برنامج الأغذية العالمي
Programme Alimentaire Mondial
World Food Programme
Programa Mundial de Alimentos

المجلس التنفيذي
الدورة العادية الأولى
روما، 4- 2008/2/6

# المشروعات المقدمة للمجلس التنفيذي لإقرارها

## البند 9 من جدول الأعمال

## العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش لأوغندا
## 10121.2

| المساعدات الغذائية الموجهة لإغاثة وإنعاش اللاجئين، والمشردين داخلياً، والمجموعات الضعيفة | |
|---|---|
| مدة المشروع | 36 شهرا (1 أبريل/نيسان 2008 – 31 مارس/آذار 2011) |
| عدد المستفيدين | 1 254 000 مستفيد (في المتوسط سنويا) |
| كمية الأغذية التي يقدمها **البرنامج** | 562 029 طناً متريا |
| **التكاليف (بدولار الولايات المتحدة الأمريكية)** | |
| تكاليف الأغذية التي يتحملها **البرنامج** | 187 385 086 |
| مجموع التكاليف التي يتحملها **البرنامج** | 378 876 056 |

***مقدمة للمجلس للموافقة***

A

Distribution: GENERAL
**WFP/EB.1/2008/9/3**
25 January 2008
ORIGINAL: ENGLISH

طبعت هذه الوثيقة في عدد محدود من النسخ. يمكن الإطلاع على وثائق المجلس التنفيذي في صفحة برنامج الأغذية العالمي على شبكة الإنترنت على العنوان التالي:
(http://www.wfp.org/eb)

# مذكرة للمجلس التنفيذي

**الوثيقة المرفقة مقدمة للمجلس التنفيذي للموافقة**

تدعو الأمانة أعضاء المجلس الذين يرغبون في إبداء بعض الملاحظات أو لديهم استفسارات تتعلق بمحتوى هذه الوثيقة إلى الاتصال بموظفي برنامج الأغذية العالمي المذكورين أدناه، ويفضل أن يتم ذلك قبل ابتداء دورة المجلس التنفيذي بفترة كافية.


| | | |
|---|---|---|
| مدير المكتب الإقليمي لشرق ووسط أفريقيا (ODK): | السيدة S. Rico | رقم الهاتف: 066513-2034 |
| موظف الاتصالات، المكتب الإقليمي للجنوب الإفريقي (جوهانسبرج)/ المكتب الإقليمي لشرق ووسط أفريقيا (ODJ/ODK): | السيدة W. Paeth | رقم الهاتف: 066513-2119 |


الرجاء الاتصال بالسيدة C. Panlilio، المساعد الإداري لوحدة خدمات المؤتمرات، إن كانت لديكم استفسارات تتعلق بإرسال الوثائق المتعلقة بأعمال المجلس التنفيذي وذلك على الهاتف رقم: (066513-2645).

# ملخص

عانت أوغندا على مدى العقود القليلة الماضية من الآثار الضارة للكوارث الطبيعية المتكررة، والنزاع الأهلي ضمن حدودها، وعدم الاستقرار السياسي في البلدان المجاورة. ونتيجة تزايد موجات الجفاف المتكررة والعنف الدائر في الإقليم الفرعي لكاراموجا في شمال شرق أوغندا فقد غدا سكانه عاجزين عن تلبية احتياجاتهم الفورية. وأسفرت الحرب الأهلية التي دارت على امتداد الأقاليم الفرعية لآتشولي، وتيسو، ولانغو في الشمال إلى نزوح 000 940 شخص إلى المخيمات ومواقع العبور. ودفعت القلاقل في السودان وجمهورية الكونغو الديمقراطية إلى لجوء 000 187 شخص إلى الإقليمين الفرعيين لغرب النيل والجنوب الغربي في المنطقة الغربية من أوغندا. وتضرر أكثر من 000 900 نسمة من الجفاف أو الفيضانات عام 2007.

على أن هناك الآن فرصاً محتملة لتسوية بعضٍ من هذه الأزمات المطولة. إذ أن الشروع في محادثات السلامة في جوبا (السودان) بين جيش الرب للمقاومة والحكومة الأوغندية عام 2006 أيقظ الآمال بتسوية النزاع المطول وحل معضلة المشردين داخلياً في المخيمات. وأدى توقيع اتفاق السلام الشامل في السودان عام 2005 بدوره إلى تعزيز آفاق عودة اللاجئين السودانيين في غرب النيل إلى بلادهم.

واستجابة لهذا السياق المتغير فقد أطلقت الحكومة في أكتوبر/تشرين الأول عام 2007 خطتها للسلام، والإنعاش، والتنمية في شمال أوغندا الرامية إلى تعبئة الموارد البشرية والمالية لصالح المناطق المتضررة من النزاع. وتوفر الخطة إطاراً لجهود الهيئات الإنسانية وتتضمن تدابير محددة للمساعدات الإنسانية وأنشطة الإنعاش. وأكد تقييم للعملية الممتدة للإغاثة والإنعاش 10121.1 ونتائج تقديرات الأمن الغذائي في حالات الطوارئ الأهمية المتواصلة للمساعدات الغذائية في المناطق المتضررة من الأزمات. ولذلك فإن الهدف الشامل للعملية الجديدة هو مساندة الجهود الحكومية الرامية إلى توفير الإغاثة للأسر المحرومة من الأمن الغذائي ومساعدتها على الانتقال، حيثما أمكن، إلى مستوى أعلى من الاكتفاء الذاتي، بطريقة تتسق مع التحديات والفرص الفريدة القائمة في كل موقع. وتحقيقاً لهذه الأهداف فإن **البرنامج** سيمنح الأولوية القصوى لإنقاذ الأرواح من خلال الإغاثة.

وتلبية لمتطلبات الإغاثة سيقدم **البرنامج** وشركاؤه المساعدات الغذائية إلى المجموعات السكانية المتضررة من الأزمات على أساس الحاجات المقدَّرة. وللمساعدة في الانتقال إلى الاكتفاء الذاتي، فإن هذه الجهات ستساند جهود إعادة إرساء سبل كسب العيش الأسرية وتعزيز الخدمات المجتمعية (مثل التعليم، والصحة، والتغذية)، والبنى الأساسية، والموارد الطبيعية. وستغطي الحصص الغذائية الموفرة لهذه الأنشطة الفجوة الغذائية الصافية للمجموعات السكانية. وسيتم تسليم جهود الإغاثة والإنعاش هذه عبر تطوير قدرة الحكومة والشركاء الآخرين. وتتماشى الأنشطة مع أهداف **البرنامج** الاستراتيجية 1، و2، و3، و4، و5، والأهداف الإنمائية للألفية 1، و2، و3، و4، و5، و6، و7. على أن نجاح الأنشطة سيعتمد على استمرار التطورات السياسية الايجابية في أوغندا وفي البلدان المجاورة.

## مشروع القرار*

يوافق المجلس على العملية الممتدة المقترحة للإغاثة والإنعاش لأوغندا 10121.2 "المساعدات الغذائية الموجهة لإغاثة وإنعاش اللاجئين، والمشردين داخلياً، والمجموعات الضعيفة" (WFP/EB.1/2008/9/3).

* هذا مشروع قرار، وللإطلاع على القرار النهائي الذي اعتمده المجلس، يرجى الرجوع إلى وثيقة القرارات والتوصيات (WFP/EB.1/2008/15) الصادرة في نهاية الدورة.

# تحليل الحالة والتصورات

## السياق العام

1- تعمل حكومة أوغندا منذ التسعينات من القرن الماضي على تنفيذ جدول أعمال إنمائي أدى إلى خفض مستويات الفقر الوطنية، مع تحسن ملحوظ في العديد من مؤشرات الأوضاع المعيشية. ومنذ عام 1995 تحسن أداء البلاد باطراد فيما يتصل بمؤشر التنمية البشرية،[1] وهي تحتل الآن المرتبة 154 من أصل 177 بلداً في مختلف أنحاء العالم. وانخفض معدل تفشي فيروس نقص المناعة البشرية من 18 في المائة عام 1993 إلى 6.4 في المائة عام 2005. وبلغ معدل النمو الاقتصادي في المتوسط 5.5 في المائة سنوياً منذ عام 2000. كما تحقق تقدم في تحقيق الرقم المستهدف المتعلق بالجوع في إطار الهدف 1 من الأهداف الإنمائية للألفية والمتمثل في "القضاء على الفقر المدقع والجوع"، مع انخفاض نسبة ناقصي التغذية من 24 إلى 19 في المائة بين عامي 1990 و2000.[2]

2- غير أن هذا الاتجاه من التحسن الشامل لم ينعكس في المناطق الثلاث المنكوبة بالأزمات. فقد تركت موجة الجفاف الحالية والعنف الجاري في الإقليم الفرعي لكاراموجا في شمال شرق أوغندا العديد من سكانه عاجزين عن تلبية احتياجاتهم الفورية. وبسبب 21 عاماً من الحرب الأهلية في شمال أوغندا، ما يزال 000 940 شخص في الأقاليم الفرعية لآتشولي، ولانغو، وتيسو مشردين داخلياً ويعيشون في مواقع عبور ومخيمات بائسة، مع قدرة محدودة على الوصول إلى بيوتهم. وبالإضافة إلى ذلك فإن القلاقل السياسية في جمهورية الكونغو الديمقراطية، والسودان، ورواندا قد دفعت بنحو 000 187 لاجئ إلى طلب الملجأ والمساعدة في إقليمي النيل والجنوب الشرقي الفرعيين في غرب أوغندا.

3- ونتيجة لذلك فإن الظروف في هذه المناطق هي من بين الأشد سوءاً في البلاد. وتصل نسبة تفشي فيروس نقص المناعة البشرية في مخيمات المشردين داخلياً إلى 12 في المائة، أي نحو ضعف المعدل الوطني. وعانت نسبة تزيد عن 27 في المائة من النساء في المخيمات وفي كاراموجا من العنف الجنسي.[3] وتتراوح نسبة عدد العاملين الصحيين إلى السكان بين 4000:1 في آتشولي ولانغو و2500:1 في كاراموجا.[4] وتصل نسبة التسرب من المدارس في الشمال إلى قرابة 21 في المائة، وتزيد منها ظاهرة التغيب في فترة ما بعد الظهر، التي تعود في جانب منها إلى الجوع.[5] وهذه المعدلات أعلى بالنسبة للفتيات (23.5 في المائة) وللأطفال الذين تيتموا بفعل فيروس نقص المناعة البشرية/مرض الإيدز أو النزاع. وتعاني البنى الأساسية، مثل الطرق الفرعية، من الإهمال، وتساهم المجموعات السكانية الكثيفة في مخيمات المشردين داخلياً ومناطق إعادة الاستيطان في التدهور البيئي. وتتجاوز المعدلات الوطنية لإزالة الغابات الآن 500 كم$^2$ في السنة.[6]

4- وفي السنوات الأخيرة ظهرت علامات التحول. وبالنسبة لشمال أوغندا فإن الشروع في محادثات السلامة في جوبا (السودان) بين جيش الرب للمقاومة والحكومة الأوغندية أيقظ الآمال بتسوية النزاع المطول وحل معضلة المشردين داخلياً

[1] بلغ مؤشر التنمية البشرية 0.434 عام 1995 و0.505 عام 2007. برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، 2007، *تقرير التنمية البشرية 2008/2007*.

[2] WFP. 2006. World Hunger Series 2006: Hunger and Learning.
[3] Uganda Bureau of Statistics. 2007. *Demographic and Health Survey*. 2007.
[4] Government of Uganda. 2007. Peace, Recovery and Development Plan for Northern Uganda.
[5] Ministry of Education. 2007. Diagnostic Study on Causes of Primary Education Completion Rates.
[6] Government of Uganda and UNDP. 2007. Millennium Development Goals: Uganda's Progress Report 2007.

في المخيمات. وأدى توقيع اتفاق السلام الشامل في السودان عام 2005 بدوره إلى تعزيز آفاق عودة اللاجئين السودانيين في غرب النيل إلى بلادهم. وعانت البلاد بأكملها، ولاسيما كاراموجا، من زيادة في الكوارث الطبيعية، مما يعكس في جانب منه أثر التغير المناخي. وشهدت أوغندا سبع موجات للجفاف بين عامي 1991 و2000 بالمقارنة مع ثماني موجات في السنوات الثمانين الماضية.[7] وأضرت أسوأ فيضانات تعاني منها البلاد منذ عقود بمساحات شاسعة من الشمال والشمال الشرقي عام 2007. وفي البلاد ككل، عانى نحو 900 000 نسمة من السكان من الآثار الضارة للفيضانات أو موجات الجفاف خلال العام المذكور.

## الأمن الغذائي والوضع التغذوي

5- في عام 2005 حدد تحليل شامل للأمن الغذائي وهشاشة الأوضاع قام به **البرنامج** المناطق المنكوبة بالأزمات على أنها أشد المناطق معاناة من انعدام الأمن الغذائي في أوغندا. وأتبع هذا التحليل بتنفيذ منتظم للمسوح التغذوية، وتقديرات الأمن الغذائي في حالات الطوارئ، وبعثات تقدير مشتركة لرصد الاتجاهات على مدى الزمن.

6- تضافرت الكوارث الطبيعية وأعمال العنف لزعزعة سبل عيش المجموعات السكانية الرعوية الزراعية في هذا الإقليم شبه القاحل. وأدت موجات الجفاف الحادة إلى خفض الإنتاج المحصولي الأسري، مع تقليصها في الوقت ذاته لمساحة المراعي المتاحة للماشية. وأجبر العنف، الذي يتمحور حول عمليات الإغارة على قطعان الأبقار وجهود الحكومة لنزع سلاح لصوص الماشية، المجتمعات المحلية على إبقاء ثروتها الحيوانية ضمن زرائب محمية تضعف فيها القدرة على الوصول إلى المراعي. وبفعل لذلك لجأت الأسر إلى أنشطة بديلة مدرة للدخل مثل صناعة الفحم النباتي، وهو ما ألحق المزيد من الضرر بالقاعدة الهشة للموارد الطبيعية. وخلق النمو السكاني السريع إجهاداً إضافياً على البيئة اللازمة للحفاظ على سبل كسب العيش وصيانة الأمن الغذائي. ولذلك فإن الإقليم الفرعي معرض بشدة لآثار الصدمات.

7- وبسبب موجة الجفاف عام 2006، فقد صنف تقدير للأمن الغذائي في حالات الطوارئ أجري في أبريل/ نيسان 2007 نسبة 75 في المائة من الأسر في كاراموجا على أنها تعاني من انعدام الأمن الغذائي خلال موسم العسر.[8] وتبين لتقدير تغذوي أجري في مارس/آذار عام 2007 أن معدل سوء التغذية الحاد الشامل (GAM) في أقسام أبيم، كابونغ، وكوتيدو يصل إلى 18.6 في المائة.[9] وفي عدة وحدات فرعية من هذه الأقسام تجاوزت المعدلات نسبة 20 في المائة، وهو ما يتجاوز عتبة الطوارئ. وعلى امتداد كاراموجا تعاني نسبة تزيد على 80 في المائة من الأطفال ونسبة تتجاوز 50 في المائة من النساء من فقر الدم.

8- لا يستطيع الكثير من المشردين داخلياً الذين يقيمون في المخيمات شمال أوغندا زراعة أراضيهم بالكامل بسبب انعدام الأمن. على أن مفاوضات السلام والتحسن الناجم عن ذلك في الوضع الأمني قد أتاح كل ذلك لهم البدء باتخاذ الخطوات

[7] Ministry of Agriculture, Animal Industry and Fisheries. 2007. Horn of Africa Consultations on Food Security Country Report: Uganda.

[8] WFP Uganda. 2007. “Emergency Food Security Assessment of Karamoja Region”.

[9] WFP Uganda. 2007. “Rapid Nutrition Assessment in the Greater Kotido”.

اللازمة للعودة إلى ديارهم.[10] وفي آتشولي وتيسو يظل معظم هؤلاء المشردين في المخيمات ومواقع العبور، إلا أنهم يتمتعون الآن بقدرة أكبر على الوصول إلى أراضيهم. وفي لانغو، عاد كل المشردين داخلياً تقريباً إلى قراهم الأصلية بمساعدة من الهيئات الإنسانية.

9- وفي المخيمات ومواقع العبور استقرت المستويات الإجمالية لسوء التغذية بل إنها شهدت تحسناً طفيفا. ووفقاً للمسح التغذوي السنوي الذي أجري في مايو/أيار عام 2007، فإن معدل سوء التغذية الحاد الشامل قد انخفض إلى 3.1 في المائة بالمقارنة بما كان عليه في يونيو/حزيران عام 2006 حين بلغ 4.3 في المائة.[11] وكان هذا المعدل بالنسبة لبادر وكيتغوم هو 4.5 و7.2 في المائة على التوالي. إلا أن هذه الأرقام المنخفضة نسبياً تخفي وراءها الاعتماد المتواصل لهذه المجموعات السكانية على المساعدة الغذائية للمحافظة على وضعها التغذوي. وفي المتوسط فإن نسبة تتراوح بين 50 و60 في المائة من السلال الغذائية للمشردين داخلياً تأتي من إنتاجها الخاص، والأسواق، والتجميع، والاقتراض. أما النسبة المتبقية فتتشكل من المعونة الغذائية.

10- وفي المناطق التي عاد فيها المشردون داخلياً إلى ديارهم، فإن هناك على ما يبدو زيادة في معدلات سوء التغذية. ووفقاً لمسح أجرته منظمة *العمل لمكافحة الجوع*، فإن معدل سوء التغذية الحاد الشامل للأطفال دون سن الخامسة قد ارتفع من 1.9 في المائة في فبراير/شباط عام 2005 إلى 5.9 في المائة في مايو/أيار عام 2006 وإلى 7.1 في المائة في أبريل/نيسان عام 2007.[12] وعزا المسح هذه الزيادة إلى عاملين رئيسيين اثنين هما: الافتقار إلى الخدمات والبنى الأساسية، وعدم توافر كميات كافية من الأغذية خلال فجوة الجوع الطويلة. وأدى انعدام الخدمات الأساسية في ميادين الصحة، والمياه، والإصحاح إلى الإضرار باستخدام الغذاء، في حين أن الافتقار إلى البنى الأساسية مثل الطرق الفرعية قد حد من القدرة على الوصول إلى الأسواق. وبالإضافة إلى ذلك فإن الإمدادات الغذائية لم تكن كافية لتغطية احتياجات السكان حتى حلول موعد الحصاد الأول. وأشار تقييم العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش إلى أن العائدين قد يحتاجون إلى المساعدة خلال فترة العسر على مدى ثلاثة مواسم زراعية ناجحة، أي لمدة تتراوح بين 18 و24 شهرا.[13]

11- لم يتمكن معظم اللاجئين في أوغندا بعد من تحقيق الاكتفاء الذاتي من الأغذية. وفي غرب النيل فإن القدرة على الوصول إلى الأراضي الزراعية محدودة. أما في الجنوب الغربي فإن الأرض لا تمثل مشكلة بهذا المستوى، إلا أن اللاجئين يفتقرون إلى مقادير كافية من المدخلات والدعم التقني. وفي كلتا المنطقتين فإن هناك تدهوراً بيئياً واسعاً نتيجة وجود أعداد ضخمة من اللاجئين على مدى فترات طويلة. إلا أن المعونة الغذائية، وعلى غرار الحال في مخيمات المشردين داخلياً، تظل تشكل جانباً مهماً من جوانب القدرة الإجمالية على الوصول إلى الأغذية، إذ أنها تغطي ما يتراوح بين 40 إلى 100 في المائة من احتياجات اللاجئين من السعرات الحرارية.[14]

---

[10] بلغت النسبة الأصلية للمشردين من سكان آتشولي بفعل النزاع أكثر من 80 في المائة.

[11] استقيت هذه المعدلات وغيرها من معدلات سوء التغذية الحاد الشامل الواردة في الفقرة من المسوح التغذوية المشتركة السنوية للمكاتب الصحية على مستوى الأقسام التابعة **للبرنامج**، وصندوق الأمم المتحدة لرعاية الطفولة، ومنظمة العمل لمكافحة الجوع.

[12] ACF. 2007. Nutritional Anthropometric Survey: IDP Camps and Resettlement Areas of Lira District, Northern Uganda.

[13] Smart, Tembo, Adonga and Wagubi. 2007. Findings of the Independent Evaluation of WFP PRRO 10121.1.

[14] Office of the United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR), WFP and Office of the Prime Minister (OPM). 2007. *Joint Assessment Mission Report*.

## التصورات

12- في أغسطس/آب عام 2007 قامت الحكومة، و**البرنامج**، وممثلو المشردين داخلياً واللاجئين، والشركاء الآخرون، باستعراض التصورات المقبلة المحتملة والاستجابات البرنامجية المناسبة خلال حلقات عمل عقدت على مستوى الأقسام والمستوى الوطني.

13- من المحتمل أن يتعرض الإقليم لكوارث طبيعية حادة خلال السنتين أو الثلاث المقبلة على الأقل. وهذه التوقعات تتماشى مع التجربة الأخيرة. فبين عامي 2005 و2007 واجه الإقليم موجتين رئيستين من الجفاف وفيضاناً واحدا. كما أن من المنتظر أن يتواصل نزع الحكومة لسلاح محاربي كاراموجا، مع ترافق ذلك بمستويات منخفضة من النزاع. على أنه هناك خطراً من أن تؤدي العملية إلى اندلاع مفاجئ لنزاع أشد حدة، مما يقود إلى عمليات نزوح وإلى تفاقم أزمات انعدام الأمن الغذائي الناجمة عن الكوارث الطبيعية. وبالنظر إلى تآكل قدرات التصدي مع مضي الوقت، فإن من المتوقع أن تسفر الكوارث المقبلة عن احتياجات غذائية أكبر بالفعل مما هو قائم حاليا.

14- بالنسبة لأقليم آتشولي الفرعي، فقد كان هناك اتفاق عام على أن أكثر التصورات احتمالاً هو استمرار حالة "الترقب والانتظار" الحالية إلى حين إنجاز مفاوضات السلام على الأقل، وهي المفاوضات التي تنصب الآن على البند الثالث من البنود الرئيسية الخمسة لجدول الأعمال. ومن المنتظر أن تتواصل عملية مفاوضات السلام طيلة عام 2008، مع عودة السكان تدريجياً إلى ديارهم. وفي لانغو وبعض أنحاء تيسو، سيعود السكان إلى بيوتهم عقب الفيضانات سعياً وراء إعادة إرساء سبل كسب عيشهم.

15- على أن هناك حاجة إلى الاستعداد لمواجهة شكلين معدلين محتملين من هذا التصور، وإن كانا أقل ترجيحا. فهناك التصور الأكثر إيجابية الذي سيشتمل على إبرام سريع لاتفاقية سلام بين جيش الرب للمقاومة والحكومة، بما يؤدي إلى حركة عودة واسعة للمشردين في آتشولي إلى ديارهم، وهو ما سيخلق تحديات في ميدان الاستجابة الإنسانية. وهناك التصور الأقل إيجابية والمتمثل في انهيار مفاوضات السلام واستئناف القتال، بما يُحدث عملية نزوح متجددة.

16- على الرغم من أن معدل إعادة توطين اللاجئين في غرب النيل سيكون بطيئاً في البداية بسبب التوترات السياسية الحالية في جنوب السودان، فإن الوتيرة يمكن أن تتسارع إذا ما تم تنفيذ اتفاقية السلام بالكامل. وتشير القلاقل المتواصل في جمهورية الكونغو الديمقراطية إلى أن على الهيئات الإنسانية أن تكون مستعدة لمواجهة احتمال تدفق ضخم للاجئين إلى إقليم الجنوب الغربي.

# سياسات الحكومة والجهات الأخرى، وقدراتها، وإجراءاتها

## سياسات الحكومة ، وقدراتها، وإجراءاتها

17- في أكتوبر/تشرين الأول عام 2007، أطلقت الحكومة خطتها للسلام، والإنعاش، والتنمية في شمال أوغندا للفترة 2007-2010 التي تركز على الأقاليم الفرعية لآتشولي، وتيسو، ولانغو، وكاراموجا. ويهدف هذا البرنامج إلى تعبئة الموارد البشرية والمالية لصالح الأقسام المتأثرة بالصراع. ويعتمد **البرنامج** أربعة أهداف استراتيجية هي: تدعيم سلطة الدولة، وإعادة بناء المجتمعات المحلية وتمكينها، وإنعاش الاقتصاد، وإحلال السلام والمصالحة. ويشتمل **البرنامج** على تدابير محددة للمساعدة الإنسانية وإنعاش المجتمعات المحلية. ويعمل **البرنامج** المذكور ضمن خطة العمل لاستئصال الفقر لعام 2004 التي وضِعت لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية.

18- وبالنسبة للاجئين في الإقليمين الفرعيين لغرب النيل والجنوب الغربي فقد وضعت الحكومة ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين استراتيجية للاعتماد الذاتي وبرنامجاً للمساعدة الإنمائية للمناطق المضيفة للاجئين تقوم الحكومة بموجبهما بتخصيص الأراضي للاجئين بينما توفر المفوضية مدخلات تكميلية. وثمة خطط قطاعية وطنية تستكمل خطة السلام، والإنعاش، والتنمية في شمال أوغندا واستراتيجية الاعتماد الذاتي.

19- وقد أعدت وزارة الصحة خطة استراتيجية وطنية محدثة للقطاع الصحي. كما وضعت هذه الوزارة والهيئة الأوغندية لمكافحة مرض الإيدز خطة استراتيجية وطنية تشكل التغذية أحد مكوناتها الرئيسية. وطلبت الحكومة المساعدة من الهيئات الإنسانية لتنفيذ البرامج المحددة في خطة السلام والإنعاش والتنمية في شمال أوغندا، واستراتيجية الاعتماد الذاتي، وخططهما المصاحبة.

## سياسات الجهات الأخرى، وقدراتها، وإجراءاتها

20- ثمة حضور قوي للهيئات الإنسانية في أوغندا. ويأتي **البرنامج**، ومنظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة، وصندوق الأمم المتحدة لرعاية الطفولة (اليونيسيف)، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة الصحة العالمية، في طليعة وكالات الأمم المتحدة المنخرطة في مجالات الأمن الغذائي، والصحة، والتغذية، والتعليم في حالات الطوارئ، وكذلك في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/مرض الإيدز في إطار برنامج مشترك. وتعمل مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين في إدارة المخيمات وحماية مناطق المشردين داخلياً وتشرف على عمليات العودة إلى الأوطان وإعادة الاستيطان في مواقع اللاجئين. وييسر مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية التدابير المشتركة للتخطيط والاستجابة. وتنشط المنظمات غير الحكومية في مجالات التعليم، وفيروس نقص المناعة البشرية/مرض الإيدز، والأمن الغذائي، والتغذية على امتداد الأقاليم.

## التنسيق

21- يتولى مكتب رئيس الوزراء قيادة الجهود التنسيقية في المجال الإنساني. وبالنسبة لخطة السلام، والإنعاش، والتنمية في شمال أوغندا، توفر لجنة للسياسات والرصد المنتدى اللازم للحوار بين المستويات المركزية والمحلية. وفي ظل الهيكل اللامركزي، ينسق كبير المسؤولين الإداريين على مستوى القسم كل الاستثمارات على المستوى المحلي عبر لجان قطاعية. وتشرف لجان إدارة الكوارث على مستوى الأقسام التي تترأسها الحكومة على عمليات التخطيط والاستجابة للطوارئ.

22- وفي صفوف الهيئات الإنسانية، يقود المنسق الإنساني واللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات/فريق الأمم المتحدة القطري جهود الاستجابة باستخدام نهج المجموعات. وتغطي هذه المجموعات المجالات التالية: الأمن الغذائي؛ والتعليم في حالات الطوارئ؛ والمياه والإصحاح؛ والصحة، وفيروس نقص المناعة البشرية/مرض الإيدز والتغذية؛ والحماية؛ والإنعاش المبكر. وتضم المجموعات الوزارات المختصة، ووكالات الأمم المتحدة، والمنظمات غير الحكومية، والجهات المانحة المهتمة، وتجتمع شهرياً في كمبالا وعلى مستوى الأقسام على حد سواء.

## أهداف مساعدات البرنامج

23- ضمن هذا السياق فإن الهدف الشامل للعملية الممتدة للإغاثة والإنعاش هو مساندة الجهود الحكومية الرامية إلى توفير الإغاثة للأسر المحرومة من الأمن الغذائي ومساعدتها على الانتقال، حيثما أمكن، إلى مستوى أعلى من الاكتفاء الذاتي، بطريقة تتسق مع التحديات والفرص الفريدة القائمة في كل موقع. وتشمل أهداف هذه العملية ما يلي:

- **توفير الإغاثة للسكان المحرومين من الأمن الغذائي**

إنقاذ أرواح المشردين داخلياً والعائدين في آتشولي، وتيسو، ولانغو، واللاجئين في غرب النيل والجنوب الغربي، والمجموعات السكانية المتضررة من الكوارث في كاراموجا، وكذلك في أنحاء أخرى من البلاد حسب المطلوب (الهدف الاستراتيجي 1)[15]

- **مساندة انتقال السكان المحرومين من الأمن الغذائي إلى الاكتفاء الذاتي**

1. تعزيز سبل كسب العيش الأسرية في آتشولي، وتيسو، ولانغو، وغرب النيل، والجنوب الغربي، وكاراموجا (الهدف الاستراتيجي 2)
2. الإسهام في دعم إنشاء الخدمات المجتمعية الأساسية (بما في ذلك التعليم، والصحة، والتغذية)، والبنى الأساسية والموارد الطبيعية في آتشولي، وتيسو، ولانغو، وغرب النيل، والجنوب الغربي، وكاراموجا (الهدف الاستراتيجي 3 وجانب من الهدف الاستراتيجي 4)

- **تطوير القدرة الحكومية على تلبية احتياجات السكان المحرومين من الأمن الغذائي**

مساعدة الحكومة على رصد الأزمات الغذائية والتصدي لها، وتعزيز سبل كسب العيش الأسرية، ومساندة الخدمات المجتمعية، والبنى الأساسية، والموارد الطبيعية في آتشولي، وتيسو، ولانغو، وغرب النيل، والجنوب الغربي، وكاراموجا (الهدف الاستراتيجي 5)

[15] تشمل الأهداف الاستراتيجية **للبرنامج** ما يلي: 1- إنقاذ الأرواح في حالات الأزمات؛ 2- حماية سبل كسب العيش في حالات الأزمات وتعزيز القدرة على مقاومة الصدمات؛ 3- دعم تحسين الوضع التغذوي للأطفال والأمهات والفئات الضعيفة الأخرى؛ 4- دعم فرص الالتحاق بالتعليم والحد من الفوارق بين الجنسين في الحصول على التعليم والتدريب على اكتساب المهارات؛ 5- تعزيز قدرات البلدان والأقاليم بهدف إنشاء وإدارة البرامج الوطنية للمساعدات الغذائية والحد من الجوع.

# استراتيجية استجابة البرنامج

## طبيعة وفعالية المساعدات المرتبطة بالأمن الغذائي حتى هذا التاريخ

24- يقدم **البرنامج** المساعدات الغذائية للمشردين داخلياً منذ عام 1996 وللاجئين منذ عام 1988. ووافق المجلس التنفيذي على العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش 10121.1 عام 2005 لنحو 2.6 مليون مستفيد. وفي يونيو/حزيران- يوليو/تموز عام 2007 خلصت بعثة مستقلة لتقييم العملية المذكورة إلى عدد من الاستنتاجات التي أُجملت أدناه.

- اضطلع التوزيع العام للأغذية والتغذية التكميلية والعلاجية بدور حاسم في إبقاء معدلات سوء التغذية الحاد الشامل دون نسبة 10 في المائة، في حين أن الحزم الغذائية ساعدت 000 300 من المشردين داخلياً في لانغو على العودة إلى ديارهم. على أن التقييم لاحظ بقلق تزايد معدلات سوء التغذية في مناطق العودة حال توقف المساعدات الغذائية، ومعدلات نقص التغذية التي بلغت مستوى حالات الطوارئ في كاراموجا. وحققت أنشطة الغذاء مقابل الأصول، التي شملت الغذاء مقابل العمل والغذاء مقابل التدريب، إنجازات كبيرة في مساندة سبل كسب العيش (120 مزرعة سمكية مثلا)، والبنى الأساسية (343 كيلومتراً من الطرق الفرعية مثلا)، والبيئة (580 هكتاراً من المشاجر المجتمعية مثلا)، والتعليم (612 1 بيتاً من بيوت المعلمين مثلا). وأوصى التقييم بتوسيع نطاق هذه الأنشطة وإدماجها في شبكة أمان إنتاجية نظامية في كاراموجا. وكانت المساعدات الغذائية فعالة في اجتذاب النساء إلى عيادات صحة وتغذية الأم والطفل، وبالتالي في تحسين أساليب تغذية الرضع في المناطق المحرومة من الأمن الغذائي. وأكدت الهيئة الوطنية لمكافحة مرض الإيدز أن الدعم التغذوي، إذا ما ترافق مع العلاج المضاد للفيروسات الرجعية، يدعم نظم المناعة ويؤخر الانتقال من مرحلة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية إلى مرحلة الإصابة بمرض الإيدز.[16]
- أسهمت التغذية المدرسية الطارئة في المحافظة على الخدمات التعليمية في المخيمات ومواقع العبور، في حين سهل وجود مكاتب **البرنامج** الفرعية عمليات تسليم الخدمات الحكومية في المناطق المتضررة من النزاع.

25- واستنارت جهود تصميم استراتيجية العملية الممتدة الجديدة للإغاثة والإنعاش بهذه النجاحات وبتوصيات التحسين.

## مخطط الاستراتيجية

26- في حين أن الهدف الشامل للعملية الممتدة للإغاثة والإنعاش يتمثل في توفير الإغاثة لإنقاذ الأرواح، والعمل، حيثما أمكن، على دعم انتقال المجتمعات المحلية إلى مستوى أعلى من الاكتفاء الذاتي، فإن **البرنامج** سيكيف استراتيجيته لتحقيق هذا الهدف في السياق المخصوص لكل منطقة من المناطق الرئيسية الثلاث المحرومة من الأمن الغذائي. وهذه النهج مجسدة في خطط الأقسام ومتماشية مع أهداف خطة السلام والإنعاش والتنمية في شمال أوغندا. وخضعت النهج المذكورة لاستعراض آليات البرمجة المشتركة بين الجهات المانحة والأمم المتحدة، وهي تدعم أهداف إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية 2006-2010 والأهداف الإنمائية للألفية.[17] على أن **البرنامج** سيمنح الأولوية، في كل المواقع، إلى استراتيجياته الرامية إلى إنقاذ الأرواح عبر توفير الإغاثة.

---

[16] Ministry of Health. 2004. Nutritional Care and Support for People Living with HIV/AIDS in Uganda: Guidelines for Service Providers.

[17] تساند هذه العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش الأهداف الإنمائية التالية للألفية: 1- القضاء على الفقر المدقع والجوع؛ 2- تحقيق تعميم التعليم الابتدائي؛ 3- تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة؛ 4- تخفيض معدل وفيات الأطفال؛ 5- تحسين الصحة النفاسية؛ 6- مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا وغيرهما من الأمراض؛ 7- كفالة الاستدامة البيئية.

27- استجاب **البرنامج** في الماضي للكوارث الطبيعية المتكررة في كاراموجا بأنشطة غير متكررة للتخفيف من وطأة آثارها بالغة السوء. وبغية إنهاء هذا النمط من الأزمات والاستجابات المخصصة، فإن الاستراتيجية الخاصة بكاراموجا على مدى السنوات الثلاث المقبلة ستتمثل في إرساء الأسس اللازمة لشبكة أمان إنتاجية تقودها الحكومة. وتعني هذه الاستراتيجية أن **البرنامج** سيتبع نهجاً ذا مسارين ضمن هذه العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش.

28- وإلى أن يتم إرساء شبكة الأمان، فإن **البرنامج** سيواصل توفير المساعدة الموجهة عندما تدعو الحاجة إلى ذلك لتثبيت وخفض معدلات سوء التغذية والوفيات في صفوف المجموعات السكانية المحرومة بشدة من الأمن الغذائي. وسيتم توقيت مساعدات الإغاثة بحيث تتوسع خلال موسم العسر وتنكمش بعد الحصاد، مع إيلاء اهتمام خاص إلى الاحتياجات التغذوية للمجموعات الضعيفة من خلال دعم التغذية التكميلية والعلاجية الموجهة.

29- وحيثما أمكن فستُستخدم المساعدات الغذائية لتعزيز وتنويع سبل كسب عيش الأسر لتدعيم قدرتها على تلبية احتياجاتها الغذائية الذاتية. وبالنسبة للمجتمعات المحلية الرعوية، فإن **البرنامج** سيوفر الدعم لأنشطة الغذاء مقابل العمل المنسقة من الشركاء، مثل بناء وصيانة سدود الأودية لسقاية الماشية، التي تقوي سبل كسب العيش. أما بالنسبة للمجتمعات المحلية الزراعية فإن التركيز سينصب على تنويع سبل كسب العيش عبر أنشطة الغذاء مقابل التدريب مثل النحالة، وإنتاج الصمغ العربي والفاكهة.

30- وسيستعمل **البرنامج** وشركاؤه الأغذية أيضاً للمساعدة في سد الفجوات الملحة في تأهيل الخدمات المجتمعية، والبنى الأساسية، والموارد الطبيعية. وقد تم تحديد الخدمات الصحية المجتمعية على أنها أولوية محلية في العديد من المناطق. وسيقوم **البرنامج** في هذه المناطق باستكمال أنشطة وزارة الصحة، والأمم المتحدة، والمنظمات غير الحكومية المنصبة على صحة وتغذية الأم والطفل وفيروس نقص المناعة البشرية/مرض الإيدز، من خلال توفير الأغذية كدعم تغذوي وكذلك كوسيلة لتيسير الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية واستخدامها. وستشدد الخدمات على التثقيف بجوانب الصحة والتغذية بغية تغيير السلوك وتوعية المستفيدين بأهمية استخدام المراكز. كما سيستعمل **البرنامج** وشركاؤه أنشطة الغذاء مقابل التدريب للمساعدة في التخفيف من العنف المستند إلى الفئة الجنسية ولمنع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية.

31- وستُعنى بعض أنشطة الغذاء مقابل الأصول بمشكلات البنى الأساسية (مثل الطرق المجتمعية، التي تشكل خطوات أولى أساسية للإنعاش)، غير أنه بالنظر إلى هشاشة وأهمية الموارد الطبيعية في كاراموجا فإن التركيز سينصب على الأنشطة البيئية (مثل المشاجر المجتمعية التي تحمي التربة، وتحسين تغلغل المياه، وتوفير الوقود ومواد البناء). وسيجري استطلاع الأنشطة المستندة إلى النقد: وفي بعض الحالات فإن النقد قد لا يكون الخيار الأمثل بالنظر إلى ضعف القدرة على الوصول إلى الأسواق في بعض أنحاء كاراموجا، ومخاطر التضخم المتصاعد في فترات شح الأغذية، والشواغل الأمنية الناجمة عن انتشار الأسلحة الصغيرة. وستشكل الأنشطة المستندة إلى الغذاء والنقد (سواء نفذها **البرنامج** أو الشركاء) عمليات تجريبية لإدراجها على نطاق أوسع في شبكة الأمان الإنتاجية المقبلة.

32- وفي الوقت ذاته فإن المكتب القطري سيعمل مع الحكومة والشركاء الإنسانيين الآخرين لإرساء أسس شبكة الأمان النظامية. وستشمل الأنشطة تنفيذ عمليات تقدير الجدوى، وتطوير الشراكات، وإجراء زيارات لبلدان ذات خبرات معنية مثل إثيوبيا، وتحليل خيارات التصميم، واختبار الأنشطة، وإرساء قاعدة تمويلية، وإعداد المبادئ التوجيهية، وتنفيذ التدريب.

33- في الوقت الذي يدرس فيه المشردون داخلياً الخيارات المتاحة في المستقبل، فإن الاستراتيجية ستتمثل في تمكينهم من اتخاذ خيارات طوعية بشأن مواقع إقامتهم عبر تزويدهم بالدعم الكافي، أينما كانوا. واستناداً إلى الدروس المستقاة من عملية العودة إلى قسم ليرا، فإن الإغاثة ستقدم على أساس الاحتياجات المقدرة، سواء أكان الناس في المخيمات، أم في مواقع العبور، أم في مناطق العودة. وستُحدد المتطلبات وتُعدَّل باستخدام نتائج مسوح استخدام الأراضي، وعمليات تقدير الأمن الغذائي في حالات الطوارئ، والمسوح التغذوية. وفي الوقت الراهن فإن الحصة الغذائية تتراوح بين 40 و60 في المائة من المتحصل الغذائي المستصوب (RDA)[18] لمعظم المشردين داخليا. إلا أن الأفراد شديدي الضعف (EVIs)،[19] مثل المعوقين والعجائز، سيمنحون نسبة 100 في المائة من المتحصل الغذائي المستصوب. وستتلقى الحوامل والمرضعات والرضع تغذية تكميلية وعلاجية.

34- وستشتمل جهود ترويج قدر أكبر من الاكتفاء الذاتي، ولاسيما خلال المراحل المبكرة الحرجة في مناطق العودة، نشاطين اثنين يعزز أحدهما الآخر وهما: (1) إعادة إرساء سبل كسب العيش الأسرية؛ (2) إحياء الخدمات المجتمعية، والبنى الأساسية، والموارد الطبيعية لتعزيز الأمن الغذائي. وتمشياً مع خطة السلام، والإنعاش، والتنمية في شمال أوغندا، فإن مساندة سبل كسب العيش ستتم وفقاً لاحتياجات المجتمعات المحلية وأولوياتها. وبالتعاون مع وزارة الزراعة، ومنظمة الأغذية والزراعة، والشركاء الآخرين، سيساعد **البرنامج** على تعزيز الوسيلة الأساسية لكسب العيش، وهي الزراعة، من خلال أنشطة مثل إكثار البذور والكسافا التي تزيد من مواد الزرع المتاحة للمشردين داخلياً العائدين حديثا. كما أنها ستساعد السكان على تنويع سبل كسب العيش عبر أنشطة مثل تربية الأسماك التي توفر مصادر دخل بديلة.

35- وعند مساعدة المجتمعات المحلية فإن جهود **البرنامج** ستركز على الفجوات الملحة في الخدمات (مثل التعليم، والصحة، والتغذية)، والبنى الأساسية، والموارد الطبيعية في المواقع التي تشكل فيها الأغذية النمط المناسب الأمثل لمساعدات الإغاثة أو الإنعاش. وسيساند **البرنامج** الخدمات المجتمعية الأساسية بثلاث طرق:

- أولا، سيساند **البرنامج** بناء المرافق (مثل الصفوف المدرسية، والعيادات الصحية، وسقائف الانتظار في العيادات) من خلال أنشطة الغذاء مقابل الأصول.
- ثانيا، سيشجع **البرنامج** استعمال الخدمات من خلال تقديم حافز غذائي يتمثل في وجبة منتصف النهار للتلاميذ وحصة غذائية منزلية للحوامل والمرضعات، وأطفالهن، والأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/مرض الإيدز. ولهذه الحوافز آثار تضاعفية. وعلى سبيل المثال فإن المشاركين في عيادات صحة وتغذية الأم والطفل يتمتعون بالقدرة على الوصول لا إلى الغذاء فحسب بل وكذلك إلى الرعاية الطبية، والتحصين، ومكملات الحديد وحامض الفوليك، والتثقيف عبر برامج الشركاء. وتشكل الوجبات المدرسية جزءاً من "حزمة أساسية" متعددة الوكالات تقدم إلى الأطفال وتشمل حبوب التخلص من الديدان، والتوعية بفيروس نقص المناعة البشرية، والدعم الاجتماعي النفسي. وتساعد هذه الحزمة على منح الأطفال المعانين من العنف المفرط والتشرد إحساساً بحالة سوية. وترتبط برامج فيروس نقص المناعة البشرية/مرض الإيدز بأنشطة سبل كسب العيش (مثل القروض الصغيرة والتدريب على الأنشطة المدرة للدخل) لإعداد المستفيدين للإنهاء التدريجي للمعونة الغذائية.

[18] قدَّرت منظمة الصحة العالمية قيمة مرجعية تبلغ 2.100 سعرة حرارية على أنها الاحتياجات الوسطية الفردية من الطاقة، أو المتحصل الغذائي المستصوب، في حالات الطوارئ عالميا.

[19] الأفراد شديدو الضعف هم الأشخاص العاجزون عن إعالة أنفسهم ولا يملكون أي وسائل أخرى للدعم الغذائي. وتتولى تحديد هؤلاء الأفراد المجتمعات المحلية بالتعاون مع الحكومة والمنظمات غير الحكومية.

- ثالثا، سيعمل **البرنامج**، من خلال وجوده في بعض المناطق، على اجتذاب جهات شريكة وموارد أخرى إلى تلك المواقع المحرومة من الأمن الغذائي.

36- وسيُعنى **البرنامج** بالفجوات القائمة في البنى الأساسية المجتمعية باستخدام أنشطة الغذاء مقابل الأصول لبناء الطرق الفرعية التي تصل المجتمعات المحلية بالأسواق. كما أن الأنشطة المذكورة ستركز على إعادة التحريج وحفظ الغطاء الحرجي القائم. وقد تكون الأنشطة النقدية أو الغذائية مناسبة تبعاً للظروف (مثل عمل الأسواق).[20] ولذلك فإن **البرنامج** سيقوم بتحليل حاسم للخيارات الغذائية والنقدية قبل تنفيذ المشروعات. وإذا كانت الأنشطة النقدية هي الأفضل فإن **البرنامج** سيشجع شركاءه على البرامج المستندة إلى النقد لسد الفجوة، مع قيامه باختبار أنشطته الذاتية المماثلة.

37- ستتمثل الاستراتيجية الخاصة باللاجئين في الإقليمين الفرعيين لغرب النيل والجنوب الغربي في مساندة جهود العودة الطوعية إلى الوطن التي تبذلها مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين وتعزيز الاعتماد الذاتي في صفوف اللاجئين المتبقين. وسيتباين تركيز الاستراتيجية تبعاً للسياق.

38- وفي غرب النيل، التي تزيد فيها آفاق السلام من احتمالات العودة إلى الوطن، فإن المكتب القطري سيستطلع مع مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين إمكانية إنشاء فريق مهام مشترك مع المكتب القطري **للبرنامج** في السودان لضمان تنسيق جهود العودة إلى الوطن على جانبي الحدود. وبالنسبة للاجئين المتبقين فسيجري تحويلهم تدريجياً من دعم الإغاثة إلى أنشطة الغذاء مقابل الأصول التي تركز على تنويع سبل كسب العيش، بالنظر إلى أن الوصول إلى الأراضي هو العقبة الرئيسية أمام تحقيق الاكتفاء الذاتي في تلك المنطقة. وستتيح أنشطة الغذاء مقابل الأصول، الموجهة نحو بناء المزارع السمكية وتوفير التدريب الحرفي على المهارات مثل النجارة، بدائل عن زراعة المحاصيل؛ وسيستند اختيار هذه الأنشطة على دورات التخطيط المجتمعية والتقديرات التي تدرس سلامتها الاقتصادية وأثرها البيئي.[21]

39- وفي الجنوب الغربي، حيث يحتمل أن يرتفع عدد اللاجئين، فإن تركيز الاستراتيجية سيظل منصباً على جعل السكان أكثر تمتعاً بالاكتفاء الذاتي. وسيتم تقديم أغذية التوزيع العام، والدعم، عند الضرورة، للتغذية التكميلية والعلاجية بمستوى أعلى إلى الوافدين الجدد وبمستويات أقل إلى اللاجئين الذين أمضوا أكثر من عامين في المستوطنات، بالاستناد إلى الفجوة الغذائية الصافية. ولمساندة سبل كسب العيش فإن أنشطة الغذاء مقابل الأصول ستركز على تنويع هذه السبل عبر أنشطة مثل المزارع السمكية. وبصورة عامة فإن المجتمعات المحلية المضيفة في هذا الإقليم الفرعي أفضل تجهيزاً بالخدمات، والبنى الأساسية، والموارد الطبيعية. على أنه في مواقع الفجوات فإن **البرنامج** سيساند مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين في معالجتها بالبرامج المناسبة مثل أنشطة الغذاء مقابل الأصول الموجهة نحو بناء الطرق.

40- يعتمد النجاح طويل الأجل لهذه الجهود على تعزيز القدرة الحكومية على تنفيذ تلك الأنشطة. وسيعمل **البرنامج** على تعزيز القدرة الحكومية على رصد انعدام الأمن الغذائي والتصدي له، وذلك من خلال توفير التدريب للشركاء التابعين لمكتب رئيس الوزراء ولجان إدارة الكوارث على مستوى الأقسام على منهجيات التقدير وتدابير الاستجابة لحالات

[20] See Levine, S. 2006. *Cash based Programming for Returning IDPs in Northern Uganda: Does It Make Sense, and Can It Be Done?* A study for the Norwegian Embassy, Kampala.

[21] عند معالجة مشكلات الخدمات المجتمعية، والبنى الأساسية، والموارد الطبيعية في هذا الإقليم الفرعي، سيوجه اهتمام خاص إلى بناء منازل المعلمين عبر أنشطة الغذاء مقابل الأصول.

الطوارئ؛ وعبر التنفيذ المشترك لعمليات التقدير والبرامج؛ واستطلاع إمكانيات التبادل قصير الأجل للموظفين بين أعضاء وحدات الطوارئ وتحليل هشاشة الأوضاع ورسم خرائطها التابعة **للبرنامج** والمسؤولين الحكوميين من مكتب رئيس الوزراء ولجان إدارة الكوارث على مستوى الأقسام.

41- وعند تطوير القدرة الحكومية على مساندة الخدمات المجتمعية، والبنى الأساسية، والموارد الطبيعية، فإن **البرنامج** سيركز على دعم مهارات العاملين الصحيين ومزودي الخدمات الآخرين في تشغيل برامج المساعدات الغذائية الخاصة بأنشطة صحة وتغذية الأم والطفل وفيروس نقص المناعة البشرية/مرض الإيدز ورصدها بشكل فعال. وسيواصل **البرنامج** والشركاء من منظومة الأمم المتحدة العمل مع الحكومة في البرمجة المشتركة، ولاسيما فيما يتصل بتنفيذ السياسات القطاعية الوطنية المتعلقة بالاستجابات الغذائية والتغذوية لفيروس نقص المناعة البشرية/مرض الإيدز.

## استراتيجية تسليم المسئولية

42- ستتباين استراتيجية تسليم المسئولية وفقاً للمنطقة، ولكنها ستشتمل في كل حالة على تسليم المسؤولية إلى المجتمعات المحلية والحكومة.

43- تدعو الحاجة في هذه المنطقة إلى جهود طويلة الأجل لتعزيز وتنويع سبل كسب العيش، وإحياء قاعدة الموارد الطبيعية وإحلال السلام في الإقليم قبل ضمان الأمن الغذائي. وإلى أن يتم ذلك فإن **للبرنامج** دور يضطلع به في تلبية الاحتياجات الغذائية للسكان. على أنه عبر مناصرة ومساندة تطوير شبكة أمان إنتاجية فإن **البرنامج** سيتمكن من ترويج الاكتفاء الذاتي الأسري والتوسع في تسلم المسؤولية المباشرة عن أي احتياجات غذائية غير مغطاة إلى الحكومة المحلية.

44- قبل اندلاع الاضطرابات الأهلية في الشمال، كانت الأقاليم الفرعية لآتشولي، ولانغو، وتيسو توفر نسبة 20 في المائة من الإمدادات الغذائية لأوغندا. وفي حال ترسخ السلام، فإن هذه الأقاليم ستكون قادرة من جديد على إنتاج فوائض غذائية، والمتاجرة، والتمتع بسبل مضمونة لكسب العيش. وسيتمكن **البرنامج** والشركاء من تسليم أمر مساندة البرامج المختلفة لتوفير الخدمات والتغذية إلى السلطات على مستوى الأقسام حال تلبية عدد من المعايير. أولا، أن تنتفي الحاجة إلى الحوافز الغذائية بالنظر إلى أن المجتمع المحلي غدا يتمتع بالأمن الغذائي وبالوعي نتيجة الجهود التثقيفية بشأن فوائد هذه الخدمات. ثانيا، أن تتمتع الحكومة المحلية والمجتمعات المحلية بالقدرات والموارد اللازمة لإدارة البرامج الجارية المستندة إلى الأغذية (مثل برامج فيروس نقص المناعة البشرية/مرض الإيدز والتغذية التكميلية). ثالثا، أن تكون هناك كتلة حيوية من الجهات الشريكة والموارد الأخرى، بما يجعل دور **البرنامج** التحفيزي أقل أهمية. على أن من المستبعد أن تُلبى كل هذه الشروط في جميع المواقع بحلول نهاية هذه العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش.

45- ستتم عملية تسليم المسؤولية في هذين الإقليمين الفرعيين حينما يعود اللاجئون المقيمون حالياً في مناطق الاستيطان إلى أوطانهم أو يحققون الاكتفاء الذاتي الغذائي. وستتمثل العقبات الرئيسية في وجه العودة إلى الوطن في استمرار حالة عدم الاستقرار في البلدان المجاورة وانهيار اتفاقيات السلام الهشة. أما العوائق الرئيسية أمام تحقيق الاكتفاء الذاتي فتتعلق بمسائل الوصول إلى الأراضي واستخدامها، وإحياء البيئة الطبيعية. وفي الماضي ساعد التصدي لهذه العوائق من خلال الأنشطة المستندة إلى الأغذية نحو 30 000 لاجئ على تحقيق الاكتفاء الذاتي.

## المستفيدون والاستهداف

46- بناء على المشاورات بين الحكومة، ووكالات الأمم المتحدة، والشركاء من المنظمات غير الحكومية، والمستفيدين، فإن هذه العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش ستُعنى بالحاجات الأساسية للمجموعات التالية:

- عدد سنوي متوسط قدره 600 000 من الرعاة الزراعيين وصغار المزارعين المحرومين من الأمن الغذائي والمتضررين من الكوارث الطبيعية في الإقليم الفرعي لكاراموجا، وفي أنحاء أخرى من البلاد إن انطبق ذلك؛[22]
- 939 000 من المشردين داخلياً والعائدين في المخيمات، ومواقع العبور، والأوطان في الأقاليم الفرعية لآتشولي، وتيسو، ولانغو؛ [23]
- 187 000 لاجئ في مناطق إعادة التوطين في الإقليمين الفرعيين لغرب النيل والجنوب الغربي.

47- وسيولى اهتمام خاص إلى الفئات التالية: الأفراد شديدو الضعف؛ والحوامل والمرضعات والأطفال دون سن الثانية؛ والمصابون بالسل وفيروس نقص المناعة البشرية/مرض الإيدز؛ والتلاميذ، ولاسيما في المجتمعات المحلية المحرومة من الأمن الغذائي.

**الجدول 1: مجموع المستفيدين بحسب نوع النشاط[24]**

| الأنشطة | 2009/2008 | | | 2010/2009 | | | 2011/2010 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **الإغاثة** | | | | | | | | | |
| **التوزيع العام للأغذية ومراكز التغذية التكميلية ومراكز التغذية العلاجية** | **إناث** | **ذكور** | **المجموع** | **إناث** | **ذكور** | **المجموع** | **إناث** | **ذكور** | **المجموع** |
| ➢ المشردون داخليا/العائدون | 469 500 | 469 500 | **939 000** | 250 000 | 250 000 | **500 000** | - | - | - |
| ➢ اللاجئون | 91 630 | 95 370 | **187 000** | 86 630 | 90 370 | **177 000** | 81 630 | 85 370 | **167 000** |
| ➢ ضحايا الكوارث | 312 000 | 288 000 | **600 000** | 312 000 | 288 000 | **600 000** | 312 000 | 288 000 | **600 000** |
| **مجموع المستفيدين** | **873 130** | **852 870** | **1 726 000** | **648 630** | **628 370** | **1 277 000** | **393 370** | **373 370** | **767 000** |
| **يصل العدد الوسطي للمستفيدين في الفترة 2009/2008 – 2011/2010 إلى 1.256.667 مستفيدا. ويمكن أن يتلقى هؤلاء المستفيدون أيضاً مساعدات من أنشطة "دعم الاكتفاء الذاتي" المدرجة أدناه (انظر الحاشية 24).** | | | | | | | | | |
| **دعم الاكتفاء الذاتي** | | | | | | | | | |
| | **إناث** | **ذكور** | **المجموع** | **إناث** | **ذكور** | **المجموع** | **إناث** | **ذكور** | **المجموع** |
| صحة وتغذية الأم والطفل | 207 640 | 78 360 | **286 000** | 214 170 | 80 830 | **295 000** | 219 250 | 82 750 | **302 000** |
| فيروس نقص المناعة البشرية/مرض الإيدز ومرض السل | 126 000 | 54 000 | **180 000** | 137 900 | 59 100 | **197 000** | 152 600 | 65 400 | **218 000** |
| التغذية المدرسية الطارئة | 312 000 | 338 000 | **650 000** | 239 000 | 259 000 | **498 000** | 239 000 | 259 000 | **498 000** |
| الغذاء مقابل الأصول (الغذاء مقابل العمل/الغذاء مقابل التدريب) | 212 913 | 212 913 | **425 913** | 328 000 | 328 000 | **656 000** | 308 000 | 308 000 | **616 000** |

[22] يمثل هذا الرقم زيادة طفيفة على العدد الوسطي للسكان المتضررين من الكوارث الطبيعية على مدى السنوات الثلاث الماضية (600.000 عام 2005، و100.000 عام 2006، و900.000 عام 2007). ويتماشى الرقم مع استنتاجات التقدير الشامل للأمن الغذائي وهشاشة الأوضاع لعام 2005 ومع دراسة معهد بحوث السياسات وتحليلها لعام 2006 المعنونة *اتجاهات الأمن الغذائي وكسب العيش في كاراموجا*.

[23] يستند هذا الرقم إلى التقديرات التي قدمتها مجموعة الحماية (التي تقودها مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين) وأيدتها اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات في أوغندا.

[24] لا يمثل العدد الإجمالي للمستفيدين ناتج مكونات الأنشطة المنفردة لأن بعض الأسر قد تستفيد من أكثر من نشاط واحد. كما أنه عند تنفيذ برامج صحة وتغذية الأم والطفل، وفيروس نقص المناعة البشرية/مرض الإيدز، والسل، والتغذية المدرسية الطارئة في المخيمات ومواقع العبور فإنها تعتبر أنشطة إغاثة لا أنشطة اكتفاء ذاتي.

48- وفي حال عودة المشردين داخلياً إلى ديارهم وإعادة إرسائهم لسبل كسب عيشهم، فإن من الواجب أن يكون بالمستطاع إنهاء الإغاثة تدريجياً بحلول السنة الثالثة. وبالنسبة للاجئين، فإن الزيادات في مستوى الاكتفاء الذاتي والعودة إلى الوطن قد تعوض جزئياً عن موجات التدفق الجديدة في الجنوب الغربي، مما يؤدي فحسب إلى انخفاض تدريجي في العدد الإجمالي للمستفيدين. وفيما يتعلق بضحايا الكوارث، فإن أرقام المستفيدين تشكل عدداً وسطياً يراعي موجات الجفاف المتكررة في كاراموجا واحتمال تجدد الفيضانات على امتداد الشمال.

49- وترجع الزيادة الطفيفة في أعداد المستفيدين من أنشطة صحة وتغذية الأم والطفل إلى النمو السكاني. وتمثل الزيادة في عدد المستفيدين من برامج فيروس نقص المناعة البشرية/مرض الإيدز ومرض السل (أي الرعاية المنزلية للمعالجين بمضادات الفيروسات الرجعية، ومنع انتقال مرض الإيدز من الأم إلى الطفل، والأيتام والأطفال الضعفاء الآخرون، والمعالجة الخاضعة للرقابة المباشرة بالعلاج الكيميائي قصير الأجل) تحسناً متوقعاً في القدرة على الوصول إلى هذه الخدمات وفي الطلب عليها، وهو ما يرجع في جانب منه إلى المساعدات الغذائية. وعلى النقيض من ذلك فإن التغذية المدرسية ستنخفض مع إغلاق مراكز التعليم في المخيمات ومواقع العبور واكتساب المجتمعات المحلية في مناطق العودة قدراً أكبر من الاكتفاء الذاتي. وستزيد أنشطة الغذاء مقابل الأصول في مناطق المشردين داخلياً مع ارتفاع عدد العائدين إلى ديارهم، وستتطلب تقديم الدعم لسبل كسب العيش، والخدمات المجتمعية، والبنى الأساسية، والموارد الطبيعية.

50- وفي حين أن الأرقام قد استندت إلى أكثر التصورات ترجيحاً في كل منطقة من المناطق المنكوبة بالأزمات، فإن **البرنامج** سيقوم بتقدير معمق للمتطلبات من الموارد خلال الاستعراض الذي سيجريه في منتصف المدة وسيُدخل التعديلات الضرورية لتعكس التغيرات الهامة في السياق (مثل إبرام اتفاقية سلام في الشمال).

51- ويستند استهداف المجتمعات المحلية والأسر المحرومة من الأمن الغذائي إلى تقديرات دورية صارمة للاحتياجات.

- **التوزيع العام للأغذية ومراكز التغذية التكميلية ومراكز التغذية العلاجية:** سيوجه **البرنامج** الإغاثة إلى المناطق ذات الفجوة الغذائية الصافية الواسعة التي لا يمكن سدها عبر وسائل أخرى. وسيجري استخدام مجموعة شاملة من مسوح غلة المحاصيل واستخدام الأراضي، وتقديرات الأمن الغذائي في حالات الطوارئ (التي تشمل تحليل الأسواق)، والمسوح التغذوية لتحديد الاحتياجات. وستستند عملية الاستقبال في مراكز التغذية التكميلية والعلاجية والإخراج منها إلى معايير نقص التغذية (الهزال أو الوزن إلى الطول).
- **التغذية المدرسية الطارئة:** ستوجه وزارة التربية، و**البرنامج**، والشركاء الآخرون التغذية المدرسية الطارئة نحو المدارس في المخيمات، ومواقع العبور، ومناطق العودة المحرومة من الأمن الغذائي في آتشولي، وتيسو، ولانغو، وإلى مناطق استيطان اللاجئين في غرب النيل والجنوب الغربي. وتشمل معايير الاستهداف معدلات التسرب العالية، وانخفاض معدلات إتمام الدراسة، والقدرة على تنفيذ التغذية المدرسية.
- **صحة وتغذية الأم والطفل:** ستوجه وزارة الصحة والمكاتب الصحية على مستوى الأقسام أنشطة صحة وتغذية الأم والطفل نحو الحوامل والمرضعات والأطفال دون سن الثانية في المناطق المختارة باستخدام معيارين اثنين هما: (1) انعدام الأمن الغذائي في مناطق التغطية؛ (2) قدرة المرافق الصحية على إدارة البرامج. وسيتم استهداف المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/مرض الإيدز على أساس معايير صارمة لانعدام الأمن الغذائي الأسري.
- **الغذاء مقابل الأصول:** ستتماشى أنشطة الغذاء مقابل الأصول مع خطط الأقسام وستنفذ في المناطق الأشد حرماناً من الأمن الغذائي. وسيتم توقيت هذه الأنشطة بحيث تجري خلال فترات النشاط الزراعي المنخفض.

## الاعتبارات التغذوية والحصص الغذائية

52- عند تحديد الحصص الغذائية راعى **البرنامج** مدى ملاءمتها من حيث الحجم والتركيب.

53- *حجم الحصص الغذائية*. ينفذ البرنامج على مستوى الأقسام، وبالتعاون مع شركائه من وكالات الأمم المتحدة والمنظمات الحكومية المتخصصة، مسوحاً تغذوية، ومسوحاً لاستخدام الأراضي وغلة المحاصيل، وتقديرات للأمن الغذائي في حالات الطوارئ، وهو ما يوفر الأساس اللازم للبرمجة الدقيقة، بما في ذلك تعديلات الحصص الغذائية. وقد تم حساب مجموع الاحتياجات الغذائية للعملية الممتدة الحالية للإغاثة والإنعاش على أساس الفجوة الغذائية الصافية المقدرة للحبوب والبقول للمستفيدين من أبناء كاراموجا[25]، وللحبوب، والبقول، والزيت للمشردين داخلياً واللاجئين. وسيتلقى الأفراد شديدو الضعف في كل المواقع نسبة 100 في المائة من المتحصل الغذائي المستصوب. ويعرض الجدول 2 أدناه تركيب الحصص الغذائية المحددة لمختلف الأنشطة.

54- *تركيب الحصص الغذائية*. ما تزال الحصص الغذائية المستخدمة في التوزيع العام للأغذية تلبي الأذواق الغذائية المحلية، على نحو ما هي محددة في التقديرات العاجلة التشاركية والمؤيدة بتجربة العمليتين الممتدتين الأخيرتين للإغاثة والإنعاش. وتسهم الحصص الغذائية المنزلية لأنشطة صحة وتغذية الأم والطفل، وفيروس نقص المناعة البشرية/مرض الإيدز، ومراكز التغذية التكميلية في تلبية احتياجات المستفيدين من المغذيات الدقيقة، وتراعي حجم الأسر، وغرض البرنامج، وحالة الأمن الغذائية، وآراء الجهات المعنية. وقد عُدل تركيب الحصص الغذائية للتغذية المدرسية لتوفير مكملات متوازنة مؤلفة من الأغذية المتاحة محليا. وهذا التركيب سيسهل على الآباء والأمهات أو الرعاة تسلم المهام في نهاية المطاف بتقديمهم الأغذية بأنفسهم. وستواصل هذه العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش تقديم خليط الذرة وفول الصويا، الذي يسهم في تلبية المتحصل الغذائي المستصوب ويعالج في الوقت ذاته أمر نقص المغذيات الدقيقة في صفوف النساء والأطفال.

[25] لا يفضل المستفيدون في كاراموجا تلقي الزيت.

**الجدول 2: السلة الغذائية بحسب النشاط (الوزن هو غ/شخص/يوم)[26]**

| نوع النشاط | مدة النشاط | الحبوب (غ) | دقيق الذرة (غ) | البقول (غ) | الزيت النباتي (غ) | خليط الذرة وفول الصويا (غ) | السكر (غ) | سعرة حرارية/يوم/شخص |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| التوزيع العام للأغذية – 50%* | بناء على التقدير | 240 | -- | 40 | 10 | -- | -- | 1063 |
| التوزيع العام للأغذية – 100% | | -- | 415 | 70 | 20 | 50 | -- | 2130 |
| التوزيع العام للأغذية – ضحايا الجفاف | | -- | 225 | 30 | -- | -- | -- | 924 |
| صحة وتغذية الأم والطفل/مراكز التغذية التكميلية/منع انتقال مرض الإيدز من الأمهات إلى الأطفال* | 90 يوما | -- | -- | -- | 25 | 229 | 15 | 1197 |
| مراكز التغذية العلاجية | 30 يوما | -- | -- | -- | 10 | 60 | 10 | 369 |
| مكافحة السل في الموقع | 60 يوما | -- | 400 | 70 | 25 | 100 | 15 | 2380 |
| السل/المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية/مرض الإيدز* | 7 أشهر-12 شهرا | -- | 150 | 60 | 20 | 100 | -- | 1327 |
| الغذاء مقابل الأصول* | 80 يوما | 300 | -- | 60 | 10 | -- | -- | 1340 |
| التغذية المدرسية الطارئة | 150 يوما/سنة | -- | 150 | 45 | 10 | -- | -- | 788 |

**الجدول 3: مجموع المتطلبات على مدى ثلاث سنوات (طن متري)**

| نوع النشاط | الحبوب | البقول | الزيت النباتي | خليط الذرة والصويا | السكر | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|---|
| التوزيع العام للأغذية ومراكز التغذية التكميلية /مراكز التغذية العلاجية | 259 039 | 40 817 | 9 631 | 7 267 | 268 | 317 022 |
| الغذاء مقابل الأصول (الغذاء مقابل العمل/الغذاء مقابل التدريب) | 40 759 | 8 152 | 1 359 | -- | -- | 50 270 |
| صحة وتغذية الأم والطفل | - | - | 7 363 | 67 447 | 4 418 | 79 228 |
| فيروس نقص المناعة البشرية/مرض الإيدز ومرض السل | 23 185 | 9 206 | 3 141 | 16 078 | 72 | 51 678 |
| التغذية المدرسية الطارئة | 47 873 | 14 362 | 1 596 | -- | -- | 63 831 |
| **المجموع** | **370 856** | **72 533** | **23 090** | **90 792** | **4 757** | **562 029** |

* متوسط عدد المستفيدين: 000 257 1

[26] تمثل حصة التوزيع العام للأغذية – 50 في المائة متوسط الحصص الغذائية المستخدمة مؤخراً، والتي تتراوح بين 40 إلى 60 في المائة من المتحصل الغذائي المستصوب. والحصة الغذائية الأسرية (المشار إليها بعلامة *) تعادل ستة أضعاف السلة الغذائية. وتشكل تقديرات الأمن الغذائي الأسري الأساس لعمليات الإدخال والإخراج من نطاق الأهلية للحصول على الدعم الغذائي بالنسبة للمستفيدين من الأنشطة المتعلقة بمنع انتقال مرض الإيدز من الأمهات إلى الأطفال، والمعالجة بمضادات الفيروسات الرجعية، والمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/مرض الإيدز.

# ترتيبات التنفيذ

## المشاركة

55- استندت صياغة استراتيجية العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش وترتيبات التنفيذ إلى مشاورات واسعة مع ممثلي المستفيدين. وقد عقدت حلقات عمل على مستوى الأقسام شارك فيها قادة المخيمات ومندوبات النساء في كل منطقة من مناطق المشروع لتحديد الدروس المستفادة من الأنشطة السابقة وتصميم استجابة مناسبة للحقائق المتغيرة في الميدان. وأجرت بعثة تقييم العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش مقابلات مع الأسر مباشرة بشأن تجاربها وشواغلها المتعلقة بأنشطة **البرنامج**. وقد روعيت هذه الآراء في تصميم العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش.

56- وخلال مرحلة التنفيذ سيواصل المستفيدون تشكيل اللجان المجتمعية لإدارة الأغذية. وتعمل هذه اللجان مع **البرنامج** وشركائه المتعاونين لتسجيل المستفيدين. وحال التسجيل، يتلقى المستفيدون بطاقات حصص غذائية أسرية بأسماء النساء بالنظر إلى أنهن يشكلن الطرف الحائز على الاستحقاقات الغذائية. ثم تقوم الجهات الشريكة واللجان بتنظيم عمليات شهرية لتوزيع الحصص الغذائية على المستفيدين المسجلين.

## الشركاء

57- ستشكل علاقات الشراكة مع الحكومة والوكالات الإنسانية المفتاح لنجاح العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش. وتوفر الحكومة على المستوى المركزي، ومستوى الأقسام، والوحدات الإدارية الفرعية، والدوائر الإطار الذي تنفذ فيه أنشطة العملية المذكورة. وقد شارك مسؤولو الأقسام والوزارات المختصة في وضع استراتيجيات العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش عبر مشاورات مع الجهات المعنية على المستوى الوطني ومستوى الأقسام، وسيتولون قيادة أو استكمال جهود التنفيذ.

58- كما يتعاون **البرنامج** مع الوكالات الإنسانية الأخرى في أنشطة التقديرات والبرمجة المشتركة. ويعتمد **البرنامج** على طائفة من الشركاء في إجراء عمليات التقدير التي يستنير بها في أنشطته، بما في ذلك اليونيسيف، ومنظمة العمل لمكافحة الجوع، ومنظمة الأغذية والزراعة، ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين. ويعتمد اختيار **البرنامج** لشركائه في تنفيذ البرامج على نوع النشاط وميادين خبرة الشركاء. وبالنسبة لأنشطة هذه العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش، فإن الشركاء يشملون ما يلي: مجلس اللاجئين النرويجي، والمنظمة الدولية للرؤية العالمية وSamaritan's Purse ، و Aktion Afrika Hilfe، ولجنة الإنقاذ الدولية، واليونيسيف، ومنظمة الصحة العالمية، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/مرض الإيدز، وصندوق العمل الاجتماعي في شمال أوغندا، وبرنامج الإنعاش في شمال أوغندا، وArbeiter Samariter Bund، والعديد من المنظمات المجتمعية.

## المدخلات غير الغذائية

59- بالنسبة لبرامج الإغاثة والاكتفاء الذاتي فإن أموال تكاليف التشغيل المباشرة الأخرى في **البرنامج** ستستخدم في عمليات التقدير، وأنشطة الشركاء المتعاونين، والمدخلات المادية (مثل الموازين، ومواقد توفير الطاقة) والمتطلبات الأخرى. وفيما يتعلق ببناء القدرات الحكومية فإن الاهتمام سينصب على التدريب، ودراسات جدوى شبكات الأمان،

والبعثات المشتركة، وتبادل الموظفين، وزيارات المواقع. وفي المقابل فإن الحكومة والجهات الشريكة الأخرى ستقدم مدخلات غير غذائية مثل الأدوات الزراعية لاستخدامها في أنشطة الغذاء مقابل الأصول.

## القضايا البيئية

60- تراعي هذه العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش القضايا البيئية بعدة طرق. الأولى أن هناك عدداً من الأنشطة الذي يركز على إحياء قاعدة الموارد الطبيعية. ويمكن لأنشطة الإنعاش أن تساعد في تصحيح مسار الضرر الإيكولوجي داخل وحول أقدم مخيمات المشردين داخلياً ومناطق استيطان اللاجئين من خلال إقامة المشاجر، والبساتين، ومرافق جمع المياه، ومرافق الصرف.

61- والثانية هي أن التنفيذ العملي لكل أنشطة العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش يراعي أثرها البيئي. وهكذا فقد تم إدخال مواقد توفير الطاقة في برامج التغذية المدرسية وسيتواصل استخدامها. وهذه المواقد تقلل من الطلب على الفحم النباتي وتسهم في صون الأشجار حول المدارس.

## الترتيبات اللوجستية

62- تتولى الوحدة اللوجستية في المكتب القطري نقل المواد الغذائية وغير الغذائية المستوردة والمشتراة محلياً إلى نقاط التوزيع النهائية في الأقاليم الفرعية لكاراموجا، وآتشولي، وتيسو، ولانغو، وغرب النيل، والجنوب الغربي. وبالنسبة للسلع المستوردة فإن نجاح المرحلة الأولى من العملية يعتمد على كفاءة وقدرة ميناء مومباسا والخط الحديدي بين كينيا وأوغندا. وتُنقل السلع التي تصل إلى مومباسا إلى نقاط التسليم المركزية **للبرنامج** في توروررو وكمبالا بالخطوط الحديدية (25 في المائة) والطرق البرية (75 في المائة). ومن هناك تُنقل هذه السلع إلى 19 نقطة تسليم أمامية وأكثر من 1000 نقطة تسليم نهائية واقعة في المناطق التشغيلية **للبرنامج** في مختلف أنحاء البلاد. وبشكل عام فإن شركات النقل التجارية تتولى نقل السلع إلى نقاط التسليم الأمامية، إلا أنه يتم استخدام شاحنات الأسطول الاستراتيجي التابعة للمكتب القطري عند الضرورة.

## خطط المشتريات

63- تقوم وحدة المشتريات في مكتب **البرنامج** في كمبالا بشراء السلع الغذائية محلياً في أوغندا لدعم برامج المساعدات الغذائية في بوروندي، وجمهورية الكونغو الديمقراطية، ورواندا، وأوغندا. وخلال عامي 2005 و2006 اشترى **البرنامج** 301 000 طن متري من السلع الغذائية في أوغندا بقيمة 87 مليون دولار. وفي عام 2007، قامت وحدة المشتريات بشراء 171 000 طن متري في أوغندا بقيمة إجمالية قدرها 44 مليون دولار.

64- وهناك فوائد عديدة للمشتريات المحلية. أولا، يمكن لهذه المشتريات أن تدعم سبل كسب العيش في صفوف صغار المزارعين: إذ أن نسبة تقرب من 8 في المائة من مشتريات الذرة (ما يمثل 7 000 طن متري) من وإلى أوغندا و قد جاءت من مجموعات المزارعين على نطاق ضيق. ثانيا، يتماشى النهج مع خطة تحديث الزراعة، عبر تشجيع توسيع الإنتاج المخصص للأسواق. ثالثا، تقلل المشتريات المحلية من تكاليف النقل المتعلقة بالعمليات في أوغندا والإقليم، مما يجعلها تتسم بالفعالية التكاليفية. وأخيراً فإن **البرنامج** يهدف إلى شراء نسبة 50 في المائة من السلع الغذائية المطلوبة محليا، ولو أن المقدار الفعلي سيعتمد على مدى توافر الموارد النقدية وعلى حجم ونوعية الأغذية المعروضة في الأسواق.

65- على أن المشتريات المحلية يمكن أن تخلّف آثاراً سلبية محتملة، مثل الإسهام في تضخم الأسعار المحلية. وسيتم رصد الأسواق وإجراء أي تعديلات ضرورية لمنع مثل هذه الآثار الضارة.

## رصد الأداء

66- يوفر نهج الإدارة المستندة إلى النتائج الأساس لنظام **البرنامج** القائم للرصد والتقييم في أوغندا. ويستخلص هذا النظام ويحلل نتائج الأداء ويعممها للاستفادة منها في وضع قرارات الإدارة، والتقارير المؤسسية، وفي الاستخدامات المشتركة للأمم المتحدة والحكومة.

67- ويعرض الملحق الثاني موجز مصفوفة الإطار المنطقي للعملية الممتدة للإغاثة والإنعاش. وسيتم تنفيذ تقييم منتصف المدة لأنشطة العملية المذكورة عام 2009 بالتعاون مع الشركاء، بما في ذلك وكالات الأمم المتحدة، والجهات المانحة المهتمة، والمكتب الإقليمي **للبرنامج**.

## تقدير المخاطر والتخطيط الاحترازي

68- بالنظر إلى أن الظروف في أوغندا غير قابلة للتنبؤ فإن من الواجب اتخاذ التدابير اللازمة لمواجهة التغيرات المحتملة في الأنشطة. وحُددت العوامل التي ما تزال قادرة على عرقلة العمليات في التصورات. كما وضعت خطط احترازية مشتركة تخضع بانتظام لاستعراض الهيئات الإنسانية.

## الاعتبارات الأمنية

69- ما تزال شواغل الأوضاع الأمنية طاغية في التخطيط التشغيلي **للبرنامج**. وتعتبر كاراموجا في المرحلة الثالثة؛ وآتشولي، ولانغو، وتيسو، وغرب النيل في المرحلة الثانية؛ أما الجنوب الغربي فهو في المرحلة الأولى, ويشكل **البرنامج** جزءاً من الخطة الأمنية القطرية للأمم المتحدة و"الخطة الأمنية الجهوية" لكل منطقة تشغيلية رئيسية (عادة ما تُرسم حدودها طبقاً لحدود القسم". ولكل منطقة منسق أمني يرفع توصياته بشأن عمليات الإجلاء إلى مسؤولي أمن الوكالات وإلى الفريق الأمني القطري للأمم المتحدة. كما أن المكتب القطري يمتثل للمعايير الدنيا للأمن التشغيلي والمعايير الدنيا لأمن الاتصالات السلكية واللاسلكية.

## التوصية

70- يُطلب إلى المجلس التنفيذي الموافقة على العملية الممتدة المقترحة للإغاثة والإنعاش- أوغندا 10121.2 "المساعدات الغذائية الموجهة لإغاثة وإنعاش اللاجئين، والمشردين داخلياً، والمجموعات الضعيفة في أوغندا"

# الملحق الأول ـ ألف

| تفاصيل تكاليف المشروع | | | |
|---|---|---|---|
| | **الكمية** *(بالطن المتري)* | **متوسط تكلفة الطن المتري** *(بالدولار الأمريكي)* | **القيمة** *(بالدولار الأمريكي)* |
| **التكاليف التي يتحملها البرنامج** | | | |
| **تكاليف التشغيل المباشرة** | | | |
| السلع[1] | | | |
| – الحبوب | 370 856 | 229.5 | 85 111 452 |
| – البقول | 72 533 | 504.6 | 36 600 152 |
| – خليط الذرة والصويا | 90 792 | 394 | 35 772 048 |
| – الزيت النباتي | 23 090 | 1 213.6 | 28 022 024 |
| – السكر | 4 758 | 395 | 1 879 410 |
| **مجموع السلع** | 562 029 | | **187 385 086** |
| النقل الخارجي | | | 41 043 751 |
| النقل الداخلي | | | 32 277 727 |
| النقل الداخلي، والتخزين، والمناولة | | | 50 945 119 |
| مجموع النقل الداخلي، والتخزين، والمناولة | | | 83 222 845 |
| تكاليف التشغيل المباشرة الأخرى | | | 15 260 539 |
| **ألف- تكاليف التشغيل المباشرة** | | | **326 912 220** |
| **باء- تكاليف الدعم المباشرة[2] (انظر الملحق الأول-باء)** | | | **27 177 552** |
| **جيم- تكاليف الدعم غير المباشرة (7.0 في المائة)[3]** | | | **24 786 284** |
| **مجموع التكاليف التي يتحملها البرنامج** | | | **378 876 056** |

[1] هذه سلة أغذية افتراضية تستخدم لأغراض وضع الميزانية وإجازة المشروعات. ويمكن أن تتباين محتوياتها.

[2] رقم إشاري لأغراض الإحاطة والعلم. ويجري استعراض مخصصات الدعم المباشر سنويا.

[3] يجوز للمجلس التنفيذي أن يقوم بتعديل تكاليف الدعم غير المباشر خلال المشروع.

# الملحق الأول - باء

| احتياجات الدعم المباشر *(بالدولار الأمريكي)* | |
|---|---|
| **الموظفون** | |
| الموظفون المهنيون الدوليون | 7 285 410 |
| الموظفون المهنيون الوطنيون | 2 069 100 |
| موظفو الخدمة العامة الوطنيون | 4 297 288 |
| المساعدة المؤقتة | 533 926 |
| العمل الإضافي | 286 032 |
| الحوافز | 266 963 |
| الخبراء الاستشاريون الوطنيون | 381 000 |
| تكاليف سفر الموظفين | 2 669 625 |
| تدريب الموظفين وتطويرهم | 457 647 |
| **المجموع الفرعي** | **18 405 991** |
| **تكاليف المكاتب والتكاليف الأخرى المتكررة** | |
| إيجار المباني | 1 054 600 |
| المرافق (العامة) | 286 031 |
| الإمدادات المكتبية | 484 347 |
| خدمات الاتصالات وتقانة المعلومات | 995 389 |
| التأمين | 217 876 |
| إصلاح المعدات وصيانتها | 268 128 |
| صيانة المركبات والتكاليف الجارية | 2 126 454 |
| مصروفات مكتبية أخرى | 419 510 |
| خدمات منظمات الأمم المتحدة | 736 000 |
| **المجموع الفرعي** | **6 588 335** |
| **المعدات والتكاليف الثابتة الأخرى** | |
| الأثاث والأدوات والمعدات | 1 093 900 |
| المركبات | 135 888 |
| معدات الاتصالات وتقانة المعلومات | 953 438 |
| **المجموع الفرعي** | **2 183 226** |
| **مجموع تكاليف الدعم المباشرة** | **27 177 552** |

## الملحق الثاني: الإطار المنطقي

| سلسلة النتائج | مؤشرات الأداء | المخاطر والافتراضات |
|---|---|---|
| **الهدف: إنقاذ الأرواح (الهدف الاستراتيجي 1)** | | |
| **الحصيلة 1**<br>خفض و/أو تثبيت معدلات سوء التغذية والوفيات في صفوف المشردين داخلياً، واللاجئين، والمجموعات السكانية المتضررة من الكوارث (الهدف الاستراتيجي 1) | مدى تفشي سوء التغذية الحاد في صفوف الأطفال دون سن الخامسة، والمقدر باستخدام مؤشر الوزن إلى الطول<br>معدل الوفيات الخام بحسب فئة المستفيدين<br>معدل الانتعاش والفشل في مراكز التغذية التكميلية | عدم انتشار الأمراض على نطاق واسع في مناطق المشروع |
| **المخرج 1.1**<br>توفير الأغذية في الوقت المناسب وبكميات كافية للمستفيدين المستهدفين | نسبة المستفيدين المزمعين المتلقين للمساعدات الغذائية بحسب الفئتين الجنسية والعمرية<br>نسبة السلع الغذائية المزمعة الموزعة بحسب نوع الأغذية | عدم حدوث مشكلات وصول رئيسية نتيجة النزاع أو الكوارث الطبيعية<br>الحصول على كميات كافية وفي الوقت المناسب من الجهات المانحة |
| **الأهداف: تعزيز سبل كسب العيش الأسرية، ومساندة الخدمات المجتمعية الرئيسية، والبنى الأساسية، والموارد الطبيعية (الأهداف الاستراتيجية 2، و3، و4)** | | |
| **الحصيلة 2**<br>تعزيز قدرة الأسر المستهدفة على تلبية احتياجاتها الغذائية أثناء حالات الأزمات أو التعرض للصدمات<br>(الهدف الاستراتيجي 2) | نسبة نفقات الأسر المستفيدة المخصصة للأغذية | تمتع الشركاء المتعاونين بالقدرة التقنية على تنفيذ أنشطة الغذاء مقابل الأصول |
| **المخرج 1.2**<br>المهارات التي وفرها التدريب للمستهدفين من النساء والرجال | نسبة الأنشطة التدريبية المزمعة المنفذة بحسب فئة التدريب | استعداد المستفيدين المستهدفين للمشاركة |

## الملحق الثاني: الإطار المنطقي

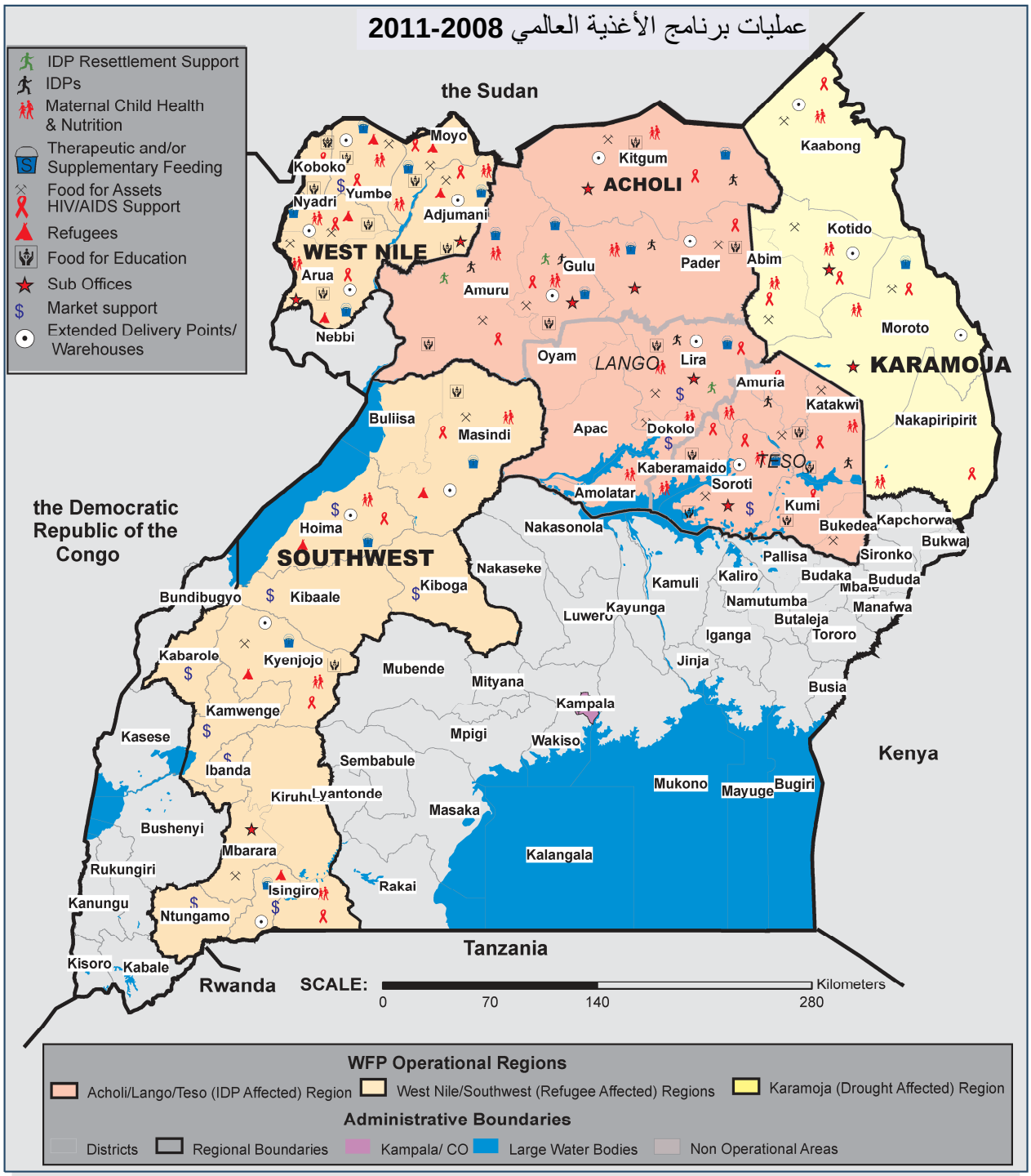
| سلسلة النتائج | مؤشرات الأداء | المخاطر والافتراضات |
|---|---|---|
| **المخرج 2.2**<br>مساندة إحياء/خلق الأصول | نسبة الأصول المزمعة المنشأة<br>عدد المستفيدين المتلقين للمعونة الغذائية بحسب الفئة الجنسية بالمقارنة مع الخطة<br>الكمية الفعلية للأغذية الموزعة بالمقارنة مع الخطة | تمتع الشركاء المتعاونين بالقدرة التقنية على تنفيذ أنشطة الغذاء مقابل الأصول |
| **الحصيلة 3**<br>تحسن معدل الاستفادة من الخدمات في برامج الصحة والتغذية، وتحسن الاستفادة من الخدمات والالتزام بالعلاج في صفوف المستفيدين من برامج العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية، ومنع انتقال مرض الإيدز من الأمهات إلى الأطفال، ومكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/مرض الإيدز ومرض السل. (الهدف الاستراتيجي 3) | نسبة الأمهات القادرات على الوصول إلى خدمات صحة وتغذية الأم والطفل والمستفيدات منها<br>معدلات الالتزام بالمعالجة والإنهاء للمرضى الخاضعين للعلاج بمضادات الفيروسات الرجعية /مرضى السل | إرساء بيئة آمنة<br>توافر العقاقير وبشكل مجاني<br>تمتع المستفيدين بالقدرة على الوصول إلى المراكز |
| **المخرج 1.3**<br>توفير الأغذية في الوقت المناسب وبكميات كافية للمستفيدين المستهدفين | نسبة المستفيدين المزمعين المتلقين للمساعدات الغذائية بحسب فئة النشاط، ونوع المستفيدين، والفئة الجنسية | عدم حدوث انقطاع في خطوط الإمداد |
| **الحصيلة 4**<br>المواظبة المستمرة للفتيات والفتيان على المدارس المعانة من **البرنامج** (الهدف الاستراتيجي 4) | النسبة المئوية للفتيات والفتيان الذين يداومون على الصفوف في المدارس المعانة من **البرنامج** | إرساء بيئة آمنة |
| **المخرج 1.4**<br>توفير الأغذية في الوقت المناسب وبكميات كافية للمستفيدين | نسبة المستفيدين المزمعين المتلقين للمساعدات الغذائية بحسب فئة النشاط، ونوع المستفيدين، والفئة الجنسية | عدم حدوث انقطاع في خطوط الإمداد |

## الملحق الثاني: الإطار المنطقي

| سلسلة النتائج | مؤشرات الأداء | المخاطر والافتراضات |
|---|---|---|
| **الهدف: تطوير القدرة الحكومية (الهدف الاستراتيجي 5)** | | |
| **الحصيلة 5**<br>زيادة قدرة الحكومة على تقدير الاحتياجات الغذائية، وتطوير الاستراتيجيات، وتنفيذ البرامج المستندة إلى الأغذية ضمن المناطق المستهدفة (الهدف الاستراتيجي 5) | عدد التدابير المتخذة بالاستناد إلى توصيات التقديرات المشتركة | استمرار التزام الحكومة على جميع المستويات بالحد من انعدام الأمن الغذائي |
| **المخرج 1.5**<br>توفير المساعدات لبناء القدرات | عدد الموظفين النظراء الذين تلقوا التدريب على المستويات المحلية، والإقليمية، والوطنية في إطار أنشطة **البرنامج** للمساعدة التقنية | النظراء الحكوميون الراغبون في المشاركة في التدريب |

# الملحق الثالث

## العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش- أوغندا 10121.2




إن الإشارات والمواد المستخدمة في هذا المنشور لا تعبر بأي حال من الأحوال عن موقف برنامج الأغذية العالمي بشأن المركز القانوني أو حدود أو تخوم لأي بلد أو تراب أو مدينة أو منطقة أيا كانت.