

Distr.  
LIMITED

E/ICEF/1997/P/L.26  
25 June 1997  
ARABIC  
ORIGINAL: ENGLISH/FRENCH

## المجلس الاقتصادي والاجتماعي



منظمة الأمم المتحدة للطفولة

المجلس التنفيذي

الدورة العادية الثالثة لعام ١٩٩٧

٩ - ١٢ أيلول/سبتمبر ١٩٩٧

البند ٤ من جدول الأعمال المؤقت\*

لاتخاذ الإجراء اللازم

### توصيات بشأن تمويل برامج قطرية قصيرة الأجل\*\*

#### الجزائر

#### موجز

تضمن هذه الوثيقة توصيات بشأن تمويل برنامج الجزائر لثلاث سنوات، من الموارد العامة وبمساعدة الأموال التكميلية، بغية دعم أنشطة البرنامج القطري قيد الإعداد. وأوصت المديرة العامة المجلس التنفيذي بالموافقة على تخصيص مبلغ ٢٧٤٨٠٠٠ دولار، يمول من الموارد العامة، رهنا بتوافر الأموال، ومبلغ ٦٠٠٠٠٠ دولار يمول من الأموال التكميلية، رهنا بتوافر المساهمات المقدمة لأغراض محددة، خلال الفترة ١٩٩٨-٢٠٠٠.

.E/ICEF/1997/20

\*

البيانات الواردة في هذه الوثيقة تعتبر نهائية، مع مراعاة أرصدة التعاون مع البرنامج غير المنفقة في نهاية عام ١٩٩٦. وترد هذه البيانات في موجز التعهدات الموصى بها في عام ١٩٩٧ للبرامج الممولة من الموارد العامة والأموال التكميلية (E/ICEF/1997/P/L.18).

## بيانات أساسية

١٣	عدد الأطفال (الملايين، من صفر إلى ١٧ عاما)
٤٠	معدل وفيات الأمهات ٥ (كل ١٠٠٠ ولادة حية)
٣٥	معدل وفيات الأطفال (كل ١٠٠٠ ولادة حية)
١٣	نقص الوزن (في المائة متوسط وفي المائة حاد)
١٦٠	معدل وفيات الأمهات (كل ١٠٠٠ ولادة حية، ١٩٩٠)

٤٩/٧٤	معدل الالام بالقراءة والكتابة (النسبة المئوية، ذكور/إناث)
٩٠/٩٥	معدل التسجيل في المدارس الابتدائية (النسبة المئوية، صافي، ذكور/إناث)
٩٤	معدل التسجيل في الصف الأول حتى الصف الخامس (النسبة المئوية، ١٩٩٤)

٦٠٠ من دولارات الولايات المتحدة متوسط نصيب الفرد من الناتج القومي الإجمالي  
٩٨ الوصول إلى الرعاية الصحية (النسبة المئوية، ١٩٩٣)  
٧٨ الوصول إلى المياه الصالحة للشرب (النسبة المئوية)

**الأطفال في سنهم الأولي الذين تلقوا سلسلة كاملة من اللقاحات ضد:**

%٩٣	السلد
%٨٣	الدفتيريا، والسعال الديكي، والكزار
%٧٧	الحصبة
%٨٣	شلل الأطفال

**الحوامل المحسنات باللقاء ضد الكزار**

حالة الطفل والمرأة

- اتسم العامان الأخيران بأحداث سياسية واجتماعية - اقتصادية مهمة في الجزائر. فقد جرى تنظيم انتخابات رئاسية تعددية لأول مرة في تشرين الثاني/نوفمبر 1995، أعقبها استفتاء بشأن تعديل الدستور في تشرين الثاني/نوفمبر 1996، مما أدى إلى تكريس مبدأ تعدد الأحزاب والمبادئ الديمقراطية. وظللت الحالة الأمنية تبعث على القلق وتشكل الشغل الشاغل للبلد. واستمرت أعمال العنف، التي غالباً ما اتسمت

في الأشهر الأخيرة بمذابح جماعية ضد المدنيين، مما أصاب عدداً كبيراً من الأطفال والنساء . وقد أدى ذلك إلى وضع عقبة خطيرة أمام الانعاش الاقتصادي والاجتماعي، في الوقت الذي اضطاعت فيه الجزائر بعزم بوضع خطط التكيف الهيكلي وفقاً لتوصيات صندوق النقد الدولي. وعلى صعيد الاقتصاد الكلي، فقد تحققت نتائج حاسمة (كان ارتفاع أرصدة التحويل ٣٥ بليون دولار في عام ١٩٩٦، مقابل ٣٥ بليون دولار في عام ١٩٩٥، وارتفاع الناتج المحلي الإجمالي إلى ٤٢% في المائة في عام ١٩٩٦ مقابل ٣٥% في المائة في عام ١٩٩٥). ومع ذلك فقد حصل على الصعيد الاجتماعي ارتفاع في نسبة الفقر بين السكان بوجه عام (انخفضت القدرة الشرائية بنسبة ٢٠% في المائة في عام ١٩٩٦)، وتفاقمت هذه الحالة بسبب ارتفاع نسبة البطالة (٢٨% في المائة من السكان الناشطين و ٥٥% في المائة لدى الشباب بين ٢٠ و ٢٤ عاماً). وتحصل الجزائر على ٩٥% في المائة من مدخولاتها بالفقد الأجنبي من مواردها البترولية. وتستورد ٧٠% في المائة من احتياجاتها الغذائية، وخاصة الحبوب والحليب والسكر والبن.

٢ - وتشير نتائج الدراسات الاستقصائية على الصعيد القومي بشأن أهداف منتصف العقد (مجموعة استقصاءات المؤشرات المتعددة) إلى تحقق تقدم في غطاء تحصين الأطفال ضد الأمراض في عامهم الأول. فقد اشتركت عدة عوامل في ذلك: التموين المنتظم باللقاحات، وتحسين سلسلة عمليات الحفظ والتبريد، وتدريب الموظفين الصحيين، ورصد الأوبئة بفعالية أكبر. وقد انخفضت معدلات نقل الأطفال إلى المستشفى بسبب الاسهال، من أعمار صفر إلى سنتين، ووفياتهم من ٢٦% في المائة في عام ١٩٩٤ إلى ١٣% في المائة في عام ١٩٩٦، وأصبحت نسبة استخدام علاج الإماهة الفموية ٣٧% في المائة، بينما أصبحت نسبة الأمهات اللواتي يستخدمن علاجات ملائمة ٨٦% في المائة. ويجري تعزيز ٩٢% في المائة في ملح الطعام المستهلك في الجزائر بمادة اليود. وتعتبر التهابات الجهاز التنفسي الحاد السبب الأول لوفيات الأطفال دون الخامسة في المستشفيات، وتبلغ نسبة الأطفال الذين يتغذون بالرضاعة الطبيعية حسراً قبل الشهر الرابع ٥٦% في المائة. وتشير الاستقصاءات الخاصة بوفيات الأمهات والرضع التي قامت بها وزارة الصحة في عام ١٩٨٩ أن ٢٤% في المائة من وفيات النساء من أعمار ١٥ إلى ٤٩ عاماً ترتبط بالولادة. وتدل مجموعة استقصاءات المؤشرات المتعددة كذلك على أن ٣% في المائة من الأطفال الذين تقل أعمارهم عن خمس سنوات يعانون من نقص الوزن الحاد في عام ١٩٩٥ مقابل ٥% في المائة في عام ١٩٩٢.

٣ - وقد رصدت الحكومة ٢٣% في المائة من ميزانية الدولة لقطاع التعليم في عام ١٩٩٦. وارتفع عدد الطلاب المسجلين في مرحلة التعليم الأساسي (٦ - ١٥ عاماً) من ١٥ مليون في السنة الدراسية ١٩٨٦-١٩٨٧ إلى ٤٦ مليون في ١٩٩٦-١٩٩٧، وذلك في بلد يقدر عدد نفوسه بـ ٢٩ مليوناً في عام ١٩٩٧. واستناداً إلى التقرير العالمي الذي أصدرته منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة في عام ١٩٩٦ فقد قدر عدد الأميين بـ ٦٦٠٠٠٠٠ في المائة من الإناث. وترى وزارة التربية الوطنية أن أسباب التباين بين البنات والأولاد بشأن المواظبة على الحضور في المدرسة ترتبط، في مناطق معينة (الجنوب الكبير، والسهل المرتفع حيث ينتشر السكان)، وبعد المدرسة عن السكن العائلي، وفقدان وسائل النقل. وقد أدى إغلاق مطاعم

الطلاب المدرسية (٦٩٢) ٥ تغطي في المائة من الطلبة في المدارس الابتدائية في عام ١٩٨٥ مقابل (٨٢٥) ٣ لغطية ١٢ في المائة في عام ١٩٩٦) إلى زيادة تفاقم الوضع. وفي إطار أفكار اصلاح نظام التعليم، جرى ابلاغ الوزارة بالمسعى الجديد لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) بشأن "التعليم الشامل".

٤ - وتقدر وزارة العمل والحماية الاجتماعية عدد الأطفال الذين تهجرهم الأمهات - البنات بـ ٣٠٠ طفل سنوياً من مجموع ٧٥٠ ٠٠٠ ولادة. ويبلغ عدد الأطفال المعوقين في سن الالتحاق بالمدرسة حوالي ١٣٤ ٠٠٠ طفل.

٥ - وفي إطار تطبيق الأحكام الواردة في الاتفاقية المتعلقة بحقوق الطفل واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، اللتين جرى تصديقهما في عامي ١٩٩٢ و ١٩٩٦، على التوالي، شكلت الحكومة مؤخراً هيئات متابعة وتقدير، وبخاصة المجلس الأعلى للشباب والمجلس الأعلى للتربية والمجلس الوطني للمرأة.

#### التعاون البرنامجي، ١٩٩٦-١٩٩٧

٦ - ومع أن الحالة الاجتماعية - الاقتصادية متعرجة، فقد قام برنامج التعاون ١٩٩٦-١٩٩٧ بالمحافظة على المكاسب المتحققة، ولا سيما في ميدان الصحة والتعليم. وتستند تلك الاستراتيجيات على: (أ) تقوية وسائل و Capacities المعاهد والهيئات المشمولة بالبرنامج على الصعيد الوطني والمحلية؛ (ب) تعبئة صانعي القرار والجمهور بوجه عام لتحقيق مزيد من الاهتمام بمصالح الأطفال.

٧ - وفي مجال برنامج الصحة، جرى التشديد على استئصال مرض شلل الأطفال وزيادة مستوى الشمول في مجال التحصين ضد مرض الحصبة. ونظمت ثلاثة حملات وطنية لتحصين جميع الأطفال الذين تقل أعمارهم عن أربع سنوات خلال الأعوام ١٩٩٤ و ١٩٩٥ و ١٩٩٦. وقد تم التحقق من هاتين فقط من حالات شلل الأطفال لدى "معهد باستير الجزائري" في عام ١٩٩٦، مقابل أربع حالات في عام ١٩٩٥. وارتفع شمول التحصين المضاد للحصبة من ٦٩ في المائة إلى ٧٧ في المائة. وقدمن اليونيسيف إلى وزارة الصحة والسكان ١٦ مليون جرعة من اللقاح، توفر معظمها عن طريق الأموال التكميلية التي قدمتها الحكومة الأسبانية ومؤسسة الروتاري الدولية.

٨ - وتشترك اليونيسيف في تحسين سلسلة التبريد وإنشاء قاعدة من العاملين الأساسيين. كما تشتراك، في إطار مشروع الالتهابات الحادة للمجاري التنفسية، في توفير ١٩٠ طبيباً عمومياً ومتخصصاً في أمراض الأطفال، يعملون في ١٢ منطقة تجريبية، لتقديم المعدات وخدمات الوضع، وطباعة دليل بشأن معالجة الالتهابات الحادة للمجاري التنفسية. وقدمن اليونيسيف ٣٧٥ ٠٠٠ جرعة من أملأح الإماهة الفموية. وفي

إطار مشروع صحة الأم والطفل، اضطلعت اليونيسيف بإلإسهام في تنظيم خمس حلقات دراسية إقليمية لـ ٢٢٠ قابلة بشأن الرعاية التدريبية، وفي تمويل انتاج الدليل الوطني للتغذية (٥٠٠ نسخة)، فضلاً عن تنظيم حلقة دراسية بشأن التغذية (٥٠ مشاركاً). وتقوم اليونيسيف بدعم الوزارة في إعداد برنامج وطني للتغلب على وفيات الأمهات. واليونيسيف عضو في مجموعة مرتبطة ببرنامج الأمم المتحدة المشترك المشمول برعاية متعددة والمعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب، منذ عام ١٩٩٦، كما أنها شتركت في تطوير هذا البرنامج.

٩ - ودعاً لبرنامج التعليم، أسهمت اليونيسيف تقنياً ومادياً في إدخال التعليم الصحي في مدارس ٢٢ ولاية في البلد، وذلك عن طريق القيام بوجه خاص بتجهيز مواد تربوية وتعلمية وسمعية - بصرية لـ ٢٠٢ مدرسة نموذجية، واتاحت التدريب لـ ٨٠ استاذًا ومحفتشاً من الدرجتين الأولى والثانية. وقامت اليونيسيف بإلإسهام بفتح ٣٣٣ صفاً من الصفوف الكاملة لمحو الأمية المخصصة للنساء والفتيات، وزودتها، على وجه الخصوص، بمواد تربوية وظيفية (آلات خياطة، وأنواع نسيج، وآلات حياكة). وأفاد هذا المشروع من إسهام لاحق قدمته كل من الوكالة الكندية للتنمية الدولية واللجنة الأسبانية والفرنسية لليونيسيف. واضطلعت وزارة التربية الوطنية بإعادة تحريك إنشاء شبكة مطاعم الطلاب، وفي هذا الإطار أسهمت اليونيسيف بإعادة توجيه ٢٤٠ لائحة استبيان (مدارس ومعلمون وأمناء صندوق) في عام ١٩٩٥-١٩٩٦. وقامت اليونيسيف بإلإسهام بعقد حلقة التدريب الأولى بشأن التعليم الشامل التي ضمت ٤٥ محفتشاً في التعليم الابتدائي والثانوي، مؤزّرة بخبير دولي ومستشار إقليمي في ميدان التعليم.

١٠ - وفي إطار برنامج حماية الطفل، فقد أعطيت الأولوية لتوسيع المشروع ليشمل الأطفال المعوقين في المؤسسات التعليمية، وقامت اليونيسيف بتجهيز ١٢ صفاً تضم ١٠٢ طفلاً معوقاً (مصاباً بالبكم أو بفقدان البصر). كما جهزت اليونيسيف اثنين من دور الحضانة المخصصة للأطفال المحرومين من رعاية الأسرة.

١١ - وشكّلت عمليات الاتصالات والتعبئة والدعوة أنشطة مهمة خلال هذه الفترة. فقد قامت اليونيسيف بدعم الوكالة الوطنية للأخبار المصورة والمعهد الوطني للصحة العامة، في إنتاج وبثّ المواد السمعية - البصرية والبيانية: ٢٠ لقطة تليفزيونية، و١٦ لقطة إذاعية. كما تم إعداد ما يزيد على ١٥ إعلاناً ومنشوراً وكراساً مطرياً، خلال هذين السنين، وذلك لدعم مختلف البرامج. وتركزت أنشطة الدعوة بوجه خاص على تعميم الاتفاقيتين المتعلقتين بالتعاون مع عدة منظمات غير حكومية على الصعيد المحلي والوطني، فضلاً عن مؤسسات الدولة.

١٢ - وقامت اليونيسيف، بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان، بالمبادرة إلى تحقيق مجموعة استقصاءات المؤشرات المتعددة ودعمها تقنياً ومادياً، التي تم تنفيذها من جانب وزارة

الصحة والسكان. وساهمت اليونيسيف كذلك، تقنياً ومادياً، في إعداد استقصاء وطني بشأن أعداء الطفل والمرأة في فترة الولادة، الذي سيجري تنفيذه في عام ١٩٩٧ وفي الاضطلاع بتحليل حالة المرأة والطفل في الجزائر الذي أكمل في عام ١٩٩٦، والقيام بتحرير ذلك.

#### الدروس المستخلصة من التعاون الأخير

١٢ - ان النظام الروتيني لجمع وتحليل البيانات الصحية، الذي يتسم بالبيروقراطية واللامفعالية. لا يستجيب لتوقعات وزارة الصحة والسكان. ولأغراض التخطيط العقلاني والأفضل، يتبعين جعل النظام فعالاً وقابلة للتنفيذ.

١٤ - وقد كان الإطار الذي يجري فيه تنفيذ البرنامج، حتى اليوم، هو الميدان الوطني. ولا يسمح هذا الإجراء بتركيز الجهود على المناطق المتخلفة. ويتضمن النهج المحلي (القائم على أساس المنطقة) قيمة إضافية أكبر.

١٥ - وبغية تحقيق أهداف العقد ينبغي تحقيق تعاون إقليمي على صعيد منطقة المغرب بكمالها. وفيما يتعلق باستئصال مرض شلل الأطفال، على سبيل المثال، فإن هذا التعاون يعتبر مجدداً بغية استئصال الجيب الوبائي في "الواد" الذي يقع على الحدود التونسية.

١٦ - وتبدو القدرات والوسائل المتوفرة في ميدان الإعلام والاتصال مستخدمة على وجه ناقص. ففي بلد يغطي فيه التلفزيون ٩٥ في المائة من المساكن (حيث تتلقى الأغلبية قنوات أجنبية عن طريق التواعي الاصطناعية)، فإن من المناسب تفعيل الفائدة إلى أقصى حد عن طريق تعليم الاتصالات والتربية الاجتماعية وترويج الدعوة في إطار الاتفاقيتين.

### التعاون الموصى بادراجه في البرنامج

المبالغ المقدرة للنفقات السنوية  
**(بآلاف دولارات الولايات المتحدة)**

<u>المجموع</u>	<u>٢٠٠٠</u>	<u>١٩٩٩</u>	<u>١٩٩٨</u>	<u>الموارد العامة</u>
١ ١٢٥	٣٧٥	٣٧٥	٣٧٥	الصحة
٦٦٠	٢٢٠	٢٢٠	٢٢٠	التعليم
٣٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	حماية الطفل
٣٩٠	١٣٠	١٣٠	١٣٠	التبعة الاجتماعية والدعوة
٢٧٣	٩١	٩١	٩١	النفقات المشتركة بين القطاعات
٢ ٧٤٨	٩١٦	٩١٦	٩١٦	المجموع الجزئي
<u>الأموال التكميلية</u>				
٦٧٥	١٧٥	٢٥٠	٢٥٠	الصحة
٦٢٥	١٧٥	٢٠٠	٢٥٠	التعليم
٣٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	حماية الطفل
١ ٦٠٠	٤٥٠	٥٥٠	٦٠٠	المجموع الجزئي
٤ ٣٤٨	١ ٣٦٦	١ ٤٦٦	١ ٥١٦	المجموع الكلي

### غايات البرنامج وأغراضه واستراتيجياته

١٧ - ينصب الهدف على الاسهام في تحسين رفاهية الطفل والمرأة في الجماهير عن طريق نهج موجه نحو التنمية، حيث تتحدد المباديء الاستراتيجية فيما يلي: التبعة الاجتماعية؛ وتنمية الأنشطة المشتركة بين القطاعات ما بين مختلف المؤسسات الوطنية؛ وتعزيز التعاون ما بين الوكالات المتخصصة للأمم المتحدة؛ وتنمية القدرات البشرية والتكنولوجية للمؤسسات الوطنية والمنظمات غير الحكومية؛ وتركيز الجهود في المناطق الأكثر حرماناً (الجنوب والسهل الأعلى) للوصول إلى السكان الأكثر فقراً.

١٨ - يتألف هذا البرنامج من أربعة فصول: الصحة؛ والتعليم؛ والتعبئة الاجتماعية والدعوة؛ وحماية الطفل. وفضلاً عن ذلك سيجري وضع مشروع لتطوير الاتصالات من جانب اليونيسيف وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان على نحو مشترك.

#### الصحة

١٩ - ويتألف برنامج الصحة من أربعة مشاريع: التحصين ضد الأمراض، ومكافحة أمراض الأسهال، ومكافحة الالتهاب الحاد للمجاري التنفسية والمحافظة على صحة الأم والطفل. أن هدف برنامج الصحة هو دعم وزارة الصحة والسكان، التي تستهدف استئصال وفيات الرضيع والوفيات أثناء الولادة بنسبة ١٥ في المائة على التوالي. وفي هذا السياق ستنظم أيام وطنية للتلقيح تقتربن بأكملها تهدف بوجه خاص الجيوب الوبائية (mopping up). وستدعم اليونيسيف بوجه خاص التعزيز المتواصل لنظام الإعلام الصحي الوطني، فضلاً عن الرصد الوبائي. وفي سياق الالتهابات الحادة للمجاري التنفسية ومكافحة أمراض الأسهال وصحة الأم والطفل، سيجري تدريب ٨٢٨ مرشداً. ولتعزيز الأمومة دون خطر، تقوم اليونيسيف بالاشتراك في البرنامج الوطني لمكافحة وفيات الأمهات، الذي يستفيد من الدعم التقني والمادي لصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية. وسيجري إنشاء برنامج وطني للتغذية بدعم من منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان، بوجه خاص. وفي هذا الإطار سوف تقدم اليونيسيف معلوماتها إلى المعهد الوطني للصحة العامة للقيام باستقصاء وطني ودراسات محددة. وستجري متابعة مشروع برنامج الأمم المتحدة المشترك المشمول برعاية متعددة والمعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب، الذي يشتراك فيه اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان.

#### التعليم

٢٠ - ويستند برنامج التعليم على مبدأ التعليم للجميع وتقليل الفروقات المترتبة على الجنس والوسط الاجتماعي. ويهدف هذا البرنامج إلى: ادماج التعليم الشامل في أساليب التدريس؛ وتشجيع إنشاء المطاعم المدرسية لتجنب ترك الفتيات الدراسة النظامية؛ وتحسين الحالة الغذائية للطلاب؛ ومكافحة الأمية لدى البنات والأمهات. وستقدم اليونيسيف دعمها للحكومة بغية تدريب ٨٠٠ من موظفي الكوادر التعليمية في مجال تقنيات استخدام أساليب التعليم الشامل وخاصة تقنيات التعليم الصحي. وتساهم اليونيسيف في وضع ١٣٠٠ استبياناً بشأن التغذية المدرسية. وتشترك اليونيسيف كذلك في تدريب ٢٠٠ مدرس، وتجهيز ٥٠ من الفتيات والنساء الذين تتراوح أعمارهن بين ١٠ و ٤٤ سنة في عشر ولايات.

### رعاية الطفل

٢١ - تهدف وزارة العمل والحماية الاجتماعية إلى تقوية القدرات المحلية للاضطلاع بادماج الأطفال المعوقين والأطفال المحرمون من الأسرة؛ واتاحة الفرصة للوزارة والمنظمات غير الحكومية لتطوير قدراتها في الدراسة والتقويم والمتابعة في هذا الميدان. وتقوم اليونيسيف بتقديم الدعم لإنشاء ٢٠ صفاً جديداً كاملاً للأطفال المعوقين: سمعاً أو بصراً أو عقلاً؛ والدعم التقني والمادي لإثنين من دور الحضانة؛ وبوجه خاص لإنشاء شبكة وطنية للتبني بالتعاون مع المنظمات غير الحكومية والمؤسسات العامة؛ والشروع في وضع دراسات واستقصاءات تتمحور بوجه خاص حول العلاقة بين العنف والصحة العقلية والجسدية للطفل والأم.

### التبعة الاجتماعية وترويج الدعوة

٢٢ - تعتبر الاتصالات والتبعة الاجتماعية وترويج الدعوة من الأدوات الرئيسية في مجال إنشاء البرامج. وتنصب الأهداف الرئيسية لذلك على توسيع المعرفة والتأثير على اتجاهات وسلوكيات السكان بوجه عام والأسرة بوجه خاص، في مجال الصحة والتعليم والرفاه الاجتماعي. وتتناول الأنشطة الرئيسية فيما يلي:  
(أ) وضع خطة اتصالات شاملة يضطلع بها فريق مشترك بين القطاعات يمثل مجموع المؤسسات المعنية التي تخدم الإذاعة والتلفزيون؛ و(ب) تعزيز قدرات الوكالة الوطنية للأخبار المصورة والمعهد الوطني للصحة العامة والمنظمات غير الحكومية في مجال التسويق المجتمعي. وفي إطار نشاط الدعوة تواصل اليونيسيف التماس الأموال التكميلية من مختلف البلدان بما فيها بلدان البحر الأبيض المتوسط الأوروبية، والشركات الأجنبية وخاصة النفطية، المستقرة في الجزائر، فضلاً عن مقدمي الأموال الآخرين.

٢٣ - ويضطلع كل من اليونيسيف وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان بوضع مشروع نموذجي لتطوير الاتصالات في منطقة "الجنوب الكبير". وسيتضمن هذا المشروع، بين أمور أخرى، الصحة والتعليم والرعاية الاجتماعية وتنظيم الأسرة وتعزيز الأنشطة الاقتصادية. وستقوم اليونيسيف بالتماس أموال تكميلية لتمويل ذلك المشروع.

### الاستراتيجيات المشتركة فيما بين القطاعات والتعاون مع الوكالات الأخرى

٢٤ - خلال هذه الدورة من التعاون، وسعت اليونيسيف تعاونها ليشمل شركاء جدد مثل وزارة الشباب والرياضة والمجلس الأعلى للشباب والوزيرة المنتدبة لدى رئيس الحكومة المكلفة بالتضامن الوطني والعائلة.\*. وتقوم اليونيسيف بتكييف دورتها البرنامجية مع دورات برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان خلال الفترة ١٩٩٨-٢٠٠٠. وفي تموز/يوليه ١٩٩٧. ستقوم اليونيسيف ووكالات الأمم المتحدة الأخرى بالاستقرار في مقارها في مبني جديد قدمته بسخاء الحكومة الجزائرية.

\* باستشارة البعثة الجزائرية (الترجمة العربية).

إدارة البرنامج

٢٥ - وسيعمل مكتب اليونيسيف على تعزيز قدراته البشرية والتقنية في مجال البرمجة والدعم التقني، وذلك لتحقيق ادارة جيدة لبرنامج التعاون الذي تم الاصطلاح باعداده بالتعاون الوثيق مع مجموعة الوزارات والمؤسسات المعنية. وسينفذ هذا البرنامج ويجري تقييمه دوريًا بواسطة مجموعة مشتركة من بين القطاعات تشكل جزءاً من اليونيسيف. وختاماً، من المتوقع أن يجري تقييم نصف سنوي للبرنامج، فضلاً عن استعراض منتصف المراحل.

— — — — —