

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

المجلس التنفيذي
الدورة العادية الثالثة

روما، 20 - 2003/10/24

تقارير التقييم

البند 6 من جدول الأعمال

تقرير موجز عن تقييم منتصف المدة للبرنامج
القطري لبوركينا فاسو (2000-2004)



Distribution: GENERAL
WFP/EB.3/2003/6-A/2

12 September 2003
ORIGINAL: FRENCH

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 لمجلس التنفيذي لينظر فيها

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 مكتب التقييم (OEDE): Mr K. Tuinenburg رقم الهاتف: 066513-2252

الموظف المعني بالتقييم، OEDE: Mr R. Sirois رقم الهاتف: 066513-2223

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

يكشف تقييم هذا البرنامج القطري عن عدة نقاط تماثل، في معظمها، تلك المثارة بالنسبة إلى بلدان أخرى. فصياعة الوثائق ليست مصحوبة بإطار منطقي، ومؤشرات الأداء بحاجة إلى إعادة النظر فيها. وكثيرا ما تكون الأهداف غير متماسكة أو شديدة الطموح، ولا تساعد على التعاضد بين الشركاء ولا على تكامل الأنشطة التي تتصف بالتالي بالمحدودية. وينبغي تحديد دور المعونة الغذائية بوضوح أكبر، وتعيين استراتيجيات التدخل بدقة، ولاسيما في قطاع التنمية الريفية. ويجب تكثيف التعاون مع الشركاء الخارجيين ممن يملكون الكفاءة والوسائل المالية، وكذلك مع هيئات الأمم المتحدة، لربط الأنشطة بعضها ببعض، مع اضطلاع لجنة الإدارة المشتركة بين الوزارات بدور حراز.

وهناك مشاكل أخرى صودفت عند التنفيذ، تعزى جزئيا لا حصريا إلى نقص التمويل واستحالة التنبؤ بانتظامه، نحتاج إلى تخطيط قصير الأجل. ولا يعكس توزيع الأغذية المعبر عنه بالأطنان، بالضرورة، النتائج المحققة في ضوء الأهداف، ولا بد من مراعاة الحذر في تحليله. وفيما يتعلق بالتوزيع، فإن النشاط المتعلق بدعم الرعاية الصحية الأولية هو فيما يبدو الأكثر فعالية، وإن كان نشاط محو الأمية في الواقع هو الذي حقق بعض النتائج في ضوء الأهداف المنشودة وعلى أساس مؤشرات المتابعة. وفيما يتصل بنشاط التنمية الريفية، فإن توزيع المنتجات الغذائية يجري على قدم وساق، وإن كان يجب تحديد الاستراتيجية بشكل أفضل. وجهاز المتابعة القائم لا يساعد على تقييم الآثار المباشرة والنتائج المتوسطة الأجل، كما أنه لا يمكن أن يعزى إلى عمل برنامج الأغذية العالمي أي تغيير يطرأ فيما يتعلق بالأهداف. على أن هناك بعض النتائج المشجعة التي تتصل بمعدلات القيد والنجاح والتسرب في مجال محو الأمية، وكذلك معدلات التردد على المراكز الصحية المعنية بالنشاط الأساسي. وسيكون إنشاء قاعدة بيانات عوننا على تحسين المتابعة إذا أمعن في التفكير في نوعية واستخدام هذه البيانات.

وأخيرا، وفي ضوء تقدم الأنشطة الجارية وتقييم النتائج، فإن المتوخى تشجيع التوسع في نشاط دعم التعليم الأساسي ليشمل محو الأمية والمقاصف المدرسية، وتعزيز مشروع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويمكن حل معظم هذه المشاكل في إطار البرنامج القطري القادم.

مشروع القرار*

يحيط المجلس علما بالتوصيات الواردة في تقرير التقييم (WFP/EB.3/2003/6-A/2)، ويلاحظ أيضا الإجراءات الإدارية المتخذة حتى الآن، على النحو الوارد في وثيقة المعلومات ذات الصلة (WFP/EB.3/2003/INF/8). ويشجع المجلس على الاستمرار في متابعة هذه التوصيات، مع مراعاة الاعتبارات التي أبديت خلال المناقشات.

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



نطاق التقييم

1- يتصل تحليل البعثة وتوصياتها بتقييم التقسيم المنطقي لأهداف البرنامج واندماجه في أولويات الحكومة وأولويات هيئات الأمم المتحدة، وبتماسك أنشطته الأساسية، وملاءمة تحديده للمستهدفين، وأخيرا المرونة فيما بين الأهداف. وقد سعت البعثة، علاوة على ذلك، إلى تحديد ما إذا كان من الممكن بالفعل بيان الآثار المباشرة والنتائج المتوسطة الأجل للبرنامج في مجمله ولكل من أنشطته الأساسية. وقد بقيت بعثة التقييم⁽¹⁾ في بوركينا فاصو من 27 يناير/كانون الثاني إلى 20 فبراير/شباط 2003.

نظرة عامة على البرنامج القطري

مبررات المعونة الغذائية التي يقدمها البرنامج

2- تندرج بوركينا فاصو، وهي بلد مغلق مناخه شبه قاحل وموارده الطبيعية قليلة، في فئة أقل البلدان نموا وأكثرها فقرا في العالم، وتحتل المرتبة الـ 169 ضمن 175 بلدا شملها الإحصاء⁽²⁾. ويبلغ عدد سكان بوركينا فاصو زهاء 11,5 مليون نسمة، وفي عام 2002، بلغ معدل نموهم أقل قليلا من 2,4 في المائة سنويا. ويعتبر متوسط الكثافة السكانية - البالغ 44 نسمة في الكيلومتر المربع - أعلى معدل في منطقة الساحل وهو لا يعبر جيدا عن الفروق الصارخة في هذا المجال. فهذه الكثافة لا تصل إلى 5 أفراد للكيلومتر المربع، في حين أنها تتجاوز 100 نسمة في الهضبة الوسطى التي يشكل فيها تدهور الأراضي الزراعية مشكلة كبيرة. ويعتبر معدل الأمن الغذائي في بوركينا فاصو مقبولا بشكل عام. وقد قرر البرنامج تركيز جهوده في المقاطعات ذات العجز الغذائي المزمن.

3- وقد وصل معدل نمو الناتج المحلي الإجمالي إلى 5,6 في المائة سنويا في المتوسط، فيما بين عامي 1994 و1999. وعلى الرغم من هذه الزيادة الكبيرة (ضعف معدلات العقد الماضي)، فإن نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي⁽³⁾ يبلغ 220 من دولارات الولايات المتحدة في السنة، وهو أقل منه في معظم البلدان المجاورة. وتدل استقصاءات الفقر المجراة فيما بين عامي 1994 و1998 على أن نسبة السكان الذين يعيشون تحت خط الفقر، المحدد بـ 72 690 فرنكا من فرنكات الجماعة المالية الأفريقية⁽⁴⁾، زادت على 45 في المائة في عام 1998. ولا يصل متوسط العمر المرتقب عند الولادة إلى 47 سنة، وبلغ المعدل الإجمالي لقيود الأطفال في المدارس 41 في المائة في الفترة 1998-1999 (35 في المائة منها للفتيات) وقدر معدل إمام البالغين بالقراءة والكتابة بـ 27 في المائة⁽⁵⁾. وفي عام 1998، وصل معدل وفيات الأمهات إلى 484 لكل 100 000 مولود حي، ومعدل وفيات الأطفال إلى 105,3 لكل 1 000. وكان 28 في المائة فقط من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 12 و 23 شهرا هم الذين حصلوا على تطعيم كامل ضد أمراض الطفولة الأساسية. ويصيب سوء التغذية⁽⁶⁾ (المقيس على أساس العلاقة بين الوزن والطول) 29 في المائة من الأطفال الذين لا تتجاوز أعمارهم 5 سنوات و 14 في المائة من النساء اللاتي في سن الإنجاب. وقد وصل متوسط معدل الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في بوركينا فاصو إلى 6,5 في المائة في عام 2000⁽⁷⁾، فكانت بذلك ثاني أكثر البلدان تضررا في غرب أفريقيا.

(1) كان فريق التقييم يتألف من: رئيسة للبعثة متخصصة في التنمية الريفية؛ ومتخصص في محو الأمية والتعليم الأساسي؛ ومتخصص في الصحة والتغذية. وبالإضافة إلى ذلك، ساهم في النصف الأول من فترة البعثة موظف معني بالتقييم من مقر البرنامج في روما.

(2) تقرير التنمية البشرية لعام 2002، الصادر عن برنامج الأمم المتحدة الإنمائي.

(3) بلغ نصيب الفرد من الدخل 325 دولارا في عام 1998 في بوركينا فاصو (250 في مالي، 330 في توغو، 380 في بنين، 390 في غانا، 700 في كوت ديفوار).

(4) فرنك الجماعة المالية الأفريقية: عملة مشتركة بين بعض البلدان الأفريقية، يرتبط سعر صرفها باليورو، وبالفرنك الفرنسي فيما مضى. وفي فبراير/شباط 2003، كان دولار الولايات المتحدة يعادل زهاء 611 من فرنكات الجماعة المالية الأفريقية، حسب سعر الصرف المعمول به في الأمم المتحدة. وفي يونيو/حزيران 2003، كان يعادل حوالي 557.

(5) وزارة الاقتصاد والمالية، بوركينا فاصو: الإطار الاستراتيجي لمكافحة الفقر.

(6) البرنامج القطري لبوركينا فاصو (WFP/EB.1/99/6/1).

(7) برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز - منظمة الصحة العالمية: "صحيفة الوقائع الوبائية عن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي؛ بوركينا فاصو"، تحديث عام 2000 (منقحة).



البرنامج القطري وأنشطته الأساسية

- 4- في يناير/كانون الثاني 1999 أقرّ البرنامج القطري، للفترة 2000-2004 مبدئياً، بتكلفة تشغيل مباشرة⁽⁸⁾ قدرت بـ 19 مليون دولار، واحتياجات تبلغ حوالي 36 000 طن من المنتجات الغذائية. وقد وزعت هذه الموارد على ثلاثة أنشطة أساسية: 20 في المائة للتنمية الريفية (النشاط 1)، و40 في المائة لدعم التعليم الأساسي (النشاط 2)، و40 في المائة لدعم الرعاية الصحية الأولية (النشاط 3). وسيتهي البرنامج القطري في عام 2005، حتى يتواءم مع دورات البرمجة في هيئات الأمم المتحدة. وبحسب البرنامج القطري، تستهدف أنشطته ما يلي:
- الحد من ضعف السكان إزاء انعدام الأمن الغذائي وآثار الجفاف؛
 - تشجيع محو أمية النساء؛
 - تحسين الحالة التغذوية والصحية للنساء والأطفال في المناطق المستهدفة.
- 5- وقد ركز البرنامج أنشطته في النصف الشرقي من البلد (25 مقاطعة من الـ 45)، سعياً إلى تحقيق تركيز جغرافي أفضل يحول دون تفتيت المعونة، وإلى تعزيز أثر التعاضد بين هيئات الأمم المتحدة، وتكامل الأنشطة. ومن المقرر القيام بأنشطة محو الأمية والرعاية الصحية الأولية في 11 مقاطعة، في حين ستشمل التنمية الريفية 25 مقاطعة. وقد ترتب على ذلك توسيع نطاق النشاط في مجال محو الأمية ليشمل 25 مقاطعة، في حين اقتصر النشاط في مجال الرعاية الصحية الأولية على 11 منطقة صحية⁽⁹⁾ (المرفق الأول).

تصميم البرنامج القطري والأساس التحليلي والتوجه الاستراتيجي

- 6- يندرج البرنامج القطري في إطار السياسة الاقتصادية والاجتماعية للحكومة، كما تحددت في خطاب النوايا بشأن سياسة التنمية البشرية المستدامة (1996-2005)؛ ويدعم البرنامج بوجه خاص سياسة الحكومة في مجال الصحة والتعليم واستراتيجية التنمية الزراعية المستدامة التي تغطي الفترة حتى عام 2010. ومع أن البرنامج القطري قد صيغ في وقت سابق، فإنه متواءم مع التحديين الثاني والثالث ذوى الأولوية للتقييم القطري الموحد لعام 2000 (الأمن الغذائي والقطاعات الاجتماعية). والبرنامج منسجم أيضاً مع إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية لعام 2001.
- 7- ولم يكن البرنامج القطري مرجعاً أساسياً عند صياغة ملخصات الأنشطة وعقود التشغيل. وهناك قدر من التنافر بين البرنامج وسائر الوثائق، وبخاصة فيما يتعلق بطبيعة النشاط، والأهداف، والسكان المستهدفين، والنتائج المتوقعة، وهذا راجع جزئياً إلى الصياغة في أوقات مختلفة. ولم تحظ وثيقة البرنامج بدعم خارجي، كما أنها لا تتضمن إطاراً منطقياً.
- 8- ولم تتبع صياغة الملخصات، وبخاصة فيما يتصل بالتنمية الريفية ومحو الأمية، مسارا منطقياً، بل راعت احتمالات تغيير الوجهة بالاستناد إلى مبررات لا شك في سلامتها لكنها لا ترد دائماً في وثائق البرنامج. وقد برّرت التعديلات بعملية تكييف ظرفية، كما في صياغة المشروع التجريبي الحالي للمقاصف المدرسية، والتدخلات في مجال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

الاستهداف

- 9- يعتبر الاستهداف الجغرافي أنسب للتنمية الريفية ومحو الأمية منه للصحة، لأن معدل سوء التغذية المزمن أعلى في غرب البلد، في حين تتركز منطقة النشاط في الشرق. ولما كان من المستحيل تحقيق الوفاق التام بين جميع الأولويات، فإن المنطقة التي وقع عليها الاختيار تبدو مع ذلك الأمثل.

التوصية

- وضع إطار منطقي منفصل لكل نشاط من الأنشطة التي يتعين، مع ذلك، أن تتبع من منطلق البرنامج القطري القادم. صياغة ملخصات الأنشطة في نفس الوقت الذي تجري فيه صياغة البرنامج القطري القادم، حتى تتحدد أهدافه، والمناطق الجغرافية والمجموعات التي يستهدفها، والنتائج المنشودة، مع مراعاة توفير المرونة على مستوى اختيار الأنشطة.

(8) البرنامج القطري لبوركينا فاسو (WFP/EB.1/99/6/1).

(9) المناطق الصحية تقابل المقاطعات تقريبا.



التنسيق والتشارك

- 10- لكل نشاط أساسي جهات وصل محددة بدقة داخل الوزارات التقنية. وتحرص كل وزارة أيضا على أن يُعتمد نظيرها المعني بالتمويل سنويا. وتوَمّن وزارة الخارجية الاتصال بين الحكومة والبرنامج في كل المسائل السياسية.
- 11- وهناك لجنة مشتركة بين الوزارات لإدارة البرنامج القطري أنشئت في أغسطس/آب 2002، وهي موضوعة تحت إشراف وزارة المالية والميزانية، وتتألف على النحو التالي: إدارة وطنية لكل نشاط؛ ومسؤول عن جهاز إدارة الإمدادات التابع لوزارة الزراعة والموارد المائية والسمكية؛ ممثل لوزارة الخارجية والتعاون الإقليمي؛ ممثل لوزارة النهوض بالمرأة؛ ممثل لوزارة المالية والميزانية؛ وممثل للبرنامج يتولى أمانة اللجنة. وتضطلع هذه اللجنة بمسؤولية توجيه السياسي للبرنامج القطري وتقييم وتنفيذ الأنشطة الرئيسية الثلاثة.
- 12- ويرتبط البرنامج، علاوة على شركائه الحكوميين، بعلاقات تشاركية مع العديد من المانحين الثنائيين أو المتعددي الأطراف، وعدد كبير من المنظمات غير الحكومية. وتختلف طبيعة العلاقات التشاركية اختلافاً بالغا من نشاط إلى آخر. وفي حالة التنمية الريفية، أدى التأخر في بدء النشاط إلى نشوء مشاكل تتصل بالتنسيق مع شركاء معينين، نظرا إلى أن دورات البرمجة تتسم بالصرامة. ومع ذلك فقد بدأت تظهر من جديد احتمالات كثيرة للتنسيق والتعاون. وفيما يتعلق بمحو الأمية، فإن البرنامج يقيم علاقات مباشرة مع عدد كبير من الشركاء الذين يتسم مستوى مواردهم البشرية والمالية بتنوع بالغ. ويعتمد تقديم الدعم إلى قطاع الصحة، بصفة أساسية، على الهياكل الصحية للدولة.

التنسيق بين الأنشطة الأساسية

- 13- على الرغم من وجود إطار للتنسيق وهياكل وأفراد مخصصين له، فإن تكامل الأنشطة لا يزال محدودا للغاية، وهذا يمثل جانبا من جوانب الضعف الشديد في البرنامج. ومما يزيد من القلق إزاء هذا الانعزال أن نشاط محو الأمية، الذي كان مفروضا أن يدعم النشاطين الأساسيين الآخرين بحكم طابعه الشمولي، يكاد يعمل في دائرة مغلقة. ومما يفسر جانبا من هذا النقص في التكامل تأخر التعيين الرسمي للمدير الوطني لهذا النشاط في أواخر عام 2001، وما جرى مؤخرا من تحديد مراكز اتصال لكل نشاط في الإدارات اللامركزية بالدولة، علاوة على إرجاء تنفيذ مشروع التنمية الريفية في يونيو/حزيران 2002. ويضاف إلى ذلك أن التأخر في إنشاء اللجنة التوجيهية المشتركة بين الوزارات والطابع غير الرسمي الذي يكتنف التنسيق والتشاور على صعيد المقاطعات لم يساعدا على وجود علاقات تعاضدية.
- 14- وتعزى الأمثلة النادرة للتكامل بين أنشطة البرنامج إلى اهتمام بعض الشركاء بقطاعات تدخل البرنامج، ومن ذلك، بشكل خاص، اشتراك بعض المنظمات غير الحكومية في أنشطة محو الأمية، مع العمل في الوقت ذاته على مساندة الأنشطة في مجال الزراعة، وكذلك بدرجة أقل في مجال الصحة.

التوصية

- السعي إلى الربط بين الأنشطة المضطلع بها في منطقة واحدة لصالح مجموعات مستهدفة واحدة، لتحقيق التماسك والتكامل في أنشطة البرنامج وخلق أثر للتعاضد بين الشركاء المختلفين. ومن هذا المنظور، ينبغي تمييز الشركاء المنخرطين في أنشطة محو الأمية، أو التدريب التقني، أو التنمية الريفية، أو الرعاية الصحية الأولية.

موظفو البرنامج ونظم وإجراءات دعمه

- 15- قُدّم العديد من أوجه الدعم التقني والمنهجي، ولا سيما إلى دوائر الإمدادات، وقضية المساواة بين الجنسين، والأنشطة الأساسية. وجرى مؤخرا توفير التدريب على وضع إطار منطقي.
- 16- والموارد البشرية، بما في ذلك مؤهلات الموظفين وتوزيعهم في الميدان، تبدو وافية بالغرض. ويساعد الممثل القطري بمستشار البرنامج، وموظفتان معنيتان بالبرامج، وموظفة مساعدة للشؤون الإدارية ملحقة بالمكتب القطري. ولكل من المكتبيين الفرعيين في دوري وفادار رئيس.
- 17- وبصفة عامة، لا تعمل آليات دعم البرنامج، وبخاصة المتابعة، بشكل كاف. ولما كان تحقيق الأهداف ينطوي على عوامل متشابكة، فإنه يتعين على البرنامج أن يقصر متابعته على الآثار المباشرة والنتائج المتوسطة الأجل. وتتسم المؤشرات المقترحة في عقود التشغيل بتباين بالغ: فمؤشرات الأداء، ويغلب عليها الطابع الكمي، تساعد على قياس المدخلات، وكثيرا ما تقارن بطريق الخطأ بمؤشرات التأثير، وخصوصا معدل وفيات الأمهات والرضع الذي لا يمكن التحقق منه على المدى القصير. وسعيا إلى الحد من هذا القصور في التصور، قام المكتب القطري، قرب نهاية عام 2002، بإنشاء قاعدة بيانات محوسبة لنشاط محو الأمية، كانت تتضمن أحيانا بيانات متاحة بالفعل من مصادر ثانوية، ومع ذلك كان من شأنها المساعدة في تحليل البيانات بشكل أفضل.



التوصية

□ يتمثل التحدي المباشر في الإبقاء على عدد محدود من مؤشرات الأداء البسيطة والمعبرة في الوقت ذاته، التي يمكن أن يحصل عليها البرنامج، أو التي يمكن أن تأتي من مصدر ثانوي، وذلك بالنسبة إلى كل نشاط من الأنشطة. ويجب أن تكون هذه المؤشرات عونا على التحليل الكيفي للبيانات، وصولاً إلى تحليل التغييرات في ضوء النتائج المنشودة، وفقاً للأهداف.

- 18- ويوضح الجدول الوارد في المرفق الثاني معدلات توزيع المنتجات الغذائية حسب النشاط، مبيناً بالنسبة إلى نشاط التنمية الريفية أضعف معدلات التوزيع بعد ثلاث سنوات، إذ بلغ 27 في المائة فقط من الكميات المقررة. وتشير هذه النسبة المئوية إلى التأخر في التنفيذ الذي يفسره جزئياً تعليق الأنشطة واستبعاد تشييد هياكل أساسية صحية وتعليمية. ومع ذلك فقد استؤنفت الأنشطة في عام 2002 بفضل المساهمات الجديدة، إذ جرى توزيع 91 في المائة من الكميات المقررة. ويعتبر التأخر في التوزيع في السنوات الثلاث الأولى من نشاط محو الأمية أقل وضوحاً، إذ بلغ 39 في المائة من الكميات المقررة؛ وهو معدل أقل بالقياس إلى النشاطين الآخرين في عام 2002 اللذين بلغ معدلهما 84 في المائة من الكميات المقررة. وقد تم الانتظام في التوزيع في إطار النشاط المعني بالصحة بخطى طبيعية منذ البداية، إذ بلغ 60 في المائة بعد ثلاث سنوات و 94 في المائة في عام 2002، وبالتالي 100 في المائة من حيث التقديرات.
- 19- إن عدم التأكد من توافر اعتمادات في الميزانية طوال فترة البرنامج، بل حتى من سنة إلى أخرى، والأموال المحدودة بوجه عام (المرفق الثالث) لا يساعدان كثيراً على وضع تخطيط متوسط الأجل. أما الأموال المتعلقة بإدارة البرنامج ودعمه فتتوافر بانتظام، ويبلغ مجموعها السنوي 55 000 دولار. وفيما يتعلق بالأموال ذات الصلة بتكاليف الدعم المباشرة وبالنقل الداخلي والتخزين والمناولة، وهي متصلة بالحجم، فلم تغط إلا بنسبة 26 و 32 في المائة من التقديرات في السنوات الثلاث الأولى، مع أن عام 2002 شهد ارتفاعاً كبيراً وصل إلى 61 و 52 في المائة من التوقعات على التوالي. وتتفق هذه الزيادة مع ازدياد الحجم الموزع. وفيما يتصل بسائر تكاليف التشغيل المباشرة التي تحددت بعد وضع البرنامج، فإنها لم تتجاوز في جملتها 13 500 دولار، وذلك رغم التوقعات التي زادت على 100 000 دولار، وهو مبلغ من الواضح أنه لا يكفي لوفاء المكتب القطري بتعهداته للحكومة والشركاء. ومع ذلك فمن الجدير بالملاحظة أنه قد تسلم مبالغ إضافية من المقر في عامي 2000 و 2001. على أن توافر اعتمادات الميزانية يكون دوماً أقل مما يجب، في ضوء معدلات التوزيع للبرنامج القطري بأسره وضخامة المهمة.
- 20- ومع ذلك فمن المهم القول بوضوح إن بيانات الميزانية المتعلقة بالأغذية المتوافرة لا تأخذ في الاعتبار الكميات المتبقية من المشاريع السابقة، والتي تكون كبيرة أحياناً، ومن دواعي الأسف أنه لم يتسن تحديد حجم هذه الكميات المتبقية بدقة، نظراً إلى التغييرات الأخيرة في النظم المحوسبة على الصعيد المحلي، وتعليق مشروع التنمية الريفية في بوركينافاسو، وعدم الاتساق بين تواريخ إنهاء المشاريع السابقة والبدء في الأنشطة الأساسية للبرنامج القطري.

المساواة بين الجنسين وتطبيق سياسة تحفيز التنمية

- 21- التزامات البرنامج تجاه النساء جلية، فالمرأة هي المستفيد الرئيسي من اثنين من الأنشطة الثلاثة، وتحظى مطالب المرأة بالأولوية في التنمية الريفية. ويعود محو الأمية بالنفع على المرأة بوجه خاص.
- 22- ولا ينطوي البرنامج القطري على أي تناقض كبير مع السياسة الجديدة لتحفيز التنمية. والبرنامج متفق مع الأهداف الخمسة للسياسة⁽¹⁰⁾. وعلاوة على ذلك، فإن هناك التزاماً بجوهر التوجيهات ذات الصلة بالاستهداف الجغرافي للأنشطة، رغم محدودية هذا الالتزام في بعض النواحي. وتعد المعونة الغذائية أداة فعالة للعمل مؤقتاً على تجنب بعض الأسر والجماعات الهشة انعدام الأمن الغذائي.

(10) الهدف 1: تمكين صغار الأطفال والحوامل والمرضعات من تلبية الاحتياجات الخاصة التغذوية والصحية المرتبطة بالتغذية؛ الهدف 2: تمكين الأسر الفقيرة من الاستثمار في الرصيد البشري من خلال، تلقي التعليم والتدريب؛ الهدف 3: تمكين الأسر الفقيرة من اكتساب الأصول المادية والحفاظ عليها؛ الهدف 4: التخفيف من آثار الكوارث الطبيعية في المناطق المعرضة لأزمات متكررة من هذا النوع؛ الهدف 5: تمكين الأسر التي تعتمد على الموارد الطبيعية المتدهورة في أمنها الغذائي من التحول إلى موارد عيش أكثر استدامة.



مساهمة الأنشطة الأساسية في أهداف البرنامج القطري: الآثار المباشرة والنتائج المتوسطة الأجل

التنمية الريفية (النشاط الأساسي 1)

- 23- الأهداف المباشرة لهذا النشاط هي: "1" حماية واستعادة واستغلال الأراضي المتدهورة أو المهجورة، عملا على زيادة المساحات المزروعة؛ "2" زيادة توافر الموارد المائية لتكثيف الإنتاج وتأمينه؛ "3" إنشاء مخزونات احتياطية للقرى الواقعة في مناطق تواجه ظروفًا مناخية وتجارية ضاغطة، وذلك بتزويدها بمصارف للحبوب؛ "4" تزويد القرى المحرومة بهياكل أساسية صحية وتعليمية.
- 24- ويتوقع ملخص النشاط وجود 28 000 مستفيد من المعونة الغذائية و 7 513 طنا من المنتجات الغذائية. وقد استُبعد بعض عناصر هذا النشاط الأساسي بسبب تأخر تنفيذه، وما أدى إليه هذا التأخر من صعوبة التوفيق بين دورات البرمجة لدى بعض الشركاء ودورات البرمجة لدى البرنامج. وهذا النشاط ناجم عن مشروع ظل معطلا من عام 1999 إلى عام 2002 بسبب سوء الإدارة، لإتاحة الفرصة لاتخاذ التدابير التصحيحية اللازمة. وبعد ذلك ألغى الشق المتعلق بدعم إنشاء الهياكل الأساسية الصحية والتعليمية، نظرا إلى أنه جرى، في أثناء ذلك، تحديد مصادر تمويل أخرى. وقد أُقيم مؤخرا تعاون ممتاز بين وزارة الزراعة والموارد المائية والسكنية من ناحية، والبرنامج من ناحية أخرى. ويتعاون مسؤولو النشاط، في البرنامج والوزارة، بشكل متكامل في مجال المتابعة والتقييم وفي العمل، عند الحاجة، على إدخال التغييرات المطلوبة. وأحيانا يعتبر تشجيع مشاركة المرأة، التي تعد موضوعا مشتركا بين الأنشطة، هدفا قائمة بذاته.
- 25- وقد طلبت الحكومة إلى البرنامج مساندة حملة لإنشاء حفر للقمامة. وقد ساعد الدعم المقدم إلى حوالي 13 000 حفرة على الحصول على 45 000 طن من المواد العضوية التي تستخدم في تسميد زهاء 15 000 هكتار. غير أن الموارد القليلة المخصصة لهذا الشق، وهي 1 500 طن على مدى خمس سنوات، تتطلب تعظيم الآثار المباشرة والنتائج. وكان البرنامج قد وافق أيضا، في عام 2001، على تزويد 55 مصرفا للحبوب في القرى بـ 10 أطنان من الأغذية لتعويض المحاصيل الهزيلة. ويقدر أن هذه المصارف ساعدت على تلبية الاحتياجات الغذائية لما يقرب من 38 000 شخص لمدة شهر. وسيكون من الضروري تقديم بيان عن النتائج التي حققتها مختلف التجارب في مجال مصارف الحبوب.
- 26- وفي عام 2002، كانت هناك مساهمات أخرى، وأهمها السدود الحجرية، وإصلاح مجاري السيول، واستغلال المنخفضات، ومشاريع الري الصغيرة. ولم يساعد التأخر في برمجة هذه المساهمات على توزيع الأغذية قبل بدء العمل، وبذلك لم تتوافر الوجبات الساخنة. ومن شأن التدابير الجديدة التي اتخذتها وزارة الزراعة والموارد المائية والسكنية، وتحديد مراكز اتصال على الصعيد الميداني، أن يفضيا إلى تزامن أفضل.
- 27- وهكذا يبدو أن هناك نتائج معينة قد تحققت، بالرغم مما سلفت الإشارة إليه من مشاكل وتعديلات. وأعطيت أولوية التركيز لحفر القمامة ومصارف الحبوب. وسيكون أهم موضوع هو إعادة النظر في الأهداف في ضوء النتائج المتوقعة، وعلى أساس ما هو متاح من وسائل وشركاء. ويجب أن يحدد دور المعونة الغذائية حسب الأهداف ومؤشرات الأداء. ومن المطلوب بشدة زيادة الإنتاج الزراعي بفضل الخصوبة المتزايدة للأراضي الناجمة عن حفر القمامة. على أن هذا التعديل يجب أن يندرج في إطار استراتيجية للبرمجة. وينطبق ذلك أيضا على اختيار القرى المطلوب تزويدها بمصارف للحبوب، وهو اختيار سيجري وفق استراتيجية شاملة. وأخيرا، يتعين تعبئة الدعم من الشركاء الحاليين والمحتملين⁽¹¹⁾ من أجل إعادة تقييم الموارد المخصصة لنشاط التنمية الريفية في ضوء الاحتياجات. ومن المهم، تنفيذا لذلك، مراعاة قرب تنفيذ برنامج دعم المجتمعات المحلية، في إطار عملية التنمية اللامركزية التي ينتظر أن تزيد الطلب زيادة كبيرة⁽¹²⁾، فضلا عن التعبئة الكبيرة للسكان.

التوصيات

- التحديد الواضح لدور المعونة الغذائية في التنمية الريفية لكل نوع من أنواع المساهمة، ليس فقط بالشكل الوارد في الأهداف، ولكن أيضا في ضوء التغييرات المتوقعة، على النحو الذي تبينه مؤشرات الأداء، سواء في الآثار المباشرة أو النتائج المتوسطة الأجل.
- وضع استراتيجية شاملة تركز على الأهداف واختيار الأنشطة. ويجب أيضا أن تحظى حفر القمامة التي يقع عليها الاختيار بتدخلات في مجال استصلاح الأراضي أو تكثيف زراعتها، مع إعطاء الأولوية للحفر التي يشرف عليها

(11) ويوجه خاص ألمانيا، والدانمرك، وسويسرا، وفرنسا، والنمسا وهولندا.

(12) المقصود العملية التي خلفت البرنامج الوطني لإدارة المزدراء، وتسمى "برنامج التنمية الريفية الأساسية"، المحدد لتنفيذه 15 سنة، والذي يتولى البنك الدولي تمويل الجزء الأكبر منه.



موظفون فنيون وتمتع بالتمويل. وإنشاء مخزونات قروية من الأغذية الاحتياطية، والتحقق من تدابير المساندة، مثل تشكيل اللجان، والمجالس، والإشراف.

دعم التعليم الأساسي: محو الأمية (النشاط الأساسي 2)

- 28- تشجع المعونة الغذائية للتعليم الأساسي سكان المناطق المستهدفة على حضور دورات محو الأمية. ولهذا النشاط ثلاثة أهداف: "1" المساهمة في رفع معدلات التردد على مراكز محو الأمية؛ "2" المساهمة في رفع معدلات مشاركة ومواظبة النساء في مرحلتى محو الأمية الأساسي والتدريب الأساسي التكميلي، اللتين يعتبر الشخص في نهايتهما ملماً بالقراءة والكتابة؛ "3" المساهمة في رفع معدلات نجاح النساء، عن طريق زيادة قدرتهن على التركيز والاستيعاب في هاتين المرحلتين. وكان البرنامج القطري في البداية يخصص أيضا 15 في المائة من الأغذية لدورات التدريب التقني النوعي، مع إيلاء اهتمام خاص للدورات المخصصة للجماعات النسائية. وقد خُصت النسبة المئوية المخصصة لدورات التدريب التقني النوعي إلى 8 في المائة في عقد التشغيل. وتشجع المعونة الغذائية على حضور دورات محو الأمية وتوفير دعما غذائيا. ويتوخى النشاط توزيع 14 189 طنا، على مدى خمس سنوات، على زهاء 190 000 مستفيد كل سنة.
- 29- ويضاف إلى ذلك أن البرنامج قام، استجابة لرغبة وزارة التعليم الأساسي وعلى أساس وجود كميات متبقية لديه من الأغذية غير المستخدمة، بوضع مشروع تجريبي للتغذية المدرسية لمدة سنتين. والمقترح تنفيذ هذا المشروع في فترة البرنامج القطري الراهن. ومن المزمع، إذا بدأ تنفيذ المشروع التجريبي للتغذية المدرسية في الفترة 2003-2004 وفي ضوء نتائج تقييمه النهائي، توسيع نطاقه بإدراجه في صياغة نشاط أساسي لدعم التعليم الأساسي يشمل محو الأمية والمقاصف المدرسية.

مجممل معدلات التسجيل والنجاح والتسرب (محو الأمية الأساسي والتدريب الأساسي التكميلي)

حملة محو الأمية	2001-2000		2002-2001		
	نوع المركز (مع أو دون المعونة الغذائية)	دون دعم عدد الحضور	بدعم من البرنامج الأعداد الكاملة (ذكور وإناث)	دون دعم الأعداد الكاملة (ذكور وإناث)	بدعم من البرنامج
المرحلة	المرحلة				
محو الأمية الأساسي + التدريب الأساسي التكميلي	المتوقع	190 000	190 000	190 000	190 000
محو الأمية الأساسي + التدريب الأساسي التكميلي	الحقيقي	115 000	115 000	115 000	115 000
محو الأمية الأساسي + التدريب الأساسي التكميلي	حسب المركز	53 000	62 000	47 000	68 000
المرحلة	المؤشر				
محو الأمية الأساسي	التسجيل	46	54	41	59
التدريب الأساسي التكميلي	التسجيل	28	72	43	57
محو الأمية الأساسي	النجاح	63	63	64	68
التدريب الأساسي التكميلي	النجاح	77	84	80	82
محو الأمية الأساسي	التسرب	16	11	17	16
التدريب الأساسي التكميلي	التسرب	16	12	18	14

- 30- وقد حققت أول حملتين لمحو الأمية، في الفترتين 2001-2000 و 2002-2001، معدلا سنويا بنسبة 60 في المائة من الهدف المتعلق بالحضور. وقد كان عدد الحضور في المراكز التي يدعمها البرنامج أعلى. وتمثل معدلات التسجيل في المراكز التي يدعمها البرنامج نصف مجموع الحضور في مرحلة محو الأمية الأساسي، وثلثي عدد الحضور في المرحلة الثانية (التدريب الأساسي التكميلي). وتبين المؤشرات الثلاثة المختارة تميز المراكز التي تتمتع بالمعونة الغذائية، إلا فيما يتعلق بالمرحلة الأولى (محو الأمية الأساسي) والحملة الأولى التي تماثلت فيها معدلات النجاح. ومن الجدير بالملاحظة أن هناك فرقا يزيد على 7 نقاط في نهاية مرحلة التدريب الأساسي التكميلي فيما يتعلق بمعدلات النجاح في المراكز التي يدعمها البرنامج. ومن ناحية أخرى، فإن معدلات التسجيل والنجاح ترتفع وعدد المتسربين من الدراسة ينخفض حيثما يوجد دعم من البرنامج. وفي الحملة الثانية، اكتسبت مراكز البرنامج شيئا من الشعبية في مرحلة محو الأمية الأساسي، يقابله تراجع في مرحلة التدريب الأساسي التكميلي. ويعد الفرق بين معدلات التسرب من الدراسة ضئيلا في حالة المرحلة الأولى من الحملة الثانية، ولكنه يصل إلى 5 في المائة في المرحلة الأولى من الحملة الأولى. وعلى أي حال فإن معدلات التسرب من الدراسة تعتبر أقل في مراكز البرنامج. وفيما يتعلق بتوزيع الأغذية المخصصة للمرحلة الثالثة (التدريب التقني النوعي)، فإنه لم يتجاوز 3 في المائة، وهو ما لا يبين في الجدول.

- 31- ويمكن بالتالي استنتاج أن من الممكن بلوغ الأهداف المحددة، وأنه لا يتسنى دوما إظهار مزايا المعونة الغذائية المقدمة إلى هذه المراكز، وأن دور المعونة الغذائية مهم دون شك لتشجيع تسجيل النساء والحد من حالات التسرب من الدراسة. ومع ذلك فإنه يصعب عزو معدلات النجاح إلى المعونة الغذائية، لأن جهاز المتابعة لا يمكنه تحديد مستوى



الاجتهاد والتركيز والاستيعاب. ومعدلات القيد والنجاح وترك الدراسة هي وحدها الممكن إدراجها في الحساب، وهناك نقاط معينة تحتاج إلى عناية خاصة. ويتعين إعادة النظر في الأهداف في ضوء النتائج المتوقعة ومع مراعاة ما هو متوافر من وسائل وشركاء. ويجب، علاوة على ذلك، مراعاة الدور المحتمل ومؤشرات الأداء. ويجب إيلاء اهتمام أكبر للمرحلة الثالثة الخاصة بالتدريب التقني النوعي، التي يمكن أن تساعد على تحقيق تكامل أكبر للأنشطة. وليست الغاية من محور الأمية الحصول على شهادة محور أمية بعد مرحلة التدريب الأساسي التكميلي، بل اكتساب معارف أساسية مفيدة لنمو الفرد والمجتمع. ولذلك ينبغي المحافظة على هذه المعارف وإثرائها وتعميقها في مرحلة ثالثة، وبخاصة باكتساب معارف علمية وتقنية، فضلا عن دراسة اللغة الفرنسية الأساسية والمتخصصة.

التوصيات

- مراعاة دور المعونة الغذائية عند تحديد الأهداف ومؤشرات الأداء بالنسبة إلى نشاط محور الأمية، مع التركيز على التدريب التقني النوعي. ويتعين على جهاز المتابعة أن يكون على الدوام قادرا على بيان النجاح الذي تحققه المراكز التي يدعمها البرنامج مقارنة بغيرها، لإبراز مزايا المعونة الغذائية.
- زيادة النصيب المقرر من الأغذية للمرحلة الثالثة من محور الأمية الأساسي وفقا للتقديرات الأولية (15 في المائة من مجموع النشاط)، للحفاظ على المعارف المكتسبة في المرحلتين الأوليين وإثرائها وتعميقها، إما عن طريق أنشطة التدريب التقني النوعي أو أنشطة ما بعد محور الأمية. ويجب تمييز الشركاء الذين يدرجون مثل هذه الأنشطة في برامجهم.

دعم الرعاية الصحية الأولية (النشاط الأساسي 3)

- 32- يهدف هذا النشاط، وفقا لعقد تشغيله، إلى ما يلي: "1" زيادة التردد المنتظم على المرافق الصحية بفضل الأنشطة الوقائية والتعويض التغذوي؛ "2" تحسين الحالة التغذوية للأطفال والحوامل والأمهات المرضعات ممن يتعرضون لسوء التغذية أو يعانونه على صعيد المراكز الصحية؛ "3" تحسين الحالة التغذوية للأطفال المعرضين لسوء التغذية أو المعانين منه على صعيد المجتمع المحلي؛ "4" تعزيز الثقافة الصحية والتغذية للحوامل والأمهات المرضعات في المراكز الصحية وعلى صعيد المجتمع المحلي. وكان من المقرر أن يستفيد من المعونة الغذائية 170 جهة للتدريب الصحي، منها أربعة مراكز للإنعاش والثقافة التغذوية. وفيما يلي معايير اختيار جهات التدريب للحصول على المعونة: "1" مجموعة دنيا من الأنشطة التي تشمل الاستشارات الوقائية الخاصة بما قبل الولادة وبالرضع؛ "2" ما لا يقل عن ثلاثة مرشدين صحيين؛ "3" تنفيذ مبادرة باماكور. والمتوقع أن يكون 53 000 شخص سنويا مستهدفين بهذا النشاط الذي يحتاج إلى التزام بتوفير 139 طنا من المنتجات الغذائية.
- 33- وتحصل الحوامل والأمهات المرضعات المستوفيات لمعايير الاختيار على معونة غذائية تتكون من ست حصص غذائية جافة كل شهر. كما أن الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و59 شهرا، من المعرضين لمخاطر تغذوية أو المعانين لسوء تغذية خفيف ومتوسط، يحصلون على حصة غذائية جافة تسلم إلى الأمهات لصنع عصيدة مقواة. وهناك تعاون وثيق بين البرنامج ووزارة الصحة، وإن كانت الإدارة الوطنية تنفجر إلى اختصاصيين في التغذية.
- 34- وتترتب على توزيع المنتجات الغذائية زيادة في التردد على المراكز، وهو ما تؤكد زيادة عدد الاستشارات السابقة على الولادة في معظم المناطق عند توزيع الأغذية، وعلى العكس من ذلك، انخفاض هذا العدد عند توقف التوزيع. ويعتبر الإنعاش التغذوي مرضيا في بارسولوغو، حيث يوجد مركز للإنعاش والثقافة التغذوية مزود بما يكفي من الوسائل المالية والموارد البشرية، ويقوم موظفوه، في 50 قرية تجريبية، بتوزيع العصيدة المقواة على الأطفال السيئي التغذية أو المعرضين لسوء التغذية، بدعم من طائفة دينية.
- 35- ومعدل الإنعاش التغذوي في المراكز الصحية منخفض، بل يصعب التحقق منه. فمن ناحية، لم يحصل الموظفون على تدريب كاف على أساليب إدارة سوء التغذية، ومن ناحية أخرى تتصف سلامة استراتيجيات الإنعاش في المراكز الصحية ومراكز الرعاية الاجتماعية بثغرات علاجية. ولا تضطلع لجان إدارة مراكز التدريب الصحي بدورها، وتكتفي بمساعدة رئيس العمل. ومن شأن زيادة انغماس اللجان في جمع المال من الأمهات واستخدامه الصحيح في تعزيز العصيدة أن يتيح للأمهات القيام بدور أنشط، مع توعيتهن بالقواعد الأساسية للتغذية المتوازنة. ولا يحظى الطابع المحلي للنشاط بالمكان المنشود. ويبدو أحيانا أن مراكز الاتصال المعنية بهذا النشاط في المناطق قد اختيرت على أساس قدرتها على متابعة المدخلات، بدلا من متابعة النتائج المحققة واتخاذ التدابير المناسبة لتحسين الحالة.
- 36- ولا تكفي الأرقام للخروج باستنتاجات. كما أن استنتاجات تقييم المشروع السابق، التي قدمت إلى المجلس التنفيذي في مايو/أيار 1999، كانت أيضا نقدية للغاية، وأظهرت عدة صعاب صودفت عند التنفيذ⁽¹³⁾. ومن هذه الصعاب أن عمل مراكز الإنعاش والثقافة التغذوية كان يثير مشاكل، وقد أوصت البعثة بأن يكون هذا النشاط جزءا لا يتجزأ من نشاط

(13) ملخص أعمال الدورة العادية الثانية لعام 1999 للمجلس التنفيذي (WFP/EB.2/99/11، ص 1).



المراكز الصحية ومراكز الرعاية الاجتماعية. وقد أوصي، علاوة على ذلك، بأن تقوم الإدارة الوطنية، بمساعدة البرنامج، بتشكيل جهاز جديد للمتابعة يكون أصغر حجماً⁽¹⁴⁾.

-37

والارتباط الوحيد بدور المعونة الغذائية في هذا المضمار هو ازدياد التردد على المراكز الصحية حيث توجد المعونة الغذائية. ولا يمكن تحقيق الأهداف المحددة فيما يتصل بالتعويض التغذوي، وتحسين الحالة التغذوية، والثقافة الصحية والتغذوية على صعيد المجتمع المحلي، لأنها شديدة الطموح، مع انعدام الموارد. وسيكون أقرب إلى الواقعية الاقتصار على زيادة التردد على المراكز وتحديد هدف جديد يتصل بالفحص، لضمان القيام بحملة أفضل لتطعيم الأطفال، ومتابعة الحوامل بشكل أفضل، والكشف بشكل أكثر انتظاماً عن بعض الأمراض المتوطنة. ولا يعتبر الهدف الرامي إلى تحسين التغذية مستصوباً إلا حيث يكون هناك موظفون مدربون ومزودون بالمعدات المناسبة للاضطلاع بهذا النشاط على النحو الواجب. وهناك نقاط معينة بحاجة إلى اهتمام خاص، ومنها إعادة صياغة الأهداف، وإنشاء نظام لمتابعة الأنشطة. وأخيراً، وعلى أساس حسن سير التدخل الجاري وتقييم النتائج، يُقترح مواصلة بل تعزيز دعم مشروع مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، الذي يعد من أولويات الحكومة، مع تحديد دور المعونة الغذائية وأثار التدخل.

التوصيتان

- العمل، من خلال الإطار المنطقي، على إعادة تحديد الأهداف ومؤشرات الأداء التي تساعد على قياس أثار نشاط الصحة، مع تحديد دور المعونة الغذائية فيها.
- دعم علاقات التشارك مع المساهمين غير الحكوميين المتخصصين في التغذية لضمان وجود تدخلات مرضية في هذا المجال. وينبغي لهذه التدخلات أن تشمل استراتيجية للعمل على صعيد المجتمع المحلي، وتدريباً على التغذية دعماً للتعاون في القرى. ويجب على الشركاء تدريب موظفي المراكز الصحية على الإنعاش التغذوي والعمل على أن يكون دور لجان الإدارة أكثر أهمية.

(14) تقرير التقييم؛ التقرير الختامي: تقييم منتصف المدة لمشروع التنمية في بوركينافاسو (WFP/EB.2/99/3/1) 4959؛ ص 9 و10، الفقرتان 38 و41.



الملحق الثاني

بور كينا فاصو
توزيع المعونة الغذائية - حالة التقدم
البرنامج القطري 10 000 (الفترة الأولية 2000-2004) وعملية طوارئ برنامج الأغذية العالمي

النسبة المئوية	الحجم في 31 يناير/كانون الثاني 2003		النسبة المئوية		النسبة المئوية
	إجمالي كميات المنتجات (5 سنوات)	متوسط المخصصات السنوية الافتراضية (3 سنوات)	إجمالي كميات المنتجات (5 سنوات)	متوسط المخصصات السنوية الافتراضية (3 سنوات)	
التقدم المتحقق في عام 2002 ⁽²⁾	7 513	4 509	1 363	2 047	91
التقدم المتحقق في عام 2002 ⁽²⁾ سنوات 3 ⁽¹⁾	14 189	8 514	2 380	5 514	84
التقدم المتحقق في عام 2002 ⁽²⁾ سنوات 3 ⁽¹⁾ (%)	14 139	8 484	2 650	8 451	94
مجموع البرنامج القطري (100 في المائة) ⁽⁴⁾	35 841	21 507	6 393	16 012	89
مجموع عملية الطوارئ (ضحايا النزاع في كوت ديفوار، رقم 10245)	436	436	88	عملية خاصة	20
المجموع الكلي	36 277	7 605	6 481	عملية خاصة	85

(1) واو = هاء/جيم، زاي = دال/باء، الكمية الموزعة بالفعل بعد مرور أول ثلاث سنوات على تنفيذ البرنامج القطري، بالمقارنة بالتقديرات المتوقعة بالفترة الأولية للبرنامج القطري، وهي خمس سنوات (2002-2004). والتقدير لسنة أخرى غير مشمول في هذه الحسابات.

(2) زاي = دال/باء، الكميات الموزعة بالفعل في عام 2002، مقارنة بمتوسط المخصصات السنوية الافتراضية.

(3) حاء = هاء/جيم، الكميات الموزعة بالفعل بعد مرور أول ثلاث سنوات (2000-2003) على تنفيذ البرنامج القطري، بنسبة متوسط المخصصات الافتراضية عن الفترة ذاتها.

(4) هذه المبالغ لا تُضَع في اعتبارها الكميات المتبقية من المشاريع السابقة والتي كانت متاحة عند تنفيذ البرنامج القطري.



الملحق الثالث

الميزانية المتاحة ليوركينا فاصو - بيان مرحلي البرنامج القطري 10000 (2004-2000) وعملية طوارئ برنامج الأغذية العالمي

المجموع على خمس سنوات	المبلغ المعتمد (بالدولارات)		الميزانية في 31 يناير/كانون الثاني 2003		النسبة المئوية	التقدم المتحقق في عام 2002 ⁽²⁾	التقدم المتحقق في 3 سنوات ⁽¹⁾	النسبة المئوية ⁽³⁾ (%)
	بألف	بأء	بألف	بأء				
الميزانية الإدارية وميزانية دعم البرامج	275 000	55 000	165 000	165 000	100	60	100	100
تكاليف الدعم المباشرة	1 500 000	300 000	900 000	183 000	61	26	61	44
تكاليف التشغيل المباشرة الأخرى	•	•	•	13 500	•	•	•	•
النقل الداخلي والتخزين والمناولة	1 268 000	254 000	762 000	132 000	52	32	52	53
مخصصات أخرى خاصة ⁽⁴⁾	89 000	-	-	89 000	•	•	•	•
المجموع⁽⁵⁾	3 132 000	609 000	1 827 000	383 000	1 065 000			

- (1) واو = هاء/ألف: المبالغ الواردة بالفعل بعد مرور أول ثلاث سنوات على تنفيذ البرنامج القطري، بالمقارنة بالتقديرات المتعلقة بالفترة الأولية الكاملة للبرنامج القطري، وهي خمس سنوات (2000-2004).
- (2) زاي = دال/باء: المبالغ الواردة بالفعل في عام 2002، مقارنة بمتوسط المخصصات السنوية الافتراضية.
- (3) حاء = هاء/جيم: المبالغ الواردة بالفعل بعد مرور أول ثلاث سنوات (2000-2003) على تنفيذ البرنامج القطري، بنسبة متوسط التقديرات الافتراضية عن الفترة ذاتها.
- (4) استلم المكتب القطري ميزانية إضافية (AAP) للأمن (28 000 دولار) في عام 2001 ولمجموعات توليد الكهرباء (61 000 دولار) في عام 2002.
- (5) هذه المبالغ لا تُضخم في اعتبارها الكميات المتبقية من المشاريع السابقة والتي كانت متاحة عند تنفيذ البرنامج القطري.

