الأمم المتحدة

E/C.12/YEM/2

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

Distr.: General
8 December 2009

Original: Arabic

الدورة الموضوعية لعام **2011**

تنفيذ العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية

التقرير الدوري الثاني المقدم من الدول الأطراف بموجب المادتين 16 و17 من العهد

اليمن*

[3 تموز/يوليه 2008]

* وفقاً للمعلومات التي أحيلت إلى الدول الأطراف فيما يتعلق بتجهيز تقاريرها، لم تُحرّر هذه الوثيقة رسمياً قبل إرسالها إلى دوائر الترجمة التحريرية بالأمم المتحدة.

(A) GE.09-46631 091209
060110

التقرير الوطني الثاني حول مستوى تنفيذ العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية

حزيران/يونيه 2008

تقديم

تلقت حكومة الجمهورية اليمنية باهتمام الملاحظات الختامية للجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية التي جاءت بعد أن نظرت اللجنة في التقرير الدوري الأولي لليمن عن مستوى تطبيق العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في اجتماعاتها 33، 34، 35 التي عُقدت في يومي 12 و13 تشرين الثاني/نوفمبر 2003 في جنيف والذي تضمن التدابير التشريعية والقضائية والإدارية التي قامت بها اليمن بشأن تنفيذ هذا العهد.

وإذ ترحب الحكومة اليمنية بالملاحظات الإيجابية التي انتهت إليها اللجنة الموقرة والمعبرة عن مستوى التعاون والتفاهم الذي ساد جلسات النقاش ومداخلات الجانبين، واستيعاب اللجنة مجمل الإنجازات الهامة التي شهدتها البلاد في سبيل تعزيز حقوق الإنسان والارتقاء بها إلى المستوى المنشود.

يسرها أن تتقدم إلى اللجنة الموقرة بإيضاحات حول الملاحظات والتوصيات الصادرة عن اللجنة طبقاً للمادتين [16، 17] من العهد، وذلك في إطار التقرير الدوري الثاني للجمهورية عن مستوى تنفيذ التزاماتها كطرف في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

إن الجمهورية اليمنية استطاعت أن تخطو خطوات جادة باتجاه تطوير حقوق الإنسان، فقد بلغت الاتفاقيات الدولية المتعلقة بحقوق الإنسان التي وقعت عليها أكثر من 59 اتفاقيةً، ومما يعزز هذا التوجه هو التوافق الكبير بين التشريعات الوطنية ومضامين تلك الاتفاقيات باستيعابها الكثير من مسائل حقوق الإنسان. فالتشريعات اليمنية من أبرز التشريعات التي تحترم حقوق الإنسان وتعزز من الدور الحيوي الذي تلعبه الجمهورية اليمنية في إطار النهج الديمقراطي الذي اتخذته سبيلاً لمسار توجهها السياسي والاقتصادي والثقافي.

فقد حققت بلادنا منذ تقديمها التقرير الدوري الأول بشأن العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية العديد من التطورات الإيجابية التي عاشتها الجمهوريةُ اليمنية في مجال حقوق الإنسان منها إجراء الانتخابات النيابية في موعدها المحدد في 27 نيسان/أبريل 2003 من خلال الاقتراع الحر و المباشر في ثالث دورة انتخابية عامة للبرلمان منذ قيام الوحدة اليمنية حيث بلغ إجمالي المسجلين 8.3 ملايين ناخب منهم 3 ملايين وأربعمائة ألف ناخبة أي بنسبة 48 في المائة من إجمالي المسجلين في جداول القيد. وترشح في هذه الانتخابات 369 1 مرشحاً، 991 عن الأحزاب و405 مرشحين مستقلين، ومن بين المرشحين إحدى عشرة مرشحة. وكذا إجراء الانتخابات الرئاسية والمحلية في عام 2006 في انتخابات حرة ونزيهة شهدت تنافساً شديداً كان له الأثر الإيجابي في ترسيخ مبادئ الديمقراطية.

وشهد يوم 18 أيار/مايو 2008 تطوراً كبيراً في ترسيخ اللامركزية من خلال إجراء أول انتخابات لأمين العاصمة ومحافظي المحافظات، وذلك بعد إجراء تعديل على قانون السلطة المحلية يسمح فيها بانتخاب المحافظين عبر أعضاء السلطة المحلية في المحافظات.

كما اتخذت الحكومة خلال الفترة السابقة عدة تدابير تشريعية بهدف إعادة النظر في القوانين الوطنية المتعلقة بوضع المرأة في الأسرة والحياة العامة، حيث صدر قانون الحماية من العنف الأسري رقم 6 لسنة 2008 يتضمن العديد من النصوص التي تكفل حماية أيٍ من أفراد الأسرة من أي عنف أو إيذاء قد يتعرض له من قبل فرد آخر من أفراد أسرته.

ويتم حالياً إعداد خطة لمراجعة شاملة لكافة القوانين الوطنية لجعلها تتوافق مع الاتفاقيات الدولية المتعلقة بحقوق الإنسان وذلك بموجب قرار مجلس الوزراء في حزيران/يونيه 2004.

وفي مجال التعليم العام للفتاة واصلت الحكومة اليمنية جهودها التي بدأتها خلال السنوات الأخيرة لتشجيع المرأة على التعليم على نطاق واسع عن طريق تشجيعها على الالتحاق بالتعليم الأساسي والثانوي والعالي والمهني والفني ورفع الطاقة الاستيعابية التعليمية في مدارسهن، وساهمت إلى جانب الحكومة العديدُ من المنظمات للحد من ظاهرة تسرب البنات من التعليم، وبخاصة في المرحلة الأساسية من خلال تشخيص الأسباب المؤدية إلى ذلك ومعالجتها، والتوسع في أنشطة محو أمية الفتيات والنساء. إلا أنه على الرغم من أن القوانين والتشريعات اليمنية حفظت للمرأة حقها في التعليم، إلا أن الفجوة واضحةٌ بين تعليم الإناث والذكور وتظل الحاجة ملحةً إلى نشر الوعي بين أفراد المجتمع بأهمية تعليم الفتيات، وبالأخص الفتيات في المناطق الريفية، والتوسع في المرافق التعليمية والمدارس التي تلتحق بها الفتيات لتشمل ريف اليمن كله.

وفي مجال الطفولة مثّل صدور قانون حقوق الطفل رقم 45 لسنة 2002 إنجازاً كبيراً في مجال الطفولة، كما صادقت اليمن على البروتوكولين الخاصين بحماية الأطفال أثناء النزاعات المسلحة، وبيع الأطفال واستغلال الأطفال في البغاء وفي المواد الإباحية.

وفي أيار/مايو 2003 تم إفراد حقيبة وزارية مستقلة لوزارة حقوق الإنسان وقد مثل ذلك تصعيداً لمستوى الاهتمام بقضايا حقوق الإنسان. وتمارس وزارة حقوق الإنسان المستحدثة نشاطها بالتعاون مع هيئة استشارية تضم خمساً وثلاثين منظمة غير حكومية، وتسعى الوزارة بالتنسيق مع الأجهزة المختصة – إلى توسيع الوعي القانوني بمجمل الحقوق والحريات العامة والخاصة، واستقبال شكاوى المواطنين عبر جهاز يضمّ فريقاً من القانونيين والمختصين في مجال حقوق الإنسان أُنيطت به مهمةُ دراسة الشكاوى وتشخيصها وإحالتها إلى الجهات المعنية لاتخاذ المعالجات التي تعيد الحقوق لأصحابها، وترفع أي تعسف أو ظلم قد يطال أي شخص، إضافةً إلى مهمة النزول الميداني إلى مواقع الضبط والاحتجاز والسجون المركزية والاحتياطية

للتأكد من خلو هذه المواقع من حالات غير قانونية، وملامسة الأوضاع الصحية والبيئية والمعيشية التي يعيش في ظلها السجناء.

كما بادرت الحكومة إلى دعوة السيدة ماري ليزان، الخبيرة المستقلة حول الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية إلى زيارة اليمن في الفترة 2-5 تشرين الأول/أكتوبر 2003، حيث التقت برئيس مجلس الوزراء وعدد من أعضاء الحكومة والمعنيين برسم السياسات العامة لمحاربة الفقر، والمعنيين بالأحوال المدنية وعدداً من ممثلي الجهاز الحكومي والمسؤولين في الأمم المتحدة واللجنة الأوروبية والتي قدمت تقريرها بناءً على هذه الزيارة مشفوعاً بعدد من الاستنتاجات والتوصيات إلى لجنة حقوق الإنسان "سابقاً" في الدورة الاعتيادية رقم 60 وقد أشارت الخبيرةُ أنَّ تحولاً جيداً قد حدث في اليمن منذ زيارتها الأولى للبلاد عام 1999، وأنَّ تطوراً أوسع شهدته المرأةُ اليمنية، واهتماماً حكومياً أكبر بحقوق الإنسان، ورغبةً أكيدةً في تطبيق برنامج مكافحة الفقر. وإنَّ السُّلطات اليمنية لا تُخفي معاناتها من التحديات التي تقف عقبةً أمامها وتبحث عن الإمكانيات الكافية لمجابهة هذه التحديات خاصةً الفقر الذي ما زالت نسبته مرتفعةً في اليمن.

إن هذه التطورات الإيجابية وغيرها من الإجراءات مما لا يتسع ذكره هنا لتعزيز حقوق الإنسان هو أمرٌ يجب الوقوف عليه باعتباره مؤشراً حقيقياً للوقوف على حالة حقوق الإنسان في اليمن. إلا أنه وعلى الرغم مما حققته اليمن في مجال حقوق الإنسان فقد ساهمت حداثة التجربة في بقاء بعض أشكال انتهاك حقوق الإنسان كما تعاني البلاد من موروثات ثقافية واجتماعية سلبية، تتطلب المزيد من الجهد والصبر و المثابرة لتجاوز هذه الأوضاع. وإزاء ذلك نتطلع إلى المزيد من تعاون اللجنة الموقرة وتعاون المجتمع الدولي في هذا المجال .كما أن القوانين والتشريعات اليمنية ما تزال تأخذ طريقها إلى التطبيق والتنفيذ لضمان حقوق الإنسان الأساسية. فبالقدر الذي توفرت فيه الإرادة السياسية لتعزيز حقوق الإنسان وحمايتها فإن هناك صعوبات ومعوقات حقيقية تقف عائقاً أمام حكومة بلادنا في سبيل تحقيق العديد من الأهداف في مجال حقوق الإنسان، وترجع تلك الصعوبات إلى أسباب اقتصادية وثقافية واجتماعية، فاليمن من الدول المصنفة بالأقل نمواً نظراً لشحة إمكانياتها ومواردها الاقتصادية المتاحة، الأمر الذي يتم مناقشته على صُعد كبيرة بغية وضع المعالجات المناسبة. فثقافة حقوق الإنسان كما هو معروف لا يمكن أن تترسخ بين ليلة وضحاها فهي طويلةُ المدى وتحتاج إلى صبر ومثابرة. وما يهمنا بشكل أساسي الاستمرار فيها والتعاطي معها بمصداقية واقتناع.

ومن هذا المنطلق، نضع بين أيديكم التقرير الوطني الثاني عن مستوى تنفيذ بلادنا لالتزاماتها بموجب العهد الدولي الخاص للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الذي يتناول بالرصد والتحليل كافة التطورات التشريعية والسياسات والتدابير التي شهدتها الجمهورية اليمنية منذ تقديم التقرير الأول في 27 نيسان/أبريل 2002. كما يشمل التقرير أيضاً معلومات وبيانات مستوفاة حول توصيات اللجنة وملاحظاتها على التقرير.

وفي الأخير، فإن حكومة الجمهورية اليمنية تعرب عن عميق شكرها وتقديرها لأعضاء اللجنة المحترمين على جهودهم المستمرة في سبيل الارتقاء بحقوق الإنسان في مختلف دول العالم.

المادة 1
الحق في تقرير المصير والحرية في تحديد الكيان السياسي والنمو الاقتصادي والاجتماعي والثقافي والتصرف الحر في الثروات والموارد الطبيعية

النظام السياسي

1- النظام السياسي في اليمن ديمقراطي نيابي يشتمل على خصائص وسمات من النظامين الرئاسي والبرلماني. يرتكز على الأسس الآتية:

- اليمن دولة دستورية، جمهورية، موحدة (بسيطة وليست فيدرالية أو كونفدرالية) إسلامية، عربية؛
- ديمقراطية، تعددية تنتهج التعددية السياسية والحزبية أساساً لتداول السلطة وانتقالها سلمياً؛
- ترتكز السلطة على مفهوم السيادة الشعبية. فالشعب مالك السلطة ومصدرها يمارسها مباشرة عن طريق الاستفتاء والانتخابات العامة كما يمارسها بطريقة غير مباشرة بواسطة الهيئات التشريعية والتنفيذية وعن طريق المجالس المحلية المنتخبة؛
- يرتكز النظام في علاقاته الدولية على الاعتراف والعمل بميثاق الأمم المتحدة، والإعلان العالمي لحقوق الإنسان، وميثاق جامعة الدول العربية، وكل قواعد القانون الدولي المعترف بها بصورة عامة. "المادة 6 من الدستور"؛
- المواطنون سواسية أمام القانون لا تمييز بينهم في الحقوق والواجبات؛
- *يرتكز نظام الحكم على مبدأ الفصل بين السلطات مع التعاون فيما بينها*؛
- تقر اليمن مبدأ المراجعة القضائية وتعديل الدستور وفق شروط وإجراءات معينة.

الأسس الاقتصادية

2- يقوم النظام الاقتصادي على أساس حرية النشاط الاقتصادي وحرية التجارة والاستثمار بما يخدم الاقتصاد الوطني، ويحقق العدالة للفرد والمجتمع ويعزز الاستقلال الوطني باعتماده مبادئ العدالة الاجتماعية في العلاقات الاقتصادية وتحقيق التكافل والتوازن الاجتماعي وتكافؤ الفرص ورفع مستوى معيشة المجتمع والتنافس المشروع بين مختلف القطاعات الاقتصادية (العام، الخاص، التعاوني، المختلط) وتحقيق المعاملة المتساوية بين جميع القطاعات، وحماية الملكية الخاصة واحترامها. كما تقوم السياسة الاقتصادية للدولة على أساس التخطيط

الاقتصادي العلمي، وبما يكفل الاستغلال الأمثل لكافة الموارد وتنمية وتطوير قدرات كل القطاعات الاقتصادية في شتى مجالات التنمية الاقتصادية والاجتماعية.

3- تشجع الدولة التعاون والادخار وتكفل وترعى وتشجع تكوين المنشآت والنشاطات التعاونية بمختلف صورها. ويحدد القانون منح المرتبات والمعاشات والتعويضات والإعانات والمكافآت التي تتقرر على خزانة الدولة. و للأموال والممتلكات العامة حرمة وعلى الدولة وجميع أفراد المجتمع صيانتها وحمايتها. وكل عبث بها أو عدوان عليها يعتبر تخريباً وعدواناً على المجتمع، والمصادرة العامة للأموال محظورة، ولا تجوز المصادرة الخاصة إلا بحكم قضائي.

الأسس الاجتماعية والثقافية

4- يقوم المجتمع اليمني على أساس التضامن الاجتماعي القائم على العدل والحرية والمساواة والأسرة أساس المجتمع قوامها الدين والأخلاق وحب الوطن، يحافظ القانون على كيانها ويقوي أواصرها. وتكفل الدولة تكافؤ الفرص لجميع المواطنين سياسياً واقتصادياً واجتماعياً وثقافياً – التعليم والصحة والخدمات الاجتماعية أركان أساسية لبناء المجتمع وتقدمه يسهم المجتمع مع الدولة في توفيرها. وتكفل الدولة حرية البحث العلمي والإنجازات الأدبية والفنية والثقافية وتوفر الوسائل المحققة لذلك، و تشجع الاختراعات العلمية والفنية والإبداع الفني وتحمي نتائجها.

5- أكد الدستور أن العمل حق وشرف وضرورة لتطوير المجتمع ولكل مواطن الحق في ممارسة العمل الذي يختاره لنفسه وبمقابل أجر عادل. كما تحمي الدولة الأمومة والطفولة وترعى النشء والشباب. وحماية البيئة مسئولية الدولة والمجتمع، وهي واجب ديني ووطني على كل مواطن.

6- أكَّد الدستور عدداً من المبادئ ذات الصلة بحقوق كل مواطن وواجباته أهمها مبدأ المساواة في الحقوق والواجبات العامة، مبدأ الإسهام في الحياة الاقتصادية والسياسية والاجتماعية والثقافية، مبدأ ممارسة حق الانتخاب والترشيح وإبداء الرأي، مبدأ حق حمل الجنسية وعدم إسقاطها أو سحبها، مبدأ عدم جواز تسليم أي مواطن يمني إلى سلطة أجنبية، مبدأ حظر تسليم اللاجئين السياسيين. كما شمل الدستور عدداً من المبادئ المتصلة بحماية حق الإنسان في الأمن والحياة العامة. وحدد القانون عقاباً لمن يخالف تلك المبادئ كما حدد التعويض المناسب عن الأضرار التي قد تلحق بالشخص من جراء المخالفة. ويعتبر التعذيب الجسدي أو النفسي عند القبض أو الاحتجاز أو السجن جريمةً لا تسقط بالتقادم، ويعاقب عليها كل من يمارسها أو يأمر بها أو يشارك فيها. أهم هذه المبادئ: مبدأ المسؤولية الجنائية شخصية، مبدأ عدم التجريم والعقاب إلا بنص، مبدأ ثبوت البراءة حتى إثبات الإدانة.

السلطة المحلية

7- من المبادئ الأساسية التي يكرسها الدستور والتشريعات اليمنية تؤكد ذلك المادة 4 من الدستور التي تنص على أن "الشعب مالك السلطة ومصدرها، ويمارسها بشكل مباشر عن طريق الاستفتاء والانتخابات العامة كما يزاولها بطريقة غير مباشرة عن طريق الهيئات التشريعية والتنفيذية والقضائية وعن طريق المجالس المحلية المنتخبة". وقد نصت المادة 145 من الدستور بأن تقسم أراضي الجمهورية اليمنية إلى وحدات إدارية يبين القانون عددها وحدودها وتقسيماتها، كما يبين طريقة ترشيح واختيار رؤسائها. كما تتمتع الوحدات الإدارية (محافظات ومديريات) بالشخصية الاعتبارية، وتكون لها مجالس محلية منتخبة انتخابات حرة مباشرة ومتساوية على مستوى المحافظة والمديرية، وتختص هذه المجالس باقتراح البرامج والخطط والموازنات الاستثمارية للوحدة الإدارية، كما تقوم بالإشراف والرقابة والمحاسبة لأجهزة السلطة المحلية، كما تم النص باعتماد مبدأ اللامركزية الإدارية والمالية كأساس لنظام الإدارة المحلية (المادة 147 من الدستور).

8- لذا فقد اتخذت اليمن طريق اللامركزية خياراً استراتيجياً مباشرة بعد تحقيق الوحدة في أيار/مايو 1990، وتم تفويض المحافظات بإنفاق المخصصات الاستثمارية لمشاريع الخدمات الأساسية والبنية التحتية المعتمدة لها في البرنامج الاستثماري ضمن الموازنة العامة للدولة. كما صدر القرار الجمهوري رقم 264 بشأن إنشاء لجنة عليا برئاسة رئيس الوزراء لدعم اللامركزية وتطويرها ولها لجنة فنية تعمل سكرتاريةً فنية لتلك اللجنة.

9- وقد بدأ التنفيذ الأوسع والفعلي للامركزية بعد صدور قانون السلطة المحلية رقم 4 لسنة 2000 ولائحتيه التنفيذية والمالية، وبعد إجراء أول انتخابات عامة للمجالس المحلية في المديريات والمحافظات في آذار/مارس 2001، وكغيرها من الانتخابات شاركت المرأة ولم تقتصر مشاركتها هنا على الانتخابات فقط بل مارست المرأة حقها في الترشيح للمجالس المحلية في المديريات ومجالس المحافظات. حيث بلغ عدد النساء اللاتي تقدمن بطلب الترشيح 125 في هذه الانتخابات أسفرت النتائج عن فوز 30 مرشحة لمجالس المديريات و5 مرشحات لمجالس المحافظات.

10- وبعد عام 2002 العام الأول الذي بدأت فيه السلطة المحلية مهمتها في إعداد خطط التنمية المحلية الممولة من الموارد المالية المخصصة لها، وقد خصصت تلك الموارد بكاملها لتمويل المشروعات الاستثمارية الجديدة لخطط التنمية المحلية بالوحدات الإدارية. فيما واصلت السلطة المركزية تحمل نفقات المشروعات قيد التنفيذ للوحدات الإدارية التي بُدئ تنفيذها قبل العام 2002.

11- وقد بذلت السلطة المحلية بأجهزتها التنفيذية ومجالسها المحلية المنتخبة في مختلف الوحدات الإدارية جهوداً قيمة خلال السنوات الأربع المنصرمة. نتجت منها العديد من المتغيرات الإيجابية التي عززت ورسخت أسس اللامركزية مترجمةً في ذلك أهمية توسيع المشاركة الشعبية في

اتخاذ القرار وإدارة الشأن المحلي في مجالات التنمية الاقتصادية والاجتماعية والثقافية وإعداد الخطط والبرامج الاستثمارية المحلية وتنفيذها.

12- وقد جرت في عام 2006 ثاني انتخابات للمجالس المحلية في عموم الجمهورية بالتزامن مع الانتخابات الرئاسية، وشهد يوم 18 أيار/مايو 2008 تطوراً كبيراً في ترسيخ اللامركزية من خلال إجراء أول انتخابات لأمين العاصمة ومحافظي المحافظات، وذلك بعد إجراء تعديل على قانون السلطة المحلية يسمح فيها بانتخاب المحافظين عبر أعضاء السلطة المحلية في المحافظات.

13- وقد أوكلت مجموعة من المهام والصلاحيات للمجالس المحلية في المديريات أهمها مناقشة الشؤون العامة للمواطنين والتعرف على مطالبهم واحتياجاتهم وشكاواهم بغرض تحليلها وتقييمها وتقديم تقارير مفصلة عنها إلى المجلس المحلي والجهات المعنية الأخرى وإصدار التوصيات المناسبة التي تعزز من حماية الحقوق والحريات والمحافظة على الممتلكات العامة والخاصة ذات الطابع الاجتماعي والمهني والإبداعي وتقديم التسهيلات اللازمة لها. ولكل عضو من أعضاء السلطة المحلية على مستوى المحافظة والمديرية حق توجيه الأسئلة لرئيس الوحدة الإدارية أو أي من مديري الأجهزة التنفيذية فيها وفقاً لما حدده القانون والإشراف على تنفيذ السياسات والتشريعات البيئية واتخاذ التدابير الكفيلة بالحفاظ على البيئة واقتراح القواعد والأسس المنظمة لمساهمة المواطنين في الخدمات والإشراف على تنفيذ برامج محو الأمية وتشجيع المواطنين على الالتحاق بها، وتطبيق مبدأ إلزامية التعليم، وتأمين الرعاية الصحية المدرسية. وتعقد المجالس المحلية على مستوى الجمهورية مؤتمراً سنوياً بدعوة من رئيس مجلس الوزراء بهدف بحث وتقييم نظام السلطة المحلية وتطبيقاته وسبل دعمه وتطوير واقتراح تطوير تشريعاته، ومستوى التطور الاقتصادي والاجتماعي الناتج من تجربة السلطة المحلية وإمكانية الانتقال إلى انتخاب رؤساء المجالس المحلية من بين الأعضاء المنتخبين. ومن المهام الموكلة للمجالس المحلية تحقيق تنمية المرأة ورعاية الأمومة والطفولة والاستفادة من الدراسات السكانية في عملية التنمية وتوزيع المشاريع وتحقيق التوازن الديمغرافي، وتطوير المرأة اقتصادياً واجتماعياً وثقافياً ودعم مشاركتها في التنمية وإقرار خطط وبرامج التوعية الجماهيرية بأهداف ومردودات إدارة وتسيير المشاريع الخدمية بالجهود الذاتية، ودراسة ومراجعة القضايا المتعلقة بمستوى المشاريع المنفذة في مجالات الرعاية الاجتماعية والضمان الاجتماعي و تنفيذ المسوحات الاجتماعية الميدانية لتنفيذ برامج الرعاية الاجتماعية، ومكافحة الفقر عن طريق إقامة مشاريع مدرة للدخل، ومكافحة التسول وإيواء المتشردين، وتحفيز المبادرات المحلية وتشجيع الصناعات الصغيرة والحرفية وتطوير مهارات المزارعين من خلال تنفيذ برامج الإرشاد والإعلام الزراعي وتنفيذ المشاريع الزراعية والري والثروة الحيوانية والسمكية. وإنشاء مراكز تأهيل المعاقين والصُّم والبُكم ودور رعاية الأيتام والعجزة والمسنين والمكفوفين ومراكز وبيوت الشباب والمعسكرات الشبابية، وتشجيع جهود محو الأمية وتعليم الكبار ودور ومراكز رعاية الأمومة والطفولة وتنظيم الأسرة ومراكز تنمية المجتمع ودعم الأسر المنتجة، وتنفيذ وحدات الرعاية الصحية الأولية والوحدات الصحية والريفية وتوفير المياه المأمونة

والرعاية الصحية والصرف الصحي، وتسجيل وقائع الأحوال الشخصية للمواطنين من زواج وطلاق وميلاد ووفاة وإصدار البطاقة الشخصية والعائلية.

14- وفي إطار التنسيق بين وزارة حقوق الإنسان ووزارة السلطة المحلية وبهدف تفعيل دور المجالس المحلية في تعزيز وحماية حقوق الإنسان صدر تعميم وزارة الإدارة المحلية في آب/أغسطس 2004 بتكليف رئيس لجنة الشؤون الاجتماعية بالمجلس المحلي للمحافظة منسقاً لحقوق الإنسان على مستوى المحافظة. وفي سبيل ذلك أوكلت له مهام منها استقبال ودراسة الشكاوى ومتابعة الجهات ذات الاختصاص بالمحافظة في الإجراءات الواجب اتخاذها. كما يتولى منسق حقوق الإنسان مهمة رفع تقارير دورية إلى المحافظ ووزارة حقوق الإنسان عن جميع انتهاكات حقوق الإنسان في المحافظة وما تم بشأنها من إجراءات.

القسم الثاني

المادة 2
ممارسة الحقوق المدونة في العهد الحالي بدون تمييز

15- بالإشارة إلى الفقرتين د/8 وهـ/27 من الملاحظات الختامية للجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية التي أشارت إلى قلقها إزاء وجود تمييز تعاني منه بعض الجماعات المهمشة التي شاعت تسميتها "الأخدام". فإن الحكومة تنظر إلى تهميش فئة "الأخدام" من منظور اجتماعي اقتصادي، فتعتبرها واحدة من الفئات الاجتماعية الأكثر فقراً (بمعايير الفقر البشري)، وتصفها بأنها واحدة من الفئات الأقل حظاً[1] وذلك بالرغم من ارتباط مفهوم المهمشين بفئة (الأخدام) من حيث شيوع هذه التسمية.

16- ولأن الإطار التشريعي في اليمن لا يميز بين المواطنين، فإن الحكومة اليمنية لم تقم بإصدار قوانين خاصة بحقوق المهمشين الاجتماعيين، ذلك أن مبدأ المواطنة المتساوية هو الأساس الذي تستند إليه المنظومة التشريعية اليمنية كفيل بتغيير أوضاع هذه الفئة مع مرور الزمن، فهم مواطنون يتمتعون بنفس الحقوق وملزمون بنفس الواجبات التي يتمتع ويلزم بها المواطنون الآخرون، كما تنص على ذلك المواد 41، 42 من الدستور. وقد شهدت أوضاع بعض هذه الفئات تحسناً نسبياً، إلا أن البعض منها لا زالت تعيش ظروفاً معيشية سيئة، ولا شك أن المستقبل سوف يشهد تغييراً مماثلاً بالنسبة لأوضاع هذه الفئة، وتتوقف سرعة هذه التغيرات وشدتها على حجم المشروعات والبرامج التي تنفذها المنظمات الحكومية وغير الحكومية لبناء قدراتهم وتمكينهم.

---

(1) انظر، الجمهورية اليمنية، وزارة التخطيط والتنمية، استراتيجية التخفيف من الفقر (2003-2005)، ص 129، الإطار رقم 5-16.

الجهود الحكومية لتأهيل هذه الجماعات

17- إلى جانب الاستراتيجيات والخطط العامة والقطاعية التي تبنتها الدولة لتحسين أوضاع هذه الفئة كجهود وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل والصندوق الاجتماعي للتنمية، والمجلس الأعلى للأمومة والطفولة، ووزارة الشباب والرياضة وبمساعدة من البنك الدولي، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة "اليونيسيف" التي تستكمل حالياً تطوير استراتيجية وطنية شاملة لحماية وتنمية الطفولة والشباب – بما في ذلك خطة العمل المتصلة بها – حيث تعتبر هذه الفئة من الفئات التي تستهدفها الاستراتيجية. فقد اعتمدت بعض المؤسسات الحكومية المعنية بحماية هذه الفئات في ممارسة أنشطتها على أهداف مشروعات خاصة، حيث شهد عام 2002 إنشاء مركزين للخدمات الاجتماعية الشاملة (في صنعاء وعدن) لتقديم الخدمات التعليمية والتدريبية والرعائية للأسر الفقيرة عموماً وهذه الفئات بشكل خاص. وخلال عام 2003 نفذ المركزان عدداً من الأنشطة في مجالات التعليم والصحة والتدريب والتأهيل والرعاية الاجتماعية، وقد بلغ عدد المستفيدين من خدمات المركزين حوالي 123 4 مستفيداً ومستفيدة خلال عام 2003. ويأتي الأطفال في مقدمة الفئات المستفيدة حيث بلغ عددهم 602 2 ثم النساء حيث بلغ عددهن حوالي 457 1 مستفيدة ثم المعاقون الذكور البالغ عددهم 17 مستفيداً وأخيراً المسنون الذكور 4 مستفيدين، وتأتي الأنشطة والخدمات الصحية سواء المقدمة للأطفال أم النساء في مقدمة الأنشطة التي نفذها المركزان.

18- كما تدرس وزارة التربية والتعليم مع منظمة اليونسكو تنفيذ مشروع إنشاء مدارس الفصل الواحد الصديقة للطفل في اليمن التي ستخصص لأطفال الشوارع والأطفال العاملين والمتسربين من المدارس وذلك على غرار مدارس الفصل الواحد والصغير في المناطق النائية في اليمن. المشروع يتضمن إنشاء 20 مدرسة للفصل الواحد في مناطق مختلفة من اليمن وكذا تأهيل 70-100 معلم وإداري للعمل في هذه المدارس. يهدف المشروع إلى توفير فرصة تعليم ثابتة للأطفال من الفئات المهمشة وتوسيع الالتحاق بالتعليم من أطفال الشوارع من البنين والبنات للفئة العمرية من 10-15 سنة بالنسبة للأطفال المعرضين للانحراف والمتسربين من التعليم من 10-15 سنة. و يشمل المشروع تجهيز تلك المدارس بالمناهج والمقاعد والأثاث والمعدات وأجهزة الحاسوب وتحسين المهارات الاقتصادية والمجتمعية لأسر الأطفال العاملين وأطفال الشوارع من الفئات المهمشة.

19- وتعتبر جهود أمانة العاصمة من أبرز الجهود الوطنية الرامية إلى تحسين أوضاع هذه الفئة تعليمياً واقتصادياً واجتماعياً وصحياً وبيئياً،حيث تم إنشاء 300 1 وحدة سكنية من الإسكان الشعبي مخططة بصورة حديثة. في أمانة العاصمة جهزت بكافة خدمات البنية التحتية ويجري العمل بالتنسيق مع الجهات ذات العلاقة في استكمال باقي الخدمات الاجتماعية مثل المدرسة والمركز الصحي، وزعت لهم وفق عقود تمليك، بالإضافة إلى المدن السكنية التي تم بناؤها للجماعات المهمشة في كل من محافظات (تعز، لحج، حضرموت) بالتعاون مع منظمات

ومؤسسات أهلية ودولية غير حكومية. كما تم بصورة أولية نقل غالبية الفئات من سكان الصفيح "الفئات المهمشة".

20- وقد أدى توفير خدمات البنية التحتية للمدينة السكنية من مياه وصرف صحي وكهرباء إلى تحسن مستوى نظافة مياه الشرب. بالإضافة إلى تحسن النظافة الشخصية والمنزلية لارتفاع معدل استهلاك الأسر للمياه المتوفرة 24 ساعة وبصورة مجانية. كم تم توصيل الكهرباء مجاناً بواسطة خطوط رسمية ممدودة روعيت فيها شروط السلامة للسكان وفرت لهم بيئة نظيفة وخلت منازلهم من مادة الكيروسين المستخدمة سابقاً مما قلل من نسبة المعرضين لأمراض الصدر والرئة وانتشار الحرائق.

21- أثمرت هذه الإجراءات في مجالي التعليم والصحة. فقد استقبلت المدارس المجاورة طلاب وطالبات سكان الصفيح، وكذلك يتم تلقي العلاج من خلال المراكز الصحية الموجودة في إطار الحي في الوقت الذي اتخذت الأمانة خطوات عملية لاستكمال مخطط توفير الخدمات الاجتماعية لهده التجمعات السكانية بالتنسيق مع الجهات الداعمة.

22- قامت أمانة العاصمة باتخاذ إجراءات لمتابعة عملية التطوير والارتقاء بعملية التنمية للمناطق السكانية بأماكن سكنهم الجديد منها:

´1´ إنشاء كيان مؤسسي لإدارة التنمية الحضرية والمحافظة على استدامتها تقوم على الشراكة مع مؤسسات المجتمع المدني؛

´2´ وضع برنامج خاص بالتنمية المتواصلة للتجمعات الفقيرة والفئات المهمشة بعد نقلهم إلى المناطق الجديدة بالتنسيق والتعاون مع المنظمات والصناديق المهتمة بهذه الشريحة تهدف إلى تعزيز قدرتها وتحسين ظروفها المعيشية من خلال تنفيذ البرامج الآتية:

- توفير التدريب وتحسين قدرات هذه الفئات؛
- دعم الصناعات الصغيرة المستدامة التي تعتمد على المسكن موقعاً للإنتاج؛
- تنشيط فرص العمل المنتج؛
- توفير فرص أفضل للحصول على التعليم.

جهود المنظمات غير الحكومية في مجال حماية الفئات المهمشة

23- أنشأت هذه الفئات جمعياتهم الخاصة بهم في العاصمة والمحافظات وبدعم من الدولة، وهناك مشروعات تنفذها هذه الجمعيات في إطار جماعاتها بدعم من المنظمات الدولية خاصة اليونيسيف وبلغ عدد هذه الجمعيات ما لا يقل عن 10 تختص بهذه الفئات.

24- أولت مؤسسات المجتمع المدني اهتماماً خاصاً بالأنشطة التوعوية والدراسات والندوات وورش العمل، بهدف تغيير التوجهات الثقافية ومنظومة القيم الاجتماعية التمييزية، وتكريس ثقافة حقوق الإنسان القائمة على مبادئ وقيم العدالة والمساواة والحرية والكرامة. فقد نفذت بعض منظمات المجتمع المدني خلال الانتخابات المحلية عام 2001 حملات توعية في أوساط سكان هذه الفئات في الأحياء الحضرية العشوائية، وكذلك خلال الانتخابات التشريعية لعام 2003، وقامت مؤسسة دعم التوجه المدني الديمقراطي بدور رائد في هذا المجال، وقامت جمعية تنمية المرأة والطفل (SOUL) عام 2003 بتنفيذ دراسة كبيرة حول أوضاع سكان الأحياء الهامشية في محافظات أمانة العاصمة وعدن وحضرموت، وهناك عدد كبير من الأنشطة التي نفذتها المنظمات غير الحكومية ومؤسسات المجتمع المدني في مجال حماية حقوق هذه الفئات وتمكينهم من ممارستها، ويصعب عرضها بشكل تفصيلي في هذا التقرير، ونكتفي بعرض نموذج من المشروعات والبرامج التي نفذتها مؤسسات المجتمع المدني في هذا المجال.

برنامج الإدماج الاجتماعي للفئات المهمشة بمدينة تعز

25- وهو أحد البرامج التي ينفذها مركز التأهيل والتدريب لحقوق الإنسان بتعز. فعلى إثر السيول التي اجتاحت مدينة تعز قام البنك الدولي بعد مفاوضات مع محافظة تعز بتمويل بناء 46 وحدة سكنية للأسر المهمشة المتضررة من كارثة السيول، وتم إطلاق اسم مدينة الأمل على هذا التجمع السكني، وقد صمم مركز التأهيل والتدريب لحقوق الإنسان برنامجاً للإدماج الاجتماعي لهذه الفئات عموماً ولسكان مدينة الأمل بشكل خاص وأشرف على تنفيذه، ونفذت في مدينة الأمل لهذه الفئات من الأنشطة في مجالات التعليم والتثقيف الصحي، ومحو الأمية، والصحة الإنجابية، وفي مجال التمكين وبناء القدرات.

مجلس تنسيق القبة الخضراء

26- تأسس مجلس القبة الخضراء في مطلع عام 1999 من أفراد ينتمون إلى ما يطلق عليه بالمهمشين في أمانة العاصمة وقدم عرضُ إلى منظمة "كير" لتمويل مدرسة في حي المؤتمرات وقد بدأت منظمة "كير" تشغل المدرسة اعتباراً من العام الدراسي 1999-2000 في مبنى مستأجر هو عبارة عن فصلين دراسيين بالإضافة إلى حجرة على ثلاث فترات. إضافة إلى ذلك فإن منظمة "كير" تقوم بتقديم الحقيبة المدرسية لحوالي 200 تلميذ من تلاميذ المرحلة الأساسية في مدرستين قريبتين.

الجمعية الاجتماعية لتنمية الأسرة

27- تعد هذه الجمعية من أقدم المنظمات غير الحكومية التي قدمت خدماتها لهذه الفئة في منطقة "عصر" في أمانة العاصمة، وهي من الجمعيات القلائل التي أسسها أفراد غير مهمشين تنحصر في خدمة الجماعات الهامشية. منذ عام 1998 افتتحت الجمعية ثلاثة فصول دراسية في مقرها لتعليم أطفال الفئات الاجتماعية الموسومة بالمهمشة. ويمكن القول إن الجمعية تقوم بدور المنسق في تقديمها خدمات تعليم أبناء المهمشين، إذ تقوم المنظمة السويدية "رادا بارين" بتغطية نفقات تشغيل هذا المشروع التعليمي وتقوم الجمعية بتوزيع الحقيبة المدرسية والزي المدرسي للتلاميذ وتحصل عليها من منظمة " ECAL" و"اليونسكو" ومنظمة "كير".

مؤسسة الصالح الاجتماعية للتنمية

28- نفذت مؤسسة الصالح الاجتماعية للتنمية خلال عام 2005 مشروعاً للتدريب وتأهيل هذه الفئات اجتماعياً في أمانة العاصمة بالتعاون مع أمانة العاصمة والصندوق الاجتماعي للتنمية.

يشمل المشروع إقامة برامج تدريبية وتأهيلية لهذه الفئات لإكسابهم الخبرات والمهارات العملية في عدد من المجالات التي يحتاج إليها سوق العمل.كما يهدف المشروع إلى دمج هذه الشريحة في المجتمع كأعضاء فاعلين وعناصر فاعلة ومؤثرة في التنمية الاجتماعية والاقتصادية، بالإضافة إلى رفع المستوى التعليمي والصحي لهذه الفئات.

المادة 3
تأمين الحقوق المتساوية للرجال والنساء في التمتع بجميع الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية المدونة في العهد الحالي

29- إزاء هذه المادة وبالإشارة إلى الفقرة د/9 والفقرة هـ/28 من الملاحظات الختامية للجنة الاقتصادية والاجتماعية والثقافية بشأن وجود تمييز ضد المرأة خاصة في القوانين (الأحوال الشخصية، الإرث) وتجنباً للتكرار نحيل نظر اللجنة الموقرة إلى التقرير الوطني السادس حول مستوى تنفيذ اتفاقية القضاء على كافة أشكال التمييز ضد المرأة 2006.

30- وتجدر الإشارة إلى أنه بالإضافة إلى الفريق القانوني الأول المشكل من اللجنة الوطنية للمرأة في عام 2001، قام بمسح ودراسة 57 قانوناً وطنياً و11 اتفاقية دولية وقعت وصادقت عليها اليمن ذات علاقة بالمرأة، وخلص الفريق إلى أن معظم القوانين اليمنية تضمن حقوقاً متساوية للرجال وللنساء عدا بعض النصوص القانونية في قانون الأحوال الشخصية وقانون الجنسية وقانون الجرائم والعقوبات وقانون الأحوال المدنية والسجل المدني واقترح ما يقرب من 20 تعديلاً أو إضافة لنصوص تلك القوانين التي تتضمن تمييزاً ضد المرأة تم تقديمها إلى مجلس الوزراء الذي أحالها بدوره إلى مجلس النواب. وكان على اللجنة أن تبذل جهوداً ومساعيَ كثيرة لدى أصحاب القرار لقبول تلك التعديلات وإقرارها في مجلس النواب إلا أنه لم يتم سوى القبول

بخمسة تعديلات من مجموع 20 تعديلاً ومن بنها تعديل المادة 47 من قانون الأحوال الشخصية.

31- تم عام 2004 تشكيل فريق قانوني آخر لمراجعة القوانين الوطنية وخاصة المتعلقة بالمرأة وكان منها قانون الأحوال الشخصية وخلص الفريق إلى ضرورة تعديل نصوص المواد 7، 8، 11، 12، 13، 14، 15، 139 مع إضافة ثلاثة نصوص أخرى. وقد وافق مجلس الوزراء في 2005 على هذه التعديلات، وقد صدر أمر مجلس الوزراء رقم 94 لسنة 2005 بشأن مراجعة مشروع التعديلات القانونية وأحال الموضوع إلى وزارة الشؤون القانونية تمهيداً لرفعه إلى مجلس النواب للمناقشة واتخاذ قرار بذلك.

32- بالإشارة إلى الفقرة د/18 والفقرة هـ/37 من التوصيات الختامية للجنة بشأن ظروف معيشة السجناء والمحتجزين خاصة النساء فقد عملت وزارة الداخلية على تحسين أوضاع السجون وبحسب الإمكانيات المتاحة ومن ذلك:

'1' زيادة القدرة الاستيعابية للسجون؛

'2' تقديم الرعاية الاجتماعية اللازمة بإيجاد الاختصاصيين الاجتماعيين داخل السجون وتمكين السجين من الاتصال بأسرته وذويه من خلال برنامج تشرف على تنفيذه مصلحة السجون، كما تم تخصيص مبنى للخلوة الشرعية بين الزوجين داخل السجن المركزي بصنعاء، وتخصيص مبنى لحضانة للأطفال داخل سجن النساء، كما يجري حالياً التنسيق لاستبدال شبكة جديدة بشبكة المياه والصرف الصحي داخل السجن، وتم إدخال القنوات الفضائية الثقافية التعليمية والدينية لجميع قاعات وعنابر النزلاء في إصلاحية السجن المركزي بصنعاء بالتنسيق مع الجهات المختصة لإدخال المواد المناسبة للنزلاء وسيتم تعميم هذه التجربة إلى بقية سجون الجمهورية؛

'3' الاهتمام بالجانب الصحي للسجناء بالتعاون مع وزارة الصحة العامة والسكان من خلال تزويد العيادة الخاصة بالسجن بالأدوية اللازمة، كما يتم نقل الحالات المرضية إلى المستشفيات كلما لزم ذلك، كما تم اعتماد علاج المرضى من السجناء في المستشفيات الحكومية مجاناً وتوفير العلاجات المطلوبة والعمليات الجراحية؛

'4' الاهتمام بالجانب التعليمي للسجناء من خلال التنسيق مع مكاتب التربية والتعليم بالمحافظات لتوفير الكتب المدرسية والمدرسين للفصول الدراسية الموجودة داخل السجون وإلزام الأحداث من السجناء وكذا الأميين بالانضمام إلى تلك المدارس؛

'5' استحداث شبكة كمبيوتر تربط مصلحة السجون بفروعها في عموم محافظات الجمهورية.

33- قامت الحكومة ممثلة بالجهات ذات الاختصاص مثل وزارة حقوق الإنسان والمجلس الأعلى للمرأة واللجنة الوطنية للمرأة (الجهاز التنفيذي للمجلس) والعديد من منظمات المجتمع المدني مثل الشبكة اليمنية لمناهضة العنف ضد المرأة (شيماء) ومركز المعلومات والتأهيل لحقوق الإنسان ومنتدى الشقائق العربي لحقوق الإنسان واتحاد نساء اليمن ونقابة المحاميين بتنفيذ العديد من البرامج والأنشطة، أبرزها مشروع الحماية القانونية للسجينات الذي ينفذه اتحاد نساء اليمن في 21 محافظة ويدافع عن حقوق المرأة السجينة والمعنفة وكذلك التوعية القانونية للسجينات والقضاة والمحاميين، وقد تم تقديم خدمات الاستماع النفسي لـ 268 من المعنفات، وإعداد وتجهيز وفتح دار إيواء للخارجات من السجن والمعنفات وتدريبهن ليتمكن من الاعتماد على ذاتهن بعد خروجهن إلى المجتمع.

34- كما أن تعميماً صدر من رئيس مصلحة السجون بتاريخ 3 آب/أغسطس 2003 يمنع بقاء أي سجينة أنهت مدة سجنها في السجن إلا إذا تقدمت بطلب كتابي للنيابة للبقاء في السجن لأسباب تذكرها. فهؤلاء يتم بقاؤهن مؤقتاً إلى أن يتم البت النهائي ويجدن مكاناً يقمن فيه.

35- وقد صدر قرار جمهوري بالإفراج عن 71 سجينة ممن قضين فترات معينة من العقوبة المحكوم عليهن، وممن حكم عليهن بدفع ديات والتزامات مالية للغير، حيث قامت الدولة بدفعها وذلك بمبلغ خمسة ملايين ريال بمناسبة اليوم العالمي للمرأة عام 2006.

36- واستناداً إلى مصادر وزارة الداخلية فقد بلغ عدد النزيلات في السجون على مستوى الجمهورية 179 سجينة في عام 2006، منهن 62 سجينة محكوم عليهن، 64 سجينة لا زلن رهن إجراءات المحاكمة، 94 سجينة رهن التحقيق الأولي، و22 سجينة من الأجانب، أما عدد السجينات في السجن المركزي فقد بلغ 234 سجينة.

القسم الثالث

المادة 6
الحق في العمل

37- يعدُّ الحقُّ في العمل أحد الأهداف الأساسية للمبادئ والأحكام الواردة في دستور الجمهورية اليمنية وتتناوله المادة 29 من الدستور. كما تقرُّ المادة 5 من قانون العمل رقم 5 لسنة 1995 أنه لا يوجد في اليمن أي تمييز أو فوارق أو استثناءات أو قيود على أساس العرق أو اللون، أو الجنس، الدين، الرأي السياسي، الجنسية، الأصل الاجتماعي، يكون من شأنها أن تنفي أو تعوق الاعتراف أو التمتع أو النهوض بتكافؤ الفرص أو المعاملة في العمل أو المهنة فـ "العمل حقٌّ طبيعيٌّ لكلّ مواطن يحصل عليه بشروط وضمانات وحقوق متكافئة دون تمييز بسبب الجنس أو العرق أو اللون أو العقيدة أو اللغة، وتكفل المادةُ 12 من قانون الخدمة المدنية والإصلاح الإداري رقم 19 لسنة 1991 شغل الوظيفة العامة لكل المواطنين دون أي تمييز".

38- كما تؤمّن التشريعاتُ الوطنيةُ وبالأخص قانونا الخدمة المدنية والعمل مبدأ احترام لحقوق العمل الأساسية وترسيخ مفاهيم علاقات العمل بين العمال وأصحاب العمل، كما تتضمن أحكاماً تقضي تنظيم عمل النساء والأحداث. وينظم قانونُ الخدمة المدنية أوضاع العاملين في الجهاز الإداري للدولة والقطاعين العام والمختلط، وينظم قانونُ العمل حقوق وواجبات العاملين في القطاع الخاص.

39- لقد تم وضع قانون عمل جديد تم استكمال مراجعته في ورشة العمل في حزيران/يونيه 2007 في صنعاء بتمويل من منظمة العمل الدولية شارك فيها أصحاب العمل والعمال ووزارة الشؤون الاجتماعية والعمل، ومنظمة العمل العربية، ومنظمة العمل الدولية، ونرى أن القانون الجديد يقدم معالجات جديدة، وحول التدابير المتخذة بغية تأمين عمل لكل فرد مستعد للعمل هذا طموح مشروع يرتبط بتطور عمليات الاستثمار وتوسيع قاعدة العمل من أجل إيجاد فرص عمل جديدة، ولدى وزارة الشؤون الاجتماعية مشروع برنامج لمكافحة البطالة من خلال توفير فرص عمل، وتعمل الوزارة جاهدة من أجل إيجاد استراتيجية وطنية للتشغيل وهذه هي الحلقة الرئيسية في الموضوع، وقد دعت الوزارة ومنظمة العمل الدولية لورشة عمل لمناقشة هذه القضية على أمل أن يتم الخروج باستراتيجية وطنية وبرنامج وطني لتغطية ذلك.

حجم واتجاهات العمالة

40- بلغت القوة البشرية في اليمن المكونة من فئة السكان 15 سنه فأكثر عام 2004 حوالي 10.8 مليون شخص طبقاً لإحصائيات الجهاز المركزي للإحصاء عام 2005. وهذا الرقم يمثل حوالي نصف السكان، حيث تبين أن قوة العمل الفعلية بلغت 4.2 مليون شخص لعام 2004، وهي لا تتعدى 39.2 في المائة من إجمالي القوى البشرية (15 سنة فأكثر) موزعه إلى (المشتغلون 32.9 في المائة - العاطلون 6.4 في المائة) كما هو موضح بالجدول 1 وتشير التقديرات الإحصائية إلى أن حجم قوة العمل في الاقتصاد الوطني قد ارتفعت من 4.4 مليون شخص في عام 2005 (وبما نسبته 39.6 من إجمالي السكان في سن العمل) إلى 4.6 مليون شخص عام 2006 وبمعدل نمو بلغ 4 في المائة، وبحسب التقديرات سوف تتجاوز قوة العمل 4.7 مليون شخص بنهاية عام 2007 وبمتوسط نمو سنوي حوالي 3.8 في المائة خلال الفترة 2004-2007.

41- كما أشارت التوقعات إلى ارتفاع قوة العمل إلى 4.9 مليون شخص عام 2008 فيما بلغ عدد المشتغلين في الاقتصاد عام 2004 (3.55) مليون مشتغل موزعين إلى 59.5 في المائة ذكور و5.8 في المائة إناث من إجمالي القوى البشرية (15 سنة فأكثر) وبشكل عام يمثل إجمالي المشتغلين ما نسبته 32.9 في المائة من إجمالي القوى البشرية، وقد تزايد عدد المشتغلين في الاقتصاد من 3.7 مليون مشتغل عام 2005 إلى 3.8 مليون مشتغل عام 2006 وسوف تتجاوز بنهاية عام 2007 حوالي 4 مليون مشتغل وبمتوسط نمو سنوي 3.6 في المائة خلال الفترة، كما يتوقع زيادة عدد المشتغلين في عام 2008 إلى 4 مليون مشتغل، وبذلك يكون النمو المتحقق في جانب فرص العمل خلال السنوات 2004-2007 أقل من النمو المتحقق في جانب العرض الكلي للعمل، الأمر الذي أسهم في تزايد نسبة البطالة بصوره طفيفة من 16.3 في المائة عام 2005 إلى 16.4 في المائة عام 2006 من قوة العمل، حيث ارتفعت إلى 753 000 متعطل مقارنة بـ 721 000 متعطل عام 2005، بحيث تصل 16.5 في المائة عام 2007 بمتوسط نمو سنوي بلغ 4.4 في المائة مع العلم أن العاطلين عن العمل يمثلون نسبة 6.4 في المائة من إجمالي القوى البشرية (15 سنة فأكثر) موزعون إلى 8.9 في المائة ذكور و3.8 في المائة إناث.

42- وبشكل عام نجد أن نسبة المشتغلين إلى إجمالي قوة العمل تمثل 83.7 في المائة، كما أن نسبة المتعطلين إلى إجمالي قوة العمل بلغت 16.3 في المائة.

السياسات والتدابير التي اتخذتها الدولة لزيادة فرص العمل

43- ولتأكيد حق المواطن في العمل اتخذت الدولة جملة من السياسات والإجراءات والتدابير لزيادة فرص العمل أبرزها خطة التنمية الاقتصادي والاجتماعية لتخفيف من الفقر 2006-2010 التي تضمنت غايات وأهداف ومؤشرات تشكل في مجملها تعزيزاً للإصلاحات الاقتصادية وتحقيقاً للنمو الاقتصادي الحقيقي والمستدام وخلق فرص عمل جديدة للتخفيف من

الفقر، وكذا بناء شراكة فاعلة مع القطاع الخاص والمجتمع المدني ودول الجوار والمؤسسات الدولية المانحة وكذا مع المحيط الإقليمي والدولي، حيث تهدف الخطة إلى تحقيق الأتي:

´1´ خفض نمو السكان في سن العمل إلى 2.75 في المائة في عام 2010؛

´2´ زيادة قدرة الاقتصاد الوطني على خلق فرص العمل لحوالي 4.1 في المائة سنوياً خلال السنوات الخمس القادمة؛

´3´ استهداف خفض معدل البطالة إلى 12 في المائة بنهاية 2010.

44- ومن أجل توفير فرص العمل المناسبة والعادلة لكل مواطن شملت الخطة العديد من السياسات والإجراءات تتمثل فيما يلي:

- تطوير قدرات الوزارات المعنية في تحليل العرض والطلب على القوى العاملة وانتهاج السياسات والإجراءات الملائمة ضمن استراتيجية التشغيل تضمن زيادة فرص العمل ومواجهة الفقر وموائمة العرض بالطلب على القوى العاملة؛
- استكمال متطلبات توفير البيئة الاستثمارية الملائمة للبرامج والمشاريع الإستراتيجية الكبرى والمتوسطة، المحلية والأجنبية والمشتركة؛
- تشجيع الاستثمارات كثيفة العمل وكذلك الإقراض والتمويل للمنشآت المتوسطة والصغيرة ومشاريع الشباب والخريجين بصفة عامة، والخريجين في التعليم الفني والتدريب المهني بصفة خاصة؛
- زيادة إسهام المرأة في النشاط الاقتصادي المنتج؛
- تطوير التشريعات والقوانين المتعلقة بالعمل وبيئته وشروط السلامة الصحية والمهنية، وتحسين آليات إنفاذ عقود العمل وحل المنازعات، وتوسيع نظم التأمينات الاجتماعية؛
- نشر الوعي العام وتعزيزه حول سلوكيات وأخلاقيات العمل واحترام العقود؛
- تحديث مناهج التعليم والتدريب، ومواصلة التنسيق مع مؤسسات التعليم والتدريب لضمان ملائمة مخرجاتها مع احتياجات أسواق العمل المحلية والخارجية؛
- دعم مراكز التدريب المتخصصة في إطار اتفاقيات التعاون الفني الدولي، وقصر الابتعاث على التخصصات النادرة والتوسع فيها؛
- إشراك أطراف العمل في إعداد البرامج والمناهج التعليمية والتدريبية بما يخدم التنمية، مع الاهتمام بمهارات اللغة الإنكليزية والحاسوب ونظم المعلومات كمدخل أساسي لتنمية الموارد البشرية؛

- التركيز على برامج التأهيل وإعادة التأهيل للعاملين والباحثين عن عمل والتوسع فيها؛
- إجراء الدراسات والبحوث الميدانية عن البطالة بأنواعها ومفاهيمها المختلفة، والوقوف على أسبابها وآثارها الاقتصادية والاجتماعية وسبل وآليات الحد منها؛
- متابعة التنسيق مع دول الجوار لتسهيل استيعاب العمالة المؤهلة؛
- فتح مكاتب تشغيل في المحافظات التي لا تتوفر فيها مثل هذه المكاتب؛
- تطوير مكاتب التشغيل وبناء قدراتها المؤسسية والتنظيمية، وتعزيز التنسيق مع القطاع الخاص في تشغيل العمالة؛
- مراجعة الحد الأدنى للأجور ليتوافق مع الحد الأدنى من العيش الكريم؛
- مواصلة إدماج القطاع غير المنظم في النشاط الرسمي، وزيادة أعداد الشركات والمؤسسات الخاصة الكبرى وتعزيز قدراتها الاستيعابية في تنفيذ المشاريع والعقود ضمن المواصفات والمقاييس الإقليمية والدولية؛
- تكثيف الجهود القائمة لتحديث الخدمة المدنية ورفع الكفاءة والإنتاجية، وزيادة إسهام الإدارة العامة الخدمية في تحسين مؤشرات أداء الأعمال، وتفعيل منظومة الحكم الجيد المولدة لفرص الاستثمار والتوظيف.

البطالة

45- تزايدت نسبة البطالة بصوره طفيفة من 16.3 في المائة عام 2005 إلى 16.4 في المائة عام 2006 من قوة العمل، حيث ارتفعت إلى 000 357 متعطل مقارنة بـ 000 721 متعطل عام 2005، بحيث تصل 16.5 في المائة عام 2007 بمتوسط نمو سنوي بلغ 4.4 في المائة وتتركز البطالة بصورة كبيرة بين الشباب إذ تصل نسبة البطالة للذكور حوالي 12 في المائة من إجمالي قوة العمل، بينما نجد أن نسبتها بين الإناث مرتفعه حيث بلغت 46.3 في المائة من إجمالي قوة عمل الإناث. وهذا الرقم مرشح للزيادة حيث إن مخرجات الجهاز التعليمي في الوقت الراهن تصل إلى حوالي 000 188 شاب وشابة لا يستطيع الاقتصاد توفير فرص عمل إلا بمقدار 000 16 وظيفة فقط وفقاً لبيانات مسح الطلب على القوى العاملة 2003، وبالتالي فإن مشكلة البطالة ستظل مشكلة خطيرة تواجه عملية التنمية بما لها من آثار اقتصادية واجتماعية.

السياسات والإجراءات لمعالجة البطالة

46- وفي اتجاه معالجة البطالة اتخذت الحكومة ممثلة في وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل خلال الفترة الماضية العديد من الإجراءات المختلفة التي يمكن أن تساعد للتخفيف من البطالة وكان من أهمها:

- إعداد استراتيجية وطنية للتشغيل بالتعاون مع منظمة العمل الدولية وأطراف الإنتاج وذلك لتحديد المعالجات التي يمكن من خلالها التخفيف من البطالة؛
- إعداد استراتيجيه وطنية لتنمية الموارد البشرية ولا يزال العمل جارياً لإعداد الاستراتيجية؛
- تنفيذ برنامج خاص لتطوير نظام معلومات سوق العمل وتعزيز قدرات مكاتب التشغيل؛
- ولتعزيز دور القطاع الخاص للمساهمة في التخفيف من البطالة فقد تم إزالة القيود الخاصة بإنشاء مكاتب خاصة لتشغيل العمالة في أسواق العمل المحلية والخارجية؛
- وفيما يتعلق بمراجعة قانون العمل فقد تم إجراء مراجعة للقانون بالتشاور مع أصحاب العمل والنقابات وبمساندة من منظمة العمل الدولية وما زالت الجهود مستمرة للوصول إلى صياغة نهائية للقانون.

عمالة الأطفال

47- تشير الإحصائيات الصادرة عن الجهاز المركزي للإحصاء وفقاً لنتائج تعداد عام 2004 إلى أنه بلغ إجمالي صغار السن (أقل من 15 سنة) 8.9 مليون طفل، مقارنة بحوالي 7.3 مليون طفل عام 1994 وذلك بزيادة قدرها 1.5 مليون طفل وبمتوسط نمو بلغ 2 في المائة سنوياً، موزعين إلى 51.7 في المائة ذكور و48.3 في المائة إناث، فيما قدرت وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل الأطفال الإناث في سوق العمل بنحو 51.6 في المائة وهي نسبة مرتفعة بالنظر إلى العادات والتقاليد المقيدة للمرأة في اليمن، مقارنة بالذكور الذين بلغت نسبتهم 48.6 في المائة من إجمالي الأطفال اليمنيين في سوق العمل.

48- وطبقاً لتقرير الجهاز المركزي للإحصاء فإن عدد الأطفال الذين يشتغلون في سوق العمل بلغوا عام 1999 نحو 608 326 وهو ما يمثل نسبة 9.1 في المائة من إجمالي القوى العاملة اليمنية، وبلغ حجم عمالة الأطفال في اليمن في ضوء أحدث إحصائيات وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل منذ عام 2000 وحتى 2005 نحو 000 421 طفل وطفلة، كما بلغ حجم عمالة الأطفال في الفئة العمرية 10-14 سنة نحو 000 493 طفل طبقاً لتقرير تنمية الموارد البشرية 2004، مقارنة بنحو 000 240 طفل في عام 1994.

49- وبحسب دراسة للاتحاد العام لنقابات عمال اليمن فان أكثر من 90 في المائة من إجمالي الأطفال العاملين يتمركزون في الريف والبقية في الحضر، كما يتركز عمل الأطفال بصورة مكثفة في المجال الزراعي وفي المهن المرتبطة بالنشاط الزراعي بنسبة 92 في المائة ومهن الخدمات العامة والبيع في المتاجر الثابتة والمتنقلة 5 في المائة ويعمل نحو 91 في المائة من هؤلاء الأطفال لدى الأسرة بدون أجر في حين يعمل نحو 8 في المائة منهم لحسابهم أو مقابل أجر نقدي وعيني وتتفاوت أسباب ومسببات عمل الأطفال بين مساعدة الأسرة في العمل 71 في المائة وبسبب فقر الأسرة وتعطل الوالد أو وفاة المعيل 15.3في المائة وبين أسباب أخرى متعددة يأتي في مقدمتها عدم الالتحاق بالتعليم وعدم الرغبة والفشل في الدراسة 10.4في المائة لتنتهي بأسباب تحقيق رغبة ذاتية 3.3 في المائة.

السياسات والإجراءات للحد من عمالة الأطفال

50- كما أن هناك توجه جاد لتوحيد الجهود للحد من ظاهرة عمالة الأطفال حيث اتخذت الحكومة العديد من السياسات والإجراءات أهمها:

- المصادقة على أهم اتفاقيتين من اتفاقيات العمل الدولية الخاصة بعمل الأطفال وهما اتفاقية 182 الخاصة بالحظر على أسوأ إشكال عمل الأطفال واتفاقية 138 الخاصة بالحد الأدنى لسن العمل وتم إعداد استراتيجية وخطة عمل وطنية للحد من ظاهرة عمل الأطفال والتي أعدت بالتعاون مع منظمة العمل الدولية وصدر بها قرار من رئاسة الوزراء في آذار/مارس 2000؛
- إنشاء وحدة مختصة بمكافحة عمل الأطفال في إطار قطاع القوى العاملة بوزارة العمل في حزيران/يونيه 2000؛
- التوقيع على مذكرة تفاهم مذكرة تفاهم مع منظمة العمل الدولية لإقامة مشروع وطني لمكافحة عمل الأطفال؛
- إنشاء مكتب للبرنامج الدولي لمكافحة عمالة الأطفال (الإيبك) وبتمويل من الحكومة الأمريكية عبر منظمة العمل الدولية تم تنفيذ المرحلة الأولى من المشروع الذي استمر للفترة كانون الثاني/يناير 2001 وحتى آب/أغسطس 2005 وكان من مخرجات هذه المرحلة إنشاء قاعدة معلومات حول عمالة الأطفال ومراجعة وتعديل التشريعات الخاصة بعمل الأطفال بما يتلاءم واتفاقيات العمل الدولية التي صادقت عليها بلادنا؛
- إعادة صياغة القانون رقم 45 لحقوق الطفل في الباب الثامن منه فيما يخص حقوق الطفل العامل في تشرين الثاني/نوفمبر 2002 وفي حزيران/يونيه ٢٠٠٤ تم إصدار لائحة بالإعمال المحظورة على الأطفال وقد انتهت المرحلة الأولى من المشروع في فتح قنوات اتصال مع عد من الوزارات والجهات غير الحكومية للتصدي للظاهرة كما تم الانتهاء من إعداد خطة العمل الوطنية الهادفة إلى الحد من عمل الأطفال التي نوقشت

من خلال ورشة عمل جمعت فيها كافة الأطراف المعنية بعمالة الأطفال آب/أغسطس 2005 وكان ذلك بالتعاون والتنسيق مع منظمة العمل الدولية التي استعانت بمركز الدراسات اللبنانية.

التحديات

51- من أبرز التحديات التي تواجه سوق العمل عدم تمكن المعروض من قوة العمل من مواءمة الطلب عليها كما ونوعاً فمن جهة يتميز جانب العرض في سوق العمل بتزايد الأعداد بنسبة تفوق النمو السكاني. وبعدم تمكن نظام التعليم والتدريب بكافة روافده من تخريج أفواج تتوافق مؤهلاتها مع احتياطات الاقتصاد الوطني وأصحاب العمل. علاوة على تدني مؤهلات ومهارات العاملين مما يحد من رفع الكفاءة والإنتاجية.

52- ومن جهة ثانية، يعاني الطلب على العمالة من ترهل القطاع الخاص المنظم، ومن بيئة استثمارية غير قادرة على توليد فرص عمل كافية، علاوة على تدني مستويات الأجور والرواتب، مع تحيز واضح للذكور في معدلات المشاركة، ناهيك عن تغطية غير ملائمة للتأمينات الاجتماعية وشروط عمل غير مواتية.

المادة 7
الحق بشروط عمل صالحة وعادلة

53- يؤمن قانونا الخدمة المدنية وقانون العمل الحقوق المشار إليها في المادة 7 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية؛ وتمارس فعلياً في مجال العمل سواءً في المؤسسات الحكومية أو في القطاع الخاص والقطاع المختلط؛ وتتم المتابعة بواسطة الإدارات المختصة في الوزارات ذات العلاقة لمعرفة مستويات تنفيذ هذه القوانين الكفيلة بتوفير عوامل الحماية الكافية لحقوق العمال؛ وفيما يتعلق بحقوق المرأة في العمل فإن التشريعات قد وفرت الضمانة والحماية اللازمة ومنحتها المزايا والتسهيلات التي تمكنها من العمل والجمع بين مسؤولياتها المنزلية والوظيفية.

54- وفيما يخص قواعد السلامة المهنية فقد تضمنت المادتان 113 و114 من قانون العمل شروط وقواعد الصحة والسلامة المهنيتين، كما أن المادة 115 من القانون كفلت اتخاذ الاحتياطات اللازمة لحماية العمال وسلامتهم من الأخطار الناجمة عن العمل ووسائله. كما أوضحت المادة 116 من القانون مهام وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل تجاه تنفيذ أحكام القانون من الناحية العملية، وحددت المادة 117 تشكيل لجنة عليا للصحة والسلامة المهنية يدخل في قوامها الجهات ذات العلاقة حيث يمكنها تشكيل لجان فرعية في المحافظات. وحددت المادة 118 مهام صاحب العمل تجاه الصحة والسلامة المهنية مهمته تطبيق القانون في هذا المجال الهام.

55- لقد أوضح قانون العمل في المادة 54 كيفية تحديد الأجر بما فيها الأجور الدنيا حيث نصت أنه "تحدد أصناف وفئات الأجور للأعمال والمهن حسب حجم العمل ونوعيته وفقاً للمبادئ التالية:

'1' طبيعة المهام والواجبات والمسؤوليات؛

'2' المؤهلات والخبرات اللازمة للقيام بالعمل؛

'3' أهمية العمل ودوره في تطوير الإنتاج وجودته؛

'4' مردود العمل؛

'5' ظروف العمل ومكانه؛

'6' المجهود الذي يبذله العامل".

56- كما كانت المادة 55 من القانون صريحة في أن لا يقل الحد الأدنى للأجور في القطاع الخاص عن الحد الأدنى في الجهاز الإداري للدولة. فنصت أنه "لا يجوز أن يقل الحد الأدنى لأجر العامل عن الحد الأدنى للأجور في الجهاز الإداري للدولة".

57- ومن الناحية العملية تتم المتابعات لتنفيذ ذلك عن طريق ما يلي:

'1' عن طريق جهاز تفتيش العمل رغم ضعف نشاطه لعدم توفر الإمكانيات للعمل؛

'2' عن طريق إدارات العمل من خلال ضبط الحد الأدنى عند مراجعة لوائح تنظيم العمل وإجازاتها؛

'3' عن طريق إدارات العمل من خلال مراجعة عقود العمل؛

'4' كما أن المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية تراجع ذلك عند تسجيل المنتفعين من التأمينات.

الأساليب الرئيسية لتحديد الأجور

58- حددت المادة رقم 54 من قانون العمل أصناف وفئات الأجور للأعمال والمهن حسب حجم العمل ونوعيته وفقاً للمبادئ التالية:

- طبيعة المهام والواجبات والمسؤوليات؛
- المؤهلات والخبرات اللازمة للقيام بالعمل؛
- أهمية العمل ودوره في تطوير الإنتاج وجودته؛
- مردود العمل؛
- ظروف العمل ومكانه؛
- المجهود الذي يبذله العامل.

المبادئ الأساسية لنظام الأجور

59- بالإشارة إلى الفقرتين د/11، 12 والفقرتين هـ/30، 31 من التوصيات الختامية فإنه بالإضافة إلى ما سبق فقد حددت المادة رقم 11 من قانون نظام الوظائف والأجور والمرتبات رقم 43 لسنة 2005 أن نظام الأجور يقوم على المبادئ الأساسية التالية:

- وضع وتطبيق طرق موحدة وعادلة ومحفزة لتحديد راتب الموظف للتدرج ضمن سلم الترقي والترقيع وفقاً لنظام توصيف وتقييم الوظائف وبحسب الرواتب الممنوحة في سوق العمل ويراعى عدد ساعات العمل ومستوى الإنجاز للأعمال المشابهة؛
- تطبيق جدول الوظائف والمرتبات يضمن تحقيق الأهداف الاقتصادية والاجتماعية المقرة في خطط الدولة، ويقوم على ربط الأجر بالوظيفة من حيث درجة صعوبة وتعقيد الواجبات ومستوى المسؤوليات الإشرافية وغير الإشرافية، والأهمية الاقتصادية والاجتماعية والمواصفات الضرورية من حيث المؤهلات العلمية والتدريبية وغيرها، وذلك بربط الأجر بنتائج نظام توصيف وتقييم الوظائف.

الحد الأدنى والحد الأعلى للأجور

60- يظهر الجدول التالي المعلومات الخاصة عن الأجرين الأدنى والأعلى:

الأجور	*سنة 2000*	*سنة 2006*
الحد الأدنى	7 000	20 000
الحد الأدنى	44 000	180 000

المادة 8
النقابات والحق في الإضراب

61- إن حق التكوين النقابي حق دستوري تضمنته المادة رقم 58 من الدستور وجاء قانون العمل لينظم جميع العلاقات الخاصة بالعمل، وكذا قانون رقم 35 لعام 2002 بشأن تنظيم النقابات العمالية الذي ينظم العمل النقابي، كما أن المادة 144 من القانون أعطت حق الإضراب لتحقيق المطالب العمالية في حالة فشل المفاوضات ونصوص المادة 145 حتى المادة 150 تنظم ذلك. وفي الواقع أن الإضراب يمارس حسب القانون في جميع المؤسسات الحكومية والعامة والمختلطة، وحيثما توجد نقابات في القطاع الخاص.

62- وقد صادقت اليمن على الاتفاقية الدولية رقم 87 بشأن الحرية النقابية وحماية حق التنظيم، واتفاقية 98 بشأن تطبيق مبادئ حق التنظيم والمفاوضة الجماعية، والاتفاقية رقم 0144 بشأن المشاورات الثلاثية لتعزيز تطبيق معايير العمل الدولية. وتضمن قانون العمل ذلك في المادتين 151 و152.

63- وقد حرصت الدولة على استكمال البنية التشريعية والقانونية لعمل الجمعيات الأهلية والتعاونية ومنحه الأفضليات اللازمة حيث صدر القانون رقم 39 لعام 1998 بشأن الجمعيات والاتحادات التعاونية والقانون رقم 1 لعام 2001 بشأن الجمعيات والمؤسسات الأهلية. وقد أصبح من الأمور الطبيعية في اليمن التكاثر والتسارع في أعداد هذه المؤسسات انطلاقاً من دورها ومكانتها فبالبناء والتنمية واعتبارها شريكاً أساسياً في الجهود الرسمية.

64- والجدير بالذكر أن الحكومة اضطلعت بمهام المساعدة والتشجيع على تأسيس النقابات والاتحادات وتشجيع ممارسة نشاطها بحرية واستقلالية عن النظام المؤسسي الرسمي وكذا السعي إلى تقديم كل التسهيلات والمتطلبات لتحقيق المزيد من النمو في أنشطتها وبرامجها وترجمة أهدافها المرسومة إلى خطط عمل تلبي احتياجات الفئات المستهدفة. وقد لوحظ في السنوات الأخيرة تزايد نشاط النقابات ووجه جانب كبير منها جهوده للمساهمة في الحد من ظاهرة الفقر ورعاية الفئات الخاصة. ففي آذار/مارس 2008 عقد أول مؤتمر للنقابات العمالية الذي لم يعقد منذ ما قبل الوحدة اليمنية في 1990 وعبر عن دفعة قوية للحركة النقابية اليمنية بدعم ومباركة الحكومة.

65- وقد بلغ عدد الجمعيات والاتحادات والنقابات حتى نهاية عام 2007 حوالي 4 320 جمعية واتحاداً ونقابة موزعة على مختلف ميادين العمل الخيري والتعاوني والاجتماعي والمهني والثقافي ورعاية الفئات الخاصة والأمومة والطفولة، حيث تتوزع على النحو التالي:

'1' 47 اتحاداً عاماً؛
'2' 2 421 جمعية خيرية؛
'3' 267 مؤسسة خيرية؛
'4' 1 013 جمعية اجتماعية؛
'5' 71 جمعية ثقافية؛
'6' 66 جمعية مهنية؛
'7' 49 جمعية علمية؛
'8' 20 جمعية صداقة؛
'9' 6 جمعية إخاء؛
'10' 98 نقابة؛
'11' 237 نادي؛
'12' 25 منتديات.

66- وتتوزع هذه الجمعيات والاتحادات والنقابات والتعاونيات على جميع محافظات الجمهورية، علماً بأن تشجيع ودعم الدولة لهذه الجمعيات أصبح اتجاهاً ثابتاً في سياسة الدولة حيث يبلغ الدعم المالي الحكومي السنوي للجمعيات والاتحادات أكثر من 200 مليون ريال. كما تقدم الدولة الإعفاءات الضريبية والجمركية اللازمة لدعم هذه الجمعيات، هذا بالإضافة إلى

حرص الدولة على استقطاب الموارد والإمكانات لدعم هذه المؤسسات سعياً نحو مزيد من التقوية والتعزيز للمجتمع المدني.

المادة 9
الضمان الاجتماعي

الحماية الاجتماعية

67- تضمنت الخطة الخمسية الثانية 2000-2005 واستراتيجية التخفيف من الفقر سياسات وإجراءات لزيادة نصيب الخدمات الاجتماعية الأساسية من النفقات العامة وخاصة التعليم والصحة، وكذلك زيادة الاستثمارات العامة في البنية التحتية للمناطق الريفية التي تحتضن أغلب السكان والعدد الأكبر من الفقراء. كما استهدف الإنفاق العام القطاعات المرتبطة بالتخفيف من الفقر لتحسين معيشة السكان. وتُظهر البيانات أن الإنفاق الاجتماعي حقق نمواً خلال الفترة 2000-2005 بلغ في المتوسط 17.6 في المائة في قطاع الصحة، و14.8 في المائة في قطاع التعليم و9.3 في المائة في الحماية الاجتماعية. وبلغ نصيب قطاع الصحة من إجمالي الإنفاق العام 4.3 في المائة عام 2005 مقترباً من استهداف الخطة البالغ 6 في المائة في عام 2005. وفي الوقت نفسه، ظل نصيب الإنفاق على الصحة إلى الناتج المحلي الإجمالي بحدود 1.4 في المائة كمتوسط للفترة. مع أن الاستراتيجية استهدفت ارتفاع هذه النسبة تدريجياً إلى 2.2 في المائة في عام 2005.

68- وقد ازداد نصيب الإنفاق على التعليم إلى إجمالي الإنفاق العام من 17.6 في المائة عام 2000 إلى حوالي 21.2 في المائة عام 2005. كما بلغ متوسط نصيب الإنفاق العام على التعليم من الناتج المحلي الإجمالي حوالي 6 في المائة خلال الفترة.

69- أما الإنفاق على الحماية الاجتماعية فقد عجز عن زيادة نصيبه إلى 1 في المائة من إجمالي الإنفاق العام وبقي متوسط نصيبه 0.4 في المائة فقط خلال الفترة. ومع ذلك حقق هذا الإنفاق متوسط نمو 9.3 في المائة مقارنة باستهداف 32.7 في المائة فضلاً عن تذبذبه بين سنة وأخرى.

70- تتركز جهود الحكومة في العمل الاجتماعي على تقديم المساعدات والرعاية لذوي الاحتياجات الخاصة والمسنين والأحداث الجانحين لتسهيل عمليات التكيف الاجتماعي والاندماج الاجتماعي، وكذلك النهوض بخدمات الطفولة ومكافحة التسول وعمالة الأطفال وغيرها، وقد استهدفت الحكومة خلال الفترة الماضية تطوير هذا العمل وتحقيق الحماية الاجتماعية من خلال محورين رئيسيين:

(أ) دعم منظومة البرامج الاجتماعية التي تشمل مراكز الرعاية الاجتماعية ودور المسنين والعجزة ومراكز تأهيل المعاقين؛

(ب) تعزيز مشاركة المواطنين والمنظمات الأهلية والقطاع الخاص والجمعيات والاتحادات الناشطة في تلك المجالات.

71- وقد بلغ عدد المراكز والجمعيات وكذلك الجهات الحكومية التي تم تمويل برامجها وأنشطتها من قبل صندوق رعاية وتأهيل المعوقين خلال الفترة 2001-2005 حوالي 75 مركزاً وجمعية، منها 8 جهات حكومية. واستفاد من تلك البرامج والأنشطة حوالي 1 068 معاق من كلا الجنسين ومن مختلف المحافظات، يتوزعون على حوالي 12 500 مستفيداً ومستفيدة من خدمات الرعاية الاجتماعية المؤسسية والفردية منهم 63.9 في المائة استفادوا من الخدمات على المستوى الفردي، أما المجال الثاني والمتمثل بخدمات التأهيل الاجتماعي على المستويين المؤسسي والمجتمعي فقد بلغ عدد المستفيدين حوالي 94 300 شخص من كلا الجنسين، 96.1 في المائة منهم استفادوا من خدمات التأهيل المؤسسي.

72- وتشمل خدمات التأهيل الاجتماعي الأيتام والأحداث وأطفال الشوارع وعمالة الأطفال، حيث ارتفع عدد المستفيدين من 568 مستفيداً إلى 5 905 مستفيداً في عام 2005. وزادت نسبة المستفيدين من خدمات دور المسنين والعجزة بمتوسط 4.3 في المائة خلال الفترة نفسها. بينما تحقق أعلى معدل نمو خلال الفترة في المستفيدين من مكافحة التسول من 220 طفل إلى 2 737 طفل بمتوسط 65.5 في المائة سنوياً. وأخيراً قفز عدد الجمعيات والاتحادات الأهلية إلى حوالي 5 378 جمعية ومنظمة بنهاية عام 2005 مقارنة بـ 3 245 في عام 2000.

73- ركزت كل من الخطة الخمسية الثانية واستراتيجية التخفيف من الفقر على تحسين المستوى المعيشي للأفراد خاصة ذوي الدخل المنخفض، كما تناولت السياسات والبرامج التي اعتمدتها إيجاد آلية لتوفير الحماية الاجتماعية للفئات والشرائح الفقيرة وكذلك معالجة أسباب الفقر وتخفيف آثاره من خلال تعزيز شبكة الأمان الاجتماعي لمواجهة النتائج السلبية لتنفيذ برنامج الإصلاح الاقتصادي والمالي والإداري، واشتملت جهود التخفيف من الفقر برامج لتوفير الخدمات الاجتماعية وتقديم المساعدات النقدية والعينية للفئات والشرائح الفقيرة بهدف التوسع في الحماية وتجاوز الفئات الأكثر فقراً إلى الفئات المعرضة للانزلاق تحت خط الفقر.

شبكة الأمان الاجتماعي

74- أنشئت شبكة الأمان الاجتماعي بهدف التخفيف من الآثار السلبية لتطبيق برنامج الإصلاح الاقتصادي والمالي والإداري وحماية غير القادرين على الكسب من خلال تقديم الإعانات النقدية المباشرة وتوفير البنية التحتية المادية والاجتماعية للمناطق المحرومة، وتوفير فرص العمل من خلال تنفيذ المشروعات. إضافة إلى وضع آليات تمويل المشاريع الصغيرة والأصغر المولدة للدخل وفرص العمل ودعم الإنتاج الزراعي والسمكي وتنمية القدرات من خلال التدريب وإعادة التأهيل وتمثلت الآليات المؤسسية للشبكة في الصندوق الاجتماعي للتنمية

ومشروع الأشغال العامة، وصندوق دعم وتشجيع الإنتاج الزراعي والسمكي، وصندوق الرعاية الاجتماعية، وصندوق تمويل المنشآت الصغيرة، والبرنامج الوطني لتنمية المجتمع والأسر المنتجة.

75- وتستهدف آليات وبرامج شبكة الآمان الاجتماعي التخفيف من الفقر والحد من البطالة من خلال إيجاد فرص عمل دائمة ومؤقتة، إضافة إلى تقديم القروض والإعانات النقدية والخدمات الرعائية المختلفة وإيصالها مباشرة للفقراء بما يحسن مستوى المعيشة.

الصندوق الرعاية الاجتماعية

76- تتمثل مهام صندوق الرعاية الاجتماعية في تقديم المساعدات النقدية والمنح المباشرة للفئات الأكثر فقراً علاوة على تقديم المساعدات للفئات الفقيرة المحتاجة من عجزة ومسنين ونساء لا عائل لهم، تشمل الفئات التي يغطيها صندوق الرعاية الاجتماعية خمسة عشر فئة ضمانية، تغطي جميع فئات المجتمع على حد سواء حيث يقوم الصندوق بتقديم المساعدات النقدية لهم عن طريق التمويل الحكومي (العام).

عدد المستفيدين ومبلغ الإعانة من صندوق الرعاية الاجتماعية للفترة 2006/2002

السنة	*2002*	*2003*	*2004*	*2005*	*2006*
عدد المستفيدين	436 682	537 398	648 780	746 380	943 668
إجمالي الإعانة المقدمة (ألف ريال)	**8 235 450**	**10 085 700**	**11 099 853**	**12 830 114**	**15 263 178**

المصدر:

77- وتستمد سياسة الصندوق عملها من قانون الرعاية الاجتماعية فلا يوجد أي تمييز بين فئات المجتمع، وبالنسبة للمرأة فقد حظيت بجانب كبير من الرعاية والاهتمام من قبل صندوق الرعاية الاجتماعية حيث وصل عددهن إلى 318 438 مستفيدة حاصلة على مساعدات ضمانية وهذا العدد يمثل نسبة 44 في المائة من إجمالي الحالات المعتمدة لدى الصندوق.

78- إن الإنفاق الاجتماعي بشكل عام يمثل 7 في المائة من إجمالي الناتج المحلي، والنسبة المئوية التي تنفق على الضمان الاجتماعي يمثل حوالي 0.5 في المائة من الناتج المحلي تقريباً.

79- وقد تم توسيع مظلة الحماية الاجتماعية خلال السنوات العشر حيث كان عدد الحالات 400 39 حالة حتى نهاية عام 1996، ووصلت حالياً إلى 078 044 1 أسرة منهم 760 560 ذكور بنسبة 54 في المائة و318 483 إناث بنسبة 46 في المائة.

80- ومن المهم الإشارة هنا إلى الطريقة التي تطورت بها هذه الاستحقاقات على مر الزمن، فقد كان مبلغ المساعدة عند صدور القانون رقم 4 لعام 1982 هو 250 ريال كحد أدنى و600 ريال كحد أقصى. ثم تم الرفع إلى 600 ريال كحد أدنى و000 1 ريال كحد أقصى. ثم بعد ذلك رُفع مبلغ الإعانات إلى 000 1 ريال حد أدنى و000 2 ريال حد أقصى.

وسيتم الرفع لاحقاً إلى 000 4 ريال كحد أدنى و000 12 ريال كحد أقصى خلال العام 2008.

81- وفي هذا الاتجاه ارتفعت عدد الحالات المشمولة بالمساعدة من 000 439 حالة عام 2002 إلى 000 944 حالة عام 2006 وبالتالي بلغت إجمالي الإعانة المقدمة 235 8 مليار ريال عام 2002 إلى 263 15 مليار ريال عام 2006 كما يهدف الصندوق إلى التوسع في استهداف الحالات الفقيرة حصر وبحث واعتماد 000 250 حاله خلال سنوات الخطة الخمسية الثالثة 2006-2010 وقد تم توزيع 000 200 حالة جديدة لعام 2006 بحيث بلغ إجمالي عدد الحالات بنهاية عام 2006 (000 944) حالة بمعدل نمو تجاوز 25.5 في المائة عن العام السابق، مع انه خطط لاستهداف 000 50 حالة سنوياً فقط خلال سنوات الخطة 2006-2010 بحيث تتجاوز بنهاية عام 2010 أكثر من مليون حالة بمتوسط معدل نمو سنوي مستهدف يقدر بنحو 5.8 في المائة.

جدول النفقات على الضمان الاجتماعي 2001-2007

السنة	*المتوسط*	*2001*	*2002*	*2003*	*2004*	*2005*	*2006*	*2007*
الإنفاق على خدمات الضمان الاجتماعي	1 872	2 312	2 627	2 363	2 796	3 074	3 722	4 111
الناتج المحلي الإجمالي	1 114 211	1 684 554	1 878 007	2 160 608	2 563 490	3 208 501	3 760 038	4 100 219
النسبة من الناتج المحلي	0.18	0.14	0.14	0.11	0.11	0.1	0.1	0.1
معدل النمو لنفقات خدمات الضمان الاجتماعي	8.1	5.76	13.62	-10.05	18.32	9.94	21.08	10.45

المصدر: إحصائية مالية للحكومة، العدد الثلاثون، الربع الرابع 2007.

82- كما يسعى الصندوق إلى وضع خطه لتدريب نحو 000 6 مستفيد على مهن وحرف تساعدهم في الاعتماد على أنفسهم خلال سنوات ألخطه، وقد بلغ عدد المستفيدين من التدريب خلال العام 2006، 756 2 متدرب في مختلف الجهات (عبر الجمعيات، الأسر المنتجة، التعليم الفني، مراكز التدريب) كما بلغ عدد المستفيدين من المشروعات الصغيرة (مشغل خياطه، تربية نحل، ماشيه، حياكة، كوافير ... إلخ) 463 مشروع.

83- ومن المهم الإشارة هنا أيضاً إلى رؤية الفقراء للخدمات التي يقدمها هذا الصندوق حيث يرى الفقراء أن صندوق الرعاية الاجتماعية هو آلية الوحيدة التي تستهدفهم رغم ضآلة المبالغ التي يستلمها الفقراء كل ثلاثة أشهر على أحسن تقدير. مما يعني عدم إمكانية الاعتماد على معاش الرعاية الاجتماعية. ويرى الفقراء كذلك الحاجة لإعادة النظر في أهداف شبكة الأمان الاجتماعي بحيث تشمل برامج تقدم قروض وفرص تدريبية للفقراء لتمكينهم من

النهوض اقتصادياً والاعتماد على أنفسهم وخاصة القادرين على العمل والذي سيكون له مردود اقتصادي واجتماعي أفضل من مجرد تقديم معونات مالية قليلة[2].

84- فيما يلي بيان عدد من فروع الضمان الاجتماعي التي يشملها صندوق الرعاية الاجتماعية في اليمن:

م	*الفئة*	*التدخل*
1	الرعاية الطبية	يعمل صندوق الرعاية الاجتماعية على إعفاء المستفيدين من صندوق الرعاية الاجتماعية من الرسوم الصحية لهم ولأسرهم.
2	التعويضات النقدية في حالة المرض	يقوم صندوق الرعاية الاجتماعية بصرف المساعدات الفورية النقدية في حالة المرض للمتقدمين إلى الصندوق لطلب المساعدة حسب الإمكانيات المتاحة.
3	استحقاقات الأمومة	حظيت الأم المستفيدة من الصندوق بجانب كبير من الرعاية والاهتمام بكيفية تحسين أحوالها المعيشية ومد يد العون والمساعدة للأرامل والمطلقات والعوانس والمهجورات واليتيمات حيث وصل عددهن إلى 318 483 مستفيدة حاصلة على المساعدة الضمانية. وهذا يمثل نسبة 46 في المائة من إجمالي الحالات المعتمدة، كما استفادت المرة من القروض البيضاء التي يقدمها الصندوق بنسبة 44 في المائة من إجمالي الحاصلين على القروض. كما تقوم إدارة المرأة بصندوق الرعاية الاجتماعية بعمل برامج توعية للنساء حول خدمات الصندوق وكذا تعريف الحوامل بالقرار الوزاري رقم 344 لسنة 2006 الذي ينص على تقديم الولادة في المستشفيات والمراكز الصحية التابعة لوزارة الصحة في جميع المحافظات مجاناً للفقراء.
4	إعانات الشيخوخة	حظي المسنون (الشيخوخة) بجانب من الرعاية والاهتمام ومد يد العون لهم حيث وصل عددهم إلى 801 182 مستفيد حاصل على مساعدة ضمانية وهذا يمثل نسبة 17.51 في المائة من إجمالي الحالات المعتمدة.
5	إعانات العجز	1- يقوم الصندوق بتقديم المساعدات الضمانية للمعاقين المصابين بالعجز الكلي أو الجزئي الدائم أو المؤقت حيث وصل عدد الحاصلين على مساعدات الصندوق 927 147 مستفيد حاصل على مساعدة ضمانية وعلى النحو التالي: • عجز كلي دائم 474 58 بنسبة 5.6 في المائة من إجمالي الحالات. • عجز جزئي دائم 723 84 بنسبة 8.11 في المائة من إجمالي الحالات المعتمدة. • عجز كلي مؤقت 052 1 بنسبة 10 في المائة من إجمالي الحالات المعتمدة. • عجز جزئي مؤقت 678 3 بنسبة 35 في المائة من إجمالي الحالات المعتمدة.
6	إعانات البطالة	2- يقوم صندوق الرعاية الاجتماعية بتقديم المساعدات النقدية للعاطلين عن العمل حيث وصل عددهم 308 227 مستفيد حاصل على مساعدة ضمانية وهذا يمثل نسبة 21.77 في المائة من إجمالي الحالات المعتمدة.
7	المخصصات العائلية	يقوم الصندوق بصرف مستحقات نقدية للأسر الفقيرة على مختلف الفئات بمعدل 000 6 ريال ربعياً حيث وصل عدد الأسر المستفيدة حتى نهاية عام 2007 إلى 078 044 1 أسرة، وتم رفع للمبالغ ابتداءً من الربع الثاني من عام 2008.

الصندوق الاجتماعي للتنمية

(2) الخطة الخمسة الثالثة للتنمية 2006-2010 ص 194 (دراسة أصوات الفقراء 2005).

85- تمكن الصندوق بصفته إحدى الركائز الرئيسية لشبكة الأمان الاجتماعي للتخفيف من الآثار الجانبية لبرامج الإصلاح الاقتصادي والإسهام في مكافحة الفقر، من بناء طاقة عمل واستيعاب كبير حيث عمل على تنفيذ حوالي 000 1 مشروع سنوياً، وكذا إنجاز 500 1 عقد استشاري سنوياً، بالإضافة تكوين قاعدة بيانات تضم أكثر من 000 15 استشاري في مجالات شتى، وتوفير نظام معلومات إدارية وفنية ومالية كفوء لربط مركز الصندوق بفروعه.

86- كما قام الصندوق بإنجاز 618 4 مشروع حتى نهاية الربع الأول من عام 2007 وبتكلفه إجمالية قدرها 319.5 مليون دولار موزعه على مستوى القطاعات، وقد احتلت مشاريع التعليم الترتيب الأول حيث بلغ عددها 283 2 مشروع وبتكلفه قدرها 184 مليون دولار وتمثل ما نسبته 57.6 في المائة، تليها مشروعات المياه بعدد 633 مشروع وبمبلغ 38.7 مليون دولار وبما نسبته 12 في المائة من إجمالي المشروعات المنفذة، تليها الصحة بعدد 356 مشروع وبمبلغ 23 مليون دولار، الطرق بعدد 143 مشروع وبمبلغ 15.6 مليون دولار، الفئات ذات الاحتياجات الخاصة بعدد 249 مشروع وبمبلغ 14.3 مليون دولار.

87- وقد بلغ إجمالي المشاريع المنفذة من قبل الصندوق الاجتماعي للتنمية حتى نهاية الربع الأول من العام الجاري 2008، 296 7 مشروعاً بتكلفة إجمالية بلغت 297 000 652 دولار.

88- وقد احتل قطاع التعليم المرتبة الأولى من حيث عدد المشاريع بـ 290 3 مشروعاً بتكلفة إجمالية بلغت 000 755 343 دولار، يليه قطاع المياه بـ 005 1 مشاريع بتكلفة 000 466 68 دولار، ثم الطرق بـ 407 مشاريع بتكلفة 950 000 63 دولار، كما حصل قطاع الصحة على 691 مشروعاً بقيمة 862 000 49 دولار، يليه الموروث الثقافي بـ 175 مشروعاً بتكلفة إجمالية بلغت 000 929 31 دولار، ثم قطاع الفئات ذات الاحتياجات الخاصة بـ 384 مشروعاً بقيمة 000 803 22 دولار. وحصل قطاع البيئة على 173 مشروعاً بتكلفة 000 269 19 دولار، يليه الدعم المؤسسي بـ 486 مشروعاً بقيمة 000 625 8 دولار، فيما حصل قطاع التدخل المتكامل على 108 مشاريع بتكلفة 000 571 8 دولار، والزارعة على 24 مشروعاً بقيمة 1.1 مليون دولار، وخدمات الأعمال على 19 مشروعاً بتكلفة 1.7 مليون دولار.

89- وقد بلغ عدد المستفيدين خلال نفس الفترة بلغ 21.7 مليون مستفيد منهم 15.2 مليون مستفيد مباشر و6.5 مليون مستفيد غير مباشر.

90- وتظهر دراسة أثر تدخلات الصندوق الاجتماعي للتنمية التي تمت نهاية عام 2003 إيجابية التدخلات في العديد من المجالات، إذ ارتفعت معدلات الالتحاق بالمدارس التي تدخّل فيها الصندوق من 60 في المائة إلى 72 في المائة للجنسين خلال القترة 1999-2003. من 42 في المائة إلى 60 في المائة للفتيات. كما ازدادت نسبة الحاصلين على الرعاية الصحية من 55 في المائة إلى 70 في المائة لنفس الفترة وبشكل متساو لكلا الجنسين. أما خدمات المياه،

فقد نمت بشكل ملموس. وتضاعفت الإيرادات 6 مرات لتقترب أكثر من تغطية التكاليف. كذلك انخفض الوقت اللازم التنقل بنسبة 10 في المائة.

(أ) تنمية المنشآت الصغيرة والأصغر

91- يمثل قطاع المنشآت الصغيرة والأصغر بما في ذلك المنشآت العاملة في التجارة والصناعة والخدمات والنقل والاتصالات والتشييد والبناء جزءاً كبيراً من الاقتصاد. إذ توظف هذه المجموعة الأخيرة أكثر من نصف مليون عامل في أعمال مختلفة. وقد نمت المنشآت الصغيرة 1-4 عمال من 300 209 منشأة في عام 1994 إلى 500 358 منشأة في عام 2004. وبلغت القروض المقدمة من صندوق تنمية المنشآت الصغيرة حوالي 1.732 مليون ريال خلال فترة الخطة الثانية. استفاد منها 342 2 فرداً منهم 26.5 في المائة من الإناث.

92- ويتركز نشاط الصندوق في أربعة عشر محافظة. حيث لم يشمل نشاطه بعد محافظات صنعاء وصعده والمحويت والمهرة ومأرب والجوف وعمران. ويوجد أيضاً العديد من البرامج والآليات الأخرى الأقل شأناً تقدم الإقراض الصغير والأصغر للمستهدفين من الفئات الفقيرة وأصحاب الدخل المحدود بهدف إقامة أعمال وإيجاد فرص عمل.

93- ويعمل برنامج تنمية المنشآت الصغيرة والأصغر التابع للصندوق الاجتماعية للتنمية على المساعدة في خلق فرص عمل مدرة للدخل للفئات الفقيرة من خلال توفير التدريب لتطوير القدرات وتقديم المساعدة الفنية والقروض لصغار المستثمرين. وقد بلغت المشاريع الفعلية التي نفذها الصندوق الاجتماعي للتنمية في مجال القروض متناهية الصغر وتنمية المنشآت الصغيرة والأصغر 98 مشروعاً خلال الفترة 2001-2005 بتكلفة إجمالية 8.4 مليون دولار، حيث قام الصندوق بتمويل مشاريع تجريبية للتحقق من أوضاع السوق وتطوير قدرات الجهات المالية الوسيطة في توفير هذه الخدمات. بالإضافة إلى تطوير أدوات مساعدة مثل المواد التدريبية ونظم المعلومات، كما موّل الصندوق منذ عام 2001 المزيد من البرامج التي تخدم النساء فقط من خلال مجموعات الادخار وبرامج الإقراض.

(ب) البرنامج الوطني لتنمية المجتمع والأسر المنتجة

94- يعد هذا البرنامج الذي تأسس عام 1987 أحد البرامج الاجتماعية الهادفة إلى مساعدة الأسر التي تعيش تحت وطأة الفقر مع إعطاء الأولوية في برامجه للمرأة من خلال تأهيلها وتدريبها على مهن منتجة ومدرة للدخل. وقد استفاد من هذا البرنامج خلال الفترة 2000-2005 نحو 000 27 امرأة. ويقدم البرنامج العديد من المهارات العملية والحرفية وبرامج التوعية الصحية ومحو الأمية، وقد أزداد عدد مراكز التدريب التابعة للبرنامج من 41 مركز عام 2000 إلى 67 مركز عام 2005. علاوة على 41 مركز يدعمها البرنامج لدى عدد من منظمات المجتمع المدني. هذا وقد تم إغلاق 6 وحدات تدريب متنقلة كانت تعمل على إيصال خدماتها للأسر والنساء في عدد من المناطق النائية بسبب قصور في التمويل.

(ج) الدعم المؤسسي وبناء القدرات

95- نفذ الصندوق الاجتماعي للتنمية 545 مشروعاً في مجال الدعم المؤسسي وبناء القدرات بتكلفة 12.8 مليون دولار خلال الفترة 2001-2005. وتغطي هذه المشاريع التدريب والدعم المؤسسي للمنظمات غير الحكومية والمؤسسات الحكومية والفئات المجتمعية المختلفة والقطاع الخاص (استشاريون، مقاولون) والتي تساعد الصندوق على تحقيق أهدافه. كما رفع الصندوق مستوى تدخلاته الهادفة إلى مساعدة المجتمعات المحلية في تحديد مشاريع التنمية وتشجيع المساهمات المجتمعية فيها والذي يعزز نظام اللامركزية ويسهل عمل السلطة المحلية .

مشروع الأشغال العامة

96- بلغ عدد المشاريع المنفذة من قبل مشروع الأشغال العامة للمرحلة الأولى 1996-2000، 435 مشروعاً بتكلفه قدرها 30.8 مليون دولار، أما المرحلة الثانية 2000-2004 فقد تم تنفيذ 455 1 مشروعاً بتكلفه قدرها 108.3 مليون دولار، بزيادة قدرها 020 1 مشروعاً وبمعدل نمو بلغ 335 في المائة توزعت على القطاعات المختلفة. وقد بلغ عدد المستفيدين من فعاليات وإنجازات المرحلة الأولى حوالي 2.4 مليون نسمة أما المستفيدين من فعاليات المرحلة الثانية حوالي 7.2 مليون نسمة، ارتفاع حصة تمويل الصندوق لقطاع التعليم حيث بلغت عدد المشاريع المنفذة خلال الفترة المرحلتين 198 1 مشروعاً، وبتكلفه قدرها 84.2 مليون دولار وما نسبته 60.5 في المائة من إجمالي المشروعات خلال نفس الفترة، تليها في المستوى الثاني المياه، بما نسبته 11 في المائة وبعدد 240 مشروع وبمبلغ 15.6 مليون دولار. ثم تأتى في المستوى الثالث قطاع الصحة والذي بلغ عدد المشروعات المنفذة 189 مشروع وبتكلفة 11.5 مليون دولار وبما نسبته 8.3 في المائة من إجمالي المشروعات ألمنفذه. كما تم العمل في عام 2006 تنفيذ 581 مشروعاً لمختلف القطاعات ممثلاً في تنفيذ الأعمال المدنية حيث بلغ إجمالي ما تم صرفه للأعمال المدنية، أعمال استشاريه، إشراف ونفقات التشغيل مبلغ 30.9 مليون دولار.

97- وقد أظهر تقييم أثر تدخلات مشروع الأشغال العامة في مرحلته الثانية تأثيرات إيجابية في مناطق تفتقر للخدمات. وقد أدت تلك التدخلات إلى تحسين الظروف المعيشية بشكل عام. وأخذت في الاعتبار التأثيرات على المرأة والبيئة. وتمثلت تلك التأثيرات في الآتي:

- تخفيض تكلفة الرعاية الصحية بحوالي 17.8 في المائة؛
- زيادة معدل الالتحاق بالمدارس لكلا الجنسين بـ 141.4 في المائة؛
- تحسين خدمات المياه بـ 82.5 في المائة؛
- تحسين خدمات الطرق بـ 18.9 في المائة؛

- زيادة المتدربين في مراكز الشؤون الاجتماعية بـ 115.9 في المائة؛
- خفض تلويث مياه الصرف الصحي بـ 83.3.

التأمينات الاجتماعية

98- استهدفت سياسات الحكومة توفير الحماية الاجتماعية لكافة المستحقين من العاملين وأفراد أسرهم وتأمينهم ضد المخاطر بما يؤدي إلى توفير الاستقرار الوظيفي والاجتماعي إضافة إلى تنمية موارد صناديق التأمينات من خلال فوائض المساهمات التأمينية في أنشطة تحقق عوائد اقتصادية مجزية وتساعد بدورها في دعم وتطوير نظم الحماية الاجتماعية وتجنبها مخاطر التآكل الناجمة عن التضخم. وتشمل التأمينات الاجتماعية كل من الهيئة العامة للتأمينات والمعاشات التي توفر التغطية للعاملين في وحدات الجهاز الإداري للدولة والقطاعين العام والمختلط، والمؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية التي تغطي مؤسسات القطاع الخاص، ودائرة التقاعد للسلك العسكري والإدارة العامة للتقاعد التي توفر التغطية التأمينية للعاملين في الأمن العام.

99- وقد شهدت الخدمات التأمينية تطوراً خلال الفترة 2001-2005 إذ بلغ المشتركون (المؤمن عليهم) في وحدات الجهاز الإداري للدولة والقطاعين العام والمختلط وفي القطاع الخاص 146 698 فرداً في عام 2005 يتوزعون على الهيئة العامة للتأمينات والمعاشات والمؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية بـ 82.6 في المائة و17.4 في المائة على التوالي. وبلغ إجمالي المستفيدين من الخدمات التأمينية 910 194 فرداً، منهم 59.7 في المائة على دائرة التقاعد العسكري والإدارة العامة للتقاعد في وزارة الداخلية، و32 في المائة على الهيئة العامة للتأمينات والمعاشات و8.3 في المائة على المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية.

التحديات

100- يواجه نظام التأمينات الاجتماعية ضعف الوعي التأميني لدى أصحاب العمل والعاملين وخصوصاً في مؤسسات القطاع الخاص الصغيرة. وبالتالي عدم شمول قطاع واسع في النظام. كذلك يعتبر المعاش التقاعدي غير كاف لمستوى معيشة يتجاوز خط الفقر. فضلاً عن عدم شموله التأمين الصحي وأخطار البطالة، بالإضافة إلى ما تحتاجه هيئات التأمين إلى كوادر متخصصة وتطوير أجهزتها ومعداتها بشكل عام.

101- وتسعى الخطة الخمسة الثالثة إلى نشر مظلة التأمينات الاجتماعية ليشمل جميع العاملين في كافة وحدات الجهاز الإداري للدولة والقطاعين العام والمختلط ومؤسسات القطاع الخاص. وهي تستهدف زيادة عدد المشتركين من العاملين في هذه الوحدات بمتوسط سنوي 4.6 في المائة. ولتغطي هيئات التأمينات الاجتماعية حوالي 000 968 فرد منهم 75.6 في المائة لدى الهيئة العامة للتأمينات والمعاشات مقابل 24.4 في المائة لدى المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية.

المادة 10
حماية الأسرة والأمهات والأطفال

102- إزاء هذه المادة وبالإشارة إلى الفقرة د/14 والفقرة هـ/33 من التوصيات الختامية للجنة نحيل نظر اللجنة إلى التقرير الوطني حول مستوى تنفيذ اتفاقية مناهضة التمييز ضد المرأة (السيداو) الصادر في 2006، وكذا تقرير اليمن الخامس بشأن حقوق الطفل الصادر في 2008.

103- ولتسليط الضوء حول الإجراءات التي قامت بها الدولة لمكافحة العنف ضد المرأة فقد تم صدر قانون الحماية من العنف الأسري رقم 6 لسنة 2008 يتضمن العديد من النصوص التي تكفل حماية أيٍ من أفراد الأسرة من أي عنف أو إيذاء قد يتعرض له من قبل فرد آخر من أفراد أسرته، كما تم تشكيل شبكة مكونة من 16 منظمة من منظمات المجتمع المدني لمناهضة العنف ضد المرأة. وقد كانت أهم مساهمات الشبكة في هذا البرنامج:

- التعريف بظاهرة العنف ضد المرأة ولفت الأنظار حول الظاهرة وأبعادها وآثارها (عبر منتجات إعلامية متنوعة)؛
- إعداد دراسة بحثية شملت عينة كبيرة غطت كل محافظات الجمهورية؛
- التدريب على قضايا النوع الاجتماعي والعنف والتنمية؛
- إنتاج مجموعة من المطويات التعريفية والملصقات تجسد المشكلة وتدعو لإدانتها لآثارها السلبية على الفرد والمجتمع والتنمية عموماً؛
- عقد في آذار/مارس 2004 مؤتمر وطني لمناهضة العنف ضد المرأة

104- وقد قامت شبكة شيماء بإنجاز مشروع بين الفترة آب/أغسطس 2005 - تموز/ يوليه 2006 لتغيير سلوك المجتمع والأفراد تجاه ممارسة الزواج المبكر، والذي تضمن أيضاً تغيير القوانين الخاصة بالحد الأدنى لسن الزواج، وقد خرج المشروع بتوصيات هامة على مستوى رسم السياسات الخاصة بالمرأة.

105- كما تضمنت الأهداف والإجراءات التنفيذية للاستراتيجية الوطنية لتنمية المرأة الإشارة إلى الأهداف التالية:

'1' ضمان حصول المرأة على معاملة متساوية وغير تمييزية أمام القانون؛

'2' ضمان وسائل فعالة وحديثة لمساعدة وحماية المعنفات من النساء؛

'3' إنشاء دور الإيواء وخدمات الطوارئ لاحتضان ضحايا العنف من النساء؛

4′ تبني الفعاليات الكفيلة بحماية الطفلة من أي صورة من صور العنف (الختان، الحرمان من التعليم، الزواج المبكر، الحرمان من الإرث، الحماية من الاستغلال الجنسي والاقتصادي).

106- وقد نفذ اتحادُ نساء اليمن برامج مناهضة العنف ضد المرأة بدعم من منظمة أوكسفام وبالشراكة مع شبكة شيماء، وتم التنسيق والتشبيك مع منظمات المجتمع المدني في تقديم العون القانوني والاستشارة القانونية للنساء المعنَّفات والسجينات ورصد ظواهر العنف ضد المرأة وإفادات النساء حول مظاهر العنف وتدريب العاملين في مجال مناهضة العنف (محامين، رجال الشرطة، مدراء مصلحة السجن) وتقديم خدمة الاستماع النفسي والاجتماعي إلى المعنفات من النساء وحل قضاياهن وقد تركز برنامجُ الاتحاد في العون القانوني على ما يلي:

- الترافع أمام المحاكم وتمثيلها؛
- تقديم العون القانوني بالحضور أمام الجهات المعنية والقضائية وكتابة الدعاوى والردود والدفوع ومتابعة القضايا؛
- التواصل مع أهالي السجينات لإقناعهم بالوقوف مع المتهمة أو السجينة وتقبل عودتها بعد السجن وعدم امتهانها أو معاملتها بقسوة؛
- الإفراج عن عدد من السجينات في السجون التابعة لبرنامج الحماية القانونية في المحافظات؛
- الوقوف مع المحتاجات إلى العون القانوني من النساء المحتاجات للنفقة أو الحضانة أو الفسخ أو الخلع وتمثيلهن أمام القضاء وأخذ حقهن؛
- رد الاعتداء عن كثير من النساء اللاتي يتعرضن للعنف؛
- النزول الميداني للسجن وحصر الحالات ورصد المستجدات؛
- إنشاء مراكز استماع للمرأة المعنفة في المجتمع المحلي؛
- مساعدة النساء المحتاجات المشورة القانونية والاستشارة حول قضايا تخص حقوق المرأة؛
- إقامة ندوة متخصصة لتفعيل قانون السجون والخروج بتوصيات تكفل حق السجين والسجينة في حقوقهم المكفولة؛
- تشكيل لجان متخصصة لزيارة السجون ومعرفة أوضاع السجينات؛
- توسيع نطاق لجان المناصرة وأعضائها ليشمل عقال الحارات ورؤساء الأقسام والسلطة محلية وتقسيم اللجان إلى قانونية واجتماعية ونفسية وإعلامية؛
- إقامة ندوة توضح حق المتهمة في محاكمة عادلة والتفريق بين قضايا المتهمات؛
- التصالح مع أسر المتهمات وإعادتهن إلى أسرهن وأخذ الضمانات القانونية الكافية؛

- حملة مناصرة وإقامة الاجتماعات الخاصة بلجان المناصرة؛
- إصدار نشرات وملصقات.

الطفولة

107- إن المجلس الأعلى للأمومة والطفولة والذي يُعنى بالنهوض بأوضاع الأمومة والطفولة من خلال تبنى قضايا الأطفال والدفاع عن حقوقهم ومراقبة أوضاعهم والتنسيق بين مختلف الجهود الرسمية والأهلية وصولاً إلى تحقيق الهدف المنشود. فقد تمثلت أبرز إنجازاته في عقد المؤتمر الوطني الأول للطفولة في أيار/مايو 2001 والذي ركز على بلورة سياسة شاملة للطفولة تحدد في إطارها الأسس والمبادئ لتنظيم الجهود الرسمية والشعبية في مجال رعاية الطفولة وتنبثق عنها استراتيجية بشكل الإطار لوضع الخطط والبرامج وأولويات العمل.

108- وقام المجلس أيضاً بالتحضير للدورة الخاصة للجمعية العامة للأمم المتحدة حول الأطفال والتي انعقدت في نيويورك خلال 19-21 أيلول/سبتمبر 2001، وكذلك إعداد التقارير الخاصة بأوضاع الطفولة في اليمن بالتنسيق مع الجهات ذات العلاقة بناءً على ملاحظات اللجنة الدولية. وقد تم تشكيل لجنة تسيير من الجهات المختصة ذات العلاقة وبدعم من بعض الجهات المانحة لإعداد الاستراتيجية الوطنية الشاملة للطفولة مع التركيز على الأطفال في الظروف الصعبة. و تم كذلك مع بداية عام 2004 تنفيذ المسح الميداني لدراسة العنف ضد الأطفال بالإضافة إلى إعداد فلاشات إذاعية وتلفزيونية عن حقوق الطفل وتوفير كتب ثقافية تخصصية للأطفال وتوزيعها على بعض المدارس ومراكز الطفولة وإنشاء مكتبة للأطفال في حديقة السبعين بصنعاء.

التدابير الخاصة لمساعدة الأطفال

109- ورد في قانون حقوق الطفل عدد من التدابير التي من شأنها توفير الحماية للطفل فالمادة 144 أشارت إلى مسؤولية الدولة في اتخاذ الإجراءات والتدابير العلمية والعملية للتحقق من معاناة الأطفال الذين يعيشون في ظروف صعبة كأطفال الشوارع والمشردين وضحايا الكوارث الطبيعية والكوارث التي من صنع الإنسان والأطفال المعرضين لسوء المعاملة والمحرومين والمستغلين اجتماعياً وضمان عدم استدراج الأطفال إلى الاقتراب أو مباشرة الأعمال غير المشروعة أو السقوط في ممارستها. وفي المادة 147 نصت على أنه على الدولة حماية الطفل من جميع أشكال الاستغلال الجنسي والاقتصادي وعليها اتخاذ الإجراءات والتدابير المشددة لحماية الأطفال من:

'1' مزاولة أي نشاط لا أخلاقي؛

'2' استخدامهم واستغلالهم في الدعارة أو غيرها من الممارسات غير المشروعة.

110- ولحماية الأطفال أيضاً أشارت المادة 148 إلى أنه على الدولة اتخاذ التدابير اللازمة لوقاية وحماية الأطفال من استخدام المواد المخدرة والمواد المؤثرة على العقل ومنع استخدامهم في إنتاجها أو الاتجار بها.

الحدود الدنيا لعمالة الأطفال

111- اليمن من الدول التي صدقت على الاتفاقية الدولية رقم 138 لسنة 1973 بشأن الحد الأدنى لسن العمل والاتفاقية رقم 182 لسنة 1999 بشأن أسوأ أشكال عمل الأطفال. وقد نص قانون حقوق الطفل على عدد من الحدود الدنيا للسن التي يحضر القانون فيها استخدام الأطفال الذين لم يبلغوا السن القانوني في عمل مأجور حيث ففي المادة 133 منه نص على أنه "يقصد بالطفل العامل من بلغ عمره أربع عشرة سنة ويحظر عمل من هم دون ذلك السن كما يحظر تشغيل الطفل في الأعمال الصناعية قبل بلوغه سن الخامسة عشرة".

112- وقد نجحت وحدة مكافحة عمل الأطفال في إصدار القرار الوزاري رقم 56 لسنة 2004 يشمل الأعمال المحظورة على الأطفال العاملين دون سن 18.

113- كان أول مسح شمل عمالة الأطفال في اليمن نفذه الجهاز المركزي للإحصاء عام 1994، خرجت بأول إحصائية رسمية حول الظاهرة بلغ 000 321 طفل عامل وعاملة. ومنها بدأت منظمة رعاية حقوق الطفل السويدية (رادا بارنن) بالتنسيق والتعاون مع جامعة صنعاء على تنفيذ دراسة بالعينة شملت 000 1 طفل عامل وعاملة وقد كانت هذه الدراسة هي اللبنة الأولى نحو وضع استراتيجية وخطة عمل وطنية تتبناها الحكومة بالتعاون مع منظمة العمل الدولية من خلال مشروع مكافحة عمالة الأطفال، الذي بدأ تنفيذه مع بداية عام 2001، وانتهى كمرحلة أولى في منتصف عام 2004، والعمل مستمر مع المنظمة من خلال تنفيذ المرحلة الثانية التي بدأت في شهر آذار/مارس 2007، وتنتهي في 2008.

114- والمجلس الأعلى للأمومة والطفولة قام بعمل دراسة ميدانية لأطفال الشوارع في عدد من محافظات الجمهورية (أمانة العاصمة، عدن، إب، تعز، الحديدة، حضرموت، ذمار، حجة) سوف يتم الإعلان على نتائجها في ورشة عمل في حزيران/يونيه 2008.

التدابير الخاصة

115- اهتم المشرع اليمني في مجال حماية الطفل ففي الباب السابع من قانون حقوق الطفل تم تنظيم الرعاية الاجتماعية للطفل عبر خمسة فصول هي دور الحضانة، و الرعاية البديلة ورعاية الطفل المعاق وتأهيله، رعاية وتأهيل الأحداث، وقضاء الأحداث. كما أن بلادنا من الدول التي وقعت على الاتفاقية الدولية لعام 1990 التي تختص بحماية الطفل.

الأطفال اليتامى

116- كفل قانون حقوق الطفل حق اليتيم حيث تقرر المادة 110 أن المحتاجين للرعاية البديلة يوضعون في إحدى الأنظمة البديلة، وعليها أن توفر للطفل حضانة تحقق مصالح الطفل الفضلى وهذا النظام قد يكون أحد البدائل التالية:

- الأسرة الحاضنة (البديلة) المؤقتة والدائمة؛
- مؤسسات الرعاية الاجتماعية المخصصة لإيواء من ليس لهم أسرة (الأيتام)؛
- مؤسسات الضمان الاجتماعي (دور الأحداث).

رعاية الأيتام

117- من ضمن المجالات التي تعمل الحكومة على توفيرها لخدمة هذه الفئة من الأطفال، بما يساعدهم على الاندماج في المجتمع ليصبحوا أفراداً صالحين طبيعيين، فهناك دور للأيتام البنين والبنات، وتم إنشاء مؤسسة لليتيم برعاية رئيس الجمهورية إلى جانب عدد من القطاعات الخاصة باليتيم من منظمات المجتمع المدني المحلية، مثل مؤسسة الصالح الاجتماعية للتنمية التي قامت باستحداث قطاع خاص للأيتام لضمان كفالتهم وتحسين أحوالهم المعيشية والاجتماعية والتعليمة والصحية على مستوى أسرهم وفي الدور الخاصة بالأيتام، وهناك جمعية الإصلاح الاجتماعي الخيرية، فقد حققت نجاحاً ملموساً في رعاية الأيتام وفاقدي الأب أو الأب والأم معاً من منطلق علمي ونفسي وتربوي، في عدم فصل الأطفال عن أسرهم وإيداعهم في دور للإيواء بل دمجهم في إطار الأسرة والمجتمع، وقدمت الجمعية النموذج المتميز في تبني همومه من خلال الرعاية التعليمية والاجتماعية والصحية والترفيهية.

الأطفال المحرومون من بيئتهم العائلية

118- الأطفال الذين حالت الظروف دون أن ينشأوا في محيطهم الطبيعي وهي البيئة الأسرية، كفلت لهم القوانين الحق في أن يعيشوا في بيئة أخرى وأن يحظوا برعاية بديلة عن محيطهم الأسري، وإذا أنفصل الوالدان عن بعضهما البعض أو مات أحدهما أو كلاهما فللطفل على والديه المطلقين أو على الباقي منهم على قيد الحياة أو على أقاربه الحق في الحضانة والكفالة، وله الحق في النفقة إذا كان محتاجاً وفق أحكام حددها القانون.

الأطفال المعاقون

119- تضطلع الحكومة اليمنية ممثلة بوزارة الشؤون الاجتماعية والعمل بمسؤولية التنسيق في ما يتعلق بإيصال الخدمات إلى الأفراد المعوقين، وتوجد في الوزارة إدارة عامة للإعاقة والتي تتركز مهمتها في دعم مبادرات جمعيات المعوقين، والمنظمات غير الحكومية من خلال الإشراف وأنشطة بناء القدرات، كما يضع القانون المسؤولية على عاتق صندوق المعاقين في توفير الأموال لدعم مشاريع التأهيل للأفراد المعوقين، والتنسيق ودعم الأنشطة التي تركز في عملها على الأفراد

المعوقين. ولدى الصندوق أموال عامة مخصصة لتقديم المعونة المالية للمعوقين لأغرض الرعاية الصحية والتعليم وشراء الأدوات المساعدة التي يستخدمها المعوقين.

120- ونود الإشارة إلى أن 60 مدرسة شاركت في مشروع التعليم الشامل الذي بدأ في عام 1997، حيث تلقى ما يقدر بعدد 218 من البنات المعوقات و235 من البنين المعوقين الخدمات التعليمية من خلال هذا المشروع. كما قامت وزارة التربية والتعليم بالإضافة إلى ذلك باستحداث إدارة عامة للتعليم الشامل كوسيلة للتعبير عن التزام الوزارة بتقديم خدمات التعليم الشامل حيث يحصل تغييراً هاماً في أسلوب التفكير بشأن دور المدارس في تعليم الأطفال المعاقين. وفي نفس الوقت قامت وزارة التخطيط والتعاون الدولي بوضع اهتمام خاص للخدمات الصحية والاجتماعية للمعوقين كجزء من رؤيتها الاستراتيجية في البلد.

121- كما حرصت الحكومة ممثلة بوزارة الشؤون الاجتماعية والعمل على وضع استراتيجية وطنية شاملة تعنى بشؤون المعاقين تحدد فيها الأولويات والتي تعمل على تحقيقها في عشر سنوات ابتداءً من عام 2002 إلى عام 2012. والتي تم تحديد مسارها بالاعتماد على تحليل أوضاع المعاقين في اليمن والتوجه بها إلى تحقيق أهدافها من منظور وطني وعربي وإقليمي ودولي، إضافة إلى قراءة متأنية للقدرات الوطنية العاملة في مجال رعاية شؤون المعاقين ومحاولة تحليل وتشخيص تلك الأوضاع.

122- وحسب إحصائيات مركز الأطراف والعلاج الطبيعي التابع لوزارة الصحة العامة والسكان فإن عدد المترددين الذين يعالجون في أقسام العلاج الطبيعي لسنة 2006 وصل إلى 158.1 152 نسمة وقد زاد العدد في عام 2007 إلى 340 184 نسمة من مختلف الأعمار مجاناً، كما تم توزيع أجهزة تعويضية ومعدات خاصة بالعلاج الطبيعي للمستفيدين حيث تم في عام 2006 صرف 659 14 جهاز، الذي ارتفع إلى 695 18 في عام 2007.

123- كما تقدم منظمات المجتمع المدني عدد الخدمات للطفل المعاق مثل المنظمة السويدية لرعاية حقوق الطفل التي تدعم مشاريع التأهيل المجتمعي في خمس محافظات، وتقدم مساهمات كبيرة في تطوير جمعيات المعوقين وفي نمو الحركة المرتبطة بقضايا الإعاقة.

المادة 11
الحق في مستوى معيشي كاف والأمن الغذائي

124- بالإشارة إلى الفقرة 36 من التوصيات الختامية للجنة بشأن اتخاذ تدابير فعالة لمكافحة الفقر فإنه من اجل تحسين مستوى المعيشة للسكان وخلق فرص عمل والتخفيف من الفقر في آن واحد هدفت خطط التنمية تحقيق متوسط نمو سنوي في الناتج الإجمالي بما لا يقل عن 5.5 في المائة وهو ما يعني زيادة معدل الناتج المحلي الحقيقي للفرد بنسبة 2 في المائة سنوياً، أو زيادة إجمالية قدرها 13.8 في المائة. وهذا المؤشر يعكس أحد جوانب التقدم في مستويات معيشة المواطنين الذي هدفت إليه الخطة.

جدول يبين نصيب الفرد من الناتج القومي 2005-2007

		2005	*2006*	*2007**
نصيب الفرد من الناتج القومي	ريال	145 521	171 252	193 015
	دولار	760	869	965
معدل نمو نصيب الفرد	ريال	21.4	17.7	12.7
	دولار	17.1	14.3	11

المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء كتاب الإحصاء السنوي 2006.

* تقديرات

125- وقد شهد نصيب الفرد من الناتج القومي تحسناً ملحوظاً خلال السنوات 2000-2007 حيث ارتفع من 83 859 في عام 2000 إلى حوالي 193 015 ريال عام 2007 وبمتوسط نمو سنوي 17.6 في المائة، فيما حقق نصيب الفرد من الناتج القومي مقوماً بالدولار نمو سنوي متوسط بلغ 14.8 في المائة خلال نفس الفترة، حيث ارتفع من 519 دولار في عام 2000 إلى 965 دولار عام 2007.

متوسط الدخل الشهري حسب المستوى التعليمي 2006، 1 000 ريال

المستوى التعليمي لرب الأسرة	*للأسرة*	*للفرد*
الأميين	25 886	3 377
يقرأ ويكتب	32 238	3 915
ابتدائي وإعدادي وموحدة	30 199	4 250
دبلوم قبل الثانوية	33 141	4 603
ثانوية	39 535	5 791
دبلوم بعد الثانوية	35 048	5 540
جامعي فأكثر	66 033	10 487
أخرى	51 992	7 294
غير مبين	16 933	2 168
المتوسط العام	31 543	4 201

المصدر: مسح ميزانية الأسرة 2006.

126- ويأتي قرار الحكومة بدمج استراتيجية التخفيف من الفقر 2003- 2005 لتتكامل في الخطة الخمسية الثالثة تأكيداً لأهمية التعامل مع الفقر من منظور شامل وبكافة مسبباته وخصائصه وانعكاساته بغرض تحجيم هذه الظاهرة. وقد أثمرت جهود الحكومة وبدعم من شركاء التنمية في تحقيق زيادة ايجابيه ونمو جيد للناتج الحقيقي بلغ حوالي 4 في المائة في المتوسط خلال الفترة 2004-2006 مع انخفاض موازٍ في النمو السكاني من 3.5 في المائة إلى 3.0 في المائة خلال نفس الفترة، والتي كان لها تأثيراً ايجابياً على مستوى الفقر وتحسين مستويات المعيشة. حيث بينت النتائج النهائية لمسح ميزانية ألأسرة للعام 2006 عن تراجع نسبة الفقر في الحضر من 32.2 في المائة عام 1998 إلى 20.7 في المائة عام 2006 وبمعدل تراجع قدره 11.5نقطه مئوية وفي الريف من 42.4 في المائة إلى 40.1 في المائة، وبتراجع قدره 2.3 نقطه مئوية خلال نفس الفترة.

127- تشير الإحصائيات (مسح ميزانية الأسرة لعام 2006) إلى أن هناك تحسن كبير ظهر على مستوى دخل الفرد والأسرة حيث ارتفع متوسط إنفاق الأسرة (رب الأسرة ذكر) إلى 109 64 ريال، و886 42 ريال في حالة رب الأسرة أنثى وبالمثل بلغ متوسط الإنفاق الشهري للفرد 297 8-795 8 ريال على التوالي.

128- كما ارتفع متوسط الدخل الشهري من الأجور والمرتبات للأسرة إلى 543 31 ريال و201 4 ريال للفرد.

الفقر العام

129- استناداً إلى نتائج مسح ميزانية الأسرة 2006/2005، فقد تناقص الفقر (بحسب عدد الفقراء) بمعدل سنوي يساوي 2 في المائة تقريباً، عما كان عليه في عام 1998، كما تناقصت نسبة الفقراء من 41.8 في المائة في عام 1998 إلى 34.7 في المائة في الفترة 2006/2005، واشتمل النقص على كل من المناطق الريفية والحضرية. ومع ذلك، وبسبب استمرار معدل النمو السكاني المرتفع، بقي عدد الفقراء ثابتاً سبعة ملايين نسمة تقريباً منذ نتائج مسح ميزانية الأسرة الماضي 1998. كما بقي مستوى تناقص الفقر متواضعاً إذا ما قورن بأهداف التنمية الألفية، والتي تبنتها الحكومة اليمنية، حيث يتطلب تحقيق الهدف الأول، والمتمثل في تخفيض عدد الفقراء إلى النصف، رفع معدل النمو السنوي لاستهلاك الفرد (والمقدر بـ 1 في المائة خلال السنوات السبع الماضية) إلى أربعة أضعاف هذا الرقم.

مؤشرات الفقر خلال الفترة 1998-2006				
		1998	2006	معدل التغير
الفقر العام	ريف	42.4	40.1	3.2
	حضر	32.2	20.7	7.1
	إجمالي	**41.8**	**34.7**	**7.1**
فجوة الفقر	ريف	14.7	10.6	3.7
	حضر	8.2	4.5	4.1
	إجمالي	**13.2**	**8.9**	**4.3**
حدة الفقر	ريف	6.7	4.02	2.7
	حضر	3.2	1.47	1.8
	إجمالي	**5.8**	**3.32**	**2.5**

المصدر: مسح ميزانية الأسرة 2006/2005، الجهاز المركزي للإحصاء.

فجوة الفقر

130- تشير البيانات إلى استفادة الفقراء الأشد فقراً بشكل أكبر من الفقراء متوسطي الفقر، وذلك من خلال تناقص مؤشر فجوة الفقر خلال الفترة من 1998 إلى 2006/2005 بمعدل أعلى من المعدل الذي تناقص به مؤشر عدد الفقراء، كما تناقص مؤشر شدة الفقر بمعدل أكبر من الاثنين، حيث انخفضت فجوة الفقر إلى 8.9 في المائة خلال الفترة 2006/2005، مقارنة بما كانت عليه عام 1998 والبالغة 13.2 في المائة، مما يشير إلى أن الفئات التي كانت بعيدة عن خط الفقر، أضحت تقترب تدريجياً منه بسبب تزايد مستوى الإنفاق لديهم واستقرار مستوى الدخل.

حدة الفقر

131- كما تقلصت حدة الفقر بمعدل 2.4 نقطه مئوية خلال الفترة، وبنسب غير متوازنة بين الحضر والريف. ففي حين انخفضت إلى 4.02 في المائة خلال الفترة 2006/2005 في الريف، نجد أنها انخفضت في الحضر إلى 1.47 في المائة، مما يعكس تحسناً ملموساً في المستوى المعيشي لأشد الناس فقراً في الحضر أكثر مما كانت عليه في الريف.

فقر الغذاء

132- تراجعت نسبة الذين يعانون من فقر الغذاء (الفقر المدقع) من 17.6 في المائة من إجمالي السكان عام 1998 إلى 12.5 في المائة من إجمالي السكان عام 2006. الأمر الذي يعكس التحسن الملموس في مستويات الدخل لدى العديد من الشرائح السكانية المتواجدة في الحضر وخروجها من دائرة الفقر، نتيجة لكبر حجم المخصصات الرأسمالية والاستثمارية من الموازنة العامة للمناطق الحضرية، علاوة على توفر فرص التعليم والتدريب في الحضر بصورة أكبر من الريف مما يعمل على تطوير مستوى المهارات

والخبرات للعاملين في الحضر وبالتالي تحسين مستويات إنتاجهم ومن ثم دخولهم بما يعمل على مساعدتهم في الخروج من دائرة الفقر.

التوزيع الجغرافي للفقر

133- تناقصت نسبة الفقر بشكل كبير في المناطق الحضرية خلال تلك الفترة، حيث انخفضت نسبة الفقر من 32.2 في المائة في عام 1998 إلى 20.7 في المائة في الفترة 2006/2005. ويرجع ذلك إلى استفادة المناطق الحضرية من النمو الاقتصادي المبني بشكل أساسي على ارتفاع العوائد النفطية.

134- وعلى الرغم من تباين مستويات الفقر بشكل كبير بين المحافظات حيث تراوحت النسبة بين 5.4 في المائة و71 في المائة في الفترة 2006/2005، فقد سجلت محافظة عمران أعلى مستوى للفقر، وبنسبة 71 في المائة من السكان، تليها محافظتي شبوة والبيضاء وبنسبة 60 في المائة من السكان. ومن ناحية ثانية، سجلت محافظتي المهرة وأمانة العاصمة أدنى مستويات الفقر.

بيان توزيع الفقر بحسب المحافظات وفقاً لمسح ميزانية الأسرة 2006/2005

م	المحافظة	حضر	ريف	الإجمالي
1	أمانة العاصمة	14.98	صفر	14.98
2	البيضاء	16.72	59.76	51.85
3	تعز	23.66	41.51	37.8
4	الجوف	32.37	52.63	49.58
5	حجه	20.9	50.02	47.53
6	الحديدة	21.58	36.43	31.72
7	حضرموت	31.45	39.17	35.59
8	ذمار	29.73	25.28	25.84
9	شبوه	39.44	56.8	54.13
10	صعده	18.18	16.23	16.55
11	صنعاء	صفر	28.13	28.13
12	عدن	16.88	صفر	16.88
13	لحج	22.9	49.49	47.2
14	مأرب	17.95	50.50	45.88
15	المحويت	21.9	31.48	30.75
16	المهرة	11.4	6.92	8.85
17	عمران	33.93	70.6	63.93
18	الضالع	28.15	46.37	44.24
19	ريمه	5.38	33.32	34.07

المصدر: مسح ميزانية الأسرة 2006/2005.

الأمن الغذائي

135- تراجع إجمالي المساحة المزروعة بالحبوب بمعدل 2.4 في المائة خلال الفترة 1985-2006، بينما يبلغ هذا التراجع في الوقت الحاضر معدل 0.9 في المائة سنوياً. وبلغ متوسط إنتاج الحبوب 000 611 طن خلال الفترة 2006/2005 والتي تغطي 20 في المائة فقط من الطلب المحلي المقدر بـ 2.7 مليون طن. وقد انخفض الإنتاج بشكل كبير إلى 000 417 طن في عام 2003 نتيجة الجفاف وانخفاض الحوافز والأجور. لذلك، يقوم اليمن باستيراد معظم احتياجاته من الحبوب، حيث بلغ متوسط استهلاك الحبوب 159 كغم/للفرد، كما استحوذ القمح على النصيب الأكبر بحوالي 114 كغم/للفرد. ويمثل الجفاف وانخفاض الأمطار التحدي الرئيسي أمام القطاع الزراعي.

عدد الحائزين الزراعيين	*1 180 105 حائز*
- المساحة الكلية	1 609 484 هكتار
- المساحة الصالحة	1 452 437 هكتار
- المساحة المحصولية	1 309 279 هكتار

الجهود المبذولة لمواجهة مشكلة الغذاء

136- أدى الارتفاع العالمي لأسعار السلع الغذائية الرئيسية منذ النصف الثاني لعام 2006، إلى تهديد الأمن الغذائي في اليمن كغيره من البلدان النامية الأمر الذي جعل الحكومة اليمنية تتخذ مجموعة من الإجراءات والمعالجات في هذا الصدد لضمان استمرار التدفق السلعي.

137- وتوفير المواد الغذائية الأساسية في الأسواق المحلية بما فيها الأرياف والمناطق البعيدة، وتحديد المتوسطات السعرية من خلال احتساب عناصر الكلفة الفعلية، والاتفاق مع القطاع الخاص على هوامش الأرباح المعقولة، وتيسير المعاملات للمستوردين في المنافذ البحرية والبرية وتقليص الأعباء والنفقات المالية.

138- كما وضعت الحكومة اليمنية خططاً وبرامج لحلول مرحلية تتلخص في التوسع الأفقي والرأسي في المنظومة التخزينية والبنى التحتية المتمثلة بصوامع الغلال ومخازن الحبوب ومنح كافة التسهيلات المشجعة للاستثمار المحلي والخارجي في هذا المجال وتشجيع ودعم الاستثمار في القطاع الزراعي خاصة في مجال إنتاج الحبوب.

139- كما أن هناك جهوداً تبذل لتعزيز مسيرة التنمية الزراعية في اليمن، انطلاقاً من إدراك الدولة للارتباط القوي بين تقدم القطاع الزراعي وتحقيق الأمن الغذائي وأن تحديات الأمن الغذائي نابعة بشكل رئيسي من المعوقات التي تواجه القطاع الزراعي، ولعل من أهمها تغير المناخ وشح المياه والجفاف، إضافة إلى التزايد المضطرد للسكان والتقلبات المناخية التي يتعرض لها اليمن ولذا فإن الحكومة اليمنية بالتعاون مع منظمة الأغذية والزراعة عملت على إعداد خطة قصيرة المدى من 2006-2010 وخطة متوسطة المدى من 2006-2015 للقطاع

الزراعي وتحقيق الأمن الغذائي. بالإضافة إلى دعم الإنتاج الزراعي والمتمثلة في توفير البذور المحسنة وآلات الميكنة الزراعية وشبكات الري بالإضافة إلى مشروعات حصاد مياه الأمطار.

المياه والصرف الصحي

140- تعد اليمن من المناطق الواقعة في نطاق المناخ الجاف، وشبه الجاف، وتعد الأمطار المصدر الرئيسي للمياه وتتفاوت من عام لآخر، إذ تتراوح معدلات هطول الأمطار بين 50-250 ملم/سنة في المناطق الشرقية والساحلية، و400-800 ملم/سنة في المرتفعات الجبلية. ويقدر إجمالي الموارد المالية المتجددة سنوياً بحوالي 500 2 مليون م^3، منها 500 1 مياه جوفية، و000 1 مليون م^3 مياه سطحية. وتقدر المياه المستخدمة بحوالي 400 3 مليون م^3. مما يدل على فجوة تبلغ 900 مليون م^3 تسحب من المياه الجوفية. وتقدر الاستخدامات المنزلية بحوالي 238 مليون م^3، 7 في المائة. والاستخدامات الصناعية بحوالي 68مليون م^3، 2 في المائة، والاستخدامات الزراعية بحوالي 3.094 مليون م^3، 91 في المائة. يستهلك القات حوالي 30 في المائة منها، ولا يتجاوز نصيب الفرد الواحد 150 م^3 في العام مقارنة بحوالي 000 1 م^3 كمتوسط لمنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا و500 2 م^3 كمتوسط عالمي.

141- وتوافقاً مع ما أوردته الفقرة د/19 والفقرة هـ/38 من التوصيات الختامية للجنة فإن الوضع الحالي للموارد المائية يعكس جملة من التحديات تتعلق باستنزاف الموارد المائية وبإدارتها، فبالإضافة إلى شح الموارد المائية والنقص الواضح في أعداد السدود والحواجز المائية، يزداد التنافس بين استخداماتها المتعددة، نتيجة تنامي احتياجات السكان ونمو الأنشطة الاقتصادية المختلفة، فضلاً عن غير ذلك من الصعوبات والتحديات.

142- حيث يواجه اليمن عجزاً مزمناً في موارد المياه مقابل ارتفاع معدل النمو السكاني. ويشير وضع الموارد المائية أن نصيب الفرد لا يزيد عن 120-150 متر مكعب سنوياً، وهو أدنى بكثير من مثيله على المستوى الإقليمي الذي يصل إلى حوالي 250 1 متر مكعب. وتستخدم حوالي 90 في المائة من المياه في الزراعة والتي هي المسؤول الأساسي عن استنزاف المياه الجوفية. ويقدر العجز السنوي للمياه بأكثر من مليار متر مكعب في السنة نتيجة عدم كفاية مياه الأمطار لإعادة تغذية المخزون المائي، وبالتالي تنخفض جداول المياه في بعض المناطق بحوالي ثمانية أمتار سنوياً. نتيجة ارتفاع معدلات استهلاك المياه بصورة مضطردة خلال السنوات الماضية نتيجة النمو السكاني والتطور العمراني والاقتصادي.

جدول يبين التغطية من المياه والصرف الصحي 2004-2015

2015	*2004*

	ريف	حضر	ريف	حضر
تغطية تمويل المياه في المائة	34.5	54	62	62
تغطية الصرف الصحي في المائة	23	26	58.5	58.5
السكان الذين تمت تغطيتهم بالمياه (مليون)	4.9	3.1	11.7	11.7
السكان الذين تمت تغطيتهم بالصرف الصحي (مليون)	3.5	1.5	11.1	11.1
إجمالي السكان (مليون)	**15.4**	**5.7**	**18.9**	**18.9**

المصدر: وزارة التخطيط والتعاون الفني.

143- ويقدر عدد السكان الذين يعيشون في المناطق الريفية بحوالي 15.3 مليون نسمة، منهم 34.5 في المائة فقط لديهم إمدادات مياه ملائمة وحوالي 23 في المائة لديهم وسيلة صرف صحي آمنة. وتقتصر الشبكة العامة للصرف الصحي على المناطق الحضرية، حيث تشير الإحصائيات إلى أن نسبة السكان في الحضر الذين تصل مساكنهم شبكات الصرف الصحي المحسن بلغت 86.3 في المائة عام 2004 في حين تعتبر الحفر المفتوحة الوسيلة الأساسية المتوفرة للصرف الصحي في المناطق الريفية. وتعمل الحكومة على خفض نسبة السكان الريفيين الذين لا يحصلون على مياه شرب مأمونة من 65.5 في المائة عام 2004 إلى النصف بحلول عام 2015، حيث يتوقع أن يصل سكان الريف إلى 18.9 مليون نسمة. وتقدر نسبة سكان الحضر الذين تصلهم المياه عبر الأنابيب بحوالي 54 في المائة فقط و26 في المائة لديهم خدمات صرف صحي آمنة. وتعاني معظم أنظمة الإمداد بمياه الشرب في المناطق الحضرية من الانقطاع والتي تعود إلى أسباب عديدة منها نقص المياه، وتقادم شبكات الإمداد، ونقص الكوادر المؤهلة إضافة إلى عجز تأمين قطع الغيار اللازمة لصيانة الشبكات.

ظاهرة القات

144- بالإشارة إلى الفقرة د/22 والفقرة هـ/41 من التوصيات الختامية للجنة بشأن القات فقد أظهرت نتائج الحوارات والنقاشات في المؤتمر الوطني الأولى بشأن القات 2002 تباين وجهات النظر حول حجم القضية أو حدة المشكلة بسبب تعدد فئات المستفيدين من زراعة القات والأنشطة المرتبطة به، كما لا يوجد محصول آخر يضاهيه في هذه الخاصية. فالقات يؤثر على الاقتصاد والأمن الغذائي فضلاً عن تأثيره على دخول المزارعين وعلى الاقتصاد الريفي عموماً.

145- وتساهم زراعة القات في الحفاظ على التربة وحماية المدرجات الزراعية، كما يُعد القات استثماراً عائلياً يعمل على إنتاجه وتسويقه جميع أفراد الأسرة، وبالتالي يتميز باستيعاب العمالة في الريف وخلق فرص عمل تخفف من الهجرة إلى الحضر. وقد انعكست زيادة الطلب على القات في توسع مساحته على حساب المحاصيل الأخرى وفي زيادة استخدام المياه في ظل استنزاف الموارد المائية.

146- وقد ازدادت المساحة المزروعة بالقات خلال العقود الثلاثة الماضية بحوالي 18 ضعفاً، حيث ارتفعت من 000 7 هكتار في عام 1970 إلى 000 127 هكتار في عام 2005، ما يساوي 25 في المائة من الأراضي الزراعية المروية. وزاد الإنتاج من حوالي 000 108 طن في عام 2000 إلى حوالي 000 124 طن في عام 2005. ويستهلك القات حوالي 30 في المائة من الاستخدامات الزراعية للمياه 850م^3 سنوياً، ويوفر حوالي 000 500 فرصة عمل. وقد أخلت هذه الزيادة الكبيرة بالتركيب المحصولي، وترتب عليها الانحياز نحو إنتاج محصول لا يشكل أي أهمية في الأمن الغذائي، فضلاً عن نمو نمط اقتصادي أصبح الريف يعتمد عليه بصورة غير مسبوقة.

147- ويتناول القات عدد كبير من محدودي الدخل والفقراء غير القادرين على تأمين احتياجاتهم الأساسية. وتشير الدراسات أن الإنفاق على القات يستحوذ على حوالي 26 في المائة من دخل الأسرة، محتلاً المرتبة الثانية بعد الغذاء مما يشكل عبئاً على ميزانية الأسرة وخاصة ذوي الدخل المحدود والفقراء. ويقدر الإنفاق على القات بحوالي 250 مليار ريال سنوياً.

148- لذا تسعى خطة التنمية الثالثة إلى معالجة ظاهرة القات بتدرج موضوعي، والحد من زيادة المساحة المزروعة بالقات والإبقاء عليها في حدود 10 في المائة من إجمالي المساحة المزروعة، وتحقيق توازن بين كافة جوانبه الاقتصادية والاجتماعية والصحية والبيئية، وإيجاد البدائل الممكنة للحد من هذه الظاهرة الآخذة في الاتساع والانتشار لدى كافة شرائح المجتمع بوجه عام. ولدى ذوي الدخل المحدود والفقراء بوجه خاص. وذلك عبر إنتاج محاصيل زراعية بديلة للقات وذات مردود اقتصادي عال من خلال توفير التسهيلات المحفزة. وتفعيل دور وحدة بحوث القات وإنشاء قاعدة بيانات عن الجوانب المختلفة للقات من خلال جمع المعلومات داخلياً وخارجياً، وتشجيع البحث العلمي حول القات وآثاره الاجتماعية والاقتصادية والصحية، وتوفير البدائل الاجتماعية المناسبة لتعاطي القات. و التشديد على منع تعاطي القات في المؤسسات الحكومية والأجهزة الأمنية والعسكرية.

المادة 12
الصحة

149- يمثل متوسط الإنفاق على القطاع الصحي نسبة 1.5 في المائة من إجمالي الناتج المحلي خلال الفترة 2000-2007 و4.3 في المائة من إجمالي الموازنة العامة للدولة.

مؤشرات الصحة

150- حدث تحسن ملموس في بعض مؤشرات الصحة مثل ارتفاع متوسط العمر المتوقع عند الميلاد والذي وصل الى62 في المائة في عام 2006 بزيادة قدرها 15 سنة خلال العشرين سنة الماضية.

جدول النفقات العامة على القطاع الصحي للفترة 2000-2008

	2000	*2001*	*2002*	*2003*	*2004*	*2005*	*2006*	*2007*	*2008*
إجمالي نفقات الصحة	20 253	24 155	23 373	29 909	46 029	47 919	55 276	60 102	90 737
إجمالي النفقات العامة	4 937 731	506 761	574 305	755 567	867 497	1 169 242	403 966 1	748 424 1	793 396 1
النسبة من النفقات العامة	4.1	4.8	4.1	4.0	5.3	4.1	3.9	3.4	5.1
النسبة من إجمالي الناتج المحلي	1.3	1.5	1.2	1.4	1.8	1.5	1.5	1.5	

المصدر: إحصائية مالية الحكومة العدد 31 الربع الأول 2008.

151- بلغ معدل وفيات الأطفال الرضع 75 في المائة لكل 1 000 رضيع عام 2006 مقارنة بـ 84 في المائة و77.2 في المائة في العامين 1994 و2004 على الترتيب.

توقع الحياة عند الميلاد

	إجمالي	*المجموع*	
نوع المؤشر	*تعداد 1994*	*تعداد 2004*	*2006*
ذكور	55.79	60.17	-
إناث	58.96	62.03	-
كلا الجنسين	57.33	61.08	62

152- انخفاض وفيات الأطفال دون سن الخامسة إلى 92.3 لكل 1 000 طفل عام 2004، ومن المتوقع أن تصل إلى 40.6 بحلول عام 2015. ويعود ارتفاع هذا المعدل إلى سوء السلوك الإنجابي وارتفاع عدد الولادات (7 ولادات للمرأة الواحدة) وسوء التغذية، إضافة إلى انتشار أمراض عديدة مثل الإسهال 50 في المائة والتهابات الجهاز التنفسي 25 في المائة. وتبلغ نسبة الأطفال الذين يحصلون على رعاية صحية 40 في المائة، ونسبة التلقيح للأطفال دون الخامسة بين 60 في المائة و70 في المائة.

معدل وفيات الأطفال الرضع (في الألف)

	حضر		*ريف*		*إجمالي*		
نوع المؤشر	*تعداد 1994*	*تعداد 2004*	*تعداد 1994*	*تعداد 2004*	*تعداد 1994*	*تعداد 2004*	*2006*
ذكور	85.51	78.22	92.39	79.45	90.89	79.1	-
إناث	67.58	71.33	79.05	76.55	76.41	75.04	-
كلا الجنسين	76.91	74.94	86.11	78.1	84.04	77.2	75

153- كما نمت المرافق الصحية بشكل ملحوظ خلال الفترة الماضية، حيث ارتفع عدد المستشفيات من 121 في عام 2000 إلى 178 في عام 2005 وبزيادة 47 في المائة. وازداد عدد المراكز الصحية من 688 إلى 895 مركزاً بزيادة 30 في المائة خلال الفترة نفسها. كذلك تزايد عدد الوحدات الصحية من 818 1 إلى 730 2 وحدة بزيادة 45.1 في المائة، ومراكز الأمومة والطفولة من 241 إلى 460 بزيادة 90 في المائة.

154- ورغم تلك التطورات إلا أن توفر الخدمات الصحية ما يزال محدوداً حيث تُظهر البيانات أن نسبة الحصول على الخدمات الصحية يبلغ 58 في المائة من إجمالي السكان منهم 80 في المائة في الحضر و20 في المائة فقط في الريف، ويحصل هؤلاء على الخدمات الصحية بنسبة 40 في المائة من مرافق القطاع العام، و60 في المائة من القطاع الخاص، كما يمثل 27 في المائة منهم أسر فقيرة و35 في المائة أسر غير فقيرة. وذلك نتيجة للتشتت السكاني الذي يعاني منه اليمن واستمرار تباعد المسافة بين الوحدات والمراكز الصحية الموزعة على المناطق الريفية والتجمعات السكانية الأمر الذي يحول دون وصول بعض الفقراء إليها.

155- وقد أكد مجلس الوزراء على ضرورة تطبيق إعفاء الأسر الفقيرة من رسوم الخدمات الصحية بموجب بطاقة الرعاية الاجتماعية، مع أهمية استمرار الجهات المعنية بمتابعة تنفيذ القرار، بالإضافة إلى تشجيع منظمات المجتمع المدني على توفير خدمات صحية مجانية للفقراء.

156- وقد أظهرت دراسة أصوات الفقراء لعام 2005 وجود معوقات أمام الوصول والحصول على الخدمات الصحية والعلاجية وتشمل هذه المعوقات من وجهة نظر الفقراء الأتي:

- **معوقات جغرافية**: تتمثل في بُعد المراكز والوحدات الصحية عن التجمعات السكانية ووعورة الطرق وخاصة في الريف والذي ينعكس في ارتفاع تكاليف نقل المرضى إلى المراكز الصحية وتفاقم أوضاعهم المرضية أثناء نقلهم؛
- **معوقات إدارية**: تزيد من صعوبة الحصول على الخدمات نتيجة أن بعض هذه المرافق إما مغلقة أو تنقصها الأدوية الأساسية. فضلاً عن عدم تواجد الكادر الصحي بشكل دائم وغياب الرقابة ونظام الإشراف والمتابعة؛
- **معوقات مالية**: تتمثل في أن رسوم الخدمات الصحية بدءاً من الكشف الطبي وإجراء الفحوص الطبية وقيمة الأدوية تفوق قدرة الفقراء وتثقل كاهلهم.

157- لعل أهم التحديات التي تواجه القطاع الصحي تتمثل في عجز الخدمات الصحية عن مواكبة الاحتياجات المتزايدة للنمو السكاني المرتفع في ظل انخفاض استخدام وسائل تنظيم الأسرة التي لم تتجاوز 23.1 في المائة، وسوء توزيع المرافق الصحية. وقصور الموارد المالية للقطاع والتي لا تتجاوز 5.2 في المائة من الموازنة العامة، وضعف التجهيزات، وقصور الأداء في المرافق الصحية، وضعف نظام إدارة الموارد البشرية وكذلك التدريب والتأهيل للعاملين في القطاع. إلى

جانب هشاشة البيئة الصحية وتدني الوعي الصحي بين السكان. مع استمرار ارتفاع وفيات الأمهات إلى 366 لكل 100 000 ولادة حية. ووفيات الأطفال الرضع ودون الخامسة إلى 75 و102 وفاة لكل ألف مولود حي على التوالي. فضلاً عن استمرار انتشار بعض الأمراض المعدية.

158- لذا تتطلع خطط وبرامج الدولة إلى توسيع فرص الحصول على الخدمات الصحية العلاجية والوقائية حيث تستهدف الخطة الخمسية الثالثة 2006-2010 توسيع تغطية الخدمات الصحية الأساسية إلى 67 في المائة من السكان في عام 2010، ورفع متوسط العمر عند الميلاد إلى 67.5 سنة، وخفض وفيات الأطفال الرضع والأطفال دون الخامسة إلى 65 و87 حالة وفاة لكل 1 000 مولود حي على التوالي في عام 2010.

159- كما أن الحكومة تبنت سياسة سكانية معلنة تهدف إلى تحقيق التوازن الاقتصادي والاجتماعي من جهة والنمو السكاني من جهة أخرى فوضعت لذلك السياسة السكانية 2001-2025 والتي تضمنت الأهداف التالية في المجال الصحي منها:

- تخفيض معدل وفيات الرضع ليصل إلى 35 حالة لكل 1 000 ولادة حية بحلول عام 2015؛
- تخفيض معدل وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر ليصل إلى حوالي 45 لكل 1 000 ولادة حية بحلول 2015، من خلال رفع المستوى الصحي في جانبيه العلاجي والوقائي وتوسيع وتحسين مستوى الخدمات الصحية وتعميم انتشار الرعاية الصحية المتكاملة خصوصاً في الريف وصولاً إلى معدل تغطية لا يقل عن 90 في المائة من السكان عام 2025، وتأمين مياه الشرب الصحي لما يقل عن 90 في المائة من السكان بحلول العام نفسه؛
- تعزيز صحة الأطفال والمراهقين والشباب وتلبية احتياجاتهم الخاصة وتوجيه قدراتهم؛
- الوقاية من حالات العجز وإعادة تأهيل المعوقين.

160- كما أن الحكومة قد حرصت على توسيع وتوفير خدمات الصحة الإنجابية حيث تتوفر هذه الخدمات في 1 273 من مرافق الصحة العامة حتى عام 2005. وتم توسيع نطاق برنامج التغذية بمشاركة المجتمع في 16 مديرية، إلى جانب تفعيل برنامج الدعم الغذائي للأمهات والحوامل والأطفال ومرضى السل والجذام في 47 مركزاً صحياً في المناطق المستهدفة.

161- وتمت متابعة تنفيذ قرارات مجلس الوزراء بشأن تشجيع وحماية الرضاعة الطبيعية، وإضافة اليود للملح وتزويد الزيت بفيتامين (أ) و(ب)، وتدشين عملية تدعيم الدقيق بالحديد والفولات في المطاحن الوطنية الرئيسية، وفي الإطار نفسه، تم حتى عام 2005 توزيع 3 949 طن من القمح والزيت ومخلوط الصويا للمرضعات والحوامل ومرضى السل والجذام، حيث بلغ عدد المستفيدين 15 832 مستفيد.

التحصين ومكافحة الأمراض المستوطنة والمعدية

162- يمثل العام 2005 قفزة نوعية في تحصين الأطفال حيث بلغت نسبة التحصين ضد الأمراض الستة 80 في المائة ونسبة التحصين ضد مرض شلل الأطفال 96 في المائة من خلال سبع جولات في إطار الحملة الوطنية من منزل إلى منزل، وارتفعت نسبة التحصين ضد مرض الحصبة من 76 في المائة في عام 2004 إلى 80 في المائة في عام 2005. وتعد تغطية الفئة العمرية من الولادة وحتى سن الخامسة بالخدمات الصحية الهدف الرئيسي، والذي يكلف 325 1 مليون دولار.

163- وقد استكملت وزارة الصحة العامة والسكان في منتصف عام 2008 إجراءات تنفيذ المرحلة الثانية من حملة التحصين الوطنية للتخلص من مرض الكزاز الوليدي في 60 مديرية في أربع محافظات التي استهدفت تحصين 736 664 امرأة في الفئة العمرية العمرية من 15-45 عاماً بهدف رفع التغطية بالتحصين ضد الكزاز الوليدي إلى أكثر من 80 في المائة خاصة في مناطق الاستهداف، وكذا خفض حالات الإصابة بالمرض إلى أقل من حالة واحدة لكل 000 1 ولادة حية، وصولاً إلى هدف التخلص من المرض بحلول 2010.

164- وحقق اليمن إنجازات هامة في التحكم بالأمراض المستوطنة والمعدية حيث تراجعت الإصابات بالملاريا من 25.5 في المائة عام 2003 إلى 9.6 في المائة عام 2005. يعود ذلك إلى تكثيف برامج التوعية الصحية المجتمعية، وحشد جهود الجهات المعنية وتنسيقها، وكذلك تكثيف أنشطة الوقاية في البيئات المولدة له، حيث تم توزيع 439 48 ناموسية ورش 56 245 منزلاً بالمبيد، و235 210 غرفة بالمبيد ذو الأثر المتبقي. بالإضافة إلى توفير الأدوية المجانية للقضاء عليه.

165- كما واصلت الحكومة وبالشراكة مع الجهات المانحة والتعاون مع منظمات المجتمع المدني المحلي والدولي مكافحة مرض البلهارسيا من خلال تغطية 63 مديرية في عام 2005 مقابل 56 مديرية في عام 2004.

166- واقترب اليمن من بلوغ الهدف الدولي لمكافحة مرض السل، حيث تم الحفاظ على نسبة التغطية السكانية بحدود 98 في المائة حتى نهاية عام 2005 في 293 مديرية. وارتفع عدد الوحدات الصحية التي تقدم خدمات لمرضى السل من 722 وحدة في عام 2004 إلى 998 وحدة في عام 2005.

167- ويعد مرض السل من أخطر الأمراض المعدية، حيث تقدر نسبة انتشاره بـ 0.08 في المائة من إجمالي السكان منها حوالي 724 2 حالة مميتة حيث بلغ معدل الوفيات المرتبطة بالسل لكل 000 100 حالة حوالي 1.3 في المائة، كما بلغ معدل الإصابة السنوي بمرض السل الرئوي حوالي 13 نسمة لكل 000 100 حالة، وتعتمد معالجة مرض السل بشكل أساسي على منافذ الخدمات الصحية والعاملين الصحيين. وتستهدف الخطط توفير تغطية

شاملة بحلول عام 2010 مقارنة بالنسبة الحالية المقدرة بـ 25 في المائة، والذي يشمل تعزيز شبكة التحكم والتوجيه للمرض. وتصل التكلفة الإجمالية للبرنامج 92.6 مليون دولار.

الجهود الوطنية لمكافحة "الإيدز"

168- بالإشارة إلى الفقرتين د/20، 21 والفقرتين هـ/39، 40 من التوصيات الختامية للجنة فيما يخص تكثيف الجهود الرامية لمكافحة انتشار فيروس "الإيدز". فقد أولت الحكومة مرض نقص المناعة البشرية/الإيدز عناية خاصة رغم محدودية الحالات المكتشفة التي تصل حتى نهاية العام الجاري إلى 2 376 حالة، منها 53 حالة ظهرت في الربع الأول من العام الجاري، وتُقدم خدمات الرعاية الصحية لـ 300 حالة منهم عبر المركزين المتخصصين في علاج مرض الإيدز في صنعاء وعدن.

169- وقد قام البرنامج الوطني للوقاية ومكافحة الإيدز والأمراض المنقولة جنسياً بتنفيذ العديد من الأنشطة لرفع الوعي الصحي لدى الناس حيث تم عقد لقاءات توعوية وحوارات للفئات الأكثر عرضة للإصابة بالإيدز مثل (سائقي الشاحنات على المسافات الطويلة، الصيادين في البحر، المومسات، نزلاء السجون، الفئة المهشمة، الشباب، المتسولين والعاملين الصحيين). كما أقيمت دورات تدريبية وحلقات عمل توعوية لكل من (فئة المدرسين، أئمة المساجد، قادة المجتمع المدني، شبكة المتطورين، الواعظات الدينيات، مناصري مكافحة الإيدز من الشباب) وكان آخرها حلقة العمل التشاورية في حزيران/يونيه 2008 حول تفعيل دور مدراء المؤسسات الحكومية التي تقدم من خلالها خدمات المشورة والفحص الطوعي الخاص بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والتي نظمها البرنامج بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية ومنظمة اليونيسيف والصندوق العالمي لمكافحة السل والملاريا والإيدز بمشاركة 32 كادراً مدراء المؤسسات التي تقدم خدمات المشورة والفحص الطوعي في كل من محافظات (عدن، تعز، حضرموت/المكلا، الحديدة، ذمار، إب).

170- واتخذت وزارة الصحة العامة والسكان إجراءات لتسهيل عملية شراء الأدوية الخاصة بالإيدز وتوزيعها ومراقبتها ومتابعة المصادقة عليها من قبل الوزارة نفسها، وزيادة المخصصات لأغراض الرقابة والوقاية والعلاج. كما تم توفير المعايير والآليات من أجل مأمونية وسلامة الدم وتدريب العاملين الصحيين والمنسقين معلى دليل الرعاية المنزلية لمرضى الإيدز، بالإضافة إلى التدريب على دليل مكافحة عدوى الفيروس في المرافق الصحية والتوعية بمرض الايدز لدى عامة الجمهور مثل خطباء المساجد وعمالة الفنادق والحلاقين والكوافير وعمال صناديق النظافة ...إلخ. مع ذلك لا يزال هناك نقص في المعلومات الموثوق بها حول الحالات المكتشفة بسبب ضعف نظم المراقبة والرصد والإبلاغ.

171- وقد وقعت الحكومة في حزيران/يونيه 2008 على وثيقة برنامج "تطوير القدرات الوطنية لمكافحة مرض نقص المناعة البشرية/الإيدز (المرحلة الثانية)" والذي سيستمر ثلاثة أعوام في الفترة (2008-2010). ووثيقة المشروع الذي تم تمويله من "الصندوق العالمي" بمبلغ 10.6 مليون دولار، تهدف إلى دعم الحكومة اليمنية في عددٍ من المجالات المراد تحقيقها مع

حلول العام 2010. منها: مواصلة العمل على تحديد نسبة المصابين بالمرض بين اليمنيين بما في ذلك الفئات المهددة أكثر من غيرها بنسبة عالية، بالإضافة إلى دعم الحقوق المعترف بها دولياً للأشخاص المصابين بهذا الفيروس، و يتضمن ذلك منحهم الرعاية الطبية الإنسانية. كما يهدف هذا البرنامج إلى زيادة نسبة تغطية عمليات نقل الدم الآمنة من مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، ووضع معايير وطنية "للدم الآمن". علاوةً على ذلك، سيقوم البرنامج ببناء القدرات الوطنية في مجال الصحة والمجالات التي تتعاطى بموضوع مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) في اليمن، من خلال عقد عددٍ من الفعاليات التي تهدف إلى رفع مستوى الوعي للقيادات على كافة المستويات، رفع مستوى الوعي لعامة السكان و رفع مستوى الوعي للفئات المحددة و المهددة أكثر من غيرها بنسبة عالية.

جدول يوضح توزيع المصابين بفيروس الإيدز حسب الجنس في الجمهورية اليمنية خلال 2000-2006

السنة	*إجمالي الحالات*	*ذكور*	*إناث*	*غير معروف*
2000	110	64	46	صفر
2001	107	65	42	صفر
2002	151	69	33	49
2003	247	165	57	25
2004	214	149	65	صفر
2005	228	160	68	صفر
2006	168	94	64	10
الإجمالي	**1 989**	**1 187**	**684**	**118**

المصدر: تقرير وضع المرأة في اليمن 2006 عن البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز 2006.

الأمن الدوائي

172- كما وزع البرنامج الوطني للإمداد الدوائي ما قيمته 950 مليون ريال من الأدوية والعقاقير عام 2005 مقابل 700 مليون ريال عام 2004. وجاءت هذه الزيادة نتيجة قيام وزارة الصحة بتصحيح أوضاع الصندوق وتحويله إلى برنامج للإمداد الدوائي، واستمرار الدعم الذي يتلقاه البرنامج من الجهات المانحة، كما تم تحديث القائمة الوطنية للأدوية لتوفير أدوية مأمونة يقدر المواطن على تحمل قيمتها. وتصل التكاليف الإجمالية اللازمة للوقاية من المرض إلى حوالي 364.5 مليون دولار.

173- وتحقيقاً لهدف تحسين القدرات الوطنية والاستفادة المثلى من الموارد المتاحة حكومياً وتعزيز الشراكة مع المانحين الحاليين والمحتملين فقد قام قطاع الرعاية الصحية الأولية على سبيل المثال، بالعديد من الأنشطة من الخلال التعاون مع المانحين من أهمها:

- التعاون مع منظمة الصحة العالمية في العديد من مجالات دعم القطاع الصحي، وفي مقدمتها دعم برامج الرعاية الصحة الأولية، من خلال الدعم الاعتيادي عبر الثنائية 2004-2005 والتي بلغ مقدار موازنتها 832 560 3 دولار؛

- التعاون مع منظمة اليونيسيف في دعم عدد من الأنشطة المرتبطة بالرعاية الصحية الأولية في مجالات التحصين الموسع، والتغذية، وصحة الطفل، وكذلك في دعم التوعية والاتصال في مجال التحصين ضد شلل الأطفال؛
- التعاون مع الوكالة الأمريكية للتنمية في تعزيز الوضع الصحي في خمس محافظات مستهدفة هي (مأرب، عمران، صعدة، الجوف، شبوة)؛
- التنسيق مع التعاون الدولي الألماني التوقيع على اتفاقية معهم لدعم القطاع الصحي في مجال مشروع الصحة الإنجابية وتوفير وسائل تنظيم الأسرة بالتركيز على الخدمات الأساسية، إلى جانب دعم القطاع الخاص، وتطبيق برنامج التسويق الجماعي؛
- التعاون مع الاتحاد الأوروبي من خلال تنفيذ مشروع إصلاح القطاع الصحي، من خلال تعزيز القدرات في مجال الإصلاح الصحي وتطبيق اللامركزية وتعزيز نظام المديريات الصحية وقد نفذ المشروع في محافظتي (لحج، وتعز).

أهم المؤشرات الصحية 2005-2006

التفاصيل	*2005*	*2006*
عدد سكان الجمهورية*	20 282 944	209 900 532
عدد الأطباء	5 920	5 980
عدد أطباء الأسنان	328	352
عدد السكان للطبيب الواحد	3 426	3 495
عدد الأسرة	13 841	14 413
عدد السكان للسرير الواحد	1 465	1 450
عدد الممرضين	15 121	11 073
عدد الممرضين إلى الطبيب الواحد	3	2
إجمالي حالات الأمراض المبلغ عنها	260 393	366 758
عدد الإصابات بالملاريا	156 413	162 270
النسبة (الإصابات بالملاريا) في المائة	60	44
عدد الإصابات بالإسهال (التهاب الأمعاء)	87 630	181 592
النسبة (للإصابات بالإسهال) في المائة	34	50
عدد الحالات الأخرى	16 350	22 896
النسبة (للحالات الأخرى) في المائة	6	6

المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء، كتاب الإحصاء السنوي 2006.

مؤشرات عن صحة المرأة

174- يحتوي مشروع قانون الأمومة المأمونة الذي يناقش حالياً في مجلس النواب، على عدد من البنود التي لها علاقة بصحة المرأة، ومنها إلزامية الحصول على الرعاية الصحية وحظر تعريض الإناث للمخاطر الصحية الناجمة عن الزواج المبكر وحظر ختان الإناث وتوفير وسائل تنظيم الأسرة في جميع المنشآت الصحية، وسوف يقوم المجلس الأعلى للأمومة والطفولة بإعلان شبكة

خاصة بالأمومة المأمونة تضم عدداً من الجهات العاملة مع الأم في كافة المجالات وليست في المجال الصحي فقط وفيما يلي نرصد بعض المؤشرات في جانب صحة المرأة:

المؤشر	*البيانات*
العمر المتوقع عند الميلاد ومتوسط عمر الزواج الأول للمرأة	ارتفع متوسط العمر المتوقع عند الولادة للإناث من 58.96 سنة عام 1994 عام إلى 62.03 سنة في عام 2004. وارتفع متوسط عمر الإناث عند الزواج الأول من 20.7 عام 2004 إلى 22.1 عام 2004.
معدل النمو السكاني ومعدل الخصوبة	انخفض معد النمو السنوي للسكان من 3.7 عام 1994 إلى 3.5 عام 2004. كذلك أنخفض معدل الخصوبة الكلي من 7.4 مولود لكل امرأة إلى 6.1 خلال نفس الفترة.
وفيات الأطفال والرضع	انخفضت نسبة وفيات الرضع من الإناث من 76.4 في الألف عام 1994 إلى 75 في الألف عام 2004 وذلك بسبب علاقته بالرعاية الصحية للأم قبل الولادة وأثناءها وبعدها. كما انخفضت بنسبة بسيطة وفيات الإناث دون الخامسة إلى 91.7 في الألف ويبلغ نسبة الرضع الذين يتلقون رعاية على أيدي موظفي الصحة العامة 85 في المائة.
وفيات الأمهات	لا تزال وفيات الأمهات في اليمن من أعلى المعدلات في العالم على الرغم من محاولات الدولة للحد من النسبة حيث تبلغ 365 لكل 000 100، ويوجد تفاوت في النسب بين الريف والحضر والمستوى التعليمي للمرأة، وقد اتخذت الدولة تدابير لمواجهة هذه الصعوبات منها زيادة الخدمات الإيصالية مثل العيادات والفرق المتنقلة. ووفقاً لإحصائيات الصحة الإنجابية لعام 2005 فقد كانت الأسباب الرئيسية لوفيات الأمهات في اليمن: النزيف 39 في المائة، تعسر الولادة 23 في المائة، الارتجاع 19 في المائة، حمى النفاس 19 في المائة، الزواج والإنجاب المبكران، تكرار الحمل، عدم المباعدة بين الولادات، سوء التغذية مما يؤدي إلى فقر الدم، عدم الحصول على خدمات الطوارئ التوليدية في المناطق البعيدة، عدم توفر مراكز نقل دم في كل المديريات والمحافظات، الولادات المنزلية والتي لا تتم بواسطة كادر مدرب، صعوبة ووعورة الطرق للتنقل، وعدم المتابعة في فترة الحمل. و تسعى الحكومة إلى تخفيض معدل الوفيات النفاس بنسبة 75 في المائة خلال الفترة 2015/1990.
وسائل تنظيم الأسرة	حدث تطور ملحوظ في استخدام وسائل تنظيم الأسرة عن السنوات السابقة وذلك للعديد من العوامل منها زيادة الوعي، وتوفيرها في المراكز الصحية خاصة في الريف، وعن طريق التسويق المجتمعي لتوفيرها بأسعار رمزية، سواء في المؤسسات الحكومية أو الخاصة، حيث لوحظ ارتفاع استخدام وسائل تنظيم الأسرة (وسائل حديثة) من 9.8 في المائة عام 1997إلى 13 في المائة عام 2004. وانخفض استخدام الوسائل التقليدية من 10.8 في المائة عام 1997 إلى 9.7 في المائة في 2003.
رعاية الحوامل	• تبلغ نسبة الحوامل اللائي يتلقين رعاية على أيدي موظفي الصحة ألعامه حوالي 25 في المائة؛ • بلغت نسبة النساء اللاتي تلقين رعاية ما بعد الولادة 12.8 في المائة؛ • بلغت نسبة النساء اللاتي تلقين لقاح الكزاز بحسب مسح صحة الأسرة 2003 إلى 38 في المائة؛ • انخفض مؤشر نسبة الأمهات اللاتي عانين من أية مضاعفات من 76 في المائة عام 1992 إلى 53 في المائة في 2003؛

المؤشر	البيانات
	• ازدادت نسبة الأمهات اللاتي راجعن الطبيب ممن عانين من مضاعفات من 13.4 في المائة عام 1997 إلى 47.2 في المائة في عام 2003؛ • انخفضت نسبة الأمهات اللاتي وضعن في المنزل من 84.2 في المائة عام 1997 إلى 77.4 في المائة عام 2003؛ • ازدادت نسبة الولادات التي تمت بإشراف طبي من 26 في المائة عام 2004.إلى 27.3 في المائة.
التغذية	تعطي الدولة اهتماماً بالتغذية خاصة للأم والطفل، ونفذ برنامج الغذاء العالمي بالتعاون مع إدارة التغذية في وزارة الصحة العامة والسكان مشروعاً متوسط المدى (2002-2007) حيث يقدم تغذية للأم الحامل والمرضعة والأطفال دون سن الخامسة الذين يعانون من سوء التغذية استفاد منه نحو 41 000 امرأة حامل و35 000 مرضعة و50 000 طفل دون سن الخامسة.

أهداف القطاع الصحي

175- تضمنت الخطة الخمسية الثالثة مجموعة البرامج الصحية الهادفة إلى رفع مستوى الصحة العامة في المجتمع ومكافحة الأمراض لتحقيق الأهداف الكمية المحددة في الجدول أدناه:

جدول أهداف القطاع الصحي

البرنامج	الأهداف
الصحة الإنجابية	• تخفيض وفيات الأمهات إلى ما لا يقل عن 238 حالة وفاة في عام 2010؛ • زيادة الولادات تحت إشراف طبي إلى 45 في المائة؛ • رفع نسبة استخدام وسائل تنظيم الأسرة إلى 35 في المائة؛ • زيادة تغطية رعاية الأم في فترة النفاس إلى 25 في المائة؛
مكافحة الأمراض المنقولة جنسياً	• محاصرة مرض المناعة المكتسبة (الإيدز)؛ • خفض معدل الإصابة بالأمراض المنقولة جنسياً إلى 30 في المائة؛
مكافحة البلهارسيا	• خفض معدل الإصابة بالبلهارسيا والديدان المنقولة بالتربة؛ • وقف انتقال مرض البلهارسيا والطفيليات المعوية إلى مناطق جديدة؛
المحاجر الصحية	• تعزيز البنية التحتية للمحاجر الصحية في المنافذ الصحية؛ • تعزيز أنشطة المحاجر الصحية لوقاية مواطني البلاد من الأمراض المعدية أو مسبباتها عبر حركة الملاحة الدولية بأدنى مستوى من التدخل؛
مكافحة أمراض العيون	• تقليل الإصابة بأمراض العيون بنسبة 50 في المائة؛ • تعزيز القدرة العلاجية لأمراض العيون؛
مكافحة داء الكلب	• خفض عدد الوفيات بداء الكلب بنسبة 70 في المائة؛ • خفض التعرض للإصابة بداء الكلب بمعدل 15 في المائة سنوياً في المحافظات ذات الإصابة العالية؛
مكافحة الملاريا	• خفض حالات الملاريا السنوية بنسبة 75 في المائة؛ • حماية 60 في المائة من النساء في سن الإنجاب والأطفال دون الخامسة من العمر في مناطق استيطان الملاريا بواسطة الناموسيات المشبعة؛
التغذية والسلامة الغذائية	• خفض معدلات سوء التغذية بين أفراد المجتمع؛ • رفع نسبة استخدام ملح اليود؛

البرنامج	*الأهداف*
صحة الطفل	• خفض الإصابة بالإسهالات والالتهابات التنفسية الحادة والملاريا والحصبة وسوء التغذية بـ 10 في المائة سنوياً؛
	• خفض وفيات الرضع بنسبة 2 في المائة سنوياً؛
الطب العلاجي	• تحسين خدمات الإسعاف والطوارئ؛
	• تقديم خدمات آمنة لنقل الدم؛
	• تحسين أداء القطاع الخاص في الخدمات العلاجية والرعاية الصحية الأولية؛
التحصين	• زيادة تغطية التحصين بشلل الأطفال إلى ما لا يقل عن 95 في المائة بحلول العام 2010؛
	• خفض الإصابة بالحصبة بحوالي 95 في المائة بحلول عام 2010؛
	• خفض الإصابة بالكزاز إلى أقل من حالة واحدة لكل ألف ولادة حية بحلول عام 2010؛
الصحة المدرسية	• نشر الوعي الصحي بين الطلاب عن طريق برامج التثقيف الصحي وإكسابهم أنماط سلوكية سليمة؛
	• تعزيز القدرات الفنية والإدارية على المستويين المركزي والمحلي؛
مكافحة السل	• رفع معدل الشفاء لحالات السل الرئوي المعدي إلى 85 في المائة؛
	• بلوغ التغطية السكانية 100 في المائة باستراتيجية المعالجة تحت الإشراف اليومي المباشر (المرافق الصحية)؛
	• رفع حالات اكتشاف السل الرئوي + الحديد إلى 75 في المائة من الحدوث السنوي المتوقع؛
الترصد الوبائي	• توفير المعلومات الوبائية عن الأمراض المعدية بما يساعد على وضع خطط التدخلات المناسبة؛
	• إنشاء نظام ترصد متكامل؛
	• تقوية المهارات الوبائية والفنية لدى العاملين في المستوى المركزي؛
الصحة النفسية	• تعزيز الصحة النفسية ضمن خدمات الرعاية الصحية الأولية؛
	• خفض معدل الإصابة بالأمراض النفسية بنسبة 6 في المائة سنوياً؛
السياسة الدوائية	• التأكيد على أهمية السياسة الدوائية وتطويرها والالتزام بتنفيذها؛
	• ضمان ملائمة التشريعات ومواكبتها للمتغيرات وتطبيقها؛
التأمين الصحي	• توفير القوانين واللوائح المنظمة للتأمين الصحي؛
	• تدريب الكوادر التأمينية؛
	• تأهيل المرافق الصحية في المحافظات المختارة لتطبيق نظام التأمين.

المصدر: خطة التنمية الاقتصادية والاجتماعية الثالثة للتخفيف من الفقر 2006-2010.

المادة 13
التعليم

176- يعتبر التعليم الركيزة الأساسية للتنمية البشرية والمورد الاستراتيجي الذي يمد المجتمع بكافة احتياجاته من الكوادر، وأصبح التعليم أيضاً طاقة إنتاجية متنوعة ومتجددة تؤدي إلى تعزيز النمو الاقتصادي وزيادة القيمة المضافة وكذلك تحسين مستوى الحياة الإنسانية، فقد أوضحت الدراسات أن 34 في المائة من النمو الاقتصادي يعود إلى المعارف العلمية الجديدة.

و16 في المائة ينتج عن الاستثمار في رأس المال البشري من خلال التعليم، بما يجعل 50 في المائة من النمو الاقتصادي يرجع إلى التعليم بمفهومه الشامل.

محو الأمية وتعليم الكبار

177- تُعد الأمية إحدى أعقد المشاكل التي تعترض مسيرة التنمية الاقتصادية والاجتماعية لارتباطها بعديد من القضايا الاقتصادية والاجتماعية والتربوية التي تؤثر فيها وتتأثر بها. وقد شهدت برامج محو الأمية وتعليم الكبار تطورات جيدة خلال السنوات الخمس الماضية. حيث ارتفع عدد الملتحقين بمراكز محو الأمية من 100 66 دارس ودارسة في عام 2000 إلى حوالي 200 171 في عام 2005 بنسبة زيادة 159 في المائة بينما بلغ الالتحاق التراكمي 000 587 دارس ودارسة للفترة كلها متجاوزاً طموح الخطة الخمسية الثانية واستراتيجية التخفيف من الفقر اللتين استهدفتا رفع الطاقة الاستيعابية لبرامج محو الأمية وتعليم الكبار إلى حوالي 000 345 خلال الفترة. كما تضاعف عدد الملتحقين بمراكز التدريب الأساسي والنسوي من 562 2 متدرباً من الجنسين إلى 952 10 متدرباً خلال الفترة وبزيادة 327 في المائة.

178- ويشير التعداد العام للسكان لسنة 2004 أن نسبة الأمية بين السكان 10 سنوات فأكثر بلغت 45.7 في المائة. مع تفاوت كبير بن الذكور 29.8 في المائة والإناث 62.1 في المائة. كما أظهر التعداد أن نسبة الذين يقرأون ويكتبون قد بلغت 31.7 في المائة من إجمالي السكان. مما يجعل أكثر من ثلاثة أرباع السكان دون مستوى التعليم الأساسي.

التحديات والأهداف

179- يعود تفشي ظاهرة الأمية إلى بقاء نسبة كبيرة من الأطفال في الفئة العمرية 6-14 سنة خارج المدارس. واستمرار ظاهرة التسرب من السنوات الأولى من التعليم وخاصة بين الإناث، وضعف البرامج والأنشطة الإعلامية والثقافية للتعريف بالأمية وخطورتها، ومحدودية برامج محو الأمية وتعليم الكبار في المناطق الريفية والنائية نتيجة قلة المراكز والمدرسين وانخفاض أجورهم، فضلاً عن تدني المخصصات المالية لجهاز محو الأمية والتي لا تتناسب بأي حال مع حجم المشكلة.

180- لذا فقد أكدت الاستراتيجية الوطنية لمحو الأمية وتعليم الكبار على ضرورة تحرير المواطن اليمني من أميته الأبجدية والحضارية في آن واحد عن طريق تزويده بتعليم مناسب يكسبه قدرات وخبرات ومعارف أساسية وهي تهدف إلى خفض الأمية بين السكان 10 سنوات فأكثر بواقع 20 في المائة. وتأهيل 000 30 ملتحق ببرامج التدريب الأساسي والنسوي خلال الفترة 2006-2010 وتزويدهم بالمهارات الحياتية والمعارف الأساسية لتوفير فرص عمل وتحسين مستوى معيشتهم.

التعليم الأساسي والثانوي

181- يشكل التعليم العام (الأساسي والثانوي) أحد المتطلبات الأساسية لتنمية الموارد البشرية والقاعدة التي ترتكز عليها التنمية الاقتصادية والاجتماعية، ويحظى التعليم العام بأولوية كبيرة وخاصة التعليم الأساسي باعتباره المرحلة التي تستوعب القاعدة العريضة من النظام التعليمي وعصب التنمية البشرية المستدامة، فيما يعتبر التعليم الثانوي ركيزة السلم التعليمي، ومرحلة الإعداد للدراسة الجامعية والحياة العملية. وقد تزايد الاهتمام في السنوات الأخيرة بتطوير التعليم بصورة عامة في ظل التطورات التكنولوجية المتسارعة، والذي يتطلب إعادة النظر في أهدافه وأولوياته وتجويد مخرجاته بما يتناسب مع احتياجات التنمية.

182- وقد بلغ عدد رياض الأطفال 244 روضة في عام 2005 منها 178 تتبع القطاع الخاص، وبلغ عدد الأطفال الملتحقين به 574 17 منهم 886 7 في رياض القطاع الخاص.

183- وبلغ عدد مدارس التعليم الأساسي 617 14 مدرسة منها 260 أهلية في عام 2005 تضم 354 82 غرفة دراسية تستوعب 000 357 4 تلميذ منهم 38.7 في المائة إناث. وقد ارتفع معدل الالتحاق إلى 64.3 في المائة 73.1 في المائة ذكور، و53.9 في المائة إناث. من إجمالي الفئة العمرية 6-14سنة والذي يقل عن استهداف الخطة الخمسية الثانية البالغ 69.3 في المائة وتخفي هذه المؤشرات تبايناً كبيراً بين الريف والحضر وبين مناطق التشتت والتركز السكاني وتبرز أن نسبة كبيرة من الفئة العمرية المناظرة للتعليم الأساسي 6-14سنة ما زالت خارج المدارس.

184- وارتفع عدد الملتحقين بالتعليم الثانوي من 500 484 طالب وطالبة بمعدل التحاق 36.9 في المائة 52.6 في المائة للذكور و20.3 في المائة للإناث في العام الدراسي 2001/2000 إلى 765 682 طالب وطالبة بمعدل التحاق 40.5 في المائة في عام 2005-2006 والذي اقترب من استهداف الخطة الخمسية الثانية المقدر بـ 41.3 في المائة، فضلاً عن تقليص فجوة النوع إلى حوالي 56 في المائة والتي ما زالت تبرز التحيز لصالح الذكور، وازداد عدد الغرف الدراسية إلى 981 11 غرفة بمتوسط كثافة 57 طالبة وطالبة، رغم ارتفاعها في مراكز المدن ومناطق التركز السكاني مثل أمانة العاصمة إلى أكثر من 80 طالب وطالبة، ومع ذلك لا زال الهدر (الرسوب والتسرب) من التعليم الثانوي مرتفعاً عند 35 في المائة.

توسيع وتطوير التعليم ومبادرة المسار السريع نموذج للتعاون مع المانحين

185- بدء تنفيذ مشروع وتوسيع التعليم الأساسي منذ عام 2001 بدعم من البنك الدولي والجهات المانحة الأخرى في كل من محافظات صنعاء وعمران والمحويت والضالع.

186- وقد نجح المشروع في الوصول إلى التجمعات السكانية الفقيرة والمحرومة. وتنفيذ سياسات الحكومة في تطبيق اللامركزية. ورفع كفاءة الإنفاق وبناء المدارس بأقل تكلفة، وتحسين قدرات المعلمين والإداريين على مستوى المديريات، بالإضافة إلى ضمان تشغيل المدارس، وارتفع

معدل الالتحاق خاصة للبنات حيث أصبح عدد الفتيات في الصف الأول يفوق الذكور في غالبية المدارس التي يشرف عليها المشروع. وقفز معدل التحاق الفتيات في تلك المناطق من 52 في المائة في عام 2002 إلى 62 في المائة في عام 2004. كما أدرج اليمن ضمن مبادرة المسار السريع منذ عام 2004، وتم توسيع الاستهداف إلى محافظات (الحديدة، حجة، البيضاء، ذمار) وأعدت الحكومة بالتعاون مع البنك الدولي والمانحين برنامج تطوير التعليم الأساسي بُدئ تنفيذه في عام 2005. ويهدف هذا البرنامج إلى تقديم الدعم لبرامج إصلاح وتطوير التعليم الأساسي وتوفيره بجودة مع تغطية بقية المحافظات.

التحديات

187- يواجه التعليم العام تحديات تبطئ تطوره أهمها التشتت السكاني الذي يحد من إمكانية الوصول إلى كافة التجمعات السكانية، وارتفاع النمو السكاني والهيكل الفتي للسكان الذي يؤدي إلى زيادة الطلب على الخدمات التعليمية وتزايد أعداد الملتحقين بمعدل يفوق قدرة النظام التعليمي، كما أن عدم كفاية الموارد المالية لتأمين متطلبات التعليم من منشآت تعليمية ومكتبات ومختبرات وتطوير مناهج وكذلك نفقات التشغيل والصيانة والترميم يعكس نفسه على تدني كفاءة النظام التعليمي بالإضافة إلى تقادم وعدم صلاحية كثير من المباني المدرسية، كذلك، رغم تنامي دور القطاع الخاص في التعليم العام إلا أن استثماراته لم تبلغ مستوى الشراكة المرجوة.

188- كما يمثل التشغيل المبني المدرسي وصيانته إحدى المشاكل الرئيسية التي تواجه نظام التعليم وخاصة في الريف إذ يواجه 61 في المائة من المباني المدرسية غياب التجهيزات اللازمة للإدارة المدرسية، و98 في المائة لا تتوفر فيها غرف للمكتبة المدرسية، و85 في المائة لا توفر غرف خاصة للمدرسين، و95 في المائة تفتقر لغرف النشاط المدرسي، كما تفتقر معظم المدارس إلى أبسط مقومات المبنى المدرسي وأكثرها تأثيراً في العملية التعليمية مثل المرافق الصحية ولا سيما في مداس البنات، والكهرباء التي تتوفر فقط في حوالي 49 في المائة من المداس الأساسية و23 في المائة من المدارس الثانوية، ناهيك عن العجز في الكراسي المدرسية والمستلزمات الأخرى وسوء استخدام المتوفر منها.

189- وقد أظهر تقييم الاحتياجات للتعليم العام أن تحقيق هدف تعميم التعليم الأساسي للجميع بحلول عام 2015 يتطلب تدخلات نوعية إلى جانب الإنشاءات، تشمل الإصلاح المؤسسي وزيادة عدد المعلمات، وتحديث المناهج، وتستند هذه التدخلات إلى أن حوالي 35.7 في المائة من الأطفال في الفئة العمرية 6-14 سنة لا يزالون غير ملتحقين بالتعليم، مما يعني أن أكثر من 2 مليون طفل لم تتح لهم فرص الالتحاق بمدارس التعليم الأساسي، وقد حدد التقرير التدخلات المطلوبة للوفاء بالاحتياجات، وتحقيق معدلات الالتحاق المستهدفة بحلول عام 2015 على النحو الآتي:

المرحلة التعليمية	*مليون دولار*

التعليم الأساسي	13 121
التعليم الثانوي	2 321
الإجمالي	**16 309**

190- وتهدف الخطة الخمسية الثالثة عبر مجموعة من السياسات والإجراءات والتي منها توسيع التعليم العام من خلال تحديث الخارطة المدرسية وبناء مدارس جديدة وإعادة تأهيل المدارس القائمة وإنشاء ملاحق دراسية بالمدارس القائمة، وتشجيع القطاع الخاص والأهلي للتوسع في إنشاء رياض أطفال ومدارس التعليم الأساسي والثانوي وغير ذلك من الإجراءات التي تهدف إلى رفع القبول بالصف الأول من التعليم الأساسي إلى 71.8 في المائة في عام 2010. ورفع الالتحاق بالتعليم الأساسي من الفئة العمرية إلى 6-14 سنة إلى 78 في المائة في عام 2010. وكذا رفع الالتحاق بالتعليم الثانوي من الفئة العمرية 15-17 سنة إلى 50.6 في المائة. بالإضافة إلى تقليص فجوة الالتحاق بين الريف والحضر.

التعليم الفني والتدريب المهني

191- يشكل التعليم الفني والتدريب المهني أحد ركائز تنمية العمالة الماهرة ونصف الماهرة، وتوسيع مجالاتها عبر برامج التعليم والتدريب في كل من مراكز التدريب ومعاهد التعليم الفني والتقني وكليات المجتمع. وقد أقرت الحكومة الاستراتيجية الوطنية للتعليم الفني والتدريب المهني وخطة عملها، فضلاً عن إيلائها اهتماماً متزايداً لهذا النوع من التعليم والتدريب من خلال إنشاء المعاهد الفنية والتقنية.

192- وقد ارتفع عدد المعاهد والمراكز المهنية من 26 معهداً ومركزاً إلى 55 معهداً خلال الفترة 2000-2005 وبالتالي تضاعف الملتحقون بها من 6 567 طالب وطالبة إلى 20 209 طالبة وطالبة خلال الفترة نفسها. وتعود هذه الزيادة إلى استحداث بعض التخصصات التقنية.

193- كما تزايدت أعداد الملتحقات بهذا النوع من التعليم عاماً بعد عام. إلا أنها ما زالت دون المستوى المطلوب لتأمين احتياجات سوق العمل من العمالة النسائية الفنية والمتخصصة، حيث بلغت نسبة التحاق الفتيات في مجال التعليم الفني والتدريب المهني ما بين العام 2000، والعام 2007 إلى 2 738، حيث كان عدد الفتيات لا يتجاوز 97 فتاة عام 2000، وارتفع إلى 2 656 عام 2007، وقد ارتفع العدد تدريجياً نتيجة لفتح تخصصات ومعاهد تناسب ميول الفتيات.

194- وبلغت نسبة الإناث 2 300 طالبة في عام 2006/2005 يمثلن 11.4 في المائة فقط من إجمالي الملتحقين بكافة المؤسسات المهنية والمعاهد التقنية وكليات المجتمع. وبلغت أعدادهن مقارنة بالذكور خلال العام الدراسة 2008/2007، 11 في المائة مقارنة بالنسبة 2

في المائة خلال العام 2008، وتأتي هذه الزيادة في إطار الاهتمام بالتعليم الفني والتدريب المهني بشكل عام مع الاهتمام بخصوصية الفتيات في المجال.

195- ورغم عدم وجود موانع قانونية لالتحاق الفتاة بالتعليم الفني والتدريب المهني فإن الفجوة بين الإناث والذكور في هذا التعليم والتدريب أكثر اتساعاً، وتشكل الملتحقات بالتعليم الفني والمهني 20 في المائة من الإجمالي في عام 2004. والذي يعكس استمرار عدم تقبل المجتمع في التحاق الفتاة بهذا المجال. إضافة إلى محدودية التخصصات التي تجذب الفتيات وتلائم طبيعتها وإمكانيات عملها مستقبلاً، ويتطلب تحسين هذا الوضع إعادة النظر في الأهداف والسياسات والخطط التربوية لكل أنواع التعليم ومراحله، بالإضافة إلى تنويعه وتطوير مناهجه وموضوعاته الدراسية لتمكينه من استيعاب متغيرات العصر ومتطلبات التنمية وسوق العمل.

أنشطة التعليم والتدريب

196- يلاحظ من الأرقام المتصلة بأعداد المتقدمين للعام الدراسي 2008/2007 الإقبال على معاهد التعليم الفني والتدريب المهني وكليات المجتمع، وبالرغم من تطبيق التعليم الموازي (المسائي) إلى جانب التعليم الصباحي في المعاهد التقنية نظراً للطاقة الاستيعابية المحدودة، إلا أن ذلك لم يمكن المعاهد وكليات المجتمع سوى قبول 58 في المائة فقط من المتقدمين من الالتحاق بالمؤسسات التدريبية التابعة للوزارة موزعين على المعاهد كالتالي:

- مستوى الدبلوم التقني ثلاث سنوات (كليات المجتمع) تقدم للتسجيل طالب وطالبة، قُبل منهم 2 072 طالب وطالبة نسبتهم 76 في المائة؛
- مستوى الدبلوم التقني سنتان تقدم للتسجيل 10 488 طالب وطالبة ، قُبل منهم 5 732 طالب وطالبة نسبتهم 55 في المائة؛
- مستوى الثانوية المهنية: تقدم للتسجيل 1 522 طالب وطالبة، قُبل منهم 877 طالب وطالبة نسبتهم 58 في المائة؛
- مستوى دبلوم التدريب المهني: تقدم للتسجيل 6 867 طالب وطالبة ، قُبل منهم 3 828 طالب وطالبة نسبتهم 56 في المائة.

197- وقد بلغ عدد المتقدمين للتسجيل على مستوى الجمهورية في العام 2008/2007، 21 600 طالب وطالبة بزيادة 61 في المائة عن العام الماضي، حيث كان عدد المتقدمين في عام 2007/2006، 20 353 طالب وطالبة. وبعد إجراء عملية اختبارات القبول والمفاضلة طبقاً لشروط التسجيل والقبول في المعاهد والكليات قُبل 12 509 طالب وطالبة أي بزيادة 5.12 في المائة عن العام السابق والذي قُبل فيه 11 152 طالب وطالبة.

198- كما بلغت أعداد مخرجات التعليم الفني والتدريب المهني خلال 2007/2006، 5 820 طالب وطالبة بنسبة 76 في المائة وهو أعلى عدد خريجين وصلت إليه وزارة التعليم الفني. كما بلغ إجمالي المتقدمين للالتحاق ببرامج التعليم والتدريب المستمر للعام الدراسي 2008/2007، 801 طالب تم قبولهم جميعاً.

199- وفيما يخص برامج الدورات القصيرة فقد بلغ عدد الطلاب الذين تقدموا بطلبات الالتحاق بالدورات القصيرة 330 4 طالب وطالبة. وبلغ عدد المقبولين للالتحاق في هذا النوع من التعليم بمختلف برامجه التي تم تنفيذها 906 3 طالب وطالبة، التحقوا بـ 153 دورة تدريبية لـ 36 عنوان برنامج تدريبي، ونفذت هذه الدورات في 33 مؤسسة تدريبية موزعة على 13 محافظة من محافظات الجمهورية، وقد بلغ إجمالي الخريجين من الدورات المنفذة 3 209 طالب وطالبة وبلغت نسبة الخريجين من هذه الدورات إلى الملتحقين بها 82.2 في المائة، منهم 464 ممن يحملون المؤهلات الجامعية، و951 من خريجي الثانوية العامة، و1 207 من خريجي التعليم الأساسي، و587 بمؤهلات أدنى أو بدون.

التحديات

200- يواجه التعليم الفني والتدريب المهني عدة عوائق تحد من زيادة عدد الملتحقين، أهمها انخفاض الطاقة الاستيعابية للمعاهد والتقنية وكليات المجتمع، وتقليدية البرامج ونمطيتها، وضعف إعداد المدرسين والمدربين وعدم تأهيلهم بصورة مستمرة لمواكبة التطورات التقنية والعلمية. وقد انعكس ما تقدم في تدني مستوى المخرجات وعدم ملاءمتها لاحتياجات التنمية. بالإضافة إلى عدم كفايتها، كما يظهر انخفاض الوعي بأهمية التعليم الفني والتدريب المهني في البناء الاقتصادي والاجتماعي وبالدور الذي يمكن للمرأة أن تضطلع فيه من خلال هذا النوع من التعليم.

201- لذا فإن الخطة الخمسية الثالثة للحكومة تهدف من خلال مجموعة من السياسات والإجراءات إلى تحقيق توازن نسبي بين التعليم الثانوي من جهة والتعليم الفني والتدريب المهني من جهة أخرى من خلال رفع الطاقة الاستيعابية للتعليم والتدريب المهني إلى 7 في المائة من مجموع الملتحقين بالتعليم الثانوي في عام 2010.

202- كما تسعى إلى التوسع الأفقي والرأسي في التعليم الفني والتدريب المهني وزيادة عدد المراكز والمعاهد وكليات المجتمع إلى 145 مؤسسة في عام 2010.

جداول التعليم

جـدول القبـول والالتحـاق والتخـرج في التعلـيم الأساسـي والثـانوي 2001/2000-2006/2005.

البيان	المرحلة الأساسية (بالألف)			المرحلة الثانوية (بالألف)		
	2000/ 2001	2006/2005	الزيادة ٪	2000/ 2001	2006/2005	الزيادة ٪
			القبول			
ذكور	337	462	37.1	133	176	32.3
إناث	245	346	41.2	51	79	54.9
مجموع	**582**	**808**	**38.7**	**184**	**255**	**38.6**
			الالتحاق			
ذكور	2.185	2.671	22.2	355	474	33.5
إناث	1.216	1.686	38.7	130	209	60.8
مجموع	**3.401**	**4.357**	**28.1**	**485**	**683**	**40.8**
			التخرج			
ذكور	107	132	23.4	83	101	21.7
إناث	42	73	73.8	30	48	60.0
مجموع	**149**	**205**	**37.6**	**113**	**149**	**31.9**

المصدر: خطة التنمية الاقتصادية والاجتماعية الثالثة للتخفيف من الفقر 2006-2010.

جدول تطور التعليم الفني والتقني 2000/ 2001-2006/2005

البيان	التعليم الفني والمهني			التعليم التقني		
	2000/ 2001	2006/2005	الزيادة ٪	2000/ 2001	2006/2005	الزيادة ٪
المقبولون	2 393	5 654	136.0	597	5 287	786
الملتحقون	5 715	10 336	80.8	852	9 873	1.059
الخريجون	1 687	3 411	102.2	222	2 748	1.138

المصدر: خطة التنمية الاقتصادية والاجتماعية الثالثة للتخفيف من الفقر 2006-2010.

جدول مؤشرات التعليم الفني والتدريب المهني 2006-2010

البيان	المستوى	2006/2005			2011/2010		
		ذكور	إناث	مجموع	ذكور	إناث	مجموع
المقبولون	معاهد مهنية	5 330	324	5 654	11 869	1 017	12 886
	معاهد تقنية	3 201	516	3 717	7 966	1 283	9 249
	كليات مجتمع	1 272	298	1 570	3 714	872	4 586
	مجموع	**9 803**	**1 138**	**10 941**	**23 549**	**3 172**	**26 721**
الملتحقون	معاهد مهنية	9 595	741	10 336	23 350	2 128	25 478
	معاهد تقنية	5 602	903	6 505	14 272	2 298	16 570
	كليات مجتمع	2 713	655	3 368	8 411	1 974	10 385
	مجموع	**17 910**	**2 299**	**20 209**	**46 033**	**6 400**	**52 433**
الخريجون	معاهد مهنية	3 199	212	3 411	6 402	555	6 957
	معاهد تقنية	1 920	367	2 287	5 044	964	6 008
	كليات مجتمع	347	114	461	1 586	441	2 027
	مجموع	**5 466**	**693**	**6 159**	**13 032**	**1 960**	**14 992**

المصدر: خطة التنمية الاقتصادية والاجتماعية الثالثة للتخفيف من الفقر 2006-2010.

جدول تطور مؤشرات التعليم الجامعي 2005-2006/2010-2011

البيان	نوع الكلية	2006/2005			2011/2010		
		ذكور	إناث	مجموع	ذكور	إناث	مجموع
المقبولون	تطبيقية	5 763	2 560	8 323	8 643	3 942	12 585
	إنسانية	38 997	12 989	51 986	47 214	17 359	64 573
	مجموع	**44 760**	**15 549**	**60 309**	**55 857**	**21 301**	**77 158**
الملتحقون	تطبيقية	18 972	8 627	27 599	33 056	14 232	47 288
	إنسانية	103 827	39 204	143 031	140 573	54 330	194 903
	مجموع	**122 799**	**47 831**	**170 630**	**173 629**	**68 562**	**242 191**
الخريجون	تطبيقية	3 096	1 217	4 313	4 666	1 939	6 605
	إنسانية	14 919	6 058	20 977	21 611	8 652	30 263
	مجموع	**18 015**	**7 275**	**25 290**	**26 277**	**10 591**	**36 868**

المصدر: خطة التنمية الاقتصادية والاجتماعية الثالثة للتخفيف من الفقر 2006-2010.