

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

المجلس التنفيذي

الدورة العادية الأولى

روما، 14-16/2/2011

مشاريع البرامج القطرية

البند 7 من جدول الأعمال

مشروع البرنامج القطري لتيمور ليشتي
200185 (2011-2013)

للنظر



Distribution: GENERAL

WFP/EB.1/2011/7/2

10 January 2011

ORIGINAL: ENGLISH

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

مذكرة للمجلس التنفيذي

هذه الوثيقة مقدمة للمجلس التنفيذي للنظر

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 بانكوك (آسيا): السيد K. Oshidari رقم الهاتف: 066513-3063

موظفة الاتصال، المكتب الإقليمي في بانكوك (آسيا): السيدة S. Izzi رقم الهاتف: 066513-2207

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

حازت تيمور ليشتي على استقلالها عام 2002. وقد اقترنت عملية الاستقلال بدمار واسع النطاق للبنية الأساسية وبتفكيك جانب كبير من قدرة البلاد الإدارية والمهنية، مما يقلل إلى حد كبير من إمكانية إشراف القطاع العام على عملية الإنعاش والتنمية وإدارتها.

وما زال ينتشر الفقر وانعدام الأمن الغذائي ونقص التغذية على نطاق واسع. ويعيش نصف السكان دون خط الفقر الوطني الرسمي البالغ 0.88 دولار أمريكي للشخص في اليوم؛ ويعاني خمس السكان من انعدام الأمن الغذائي؛ كما يعاني نحو نصف الأطفال دون الخامسة من نقص التغذية المزمن. أما مدى انتشار سوء التغذية الحاد فهو مرتفع للغاية إذ تبلغ نسبته 17 في المائة. وأما القدرة الوطنية على تصميم وإدارة العملية الإنمائية، بما في ذلك توفير الخدمات الأساسية، فهي غير كافية.

وسيركز البرنامج القطري على صحة وتغذية الأم والطفل، والمساعدة التقنية، وتنمية القدرات الحكومية، والأمن الغذائي من خلال بناء الأصول المجتمعية، واستراتيجية لتسليم الحكومة المسؤولية عن البرامج القائمة على الأغذية.

ويتفق البرنامج القطري مع تقييم منتصف المدة لعام 2009 الذي أجراه برنامج الأغذية العالمي، والذي أوصى بمواصلة التشديد بقوة على تنمية القدرات الحكومية وعلى المساعدة القائمة على الأغذية. كما يستجيب لطلب الحكومة بتقديم الدعم لصحة وتغذية الأم والطفل وتزويد الوزارات الشريكة بالمساعدة التقنية لبناء قدرتها على تخطيط سلاسل إمدادات السلع وإدارتها.

ويتواءم البرنامج القطري متوائماً مع الأهداف الإنمائية للألفية 1 و2 و3 و4 و5 و7⁽¹⁾ وهو يساهم في الأولويتين 2 و3 من أولويات إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية⁽²⁾، ويتماشى مع الأهداف الاستراتيجية للبرنامج 3 و4 و5⁽³⁾.

وسيستمر البرنامج القطري حتى ديسمبر/كانون الأول 2013 ويندرج في دورة إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية 2009-2013. ويتضمن كل مكون من مكوناته مسألة تسليم المسؤولية للشركاء الحكوميين، وسيعتمد احتمال تمديد المساعدة إلى ما بعد موعد انتهاء البرنامج على ما تحققه الحكومة من منجزات، وعلى نتائج الرصد والتقييم، وعلى توفر الموارد.

(1) الأهداف الإنمائية للألفية 1- القضاء على الفقر المدقع والجوع؛ 2- تحقيق التعليم الابتدائي للجميع؛ 3- الترويج للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة؛ 4- الحد من وفيات الأطفال؛ 5- تحسين صحة الأم؛ 7- ضمان الاستدامة البيئية.

(2) الأولويتان 2 و3 من أولويات إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية هما: 2- بحلول عام 2013، تشهد المجموعات الضعيفة تحسناً كبيراً في استدامة سبل العيش والحد من الفقر وإدارة مخاطر الكوارث ضمن السياق العام للوقاية والإغاثة من الأزمات؛ 3- بحلول عام 2013، يشهد الأطفال والشباب والنساء والرجال تحسناً في نوعية الحياة من خلال الحد من سوء التغذية وانتشار الأمراض والوفيات وتعزيز الإنجازات التعليمية وتدعيم الحماية الاجتماعية.

(3) الأهداف الاستراتيجية للبرنامج هي: 3- استعادة سبل العيش وبناء الحياة في حالات ما بعد النزاع وما بعد الكوارث أو الحالات الانتقالية؛ 4- الحد من الجوع ونقص التغذية المزمنين؛ 5- تعزيز قدرات البلدان على الحد من الجوع، بما في ذلك من خلال استراتيجيات تسليم المسؤولية والمشتريات المحلية.

مشروع القرار*

يحيط المجلس علماً بمشروع البرنامج القطري لتيمور ليشتي 200185 (2011-2013) (WFP/EB.1/2011/7/2)، الذي تبلغ احتياجاته من الأغذية 15 622 طناً مترياً، بتكلفة إجمالية يتحملها البرنامج قدرها 21.4 مليون دولار أمريكي، ويأذن للأمانة بصوغ البرنامج القطري مع مراعاة الملاحظات التي أبدتها المجلس.

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

تحليل الأوضاع

- 1- تعتبر تيمور ليشتي غنية بالموارد ولكنها ضعيفة في التنمية. وهي تحتل المرتبة 120 من أصل 169 بلداً وفقاً لمؤشر التنمية البشرية لعام 2010 لدى برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، مما يجعلها في أدنى المراتب في آسيا.⁽⁴⁾ ويبين استقصاء البنك الدولي للفقر في تيمور ليشتي لعام 2008 أن نسبة السكان الذين يعيشون دون خط الفقر الوطني الرسمي، البالغ 0.88 دولار أمريكي للشخص الواحد في اليوم الواحد، ارتفعت من 36 في المائة عام 2001 إلى 50 في المائة عام 2007، وقد عمّت هذه الزيادة المناطق الريفية والحضرية معاً.⁽⁵⁾
- 2- وينتشر انعدام الأمن الغذائي على نطاق واسع. ووفقاً للتقدير الشامل للأمن الغذائي وهشاشة الأوضاع الذي أجراه البرنامج للفترة 2005-2006، تنتشر الأسر التي تعاني من انعدام الأمن الغذائي في مختلف أنحاء البلاد، فعشرون في المائة من السكان يعانون من انعدام الأمن الغذائي و23 في المائة يتعرضون بشدة لانعدام الأمن الغذائي.⁽⁶⁾ ويقدر البنك الدولي⁽⁵⁾ أن السكان الذين يقل استهلاك الفرد الواحد منهم للأغذية عن خط الفقر الوطني الرسمي البالغ 2 100 سعر حراري في اليوم الواحد ارتفعت من 31 في المائة في عام 2001 إلى 42 في المائة في عام 2007. وقد حدد استقصاء مستويات المعيشة الذي أجرته تيمور ليشتي عام 2007 أن نسبة 73 في المائة من الأسر تتعرض "لشهر واحد على الأقل من انخفاض استهلاك الأغذية"، وهو ما يقابل في المتوسط 3.2 أشهر من انخفاض استهلاك الأغذية خلال السنة. ويزرع المزارع في المتوسط أقل من 0.4 من الهكتار من الأرض ولديه ستة أطفال. وتعاني جميع المناطق من انعدام الأمن الغذائي، وكثيراً ما يتعرض المزارعون في المناطق المرتفعة للكوارث الطبيعية كما يقل حصولهم على الخدمات الحكومية وعلى الأرز المدعوم. ويطرأ خطر نقص الأغذية أساساً في فترة موسم الجذب بين شهري أكتوبر/تشرين الأول ومارس/آذار، وهي فترة تتناقص خلالها المخزونات الغذائية في وقت لا يكون الحصاد فيه متاحاً بعد.
- 3- والقطاع الاقتصادي الرئيسي في تيمور ليشتي هو زراعة الكفاف البعلية التي يعيش عليها 80 في المائة من فقراء البلاد و90 في المائة من فقراء الريف.⁽⁵⁾ والأغذية الأساسية التقليدية هي الذرة والكسافا، غير أن الأرز أخذ في الحلول محل الاثنين كغذاء مفضل. ولم تعد أسعار الأغذية إلى المستوى الذي كانت عليه قبل عام 2008، وقد ارتفع نصيب الأغذية في مؤشر الأسعار الاستهلاكية⁽⁷⁾ بنسبة 8.5 في المائة في يونيو/حزيران 2010 عما كان عليه في يونيو/حزيران 2009. وتشمل المواد الغذائية المستوردة الرئيسية الأرز والزيوت والمعكرونة المسطحة. ويقيد النقل العام المحدود من فرص الوصول إلى الأسواق. وبسبب عدم كفاية الهياكل الأساسية للطرق وتخلّف نظم التسويق وانعدام المدخلات الزراعية ومرافق الري وخسائر ما بعد الحصاد الكبيرة، فإن إنتاج الأغذية الأساسية لا يكفي لتلبية الاحتياجات الوطنية. وفي عام 2007، قدرت البعثة المشتركة بين منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة وبرنامج الأغذية العالمي لتقدير المحاصيل والأمن الغذائي أن تيمور ليشتي بحاجة إلى استيراد نحو نصف احتياجاتها الاستهلاكية من معادلات الحبوب. وتطرأ سنوياً الفيضانات والرياح القوية والجفاف وتقشي الآفات الزراعية، مما يؤدي إلى فقدان الإنتاج الزراعي، الأمر الذي يتسبب في تفاقم انعدام الأمن الغذائي وحالة الضعف.
- 4- وعلى الرغم من زيادة طفيفة شهدتها السنوات الأخيرة في إنتاج الأرز والذرة، فإن من المقبول به عموماً أن تيمور ليشتي لن تصبح مكتفية ذاتياً من الأغذية في المستقبل القريب. ولم يحالف برامج الشراء الحكومي للإنتاج المحلي وتطوير

(4) برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تقرير التنمية البشرية 2010. نيويورك.

(5) البنك الدولي، 2008. تيمور ليشتي: الفقر في دولة قنينة. واشنطن العاصمة.

(6) برنامج الأغذية العالمي، 2007. التقدير الشامل للأمن الغذائي وهشاشة الأوضاع 2007. روما.

(7) وزارة المالية، مديرية الإحصاءات الوطنية - تقرير مؤشر الأسعار الاستهلاكية في يونيو/حزيران 2010.

الأسواق المصغرة في المناطق الريفية إلا القليل من النجاح، مما يُعزى لسوء التخطيط وضعف القدرة الحكومية. ويعتقد أن الفيضانات التي ضربت أرقاماً قياسية في 2010 تركت أثراً سلبياً خطيراً على إنتاج الأرز والذرة. فقد امتد موسم الأمطار، الذي ينتهي عادة في أبريل/نيسان، إلى شهر أكتوبر/تشرين الأول. وفي 2010، أجرت منظمة الأغذية والزراعة، بالاشتراك مع وزارة الزراعة والغابات ومصايد الأسماك، استقصاءً عن إنتاج الأغذية قَدّرت فيه أن إنتاج الذرة انخفض بنسبة 10-15 في المائة وإنتاج الأرز بنسبة 20 في المائة بالمقارنة مع عام 2009. ومن المنتظر أن تستمر تيمور ليشتي في المستقبل في التعرض لأمطار لا يمكن التنبؤ بها ولصدمات مناخية.

5- ويبقى نقص التغذية مشكلة كبرى في مجال الصحة العامة. فأكثر من نصف الأطفال دون الخامسة يعانون من نقص التغذية المزمن، و58 في المائة يعانون من التقزم؛ و45 في المائة من نقص الوزن؛ و19 في المائة من سوء التغذية والهزال. وتزيد نسبة انتشار التقزم عن 30 في المائة - مما يعتبر حالة خطيرة وفقاً لمعايير منظمة الصحة العالمية - في المقاطعات الثلاث عشرة جميعها، بل ويصل إلى 70 في المائة في بعض الأماكن. وتعتبر معدلات الهزال التي تتجاوز نسبة 15 في المائة حالة مثيرة للقلق في الصحة العامة وحالة طوارئ وطنية متواصلة⁽⁸⁾. وتأتي تيمور ليشتي في المرتبة 71 من أصل 82 بلداً في المؤشر العالمي الأخير للجوع، وهي ثالث أعلى بلد في آسيا من حيث نقص وزن الأطفال⁽⁹⁾.

6- ويقدر أن مؤشر كتلة الجسم يقل عن 18.5 لدى 27 في المائة من النساء غير الحوامل⁽¹⁰⁾. ويسهم انخفاض هذا المؤشر لدى الأمهات في انخفاض وزن الوليد وفي إخفاقات في نمو الأطفال فيما بعد، وبالتالي إلى استمرار دورة نقص التغذية من جيل إلى جيل. ويؤثر فقر الدم على 72 في المائة من النساء بين سن 15 و49 وعلى 28 في المائة من الحوامل و38 في المائة من الأطفال دون الخامسة.

7- وتقع تيمور ليشتي بين البلدان ذات المعدل الأعلى من حيث الوفيات النفاسية، إذ تبلغ نسبتها 660 حالة وفاة لكل 100 000 ولادة حية؛ وتعني نسبة وفيات الأطفال دون الخامسة، وهي 130 لكل 1 000 ولادة حية⁽¹¹⁾، وفاة أكثر من 40 000 طفل كل سنة. وينتج سوء صحة وتغذية الأم والطفل عن عوامل عديدة منها المحرمات الغذائية وممارسات التغذية التي تؤدي إلى انخفاض استهلاك الأغذية المغذية؛ وعدم توفر الأغذية المغذية المقواة؛ وعدم كفاية معرفة الممارسات الجيدة المتعلقة بالإرضاع، من قبيل بدء الرضاعة الطبيعية في الوقت المناسب والأغذية التكميلية الملائمة؛ وارتفاع معدلات التعرض للإصابات التنفسية الحادة وللإسهال؛ وضعف إمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية وعدم كفاية ممارسات الصرف الصحي والنظافة الصحية؛ والعزلة العامة؛ وانعدام الهياكل الأساسية الملائمة. ويتعين أن تجمع البيانات المصنفة حسب الجنس للتمكن من دراسة ما إذا كان عدم المساواة في فرص الوصول إلى الخدمات الصحية والموارد الأخرى يسهم أيضاً في سوء تغذية الأم والطفل.

8- وقد أدخلت الحكومة العمل بعدة برامج وطنية لتعالج صراحة انعدام الأمن الغذائي ونقص التغذية في أوساط المجموعات الضعيفة. وتشدد استراتيجية التغذية لعام 2004، التي تتعهد وزارة الصحة، على تغذية الأم والطفل والأمن الغذائي باعتبارهما العنصرين الرئيسيين فيها. وتشمل استراتيجية الحكومة لقطاع الصحة لفترة 2008-2012 برنامجاً متواصلاً لصحة وتغذية الأم والطفل. وهناك برامج موجهة أخرى تشمل تحويلات الأغذية والنقد إلى كبار السن والمعوقين، والمساعدة الغذائية في حالات الطوارئ المتعلقة بالكوارث الطبيعية والصدمات الأخرى، وبيع الأرز المدعوم

(8) منظمة الصحة العالمية. 2000. إدارة التغذية في ظل حالات الطوارئ الكبرى. جنيف.

(9) المعهد الدولي لبحوث سياسات الأغذية. 2010. تقرير المؤشر العالمي للجوع 2010. واشنطن العاصمة.

(10) يعكس مؤشر كتلة الجسم الوضع الغذائي التغذوي للبالغين. وهو يحسب بتقسيم وزن الشخص بالكيلوغرام على الطول بالمتار مربعاً: الوزن/الطول². ويعتبر أن الرجال والنساء غير الحوامل الذين يقل مؤشر كتلة الجسم لديهم عن 18.5 يعانون من نقص مزمن في الطاقة.

(11) مديرية الإحصاءات الوطنية. 2010. استقصاء السكان والصحة في تيمور ليشتي، 2009. ديلي.

عملاً على زيادة توفر الأرز، والتغذية المدرسية، وهناك برنامج جديد للإرشاد الزراعي يرمي إلى تدعيم الإنتاج على المستويين المجتمعي والأسري.

9- وتواجه تيمور ليشتي تحديات تعترض سبيل تقديم الخدمات الاجتماعية والاقتصادية وتوفير شبكات الأمان للسكان، الأمر الذي يعيق تنفيذ البرامج الروتينية في وقتها ويحد من فعالية الاستجابات للكوارث المتكررة. وتتمثل التحديات الرئيسية في عدم توفر الموارد البشرية المؤهلة، وانخفاض القدرة على تخطيط سلاسل الإمدادات وإدارتها في القطاعات المختلفة، وقلة الاستثمار في الهياكل الأساسية المتدهورة، والتشتت الواسع النطاق للسكان.

10- وعلى الرغم من هذه التحديات، تواصل الحكومة جهودها الطموحة للتصدي للفقر وهي تتابع تقدمها نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، بما فيها الأهداف 1 و4 و5. والاستراتيجيات الرئيسية التي تأخذ بها الحكومة في تصديها لانعدام الأمن الغذائي والغذائي هي زيادة التوعية لمعالجة نقص التغذية، من خلال أكثر من 1 000 من مراكز الخدمات الصحية المجتمعية المتكاملة؛ وإنشاء شبكة تضم 404 من عاملي الإرشاد الزراعي لتغطي جميع المجتمعات المحلية؛ وتوريد المدخلات الزراعية إلى المقاطعات ذات الإمكانيات العالية؛ وتطوير وتشغيل نظام معلومات للأمن الغذائي.

الدروس المستفادة والتعاون في الماضي

11- كان البرنامج قد بدأ عملية طارئة في تيمور ليشتي في عام 1999، تحولت تدريجياً إلى عملية للإغاثة والإنعاش في عام 2005. وتركز الأنشطة المضطلع بها في آخر عملية ممتدة للإغاثة والإنعاش (العملية الممتدة 103881) للفترة من سبتمبر/أيلول 2008 إلى 31 أغسطس/آب 2011 على صحة وتغذية الأم والطفل، والتغذية المدرسية، والغذاء من أجل إنشاء الأصول، ورزم العودة للمشردين داخلياً والعائدين، والمساعدة الغوثية للمجتمعات المتأثرة بالكوارث، وتنمية القدرات الحكومية.

12- وقد وجد تقييم منتصف المدة للعملية الممتدة الذي أجري في 2009 أن "قدرة الحكومة يجب أن تتعزز بسرعة كما يتعين أن توضع النظم الإدارية المتصلة بها"⁽¹²⁾ ومن الدروس الهامة المستفادة من تلك العملية أن النجاح في تنمية القدرات يقتضي توجيهاً مستمراً في مكان العمل يقدمه موظفون دوليون يتمتعون بالخبرة.

13- وتعتبر صحة وتغذية الأم والطفل مكوناً أساسياً في استراتيجية الحكومة للتغذية الوطنية لعام 2004. وهي تركز على الوقاية من نقص التغذية ومعالجته في أوساط صغار الأطفال والنساء الحوامل والمرضعات. وقد خلص تقييم منتصف المدة إلى أن هذا النشاط متنسق مع الأولويات الحكومية ومع أهداف إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية. ولاحظ التقييم تحقق الهدف المتمثل في تمكين المرأة من التردد على المراكز الصحية.

14- وتستهدف أنشطة صحة وتغذية الأم والطفل الأشخاص الأكثر تعرضاً في فترات حاسمة من حياتهم. وقد وفرت هذه الأنشطة تغذية تكميلية عامة لجميع الأطفال بين 6 أشهر و23 شهراً من العمر كما استهدفت بالتغذية التكميلية الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية بدرجة معتدلة بين 24 و59 شهراً من العمر وكذلك الحوامل والمرضعات اللاتي يعانين من سوء التغذية.⁽¹³⁾ وهي تنفذ في المقاطعات الاثنتي عشرة، ماعدا مقاطعة فيكيكي التجريبية الحكومية، وقد وصلت إلى 50 000

(12) برنامج الأغذية العالمي. 2009. التقرير النهائي الصادر عن مكتب التقييم عن عملية تيمور ليشتي الممتدة للإغاثة والإنعاش 103881، نوفمبر/تشرين الثاني 2009. روما.

(13) يورد البروتوكول الوطني لإدارة سوء التغذية الحد معايير القبول التالية: جميع الأطفال بين 6 أشهر و23 شهراً من العمر؛ جميع الأطفال بين 24 و59 شهراً من العمر ممن يتراوح محيط منتصف العنق لديهم بين 11.5 و12.5 سم؛ والحوامل والمرضعات اللاتي يقل محيط منتصف العنق لديهن عن 23 سم.

مستفيد. وتلقى كل مستفيد حصة منزلية شهرية قدرها 6 كغ من خليط الذرة والصويا و600 غ من السكر و600 غ من الزيت و500 غ من الملح المعالج باليود.

15- وعملاً على تطوير القدرة التقنية والإدارية لدى وزارة الصحة، انتدب البرنامج خبيراً تقنياً في شؤون التغذية والأغذية ليعمل في إدارة التغذية في الوزارة. واشترك كل من البرنامج والوزارة والشركة الخاصة "تيمور العالمية"، في إنشاء مرفق لإنتاج غذاء خليط مقوى - يسمى "تيمور فيتا" - محلياً.

16- وفي الماضي، كانت أنشطة صحة وتغذية الأم والطفل تتعرض لعوائق التعبئة غير الملائمة للحصص الغذائية وعدم فعالية التوزيع. وكانت الحصص تورّد كثلاث سلع منفصلة وتسلم للمستفيدين في عبوات غير نظيفة صحياً في كثير من الأحيان، مما كان يفتح المجال أمام مخاطر التلوث المرتفعة. وأدى توزيع السلع المنفصلة إلى تقاسم الأغذية بين أفراد الأسرة، مما خفض من الأثر على المستفيدين المقصودين. وعلى خلاف ذلك، يفي "تيمور فيتا" بمتطلبات الأذواق المحلية وهو يُنتج في عبوات مخلوطة مسبقاً ومختومة وزنها 3 كغ. ومع أنه يكلف أكثر من خليط الذرة والصويا، فإنه يحسن من الكفاءة والفعالية من خلال زيادة الاستهلاك لدى الأشخاص المستفيدين وتقليل من الخسارة ومن وقت الموظفين المستهلك في التوزيع.

17- أما نشاط التغذية المدرسية فهو يغطي الفصول الأولى إلى السادس ويصل إلى أكثر من 230 000 طفل في أكثر من 1 000 مدرسة ابتدائية في مختلف أنحاء البلاد. وتوفر الوجبة المدرسية 426 سعراً حرارياً للطفل، وتتألف من الأرز والفاصولياء والزيت والملح ويجري إعدادها وتقديمها في المدرسة. ويبين الرصد الذي يقوم به البرنامج وتقييم منتصف المدة لعام 2009 علاقة قوية بين المواظبة على الدوام المدرسي وتوفر الأغذية. وتدعم التغذية المدرسية قانون التعليم الأساسي الذي أصدرته الحكومة وهو قانون يدعو إلى مجانية التعليم لجميع الأطفال، بما يشمل وجبة مدرسية مجانية. ولم يكن من الممكن تنفيذ التوسع المخطط له ليصل هذا النشاط بالتغطية إلى الفصل التاسع، وذلك بسبب القيود على موارد البرنامج. وعملاً على تأمين مزيد من التمويل، تولت الحكومة في منتصف عام 2010 دوراً أكبر في توفير الموارد وفي التنفيذ، وقررت تولي المسؤولية الكاملة ابتداءً من عام 2011.

18- وقد ساهمت أنشطة الغذاء من أجل إنشاء الأصول في زيادة الإمكانات الزراعية وتحسين الأمن الغذائي من خلال تشغيل الأشخاص الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي في المجتمعات المحلية الفقيرة أثناء موسم الجذب. وقد وصل الغذاء من أجل إنشاء الأصول في إطار العملية الممتدة 103881 إلى أكثر من 7 000 مشارك في المقاطعات السبع الأكثر تضرراً بانعدام الأمن الغذائي. وتركز هذه الأنشطة على تعزيز الإنتاج الزراعي في المناطق الريفية من خلال تطهير الأرض واستصلاحها وإصلاح قنوات الري الصغيرة وشق الطرق الفرعية أو إصلاحها وتحسين تجميع المياه على المستوى المجتمعي المحلي وبناء المدارس باستخدام المواد المتوفرة محلياً.

19- أما أنشطة البرنامج في تنمية القدرات الحكومية فقد شكلت جزءاً من البرامج القائمة على الأغذية، غير أنها ساعدت الحكومة أيضاً بطرق أخرى. ويعتبر البرنامج المساعد الرائد في برنامج الحكومة الوطني ذي الأولوية في مجال الأمن الغذائي والذي يستهدف تحسين نظم رصد الأمن الغذائي وتتبع الأغذية لدى عدة وزارات. كما يقود البرنامج أو يشارك في قيادة مجموعات الأمن الغذائي واللوجستيات والاتصالات.

20- وتيمور ليشتي هي أحد البلدان الخمسة التي يجري فيها إدخال واختبار مشروع تجريبي للتحويلات النقدية المشروطة، بمساعدة من البرنامج، وذلك بالشراكة مع المعهد الدولي لبحوث سياسات الأغذية. ويستهدف المشروع المناطق المرتفعة ومن المنتظر أن يصل إلى 25 000 أسرة ضعيفة معرضة للكوارث الطبيعية وانعدام الأمن الغذائي.

وسيسهم المشروع في بناء الأصول المجتمعية وفي تخفيف وطأة الكوارث. ويمكن لجميع الأسر في المجتمعات المحلية المختارة أن تشارك في المشروع، وسيتلقى المستفيدون 3 دولارات أمريكية مقابل كل يوم عمل فعلي، بما يتمشى مع اللوائح الحكومية.

21- وتهدف عملية البرنامج الخاصة 107970 التي بدأت عام 2009 إلى بناء قدرات الوزارات على إدارة سلاسل الإمداد والتوريد عموماً لتحسين تنفيذ الخدمات وزيادة التغطية. وإلى جانب تحسين النظم اللوجستية المتصلة بالأمن الغذائي، ستنهض العملية بالقدرة على تنفيذ الخدمات الاجتماعية والاقتصادية عموماً، مع زيادة التنسيق بين الوزارات.

التركيز الاستراتيجي في البرنامج القطري

22- يتمثل الهدف الطويل الأجل للبرنامج في توفير الغذاء الكافي الملئم العالي النوعية لجميع السكان في تيمور ليشتي لتلبية احتياجاتهم التغذوية. ويتحقق ذلك من خلال التوصل إلى حلول متماسكة للأمن الغذائي تتولى ملكيتها على المستوى الوطني الحكومة أو المجتمع المدني أو القطاع الخاص أو المجتمعات المحلية نفسها. وسيدعم البرنامج القطري الحصيلتين 2 و3 من حصائل إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية للفترة 2009-2013 والأهداف الاستراتيجية للبرنامج 3 و4 و5.

23- وتتمثل الأهداف المحددة فيما يلي:

- ◀ تحسين الأمن الغذائي والتغذوي للمجموعات الأشد ضعفاً بطرق تبني الأصول البشرية والمادية على الأجل الطويل؛
- ◀ تعزيز قدرة الحكومة على تصميم الأدوات والسياسات والنظم للحد من انعدام الأمن الغذائي، وتنفيذ تلك الأدوات والسياسات والنظم وإدارتها.
- ◀ تسليم مقاليد البرامج القائمة على الأغذية إلى الحكومة بصورة مسؤولة.

24- ويستفيد البرنامج القطري من أوجه قوة البرنامج ومن خبرته ويعمل بصورة تدريجية على تحويل البرنامج بحيث لا يكون وكالة للمعونة الغذائية فقط بل أن يقدم كذلك الدعم التقني المعزز للمساهمة في التوصل إلى حلول للأمن الغذائي أطول أجلاً ومملوكة وطنياً. وهو يتمشى مع قول الحكومة بأن تيمور ليشتي داخله على مرحلة إنمائية، كما أنه متواءم مع الأولويات الوطنية لدى الحكومة في مجال الأمن الغذائي والتغذية.

المكون 1: صحة وتغذية الأم والطفل

25- سيدعم البرنامج القطري البرنامج الوطني لصحة وتغذية الأم والطفل الذي تقوده إدارة التغذية في وزارة الصحة، بالتركيز على الوقاية من نقص التغذية المزمن خلال نافذة الفرصة المتاحة في الفترة من الحمل وحتى سن الـ 23 شهراً، وعلى معالجة سوء التغذية الحاد المعتدل لدى الأطفال بين 24 و59 شهراً من العمر والنساء الحوامل والمرضعات. وسيزيد التدخل من حصول الأطفال دون الخامسة والحوامل والمرضعات على الأغذية المدعمة بالطاقة، وسيروج لتغيير السلوك بصورة ايجابية فيما يتعلق بالإرضاع وبإطعام الأطفال الصغار وبممارسات الرعاية، وسيشجع الطلب على خدمات الرعاية الصحية الأولية، بما فيها الرعاية قبل الولادة وبعدها. وسيساند البرنامج تدخلات صحة وتغذية الأم والطفل في الولايات الثلاث عشرة جميعها، كما سيعزز القدرة التقنية لدى موظفي الحكومة وسيحدد الحلول المحلية الأكثر استدامة

ذات التكلفة المعقولة للتصدي لنقص التغذية المزمن. وستقام الشراكات مع المنظمات غير الحكومية، الدولية منها والمحلية، لنشر المعلومات حول التغذية والاستخدام السليم للأغذية التكميلية في المجتمعات المحلية.

26- وسينفذ البرنامج تغذية تكميلية عامة لجميع الأطفال بين 6 أشهر و23 شهراً من العمر كما سيستهدف بالتغذية التكميلية الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية الحاد المعتدل بين 24 و59 شهراً من العمر وكذلك الحوامل والمرضعات، عن طريق مراكز الصحة. وسيُستكمل هذا بدعم تقدمه منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) لمعالجة الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية الحاد الشديد في إطار الإدارة الوطنية لسوء التغذية الحاد في المقاطعات الثلاث عشرة. ولمعالجة العوامل الكامنة خلف سوء صحة وتغذية الأم والطفل، تتعاون وزارة الصحة مع اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان والمنظمات غير الحكومية على تنفيذ مشروعات المياه والنظافة الصحية والصرف الصحي وحملات الترويج للصحة ومبادرة مراكز الصحة المجتمعية المتكاملة، إلى جانب مشروعات أخرى.

27- وبحودود الإمكان، سيتلقى كل مستفيد حصة منزلية شهرية⁽¹⁴⁾ من "تيمور فيتا"، وهو الخليط الغذائي المنتج محلياً. وسيستورد البرنامج خليط الذرة والصويا المقوى (CBS+) والزيت لمعالجة أوجه النقص في الإمدادات المتأثية عن محدودية القدرة الإنتاجية للمصنع المحلي. وستوفر الحصة الغذائية التكميلية 820 سعراً حرارياً في اليوم للأطفال بين 6 أشهر و23 شهراً من العمر ونحو 1 230 سعراً حرارياً للأطفال الذين يعانون من سوء التغذية الحاد المعتدل بين 24 و59 شهراً من العمر وكذلك للحوامل والمرضعات.

28- ويقدم "تيمور فيتا"، وهو خليط جاهز من الذرة والصويا والزيت والسكر والفيتامينات والمواد المعدنية، مواصفات غذائية وسيطة تقارن بخليط الذرة والصويا المقوى (CBS+) وبخليط الذرة والصويا المقوى مرتين (CBS++). ونظراً لعدم توفر نظم راسخة لمراقبة جودة الأغذية في تيمور ليشتي، فإن "تيمور فيتا" لا يتضمن مسحوق الحليب؛ وسيواصل البرنامج تقديم الدعم الإداري والتقني للشركة الخاصة للتمكن من وضع نظام جيد لمراقبة الجودة تمثياً مع سياسة البرنامج وتوجيهاته الخاصة بخليط الذرة والصويا المقوى مرتين ولتتمكن في نهاية المطاف من إضافة مسحوق الحليب إلى الخليط.

29- وسينفذ مكون صحة وتغذية الأم والطفل في المراكز الصحية، بما فيها قائمة المواقع الصحية الأولية لدى وزارة الصحة، حيث يتوفر موظفون عارفون بمسائل التعامل مع "تيمور فيتا" أو خليط الذرة والصويا المقوى، كما تتوفر فيها القدرة على تخزين الأغذية ومناولتها وبسهولة وصول المستفيدين والموردين إليها. ويتمثل الهدف في تغطية 80 في المائة من المراكز الصحية بحلول عام 2013، في حين أن مستوى التغطية الحالية هو 40 في المائة. ولأسباب تتعلق بتحديات الموارد وإمكانيات الوصول والقدرة الإنتاجية والتحديات اللوجستية، فإن بلوغ نسبة 100 في المائة من التغطية أمر غير ممكن. وسيطلب توسيع هذا البرنامج على نطاق أكبر دعماً حكومياً مكثفاً لتعزيز البنى والكوادر الصحية وتعبئتها.

30- وسيواصل البرنامج العمل مع وزارة الصحة على تنمية القدرات على إدارة الموارد البشرية وتمكينها من تولي المسؤولية الكاملة عن برنامج صحة وتغذية الأم والطفل. ومن المنتظر أن تصبح الوزارة قادرة على تخصيص ميزانية لديها لإنتاج "تيمور فيتا" بنهاية عام 2012. وابتداءً من 2013، ستتمكن الوزارة من إدارة سلسلة الإمداد بأكملها، بما في ذلك التخطيط والميزنة والشراء والتوريد والتوزيع النهائي. وسيقدم البرنامج المساعدة التقنية والتدريب أثناء العمل لموظفي الوزارة، كما سييسد الثغرات في الإنتاج المحلي بتقديم خليط الذرة والصويا المقوى والزيت المستوردين. كما سيساعد البرنامج الشركة الخاصة على زيادة إنتاج "تيمور فيتا" وتوفره.

(14) عملاً بمعايير البروتوكول الوطني للقبول والخروج (الحاشية 15): الأطفال الذين يبلغون 24 شهراً من العمر ممن يقل محيط منتصف العضد لديهم عن 12.5 سم؛ الأطفال بين 24 و59 شهراً ممن يقل محيط منتصف العضد لديهم عن 12.5 سم لثلاثة أشهر متعاقبة؛ والحوامل والمرضعات اللاتي يقل محيط منتصف العضد لديهن عن 23 سم لثلاثة أشهر متعاقبة.

المكون 2: المساعدة التقنية وتنمية القدرات

31- بشراكة مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى والمنظمات غير الحكومية، الدولية منها والمحلية، ستقدّم المساعدة التقنية، للوزارات المعنية لإنشاء نظم معاصرة يعول عليها لإدارة السلع وتنمية القدرات اللوجستية لتوريد السلع والخدمات باستخدام أدوات عملية ثبتت صلاحيتها. وتشمل المساعدة تصميم المشروعات والتخطيط لها واستهداف المستفيدين والتنفيذ والرصد والتقييم واستقدام السلع وإرسالها وإيصالها وتخزينها وتوزيعها وتسجيلها والإبلاغ عنها. وستؤدي هذه المساعدة دوراً هاماً في نقل المعرفة وتيسير الإنهاء التدريجي للمساعدة التي يقدمها البرنامج.

32- وستقدم المساعدة التقنية الدعم لما يلي:

- ◀ البرنامج الوطني للأرز المدعوم الذي تتعده وزارة السياحة والتجارة والصناعة؛
- ◀ شبكة الأمان الاجتماعي التي تتعدها وزارة التضامن الاجتماعي – الأغذية والمواد غير الغذائية للمجموعات الضعيفة والأسر الفقيرة – والاستجابة في حالات الطوارئ المتعلقة بالكوارث الطبيعية والناشئة عن فعل الإنسان؛
- ◀ توريد وزارة التعليم للأغذية والكتب وغيرها من المواد التعليمية إلى المدارس؛
- ◀ تحسين المطابخ المدرسية وبناء المواقف الأيكولوجية وتركيبها في المدارس المعرضة لمخاطر التدهور البيئي والتي يدعمها البرنامج الحكومي للتغذية المدرسية؛
- ◀ قيام وزارة الصحة بتقديم خليط الذرة والصويا المقوى والأدوية والمعدات الطبية.

33- وينتظر من المساعدة أن تمكن هذه البرامج الحكومية على بلوغ المعايير الدنيا للإدارة والاستهداف والتنفيذ وعلى دعم تحقيق أهداف الحكومة الخاصة بالأمن الغذائي. وينتظر منها أن تحقق النتائج التالية:

- 1) تعامل وزارة التعليم بصورة كاملة ومستقلة مع برنامج التغذية المركزية بأكمله، بما في ذلك الاستهداف والتخطيط واللوجستيات والرصد والتقييم؛ وفي الوقت الحاضر لا يتلقى ما يقدر بـ 50 في المائة من المدارس الأغذية في الوقت المناسب أو لا تتلقاها إطلاقاً؛
- 2) تنفيذ وزارة التضامن الاجتماعي لآليات الاستجابة المتصلة بالأغذية في الكوارث الطبيعية، بما في ذلك الاستجابة السريعة والتخزين المسبق ونظم التوزيع الكافية، وإنشاؤها لنظم تقدير الهشاشة، وتنفيذها للمساعدة القائمة على الأغذية المقدمة للمجموعات الضعيفة والأسر الفقيرة ورصد هذه المساعدة وتقييمها؛
- 3) تخطيط وزارة السياحة والتجارة والصناعة وتأمينها للوجستيات بصورة مستقلة للبرنامج الوطني للأرز المدعوم؛ ولم ينشأ حتى الآن إلا خمس نقاط للتوزيع في حين أن الهدف يتمثل في إنشاء نقطة توزيع واحدة في كل من المقاطعات الثلاث عشرة بحيث يمكن حصول 100 في المائة من السكان المؤهلين على الغذاء المدعوم؛
- 4) تخطيط وزارة الصحة وتوزيعها المستقل لبرنامج صحة وتغذية الأم والطفل بأكمله، بما في ذلك الاستهداف والميزنة والتخزين والنقل والمناولة والرصد والتقييم.

34- ولن يؤدي البرنامج، في نهاية المطاف، إلا دوراً استشارياً عندما تضطلع الوزارات بوضع الاستراتيجيات وبالتخطيط والميزنة والاستهداف والتنفيذ والرصد والتقييم. ومع الانتهاء من البرنامج القطري، ينتظر أن تقوم الوزارات بتنفيذ مختلف الخدمات المتعلقة بسلسلة الإمداد بصورة مستقلة وبكفاءة متزايدة، نظراً لتعزيز قدراتها البشرية وعملياتها وإجرائاتها وبنيتها الأساسية المادية ونظم المعلومات والاتصالات والإدارة.

35- وأثناء فترة البرنامج القطري، سيني البرنامج تدريجياً أنشطته الخاصة بالغذاء من أجل إنشاء الأصول في إطار "مشروع تعبئة المجتمعات المحلية لتخفيف الفقر والإدماج الاجتماعي في تنفيذ الخدمات" (مشروع كومباسيس) الذي سينيته في 2012. ومشروع كومباسيس هذا مشروع مشترك، بين منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة العمل الدولية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة وبرنامج الأغذية العالمي، وقد بدأ في عام 2010 للاستجابة لأزمة 2006-2007. وهو يسهم في النتيجة 2 من نتائج إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية ويموله صندوق الأمم المتحدة الاستئماني للأمن البشري. وتستخدم مساهمة البرنامج الأنشطة الخاصة بالغذاء من أجل إنشاء الأصول لتحسين أوضاع الأمن الغذائي لـ 3 000 أسرة - 15 000 مستفيد - في مقاطعتي إرميرا وأويكوسي، حيث يرتفع معدل انعدام الأمن الغذائي وتقل فرص الوصول إلى الأسواق ويكثر عدد العائدين.⁽¹⁵⁾ وتشمل الأنشطة استصلاح الأراضي الزراعية أو إقامة المصاطب عليها، واستصلاح الأراضي، وإصلاح الطرق الفرعية، وبناء قنوات الري الصغيرة. وسيسهم تقييم منتصف المدة للمشروع وتقييمه النهائي في تحديد استراتيجية الخروج بتوفيرهما للدروس المستفادة لتسترد بها عمليات تصميم تدخلات مماثلة أو توسيع نطاقها مما ستقوم به الحكومة في المستقبل.

الجدول 1: المستفيدون بحسب المكون			
المكون	رجال/صبيان	نساء/بنات	المجموع
أ- صحة وتغذية الأم والطفل: الأطفال من 6 أشهر إلى 23 شهراً من العمر	25 000	24 000	49 000
ب - صحة وتغذية الأم والطفل: الأطفال من 24 إلى 59 شهراً من العمر	9 200	8 800	18 000
ج - صحة وتغذية الأم والطفل: الحوامل والمرضعات	-	33 000	33 000
2 - الغذاء من أجل إنشاء الأصول/مشروع كومباسيس	7 600	7 400	15 000
المجموع	41 800	73 200	115 000

الجدول 2: الحصص الغذائية اليومية بحسب المكون (غرام/فرد/يوم)			
المكون 1 - صحة وتغذية الأم والطفل			
ج1: الحوامل والمرضعات	ب: الأطفال من 24 إلى 59 شهراً من العمر	أ: الأطفال من 6 أشهر إلى 23 شهراً من العمر	
300	300	200	خليط الذرة والصويا: من الإنتاج المحلي والمستورد
20	20	20	زيت نباتي*
* لا يوزع الزيت إلا مع خليط الذرة والصويا المستورد؛ أما خليط الذرة والصويا المنتج محلياً فهو يخلط بالزيت مسبقاً.			
1 230	1 230	820	مجموع السعرات الحرارية في اليوم الواحد
13.7	13.7	13.7	نسبة السعرات الحرارية المتأتية من البروتين
15	15	15	نسبة السعرات الحرارية المتأتية من الدهون
المكون 2- الغذاء من أجل إنشاء الأصول/مشروع تعبئة المجتمعات المحلية لتخفيف الفقر والإدماج الاجتماعي في تنفيذ الخدمات (مشروع كومباسيس)			
2 000			الأرز
500			الفاصولياء
125			الزيت

(15) مقاطعة إرميرا جبلية للغاية وينتشر انعدام الأمن الغذائي فيها على نطاق واسع بسبب الاعتماد المفرط على إنتاج البن لاكتساب الدخل. أما مقاطعة أويكوسي فهي تعاني من قلة الحصول على الخدمات الحكومية.

الجدول 3: مجموع المتطلبات الغذائية بحسب المكون (طن متري)

المكون	العام	أيام التغذية	الأرز	الفاصولياء	الزيت	خليط الذرة والصويا المحلي	خليط الذرة والصويا المقوى المستورد	المجموع
أ1 - صحة وتغذية الأم والطفل: الأطفال من 6 أشهر إلى 23 شهراً من العمر	الأول	120			44	444	444	932
	الثاني	360			155	1 548	1 548	3 251
	الثالث	360			176	1 764	1 764	1 940
إب - صحة وتغذية الأم والطفل: الأطفال من 24 إلى 59 شهراً من العمر	الأول	120			16	234	234	484
	الثاني	360			54	810	810	1 674
	الثالث	360			65	972	972	1 037
أج - صحة وتغذية الأم والطفل: الحوامل والمرضعات	الأول	120			30	450	450	930
	الثاني	360			104	1 566	1 566	3 236
	الثالث	360			120	1 782	1 782	1 902
2 - الغذاء من أجل إنشاء الأصول/مشروع كومباسيس	الثاني ⁽¹⁶⁾	30	180	45	11			236
المجموع			180	45	775	5 052	9 570	15 622

مدة البرنامج واستراتيجية تسليم المسؤولية

36- خصصت وزارة التعليم موارد لاستلام مسؤولية عنصر توريد الأغذية لبرنامج التغذية المدرسية اعتباراً من يناير/كانون الثاني 2011؛ وسيواصل البرنامج عمله على تعزيز قدرة موظفي الحكومة على التخطيط والتنفيذ واللوجستيات والدعم والرصد والتقييم والإبلاغ.

37- ومن المنتظر أن تستلم وزارة الصحة بالتدرج مسؤولية برنامج صحة وتغذية الأم والطفل عند نهاية البرنامج القطري. ويعمل البرنامج والوزارة على وضع خطة تنفيذ يمكن تحقيقها مع تحديد خط زمني واضح لها. وسيدعم البرنامج صحة وتغذية الأم والطفل حتى عام 2012؛ واعتباراً من 2013، ستقوم الحكومة بشراء وتوزيع 50 في المائة - 4 500 طن متري - من احتياجات الأغذية الخليطة المقواة المحلية باستخدام ميزانيتها وقدرتها الخاصة. وسيسد البرنامج الثغرة باستيراد خليط الذرة والصويا المقوى والزيت. كما يتعاون البرنامج مع اليونيسف للدعوة إلى مزيد من مخصصات الميزانية الحكومية لبرنامج صحة وتغذية الأم والطفل.

38- ويركز البرنامج القطري بقوة على تنمية القدرات وتسليم المسؤولية إلى الشركاء الحكوميين، وسيجري طوال فترة البرنامج القطري استعراض لإنجازات الحكومة. وسيُستند في تحديد الحاجة إلى تقديم دعم إضافي من البرنامج بعد فترة البرنامج القطري إلى استعراض للقدرة الحكومية وإلى توفر الموارد. وسيلتمس البرنامج مساهمات من الجهات المانحة المتعددة والثنائية والمساهمات من البرامج المشتركة مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى - من قبيل "مشروع تعبئة المجتمعات المحلية لتخفيف الفقر والإدماج الاجتماعي في تنفيذ الخدمات" (مشروع كومباسيس) وصندوق الأهداف

(16) لا يوجد أي احتياجات من الأغذية في البرنامج القطري في 2011 نظراً لأن أنشطة الغذاء من أجل إنشاء الأصول ستنفذ خلال النصف الأول من السنة في إطار العملية الممتدة قبل أن يبدأ البرنامج القطري.

الإمائية للألفية – ومن الشراكات مع القطاعين العام والخاص على المستويين القطري والإقليمي، فضلاً عن التمويل الطويل الأجل من المانحين غير التقليديين.

الإدارة والرصد والتقييم

- 39- سيعتمد البرنامج القطري على النظم الجديدة والقائمة معاً لتقييم أداء البرنامج ومستوى تقبُّل الحكومة له، وكذلك لتجميع الدروس المستفادة بغية تحسين إدارة البرنامج وأدائه.
- 40- وبصورة منتظمة، يقوم الراصدون الميدانيون التابعون للبرنامج بجمع البيانات على مستوى المقاطعات والمقاطعات الفرعية والمجتمعات المحلية، وسيتكفل منسق ميداني بأن يتم إجراء تحليل هذه البيانات لأغراض توجيه العمليات الميدانية.
- 41- وسيواصل برنامج صحة وتغذية الأم والطفل ونظام معلومات الإدارة الصحية في وزارة الصحة، والذي يدعمه خبير الشؤون التغذوية التابع للبرنامج، تقديم البيانات الأساسية لمؤشرات الوضع التغذوي. كما تخطط الوزارة لإجراء استقصاء للتغذية خلال عام 2011، بدعم من البرنامج، سيقدم معلومات أساسية للبرنامج القطري.
- 42- وستقوم فرقة عمل للمساعدة التقنية في كل من الوزارات الشريكة بتنسيق أنشطة تنمية القدرات على المستوى المركزي وعلى صعيد المقاطعات. وسيعقد البرنامج مع الوزارات المعنية اجتماعات دورية لاستعراض التقدم المحرز ومعالجة مسائل السياسة العامة.
- 43- وتنفذ اليونيسف والبرنامج ومنظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية برنامجاً مشتركاً للأمن الغذائي والتغذوي المستدام باستخدام صندوق الأهداف الإنمائية للألفية. وتشرف على هذا البرنامج المشترك لجنة تسيير وطنية ترصد وتستعرض بصورة روتينية مؤشرات الأغذية والتغذية؛ وسيُسترشد بنظام معلومات الأمن الغذائي والإنذار المبكر في تحديد التقدم المحرز في تنفيذ البرنامج القطري.
- 44- وسيعمل البرنامج مع المجموعات المواضيعية التابعة لإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية ومع الحكومة على تقييم التقدم المحرز وتحقيق أهداف البرنامج القطري في صلته بالاستراتيجيات والبرامج الوطنية.
- 45- وسيجرى تقييم في أواخر عام 2012 يرمي إلى تقدير منجزات البرنامج القطري من حيث أهدافه وأدائه العام وأثره.

الملحق الأول- ألف

ملخص الميزانية (بالدولار الأمريكي)			
المجموع	المكون 2	المكون 1	
15 622	236	15 386	الأغذية (بالطن المتري) ⁽¹⁾
11 219 807	125 775	11 094 032	الأغذية (بالدولار الأمريكي)
11 219 807	125 775	11 094 032	مجموع الأغذية بحسب المكون
1 265 544			النقل الخارجي
1 767 640			النقل البري والتخزين والمناولة
113.15			النقل البري والتخزين والمناولة (للطن المتري الواحد)
1 892 736			تكاليف التشغيل المباشرة الأخرى
16 145 727			مجموع تكاليف التشغيل المباشرة
3 831 129			تكاليف الدعم المباشرة ⁽²⁾
1 398 380			تكاليف الدعم غير المباشرة ⁽³⁾ (7 في المائة)
21 375 236			مجموع التكلفة التي يتحملها البرنامج

(1) هذه سلة أغذية نظرية تستخدم لأغراض الميزنة والموافقة. ويمكن أن تتباين محتوياتها.
(2) رقم إرشادي لأغراض العلم. ويجري سنويا استعراض اعتماد تكاليف الدعم المباشرة.
(3) يمكن للمجلس أن يعدل معدل احتساب تكاليف الدعم غير المباشرة أثناء المشروع.

الملحق الأول- باء

احتياجات الدعم المباشر (بالدولار الأمريكي)	
تكاليف الموظفين والتكاليف المتعلقة بالموظفين	
764 940	الموظفون الفنيون الدوليون
258 669	الموظفون الوطنيون
134 146	موظفو فئة الخدمات العامة
437 438	المساعدة المؤقتة
5 600	العمل الإضافي
58 282	أجر المخاطر واستحقاق المشقة
682 083	الاستشاريون الدوليون
350 000	متطوعو الأمم المتحدة
450 513	سفر الموظفين في مهام رسمية
3 141 671	المجموع الفرعي
النفقات المتكررة	
4	استنجاز المرافق
61 760	المنافع
25 600	اللوازم المكتبية والمواد المستهلكة الأخرى
74 000	خدمات الاتصالات
7 600	إصلاح المعدات وصيانتها
154 200	تكاليف تشغيل المركبات وصيانتها
44 720	إنشاء المكاتب والتصليح
57 254	خدمات منظمة الأمم المتحدة
425 138	المجموع الفرعي
المعدات والتكاليف الرأسمالية	
122 400	استنجاز المركبات
74 720	معدات الاتصالات
67 200	التكاليف الأمنية المحلية
264 320	المجموع الفرعي
3 831 129	مجموع تكاليف الدعم المباشرة

الملحق الثاني – الإطار المنطقي

النتائج	مؤشرات الأداء	المخاطر والافتراضات
<p>الحصيلة 3 من إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية: بحلول عام 2013، تحسين نوعية حياة الأطفال والشباب والنساء والرجال من خلال تخفيض سوء التغذية والتعرض للأمراض والوفيات؛ تعزيز الإنجاز التعليمي وتحسين الحماية الاجتماعية</p>	<p>← زيادة حصول النساء المرضعات والحوامل والأطفال دون الخامسة على التغذية التكميلية ← تحسين معارف الأمهات ومهاراتهن لأغراض الرضاعة الطبيعية بصورة حصرية والتغذية التكميلية الملائمة ← إنشاء نظم لرصد التغذية</p>	<p>استخدام الطرق انقطاع في قنوات توريد الأغذية توفر التخزين وممارسته قلة عدد متطوعي الصحة</p>
المكون 1: صحة وتغذية الأم والطفل		
الهدف الاستراتيجي 4: الحد من الجوع ونقص التغذية المزمنين		
<p>الحصيلة 4-1: زيادة القدرة على إنتاج الأغذية المقواة، بما في ذلك الأغذية التكميلية والمنتجات الغذائية الخاصة في المقاطعات التي يدعمها البرنامج</p>	<p>← زيادة بنسبة 60 في المائة في إنتاج الأغذية المقواة</p>	<p>انقطاع في عملية توريد المواد الخام عدم كفاية كميات المواد الخام التدفق المستمر للمواد الخام المتوفرة محلياً الأسعار التنافسية آلية جيدة لمراقبة النوعية الدعم الحكومي توفر الموارد</p>

الملحق الثاني – الإطار المنطقي

النتائج	مؤشرات الأداء	المخاطر والافتراضات
<p>الحصيلة 4-2: تحسين الوضع التغذوي للنساء والبنات والصبيان المستهدفين</p>	<p>← انتشار التقرم بين الأطفال المستهدفين بين 6 أشهر و24 شهراً من العمر (النسبة المئوية لدرجات الإصابة لدى الأطفال دون الثانية)</p> <p>الهدف: تخفيض بنسبة 10 في المائة كل سنة</p> <p>← انتشار نقص الوزن بين الأطفال المستهدفين دون الخامسة من العمر (النسبة المئوية لدرجات الإصابة لدى الأطفال دون الثانية)</p> <p>← مؤشرات خاصة بالمشروع لمعالجة سوء التغذية بحددة معتدلة</p> <p>← انتشار انخفاض محيط منتصف الجزء الأعلى للذراع بين الأطفال بين 6 أشهر و24 شهراً من العمر</p> <p>الهدف: استقرار انخفاض محيط منتصف الجزء الأعلى للذراع لدى 80 في المائة من السكان المستهدفين</p> <p>← معدل الاستعادة المرتبطة بالتغذية التكميلية</p> <p>الهدف: أكثر من 60 في المائة</p> <p>← معدل الانقطاع عن التغذية التكميلية في أوساط الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية المعتدل</p> <p>الهدف: أقل من 15 في المائة</p>	<p>توفر الشركاء المتعاونين والخبراء التقنيين لدعم التنفيذ</p> <p>توفر المساعدة التكميلية – المدخلات غير الغذائية</p> <p>استقرار قنوات التوريد</p> <p>الصلة بالرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية</p>
<p>النتائج 4-1 و4-2: توزيع الأغذية والمواد غير الغذائية بكميات كافية وبنوعية ملائمة على المستهدفين من النساء والرجال والبنات والصبيان في ظل ظروف آمنة</p>	<p>← أعداد النساء والرجال والبنات والصبيان الذين يتلقون الأغذية والمواد غير الغذائية، حسب الفئة، كنسبة مئوية من المخطط له</p> <p>← كميات الأغذية الموزعة، كنسبة مئوية من المخطط له</p> <p>← كميات الأغذية المقواة والأغذية التكميلية والمنتجات التغذوية الخاصة الموزعة، حسب النوع، كنسبة مئوية من المخطط له</p> <p>← كميات الأغذية المقواة والأغذية التكميلية والمنتجات التغذوية الخاصة الموزعة، حسب النوع، كنسبة مئوية من التوزيع</p> <p>← كميات المواد غير الغذائية الموزعة، حسب النوع، كنسبة مئوية من المخطط له</p> <p>← ارتفاع عدد المراكز الصحية المغطاة من 130 إلى 150 خلال فترة البرنامج</p>	<p>انقطاع في قنوات توريد الأغذية</p> <p>الأسعار التنافسية</p> <p>توفر الموارد</p> <p>تعطل غير متوقع في مصنع الأغذية الذي ينتج خليط الذرة بالصويا محلياً</p> <p>توزيع الكميات الغذائية في الوقت المناسب</p> <p>استخدام الطرق</p>

الملحق الثاني – الإطار المنطقي

النتائج	مؤشرات الأداء	المخاطر والافتراضات
المكون 2: المساعدة التقنية وتنمية القدرات		
الهدف الاستراتيجي 5: تعزيز قدرات البلدان على الحد من الجوع، بما في ذلك من خلال استراتيجيات تسليم المسؤولية والمشتريات المحلية		
الحصيلة 5-1: زيادة فرص التسويق على المستوى الوطني مع مشتريات البرنامج المحلية المتصفة بفعالية التكلفة	<ul style="list-style-type: none"> ← شراء 20 في المائة من المواد الخام – الذرة والحبوب – محلياً لأغراض تقوية الأغذية 	<ul style="list-style-type: none"> انخفاض نوعية الإنتاج الزراعي نمط غير منتظم لسقوط الأمطار عدم توفر المهارات الزراعية عدم وجود البذور الزراعية بكميات كافية ونوعية ملائمة
النتائج 5-1: شراء الأغذية محلياً	<ul style="list-style-type: none"> ← شراء 5 000 طن متري من "تيمور فيتا" للتوزيع في إطار مكون صحة وتغذية الأم والطفل ← شراء 30 في المائة من مجموع احتياجات البرنامج من الأغذية محلياً 	<ul style="list-style-type: none"> انخفاض القدرة الإنتاجية في المصنع المحلي تعطل غير متوقع في مصنع الأغذية توفر الموارد
الحصيلة 5-2: تحقيق تقدم نحو إيجاد حلول للجوع مملوكة وطنياً	<ul style="list-style-type: none"> ← وضع البرنامج والحكومة لاستراتيجيتين لتسليم المسؤولية والاتفاق عليهما: (1) برنامج التغذية المدرسية لوزارة التعليم؛ (2) برنامج صحة وتغذية الأم والطفل لوزارة الصحة ← تمكّن وزارتين من زيادة كفاءة الآليات التنفيذية لديهما ← زيادة ما تقدمه وزارة التضامن الاجتماعي من التوعية والمساعدة للمجموعات الضعيفة والأسر الفقيرة ← توفير وزارة السياحة والتجارة والصناعة للمزيد من فرص الحصول على الأرز المدعوم ومن توافره ← توفير إدارة للوجستيات وسلسلة الإمداد وتمكّن الوزارات الحكومية التي تتلقى المساعدة من إدارتها بصورة كاملة 	<ul style="list-style-type: none"> عدم توفر الموارد والقدرة البشرية على تنفيذ البرامج قدرة موظفي الحكومة واستعدادهم لتنفيذ النظم الموضوعية

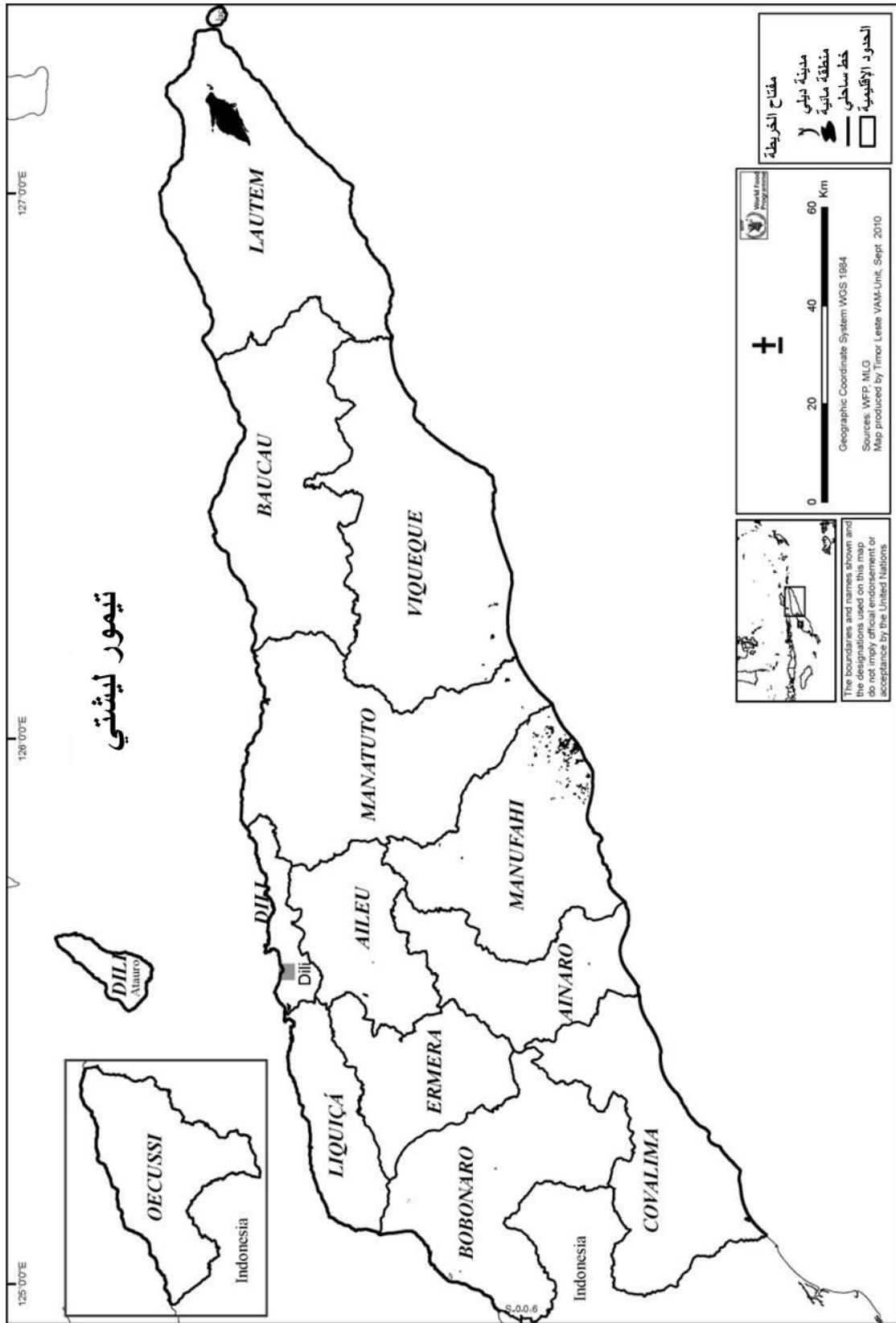
الملحق الثاني – الإطار المنطقي

النتائج	مؤشرات الأداء	المخاطر والافتراضات
الحصيلة 3-5: تنمية القدرة والتوعية من خلال التدابير/برامج التدريب التي ينظمها البرنامج	<ul style="list-style-type: none"> ◀ تدريب 300 من موظفي الصحة والمتطوعين على تنفيذ طرائق صحة وتغذية الأم والطفل ◀ تدريب 3 000 من مديري المدارس – قبل الابتدائية والابتدائية والمتوسطة – وأعضاء رابطات الأهالي والمدرسين على تنفيذ برنامج التغذية المدرسية ◀ تدريب 300 موظف تقني حكومي على تصميم برامج شبكات الأمان وتنفيذها وعلى نظم الرصد والتقييم والإبلاغ ◀ استخدام 200 من المدارس للمواقف الأيكولوجية المدخلة حديثاً والعاملة على الغاز الإحيائي والمتمتعة بالكفاءة من حيث استخدام الطاقة 	التضارب الزمني حدود الميزانية قدرة الموظفين واستعدادهم لاستخدام المعارف المكتسبة من التدريب
الحصيلة 4-5: زيادة نسبة تمويل الحكومة لأدوات حلول الجوع في خطط العمل الوطنية	<ul style="list-style-type: none"> ◀ الحكومة تؤمن الموارد والإدارة بنسبة 100 في المائة لبرنامج التغذية المدرسية ◀ الحكومة تؤمن الموارد والإدارة بنسبة 100 في المائة لبرنامج صحة وتغذية الأم والطفل ◀ الحكومة تؤمن الإدارة الكاملة لبرنامج الأرز المدعوم 	انعدام القدرة المؤسسية والاستعداد المؤسسي
المكون 2: تعبئة المجتمعات المحلية لتخفيف الفقر والإدماج الاجتماعي في تنفيذ الخدمات (مشروع كومباسيس)		
الهدف الاستراتيجي 3: استعادة سبل العيش وبناء الحياة في حالات ما بعد النزاع وما بعد الكوارث أو الحالات الانتقالية		
الحصيلة 1-3: استهلاك الأسر المستهدفة ببرنامج الغذاء من أجل إنشاء الأصول للأغذية بصورة كافية خلال فترة المساعدة	<ul style="list-style-type: none"> ◀ درجة الاستهلاك الأسري للأغذية الهدف: درجة أعلى من 35 بالنسبة لدى 80 في المائة من الأسر المستهدفة 	دعم السلطات المحلية لأنشطة برنامج الغذاء من أجل إنشاء الأصول الامتثال لمعايير العمل الموضوعية
الحصيلة 2-3: زيادة حصول المجتمعات المحلية المستهدفة على الأصول في الحالات الهشة والانتقالية	<ul style="list-style-type: none"> ◀ درجة الأصول المجتمعية المحلية الهدف: زيادة الأصول الإنتاجية العاملة والمفيدة ما نسبته 80 في المائة من المجتمعات المحلية المستهدفة 	تدمير الكوارث الطبيعية لما تم خلقه من أصول التزام المجتمع المحلي بالحفاظ على الأصول

الملحق الثاني – الإطار المنطقي

المخاطر والافتراضات	مؤشرات الأداء	النتائج
<p>تقييد الأوضاع الأمني لإمكانية الوصول توفر الشركاء من أصحاب القدرة الكافية على تصميم برنامج الغذاء من أجل إنشاء الأصول وتنفيذه وضع المعايير للاستهداف والاختيار والمعايير الخاصة بالعمل والامتثال لها عدم استقرار الأسواق</p>	<p>← تلقي 15 000 امرأة ورجل و بنت وصبي في الأسر المستهدفة ببرنامج الغذاء من أجل إنشاء الأصول للمواد الغذائية وغير الغذائية ← توزيع 236 طناً مترياً من الأغذية على المستفيدين من برنامج الغذاء من أجل إنشاء الأصول ← مشاركة 3 000 رجل وامرأة في خلق الأصول بدعم غذائي</p>	<p>النتائج 1-3 و 2-3: توزيع الأغذية والمواد غير الغذائية بكميات كافية ونوعية ملائمة على الأسر المستهدفة ببرنامج الغذاء من أجل إنشاء الأصول</p>

الملحق الثالث



ان 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.