برنامج الأغذية العالمي

Programme Alimentaire Mondial

World Food Programme

Programa Mundial de Alimentos

المجلس التنفيذي
الدورة السنوية

روما، 24-2004/5/26

قضايا السياسات

البند 5 من جدول الأعمال

التقوية بالمغذيات الدقيقة: تجارب برنامج الأغذية العالمي وسبل التقدم

A

Distribution: GENERAL
WFP/EB.A/2004/5-A/2
6 April 2004
ORIGINAL: ENGLISH

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

مذكرة للمجلس التنفيذي

الوثيقة المرفقة مقدمة للمجلس التنفيذي ليقرها

تدعو الأمانة أعضاء المجلس الذين يرغبون في إبداء بعض الملاحظات أو لديهم استفسارات تتعلق بمحتوى هذه الوثيقة الاتصال بموظفي برنامج الأغذية العالمي المذكورة أسماؤهم أدناه، ويفضل أن يتم ذلك قبل ابتداء دورة المجلس التنفيذي بفترة كافية.

مدير شعبة دعم الاستراتيجية والسياسات ودعم البرامج (PSP):	Mr S. Samkange	رقم الهاتف: 066513-2600
رئيس قسم التغذية، (PSPP):	Mr P. Webb	رقم الهاتف: 066513-2565

الرجاء الاتصال بمشرف وحدة التوزيع وخدمات الاجتماعات إن كانت لديكم استفسارات تتعلق بإرسال الوثائق المتعلقة بأعمال المجلس التنفيذي أو استلامها وذلك على الهاتف رقم: (066513-2328).

ملخص

تمثل حالات نقص المغذيات الدقيقة شكلا من أشكال سوء التغذية الخفي الظاهرة عموما رغم ما يترتب عليها من آثار مدمرة في كثير من الأحيان، والمتفشية بوجه خاص بين مجموعات السكان المستفيدين من **البرنامج** الذين يفتقرون بالفعل إلى الغذاء الكافي. وتتضمن الآثار المعروفة التي تنجم عن حالات نقص المغذيات الدقيقة نقص النمو البدني والنفسي لدى الأطفال، وفقر الدم الناجم عن نقص الحديد ومعدلات وفيات الوالدات وانخفاض إنتاجية الكبار بالإضافة إلى فقدان البصر.

ويقدم **البرنامج** إسهامات هامة ورائدة في كثير من الأحيان للتغلب على مثل حالات النقص هذه، وذلك من خلال ما يلي:

- إيلاء عناية خاصة للمغذيات الدقيقة في مجال تقييم الاحتياجات وتخطيط الحصص؛
- الزيادة التدريجية في نطاق توزيع الأغذية المقواة، لا سيما على المجموعات الضعيفة غذائيا؛
- تشجيع الأغذية المقواة المنتجة محليا واستخدامها في العديد من بلدان العجز الغذائي ذات الدخل المنخفض؛
- استقطاب الدعم لتقوية الأغذية على مستوى السياسات الوطنية والدولية.

وقد جرت في الآونة الأخيرة أنشطة مهمة في مجال تجهيز الأغذية وتقويتها محليا في أنغولا وبنغلاديش وزامبيا والهند ونيبال، وفي سياق عمليات الطوارئ الإقليمية لمواجهة الجفاف في الجنوب الأفريقي. وتبرز كل حالة من هذه الحالات أنه حيثما كان القصور في المغذيات الدقيقة محل اهتمام عملية من العمليات، فإن تقويتها محليا يكون ممكنا ولكنه صعب. وتوحي عدة تقييمات جارية بشأن أثر هذه المبادرات بوجود فوائد تغذوية هامة. إلا أن، أن التحديات تظل قائمة فيما يخص (1) القيود على القدرات التقنية والإدارية، (2) الحاجة إلى الالتزام المنتظم بمواصفات وثائق الشراء ومراقبة الجودة، (3) توضيح السياسات بشأن توسيم محتوى المغذيات الدقيقة (4) الحاجة إلى موارد تغذية لدعم جوانب عديدة تتصل بأنشطة تجهيز الأغذية وتقويتها محليا.

ينبغي، عند قراءة هذه الوثيقة، "الغذاء من أجل التغذية: دمج التغذية في أنشطة **البرنامج**" (WFP/EB.A/2002/5-A/1) و"التغذية في حالات الطوارئ: خبرات **البرنامج** والتحديات التي تواجهه (WFP/EB.A/2002/5-A/3).

مشروع القرار*

وفقا للقرار EB.A/42002/، يطلب المجلس إلى الأمين تضيف العبارة التالية إلى وثيقة "الإطار الموحد لسياسات **البرنامج**" (WFP/EB.A/2002/5-A/1).

"سيكثف **البرنامج** جهوده لمواجهة حالات نقص المغذيات الدقيقة بين المستفيدين من خلال توزيع الأغذية المقواة بطريقة سليمة ودعم المبادرات والسياسات المتعلقة بتقوية الأغذية على الصعيدين الوطني والدولي، مع إيلاء اهتمام خاص للاحتياجات من المغذيات الدقيقة في حالات الطوارئ وتلبية الاحتياجات الخاصة للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويُعتبر ضمان الالتزام بمواصفات المشتريات وإجراءات مراقبة الجودة التي يضعها البرنامج وتوثيق فعالية وتأثير أنشطة التقوية أمراً رئيسيا بالنسبة لهذه الجهود. وسيوسع **البرنامج** مبادراته المحلية فيما يخص إنتاج مركبات الأغذية والبسكويت المقواة، وفيما يتعلق بطحن الحبوب وتقويتها. وستُعزز القدرات المؤسسية وقدرات الموظفين كلما كان ذلك ضروريا".

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

مقدمة

1- يسعى **البرنامج** إلى دعم التغذية والصحة المحسنة للأطفال والأمهات والضعفاء الآخرين كأولوية استراتيجية. بينما يتضمن هذا الأمر التركيز على تلبية الاحتياجات من المغذيات الدقيقة - الجرعات الكافية من النشويات و الدهون والبروتين - فإن الحجم الهائل من نقص المغذيات الدقيقة مثل الفيتامين ألف، والحديد واليود والزنك يقتضي أن يولي **البرنامج** مزيدا من الاهتمام لا إلى جودة الأغذية الذي يوزعها فحسب بل ولجودتها المغذية أيضاً.

2- قام **البرنامج**، خلال سنوات عديدة، بتوزيع عدة سلع غذائية مقواة مشتراة أو متبرع بها كالزيوت والمخيض المجفف المقوى بالفيتامين ألف، والملح المُيود ومركبات الأغذية أو البسكويت المقواة كلما أمكن ذلك. وفي الآونة الأخيرة، دعم **البرنامج** مباشرة تجهيز السلع الغذائية على المستوى المحلي، بما في ذلك طحن وتقوية الحبوب وإنتاج مركبات الأغذية والبسكويت المقواة. وتبدو أهمية هذه الأنشطة جلية بشكل متزايد مع تجمع القرائن على الدور المحوري لنقص المغذيات الدقيقة في انتشار الوفيات وتفشي الأمراض وسوء الأغذية وكذلك في الإمكانيات المتاحة للتنمية الاقتصادية الوطنية.

3- وتنظر هذه الورقة (1) في دوافع **البرنامج** إلى إيلاء اهتمام صريح لحالات نقص المغذيات الدقيقة في استراتيجياته وعملياته، (2) تسلط الضوء على تجارب **البرنامج** الأخيرة في مجال الأغذية المقواة بالمغذيات الدقيقة وعملية تقوية الأغذية، (3) تقترح السبل الكفيلة بتوسيع نطاق هذه الجهود على مستوى السياسات ومن خلال التدابير الميدانية[1]. ولا يكمن الهدف المتوخى في تقوية المساعدة الغذائية بنسبة 100 في المائة، بل في التصدي الفعلي بنسبة 100 في المائة لمشاكل المغذيات الدقيقة حيثما كانت المساعدة الغذائية تشكل آلية ملائمة وقابلة للاستمرار.

حالات نقص المغذيات الدقيقة وانعدام الأمن الغذائي

4- وفقا لمنظمة الصحة العالمية، تعتبر حالات النقص في الحديد والفيتامين ألف والزنك واحدة من بين المسببات العشرة الرئيسية للوفاة بسبب المرض في البلدان النامية[2]. ولا يُظهر معظم الناس المصابين بحالات نقص المغذيات الدقيقة أعراضا سريرية واضحة، ولا يدركون بالضرورة النقص، وهي ظاهرة تسمى "الجوع المقنع". ومع ذلك فإن هذا الجوع المقنع يجعل الناس عرضة للأمراض المعدية ويعوق نموهم البدني والنفسي، ويقلص إنتاجية عملهم ويزيد من خطر حدوث الوفاة قبل الأوان.

5- والنقص في الحديد، على سبيل المثال، واحد من حالات النقص في المغذيات الأوسع انتشارا في العالم، إذ يؤثر على الأقل في نصف الحوامل والأطفال الصغار في البلدان النامية. والأطفال دون 24 شهرا معرضون بصفة خاصة بالإصابة بفقر الدم، الذي يعوق نموهم ويحد من قدرتهم على مقاومة أمراض الطفولة الشائعة. ولدى الأطفال الأكبر سنا، تتقلص القدرة على التركيز والأداء الجيدين في المدرسة[3]. ويشكل فقر الدم خطرا جسيما على الأمهات أثناء الولادة، كما يضعف صحة الكبار وإنتاجيتهم بصفة عامة. ونتيجة لذلك، فإن بلدانا مثل بنغلاديش تفقد ما بين 1 و2 في المائة من نموها الاقتصادي السنوي كنتيجة مباشرة لارتفاع مستويات فقر الدم[4]. وعندما يقترن النقص في الحديد بحالات نقص أخرى في الفيتامينات والمعادن، فإن الأثر الاقتصادي غالبا ما يتجاوز 2 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي في السنة. وتتحدد الخسائر الاقتصادية الناجمة عن حالات النقص في الفيتامينات والمعادن بنسبة 2.7 في المائة في مالي و2.5 في المائة في بوروندي و2.3 في المائة في أفغانستان[5].

6- وتنجم هذه الخسائر الاقتصادية الهائلة عن استنفاد الموارد البشرية المرتبط بسوء الصحة ونقص القدرة الذهنية والوفاة قبل الأوان. فعلى سبيل المثال، يعتبر نقص الفيتامين ألف السبب الأساسي في إصابة الأطفال بفقدان البصر في البلدان النامية كلها، بل الأكثر من هذا يؤثر في نظم المناعة عند الأطفال ويتسبب بشكل مباشر في 10.8 مليون حالة وفاة سنويا. ويسهم القضاء على النقص في الفيتامين ألف في خفض نسبة الوفيات لدى الأطفال بسبب الحصبة وحدها بنسبة 50

---

(1) نود الإعراب عن ترحيبنا الكبير بالتعليقات البناءة التي وصلتنا من اليونيسيف ومنظمة الأغذية والزراعة والصندوق الدولي للتنمية الزراعية ومنظمة الصحة العالمية على مشروعات النصوص السابقة لهذه الوثيقة.

(2) منظمة الصحة العالمية، تقرير الصحة العالمية 2002، جنيف.

(3) Mason, J. et al. 2001. *The micronutrient report: current progress and trends in the control of vitamin A*. Ottawa, Micronutrient Initiative and International Development Research Centre.

(4) منظمة الأغذية والزراعة، 2002. حالة انعدام الأمن الغذائي في العالم. روما.

(5) اليونيسيف/مبادرة المغذيات الدقيقة. 2004. النقص في الفيتامينات والمعادن: تقرير عالمي عن تقييم الأضرار. نيويورك؛ New york, Horton, S. 1999. Opportunities for investments in nutrition in low-income Asia. Asian development review. 17 (1/2): 246-73

في المائة[6]. وتسهم إزالة حالات النقص في الزنك في تفادي وفاة 000 800 شخص في السنة بسبب قصور النمو والمناعة المتداعية، التي تجعل من الأطفال أكثر عرضة للأمراض من قبيل الالتهاب الرئوي والملاريا والإسهال[7].

-7 وتنجم حالات النقص في اليفتامينات والمعادن عن انخفاض الجرعات من المغذيات الدقيقة و/أو الأمراض المعدية التي تعوق امتصاصها وتزيد من الاحتياج إليها. ويجعل الانتشار الواسع لحالات النقص في الفيتامينات والمعادن في البلدان الفقيرة معظم المستفيدين من **البرنامج** أكثر عرضة لآثار الفترات التي تتسم بصعوبة الحصول على الغذاء. ومن الواضح أنه إذا كان السكان يعانون بالفعل من النقص في المغذيات الدقيقة عندما تتكشف حالة طوارئ غذائية، فإن الأثر يكون أسوأ مما لو كانت الظروف السابقة مرضية. وفي بنغلاديش، مثلا، اقترن ارتفاع حصة الفيتامين ألف بانخفاض خطر سوء التغذية الحادة في صفوف الأطفال المتأثرين مباشرة بالفيضانات؛ وفي إندونيسيا، وعلى الرغم من أن الجفاف والأزمة الاقتصادية في أواخر التسعينات لم تؤثر كثيرا في الوزن مقارنا بالعمر بين الأطفال، فقد تدهورت حالة الحديد عند الأطفال بصورة حادة خلال الأزمة وبعد مرور خمس سنوات لم تنتعش إلى مستواها قبل الأزمة[8].

-8 وحتى عندما تكون حالات النقص قبل الأزمة تحت السيطرة، فإن حالات النقص غير الظاهرة يمكن أن تتحول إلى مشاكل واضحة عندما يصبح المشردون معتمدين على مجموعة محدودة من الأغذية. والسكان المعتمدون على المعونة الغذائية يتعرضون بصفة خاصة للإصابة بالأمراض الناجمة عن نقص المغذيات الدقيقة إذا ما كان نظامهم الغذائي يفتقر إلى المغذيات الهامة في فترة زمنية ممتدة. ومع أن حالات التفشي الخطيرة للأمراض الناجمة عن نقص المغذيات الدقيقة نادرة بشكل متزايد في سياقات الطوارئ، وذلك جزئيا بفضل تركيز **البرنامج** المتزايد في الآونة الأخيرة على الاهتمام بالمغذيات الدقيقة، فلا يزال حدوثها أمرا ممكنا. وتمت ملاحظة - الإسقربوط - وهو نقص في الفيتامين جيم - في سياق العمليات التي نفذها **البرنامج** في الصومال وكينيا في أواسط التسعينات، ثم في أفغانستان في عام 2001. وسُجل مرض بيري بيري - وهو نقص في الفيتامين باء 1 - في نيبال في مخيمات اللاجئين من بوتان في أواخر عام 1999. وشكل مرض البلاجرا - وهو نقص في النياسين - مشكلة في صفوف اللاجئين من موزمبيق في ملاوي في نهاية الثمانينات وأواسط التسعينات وفي تنزانيا في عام 2001؛ ومازال يشكل هاجسا في أنغولا حتى في عام 2004. وحالات النقص هذه نادرة، ولكن عندما تتولى وكالة ما المسؤولية عن تلبية جميع الحاجيات الغذائية للسكان فإن هذه المخاطر ينبغي أن تؤخذ في الحسبان.

تقوية الغذاء لمعالجة حالات النقص في المغذيات الدقيقة

-9 كثيرة هي السبل لمعالجة حالات نقص المغذيات الدقيقة، بما في ذلك توزيع مكملات الفيتامينات/المعادن في كابسولات أو أقراص أو شراب، والتثقيف العام بشأن الأغذية التي من شأنها زيادة جرعة المغذيات الدقيقة، والبرامج الزراعية التي تزيد من إنتاج مجموعة واسعة التنوع من الأغذية ومن فرص الحصول عليها، ومكافحة الأمراض - لأن حالات العدوى والأمراض الطفيلية تضعف قدرة الجسم على امتصاص المغذيات الدقيقة - وتقوية الغذاء. وتعتبر التقوية من أكثر النُهج الفعالة من حيث التكلفة لمعالجة حالات النقص واسعة النطاق؛ ووفقا للبنك الدولي "...ربما لا توجد تكنولوجيا أخرى اليوم تتيح على نطاق واسع فرصة لتحسين سبل الحياة وتسريع عجلة التنمية بتكاليف منخفضة وفي وقت قصير"[9].

-10 وترمي التقوية إلى زيادة تعاطي مغذ واحد أو أكثر من المغذيات التي لا توجد بكميات كافية في الإمداد الغذائي. ويمكن أن يحدث هذا بطرق ثلاث: (1) تعويض المغذيات المفقودة أثناء تجهيز الغذاء عن طريق إعادة المغذيات المستنفدة إلى مستواها الطبيعي، كإعادة الفيتامينات باء، التي تُفقد خلال عملية الطحن؛ (2) زيادة أحد المغذيات إلى مستوى يعلو مستواه العادي في الغذاء، مثل إضافة مزيد من الحديد إلى دقيق القمح أو مزيد من الكالسيوم إلى الحليب؛ (3) إضافة المغذيات التي لا توجد عادة في أحد الأغذية والتي تعتبر مع هذا وسيلة جيدة لتزويد المستهلكين بالمغذيات الدقيقة، كوضع الفيتامين ألف في السكر أو اليود في الملح[10].

-11 في البلدان النامية تحظى أهمية التقوية من وجهة نظر الصحة العامة ووجهة النظر الاقتصادية باعتراف متزايد. وتُعد تقوية الملح باليود أمرا إلزاميا اليوم في 75 في المائة من البلدان النامية، في حين أصبحت تقوية الزيت والسكر بالفيتامين

---

[6] اليونيسيف 2002. عالم ملائم للأطفال. نيويورك

[7] منظمة الصحة العالمية، 2002.

[8] Choudhury, A. & Bhuiya, A. 1993. Effects of biosocial variables on changes in nutritional status of rural Bangladeshi children, pre- and post-monsoon flooding. *Journal of Biosocial Science*. 25: 351–57; Block, S. *et al.* 2004. Macro Shocks and Micro(scopic) Outcomes. *Journal of Human Ecology*. Forthcoming, 2004.

[9] البنك الدولي، 1993. تقوية سبل الحياة. واشنطن العاصمة.

[10] قد تُستخدم مصطلحات تقنية مختلفة في هذا السياق، مثل "إعادة" و "إغناء". غير أن المصطلح "تقوية" يستخدم بشكل متزايد ليشمل أي شكل من أشكال إضافة المغذيات الدقيقة إلى سلعة ما أثناء تجهيزها وسيستخدم هذا المصطلح على هذا النحو في هذه الورقة.

ألف والحبوب أو المعكرونة بعدة مغذيات دقيقة أمرا متفقا عليه في الصين والبرازيل وجنوب أفريقيا وزامبيا[11]. والأغذية المقواة مصدر مهم للفيتامين ألف بالنسبة للأطفال في المناطق الحضرية من غواتيمالا: فأكثر من نصف مجموع جرعات الفيتامين ألف المتحصلة من مصادر غذائية غير حليب الأم مستمد من ثلاثة أغذية مقواة: السكر، الإنكابارينا، وهو غذاء مقوى مركب يقوم على الذرة، والمارغرين. وأظهرت تقييمات مبادرات التقوية بالفيتامين ألف في غواتيمالا وبلدان أخرى من أمريكا الوسطى مثل هندوراس وفنزويلا انخفاضا بنحو 60 في المائة في حالات نقص الفيتامين ألف[12].

12- ومع ذلك، فثمة قيود مفروضة على هذا النهج. فمن جهة، مازالت هذه المبادرات محدودة نسبيا، لا سيما في البلدان ذات الدخل المنخفض والعجز في الأغذية، لأنها تحتاج إلى تنسيق الجهود استثمارات استهلالية من العديد من أصحاب المصلحة، بما في ذلك الحكومات والقطاع الخاص ومنظمات المستهلكين. ومن جهة أخرى، حتى عندما يتم استحداث التقوية بنجاح في بلدان من قبيل زامبيا أو كينيا فإن الأغذية "المعززة" لا تصل تلقائيا إلى المناطق الريفية النائية بسبب سوء إدارة الأسواق. وحتى عندما تُتاح هذه الأغذية في هذه الأماكن، فإنه يتعذر على أشد الأسر فقرا الوصول إليها لأن الفقراء نادرا ما يشترون السلع الأساسية ذات القيمة المضافة والمجهزة والمعلبة. وبمعنى آخر، فإن جهود التقوية التي تبذل حاليا لمعالجة حالات نقص المغذيات الدقيقة تتجاوز المستفيدين من **البرنامج** بالذات. وسيتغير هذا الوضع مع مرور الوقت، ولكن ينبغي في المستقبل القريب تنفيذ نهج مباشرة وموجهة بدرجة أكبر إلى المستفيدين من البرنامج.

يفتقر المستفيدون من البرنامج إلى المغذيات الكبيرة والدقيقة معاً

13- هناك علاقة وثيقة بين سوء التغذية، التي ترتبط في الغالب بنقص الغذاء، وأمراض معينة ناجمة عن نقص المغذيات الدقيقة وتقترن باستهلاك الأغذية الفقيرة في المغذيات الدقيقة. ونظرا لما هو معروف من قلة فرص المستفيدين من **البرنامج** في التمتع بنظام غذائي متنوع، فمن المرجح أن نسبة كبيرة منهم تعاني أيضا من حالات نقص المغذيات الدقيقة، لا سيما أولئك الذين يعتمدون بالكامل على حصص من أجل البقاء على قيد الحياة مثل اللاجئين الذين لا يغادرون مخيماتهم. وتوحي بيانات منظمة الصحة العالمية عن تفشي مشاكل المغذيات الدقيقة في البلدان التي يدعمها **البرنامج** بأن 4 ملايين من النساء وصغار الأطفال يعانون من نقص الفيتامين ألف، ونحو 7 ملايين من أطفال المدارس يواجهون نقصا في اليود و 7 ملايين امرأة في سن الإنجاب يعانين من فقر الدم[13]. ونظرا لأن انتشار حالات نقص الفيتامينات والمعادن في صفوف المستفيدين من **البرنامج** من المرجح أن يفوق نظيره بين السكان الوطنيين ككل، يمكن القول إن ما يقارب 20 مليون من المستفيدين من **البرنامج** يواجهون في الوقت الراهن مشاكل صعبة تتعلق بالمغذيات الدقيقة، حتى إذا سلمنا بتداخل حالات النقص هذه. وقد ترتفع هذه الأرقام إذا ما أخذنا في الحسبان فئات السكان الأخرى مثل المسنين والبالغين الذين يتعرضون أيضا لنقص المغذيات الدقيقة، حيث يؤثر نقص الأغذية والمرض والتشريد في قدرتهم على استهلاك ما يكفي من الأغذية.

14- وتتضح جسامة مشكلة الجوع المقنع على نحو متزايد من خلال العمليات التي ينفذها **البرنامج**. وتشير نحو 75 في المائة من البرامج القطرية التي تشمل تدخلات للرعاية الصحية والتغذوية للأمومة والطفولة إلى المشاكل المتعلقة بالمغذيات الدقيقة وتسعى إلى معالجتها بواسطة استخدام الأغذية المركبة المقواة وأنواع الزيت والملح وحتى الحبوب المقواة. وبالمثل، فإن أكثر من نصف عمليات الطوارئ والعمليات الممتدة للإغاثة والإنعاش خلال عام 2002 صنفت الشواغل المتعلقة بالمغذيات الدقيقة باعتبارها جزءا من الأزمة التي ينبغي التصدي لها؛ ويشمل 80 في المائة من هذه العمليات الأغذية المقواة المختلفة في الحصص الموزعة[14].

خبرات البرنامج في مجال المعونة الغذائية المقواة

15- يعالج **البرنامج** حالات نقص المغذيات الدقيقة من خلال (1) إيلاء الاهتمام الدقيق إلى المغذيات الدقيقة بالنسبة إلى تخطيط الحصص الغذائية؛ (2) برمجة الأغذية المقواة المتبرع بها أو المشتراة دوليا؛ (3) تعزيز واستخدام السلع الغذائية المقواة المجهزة محليا؛ (4) زيادة استقطاب الدعم لتقوية الأغذية على المستوى الوطني والدولي لرسم السياسات.

تخطيط الحصص

16- بذل **البرنامج** خلال العقد الماضي جهودا أكثر انتظاما لمعرفة الظروف التي تزيد من ترجيح حالات نقص الفيتامينات والمعادن وتخطيط العمليات بناء على ذلك. واليوم أصبح محتوى المغذيات الدقيقة لسلة الأغذية اعتبارا رئيسيا في معظم

---

(11) Mason, et al, 2001.

(12) الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية/المعهد الدولي لعلوم الحياة. 2003. تقوية الأغذية والصحة العامة. واشنطن العاصمة.

(13) منظمة الصحة العالمية، 2003. تقرير الصحة العالمية. جنيف.

(14) لتفاصيل الـ 38 عملية طوارئ وعملية ممتدة للإغاثة والإنعاش، أنظر وثيقة الغذاء من أجل التغذية: دمج التغذية في أنشطة البرنامج"(WFP/EB-A/2004/5-A/1).

برامج تخطيط الحصص الغذائية. ويستدعي تحديد ملائمة المغذيات الدقيقة في الحصص القيام بمقارنة بين متطلبات السكان اليومية من المغذيات الدقيقة والجرعة المحتملة من جهة ومستوى المغذيات الدقيقة في الحصة من جهة أخرى. ونظريا، ينبغي للحصص الغذائية العامة أن تلبي أيضا متطلبات مرتفعة خلال فترات الحياة الحرجة، بما في ذلك الحمل والإرضاع والطفولة المبكرة ونمو الطفل والمراهقة وخلال الإصابة ببعض الأمراض. ومع ذلك، فإن تقديم مزيد من حصص الأغذية المركبة المقواة إلى الحوامل والمرضعات وصغار الأطفال من خلال العيادات غالبا ما يكون الأسلوب المختار عندما قد لا تفي الحصص العامة بالحاجة أو عندما تكون معدلات سوء التغذية مؤشرة على نقص في البرنامج الغذائي.

17- ويضيف الانتشار الواسع للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في بعض المناطق تحديات جديدة إلى تخطيط الحصص. وقد يواجه المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز مخاطر كبيرة تتعلق بسوء التغذية نظرا لأسباب مختلفة مثل فقدان الشهية وسوء الامتصاص المعوي. وفي هذا السياق، تعد المغذيات الدقيقة مهمة في الحفاظ على الوظيفة المناعية وتعزيز سبل البقاء. وفي الوقت الذي ما تزال المناقشة العلمية مستمرة بشأن مستويات جرعة المغذيات الدقيقة الموصى بها للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، فإن طحن وتقوية أغذية المعونة أو تقديم الأغذية المركبة يُنظر إليها بوصفها استراتيجيات ممكنة لتحسين حصولهم على برنامج غذائي ملائم[15].

18- وليس إجراء حساب يدوي لمحتوى الحصص فيما يخص الفيتامينات والمعادن الفردية بالعمل اليسير. وستُبسط هذه العملية بشكل كبير عن طريق استحداث **البرنامج**، بالتعاون مع مكتب مفوض الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، لبرمجية متاحة على الموقع الشبكي تسمى "نوتفال"، وهي عبارة عن نظام لحساب سلة الأغذية يحدد محتوى المغذيات الدقيقة لجميع الأغذية الشائعة الاستعمال ويحسب درجة تلبية السلة الغذائية لمتطلبات السكان على أساس جرعات المغذيات الموصى بها من منظمة الأغذية والزراعة/منظمة الصحة العالمية، ويسمح بإجراء مقارنات مع تشكيل السلة البديلة.

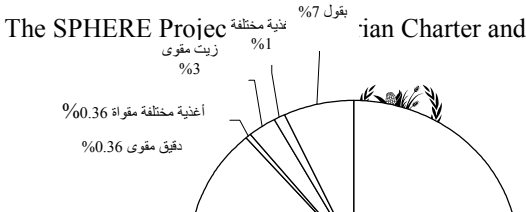
التوريد الدولي للأغذية المقواة

19- خلال التسعينات، وضع **البرنامج** مواصفات التوريد لعدة سلع أساسية مجهزة، بما في ذلك الزيوت والأغذية المركبة والملح والبسكويت عالي الطاقة. وتنص المبادئ التوجيهية على نوع وكمية الفيتامينات والمعادن التي ينبغي أن تتضمنها كل سلعة أساسية[16]. فعلى سبيل المثال، يشترط **البرنامج** تقوية زيت الخضر بالفيتامين ألف والفيتامين دال على النحو الملائم. ويجب تقوية الملح باليود. وعندما يتم توريد القمح دوليا، ينبغي أن يقوى بخليط من الفيتامين باء 1 وباء 2 بالإضافة إلى النياسين والفولات والحديد.

20- أيضا يتم تقوية الأغذية المركبة والمقواة أو أنواع البسكويت عالي الطاقة الموردة بمجموعة من المغذيات الدقيقة. والأغذية المركبة موجهة بالأساس إلى تزويد صغار الأطفال ببروتين إضافي، ولكن في أوقات عديدة تُستخدم بالنسبة لفئات من جميع الأعمار في برامج إعادة التأهيل التغذوي وأحيانا في الحصص الغذائية العامة، لا سيما عندما تكون حالات نقص الفيتامينات والمعادن مرتفعة. ويجب أن تتماشى الأغذية المركبة المقواة مع "المبادئ التوجيهية بشأن الأغذية التكميلية

21- ويشير الشكل 1 إلى تقوية نسبة كبيرة من سلع **البرنامج** الغذائية - 20 في المائة من حجم هذه السلع. قد شكل دقيق الحبوب نحو 50 في المائة من الأغذية المقواة المجهزة التي استخدمها **البرنامج** في عام 2002، لكن الأغذية المركبة المقواة والزيوت تشكل معا حصة معادلة لذلك. وحوالي 80 في المائة من أغذية **البرنامج** هي في شكل حبوب وبقول. ومن أجل زيادة حصة الأغذية المقواة، سيكون من الضروري طحن وتقوية مزيد من القمح والذرة، ولكن هذا لن يتسم، مع ذلك، بالكفاءة التكاليفية أو الجدوى بالنسبة إلى الأرز والبقول. ونظرا إلى أن الغرض من معظم الأغذية المقواة هو أن تستهلك من جانب فئة المستفيدين الضعيفة غذائيا، فإن حصة الأغذية المقواة الموجهة عبر تغذية الأمهات والأطفال أو تدخلات الوجبات المدرسية تفوق بكثير نسبة 20 في المائة الوارد ذكرها في الشكل 1؛ وبالفعل، يتم تقوية جميع الأغذية المجهزة تقريبا.

الشكل 1: الأغذية المقواة بحسب حصتها في مجموع المعونة الغذائية التي قدمها البرنامج في عام 2002.

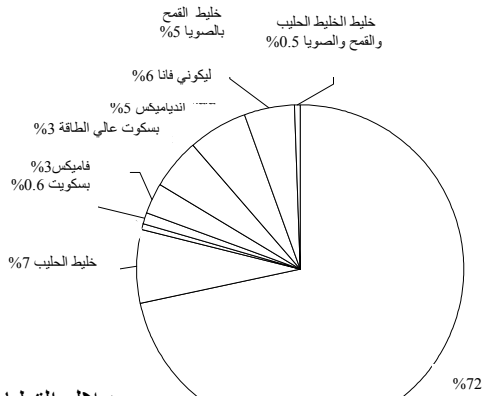


(15) The SPHERE Projec ian Charter andMinimum Statndards, 2004 edition. Geneva

التقوية القطرية التي يدعمها البرنامج

-22 بالإضافة إلى كون **البرنامج** المشتري الرائد للأغذية المركبة في العالم، فإنه يعزز القدرة المحلية لإنتاج الأغذية المركبة المقواة في العديد من أشد بلدان العالم فقرا بما فيها الهند ونيبال وجمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية وإثيوبيا ومدغشقر وملاوي والسنغال. ويبين الشكل 2 أن خليط الذرة بالصويا يمثل نصيب الأسد من جميع الأغذية المركبة المقواة التي استخدمها **البرنامج** في عام 2002، وتبلغ 200 000 طن متري تقريبا. كما أن مجموعة متنوعة من الأغذية المركبة

الشكل 2: الأغذية المركبة المقواة، بحسب السلعة، في عام 2002.



-23 وتظهر التجارب أن عمو[illegible]سن من خلال القطاع الخاص، حيث توجد قدرة إنتاجية معقولة. ومع وجود منتجين صغار، يكون إنتاج الكميه والنوعية المطلوبة في حينه مسألة متواترة. وينبغي تجنب اعتماد المنتجين على **البرنامج.** وقد تكون الحاجة إلى تعزيز الطلب التجاري المحلي على الأغذية المركبة في بعض البلدان ضماناً للاستدامة في الأمد الطويل. وفي عدد من الحالات، استثمر **البرنامج** في معدات خاصة من قبيل الفرازات. فعلى سبيل المثال، تتيح العمليات التي نفذها **البرنامج** في جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية حصة منزلية تكميلية للحوامل أو المرضعات في شكل عجينة مقواة من المغذيات الدقيقة. وبدءا من مصنع وحيد يدعمه **البرنامج** أنشئ في بيونغ يانغ في عام 1999، يوجد اليوم 18 مصنعا تعمل في ست مواقع في جميع أنحاء البلد وتنتج 50 000 طن متري من الأغذية المقواة التي تستخدم المغذي الدقيق بريمكس الذي تقدمه اليونيسيف[17].

-24 وتضرب بنغلاديش مثالا آخر على القدرة المحلية المعززة للتقوية. **فالبرنامج** يدعم تدخل للنهوض بالفئات الضعيفة تستفيد منه 500 000 من النساء اللائي يعانين من الفقر المدقع، ويحضرن دورات لمحو الأمية والتوعية بالحقوق القانونية ويتلقين التدريب والدعم للاضطلاع بأنشطة مُدرة للدخل. وأثناء هذا التدخل، أصبح من الواضح أن جودة الأغذية تكتسي الأهمية نفسها التي تكتسيها كميتها: فقد تبين أن نقص الفيتامين ألف كان منتشرا انتشارا واسعا بين الفئة المستهدفة. وفي

[17] تُنتج الآن في جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية خمس سلع أساسية مقواة من أجل عمليات **البرنامج**: خليط من الذرة والحليب والصويا، وخليط من الحليب والذرة، وخليط من الحليب والأرز، والبسكويت المقوى والعجائن المقواة.

[18] USAID. 2003. *Wheat Flour Fortification Program in Bangladesh: Final Report*. Arlington, VA, USAID Micronutrient Program (MOST).

تقوية الحبوب في حالات الطوارئ

25- في الوقت الذي نوقش فيه موضوع تجهيز الأغذية بالقرب من الجهة المستفيدة لعقود طويلة، تعود تجربة **البرنامج** في مجال تقوية السلع الاستهلاكية الأساسية في حالات الطوارئ إلى عهد قريب. فعلى سبيل المثال، في مخيم لاجئين من أنغولا في غربي زامبيا لا يمكن الوصول إليه أحيانا بسبب فيضان مياه نهر زامبيزي، يقدم **البرنامج** الحصص إلى 000 26 شخص. ويعتمد اللاجئون تقريبا بالكامل على **البرنامج** في الإمدادات الغذائية، لأن وصولهم إلى الأراضي يبقى محدودا. ونتيجة لذلك، قرر **البرنامج** إلى جانب مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين ومبادرة المغذيات الدقيقة ومنظمة كير كندا، البدء في عملية طحن الذرة وتقويتها في الموقع. وصمم **البرنامج** وحدتين للطحن/والتقوية بالتعاون مع معهد الموارد الطبيعية والحكومة الكندية. وبدأت طاحونتان، وضِعتا في مستودع متنقل، في التشغيل في عام 2003، وهما تنتجان وجبات من الذرة المقواة. وتتوافر اليد العاملة من اللاجئين أنفسهم. ويذكي استقطاب الدعم بشأن شواغل المغذيات الدقيقة الوعي بين المستفيدين من المنافع الغذائية لاستهلاك المنتجات المقواة وتجري حاليا دراسة عن أثر هذه التقوية المحلية.

26- وعبر الحدود في أنغولا، يهدد مرض البلاجرا تهديدا خطيرا صحة المشردين داخليا في ولاية باي[19]. وفي عام 2001، أوصت بعثة تمولها الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية بتوسيع سلة **البرنامج** الغذائية لتشمل الأغذية الغنية بالنياسين. وفي غضون ذلك، تصدى **البرنامج** للوضع بتقديم الفول السوداني والسمك المجفف وبالزيادة من حصص الأغذية المركبة المقواة. ومع ذلك، فمن أجل إيجاد حل أكثر استدامة، اتخذ **البرنامج** الترتيبات لإنشاء مرفق للتقوية ينشأ في طاحونة تجارية للذرة في لوبيتو خلال عام 2003. وتبلغ طاقة هذه الطاحونة 000 1 طن متري من دقيق الذرة شهريا مقوى بمحتوى عال جدا من النياسين. ويوزع هذا الدقيق على المشردين داخليا والعائدين[20].

27- وعلى نطاق واسع جدا، كانت عمليات الطوارئ لمواجهة الجفاف في الجنوب الأفريقي أول أزمة إقليمية تبرز أهمية تقوية الحبوب في سياق التفهم الكبير للصلة بين فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والأمن الغذائي والتغذية. وقد أدى الانتشار العالي غير المعتاد لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في البلدان المتضررة إلى جانب انعدام الأمن الغذائي الحاد والمتنامي إلى إجراء فحص دقيق لإمكانيات الحصص العامة لمعالجة الاحتياجات من المغذيات الدقيقة. وأتاح وجود كميات كبيرة من حبوب الذرة في المنطقة وضرورة طحن الحبوب المحورة وراثيا من جانب بعض الحكومات المستفيدة قبل توزيعها، فرصة إجراء تقوية على نطاق واسع. وتم تقوية نحو 000 70 طن متري خلال النصف الأول من عام 2003 في أكبر مجهود للطحن والتقوية في أي حالة طوارئ إنسانية.

التحديات التي تضيعها من تقوية المغذيات الدقيقة أمام البرنامج

التحديات التقنية والإدارية والصناعية

28- يتضح من الأمثلة الوارد ذكرها أعلاه أن **البرنامج** اغتنم العديد من الفرص لإدخال تحسينات تقنية وعملية. وتعود عملية التجهيز والتقوية على المستهلك بمنافع جمة، بما في ذلك تعزيز قدرة التجهيز الغذائي محليا، وإيجاد فرص العمل وخيار معدلات استخراج مرتفعة والمنافع المضافة إلى الأسر المستفيدة. وفي الوقت الذي لا يزال يتزايد فيه عدد قصص النجاح ويتم إسداء النصح بشأن أمثل الممارسات، لا تزال العديد من التدخلات المتعلقة بالتقوية تواجه تحديات.

29- ومن الناحية التقنية، تعتبر القدرة على الطحن في الغالب عامل تضييق عندما تكون الحاجة إلى كميات كبيرة من السلع الغذائية المقواة أمرا عاجلا. وفي عمليات الطوارئ في الجنوب الأفريقي، كان هناك عدد محدود من المطاحن ذات القدرة الكافية في أماكن لها القدرة على الوفاء بالمتطلبات اللوجيستية والعملية، رغم المستوى العالي نسبيا للسوق والتنمية الاقتصادية في المنطقة. وفي البلدان الأكثر فقرا والبلدان التي خرجت من الحروب المدمرة، يتعين بناء القدرة من لا شيء، كما هو الحال في أفغانستان، حيث توقف توزيع الحبوب الذي قام به **البرنامج** على القدرة الصناعية في باكستان في السنوات الأولى بعد حكم الطالبان.

30- ومن المرجح فرض قيود على القدرة فيما يخص المهارات الإدارية والإشرافية. ومن أجل جعل التقوية أمرا آمنا وفعالا من حيث التكلفة، يجب على الجهات المنتجة للأغذية وأصحاب المطاحن وموظفي **البرنامج** أن يدركوا أهمية التحديد الدقيق للجرعات والخلط المناسب ضماناً لتجانس توزُّع المغذيات الدقيقة في المنتج وأهمية تخزين المغذيات الدقيقة وتناولها قبل خلطها. ومن أجل رفع القدرة على التقوية، يقيم **البرنامج** دورات تدريبية جديدة خاصة في مجال المشتريات وموظفي النقل والإمداد؛ وقد نُظمت الدورة التدريبية الأولى في ديسمبر/كانون الأول 2003. وسيتعاون **البرنامج** مع

[19] البلاجرا مرض قاتل إذا لم يُعالج؛ وهو ينجم عن نقص مطرد في النياسين في النظام الغذائي القائم على الذرة.

[20] جاء الدعم المالي لوحدة التقوية من الوكالة الكندية للتنمية الدولية؛ وقدمت اليونيسيف المغذيات الدقيقة قبل خلطها.

اليونيسيف، ومبادرة المغذيات الدقيقة ومنظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة والمنظمات غير الحكومية وشركات القطاع الخاص والمؤسسات الوطنية لريادة نُهُج مبتكرة وتعزيز الخبرة الوطنية في مجال التقوية.

31- وفي عدة بلدان، لابد من وضع سياسات وطنية؛ وقد بدأ **البرنامج** أداء دور أكثر فعالية في الشراكة مع اليونيسيف ومبادرة المغذيات الدقيقة والتحالف العالمي من أجل تحسين التغذية للمساعدة في وضع جدول الأعمال لرسم سياسات التقوية. وفي حالات عدة، قام **البرنامج** ومبادرة المغذيات الدقيقة بدور فعال في وضع معايير تقوية محلية وفي تقديم التقوية اللازمة. وبموجب اتفاقات جامعة، ساعدت مبادرة المغذيات الدقيقة في شن حملات لإذكاء الوعي أو التعبئة الاجتماعية لزيادة التوعية بالأغذية المقواة وقبولها بين المستفيدين من **البرنامج** وشركائه. وكثيرا ما قدمت المبادرة الخبرة التقنية والتوجيه إلى **البرنامج** بشأن تصميم وإنشاء مرافق للتقوية في البلدان النامية. وتأتي الخبرة التقنية الأخرى من معهد جامعة غرينتش للموارد الطبيعية ومعهد جامعة لندن لصحة الطفل ومركز مكافحة الأمراض والوقاية منها في أطلانطا بالولايات المتحدة[21].

التكاليف والفوائد

32- تنطوي التقوية إضافة على القيمة إلى غذاء ما. ولا تخلو التقوية من تكاليف. والأغذية المركبة وأنواع البسكويت المقواة سلع أساسية ذات قيمة وما فتأت الاستعانة بها خارج التدخلات الموجهة لتغذية الأطفال تتزايد. ويتيح خليط الذرة بالصويا، وهو في غالب الأمر أغلى من القمح والذرة، طاقة وبروتينا ودهونا وقدرة أكبر كثيرا من المغذيات الدقيقة في كل وحدة. ويعوّض التوازن حين تُطحن الحبوب وتقوى، ولكن تكاليف الحبوب تشهد هي الأخرى ارتفاعا. وإلى جانب الأغذية المركبة وأنواع البسكويت المقواة، يحظى معظم الدقيق المطحون والمقوى بتقدير المستفيدين بسبب ذوقه وتناسق شكله، وبسبب سهولة هضمه والوقت الذي يُنفق في غربلته أو طحنه. وهناك فوائد أخرى، لاسيما في سياق الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز قد يعوق قدرة إحدى الأسر على النهوض بهذه المهام. إلا أن السلع الغذائية عالية القيمة تعني تخفيف وزن ما يُقدم للعملية؛ فيتعين على مخططي الحصص في **البرنامج** أن يجدوا الحلول الوسط المناسبة حين تنافس الأولويات التغذوية الأهداف البرنامجية وتكون القدرة النقدية محدودة. ومن شأن تنظيم تدريب جديد يقوم به **البرنامج** بشأن معالجة السلع الأساسية وتجهيزها وتقويتها أن يزيد من فهم أهمية تقوية المغذيات الدقيقة ويمكّن موظفي **البرنامج** من اتخاذ قرارات مستنيرة.

33- ولابد من توافر النقدية تمكينا لشراء المواد الغذائية قبل مرحلة الخلط وتحمل التكاليف المضافة للتجهيز والتقوية. وفيما يخص الحبوب، تتصل الزيادة الرئيسية للتكاليف بعملية الطحن. وتبلغ تكلفة خليط المغذيات الدقيقة، تبعا لنوع الخليط المضاف، أقل من 5 دولارات أمريكية/للطن المتري في حين أن تكلفة الطحن يمكن أن تزيد على 25 دولارا أمريكيا/للطن المتري[22]. ويشكل هذا الأمر تكلفة يتحملها **البرنامج** وكان يدفعها المستفيد من قبل. وعندما يتعين على المستفيدين من أغذية **البرنامج** تنظيم ودفع تكاليف الدق أو الطحن عند استلام الحبوب كاملة يخسرون نمطيا قرابة 20 في المائة من قيمة الحبوب، وهي خسارة لا تتعلق بالتسديد نقدا أو عينا لأصحاب المطاحن فحسب وإنما بخسائر أخرى في عملية الطحن.

34- وما أوصى به، زيادة حجم الحصص حتى تاريخه، مما يؤدي إلى زيادة أرقام الحمولة المزمعة بغية تغطية هذه الخسارة بالذات على المستفيدين. وعلى سبيل المثال، زادت عمليات الإغاثة الممتدة والإنعاش في إريتريا مجموع أرقامها الخاصة بتخطيط الحصص بنسبة 10 في المائة لأن المستفيدين عُرف عنهم دفع رسوم عالية إلى أصحاب المطاحن وبالتالي تستهلك أقل من أرقام الحصص المشار إليها. وكبديل يقل في مزاياه، من حيث التكلفة، عن الطحن المحلي، فإن الحصص التي تشتمل على الدقيق المقوى يمكن أن تُخفض بنسبة 10 في المائة إلى 15 في المائة وتحقق الغاية نفسها بتكلفة الطحن المحلي. وهكذا من الممكن أن تنطوي عمليتي الطحن والتقوية المحلية على ميزات اقتصادية وتغذوية.

العمر التخزيني للسلع

35- بالإضافة إلى التكاليف، فإن المتغير الرئيسي الذي يثير القلق في القرارات المتعلقة بالتقوية يتصل بالعمر التخزيني للسلع. فالحبوب غير المطحونة المخزونة تخزينا جيدا يمكن أن تستمر لمدة عام؛ والكثير من المنتجات المطحونة والمقواة بما فيها الأغذية المركبة والمقواة والدقيق أو الوجبات، عمرها أقصر في التخزين. ويتحدد أجل الحبوب المطحونة من خلال معدل الاستخراج المستخدم. ويصنَّف الدقيق الذي يبلغ معدل استخراجه 90 في المائة أو أكثر باعتباره دقيقا كامل الطحن، وعمره التخزيني ليس طويلا. ويكون هذا مقبولا حين يكون خط الإمداد للأغذية قصيرا. ومع ذلك، فعندما يكون خط الإمداد طويلا، تكون عملية النقل والإمداد معقدة وظروف التخزين رديئة وبالتالي لا بد من وجود عمر تخزيني للسلع

---

[21] يعرب **البرنامج** عن امتنانه للوكالة الكندية للتنمية الدولية لدورها الحاسم في توفير الدعم المالي إلى العديد من أنشطته في مجال المغذيات الدقيقة.

[22] في بعض البلدان، يقبل أصحاب المطاحن الدفع على هيئة نفايات الطحن - الغلالة والنخالة الناجمة عن المنتجات - عندما يكون الطلب مرتفعا من قطاع تربية الحيوانات. ومع ذلك، من الممكن أن توجد تكاليف أخرى تتعلق بعملية النقل والإمداد لإضافة مرحلة تجهيز الحبوب بين ميناء الوصول ونقاط التسليم الأمامية.

طويل ومن ثم يكون معدل الاستخراج منخفضا. ومن الممكن أن يحتاج العمر التخزيني للسلع تعبئة متطورة ولكن بتكاليف أعلى.

36- ويختلف استقرار الفيتامينات والمعادن المضافة إلى الأغذية باختلاف المغذيات ويتوقف على معدل رطوبتها وعلى الضوء والتعرض للأوكسجين ودرجة حرارة الهواء المحيط. وحتى في ظل الظروف العادية، تفقد أغلب الفيتامينات فعاليتها بمرور الوقت. وفي ظل الظروف الرطبة يرتفع معدل رطوبة المنتجات المجففة من قبيل الدقيق والملح والأغذية المركبة المقواة وتتلف بسرعة؛ وتصبح الزيوت زنخة وتفقد محتواها من الفيتامين ألف عند تعرضها للضوء ودرجة الحرارة المرتفعة. وللتقليل من حجم الفاقد من المغذيات الدقيقة أثناء عملية التخزين والنقل، لابد من تعبئة الأغذية المجهزة والمقواة لعزلها عن الهواء والضوء والرطوبة. وإدارة إمداد الأغذية إدارة فعالة أمر لا غنى عنه ضمانا لأقصر فترة زمنية ممكنة بين الإنتاج والاستهلاك. وتحظى القدرة المتزايدة على طحن المنتجات وتقويتها في أقرب موقع ممكن من المستفيدين بقيمة كبيرة بالنسبة **للبرنامج**.

السياسات والمعايير

37- لكي يتمكن **البرنامج** من تحقيق الامتثال ومراقبة الجودة في عدد أنشطته المتزايد في مجال المغذيات الدقيقة، فإنه يحتاج إلى ضمان تحديد المواصفات وإتباعها بوضوح وملاءمة مستويات المحتوى الغذائي لكل سياق، وإلى أن يكون قادرا على تبادل المعلومات مع الشركاء المنفذين. وكما هي عليه الأمور الآن، فإن هذا ليس ممكنا دائما. وهناك حاجة إلى (1) إجراء تقييم لمستويات عمليات التقوية المستخدمة في مختلف السلع الأساسية ومختلف السياقات، لاسيما في حالات الطوارئ، مما يؤدي إلى وضع المبادئ التوجيهية المتعلقة بكيفية تحديد المستويات وتحقيقها؛ و (2) استعراض الجودة والتكاليف المقترنة بالموردين البدلاء قبل عملية الخلط؛ و (3) تحسين توسيم المنتجات؛ و (4) زيادة وضوح المبادئ التوجيهية الخاصة بإجراءات مراقبة الجودة في الميدان.

38- وينبغي **للبرنامج** أن يتبع السياسات الوطنية المتعلقة بمعايير التقوية، ولكنها الآن غير متاحة في كل مكان. وينبغي له أن يكون جزءا من العملية التي تؤدي إلى وضع معايير وطنية وأن يُعد مزيدا من التوجيهات المفصلة للعمليات التي ينفذها. وتركز هذه التوجيهات على تحديد المستويات والمعايير الخاصة بمختلف السياقات في ضوء التوصيات العلمية الأخيرة وعلى أساس تكاليف ومزايا مراحل ما قبل خلط الفيتامينات والمعادن. وسيشارك **البرنامج** في المناقشة بشأن الأغذية الجديدة الخاصة بالتقوية، بما في ذلك المشاركة في البحوث العملية بشأن مدى فعاليتها وتقبلها. وبالمثل، فإن البحوث العملية بشأن السبل الناجعة لتلبية الاحتياجات الغذائية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز قد تضر باختيار السلع الأساسية ومتطلبات التجهيز ومستويات التقوية. ويشارك **البرنامج** في بعض هذه الدراسات وسيبقى يتبوأ مكان الصدارة في القضايا العلمية والعملية.

39- ولتصنيف محتوى السلع الأساسية أهمية متزايدة بالنسبة **للبرنامج**. وتتسلم بعض العمليات زيوت الخضر من جهات مانحة متعددة أو من مزيج من التبرعات والمشتريات، مما يوجد لبسا في حالات تكون فيها الزيوت المقواة وغير المقواة معاً في طريق الإمداد. وبالمثل، عندما لا تُوسم المنتجات، يتعذر على **البرنامج** وشركائه إصدار (1) الأحكام على مكونات سلة الأغذية البديلة حيث تشكل حالات نقص المغذيات الدقيقة مصدر قلق؛ (2) تقييم ما إذا كانت هناك حاجة إلى مكملات فيتامينية أخرى في شكل أقراص في مخيمات اللاجئين أو المستوصفات؛ (3) تقرير ما إذا كانت هناك حاجة إلى تجاوز مستويات جرعة المغذيات الدقيقة الموصى بها حينما يتعلق الأمر بأنشطة المغذيات الدقيقة المتعددة. ونتيجة لذلك، ينبغي بذل الجهود لضمان توسيم السلع الأساسية المقواة بشكل واضح عند نقطة إنتاجها أو تعبئتها، أو على الأقل أن تكون مصحوبة بمواصفات المغذيات الدقيقة.

الخلاصات والتوصيات

40- كانت **للبرنامج** بالفعل إسهامات كبيرة ورائدة في كثير من الأحيان في مجال التصدي لعبء نقص المغذيات الدقيقة على الصعيد العالمي. وقد تم تقوية مقدار متزايد من أغذية **البرنامج**، وتطوير النهج الابتكارية لتعزيز القدرة المحلية على الطحن والتقوية، ولا يزال الإنتاج المحلي للأغذية المركبة المقواة آخذ في التنامي ويجري العمل مع الجهات الشريكة على إدراج الأمراض المتعلقة بنقص المغذيات الدقيقة في مواقع أكثر أهمية في جداول الأعمال السياسية الدولية والوطنية.

41- وتتضمن الإجراءات التي يجزم **البرنامج** اتخاذها ما يلي:

- بذل الجهود لضمان تقوية السلع الغذائية المخصصة لعمليات **البرنامج** بالمغذيات الدقيقة الملائمة. ولدعم هذا الهدف، سيتعاون **البرنامج** مع الشركاء في صياغة مبادئ توجيهية ومعايير تحدد السلع الأساسية ومستويات التقوية الملائمة، وإسداء التوجيهات العملية على أساس أفضل الممارسات والدروس المستفادة من هذا المجال.

- التماس فرص دعم وتعزيز القدرة المحلية على طحن وتقوية الحبوب وإنتاج أغذية مركبة ومقواة، بقصد تجهيز السلع الغذائية وتقويتها في أماكن أقرب ما تكون إلى المستهلكين. وسيسدي **البرنامج** في هذا السياق توجيهاته التقنية بشأن إجراءات ومعايير ضمان جودة المنتجات.

- استكشاف آليات تمويل تفصل ما بين مستويات الحجم المطلوب من السلع والأموال المتاحة لعمليات البلد وذلك بقصد تكاليف تغطية القيمة المضافة في البلد نتيجة لعمليات الطحن والتقوية. ويستدعي الأمر مناقشة مدى مسوؤلية الجهات المانحة عن تغطية تكاليف الطحن والتقوية عندما (1) يكون الشاغل هو العجز في المغذيات الدقيقة؛ (2) لا تقدم إلا الحبوب غير المطحونة.

- تكثيف الجهود لبناء القدرات داخل البرنامج ولدى شركائه الميدانيين من أجل تخطيط وإدارة توزيع الأغذية المقواة. وينطوي هذا على زيادة التدريب على التجهيز والطحن، وزيادة الاهتمام بالموظفين المعنيين بالبرامج والإمداد والمشتريات فضلا عن الشركاء. ويتعين تطوير المطبوعات العملية التي تغطي جوانب الجودة والعمر التخزيني للسلع وتكلفتها، لاستخدامها ميدانيا.

- تعزيز قدرة **البرنامج** على إجراء تقييمات دقيقة للاحتياجات وعمليات مسح أساسية ودراسات استقصائية لتأثير العمليات. ويصبح توثيق فعالية وتأثير أنشطة التقوية مدخلا هاما مدخلات الإدارة القائمة على النتائج خلال الخطة الاستراتيجية للفترة 2004-2007. وسوف تُدعم البحوث الرامية إلى اكتشاف أغذية جديدة للتقوية ولتقديمها إلى فئات السكان الضعيفة.

- استعراض المواصفات الحالية للسلع الأساسية وتحديث الإجراءات الداخلية لدعم شراء واستلام وتداول السلع الأساسية بشكل مناسب. وثمة حاجة إلى (1) زيادة التقيد بالمواصفات التي وضعها **البرنامج** للمغذيات الدقيقة؛ (2) تتبع المنتجات فيما يتعلق بمحتواها من المغذيات الدقيقة وقد يكون ذلك عن طريق تعديل نظام كومباس ونظام تتبع السلع الأساسية.

- تعزيز الشراكات مع الوكالات التقنية، ومؤسسات البحوث وكيانات القطاع الخاص التي يمكن أن تتعاون في تحديد نُهج فعالة التكاليف لتلبية الاحتياجات من المغذيات الدقيقة لدى المستفيدين من **البرنامج**. وعلى الصعيدين الوطني والدولي للسياسات، سيسعى **البرنامج** إلى التحالف، مع وكالات الأمم المتحدة والحكومات والمنظمات غير الحكومية من أجل تعزيز ودعم سياسات التقوية على الصعيد الوطني.