برنامج الأغذية العالمي
Programme Alimentaire Mondial
World Food Programme
Programa Mundial de Alimentos

المجلس التنفيذي
الدورة السنوية

روما، 6- 2005/6/10

المشروعات المقدمة للمجلس التنفيذي لإقرارها

البند 9 من جدول الأعمال

المشروعات الإنمائية - مشروع بناء قدرات إقليم أمريكا الوسطى 10421.0

بناء قدرات البرامج المتكاملة المعنية بالمغذيات الدقيقة في أمريكا الوسطى وبليز	
مدة المشروع:	ثلاث سنوات
التكاليف (بدولار الولايات المتحدة الأمريكية)	
مجموع التكاليف التي يتحملها **البرنامج**:	5 970 000
مجموع التكاليف التي تتحملها الحكومة:	7 240 000

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)

Distribution: GENERAL
WFP/EB.A/2005/9-A/2
26 April 2005
ORIGINAL: ENGLISH

مذكرة للمجلس التنفيذي

الوثيقة المرفقة مقدمة للمجلس التنفيذي للإقرار

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

مدير إقليم أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي (ODPC): Mr P. Medrano Rojas رقم الهاتف: 066513-2323

كبير المساعدين، (ODPC): Ms S. Marzorati رقم الهاتف: 066513-2217

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

يعاني ثلث سكان العالم من نقص المغذيات الدقيقة الذي يسود في أمريكا الوسطى تحديات كبرى في وجه التنمية البشرية والاقتصادية ويعرض بوجه خاص صغار الأطفال للخطر. ورغبة من **البرنامج** في معالجة مشكلة نقص إمكانات الحصول على الأغذية المعززة المناسبة ثقافياً وتغذوياً للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و36 شهراً، فإنه سيضطلع بدور المحفز لدعم سبعة بلدان في الإقليم. وسيجمع **البرنامج** الحكومات والقطاع الخاص وغيرها من الجهات الفاعلة من أجل تحسين تركيبات الأغذية التكميلية المعززة لصغار الأطفال وطرق إنتاجها وآليات توزيعها. وسيعمل المشروع أيضاً من أجل إذكاء الوعي بأهمية معالجة مشكلة نقص المغذيات الدقيقة لدى صغار الأطفال. وسيسعى المشروع من خلال الجهود التعاونية إلى الحد من تكاليف الأغذية التكميلية وزيادة قيمتها التغذوية مع مراعاة ملاءمتها ثقافياً. وسيحدد المشروع أفضل الممارسات ويدعم صوغ السياسات وسن التشريعات ويدعو إلى زيادة الالتزامات المالية من أجل الحد من نقص المغذيات الدقيقة لدى صغار الأطفال. وستكون مدة مشروع بناء القدرات هذا ثلاث سنوات بتكاليف قدرها 5.97 مليون دولار أمريكي.

مشروع القرار*

يقر المجلس المشروع الإنمائي - مشروع بناء قدرات في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي 10421.0 "بناء قدرات البرامج المتكاملة المعنية بالمغذيات الدقيقة في أمريكا الوسطى وبليز" (WFP/EB.A/2005/9-A/2).

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

تحليل المشكلة

1- يعاني مليارا شخص أي ثلث سكان العالم من نقص الفيتامينات والمعادن الذي يسمى أحياناً "الجوع الخفي". ويؤثر نقص المغذيات الدقيقة على صحة الإنسان وفرص التنمية وهو عامل رئيسي من عوامل وفيات الأطفال ومراضتهم. ويفاقم هذا النقص الوفيات المتصلة بالأمراض في أوضاع الأزمات[1].

2- ويقلص نقص الفيتامينات والمعادن إنتاجية الإنسان ويولد تكاليف اقتصادية تؤدي إلى أعباء غير ضرورية تقع على كاهل النظم الاجتماعية. ويقدر البنك الدولي أن الفرص الاقتصادية الضائعة من جراء نقص المغذيات الدقيقة يمكن أن تصل لنسبة 5 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي سنوياً. ولا يكلف اعتماد نهج شامل ومستدام لمعالجة نقص الفيتامينات والمعادن سوى أقل من 0.3 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي[2]. ومن شأن الوفورات الناتجة عن استعادة تكاليف التغذية ورأس المال البشري الضائع عن طريق برامج المغذيات الدقيقة المتكاملة الشاملة أن تأتي بمنافع اجتماعية هائلة.

3- يرجع نقص المغذيات الصغيرة والمغذيات الكبيرة في أمريكا الوسطى إلى أسباب سلوكية وأخرى تتعلق بالموارد. ومن الأسباب الرئيسية لهذا النقص قلة إمكانات الحصول على أغذية غنية بالمغذيات الدقيقة والطاقة العالية ولاسيما أغذية الأطفال التكميلية، واتباع ممارسات سيئة في الرضاعة الطبيعية وارتفاع معدلات الإصابة بالإسهال والالتهابات التنفسية الحادة. أما الأسباب الفرعية فتشمل فقر الأسر وسوء الإصحاح والرعاية الصحية. ويعتبر تمتع المرأة بفرص التعليم والتمكين عاملاً أساسياً حاسماً في فرص إصابة الأطفال بسوء التغذية لأن المرأة التي لا تتمتع بنفوذ أو قوة في منزلها لا تستطيع ضمان توزيع الأغذية في الأسرة توزيعاً عادلاً.

نقص الفيتامينات والمعادن في أمريكا الوسطى

4- رغم أن الإحصاءات عن نقص الفيتامينات والمعادن محدودة بصفة عامة، ولاسيما على المستويات دون القطرية فإن بيانات سوء التغذية المزمن كثيراً ما تستخدم كمؤشر بديل لأنها تشير إلى نقص في المغذيات الدقيقة يتصل بعلاقات وروابط قوية بين مختلف أشكال سوء التغذية. وتبين الإحصاءات عن سوء التغذية المزمن ونقص المغذيات الدقيقة أن المشكلات التغذوية غالباً ما تتركز في أوساط مجموعات السكان الأصليين وغيرها من المجموعات السكانية المهمشة مقارنة بالمعدلات القطرية في الإقليم.

5- تواجه أمريكا الوسطى حالة سوء تغذية مزمنة وخطيرة نتيجة نقص الفيتامينات والمعادن؛ وصغار الأطفال معرضون للخطر الشديد. فمدخولهم الغذائي الذي يقوم على الحبوب لا يزودهم بفيتامينات ومعادن كافية وقد يحتوي على الفيتات التي تكبح امتصاص الحديد. وتفيد المعلومات المستقاة من مسح أجري مؤخراً أن نقص الحديد ونقص فيتامين ألف هما أكثر المشكلات انتشاراً ولا تتوافر معلومات عن النقص في الفولات والزنك واليود وفيتامين باء 12.

6- إن فقر الدم الناجم عن نقص الحديد هو النقص التغذوي الأكثر شيوعاً في العالم. فواحد من كل أربعة أطفال في الإقليم يعاني من فقر الدم؛ وفي أمريكا الوسطى توجد أعلى المعدلات في غواتيمالا (50 في المائة) وهندوراس (47 في المائة). ويضعف فقر الدم الناتج عن نقص الحديد لدى صغار الأطفال من نموهم البدني وتطورهم العقلي وجهازهم المناعي. وهو يؤثر على تحصيلهم حين يصلون إلى سن المدرسة؛ أما لدى الكبار فهو يسبب الإرهاق ويحد من القدرة على العمل.

7- ويعتبر نقص فيتامين ألف المسبب الرئيسي على الصعيد العالمي للعمى الذي يمكن الوقاية منه لدى الأطفال. وهو يرتبط بتزايد المراضة والوفيات كما يرتبط بنقص الأغذية وسوء الممارسات المتبعة في الرضاعة الطبيعية وتغذية الرُّضَّع؛ فقلة الاحتياطي المتوافر لدى الأمهات يؤدي إلى نقصه لدى الأطفال الذين يرضعون من ثدي أمهاتهم. ويؤثر نقص فيتامين ألف على النظام المناعي وبالتالي يزيد من احتمالات إصابة ملايين الأطفال بالأمراض ووفاتهم في سن مبكرة. ويستخلص من أفضل البيانات المتاحة أن نقص فيتامين ألف يؤثر على 8.2 مليون طفل دون الخامسة في الإقليم: وأعلى معدلات الانتشار في أمريكا الوسطى هي في غواتيمالا (21 في المائة) والسلفادور (17 في المائة)[3].

النقص في المغذيات الدقيقة وفي المغذيات الكبيرة في أمريكا الوسطى وبليز

(1) UNHCR, UNICEF, WFP, WHO. 2003 *Food and Nutrition Needs in Emergencies*. Rome.

(2) World Bank. 1994. *Enriching Lives: Ovcercoming Vitamin and Mineral Malnutrition in Developing Countries,* Washington DC, World Bank Development in Practice Series.

(3) The Micronutrient Initiative. 2004 *Vitamin and Mineral Deficiencies: A Global Progress Report,* Ottawa.

البلدان	النسبة المئوية المقدَّرة للأطفال دون السادسة الذين يعانون من نقص دون سريري في فيتامين ألف	النسبة المئوية المقدَّرة لانتشار فقر الدم الناتج عن نقص الحديد لدى الأطفال دون الخامسة	سوء التغذية المزمن بين الأطفال دون الخامسة (1995-2003)[4]
غواتيمالا	21	50	49
هندوراس	15	47	29
السلفادور	17	28	25
نيكاراغوا	9	34	20
كوستاريكا	9	26	6
بليز	24	19	15
بنما	6	34[5]	14

المصدر: البرنامج الوطني بشأن الأغذية والتغذية، بنما 2000، بليز وكوستاريكا؛ FAO nutritional profiles؛ وبالنسبة للبلدان الأخرى *The Micronutrient Initiative, Vitamin and Mineral Deficiencies: A Global Progress Report,* Ottawa, 2004.

8- اتخذت بعض الحكومات في أمريكا الوسطى خطوات من أجل الحد من نقص المغذيات الدقيقة ووضع السياسات التغذوية واعتماد تشريعات ذات صلة وإنشاء لجان تقنية والاستثمار في عمليات تعزيز الأغذية، إلا أن هذه الجهود غير كافية لمنع إصابة صغار الأطفال بسوء التغذية بالمغذيات الدقيقة. ويفيد تقدير صادر عن اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي أن السلفادور وغواتيمالا وهندوراس ونيكاراغوا لا تسير في الطريق المفضي إلى تحقيق الأهداف التغذوية للأهداف الإنمائية للألفية بحلول عام 2015[6].

9- يعتبر مستوى الوعي العام والالتزام السياسي والمالي بالحد من نقص المغذيات الدقيقة لدى صغار الأطفال منخفضاً مقارنة بالموارد المخصصة للأولويات الإنمائية الأخرى. فالمبلغ المخصص للبرامج القائمة على الأغذية بما في ذلك برامج الاستثمار في الأغذية المعززة لصغار الأطفال لا يتجاوز واحداً في المائة من الإنفاق الاجتماعي.

10- لتعزيز الأغذية ميزات نسبية تفوق ميزات الخيارات الأخرى؛ فمن الممكن أن يكون وسيلة منخفضة التكاليف وفعالة وواسعة النطاق. وقد ركزت الحكومات في أمريكا الوسطى جهودها في هذا المجال على توفير الفيتامينات والمعادن التكميلية من خلال الأغذية الأساسية – السكر والملح والقمح – بدلاً من إعداد أغذية مكملة مغذية ومناسبة ثقافياً لصغار الأطفال وإتاحتها للأسر ذات الدخل المنخفض والمرشحة للاستفادة من البرامج الاجتماعية. فالأسر منخفضة الدخل لا تستطيع عموماً شراء هذه المنتجات حتى عندما تكون متاحة.

11- كشفت الدراسات ونتائج بعثات **البرنامج** عن العوامل التي تعيق الحصول على أغذية تكميلية معززة على نطاق واسع وهي: ارتفاع تكاليف الإنتاج وضعف القيمة التغذوية وعدم ملاءمة الأغذية ثقافياً واختناقات التوزيع التي تحول دون الوصول إلى المناطق النائية التي ينتشر فيها نقص الفيتامينات والمعادن بمعدلات عالية. ومعظم المنتجات غير قابلة للتسويق في صفوف المجموعات السكانية الفقيرة التي تعاني من انعدام الأمن الغذائي دون دعمها بإعانات كبيرة من الحكومات وغير قابلة للاستدامة ضمن البرامج الاجتماعية طويلة الأجل. وكثير من الأغذية المعززة المتاحة غير مناسبة ثقافياً وتغذوياً للأطفال خلال فترة التغذية التكميلية؛ فالمنتجات السائلة المتاحة في عدة بلدان مثلاً تنطوي على خطر الحلول محل الرضاعة الطبيعية بدلاً من تكميلها. وهناك منتجات عديدة تحتوي على نسبة كبيرة من السكر بينما لقيت منتجات أخرى رفضاً من المستفيدين بسبب سوء استراتيجيات التسويق واستخدام منتجات مستوردة وغير مألوفة.

12- ولم يجر بقدر كاف دمج المنتجات التكميلية المعززة في برامج التغذية مما يعني ضياع فرص إدراج المنتجات المعززة في برامج المغذيات الدقيقة المتكاملة. وغالباً ما تشجع البرامج الاجتماعية التغذية العلاجية والتغذية في المؤسسات بدلاً من اتباع النهج الوقائية بشأن نقص المغذيات الدقيقة والكبيرة. وكثيراً ما تصل البرامج القائمة على الأغذية إلى الأطفال في سن المدرسة لسهولة الاتصال بهم عن طريق المدارس.

13- يمكن توسيع برامج التغذية الاجتماعية وتحسينها من خلال تضمينها أغذية تكميلية معززة من أجل صغار الأطفال وتوجيهها وتوصيلها إلى المناطق الأشد فقراً.

---

[4] اليونيسيف، 2005، حالة أطفال العالم، نيويورك.

[5] الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و24 شهراً.

[6] ECLAC. 2004. *Social Panorama of Latin America 2002-2003,* Santiago.

جهود البرنامج من أجل الحد من نقص الفيتامينات والمعادن

14- سيفيد المشروع من المساهمات الهامة المقدمة من **البرنامج** للتغلب على نقص المغذيات الدقيقة في أنغولا وبنغلاديش وبوليفيا والهند وزامبيا بما في ذلك جهوده من أجل تطوير التركيبات والإنتاج المحلي وإذكاء الوعي.

15- سلطت الجهود التي بذلها **البرنامج** في الإقليم مؤخراً، بما في ذلك دراسات ومحافل الجوع المشتركة بين اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي و**البرنامج** وحلقات العمل التقنية المعنية بتحديد المستفيدين التي نظمت مع أمانة التنمية الاجتماعية في المكسيك والأنشطة التي جرى الاضطلاع بها مع الحكومة البرازيلية، الضوء على الحاجة إلى سياسات وبرامج تعالج مشكلة نقص المغذيات الدقيقة وتعزز فرص الحصول على أغذية مغذية لوقاية الأطفال من سوء التغذية. وتتردد بعض البلدان في تغيير المنتجات لارتباطها ببرامج حكومية أو بالهوية القومية. وقد برزت هذه القضايا في محفل الجوع في البلاد الأندية الذي نظمته اللجنة الاقتصادية و**البرنامج** في كيتو في عام 2004؛ وكان من بين توصيات الاجتماع استخدام المنتجات المحلية عند إعداد أغذية الأطفال المعززة.

16- يدعم **البرنامج** في أمريكا الوسطى تغذية الطفل وصحته من خلال توفير أغذية معززة مصممة للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و59 شهراً. وتترافق المعونة الغذائية بجهود ترمي إلى تحسين فرص حصول النساء والفتيات على الرعاية الصحية والتعليم. وفي عمليات الطوارئ كما في عمليات الإغاثة الممتدة والإنعاش يقدم **البرنامج** الأغذية المعززة لمنع أي تدهور في الوضع التغذوي.

17- تعاون **البرنامج** مؤخراً مع حكومتي بيرو وغواتيمالا لتطوير منتجات معززة محلياً في إطار مشاريع تجريبية للتغذية المتكاملة في المناطق النائية. وتسعى هذه المشاريع إلى معالجة أسباب سوء التغذية مثل قلة إمكانات الحصول على أغذية كافية كيفاً وكماً وعدم مناسبة ممارسات التغذية التكميلية وقصور الممارسات الصحية. ومن المكونات الرئيسية في المشروع تنمية القدرة المحلية على إنتاج أغذية منخفضة التكاليف وملائمة ثقافياً وغنية بالمغذيات الدقيقة من أجل صغار الأطفال والحوامل والمرضعات. وقد تعاون **البرنامج** مع الحكومات أيضاً من أجل الحد من التكاليف من خلال الاعتماد على المنتجات المحلية. ففي الإكوادور مثلاً عمل **البرنامج** على تحفيز الإنتاج المحلي ومع دعم تحسين التغذية. وتوفر هذه المشاريع دروساً يستفاد منها عند تصميم وتنفيذ البرامج الوطنية المتكاملة للمغذيات الدقيقة في أمريكا الوسطى.

مبررات المشروع

18- يعتبر التعزيز بالمغذيات الدقيقة دولياً أكثر الخيارات التنموية فعالية ومردوداً؛ وغير أن الحكومات لا تستعين به بقدر كافٍ في جهودها لمكافحة سوء التغذية. ومازالت تدخلات الصحة العامة في البلدان المستهدفة قاصرة عن الحد من انتشار نقص المغذيات الدقيقة. وأحد الأسباب الرئيسية لذلك هو قلة البرامج الاجتماعية القائمة على الأغذية التي تستهدف الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و36 شهراً[7]. وتدل الجهود التعاونية التي تبذلها الحكومات و**البرنامج** على وجود اتفاق على توسيع أنشطة التعزيز للوصول إلى صغار الأطفال وتوفير أغذية معززة ومكملة بأسعار ميسرة. وتعتبر الشراكة القائمة بين **البرنامج** وحكومة غواتيمالا مثالاً على الدور الذي يستطيع **البرنامج** أداءه على نحو متزايد في الترويج لأغذية فطام غنية بالمغذيات الدقيقة تكمل الإرضاع الطبيعي.

19- من الممكن تحسين منتجات عديدة بواسطة الحد من تكاليف الإنتاج، ولكن لا بد من إقناع الحكومات بأن تغيير التركيبات المعززة أمر فعال من حيث التكاليف ولابد من توعية الأمهات بمنافع أغذية الفطام المغذية. ويتطلب توسيع برامج المغذيات الدقيقة كعناصر في برامج التغذية المتكاملة ما يلي: (1) تخصيص مزيد من الموارد لهذه البرامج؛ و(2) تعزيز القدرة على تصميم البرامج؛ و(3) مواءمة التركيبات المعززة مع الظروف المحلية؛ و(4) إذكاء الوعي بأهمية المغذيات الدقيقة في المدخول الغذائي. ولا بد من توافر الإرادة السياسية من أجل تخصيص موارد كافية لمعالجة نقص المغذيات الدقيقة.

20- وسيقوم **البرنامج**، بوصفه شريكاً له مكانه في برامج التغذية والمغذيات الدقيقة في أمريكا الوسطى، بتوطيد تجربته الإقليمية في مجال تعزيز الأغذية وبرمجة التغذية كيما يحسن نوعية وتوافر الأغذية الخصصة لصغار الأطفال في حالات الطوارئ والتنمية. وقد عزز المشروع الرائد الجاري في غواتيمالا من مكانة **البرنامج** في مجال تعزيز الأغذية. وسيوظف **البرنامج** علاقاته مع الحكومات ومعهد التغذية لأمريكا الوسطى وبنما ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) وغيرها من الشركاء لحشد الالتزام السياسي. وسيتم التركيز على زيادة الموارد لتحسين تقديم الأغذية المعززة المكملة على نطاق متزايد.

21- يحتل **البرنامج** موقعاً يمكنه من تيسير حصول صغار الأطفال على أغذية معززة مكملة. أما تجربته الطويلة في الإقليم، لاسيما في ميدان صحة الأم والطفل والجهود التي بذلها مؤخراً من أجل استنباط منتجات قليلة التكلفة لأنشطة

[7] تعد الحوامل والمرضعات مجموعة مقصودة هامة في برامج صحة الأم والطفل. وسيوفر هذا المشروع المساعدة لهن من خلال برامج تغذية متكاملة. والسبب في التركيز على الأطفال بين 6 أشهر و36 شهراً هو نقص الأغذية المغذية المخصصة لهذه المجموعة في أوضاع التنمية والطوارئ.

التغذية المتكاملة، فهي تؤهله للعمل مع الحكومات والقطاع الخاص للدعوة إلى بناء القدرات اللازمة للتصدي لنقص الفيتامينات والمعادن والإسهام في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية.

أهداف المشروع ومخرجاته

الهدف العام

22- الهدف العام لمشروع بناء القدرات المقترح هو زيادة التزام الحكومات وقدرتها على الحد من الجوع وسوء التغذية من خلال برامج اجتماعية متكاملة محددة الهدف في مجال المغذيات الدقيقة.

23- الأهداف الخاصة للمشروع هي التالية:

- دعم الحكومات في أمريكا الوسطى لتمكينها من توطيد أو تطوير برامج متكاملة للمغذيات الدقيقة موجهة إلى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و36 شهراً؛
- تحسين التركيبات وإنتاج أغذية معززة مكملة منخفضة التكاليف ومناسبة ثقافياً وتغذوياً؛
- توعية الحكومات بالتكاليف الاجتماعية الباهظة لنقص المغذيات الدقيقة وبقلة تكاليف التصدي لهذا النقص؛
- تقوية الشبكات بين الحكومات ووكالات الأمم المتحدة والقطاع الخاص وغيرها من الجهات الفاعلة من أجل حل مشكلات نقص الفيتامينات والمعادن.

24- النتائج المرجوة هي التالية:

- ازدياد القدرة التقنية على تطوير وإنتاج وتوزيع الأغذية المغذية من أجل صغار الأطفال في أوضاع التنمية والطوارئ؛
- ازدياد التزام الحكومات والقطاع الخاص بضرورة التصدي لنقص المغذيات الدقيقة؛
- اعتماد نهج تعاونية بين الحكومات والمؤسسات والشركاء لدعم برامج المغذيات الدقيقة المتكاملة؛
- انتهاج سياسات وطنية تعالج نقص الفيتامينات والمعادن لدى صغار الأطفال؛
- ازدياد الموارد الحكومية المخصصة لدعم المغذيات الدقيقة المتكاملة.

25- المخرجات المنشودة هي التالية:

- توافر أغذية مكملة معززة ومحسنة لاستخدامها في برامج المغذيات الدقيقة المتكاملة؛
- توافر أغذية مناسبة لصغار الأطفال تستخدم في حالات الطوارئ؛
- توافر شبكات لدعم السياسات والبرامج الخاصة بالمغذيات الدقيقة.

استراتيجية التنفيذ

26- سيتصدى هذا المشروع، بالشراكة مع حكومات بليز وكوستاريكا والسلفادور وغواتيمالا وهندوراس ونيكاراغوا وبنما، لنقص المغذيات الدقيقة من خلال عنصرين رئيسيين:

- الدعم التقني لتقوية القدرة على إنتاج وتوزيع أغذية معززة ومكملة من أجل الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و36 شهراً في أوضاع التنمية والطوارئ؛
- المناصرة وإقامة الشبكات لتوسيع برامج التعزيز والتغذية المتكاملة. وسيعمل المشروع على دعم السياسات بالمعلومات وزيادة الموارد المخصصة للتعزيز عن طريق القطاعين العام والخاص.

27- يجمع مشروع بناء القدرات هذا بين النهج القائم على الطلب وأسلوب التعلم من خلال التجربة من أجل مساندة جهود الحكومات لمعالجة مشكلات الجوع. وتستند الاستراتيجية إلى أهداف الاستراتيجية العالمية لتغذية الرُّضَّع وصغار الأطفال

التي تشدد على تشجيع توفير الغذاء المكمل المناسب والمأمون بكميات كافية وفي الوقت المناسب مع مواصلة الرضاعة الطبيعية لكل الأطفال[8].

28- لهذا المشروع، الذي يشكل جزءاً أساسياً من استراتيجية المكتب الإقليمي، روابط متقدمة مع العمل المؤسسي الذي يتم في مجالات الأولوية الاستراتيجية 5 وسياسات تعزيز المغذيات الدقيقة ودمج التغذية في التيار الرئيسي لعمل **البرنامج** وبالتغذية في حالات الطوارئ[9] وبقضايا الجنسين. وقد صمم هذا المشروع ليكمل مبادرات المكتب الإقليمي ولاسيما المشروع الإنمائي 10411، "بناء القدرات والمساعدة التقنية لدعم برامج الحماية الاجتماعية القائمة على الأغذية" واستراتيجية الإقليم الخاصة بالاستعداد للطوارئ والتصدي لها.

29- سيشارك **البرنامج** في تخطيط أنشطة المشاريع وتصميمها وتنفيذها. وستقام روابط مع أنشطة تحليل هشاشة الأوضاع ورسم خرائطها التي يقوم بها المكتب الإقليمي لتحديد المناطق التي ترتفع فيها معدلات فقر الدم ونقص الحديد لدى الأطفال. وفي البلدان التي لا يوجد فيها **للبرنامج** حضور دائم سيحدد الشركاء من خلال مذكرات تفاهم المكتب الإقليمي. وسيفيد المشروع من تجربة **البرنامج** المؤسسية لضمان التآزر على مستوى الميدان ومستوى المقر الرئيسي.

المساعدة التقنية

30- سينطلق المشروع مما حققته البرامج حتى الآن ليعالج مسألة حصول الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و 36 شهراً على الأغذية التكميلية المعززة. وستقوم الحكومات يساندها **البرنامج** ومعهد التغذية لأمريكا الوسطى وبنما، وهو الشريك التقني الرئيسي لهذا المشروع، باستعراض المنتجات والبرامج القائمة التي تعالج نقص المغذيات الدقيقة في مرحلة الطفولة المبكرة. وستحدد الأنشطة التي يضطلع بها على أساس النتائج التي يتم التوصل إليها لتحسين الأغذية التكميلية المعززة لصغار الأطفال. وستختلف الاستراتيجيات القطرية باختلاف السياسات والسياقات البرمجية بحيث تراعى الحاجة إلى آليات لتطوير المنتجات وتوزيعها وتسويقها في كل بلد على حدة.

31- سيتم في كل بلد تقدير الجهود المبذولة في حقل المغذيات الدقيقة بغية استكشاف المجالات التي يمكن فيها تحسين الكفاءة والفعالية. وسيكون الشاغل الرئيسي تحديد المنتجات المتاحة في الأسواق أو التي توزعها البرامج الاجتماعية ومدى تغطيتها ومحتواها التغذوي وفعاليتها من حيث التكاليف ومدى تقيدها بالمعايير الوطنية والدولية. وسيعمل **البرنامج**، مدعوماً من شركاء مثل منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) ومعهد التغذية لأمريكا الوسطى وبنما/منظمة الصحة للبلدان الأمريكية ومبادرة المغذيات الدقيقة والتحالف العالمي من اجل تحسين التغذية، على تشجيع النقاش مع الحكومات بشأن الطرق التي يمكن فيها للمنتجات أن تلبي احتياجات صغار الأطفال على نحو أكثر فعالية. وستعمق الأنشطة القدرة على فهم تعزيز الأغذية وستساعد العاملين في الميدان على تحسين تنفيذ السياسات والبرامج. وسيتم تنفيذ الأنشطة التالية:

(1) استعراض البيانات المتاحة عن نقص المغذيات الدقيقة على الصعيد الوطني ودون الوطني وعن وضع برامج المغذيات الدقيقة الجارية الموجهة نحو صغار الأطفال – من حيث فعاليتها وكفاءتها ومدى تغطيتها والفئات التي تتوجه إليها – وإعداد قوائم جرد بالأغذية التكميلية المعززة وإتاحتها للممارسين ووضع قائمة بأفضل الممارسات؛

(2) إجراء تقدير تقني للأغذية التكميلية المعززة القائمة المتاحة في الأسواق أو التي توزع من خلال برامج اجتماعية قائمة على الأغذية. وستقدر في إطار المشروع تكاليف هذه المنتجات ومحتواها التغذوي ونطاق توزيعها ومدى ملاءمتها ثقافياً وتقديم توصيات بشأن تحسين نوعيتها الغذائية وتوافرها لصغار الأطفال الفقراء؛

(3) استعراض استجابات الطوارئ القائمة على الأغذية لتقدير مدى ملاءمة الأغذية التي تعطى لصغار الأطفال. وسيدعم المشروع إنتاج أغذية مغذية لصغار الأطفال في مختلف أنواع الاستجابة للطوارئ؛

(4) استكشاف الروابط الممكنة بين تعزيز الأغذية وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأمن الغذائي والتغذية وإجراء تقدير مفصل عن قدرة البرامج الاجتماعية على توفير المغذيات الدقيقة التي يحتاجها الأشخاص الذين يعيشون مع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

---

[8] منظمة الصحة العالمية، 2003، الاستراتيجية العالمية لتغذية الرضَّع وصغار الأطفال، جنيف.

[9] "Food for Nutrition: Mainstreaming Nutrition in WFP" (WFP/EB.A/2004/5-A/1); "Micronutrient Fortification: WFP Experiences and Wa Forward" (WFP/EB.A/2004/5-A/2); "Nutrition and Emergencies: WFP Experiences and Challenges" (WFP/EB.A/2004/5-A/3).

32- سيتعاون المشروع مع الحكومات والقطاع الخاص بقدر الإمكان ومع معهد التغذية لأمريكا الوسطى وبنما من أجل استنباط وتحسين أغذية تكميلية معززة بما يتماشى مع التوجه الاستراتيجي **للبرنامج** في الإقليم واستناداً إلى التجارب المستخلصة من التعاون مع الحكومات لاسيما في البلدان التي يقدم فيها **البرنامج** فعلاً مساعدات تقنية في مجال تعزيز الأغذية أي بوليفيا وإكوادور وغواتيمالا وبيرو. وسيقوم المشروع بما يلي:

- وضع استراتيجيات خاصة بكل قطر للمساعدة التقنية من أجل استنباط الأغذية التكميلية المعززة وإنتاجها وتوزيعها. وسيكون الدعم التقني الذي يقدمه المشروع مصمماً خصيصاً للبلد المعني وعلى نحو يعكس احتياجات القطاعين العام والخاص. وسيدعم جهود الحكومات من أجل استنباط تركيبات منخفضة التكاليف ملائمة تغذوياً وثقافياً ومن إنتاج محلي وتولي اهتماماً خاصاً للأطفال من السكان الأصليين؛
- دعم إعداد التركيبات أو تعديلها حسب الاقتضاء في كل بلد وإنشاء آليات للإنتاج والتوزيع بما في ذلك اختبارات القبول. وسيعمل أخصائي في تكنولوجيا الأغذية مع الحكومة من أجل استنباط التركيبات بدعم من التحالفات الوطنية لتعزيز الأغذية في البلد المعني ومع مجموعة **البرنامج** التقنية الاستشارية لضمان الاتساق مع سياسات **البرنامج** العريضة. وسيقدم **البرنامج** الأخلاط الجاهزة بينما تقدم الحكومات السلع الأساسية المطلوب تعزيزها؛
- معالجة القضايا المتصلة بمشاركة القطاع الخاص في إنتاج الأغذية التكميلية المعززة واتخاذ التدابير اللازمة لتحسين عمليات الشراء على الصعيدين الوطني والإقليمي ومراقبة الجودة والتعبئة والتسويق الاجتماعي وتوعية المستهلكين؛
- مساعدة الحكومات والقطاع الخاص على اعتماد سياسات داعمة وأطر قانونية والتقيد بالمعايير ومدونات الممارسة المعتمدة في لجنة الدستور الدولي للأغذية فيما يتعلق بسلامة الأغذية وجودتها[10].

33- سيعمل **البرنامج** مع الحكومات من أجل إدراج الأغذية التكميلية المعززة في برامجها الاجتماعية وضمان اعتماد النهج التكاملية في البرمجة. والهدف من ذلك هو تحسين فرص حصول الأطفال بين 6 أشهر و36 شهراً على الأغذية التكميلية المعززة من خلال برامج صحة الأم والطفل انطلاقاً من الشراكات والترتيبات القائمة مع برامج صحة الأم والطفل في سبعة بلدان. وسيقوم المشروع بما يلي:

- وضع شروط للمساعدة التقنية خاصة بكل قطر من خلال عملية قائمة على الطلب تتيح للحكومات أن تحدد وتصمم وتدير برامج متكاملة للمغذيات الدقيقة. وسيتم تحديد شركاء للمساعدة التقنية لتشجيع التعاون والتبادل بين الجنوب والجنوب في أمريكا الوسطى بالاستفادة، مثلاً، من تجربة نظام معلومات مراقبة الأغذية والتغذية؛
- تنظيم حلقات عمل وتدريب بشأن:
  - إدارة الأغذية وتحديد المستفيدين وتوسيع نطاق الخدمات؛
  - أنشطة إزالة الديدان والإصحاح والخدمات الصحية من خلال الشراكات؛
  - تشجيع الرضاعة الطبيعية على سبيل الحصر وعلى نحو متواصل لضمان حصول صغار الأطفال على المغذيات الكبيرة والمغذيات الدقيقة؛
  - تقديم دعم تغذوي للحوامل والمرضعات عملاً بالالتزام 1 من التزامات **البرنامج** المعززة تجاه النساء؛
  - توفير نظام للرصد والمراقبة بما في ذلك وضع خطوط الأساس لتحليل الأثر.

34- أبرزت المناقشات الأولية التي عقدت مع الحكومات في الإقليم أهمية تقديم حصص مغذية لصغار الأطفال في حالات الطوارئ. وسيقوم **البرنامج** بالتشاور مع معهد التغذية لأمريكا الوسطى/منظمة الصحة للبلدان الأمريكية، بتقديم توصيات بشأن التحسينات التقنية التي يمكن إدخالها على أغذية الطوارئ لصغار الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و36 شهراً استناداً إلى تقدير تقني للمنتجات المتاحة. وسيدعو **البرنامج** إلى إدراج أغذية صغار الأطفال ضمن مخزونات الاستجابة للطوارئ وسيدعم الحكومات في جهودها لاستكشاف فرص لتخزين سلع قابلة للتخزين لمدة طويلة وضمان إعطاء الاعتبار الكافي لاحتياجات صغار الأطفال، ومثال ذلك في خطط الطوارئ. وسيجري استعراض للمنتجات القائمة واستحداث المنتجات لضمان توافر الأغذية المغذية لصغار الأطفال في حالات الطوارئ.

[10] جهاز تابع لمنظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية، وهو أعلى هيئة دولية معنية بمعايير الأغذية. وسيراعي المشروع المبادئ التوجيهية الجديدة بشأن تعزيز الأغذية التكميلية التي تعكف على إعدادها لجنة الدستور الدولي للأغذية.

35- وستقوم الجنة التوجيهية التقنية التي أنشئت لهذا المشروع الرامي إلى بناء القدرات والتي تضم ممثلين عن جامعة تفتس والحكومات ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) ومعهد التغذية لأمريكا الوسطى وبنما/منظمة الصحة للبلدان الأمريكية بتقديم الدعم من أجل تطوير منهجيات تتصل بخطوط الأساس وتقديرات الأثر. وسينشئ المشروع آليات لرصد النتائج على مستوى المخرجات والنتائج والآثار. وستدخل النتائج المستخلصة من الرصد والتقييم في عمليات جهود المناصرة وحشد الموارد وصوغ السياسات.

36- سيضع المشروع خطوط أساس من أجل تتبع التحسينات التي تدخل على التركيبات وعلى إنتاج الأغذية التكميلية المعززة ومدى التقيد بمعايير سلامة الأغذية وإدراج المنتجات في البرامج الاجتماعية، وسيقيم فعالية وكفاءة كل الأغذية التكميلية المعززة المستنبطة أو المعدلة. وسيستفاد من هذه المعلومات المستخلصة في أنشطة المشروع وسيجري تبادلها مع الشركاء.

37- سيستخدم المشروع نهجا يقوم على دراسة الحالات لقياس مؤشرات مختارة على مستويي النتائج والآثار مثل التغيرات في فقر الدم لدى الأطفال الذين يتلقون المساعدة من برامج التغذية الحكومية التي يدعمها المشروع. وسيجري تحديد الآثار التغذوية للبرامج عن طريق استخدام مجموعات ضابطة. وستعطى الأفضلية عند اختيار المواقع التجريبية للمناطق التي تعاني من انعدام الأمن الغذائي والتي تتوافر عنها بيانات تغذوية.

المناصرة وإقامة الشبكات

38- من العناصر الرئيسية للمشروع إقامة الشبكات وتعبئة الجهات الفاعلة من أجل دعم تعزيز الأغذية والتوعية بالتكاليف الاجتماعية الباهظة لنقص الفيتامينات والمعادن. وتعتبر تعبئة الإرادة السياسية والموارد من القطاعين العام والخاص من خلال أنشطة المناصرة المستندة إلى القرائن أمر أساسي لتوسيع نطاق التغطية بالأغذية التكميلية المعززة في أمريكا الوسطى.

39- وستركز أنشطة المناصرة على (1) الدعوة إلى تحسين فرص حصول الأطفال على الأغذية التكميلية كوسيلة لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية؛ و(2) الفوائد التي تجنى من تعزيز الأغذية وبرامج المغذيات الدقيقة المتكاملة بهدف توطيد الأطر القانونية والسياسات والبرامج الحكومية. ومن شأن أنشطة المناصرة مشفوعة بتأييد **البرنامج** وبرسائل التوعية أن ترسِّخ اقتناعا بأن الأسر والمجتمعات تجني فوائد عندما يحصل الأطفال على تغذية وتعليم ومهارات أحسن. وسيعمل **البرنامج** على بذل جهوده في مجال المناصرة بالاشتراك مع الحكومات والبرلمانات والتحالفات الوطنية لتعزيز الأغذية والمبادرات الخاصة بمكافحة الجوع مثل جبهة الجوع في غواتيمالا.

40- يتطلب إنشاء بيئة مواتية لتحسين فرص الحصول على الأغذية التكميلية المعززة مشاركةً من القطاع الخاص ومجموعات المستهلكين ومؤسسات الدولة. وسيتم تنسيق جهود تعبئة الموارد مع توجيه الجهود نحو وزارات التجارة والتخطيط الوطني والقطاع الخاص. وستركز تلك الجهود على الالتزامات المتصلة بالمسؤولية الاجتماعية بما في ذلك التقيد بالصكوك الدولية بشأن مواصلة الرضاعة الطبيعية وبالدستور الدولي للأغذية. وستشمل الأنشطة التي ستنفذ مع منظمة اليونيسيف وغيرها من الشركاء ما يلي:

- عقد مشاورات سنوية بين مختلف الجهات الفاعلة حول التوعية والأمور التقنية في كل البلدان بهدف حشد دعم الحكومات للجهود الرامية إلى القضاء على نقص الفيتامينات والمعادن وإنشاء منبر لتكريس الشراكات مع القطاع الخاص وتشجيع تعزيز الأغذية ونشر الدروس المستفادة؛
- إنشاء محفل إقليمي لتبادل التجارب والإنجازات في البلدان السبعة. وسيسعى **البرنامج** إلى إقامة شبكة إقليمية لدعم برامج المغذيات الدقيقة الموجهة.

تنفيذ المشروع

41- سينفذ المشروع بإشراف المكتب الإقليمي وبالتعاون مع الخدمات التقنية في المقر.

42- سيوجد في المكتب الإقليمي فريق أساسي للمشروع لتنسيق الأنشطة على الصعيدين الإقليمي والقطري تحت قيادة مدير للمشروع (خبير تغذية) وخبير في تقنيات الأغذية وموظف مساعد يدعمهم خبراء استشاريون بعقود قصيرة الأجل بما في ذلك أخصائيون في الإدارة على أساس النتائج والتسويق الاجتماعي والمناصرة وقضايا الجنسين والتدريب.

43- سيعمل مدير المشروع تحت إشراف المدير الإقليمي. وسيقوم أفراد الفريق الآخرون بإعداد اقتراحات الخدمات التقنية وتوفير المساعدة التقنية وضمان التقيد بمعايير الجودة بما يتوافق مع أهداف المشروع. وسيتعاون الفريق مع المكتب

الإقليمي لمعهد التغذية لأمريكا الوسطى/منظمة الصحة للبلدان الأمريكية في غواتيمالا والمكتب الإقليمي لمنظمة اليونيسيف. وستقدم اللجنة التوجيهية التقنية الدعم في مجال وضع خطوط الأساس ومنهجيات تقدير الآثار.

44- سيعين مدير المشروع منسقين قطريين يعملون من خلال مكاتب **البرنامج**، عند الاقتضاء، لضمان تحقيق التعاون بين كل الجهات الفاعلة.

الشراكات

45- سيجري استهلال عملية قائمة على الطلب تتولى الحكومات بموجبها الشراكة الكاملة مع **البرنامج**. و**للبرنامج**، استناداً إلى أولويات الحكومات، أن يوفر أيضاً الدعم في مجالي النقل والإمداد والشراء لتسهيل عمل الآليات الإقليمية، حسب الاقتضاء. وسيبنى المشروع على أساس التعاون القائم حالياً مع منظمة اليونيسيف ومعهد التغذية لأمريكا الوسطى وبنما ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية ومنظمة الصحة العالمية. وسيدعم الاستراتيجية العالمية لتغذية الرضع وصغار الأطفال[11].

46- ستكون منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) الشريك الرئيسي للبرنامج في مجال المناصرة من أجل التأثير على السياسات الوطنية والأطر القانونية وتخصيص الموارد للبرامج الاجتماعية. وستنطلق أنشطة المناصرة من المبادئ التوجيهية والتوصيات الحالية للاستراتيجية العالمية لتغذية الرضع وصغار الأطفال مع تركيز مجدد على الاحتياجات التغذوية للأطفال خلال فترة التغذية التكميلية. وسيكون معهد التغذية لأمريكا الوسطى وبنما/ منظمة الصحة للبلدان الأمريكية هو الشريك الرئيسي بالنسبة للمساعدة التقنية. وسيتم تطوير التعاون بموجب مذكرات التفاهم القائمة مع المنظمات غير الحكومية ومنها منظمة مكافحة الجوع ومنظمة الخطة الدولية لدعم تنفيذ المشروع. وسيواصل **البرنامج** تعاونه مع موفري الخدمات التقنية مثل مركز مكافحة الأمراض والوقاية منها والتحالف العالمي لتحسين التغذية والتحالفات الدولية لتعزيز الأغذية وبرنامج المغذيات الدقيقة التابع لوكالة الولايات المتحدة للتنمية الدولية ومشروع المساعدة التقنية في مجالي الأغذية والتغذية ومبادرة المغذيات الدقيقة.

الميزانية

47- لا يرمي هذا المشروع إلى جعل تقديم الأغذية عنصراً من عناصره. لهذا لن يكون هناك تكاليف تشغيل مباشرة. وستمثل تكاليف الدعم المباشر 36 في المائة من تكاليف المشروع فيما تشكل تكاليف التشغيل المباشرة الأخرى 64 في المائة بما في ذلك تكاليف الخلطة الجاهزة. وتمثل المساعدات التقنية المباشرة 52 في المائة وأنشطة المناصرة وإقامة الشبكات 17 في المائة والخبراء الاستشاريون والنفقات الإدارية 27 في المائة والطوارئ 4 في المائة.

48- وتبلغ التكاليف التي تتحملها الحكومات 315 دولاراً للطن الواحد تقريباً بما في ذلك الحبوب الأساسية وتكاليف الطحن وتعزيز الأغذية وتعبئتها. وسيدعم **البرنامج** العطاءات المحلية بناء على طلب الحكومات.

المستفيدون والفوائد

49- يستند هذا المشروع على الأولوية الاستراتيجية 5، فيركز على بناء القدرات، وتقوية الروابط بين القطاع الخاص والحكومات، وتقاسم المعارف وتوطيد الشراكات من أجل الحد من نقص المغذيات الدقيقة لدى صغار الأطفال. وسيعمل المشروع من خلال بناء القدرات والتحالفات على تحسين الخدمات التي تقدم في إطار البرامج الاجتماعية القائمة على الأغذية بما يعود بالفائدة على الأطفال المعرضين لمخاطر تغذوية. ومن شأن تقوية الروابط مع الجهود الأخرى في مجال بناء القدرات أن يؤدي إلى مضاعفة الآثار في مختلف القطاعات مثل الصحة والتغذية والتعليم والإصحاح.

50- المستفيدون هم:

- نحو 100 000 طفل في كل بلد يتلقون منتجات معززة بالمغذيات الدقيقة ومساعدات أخرى من خلال برامج حكومية متكاملة للمغذيات الدقيقة؛
- الأطفال الذين يتلقون أغذية مغذية خلال الأيام الأولى من حالات الطوارئ؛
- الموظفون الحكوميون وواضعو السياسات من ذوي القدرة التقنية العالية على تصميم وتنفيذ استجابات فعالة منخفضة التكاليف لنقص المغذيات الدقيقة بما في ذلك استنباط المنتجات التكميلية المعززة وإنتاجها وتوزيعها؛

(11) منظمة الصحة العالمية، 2003، الاستراتيجية العالمية لتغذية الرضع وصغار الأطفال.

- الموظفون الحكوميون وواضعو السياسات من ذوي القدرة التقنية العالية على الاستجابة لاحتياجات صغار الأطفال في حالات الطوارئ.
- التحالفات الوطنية لتعزيز الأغذية، والمبادرات الوطنية الخاصة لمكافحة الجوع، والمؤسسات الأكاديمية والمجموعات الاستشارية التقنية التي لديها شبكات وتحالفات لمكافحة سوء التغذية الناجم عن نقص المغذيات الدقيقة لدى صغار الأطفال.

51- الفوائد هي التالية:

- تحسين تركيب المنتجات التكميلية المعززة وإنتاجها؛
- زيادة إدراج المنتجات التكميلية المعززة في البرامج الاجتماعية الحكومية؛
- النهوض بالقدرة على تصميم برامج المغذيات الدقيقة المتكاملة وتوجيهها وإدارتها وتحقيق نتائج منها؛
- تقاسم أفضل الممارسات بشأن برامج المغذيات الدقيقة المتكاملة لصغار الأطفال وهو ما يسهم في اتخاذ القرارات وتخصيص الموارد وصياغة السياسات وإدارة البرامج استناداً إلى المعرفة؛
- تقوية الشراكات بين الحكومات والتحالفات الوطنية لتعزيز الأغذية والقطاع الخاص وغيرها من الجهات الفاعلة من أجل إنتاج منتجات المغذيات الدقيقة وتوزيعها؛
- زيادة الموارد العينية التي توفرها الحكومات بما في ذلك الموارد البشرية والسلع الأساسية اللازمة لتعزيز الأغذية؛
- إدراج المنتجات المعززة المعدة لصغار الأطفال ضمن مخزونات الاستجابة للطوارئ؛
- تحسين إمكانية قبول المنتجات التكميلية المعززة من خلال التسويق الاجتماعي والاتصالات الاستهلاكية.

الرصد والتقييم

52- سيرصد هذا المشروع النتائج ويعد تقارير عنها في إطار الإدارة على أساس النتائج. ويشمل المشروع رصد وتقييم النتائج كأحد أنشطة المشروع المحددة في مجال بناء القدرات. وستوفر اللجنة التوجيهية التقنية الدعم من أجل وضع مجموعة من المؤشرات ليستخدمها المشروع والحكومات في البرامج الاجتماعية القائمة على الأغذية وفي منهجيات الدراسة.

53- يعرض الإطار المنطقي في الملحق الثالث مؤشرات مستويات الآثار والنتائج والمخرجات التي ستدرج في نظام الرصد وتقاس خلال المشروع وفي نهايته، وعندئذ سيجرى تقييم خارجي لتقدير التقدم المحرز والنتائج المحققة في سياق الأولوية الاستراتيجية 5 وازدياد القدرة على تحسين الأغذية التكميلية المعززة والترويج لإدراجها في برامج المغذيات الدقيقة المتكاملة. وتدرج التكاليف كجزء من تكاليف الدعم المباشر.

المخاطر

54- ترتبط المخاطر بمدى توافر الإرادة السياسية لدى الحكومات في أمريكا الوسطى لتخصيص موارد من أجل تحسين فرص الحصول على أغذية تكميلية من خلال برامج المغذيات الدقيقة المتكاملة. ويهدف المشروع إلى التخفيف من خطر عدم قيام الحكومات بتوفير موارد عينية لدعم المشروع من خلال التعبئة المبكرة والمتواصلة للموارد وللإرادة السياسية.

التنسيق والتشاور

55- سيكفل **البرنامج** التنسيق مع الأمم المتحدة وغير ذلك من عمليات التشاور على الصعيدين القطري والإقليمي. وسيبنى المشروع على أساس التزامات إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية/التقدير القطري المشترك وسيواصل دعم رصد التقدم المحرز في اتجاه تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. وسينسق المشروع على الصعيد القطري مع التحالفات الوطنية لتعزيز الأغذية والوزارات والقطاع الخاص والمبادرات الوطنية الخاصة لمكافحة الجوع بما في ذلك مبادرة جبهة الجوع في غواتيمالا. وسيواصل البرنامج الدعوة إلى إدراج مسألتي الجوع وسوء التغذية في عملية وثيقة استراتيجية الحد من الفقر في أمريكا الوسطى.

56- من الشبكات والتحالفات والمعاهد الهامة الاستراتيجية العالمية لتغذية الرضع وصغار الأطفال، والمجموعة الاستشارية الدولية بشأن فيتامين ألف والمجموعة الدولية المعنية بفقر الدم التغذوي وجامعة تفتس وجامعة إيموري للصحة العامة ومحفل التغذية لأمريكا اللاتينية. وسيواصل **البرنامج** مشاركته في المجموعات الاستشارية التقنية مثل اللجنة الدائمة للتغذية التابعة للأمم المتحدة.

57- وسيواصل البرنامج دعم عمليات اجتماعات القمة والتشاور على الصعيد الإقليمي والدعوة من أجل إدراج الجوع وسوء التغذية على جداول الأعمال السياسية. ففي مايو/أيار 2005، مثلاً، سيستضيف **البرنامج** وحكومة بنما مشاورة تقنية على هامش اجتماع القمة الرابع لرؤساء الدول من أجل البلدان المرتبطة مع دول البحر الكاريبي.

التوصية

58- يوصى المجلس بإقرار المشروع في حدود الميزانية المفصلة في الملحقين الأول والثاني.

الملحق الأول

تفاصيل تكاليف المشروع* (بالدولار) – تكاليف التشغيل المباشرة الأخرى	
	تكاليف الموظفين
1 016 596	الخبراء الدوليون (بما في ذلك تكاليف السفر)
625 540	الخبراء المحليون
184 008	العاملون المؤقتون
	متطوعو الأمم المتحدة
881 772	تدريب الموظفين من غير موظفي **البرنامج**
241 488	السفر
2 949 404	**المجموع الفرعي**
	النفقات المتكررة
	إيجار المباني
	تكاليف المرافق (عامة)
	لوازم مكتبية
	خدمات الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات
	التأمين
	إصلاح المعدات وصيانتها
	تكاليف صيانة المركبات وتشغيلها
	الخدمات المتعاقد عليها
	نفقات مكتبية أخرى
	المجموع الفرعي
	تكاليف المعدات والتكاليف الرأسمالية
	أدوات ومعدات زراعية
	مواد ومعدات المطابخ والمقاصف
	مواد ومعدات متصلة بالخدمات الصحية
	مواد ومعدات متصلة بالمدارس
	مواد بناء
	مركبات
	معدات اتصالات وتكنولوجيا المعلومات
	أدوات ومواد ومعدات أخرى
638 996	تكاليف تحويل الأغذية
638 996	**المجموع الفرعي**
3 588 400	**مجموع تكاليف التشغيل المباشرة الأخرى**

* تبلغ تكاليف الدعم غير المباشر 746 390 دولاراً.

الملحق الثاني

احتياجات الدعم المباشر (بالدولار)	
	الموظفون
1 375 200	الموظفون المهنيون الدوليون
	الموظفون المهنيون المحليون
75 750	موظفو الخدمة العامة المحليون
60 000	الخبراء الاستشاريون الدوليون
225 000	تكاليف سفر الموظفين
1 735 950	**المجموع الفرعي**
	نفقات مكتبية وتكاليف متكررة أخرى
45 396	إيجار المباني
24 590	تكاليف المرافق (عامة)
37 830	أدوات مكتبية
56 745	الاتصالات وخدمات تكنولوجيا المعلومات
18 915	التأمين
8 197	إصلاح وصيانة الأجهزة
-	صيانة وتشغيل المركبات
22 068	نفقات مكتبية أخرى
213 740	**المجموع الفرعي**
	معدات وتكاليف ثابتة أخرى
16 000	أثاث وأدوات ومعدات
-	مركبات
28 000	معدات الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات
44 000	**المجموع الفرعي**
1 993 690	**مجموع تكاليف الدعم المباشر**

الملحق الثالث: مشروع تنمية ـ مشروع بناء القدرات في إقليم أمريكا الوسطى 10421.0		
الأولوية الاستراتيجية 5: مساعدة الحكومات على إنشاء وإدارة برامج وطنية للمساعدة الغذائية		
المخاطر والافتراضات	**مؤشرات مستوى الأداء**	**ترتيب النتائج**
توافر الإرادة السياسية لدى الحكومات لمعالجة نقص الفيتامينات والمعادن في أمريكا الوسطى سيتم تقدير هذا المؤشر استناداً إلى دراسة الحالات.	**مؤشرات مستوى الأداء** 1-1 معدل انتشار فقر الدم لدى الأطفال من سن 6 أشهر إلى 36 شهراً في المشروع. 2-1 النسبة المئوية للاستثمارات الاجتماعية المخصصة لبرامج المغذيات الدقيقة المتكاملة. 3-1 نسبة التقزم لدى الأطفال من سن 6 أشهر إلى 36 شهراً في المشروع.	**الأثر** 1- ازدياد التزام الحكومة بالحد من الجوع وسوء التغذية من خلال برامج اجتماعية متكاملة للمغذيات الدقيقة وقدرتها على تنفيذها
	مؤشرات مستوى النتائج	**النتائج**
	1-1 النسبة المئوية من البرامج الاجتماعية القائمة على الأغذية التي تتصل بالمشروع وتوفر أغذية تكميلية معززة محسنة للأطفال من سن 6 أشهر إلى 36 شهراً. 2-1 نسبة الخطط الاحتياطية الحكومية التي تشمل توفير أغذية محسنة لصغار الأطفال.	1- تعاظم القدرة التقنية للحكومات على استنباط وإنتاج وتوزيع أغذية مناسبة لصغار الأطفال في أوضاع التنمية والطوارئ.
	1-2 نسبة السياسات والمبادرات التي تتناول الأغذية التكميلية المعززة وتروج لأغذية مناسبة ثقافياً ذات تكاليف منخفضة وقيمة غذائية عالية. 2-2 نسبة الموارد الحكومية المخصصة للسلع اللازمة للمنتجات المعززة من أجل الأطفال من سن 6 أشهر إلى 36 شهراً. 3-2 نسبة البرامج الاجتماعية المعنية بالتغذية على الصعيدين الوطني والإقليمي التي تعتمد أنشطة تكميلية لدعم النهج المتكاملة التي تستخدم أغذية تكميلية معززة.	2- ازدياد التزام الحكومات والقطاع الخاص بمعالجة نقص المغذيات الدقيقة
	1-3 عدد الشراكات التي تعقد على الصعيدين الوطني والإقليمي لمعالجة السياسات والبرامج الخاصة بالمغذيات الدقيقة. 2-3 عدد العقود التي تبرم مع القطاع الخاص من أجل تعزيز المنتجات.	3- قيام البلدان والمؤسسات والشركاء بتطوير نهج تعاونية من أجل دعم برامج المغذيات الدقيقة المتكاملة.
	مؤشرات مستوى المخرجات	**المخرجات**
	1-1-1 عدد الأغذية التكميلية المعززة المحسنة التي يجري تعديلها وتطويرها واختبارها وإقرارها. 2-1-1 عدد الموظفين الحكوميين المحليين الذين يتم تدريبهم على تصميم مشروعات في مجال الأغذية التكميلية المعززة.	1-1 توافر الأغذية التكميلية المعززة المحسنة للأطفال من سن 6 أشهر إلى 36 شهراً في إطار برامج المغذيات الدقيقة المتكاملة. 2-1 توافر كميات كافية من الأغذية التكميلية المعززة لصغار الأطفال لاستخدامها في حالات الطوارئ.

الملحق الثالث: مشروع تنمية ـ مشروع بناء القدرات في إقليم أمريكا الوسطى 10421.0		
الأولوية الاستراتيجية 5: مساعدة الحكومات على إنشاء وإدارة برامج وطنية للمساعدة الغذائية		
المخاطر والافتراضات	مؤشرات مستوى الأداء	ترتيب النتائج
	1-2-1 دمج مخزونات الأغذية التكميلية المعززة لصغار الأطفال في الحصص التي تخصصها الحكومة للتصدي للطوارئ. 2-2-1 عدد الأطفال الذين يتلقون أغذية تكميلية معززة في إطار برامج التغذية الحكومية والتصدي للطوارئ.	
	1-1-2 عدد حلقات العمل والمشاورات. 2-1-2 عقد محفل إقليمي بشأن نقص الفيتامينات والمعادن لدى صغار الأطفال.	1-2 المناصرة والمساندة لوضع سياسات وطنية لمعالجة نقص الفيتامينات والمعادن لدى صغار الأطفال من خلال برامج المغذيات الدقيقة المتكاملة.
	1-1-3 إقامة شبكة لتيسير التدريب، وحلقات عمل، وتقاسم المعارف بين الجنوب والجنوب، والأنشطة المقبلة بشأن نقص الفيتامينات والمعادن لدى صغار الأطفال.	1-3 إقامة شبكات لدعم السياسات والبرامج الخاصة بالمغذيات الدقيقة.