

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

المجلس التنفيذي

الدورة السنوية

روما، 2009/6/12-8

تقارير المدير التنفيذي عن المسائل التشغيلية

البند 11 من جدول الأعمال

العمليات الممتدة للإغاثة والإنعاش التي وافق
عليها المدير التنفيذي خلال الفترة
(2008/12/31-7/1)-
مالي 10610.0

التصدي/التحكم في سوء التغذية في المناطق التي تعاني من انعدام الأمن الغذائي

عدد المستفيدين	896 324
مدة المشروع	24 شهراً (2010/12/31-2009/1/1)
كمية الأغذية التي يتحملها البرنامج	24 696 طناً مترياً
التكاليف (بدولار الولايات المتحدة الأمريكية)	
تكاليف الأغذية التي يتحملها البرنامج	15 929 405
مجموع التكاليف التي يتحملها البرنامج	32 748 374

* وفقاً لقرارات المجلس التنفيذي بشأن التسيير والإدارة التي اعتمدت في الدورة السنوية والدورة العادية الثالثة لعام 2000، فإن الموضوعات المقدمة للمجلس للعلم والإحاطة ينبغي عدم مناقشتها إلا إذا طلب أحد أعضاء المجلس ذلك تحديداً قبل بداية الدورة ووافق رئيس المجلس على الطلب على أساس أن المناقشة تتفق مع الاستخدام السليم لوقت المجلس.

مقدمة للمجلس للعلم*



Distribution: GENERAL
WFP/EB.A/2009/11-B/2

24 April 2009
ORIGINAL: ENGLISH

طبعت هذه الوثيقة في عدد محدود من النسخ. يمكن الإطلاع على وثائق المجلس التنفيذي

في صفحة برنامج الأغذية العالمي على شبكة الإنترنت على العنوان التالي: (<http://www.wfp.org/eb>)

مذكرة للمجلس التنفيذي

هذه الوثيقة مقدمة للمجلس التنفيذي للعلم

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 اجتماع المجلس التنفيذي بفترة كافية.

المدير الإقليمي، المكتب الإقليمي في داكار (غرب أفريقيا): السيد: T. Yanga رقم الهاتف: 066513-2792
كبير موظفي الاتصال، المكتب الإقليمي في داكار السيد: T. Lecato رقم الهاتف: 066513-2370
(غرب أفريقيا):

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

مستخلص

- 1- يحتل مالي المرتبة السابعة بين أكبر البلدان في أفريقيا. وقد شهد سرعة في التنمية على مدى 15 سنة الماضية منذ إرساء الحكم الديمقراطي في البلاد، بما في ذلك إجراء انتخابات منتظمة منذ عام 2002. وعلى الرغم من الاستقرار السياسي الذي ينعم به مالي وتحسن علاقاته مع الشركاء الخارجيين، يظل مالي واحد من أفقر البلدان في العالم، إذ يحتل المرتبة 175 من بين 178 بلدا حسب مؤشر التنمية البشرية لعام 2006 الصادر عن برنامج الأمم المتحدة الإنمائي.
- 2- ويواجه مالي العديد من التحديات في مجال الصحة ترتبط بالفقر وسوء التغذية وتدني معايير النظافة والإصحاح. وتقع مؤشرات البلد في مجالي الصحة والتنمية بين المراتب الدنيا في العالم. وفي عام 2006، أشارت التقديرات إلى أن إمكانية الحصول على مياه الشرب المأمونة لم تتسن سوى لنسبة 56 في المائة وأن 69 في المائة فقط لديهم خدمات الإصحاح البسيطة. وفي عام 2001، كانت النفقات الحكومية السنوية على الصحة تعادل 4 دولارات أمريكية للفرد الواحد. والمرافق الطبية في مالي جد محدودة؛ إذ ثمة انتشار لمعدلات الملاريا وغيرها من الأمراض التي تنقلها حشرات الأثرثوبود.
- 3- ونتائج التقديرات الأخيرة التي أجراها البرنامج مع بعض الشركاء بشأن الأمن الغذائي والتغذية تؤكد المستويات العالية في الفقر والامية، لا سيما بين النساء تساهم في ارتفاع معدلات سوء التغذية. وفي عام 2003، أشارت التقديرات إلى أن 15 في المائة من الأطفال يعانون من نقص في الوزن، مع معدلات أكبر في المناطق الهشة خلال مواسم الجذب. وستساعد استجابة البرنامج من خلال العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش على مكافحة سوء التغذية وتعزيز سبل الرزق في المناطق المستهدفة من البلد التي تعاني من ارتفاع معدلات انتشار سوء التغذية، لا سيما في أجزاء من الساحل الشمالي. وتهدف العملية إلى ما يلي:
- ◀ تحسين واستقرار الحالة التغذوية للأطفال دون الخامسة، لا سيما الأطفال دون السنتين، والحوامل والمرضعات؛
 - ◀ توسيع نطاق الحصول على العلاج لمرضى السل؛
 - ◀ تحسين الحالة التغذوية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/مرض الإيدز؛
 - ◀ تحسين الممارسات والمعرفة المتعلقة بالتغذية.
- 4- وتتماشى العملية مع الهدف الاستراتيجي 4 للبرنامج، والأهداف الإنمائية للألفية، وورقة استراتيجية الحد من الفقر لمالي وإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية. وسيتم تنفيذها بمشاركة مع الحكومة والمنظمات غير الحكومية ووكالات الأمم المتحدة والمجتمعات المحلية المستفيدة. وتستهدف العملية بشراكة مع اليونيسيف مناطق كايس وكوليكورو وسيغو وموبتو وغاو وتيمبوكتو وكدال.
- 5- وتتناثر خمسة مكونات رئيسية من العملية على 86 في المائة من موارد العملية وهي كالتالي: (1) التغذية الإضافية لفائدة 411 688 طفل يعاني من سوء التغذية في عمر 6-59 شهرا؛ (2) التغذية الإضافية لفائدة 106 568 حامل ومرضعة؛ (3) دعم تحسين الحالة التغذوية لنحو 48 961 من مرضى السل والإيدز الذين يخضعون للعلاج (الهدف الاستراتيجي 4، والأهداف الإنمائية للألفية 1 و4-6)؛ (4) أنشطة الغذاء مقابل التدريب التي تستهدف أساسا النساء، وتقديم الحصص المؤنوية للأنشطة المتصلة بالطهي لنحو 328 582 مشارك خلال الدورات التدريبية؛ (5) برنامج توزيع الأغذية العام لنحو 196 735 طفل في عمر 6-24 شهرا خلال موسم الجذب.