



الاستراتيجية الوطنية
للتنمية والتدخل
في مرحلة الطفولة المبكرة

2022-2017

الاستراتيجية الوطنية
للتنمية والتدخل
في مرحلة الطفولة المبكرة

2022-2017

تم إقرار واعتماد وثيقة الاستراتيجية الوطنية للتنمية والتدخل في مرحلة الطفولة المبكرة بتاريخ 2017/1/16
من قبل معالي الوزراء:

وزير التنمية الاجتماعية

د. إبراهيم الشاعر



وزير التربية والتعليم العالي

د. صبري صيدم



وزير الصحة

د. جواد عواد



المشاركون في هذا العمل

- وزارة التربية والتعليم العالي
- وزارة الصحة
- وزارة التنمية الاجتماعية
- جامعة القدس
- جامعة بيت لحم
- جامعة الأقصى
- جامعة الأزهر
- كلية العلوم التطبيقية
- الجامعة الإسلامية في غزة
- المجلس الطبي الفلسطيني
- جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني
- مركز مصادر الطفولة المبكرة
- مركز دواء العقل والجسم
- برامج تعليم الطفولة المبكرة الفلسطينية
- مؤسسة الضمير لحقوق الإنسان
- مؤسسة التعاون
- المؤسسة الأمريكية لإغاثة اللاجئين في الشرق الأدنى (ANERA)
- مؤسسة أرض الإنسان إيطاليا (Terre des Hommes Italy)
- مؤسسة إنقاذ الطفل
- منظمة الأمم المتحدة للطفولة (UNICEF)
- وكالة الأمم المتحدة لغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى (UNRWA)

مستشارون:

د. بعباد الخالص

د. الهام ناصر

المراجعة والصيغة:

أ. علي أبو زيد، علا العكر، تغريد حجاز، رباب أحمد

الترجمة:

د. مالك قطينة

شكر وتقدير

جاءت الاستراتيجية الوطنية للتنمية والتدخل في مرحلة الطفولة المبكرة (ECD) نتيجة تضافر جهود عدة قطاعات عملت معا بتنسيق وإشراف وزارات التربية والتعليم العالي والصحة والتنمية الاجتماعية. ويسر الوزارات الثلاث أن تقدم شكرها الوافر للمؤسسات والمنظمات والأفراد الذين ساهموا بإخراج هذه الاستراتيجية إلى النور.

كما تتقدم الوزارات بشكرها الخالص وتقديرها لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة (UNICEF) لدعمها المالي والفني اللازمين لتطوير الاستراتيجية الوطنية للتنمية والتدخل في مرحلة الطفولة المبكرة.

تمهيد

يسرنا نحن وزراء التربية والتعليم العالي، والصحة، والتنمية الاجتماعية تقديم الاستراتيجية الوطنية للتنمية والتدخل في مرحلة الطفولة المبكرة في دولة فلسطين، والتي تُشكل إطاراً لتعزيز البقاء والتنمية في مرحلة الطفولة المبكرة في وطننا. إن تعزيز تنمية الطفولة المبكرة يتطلب مجموعة شاملة من التدخلات في مجالات الصحة والتغذية والتعليم والحماية - وجميعها ذات أهمية حيوية للتطور السليم للدماغ. من الأمثلة على هذه التدخلات في مجال الصحة: رعاية الحمل والولادة، وممارسات النظافة الصحية الأساسية، والرعاية المستجيبة للأطفال الرضع، والتطعيم، والكشف المبكر عن تأخر النمو والإعاقات، ورعاية الصحة النفسية والبدنية، والتحفيز السليم المبكر. وفي مجال التغذية، تتضمن التدخلات برامج تعنى بالنظام الغذائي للأمهات المراهقات أثناء الحمل، والرضاعة الطبيعية، وسوء التغذية، وتتضمن برامج التعليم تدخلات التحضير للمدرسة، والتعليم قبل الابتدائي.

إن هذه الاستراتيجية تمثل بداية قصة نجاح مستقبلية للنهوض بأهم مصدر لدينا، ألا وهو أطفالنا، وتوجه الحكومة للاستثمار - وهو استثمار مريح - في هذا القطاع البشري الحيوي، وإنشاء برامج خدمات تهدف إلى تحسين مخرجاته وضمان مقارنة الحقوق مقابل الاحتياجات للوصول إلى طفولة سوية وقوية ومحفزة وحمائية. صُممت هذه الاستراتيجية لتضمن وصول جميع الأطفال والأسر والمجتمعات وصولاً متكافئاً إلى خدمات رعاية نوعية وشاملة ومستدامة وملائمة للسياق الثقافي للمجتمع الفلسطيني وخصوصيته، مع التركيز بشكل خاص على الأطفال ذوي التأخر في النمو والإعاقات.

تجدر الإشارة إلى أن الجهد المشترك المبذول في إعداد الاستراتيجية من قبل الوزارات الثلاث والشركاء الداعمين هو مؤشر هام على تطور الوعي بالمسؤولية والاستعداد الجماعي للنهوض بنظام الخدمات التي يحتاجها أطفالنا وأسرنا الفلسطينية عبر القطاعات المختلفة. وأننا إذ نوقع على إطلاق هذه الاستراتيجية فإننا نعبر عن التزامنا بالتنسيق والتعاون فيما بيننا وبين الشركاء المحليين وغير المحليين لترجمة الاستراتيجية إلى خطط عمل وبرامج تنمية وتدخل للطفولة المبكرة، وتوفير الطاقات البشرية والتمويل اللازمين لتنفيذ ذلك، وبناء قاعدة بيانات خاصة بجميع قضايا الطفولة المبكرة، وإيجاد نظام مراقبة ورصد وقياس وتقييم لمدى تحقيق الاستراتيجية لأهدافها.

والله ولي التوفيق

وزير الصحة
د. جواد عواد

وزير التربية والتعليم العالي
د. صبري صيدم

وزير التنمية الاجتماعية
د. إبراهيم الشاعر

ملخص تنفيذي

عملت وزارات التربية والتعليم العالي والصحة والتنمية الاجتماعية مع باقي شركاء المعنيين على وضع الاستراتيجية الوطنية للتنمية والتدخل في مرحلة الطفولة المبكرة في دولة فلسطين للأعوام 2017-2022. لتقديم فرصة أفضل للبقاء والتطور لجميع أطفال فلسطين في هذه الشريحة العمرية. بهدف الكشف المبكر عن تأخر النمو والاعاقات. ومراقبة النمو والتطور السليم بشكل متواصل في جميع المجالات. مثل المجال الحسي والبدني والانفعالي والاجتماعي والمعرفي. وتقديم مجموعة شاملة متكاملة من التدخلات عبر القطاعات التي تتضمن الصحة والتغذية والتعليم والحماية - وجميعها ذات أهمية حيوية للتطور السليم للدماغ.

ما يميز المجتمع الفلسطيني أن عدد أطفال الشريحة العمرية (0 - 8) سنوات تقدر بحوالي (800,000) طفل. يشكلون ما نسبته 17% من عدد السكان تقريباً. وهم يشكلون رأس المال البشري لفلسطين. ومستقبل التحرر والتنمية الوطنية. فمن حقوقهم المكفولة حقوقياً وقانونياً حصولهم على الرعاية الصحية والتعليمية وحمايتهم من العنف مهما كان مصدره. ومن المعروف أن التفاعل بين الوراثة والبيئة الحاضنة له تأثير عميق ويمتد على كافة جوانب نمو الطفل. وبما أن هناك أدلة ومؤشرات تثبت أن الطفل الفلسطيني يعاني من مشكلات عديدة على مستوى الصحة والتعليم والحماية الاجتماعية. وأن الرعاية المقدمة له تعاني من القصور وعدم الشمولية. كان لا بد من تنفيذ خطط عمل حقيقية وبرامج رعاية فعّالة تشمل كل الأطفال وأسرتهم. خاصة في المناطق الجغرافية الأكثر تضرراً والأكثر تهميشاً.

إن المرتكزات الحقوقية والعلمية والمبادئ الموجهة لهذه الاستراتيجية تضع المسؤولية على الجميع: السلطة التشريعية، والتنفيذية، والسلطات المحلية والمجتمعية، والقطاع الاقتصادي الخاص، ووسائل الإعلام، والمنظمات الأهلية والأمية، والأسرة. فعلى الجميع أن يفهموا ويدركوا أهمية رعاية الطفولة المبكرة، وأهمية الاستثمار الإيجابي في هذا القطاع. وأن له أولوية على المستوى الوطني. ويجب توفير التمويل اللازم لذلك. فالرعاية السليمة ستساعد مجتمعنا في مواجهة تحديات التنمية مستقبلاً في كافة جوانبها.

تركز هذه الاستراتيجية على توفير ظروف لأفضل بداية ممكنة في الحياة. هذا يدعو الجميع لتغيير طرق الاستجابة للأطفال في هذه المرحلة المبكرة. وعمل الإصلاحات اللازمة وسد الثغرات ووضع أولويات العمل كل في مجاله. للاستجابة لاحتياجات الأطفال وأسرتهم. وللحصول على نتائج إيجابية لتنمية الطفولة المبكرة. ولتحقيق هذا الهدف الأسمى لا بد من تحقيق الأهداف الاستراتيجية الخمس بوصول الخدمة إلى جميع الأطفال. وأن تكون الرعاية ذات جودة عالية ومستدامة حتى تكون مؤثرة. وأن يساند ذلك ويدعمه سياسات وأنظمة قانونية متطورة. وأن يقدم الدليل على تحقيق مدى التقدم نحو هذه الأهداف من خلال نظام مراقبة ومتابعة وتقييم علمي موثق. وكل ذلك يحتاج إلى التعهد والعمل بالالتزامات الواردة في هذه الاستراتيجية.

قائمة المحتويات

08..... تعريفات

10..... مقدمة

12..... الفصل الأول: رؤية وأهداف الاستراتيجية ومركزاتها

13..... الرؤية

13..... الرسالة

13..... المحاور والأهداف الاستراتيجية

14..... مراكز استراتيجية تطوير الطفولة المبكرة

14..... أولاً: المرجعية القانونية والحقوقية

14..... ثانياً: المراكز العلمية

16..... الفصل الثاني: المبررات والمسؤوليات

17..... أولاً: مسوغات الخطة الوطنية لتنمية الطفولة المبكرة

17..... ثانياً: مسؤولية التخطيط والتنفيذ لتطوير الطفولة المبكرة

الفصل الثالث: واقع وتحديات الخدمات التعليمية والاجتماعية والصحية
20..... المقدمة للطفل الفلسطيني

26..... الفصل الرابع: الأهداف الاستراتيجية والإطار التنفيذي

36..... الفصل الخامس: المتابعة والتقييم

- **الطفولة المبكرة:** الفترة المكونة من أول ست سنوات كاملة أو 72 شهراً من عمر الطفل. أي هي الفترة التي تمتد من الحمل وحتى بلوغ الطفل سنته السادسة من العمر. تمثل السنوات الست الأولى في الحياة فترة تحولات وإجازات مهمة من شأنها أن تشكل الأساس لمراحل العمر اللاحقة. وتتضمن الطفولة المبكرة فترة الطفولة المبكرة جداً، أي الفترة التي تمتد من الحمل وحتى عمر ثلاث سنوات. إن دعم الطفولة المبكرة السليمة يتطلب اعتماد نهج متعدد القطاعات، يشمل التعليم والصحة والتغذية وحماية الطفل والرعاية الاجتماعية والحماية الاجتماعية للأطفال.
- **التطور الكامل:** يشير تطور الإنسان إلى عملية اكتساب القدرات التي تأخذ الشخص ببطء من وضع الاعتمادية القصوى باتجاه الاستقلالية. عندما نتحدث عن التطور الكامل، فنحن نشمل في ذلك تطوير التواصل، ومساعدة الذات، والخصائص البدنية والاجتماعية-الانفعالية والمعرفية. وحتى يحدث ذلك بالكامل، يحتاج الطفل إلى بيئة مطمئنة ومتناغمة وغنية بالتجارب، بدءاً من مرحلة الحمل، ومن خلال تلقي الرعاية من الأم والأب والأسرة والتفاعل مع محيطه.
- **الأسرة في سياق تطور الطفل:** يجري تطور الطفل، بدءاً من مرحلة الحمل، في سياق الأسرة. ودعم الأسرة التي توجد فيها امرأة حامل أو أطفال دون الثالثة من العمر يعني التركيز على مكامن القوة في الأسرة بدلاً من مواطن الضعف التي قد تعاني منها أحياناً، وهو يعني تطوير قدرات الأسرة حتى لا تتراخي، ومساعدتها على معرفة أي الأشخاص والمؤسسات من حولها التي يمكن الاعتماد عليها. بإمكان أي نوع من الأسرة أن يعزز التطور في الطفولة المبكرة، سواءً الأسرة المكونة من زوجين، أو أفراد العائلة الممتدة (من فيهم الأجداد والجندات، والأعمام والعمات أو الأخوال والخالات، وأبناء العم أو الخال).
- **الوالدية:** يستخدم مفهوم الوالدية لوصف مجموعة الأنشطة التي يقوم بها الأشخاص الرئيسيون القائمون على رعاية الطفل في سعيهم لضمان بقاء الطفل وتطوره الكامل، بغية تشجيع اندماجه الاجتماعي وتعزيز استقلاليته شيئاً فشيئاً. ويعتبر أن الواجب الرئيسي للجيل الحالي (الوالدين) يتمثل في إعداد الجيل التالي (الأطفال) للتعامل مع الأوضاع المادية والاقتصادية والاجتماعية التي سيواجهونها على مدى مراحل تطورهم.
- **البيئات الآمنة والداعمة:** الطفل كائن معتمد كلياً، وهو عندما يولد، يدخل إلى عالم جديد وغريب، ويختبر أحاسيساً مختلفة وأحياناً غير سارة بالمقارنة مع رحم أمه. والعلاقة مع الشخص الذي يعتني به هي التي تساعده على تحمل وتفهم هذه التغييرات في هذا العالم الجديد الذي ستتطور فيه شخصيته. ومن شأن وجود كبار قادرين على التعرف على احتياجات الطفل وتلبيتها، وبناء روتين متمحور حول المراحل المختلفة لتطور الطفل، أن يساعد الطفل على التعرف على العالم واكتساب مزيد من الثقة لاستكشافه وفهمه. ومن الضروري أن يشعر الطفل بالحنان حتى يجد الأمان والشجاعة لاستكشاف البيئة والتعلم واكتساب الاستقلالية.
- **التوتر السمي:** هو حالة خطيرة تعيق تطور الطفل. فعندما يشعر الطفل الصغير بإحساس مزعج أو تهديد، يطلق جسمه العنان لعملية يصبح فيها متيقظاً ويفرز الأدرينالين، مما يزيد من معدل ضربات القلب. وإذا تلقى الطفل الاهتمام الكافي، أي إذا تمت تلبية احتياجاته الأساسية، فسيهدأ نظام التوتر لديه، وتتكون ذاكرة من الارتياح مفيدة لصحته. أما إذا تم تجاهل احتياجات الطفل بشكل متكرر، سيستمر التوتر لفترة أطول وتبدأ الهرمونات التي تفرز بسبب الإحساس بالتهديد بإيذاء عملية تشكل الوصلات العصبية، مما يمكن أن يضر بالقدرة على التعلم وإمكانية التطور. يمكن أن يحدث هذا في الحالات التي لا تتوفر فيها الرعاية الكافية لفترة طويلة من الزمن، ويكون أكثر مدعاة للقلق في

الحالات التي تمنع الآباء والأمهات من تقديم رعاية أفضل لأطفالهم. ولهذا السبب، من المهم تحديد الحالات التي تؤدي فيها الممارسات الأسرية أو المجتمعية إلى إعاقة تطور الطفل (وجود مرض نفسي لدى البالغين، أو تعاطي المخدرات، أو الفقر المدقع، أو الهجران، أو العنف، أو إساءة المعاملة).

- **رياض الأطفال:** المؤسسات التعليمية التي تعنى بالأطفال الذين يندرجون تحت الفئة العمرية (4-6) سنوات قبل دخول المدرسة، وتقوم بتوفير التعليم والرعاية بطريقة منهجية ومنظمة ومبنية على فلسفات ومبادئ الطفولة المبكرة. وهي على نوعين حسب تبعية المؤسسة: فمنها ما يقدم برامج لسنة واحدة كما هو متبع في النظام الحكومي (الصف التمهيدي) ومنها ما هو خاص ويقدم سنتين قبل دخول الصف الأول.

- **دار الحضانة:** هي كل مكان مناسب يخصص لاستقبال الاطفال وايوائهم ورعايتهم والعناية بهم ويكون مرخصا وفقا لأحكام هذا النظام مع عدم وجود ما يسمى بالحضانة البيتية (1).

- **منهاج رياض الأطفال:** جميع الخبرات التعليمية والتربوية المباشرة وغير المباشرة والتي يعيشها الأطفال مع المربيات في بيئة آمنة ومساعدة.

- **نظام الحماية:** نظام حماية الطفولة الوطني (نظام التحويل والمتابعة). ويرتبط هذا النظام بآليات مرجعية وتواصل ومتابعة حالات الأطفال المعتدى عليهم والمعرضين للخطر والذين يحتاجون لأشكال مختلفة من الحماية والرعاية وإعادة التأهيل من مجموعة من المؤسسات والمنظمات الحكومية وغير الحكومية المختصة بهذا المجال. وذلك من خلال الإجراءات والسياسات التي تبنى على أساس مصلحة الطفل الفضلى. في السعي لتأمين حقوق الأطفال وحمايتهم من جميع أشكال سوء المعاملة والعنف والاستغلال (2).

- **الفئة المهمشة:** الأسر التي تعيش على حدود خط الفقر، والأسر المهتدة بالانزلاق إلى دائرة الفقر وفيها أطفال بحاجة الى رعاية خاصة، والأسر التي تعاني من الإقصاء الاجتماعي والعنف الاسري والتفكك الاجتماعي والجروح وبعض المشاكل الاجتماعية، والأسر التي تعيش في مناطق نائية ومناطق مهتدة بالاستيطان والجدار أو في المناطق المحاذية لجدار الفصل العنصري. أو في البلدة القديمة بالخليل أو القدس أو قطاع غزة أو الأغوار، والأسر التي تم ترحيلها قسريا، والأسر التي يعاني رب الأسرة أو الأم فيها من أمراض مزمنة أو إعاقات، والأيتام، أو فاقد الميول (2).

- **الأطفال الرضع:** الأطفال دون 12 شهرا.

- **الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة:** الأطفال في كل أنحاء العالم متشابهون كثيراً في طريقة تعرفهم على العالم واختبارهم له، وكل منهم يقوم بذلك بإيقاعه الخاص وبالطريقة التي يفضلها. يتطور جميع الأطفال بشكل مختلف، وبمعدلات مختلفة، ولكن هناك مسارا تطوريا للنمو الاعتيادي ولاكتساب مهارات التطور. والأطفال الذين يتم تحديد أو تشخيص اضطراب في التطور لديهم بسبب أوضاع معيشية أو طبية، ويحتاجون إلى دعم إضافي حتى يشاركوا في المجتمع بشكل كامل، يمكن تصنيفهم على أنهم أطفال ذوو احتياجات خاصة. قد يكون الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة بحاجة إلى مساعدة واهتمام أكبر من جانب الوالدين والأشقاء والمعلمين والمجتمع المحلي الذي يعيشون فيه. كما يستفيد هؤلاء الأطفال بقدر كبير من قضاء وقتهم مع أطفال آخرين. ومن شأن توفر بيئة محفزة وحامية أن يساعدهم على تطوير إمكاناتهم والحد من هشاشتهم.

مراجع التعريفات:

1. (لائحة دور الحضانة رقم 11 لعام 2011).

2. الوكيل المساعد لشؤون التنمية الادارية و التخطيط (السيد داوود الديك).

المقدمة

يتفق الجميع على أهمية التطور السليم في مرحلة الطفولة المبكرة. وهذا حق مكفول قانونياً وحقوقياً. ويجب على كافة المعنيين القيام بهذا الواجب الوطني. في إطار وطني متفق عليه. برؤية واضحة. وغايات واقعية. وبمدخلات فنية ومالية وعلمية. وبتنسيق وشراكة بين الجميع ضمن مبادئ موجهة للعمل. تتوافق وتستجيب لحاجات أطفال فلسطين في بداية القرن الحادي والعشرين. إن التطورات الأخيرة في علم الأعصاب تؤكد أن بإمكان العوامل البيئية والتوتر السمي عرقلة عملية التطور. ويشير علم الأعصاب ذاته الى طرق جديدة مثيرة للاهتمام لحماية الأطفال الضعفاء ومساعدتهم في بناء قدرات الصمود والتحمل حتى ينجحوا في البقاء والنمو وتحقيق إمكاناتهم الكاملة. ولا شك أن التطور المتسارع لثورة الاتصالات والتواصل. والتفجر المعرفي والتقني. وخروج المرأة الأم للعمل. والسكن في شقق صغيرة. والتغيرات الاقتصادية والاجتماعية. إضافة إلى معاناة الطفل الفلسطيني من أوضاع الاحتلال؛ كل هذا وغيره زاد من حاجات الأطفال إلى خدمات رعاية تنمي كافة جوانب نموهم وتطورهم.

ما زال الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة في المجتمع الفلسطيني يعانون من عدم المساواة في الوصول إلى خدمات الرعاية وفي جودتها. وما يُقدم لبعضهم من خدمات تنقصها الجودة والشمولية ويعيبها ضعف التنسيق بين مختلف المؤسسات والوزارات. وكثيراً ما يكون الأطفال الأكثر حرماناً هم أيضاً أقل من يحصلون على فرصة الوصول الى المقومات الأساسية للتطور السليم والرعاية. فالتدخلات من قبل المؤسسات والوزارات المعنية والمؤسسات الشريكة العاملة على تقديم برامج الطفولة المبكرة محدودة الأثر. وأهدافها تجاه تطوير هذه البرامج متواضعة. وقد أدت هذه العوامل المجتمعة التي تشنت الجهود وازدواجية الأنشطة التي تقوم بها. ويعزى سبب محدودة تدخل المؤسسات في برامج الطفولة المبكرة إلى غياب رؤية واستراتيجية واضحة توافق عليها جميع الأطراف المعنية. وعدم وضوح الأدوار التي تقوم بها. والشك في ترتيب أولوياتها. وضعف التكامل والتنسيق بينها. ومحدودية الموارد الفنية والمالية الموجهة الى هذا القطاع في موازنة الدولة. كل ذلك أدى الى غياب استراتيجية وطنية موحدة للتنمية والتدخل في مرحلة الطفولة المبكرة.

من أجل التغلب على هذه التحديات. وافقت المؤسسات والوزارات المعنية على تعزيز العمل المشترك فيما بينها. وبناء شراكات حقيقية وفعّالة: من أجل وضع رؤية موحدة. وتطوير سياسات شاملة وهادفة؛ لتحقيق غايات هذه الاستراتيجية الوطنية لرعاية أطفال فلسطين في مرحلة الطفولة المبكرة.

الفئة المستهدفة

1. الأسر والأمهات:

خدمات شاملة ومتكاملة لجميع النساء في سن الإنجاب والأطفال وأسرهم وفقاً لاحتياجاتهم الصحية والغذائية. وضمن الدعم للأسر من خلال تنفيذ برامج للتنمية الشاملة مع التركيز بشكل خاص على الأسر المهمشة والفقيرة.

2. الأطفال في مراحل الطفولة الآتية:

- المرحلة الأولى (من مرحلة الحمل إلى سن 4 سنوات): وهي تشكل أساسا قويا للتطور المستقبلي وتكون المسؤولية الكبرى فيها على الأسرة.
- المرحلة الثانية (من سن 4 إلى 6 سنوات): وتتميز بقدرة الأطفال الكبيرة على الوصول الى فرص جديدة للاستكشاف والتعلم.
- المرحلة الثالثة (من سن 6 إلى 8 سنوات): نجاح عملية الانتقال إلى المدرسة ووضع أسس قوية للتعليم المدرسي، وزيادة الاعتماد على الذات، وتعزيز الثقة بالنفس، واحترام الأطفال وتمكينهم من التعبير عن أنفسهم، وتعزيز قدرة الطفل على العمل ضمن مجموعة.

الفصل الأول

رؤية وأهداف الاستراتيجية ومركزاتها

الرؤية

كل طفل يتمتع بالرعاية الشاملة والمتكاملة التي تنمي كافة جوانب نموه وتطوره في إطار تشريعي معتمد وشراكة وطنية حقيقية.

الرسالة

الجهود الوطنية موحدة ومتكاملة لجميع المؤسسات والمنظمات الحكومية والخاصة والأهلية المعنية بدعم برامج التنمية والتدخل في مرحلة الطفولة المبكرة بالشراكة مع المؤسسات الأممية والدولية من أجل الاستثمار في تقوية نظام للصحة والتغذية والتعليم والحماية في مرحلة الطفولة المبكرة؛ والاستجابة لاحتياجات الأطفال وحقوقهم في بيئة آمنة ومقوية وحامية، بناء على التزام الدولة بالاتفاقيات والمعاهدات الدولية. ووضع وتنفيذ القوانين والتشريعات والسياسات الوطنية التي تكفل سلامة ورفاه وصحة جميع الأطفال في دولة فلسطين. من شأن هذا النظام أن يوفر التغذية السليمة والحماية والتحفيز للأطفال الضعفاء ويقدم المعرفة والتوجيه والدعم للقائمين على رعايتهم لكي يتمكنوا، بدعم من مقدمي الخدمات، من المساعدة في بناء مستقبل أفضل لجميع الأطفال.

المحاور والأهداف الاستراتيجية

1. الوصول والعدالة: ضمان حصول كافة الأطفال على خدمات التنمية والتدخل في مرحلة الطفولة المبكرة بصورة عادلة.
2. الجودة: تقديم خدمات التنمية والتدخل في مرحلة الطفولة المبكرة بنوعية عالية الجودة.
3. الاستدامة: ضمان استدامة تقديم خدمات ذات جودة وشاملة في مجال التنمية والتدخل في مرحلة الطفولة المبكرة من خلال التزام حكومي وتعزيز الشراكة مع الأسرة والخدمات والمؤسسات المحلية والإقليمية والدولية والأممية ذات العلاقة.
4. دعم بناء القدرات لدى مقدمي الخدمات الموجهة للأسر التي لديها أطفال دون سن الثامنة.
5. التشريع: تطوير السياسات والأنظمة لدعم اعتماد خدمات مبتكرة في مجال التنمية والتدخل في مرحلة الطفولة المبكرة.
6. الرصد والتقييم: تطوير نظام مراقبة خدمات التنمية والتدخل في مرحلة الطفولة المبكرة وتقييمها.

مرتكزات استراتيجية تطوير الطفولة المبكرة

أولاً: المرجعية القانونية والحقوقية

تستند استراتيجية تطوير الطفولة المبكرة في دولة فلسطين إلى مرجعيات قانونية وحقوقية أهمها:

- القانون الأساسي المعدل لدولة فلسطين لعام 2003
- قانون الطفل الفلسطيني لعام 2004 (المعدل في تشرين الثاني/ نوفمبر 2012)
- اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل لعام 1989
- الإعلان العالمي لحقوق الإنسان (1948)
- اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (CEDAW) لعام 1979
- اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (2006)
- التعليم للجميع (جوماتيين وداكار وإنشيون)
- لائحة دور الحضانة رقم 11 لعام 2011
- نظام الأسر الحاضنة رقم 10 لعام 2013
- نظام الأسر البديلة رقم (16/28/06/م.و.رح) لعام 2014
- دليل إجراءات العمل مع الأطفال مجهولي النسب وغير الشرعيين رقم (17/89/11/م.و.رح) لعام 2016
- قانون المعاقين رقم 4 لعام 1999 واللائحة التنفيذية رقم 6 لعام 2004
- الأهداف الإنمائية للألفية (Millennium Development Goals - MDGs)
- أهداف التنمية المستدامة (Sustainable Development Goals)
- أهداف ومبادئ عالم ملائم للأطفال (A World Fit for Children)
- خطة تطوير التعليم في العالم العربي
- خطة التنمية والإصلاح الفلسطينية
- قانون الصحة العامة
- الاستراتيجية الوطنية لتغذية الرضع وصغار الأطفال
- التعليمات الفنية الإلزامية الخاصة بالتركيبة الغذائية للرضع والتركيبية الغذائية للمتابعة
- التعليمات الفنية الإلزامية الخاصة بأغذية الرضع والمتابعة
- التعليمات الفنية الإلزامية الخاصة بإضافة المعادن والفيتامينات ومواد أخرى للغذاء
- النظام الوطني لتسويق بدائل حليب الأم

ثانياً: المرتكزات العلمية

1. ينمو ويتطور الأطفال بطريقة شاملة ومتكاملة؛ إذ ينمو الأطفال على نحو منهجي وشامل مما يعني أن جميع نواحي النمو متشابكة ومتراصة.
2. تطور ونمو الطفل يتبع تسلسلاً معروفاً؛ وكل طفل هو حالة فريدة من نوعها. لذا ينبغي مراعاة الفروق الفردية في العملية التعليمية بحيث لا تضع على الطفل حملاً زائداً، كما ينبغي احترام قدراته ومستوى تطوره.
3. ينمو الأطفال ويتطورون بشكل مختلف اعتماداً على بيئاتهم المختلفة.
4. يتمتع الأطفال بذكاء متعدد؛ ويحتاج التعلم لتعزيز جوانب الذكاء المتعدد عند الأطفال. الأمر الذي يفتح أبواباً لاستخدام مكامن قوتهم كوسيلة لتكملة الجوانب الأقل تطوراً لديهم.
5. الأطفال متعلمون نشطون إذا أتيحت لهم الفرصة للتعلم من خلال اللعب، والعمل، والتعبير عن ذواتهم.
6. يتصف نمو الإنسان في مرحلة الطفولة بالسرعة الكمية والكيفية في كافة جوانب نموه.

7. الصحة السليمة للأم والطفل مدخل هام واستراتيجي لنمو سوي للطفل.
8. البيئة الآمنة شرط هام لتطور الطفل تطوراً سليماً.
9. مرحلة الطفولة المبكرة مرحلة نمو حرج، وهي فرصة ملائمة للنمو السليم الكامل، ولها تأثير عميق في المراحل العمرية اللاحقة.
10. الكشف المبكر والتدخل المبكر في علاج تأخر النمو والإعاقات يساعد في منع مزيد من التدهور في حالة الطفل، ويعزز تطوره الى أقصى إمكاناته، ويحسن فرص اندماجه في المجتمع.
11. التغذية السليمة المتوازنة تقي الطفل من مخاطر جسيمة على جوانب نموه المختلفة.
12. التربية والرعاية التعليمية يجب أن تخطط وتنفذ على أساس أن يكون الطفل والأسرة محور عملية التعليم والتعلم.
13. البيئة الثرية والمحفزة تساعد الطفل على الإبداع والاستقلالية.
14. إشراك الأسرة في رعاية الأطفال، وتعزيز وعيها بقضايا الطفولة، يسهل عملية تطور نمو الطفل.
15. تساهم الرعاية والحب والحنان في مرحلة الطفولة المبكرة في توفير الأساس للتطور الاجتماعي-الانفعالي السليم ونشأة إنسان قادر على التكيف مع محيطه بشكل جيد.

الفصل الثاني

المبررات والمسؤوليات

أولاً: مسوغات الخطة الوطنية لتنمية الطفولة المبكرة

1. حياة الطفل في سنته الأولى تأثير عميق وامتد في كافة جوانب نموه وتطوره في مراحل عمره التالية. فكثير من المشكلات التي يعاني منها اليافعون والشباب تعود في بعض أسبابها إلى ضعف الرعاية والتنشئة للفرد في مرحلة طفولته. كما أن أطفال فلسطين يعانون حتى في فترة حمل أمهاتهم بهم من ممارسات الاحتلال التي حرمت الكثير منهم من عيش طفولتهم، بل شوهتها، وتركت آثاراً سلبية في جميع جوانب نموهم.
2. تعاني الأسرة الفلسطينية من ضعف وعيها ومعرفتها بدورها المحوري في رعاية الطفل. ولهذا السبب فهي كثيراً ما تعتمد في هذا الدور على مؤسسات الرعاية والتعليم.
3. إن البداية الإيجابية في حياة الأطفال تساعد في نموهم نمواً سليماً، يعود بالفائدة، ليس على الطفل نفسه فحسب، بل وعلى أسرته ومجتمعه. من خلال تعزيز رأس المال البشري، وزيادة القدرة الإنتاجية، وتخفيض الإنفاق العام على التعليم والصحة والرفاهية ومكافحة الجريمة.
4. رعاية الطفل والعناية بكافة جوانب نموه حق من حقوقه التي دعت إليها الاتفاقيات والمعاهدات الدولية والأممية الخاصة بحقوق الإنسان وحقوق الطفل. وعززها قانون الطفل الفلسطيني.
5. برامج التدخل المبكر في تربية الطفل تترك آثاراً إيجابية طويلة المدى. فالكشف المبكر عن الإعاقات والنمو السليم للطفل في سنواته الأولى يوفر الأساس الذي تبنى عليه تكويناته المعرفية ومهاراته وقيمه وأجاءاته.
6. النمو السليم للطفل يساهم في تعزيز مخزون رأس المال البشري للشعب الفلسطيني. فطفل اليوم هو امرأة ورجل الغد. ونحن نريد للمجتمع الفلسطيني أفراداً أصحاء وأسوياء مشاركين في تحرير الوطن وتنمية المجتمع والنهوض به.
7. نسعى في هذه الاستراتيجية لأن نكون في مستوى التحديات التي تواجه الطفل في سياق التغيرات الاجتماعية (الأم العاملة، تنظيم الأسرة)، والتغيرات التكنولوجية وثورة الاتصالات الدراماتيكية.
8. عدم وجود خطط شاملة وطويلة الأمد لتطوير برامج العناية بالطفولة المبكرة يشكل مسوغاً لوضع هذه الاستراتيجية.
9. من المسوغات الأخرى ضعف الدور الإشرافي والرقابي الحكومي على المؤسسات التعليمية الخاصة.

ثانياً: مسؤولية التخطيط والتنفيذ لتطوير الطفولة المبكرة

تقع مسؤولية التخطيط والتنفيذ والمتابعة والرقابة لرعاية وتعليم وحماية الطفل على السلطات التشريعية والوزارات الحكومية ذات الصلة (التربية والتعليم العالي، والصحة، والتنمية الاجتماعية) والسلطات المحلية والمنظمات الحقوقية، ووسائل الإعلام، وعلى الأسرة والمجتمع. وأي مستوى مسؤول يفترض منه أن يقدم رعاية أو خدمة للطفل. وفيما يأتي دور ومسؤوليات كل واحد من هذه المستويات:

المسؤوليات	المستوى
إقرار قوانين وتشريعات تتعلق ببرامج التنمية والتدخل في مرحلة الطفولة المبكرة، وحقوق الطفل، وإلزام الحكومة بتوفير الموازنات التي يحتاجها تطوير هذا القطاع.	السلطة التشريعية
توفير الهيكليات والموازنات والاستراتيجيات والخطط على كافة المستويات الحكومية التي تؤسس وتدعم وتطور برامج التنمية والتدخل في مرحلة الطفولة المبكرة والخدمات المقدمة للأطفال وأسرتهم. بناء وتطوير قدرات مقدمي الخدمات في تقديم خدمات ذات جودة في مجال التنمية والتدخل في مرحلة الطفولة المبكرة. تطوير معارف القيادات والقوى العاملة في هذا القطاع. وإجراء المسح والرصد والبحث والمراجعة فيه بصورة دورية، وأن يكون ذلك في أعلى سلم أولويات عملها. التركيز على زيادة مستوى التنسيق بين الشركاء من خلال اللجنة الوطنية للطفولة وشبكات حماية الطفولة. ضمان متابعة دورية ومستمرة لتنفيذ جميع النشاطات والبرامج المدرجة تحت الخطة الاستراتيجية وخطة العمل، كما هو متفق عليه مع الشركاء والأطراف المعنية، وذلك من قبل اللجنة الوطنية للطفولة المبكرة ومقدمي الخدمات. إدماج التنمية والتدخل في مرحلة الطفولة المبكرة في خدمات الصحة والتعليم والحماية الاجتماعية القائمة ومراقبتها كأى جزء اعتيادي آخر من الأنشطة الجارية. إنشاء وحدة مركزية لتطوير نظام إدارة المعلومات وإجراء البحوث على برامج التنمية والتدخل في مرحلة الطفولة المبكرة. يمكن أن تدار هذه الوحدة من قبل اللجنة الوطنية للطفولة المبكرة. تعزيز التعاون بين القطاعات، عن طريق الجمع بين كافة الأطراف المعنية معاً والتأكد من أنهم يعتمدون نهجاً متعدد التخصصات ومتداخلاً بين القطاعات في مجال التنمية والتدخل في مرحلة الطفولة المبكرة.	السلطة التنفيذية
توفير بيئة آمنة ومطمئنة وحامية ومحفزة للطفل في المنزل والوصول به إلى الخدمات الأساسية والدعم لتلبية احتياجاته التنموية الأفضل (الأمن العاطفي، والصحة البدنية، والتنشئة الاجتماعية، والهوية الثقافية وتحفيز خبرات التعلم القائم على اللعب).	الأسرة ومقدمو الرعاية الأولية
تعزيز ثقافة تقييم وضع الأطفال والأسر، ودعم عمليات التخطيط الشاملة للبيئة العمرانية والطبيعية التي تأخذ في الحسبان احتياجات الأطفال والأسر، وتعزيز سلامة المجتمع.	المجتمع / السلطات المحلية والمنظمات غير الحكومية والشركات، الخ

<p>المشاركة في نشر وزيادة الوعي الأسري والمجتمعي بأهمية التنمية والتدخل في مرحلة الطفولة المبكرة، ومتابعة البرامج المنفذة، وإجراء التحقيقات والتقارير الإعلامية حول وضع الطفولة في فلسطين، والمشاركة في الحملات الخاصة بالطفولة والأسرة، وتقديم التثقيف للوالدين والأسرة، وإنتاج ونشر أنواع مختلفة من البرامج الخاصة بذلك (برامج للأطفال، برامج للبالغين، تحقيقات صحفية، سلسلة برامج تثقيفية، الخ).</p>	<p>الإعلام المحلي</p>
<p>توجيه جزء من أبحاث الطلبة والأساتذة إلى قضايا الطفولة، وإتاحة نتائجها للمعنيين في هذا القطاع، والمشاركة في الدراسات السنوية المستقبلية والدراسات الاستقصائية بشأن التغييرات في برامج الطفولة المبكرة (إن وجدت) من أجل مواصلة تطويرها، وتوظيف النتائج العلمية الجديدة والبحوث والتقارير عن الاحتياجات والتوقعات والمشاكل التي تواجهها المجموعات المختلفة، وأخذ هذه النتائج بعين الاعتبار عند وضع وأو تعديل الخطط والبرامج التي تهدف إلى تحديث الأولويات بشكل مستمر. بإمكان الأساتذة والطلبة أن يساهموا في تزويد الأطفال بخدمات التنمية والتدخل في مرحلة الطفولة المبكرة كجزء من التدريب العملي في البرامج الجامعية ذات العلاقة.</p>	<p>الجامعات ومراكز الأبحاث</p>

الفصل الثالث

واقف وتحديات الخدمات
التعليمية والاجتماعية والصحية
المقدمة للطفل الفلسطيني

تدار رعاية وتعليم الطفولة المبكرة في دولة فلسطين من قبل جهات متعددة. منها القطاع الخاص، والمؤسسات الحكومية، والمنظمات المجتمعية، والمؤسسات الدينية، والمؤسسات غير الحكومية.

أولاً: الخدمات الاجتماعية

تسعى وزارة التنمية الاجتماعية بالتعاون مع كافة الشركاء ومن خلال نظام حماية الطفولة الوطني إلى ضمان توفر الرعاية والحماية الاجتماعية الملائمة لنمو الطفل وتطوره في نهج متكامل.

التحديات التي تواجه نظام التحويل والمتابعة الوطني لحماية الطفولة

1. نقص الكفاءات البشرية المؤهلة المناسبة لتقديم الرعاية الاجتماعية والخدمات التعليمية في مراكز حماية الطفولة المبكرة ومؤسسات الإقامة.
2. النقص في قواعد البيانات المتعلقة ببرامج حماية الطفل والإعاقة.
3. النقص في إعفاء الطلبة من رسوم رياض الأطفال.
4. النقص في المناهج المتخصصة للعاملين في مراكز حماية الطفولة المبكرة ومؤسسات الإقامة.
5. نقص الالتزام في تنفيذ الأنظمة المتفق عليها من قبل المؤسسات ذات الصلة فيما يتعلق بحماية الأطفال والإبلاغ عن الحالات التي تنطوي على تهديدات لسلامة الطفل بشكل متناسق ومترايط.
6. تدني مستوى الوعي المجتمعي والأسري فيما يتعلق بمواضيع سوء المعاملة والعنف والإهمال واستغلال الأطفال.
7. تنفيذ قانون الطفل الفلسطيني (المعدل).

دور الحضنة

يتعلق هذا المستوى بالفئة العمرية من عمر صفر إلى 4 سنوات، وتقوم وزارة التنمية الاجتماعية ووزارة الصحة ووزارة الأشغال العامة ووزارة الحكم المحلي والدفاع المدني ومكتب المحافظ في كل محافظة بالإشراف على الخدمات المقدمة لهذه الفئة، ومنح التراخيص للحضانات بناءً على معايير صحية وبيئية ومادية تستند في عملها إلى لائحة دور الحضنة لسنة 2011. وقد وصل عدد الحضانات إلى 94 حضانة مرخصة في العام 2005 ثم ارتفعت عام 2010 إلى 111. ثم انخفض العدد عام 2014 إلى 95 حضانة. ويبقى عدم ترخيص هذه الحضانات وعدم توفر بيانات كافية ودقيقة من أهم تحديات هذا القطاع.

التحديات التي تواجه دور الحضنة:

1. نقص الكفاءات البشرية المؤهلة لتقديم الرعاية الاجتماعية والخدمات التعليمية.
2. عدم توفر قاعدة بيانات خاصة لدور الحضنة التي تقدم خدمات الرعاية للأطفال.
3. نقص في الكادر العامل في متابعة دور الحضنة.
4. نقص في الامكانيات اللوجستية لدى وزارة التنمية الاجتماعية وعدم تغطية ذلك من قبل الشركاء، وخصوصاً توفير السيارات للجان فحص وترخيص دور الحضنة.

5. تجاهل لائحة دور الحضانة للحضانات البيتية واعتبار واقع الحضانة البيتية وكأنه غير موجود أدى الى وجود عدد من الحضانات البيتية التي تعمل من دون ضوابط ولا يسمح لمشرف الحضانات بدخولها إلا في حال وجود شكوى والحصول على موافقة من النيابة.
6. عدم وعي أصحاب دور الحضانة بأهمية الترخيص والعمل ضمن القانون أدى الى وجود حضانات غير مرخصة ومخالفة للمعايير.
7. عدم وعي الاهل بأهمية ايداع اطفالهم في دور حضانة مرخصة حماية لأطفالهم.
8. عدم وعي الاهل بالدور الرقابي والتبليغ في حال وجود خلل في الحضانات التي يقومون بإيداع أطفالهم فيها حماية لأطفالهم.
9. تعامل بعض الشركاء في ترخيص دور الحضانة على أن دورهم هو مساعدة وزارة التنمية الاجتماعية في الترخيص، علماً أن الترخيص مسؤولية جميع الشركاء سواء في توفير الامكانيات اللوجستية أو في المتابعة الفردية.
10. عدم وجود دليل عمل لمربيات دور الحضانة.

ثانياً: الخدمات التعليمية

تتوفر الخدمات التعليمية المتعلقة بتطور الطفل وتعلمه ضمن مستويين رئيسيين هما رياض الأطفال والمرحلة الأساسية المبكرة (الصف الأول الى الثالث).

1. مستوى رياض الأطفال

تستهدف البرامج في هذا المستوى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من 4-6 سنوات، ويتمثل دور وزارة التربية والتعليم العالي في وضع المواصفات والمعايير التي تضمن بيئة صحية وأمنة في رياض الأطفال بالشراكة مع وزارة الصحة من أجل ترخيصها. وحيث أن التعليم في غالبية رياض الأطفال حالياً ليس جزءاً من نظام التعليم الرسمي وعملية التعليم/التعلم في هذا المستوى تدار من قبل القطاع الخاص، فإن دور وزارة التربية والتعليم العالي يتمثل في الإشراف التربوي وتدريب الموظفين وتطوير المناهج الدراسية والاستراتيجيات ذات الصلة. وقد بدأت وزارة التربية والتعليم بإدخال برنامج رياض أطفال لمدة عام واحد كجزء من نظام التعليم الرسمي وبأشرت بافتتاح عدد من الصفوف (التمهيدي) في المدارس الحكومية في المناطق المهمشة والمناطق المصنفة (ج) منذ عام 2012 وبلغ عددها حتى نهاية العام الدراسي 2016/2015 (78) صفا تمهيدياً.

التحديات التي تواجه التعليم في قطاع رياض الأطفال:

بالرغم من السعي نحو تأمين حصول جميع الأطفال على التعليم، خصوصاً الفئات الأكثر حرماناً، إلا أن التقييم اشتمل على العديد من التحديات منها:

1. انخفاض معدلات التحاق الأطفال الإجمالي والصافي في رياض الأطفال.
2. انخفاض المؤهل العلمي لمربيات رياض الأطفال.
3. ضعف مهارات التنسيق والتواصل بين المؤسسات العاملة في القطاع.
4. الإطار العام للمنهاج الحالي لا ينسجم مع الرؤية المتكاملة والشاملة للتعليم في رياض الأطفال.

** يستند المنهاج الحالي المستخدم في دولة فلسطين للتعليم في رياض الأطفال الى المنهاج الأردني.

5. ضعف مواءمة البيئة المادية في رياض الأطفال للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وضعف المهارات والكفاءات لدى المربين في كيفية التعامل مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والمواضيع المتعلقة بالوصم الاجتماعي المرتبط بالإعاقة.
6. تعطيل تطبيق قانون الطفل الفلسطيني في بعض الجوانب نتيجة نقص الإمكانيات.
7. عدم تبني الحكومة لإلزامية ومجانية التعليم قبل المدرسي.

ويرتبط تدني معدلات التسجيل بعدد من العوامل المترابطة والتي تشتمل على:

1. عدم وجود نظام موحد للإشراف على القطاع بمشاركة كل من المؤسسات الخاصة والحكومية.
2. عدم وجود هيئة وطنية للتنسيق والإشراف على القطاع وإدارته، وكذلك مراقبة التقدم بطريقة داعمة.
3. ضعف الوعي المجتمعي والأسري حول أهمية التعليم في رياض الأطفال.
4. عدم وجود نظام مالي دائم لدعم إدارة هذا القطاع.

2. المرحلة الأساسية المبكرة (الصف الأول – الثالث)

يلتحق معظم الطلبة الفلسطينيين في عمر 6 سنوات بالصف الأول.

ثالثاً: الخدمات الصحية

تسعى وزارة الصحة الى ضمان توفير الرعاية الصحية الشاملة لكافة فئات الشعب، بما فيها الأطفال في مختلف المراحل والأعمار، والنساء في كافة المراحل (قبل الزواج والحمل، اثناء الحمل والولادة، وما بعد الولادة).

توفر وزارة الصحة الخدمات الصحية المجانية للفئة العمرية من صفر إلى ستة أعوام بتغطية شاملة من حيث التدخلات الوقائية والعلاجية والتغذوية، بما في ذلك من اختبارات وفحوص وتطعيم ومكملات غذائية وحملات تشجيع الرضاعة الطبيعية ومراقبة نمو الطفل وتطوره، بالإضافة إلى اختبارات الفحص الجسدي للأطفال في رياض الأطفال والتفتيش على البيئة الصحية وإجراء الاختبارات الكيميائية والبيولوجية لياه الشرب لضمان سلامتها.

كذلك توفر وزارة الصحة الفلسطينية، ضمن سلة خدماتها، المشورة والرعاية الصحية الضرورية قبل الحمل والزواج، وتعمل على توفير المقويات التغذوية الدقيقة للمرأة الحامل، ومتابعة وضعها الصحي اثناء وبعد الحمل، بما في ذلك الفحوصات الطبية والتجربة اللازمة للكشف المبكر عن اي تطورات غير طبيعية اثناء وبعد الحمل.

البرنامج الوطني الموسع للتطعيم

تعتبر مستويات التغطية باللقاحات واحدة من أفضل مؤشرات أداء النظم الصحية. توفر وزارة الصحة اللقاحات ضد الأمراض السارية لكافة الأطفال مجاناً حسب البرنامج الوطني المعتمد للتطعيمات، حيث تصل نسب التغطية في فلسطين إلى ما يقارب 100%. مما ساهم مساهمة كبيرة في خفض نسب الإصابة بالعديد من الأمراض السارية خلال السنوات الأخيرة. لا سيما الحصبة وشلل الأطفال.

الإعاقات والأمراض الخلقية:

خلال العام 2015، تم تسجيل 70 حالة إعاقة بين الأطفال المفعوضين في مراكز الرعاية الصحية الأولية في محافظات الضفة الغربية، بنسبة 0.1% من إجمالي الأطفال المفعوضين في مراكز الرعاية الصحية الأولية من قبل الطبيب. وقد توزعت الإعاقات على: الإعاقة الحركية وبلغت 30 إعاقة، والإعاقة السمعية وبلغت 3 إعاقات، والإعاقات البصرية وبلغت 37 إعاقة.

وفيات الأطفال الرضع المبلغ عنها في فلسطين خلال العام 2015:

في العام 2015 انخفض معدل وفيات الرضع في فلسطين إلى 10.9 لكل 1000 مولود حي. مقارنة مع 25 وفاة في العام 1995. وكان ترتيب فلسطين هو الرابع بين الدول العربية في سرعة التقدم في تخفيض معدلات وفيات الرضع خلال الأعوام 2000-2015، حيث جاءت بعد كل من مصر وعمان وليبيا في هذا المجال. (الاسكوا، الأهداف الإنمائية للألفية في البلدان العربية).

تعود أسباب الوفاة للأطفال الرضع من حيث النسبة الأعلى إلى النسبة الأدنى إلى: التشوهات الخلقية، متلازمة فشل التنفس الحاد، المواليد الأموات، الخداج، تسمم الدم، وفيات الرضع المفاجئة، الجفاف.

التحديات التي تواجه برامج الصحة والخدمات في مرحلة الطفولة المبكرة

1. الافتقار إلى الثقافة الصحية السليمة والوعي حول صحة الأطفال وتطورهم لدى النساء الحوامل والأزواج والأسر بشكل عام.
2. عدم التزام النساء الحوامل بمتابعة عيادات الرعاية حسب البروتوكولات المطلوبة.
3. نقص الكادر الصحي المدرب على تقديم الخدمات من أجل الكشف المبكر عن تأخر النمو والإعاقات لدى الأطفال وإجراء التدخلات اللازمة.
4. النقص في تحديث المناهج التدريبية اللازمة لتطوير قدرات مقدمي الخدمات الصحية، وغياب أدوات موحدة لتقديم خدمات ذات جودة في تنمية الطفولة المبكرة، بما في ذلك الكشف المبكر عن التأخر والاضطرابات في النمو لدى الأطفال، وإجراء التدخلات المناسبة، وتنقيف الوالدين.
5. نقص في المعدات الطبية في أقسام الأمومة وحديثي الولادة.
6. قلة في عدد الأطباء المتخصصين في رعاية الأطفال السابقين لأوانهم (الخدج)، وفي عدد الأسرّة في العناية المركزة للأطفال في المستشفيات العامة والخاصة والأهلية، وفي عدد الحاضنات والمعدات المرتبطة بها، مقارنة مع عدد المواليد في جميع أنحاء الدولة.
7. ضعف في التنقيف الصحي داخل المدارس ورياض الأطفال.

الفصل الرابع

الأهداف الاستراتيجية والإطار التنفيذي

ترتكز هذه الاستراتيجية للتنمية والتدخل في مرحلة الطفولة المبكرة الى خمسة محاور وأهداف استراتيجية رئيسية. وذلك استناداً إلى نتائج التقييم والتشخيص لوضع التنمية والتدخل في مرحلة الطفولة المبكرة. يجري التحليل بخصوص قطاعات التعليم والصحة والرعاية الاجتماعية بما في ذلك التحديات والأهداف وكاستجابة للرؤية والرسالة المذكورتين أعلاه. حيث تتكون الاستراتيجية من أربعة عناصر رئيسية هي: الأهداف والتدخلات والمخرجات والنتائج.

المحاور والأهداف الاستراتيجية

1. الوصول والعدالة: ضمان حصول كافة الأطفال على خدمات التنمية والتدخل في مرحلة الطفولة المبكرة بصورة عادلة.
2. الجودة: تقديم خدمات التنمية والتدخل في مرحلة الطفولة المبكرة بنوعية عالية الجودة.
3. الاستدامة: ضمان استدامة تقديم خدمات التنمية والتدخل في مرحلة الطفولة المبكرة من خلال التزام حكومي وتعزيز الشراكة مع الأسرة والمؤسسات المحلية والإقليمية والدولية والأممية ذات العلاقة.
4. التشريع: تطوير السياسات والأنظمة.
5. الرصد والتقييم: تطوير نظام مراقبة خدمات التنمية والتدخل في مرحلة الطفولة المبكرة وتقييمها.

اليات التنفيذ والإطار التنفيذي

سوف تنعكس عملية تنفيذ هذه الاستراتيجية على المستوى الحكومي من خلال الخطط التشغيلية السنوية والتي يتم اعدادها من قبل وزارات الصحة، والتربية والتعليم، والتنمية الاجتماعية. يعكس الإطار التنفيذي المرفق أبرز التدخلات المقترحة لتحقيق الأهداف الاستراتيجية والأهداف الفرعية الموضوعية. مع الإشارة هنا الى تشارك الأدوار ما بين الوزارات الثلاث الرئيسية (التنمية الاجتماعية، والتربية والتعليم، والصحة)، والقطاع غير الحكومي، ومؤسسات المجتمع المدني، والمؤسسات الدولية والأممية ذات العلاقة.

الهدف الاستراتيجي (1): ضمان حصول كافة الأطفال على خدمات ذات جودة وشاملة في مجال التنمية والتدخل في مرحلة الطفولة المبكرة بصورة عادلة.

الهدف الفرعي	التدخلات	المخرجات	الجهة المسؤولة
دعم وتشجيع التحاق الأطفال برياض الأطفال	زيادة حصة وزارة التربية والتعليم العالي في تقديم خدمة التعليم في الرياض الحكومية في المناطق المهمشة.	● رفع نسب الالتحاق برياض الأطفال بنسبة 20% مع العام 2022.	وزارة التربية والتعليم العالي
	تعزيز البيئة المادية في رياض الأطفال بما يتلاءم مع احتياجاتهم المختلفة ويعزز تنمية الطفولة المبكرة.	● زيادة عدد صفوف رياض الأطفال القائمة بنسبة 15% مع العام 2022.	وزارة التنمية الاجتماعية
	تحديد المجموعات السكانية الفقيرة والتي تتلقى الرعاية والدعم الاجتماعي من وزارة التنمية الاجتماعية من أجل المساعدة في تغطية رسوم التسجيل في رياض الأطفال كجزء من حزمة المساعدات الاجتماعية.		وزارة التنمية الاجتماعية
	تشجيع القطاع الخاص على توفير مركز رياض أطفال واحد على الأقل لكل تجمع سكاني مع الأخذ بعين الاعتبار الحجم/ الكثافة السكانية لكل مجتمع.		وزارة التنمية الاجتماعية
	تشجيع المؤسسات الأهلية والمجتمع المدني على بناء رياض أطفال في المناطق الفقيرة والمهمشة.		وزارة التنمية الاجتماعية، مؤسسات المجتمع المدني

وزارة الصحة	المحافظة على نسبة تغطية الأطفال في مراكز الرعاية بنسبة 100%.	●	استدامة توفير العلاج المجاني لجميع الأطفال 0-6 سنوات.	ضمان حصول كافة الأطفال والأسر على خدمات الرعاية الصحية والنمائية الملائمة
وزارة الصحة	تطوير وزيادة الخدمات الصحية المقدمة للأطفال من اجل الكشف المبكر عن الاعاقات.	●	زيادة خدمات الصحة والتطور والتغذية والتدخل المقدمة للأطفال في المناطق المهمشة.	
وزارة الصحة	منهج صحة الأسرة مطبق بنسبة 50% مع العام 2022.	●	تطبيق منهج صحة الأسرة (منهج صحي ونمائي تكاملي لصحة الفرد والأسرة).	
وزارة الصحة	رفع نسبة الرضاعة الطبيعية الخالصة بحلول عام 2022 بنسبة 60%.	●	تعزيز برامج مراقبة النمو والتطور الطبيعي للأطفال من الناحية الحسية والبدنية والانفعالية والاجتماعية والمعرفية.	
وزارة الصحة			دعم الثقافة الصحية وبرامج التعزيز الصحي التي تستهدف الأمهات والأسر للقضايا المتعلقة بأطفالهم. بما في ذلك الصحة والتطور، والتغذية والرضاعة الطبيعية والإدارة المتكاملة للأمراض الأطفال، والوالدية المحاكية والمستجيبة، والبيئة المنزلية الآمنة والمقوية والحامية.	
وزارة الصحة، وزارة التنمية الاجتماعية			دعم وتنفيذ برامج حماية الأطفال من العنف الأسري وغير الأسري.	
وزارة الصحة	خفض نسبة فقر الدم عند الأطفال بنسبة 15%.	●	استدامة توفير الحديد وفيتامين "أ" وفيتامين "د" والمكملات الغذائية لجميع الأطفال مجاناً.	
وزارة الصحة	50% من رياض الأطفال ملائمة لاستخدام ذوي الإعاقة مع العام 2022	●	توفير خدمات الكشف المبكر والتدخل لحالات التأخر في النمو والإعاقات لدى الأطفال. مع التركيز على الأطفال في عمر 0 الى 3 سنوات بشكل خاص.	تطوير خدمات الطفولة المبكرة للأطفال ذوي الاعاقات والاحتياجات الخاصة
وزارة التربية والعليم، وزارة التنمية الاجتماعية	الأطفال ذوي الإعاقة بالخدمات الاجتماعية والتعليمية والصحية بنسبة 20% مع العام 2022.	●	مواءمة رياض الأطفال لاستخدام ذوي الاعاقة والعمل على دمجهم في الرياض.	
الوزارات الثلاث: التربية والتعليم، الصحة، والتنمية الاجتماعية			تدريب العاملين في خدمات التنمية والتدخل في مرحلة الطفولة المبكرة، مع التركيز بشكل خاص على الكشف المبكر والتدخل لحالات التأخر في النمو والإعاقات لدى الأطفال.	

الهدف الاستراتيجي (2): تقديم خدمات رعاية الطفولة المبكرة بنوعية عالية الجودة.

الجهة المسؤولة	المخرجات	التدخلات	الهدف الفرعي
وزارة الصحة	<ul style="list-style-type: none"> • ارتفاع عدد المستشفيات صديقة الطفل الى 20 مستشفى مع العام 2022. • تحسين مؤشرات تطور الأطفال والمؤشرات التغذوية بنسبة 15% مع العام 2022. 	<p>تحسين مستوى جودة الخدمات الصحية الوقائية والتشخيصية والعلاجية والتأهيلية المقدمة للأطفال: برامج دعم الرضاعة الطبيعية، التدخلات الغذائية المبكرة مثل تزويد الأطفال بالمغذيات الدقيقة وتقديم البرامج التثقيفية للأهل، الكشف المبكر لحالات التأخر في النمو والإعاقات لدى الأطفال وخدمات التدخل لجميع الأطفال، بالتركيز على الأطفال في عمر 0 الى 3 سنوات والضعفاء والمستبعدين اجتماعياً.</p>	<p>تحسين مستوى جودة الخدمات الصحية والنمائية المقدمة للأطفال والأسر مع التركيز بشكل خاص على أسر الأطفال الذين لديهم تأخر في النمو وذوي الإعاقات.</p>
		<p>تحسين جودة خدمات برامج المرأة الحامل والأم المرضعة، جلسات إرشاد للقائمين على رعاية الأطفال تتضمن عروضاً عملية لأنشطة التحدث مع الطفل واللعب معه والقراءة له والتي تتوافق مع مرحلة تطوره، تقديم التثقيف للأباء والأمهات الحاليين والمستقبليين.</p>	
		<p>دعم وتشجيع وحماية الرضاعة الطبيعية، ودعم مبادرة المستشفى صديق الطفل، وتحسين خدمات الصحة والتغذية والتطور المقدمة في وحدات العناية المركزة للمواليد.</p>	
		<p>دعم تقديم خدمات التطعيم المستمر والأمن لجميع الأطفال.</p>	
		<p>إجراء زيارات منزلية لتزويد القائمين على رعاية الأطفال بإرشادات حول التفاعل مع الرضع وصغار الأطفال بطريقة حساسة ومستجيبة وملائمة لأعمارهم.</p>	

<p>وزارة التنمية الاجتماعية وزارة التربية والتعليم</p>	<p>معايير دور الحضانه ورياض الأطفال محدثة ومطبقة بنسبة 80% مع العام 2019. المنهج التعليمي لدور الحضانه منجز ومطبق مع العام 2020. 70% من العاملين في قطاع الطفولة مدربون ومؤهلون مع العام 2022.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • بناء قدرات العاملات والمشرفات في رياض الأطفال والحضانات. • توسيع دور وزارة التربية والتعليم تجاه رياض الأطفال الخاصة. لتتعدى الترخيص والإشراف الشكلي إلى الإشراف الفني. • العمل على إجاز منهج تعليمي لدور الحضانه يدعم مجالات التطور الخمسة جميعها ويحفزها. • وضع وتطبيق معايير لمراكز الرعاية والحماية ودور الإيتام. • مراجعة نوعية وكمية الدعم المادي والعيني للأسر التي لديها أطفال. • رفع كفاءة العاملين الاجتماعيين الذين يعملون في قطاع الطفولة والأسرة. • تعزيز وتحسين بيئة رياض الأطفال. • ضمان تطبيق المعايير والشروط الخاصة بالمباني (الحضانات ورياض الأطفال) والمربيات والعاملات في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية للأطفال. بما في ذلك شروط الأمان والسلامة العامة والشروط الصحية والتربوية. • تطوير قدرات العاملين في مجال التعليم في مرحلة رياض الأطفال لتطبيق نهج شمولي في تطور الطفل ومبادئ التعليم الشامل وتطوير مهارات الاكتشاف والتفكير التحليلي والنقدي لدى الأطفال. 	<p>تحسين مستوى جودة خدمات التنمية الاجتماعية والتعليمية المقدمة للأطفال والأسر.</p>
--	--	---	---

الهدف الاستراتيجي (3): ضمان استدامة تقديم خدمات رعاية الطفولة المبكرة من خلال التزام حكومي وتعزيز الشراكة مع الأسرة والمؤسسات المحلية والإقليمية والدولية والأممية ذات العلاقة.

الهدف الفرعي	التدخلات	المخرجات	الجهة المسؤولة
رفع مستوى الالتزام الحكومي بتوفير خدمات رعاية الطفولة المبكرة الشاملة وعبر القطاعية واستدامتها.	<ul style="list-style-type: none"> تفعيل دور المجلس الأعلى للطفولة المبكرة في تطوير برامج الطفولة المبكرة وخدماتها الشمولية وعبر القطاعية. إنشاء صفوف تمهيدي شاملة للجميع في المدارس الحكومية الأساسية كجزء من نظام التعليم الرسمي. زيادة الانفاق على برامج الطفولة المبكرة من خلال رفع حصة قطاع الطفولة في الموازنات الحكومية 	<ul style="list-style-type: none"> المجلس الأعلى للطفولة المبكرة يعمل بكفاءة وفاعلية مع العام 2018. زيادة نسب الالتحاق في صفوف التمهيدي الشاملة للجميع بنسبة 15% مع العام 2022. 	المجلس الأعلى للطفولة المبكرة الوزارات الثلاث
دعم وتعزيز دور القطاع الخاص والمؤسسات المحلية والدولية والأممية.	<ul style="list-style-type: none"> تشجيع القطاع الخاص على الاستثمار والانفاق في خدمات الطفولة المبكرة. زيادة الإنفاق على برامج الطفولة المبكرة من قبل القطاع الخاص ومؤسسات المجتمع المدني والمؤسسات الدولية الداعمة. بناء الشراكات مع القطاع الخاص والمؤسسات المحلية والدولية والأممية في مجالات التدريب، والرقابة، والدعم المادي والتقني، والاعلام والوعي المجتمعي، الخ. 	<ul style="list-style-type: none"> زيادة الانفاق على قطاع الطفولة المبكرة بنسبة 20% مع العام 2022. 	وزارة التنمية الاجتماعية، التربية والتعليم، الصحة
تعزيز دور الأسرة في استدامة خدمات رعاية الطفولة المبكرة.	<ul style="list-style-type: none"> رفع الوعي المجتمعي والأسري حول أهمية خدمات رعاية الطفولة المبكرة اشراك الأسر في عملية تطوير برامج الطفولة المبكرة على كافة المستويات (الوطني والمؤسسي)، من خلال مؤسسات المجتمع المدني ذات العلاقة، والمؤسسات الإعلامية، ومجالس الآباء والأمهات. 	<ul style="list-style-type: none"> زيادة مشاركة الأسرة في تطوير برامج الطفولة المبكرة. 	المؤسسات الإعلامية، وزارة التنمية الاجتماعية، المؤسسات الأممية.

الهدف الاستراتيجي (4): تطوير السياسات والأنظمة.

الجهة المسؤولة	المخرجات	التدخلات	الهدف الفرعي
وزارة التنمية الاجتماعية	اللوائح التنفيذية لقانون الطفل الفلسطيني جاهزة ومطبقة حسب الأصول مع العام 2020.	وضع اللوائح التنفيذية والإجراءات والأنظمة الملائمة لضمان تطبيق قانون الطفل الفلسطيني.	ضمان تطبيق قانون الطفل الفلسطيني المعدل.
		وضع خطط العمل التنفيذية التي تضمن ترجمة القانون والأنظمة الى واقع تطبيقي في كافة المؤسسات الحكومية وغير الحكومية.	
وزارة التنمية الاجتماعية	اللوائح التنظيمية لدور الحضانة معدلة ومعتمدة ومطبقة مع العام 2020.	تعديل لائحة تنظيم دور الحضانة بحيث يتم استهداف دور الحضانة الصغيرة وغير المرخصة.	تنظيم عمل قطاع دور الحضانة.
		مراجعة واعتماد المعايير الخاصة بترخيص وفتح دور الحضانة والعمل على تصويب أوضاع الحضانات التي تعمل بشكل غير مرخص.	
وزارة التنمية الاجتماعية	قوانين فاعلة ومطبقة لحماية حقوق الطفل من ظاهرتي التسول والعمالة معتمدة ومطبقة مع العام 2020.	تطوير السياسات والتشريعات التي تضمن حماية الأطفال من ظاهرة عمالة الأطفال.	تطوير ووضع السياسات والتشريعات التي تضمن حماية حقوق الأطفال.
		تطوير السياسات والتشريعات التي تضمن حماية الأطفال من ظاهرة التسول، أو استخدامهم من قبل الكبار للتسول.	
		مراجعة كافة التشريعات والقوانين والسياسات المتعلقة بالطفولة في فلسطين، والعمل على تقديم مقترحات التعديل والتحسين.	

الهدف الاستراتيجي (5): تطوير نظام مراقبة خدمات رعاية الطفولة المبكرة وتقييمها.

الهدف الفرعي	التدخلات	المخرجات	الجهة المسؤولة
تطوير برامج المعلومات حول خدمات الطفولة المبكرة.	بناء قاعدة بيانات وطنية محدثة لدور الحضانه ورياض الأطفال. تأسيس وبناء قاعدة بيانات وطنية لكل ما يتعلق بخدمات الطفولة والمؤشرات المختلفة الخاصة بالطفولة من قبل المؤسسات المسؤولة، بما في ذلك الخدمات الصحية والتعليمية والاجتماعية.	● قاعدة بيانات وطنية تشمل كافة المعلومات حول برامج التنمية والتدخل في مجال الطفولة المبكرة متوفرة مع العام 2019.	الوزارات الثلاث: التربية والتعليم، والصحة، والتنمية الاجتماعية.
تعزيز وتفعيل الأنظمة الرقابية المختلفة لقطاع الطفولة المبكرة، بما في ذلك الرقابة القانونية والإعلامية والمجتمعية.	تفعيل دور الشرطة والنيابة في تنفيذ قرارات اغلاق الحضانات الصادرة من معالي وزير التنمية الاجتماعية. تعزيز الدور الرقابي والتنظيمي للوزارات (الصحة والتعليم والتنمية الاجتماعية) في الرقابة على قطاعي دور الحضانه ورياض الاطفال. تقوية دور الاعلام المحلي وإشراكه في نشر قضايا الطفولة في فلسطين ورفع الوعي المجتمعي بهذا الخصوص. رفع الوعي المجتمعي بأهمية التعامل مع الحضانات المرخصة، والابلاغ عن أي خلل في أية حضانه.	● مشكلة دور الحضانه غير المرخصة منتهية مع العام 2019.	وزارة التنمية الاجتماعية
			الوزارات الثلاث: التربية والتعليم، والصحة، والتنمية الاجتماعية.
			وزارة التنمية الاجتماعية، المؤسسات الاعلامية
			وزارة التنمية الاجتماعية، المؤسسات الاعلامية
بناء نظام للمتابعة والتقييم لخدمات الطفولة المبكرة المختلفة.	بناء أدوات الإشراف الشامل والتقييم الشامل لخدمات الطفولة المختلفة (الصحية والتعليمية والاجتماعية): المؤشرات والاستهدافات والدراسات او المسوحات. المتابعة الدورية لتنفيذ هذه الاستراتيجية من قبل الوزارات والمؤسسات الشريكة. إشراك دوائر الدراسات والأبحاث في الوزارات ومؤسسات البحوث والدراسات العلمية والإنسانية في دراسة وتقييم قطاع خدمات الطفولة المبكرة من خلال الدراسات المختلفة.	● نظام رقابي لمتابعة وتقييم تطور برامج الطفولة المبكرة يعمل بكفاءة مع العام 2019.	الوزارات الثلاث: التربية والتعليم، والصحة، والتنمية الاجتماعية.

الفصل الخامس

المتابعة والتقييم

تستند عملية متابعة التقدم المحرز نحو تحقيق الأهداف الاستراتيجية والفرعية المذكورة على متابعة مدى تنفيذ وتحقيق المخرجات المتوقعة لكل هدف، وذلك من خلال تفعيل عملية متابعة دورية سنوية لهذه الاستراتيجية. تتم هذه العملية بالتنسيق والشراكة ما بين الوزارات الرئيسية الثلاث من خلال الجمع الدوري للمعلومات والبيانات المتوفرة حول المخرجات المتوقعة من كل هدف والمؤشرات المعتمدة لقياس التطور المحرز في قطاع الطفولة المبكرة.

المؤشرات المقترحة للمتابعة والتقييم

المؤشرات	الهدف الاستراتيجي	الرقم
<ul style="list-style-type: none"> ● نسبة تغطية الطعومات للأطفال. ● نسبة مرافق الرعاية الصحية الأولية وعيادات الأمومة والطفولة التي توفر الكشف المبكر عن التأخر في النمو لدى الأطفال وخدمات التدخل المناسبة. ● نسبة تغطية الأطفال بخدمات الرعاية الصحية الأولية. ● نسبة التحاق الأطفال في رياض الأطفال والتعليم قبل المدرسي. ● نسبة التحاق الأطفال في التعليم الأساسي (الأول الابتدائي). ● عدد صفوف رياض الأطفال الجديدة التي يتم انشاؤها سنويا. ● نسبة الأطفال الذين يستفيدون من برامج الحماية الاجتماعية المختلفة (بما فيها نظام التحويل والمتابعة الوطني، والحماية من العنف الأسري وعمالة الأطفال). ● نسبة الأطفال ذوي الإعاقة الذين يتم ادماجهم في المؤسسات التعليمية ورياض الأطفال. 	<ul style="list-style-type: none"> ● ضمان حصول كافة الأطفال على خدمات التنمية والتدخل في مرحلة الطفولة المبكرة بصورة عادلة. 	1.

<ul style="list-style-type: none"> ● خدمات الكشف المبكر والتدخل لحالات التأخر في النمو والإعاقات لدى الأطفال متوفرة في مرافق الرعاية الصحية الأولية وعيادات الأمومة والطفولة. ● وحدات العناية المركزة للمواليد تدمج خطوات المستشفى الصديق للطفل وتعزز التحفيز المبكر. ● أقسام الأمومة حاصلة على شهادة المستشفى الصديق للطفل وتدمج خدمات التحفيز والتدخل المبكر. ● الزيارات المنزلية للنساء الواضعات وإرشاد الوالدين متوفرة وتقدم خدمات ذات جودة. بما يشمل الكشف المبكر عن التأخر في النمو والإعاقات لدى الأطفال والتدخل المناسب. ● مؤشرات نمو الأطفال / المؤشرات التغذوية للأطفال. ● عدد المستشفيات التي تطبق مبادرة المستشفى صديق للطفل. ● معدلات وفيات الأطفال الرضع. والأطفال دون خمس سنوات. ● عدد التدريبات التي يتم تنفيذها / عدد الكوادر المدربة. ● نسبة تطبيق المنهاج التعليمي المعتمد في الحضانات ورياض الأطفال. 	<p>2. تقديم خدمات رعاية الطفولة المبكرة بنوعية عالية الجودة.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● نسبة الإنفاق الحكومي / غير الحكومي على قطاع الطفولة. ● المشاريع والشراكات والاتفاقيات الداعمة لقطاع الطفولة. 	<p>3. ضمان استدامة تقديم خدمات رعاية الطفولة المبكرة.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● عدد اللوائح التنفيذية والبروتوكولات والأنظمة الجديدة التي يتم اعتمادها. ● عدد دور الحضانه التي يتم ترخيصها. 	<p>4. تطوير السياسات والأنظمة.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● الدراسات / المسوحات التي يتم تنفيذها. ● توفر قاعدة بيانات وطنية. ● الدور الفاعل للمجلس الأعلى للطفولة المبكرة. 	<p>5. تطوير نظام مراقبة خدمات رعاية الطفولة المبكرة وتقييمها.</p>

*** النهاية ***