

برنامج  
الأغذية  
العالمي



Programme  
Alimentaire  
Mondial

World  
Food  
Programme

Programa  
Mundial  
de Alimentos

المجلس التنفيذي

الدورة العادية الثانية

روما، 2011/11/17-14

## البرامج القطرية

البند 8 من جدول الأعمال

البرنامج القطري لغانا 200247  
(2012-2016)

للموافقة على أساس عدم الاعتراض



Distribution: GENERAL

**WFP/EB.2/2011/8/3**

9 September 2011

ORIGINAL: ENGLISH

## مذكرة للمجلس التنفيذي

هذه الوثيقة مقدمة للمجلس التنفيذي للموافقة على أساس عدم الاعتراض

تدعو الأمانة أعضاء المجلس الذين قد تكون لديهم أسئلة فنية 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 في داكار (غرب أفريقيا): السيد T. Yanga رقم الهاتف: 066513-2792  
مسؤولة الاتصال، المكتب الإقليمي في داكار السيدة N.Hegazy رقم الهاتف: 066513-3189  
(غرب أفريقيا):

يمكنكم الاتصال بالسيدة I. Carpitella، المساعدة الإدارية لوحدة خدمات المؤتمرات، إن كانت لديكم أسئلة تتعلق بإرسال الوثائق المتعلقة بأعمال المجلس التنفيذي وذلك على الهاتف رقم: (066513-2645).

## ملخص

غانا بلد من بلدان العجز الغذائي، لكن التطورات الاقتصادية الإيجابية التي شهدتها البلاد في السنوات الأخيرة أفضت بها إلى بلوغ مركز الدخل المتوسط الأدنى. وتسير البلاد إلى حد كبير على المسار الصحيح بغية تحقيق الهدف الأول من الأهداف الإنمائية للألفية - القضاء على الفقر المدقع والجوع - ولكنها ما زالت متأخرة عن غيرها. وتحتل غانا المرتبة 130 من أصل 169 بلداً في مؤشر التنمية البشرية لعام 2010، وقد انزلت إلى فئة البلدان ذات "التنمية البشرية المنخفضة".

وهناك فوارق كبيرة في مستويات الفقر بين شمال غانا وجنوبها. إذ يعيش سبعون في المائة من الفقراء في الأقاليم الثلاثة الواقعة في الشمال: الإقليم الشمالي والشرقي الأعلى والغربي الأعلى. وتعتبر معدلات سوء التغذية الحاد في هذه المناطق "خطيرة" وفقاً لمعايير منظمة الصحة العالمية: 13 في المائة في الإقليم الشمالي و11 في المائة في الإقليم الشرقي الأعلى و14 في المائة في الإقليم الغربي الأعلى. وفي حين يصل معدل التقدم إلى 28 في المائة على الصعيد الوطني، يعد الوضع في الإقليم الشمالي والشرقي الأعلى "خطيراً" بنسبة 32 و36 في المائة على التوالي. وتتسبب موجات الجفاف والفيضانات المتكررة في زيادة تعرض المجتمعات المحلية فيما يتعلق بانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية. وتعاني الأقاليم الشمالية الثلاثة من أعلى معدلات الأطفال غير الملتحقين بالمدارس، وهي معدلات تتراوح بين 18 و28 في المائة. ويبلغ معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين البالغين في غانا 3 في المائة، في حين يتراوح معدل انعدام الأمن الغذائي بين السكان المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في أكثر المناطق ضعفاً من 25 إلى 42 في المائة.

ويستهدف البرنامج القطري 200247 المستفيدين الذين يسكنون أفقر المناطق، التي تعاني من انعدام الأمن الغذائي والمتأثرة بفيروس نقص المناعة البشرية. وسوف يقدم البرنامج المساعدة لإجمالي 879 000 شخصاً خلال فترة تنفيذه البالغة خمس سنوات. واستناداً إلى الاستراتيجية القطرية لغانا للفترة 2012-2016، يتمثل هدف البرنامج القطري في تعزيز قدرات الحكومة والمجتمعات المحلية لضمان الأمن الغذائي والتغذوي المستدام من خلال: (1) تقديم الدعم للتعليم الابتدائي والتعليم الفتيات؛ (2) الدعم التغذوي للمجموعات الضعيفة؛ (3) المرونة في مواجهة الصدمات المناخية ودعم سبل كسب العيش. وسوف تعزز مبادرة الشراء من أجل التقدم وصول صغار المزارعين إلى الأسواق.

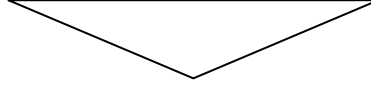
ويساهم البرنامج القطري في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية من 1 إلى 7. وهو يتماشى مع الأهداف الاستراتيجية لبرنامج الأغذية العالمي 2 و4 و5<sup>(1)</sup> وإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية لفترة 2012-2016. وسوف يواصل البرنامج دعوة الحكومة إلى إعطاء الأولوية لقضايا الأمن الغذائي والتغذية، وسيتشاور مع شركائه الآخرين في التنمية من أجل الشراكات المتكاملة والبرمجة المشتركة.

كما يعالج البرنامج القطري 200247 التوصيات الصادرة عن تقييم البرنامج القطري السابق من خلال اعتماد تركيز أكثر دقة، واستهداف السكان والمقاطعات الأكثر حرماناً، وإرساء استراتيجيات واضحة لتسليم المسؤولية، بما في ذلك تنمية قدرات الحكومة من أجل تحقيق شبكات أمان أكثر فاعلية، وأطر الحوكمة والسياسات.

(1) الهدف الاستراتيجي 2 - منع الجوع الحاد والاستثمار في تدابير الاستعداد للكوارث والتخفيف من حدتها؛

الهدف الاستراتيجي 4 - الحد من الجوع وسوء التغذية المزمنين، والهدف الاستراتيجي 5 - تعزيز قدرات البلدان على الحد من الجوع، بما في ذلك من خلال استراتيجيات تسليم المسؤولية والمشتريات المحلية.

## مشروع القرار\*



يوافق المجلس، على أساس عدم الاعتراض، على البرنامج القطري لغانا 200247 (2012-2016) (WFP/EB.2/2011/8/3)، الذي تبلغ متطلباته من الأغذية 52 317 طناً مترياً بتكلفة إجمالية يتحملها البرنامج تبلغ 44.9 مليون دولار أمريكي.

\* هذا مشروع قرار، وللاطلاع على القرار النهائي الذي اعتمده المجلس، يرجى الرجوع إلى وثيقة القرارات والتوصيات الصادرة في نهاية الدورة.

## تحليل الأوضاع

### السياق الاقتصادي والاجتماعي والسياسي

- 1- يبلغ عدد سكان البلاد 23.5 مليون نسمة وفقاً للعدد السكاني في غانا عام 2010. وتحتل غانا مرتبة من أعلى المراتب في أفريقيا فيما يخص الحقوق السياسية والحريات المدنية وحرية الصحافة<sup>(2)</sup> وسهلت الإصلاحات السياسية والاقتصادية الناجحة الانتقال السلمي للسلطة في انتخابات عام 2008 في غانا، وأفضت بالبلاد إلى بلوغ مركز الدخل المتوسط الأدنى.
- 2- وتسير غانا إلى حد كبير على الطريق الصحيح من أجل تحقيق الهدف الأول من الأهداف الإنمائية للألفية<sup>(3)</sup> ولكنها لا تزال متخلفة عن الهدفين الرابع والخامس من هذه الأهداف<sup>(4)</sup> كما تقدم غانا صورة مختلطة للتنمية، مع تفاوت كبير بين الريف والمدن وفيما بين الأقاليم. وفي 2010، احتلت المرتبة 130 من أصل 169 بلداً وفقاً لمؤشر التنمية البشرية، وترأجت من فئة "التنمية البشرية المتوسطة" إلى "التنمية البشرية المنخفضة" في تصنيفات التنمية البشرية.
- 3- وتوفر زراعة الكفاف 39 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي وتستخدم 60 في المائة من القوى العاملة. ويعيش 29 في المائة من السكان في فقر مدقع، وتمثل زراعة الكفاف الطريقة السائدة لكسب الرزق للفقراء. ويتركز 70 في المائة من الفقراء في غانا في الشمال، في الإقليم الشمالي والإقليم الشرقي الأعلى والإقليم الغربي الأعلى<sup>(5)</sup>.
- 4- وعلى مدى العقد الماضي، استقر انتشار فيروس نقص المناعة البشرية لدى البالغين عند 3 في المائة على الصعيد الوطني<sup>(6)</sup>، مترواحاً بين 2 في المائة في الإقليم الشمالي وأكثر من 4 في المائة في الإقليم الشرقي؛ وانتشر في ست أقاليم أخرى بنسبة 3 في المائة أو أكثر. ويرتبط ارتفاع معدلات الوفيات بين الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية بسوء حالتهم التغذوية<sup>(6)</sup>.
- 5- ولا يلتحق 27 في المائة من الأطفال في سن الدراسة الابتدائية بالمدارس، بسبب الفقر وانعدام الأمن الغذائي والهجرة الموسمية من أجل العمل. وهناك فجوات كبيرة بين الجنسين في معدلات إتمام التعليم. ويوجد في شمال غانا أعلى معدلات من التلاميذ الذين لا يلتحقون بالمدارس، إذ تتراوح بين 18 و28 في المائة؛ ويبلغ مؤشر التكافؤ بين الجنسين في الإقليم الشمالي 0.85، مما يدل على وجود تفاوت كبير في الالتحاق بالمدارس بين الفتيات والفتيان<sup>(7)</sup>.
- 6- ولا يزال الأمن الغذائي في شمال غانا عرضة للصدمات المتعلقة بالأحوال الجوية؛ وتظهر المتغيرات المناخية زيادة في متوسط درجات الحرارة السنوية وتزايد أحداث متكررة في درجات الحرارة المتطرفة<sup>(8)</sup> ويشهد التصحر زيادة بمعدل 20 000 هكتار في السنة، مما يساهم بشكل كبير في التعرض لمشاكل الجفاف ذات الصلة. ومنذ أواخر التسعينيات، ضربت فيضانات شديدة على نحو متزايد الأقاليم الشمالية. وأثرت تلك الفيضانات على أكثر من 300 000 شخص في

<sup>(2)</sup> [http://info.worldbank.org/governance/wgi/sc\\_chart.asp](http://info.worldbank.org/governance/wgi/sc_chart.asp) - (يناير/كانون الثاني 2011).

<sup>(3)</sup> برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. أبريل/نيسان 2010. تقرير الأهداف الإنمائية للألفية غانا. متوفرة في الرابط التالي

[www.undp.org/africa/documents/mdg/ghana\\_april2010.pdf](http://www.undp.org/africa/documents/mdg/ghana_april2010.pdf)

<sup>(4)</sup> الهدف الأول من الأهداف الإنمائية للألفية- القضاء على الفقر المدقع والجوع؛ الهدف الرابع - تخفيض معدلات وفيات الأطفال، والهدف الخامس - تحسين الصحة النفاسية.

<sup>(5)</sup> إدارة الإحصاء في غانا. المسح الرابع لمستويات المعيشة في غانا 2005-2006. أكرا.

<sup>(6)</sup> برنامج الرقابة الصحية لمكافحة الإيدز/الإصابات المنقولة جنسياً/إدارة الخدمات الصحية بغانا. 2009. 2010. تقرير المسح لرصد فيروس نقص المناعة البشرية. أكرا.

<sup>(7)</sup> نظام معلومات إدارة التعليم في غانا. (قاعدة بيانات حكومية).

<sup>(8)</sup> حكومة غانا. 2008. آثار تغير المناخ في غانا، تقييم التأثير والتكيف. نشرت في إطار برنامج المساعدة المناخية الهولندية، أكرا.

عام 1999، و630 000 شخص في عامي 2007/2008 و140 000 شخص في عام 2010، مما تسبب في حالات وفاة عديدة، وإلحاق أضرار بالمزارع وتدمير سبل كسب العيش.

## الأمن الغذائي والتغذية

- 7- يعاني حالياً، 1.2 مليون شخص من انعدام الأمن الغذائي، إضافة إلى مليوني معرضين له، خاصة خلال موسم الجذب من مارس/آذار حتى سبتمبر/أيلول أو بعد الصدمات مثل الفيضانات والجفاف<sup>9</sup>. ويشهد الإقليم الشرقي الأعلى والغربي الأعلى والإقليم الشمالي أكبر معدلات انعدام الأمن الغذائي بنسب تبلغ 34 و15 و10 في المائة، على التوالي.
- 8- والمجموعات الأكثر معاناة من انعدام الأمن الغذائي تتمثل في مزارعي الكفاف والرعاة ومزارعي المحاصيل النقدية، وصغار مصنعي المواد الغذائية والعمال غير المهرة. وتشمل العوامل الكامنة وراء انعدام الأمن الغذائي ارتفاع أسعار المواد الغذائية، وتأثير الأزمة المالية العالمية والأخطار الطبيعية. وعلى مستوى الأسرة، يتفاقم انعدام الأمن الغذائي بسبب نقص التعليم، والاعتماد الكبير على الزراعة الصغيرة النطاق، ومحدودية فرص الوصول إلى الأسواق والفقير<sup>(9)</sup>.
- 9- ويرتفع انعدام الأمن الغذائي أيضاً بين الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، حيث بلغت النسبة 42 في المائة في الإقليم الشرقي الأعلى، و37 في المائة في الإقليم الغربي الأعلى و36 في المائة في أثنانتي، و28 في المائة في الإقليم الشمالي<sup>(10)</sup>. وكثيراً ما يواجه المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية سوء التغذية بالإضافة إلى آثار الفيروس مما يعوق امتصاصهم للعلاج بمضادات الفيروسات الرجعية ويحد من فعاليته.
- 10- ويصل معدل سوء التغذية الحاد الشامل إلى 9 في المائة على الصعيد الوطني، بين الأطفال دون سن الخامسة ولكنه يمكن أن يصل في الأقاليم الشمالية الثلاثة خلال موسم الجذب إلى 13.5 في المائة<sup>(11)</sup> وهو ما يعتبر "خطيراً" وفقاً لمعايير منظمة الصحة العالمية. ويصل معدل نقص الوزن إلى 14 في المائة على الصعيد الوطني، ويصل إلى 27 في المائة في الإقليم الشرقي الأعلى. أما معدل سوء التغذية/النقرم المزمن فيبلغ 28 في المائة على الصعيد الوطني، ويتجاوز معيار الحالة "الخطيرة" لمنظمة الصحة العالمية إذ يصل إلى 30 في المائة في الإقليمين الشمالي الأعلى والشرقي الأعلى.
- 11- وعلى أساس مؤشر كتلة الجسم، تعاني 9 في المائة من النساء في سن الإنجاب - من سن 15 حتى 49 عاماً - من سوء التغذية. ويساهم انخفاض مؤشر كتلة الجسم في مرحلة ما قبل الحمل بشكل كبير في معدل وفيات الأمهات لتصل إلى 350 حالة وفاة لكل 100 000 ولادة حية<sup>(12)</sup>، وفي ارتفاع معدل وفيات الأطفال<sup>(13)</sup> ليصل إلى من 80 حالة وفاة لكل 1 000 ولادة حية.
- 12- ويصيب فقر الدم 78 في المائة من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 و59 شهراً و59 في المائة من النساء. ويتسبب أيضاً نقص اليود في نتائج الحمل السلبية.

## الاستراتيجيات والسياسات الحكومية

- 13- في عام 2008، انضمت غانا إلى الدول الموقعة على برنامج التنمية الزراعية الشاملة لأفريقيا والتزمت بتخصيص 10 في المائة من ميزانيتها الوطنية للزراعة، خاصة لتحسين إنتاجية المزارعين من أصحاب الحيازات الصغيرة. واستندت

(9) جمهورية غانا/البرنامج. مايو/أيار 2009. التحليل الشامل للأمن الغذائي وهشاشة الأوضاع. أكرا.

(10) البرنامج/لجنة الإيدز في غانا/إدارة الخدمات الصحية بغانا. نوفمبر/تشرين الثاني 2010. مشروع تقرير تقييم الأمن الغذائي للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. أكرا.

(11) إدارة الإحصاء في غانا/إدارة الخدمات الصحية في غانا/شركة ICF Macro. 2009. المسح الديموغرافي والصحي في غانا. أكرا.

(12) حدث انخفاض بنسبة 44 في المائة من 630 حالة في عام 1990؛ منظمة الصحة العالمية. 2010. الاتجاهات في وفيات الأمهات: 1990 إلى 2008. جنيف.

(13) إدارة الخدمات الصحية في غانا. دراسة استقصائية عنقودية متعددة المؤشرات 2006. أكرا.

سياسة تنمية قطاع الأغذية والزراعة الثانية إلى برنامج التنمية الزراعية الشاملة لأفريقيا، بهدف تعزيز استدامة النمو الاقتصادي والتنمية الاجتماعية.

14- ويحدد جدول الأعمال المشترك للنمو والتنمية للفترة 2010-2013 في غانا سبعة مجالات مواضيعية حيث يعتبر الأمن الغذائي والتغذية من المسائل الضرورية لمعالجة قضايا التنمية البشرية الشاملة. ويدعو جدول الأعمال إلى بذل جهود للحد من الاضطرابات المرتبطة بسوء التغذية، وإلى الحد من الوفيات بين الرضع وصغار الأطفال والنساء اللاتي في سن الإنجاب، والتشجيع على استهلاك الأغذية المتاحة محلياً والكافية من الناحية التغذوية. وتتوخى خطة القطاع الصحي المتوسطة الأجل للفترة 2010-2013 إعداد سياسة وطنية للتغذية كبرنامج لمعالجة سوء التغذية. وقد تمت مؤخراً مناقشة إعداد استراتيجية غانا الثانية للمساعدة المشتركة (2011-2014) بين الشركاء في التنمية، وسيسار البرنامج مشاركة كاملة في هذه العملية.

15- وتتضمن الخطة الاستراتيجية الوطنية لفيروس نقص المناعة البشرية (2011-2015) تقديم الدعم الغذائي والتغذوي للأسر الضعيفة كجزء من الاستجابة الشاملة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وهي ترتبط بسياسة البرنامج إزاء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والمجالات ذات الأولوية من إطار نتائج برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز للفترة 2009-2011.

16- وتلتزم الحكومة بسد الثغرة الإنمائية بين شمال وجنوب غانا من خلال هيئة التنمية المعجلة في منطقة السافانا. وتنتهج استراتيجية هيئة التنمية المعجلة في منطقة السافانا نهجاً قائماً على النمو والتنمية المستدامة لزيادة الدخل بين أفقر قطاعات السكان. والهدف من ذلك هو تحويل الاقتصاد والمجتمع في شمال غانا إلى منطقة تزداد فيها الإنتاجية الغذائية وتتمتع باحتياجات تقيها موجات الجفاف المستمرة والفيضانات المتكررة. وتتفق أنشطة البرنامج القطري تماماً مع استراتيجية هيئة التنمية المعجلة في منطقة السافانا. وتشمل السياسات الحكومية للحماية الاجتماعية وشبكات الأمان الأخرى ما يلي:

- ◀ الاستراتيجية الوطنية للحماية الاجتماعية التي تتضمن برنامج التمكين من كسب الرزق من أجل مكافحة الفقر، وبرنامج شبكة أمان على أساس نقدي من أجل أشد الفقراء فقراً؛
- ◀ برنامج التغذية المدرسية بغانا والمنح الفردية، لزيادة فرص الحصول على التعليم وزيادة الإنتاج الغذائي المحلي؛
- ◀ المعالجة المجتمعية لسوء التغذية الحاد من خلال إدارة الخدمات الصحية في غانا، التي تمكن المجتمعات المحلية من منع سوء التغذية وتحديد سبل التصدي له.

17- وتشمل المخاطر المهمة المحددة حالات الطوارئ الجديدة التي يمكن أن تصرف الاهتمام والقدرات عن تنفيذ برامج على الأجل الأطول. وسوف يخفف البرنامج من حدة تلك المخاطر عن طريق تنمية قدرة الحكومة على الاستجابة للطوارئ. وسوف تساعد الخطط الاحترازية في المشروعات التي تمسك الحكومة بزماد قيادتها على التصدي لحالات الطوارئ المتوقعة.

## التعاون السابق والدروس المستفادة

18- خلص تقييم البرنامج القطري 104180 (2006-2011) إلى أنه ينبغي أن يواصل البرنامج أنشطته من خلال برنامج قطري لاحق، نظراً لانتشار انعدام الأمن الغذائي والتغذية في الأقاليم الشمالية الثلاثة.

- 19- ووجد التقييم أن الوجبات المدرسية والحصص الغذائية المنزلية التي تقدم للفتيات ساهمت في ارتفاع صافي الالتحاق بالمدارس. وقد تحقق التكافؤ بين الجنسين في اثنين من الأقاليم الشمالية الثلاثة التي قدم لها البرنامج المساعدة، وزادت معدلات التحاق الفتيات بالمدارس الحاصلة على مساعدة البرنامج. وأوصى التقييم باستمرار تقديم الحصص الغذائية المنزلية للفتيات.
- 20- وقد زادت أوجه التعاون بين البرنامج وبرنامج التغذية المدرسية بغانا، وأوصى التقييم بأن يركز البرنامج على الدعوة والحوار بشأن السياسات مع الحكومة، في شراكته مع البنك الدولي، وأن يعيد تركيز موارده إلى عدد أقل من المناطق المستهدفة على أساس احتياجات تلك المناطق.
- 21- ووجد التقييم أن مكوني التغذية التكميلية التوعوية الصحية والتغذية ساهما في الحد من نقص الوزن والهزال، ولكنهما لم يعالجا التقزم معالجة كافية. وأوصى التقييم بأن يركز البرنامج برامج التغذية التكميلية على المقاطعات التي تعاني من أعلى مستويات سوء التغذية، وربطها بالأنشطة المدرة للدخل، وإدارة التغذية على مستوى المجتمعات المحلية، وبرامج كسب الرزق والتدخلات في مجال المياه والمرافق الصحية، وتحسين ممارسات التغذية.
- 22- وقدمت توصية البرنامج بأن يعمل على تيسير الاتصالات بين الجماعات النسائية العاملة في مجال تقوية الأغذية وطنها وغير ذلك من المهارات القابلة للتسويق، ومراكز الصحة والتغذية في المجتمعات المحلية. وأكد التقييم أنه ينبغي للبرنامج تحسين رصد الالتزام بالتوقيت ومراقبة الجودة، ولا سيما مع النظراء الحكوميين؛ وضمان الجودة والكفاءة عبر سلسلة الإمداد، بما في ذلك مرافق التخزين وحصائل الأنشطة المناسبة.
- 23- وأوصى التقييم بتقليص التغطية الجغرافية للبرنامج القطري. وعليه، فقد ركز البرنامج أنشطته الإنمائية في المقاطعات الأكثر فقراً في الأقاليم الثلاثة الأكثر ضعفاً.

## التركيز الاستراتيجي للبرنامج القطري

- 24- يدعم البرنامج القطري 200247 الهدف الاستراتيجي القطري المتمثل في المساهمة في تعزيز قدرة الحكومة والمجتمع المحلي لضمان استدامة الأمن الغذائي والتغذوي للسكان في غانا. ولا بد من أجل تحقيق ذلك أن تتصدى جهود تنمية القدرات للأسباب الكامنة وراء الفقر وانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية نتيجة للعوامل التالية في المناطق المستهدفة:
- ◀ انخفاض مستويات التعليم في الأسرة (ولا سيما بين النساء) والنظافة العامة والدخل؛
  - ◀ سوء التغذية بين الفئات الضعيفة، بمن فيهم الأطفال دون الخامسة من العمر، والنساء الحوامل والمرضعات، والأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية؛
  - ◀ تدني الإنتاجية وعدم قدرة أصحاب الحيازات الصغيرة على الوصول مادياً واقتصادياً إلى الأسواق.
- 25- وتتصدى المكونات الثلاثة في هذا البرنامج القطري للأسباب الكامنة وراء التعرض لانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية، وبخاصة في الأقاليم الشمالية. وتمشياً مع ولاية البرنامج، يشدد البرنامج القطري على المساعدة المباشرة للضعفاء من أجل معالجة الأسباب الجذرية للفقر وانعدام الأمن الغذائي. على أن البرنامج القطري يشمل أيضاً اهتماماً بوسائل المساعدة المقدمة من البرنامج، وهي تشجيع التعاون، والتدريب، وآليات تقاسم المسؤوليات مع الشركاء على المستوى الوطني ودون الوطني في كل مكون من مكونات البرنامج القطري لتعزيز النظم والقدرات الوطنية من أجل تقديم المساعدة الأساسية إلى من يحتاجون إليها.



- 26- ويتمشى التركيز الاستراتيجي للبرنامج القطري مع جدول الأعمال المشترك للنمو والتنمية في غانا ومكون التنمية البشرية والإنتاجية والعمالة فيه؛ ومجالات تركيز مبادرة التحديث الزراعي السريع وإدارة الموارد الطبيعية المستدامة؛ والهدف 1 إلى 7 من الأهداف الإنمائية للألفية؛<sup>(14)</sup> والمجالات المواضيعية 1 و2 و3 لإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية.<sup>(15)</sup> كما أنه يعالج الأهداف 2 و4 و5 من الأهداف الاستراتيجية للبرنامج .
- 27- والمكونات الثلاثة التي يتألف منها البرنامج القطري هي:
- ◀ دعم التعليم الابتدائي وتعليم الفتيات – الهدفين الرابع والخامس من الأهداف الاستراتيجية؛
  - ◀ الدعم التغذوي للمجموعات الضعيفة – الهدف الاستراتيجي الرابع؛
  - ◀ القدرة على مواجهة صدمات المناخ ودعم سبل كسب العيش – الهدف الاستراتيجي الثاني.
- 28- وعلى أساس التوزيع الجغرافي للفقر وانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية وفيروس نقص المناعة البشرية، ووقوع الكوارث الطبيعية، ستستهدف جميع مكونات البرنامج القطري – وبصرف النظر عن بعض الأنشطة المتصلة بفيروس نقص المناعة - الأقاليم الشمالية الثلاثة المعرضة لهذه الأخطار. ويراعي البرنامج القطري التمايز بين الجنسين في الفئات المستهدفة، ويدعم المساواة بين الجنسين في التعليم، ويعزز زيادة إمكانية وصول المرأة إلى الأنشطة المدرة للدخل. ويهدف البرنامج القطري إلى تمكين الفئات المهمشة من المساهمة في الحد من الفقر وتحسين الأمن الغذائي والتغذوي.
- 29- ويمكن أن تدرج التحويلات و/أو القسائم النقدية لدعم برامج الحكومة الرامية للحد من الفقر في المناطق الحضرية مثل برامج التمكين من كسب الرزق من أجل مكافحة الفقر، في عملية مراجعة الميزانية بعد إجراء تقييم جدوى في المناطق الحضرية بأكرا، وتامالي وكوماسي.
- 30- وللمساعدة على ضمان ملكية الحكومة والتسليم المسؤوليات لها تدريجياً، سيتم انتداب خبير التغذية المدرسية للعمل في أمانة برنامج التغذية المدرسية بغانا لدعم تطوير سياسة التغذية المدرسية والانتقال إلى التغذية المدرسية المستدامة بالمنتجات المحلية التي تربط بين التغذية المدرسية وأصحاب الحيازات الصغيرة، والتي تعيد استهداف المدارس على أساس الاحتياجات، وتضمن فعالية التكاليف ونموذج مناسب للتغذية المدرسية.
- 31- وسيتم تعزيز أوجه التعاون مع شركاء الأمم المتحدة من خلال زيادة البرمجة المشتركة. وسيساعد البرنامج ومنظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) ومنظمة الصحة العالمية ووزارة الصحة على وضع سياسة التغذية. وتهدف شراكة ريتش (شراكة القضاء على الجوع بين الأطفال) إلى الحد من الجوع ونقص التغذية بين الأطفال.
- 32- وسوف يدعم البرنامج توسيع وزارة الأغذية والزراعة لنظم رصد الأمن الغذائي والتغذية لتشمل ما بين ثلاثة إلى خمسة أقاليم. وسيتم تطوير الشراكات من أجل التكيف مع تغير المناخ وتحقيق سبل كسب العيش المستدامة مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومنظمة الأغذية والزراعة. وسوف تتلقى المنظمة الوطنية لإدارة الكوارث برامج لتنمية القدرات في مجال التخطيط الاحترازي، والإنذار المبكر وتقييم حالات الطوارئ. وسيؤدي دعم الأنشطة المدرة للدخل وتنمية قدرات المجتمع المحلي إلى استدامة التدخلات التغذوية عندما يتم تسليم مسؤولية تلك الأنشطة للمجتمعات المحلية في نهاية البرنامج القطري.

(14) الهدف الثاني من الأهداف الإنمائية للألفية - تحقيق تعميم التعليم الابتدائي؛ الهدف الثالث - تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة؛ الهدف السادس - مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا وغيرها من الأمراض؛ والهدف السابع - كفاءة الاستدامة البيئية.

(15) المجالات المواضيعية لإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية 1 - الأمن الغذائي والتغذية؛ 2 - التنمية البشرية والقدرة الإنتاجية على تحسين الخدمات الاجتماعية، و3 - البيئة المستدامة والطاقة والمستوطنات البشرية.

الجدول 1: تغطية المستفيدين بحسب المكون			
المجموع	نساء/فتيات	رجال/فتيان	
210 000	135 000	75 000	المكون الأول - دعم التعليم الابتدائي وتعليم الفتيات
150 000	75 000	75 000	الأطفال الذين يتلقون وجبات مدرسية
60 000	60 000	-	الفتيات اللاتي يتلقين حصص غذائية منزلية <sup>(16)</sup>
570 000	314 616	255 384	المكون الثاني - الدعم التغذوي للمجموعات الضعيفة
60 000	60 000	-	التغذية التكميلية للنساء الحوامل والمرضعات اللاتي يعانين من سوء التغذية لمنع سوء التغذية المزمن بين الأطفال دون سن الثانية
480 000	240 000	240 000	التغذية التكميلية للأطفال الذين يعانون من سوء التغذية وتتراوح أعمارهم من 6-59 شهر
6 000	3 480	2 520	الدعم التغذوي للأشخاص الخاضعين للعلاج بمضادات الفيروسات الرجعية
24 000	11 136	12 864	الدعم الغذائي لأسر الذين يتلقون العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية
98 725	50 118	48 607	المكون الثالث - القدرة على مواجهة صدمات المناخ ودعم سبل كسب العيش
63 400	33 387	30 013	الغذاء مقابل العمل
35 325	16 731	18 594	أنشطة مدرة للدخل (الغذاء مقابل التدريب)
878 725	499 734	378 991	المجموع

### المكون الأول: دعم التعليم الابتدائي وتعليم الفتيات

- 33- أهداف هذا المكون تتمثل في زيادة فرص الحصول على التعليم، وتحسين الالتحاق بالمدارس والمساواة بين الجنسين، والحد من النقص في المغذيات الدقيقة، وتحسين قدرة برنامج التغذية المدرسية في غانا. ومن خلال مبادرة الشراء من أجل التقدم سيلجأ البرنامج والحكومة إلى المزارعين من أصحاب الحيازات الصغيرة للحصول على المواد الغذائية اللازمة للتغذية المدرسية فيزيادان بذلك من دخل المزارعين من خلال الوصول إلى الأسواق. ويتمشى هذا المكون مع الهدفين الرابع والخامس من الأهداف الاستراتيجية للبرنامج.
- 34- وسيقدم البرنامج الوجبات المدرسية إلى المدارس الابتدائية الحكومية المستهدفة ويوفر الحصص الغذائية المنزلية للفتيات في الإقليم الشمالي، والإقليم الغربي الأعلى، والإقليم الشرقي الأعلى وقرية الألفية في بوناسو. والمنح الدراسية المقدمة للفتيات المحتاجات تشجع تعليم الفتيات في المجتمعات المحلية.<sup>(17)</sup>
- 35- وسيتم توفير وجبة ساخنة ومتوازنة غذائياً في كل يوم دراسي، تتألف من الحبوب والبقول والزيوت النباتية المقواة، الملح المعالج باليود ومسحوق المغذيات الدقيقة. سوف تصل الحصص الغذائية المنزلية إلى الفتيات في المقاطعات السبع<sup>(18)</sup> للإقليم الشمالي، حيث لا يزال التفاوت بين الجنسين مرتفعاً. سوف تحصل الفتيات في الصفوف من 1 إلى 3 من المدارس الإعدادية واللانتي تصل نسبة مواظبتهن 80 في المائة على حصة غذائية منزلية شهرية مكونة من 11 كغم من الحبوب والزيت النباتي والملح، تبلغ قيمتها السوقية نحو 15 دولار أمريكي.

<sup>(16)</sup> من بينهن 300 000 فتاة في الصفوف الدراسية من 7 إلى 9، يضاف إلى المستفيدين من الوجبات المدرسية.

<sup>(17)</sup> يمول القطاع الخاص المنح الدراسية بما يقدر بنحو 400 دولار أمريكي لكل فتاة. وحتى الآن حصلت 90 فتاة على منح دراسية وستتضم إليهن 100 فتاة أخرى في عام 2011.

<sup>(18)</sup> مقاطعات بونكوروغو، غوشيغو، كاراغا، ساولا - تونا - كالب، بندي، ناموبا الجنوبية، وزابزوغو تاتالي.

36- وسيواصل البرنامج تقديم الدعم المؤسسي والمدخلات التقنية لإطار السياسة الحكومية للتغذية المدرسية، مركزاً على معايير الجودة المتبعة من قبل البرنامج/البنك الدولي من أجل:

- ◀ دعم تطوير السياسة الوطنية بشأن التغذية المدرسية؛
- ◀ إيضاح مختلف الوجبات المتوازنة غذائياً والفعالة من حيث التكلفة؛
- ◀ تحسين الاستهداف على أساس الاحتياجات،
- ◀ إقامة اتصال بين المطاعم المدرسية والمزارعين أصحاب الحيازات الصغيرة.

37- وبالإضافة إلى ذلك يعمل البرنامج مع الشراكة من أجل نماء الطفل<sup>(19)</sup> لتقديم الدعم المؤسسي والتقني لأمانة برنامج غانا للتغذية المدرسية من خلال انتداب خبيرين استشاريين إلى وزارة التعليم لدعم الرصد والتقييم والصلات بين برنامج الوجبات المدرسية والإنتاج المحلي للأغذية.

38- وفي ظل استراتيجية واقعية وعملية من أجل تسليم المسؤولية بغية الانتقال إلى الإدارة والتمويل الحكوميين الكاملين للوجبات المدرسية، سيبدأ البرنامج في تلبية 40 في المائة من الاحتياجات وسيغطي برنامج التغذية المدرسية في غانا 60 في المائة منها. واعتباراً من عام 2014 سيبدأ تخفيض عدد التلاميذ الذين تشملهم المدارس التي يساعدها البرنامج تدريجياً ، وسيجري تسليم المسؤولية عن البرامج في 75 في المائة من تلك المدارس بحلول عام 2016 رهناً بما سيتم إجراؤه من تقييم. ويجري توسيع أنشطة تنمية القدرات والدعم التقني، بما في ذلك شراء المواد الغذائية المحلية، لمساعدة الحكومة في تلبية معايير الجودة الثمانية لدى البرنامج الخاصة بسياسة التغذية المدرسية.<sup>(20)</sup> وسينطوي ذلك على إرساء شراكات مع وزارات التربية والتعليم، والحكم المحلي والتنمية الريفية، والأغذية والزراعة والصحة والعمل والرعاية الاجتماعية، وإدارة التعليم في غانا، والبنك الدولي وشراكة غانا من أجل نماء الطفل، واليونيسف. وأعلنت الحكومة بالفعل عن التزامها باستراتيجية تسليم المسؤولية وأعربت عن التزامها بالوصول إلى مليون تلميذ بحلول السنة الدراسية 2012/2011.

### المكون الثاني: الدعم التغذوي للمجموعات الضعيفة

39- وتشمل أهداف هذا المكون وضع أولويات للتدخلات التي تستهدف الأطفال والنساء الحوامل والمرضعات خلال فرصة الألف يوم الحاسمة من الحمل إلى الثانية من العمر وتحسين قدرة الحكومة على إدارة شبكات أمان فعالة ومستدامة في ميدان التغذية. كما يهدف المكون إلى الحد من سوء التغذية المزمن بين الأطفال دون سن الثانية وسوء التغذية الحاد بين الأطفال دون سن الخامسة، ودعم تحسين التغذية بين من يتلقون العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية. وستشمل الأنشطة ما يلي:

- ◀ منع سوء التغذية المزمن/التقرم بين الأطفال دون سن الثانية؛
- ◀ علاج سوء التغذية الحاد المعتدل بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من 6 أشهر إلى 59 شهراً؛
- ◀ الدعم التغذوي لمن يتلقون علاجاً بمضادات الفيروسات الرجعية وأسرهم؛
- ◀ تقديم الدعم لوضع سياسة وطنية للتغذية، بالتعاون مع اليونيسف، ومنظمة الأغذية والزراعة، ومنظمة الصحة العالمية، ضمن شراكة القضاء على الجوع بين الأطفال (ريتش).

(19) الشراكة من أجل نماء الطفل اتحاد عالمي من منظمات المجتمع المدني والمؤسسات الأكاديمية والخبراء التقنيين. وتعمل هذه الشراكة، وفقاً لما هو منشور في موقعها على شبكة الإنترنت، مع خبراء معينين في بلدان معينة لمعالجة قضايا معينة.

(20) أقرت الحكومة تلك المعايير.

- 40- منع التقزم. للمساعدة في منع التقزم أثناء الحمل، ستحصل النساء الحوامل اللاتي يعانين من سوء التغذية في المقاطعات الخمس للإقليم الشمالي والشرقي الأعلى، التي توجد بها أعلى معدلات سوء التغذية المزمن، على حصص من الأغذية المقواة خلال موسم الجذب، في أبكر وقت ممكن من بدء الحمل<sup>(21)</sup> حتى سبعة أشهر. وكجزء من حزمة إجراءات أكبر لمنع سوء التغذية المزمن، يشمل برنامج التغذية الخاص بصحة الأم والطفل، أنشطة الشركاء وأنشطة البرنامج المدرة للدخل وكسب العيش التي تهدف إلى زيادة توافر الأغذية الغنية بالمغذيات الدقيقة، بما في ذلك وجبات الحبوب المقواة، الملح المعالج باليود، والأغذية المخلوطة المقواة.
- 41- علاج سوء التغذية الحاد. سيتم توفير التغذية التكميلية الموجهة للأطفال من سن 6-59 شهراً ممن يعانون من سوء التغذية الحاد المعتدل في المقاطعات التي تعاني من أعلى مستويات لسوء التغذية الحاد الشامل. وتمشياً مع المعايير الوطنية، ستخضع معايير قبول وتسريح الأطفال دون سن الخامسة للقياسات البشرية<sup>(22)</sup> خلال موسم الجذب الذي يستغرق سبعة أشهر، عندما تتجاوز معدلات سوء التغذية الحاد نسبة 10 في المائة، سيتم تقديم حصص غذائية منزلية مكونة من خليط الذرة والصويا المقوى مرتين للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6-23 شهراً، في حين يحصل أولئك الذين تتراوح أعمارهم بين 24-59 شهراً على وجبة ساخنة من الأغذية المقواة في مراكز الصحة والتغذية في المجتمعات المحلية، لمدة خمسة أيام في الأسبوع في المتوسط.
- 42- وتندمج أنشطة التغذية على أكمل وجه في الخطط الحكومية لتحسين التغذية بين المجموعات الضعيفة، وسيتم تنفيذها من خلال مراكز الخدمات الصحية في غانا وذلك بالتنسيق مع أنشطة الصحة والتغذية الأخرى. ويشارك مقدمو الرعاية للأطفال في إعداد الوجبات في مراكز الصحة والتغذية في المجتمعات المحلية. وسيضمن البرنامج وجود تكامل داخل نموذج للمعالجة المجتمعية لسوء التغذية الحاد، بين التغذية التكميلية والأنشطة التكميلية مثل الأنشطة المدرة للدخل والطحن، وتقوية الأغذية وتجهيزها وغيرها، والتربية الصحية/التغذوية. وتعمل اللجان الإدارية المحلية على ضمان مشاركة المجتمع المحلي وتولييه المسؤولية. وستسهم المجموعات النسائية العاملة في مجال الأنشطة المدرة للدخل بنسبة 10 إلى 15 في المائة من عائداتها في مراكز الصحة والتغذية في المجتمعات المحلية لضمان الاستدامة، وسيتم تعزيز القدرات من أجل تحقيق تسليم تدريجي للمسؤولية في المراكز للمجتمعات والسلطات المحلية. وسيقلص البرنامج تدريجياً من مساعده حتى تنحسر بتحسّن التغذية في المناطق المستهدفة وباكتساب المجتمعات المحلية القدرة على إدارة تلك المراكز.
- 43- دعم للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. بدأ البرنامج في تقديم الدعم التغذوي للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في إطار العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش 20046، التي تنتهي في ديسمبر/كانون الأول 2011. ويمكن أن يكون لسوء التغذية بين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية عواقب سلبية على تطور المرض والالتزام بالعلاج، مع تأثير إضافي على سبل كسب العيش والدخل<sup>23</sup>. سوف يحصل من يعانون من سوء التغذية الذين يتلقون علاجاً بمضادات الفيروسات الرجعية بمؤشر كتلة الجسم أقل من 18.5 على مساعدات غذائية لمدة تصل إلى ستة أشهر، وكذلك أفراد أسرهم، الذين يتم تحديدهم من خلال استبيان تقييم الأمن الغذائي. وسيكون هذا من خلال تغذية تكميلية شهرية مكونة من خليط الذرة والصويا، والبقول والزيوت النباتية والملح المعالج باليود، وحصّة للأسرة وفقاً لبروتوكول التغذية الخاص بفيروس نقص المناعة البشرية. وعندما يتجاوز مؤشر كتلة الجسم 18.5، سيتم تسريح الأشخاص. وبمجرد تعافيهم

(21) تحدد حالة التغذية إذا كان محيط منتصف العضد أقل من 23 سم.

(22) يكون الطول مقابل الوزن أقل من المستوى المرجعي بما يتراوح بين نقطتين (2) و(3) فقط بمقياس الفارق المعياري عن متوسط القيمة.

(23) "سياسة برنامج الأغذية العالمي إزاء فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز". (WFP/EB.2/2010/4-A)

واستعادتهم لإنتاجيتهم، ستساعدهم مبادرات دعم سبل كسب العيش على الاعتماد على أنفسهم والحيلولة دون احتياجهم إلى المساعدة الغذائية إلى مالا نهاية.

44- ستوفر إدارة الخدمات الصحية في غانا التغذية والدعم الغذائي للمجموعات الضعيفة، في حين ستوفر لجنة الإيدز في غانا، والبرنامج القومي لمكافحة الإيدز، التوجيه بشأن وضع إطار سياسات خاصة بفيروس نقص المناعة البشرية. وسيسهل التعاون مع مشروع المساعدة التقنية في مجالي الأغذية والتغذية التآزر مع مبادرة الغذاء بموجب وصفة طبية والمعالجة المجتمعية لسوء التغذية الحاد. وسيدعم البرنامج ومنظمة الأغذية والزراعة واليونيسف ومنظمة الصحة العالمية عملية إعداد وزارة الصحة لسياسة وطنية للتغذية.

### المكون الثالث: القدرة على مواجهة صدمات المناخ ودعم سبل كسب العيش

45- الهدف من هذا المكون هو زيادة القدرة المادية والاقتصادية على التكيف مع أحداث الطقس المتطرفة من خلال استهداف تدخلات إعادة الإعمار/إعادة التأهيل، وتنويع فرص كسب العيش والحد من الفقر في المجتمعات المحلية في الأقاليم الشمالية الثلاثة. وسوف تقدم المساعدة التقنية لتعزيز نظام رصد الأمن الغذائي والتغذية. ويتماشى هذا المكون مع الهدف الاستراتيجي الثاني للبرنامج.

46- وسوف تشمل التدخلات تجميع المياه، وإزالة الطمي من السدود الصغيرة للري في موسم الجفاف، وإصلاح البنى الأساسية للري على مساحات صغيرة، وأعمال تخفيف آثار الفيضانات، وغرس الأشجار، وعمليات تكاثر البذور لإعادة التشجير القائمة على المجتمع المحلي. وسيتم دعم الأنشطة من خلال مبادرة الغذاء مقابل العمل، وتنمية القدرات وتوفير الأدوات والمساعدة التقنية وإدارة المشاريع. وسيتم اختيار المشاركين من المجموعات الضعيفة على أساس كل مشروع على حدة وسوف يحصل المشاركون على حصة غذائية أسرية مكونة من الذرة والفاصوليا والزيت النباتي والملح المعالج باليود.

47- وسوف تحدّد الأنشطة من خلال نهج تشاركي، وتنفذ وتدار من قبل لجان تنمية القرى والمؤسسات الحكومية والشركاء الآخرين مثل الوكالة الألمانية للتعاون الدولي، والوكالة اليابانية للتعاون الدولي، ووكالات الأمم المتحدة، وسوف تستخدم نهج التنمية على أساس المناطق في عدة مناطق أقصاها عشرة مجتمعات محلية في أكثر المقاطعات عرضة للصدمة المناخية<sup>(24)</sup>. وستدعم أنشطة الغذاء مقابل العمل التابعة للبرنامج مبادرات مثل استراتيجية الحكومة للتخفيف من أثر الفيضانات في إطار برنامج الحد من الجوع ونقص التغذية المزمنين. وسوف يشمل النهج المجتمعي تقديم المساعدة التقنية والتدريب لأفراد المجتمع المحلي والنظراء الحكوميين. ويهدف ذلك إلى ضمان استدامة التدخلات والإمساك بزمم ملكيتها. وسيتم إرساء التآزر مع مكونات البرنامج القطري الأخرى، لتعظيم الأثر. وسيضمن إشراك المجتمع المحلي استدامة الأصول بعد انتهاء مساعدة البرنامج الغذائية.

48- ويشمل دعم سبل كسب العيش التدريب على المهارات للمجموعات التي تعاني من انعدام الأمن الغذائي بما في ذلك الأسر التي تعولها النساء، وغيرها من المجموعات المعرضة لسوء التغذية وصدمة المناخ. وستشمل الأنشطة زراعة الشتلات وإعادة التشجير، وتجهيز الأغذية وتقويتها، وتقوية الوجبات بالذرة، وإعادة تعبئة الملح المعالج باليود. وسيتم أيضا تعزيز المهارات القابلة للتسويق مثل الخبازة والصباغة والنسيج والتطريز. وبالإضافة إلى زيادة الدخل للمجموعات

(24) غونجا الوسطى، وغونجا الشرقية، وكبانداي، وغرب مامبروسي في الإقليم الشمالي؛ لاورا، والشرقية، ووا الغربية في الإقليم الغربي الأعلى؛ تالسي - نابدام، و باوكو الغربية، و بولسا في الإقليم الشرقي الأعلى.

المستهدفة، وستقدم بعض هذه الأنشطة أيضاً الأغذية الغنية بالمغذيات الدقيقة لاستكمال المكونات الأخرى للبرنامج القطري. وسوف يتلقى المشاركون حصة أسرية من الذرة والملح لمدة ثلاثة أشهر.

49- وسيتم العمل على اتساق الأنشطة المدرة للدخل مع الاستراتيجية الوطنية للحماية الاجتماعية الحكومية، وسيتم تنفيذ هذه الأنشطة مع مؤسسات المجتمع المحلي والحكومة، بما في ذلك إدارة تنمية المجتمعات المحلية التابعة لوزارة الرعاية الاجتماعية. وستعمل المنظمات غير الحكومية المحلية على تطوير المناهج التدريبية.

الجدول 2: الحصص الغذائية اليومية بحسب المكون (غرام/شخص/يوم)

المكون الثالث: القدرة على مواجهة صدمات المناخ ودعم سبل كسب العيش		المكون الثاني: الدعم التغذوي للمجموعات الضعيفة					المكون الأول: دعم التعليم الابتدائي وتعليم الفتيات		
الغذاء مقابل التدريب	الغذاء مقابل العمل	أسر المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية الخاضعون للعلاج بمضادات الفيروسات الرجعية	الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية الخاضعون للعلاج بمضادات الفيروسات الرجعية	النساء الحوامل والمرضعات	الأطفال من سن 24 إلى 59 شهراً	الأطفال من سن 6 إلى 23 شهراً	الفتيات اللاتي يحصلن على حصص غذائية منزلية	الأطفال الذين يحصلون وجبات مدرسية	
333	500	300	300	250	65	-	266	120	الحبوب
-	50	20	20	-	-	-	-	30	البقول
-	-	-	-	-	-	200	-	-	خليط الذرة والصويا المقوى مرتين
-	-	-	250	-	80	-	-	-	خليط الذرة والصويا
-	30	15	20	30	15	-	66	20	الزيت النباتي
5	5	5	5	10	3	-	33	3	الملح
-	-	-	-	-	-	-	-	*0.5	مسحوق المغذيات الدقيقة
-	-	-	-	-	15	-	-	-	السكر
<b>338</b>	<b>585</b>	<b>340</b>	<b>595</b>	<b>290</b>	<b>178</b>	<b>200</b>	<b>365</b>	<b>174</b>	<b>المجموع</b>
<b>1 166</b>	<b>2 183</b>	<b>1 250</b>	<b>2 294</b>	<b>1 181</b>	<b>747</b>	<b>840</b>	<b>1 515</b>	<b>710</b>	<b>مجموع السرعات الحرارية/يوم</b>
11.4	11.0	10.9	13.8	7.2	10.2	18.0	7.0	8.1	النسبة المئوية للسرعات الحرارية من البروتين
10.3	20.9	19.6	18.5	26.1	24.3	13.5	45.5	26.6	النسبة المئوية للسرعات الحرارية من الدهون
90	180	180	180	210	154	210	270	**93	أيام التغذية في السنة (متوسط)

\* توفر كمية 10 غرامات القيمة الكاملة للمتحصل الغذائي الموصى به من المغذيات الدقيقة لعشرين طفلاً.

\*\* يغطي البرنامج بعض أيام التغذية المدرسية، وتغطي الحكومة الأيام المتبقية.

الجدول 3: إجمالي الاحتياجات الغذائية بحسب المكون				
المجموع	المكون رقم 3: القدرة على مواجهة صدمات المناخ ودعم سبل كسب العيش	المكون رقم 2: الدعم التغذوي للمجموعات الضعيفة	المكون رقم 1: دعم التعليم الابتدائي وتعليم الفتيات	السلع
33 066	6 766	8 912	16 388	الحبوب الخشنة
4 140	-	4 140	-	وجبة الذرة
2 515	571	540	1 404	البقول
5 177	342	1 226	3 609	الزيت النباتي
6 088	-	6 088	-	خليط الذرة والصويا
23	-	-	23	مسحوق المغذيات الدقيقة
1 894	73	344	1 477	الملح
416	-	416	-	السكر
52 317	7 752	21 666	22 901	المجموع
100	15	41	44	النسبة المئوية من المجموع

## إدارة البرنامج، ورصده وتقييمه

- 50- وضع المكتب القطري نظام رصد وتقييم على أساس النتائج سيتم تكييفه وفقاً للبرنامج القطري بما يتسق مع نظم الرصد والتقييم لإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية وسيقدم الدعم الكافي والتدريب الوافي إلى الشركاء المتعاونين لضمان مستوى رفيع من جودة التقارير وتقديمها في الوقت المناسب. وستسفر زيارات الرصد الفصلية المشتركة مع الحكومة وشركاء آخرين عن تحديد نقاط الضعف والقوة لتحسين جودة البرنامج. وستجرى الدراسات الاستقصائية لمتابعة التعليم والتغذية والأمن الغذائي مع المؤسسات الحكومية والشركاء الآخرين، وستستخدم أيضاً دراسات وتقارير يعدها الشركاء المتعاونون للإبلاغ عن الحصائل.
- 51- وسيعقد المكتب القطري اجتماعات تنسيق فصلية مع الوزارات المعنية لاستعراض تنفيذ البرنامج القطري. أما على مستوى المكتب الفرعي، سيتم عقد اجتماعات التنسيق مع السلطات الإقليمية.
- 52- في عام 2014، سيجري استعراض منتصف المدة للبرنامج القطري من أجل تقييم درجة تملك البرنامج على جميع مستويات الحكومة والمجتمعات المحلية، ومدى التزام الحكومة السياسي والمالي لدعم تلك البرامج. وسيتم إعداد خطة للانحباب التدريجي من أنشطة الدعم بالوجبات المدرسية والتغذية والأغذية المقدم للمجموعات الضعيفة وستدرج تلك الخطة في خطة عمل البرنامج القطري.
- 53- ولدى البرنامج مكتب قطري في أكرا، ومستودعات ومكتب فرعي في تامالي عاصمة الإقليم الشمالي، ومكاتبان تابعان ومستودعان في بولغا تانغا ووا في الإقليمين الشرقي الأعلى والغربي الأعلى.
- 54- وشدد تقرير تقييم البرنامج القطري 104180 على أنه لأمر حاسم أن يكون هناك عدد كاف من الموظفين لضمان التنفيذ والرصد بصورة فعالة. وعين المكتب القطري سبعة موظفين دوليين وعدد من الموظفين الوطنيين ليصل مجموع



الموظفين بذلك إلى 60 موظفاً. ولوحدة مبادرة الشراء من أجل التقدم منسق وموظفو دعم في المكتب القطري وموظفو دعم آخرون في المكاتب الفرعية.

55- ورهناً بتوافر الأغذية محلياً ومدى تنافسية أسعارها مع أسعار المصادر الإقليمية والدولية، يخطط البرنامج لشراء 60 في المائة من الأغذية محلية الصنع التي تأتي ضمن البرنامج القطري في إطار الشراء من أجل التقدم. وسوف يجري البرنامج باستمرار تحليلاً للأسواق من أجل توسيع قائمة موردي المشتريات المحلية. ويقدم الدعم أيضاً إلى المنتجين المحليين عن طريق برنامج الشراء من أجل التقدم من خلال آليات مثل التعاقدات الآجلة وإيصالات المستودعات التي تشكل استراتيجية لإدارة المخاطر. وسيجري شراء الأغذية في الوقت المناسب، وهو موسم الحصاد، للتقليل إلى أدنى حد من أثر تقلب أسعار الأغذية. ويزعم البرنامج شراء الأغذية من إحدى شركات المخزونات الاحتياطية الحكومية التي تعمل على تثبيت أسعار الأغذية.

56- وسوف توفر مشاورات الجهات المانحة والزيارات الميدانية المنتظمة التقدم المحرز بشأن النتائج المتوقعة. ويتمتع البرنامج بعلاقات جيدة مع الجهات المانحة المحلية وسيواصل تعبئة الموارد للبرنامج القطري. وخلال المشاورات مع الجهات المانحة الوطنية بشأن الاستراتيجية القطرية، أعربت الجهات المانحة عن ارتياحها لإعادة توجيه استراتيجية البرنامج وتدخلاته ذات الأولوية، والتي أدركوا أنها عنصر مكمل قيم للحكومة وبرامجها الخاصة.

57- ويمكن تقليص المساعدة الإنمائية الرسمية لغانا من خلال تغيير حالة الدخل نتيجة لإيرادات النفط المرتقبة إلى جانب تحول غانا إلى بلد من بلدان الدخل المتوسط الأدنى؛ ويمثل ذلك أحد المخاطر السياقية التي يمكن أن يتعرض لها تمويل البرنامج القطري. على أن البرنامج شريك مهم للحكومة، وبخاصة في سياق البرنامج الشامل للتنمية الزراعية في أفريقيا، ومبادرة الغذاء للمستقبل، والبرنامج العالمي للزراعة والأمن الغذائي. ومن المتوقع أن يساعد ذلك على ضمان تعبئة تمويل إضافي من الحكومة. وسيواصل البرنامج في الوقت نفسه دعوة الحكومة إلى إيلاء الأولوية لقضايا الأمن الغذائي والتغذية، وسيتشاور مع الشركاء الإنمائيين الآخرين من أجل الشراكات التكاملية والبرمجة المشتركة.

58- وُحددت مخاطر أخرى من قبيل حالات الطوارئ الجديدة وتقلبات أسعار الأغذية، ووضعت إجراءات للحد منها. وسوف يطلق البرنامج عند اللزوم عمليات طوارئ لتلبية الاحتياجات الغذائية الناشئة عن الكوارث الطبيعية.

59- وحرصاً على كفاءة إدارة البرامج وأنشطة الرصد والتقييم، وضع المكتب القطري مصفوفة لإدارة المخاطر من أجل تنفيذ عملية الاستراتيجية القطرية جنباً إلى جنب مع سجل للمخاطر وتدابير الحد منها. وسوف يجري المكتب القطري استعراضات للمخاطر والأداء وسيستكمل سجل المخاطر بانتظام.

## الملحق الأول- ألف

موجز الميزانية (بالدولار الأمريكي)				
المجموع	المكون 3	المكون 2	المكون 1	
52 317	7 752	21 665	22 900	الأغذية (بالطن المتري) <sup>(1)</sup>
30 295 640	3 833 135	12 489 694	13 972 811	الأغذية
<b>30 295 640</b>	<b>3 833 135</b>	<b>12 489 694</b>	<b>13 972 811</b>	<b>المجموع بحسب المكون</b>
1 879 837				النقل الخارجي
1 838 719				تكاليف التشغيل المباشرة الأخرى
<b>33 754 403</b>				<b>مجموع تكاليف التشغيل المباشرة الأخرى</b>
7 915 120				تكاليف الدعم المباشرة <sup>(2)</sup>
2 935 052				تكاليف الدعم غير المباشرة (7.0 في المائة) <sup>(3)</sup>
<b>44 864 369</b>				<b>مجموع التكاليف التي يتحملها البرنامج</b>

(1) هذه سلة أغذية افتراضية وضعت لأغراض الميزنة والاعتماد، وقد تتباين محتوياتها.

(2) رقم إشاري لأغراض العلم. ويتم سنوياً استعراض المبلغ المخصص في إطار تكاليف الدعم المباشرة.

(3) يجوز للمجلس التنفيذي أن يقوم بتعديل نسبة تغطية تكاليف الدعم غير المباشرة أثناء فترة المشروع.

## الملحق الأول- باء

متطلبات الدعم المباشر (بالدولار الأمريكي)	
<b>الموظفون والتكاليف المتصلة بهم</b>	
2 833 320	الموظفون الفنيون الدوليون
365 000	الموظفون المحليون - الموظفون الوطنيون
2 035 000	الموظفون المحليون من فئة الخدمات العامة
42 000	الموظفون المحليون الوقت الإضافي
118 000	الخبراء الاستشاريون الدوليون
59 000	الخبراء الاستشاريون المحليون
739 000	سفر الموظفين في مهام رسمية
<b>6 191 320</b>	<b>المجموع الفرعي</b>
<b>التكاليف المتكررة</b>	
90 000	استئجار المرافق
210 000	المنافع (العامة)
150 000	اللوازم المكتبية وغيرها من المواد المستهلكة
180 000	خدمات الاتصال وتكنولوجيا المعلومات
150 000	إصلاح المعدات وصيانتها
300 000	تكاليف صيانة وتشغيل المركبات
150 000	النفقات المكتبية الأخرى
30 000	خدمات منظمة الأمم المتحدة
<b>1 260 000</b>	<b>المجموع الفرعي</b>
<b>المعدات والتكاليف الرأسمالية</b>	
204 000	استئجار المركبات
123 000	معدات الاتصال
136 800	تكاليف الأمن المحلي
<b>463 800</b>	<b>المجموع الفرعي</b>
<b>7 915 120</b>	<b>مجموع تكاليف الدعم المباشرة</b>

## الملحق الثاني: الإطار المنطقي

المخاطر والافتراضات	مؤشرات الأداء	النتائج
<p><b>المخاطر:</b> الكوارث الطبيعية؛ عدم الاستقرار السياسي على المستوى الإقليمي و/أو داخل البلاد</p> <p><b>الافتراضات:</b> النمو الاقتصادي لصالح الفقراء؛ تعبئة الموارد بمستوى جيد؛ التزام الحكومة</p>	<p><b>مؤشرات حصيلة إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية</b></p> <p>درجة تنوع النظم الغذائية</p> <p>معدل انتشار نقص الوزن بين الأطفال دون سن الخامسة</p> <p>النسبة المئوية لانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية بين الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأسر المتضررة مع تحسين فرص الحصول على الدعم الغذائي</p> <p>الحضور، ومعدلات الالتحاق بالمدارس وإكمال الفتيات والفتيان لتعليمهم</p> <p>مؤشر التكافؤ بين الجنسين في المدارس الإعدادية</p> <p>إصدار توقعات الإنذار المبكر بالفيضانات بانتظام بحلول عام 2015</p>	<p><b>حصائل إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية</b></p> <p>زيادة 10 في المائة على الأقل من الأسر التي تستهلك مما يكفي من الأغذية الآمنة والمغذية أو تعتمد سلوكاً غذائياً إيجابياً</p> <p>تتمتع النساء والأطفال بتحسين فرص الوصول المنصف إلى التدخلات ذات الجودة العالية، وذات التأثير الكبير على صحة الأم والوليد والطفل والتدخلات التغذوية والاستفادة منها</p> <p>تعزيز وتوسيع نطاق الاستجابة الوطنية اللامركزية المتعددة القطاعات للإيدز لتحقيق أهداف تعميم الوصول إلى الأشخاص الخاضعين للعلاج بمضادات الفيروسات الرجعية بحلول عام 2016</p> <p>زيادة فرص حصول الفئات المحرومة والمستبعدة اجتماعياً واقتصادياً على خدمات التعليم وإظهار تحقيق إنجازات في الحساب، ومحو الأمية والمهارات الحياتية</p> <p>تعزيز النظم الوطنية والترتيبات المؤسسية القائمة لإدارة الكوارث على النحو المحدد في إطار عمل هيوغو 2005-2015، للتخفيف من آثار تغير المناخ والتكيف معه على مستوى المقاطعات والأقاليم والمستوى الوطني</p>

## الملحق الثاني: الإطار المنطقي

النتائج	مؤشرات الأداء	المخاطر والأفتراضات
المكون 1: دعم التعليم الابتدائي وتعليم الفتيات		
الهدف الاستراتيجي 4- الحد من الجوع ونقص التغذية المزمنين		
<p><b>الخصيلة 1</b></p> <p>زيادة فرص الحصول على التعليم الابتدائي والتنمية البشرية.</p>	<p>← الالتحاق بالمدارس: متوسط المعدل السنوي لالتحاق للفتيات والفتيان</p> <p>الهدف 2016 = 55 في المائة، مستوى الأساس 2010 = 40.6 في المائة</p> <p>← معدل حضور الفتيات والفتيان في المدارس الابتدائية المتلقية للمساعدة، كنسبة مئوية من مجموع أيام الدراسة</p> <p>الهدف 2016 = 100 في المائة؛ مستوى الأساس 2010 = 98 في المائة</p> <p>← نسبة الجنس</p> <p>الهدف 2016 = 0.8؛ مستوى الأساس = 0.6</p> <p>← معدل النجاح بالنسبة للفتيات والفتيان</p> <p>الهدف 2016 = 60 في المائة، مستوى الأساس 37.2 في المائة</p> <p>← زيادة كمية المغذيات الدقيقة</p>	<p>التزام الحكومة بالمعدل العالمي للالتحاق بالمدارس والشراكات</p> <p>لا يوجد خفض في المساعدة الإنمائية الرسمية إلى غانا</p>
<p><b>النتائج 1-1</b></p> <p>الكمية الكافية من الحصص الغذائية الموزعة ونوعيتها</p>	<p>← الأعداد المستهدفة من التلاميذ الذين يتلقون الحصص الغذائية، حسب نوع الجنس وكنسبة مئوية من الأعداد المزمعة</p> <p>الهدف = 100 في المائة</p> <p>← الكمية بالطن للمواد الغذائية الموزعة، حسب النوع وكنسبة مئوية من التوزيع المزمع</p> <p>← عدد الفتيات اللواتي يتلقين حصص غذائية منزلية</p> <p>الهدف 2016 = 30 000</p> <p>← الكمية بالطن من المواد الغذائية الموزعة، حسب النوع وكنسبة مئوية من الحصص الغذائية المنزلية المزمع توزيعها</p>	<p>تقديم التمويل الكافي في الوقت المناسب</p> <p>الدعم اللازم للشركاء</p>

الملحق الثاني: الإطار المنطقي		
النتائج	مؤشرات الأداء	المخاطر والأفتراضات
الهدف الاستراتيجي 5 – تعزيز قدرة البلدان على الحد من الجوع، بما في ذلك من خلال استراتيجيات تسليم المسؤولية وشراء المنتجات المحلية		
<p><b>الخصيلة 2</b></p> <p>وضع استراتيجية تسليم مسؤولية التغذية المدرسية المستدامة بالمنتجات المحلية وتنفيذها</p>	<p>← وضع استراتيجية تسليم المسؤولية وتنفيذها</p>	<p>استمرار التزام الحكومة</p> <p>الاستقرار السياسي</p>
<p><b>النتائج 1-2</b></p> <p>تنمية قدرات وزارة الحكم المحلي والأمانة العامة للتغذية المدرسية من خلال تنظيم البرنامج للإجراءات والتدريب</p>	<p>← عدد موظفي الوزارة والأمانة العامة المدربين على تصميم برامج الوجبات المدرسية وإدارتها</p> <p>الهدف 2016 = 100</p> <p>← عدد المدارس التي تم تسليمها إلى برنامج الحكومة للتغذية المدرسية المنزلية</p> <p>الهدف 2016 = 308</p>	<p>وجود عدد كاف من الشركاء لدعم الوجبات المدرسية</p> <p>التزام الحكومة بالتسليم التدريجي</p>
<p><b>الخصيلة 3</b></p> <p>زيادة فرص التسويق على المستوى الوطني وشراء البرنامج المنتجات الغذائية المحلية الفعالة من حيث التكلفة</p>	<p>← الأغذية المشتراة محلياً، كنسبة مئوية من الأغذية الموزعة في البلد</p>	<p>استمرار التزام الحكومة</p> <p>الاستقرار السياسي</p>

## الملحق الثاني: الإطار المنطقي

النتائج	مؤشرات الأداء	المخاطر والافتراضات
المكون 2: الدعم التغذوي للمجموعات الضعيفة		
الهدف الاستراتيجي 4 – الحد من الجوع ونقص التغذية المزمنين		
الحصيلة 4 خفض مستوى سوء التغذية بين النساء الحوامل والمرضعات والأطفال دون 5 سنوات	<ul style="list-style-type: none"> <li>◀ انتشار التقزم بين الأطفال دون الثانية من العمر في المناطق المستهدفة</li> <li>الهدف أقل من 20 في المائة؛ مستوى الأساس 28.2-3939.44 في المائة</li> <li>◀ انتشار نقص الوزن بين الأطفال المستهدفين دون 5 سنوات (الوزن مقابل العمر)</li> <li>الهدف أقل من 20 في المائة؛ مستوى الأساس 3030.33-41.6 في المائة</li> <li>◀ انتشار سوء التغذية الحاد بين الأطفال المستهدفين دون 5 سنوات (الوزن مقابل للطول)</li> <li>الهدف أقل من 5 في المائة؛ مستوى الأساس = 8 في المائة</li> <li>◀ معدل التعافي للأطفال الذين يعانون من سوء التغذية</li> <li>الهدف أقل من 70 في المائة</li> <li>◀ معدل التخلف في علاج الأطفال الذين يعانون سوء التغذية</li> <li>الهدف أقل من 5 في المائة</li> <li>◀ معدل عدم الاستجابة التكميلي</li> <li>الهدف أقل من 5 في المائة</li> <li>◀ معدل الوفيات</li> <li>الهدف أقل من 3 في المائة</li> <li>◀ انتشار فقر الدم الناجم عن نقص الحديد بين الأطفال دون 5 سنوات</li> <li>الهدف = 85 في المائة؛ مستوى الأساس = 92 في المائة</li> <li>◀ انتشار فقر الدم الناجم عن نقص الحديد لدى النساء الحوامل والمرضعات</li> <li>الهدف = 70 في المائة؛ مستوى الأساس = 85 في المائة</li> </ul>	<p>استمرار الاستقرار السياسي - الاجتماعي</p> <p>استمرار التزام الحكومة ومجتمع الجهات المانحة</p> <p>عدم وجود عجز كبير في إنتاج المواد الغذائية أو نقشي للأمراض</p>

الملحق الثاني: الإطار المنطقي		
النتائج	مؤشرات الأداء	المخاطر والافتراضات
<b>النتائج 1-4</b> الكمية الكافية من الأغذية الموزعة ونوعيتها على الأطفال دون 5 سنوات، والنساء اللائي في سن الإنجاب، خاصة الحوامل والمرضعات، في المناطق المستهدفة	<ul style="list-style-type: none"> <li>← أعداد الأشخاص الذين يحصلون على الغذاء بحسب الفئات وكنسبة مئوية من الأعداد المخطط لها</li> <li>← كمية الأغذية الموزعة بحسب النوع وكنسبة مئوية من التوزيع المزمع</li> <li>← الكمية الموزعة من الأغذية المقاومة بحسب النوع وكنسبة مئوية من التوزيع المزمع</li> </ul>	تقديم التمويل الكافي في الوقت المناسب الدعم اللازم للشركاء
<b>الخصيصة 5</b> زيادة القدرة الإنتاجية الخاصة بالأغذية المقاومة ومنتجات التغذية الخاصة	<ul style="list-style-type: none"> <li>← النسبة المئوية للزيادة في إنتاج المنتجات المقاومة</li> </ul>	الهدف 2016=30 في المائة
<b>النتائج 1-5</b> المنتجات الغذائية المقاومة المصنعة محلياً والموزعة في المدارس	<ul style="list-style-type: none"> <li>← كمية الأغذية المقاومة المصنعة محلياً بحسب النوع بالطن</li> <li>← كمية الأغذية المشتراة من المجتمعات المحلية في إطار الشراء من أجل التقدم</li> </ul>	
<b>الخصيصة 6</b> زيادة أعداد الناجين من البالغين والأطفال الذين يعانون من فيروس نقص المناعة البشرية بعد 6 أشهر و12 شهراً من تلقي العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية	<ul style="list-style-type: none"> <li>← معدل النجاة بعد تلقي العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية بع مرور 6 إلى 12 شهر من بدء العلاج</li> </ul>	استمرار التزام الحكومة ومجتمع الجهات المانحة عدم وجود عجز في إنتاج المواد الغذائية الرئيسية يحدد الهدف لاحقاً
<b>النتائج 1-6</b> الكمية الكافية من المواد الغذائية الموزعة ونوعيتها لمن يتلقون علاجاً بمضادات الفيروسات الرجعية المستهدفين وعلى أسرهم التي تعاني من انعدام الأمن الغذائي	<ul style="list-style-type: none"> <li>← أعداد الأشخاص الذين يتلقون المواد الغذائية بحسب الفئة وكنسبة مئوية من الأعداد المخطط لها</li> <li>← كمية المواد الغذائية الموزعة، حسب النوع وكنسبة مئوية من التوزيع المزمع</li> <li>← كمية المواد الغذائية المقاومة الموزعة بحسب النوع وكنسبة مئوية من التوزيع المزمع</li> </ul>	
<b>الخصيصة 7</b> زيادة التعافي التغذوي للمستهدفين ممن يتلقون علاجاً بمضادات الفيروسات الرجعية في الأشهر الستة الأولى من العلاج	<ul style="list-style-type: none"> <li>← انتشار سوء التغذية بين المستهدفين ممن يتلقون علاجاً بمضادات الفيروسات الرجعية</li> </ul>	يحدد الهدف لاحقاً



الملحق الثاني: الإطار المنطقي		
النتائج	مؤشرات الأداء	المخاطر والافتراضات
<b>الحصيلة 8</b> تحسن استهلاك المواد الغذائية خلال فترة تلقي المساعدة للمستهدفين من الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وأسرة	◀ درجة استهلاك الأسر للمواد الغذائية الهدف = أكثر من 35 نسبة 80 في المائة من الأسر المتضررة	
المكون 3: القدرة على مواجهة صدمات المناخ ودعم سبل كسب العيش		
الهدف الاستراتيجي 2 – منع الجوع الحاد والاستثمار في تدابير الاستعداد للكوارث والتخفيف من حدتها		
<b>الحصيلة 9</b> إنشاء نظام الإنذار المبكر، ونظم رصد الأمن الغذائي والتغذية، والخطط الاحترازية وتعزيزها بفضل دعم البرنامج لتنمية القدرات	◀ مؤشر الاستعداد لمواجهة الكوارث الهدف = 8	تنفيذ الحكومة للنمو المتسارع. استمرار الاستقرار الاجتماعي والسياسي. استمرار الالتزام من جانب الحكومة والجهات المانحة
<b>النتائج 1-9</b> التوسع في تطبيق نظام رصد الأمن الغذائي والتغذية في ثلاثة أقاليم إضافية على الأقل	◀ عدد موظفي الحكومة الذين تم تدريبهم وتجهيزهم لتعزيز نظام رصد الأمن الغذائي والتغذية الهدف = زيادة 38 موظف ◀ إصدار نشرة دورية لنظام رصد الأمن الغذائي والتغذية الهدف = 12 نشرة لكل عام	قدرة وزارة الأغذية والزراعة على العمل على الاضطلاع بنظام رصد الأمن الغذائي والتغذية كنشاط جاري
<b>الحصيلة 10</b> تحسن استهلاك المواد الغذائية خلال فترة تلقي المساعدة للأسر المستهدفة المعرضة لخطر الوقوع في براثن الجوع الحاد	◀ درجة استهلاك الأسر للمواد الغذائية الهدف = زيادة 10 في المائة سنويا مستوى الأساس = معدل الاستهلاك الحالي ◀ النسبة المئوية من المجتمعات المحلية التي تستهلك الملح المعالج باليود	

<b>الملحق الثاني: الإطار المنطقي</b>		
النتائج	مؤشرات الأداء	المخاطر والافتراضات
<p><b>النتائج 1-10</b></p> <p>توزيع المواد الغذائية بالمستوى المناسب كما وكيفاً</p>	<p>أعداد الأسر المستهدفة التي تتلقى مواد غذائية بحسب الفئة وكنسبة مئوية من الأعداد المخطط لها</p> <p>عدد المشاركين في مبادرات الغذاء مقابل العمل والغذاء مقابل التدريب بحسب الجنس</p> <p>عدد المجموعات النسائية المدربة على أنشطة مدرة للدخل</p> <p>كمية المواد الغذائية الموزعة بحسب النوع وكنسبة مئوية من التوزيع المزمع</p> <p>كمية المواد الغذائية المطحونة والمقواة وكمية الملح المعالج باليود التي تنتجها المجموعات النسائية</p> <p>الكمية التي ساهمت بها المجموعات النسائية في مراكز الصحة والتغذية في المجتمعات المحلية</p>	<p>المخاطر والافتراضات</p>
<p><b>الحصيلة 11</b></p> <p>تقليص احتمالات التعرض للخطر على مستوى المجتمع المحلي في المجتمعات المحلية المستهدفة</p>	<p>مستوى الأصول المجتمعية في المناطق المستهدفة</p>	<p>المخاطر والافتراضات</p>
<p><b>النتائج 1-11</b></p> <p>أصول التخفيف من آثار الكوارث التي أنشئت أو المستعادة من قبل المجتمعات المحلية المستهدفة</p>	<p>أصول الحد من المخاطر والتخفيف من أثر الكوارث التي تم إنشاؤها أو إصلاحها، حسب النوع ووحدة القياس</p>	<p>المخاطر والافتراضات</p>
<p><b>الحصيلة 12</b></p> <p>تعزيز وتحقيق الاستدامة للقدرة على مواجهة الكوارث داخل المجتمعات المحلية</p>	<p>عدد الأصول التي تحتفظ بها المجتمعات المحلية</p>	<p>المخاطر والافتراضات</p>



## الملحق الثالث

### خريطة البرنامج القطري لغانا (2012-2016)



إن الإشارات المستخدمة وطريقة عرض المواد في هذا المنشور لا تعبر بأي حال من الأحوال عن موقف برنامج الأغذية العالمي بشأن المركز القانوني أو حدود أو تخوم لأي بلد أو أرض أو مدينة أو منطقة.