برنامج الأغذية العالمي

Programme Alimentaire Mondial

World Food Programme

Programa Mundial de Alimentos

المجلس التنفيذي

الدورة السنوية

روما، 4- 2007/6/8

المشروعات المقدمة للمجلس التنفيذي لإقرارها

البند 9 من جدول الأعمال

العمليات الممتدة للإغاثة والإنعاش- إندونيسيا 10069.2

تصويب

- يستبدل الملخص في الوثيقة بالملخص في الصفحة التالية.
- تستبدل الفقرة رقم 38 من الوثيقة بالفقرة في الصفحة رقم 3.

A

Distribution: GENERAL
WFP/EB.A/2007/9-B/2/Corr.1
21 May 2007
ORIGINAL: ENGLISH

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

ملخص

على الرغم من التحسن الذي تحقق منذ عام 1998 فإن الإنعاش الاجتماعي والاقتصادي في إندونيسيا يعوقه ازدياد عدد السكان، وتدني البنية الأساسية، وعدم كفاية الموارد المخصصة للتنمية البشرية. وبلغت معدلات سوء التغذية مستويات أعلى مما كانت عليه قبل عام 1998، حيث 28 في المائة من الأطفال دون الخامسة من العمر يعانون نقص الوزن؛ و44 في المائة من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 24 و59 شهرا مصابون بالتقزم. وتبلغ معدلات الفقر وسوء التغذية أسوأ مستوياتها في المناطق الشرقية من إندونيسيا حيث تشير التقارير إلى أن معدلات سوء التغذية وانعدام الأمن الغذائي بلغت في مطلع عام 2007 مستويات مثيرة للانزعاج في منطقة نوسا تنغارا تيمور. ومن المتوقع استيراد 2 مليون طن من الأرز في عام حيث تشير التوقعات إلى احتمال انخفاض إنتاج ينخفض إنتاج الأرز في عام 2007.

واستكمالا لجهود الحكومة التي يؤثر تطبيق اللامركزية فيها على الخدمات الاجتماعية في المناطق النائية، سيقوم **البرنامج** بالتصدي لنقص المغذيات الدقيقة والتشديد على التثقيف التغذوي. وسيتم الجمع بين تدخلات الأغذية المقواة في المراكز الصحية لصالح الأطفال الذي تتراوح أعمارهم بين عامين وخمسة أعوام والنساء الحوامل والمرضعات، وكذلك في المدارس الابتدائية لصالح الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 و13 عاما، وبين التثقيف بالصحة والنظافة الصحية والتغذية. وسيتم توفير التدريب لموظفي الصحة والشركاء المتعاونين.

وفي إطار المرحلة الحالية من عمليته الممتدة للإغاثة والإنعاش خفض **البرنامج** من معدلات الإصابة بفقر الدم بين الأطفال الصغار والأمهات؛ وتحسنت معدلات المواظبة على الدراسة بفضل التغذية المدرسية. ومن المتوقع أن يضمن هذا النهج المركز الذي وافق عليه أصحاب المصلحة تحقيق أكبر الأثر في جميع أنحاء إندونيسيا.

وتشمل العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش احتياطيا للطوارئ في حالات الكوارث الطبيعية. وتولى **البرنامج** منذ أواخر عام 2004، بالتعاون مع الحكومة، قيادة الاستجابة الطارئة لخمس كوارث، وساعد 2 مليون شخص. وفي أعقاب المد الزلزالي الذي اجتاح إقليم آتشيه والزلزال الذي ضرب جوجياكارتا في عام 2006 حظيت استجابة **البرنامج** السريعة بتقدير الكثيرين وساهمت في جهود التعمير التي قامت بها الحكومة.

غالبية الأغذية المقواة الموجهة للتوزيع تنتج وتشترى محليا. وقد عزز **البرنامج** تقوية المغذيات الدقيقة في المنتجات التجارية، التي كان لها أثر إيجابي على الوضع التغذوي لمجموعات كبيرة من السكان وساعدت على ضمان استدامة عملية إعادة التأهيل التغذوي.

وفي إطار العملية الممتدة المقترحة للإغاثة والإنعاش، سيواصل **البرنامج** التنسيق مع الحكومة والبرامج التي تدعمها الجهات المانحة. ومثال ذلك أن الأغذية التكميلية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 و24 شهرا والتي كان **البرنامج** يغطيها من قبل ستتحول إلى برنامج مدعوم من الحكومة؛ وسوف يقدم **البرنامج** التدريب والمساعدة التقنية. وسيتولى **البرنامج** دور القيادة في البرمجة المشتركة مع الوكالات والجهات المانحة لكفالة التقارب مع القطاعات ذات الصلة، مثل المياه والإصحاح.

وتعتبر العملية الممتدة المقترحة للإغاثة والإنعاش عملية انتقالية؛ ويعمل **البرنامج** مع الحكومة على وضع استراتيجية للإنهاء التدريجي. ومن المتوقع أن تصبح خطة الحكومة للتغذية المدرسية جاهزة مع نهاية العملية المقترحة؛ وتولت السلطات المحلية المسؤولية عن أنشطة **البرنامج** في بعض المناطق. وسيكون في وسع **البرنامج** الانسحاب تدرجيا من إندونيسيا بحلول نهاية عام 2010، ولكن المناطق الفقيرة، مثل نوسا تنغارا تيمور ونوسا تنغارا بارات قد تحتاج إلى مزيد من المساعدات ما لم تتحسن المؤشرات التغذوية وتتوفر الموارد الحكومية.

استراتيجية الخروج

38- يتمتع مكتب **البرنامج** في إندونيسيا بسجل طيب في مجال نقل المسؤولية عن الأنشطة إلى الحكومة. ففي عام 2004، نُقلت تدريجيا المسؤولية عن برنامج الأرز المدعوم لصالح فقراء المناطق الحضرية المتضررين من الأزمة الاقتصادية التي اجتاحت البلاد في عام 1998 إلى برنامج شبكة الأمان الاجتماعي الذي تديره الحكومة. وبالمثل، سيواصل **البرنامج** إنهاء عمليات ما بعد المد الزلزالي في إقليم آتشيه، ويزمع الانسحاب تماما من أنشطة الإغاثة في آتشيه في مطلع عام 2008.

ويتماشى تركيز **البرنامج** على التأهيل التغذوي وبناء القدرات مع الأولويات الاستراتيجية للحكومة. ويكمن التحدي في ترجمة تلك الأولويات إلى موارد ملتزم بها على مستوى المقاطعات والأقسام ومواءمتها مع البرامج التي تدعمها الجهات المانحة. ويعمل **البرنامج** حاليا في تعاون وثيق مع الحكومة على كافة المستويات لكفالة وضع استراتيجية شاملة للإنهاء التدرجي لأنشطته قبل نهاية العملية بوقت كاف. وتم بالفعل اتخاذ خطوات ملموسة حيث تولت السلطات المحلية في سورابايا (جاوة الشرقية) المسؤولية عن إدارة أنشطة التغذية المدرسية التي كان **البرنامج** يديرها من قبل. كما يدعم **البرنامج** جهود الحكومة الرامية إلى إحياء نظام المراكز الصحية المحلية الوطنية، ومن المتوقع أن ينهي **البرنامج** أيضا تلك المساعدات تدريجيا. وفي خطوة مهمة في عملية الإنهاء التدريجي، التزمت الحكومية التزاما فعليا بتولي المسؤولية عن تقديم المساعدات الغذائية إلى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 و24 شهرا في المراكز الصحية المحلية اعتبارا من عام 2008 بعد أن كان **البرنامج** يتولى المسؤولية عنها من قبل. وإضافة إلى ذلك، يقدم **البرنامج** دعما مهما إلى الحكومة في مجال الاستعداد للكوارث، والمراقبة التغذوية، وهو ما يعزز النهوض بالقدرة الوطنية على الحد من انعدام الأمن الغذائي والجوع.

وعلى الرغم من أن بعض أفقر المقاطعات، مثل نوسا تنغارا تيمور ونوسا تنغارا بارات، تستحق اهتماما خاصا فإن **البرنامج** يأمل في الانسحاب تماما من إندونيسيا بحلول نهاية عام 2010. وسوف يتوقف ذلك بدرجة كبيرة على مدى استمرار النمو الاقتصادي الحالي وتحسن قدرة الحكومة. وقد حدد **البرنامج** معايير واضحة للإنهاء التدريجي، بما في ذلك تحسن المؤشرات التغذوية عن مستوياتها التي كانت عليها قبل عام 1998 (انخفاض معدلات سوء التغذية لتصل إلى أقل من 25% بين الأطفال دون الخامسة من العمر). وسوف يساعد استعراض منتصف المدة للعملية الممتدة للإغاثة والإنعاش على تعديل استراتيجية الخروج بما يتماشى مع استعدادات الحكومة وقدرتها.