

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

المجلس التنفيذي

الدورة السنوية

روما، 2010/6/11-7

المشروعات المقدمة للمجلس التنفيذي للموافقة عليها

البند 9 من جدول الأعمال

لزيادات في ميزانية الأنشطة الإنمائية – البرنامج القطري- سيراليون 105840

التكاليف (بدولار الولايات المتحدة الأمريكية)			
الميزانية المنقحة	الزيادة	الميزانية الحالية	
20 350 280	10 470 573	9 879 707	تكاليف الأغذية التي يتحملها البرنامج
39 037 043	22 920 228	16 116 815	مجموع التكاليف التي يتحملها البرنامج

مقدمة للمجلس للموافقة



Distribution: GENERAL
WFP/EB.A/2010/9-B/2

14 May 2010
ORIGINAL: ENGLISH

مذكرة للمجلس التنفيذي

هذه الوثيقة مقدمة للمجلس التنفيذي للموافقة

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) السيد: T. Yanga
رقم الهاتف: 066513-2792
أفريقيا):

كبير موظفي الاتصال: السيد: T. Lecato
رقم الهاتف: 066513-2370

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

مشروع القرار*

يوافق المجلس على زيادة الميزانية المقترحة بقيمة 22.9 مليون دولار أمريكي لصالح مشروع البرنامج القطري في سيراليون رقم 105840 (WFP/EB.A/2010/9-B/2) لمدة عامين من 1 يناير/كانون الثاني عام 2011 حتى 31 ديسمبر/كانون الأول 2012، بحيث تدخل عملية إعادة الهيكلة البرنامجية حيز التنفيذ ابتداءً من 1 يوليو/تموز 2010.

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

طبيعة الزيادة

- 1- من المقترح زيادة الميزانية وتمديد الفترة الزمنية للبرنامج القطري في سيراليون رقم 105840 من أجل تقديم الدعم إلى 135 200 من السكان الآخرين الذين يعانون هشاشة في الأوضاع ليزداد بذلك عدد المستفيدين إلى 314 500 شخص. وبينما ستدخل عملية إعادة توجيه البرنامج والمتطلبات الغذائية المنقحة من يوليو/تموز 2010 حيز التنفيذ، سيحتاج البرنامج القطري إلى 24 شهراً من يناير/كانون الثاني 2011 حتى ديسمبر/كانون الأول 2012 لمواءمته مع وثيقة استراتيجية الحد من الفقر الثانية للحكومة⁽¹⁾. وستوفر الميزانية المنقحة المقترحة ما يلي:
- ◀ 22 066 طناً مترياً إضافياً من الأغذية بتكلفة 10 470 573 دولار أمريكي؛
 - ◀ تكاليف مرتبطة تبلغ 10 950 200 تتألف من النقل الخارجي، والنقل البري والتخزين والمناولة، وتكاليف التشغيل المباشرة الأخرى، وتكاليف الدعم المباشرة؛
 - ◀ تكاليف الدعم غير المباشرة الإضافية البالغة 1 499 454 دولار أمريكي.
- 2- وفي إطار إعادة توجيه البرنامج القطري في سيراليون، سنركز عملية ممتدة جديدة للإغاثة والإنعاش على أنشطة الإغاثة والإنعاش المبكر مثل التغذية الإضافية، وعلى الأكثر، الغذاء مقابل التدريب في مجالي الزراعة والبنية الأساسية، والنقود والغذاء مقابل العمل. وسيضم البرنامج القطري أنشطة مثل التغذية المدرسية والدعم الغذائي للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ومرضى السل وهي الآن في مرحلة انتقالية تسمح بالبدء بتنفيذ حلول الجوع التي تمسك الحكومة بزمام ملكيتها.
- 3- وبانتقال أنشطة التغذية المدرسية من العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش إلى البرنامج القطري، تم تقليص عدد التلاميذ الذين يحصلون على المعونة الغذائية من البرنامج من 361 000 تلميذ إلى 250 000 تلميذ تماشياً مع توقعات التمويل.

مسوغات التمديد الزمني وزيادة الميزانية

ملخص أنشطة المشروع الحالية

- 4- يغطي البرنامج القطري حالياً المنطقة الشمالية ويهدف إلى تحقيق الأهداف التالية تماشياً مع الهدف الاستراتيجي 4⁽²⁾
- للخطة الإستراتيجية للبرنامج (2008-2013):
- ◀ زيادة فرص الوصول إلى التعليم الأساسي وتحسين معدلات المواظبة والبقاء في المدارس، وبشكل خاص بين البنات، من خلال التغذية المدرسية؛
 - ◀ تحسين التغذية والصحة لدى المجموعات الضعيفة ومنهم الأطفال دون الخامسة الذين يعانون سوء التغذية المتوسط، والأطفال دون السنتين، والحوامل والمرضعات، والأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية، وهؤلاء يحصلون على العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية من خلال برنامج متكامل لصحة وتغذية الأم والطفل.
- 5- وتنفذ العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش في الإقليمين الجنوبي والشرقي والمنطقة الغربية، حيث تساهم هذه العملية في الإنعاش من الحرب الأهلية، التي أدت إلى خسارة الأصول الإنتاجية وسوء التغذية الحاد والجوع الموسمي، وذلك من

(1) حكومة سيراليون، 2009. جدول أعمال للتغيير (2008-2012).

(2) الهدف الاستراتيجي 4: الحد من الجوع المزمن ونقص التغذية.

خلال أنشطة الغذاء مقابل العمل، والنقود مقابل العمل، والغذاء مقابل التدريب، والتغذية المدرسية الطارئة، والتغذية التكميلية والدعم الغذائي للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ومرضى السل والمجموعات الضعيفة الأخرى.

استنتاجات وتوصيات إعادة التقدير

6- في عام 2009 أجرت الحكومة استعراض منتصف المدة للبرامج القطرية لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، وبرنامج الأغذية العالمي. وأوصى الاستعراض بتحسين الاستهداف وتقوية الرصد وتعزيز الشراكات التشغيلية وبذل جهود منتظمة لتنمية القدرات وتعزيز التركيز على تقليص التباين بين الجنسين في جميع الأنشطة. وعكست هذه التوصيات ما توصل إليه تقييم العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش في عام 2009. وطرحت توصية بتمديد الفترة الزمنية إلى ديسمبر/كانون الأول عام 2012 لمواصلة البرامج القطرية للوكالات الإنمائية التابعة للأمم المتحدة مع وثيقة استراتيجية الحد من الفقر الثانية للحكومة بعنوان "جدول أعمال للتغيير" (2008-2012).

7- واستعرضت بعثة لصياغة البرامج الحافظة القطرية للبرنامج واستراتيجيته في نهاية عام 2009 وأوصت بإعادة هيكلة مكونات البرنامج القطري والعملية الممتدة للإغاثة والإنعاش المستقبلية مواضيعاً لا جغرافياً. وصادقت البعثة على خطط التركيز على مكونات البرنامج القطري الملائمة لزيادة الإحساس بالمسؤولية والإدارة، وفي نهاية المطاف، التمويل من الحكومة. وهي تتكون من التغذية المدرسية والدعم الغذائي للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ومرضى السل وتنمية القدرات. وسيتم نقل جميع أنشطة الإغاثة والإنعاش المبكر إلى عملية الإغاثة والإنعاش الجديدة في يوليو/تموز 2010.

8- وسيتمكن البرنامج، من خلال إعادة توجيهه، من مواصلة حافظته مع السياسات والبرامج الوطنية، مثل جدول أعمال التغيير، والإطار السياساتي الوطني للحماية الاجتماعية، وخطة قطاع التعليم (2007-2015)، والخطة الاستراتيجية الوطنية لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (2006-2010)، والخطة التشغيلية لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (2009-2010). وسيواء أيضاً مع الرؤية المشتركة للأمم المتحدة (2009-2012) في مجالات التعليم الأساسي والتغذية المدرسية وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا⁽³⁾.

الغرض من التمديد وزيادة الميزانية

9- إن استعراض الميزانية هذا سيُمدد البرنامج القطري رقم 105840 من يناير/كانون الثاني 2011 إلى ديسمبر/كانون الأول 2012. وستدخل عملية إعادة توجيهه حيز التنفيذ ابتداءً من 1 يوليو/تموز 2010 تماشياً مع الموعد المقرر لبدء العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش رقم 200062 التي ستعرض أيضاً على المجلس للموافقة عليها في دورته السنوية لعام 2010.

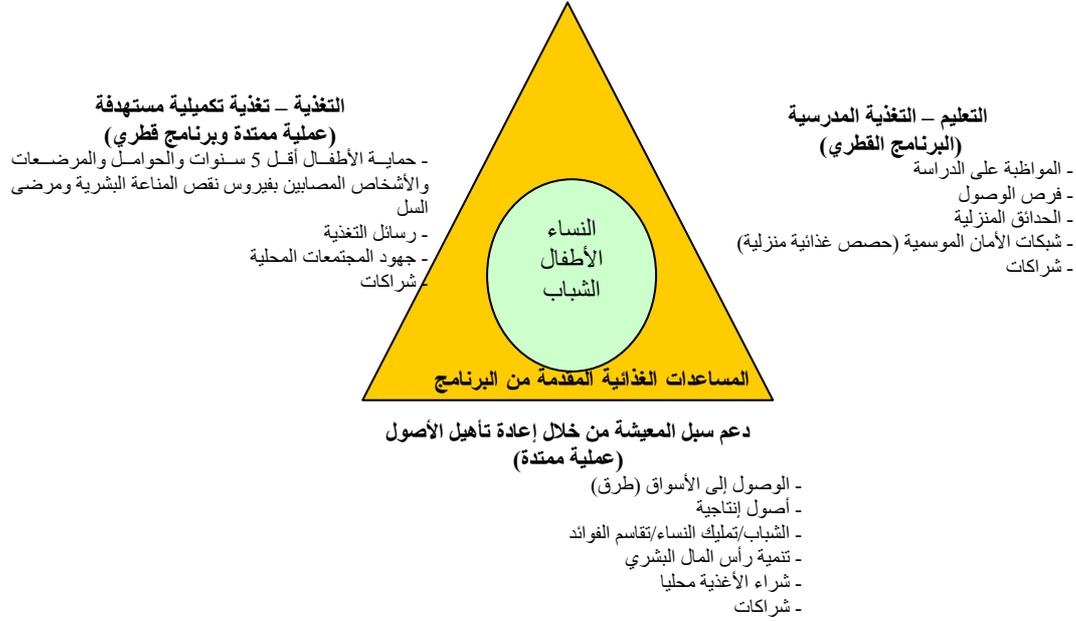
10- ويهدف البرنامج القطري المنقح إلى دعم شبكات الأمان للأسر التي تعاني من انعدام الأمن الغذائي من أجل تحقيق الاحتياجات التعليمية والصحية والغذائية بشكل مستدام، وفي الوقت ذاته، معالجة التباين بين الجنسين. وسيعالج البرنامج القطري الهدفين الاستراتيجيين 4 و5⁽⁴⁾ من الخطة الاستراتيجية للبرنامج (2008-2013)، ويهدف إلى ما يلي:

← زيادة فرص الوصول إلى التعليم الأساسي وتحسين معدل الالتحاق والبقاء في المدارس لاسيما بين الأطفال الضعفاء؛

(3) البرنامج 8: التعليم الأساسي والتغذية المدرسية؛ البرنامج 6: فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا.
(4) الهدف الاستراتيجي 5: تقوية قدرات الدول على الحد من الجوع ومنها استراتيجيات تسليم المسؤولية والشراء المحلي.

- ← تحسين التغذية والصحة لدى الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ومرضى السل؛
- ← تعزيز قدرات الحكومة على تصميم وتنفيذ شبكات الأمان المستدامة للأسر التي تعاني من انعدام الأمن الغذائي.
- 11- ويتواءم هذه النهج مع الإستراتيجية القطرية للبرنامج التي تتمحور حول مثلث من التدخلات (الشكل 1) استناداً إلى علاقات سببية متبادلة بين سبل كسب المعيشة والتعليم والتغذية بتركيز خاص على النساء والأطفال والشباب.

الشكل 1: مثلث تدخلات البرنامج في سيراليون



- 12- وسيوجه التحليل الشامل للأمن الغذائي وهشاشة الأوضاع⁽⁵⁾ لعام 2010 عملية الاستهداف في البرنامج القطري والعملية الممتدة للإغاثة والإنعاش. وستقوم وحدة تحليل الأمن الغذائي المعززة في المكتب القطري للبرنامج بتطوير قدرات الحكومة على تحليل الأمن الغذائي من خلال التخطيط والتنفيذ المشترك للتحليل الشامل للأمن الغذائي وهشاشة الأوضاع.
- 13- سيستمر الدعم التقني المقدم للحكومة فيما يتعلق بنظام رصد الأمن الغذائي ومراقبة التغذية. ويضم ذلك تأسيس نظام معلومات السوق ودعم المسوحات الغذائية وتطوير قدرات نظراء الحكومة وبشكل خاص على المستويات اللامركزية لجمع المعطيات وتحليلها.

المكون الأول: التغذية المدرسية⁽⁶⁾

- 14- يلتحق حوالي 1.3 مليون طفل (55 في المائة بنون) بالمدارس الابتدائية في سيراليون.⁽⁷⁾ ويعد التباين بين الجنسين، على مستوى شبه المقاطعة، ملحوظاً لا سيما في الصفوف الابتدائية المتقدمة. وحددت دراسة أجرتها منظمة الأمم المتحدة للطفولة في عام 2008، حول الأطفال الذين لا يلتحقون بالمدرسة، الحاجة إلى نهج يتمتع بدرجة أكبر من التكامل في مجال

(5) النتائج الأولية متوقعة بحلول ديسمبر/كانون الأول 2010.

(6) جميع برامج التغذية المدرسية للبرنامج في سيراليون تقع الآن في إطار البرنامج القطري. وتم تقليص حافطة التغذية المدرسية إلى 256 000 مستفيد: بما في ذلك 1 500 طفل من الأطفال الأشد حرماناً يحصلون على حصة غذائية منزلية. في الماضي، في إطار الجهود المشتركة للبرنامج القطري والعملية الممتدة للإغاثة والإنعاش بلغ عدد المستفيدين 361 000: بما في ذلك 5 000 بنت تحصل على حصة غذائية منزلية.

(7) البنك الدولي، 2007. التعليم في سيراليون: التحديات الحالية والفرص المستقبلية.

دعم سبل المعيشة وشبكات الأمان الاجتماعية وحماية الطفل.⁽⁸⁾ ويهدف البرنامج إلى إدماج التغذية المدرسية في شبكة الأمان الاجتماعية لكي تزداد تدريجياً مسؤولية الحكومة إزاءها.

- 15- سيركز برنامج التغذية المدرسية، في الغالب، على المناطق الريفية. وبدل استهداف مدارس منفردة، سيدعم البرنامج جميع المدارس في منطقة إدارية مختارة ضعيفة.⁽⁹⁾ وسيتم تقدير هشاشة الأوضاع في كل منطقة إدارية من خلال مشاورات أصحاب المصلحة على مستوى المقاطعة حيث سيتم عرض مؤشرات التعليم وهشاشة الأوضاع. وستقتصر المعونة، في المنطقة الغربية، على مناطق السكن العشوائي والمستوطنات غير الرسمية.⁽¹⁰⁾
- 16- ستنتم تقوية التنسيق بين المقاطعات والهياكل الإدارية تماشياً مع التوجه نحو القضاء على المركزية في الخدمات التعليمية التي تقوم بها الحكومة. وسيعزز التنسيق الأقوى بين السلطات المحلية ولجان إدارة المدارس أوجه التآزر بين التدخلات التي تساهم في تعليم وصحة وتغذية الأطفال في سن الدراسة.
- 17- وسيتم العمل على إقامة شراكات تشغيلية مع المنظمات غير الحكومية التي تتمتع بروابط قوية مع المجتمعات المحلية. وستزيد هذه الشراكات جودة التنفيذ وتحقيق الحد الأقصى من التنسيق بين الأنشطة وزيادة المساءلة والشفافية وتمكين المجتمعات المحلية.
- 18- وستسهل الشراكات المعززة والتعاون المتزايد مع منظمة الأمم المتحدة للطفولة المواءمة مع الأهداف والمبادرات الاستراتيجية للحكومة مثل المدارس الصديقة للأطفال ونوادي الأمهات وإدماج التغذية المدرسية في نظم معلومات إدارة التعليم وتنفيذ الحزمة الأساسية.⁽¹¹⁾
- 19- كذلك سيدرس البرنامج إمكانية زيادة محتوى المغذيات الدقيقة في التشكيلة الغذائية. وبالتعاون مع دائرة الصحة المدرسية ومنظمة هيلين كيلير الدولية، سيقدم البرنامج الدعم لنشاط إزالة الديدان. وسيتم تنفيذ دعم التعليم الوقائي من فيروس نقص المناعة البشرية اعتماداً على المدرسة على غرار ما ينفذ في إطار الشراكة مع المنظمة الدولية للرؤية العالمية وذلك مع الشركاء الآخرين في جميع المناطق المستهدفة.
- 20- ويُعيق العنف الجنسي والجنساني، والزواج المبكر والحمل، والتمييز ضد النساء والبنات، فرص وصول البنات إلى التعليم. وتوفر التغذية المدرسية فرصة لتقوية أثر البرامج التي تعالج هذه القضايا، وسيستمر تنفيذ برنامج تجريبي لتوزيع الحصص الغذائية المنزلية.⁽¹²⁾
- 21- ويرمي البرنامج إلى استخدام الأغذية المشتراة محلياً في التغذية المدرسية، إما من خلال الشراء التجاري النمطي أو من خلال مبادرة الشراء من أجل التقدم. وسيستمر الشراء المحلي للأرز وزيت النخيل، ومن المتوقع توسيعه قريباً ليشمل البقول. ويعد تأسيس آليات شراء موثوقة وبأسعار ميسرة أمراً حيوياً لإعداد برنامج تغذية مدرسية مستدام يعتمد على الإنتاج المحلي.

(8) منظمة الأمم المتحدة للطفولة، 2008. العوائق أمام التعليم الابتدائي: الأطفال الذين لا يلتحقون بالمدرسة في سيراليون.

(9) تقسم الأقاليم إلى مقاطعات والمقاطعات إلى مناطق إدارية.

(10) التعريف يستخدمه برنامج المونل للأمم المتحدة.

(11) الحزمة الأساسية هي شراكة بين برنامج الأغذية العالمي ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة لتقديم مجموعة متكاملة من التدخلات التي تتسم بفعالية التكلفة لتحسين صحة وتغذية التلاميذ.

(12) تشير المشاورات مع أصحاب المصلحة إلى أن الحصص الغذائية الحالية لا تعد حافزاً كافياً للأسر الضعيفة لإرسال البنات إلى المدرسة. وسيتم تنفيذ برنامج حصص غذائية منزلية منقح كحافز للبنات والبنين من أسر ضعيفة على نطاق صغير بالتعاون مع الشركاء من المنظمات غير الحكومية. وفي حال النجاح، سيتم توسيع نطاق البرنامج التجريبي من خلال ميزانية منقحة لاحقة.

← تنمية القدرات: وزارة التعليم والشباب والرياضة، والتغذية المدرسية

- 22- سيُسهل البرنامج، بالتعاون مع وزارة التعليم والشباب والرياضة، تقدير قدرات الوحدات الوزارية على المستوى المركزي ومستوى المقاطعات كخطوة أولى نحو مسؤولية الحكومة إزاء التغذية المدرسية.
- 23- يعد الانتقال إلى المسؤولية الحكومية هدفاً طويلاً الأمد يتطلب التعامل مع ثغرات مالية وبشرية كبيرة. وسيحدد البرنامج معايير واقعية كما سيعمل مع وزارة التعليم والشباب والرياضة للحصول على الدعم من مبادرة المسار السريع للبنك الدولي.

المكون 2: الدعم الغذائي للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ومرض السل

- 24- يعد معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية في البلاد منخفضاً نسبياً حيث يبلغ 1.5 في المائة، لأنه كان يرتفع إلى 2.9 في المائة في بعض المناطق، وبشكل خاص، في المنطقة الغربية وفي المناطق الحضرية في بورت لوكو على مسار الطريق السريع من فري تاون إلى كوناكري. ويوجد حوالي 55 000 شخص بالغ مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية (منهم 30 000 امرأة).⁽¹³⁾ ويؤدي تدني تمكين النساء على المستويين الاجتماعي والاقتصادي إلى استراتيجيات مواجهة خطيرة من قبيل تعدد الشراكات الجنسية والمتاجرة بالجنس والتي تعد المسببات الرئيسية لانتشار وباء فيروس نقص المناعة البشرية في سيراليون⁽¹⁴⁾. ويساهم انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية في عدم الالتزام بالعلاج وسوء محصلة العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية.
- 25- ويُقدر معدل الإصابة بالسل حالياً بنحو 610 أشخاص لكل 100 000 نسمة.⁽¹⁵⁾ وما يزال معدل ارتباط عدوى السل بفيروس نقص المناعة البشرية الآخذ بالتزايد، والذي بلغ 15 في المائة عالمياً في عام 2008، يؤثر سلباً على السيطرة على مرض السل. ومن المهم إتمام علاج السل لتفادي حدوث مقاومة للأدوية. ويعد الدعم الغذائي والتغذوي حاسماً لنجاح علاج السل.
- 26- ويهدف البرنامج إلى دعم علاج الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ومرضى السل وتخفيف أثر هذه الأمراض على الأسر التي تعاني من انعدام الأمن الغذائي. وسيحتوي البرنامج، بعد إعادة توجيهه، على تقديم أغذية ودعم غذائي في المنطقة الغربية وبورت لوكو من أجل معالجة احتياجات: (1) الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية الذين يتلقون العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية وأسرههم؛ (2) مرضى السل الذين يتلقون العلاج لفترة قصيرة تحت المراقبة المباشرة وأسرههم؛ (3) النساء الملتحقات ببرامج منع انتقال الإصابة من الأم إلى الطفل وأسرههم. ويتوقع البرنامج تقديم المعونة لنحو 3 900 شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية ومرضى السل والحوامل والمرضعات في كل سنة.
- 27- وسيستمر الدعم الغذائي والمعونة الغذائية إلى الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية الذين يتلقون العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية ومرضى السل الذين يتلقون العلاج لفترة قصيرة تحت المراقبة المباشرة لمدة تسعة أشهر، بينما ستستمر المعونة المقدمة للنساء في برامج منع انتقال الإصابة من الأم إلى الطفل لمدة سنة واحدة.

(13) حكومة سيراليون، 2008. مسح السكان والصحة.

(14) برنامج الأغذية العالمي، 2010. بعثة دعم صياغة المشروع (فيروس نقص المناعة البشرية).

(15) منظمة الصحة العالمية، 2009. تقرير السيطرة على السل العالمي.

- 28- وستحدد المنظمات المجتمعية الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ومرضى السل والنساء في برامج منع انتقال العدوى من الأم إلى الطفل للحصول على المعونة الغذائية استناداً إلى الوضع الغذائي، وذلك باستخدام مؤشر كتلة الجسم وقياس محيط العضد كعيارى دخول⁽¹⁶⁾ وسيتم دمج أسر المرضى استناداً إلى وضع الأمن الغذائي.
- 29- وستضم الأنشطة التكميلية للشركاء المتعاونين، دعم سبل كسب المعيشة والتقدير التغذوي والجلسات الإعلامية حول التغذية وفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز.

← تنمية القدرات: الأمانة الوطنية لمكافحة الإيدز ووزارة الصحة والصرف الصحي

- 30- يهدف البرنامج إلى ما يلي: (1) مساعدة الحكومة والنظراء على إعداد الاقتراحات التمويلية لتقديمها إلى الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا وتطوير قدراتهم على تنفيذ أنشطة الدعم الغذائي في أجزاء البلد التي لا يغطيها البرنامج؛ (2) تطوير قدرات الحكومة والنظراء على تصميم وتنفيذ وتقييم برامج المعونة الغذائية والتغذية التي تستهدف الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ومرضى السل؛ (3) توثيق تنفيذ برامج المعونة الغذائية وأثرها ومساعدة الحكومة على توسيع نطاق تنفيذ النماذج الناجحة.
- 31- سيوفر البرنامج المعونة التقنية والتدريب لموظفي الحكومة في مجال إدارة برامج السل وفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز التي تتضمن شراء الأغذية المحلية. كما سيدعم البرنامج الإدارة التشغيلية ورصد التقدم المنجز في المناطق الجغرافية التي لا يقدم فيها معونة مباشرة.
- 32- وسيتم تقدير هشاشة الأوضاع وإعداد نبذة عن الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في أنحاء البلد وذلك لجمع المعلومات لفائدة الاستهداف المستقبلي، كما سيتم إعداد دراسة أساسية في منتصف عام 2010. وسيُساهم البرنامج وموظفو الحكومة في حلقة عمل للرصد والتقييم ويعممون مجموعة أدوات حول رصد وتقييم فيروس نقص المناعة البشرية.

الجدول 1: المستفيدون بحسب المكون والسنة

المكون	السنة 1 (يوليو/تموز 2010 - يونيو/حزيران 2011)	السنة 2 (يوليو/تموز 2011 - يونيو/حزيران 2012)	السنة 3 (يوليو/تموز 2012 - ديسمبر/كانون الأول 2012)	المجموع المنفج	الحالي
التغذية المدرسية (في الموقع)	250 000	250 000	250 000	250 000	100 000
التغذية المدرسية (حصص منزلية)	6 000	6 000	6 000	6 000	20 000
محيط العضد	0	0	0	0	56 800
الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية ومرضى السل	3 900	3 900	3 900	11 700	500
أسر الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ومرضى السل	15 600	15 600	15 600	46 800	2 000
المجموع	275 500	275 500	275 500	314 500	179 300

(16) الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية ومرضى السل الذين يبلغ مؤشر كتلة الجسم لديهم أقل من 18.5 والحوامل والمرضعات اللاتي يبلغ محيط العضد عندهن أقل من 23 سم مؤهلون للحصول على الدعم الغذائي.

المتطلبات الغذائية

33- أدخلت بعض التعديلات على الحصص الغذائية المقترحة أساساً في إطار البرنامج القطري 105480 وذلك لضمان تحقيق الأهداف المرجوة من البرنامج. وتمت زيادة الحصص الغذائية المنزلية للتغذية المدرسية لتوفير حافز ملائم للبنات والبنين من الأسر الأشد حرماناً. وتمت زيادة الحصص الغذائية للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ومرضى السل بشكل طفيف بينما تم تخفيض الحصص الغذائية لأفراد أسرهم بقدر ضئيل.

الجدول 2: الحصص الغذائية اليومية، بحسب المكون (غرام/شخص/يوم)				
المادة الغذائية	التغذية المدرسية (في الموقع)	التغذية المدرسية (الحصص المنزلية)	الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية ومرضى السل	أسر الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ومرضى السل
الحبوب	100	0	240	200
البقول	30	100	60	50
خليط الذرة والصويا المقوى	0	0	200	0
الزيت النباتي	10	0	30	25
السكر	0	0	30	0
الملح	3	0	3	3
المجموع	143	100	563	278
مجموع السعرات الحرارية/اليوم	539	335	2 210	1 228
% السعرات الحرارية من البروتين	13.1	26.6	13.6	12.2
% السعرات الحرارية من الدسم	19.9	3.5	19.9	28.4

الجدول 3: المتطلبات الغذائية، بحسب المكون			
المكون	المتطلبات الغذائية (بالطن المترى)		
	الحالية	الزيادة	المنقحة
التغذية المدرسية (في الموقع)	8 431	15 587	24 018
التغذية المدرسية (حصص منزلية)	339	540	879
محيط العضد ⁽¹⁷⁾	3 909	0	3 909
الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية ومرضى السل	187	1 976	2 163
أسر الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ومرضى السل	734	3 903	4 637
المجموع	13 600	22 006	35 606

34- لن تتغير أساليب التوزيع، ولكن سيتم استعراض ترتيبات النقل من الدرجتين الثانية والثالثة لتحسين الكفاءة وفعالية التكاليف.

(17) المستفيدين الذين حصلوا في الماضي على المعونة تحت إطار مقياس محيط العضد للبرنامج القطري سيحصلون على التغذية الإضافية من العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش رقم 200062.

الملحق الأول-ألف

تفصيل زيادة التكاليف في الميزانية			
القيمة (دولار أمريكي)	القيمة (دولار أمريكي)	الكمية (طن متري)	الأغذية
	6 558 144	14 550	حبوب الذرة ⁽¹⁾
	1 950 539	4 723	البقول
	1 502 198	1 546	الزيت والدهون
	336 960	702	الأغذية الممزوجة والمخلوطة
	122 732	485	أخرى
10 470 573	10 470 573	22 006	مجموع السلع الغذائية
1 916 537			النقل الخارجي
2 676 620			النقل الداخلي والتخزين والمناولة
2 718 199			التكاليف التشغيلية المباشرة الأخرى
3 638 844			تكاليف الدعم المباشرة ⁽²⁾ (انظر الملحق الأول - باء)
21 420 773			مجموع التكاليف المباشرة التي يتحملها البرنامج
1 499 454			تكاليف الدعم غير المباشرة ⁽³⁾ (7 في المائة)
22 920 228			مجموع التكاليف التي يتحملها البرنامج

(1) هذه عبارة عن تشكيلة غذائية وطنية لوضع الميزانية والموافقة عليها. وقد تتباين المحتويات.

(2) رقم تأشيرتي لغرض المعلومات. يتم استعراض بند تكاليف الدعم المباشرة سنوياً.

(3) بإمكان المجلس تعديل معدل تكاليف الدعم غير المباشرة أثناء تنفيذ المشروع.

الملحق الأول- باء

متطلبات الدعم المباشر (دولار أمريكي)	
الموظفون والتكاليف المرتبطة بهم	
1 324 555	الموظفون الدوليون الفنيون
120 250	الموظفون المحليون- موظفون وطنيون
522 850	الموظفون المحليون - من فئة الخدمات العامة
100 200	الخبراء الاستشاريون الدوليون
9 000	الخبراء الاستشاريون المحليون
310 000	متطوعو الأمم المتحدة
374 644	سفر الموظفين في مهام رسمية
2 761 499	المجموع الفرعي
التكاليف المتكررة	
21 240	المنافع العامة
15 930	لوازم المكاتب والبنود المستهلكة الأخرى
674 613	تكاليف صيانة المركبات وتشغيلها
711 783	المجموع الفرعي
المعدات والتكاليف الثابتة الأخرى	
153 000	استئجار المركبات
11 000	معدات الاتصالات اللاسلكية
1 563	تكاليف الأمن المحلي
165 563	المجموع الفرعي
3 638 844	مجموع تكاليف الدعم المباشرة

الملحق 2: مصفوفة النتائج والموارد		
المخاطر والافتراضات	مؤشرات الأداء	سلسلة النتائج (النموذج المنطقي)
الهدف: تأسيس شبكات أمان للأسر التي تعاني من انعدام الأمن الغذائي من أجل تلبية احتياجاتها التعليمية والصحية والغذائية على أساس مستدام ومعالجة التفاوت بين الجنسين في الآن ذاته.		
الهدف الاستراتيجي 4: الحد من الجوع المزمن ونقص التغذية		
<ul style="list-style-type: none"> إمكانية الوصول إلى المستفيدين 	<ul style="list-style-type: none"> الاتحاق: متوسط المعدل السنوي لتغير عدد البنات والبنين الملتحقين بالمدارس الهدف: تحقيق زيادة قدرها 6% صافي معدل التحاق البنين والبنات في الصف السادس كنسبة مئوية من صافي معدل الالتحاق في الصف الأول. الهدف: تحقيق زيادة قدرها 10% المعدل بين الجنسين: معدل البنات إلى البنين الملتحقين. 	<p>الحصيلة 4.1: زيادة فرص الوصول إلى التعليم وتنمية رأس المال البشري في المدارس التي تحصل على المعونة.</p>
<ul style="list-style-type: none"> توفر خدمات الفحوص المخبرية توفر مضادات الفيروسات الرجعية استمرار فحص السكان لفيروس نقص المناعة البشرية وفق المعدلات الحالية. 	<ul style="list-style-type: none"> النسبة المئوية للبالغين والأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والمعروف أنهم ما يزالون يتلقون العلاج بعد 6 إلى 12 شهراً من البدء بالعلاج بمضادات الفيروسات الرجعية حالياً: 84% الهدف: 90% 	<p>الحصيلة 4.2: تحسين بقاء البالغين والأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أحياء بعد 6 إلى 12 شهراً من تلقي العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية</p>
<ul style="list-style-type: none"> توفر أدوية السل وقبول مرضى السل للعلاج 	<ul style="list-style-type: none"> النسبة المئوية لحالات السل المسجلة في برنامج العلاج لفترة قصيرة تحت المراقبة المباشرة في سنة ما وقد أتمت العلاج بنجاح الحالي: 65% الهدف: 70% 	<p>الحصيلة 4.3: تحسين نجاح علاج السل للحالات المستهدفة</p>
<ul style="list-style-type: none"> المساهمة في الوقت المناسب بالتمويل وضمان توفر الغذاء قبول المستفيدين للحصص الغذائية 	<ul style="list-style-type: none"> عدد النساء والرجال والبنات والبنين الحاصلين على المواد الغذائية وغير الغذائية بحسب الصنف وكنسبة من الأرقام المخطط لها. وزن الأغذية الموزعة بحسب النوع وكنسبة مئوية من الكمية المخطط توزيعها. 	<p>النتائج 4.1: المواد الغذائية وغير الغذائية الموزعة بكميات كافية ونوعية جيدة إلى النساء والرجال والبنات والبنين المستهدفين في ظل</p>

الملحق 2: مصفوفة النتائج والموارد		
المخاطر والافتراضات	مؤشرات الأداء	سلسلة النتائج (النموذج المنطقي)
توفير المساعدة التكميلية من الجهات الإنمائية الأخرى	كمية المواد غير الغذائية الموزعة بحسب النوع وكنسبة مئوية من الكمية المخطط توزيعها.	ظروف آمنة
	عدد المدارس التي يساعدها البرنامج	النتائج 4.2: موازنة تغطية التغذية المدرسية مع برنامج العمل
الهدف الاستراتيجي 5: تعزيز قدرات البلدان على الحد من الجوع وكذلك من خلال استراتيجيات تسليم المسؤولية والمشتريات المحلية		
البيئة السياسية تنعم بالسلام والاستقرار	تم وضع استراتيجية التسليم وتنفيذها الهدف: تصميم استراتيجية بشأن تسليم المسؤولية فيما يتعلق بالتغذية المدرسية وفيروس نقص المناعة البشرية/الايدز والاتفاق عليها مع الحكومة	الخصيلة 5: التقدم المحرز نحو التوصل إلى حلول وطنية للجوع.
استمرار أولويات القيادة الوطنية على حالها دون تغيير	عدد الاستراتيجيات الانتقالية المتفق عليها بين البرنامج والحكومة	النتائج 5.1: تطوير الاستراتيجية الانتقالية المتفق عليها للتغذية المدرسية والدعم الغذائي المستدام للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ومرضى السل
	عدد الأشخاص المدربين في مجالات: تقدير الاحتياجات، والاستهداف، وإدارة الأغذية من حيث الكمية والنوعية، وتحليلات السوق، وإدارة المعلومات، وعمليات المناقصات المحلية؛ موزعة بحسب الجنس والفئة (البرنامج والحكومة الوطنية وموظفو الشركاء)	النتائج 5.2: تطوير الوعي والقدرات من خلال ما ينظمه البرنامج من أنشطة وتدريب.



الملحق الثالث

المناطق التي يشتغل فيها البرنامج في سيراليون



إن الإشارات المستخدمة
الأغذية العالمي بشأن الممر