الأهداف الإنمائية للألفية

تقرير الأردن ٢٠٠٤

وزارة التخطيط والتعاون الدولي
الأمم المتحدة في الأردن

الصور المستخدمة:

الغلاف: رامي عبدالرحمن

الهدف الأول: يوسف علان

الهدف الثاني: منظمة الأمم المتحدة للطفولة/الأردن/ جين تيلر

الهدف الثالث: وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى

الهدف الرابع: منظمة الأمم المتحدة للطفولة/الأردن/ جياكومو بيروزي

الهدف الخامس: وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى

الهدف السادس: وزارة الصحة

الهدف السابع: برنامج الأمم المتحدة الإنمائي/ الأردن/ رامي عبدالرحمن

الهدف الثامن: وكالة الأنباء الأردنية (بترا)

شـــكـــــــر وتقـــديـــــــــر

نود أن نشكر أعضاء اللجنتين التوجيهية والفنية، ومنظمات المجتمع المدني بما فيهم وسائل الإعلام الذين أثرت مساهماتهم ومداخلاتهم هذا التقرير.

اللجنة التوجيهية

- تيسير الصمادي، أمين عام وزارة التخطيط والتعاون الدولي
- هاله لطوف، أمين عام وزارة التخطيط والتعاون الدولي السابق
- غازي الخريشة، أمين عام وزارة التربية والتعليم
- حمود عليمات، أمين عام وزارة التنمية الاجتماعية
- سعد خرابشة، أمين عام وزارة الصحة
- يوسف الشريقي، أمين عام وزارة البيئة (وزير البيئة حالياً)
- حسين شخاترة، مدير عام دائرة الإحصاءات العامة
- سمر الحاج حسن، نائب الأمين العام، المجلس الوطني لشؤون الأسرة
- كريستين ماكناب، المنسق المقيم للأمم المتحدة في الأردن

اللجنة الفنية

- محمد خصاونة، وزارة التخطيط والتعاون الدولي
- عبلة عماوي، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي
- زين الحايك، وزارة التخطيط والتعاون الدولي
- أحمد السعد، وزارة التربية والتعليم
- نسرين نجداوي، وزارة التنمية الإجتماعية
- عطاف الحديد، وزارة التنمية الإجتماعية
- بسام حجاوي، وزارة الصحة
- محمد العساف، دائرة الإحصاءات العامة
- رمزي البطاينة، وزارة البيئة
- وداد عدس، المجلس الوطني لشؤون الأسرة
- محمد المقدادي، المجلس الوطني لشؤون الأسرة
- أمون في واي مبيل، مستشار برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في مجال تقدير التكاليف
- عايدة روبانا، مسؤولة الأهداف الإنمائية للألفية في برنامج الأمم المتحدة الإنمائي – تونس

منظمات المجتمع المدني (يرجى مراجعة الملحق رقم ١)

منظمات الأمم المتحدة

المؤلفان الرئيسيان

- محمد خصاونة، وزارة التخطيط والتعاون الدولي
- عبلة عماوي، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي

تصميم

- لؤي المصري، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي

أبيض

قائمة المحتويات

تقديم ذ

مقدمة ـ

الهدف الأول: القضاء على الفقر المدقع والجوع □ذ

الهدف الثاني: تحقيق شمولية التعليم الأساسي ـ د

الهدف الثالث: تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة □ـ

الهدف الرابع: تخفيض معدل وفيات الأطفال ق ـ

الهدف الخامس: تحسين الصحة الإنجابية ✯ف

الهدف السادس: مكافحة فيروس نقص المناعة/الإيدز والملاريا والأمراض أخرى ـ□

الهدف السابع: ضمان بيئة مستدامة ـ☆

الهدف الثامن: تطوير شراكة عالمية للتنمية ـ٪

ملاحق

ملحق ١: قائمة منظمات المجتمع المدني المشاركة ك٪

ملحق ٢: تقدير كلفة تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية ذق

ملحق ٣: ملخص الإنجازات لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية □ك

ملحق ٤: إمكانية رصد ومتابعة إنجاز الأهداف الإنمائية للألفية ذك

ملحق ٥: أهم المؤشرات التنموية ـ ك

ملحق ٦: المراجع ـ ك

ملحق ٧: حواشي فك

أبيض

تقديم

تم إعداد تقرير الأهداف الإنمائية للألفية للأردن من خلال المشاركة النشطة لكل من الحكومة الأردنية وفريق الأمم المتحدة في الأردن. وكمراقب للأهداف الإنمائية للألفية قام برنامج الأمم المتحدة الإنمائي بمساندة وزارة التخطيط والتعاون الدولي، النظير الحكومي الرئيسي لتقرير الأهداف الإنمائية للألفية في إعداد هذا التقرير.

قام بإعداد هذا التقرير لجنة فنية متخصصة ضمت في عضويتها ممثلين عن وزارة التخطيط والتعاون الدولي، وزارة التربية والتعليم، وزارة التنمية الاجتماعية، وزارة الصحة ووزارة البيئة، إضافة إلى دائرة الإحصاءات العامة والمجلس الأعلى لشؤون الأسرة، والهيئات التابعة للأمم المتحدة ومنظمات المجتمع المدني.

إن عملية إعداد التقرير لها من الأهمية ما **للتقرير** نفسه وذلك من خلال زيادة الوعي حول الأهداف وتطوير مفهوم العمل التشاركي. وقد تمت مناقشة مسودة التقرير وبحثه بشكل واسع مع كافة الجهات المعنية، بالإضافة إلى عقد ورشات عمل استشارية مع المؤسسات الحكومية، ومنظمات المجتمع المدني، والمنظمات غير الحكومية، والأحزاب السياسية، والإتحادات المهنية، واتحادات العمال، والمراكز الأكاديمية، ووسائل الإعلام، والهيئات المانحة والسفارات والقطاع الخاص، وذلك لتعزيز مبدأ المشاركة حول محتويات التقرير.

وتتركز أهداف التقرير في تحديد عام ١٩٩٠ كالسنة المرجعية في معظم الحالات، ومتابعة وتقييم التقدم المحرز حتى تاريخه لتحديد متطلبات الأهداف الإنمائية للألفية. ويعطي الهدف الأخير "تطوير شراكة عالمية للتنمية" لمحة عن الجهود الوطنية، على المستويين المحلي والدولي، في سبيل تهيئة البيئة الإقتصادية والاجتماعية المناسبة لتحقيق الأهداف.

ساعد توفر المعلومات الإحصائية بشكل ممتاز في إعداد هذا التقرير، **الأول للأردن**، كما تم استخدام نتائج المسوحات الدورية التي تجريها دائرة الإحصاءات العامة مثل مسح نفقات ودخل الأسرة لعام ٢٠٠٢، إضافة إلى مسح الصحة الأسرية والسكان في هذا التقرير. وسيتم، بالإضافة إلى التقارير الدورية، إعداد مراجعة شاملة للأهداف الإنمائية للألفية عام ٢٠١٥.

كما تم القيام بنشاطات موازية لنشر الوعي حول الأهداف الإنمائية للألفية ، بما في ذلك ورش العمل الاستشارية وحملات التوعية من خلال البرامج الإذاعية والتلفزيونية والمقالات الصحفية، إضافة إلى إعداد موقع إلكتروني مخصص للأهداف الإنمائية للألفية ضمن الموقع الالكتروني www.jordandevnet.org . وتستضيف دائرة الإحصاءات العامة قاعدة المعلومات المتخصصة التي أعدتها الجمعية العلمية الملكية بهدف تحديثها ومتابعة التقدم المحرز لتحقيق الأهداف، والتي يمكن دمجها مستقبلا ضمن قاعدة المعلومات DEVINFO الخاصة بالأمم المتحدة للمؤشرات التنموية. وحاليا يقوم برنامج متطوعي الأمم المتحدة بالعمل على زيادة وعي المجتمعات المحلية من خلال مناقشة الأهداف معهم وسيتم نشر نتائج هذه المناقشات على الموقع الإلكتروني، وتوفيرها لصانعي القرار لتضمينها في السياسات التنموية وتحديد الأولويات.

مقدمـــــــــة

"إن السعي وراء السلام يوحدنا اليوم. وتثير فرص هذه الحقبة الجديدة ومخاطرها تحدياً أمامنا. وها هي آمال وصلوات الملايين في أنحاء العالم للوصول إلى العدالة والانسجام يتردد صداها لتذكرنا بالأهمية التاريخية لقمة الألفية هذه.

المطلوب من هذه القمة أن تتطلع نحو المستقبل.. نحو تحقيق رؤيا إنسانية تقوم على التسامح والسلام، بحيث تحمي الحياة وتسعى إلى تحسينها للجميع. وعلينا في عالمنا هذا، والذي أصبح قرية متزايدة في صغرها، أن ننبذ النزاعات والتنافس السلبي، وعلينا بدلاً من ذلك أن نسعى إلى تحقيق تلك الآمال العظام التي تشكل فحوى هذا اليوم وهذا العصر، والمتمثلة في الرخاء والحرية. دعونا نوفق بين قيمنا المتناقضة، ودعونا نتنافس في البحث عن المعرفة، ودعونا نتعاون في السعي وراء التميز، ودعونا نسهم في إنسانيتنا عبر الإنجاز والسلام والرؤيا."

من خطاب جلالة الملك عبد الله الثاني
في قمة الأمم المتحدة للألفية
نيويورك – ٦ أيلول / سبتمبر ٢٠٠٠

في شهر أيلول من عام ٢٠٠٠ عقدت الأمانة العامة للأمم المتحدة مؤتمر الألفية للتنمية، حضره قادة وممثلو ١٨٩ دولة، وتبنوا في ختامه إعلان الألفية الذي ركز على ضرورة تحقيق السلام والأمن والتنمية لمختلف الشعوب.

وتشكل الأهداف الإنمائية للألفية، كما تمت صياغتها في إعلان الألفية للتنمية "أنشطة رصد للتقدم نحو رؤيا شاملة للتنمية والسلام وحقوق الإنسان من خلال قيم أساسية محددة ... ضرورية للعلاقات الدولية في القرن الحادي والعشرين".[١] ويعترف هذا الإعلان أن هذه الأهداف ليست مجرد طموحات بل حقوق من الواجب العمل على تحقيقها.

تركزت محاور الإعلان في ٨ أهداف رئيسية يمكن قياسها من خلال ١٨ هدفاً فرعياً و٤٨ مؤشراً لغايات تقييم الإنجاز وتحقيق الأهداف في عام ٢٠١٥. أما الأهداف الرئيسية فهي:

١. القضاء على الفقر المدقع والجوع
٢. تحقيق شمولية التعليم الأساسي
٣. تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة
٤. تخفيض معدل وفيات الأطفال
٥. تحسين الصحة الإنجابية
٦. مكافحة فيروس نقص المناعة/الإيدز والملاريا والأمراض الأخرى
٧. ضمان بيئة مستدامة
٨. تطوير شراكة عالمية للتنمية

وتنبع أهمية هذا التقرير على المستوى القطري في أنه يوفر قاعدة بيانات تمكن صانعي القرار والمجتمع المدني برمته من قياس مدى التقدم في تحقيق هذه الأهداف، إضافة إلى مساعدتهم في اتخاذ القرار المناسب من حيث توزيع الموارد وتخطي المعوقات لتحقيق الأهداف.

التقدم نحـــو تحقيق الأهداف الإنمائيـــة للألفيـــة في الأردن

الأردن بلد صغير الحجم محدود الموارد الطبيعية، ويتميز ببيئة طبيعية شبه صحراوية وموقع استراتيجي من حيث التبادل التجاري. غير أن هذا الموقع يشكل أحد اكبر تحديات التنمية لكونه يتوسط أكثر بقعتين من حيث عدم الاستقرار الأمني والسياسي في المنطقة (فلسطين والعراق).

تبلغ مساحة الأردن حوالي ٨٩,٣ ألف كيلو متر مربع، منها ٧,٨% أراض زراعية. وقدر عدد سكان الأردن في عام ٢٠٠٢ بحوالي ٥,٣ مليون نسمة أغلبهم من العرب والمسلمين، وبعض الشركس والأرمن والشيشان. ويشكل المسيحيين حوالي ٦% من إجمالي عدد السكان.

ويقدر معدل النمو السنوي للسكان في الأردن بحوالي ٢,٨%. ويعزى حوالي ربع معدل النمو السكاني إلى الهجرات وبخاصة القصرية منها كنتيجة للصراع العربي- الاسرائيلي خلال الفترة ١٩٤٨ – ١٩٦٧، وعودة الأردنيين العاملين في دول الخليج خلال فترة حرب الخليج ١٩٩٠ – ١٩٩١ .

نظام الحكم في الأردن نيابي ملكي وراثي، والملك هو رأس الدولة والقائد الأعلى للقوات البرية والبحرية والجوية. يقوم على إدارة شؤون الدولة ثلاث سلطات، السلطة التنفيذية وتناط بالملك ويتولاها بواسطة مجلس الوزراء، والسلطة التشريعية التي تناط بمجلس الأمة والملك ويتألف مجلس الأمة من مجلسي الأعيان والنواب، والسلطة القضائية التي تتولاها المحاكم على اختلاف أنواعها (النظامية والدينية والخاصة).

أما النظام السياسي، وبتوجيه من جلالة المغفور له الملك حسين بن طلال فقد أعيدت الحياة البرلمانية منذ عام ١٩٨٩ وبمتابعة من جلالة الملك عبدالله الثاني فقد تم وضع الأردن على طريق الديموقراطية الحقَة، والتي كان من نتائجها زيادة الاستقرار ومساهمة المواطنين في الحياة العامة ومأسستها مما يساعد في تعظيم الفائدة مستقبلا على كافة الأصعدة.

تمتع الاقتصاد الأردني خلال عقد السبعينيات وبداية الثمانينيات بمعدلات نمو اقتصادي غير مسبوقة بالاعتماد على حوالات العاملين في الخارج والمساعدات والقروض الخارجية، حيث

قدر معدل النمو في الناتج المحلي الإجمالي بحوالي ١١% سنوياً وذلك خلال الفترة ١٩٧٣-١٩٨٣.

وقد واكب هذا النمو الاقتصادي تحسن في الجوانب الاجتماعية، حيث اتسعت رقعة تقديم الخدمات الاجتماعية كالتعليم والصحة، ولم تكن هناك مظاهر للفقر وكانت معدلات البطالة منخفضة (٤,٣% في عام ١٩٨٢[٢]).

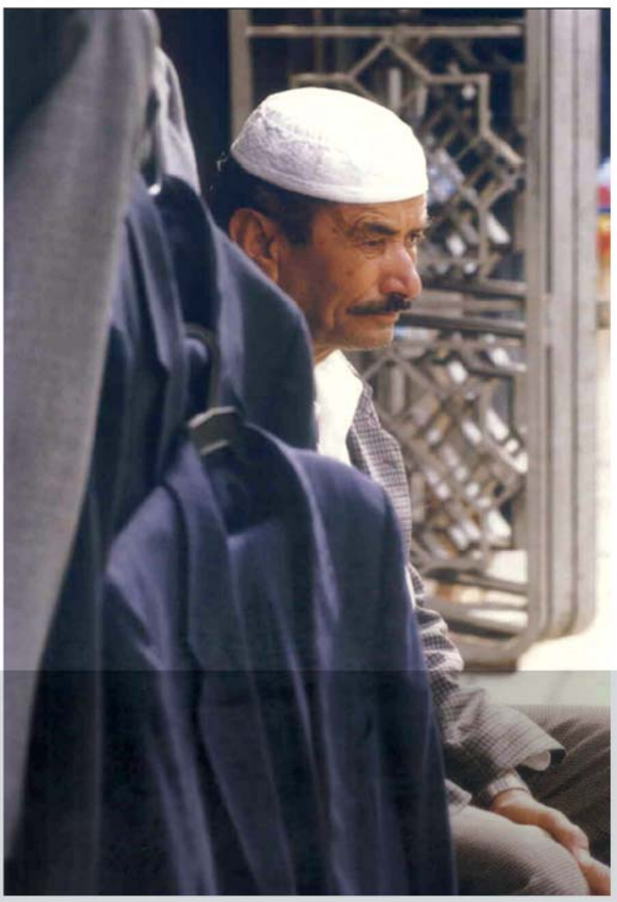
غير أن الركود الاقتصادي وانخفاض أسعار البترول في بداية عقد الثمانينيات انعكس سلباً على أداء الاقتصاد الأردني، من خلال تراجع حجم المساعدات العربية وتراجع الطلب على القوى العاملة الأردنية في دول الخليج العربي بشكل خاص، وتباطؤ الصادرات الزراعية الأردنية لهذه الأسواق. مما زاد من حجم المديونية الخارجية وارتفاع معدل البطالة، وتراجع في معدل دخل الفرد، وظهور مشكلة الفقر. ولمواجهة هذه الأوضاع، فقد اتفق الأردن مع صندوق النقد والبنك الدوليين على تنفيذ برامج للتصحيح الاقتصادي، حيث توقف العمل في البرنامج الأول (للفترة ١٩٨٩-١٩٩٢) بسبب حرب الخليج الثانية في عام ١٩٩٠.

ونتيجة لعمليات إعادة الهيكلة والتصحيح الاقتصادي، فقد تمكن الأردن من السيطرة على عجز الموازنة العامة وعجز الميزان التجاري والتضخم وتحقيق استقرار في مؤشرات الاقتصاد الكلي. وقد واكب الاهتمام بمؤشرات الاقتصاد الكلي اهتمام موازٍ في الجوانب الاجتماعية، من حيث الاستمرار في توفير الخدمات الصحية والتعليمية والتوسع في تقديمها بالإضافة إلى إيلاء ظاهرتي الفقر والبطالة عناية خاصة من خلال تنفيذ العديد من البرامج في هذا المجال، كان من أهمها برنامج حزمة الأمان الاجتماعي وبرنامج زيادة الإنتاجية الاجتماعية وبرنامج تنمية المحافظات. وقد قدر حجم الإنفاق على الخدمات الاجتماعية الأساسية بحوالي ١٨% من الإنفاق الحكومي لعام ٢٠٠٢.

ولتعزيز القدرة التنافسية للاقتصاد الوطني في الأسواق الخارجية، فقد عزز الأردن سياسة الانفتاح على العالم الخارجي التي ينتهجها من خلال انضمامه إلى منظمة التجارة العالمية، وتوقيع اتفاقية شراكة مع الاتحاد الأوروبي واتفاقية تجارة حرة مع الولايات المتحدة الأمريكية، واتفاقية السوق العربية المشتركة. وغني عن القول أن العديد من هذه الاتفاقيات لم تقتصر على التبادل التجاري فقط، وإنما تضمنت بنوداً في المجالات الثقافية والاجتماعية والبيئية.

وقد تحسن وضع المرأة خلال العقود القليلة الماضية، حيث كان التحسن ملموسا في مجالات التعليم والصحة، مقابل تحسن محدود في مجال مشاركتها الاقتصادية والسياسية.

على الرغم من هذه الإنجازات، إلا أن التحديات التنموية الحقيقية في الأردن لا زالت تتمثل بمحدودية المصادر المائية، وارتفاع المديونية الخارجية، وعدم الاستقرار الأمني والسياسي في المنطقة، وضعف مشاركة المرأة الأردنية في سوق العمل، وظاهرتي الفقر والبطالة، إضافة إلى التركيب العمري للسكان، حيث يشكل من تقل أعمارهم عن ١٥ سنة حوالي ٣٨% من السكان.



الهدف
1

القضاء على الفقر المدقع و الجوع

الهـــدف ١

القضاء على الفقر المدقع والجوع

أ. التقدم حتى تاريخه

الغاية الأولى: تخفيض نسبة السكان الذين يقل دخلهم اليومي عن دولار واحد إلى النصف ما بين عامي ١٩٩٠ و ٢٠١٥

خلال السبعينات والثمانينات من القرن الماضي، نما الاقتصاد الأردني بخطوات ثابتة، ونتيجة لذلك سجلت المؤشرات الصحية والتعليمية والاجتماعية تقدماً ملموساً وتحسناً ملفتاً للنظر ولم تكن هناك مظاهر للفقر. غير أن هذا النمو لم يكن قابلا للاستدامة بسبب ضعف الاستثمارات الرأسمالية.

تعرض الاقتصاد الأردني منذ منتصف الثمانينات إلى سلسلة من العوامل الداخلية والخارجية التي أبطأت، وفي بعض الحالات عكست، التقدم الذي تم احرازه في القطاع الاجتماعي. وقد أشارت البيانات إلى زيادة نسبة الفقر في الأردن بين عامي ١٩٨٧ و١٩٩٣، إذ ارتفع عدد الأسر الأردنية التي تعيش على أو تحت خط الفقر المطلق من ١٦% إلى ٢١%. هذا وقد أشارت دراسة جيوب الفقر التي نشرت عام ١٩٨٩ بأن نسبة السكان الذين عاشوا في فقر مدقع عام ١٩٨٧ بلغت ٢%، في حين أظهرت تقديرات الفقر لعام ١٩٩٣ أن ٦,٦% من الأسر الأردنية تعيش تحت خط الفقر المدقع.

وعلى الرغم من ترابط ظاهرتي البطالة والفقر، إلا أن انخفاض الأجور يشكل سبباً من أسباب الفقر. حيث أن معظم الفقراء العاطلين عن العمل فقراء لا يستطيعون البقاء من غير عمل، ويقبلون العمل في القطاع غير الرسمي ولو كان مؤقتا وبأجر زهيد جدا. إلا أنه تم اقتراح ابقاء البطالة كمؤشر للفقر. هذا وتجدر الاشارة إلى أن هناك علاقة قوية بين الفقر وحجم الأسرة، وكذلك التوزيع الجغرافي للسكان، فثلاثة أرباع الأردنيين تقريباً يعيشون في المناطق

الحضرية، بما فيهم ثلثي الفقراء. نتيجة لذلك، ورغم ارتفاع نسبة الفقر في المناطق الريفية، إلا أن ثلث الفقراء فقط يتواجدون فيها.

إضافة إلى ذلك، هناك قضيتان تدعوان إلى القلق فيما يتعلق بالفقر في الأردن. أولهما قضية العدالة في توزيع الدخل، فحصة دخل الربع الأكثر فقراً ازدادت بشكل هامشي فقط من ٦,٥ % إلى ٦,٩% (مع بقاء كافة العوامل الأخرى ثابتة، من المفترض أن تكون هذه الحصة ٢٠ %). وثانيهما هو التباين في المؤشرات بين المحافظات، حيث أشار تقرير التنمية البشرية الثاني للأردن والصادر في عام ٢٠٠٤ (برنامج الأمم المتحدة الإنمائي) إلى أن مؤشر التنمية البشرية يتراوح من الحد الأعلى البالغ ٠,٧٦٧ في عمان إلى ٠,٦٩٧ في معان، بينما يبلغ المعدل في الدولة ٠,٧٥٠. في حالة كهذه، يحتاج الاقتصاد إلى معدل نمو أعلى ليتسنى له تحقيق نفس المعدل من تخفيض نسبة الفقر التي يحتاجها معدل نمو أقل في حال وجود عدالة متزايدة.

وأخيراً، فإن موضوع فقر المرأة يحتاج لأن يلقى عليه الضوء رغم حقيقة عدم وجود إثباتات لظاهرة تأنيث الفقر في الأردن. فعلى الرغم من نزعة المجتمعات الفقيرة إلى تهميش المرأة وإفقارها أكثر من القطاعات الأخرى في المجتمع، وارتفاع معدلات البطالة (بحسب التعريف الرسمي) في أوساط الفقراء مقارنة بغير الفقراء وبخاصة الإناث، إلا أن البيانات المتوفرة تشير إلى عدم وجود فرق ملموس بنسبة الفقر بين الأسر التي ترأسها إمرأة مقارنة بتلك التي يرأسها رجل، وخاصة عند اعتماد نسبة الفقر المطلق. حيث كانت نسبة الأسر الفقيرة فقراً مدقعاً في عام ١٩٩٤ حوالي ٥,٢% من الأسر التي ترأسها إمرأة مقارنة بما نسبته ٤,٤% للأسر التي يرأسها رجل (أي بفارق ١٨% تقريباً)، في حين وصلت نسبة الأسر الفقيرة فقراً مطلقاً إلى ما نسبته ١٥,٣% من الأسر التي ترأسها إمرأة مقارنة مع ما نسبته ١٤,١% للأسر التي يرأسها رجل (أي بفارق ٨,٥% تقريباً).[٣] مما يستدعي مزيداً من الاهتمام والحذر عند التعرض لموضوع تأنيث الفقر في الأردن.

هناك أساليب متنوعة لقياس الفقر، كالفقر البشري الذي يقيس درجة الحرمان ليس فقط من الدخل، وانما كذلك الحرمان من أبعاد التنمية البشرية الاخرى. وتشتمل هذه الابعاد على طول العمر (العمر المتوقع وقت الولادة)، والتمتع بالصحة والمعرفة ومستوى لائق من المعيشة. وحسب تقرير التنمية البشرية لعام ٢٠٠٤ الصادر عن برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، فإن الأردن يمتاز بالانخفاض النسبي في مستوى الفقر البشري، حيث يحتل المركز السابع من

أصل ٩٥ دولة تمت دراستها. كما ويشير هذا التقرير وغيره من التقارير إلى أن الفقر في الأردن يعتبر من النوع الضحل، أي أن نسبة كبيرة من الفقراء قريبون من خط الفقر، وأي تدخل إيجابي يستهدف هذه المجموعة سوف ينتج عنه تخفيض نسبة الفقر بشكل كبير.

في السنوات الأخيرة، وبالذات في التسعينات من القرن الماضي، اعترفت الحكومة الأردنية صراحة بأن الدولة تعاني من مشكلة فقر وأنها بحثت بشكل متزايد عن أساليب لحل هذه المشكلة. وقد قامت بإجراء مسوحات ودراسات عديدة لقياس مدى انتشار الفقر وقامت بنشر نتائج دراساتها. إضافة إلى ذلك قامت الحكومة بإطلاق العديد من المبادرات للتعامل مع بعض أسباب ارتفاع معدلات الفقر[٤].

تقع برامج الحكومة الحالية لمجابهة البطالة والفقر في أربع مجموعات رئيسية:
١) المعونة الوطنية (المعونة النقدية أو العينية المباشرة)؛ ٢) توفير البنية التحتية المادية والاجتماعية (المرافق والخدمات في مناطق تجمع الفقراء)؛ ٣) تحفيز برامج توليد الدخل (الإئتمان للمؤسسات متناهية الصغر والصغيرة)؛ ٤) التدريب. وتضم هذه البرامج حزمة الأمان الإجتماعي وصندوق المعونة الوطنية وصندوق التنمية والتشغيل. كما أن الحكومة تشجع المنظمات غير الحكومية على تنفيذ مشاريع خاصة تهدف إلى مجابهة الفقر. وفي عام ٢٠٠٢ تم تبني استراتيجية مكافحة الفقر في الأردن، وتعمل الحكومة حالياً على تنفيذ برنامج تعزيز الإنتاجية الاجتماعية والاقتصادية، وبرنامج تنمية المحافظات، وبرنامج التحول الاقتصادي والاجتماعي.

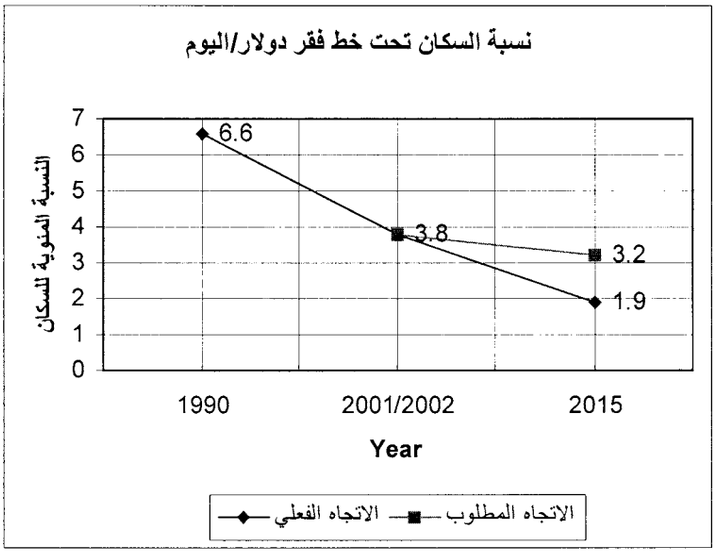
لقد تم تحقيق تقدم ملموس خلال العقد الماضي فيما يتعلق بالحد من الفقر في الأردن. فقد انخفضت نسبة الفقراء من حوالي ٢١% عام ١٩٩٢ إلى ١٤,٢% عام ٢٠٠٢[٥]. كما انخفض معدل الفقر المدقع من ٦,٦% عام ١٩٩٢ إلى حوالي ٤% من السكان في عام ٢٠٠٢. ويشير تقرير التنمية البشرية لعام ٢٠٠٣ الصادر عن برنامج الأمم المتحدة الإنمائي أن نسبة الأسر التي تعيش في فقر مدقع كانت أقل من ٢% في عام ٢٠٠٢.[٦]

الهدف الأول: القضاء على الفقر المدقع والجوع					
الغاية الأولى: تخفيض نسبة السكان الذين يقل دخلهم اليومي عن دولار واحد إلى النصف ما بين عامي ١٩٩٠ و ٢٠١٥					
المؤشرات	**١٩٩٢**	**٢٠٠٢**	**٢٠١٥**	**وضع تحقيق الهدف**	**وضع البيئة المساندة**
نسبة الأسر التي يقل معدل دخل الفرد فيها عن دولار/اليوم (%) (أ،ب)	٦,٦	٤,٠	٣,٣	**حسب الخطة**	**يتطور بشكل جيد**
نسبة فجوة الفقر (تعدد الحالات **x** عمق الفقر) (%)	٥,٣ (١٩٩٧)	٣,٣			
حصة أفقر ٢٠% من السكان في الاستهلاك الكلي (%)	٦,٥ (١٩٩١)	٦,٩	١٠		

المصدر: وزارة التنمية الاجتماعية، تقرير الفقر في الأردن – دراسة مرجعية الجدول رقم (١) وصفحة ١٢.

أ. الأرقام المتوفرة تمثل مؤشرات الفقر المدقع.

ب. بيانات عام ١٩٩٠ غير متوفرة.



القدرة على تحقيق الهدف				
الهدف	جمع البيانات	المتابعة الإحصائية	استخدام البيانات في صنع السياسة	المتابعة والتقييم
الحد من الفقر المدقع	قوي	قوي	قوي	وسط

رغم التقدم الملفت للنظر في البيئة المساندة لتخفيض الفقر، لم تكن عمليات شبكة الأمان الاجتماعي وجهود المنظمات غير الحكومية في الأردن مجدية، كما أن نظام الاستهداف لهذه الشبكات بحاجة إلى تخطيط وتنسيق أفضل. إضافة إلى ذلك، فإن النمو الاقتصادي لم يخفض نسب الفقر إلى المستويات المطلوبة نظراً للأثر السلبي لبرنامج الاصلاح الهيكلي على الفقراء وخاصة الخصخصة واستمرار النمو دون إيجاد فرص عمل. لذا يستمر الفقراء في المعاناة من عدم توفر المسكن المناسب قليل الكلفة، وضعف القدرات، وزيادة عمالة الأطفال وارتفاع نسبة التسرب من المدرسة.

مما تقدم، يلاحظ بأن هدف تخفيض الفقر ممكناً، حيث يتوقع وضمن سيناريو "العمل بالوضع القائم" تحقيق الهدف في عام ٢٠٠٥ بمقياس نسبة الفقر، وبحلول عام ٢٠٠٧ بمقياس الأرقام المطلقة للفقراء.

الغاية الثانية: تخفيض نسبة السكان الذين يعانون من الجوع إلى النصف

نظراً لعدم وجود بيانات عن الجوع، فسوف تستخدم المؤشرات التالية لتوفير صورة عامة عن الوضع مقارنة بمقاييس الجوع الدولية. فقد انخفضت نسبة الأطفال الذين يعانون من الهزال (wasting) نتيجة سوء التغذية من ٢,٨% عام ١٩٩٠ إلى ٢% عام ٢٠٠٢، كما انخفضت نسبة الأطفال دون سن الخامسة والذين يعانون من نقص الوزن دون المعدل الطبيعي من ٦,٤% عام ١٩٩٠ إلى ٤,٤% عام ٢٠٠٢. إلا أن نسبة الأطفال الذين يعانون من إعاقة النمو الطبيعي(stunting) ارتفعت من ٥,٣% عام ١٩٩٠ إلى ٨,٥% عام ٢٠٠٢، هذا وتجدر الإشارة إلى أن أسباب ارتفاع نسبة إعاقة النمو الطبيعي ما زالت غير معروفة. وتشير منظمة الأمم المتحدة للأطفال UNICEF إلى أن الطعام غير الكافي والإصابة المتكررة بالمرض هما الأسباب المباشرة لإعاقة النمو الطبيعي للطفل. وهذه الدائرة المفرغة

هي نتيجة للفقر وما يتبعه من عدم قدرة الأسرة على العناية بأطفالها بشكل مناسب. فانعدام مصادر المياه النظيفة في مجتمع فقير، أو المسافة البعيدة بين المنزل والعيادة الصحية على سبيل المثال، تؤثر على مستوى الرعاية التي يمكن توفيرها. كما تحصل إعاقة النمو الطبيعي عندما يولد الأطفال دون معدل الوزن الطبيعي نتيجة لسوء تغذية الأم أو لأن الأم نفسها عانت من إعاقة النمو الطبيعي. فإعاقة النمو الطبيعي وما ينتج عنه تصبح دائمة إذا ما نشأت، حيث قد لا يستعيد الأطفال الذين يعانون من هذه الإعاقة الطول الذي خسروه أبداً، وسوف لا يستعيد معظمهم الوزن المناسب لطولهم أبداً.٨

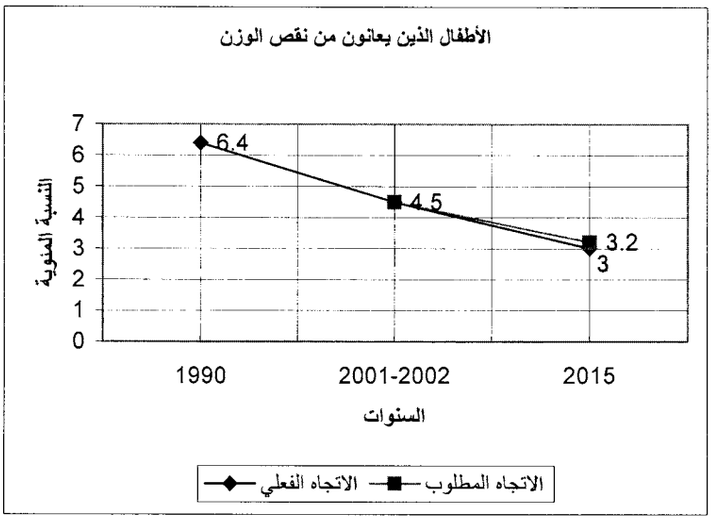
وتجدر الإشارة إلى إنه من المتوقع أن تعاني المرأة والطفلة الأنثى من نسب أعلى في إعاقة النمو الطبيعي وسوء التغذية نتيجة لاستمرار وجود توجهات وعادات أبوية تفضل تعليم الذكور على تعليم الإناث، وتقاليد إطعام الذكور قبل الإناث في الأسرة.٩ وفي الأردن، تصل نسبة وفيات الإناث الرضيعات إلى ١٠٠ حالة مقابل ٨٥ حالة عند الذكور.١٠

الهدف الفرعي الثاني: خفض نسبة السكان الذين يعانون من الجوع إلى النصف خلال الفترة ١٩٩٠ – ٢٠١٥					
المؤشرات	**١٩٩٠**	**٢٠٠٢**	**٢٠١٥**	**وضع تحقيق الهدف**	**وضع البيئة المساندة**
نسبة الأطفال(تحت سن الخامسة) الذين يعانون من نقص الوزن/ الوزن إلى العمر(%)	٦,٤	٤,٤	٣,٢	**حسب الخطة**	**يتطور بشكل جيد**
نسبة السكان تحت الحد الأدنى من استهلاك طاقة التغذية(%) (أ)	٦,٦ (١٩٩٢)	٤,٠	٣,٣		
نسبة الوزن إلى الطول (الهزال) (%) (ب١)	٢,٨	٢,٠	١,٤		
نسبة الطول إلى العمر (إعاقة النمو الطبيعي) (%) (ب٢)	٥,٣	٨,٥	٢,٧		

المصدر: دائرة الإحصاءات العامة، مسوحات السكان والصحة الأسرية، ١٩٩٠ و ٢٠٠٢

أ. حيث تم احتساب خط الفقر بناء على السعرات الحرارية المستهلكة، فان الأرقام هي نفس الهدف الأول المؤشر الثاني.

ب. يمكن استخدام المؤشرات (ب ١) و(ب٢) كمؤشرات دالة على سوء التغذية



القدرة على تحقيق الهدف				
الهدف	جمع البيانات	المتابعة الإحصائية	استخدام البيانات في صنع السياسة	المراقبة والتقييم
الحد من الجوع وسوء التغذية	بحاجة لاهتمام	متوسط	قوي	بحاجة لاهتمام

ب. التحديـــــــــات

- ❖ قابلية الأردن للتأثر بالتوترات السياسية في المنطقة، إضافة إلى الهجرة القسرية المستمرة إلى الأردن نتيجة للنزاعات المسلحة.
- ❖ مركزية عملية إدارة برامج محاربة الفقر ومؤسساته.
- ❖ ضعف الأداء، والتنسيق بين الهيئات الحكومية وغير الحكومية التي تتعامل مع الفقر، الأمر الذي يؤدي إلى الازدواجية وزيادة المنافسة وفي بعض الأحيان التضارب في العمل.
- ❖ ضعف الشراكة الفاعلة بين القطاعين العام والخاص في محاربة الفقر.
- ❖ ضعف القدرة البشرية والمؤسسية في مجال محاربة الفقر، الأمر الذي يؤدي إلى عدم الفاعلية وسوء الإدارة.
- ❖ استمرار وجود تباين في الدخول ودرجة النمو بين المحافظات ووجود الفساد.
- ❖ ضعف توفر البيانات الوطنية التفصيلية بشكل منتظم.

- انخفاض معدلات الأجور، وغياب سياسات رسمية واضحة حول الأجور وربط الحد الأدنى للأجور بخط الفقر.
- محدودية مشاركة المرأة وانخراطها في برامج التنمية رغم مؤهلاتها العلمية العالية.
- ضعف الإقبال على الأعمال اليدوية، وغياب برامج التوعية لمجابهته.
- عدم كفاية موارد المياه والطاقة التي يمكن استخدامها بكفاءة لإيجاد فرص عمل والحد من الفقر والبطالة.
- محدودية فرص العمل وزيادة البطالة خاصة في أوساط الشباب والباحثين عن عمل لأول مرة.
- ارتفاع كلفة الحاجات الرئيسة والخدمات الاجتماعية مقارنة بمحدودية الدخل.
- غياب البيانات حول أسباب إعاقة النمو الطبيعي.

ج. نقـــاط القـــوة

- التزام حكومي قوي بإزالة الفقر ووجود سياسات وبرامج لذلك.
- وجود تعاضد اجتماعي تقليدي فعّال داخل هيكل الأسرة الأردنية.
- ضحالة الفقر.
- بيئة سياسية داخلية مستقرة نسبياً، رغم عدم الاستقرار في الدول المحيطة.
- قاعدة بشرية ذات مستوى تعليمي جيد يساهم في تنفيذ واستدامة عمليات الحد من الفقر.
- قطاع خاص ذو خبرة جيدة يمكنه مشاركة الحكومة والمجتمع المدني في التقليل من حدة الفقر من خلال استراتيجيات هادفة.
- منظمات مجتمع مدني متنوعة يمكنها أن تشكل شراكة في تشجيع برامج مجتمعية للحد من الفقر.
- دعم مستمر من الشركاء في التنمية.

ج. التوصيـــــــات

سياسات/على المستوى الكلي

- وضع سياسات اقتصادية–اجتماعية لصالح الفقراء، تقوم على بناء قدرات الفقير وموجوداته بخاصة على صعيد المحافظات.

- تطوير الآليات التنسيقية لبرامج شبكات الأمان الاجتماعي، سواء الحكومية أوغير الحكومية، لمحاربة الفقر وإنشاء الأدوات لمراقبة فعاليتها ومسؤوليتها.
- تنظيم وتطوير دور المنظمات الدولية في برامج محاربة الفقر.
- زيادة الاهتمام بالقطاع الزراعي وتصنيع المنتجات الزراعية والتعاونيات لتعزيز إنتاجية المناطق الريفية.
- وضع آليات للحد من الأثر السلبي لبرامج الإصلاح الهيكلي من خلال المزيد من الاستثمار في الفقراء والمشاريع التي تستهدفهم.
- رفع قدرات المؤسسات العاملة في مجال محاربة الفقر، وتدريب كوادرها للتعامل مع التحديات التنموية الجديدة.
- تعزيز وادماج الاستراتيجية الوطنية للسكان، والتي تهتم بالربط بين النمو السكاني والديناميكيات السكانية والمعدل العالي للإعالة، في الخطط التنموية.

برامج الفقر

- دعم القدرات المؤسسية والبشرية لكل من المؤسسات الحكومية وغير الحكومية لتعزيز الإدارة الفاعلة للمبادرات المتعلقة بالفقر.
- توسيع مظلة الضمان الاجتماعي ليضم العاملين في القطاع غير الرسمي
- اعتماد مخصصات المساعدات النقدية على تقديرات الفقر وتخصيصها للفقراء بشكل مزمن بحيث تكفي لتحقيق مستوى حياة كريمة
- تعزيز عملية تنشيط المجتمعات للحد من الفقر على المستوى المحلي بالتركيز على عمليات التمكين والمشاركة في المجتمعات المحلية.
- تحسين حياة سكان البؤر الفقيرة في المناطق الحضرية

الموارد البشرية / التعليم

- توسيع قاعدة التعليم العام مع إعطاء الأولوية لنوعية التعليم ودرجة توفيره المهارات الحياتية والفنية للإناث والذكور بدلاً من معدل الإلتحاق المرتفع أصلاً.
- زيادة الاستثمار في القدرات الإنسانية وخاصة نوعية الخدمات التعليمية والصحية في المناطق النائية.
- إنشاء روابط بين مخرجات التعليم وحاجات سوق العمل الداخلي والخارجي لخفض معدل البطالة.

- ❖ توسيع كفاءة ومجال برامج التدريب المهني المنتجة والمجانية.

توليد فرص العمل

- ❖ زيادة التغطية الجغرافية لبرامج ائتمان المؤسسات متناهية الصغر بفوائد قليلة لأهداف الإسكان، والمؤسسات الصغيرة ومتوسطة الحجم التي تستهدف المجموعات منخفضة الدخل.
- ❖ تأكيد دور القطاع الخاص في محاربة الفقر وإيجاد حوافز له لتوفير فرص عمل منتجة مجدية، وتعزيز دور القطاع المصرفي في توفير القروض بفوائد مخفضة للمؤسسات الصغيرة ومتوسطة الحجم وقروض الإسكان التي تستهدف الفقراء
- ❖ إيجاد آليات تربط الحد الأدنى للأجور بمعدل التضخم
- ❖ إيجاد فرص عمل ودخول مجدية لاستيعاب عدد من الشباب الباحثين عن عمل للمرة الأولى الذين يدخلون سوق العمل كل سنة
- ❖ التعامل مع عدم المساواة بحسب النوع الاجتماعي فيما يتعلق بفرص العمل، وخفض التباين في الأجور بين الذكور والإناث
- ❖ توسيع رقعة تغطية الحماية الاجتماعية والتأمين الصحي ليغطي القطاع غير الرسمي وتحسين ظروف العمل ومنافعه

الصحـــــــة

- ❖ دعم دور المجتمعات وعيادات المجتمع في مراقبة الأوضاع الانثروبومترية (قياس الجسم البشري) للأطفال ومراقبة حالات فقر الدم وغيرها من أمراض سوء التغذية بين الأطفال والنساء.
- ❖ تطوير برامج على المستوى الوطني ومستوى المجتمعات المحلية لتشجيع الرضاعة الطبيعية بشكل كامل حتى سن الستة شهور وإدخال التغذية المكملة بشكل صحيح واستمرار الرضاعة الطبيعية بعد ذلك.
- ❖ ضمان توفير المياه النظيفة للجميع مع تركيز خاص على المناطق الريفية.
- ❖ تحديد أكثر المجموعات فقراً وأكثرها سوء تغذية بين الأطفال ووضع البرامج لمساعدتها.
- ❖ تطوير برامج لنشر الوعي حول التغذية والصحة.

الهدف
2

تحقيق شمولية التعليم الأساسي

الهــدف ٢

تحقيق شمولية التعليم الأساسي

أ. التقدم حتى تاريخه

الغاية الثالثة: ضمان أنه بحلول عام ٢٠١٥ سوف يتمكن الأطفال في كل مكان، ذكوراً وإناثاً، من إتمام مرحلة التعليم الأساسي

لقد كفل الدستور الأردني الزامية التعليم ومجانيته في المدارس الحكومية لكافة المواطنين بغض النظر عن الجنس. وقد شكل المؤتمر الوطني لتطوير التعليم الذي عقد عام ١٩٨٧ بداية جهود إصلاح التعليم وتطويره الحالية. وفي عام ١٩٨٨ صدر قانون التعليم وأعاد تشكيل النظام التعليمي كما يلي:

- مرحلة رياض الأطفال ومدتها سنتان، وهي غير إلزامية للفئة العمرية ٤ – ٦ سنوات
- مرحلة التعليم الأساسي ومدتها عشر سنوات، وهي إلزامية للفئة العمرية ٦ – ١٦ سنة.
- مرحلة الدراسة الثانوية ومدتها سنتان، وهي غير إلزامية للفئة العمرية ١٦ – ١٨ سنة مكونة من مجالي تركيز، تعليم ثانوي شامل أو تدريب وإعداد مهني.

وتعتبر فكرة الاقتصاد المعتمد على المعرفة وتمكين المواطنين لمواجهة تحديات العولمة أولوية في توفير التعليم في الأردن. وكجزء من برنامج إعادة هيكلة وإصلاح النظام التعليمي بدأت الحكومة بتزويد المدارس بمختبرات الحاسوب وجعلت مادة علوم الحاسوب أساسية في كافة المراحل التعليمية. كذلك ركزت أولويات الإنفاق في مجال التعليم على إنشاء غرف صفية ومبان مدرسية والحوسبة وتدريب الأساتذة. ومن الجدير بالذكر أن عدداً من الجهات توفر الخدمات التعليمية إضافة إلى الحكومة، بما في ذلك القطاع الخاص ووكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين والقوات المسلحة. كما لعبت مؤسسات المجتمع المدني

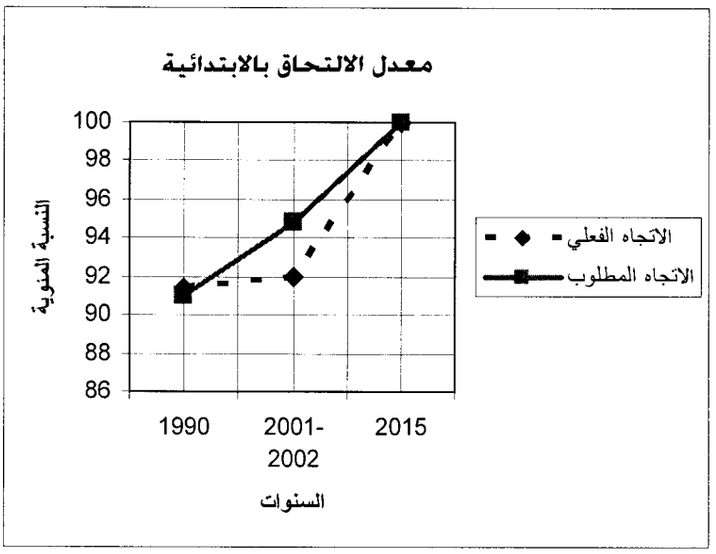
وخاصة المؤسسات غير الحكومية دوراً رئيساً في توفير الخدمات التعليمية في مراحل الطفولة المبكرة (رياض الأطفال) وبرامج محو الأمية.

كان التقدم في معدل الالتحاق بمرحلة التعليم الأساسي (الابتدائي والإعدادي) منتظماً، حيث وصل معدل الالتحاق الصافي إلى ٩٢% عام ٢٠٠١. كذلك حقق الأردن نتائج مثيرة للإعجاب في مجال تخفيض الأمية عند الراشدين (١٥– ٢٤)، حيث انخفض إلى ما حوالي ١,٢% (٠,٩% للذكور و ٤،.١% للإناث) في العام الدراسي ٢٠٠١/٢٠٠٠ مقارنة مع ما نسبته ٢,٦% (٣,٥% للإناث و١,٨% للذكور) في العام الدراسي ١٩٩٠/١٩٨٩.

الهدف الفرعي ٣: ضمان إنه بحلول عام ٢٠١٥ سوف يتمكن الأطفال في مكل مكان، ذكوراً وإناثاً، من إتمام مرحلة التعليم الأساسي					
المؤشرات	١٩٩٠	٢٠٠١	٢٠١٥	وضع تحقيق الهدف	وضع البيئة المساندة
معدل صافي الالتحاق في التعليم الأساسي (%)	٩١,٤	٩٢,٠	١٠٠	حسب الخطة	متقدمة بشكل جيد
نسبة التلاميذ الذين يبدأون الصف الأول وينهون الصف الخامس (%)	٩٢,٢	٩٨,٨*	١٠٠		
نسبة التعليم لفئة العمر ١٥ – ٢٤ سنة (%)	٩٧,٤	٩٨,٨	١٠٠		

المصادر: المركز الوطني للبحث والتطوير التربوي، مسح العمالة والبطالة والعائدين والفقر، ١٩٩١؛ ودائرة الإحصاءات العامة مسح العمالة والبطالة، ٢٠٠٢.

**معدل الكفاءة: يشير إلى معدلات الترفيع من الصف لخامس إلى الصف السادس*



القدرة على تحقيق الهدف				
الهدف	جمع البيانات	المتابعة الإحصائية	استخدام البيانات في صنع السياسة	المتابعة والتقييم
شمولية التعليم الابتدائي	قوي	قوي	قوي	قوي

إلا أنه رغم هذه الإنجازات المثيرة للإعجاب في القطاع التعليمي، هناك العديد من القضايا التي تحتاج إلى الاهتمام وتشكل تحدياً أمام التقدم في مجال التعليم في الأردن. أولاً، مشكلة ارتفاع نسبة الذين يتركون مقاعد الدراسة في كافة المستويات التعليمية. حسب إحصائيات نشرها المركز الوطني لتنمية الموارد البشرية، ارتفع معدل التسرب من الدراسة من ٠,٦٩% عام ١٩٩٨ إلى ١,٢% عام ٢٠٠١. كما ازدادت النسبة بشكل تدريجي من الصفوف الصغرى إلى الصفوف العليا. فقد كان معدل التسرب عام ٢٠٠١ للصف الأول ٠,١٩% مقارنة بما نسبته ٢,٥% للصف العاشر. ثانياً، هناك قضية نوعية التعليم بخصوص محتوى المناهج وملاءمته لمواجهة التحديات التي تفرضها العولمة وتكنولوجيا المعلومات، إضافة إلى المساواة في النوع الاجتماعي. ثالثاً، يبقى محتوى المناهج مركزاً بشكل أقل على المهارات التحليلية وبشكل أكبر على الأسلوب التلقيني. رابعاً، ما زال النظام المدرسي العام (الحكومي) يعاني من عدم كفاية المرافق المدرسية (هناك العديد من المرافق المستأجرة غير المناسبة والمجهزة تجهيزاً سيئاً) وبالتالي يتم فصل الطلبة إلى فترة صباحية وأخرى مسائية لمواجهة النسب المرتفعة للالتحاق. أخيراً، غياب البرامج المخصصة للطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة أو الذين يملكون قدرات متنوعة (الموهوبين، بطيئي التعلم) وهذه قضية يجب التعامل معها.

بحلول عام ٢٠٠٠ كان من المتوقع أن يحقق الأردن نسبة التحاق صافية تبلغ ٩٤,٨% ("متوقعة" في الرسم البياني) مقارنة بنسبة فعلية بلغت ٩٢%. وبهذا يكون الأردن خارج المنحنى بشكل هامشي بلغ ٢,٨%. ويفترض أن هدف شمولية التعليم الابتدائي سوف يتم تحقيقه في الأردن بشكل خاص بوجود سياسات وبرامج موجودة حالياً أو متوقعة.

ب. التحديـــــــــات

السياسة/المستوى الكلي

- نسبة الالتحاق المرتفعة للإناث في التعليم الابتدائي لا تترجم فيما بعد بإنتاجية اقتصادية وفرص عمل
- علاقة تبادلية ضعيفة بين مخرجات التعليم وحاجات سوق العمل
- تركيز أساليب الفحص/ الامتحانات على الحفظ والصم بدلاً من المهارات التحليلية والمفاهيم
- المستوى المنخفض لمشاركة المؤسسات الدينية والآباء والمجتمعات المحلية في مجال التعليم
- الاستخدام غير الكفء للتقنيات الحديثة والتكنولوجيا في التعليم وخاصة في المناطق الريفية
- عدم كفاية أعداد ونوع المباني لكافة الطلبة

الأساتذة/الطلبة

- ارتفاع نسبة الطلبة إلى المعلمين
- ضعف الحوافز المعنوية والمادية للمعلمين
- ضعف برامج تدريب الأساتذة خاصة في مجال حل المشاكل والمهارات التحليلية
- ظاهرة "هجرة الأدمغة" ضمن مجموعة الأساتذة ذوي الكفاءة
- عدم كفاية وكفاءة المعلمين لتوجيه الطلبة ذوي الحاجات الخاصة
- ارتفاع معدل الدوران والنقص في عدد المعلمين في المناطق الريفية والنائية
- التأخر في تعيين المعلمين في المدارس بعد بدء السنة الدراسية

الحاجات الخاصة

- ضعف أو غياب برامج تتعامل مع القدرات / المواهب المتنوعة بين الطلبة
- عدم فاعلية برامج تدريب المعلمين المهنية/التطبيقية وخاصة تلك المعدة خصيصاً للتعامل مع الطلبة ذوي الحاجات الخاصة

ج. نقاط القوة

- ❖ التزام حكومي قوي وبيئة قانونية جيدة لإيصال العلم والمعرفة من حيث الكم والنوع
- ❖ نسب التحاق مرتفعة للإناث والذكور
- ❖ وعي عام جيد بأهمية التعليم
- ❖ قبول مجتمعي بالمدارس على أنها مكان مأمون للطالبات للتعلم والتطور يمكن استخدامها لتشجيع تعليم المهارات الحياتية الأساسية للشباب وخاصة الإناث كجزء من النظام التعليمي
- ❖ وجود شراكة قوية بين القطاعين العام والخاص في عملية إيصال المعرفة
- ❖ المصادقة على اتفاقيات/ إعلانات دولية تتعلق بحقوق الطفل وعمالة الأطفال
- ❖ دعم قوي من شركاء التنمية

د. توصيـــــات

سياسات/المستوى الكلي

- ❖ زيادة الإنفاق على التعليم لتغطية الاحتياجات من المرافق المدرسية وتدريب المعلمين ورفع مستوى مهارات المدرسين لتحقيق متطلبات المناهج المعدلة
- ❖ زيادة الاستثمار في تدريب إداريي المدارس في تطبيق أساليب الإدارة الحديثة
- ❖ تنشيط دور الأبوين والمعلمين في تحسين البيئة المدرسية
- ❖ تشجيع الروابط بين الإدارة المدرسية والمجتمع المحلي بهدف تحسين البنية الأساسية للمدرسة
- ❖ تطبيق المعاهدات والاتفاقيات الدولية التي وقع عليها الأردن
- ❖ تقوية دور الإعلام والمؤسسات الدينية والمجتمع المدني في رفع مستوى الوعي بأهمية التعليم
- ❖ زيادة أعداد المدارس والمعلمين للوصول إلى نظام الفترة الواحدة
- ❖ تطوير استراتيجيات لزيادة المشاركة الاقتصادية والاجتماعية للفتيات لتفعيل الفوائد المتوخاة من الاستثمار في تعليمهن
- ❖ إجراء دراسات لتقييم أسباب ارتفاع معدلات التسرب من المدرسة والرسوب واتخاذ إجراءات للتعامل معها
- ❖ تفعيل القوانين الموجودة لدعم الأسر الفقيرة لتمكين أطفالهم من إتمام تعليمهم الأساسي والثانوي بهدف الحد من معدلات التسرب

المنـــــاهج

- ❖ تعزيز دور منظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص في إصلاح المناهج
- ❖ جعل مواضيع إصلاح المناهج أكثر مناسبة والتدريس أكثر تشويقاً وإضافة مواضيع جديدة ذات صلة (مثلاً التنمية السياسية، التنمية المحلية، الحركة التطوعية)
- ❖ تقوية الوعي الصحي في النظام المدرسي
- ❖ التعامل مع أية قضايا وأي محتوى منهجي له علاقة بالتمييز حسب النوع الاجتماعي
- ❖ تقوية دور النظام التربوي في تعليم الصغار مهارات الحياة الأساسية لتزويدهم بالتعليم في مجال الحياة

الاحتياجات الخاصة

- ❖ إيجاد برامج خاصة لاستيعاب الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في كافة المراحل الدراسية
- ❖ تدريب عناصر خاصة للتعامل مع الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة

المدرسين

- ❖ الاستثمار في تدريب ذو نوعية جيدة للمدرسين (بما في ذلك التدريب الذي يتعامل مع الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة ومع تكنولوجيا المعلومات) وتعزيز الوضع الاجتماعي والاقتصادي للمعلم داخل المجتمع.
- ❖ الرقابة المتواصلة لتطبيق تدريب المدرسين في الصفوف الدراسية.

الهدف 3

تعزيز المساواة بين الجنسين و تمكين

الهـــدف ٣ تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة

أ. التقدم حتى تاريخه

الغاية الرابعة: إزالة التفاوت بين الجنسين في التعليم الابتدائي والثانوي ويفضل أن يكون ذلك بحلول عام ٢٠٠٥، وبالنسبة لجميع مراحل التعليم في موعد لا يتجاوز عام ٢٠١٥

حسب الدستور الأردني، يعتبر كافة الأردنيين متساوين أمام القانون، وتضمن الدولة، في حدود إمكاناتها، حق العمل والتعليم لكافة المواطنين (رغم أن الدستور لم يذكر المساواة على أساس الجنس). كما ينص الدستور على أن لكل أردني الحق في تبوؤ وظيفة عامة حسب الشروط والبنود الخاصة في قوانين وأنظمة الدولة.[١١]

خلال العقود الأربعة الماضية خطا الأردن خطوات واسعة نحو توفير الخدمات الأساسية لكافة مواطنيه. ومنذ الستينات من القرن الماضي تم تحقيق تقدم ملفت للنظر لكل من الإناث والذكور، حيث أن السياسات التربوية تستهدف الشباب من الجنسين. كما كانت هناك زيادة مطردة في نفقات الميزانية على تقدم التعليم وزيادة في سنوات التعليم الإلزامي.

لقد حقق الأردن تقدماً جديراً بالثناء في التعامل مع قضايا عدم الاتزان في النوع الاجتماعي على المستويين التعليميين الابتدائي والثانوي. في مرحلة ما قبل المدرسة ازدادت نسبة الإناث من ٤٥% عام ١٩٨٩/١٩٩٠ إلى ٤٦,١% عام ٢٠٠١/٢٠٠٢. وفي المرحلة الأساسية (الابتدائي والإعدادي للفئة العمرية ٦–١٦ سنة) ازدادت النسبة من ٤٨,٢ في العام الدراسي ١٩٨٩/١٩٩٠ إلى ٤٩% في العام الدراسي ٢٠٠١/٢٠٠٢. إضافة إلى ذلك ارتفعت نسبة الإناث في الفئة العمرية ١٥–٢٤ سنة اللواتي أتممن المرحلة الأولى من التعليم الأساسية بنجاح (الصفوف ١–٦) وما فوق، من ٨٨,٥% عام ١٩٩١ لتصل إلى ٩١% ممن انهوا نفس

المراحل وفي نفس الفئة العمرية عام ٢٠٠٢. كما ارتفعت من ٩١% عام ١٩٩١ إلى ما يقدر بحوالي ٩٧% عام ٢٠٠٢ كنسبة من إجمالي عدد الإناث في هذه الفئة العمرية [١٢].

لقد كان التحسن ملحوظاً في وصول المرأة إلى التعليم والصحة، إلا إنه كان متواضعاً في المشاركة الاقتصادية والاجتماعية وفي بعض الحقوق القانونية. أي أن حصص الرجل والمرأة في مؤشرات التنمية البشرية كالعمر المتوقع وقت الولادة والتحصيل العلمي موزعة توزيعاً متماثلاً تقريباً، بينما لا تتوزع بشكل متماثل بالنسبة لحصتهم في الدخل مقاسةً بمساهمة كل منهم بالناتج المحلي الإجمالي، حيث أن مساهمة المرأة أقل بكثير من حصة الرجل.

الغاية الرابعة: إزالة التفاوت بين الجنسين في التعليم الابتدائي والثانوي ويفضل أن يكون ذلك بحلول عام ٢٠٠٥، وبالنسبة لجميع مراحل التعليم في موعد لا يتجاوز عام ٢٠١٥						
المؤشر	**١٩٨٩/ ١٩٩٠**	**٢٠٠١/ ٢٠٠٢**	**٢٠٠٥**	**٢٠١٥**	**وضع تحقيق الهدف**	**وضع البيئة المساندة**
نسبة الفتيات إلى الفتيان في مراحل التعليم الأساسي والثانوي (%)	٩٤,١	٩٨,٣	١٠٠	١٠٠	حسب الخطة	متطور بشكل جيد
نسبة الإناث المتعلمات إلى الذكور في الفئة العمرية ١٥ – ٢٤ سنة (%)	٨٨,٥	٩١	٩٢,٥	١٠٠		
حصة المرأة في العمل مدفوع الأجر في القطاع غير الزراعي (%)	١١	٢٠ (٢٠٠٠)	٢٥	٥٠	قد لا يكون حسب الخطة	قد لا يكون حسب الخطة
نسبة التمثيل البرلماني للمرأة في مجلس الأمة(%)	١	٥,٨	٧,٩ (أ)		ليس حسب الخطة	ليس حسب الخطة

(أ) تعكس الأرقام في مجلسي النواب والأعيان في عام ٢٠٠٤. وتستمر هذه الدورة حتى عام ٢٠٠٧.

وتشير بيانات مسح الاستخدام لعام ٢٠٠١ والذي نفذته دائرة الإحصاءات العامة أن الإناث شكلن حوالي ٢٠% من إجمالي العاملين بأجر (في القطاعين العام والخاص) خارج قطاع الزراعة (باستثناء العاملين في المؤسسات العسكرية والأمنية) مقارنة بحوالي ١١% عام ١٩٩١[١٤].

أما بالنسبة لمعدل الأجور، فقد أظهرت نتائج المسح المذكور بأنه وعلى الرغم من أن معدل أجر الساعة في القطاع العام أعلى منه في القطاع الخاص ولكلا الجنسين، إلا أن فرق الأجور بين الجنسين أقل في القطاع الخاص منه في القطاع العام. حيث بلغ معدل أجر الساعة للذكور في القطاع العام ١,٢٦ ديناراً مقارنة بما قيمته ١,١ ديناراً للإناث، بينما بلغ في القطاع الخاص ٠,٨١ دينار للذكور و٠,٧٣ دينار للإناث.

المشاركة السياسية

حققت المرأة الأردنية العديد من الحقوق السياسية الأساسية خلال السنوات العشرين الماضية. وقد سمح للمرأة بالتصويت في الانتخابات الوطنية منذ عام ١٩٧٤ وفي الانتخابات البلدية منذ عام ١٩٨٢. وفي تجربة الأردن الجديدة الرائدة في الانتخابات الحرة متعددة الأحزاب، يعتبر صوت المرأة هاماً بشكل متزايد في تقرير النتائج النهائية للانتخابات. وقد شكلت حوالي ٥٠% من الأصوات الانتخابية في انتخابات عام ١٩٨٩ البرلمانية. [١٥] هذا ولا زالت مشاركة المرأة في الحياة السياسية والعامة أقل بكثير من نسبتها من السكان، ومقارنة بمؤهلاتها (فعلى سبيل المثال، يفوق عدد الإناث في التعليم العالي عدد الذكور، غير أنهن لسن ممثلات في المهن بشكل موازٍ).

شاركت المرأة كناخبة ومرشحة لأول مرة في انتخابات عام ١٩٩٣، وفي عام ١٩٩٧ ازدادت أعداد المرشحات أكثر من خمسة أضعاف مقارنة بانتخابات عام ١٩٩٣. إضافة إلى ذلك ونتيجة عدم انتخاب أية امرأة لبرلمان عام ١٩٩٧[١٦] جددت مجموعة كبيرة من النساء الناشطات وأنصارهن المطالبة بإدخال نظام الحصص (الكوتا) والذي تم تبنيه في انتخابات عام ٢٠٠٣ (ستة مقاعد للنساء من أصل ١١٠ مقاعد انتخابية). وفي مجلس الأعيان، ازدادت حصة المرأة من مقعد واحد في عام ١٩٨٩، إلى مقعدين عام ١٩٩٣، وثلاثة عام ١٩٩٧، وسبعة مقاعد عام ٢٠٠٣.

أما في المناصب الإدارية، فقد تم في عام ١٩٩٥ تعيين امرأتان في مناصب وزارية (التنمية الاجتماعية والصناعة والتجارة). وفي عام ١٩٩٧ عينت امرأة بمنصب نائب لرئيس الوزراء. كما تبوأت المرأة منصب أمين عام وزارة ومدير عام لمؤسسات ومديرات بنوك إضافة إلى رئيسة بلدية منتخبة، ورئيسة وعضوة في مجالس بلدية. إضافة إلى ذلك، ارتفع عدد القضاة من النساء من ٧ (١,٦% من المجموع) عام ٢٠٠١ إلى ١٨ قاضية (٢,٩% من المجموع) عام ٢٠٠٢. وتشكل المحاميات ١٦,٦% من إجمالي عدد المحامين المسجلين في نقابة المحامين الأردنيين.

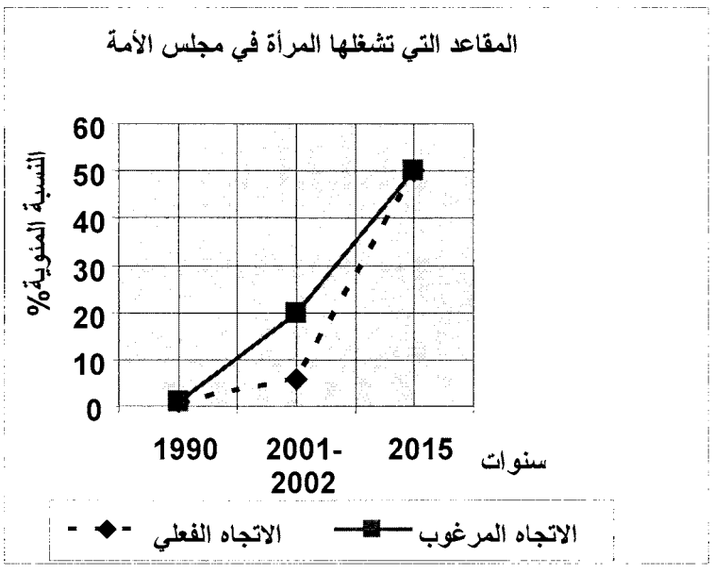
اعتماداً على هذه البيانات الإحصائية وأنماط التفرقة على أساس النوع الاجتماعي القائمة، اقترح العديد ممن تمت استشارتهم حول هدف التمكين في النوع الاجتماعي للأهداف الإنمائية الألفية إيجاد هدف فرعي خاص بالأردن مفاده:

الغاية المقترحة: زيادة نسبة مساهمة المرأة في الحياة السياسية والأنشطة الاقتصادية بحلول عام ٢٠١٥

عدد أعضاء البرلمان الأردني المنتخبين والمعنيين حسب الجنس ١٩٩٣ – ٢٠٠٣

مجلس الأمة	١٩٩٣		١٩٩٧		٢٠٠٣	
	رجال	نساء	رجال	نساء	رجال	نساء
مجلس الأعيان (تعيين)	٣٨	٢	٣٧	٣	٤٨	٧
مجلس النواب (انتخاب)	٧٩	١	٨٠	٠	١٠٤	٦

المصدر: إحصائيات رسمية. يشكل تمثيل المرأة في مجلس الأمة في عام ٢٠٠٣ ما نسبته ٧,٩% فقط.



إضافة إلى تدني مستوى التمكين السياسي فإن البيانات حول حجم وأنواع وديناميكيات وأسباب العنف القائم على النوع الاجتماعي في الأردن بعيدة عن أن تكون كاملة، وتنزع لأن تغطي فقط أسوأ الحالات وأكثرها قسوة والتي تحال إلى الشرطة أو لمعهد الطب الجنائي. وقد شهدت السنوات الخمس الماضية زيادة في عدد الحالات المسجلة كعنف ضد المرأة. حيث كان للتحول الاجتماعي السريع في الأردن والتغيير الواضح في دور المرأة في العقدين الماضيين، والذي تم تحقيقه من خلال تحسن مستويات التعليم وفرص العمل، دوراً في زيادة التباين بين العادات والتقاليد من جهة ووجهات النظر المتحررة من جهة أخرى. وقد ساهمت هذه التغيرات في ارتفاع نسبة الجرائم، وهو أمر غير مستغرب في المجتمعات التي تمر بتغيرات سريعة. وأكثر الانتهاكات ضراوة وإثارة للاشمئزاز ما يعرف بجرائم الشرف، حيث يقوم الأب أو الأخ أو ابن العم بقتل قريبة أنثى بهدف "غسل شرف العائلة". [١٧]

وقد ساهمت الناشطات من النساء في تحويل الموضوع باتجاه زيادة المشاركة والديمقراطية وإيجاد إطار قانوني غير منحاز في الأردن. [١٨] نتيجة لذلك، صادق الأردن في عام ١٩٩٢ على وثيقة إلغاء كافة أنواع التمييز ضد المرأة والتي تم تبنيها من قبل الجمعية العامة للأمم المتحدة عام ١٩٧٩. ومنذ ذلك الوقت قامت المنظمات غير الحكومية النسائية بجعل الدعوة ضد القوانين التمييزية جزءاً أساسياً من أجنداتها. [١٩] وركزت على عدد من المواضيع والقضايا، من أهمها تشكيل القوى الضاغطة والداعمة لتعديل قانون الجنسية وقانون الأحوال المدنية وقانون العقوبات.

ما هي العوامل التي يعزى لها التوجهات المتناقضة لوضع المرأة في الأردن؟ ليس في الإمكان الوصول إلى تفهم لوضع المرأة في المجتمع الأردني دون الأخذ بعين الاعتبار التطور التاريخي والظواهر السياسية والتقاليد الثقافية والعادات الأسرية ضمن متغيرات أخرى ذات علاقة. فدراسة أدوار النوع الاجتماعي داخل المجتمع يتطلب تحليل عدد من المفاهيم الضمنية المتنوعة مثل النوع الاجتماعي والنظام الأبوي والقبلي والتركيب الأسري والأنماط الاجتماعية والنظام التربوي، وجميع هذه المفاهيم ساهمت بتشكيل طبيعة أدوار النوع الاجتماعي في الأردن. وبتحليل هذه المفاهيم والهياكل الاجتماعية يمكننا الوصول إلى نظرة معمقة إلى الأمور التي شكلت وضع المرأة وأدوارها. كما يساعد ذلك في دراسة العوامل التي أثرت على نظرة المجتمع للمرأة.

ب. التحديـــــــات

- ❖ بقاء تعابير تمييزية في القوانين كما هو وارد في قانون العقوبات وقانون الأحوال المدنية وقانون الجنسية.
- ❖ غياب الوعي الكافي لدى النساء حول حقوقهن القانونية واستحقاقاتها
- ❖ وجود عنف ضد المرأة وغياب القوانين الرادعة، والافتقار إلى قوانين الرقابة والمتابعة لاكتشاف أعداد الحالات وأسبابها والإجراءات الممكنة لوضع حد للعنف.
- ❖ وجود عوائق اجتماعية وأحياناً "شخصية" تحد من المشاركة الفاعلة للمرأة في سوق العمل
- ❖ استمرار وجود العادات والتقاليد السلبية المنحازة حسب النوع الاجتماعي
- ❖ الأثر السلبي على المرأة الناتج عن استمرار سيطرة النظام الهيكلي الأبوي

ج. نقاط القوة

- ❖ تأكيد الدستور الأردني على المساواة لكافة المواطنين بغض النظر عن النوع الاجتماعي
- ❖ وجود شراكة صحية بين الحكومة وقطاع المنظمات غير الحكومية في تشجيع المساواة بين الجنسين
- ❖ وجود التزام سياسي لتشجيع المساواة بين الجنسين والتزام المؤسسات المعنية ومشاركتها، مثل الهيئة الوطنية للمرأة التي تنسق وتراقب التقدم في وضع المرأة وقضايا النوع الاجتماعي
- ❖ توفر كوادر مؤهلة من النساء الناشطات اللواتي يمكنهن تحقيق تغيير ايجابي في وضع المرأة
- ❖ وجود وحدات للنوع الاجتماعي في بعض الوزارات والدوائر الحكومية.

د. التوصيـــــــات

- ❖ تعديل الدستور لينص على "عدم التفرقة على أساس الجنس"
- ❖ إعادة النظر في وتعديل القوانين التي تميز، وبحث الأساليب الايجابية لتوفير عدم التمييز ضد المرأة، وخاصة في مجال التمكين السياسي والحماية من العنف المنزلي.
- ❖ تشجيع سحب التحفظات على معاهدة إزالة كافة أشكال التمييز ضد المرأة

- متابعة التعديلات الدستورية الضرورية لتطبيق البروتوكولات والمعاهدات الدولية على المستوى الوطني
- تنشيط المنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المدني في مجال إعداد تقارير مساندة حول الالتزام وتطبيق المعاهدات الدولية.
- دعم استخدام التقارير المعدة للمنظمات الدولية لتحديد نقاط الأولوية ذات الاهتمام وتنسيق التقدم ومراقبته (مثلاً التقرير الأردني الثالث حول إنجازات لجنة متابعة معاهدة إلغاء كافة أشكال التمييز ضد المرأة).
- مأسسة حملات التوعية حول حقوق المرأة وأهمية مشاركتها ومساواتها على كافة المستويات (مثلاً: المناهج الدراسية)
- زيادة فرص العمل للمرأة
- توفير خدمات الرعاية النهارية لأطفال الأمهات العاملات والدارسات.

الهدف 4

تخفيض معدل وفيات الأطفال

الهـــدف

٤

تخفيض وفيات الأطفال

أ. التقدم حتى تاريخه

الغاية الخامسة: تخفيض معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة بمقدار الثلثين ما بين عام ١٩٩٠ وعام ٢٠١٥

تعامل الأردن مع مشكلة وفيات الأطفال من خلال فتح مراكز جديدة لرعاية الأمومة والطفولة وتنفيذ برامج التطعيم ضد الأمراض السارية كالحصبة والتهاب الكبد والكزاز، إضافة إلى القيام بحملات توعية ورعاية برامج صحة مدرسية. كما تدعم الحكومة دائرة الإحصاءات العامة لإجراء مسوحات دورية حول السكان والصحة الأسرية للمساعدة في التخطيط للتدخلات.

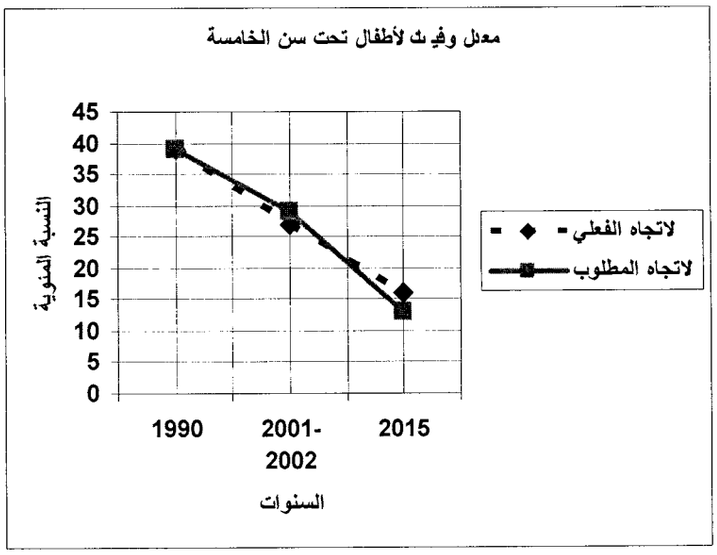
وتشير البيانات المتوفرة إلى أن نسبة وفيات الأطفال الرضع انخفضت خلال الفترة ١٩٩٠ – ٢٠٠٢ بواقع ٣٥% وانخفض معدل وفيات الأطفال دون الخامسة بواقع ٣١% خلال الفترة نفسها. وقد انخفض معدل وفيات الأطفال الرضع (الوفاة قبل إكمال السنة الأول من العمر) من ٣٤ حالة لكل ألف مولود حي عام ١٩٩٠ إلى ما يقدر بحوالي ٢٢ لكل ألف مولود حي عام ٢٠٠٢. وانخفضت نسبة وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر من ٣٩ حالة لكل ألف مولود حي عام ١٩٩٠ إلى ٢٧ لكل ألف مولود حي عام ٢٠٠٢. إلا أن هذه البيانات يجب اقتباسها بحذر نظراً لحقيقة أن بعض الولادات والوفيات التي تقع خارج المراكز الصحية والمستشفيات قد لا يتم الإبلاغ عنها أو أن يتم الإبلاغ عنها متأخراً.

الهدف الفرعي الخامس: تخفيض معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة بمقدار الثلثين ما بين عام ١٩٩٠ وعام ٢٠١٥					
المؤشر	**١٩٩٠**	**٢٠٠٢**	**٢٠١٥**	**وضع تحقيق الهدف**	**وضع البيئة المساندة**
معدل الوفاة للأطفال دون سن الخامسة(لكل ١٠٠٠)	٣٩	٢٧	١٣	حسب الخطة	متطور بشكل جيد
معدل وفيات الأطفال الرضع (لكل ١٠٠٠)	٣٤	٢٢	١١,٣		
نسبة الأطفال في سن سنة واحدة تم تطعيمهم ضد الحصبة (%)	٨٥	٩٥,٢	١٠٠		
لقاح الدفتيريا والسعال الديكي والكزاز(%)	٩٢	٩٨,٢ (أ)	١٠٠		
شلل الأطفال(%)	٩٢	٩٧,٦ (ب)	١٠٠		
السل (التدرن الرئوي) (%)	١٥,٨	٢٨,٨	–	ليس حسب الخطة	بحاجة لاهتمام

المصدر: دائرة الإحصاءات العامة مسوحات السكان والصحة الأسرية، ١٩٩٠، ١٩٩٧، ٢٠٠٢

أ. لمن تلقوا الجرعة الثالثة، وكانت للجرعتين الأولى والثانية ٩٩,٥%، ٩٩,١% بالترتيب

ب. لمن تلقوا الجرعة الثالثة، وكانت للجرعتين الأولى والثانية ٩٩,٩%، ٩٩,٥% بالترتيب.



القدرة على تحقيق الهدف				
الهدف	**جمع البيانات**	**المتابعة الإحصائية**	**استخدام البيانات في صنع السياسة**	**المتابعة والتقييم**
تخفيض معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة	قوي	قوي	متوسط	قوي

تم تحقيق إنجازات ممتازة على المستوى الوطني فيما يتعلق بتخفيض معدلات وفيات الأطفال الرضع والأطفال دون سن الخامسة وزيادة التغطية التطعيمية. وتشير البيانات حول التغطية التطعيمية إلى وجود تقدم ملحوظ. أما التغطية المنخفضة للتطعيم ضد مرض السل (التدرن الرئوي) فمرده أن سياسة وزارة الصحة هي التطعيم ضد السل عند الالتحاق بالمدرسة (سن ٦ سنوات) وليس في السنة الأولى. ولم يتم تبني قرار التطعيم في السنة الأولى سوى سنة ٢٠٠١ بعد توصية من منظمة الصحة العالمية، مع الأخذ بالاعتبار الطبيعة الوبائية المتغيرة للمرض في الأردن.

كما تم تحقيق تقدم في تخفيض معدلات النقص في التغذية(Micro-Nutrient). وكمثال على ذلك انه تم تخفيض حالات النقص في اليود بين الأطفال في سن الدراسة من ٣٨% عام ١٩٩٤ إلى ٣٣% عام ٢٠٠٠. وقد تم العمل على تغيير التشريع ليتسنى فرض دعم ملح الطعام بمادة اليود، ودعم الطحين بمادة الحديد وتوزيع فيتامين أ في المدارس.

ورغم التقدم المثبت في قطاع الصحة إلا أن هناك قضيتان يجب مجابهتهما. الأولى هي التباين الإقليمي في مؤشرات الصحة. فمثلاً معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة أقل في العاصمة وأعلى في الشمال (٣٥) والجنوب (٣١) وفي المناطق الريفية (٣٦). ثانياً تقع نسبة عالية من الوفيات خلال الشهر الأول بعد الولادة وهي معروفة باسم وفاة بعد الولادة neo-natal mortality، وتقدر ب ١٦ حالة لكل ألف مولود حي على المستوى الوطني. لذا فإن أي تدخل فعّال لتخفيض معدل وفيات الأطفال الرضع، يجب أن يركز على تخفيض الوفيات خلال الفترة اللاحقة للولادة، وهو أمر يدعو إلى المزيد من الاهتمام بالرعاية ما قبل الولادة وعند الولادة، وإلى مزيد من الاهتمام بحالات الحمل عالي الخطورة، والبرامج التثقيفية التي تستهدف الأمهات الحوامل في المناطق الريفية والرعاية بعد الولادة.

ب. التحديـــــات

السياسات/المستوى الجزئي

- ضعف التنسيق بين القطاعين العام والخاص في المجال الصحي الهادف لمحاربة الفقر
- تنشيط القوانين / الأنظمة المتعلقة بولادة ووفاة الأطفال الرضع
- نقص إلى الحاضنات في جميع المستشفيات
- ضعف الخدمات المقدمة للأطفال ذوي الحاجات الخاصة وعدم فاعليتها
- محدودية حالات مراجعة العيادات ما بعد الولادة

المـــوارد

- توفر الموارد للاستمرار في الرقابة الحثيثة لإنجازات برامج التطعيم لضمان استدامتها وتحديد الفجوات للتعامل معها
- عدم كفاية الموارد اللازمة لاستمرار الرقابة على نقص عنصر الحديد، والذي يبقى قضية تثير الاهتمام، والحفاظ على المكتسبات في الرعاية الصحية الأولية PHC (EPI, ARI)
- استمرار التباين الإقليمي في معدل وفيات الأطفال والرضع
- الحاجة القائمة لتجنيد الموارد لتغطية نفقات البرامج الصحية
- محدودية دور الإعلام في حملات نشر التوعية

البيانـــات

- عدم كفاية البيانات حول مسببات مرض ووفاة عند الأطفال دون الخامسة
- غياب البيانات حول التوزيع الجغرافي للإعاقات بين الأطفال وتضارب المعلومات حولها
- عدم كفاية البيانات حول أسباب نقص الوزن عند الأطفال وسوء التغذية الذي يسبب الهزال والوزن أقل من المعدل والنمو دون المعدل.
- ضعف اعتماد صانعي القرار على البيانات والمؤشرات الصحية لاتخاذ القرار.
- صعوبة الحصول على بيانات دقيقة

ج. نقاط القوة

- التزام حكومي قوي بتخفيض معدل وفيات الأطفال الرضع
- سهولة الوصول إلى المراكز الصحية الحكومية في أنحاء الأردن
- وجود كادر صحي ومؤسسات صحية مؤهلة

- دعم من منظمات المجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية في توفير التدخلات الصحية وخاصة برامج التوعية على مستوى المجتمعات المحلية.
- دعم متواصل من قبل الشركاء في التنمية
- الدور الهام للقطاع الخاص في التوعية والرعاية والخدمات الصحية.
- تبني إجراءات لمجابهة قضايا نقص الفيتامينات وسوء التغذية بين الأطفال مثل إضافة اليود إلى الملح والحديد إلى القمح وفيتامين أ إلى الزيت وتوزيع الفيتامينات في المدارس.
- ارتفاع نسبة الولادات بإشراف طبي مختص (٩٩% منها ٩٧% في المستشفيات).
- استئصال مرض شلل الأطفال منذ عام ١٩٩٥

د. التوصيـــــات

السياسات/المستوى الجزئي

- تحسين نوعية الرعاية والوصول إلى المراكز الصحية التابعة للوزارة وخاصة في المناطق الريفية
- إدخال أنواع جديدة من المطاعيم في برنامج التطعيم الوطني مثل مطاعيم التهاب السحايا والأنفلونزا HIB
- مشاركة المجتمعات المحلية في صنع القرار المتعلق بالقضايا الصحية
- وضع آليات لتسجيل حالات الوفاة خارج المستشفيات
- فرض القيام بفحوصات ما قبل الزواج

البيانات

- توفير البيانات التفصيلية وبشكل دوري وعلى مستوى الأقاليم، خاصة تلك المتعلقة بوفاة الجنين
- تعزيز نظام جمع البيانات (كماً ونوعاً)
- جمع البيانات/مؤشرات عن حالات النمو دون المعدل والهزال
- تطوير أنظمة وطنية لتسجيل وتحليل أسباب مرض ووفاة الأطفال إضافة إلى صحة الأطفال النفسية والاجتماعية
- التدريب على تحليل البيانات وتوفير البيانات لصانعي القرار

القدرات

- تأكيد دور الآباء في برامج توعية الوالدين
- بناء قدرات موظفي القطاع العام الذين يعملون في مجال صحة الطفل وجمع البيانات لتخطيط برامج رعاية الطفل وتنفيذها
- تطوير مخططات على مستوى الأقاليم للتعامل مع التباين في مؤشرات صحة الطفل، واعتماد منهجيات المجتمع المتكامل
- تعزيز دور خدمات الحماية وإعادة التأهيل للأطفال الذين يعانون من الأمراض المزمنة والإعاقات
- توفير رعاية ما قبل الولادة بنوعية جيدة لجميع النساء الحوامل وخاصة اللواتي يعانين من حمل عالي الخطورة
- زيادة انتشار وفعالية خدمات الأطفال ذوي الحاجات الخاصة
- تحسين نوعية خدمات الرعاية الصحية الأولية المقدمة للأطفال والحوامل

رعاية ما قبل الولادة وما بعدها

- تحسين آليات الرقابة والمتابعة للرعاية الصحية ما بعد الولادة
- تنظيم حملات توعية حول الرعاية الصحية ما بعد الولادة
- تدريب العاملين في مجال الصحة على الاكتشاف المبكر للإعاقات
- تشجيع الرضاعة الطبيعية للشهور الست الأولى من عمر الطفل، وإدخال التغذية المكملة بعد ذلك
- ضمان توفير الفيتامينات والمعادن للنساء الحوامل.

الهدف 5

تحسين الصحة الإنجابية

الهــدف ٥

تحسين الصحة الانجابية

أ. التقدم حتى تاريخه

الغاية السادسة: تخفيض معدل الوفيات النفاسية بمقدار ثلاثة أرباع ما بين عام ١٩٩٠ و ٢٠١٥

يعتبر الأردن الصحة الإنجابية كإحدى أهم عناصر الاستراتيجية الوطنية للسكان. وتستهدف هذه الإستراتيجية الخصوبة وصحة الأم والطفل حتى يتسنى تحقيق المواءمة بين النمو السكاني والموارد المتوفر في المجتمع، مما يؤدي إلى التنمية المستدامة وبالتالي تحقيق الازدهار الاقتصادي والاجتماعي. وتضم وثيقة السياسة السكانية عدداً من الأهداف التي تتفق مع الأهداف التنموية للألفية، حيث استهدف تخفيض حالات وفيات الأمهات الناتجة عن الحمل والتعقيدات أثناء الولادة وما بعدها، إلى ٤٠ حالة لكل مئة ألف حالة ولادة بحلول عام ٢٠٠٥.

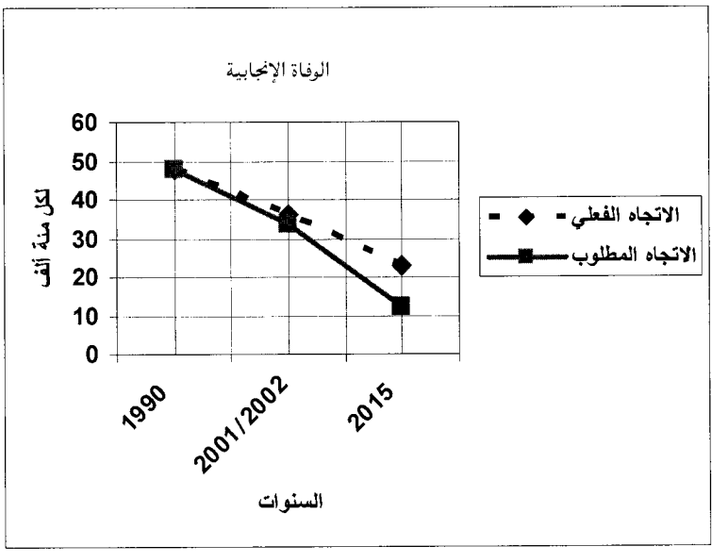
وتشير البيانات المتوفرة لدى وزارة الصحة إلى انخفاض معدل وفيات الأمهات من ٤٨ حالة لكل ١٠٠,٠٠٠ مولود حي عام ١٩٩٠ إلى ٤١,٤ حالة عام ١٩٩٦. كما تشير هذه البيانات إلى:

- ارتفاع نسبة النساء اللواتي حصلن على الرعاية بإشراف طبي مؤهل من حوالي ٨٧ % عام ١٩٩٠ إلى ما نسبته ٩٨,٦% عام ٢٠٠٢.
- ارتفاع نسبة الولادات في مرفق صحي من ٨٧% عام ١٩٩٠ إلى ٩٣% عام ١٩٩٧ و٩٦,٩% عام ٢٠٠٢[٢٠].
- ارتفاع نسبة النساء الحوامل اللواتي تلقين جرعة واحدة على الأقل ضد الكزاز خلال فترة حملهن من ٢٤% عام ١٩٩٧ إلى ٣٣,٤% عام ٢٠٠٢.
- ارتفاع وسيط العمر عند الزواج الأول للفئة العمرية (١٥-٤٩) من ١٩,٦ سنة عام ١٩٩٠ إلى ٢١,٥ سنة عام ١٩٩٧ و٢١,٨ سنة عام ٢٠٠٢.

- ارتفاع متوسط عدد الشهور بين الولادات من ٢٤ شهراً عام ١٩٩٠ إلى ٢٥,٥ شهراً عام ١٩٩٧ و ٣٠,١ شهر عام ٢٠٠٢.
- انخفاض نسبة الأمهات صغار السن (الفئة العمرية ١٥-١٩ سنة) اللواتي أنجبن طفلاً أو أكثر من ٥,٣% من إجمالي عدد الأمهات عام ١٩٩٠ إلى ٣,٥% عام ١٩٩٧ و ٢,٨% عام ٢٠٠٢
- ارتفاع نسبة استخدام أساليب منع الحمل عند النساء في الفئة العمرية (١٥-٤٩ سنة) من ٤٠,٢% عام ١٩٩٠ إلى ٥٢,٦% عام ١٩٩٧ و٥٥,٨% عام ٢٠٠٢.

الغاية السادسة: تخفيض معدل الوفيات النفاسية بمقدار ثلاثة أرباع ما بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٥					
المؤشر	**١٩٩٠**	**٢٠٠٢**	**٢٠١٥**	**وضع تحقيق الهدف**	**وضع البيئة المساندة**
الوفاة النفاسية لكل ١٠٠،٠٠٠ مولود حي (حالة)	٤٨	٤١,٤لعام ١٩٩٦ (لا توجد بيانات لعام ٢٠٠٢)	١٢	قد لا تكون حسب الخطة	موجودة
نسبة الولادات بإشراف طبي مختص (%)	٨٧	٩٨,٦ (أ)	١٠٠	حسب الخطة	مطورة جيداً

أ. ٩٧% من هذا الرقم هو عدد الولادات في مرافق صحية



القدرة على تحقيق الهدف				
الهدف	جمع البيانات	متابعة الإحصائيات	استخدام البيانات في صنع السياسة	المتابعة والتقييم
تحسين الصحة الإنجابية	قوي	قوي	متوسط	متوسط

لقد تعدى الأردن المؤشر المفترض البالغ ٩٠% من الولادات بحضور عامل صحي مختص أو متابعة لفترة أطول. إلا أنه حسب مسح السكان والصحة الأسرية لعام ٢٠٠٢، فإن الممارسات الخاطئة وضعف الاهتمام بالرعاية الصحية بعد الولادة تلعب دوراً كبيراً في بطء التقدم نحو الحد من حالات الوفاة النفاسية، على الرغم من انخفاضها كرقم مطلق مقارنة بالدول المماثلة من حيث المستوى الاقتصادي. وحسب هذا المسح لم تحصل سوى ٨% من الأمهات على فحوصات خلال اليومين الأكثر خطورة بعد الولادة. ولم تحصل ٦٩% من الأمهات على أية رعاية لما بعد الولادة. والسبب الرئيسي لعدم الحصول على فحوصات ما بعد الولادة (٨٨,٢% من اللواتي شملهن المسح) هو أن الأمهات لم تجدن حاجة لذلك أو لم تشعرن بأية أعراض مرضية. لذا فإن التحدي الرئيسي يكمن في نقص معرفة الأمهات بالحاجة للعودة لإجراء فحوصات ما بعد الولادة وليس ضعف توفر الرعاية لما بعد الولادة.

ب. التحديـــــــــات

- تراجع الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية العامة الذي يحد من قدرة الأسر على تحمل نفقات الرعاية الصحية
- تدني نوعية الخدمات الطبية التي يوفرها القطاع العام أدت إلى نمو دور القطاع الخاص وساهمت في ارتفاع كلفة الرعاية الصحية خاصة في غياب التشريعات المنظمة.
- غياب الوعي الكافي لدى بعض المجتمعات بأهمية الرعاية قبل وبعد الولادة.
- ارتفاع كلفة عمليات الولادة في المستشفيات الخاصة
- التباين في نوعية وكفاءة خدمات الرعاية الصحية بين المحافظات
- زيادة الفجوة بين عدد المستفيدين من المرافق الحكومية والتطوعية للصحة الإنجابية ووجود كادر مؤهل للتعامل مع هذه الأعداد.
- ضعف الإدارة اللوجستية والتكنولوجية في نظام توفير الرعاية
- انعدام الثقة بين المستفيدين ومزودي الرعاية الصحية
- غياب ثقافة "الخصوصية" و"الفردية" في مجال الرعاية الصحية

ج. نقاط القوة

- التزام حكومي لتحسين الصحة الإنجابية
- دعم مستدام من قبل الشركاء في التنمية
- ارتفاع نسبة الامهات المتعلمات وتوفير التعليم للجنسين بشكل متساو، يعززان الوعي الصحي.
- مستوى جيد من الوعي الأسري حول القضايا الصحية
- المشاركة النشطة لمنظمات المجتمع المدني في مشاريع الرعاية الصحية
- الدور النشط للإعلام في حملات التوعية الصحية

د. التوصيات

التوعية

- القيام بحملات توعية تستهدف الأمهات وتركز على الرعاية ما قبل الولادة وما بعدها بحسب توصيات دليل الارشادات الصحية
- القيام بحملات توعية تستهدف صحة الأسرة حول التغذية ونوعية الرعاية ما بعد الولادة، والوصول إلى الأمهات الحوامل والمرضعات لحمايتهن من فقر الدم وسوء التغذية ونقص الحديد و(Folic Acid) إضافة إلى نقص الفيتامينات الأخرى.
- زيادة برامج التوعية والإرشاد التي تستهدف الرجل والمرأة حول الصحة الإنجابية.

القدرات

- تحسين القدرات الوطنية لجمع وتحديث وتحليل واستخدام بيانات ذات نوعية جيدة بشكل دوري حول الصحة الإنجابية، بما فيها بيانات حول حالات الحصبة وأبو دغيم والحصبة الألمانية (MMR).
- تحسين نوعية خدمات الرعاية الصحية وخاصة في مراكز الأمومة والطفولة ومراكز الرعاية الصحية الأولية.
- تحسين وتوسيع إمكانية الوصول إلى مراكز الرعاية الصحية
- الاستمرار في توسيع مظلة التأمين الصحي ليشمل الفقراء والمهمشين
- تحسين القدرات الفنية والإدارية واللوجستية لمزودي الرعاية الصحية
- إيجاد برامج رعاية منزلية لتوفير الرعاية ما قبل وما بعد الولادة
- إيجاد شراكات فاعلة بين القطاعات العام والخاص والتطوعي لتحقيق الأهداف.

- يتوجب على تقارير الأهداف الإنمائية للألفية المقبلة أن توفر مؤشرات جديدة غير متوفرة الآن مثل:
  - أعداد ونسب الرعاية في حالات الولادة الطارئة
  - أعداد ونسب أطباء الرعاية الصحية مفصلة حسب النوع الاجتماعي
  - أعداد ونسب الأطفال في الفئة العمرية ٦ – ١١ سنة الذين يعانون من تضخم الغدة الدرقية
  - أعداد ونسب الأمهات اللواتي يتلقين جرعات اضافية من فيتامين أ ومكملات الحديد.
  - حالات فقر الدم بين النساء في فئة العمر ١٥ – ٤٩ سنة
  - نسبة اليود في ملح الطعام.

الهدف
6

مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز و الملاريا و الأمراض

الهـــدف

٦

مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا وغيرهما من الأمراض

أ. التقدم حتى تاريخه

الغاية السابعة: وقف وعكس انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بحلول عام ٢٠١٥

يتمتع الأردن بنظام رعاية صحية ممتاز. وقد تحسن هذا النظام بشكل ملموس منذ السبعينات من القرن الماضي. وترعى الحكومة برنامج تأمين صحي يسمح للجميع، باستثناء الأكثر فقراً بتحمل نفقات الرعاية الطبية، وهناك عيادات مجانية لعلاج الذين لا يملكون تأميناً صحياً. ولا يغطي التأمين الخدمات الطبية الأولية فحسب وإنما الأسنان والعيون أيضاً. وقد شهدت المؤشرات الصحية الرئيسية تحسناً ملموساً، حيث وصل عدد المستشفيات إلى ٨٦ مستشفى، ووصل معدل الأطباء إلى المواطنين إلى ٢٨ طبيباً لكل ١٠،٠٠٠ مواطن، ووصل معدل الممرضات والقابلات القانونيات إلى ١٠ لكل ١٠،٠٠٠ مواطن. ويأتي هذا نتيجة لسياسة مستدامة تنفذها الحكومة ووزارة الصحة لتوفير الوصول إلى الرعاية الصحية لكافة السكان.

فقدان المناعة / الإيدز

تم تشخيص أول حالة من مرض الإيدز (مرض فقدان المناعة المكتسبة) في الأردن في بداية عام ١٩٨٦. ونتيجة لذلك تم إنشاء البرنامج الوطني الأردني للإيدز من خلال الإدارة العامة للرعاية الصحية الأولية. تم بعد ذلك تشكيل لجنة وطنية بتمثيل من كافة القطاعات الصحية لمراقبة جميع الأنشطة الوطنية المتعلقة بمكافحة الإيدز من خلال عدد من لجان الأوبئة والمختبرات والتثقيف والعلاج. وتضمن اللجنة الوطنية توفير خدمات الرعاية الصحية إلى المصابين (ناقلي المرض والمصابين به)، كما قامت بتشديد الرقابة والفحص على عمليات نقل الدم. كما تم إطلاق عدد من الحملات لزيادة وعي المواطنين بأساليب انتقال المرض وسبل الوقاية منه.

نسبة انتشار مرض نقص المناعة في الأردن منخفضة جداً، ولم يتم التعرف سوى على عدد ضئيل من حالات الإيدز. وحتى كانون أول/ديسمبر ٢٠٠٣ تم إبلاغ البرنامج الوطني للإيدز عن ٣٣٤ حالة إصابة توفي منهم ٦٧ مصاباً. ووقعت حوالي ٦٠% من الإصابات في أوساط غير الأردنيين، ويشكل الأفراد المصابين بفيروس نقص المناعة في الفئة العمرية (٢٠-٣٩) سنة حوالي ٦٨% من المجموع. وبهذا تبلغ نسبة الإصابة أقل من ١ لكل ١٠،٠٠٠ مواطن، وهي نسبة منخفضة جداً على المستوى العالمي. إلا أن هذه النسب المنخفضة لا تعكس الحجم الحقيقي لمشكلة الإيدز في الأردن حيث أن هذه حالات اكتشفت من خلال البحث وأساليب الاستقصاء الخاصة في وزارة الصحة (تقديرات منظمة الصحة العالمية تصل إلى ٧٠٠ حالة).

أما اسباب انتقال العدوى، فقد شكل النشاط الجنسي السبب الرئيسي لانتقال عدوى نقص المناعة وبنسبة ٥٢% من الحالات المسجلة في الأردن. ورغم أن ٢٢% من حالات العدوى كان سببها الدم ومنتجاته إلا أن هذه الحالات وقعت في مراحل مبكرة من بدء انتشار الوباء، حيث تخضع عمليات نقل الدم في الأردن إلى مراقبة مكثفة وفحوصات مخبرية بواقع ١٠٠% من حالات نقل الدم. كما كان الحقن وانتقال العدوى من الأم إلى المولود سبباً لحوالي ٥,٥% من الحالات. وتجدر الإشارة إلى أنه لم يتم تحديد سبب الإصابة لحوالي ٢١% من الحالات.

الغاية السابعة: وقف وعكس انتشار مرض نقص المناعة / الإيدز بحلول عام ٢٠١٥					
المؤشر	١٩٩٠	٢٠٠٢	٢٠١٥	وضع تحقيق الهدف	وضع البيئة المساندة
انتشار مرض نقص المناعة بين النساء الحوامل في الفئة العمرية ١٥ – ٢٤	(أ)			قوي	متطور بشكل جيد
نسبة استخدام وسائل منع الحمل (%)	٤٠,٢	٥٥,٨	٧٢		
عدد الأطفال الذين تيتموا بسبب مرض نقص المناعة / الإيدز	(ب)				

أ. نسبة انتشار حالات مرض نقص المناعة/ الإيدز بين النساء الحوامل غير معروفة ولا توجد تقديرات لأعداد الأطفال المصابين بالمرض

ب. البيانات غير متوفرة، حيث لا توجد حالات وفاة مسجلة رسمياً.

القدرة على تحقيق الهدف				
الهدف	جمع البيانات	المتابعة الإحصائية	استخدام البيانات في صنع السياسة	المتابعة والتقييم
وقف وعكس انتشار مرض نقص المناعة / الإيدز، السل والملاريا	قوي	قوي	متوسط	متوسط

وبالنسبة للفئة العمرية تحت سن الخامسة عشرة، فقد بلغ العدد التراكمي للحالات التي اكتشفت خلال الفترة ١٩٨٦– ٢٠٠٢، ١٨ حالة منها خمس حالات لأطفال دون سن الخامسة، وكانت ثمانية حالات قد اكتشفت قبل عام ١٩٩١. وفي عام ٢٠٠٢ تم الإبلاغ عن ١٦ حالة وفاة. إلا أن الحالات المسجلة رسمياً قد لا تعطي فكرة واضحة عن عدد الحالات الفعلي، إذ وبالرغم من أنه يتوجب على كافة المختبرات الطبية إبلاغ وزارة الصحة عن الحالات المكتشفة لديها، وقيام وزارة الصحة بإجراء دراسات دورية على المجموعات المعرضة لخطر الإصابة، غير أن العديد من المختبرات الخاصة لا تبلغ عن اكتشاف حالات بهدف حماية خصوصية مرضاها الشخصية، خاصة وأن الإصابة بمرض الإيدز لا زال غير مقبول من الناحية الاجتماعية والثقافية. كما أن فحص الدم للمقبلين على الزواج كان لا زال غير إلزامي للجميع.

وتجدر الاشارة إلى أن وزارة الصحة تسعى جاهدةً لزيادة وعي المواطنين حول مرض نقص المناعة/ الإيدز، غير أن نظرة المجتمع لهذا المرض تجعل الحديث عن أسبابه وقنوات انتقاله وطرق الوقاية منه وعلاجه من المحرمات غير المقبولة. مما يستدعي تكاتف الجهود من كافة الجهات بما فيها مؤسسات المجتمع المدني لضمان الحد من انتشاره وعدم تحول نسبة الانتشار المنخفضة حالياً إلى مشكلة مستعصية في المستقبل.

العدد التراكمي للفحوصات الإيجابية لمرض نقص المناعة:الإيدز (أيلول/سبتمبر ٢٠٠٢)

السنة	الأردنيون	غيرهم	المجموع
١٩٨٦	٢	٠	٢
١٩٨٧	١٢	٢	١٤
١٩٨٨	٦	٠	٦
١٩٨٩	١٣	١	١٤
١٩٩٠	٥	٦	١١
١٩٩١	١٠	٥	١٥
١٩٩٢	٨	٤	١٢
١٩٩٣	٧	١٠	١٧
١٩٩٤	١١	١٠	٢١
١٩٩٥	٤	٦	١٠
١٩٩٦	٧	٧	١٤
١٩٩٧	١٦	٢٢	٣٨
١٩٩٨	١٢	١٢	٢٤
١٩٩٩	١	٢١	٢٢
٢٠٠٠	٤	٣٤	٣٨
٢٠٠١	٢	٢٦	٢٨
٢٠٠٢	٨	١٦	٢٤
المجموع	**١٢٨**	**١٨٢**	****٣١٠**

المصدر: برنامج الإيدز الوطني

** توفي ٦٥ شخصاً مما يجعل مجموع الحالات الموجودة ٢٤٥

الغاية الثامنة: وقف وعكس انتشار الملاريا وغيرها من الأمراض الرئيسية بحلول عام ٢٠١٥

الملاريـــــا

اعتبرت الملاريا إحدى أخطر الأوبئة المستشرية في الأردن خلال النصف الأول من القرن العشرين، حيث شكلت سبباً رئيساً للوفيات في غور الأردن والمرتفعات الجبلية المحيطة به. وفي عام ١٩٥٩ باشر الأردن بتنفيذ برنامج لاستئصال المرض، وحقق نجاحاً كاملاً بحلول عام ١٩٧٠. وخلال الفترة من ١٩٧٠ إلى ٢٠٠٠ اعتبر الأردن خالياً من مرض الملاريا. وفي عام ٢٠٠١ تم اكتشاف ١٢٤ حالة (Plasmodium Vivas) و (Plasmodium Falciparum) ضمن ما مجموعه ٥٩٢٣٥ عينة دم تم جمعها كجزء من عملية استقصاء وبائي.

يشكل السكان المعرضين للإصابة بالملاريا حوالي ٥% من سكان الأردن، ويتركز هؤلاء في منطقة غور الأردن والمرتفعات المحيطة به. وقد كثف مشروع استئصال الملاريا من حملات التوعية والتثقيف الصحي إضافة إلى توفير الأدوية الوقائية للمجموعات السكانية المعرضة للإصابة بالمرض بشكل أكبر.

السل/التدرن الرئوي

انخفض معدل الإصابة بالتدرن الرئوي في الأردن من ١٤ حالة لكل ألف شخص عام ١٩٩٠ إلى ٧ حالات لكل ألف شخص عام ٢٠٠٢. ويقوم برنامج مكافحة أمراض الجهاز التنفسي بإجراء عمليات استقصاء نشطة لاكتشاف وعلاج حالات التدرن الرئوي الجديدة إضافة إلى توفير مطاعيم BCG.

الغاية الثامنة: وقف وعكس انتشار الملاريا وغيرها من الأمراض الرئيسية بحلول عام ٢٠١٥					
المؤشر	**١٩٩٠**	**٢٠٠٢**	**٢٠١٥**	**وضع تحقيق الهدف**	**وضع البيئة المساندة**
عدد حالات الإصابة والوفاة بمرض الملاريا(ج)	٢٦٠	١٤٣	٠	قوي	متطور بشكل جيد
نسبة السكان في المناطق المعرضة للملاريا الذين يستخدمون أساليب وقائية وإجراءات علاجية فعالة (٥)	١٠٠	١٠٠	١٠٠		
معدل حالات الإصابة والوفاة نتيجة لمرض السل/التدرن الرئوي (لكل١٠٠٠)	١٤	٧	٠		
نسبة حالات السل التي اكتشفت وتم علاجها ضمن برنامج العلاج تحت الإشراف المباشر (DOTS) (%)	٦٠	٧٧	١٠٠		

(ج) لم تسجل أية حالة وفاة

الأمراض غير المعدية/غير السارية

برزت مشكلة الأمراض غير السارية لتشكل عبئاً متزايداً على نظام الرعاية الصحية. هذا ولا يعرف حجم هذه المشكلة بعد، رغم الكلفة العالية للتشخيص والرعاية والعلاج. ومن أكثر هذه الأمراض شيوعاً السرطان، حيث تشير إحصائيات السجل الوطني إلى أن معدل الإصابة وصل في عام ٢٠٠٠ إلى ٧٠ حالة لكل ١٠٠،٠٠٠ شخص تم فحصهم. وكانت أكثر أنواع السرطان انتشاراً بين الذكور سرطان الرئة والقولون والمثانة والبروستات، بينما شكل سرطان الثدي أعلى نسبة بين الإناث، مشكلاً أكثر من ثلث الحالات.

وتجدر الإشارة إلى أن أهم ثلاثة أسباب للوفاة من الأمراض غير سارية كانت الذبحة القلبية (٤٢%)، والسرطان (١٣%)، والحوادث المرورية (١٠%). إذ وعلى الرغم من الازدهار الذي يشهده الأردن، إلا أن حالات الإصابة بالسرطان وأمراض القلب تتزايد، حيث يمكن أن يعزى ذلك إلى انتشار عادة التدخين واستهلاك الأطعمة التي تحتوي على نسبة عالية من الدهون، وقلة ممارسة الرياضة.

هذا وتبقى الدزنطاريا (الإسهال) مشكلة شائعة بسبب تلوث مصادر المياه بين فترة وأخرى، وذلك بالرغم من ارتفاع نسبة السكان الذين تصلهم شبكة المياه والصرف الصحي. إذ تقدر نسبة السكان الذين يتزودون بمياه الشرب من خلال الشبكة العامة بحوالي ٩٧%، وأن حوالي ٦٠% من المساكن مرتبطة بشبكة الصرف الصحي.

ب. التحديـــــــات

التوعية

- ضعف الوعي بمرض فقدان المناعة/الإيدز لاعتباره أمراً "محظوراً"، مما يجعل منه تحدياً لتشجيع الإجراءات الوقائية وممارسة الجنس بشكل مأمون بهدف منع انتشار العدوى.
- استمرار سيطرة وجهات النظر السلبية عن "الآخر المختلف" في المجتمع، الأمر الذي يؤثر على المصابين بالإيدز وغيره من الأمراض الأخرى، مثل الصرع...الخ.
- غياب التثقيف الجنسي في المناهج المدرسية.
- الحاجة لتحري الحالات ونشر الوعي بين المجموعات المعرضة للمرض والمهددة به، وخاصة المشردين والأطفال العاملين.
- عدم كفاية الوعي وتوفير المواد التعليمية لقطاعات المجتمع المختلفة.

- غياب دور منظمات المجتمع المدني في التوعية والتثقيف نتيجة لمحدودية الموارد .

الموارد والبرامج

- الحاجة إلى موارد وكوادر إضافية للحد من الأثر الاجتماعي والاقتصادي للمرض على المرضى وتوفير المشورة المهنية لهم ولأفراد أسرهم.
- الفقر ومحدودية الدخل، مما قد يؤثر على معدلات الإصابة بالسل في الأردن.
- ضرورة التعامل مع أنماط الاستهلاك غير الصحي للحد من الزيادة في حالات الإصابة بالأمراض غير السارية
- تبعثر الجهود وضعف التنسيق بين العاملين في هذا المجال.
- غياب المسؤولية الاجتماعية والشراكات بين القطاعين العام والخاص.
- ضعف قاعدة البيانات الوطنية الشاملة لتسجيل الأمراض غير السارية كالسرطان.

ج. نقاط القوة

- الدور النشط لوزارة الصحة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة للإيدز (UNAIDS) والمنظمات غير الحكومية المحلية في نشر الوعي حول الوقاية من مرض الإيدز وبالذات في أوساط المجموعات المعرضة لمخاطره.
- التغطية الواسعة لاكتشاف المرض ومعالجته وتوفير الاستشارة المجانية التي تقوم بها وزارة الصحة مع المصابين بمرض نقص المناعة.
- توفير دورات تدريبية وتوزيع مواد تعليمية وتثقيفية من قبل وزارة الصحة.
- توفر البيئة المناسبة لخدمات الرعاية الصحية (المراكز الصحية والمستشفيات وخط الإيدز الساخن...الخ)
- التجاوب المتفاعل والعلاج المجاني الذي تقدمه وزارة الصحة للمصابين بالسل والملاريا.
- المستوى التعليمي المرتفع إجمالاً في الأردن الذي يسهل تقبل حملات التوعية.

د. التوصيات

التوعية

- تصميم مواد تعليمية وتثقيفية تناسب ثقافة المجتمعات المحلية لتعزيز الوعي والتثقيف حول القضايا المتعلقة بالصحة وبخاصة بمرض الإيدز.

- تنشيط دور المؤسسات التعليمية ووسائل الإعلام لزيادة التثقيف الجنسي، وخاصة لفئة الشباب، في مراحل التعليم المختلفة (المدارس والجامعات).
- العمل على تغيير الأنماط السلوكية وخاصة فيما يتعلق بوجهة النظر تجاه "الآخر" وتقبله.
- زيادة وعي المراهقين بأساليب الوقاية من مرض الإيدز من خلال تدريبهم على مهارات الحياة الصحية.
- تعزيز مشاركة القطاع الخاص وخاصة في مجال المعلومات والاتصالات لنشر الوعي بمرض نقص المناعة/الإيدز وأسبابه وطرق رعاية المصابين.

البيانات والمؤشرات

- إجراء دراسات على المستوى الوطني لتوفير البيانات التفصيلية وسد فجوات المعرفة بالإيدز وغيره من الأمراض.
- إجراء البحوث حول أساليب الحياة وغيرها من القضايا التي قد تؤثر على انتشار الأمراض غير السارية.
- إجراء دراسات لتوثيق العادات الاجتماعية والثقافية والانماط السلوكية السلبية، وآليات معالجتها.

القدرة والبرامج

- تنشيط مفهوم الحكم الجيد وتعزيز دور منظمات المجتمع المدني لضمان العدل الاجتماعي في الوصول إلى المصادر والرعاية الصحية
- تفعيل دور منظمات المجتمع المدني ودعم الشراكات والتنسيق بينها وبين القطاع العام.
- البناء على الهياكل المجتمعية القائمة واستخدام استراتيجيات التنمية الاجتماعية لتحسين حياة ساكني الأحياء الفقيرة.
- توفير مياه الشرب المأمونة للمناطق الريفية التي تعتمد على الصهاريج وخزانات المياه كمصدر أولي للمياه.
- تعزيز قدرات المنظمات غير الحكومية المحلية ومؤسسات المجتمع المدني في رفع مستوى الوعي بالإيدز والوصول إلى أكثر المجموعات عرضة له.
- تقوية آليات الاكتشاف والرقابة على القادمين، بخاصة على العمالة الوافدة والسياح.

- التعاون مع شركات تصنيع الأدوية لتوفير العلاج الضروري بأسعار مخفضة وخاصة للفقراء والمحتاجين.
- رفع المستوى المهاري للعاملين في المجال الصحي لتمكينهم من القدرة على الاكتشاف المبكر والحماية من وعلاج السل وغيره من الأمراض المعدية والأوبئة، وتزويد المختبرات بالمعدات الملائمة.

الهدف 7

ضمان بيئة مستدامة

الهــدف ٧

ضمان بيئة مستدامة

أ. التقدم حتى تاريخه

الغاية التاسعة: إدماج مبادئ التنمية المستدامة في السياسات والبرامج التنموية ووقف تدهور الموارد البيئية

الغاية العاشرة: تخفيض نسبة الأشخاص الذين لا يمكنهم الحصول بشكل مستدام على مياه الشرب المأمونة إلى النصف بحلول عام ٢٠١٥

الغاية الحادية عشر: تحقيق تحسين كبير بحلول عام ٢٠٢٠ للأحوال المعيشية لما لا يقل عن ١٠٠ مليون من سكان الأحياء الفقيرة

اهتم الأردن بالبعد البيئي للتنمية والحفاظ على التنوع الحيوي منذ ستينيات القرن الماضي، فبالإضافة إلى للمؤسسات الحكومية، هناك العديد من المنظمات غير الحكومية التي تتعامل بجوانب متنوعة للبعد البيئي للتنمية. وكانت أولى تلك المؤسسات الجمعية الملكية لحماية الطبيعة التي تأسست عام ١٩٦٦ كانت أولى تلك المؤسسات. كما تبنى الأردن عدداً من الاستراتيجيات والخطط البيئية مثل الاستراتيجية الوطنية للبيئة عام ١٩٩٢ وخطة العمل الوطنية عام ١٩٩٥ والأجندة ٢١ عام ٢٠٠٠، إضافة إلى المصادقة على جميع اتفاقيات حماية البيئية الدولية تقريباً (مثل اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية للتغير المناخي وبروتوكول كيوتو الخاص باتفاقية الأمم المتحدة الإطارية للتغير المناخي وبروتوكول قرطاجنة المتعلق بالسلامة الأحيائية). كما أعد الأردن وأصدر عدداً من القوانين والتعليمات والأنظمة والمعايير في مجالات بيئية متنوعة. إضافة إلى ذلك فإن الأردن أحد طرفي ثاني اتفاقية تجارة حرة توقعها الولايات المتحدة الأميركية، وتتضمن بنوداً تتعلق بقضايا البيئة.

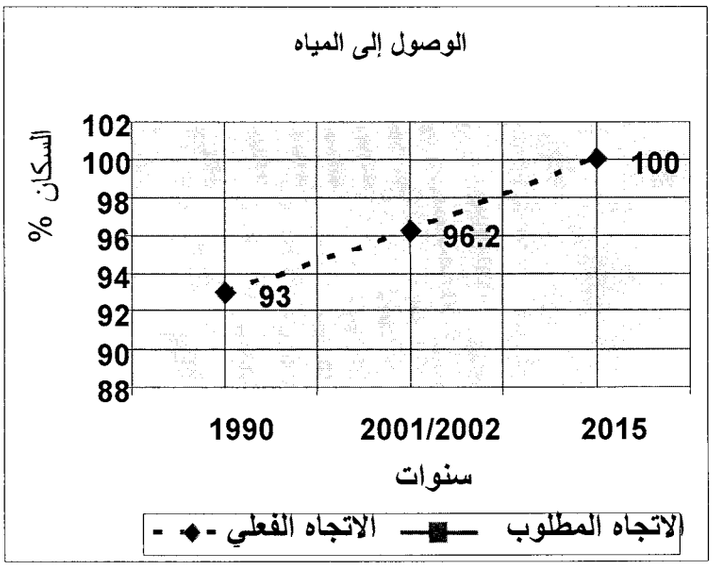
وتظهر البيانات المتوفرة عن المؤشرات البيئية أن مساحة المناطق الحرجية ارتفعت من ٠,٤٤ % من مساحة المملكة عام ١٩٩٠ إلى ما يقدر بحوالي ٠,٨٤% عام ٢٠٠٢. كما تمثل المناطق المحمية بسبب تنوعها البيئي ٠,٤٤% من مجمل مساحة الأردن. وقد وصلت نسبة السكان الذين يتزودون بالمياه عن طريق الشبكة العامة إلى ٩٧% عام ٢٠٠٢، وبلغت نسبة الوحدات السكنية المتصلة بشبكة المجاري والصرف الصحي إلى ٦٠,١% من المساكن.

وانخفضت نسبة استهلاك الأردن من المواد التي تؤدي إلى تآكل طبقة الأوزون من ٨٣٥ طن عام ١٩٩٠ إلى حوالي ٢٥١ طن عام ٢٠٠١. وقد تم إجراء بعض الدراسات حول نوعية الهواء في كلٍ من العقبة والهاشمية وماحص، أظهرت أن التركيز الإجمالي للرصاص (ميكروغرام لكل متر مكعب من الهواء) خلال الفترة من أيار ٢٠٠١ إلى أيار ٢٠٠٢ بلغ ما معدله ٠,٢٣ مقارنة بمعدل ٠,٥٠ الذي تسمح به المعايير الدولية. أما بالنسبة لإدارة النفايات الصلبة ومكباتها فهناك ٣٠ موقعاً، ١٠ منها مرخصة. وتستخدم هذه المواقع الطمر الصحي والردم غير المكتمل كأساليب للتخلص من هذه المواد.

وتجدر الاشارة إلى أن هناك ما مساحته ٦٠ مليون متر مربع تقريباً، يعتقد بأنها مزروعة بالألغام. وفي دولة هي في أمسّ الحاجة للأراضي الزراعية فإن تجميد تطوير هذه الأراضي بسبب الألغام الأرضية يعتبر أمراً له أهميته. إذ وعلى الرغم من عدم إجراء أية دراسات لتقدير أثر إزالة هذه الألغام على الأردن، إلا أن هناك علاقة لا يمكن إنكارها بين جهود الحد من الفقر في وادي الأردن والمرتفعات الشرقية ووادي عربة وإعادة تأهيل هذه الأراضي. وكمثال على ذلك، فقد ساعدت عمليات إزالة الألغام التي قام بها سلاح الهندسة الملكي في وادي الأردن على توفير مساحات من الأراضي الآمنة تم تحويلها إلى مزارع نخيل منتجة اقتصادياً. كما قام سلاح الهندسة الملكي بإزالة الألغام من الموقع التاريخي الثقافي الهام لمعمودية السيد المسيح في السويمة، كما سهل عملية إنشاء سدي الوحدة والكرامة اللذان يحتويان على مخزون هام من المياه يقدر بحوالي ١٥٠ مليون متر مكعب.

الغاية التاسعة: إدماج مبادئ التنمية المستدامة في السياسات والبرامج التنموية ووقف تدهور الموارد البيئية					
المؤشر	**١٩٩٠**	**٢/٢٠٠١**	**٢٠١٥ (أ)**	**وضع تحقيق الهدف**	**وضع البيئة المساندة**
نسبة مساحة الأرض المغطاة بالغابات (%)	٠,٤٤	٠,٨٤		ممكنة	ضعيفة ولكن تتحسن
مساحة الأراضي المحمية للحفاظ على التنوع البيئي (%)	٠,١٤	٠,١٤			
كلفة وحدة الطاقة المستهلكة (كبديل عن كفاءة الطاقة) (دينار)	٠,٦٣	٠,٥٦			
انبعاثات ثاني أكسيد الكربون (طن متري لكل فرد) (إضافة إلى رقمين للتلوث البيئي العالمي: تآكل الأوزون وتراكم الغازات التي ترفع درجة سخونة الجو)	٢,٢	٢,٣			
الغاية العاشرة: تخفيض نسبة الأفراد الذين لا يمكنهم الحصول بشكل دائم على مياه الشرب المأمونة إلى النصف بحلول عام ٢٠١٥					
نسبة السكان المشتركين بالشبة العامة للمياه (%)	٩٢,٨	٩٧		تحقق	متطور بشكل جيد
الغاية الحادية عشر: تحقيق تحسين كبير بحلول عام ٢٠٢٠ لمعيشة ما لا يقل عن ١٠٠ مليون من سكان الأحياء الفقيرة					
نسبة المساكن الموصولة بشبكة الصرف الصحي (%)	٤٨	٦٠,١		ممكنة	معتدلة
نسبة السكان المالكين لأرض أو عقار(%)	٧٢	٧٦,٢			

(أ) لا يمكن التنبؤ بالأرقام المتوقعة



القدرة على تحقيق الهدف				
الهدف	**جمع البيانات**	**المتابعة الإحصائية**	**استخدام البيانات في صنع السياسة**	**المتابعة والتقييم**
البيئة	متوسط	متوسط	متوسط	متوسط
أسباب الراحة الأساسية	قوي	قوي	قوي	قوي

ومن الجهود الأخرى الرامية للحفاظ على البيئة، فقد تم عام ٢٠٠١ تحويل العقبة إلى منطقة اقتصادية خاصة في إقليم العقبة. وقد عملت هيئة المفوضين في العقبة، منذ تأسيسها، بإصدار عدد من الأنظمة ذات الصلة، بما فيها نظام الحماية البيئية رقم ٢١ لسنة ٢٠٠١، ونظام حماية الحديقة البحرية رقم ٢٢ لسنة ٢٠٠١، ونظام وادي رم رقم ٢٤ لسنة ٢٠٠١ ونظام البيئة الاستثمارية رقم ١١ لسنة ٢٠٠١ الذي يضم بنوداً تتعلق بالنواحي البيئية لمتطلبات الحصول على تصريح للاستثمار. وحسب هذه الأنظمة تم وضع العديد من الإجراءات، منها تقييم الأثر البيئي، والتدقيق البيئي، وكذلك إجراءات للفحص البيئي إضافة إلى دليل الصحة والسلامة المهنية، وذلك لضمان الالتزام بالأحوال الصحية والبيئية في المرافق المتنوعة في منطقة العقبة الاقتصادية الخاصة.

ب. التحديـــــات

في بداية عام ٢٠٠٣ تم تأسيس وزارة مستقلة للبيئة للتعامل مع المعوقات والصعوبات في إدارة الشؤون البيئية.

السياسة / المستوى الكلي

- ضعف الإطار المؤسسي والتشريعي وتعدد التشريعات التي كثيراً ما تتداخل وتتشابك.
- الموارد الطبيعية المحدودة والتنافس على استغلالها واستخدامها بأسلوب غير مستدام.
- تداخل السلطات والمسؤوليات بين مؤسسات القطاعين العام والخاص.
- محدودية الموارد المالية المخصصة للحماية البيئية.

قضايا إدارية

- الحاجة إلى مخططات وسياسات متكاملة لإدارة النفايات الصلبة
- ضعف قاعدة المعلومات البيئية، وقلة عدد الخبراء البيئيين المؤهلين
- غياب التنسيق بين مختلف الهيئات
- غياب نظام شامل لمخططات وسياسات إدارة النفايات الصلبة بشكل متكامل، بما في ذلك الأنظمة والتشريعية ونظم الرقابة والتقييم
- كبر حجم التحدي في مجال إدارة الموارد المائية للحفاظ عليها كماً ونوعاً
- الحاجة لإدارة شاملة للموارد المائية والطبيعية والزراعية

الرقابـــة

- غياب رقابة مناسبة على نوعية مياه الشرب التي توزعها الشركات خاصة
- فقدان الشمولية في الرقابة على نوعية الهواء والمتابعة، إضافة إلى الافتقار إلى المعدات اللازمة وضعف التنسيق والتكامل بين المؤسسات المعنية.
- ضعف تمويل نظام الرقابة على نوعية الهواء خاصة في مناطق النشاط الصناعي (مثل الزرقاء، الرصيفة ومنطقة مصنع الإسمنت).
- ضعف النظم الرقابية في مجالات تقييم نوعية الهواء والماء، وتزايد التمدين، وتدني نوعية الوقود وسوء صيانة المركبات، وضعف نظام إدارة المواصلات، وتدني نوعية الطرق وخدمات البنية التحتية المساندة.

التوعية

- ضعف الوعي البيئي على كافة المستويات
- انتشار الممارسات غير المستدامة في القطاع الزراعي (مثلاً استخدام الكيماويات الزراعية والاستهلاك الجائر للمياه)

الموارد الطبيعية

- توقع الدراسات لحصول عجز مائي كبير خلال السنوات الخمسة عشر القادمة.
- تدني نوعية مصادر المياه نتيجة لتسرب المياه العادمة من محطات التنقية البلدية والصناعية، ورشح المياه العادمة من المكبات المدفونة، وارتفاع ملوحة الأحواض الجوفية نتيجة للضخ الجائر.

ج. نقاط القوة

- مصادقة الأردن على المعاهدات والاتفاقيات الدولية المتعلقة بالبيئة وإنشاء وزارة خاصة بالبيئة
- إعداد الاستراتيجية البيئية وتبني الأجندة ٢١
- زيادة الوعي البيئي لدى منظمات المجتمع المدني ومشاركتها في نشاطات لحماية البيئة
- تشكيل اللجنة الوطنية لإزالة الألغام وإعادة تأهيل الأراضي، وتوفير الرقابة المنهجية على أثر هذه النشاطات.
- العمل مع المنظمات الدولية لتوفير التمويل اللازم لتنفيذ النشاطات والبرامج البيئية على المستوى الإقليمي والدولي.
- المشاركة النشطة للإعلام في التعامل مع القضايا البيئية من خلال الأعمدة والمقالات المنتظمة (يومياً أو أسبوعيا) في الصحف والمجلات
- تضمين المناهج التربوية، وكذلك الأنشطة اللامنهجية القضايا والاهتمامات البيئية.

د. التوصيـــــات

السياسة/المستوى الكلي

- صياغة وتحديث السياسات والأطر المؤسسية والقانونية لتعزيز التنسيق بين الهيئات المختلفة من القطاعين العام والخاص ومؤسسات المجتمع المدني.
- تفعيل قوانين وأنظمة حماية البيئية

- ❖ تفعيل دور مؤسسات البحث العلمي والمؤسسات الأكاديمية في مجال البحوث والدراسات البيئية
- ❖ تنفيذ بنود المعاهدات الدولية والمؤتمرات حول التنمية المستدامة والبيئة والمبادرة العربية للتنمية المستدامة
- ❖ إستكمال وضع الأنظمة والشروط المتعلقة بحماية البيئة وتقييم الأثر البيئي
- ❖ تقوية الرقابة والمساءلة حول القضايا المتعلقة بنوعية البيئة.

إدارة الموارد الطبيعية

- ❖ تبني نظام فعال لإدارة الموارد الطبيعية الوطنية، وخاصة لمعالجة نقص المياه
- ❖ إيجاد برامج بناء القدرات والتدريب للمجتمعات المحلية وتلك العاملة في مجال القضايا البيئية
- ❖ إعادة النظر و تحديث قوانين استخدام وتنظيم الأراضي
- ❖ وضع سياسات متكاملة لقطاعات الزراعة والصناعة والنقل والتخطيط الحضري والتنوع البيئي، إضافة إلى استهلاك الطاقة ومصادر الطاقة المتجددة والوصول إلى شبكات المياه والمجاري ومحطات التنقية وإدارة النفايات الصلبة.
- ❖ تحسين كفاءة استخدام المياه في القطاعات البلدية والصناعية والزراعية عن طريق تخفيض كميات الفاقد
- ❖ ترشيد سياسات تسعير المياه لمختلف القطاعات الاقتصادية لتشجيع الاستخدام الاقتصادي لموارد المياه
- ❖ تكثيف حملات التوعية وتعزيز دور إدارة المعرفة ونقل التكنولوجيا
- ❖ تبني سياسة وطنية لإدارة مصادر المياه ومراقبة الاستخدام، إضافة إلى تأهيل البنية التحتية وتبني تكنولوجيات التنقية المناسبة
- ❖ إتمام عملية إزالة الألغام وإعادة تأهيل الأرض للاستخدام المنتج
- ❖ تطوير إمكانيات وقدرات الإدارة المحلية في الإدارة البيئية (الأجندة ٢١)، وتنفيذ البرامج الوطنية للتوعية الشعبية وبناء قدرات الموظفين في القطاع العام والبلديات والمنظمات غير الحكومية.

البيانات

- ❖ إنشاء قاعدة معلومات بيئية وتعزيز قدرات الكوادر البشرية للتعامل مع القضايا البيئية.

التوعية

- زيادة برامج التوعية البيئية
- تعزيز قدرات وتدريب كوادر وسائل الإعلام بهدف زيادة مشاركتها في طرح ومناقشة القضايا البيئية
- تقوية المشاركة الشعبية وتعزيز الشراكة بين القطاعين العام والخاص في مجال التوعية البيئية من خلال زيادة تمكينهم من الوصول المعلومات والبيانات.

الهدف 8

تطوير شراكة عالمية من أجل التنمية

الهــدف ٨

تطوير شراكة عالمية من أجل التنمية

غايات هذا الهدف شاملة وتمثل إيجاد شراكة عالمية حقيقية لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، وبشكل محدد، يبرز الهدف ضرورة:

- المضي في إقامة نظام تجاري ومالي يتسم بالانفتاح والتقيد بالقواعد والقابلية للتنبؤ به وغير منحاز، بحيث يشمل التزاما بالحكم الرشيد، والتنمية، وتخفيف وطأة الفقر – على الصعيد الوطني والصعيد العالمي
- معالجة الاحتياجات الخاصة لأقل البلدان نموا، بما في ذلك إعفاء صادراتها من الرسوم الجمركية ونظام الحصص، وتخفيف عبء الديون على البلدان الأكثر فقراً من خلال إلغاء الديون الثنائية الرسمية وتقديم المساعدة الإنمائية الرسمية بصورة أكثر سخاء للبلدان الملتزمة بتخفيف وطأة الفقر
- معالجة الاحتياجات الخاصة للبلدان غير الساحلية والجزر النامية الصغيرة.
- التعامل بشكل شمولي مع مشاكل مديونية الدول النامية باتخاذ تدابير على المستويين الوطني والدولي لتمكينها من معالجتها في المدى الطويل
- التعاون مع البلدان النامية لوضع وتنفيذ استراتيجيات تتيح للشباب عملا لائقا ومنتجا
- التعاون مع شركات تصنيع الأدوية لإتاحة العقاقير الأساسية بأسعار ميسورة في البلدان النامية
- التعاون مع القطاع الخاص لزيادة القدرة على الاستفادة من فوائد التكنولوجيا الجديدة، وبخاصة تكنولوجيا المعلومات والاتصال

أ. التقدم حتى تاريخه

الانفتاح الاقتصادي

تتطلب الشراكة المتطورة من أجل التنمية قدرة الاقتصاد الوطني على التفاعل والمشاركة في الاقتصاد العالمي، وهذا يشمل درجة الانفتاح الاقتصادي والدخول في شراكات واتفاقيات تجارة حرة مع دول أخرى.

في الأردن، تراجعت درجة الانفتاح الاقتصادي، مقاساً بنسبة التجارة الخارجية (الصادرات + الواردات) إلى الناتج المحلي الإجمالي، من ما نسبته ٨٦% عام ١٩٩٠ لتقدر بما نسبته ٧٦,٨ % عام ٢٠٠٢. حيث يعزى هذا التراجع إلى النمو في الناتج المحلي الإجمالي بمعدلات فاقت معدل النمو في التجارة الخارجية. أما في مجال الاتفاقيات التجارية والشراكات التنموية، فقد حقق الأردن خطوات واسعة تمثلت بانضمامه إلى منطقة التجارة العربية الحرة ومنظمة التجارة العالمية وتوقيع معاهدة شراكة مع الاتحاد الأوروبي واتفاقية تجارة حرة مع الولايات المتحدة الأميركية، إضافة إلى إنشاء مناطق صناعية مؤهلة وتحويل العقبة إلى منطقة اقتصادية خاصة، كما عمل على تعديل قانون تشجيع الاستثمار. ومن المتوقع أن تعمل هذه الإجراءات على جذب المزيد من الاستثمارات الأجنبية، وتسريع اندماج الأردن في الاقتصاد العالمي.

الدين الخارجي

في تموز/يوليو ٢٠٠٣، وصل رصيد الدين الخارجي إلى ما قيمته ٥٣٧٦,٧ مليون دينار أردني (٧٥٢٧,٤ مليون دولار أمريكي) شاملاً سندات بريدي المضمونة بقيمة ٢١٠,٨مليون دينار (٢٩٥,١ مليون دولار أمريكي). وصلت خدمة الدين المستحقة إلى ١٨,٨% من الصادرات عام ٢٠٠٢ مقارنة بما نسبته ٢٢% عام ٢٠٠٠.

وفي عام ٢٠٠١ أصدر الأردن قانون الدين العام، الذي حدد أهداف الاقتراض ووضع سقوفاً لأرصدة الدين العام. حيث تم تحديد أهداف الاقتراض العام بما يلي:

- تمويل العجز في الموازنة العامة ودعم ميزان المدفوعات
- توفير التمويل اللازم المدرج في الموازنة العامة أو أي قانون مؤقت لمواجهة الكوارث والحالات الطارئة.
- تمويل المشاريع ذات الأولوية الوطنية المدرجة في الموازنة العامة
- إعادة هيكلة المديونية الداخلي والخارجي.

أما بالنسبة للسقوف على أرصدة الدين العام كنسبة من الناتج المحلي الإجمالي بالأسعار الجارية، فقد التزمت الحكومة بتحقيقها بحلول عام ٢٠٠٦، وهي على النحو التالي:

- ٦٠% لكلٍ من الرصيد القائم للدين العام الداخلي والخارجي
- ٨٠% لمجموع رصيدي الدين العام الداخلي والخارجي

المساعدات التنموية الرسمية

بالنسبة للمساعدات التنموية الرسمية والتي تشمل المنح والقروض التنموية، فقد أظهرت بيانات وزارة التخطيط والتعاون الدولي أن حجم هذه المساعدات كقيمة مطلقة بقيت على نفس المستوى تقريباً منذ عام ١٩٩٤ (٦٩٤ مليون دولار عام ١٩٩٤، ٦٦٨ مليون دولار عام ٢٠٠٢)، غير أن تركيبة هذه المساعدات تغيرت لصالح المنح التي ارتفعت نسبتها إلى إجمالي المساعدات من ٢٢% عام ١٩٩٤ لتصل إلى ٦٦% عام ٢٠٠٢. وكنسبة من الناتج المحلي الإجمالي فإن حصة المساعدات التنموية انخفضت من ١٦% عام ١٩٩٤ إلى ١٠% عام ٢٠٠٢.

التكنولوجيا الجديدة

فيما يتعلق بتكنولوجيا المعلومات والاتصالات، تشير البيانات المتوفرة إلى أن معدل الاشتراك بالهواتف الأرضية ارتفع من ٢٥٦ ألف مشترك في عام ١٩٩٠ إلى ٦٢٩ ألف مشترك في عام ٢٠٠٢ (أي ١١٨ خط لكل ١٠٠٠ مواطن)، إضافة إلى ١٢١٩٠٠٠ مشترك بخطوط خلوية.[٢١] كما انتشر استخدام الحاسوب، حيث وصلت نسبة الأسر التي تمتلك حاسوباً شخصيا إلى ١٦,٤% من مجمل عدد الأسر في المملكة منها ٥% متصل بشبكة الإنترنت. كما ارتفع عدد مستخدمي الإنترنت من ١١٨٠٠ مستخدم عام ١٩٩٧إلى ما يقدر بِ ٢١٠٠٠٠ مستخدم عام ٢٠٠١، أو ما نسبته ٤,٦% من إجمالي عدد السكان. وبمقارنة الأردن مع غيره من الدول العربية من حيث عدد مستخدمي الانترنت، فقد احتل المركز السادس بعد كلٍ من الإمارات العربية المتحدة (٢٤,٤%)، والبحرين (١٦,٧%)، وقطر (١٠,٣%)، والكويت (٨,٣ %)، ولبنان (٦,٦%).

وتعطي الحكومة أهمية خاصة لتمكين المواطنين من التعامل مع التكنولوجيا الحديثة واستخدام الحاسوب، فقد عملت على إدخال منهاج الحاسوب كمادة دراسية في المرحلة الأساسية،

وجعلتها متطلب إجباري في المرحلة الجامعية، إضافة إلى التوسع بعدد مراكز تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في المحافظات والمناطق الريفية.

ب. التحديـــــــات

- تحديات العولمة ومتطلبات التنمية، الأمر الذي يفرض سرعة إعادة النظر في دور ووظائف وسياسات الحكومة والقطاع الخاص والمجتمع المدني
- تطبيق برنامج الإصلاح الوطني الهادف إلى تخفيض عبء الدين العام، وزيادة القدرة التنافسية للاقتصاد الوطني.
- ضعف كفاءة الإدارة العامة بسبب ضعف قدرات الكوادر البشرية وبطء التحديث.
- الضعف في تنسيق المساعدات، إضافة إلى ضعف التنسيق بين القطاعين الخاص والعام والمجتمع المدني في العملية التنموية
- البيروقراطية في تنفيذ القوانين والأنظمة

ج. نقـــــاط القوة

- إنظمام الأردن إلى منطقة التجارة الحرة العربية
- تحديث القوانين والأنظمة الاقتصادية لمواجهة تحديات العولمة والتحرر
- تحديث النظام التربوي، وإدخال تكنولوجيا المعلومات واستخدام الحاسوب في المناهج الدراسية
- إعادة هيكلة القطاع العام، وتعزيز مبدأ الشفافية
- تحديث التشريعات لتواكب التطورات العالمية
- تعزيز الحياة الديمقراطية والاستقرار السياسي
- التحرك نحو تعزيز وتطوير دور المحاسبة والمساءلة في المؤسسات الحكومية
- العمل على تعزيز دور القطاع الخاص في التنمية
- تحديث أنظمة المعلومات والاتصالات
- تحرير التجارة لتعزيز عملية الإصلاح الاقتصادي، من خلال إيجاد الحوافز للارتقاء بنوعية المنتجات حسب المعايير الدولية، وتشجيع الشراكات التنموية لنقل المعرفة والتكنولوجيا لأصحاب الأعمال الابتكارين في الأردن.
- الاستفادة من المساعدات الفنية التي يقدمها المانحون في بناء القدرات الوطنية

- تسريع عملية الخصخصة في بعض الخدمات العامة لزيادة الإنتاجية واجتذاب الاستثمارات الأجنبية.
- تحديث النظام الضرائبي وترشيد الإنفاق الحكومي
- إلغاء بعض القيود وتبسيط الإجراءات التي أدت إلى تخفيض كلف الإنتاج، وشجعت على إيجاد فرص عمل
- تخفيض الرسوم الجمركية على السلع الأولية والوسيطة
- تحديث التشريعات التجارية لتعزيز دور القطاع الخاص في إعادة تنشيط النمو الاقتصادي، وزيادة الشفافية والإنتاجية في القطاع العام.
- التزام سياسي نحو الإصلاح وتكامل الاقتصاد الأردني مع الاقتصاد الإقليمي والعالمي.

د. التوصيـــــات

الشراكات التنموية

- تفعيل دور الإعلام في خدمة عمليات التنمية وتشجيع وسائط الإعلام المتخصصة
- إيجاد شراكات فاعلة بين القطاعين العام والخاص والجامعات
- تفعيل دور قطاع البنوك والمؤسسات المالية المحلية في التنمية
- التركيز على توسيع مشاركة الجهات المانحة والتنسيق معها في العملية التنموية
- الاستمرار في تطوير الشراكات التي تزيد من قدرة الوصول إلى تكنولوجيا المعلومات والاتصالات

إيجاد فرص عمل

- الاستمرار في البرامج التي تهدف إلى تخفيف الأثر السلبي لتطبيق برنامج الإصلاح، وخاصة على الفقراء
- توفير بيئة مساندة للقطاعات المنتجة
- توفير الحوافز وتعزيز دور القطاع الخاص والمجتمع المدني في إيجاد مشاريع انتاجية
- دعم المشاريع التي تساهم في خلق فرص عمل في المناطق الفقيرة
- زيادة الدعم للمؤسسات الصغيرة والمتوسطة الحجم لتعزيز تنافسيتها.
- الاستمرار والإسراع في الإصلاح الهيكلي للاقتصاد الوطني والقطاع الخاص من خلال تحديث القوانين وتبسيط الإجراءات وتحسين التنافسية الإنتاجية والمسؤولية المحاسبية العامة

- تبني توجه يتمحور حول العنصر البشري حيث يتمتع أصحاب الدخول المنخفضة والمجموعات المعرضة بالحماية ويحصلون على فرص متساوية عادلة لاستغلال إمكاناتهم
- تجسير الفجوة الرقمية من خلال ضمان تحقيق المعرفة الإلكترونية وشمولية الوصول، وإيجاد البيئة الملاءمة لتمكين الجميع من التعامل مع التكنولوجيا الحديثة، وتبني مفهوم الأمية التكنولوجية

ملحـــــــــــــــق رقم 1

قائمة منظمات المجتمع المدني المشاركة

- صحيفة الدستور
- الحضارة – مركز للاتصالات
- الجامعة الهاشمية
- جمعية المنار
- صحيفة الرأي
- أمانة عمان
- غرفة تجارة عمان
- جمعية إعادة التأهيل الخيرية
- جمعية حقوق الطفل
- مركز الأميرة بسمة
- المنتدى الثقافي للمرأة الكفيفة
- دائرة الإحصاءات العامة
- صندوق التنمية والتشغيل
- مراكز الإبداع والتميز
- جمعية تنمية الأسرة
- الاتحاد العام للجمعيات الخيرية
- الملتقى الإنساني لحقوق المرأة
- الصندوق الأردني الهاشمي للتنمية البشرية
- مؤسسة نهر الأردن
- الجمعية الأردنية لإعادة التأهيل
- صحيفة الجوردان تايمز
- التلفزيون الأردني
- اتحاد المرأة الأردنية
- وزارة التعليم

- وزارة التخطيط والتعاون الدولي
- المركز الوطني لحقوق الإنسان
- المجلس الوطني لشؤون الأسرة
- اتحاد صاحبات الأعمال والمهن الأردنية
- الشبكة العربية للبيئة والتنمية
- الخدمات الطبية الملكية
- الجمعية العلمية الملكية
- الجمعية الملكية للفنون الجميلة
- مؤسسة تنمية المرأة الريفية
- شركة السماح – مشروع زهران
- Sisterhood is Global Institute/Jordan
- تجمع لجان المرأة
- منظمة المرأة لمكافحة الأمية
- جمعية الشابات المسلمات
- جمعية زكريا الخيرية
- فريق الأمم المتحدة في الأردن

ملحـــــــــــــــق رقم ٢

تقدير كلفة تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية

الموارد المطلوبة لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية

مقدمـــــــة

أظهر العرض في الجزء السابق تفاوتاً في معدلات التقدم نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية في الأردن بحلول عام ٢٠١٥. فباستثناء هدف خفض معدل وفيات الأمهات أثناء الولادة، تعتبر الأهداف الأخرى قابلة للتحقيق حتى ضمن سيناريو "أسلوب العمل الحالي". حيث نجد أن الهدف الفرعي المتعلق بالوصول إلى المياه الصالحة للشرب قد تحقق، و أن البيانات المتوفرة تشير إلى أن هدفي شمولية التعليم الأساسي والحد من الفقر المدقع محتمل تحقيقها قبل عام ٢٠١٥.

إن تقدير الموارد المطلوبة، المادية منها والبشرية، يؤكد الحاجة لتحقيق الأهداف الانمائية. كما إن اعتماد منهجية تقدير الاحتياجات يفترض المعرفة المعمقة لما هو موجود فعلياً على أرض الواقع، وهذه المعرفة غير مكتملة بالنسبة لمعظم الأهداف. إن الإطار الزمني للخطة التنموية الحالية في الأردن هو ثلاث سنوات، تغطي حالياً الفترة ٢٠٠٤ – ٢٠٠٦، وهو الإطار الذي يمكن تأكيد الاحتياجات المادية والبشرية خلاله. إلا أن تقدير الاحتياجات إلى ما بعد عام ٢٠٠٦، في أفضل الحالات، يمثل أرقام تأشيرية لتوجيه السياسات، خاصة وأن التخطيط التنموي على المستوى الكلي للاقتصاد الأردني يتأثر بالظروف الاقتصادية والسياسية في المنطقة. بالرغم من ذلك، فإن تقدير الحاجات يجعل تقدير الموارد المطلوبة لتحقيقها لما بعد عام ٢٠٠٦ ممكناً. وهو ما يهدف إليه هذا الجزء.

الفرضيات على مستوى الاقتصاد الكلي

لحساب الموارد المطلوبة، وخاصة المالية منها، لا بد من اعتماد فرضيات معينة لمؤشرات الاقتصاد الكلي الإجمالية، وهي تلك المعتمدة لدى الحكومة عند وضع الخطة التنموية للفترة (٢٠٠٤ – ٢٠٠٦)، وهذه الفرضيات هي:

- ❖ تحقيق معدل نمو في الناتج المحلي الإجمالي بمقدار ٥% عام ٢٠٠٤، و٥,٥% عام ٢٠٠٥، و ٦% عام ٢٠٠٦
- ❖ الحفاظ على معدل تضخم ١,٨% سنوياً خلال الفترة ٢٠٠٤ – ٢٠٠٦
- ❖ تحقيق إجمالي الإيرادات كنسبة مئوية من الناتج المحلي الإجمالي ما نسبته ٣١,٣% عام ٢٠٠٤، و٢٧,٦% عام ٢٠٠٥، و٢٧٧% عام ٢٠٠٦.
- ❖ تحقيق الإيرادات المحلية كنسبة مئوية من الناتج المحلي الإجمالي ما نسبته٢٣,٩% عام ٢٠٠٤، و٢٤,٤% عام ٢٠٠٥، و٢٤,٧% عام ٢٠٠٦.
- ❖ ارتفاع قيمة الناتج المحلي الإجمالي بسعر السوق إلى ما قيمته ٧٥٠٢,٩ مليون دينار في عام ٢٠٠٤، و٨٠٦٠,٢ مليون دينار في عام ٢٠٠٥، و٨٦٩٩,٦ مليون دينار في عام ٢٠٠٦.
- ❖ ارتفاع قيمة الناتج المحلي الإجمالي بأسعار عام ١٩٩٤ ما قيمته ٦٤٢٣,١ مليون دينار في عام ٢٠٠٤، و٦٧٧٨,٩ مليون دينار في عام ٢٠٠٥، و ٧١٨٩,٠ مليون دينار في عام ٢٠٠٦.

يقترح تقدير كلفة تحقيق أهداف محاربة الفقر، وشمولية التعليم، وتخفيض وفيات الأطفال، وتخفيض وفيات الأمهات أثناء الولادة، واستدامة الوصول إلى مياه الشرب الآمنة.

الهدف الأول: استئصال الفقر المدقع والجوع

(تم إعداد هذا التقرير قبل إصدار تقرير تقييم الفقر ٢٠٠٤. لذا فقد تم احتساب تحقيق هذا الهدف على أساس تقرير البنك الدولي لعام ٢٠٠١ "Poverty In Jordan, Lessons for the Future" حيث كانت قدرت نسبة الفقر المدقع بحوالي ٣،٧% لعام ٢٠٠٢، بينما قدرتها الدراسة الأخيرة بحوالي ٣،٣%. مما يعني أن الهدف الأول يمكن تحقيقه بشكل أسرع وبكلفة أقل)

إن توفير التمويل اللازم لتحقيق هذا الهدف يستدعي زيادة حجم الاستثمار القادر على تحقيق معدلات النمو المستهدفة و يساعد في تخفيض نسبة الفقر. حيث أن تسريع تحقيق الهدف يستوجب زيادة حجم الاستثمار.

ولقد تم دراسة سيناريوهين محتملين:

السيناريو الأول: استخدام فرضيات الخطة

المؤشر	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
الناتج المحلي الإجمالي(مليون دينار)*	٦٤٢٣	٦٧٧٩	٧١٨٩	٧٦٢٠	٨٠٧٨	٨٥٦٢	٩٠٧٦	٩٦٢١
عدد السكان (مليون)	٥,٦٣	٥,٧٩	٥,٩٥	٦,١٢	٦,٢٩	٦,٤٧	٦,٦٥	٦,٨٤
نسبة الفقر المدقع (%)	٣,٤٥	٣,٢٠	٢,٩٥	٢,٧	٢,٣٦	٢,٠٢	١,٦٨	١,٣٤
عدد السكان الذين يقل دخلهم اليومي عن دولار واحد(مليون)	٠,١٩٤	٠,١٨٥	٠,١٧٥	٠,١٦٥	٠,١٤٨	٠,١٣١	٠,١١٢	٠,٠٩٢
الاستثمارات (مليون دينار)	١٣٤٨,٩	١٤٢٣,٦	١٥٠٩,٧	١٦٠٠,٣	١٦٩٦,٣	١٧٩٨,١	١٩٠٥,٩	٢٠٢٠,٣

* نشرة مالية الحكومة، ٢٠٠٣ج

أ) الحسابات مبنية على أرقام ٢٠٠١

النتائج

١. تحقيق هدف الفقر عام ٢٠١١

٢. الكلفة الإجمالية (الاستثمار المطلوب) هو١٣٣٠٣,١ مليون دينار خلال الفترة ٢٠٠٤ – ٢٠١١، أو١٦٦٢,٩ مليون دينار سنوياً

٣. الاستثمار المطلوب للفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٦ تم تأمينه تحت شروط الخطة الاجتماعية الاقتصادية للفترة نفسها

٤. إلا أن إجمالي الاستثمار المطلوب للحفاظ على نسبة نمو حقيقي سنوي ٦% يقدر بحوالي ٩٠٢٠,٩ مليون دينار كمجموع، أي ١٥٠٣,٥ مليون دينار سنوياً .

السيناريو الثاني: استخدام معدل نمو أعلى

- تتطلب الخطوة الأولى احتساب معدل مرونة الفقر (أي تجاوب الفقر مع النمو في الناتج المحلي الإجمالي) خلال الفترة ١٩٩٢-١٩٩٧ (سنوات المسح)، حيث نما الناتج المحلي الإجمالي بمعدل ٥,٧% بينما انخفضت نسبة الفقر المطلق بواقع ٢,٩%
- وهذا يعطي مرونة قيمتها ٠,٥١ (نمو ١% في الناتج المحلي الإجمالي يؤدي إلى انخفاض ٠,٥١% في معدل الفقر المطلق).
- حسب وضع التقدم في تخفيض الفقر الذي تم بحثه في الجزء الثاني فإن الهدف هو تحقيق نسبة ٣,٣% بحلول عام ٢٠١٥ مقارنة بما نسبته ٦,٦% عام ١٩٩٠.
- إذا أخذنا بالاعتبار أن الأردن حقق نسبة ٣,٧% بحلول عام ١٩٩٧ (عندما كانت القيمة المتوقعة ٥,٣% والتي توازي ٤٠% من الهدف بحلول عام ٢٠٠٢) فإنه من الممكن العمل على تحقيق استئصال الفقر المطلق.

بأخذ ما تقدم بالاعتبار تم إجراء الحسابات على أساس الافتراضات الإضافية التالية:

- عند معدل ٠,٥١ مرونة الفقر المرتبط بالنمو في الناتج المحلي الإجمالي يحتاج الأردن إلى ثماني سنوات لاستئصال الفقر المطلق (٣,٧% تقسم على ٠,٥١)
- سنة الأساس هي ٢٠٠٢ حيث توفرت معظم الإحصائيات الحديثة. الناتج المحلي الإجمالي هو ٦٥٩١ مليون دينار أردني ومعدل الادخار هو ٢١% من الناتج المحلي الإجمالي.
- معدل النمو المطلوب في الناتج المحلي الإجمالي والادخار المفترض يتم احتسابها بعد ذلك سنوياً.
- كما يتم احتساب عدد الأفراد الذين يعانون من الفقر المطلق سنوياً.

النتائج:

١. يتم تحقيق الهدف الفرعي الأول للأهداف الإنمائية للألفية في العام ٢٠٠٧ عندما يكون عدد السكان الذين يعانون من الفقر المطلق هو ٩٠٠٠٠ بينما يتم استئصال الفقر المطلق عام ٢٠١١ عندما لا يكون هناك فرد واحد يعيش في فقر مطلق.

٢. معدلات النمو التي تفترضها الحكومة أقل من أن يكون لها وقع على الحد من الفقر. بدلا من ذلك يتوجب على الاقتصاد أن ينمو بواقع ٦% عام ٢٠٠٤، ٦،٥ % عام ٢٠٠٥، ٧% عام ٢٠٠٦ و ٨% عام ٢٠٠٧ وما بعد.

٣. لتحقيق ذلك، يجب زيادة الاستثمارات كنسبة من الناتج المحلي الإجمالي كما يلي: ٢٥,٢% عام ٢٠٠٤، ٢٤,٨% عام ٢٠٠٥، ٢٤,٥% عام ٢٠٠٦، ثم الحفاظ على النسبة بعد ذلك بحيث لا تقل عن ٢٨% في عام ٢٠١١ وما بعد.

٤. تقدر الفجوة التمويلية (الاستثمار المطلوب – الموارد المتوفرة) بحوالي ٤٥٦٥,٧ مليون دينار للفترة ٢٠٠٤ – ٢٠١١، أو ٥٧٠,٧ مليون دينار سنوياً، أي ٥,٨% من الناتج المحلي الإجمالي سنوياً.

الهدف الثاني: تحقيق شمولية التعليم الأساسي

لتقدير كلفة تحقيق الهدف، تم اعتماد بيانات وزارة التربية والتعليم لعام ٢٠٠٢ كسنة أساس، وعلى النحو التالي:

- صافي معدل الالتحاق ٩٢%، أي أن عدد الطلبة وصل إلى ١١٩٠٥٩٥ طالباً وطالبة.
- تبلغ كلفة بناء غرفة صفية واحدة مساحتها ٤٨ متراً مربعاً ١٥،٠٠٠ دينار.
- معدل عدد الطلبة في الصف الواحد هو ٢٩ طالباً.
- معدل عدد الطلبة لكل أستاذ ٢٤,٤ طالباً، تقرب إلى ٢٥ طالباً.
- عدد الطلبة لكل مقعد دراسي ٢ – ٣.
- كلفة تدريب الأستاذ الواحد ٧١٤٣ دينار أردني.
- معدل ترك الدراسة للصفوف ١–١٠ هو ١,١%.
- راتب الأستاذ الإجمالي هو ٢١٠ دنانير شهرياً عند بدء العمل، يرتفع إلى ٢١٤ ديناراً بعد ٥ سنوات.
- عدد المعلمون في المدارس الابتدائية عام ٢٠٠٢ هو ٤٩٧٣٢ معلماً ومعلمة.

- معدل كلفة الطالب هو ٣٥١ ديناراً، مقسماً إلى ٢٩٩ ديناراً للصفوف(١-٦)، و٤٠٣ ديناراً للصفوف (٧-١٠).

بافتراض زيادة عدد الطلبة بمعدل ٢,٨% سنوياً، مساوية لنسبة زيادة عدد السكان، وكذلك انخفاض معدل التسرب (ترك الدراسة) بسبب انخفاض معدل الفقر (أنظر الجزء الثاني حيث يتم بحث عوامل ترك الدراسة الاقتصادية الاجتماعية). يتوقع أن ترتفع نسبة صافي الالتحاق بمعدل ٠,٦٧% سنوياً (تقرب إلى ٠,٧%) حتى العام ٢٠١٥ (١٠٠%- ٩٢%=٨% تقسم على ١٢ سنة).

آخذين بعين الاعتبار، عدم احتساب كلفة الطاولات الصفية بسبب الخطط في المستقبل القريب للانتقال إلى استخدام "الكراسي"، وكذلك عدم احتساب كلفة الكتب المدرسية بسبب غياب البيانات حول الكلفة ونسبة الطلبة لكل كتاب. فإن تحقيق هدف شمولية التعليم الأساسي بحلول عام ٢٠١٥، وبناءً على المعطيات المذكورة أعلاه، يتطلب استثمار إضافي بواقع ٤٥١,٨ مليون دينار سنوياً خلال الفترة ٢٠٠٤-٢٠١٥.

النتـــــائج

١. **إجمالي حجم الاستثمار المطلوب لتحقيق الهدف يقدر بحوالي ١٢٤٩٧ مليون دينار للفترة ٢٠٠٤ – ٢٠١٥، أي ما يعادل ١٠٤١,٤مليون دينار سنوياً.**
٢. **تقدر الفجوة التمويلية (الاستثمار المطلوب- الموارد المتوفرة) بحوالي ٥٤٢١,٦ مليون دينار للفترة ٢٠٠٤ – ٢٠١٥، أي ٤٥١,٨ مليون دينار سنوياً، تعادل ٤,٢% من الناتج المحلي الإجمالي السنوي.**
٣. **يتم تحقيق الهدف بحلول عام ٢٠١٥، حيث يصل معدل صافي الالتحاق إلى١٠٠%.**

الهدف الثالث: تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة

لا يوصى عادة باحتساب كلفة هذا الهدف، وعند الحاجة أو الرغبة، تعادل الكلفة الإنفاق الإضافي لتوفير بيئة مريحة للطالبات في المدارس، وكلفة الحملات المصممة لتشجيع المرأة للظهور والمشاركة في النشاطات الاقتصادية والحياة العامة كالسياسة. هذه التقديرات عادة غير أكيدة ويصعب وضع قيمة لها.

الهدف الرابع: تخفيض وفيات الأطفال

و

الهدف الخامس: تحسين الصحة الإنجابية

تقدر كلفة تحقيق هذين الهدفين من خلال كلفة مؤشر بديل هو نسبة الولادات بحضور عاملين مؤهلين في المجال الصحي. وكما أشير في الجزء الثاني فقد تعدى الأردن الهدف المقترح وهو ٩٠% بحوالي ٧% (٢٠٠٠). التقدم البطيء في تخفيض الوفيات الناتجة عن الولادة، قد يكون ناتجاً عن الرعاية غير المناسبة لما بعد الولادة. لذا ليست هناك حاجة لاحتساب كلفة هذا الهدف حسب الأساليب التقليدية. بدلاً من ذلك يوصي باحتساب كلفة حملات التوعية للأمهات للحصول على رعاية ما بعد الولادة حسب ما هو مفروض، من خلال دراسة معمقة.

الهدف السادس: محاربة مرض نقص المناعة المكتسبة/الإيدز والملاريا وغيرها من الأمراض

لم يتم بعد تحديد وضعية هذا الهدف جيداً، ولهذا فمن المبكر محاولة القيام باحتساب كلفة واقعية لهذا الهدف.

الهدف السابع: ضمان بيئة مستدامة

يتم تقدير المتطلبات المالية لتحقيق هذا الهدف من خلال احتساب كلفة المدخلات للوصول إلى الماء (الهدف الفرعي رقم ١٠)، وقد تخطى الأردن هذا الهدف. إلا أن محاولة قد تمت لتحقيق وصول بواقع ١٠٠%. وقد تبين أن الفجوة التمويلية هي ٠,٢ مليون دينار، أو ما يعادل ٠,٠٠٣ % من الناتج المحلي الإجمالي. أي احتساب واقعي للكلفة سوف ينطوي على احتساب كلفة نشاطات توفير المياه في المناطق الريفية (حيث أن الوصول في مناطق الحضر هو ١٠٠%).

الهدف الثامن: تطوير شراكة عالمية لأجل التنمية

هذا الهدف غير خاضع لاحتساب التكلفة بشكل عام

ملخص الكلفة الإضافية السنوية (الفجوة التمويلية)

هدف الفقر	**٥٧٠,٧ مليون دينار أردني**
هدف التعليم	**٤٥١,٨ مليون دينار أردني**
الهدف الفرعي للوصول إلى الماء	**٠,٢ مليون دينار أردني**
المجموع	**١٠٢٢,٧ مليون دينار أردني**
	تعادل ١٠% من الناتج المحلي الإجمالي السنوي

تمويـــل الفجوة

لجسر الفجوة التمويلية، يمكن التفكير في المصادر التالية:

الموارد المحلية: وتشمل الأرباح الناتجة عن الزيادة في الناتج المحلي الإجمالي نتيجة لإتباع سياسات حكيمة على المستوى الكلي للاقتصاد، ورفع مستوى الكفاءة وتحسين الادارة الاقتصادية، وتشجيع الادخار، وإعادة هيكلة الموازنة كما هو مقترح في "مبادرة ٢٠/٢٠" لصالح الخدمات الاجتماعية الأساسية.

وقد يكون أثر هذا المصدر محدوداً، نظراً للارتفاع النسبي لنسبة الدخل المحلي/الناتج المحلي الإجمالي البالغة ٢٦,٦% ونسبة الدخل الضريبي/الناتج المحلي الإجمالي البالغة ١٥,٢% (البنك المركزي الأردني ٢٠٠٣). وكذلك الحال بالنسبة إلى إعادة هيكلة الموازنة، إذ أن أكثر البنود استهدافاً عادة ما يكون الانفاق العسكري الذي يفوق، في معظم الدول النامية، الإنفاق على الصحة والتعليم مجتمعين. وفي الأردن، يشكل الإنفاق العسكري ٨,٦% من الناتج المحلي الإجمالي مقارنة بالإنفاق على الصحة والتعليـــم مجتمعين وبنسبة ٩,٢% من الناتج المحلي الإجمالي (تقرير برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ٢٠٠٣).

الموارد الخارجية: وهي المصدر المحتمل لجسر الفجوة التمويلية، وتشمل المساعدات التنموية الرسمية، والاستثمارات الأجنبية المباشرة وتخفيف وطأة الديون وزيادة التعاون الدولي ومكاسب التجارة العالمية والإصلاحات النقدية العالمية والترتيبات المالية والتجارية. وقد وصل حجم المساعدات التنموية الرسمية للأردن في عام ٢٠٠١ ما قيمته ٤٣١,٥ مليون دولار أمريكي (٤,٩% من الناتج المحلي الإجمالي)، بينما شكلت الاستثمارات الأجنبية المباشرة ١,١% من الناتج المحلي الإجمالي (تقرير برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ٢٠٠٣). وقد استحوذت خدمة الدين على ٧,٦% من الناتج المحلي الإجمالي أو ١٤,٧% من صادرات السلع والخدمات. وغني

عن القول أن هذه المصادر هي ضمن قدرات الدول الغنية، وكذلك التزاماتها تجاه الدول النامية. كما أنها تعمل على اختصار الطريق أمام الدول النامية لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، خاصة وأن مكاسب هذه الدول من التجارة الدولية لا زالت محدودة.

وضع الأهداف الإنمائية للألفية

بسبب موقعه المتوسط عالمياً من حيث التنمية البشرية، يتوقع أن يحقق الأردن تقدماً ملموساً في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، حيث أن بعض هذه الأهداف قد تحقق فعلاً.

إن هذا التقرير يمثل محاولة أولية لمراقبة التطورات نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية في الأردن، وبناء قاعدة بيانات يتم تحديثها وتطويرها بشكل دوري، لتشكل واحدة من قواعد البيانات لتخطيط التنمية المستدامة واتخاذ القرارات المنية على المعلومة الدقيقة والمحدثة.

كما ستساهم قاعدة البيانات في تحقيق إجماع وطني حول المفهوم وآليات قياس وقيمة الموشرات الحالية، وتلك المؤشرات التي يمكن إضافتها في التقارير اللاحقة.

ملحـــــــــــــق رقم ٣

ملخص التقدم نحو الأهداف الإنمائية للألفية

الأهداف/الأهداف الفرعية	هل سيتم تحقيق الأهداف/الأهداف الفرعية التنموية؟				وضع البيئة المساندة			
	على الأرجح	محتمل	غير محتمل	لا توجد بيانات	قوي	وسط	ضعيف ولكن بتحسن	ضعيف
استئصال الفقر والجوع تخفيض نسبة الذين يشكون من الفقر المدقع والجوع إلى النصف بحلول عام ٢٠١٥		√			√			
خفض وفيات الأطفال تخفيض وفيات الأطفال دون سن الخامسة بمقدار الثلثين بحلول عام ٢٠١٥		√				√		
تحسين الصحة الإنجابية تخفيض نسبة الوفيات النفاسيةة بحلول عام ٢٠١٥ بواقع ٧٥% مقارنة بعام ١٩٩٠		√				√		
محاربة مرض نقص المناعة/الإيدز والملاريا وقف انتشار هذه الأمراض والبدء بخفض عدد الحالات بحلول عام ٢٠١٥		√				√		
ضمان بيئة مستدامة دمج مبادء التنمية المستدامة في سياسات وبرامج التنمية		√					√	
تحقيق شمولية التعليم تمكين جميع الأطفال، الذكور والإناث، من إتمام تعليمهم الأساسي بحلول عام ٢٠١٥	√				√			
تخفيض الفجوة في النوع الاجتماعي إلغاء الفروقات في التعليم بين الذكور والإناث في مرحلة التعليم الأساسي بحلول عام ٢٠٠٥ وفي كافة المراحل بحلول عام ٢٠١٥	√				√			
تطوير شراكة للتنمية عن طريق إنشاء أنظمة تجارية ومالية تتميز بالانفتاح، وتحسين إدارة الدين العام وتفعيل دور القطاع الخاص	√					√		

ملحـــــــــــــــق رقم ٤

القدرة على المراقبة وإعداد التقارير

الهدف	كمية ودورية المعلومات الاحصائية			نوعية المعلومات			التحليل الإحصائي			استخدام البيانات في صنع السياسات			إعداد التقارير ونشر المعلومات		
	قوي	متوسط	ضعيف	قوي	متوسط	ضعيف	قوي	متوسط	ضعيف	قوي	متوسط	ضعيف	قوي	متوسط	ضعيف
الفقر والجوع		√		√				√		√				√	
شمولية التعليم الأساسي	√			√			√			√				√	
المساواة في النوع الاجتماعي		√			√				√			√		√	
وفيات الأطفال	√			√				√			√			√	
الصحة الإنجابية	√			√				√			√			√	
المياه والمجاري	√			√				√			√			√	
مرض نقص المناعة/الإيدز	√				√			√			√			√	
الاستدامة البيئية	√			√				√			√			√	

ملحـــــــــــــــق رقم ٥

المؤشرات التنموية الرئيسية

الأردن ٢٠٠٤

المقياس	موقع الأردن/عدد الدول
مؤشر التنمية البشرية HDI	١٧٧/٩٠
مؤشر الفقر الإنساني HPI-1	٩٥/٧
مؤشر التنمية الخاص بالنوع الإجتماعي	١٤٤/٧٦

المؤشر	القيمة	السنة
السكان		
عدد السكان (مليون)	٥,٣٣	٢٠٠٢
معدل النمو السكاني (%)	٢,٨٠	٢٠٠٢
توقعات العمر عند الولادة (أنثى ٧٢،١ كر ٦٩،٣)	٧٠,٧٠	٢٠٠١
نسبة سكان الحضر إلى إجمالي السكان (%)	٧٨,٨٠	٢٠٠٢
المؤشرات الاقتصادية		
الناتج المحلي الإجمالي بسعر السوق (مليون دولار)(١ دينار= ١,٤١ دولار)	٩٣٨٠,٥٤	٢٠٠٢
دخل الفرد من الناتج المحلي الإجمالي الأسمي (دولار أمريكي)	١٧٦٠,٠٠	٢٠٠٢
معدل النمو الحقيقي للناتج المحلي الإجمالي (%)	٥,٠٠	٢٠٠٢
معدل التضخم (%)	١,٨٠	٢٠٠٢
الإيرادات المحلية كنسبة من الناتج المحلي الإجمالي (%)	٢٦,٣٠	٢٠٠٢
الدخل الضريبي كنسبة من الناتج المحلي الإجمالي (%)	١٥,٠٠	٢٠٠٢
التكوين الرأسمالي الإجمالي كنسبة من الناتج المحلي الإجمالي بالأسعار الجارية (%)	٢٠,١٠	٢٠٠٢
عجز الموازنة العامة (على الأساس النقدي) كنسبة مئوية من الناتج المحلي الإجمالي (%)	٢,٨	٢٠٠٢
الادخار كنسبة من الناتج المحلي الإجمالي (%)	٠,٨	٢٠٠٢
الاستثمارات/الناتج المحلي الإجمالي	%٢١	٢٠٠٢
مؤشرات اجتماعية مختارة وذات علاقة بالفقر		
قيمة دليل التنمية البشرية	٠,٧٤٢	٢٠٠٢
موقع الأردن بحسب دليل التنمية البشرية (بين ١٧٥ دولة)	٨٧	٢٠٠٢
نسبة السكان الذين يقل دخلهم اليومي عن دولار واحد	٣,٧	٢٠٠٢
نسبة الأطفال (تحت سن ٥ سنوات) الذين يعانون من نقص الوزن	٤,٤	٢٠٠٢
معدل صافي الالتحاق في التعليم الأساسي (%)	٩٢	٢٠٠٢
معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة من العمر (لكل ١٠٠٠)	٢٧,٠٠	٢٠٠٢
نسبة الإناث إلى الذكور في مرحلة التعليم الأساسي (طالبة/١٠٠ طالب)	٩٨,٢	٢٠٠٢
نسبة الإناث إلى الذكور في مرحلة التعليم الثانوي (طالبة/ ١٠٠طالب)	١٠٩,٢٠	٢٠٠٢
معدل الوفيات النفاسية (لكل ١٠٠،٠٠٠ مولود حي)	٤١,٤٠	٢٠٠٢
نسبة السكان المشتركين بالشبكة العامة للمياه (%)	٩٦,٢٠	٢٠٠٢
مؤشر جيني (الذي يقيس عدالة توزيع الدخل، وكلما قلت النسبة كلما زادت عدالة التوزيع)	٠,٣٦٤	٢٠٠١
حصة أفقر ٢٠% من السكان في الدخل/الاستهلاك (%)	٧,٦	٢٠٠١

ملحـــــــــــــق رقم ٦

المراجـــع

- البنك المركزي الأردني (تقارير مختلفة) التقرير السنوي، عمان- الأردن
- البنك المركزي الأردني ، النشرة الإحصائية الشهرية، أيلول/سبتمبر (٢٠٠٣)، عمان - الأردن
- واقع ومستقبل سوق العمل الأردني، (١٩٨٩)، الجمعية العلمية الملكية، عمان-الأردن
- مسح العمالة والبطالة والعائدين والفقر، (١٩٩١)، دائرة الإحصاءات العامة، عمان-الأردن
- النشرة الإحصائية السنوية (متنوعة)، دائرة الإحصاءات العامة، عمان-الأردن.
- المرأة والرجل في الأردن "صورة إحصائية"، (١٩٩٩)، عمان-الأردن.
- مسح السكان والصحة الأسرية (متنوعة)، دائرة الإحصاءات العامة، عمان-الأردن.
- مسح العمالة والبطالة: التقرير السنوي (٢٠٠٢ أ) ، وزارة التنمية الاجتماعية، عمان-الأردن
- "كلفة الطالب في مدارس وزارة التربية والتعليم ٢٠٠٠/٢٠٠١" ، وزارة التربية والتعليم، عمان-الأردن
- خطة التنمية الاقتصادية والاجتماعية (٢٠٠٤ – ٢٠٠٦)، مسودة (٢٠٠٤)، عمان-الأردن.
- نسب وعوامل ترك الدراسة في المدارس الأردنية للسنوات ١٩٩٩ – ٢٠٠١، المركز الوطني لتنمية الموارد البشرية، عمان-الأردن.
- نشرة مالية الحكومة، مجلد ٥ رقم ٨، وزارة المالية، أيلول/سبتمبر، عمان- الأردن.
- تقرير تقييم الفقر (٢٠٠٤)، (مسودة)، البنك الدولي ووزارة التخطيط والتعاون الدولي، عمان-الأردن
- تقرير التنمية البشرية ٢٠٠٤، (٢٠٠٤)، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، عمان-الأردن.
- تقرير التنمية البشرية ٢٠٠٣، (٢٠٠٣)، الأهداف الإنمائية للألفية: اتفاق بين الأمم لإنهاء الفقر البشري، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، مطبعة جامعة اوكسفورد، نيويورك.
- منظمة الصحة العالمية (٢٠٠٣) "نحو سياسية شاملة للطعام والغذاء في الأردن"، عمان.

ملحـــــــــــــق رقم ٧

الهوامش

[1] تقرير التنمية البشري ٢٠٠٣، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي

[2] الجمعية العلمية الملكية، واقع ومستقبل سوق العمل الأردني، الجزء الأول، جدول (٢-٤-١)، ١٩٨٩، ص ٦٤

[3] مسودة تقرير تقييم الفقر ٢٠٠٤، البنك الدولي ووزارة التخطيط والتعاون الدولي، حزيران ٢٠٠٤- عمان

[4] سياسات خفض الفقر في الأردن ولبنان: لمحة عامة، لمياء خالدي- بيهوم، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، سلسلة دراسات القضاء على الفقر، رقم ١٠، ٣ أيلول ١٩٩٩، ص ٦٩

[5] مسودة تقرير تقييم الفقر ٢٠٠٤، البنك الدولي ووزارة التخطيط والتعاون الدولي، حزيران ٢٠٠٤- عمان

[6] تقرير التنمية البشرية ٢٠٠٤، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي

[7] حسب التقرير الأولي "نحو سياسة شاملة للغذاء والتغذية ٢٠٠٣، منظمة الصحة العالمية، جدول ٨، ص ٤٦. وقد كانت المؤشرات ٣،١% خلال عام ١٩٩٠ و ١،٩% خلال عام ١٩٩٧

[8] تقرير تقدم الشعوب ٢٠٠٠، منظمة الأمم المتحدة للطفولة

[9] تخفيض الفقر ومراقبة الفقر في الأردن، المنهج والتطبيق (١٩٩٨)، محمد الصقور، "ورقة عمل قدمت الى برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، الأردن، شباط ١٩٩٨

[10] فوارق الجنس في بقاء وتنمية الطفل (١٩٩٠)، منظمة الأمم المتحدة للطفولة، المكتب الإقليمي للشرق الأوسط وشمال أفريقيا

[11] الدستور الأردني وتعديلاته، مجموعة القوانين والأنظمة، النشرة الأولى، (عمان، نقابة المحامين الأردنيين، ١٩٥٧)، صفحات ٥ - ٢٤

[12] مسح العمالة والبطالة والعائدين والفقر، ١٩٩١، جدول ٧/١، ص ١٣٨-١٤٧؛ ومسح العمالة والبطالة: التقرير السنوي، ٢٠٠٢، جدول ١/٢، ص ٤١

[13] المرجع السابق

[14] مسح العمالة والبطالة والعائدين والفقر، ١٩٩١، دائرة الإحصاءات العامة، جدول ٣/٣، ص ٣٢٧- ٣٣٢

[15] الانتخابات البرلمانية الأردنية لعام ١٩٨٩، كامل أبوجابر و شيرين فتحي، أورينت ٣١ (١٩٩٠)، ٨٠

[16] "بدون تحيز: المرأة الأردنية، الانتخابات والتمكين السياسي"، عبلة عماوي، ص٦٨.

[17] رعاية وتأهيل النزيلات الموقوفات إدارياً حفاظاً على حياتهن، أوراق عمل ورشة عمل الملتقى الإنساني لحقوق المرأة، وزارة التنمية الاجتماعية ودائرة الأمن العام (عمان، الأردن، ١٩٩٧) ص ٢٢

[18] من مقابلة مع ليلى شرف، في عبلة عماوي، مرجع سابق، ص٣١.

[19] اتفاقية الغاء كافة أشكال التمييز ضد المرأة: الخلفية والتطبيق في الدول العربية، لميس ناصر، الأردن ٤ آب ١٩٩٧

[20] نسبة المواليد بإشراف طبي مختص (أطباء، ممرضين، قابلات قانونيات مرخصات) وصلت ٩٨,٣% في عام ٢٠٠٢

[21] النشرة الإحصائية السنوية (٢٠٠٢)، دائرة الإحصاءات العامة، العدد ٥٣، جدول (٥، ٣، ١٠)، ص ١٠٠