؤخرا		حوالي ١٩٩٠		<b>المؤشرات الصحية</b>	
	٢٩		٠٠	معدل اللجوء إلى العلاج بالإمهاة الفموية (النسبة المتوية، ١٩٩٥)	
١٠٠		٠٠		ما تموله الحكومة من اللقاحات العادية في إطار برنامج التحصين الموسع (النسبة المتوية ١٩٩٩)	
٨٠		٧٥		المجموع	استخدام موارد مياه الشرب المحسنة
٥٦/٩٨		٥٨/٩٤		حضرين/ريفين	(النسبة المتوية من السكان، ٢٠٠٠/١٩٩٠)
	٦٨		٥٨	المجموع	استخدام المرافق الصحية المحسنة
٤٤/٨٦		٣١/٨٨		حضرين/ريفين	(النسبة المتوية من السكان، ٢٠٠٠/١٩٩٠)
٤٠		٣١			حالات الولادة تحت إشراف مدرسين في القطاع الصحي (النسبة المتوية، ١٩٩٥/١٩٩٢)
	٢٣٠	٠٠			معدل وفيات الأمهات
					(لكل ١٠٠٠ من المواليد الأحياء، ١٩٩٧)
<hr/>					
١٩٩٩	١٩٩٥	١٩٩٠	١٩٨٥	١٩٨١	<b>التحصين</b>
					في سن سنة واحدة (النسبة المتوية) المحصنون ضد:
٩٣	٩٦	٩٧	٧٧	٠٠	السل
٩١	٩١	٨١	٥١	٠٠	الحنانق/الشهاق/الكزاز
٩١	٩١	٨٢	٥١	٠٠	شلل الأطفال
٩٠	٨٨	٨٠	٤٥	٠٠	الحصبة
٥٣	٥٤	٤٦	صفر	صفر	الحوامل (النسبة المتوية) المحصنات ضد الكزاز
مؤخرا		حوالي ١٩٩٠		<b>مؤشرات التعليم</b>	
				المجموع	نسبة المقيدين في المدارس الابتدائية (الإجمالي/الصافي)
٧٠/٨٥		٥٥/٦٧			(النسبة المتوية، ١٩٩٨/١٩٩٠)
٧٧/٩٤		٦٤/٧٩		ذكور	
٦٤/٧٦		٤٥/٥٤		إناث	
	٠٠/٣٩		٠٠/٣٥	المجموع	نسبة المقيدين في المدارس الثانوية (الإجمالي/الصافي)
٠٠/٤٤		٠٠/٤١		ذكور	(النسبة المتوية، ١٩٩٦/١٩٩٠)
٠٠/٣٤		٠٠/٣٠		إناث	
	٤٩		٣٩	المجموع	معدل الإلمام بالقراءة والكتابة بين الكبار، ١٥ سنة فما فوق
٣٦/٦٢		٢٥/٥٣		ذكور/إناث	(النسبة المتوية، ٢٠٠٠/١٩٩٠)
١١٥/٢٤٧		٧٧/٢١٩			أجهزة المذياع/التلفزيون
					(لكل ١٠٠٠ من السكان، ١٩٩٧/١٩٩٠)

		المؤشرات الديمغرافية				
٢٠٠٠	١٩٩٩	١٩٩٠	١٩٨٠	١٩٧٠		
٢٩ ٨٧٨	٢٩ ٣٣٤	٢٤ ٦٢٤	١٩ ٣٨٢	١٥ ٣١٠	(بالآلاف) مجموع السكان	
١٢ ٣٠٢	١٢ ٢٣٥	١١ ٤٥٨	٩ ٦٥١	٨ ٢٣٥	(بالآلاف) السكان من سن صفر إلى ١٨ سنة	
٣ ٥٩٦	٣ ٥٧١	٣ ٤٧٣	٣ ١٩٩	٢ ٨٢٨	(بالآلاف) السكان من سن صفر إلى ٥ سنوات	
٥٣,٢	٥٢,٦	٤٦,٩	٤١,١	٣٤,٥	السكان الحضريون (النسبة المئوية من المجموع)	
	٦٨	٦٧	٦٣	٥٧	٥٢ المجموع	
٦٦	٦٥	٦٢	٥٥	٥٠	ذكور	
٧٠	٦٩	٦٥	٥٩	٥٣	إناث	
٣,٢	٣,٣	٤,٣	٥,٧	٧,٠	معدل الخصوبة الإجمالي	
٢٦	٢٦	٣١	٣٨	٤٧	معدل المواليد الأولي (لكل ١٠٠٠ من السكان)	
٦	٦	٨	١٢	١٧	معدل الوفيات الأولي (لكل ١٠٠٠ من السكان)	
مؤخرا		حوالي ١٩٩٠				
	٥٩			٤٢	معدل انتشار موانع الحمل (النسبة المئوية، ١٩٩٧/١٩٩٢)	
	١,٧		٢,٢		المجموع	
		٣,٢		٣,٩	حضرين (النسبة المئوية، ١٩٧٠-١٩٩٠/١٩٩٠-١٩٩٩)	
مؤخرا		حوالي ١٩٩٠				
					معدل النمو السنوي لنصيب الفرد من الناتج القومي الإجمالي (النسبة المئوية، ١٩٨٠-١٩٩٠)	
٠,٥		١,٦			معدل التضخم (النسبة المئوية، ١٩٨٠-١٩٩٠)	
٤		٧			السكان الذين يعيشون على أقل من دولار في اليوم (النسبة المئوية، ١٩٩٠-١٩٩٩)	
٢		٠٠			حصة دخل الأسر المعيشية (النسبة المئوية، ١٩٩١) أعلى ٢٠ في المائة/أدنى ٤٠ في المائة	
٠٠/٠٠		١٧/٤٦			الصحة/التعليم	
١٧/٣		١٧/٣			(النسبة المئوية من مجموع الإنفاق، الدفاع)	
١٤		١٥			الصحة/التعليم	
٠٠/٠٠		٦/٣			(النسبة المئوية من مجموع الإنفاق، ١٩٨٠ أو ١٩٨٥)	
٥٢٨		٩٦٥			المساعدة الإنمائية الرسمية: بملايين دولارات الولايات المتحدة	
٢		٤			كنسبة مئوية من الناتج القومي الإجمالي (١٩٩٨/١٩٩٠)	
					خدمة الدين	
٢٧		٢٤			(النسبة المئوية من صادرات السلع والخدمات، ١٩٩٧/١٩٩٠)	

الجدول ٢ - الإنفاق في فترة التعاون السابقة، ١٩٩٧-٢٠٠١<sup>(أ)</sup>

(بآلاف دولارات الولايات المتحدة)

البلد: المغرب

آخر موافقة للمجلس: ١٩٩٦

الموارد العامة: ٧ ٣٦٠ ٠٠٠ دولار

المجموع (م ع و م أ)	المجموع						أموال نقدية أخرى		موظفو المشاريع		منح التدريب		اللوازم والمعدات		القطاعات/المجالات البرنامجية
	الموارد العادية		الموارد الأخرى		نفقات		نفقات		نفقات		نفقات		نفقات		
	فعلية	مقررة	فعلية	مقررة	فعلية	مقررة	فعلية	مقررة	فعلية	مقررة	فعلية	مقررة	فعلية	مقررة	
	م	ع	م	ع	م	ع	م	ع	م	ع	م	ع	م	ع	
١ ٦٦١	٦١٠	٨٧٤	٤١	٧٨٧	٥٦٩	٢٧	٤١٦	صفر	صفر	٥	١١	٩	١٤٢	الدعوة والإعلام والتثقيف والاتصال	
٤ ٣٩٠	٥٦٦	٣ ٣٢٥	٩٥	١ ٠٦٥	٤٧١	٣	١٩٥	صفر	صفر	٢١	٤٤	٧١	٢٣٢	الرعاية الصحية الأولية	
٢ ٨٠٠	٥١٠	١ ٨٥٠	٦٤	٩٥٠	٤٤٦	(٦٩)	١٣٦	صفر	صفر	٧	٤٩	١٢٦	٢٦١	التعليم الأساسي	
٢ ٩٥٠	١ ٤٩٦	٢ ٠٠٠	٤٨٩	٩٥٠	١ ٠٠٧	٥٣	٩٦	صفر	صفر	٢٤	٢٧	٤١٢	٨٨٤	المياه، والصرف الصحي والنظافة	
١ ٢٢٠	٦٢٧	٧٥٠	٢٤٧	٤٧٠	٣٨٠	١٤٥	٢٢١	صفر	صفر	٢٥	٣١	٧٧	١٢٨	النهوض بالمرأة	
١ ٥٠٠	١ ٣٦٨	١ ٠٠٠	٤٠٩	٥٠٠	٩٥٩	٢٣٨	٣٠٣	صفر	صفر	صفر	٨	١٧١	٦٤٨	المناطق الحضرية	
٣ ٨٣٩	٢ ١٠٤	١ ٢٠١	٧٢	٢ ٦٣٨	٢ ٠٣٢	٣٣	٥١٢	٣٥	١ ٣٩٣	صفر	صفر	٤	١٢٧	دعم البرامج	
١٨ ٣٦٠	٧ ٢٨١	١١ ٠٠٠	١ ٤١٧	٧ ٣٦٠	٥ ٨٦٤	٤٣٠	١ ٨٧٩	٣٥	١ ٣٩٣	٨٢	١٧٠	٨٧٠	٢ ٤٢٢	المجموع الكلي	

م ع = الموارد العادية.

م أ = الموارد الأخرى.

(أ) يشمل الإنفاق الفعلي للنفقات المسجلة حتى إغلاق الحسابات في ٢١ أيار/مايو ٢٠٠١.

الجدول ٣ - النفقات السنوية المقررة  
(بآلاف دولارات الولايات المتحدة)

البلد: المغرب

الدورة البرنامجية: ٢٠٠٢-٢٠٠٦

الصندوق	٢٠٠٢	٢٠٠٣	٢٠٠٤	٢٠٠٥	٢٠٠٦	المجموع
دعم الأولويات الوطنية	م ع	٣٢٩ ٠٠٠	٣٢٩ ٠٠٠	٣٢٩ ٠٠٠	٣٢٩ ٠٠٠	١ ٦٤٥ ٠٠٠
	م أ	٤٤٠ ٠٠٠	٤٤٠ ٠٠٠	٤٤٠ ٠٠٠	٤٤٠ ٠٠٠	٢ ٢٠٠ ٠٠٠
	المجموع	٧٦٩ ٠٠٠	٧٦٩ ٠٠٠	٧٦٩ ٠٠٠	٧٦٩ ٠٠٠	٣ ٨٤٥ ٠٠٠
دعم الأطفال في المناطق الريفية	م ع	٤٣٧ ٣٠٠	٤٣٩ ٢٠٠	٤٣٨ ٧٠٠	٤٣٧ ٦٠٠	٢ ١٨٧ ٥٥٠
	م أ	٨٣٤ ٩٧٠	٨٣٤ ٩٧٠	٨٣٤ ٩٧٠	٨٣٤ ٩٧٠	٤ ١٧٤ ٨٥٠
	المجموع	١ ٢٧٢ ٢٧٠	١ ٢٧٤ ١٧٠	١ ٢٧٣ ٦٧٠	١ ٢٧٢ ٥٧٠	٦ ٣٦٢ ٤٠٠
حماية الطفولة	م ع	٢٨٦ ٨٠٠	٢٨٦ ٨٠٠	٢٨٦ ٨٠٠	٢٨٦ ٨٠٠	١ ٤٣٤ ٠٠٠
	م أ	٥١٤ ٠٠٠	٥١٦ ٠٠٠	٥١٦ ٠٠٠	٥١٦ ٠٠٠	٢ ٥٧٨ ٠٠٠
	المجموع	٨٠٠ ٨٠٠	٨٠٢ ٨٠٠	٨٠٢ ٨٠٠	٨٠٢ ٨٠٠	٤ ٠١٢ ٠٠٠
تعزيز ودعم الاتفاقية	م ع	٢٥٧ ٣٤٦	٢٥٣ ٢٥٧	٢٥٠ ٢٢٥	٢٤٨ ٧٣٧	١ ٢٥٨ ٤٨٦
	م أ	٤٠٢ ٠٣٠	٤٠٢ ٠٣٠	٤٠٢ ٠٣٠	٤٠٢ ٠٣٠	٢ ٠١٠ ١٥٠
	المجموع	٦٥٩ ٣٧٦	٦٥٥ ٢٨٧	٦٥٢ ٢٥٥	٦٥٠ ٧٦٧	٣ ٢٦٨ ٦٣٦
التكاليف المشتركة بين عدة قطاعات	م ع	٨٤ ٥٥٤	٨٨ ٧٤٣	٩٢ ٢٧٥	٩٤ ٨٦٣	٤٥٧ ٩٦٤
	م أ	٩ ٠٠٠	٧ ٠٠٠	٧ ٠٠٠	٧ ٠٠٠	٣٧ ٠٠٠
	المجموع	٩٣ ٥٥٤	٩٥ ٧٤٣	٩٩ ٢٧٥	١٠١ ٨٦٣	٤٩٤ ٩٦٤
المجموع: الميزانية البرنامجية	م ع	١ ٣٩٥ ٠٠٠	١ ٣٩٧ ٠٠٠	١ ٣٩٧ ٠٠٠	١ ٣٩٧ ٠٠٠	٦ ٩٨٣ ٠٠٠
	م أ	٢ ٢٠٠ ٠٠٠	٢ ٢٠٠ ٠٠٠	٢ ٢٠٠ ٠٠٠	٢ ٢٠٠ ٠٠٠	١١ ٠٠٠ ٠٠٠
	المجموع	٣ ٥٩٥ ٠٠٠	٣ ٥٩٧ ٠٠٠	٣ ٥٩٧ ٠٠٠	٣ ٥٩٧ ٠٠٠	١٧ ٩٨٣ ٠٠٠
تكاليف الموظفين <sup>(أ)</sup>		٥٦٢ ٢٦٥	٥٩٢ ٠٦٢	٦١٨ ٣٥٢	٦٤٣ ٧٢٠	٣ ٠٧٢ ٤٧٢
تكاليف التشغيل العامة		١٨٥ ٠٨٠	١٨٧ ٣٧٦	٢٠٢ ٨٩٧	٢٠٩ ١٨٤	١ ٠١٠ ٣٨١
المجموع، ميزانية الدعم المقدرة		٧٤٧ ٣٤٥	٧٧٩ ٤٣٨	٨٢١ ٢٤٩	٨٥٢ ٩٠٤	٤ ٠٨٢ ٨٥٣
المجموع العام		٤ ٣٤٢ ٣٤٥	٤ ٣٧٦ ٤٣٨	٤ ٤١٨ ٢٤٩	٤ ٤٤٩ ٩٠٤	٢٢ ٠٦٥ ٨٥٣

م ع = الموارد العادية.

م أ = الموارد الأخرى.

(أ) بما فيها تكاليف الخبراء الاستشاريين والمساعدة المؤقتة.

الجدول ٤ - الصلة بين الميزانية البرنامجية وملاك الموظفين/تكاليف الموظفين

البلد: المغرب

البرنامج: ٢٠٠٢-٢٠٠٦

تكاليف الموظفين <sup>(ب)</sup>		الموظفون <sup>(ج)</sup>											الميزانية البرنامجية (بالآلاف دولارات الولايات المتحدة)		الأبواب/المحالات البرنامجية ومصدر التمويل						
المجموع	الرتبة المحلية	ف د	الجموع	ف د	و خ ع	مشاريعية	مشاريعية	مشاريعية	وظيفة	وظيفة	وظيفة	م-٢	م-٣	م-٤		م-٥	مد-١/٦م	مد-٢/٧م	الجموع	م أ	م ع
<b>الموارد العادية:</b>																					
١ ١٤٠ ٧٤٨	٤٨١ ٢٧٥	٦٥٩ ٤٧٣	٣	١	١	١	صفر	صفر	١	صفر	صفر	صفر	صفر	١	صفر	صفر	صفر	١ ٦٤٥ ٠٠٠	١ ٦٤٥ ٠٠٠	دعم الأولويات الوطنية	
٥٧٩ ٠٢١	٥٧٩ ٠٢١	صفر	٢	١	١	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	٢ ١٨٧ ٥٥٠	٢ ١٨٧ ٥٥٠	دعم الأطفال في المناطق الريفية	
٥٤٦ ٣٩٤	٥٤٦ ٣٩٤	صفر	٣	٢	١	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	١ ٤٣٤ ٠٠٠	١ ٤٣٤ ٠٠٠	حماية الطفولة	
١٨٦ ٢٤٤	١٨٦ ٢٤٤	صفر	٢	٢	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	١ ٢٥٨ ٤٨٦	١ ٢٥٨ ٤٨٦	تعزيز ومتابعة الاتفاقية	
٤٢٧ ٩٦٤	٤٢٧ ٩٦٤	صفر	٣	٣	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	٤٥٧ ٩٦٤	٤٥٧ ٩٦٤	التكاليف المشتركة بين عدة قطاعات	
٢ ٨٨٠ ٣٧١	٢ ٢٢٠ ٨٩٨	٦٥٩ ٤٧٣	١٣	٩	٣	١	صفر	صفر	١	صفر	صفر	صفر	صفر	١	صفر	صفر	صفر	٦ ٩٨٣ ٠٠٠	٦ ٩٨٣ ٠٠٠	<b>مجموع الموارد العادية</b>	
<b>الموارد الأخرى:</b>																					
٦٥ ١١٩	٦٥ ١١٩	صفر	١	١	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	٢ ٢٠٠ ٠٠٠	٢ ٢٠٠ ٠٠٠	دعم الأولويات الوطنية	
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	٤ ١٧٤ ٨٥٠	٤ ١٧٤ ٨٥٠	دعم الأطفال في المناطق الريفية	
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	٢ ٥٧٨ ٠٠٠	٢ ٥٧٨ ٠٠٠	حماية الطفولة	
٣٦٠ ١٥٠	٣٦٠ ١٥٠	صفر	١	صفر	١	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	٢ ٠١٠ ١٥٠	٢ ٠١٠ ١٥٠	تعزيز ومتابعة الاتفاقية	
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	٣٧ ٠٠٠	٣٧ ٠٠٠	التكاليف المشتركة بين عدة قطاعات	
٤٢٥ ٢٦٩	٤٢٥ ٢٦٩	صفر	٢	١	١	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	١١ ٠٠٠ ٠٠٠	١١ ٠٠٠ ٠٠٠	<b>مجموع الموارد الأخرى</b>	
٣ ٣٠٥ ٦٤٠	٢ ٦٤٦ ١٦٧	٦٥٩ ٤٧٣	١٥	١٠	٤	١	صفر	صفر	١	صفر	صفر	صفر	صفر	١	صفر	صفر	صفر	١٧ ٩٨٣ ٠٠٠	١١ ٠٠٠ ٠٠٠	<b>مجموع الموارد العادية والموارد الأخرى</b>	

