

برنامج  
الأغذية  
العالمي



Programme  
Alimentaire  
Mondial

World  
Food  
Programme

Programa  
Mundial  
de Alimentos

المجلس التنفيذي

الدورة العادية الثانية

روما، ١٢ - ١٥/٥/١٩٩٨

## تقارير المديرية التنفيذية عن المسائل التشغيلية

البند ٨ من جدول الأعمال

تقارير عن سير العمل في المشروعات  
المجازة: المشروع غانا ٤٩٣٢

### التغذية التكميلية والتوعية الصحية والتغذية

٦٠٠ ٣٥٢ ٤ دولار

مجموع تكاليف الأغذية

٧٧٠ ٥٣٣ ٥ دولارا

مجموع التكاليف التي يتحملها البرنامج

٠٠٠ ٢٤ طفل من الأطفال قبل سن

عدد المستفيدين

المدرسة المعانين من سوء التغذية

٤٠٠ ١٤ من الحوامل والمرضعات

١٧/٥/١٩٩٤

تاريخ إجازة المشروع

١٦/١١/١٩٩٤

تاريخ التوقيع على خطة العمليات

٩/٢/١٩٩٥

تاريخ قبول خطاب البدء في التنفيذ

١/٧/١٩٩٥

تاريخ عملية التوزيع الأول

أربع سنوات

مدة مساعدة البرنامج

سنتان وأربعة أشهر

مدة المشروع في تاريخ ٣١/١٠/١٩٩٧

جميع القيم النقدية محسوبة بدولار الولايات المتحدة الأمريكية ما لم يذكر غير ذلك. وكان الدولار الواحد يعادل ٢,١٦١ سيدس في أكتوبر/ تشرين الأول ١٩٩٧.



Distribution: GENERAL

**WFP/EB.2/98/8-E/3**

2 April 1998

ORIGINAL: ENGLISH

لدواعي الاقتصاد طبعت هذه الوثيقة في عدد محدود من النسخ، فالرجو من السادة أعضاء الوفود والمراقبين أن يكتفوا بهذه النسخة أثناء الجلسات وألا يطلبوا نسخا إضافية منها إلا للضرورة القصوى.

## مذكرة للمجلس التنفيذي

### الوثيقة المرفقة مقدمة للمجلس التنفيذي للعلم والإحاطة بمحتواها

وفقا لقرارات المجلس التنفيذي المتعلقة بأساليب عمله التي اتخذها في دورة انعقاده العادية الأولى لعام ١٩٩٦، فإن وثائق العمل التي أعدتها الأمانة لتقديم للمجلس قد روعي فيها عنصر الإيجاز وعرض المسائل بشكل يسهل أمر البت فيها واتخاذ القرار بشأنها. ويجب أن تدار أعمال المجلس التنفيذي بأسلوب عملي يقوم على التشاور المستمر بين أعضاء الوفود والأمانة التي لن تدخر وسعا في وضع هذه التوجيهات موضع التنفيذ.

تدعو الأمانة أعضاء المجلس الذين يرغبون في إيداء بعض الملاحظات أو لديهم استفسارات تتعلق بمحتوى هذه الوثيقة الاتصال بموظفي برنامج الأغذية العالمي المذكورة أسمائهم أدناه، ويستحسن أن يتم الاتصال قبل ابتداء اجتماعات المجلس التنفيذي. إذ أن الغرض من هذه الترتيبات هو تسهيل عمل المجلس عند النظر في الوثائق في الجلسات العامة.

الموظفان المسؤولان عن الوثيقة هما:

مدير عمليات إقليم أفريقيا: M. Zejjari رقم الهاتف: 6513-2201

منسق عمليات غانا: F. Nabulsi رقم الهاتف: 6513-2385

الرجاء الاتصال بأمين الوثائق إن كانت لديكم استفسارات تتعلق بإرسال الوثائق المتعلقة بأعمال المجلس التنفيذي أو استلامها وذلك على رقم الهاتف التالي: (6513-2641).



## أهداف المشروع والغرض من مساعدات البرنامج

### أهداف المشروع

- ١- يهدف هذا المشروع على المدى البعيد إلى تحسين الوضع التغذوي للأطفال وللحوامل والمرضعات ولداعم جهود الحكومة من أجل تحسين انتشار الرعاية الصحية الأولية وخدمات التغذية.
- ٢- أما الأهداف العاجلة للمشروع فهي:
  - (أ) تحسين النظام الغذائي للأطفال دون سن الخامسة الذين يترددون على المراكز الاجتماعية للرعاية الصحية والتغذية في المناطق المحرومة؛
  - (ب) تدريب الحوامل والمرضعات وأمّهات الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية على الممارسات الصحية والتغذية الأولية؛
  - (ج) تحسين توافر الأغذية لدى الأسر من المجموعات الضعيفة خلال فترة المحل؛
  - (د) الإبقاء على نظام الإشراف التغذوي الحالي للاستمرار في رصد الأطفال وإقامة نظام للإشراف على الحوامل والمرضعات.

### تنفيذ المشروع

- ٣- يتم تنفيذ هذا المشروع تحت الإشراف العام لوزارة الصحة. أما المسؤولية اليومية للتنسيق والتنفيذ فنضطلع بها أمانة المشروع التي تتبع إدارة التغذية في وزارة الصحة، يرأس أمانة المشروع منسق للمشروع، بمعاونة مساعد المنسق، وهما مسؤولان عن استلام الأغذية وتوزيعها والحسابات والإبلاغ. وهذه الوحدة أيضا مسؤولة عن تحقيق إنجازات المشروع. وإلى جانب الموظفين من وزارة الصحة، وهناك ثلاثة من أمناء المخازن يعملون بشكل دائم وتابعين لمفتشية التموين والمخازن في وزارة المالية، وفي إطار نظام اللامركزية المتبع في وزارة الصحة، يتم تنفيذ المشروع على المستوى الإقليمي تحت الإشراف العام لموظفي التغذية الإقليميين، ويعمل فنيو مكاتب التغذية على مستوى المقاطعات مع إدارة الصحة في مستوى المقاطعة وهم مسؤولون عن تنسيق وتنفيذ المشروع على مستوى المقاطعة.
- ٤- يتم تنفيذ المشروع حاليا في ١١٦ قرية في المقاطعة الشرقية العليا، المقاطعة الغربية العليا ومقاطعة الشمال ومقاطعة الأشانتي والمقاطعات الغربية في البلاد. وتشرف لجنة من المجتمع المحلي على تنفيذ المشروع على مستوى المجتمع المحلي المعني ويتم تعيين أعضاء هذه اللجنة من أفراد المجتمع المحلي أنفسهم. وتشتمل عضوية هذه اللجنة على رئيس وأمين عام وأمين للمال وبعض النساء القياديات إلى جانب امرأتين أو ثلاث نساء أخريات. وأمين اللجنة هو مسجل المركز وهو مسؤول، ضمن مسؤوليات أخرى، عن قيد السجلات (الحضور اليومي للمستفيدين، حسابات الأغذية والبنود



غير الغذائية مثلا)، وهو مسؤول أيضا عن كميات الأغذية التي تقدم يوميا ليتم طهيها، كما أنه يشرف على الأمهات المسؤولات عن طهي الأغذية في المركز.

٥- يتم إعداد الطعام للأطفال عن طريق الأمهات في كل مركز بالتناوب (على أساس يومي أو أسبوعي). ويشرف على إعداد الطعام مسجلو المراكز (الذين تلقوا تدريباً أساسياً نظمه وزارة الصحة) وأحياناً فنيو مكاتب التغذية على مستوى المقاطعة. يدفع كل أب من آباء التلاميذ مبلغاً رمزياً شهرياً، حوالي دولار واحد، نيابة عن ابنه مقابل شراء السلع الغذائية الإضافية والحب. وأحياناً تباع جوانات الحبوب وعلب الزيت الفارغة لإدراج المزيد من الدخل. توزع الحصص الجافة على الأمهات المشاركات في حلقات التوعية التغذوية والصحية شهرياً، أو كل ثلاثة أشهر، تبعاً للمجتمعات المحلية. ويشترك فنيو التغذية على مستوى المقاطعات في جمع المعلومات المتعلقة بالوزن والطول وما إلى ذلك، من معلومات متعلقة بالأطفال والأمهات المشاركات في المركز.

## إدارة الأغذية

٦- بلغت كمية الأغذية المسلمة للمشروع حتى ٣١ أكتوبر/ تشرين الأول ١٩٩٧، ٦٠٧٩ طناً من السلع (الأرز، الذرة، الفاصوليا، السكر، الزيت النباتي)؛ ولقد تم تسجيل كميات طفيفة من الخسائر في السلع بعد تسليمها، بلغت ٧٥,٣ طن (١,٢ في المائة) من إجمالي الكمية التي تم تسليمها في الفترة نفسها. ولقد تم شراء نحو ٩٠٩ أطنان من السلع محلياً (٢٥٠ طناً من الذرة و٦٥٩ طناً من الفاصوليا)؛ ولقد تم تحويل ٣١,٥ طن من المشروع غاناً ٣٢٧٣ (المساعدة في تخفيف آثار برنامج التصحيح الهيكلي في القطاع الاجتماعي) الذي انتهى في مارس/ آذار ١٩٩٥. ولقد بلغت نسبة الأغذية الموزعة فعلياً ٦٦ في المائة من الكميات التي تم تسليمها في الفترة المعنية.

٧- تصل إمدادات سلع البرنامج إلى ميناء تيمبا بالقرب من أكرا، ومن هناك تتولى وزارة الصحة نقلها إلى المخزن المركزي للمشروع في تيمبا. وتنتقل حصص الأقاليم كل ثلاثة أشهر من المخزن المركزي للأقاليم، ثم تنقل من مخازن الأقاليم إلى مخازن المقاطعات شهرياً. وتبعاً لبعدها المسافة، تتولى المجتمعات المحلية تدبير استلام الأغذية على أساس شهري من المخازن الإقليمية أو مخازن المقاطعات. يطلب المشروع من كل مركز من مراكز التغذية أن يعد غرفة للتخزين تسع مؤنة شهر من الأغذية.

٨- لم تكن إدارة الأغذية على المستوى الحكومي مرضية، في النصف الأول من عام ١٩٩٧، وقد نجم عن ذلك خسارة عن طريق السرقة في أبريل/ نيسان ١٩٩٧ بلغت ٢٣,٤ طن من الأرز و٠,٢ طن من السكر، سرقت من المخزن المركزي في تيمبا (هذه الكميات مضمنة في خسائر ما بعد التسليم المذكورة في الفقرة ٦ أعلاه). ولقد تم اتخاذ بعض التدابير منذ ذلك الوقت لتحسين أمن المخازن، بما في ذلك، تغيير الأقفال بشكل دوري، وتوطيد الأبواب، وتكثيف نوبات مرور الحرس في المخازن.



## مساهمة الحكومة

٩- بلغ إجمالي مساهمة الحكومة، حتى ٣١ أكتوبر/ تشرين الأول ١٩٩٧، بما في ذلك رواتب الموظفين وأجور العمال وتكاليف التشغيل والنقل الداخلي والتخزين والمناولة، ٣٧٠ ٠٠٠ دولار، أي ٦١ في المائة من الالتزام التناسبي للحكومة. ولقد كان الدعم الفني الذي قدمته مختلف مكاتب الصحة الإقليمية ومكاتب الإدارة الصحية في المقاطعات للمشروع مرضياً.

## المساعدات الخارجية

١٠- لقد تم شراء سلع غير غذائية محلياً (معدات للمقاصف وأدوات) بلغت قيمتها ١٣٠ ٠٠٠ دولار من أموال قدمتها حكومة السويد؛ ولقد أسهم ذلك في نجاح المشروع. وهناك سلع أخرى غير غذائية تبلغ قيمتها ١٤٠ ٠٠٠ دولار في شكل مدخلات من البرنامج لم يتم شراءها بعد، وستستعمل هذه السلع لتحسين نظام الرصد والإشراف في المشروع، وهذه السلع هي:

(أ) ست لوحات للتدريب؛

(ب) أربع مركبات رباعية الدفع، بقمرتين

(ج) عشر دراجات نارية (١٢٥ سننيلتر مكعب) بمرفقات؛

(د) ٦٨ ميزاناً لوزن الأطفال؛

(هـ) معدات لقياس الطول (١٢٠ جهازاً)؛

(و) طباعة مواد للتوعية.

## تقييم المشروع

١١- لقد تم تحقيق الهدف العام من تنفيذ المشروع والأهداف العاجلة. فقد بلغ عدد الأطفال دون سن المدرسة الذين يترددون على المراكز ٧٩ في المائة من الهدف المنشود وذلك حتى نهاية الفصل الثالث من عام ١٩٩٧ (تتراوح هذه النسبة بين ٥٩ في المائة في الإقليم الغربي و ٩٤ في المائة في الإقليم الشرقي)، ولقد بلغ متوسط الحضور اليومي في المراكز ٨٨ في المائة. ولكن العائق الوحيد دون تحقيق الهدف المنشود هو عدم قدرة العديد من المجتمعات المحلية على الالتزام بتوفير البنية الأساسية المطلوبة لقيام مراكز للتغذية (تطلب وزارة الصحة تهيئة مكان مناسب كإسهام أولي لاختيار المجتمع المعني لهذا المشروع). ولقد تم تحقيق الهدف المنشود في تقديم المساعدات لـ ١٤ ٤٠٠ امرأة.



- ١٢- لقد أسهم المشروع أيضا في تنمية معارف النساء عن طريق مشاركتهن في برامج التوعية التغذوية والصحية، ولقد قامت مكاتب الخدمات الصحية في المقاطعات بتوسيع هذه البرامج لتشمل معلومات عن تنظيم الأسرة وعن فيروس مرض الإيدز.
- ١٣- للحصص الغذائية التي توزع على النساء وتؤخذ إلى المنازل قيمة كبرى في الفترة من فبراير/ شباط إلى يوليو/ تموز لأنها هي المصدر الوحيد لـغذاء الأسرة (يشار إلى هذه الفترة بموسم الجوع في المقاطعة الشرقية العليا والمقاطعة الغربية العليا للإقليم). ساهمت هذه الحصص الغذائية في تحسين توافر الأغذية للأسر المنتمة للمجموعات الضعيفة خلال فترة المحل.
- ١٤- ولقد أسهم المشروع أيضا في إحياء روح الاعتماد على الذات والعمل الجماعي لدى معظم الجماعات المحلية، ودليل ذلك تجده في بناء المراكز وفي المساهمة في لجان إدارة المجتمع المحلي لهذه المراكز. أما فيما يتعلق بالأطفال، فلقد أسهم المشروع في أن يكون نقطة إنطلاق لدخولهم النظام التعليمي الرسمي، ذلك أن معظم المراكز بدعم من مجالس المقاطعات ووزارة التعليم، استطاعت إدخال التعليم على مستوى الحضانة في برامجها.
- ١٥- بينما استطاع المشروع الحفاظ على نظام الإشراف والرصد والمراقبة المستمرة للأطفال، تعزز تحسين وتنفيذ النظام المزمع لمتابعة ورصد الحوامل والمرضعات بسبب التأخير في وصول البنود غير الغذائية التي أشرنا إليها في الفقرة ١٠ أعلاه.
- ١٦- قد تم تعزيز بنية المشروع الإدارية مؤخرا عن طريق تعيين وزارة الصحة لاختصاصي في التوعية التغذوية، ليكون مسؤولا عن التوعية التغذوية والصحية في المشروع.
- ١٧- عانى المشروع من مشكلات حقيقية متعلقة بالإمداد في الربع الثاني والثالث من عام ١٩٩٧، بسبب تأخر وزارة الصحة في دفع الأموال اللازمة لنقل السلع من المخازن المركزية إلى مخازن الأقاليم والمقاطعات، ولقد أدى ذلك إلى انخفاض كبير في نسبة استعمال الأغذية للفترتين المذكورتين. ولمنع تكرار مثل هذه المشكلات، وتطبيقا لنظام اللامركزية الذي بدأ تطبيقه في إطار الحكومات المحلية، اتفقت وزارة الصحة مع مجلس تنسيق الأقاليم الخمس لتدبر الأقاليم نفسها الأموال اللازمة لنقل الأغذية من المخازن المركزية إلى مخازن أقاليمها.
- ١٨- ولقد أدى تأخر البرنامج في الإمداد بالبنود غير الغذائية (مقاييس الوزن والطول والدراجات النارية وغيرها من المركبات والأموال اللازمة لطباعة المواد التعليمية للنساء) بدأ هذا التأخير في التأثير على نظام الرصد في المشروع، خصوصا وأن هذه البنود (مثل معدات قياس الوزن والطول) غير متوافرة في السوق المحلية.

## الاستنتاجات والتوصيات

### الاستنتاجات

- ١٩- يتفق هذا المشروع مع سياسات الحكومة الرامية إلى تخفيف وطأة الفقر وتحسين ظروف المرأة في الريف. وينسجم أيضا مع "بيان رسالة برنامج الأغذية العالمي". وإلى جانب أن المشروع حسن التصميم من حيث تركيزه على الأمن الغذائي وتخفيف وطأة الفقر، لقد نجح أيضا في التوجه بمساعداته لأفقر المجتمعات المحلية في مناطق المشروع.



٢٠- على الرغم من أن الآثار المباشرة للمشروع قد تكون محدودة، إلا أن تقديم التدريب ساعد النساء في الإلمام بموضوعات مهمة كالتغذية الأمومة والطفولة والصحة الأولية وموضوعات متعلقة بتركيبة وحجم الأسرة.

## التوصيات

٢١- يعتبر عدم توفير البنود غير الغذائية اللازمة للمشروع موضوعا ذا أهمية، خصوصا وأن العقبات المالية حالت دون أن تقدم وزارة الصحة الأموال اللازمة لشراء هذه البنود. وإذا ما استمر تأخير توفير هذه البنود ربما أضر ذلك بتقديم المشروع، وبالتالي نوصي بعمل جهد خاص لإيصال هذه البنود إلى المشروع.

٢٢- أعتبر عدم قدرة الكثير من المجتمعات المحلية من توفير البنية التحتية اللازمة المطلوبة من قبل وزارة الصحة لتكون مراكز للتغذية، عاملا أعاق تحقيق الهدف المنشود في الإشراف على الأطفال. نوصي بأن تحل هذه المشكلة عن طريق التفاوض مع وزارة الصحة.



## الملحق

## جدول للمقارنة بين الأهداف والمنجزات حتى (١٩٩٧/١٠/٣١)

| المكون   | الأهداف                      |                        | الإنجازات      |                          |
|--|------------------------------|------------------------|----------------|--------------------------|
|  | الهدف المحدد في خطة العمليات | تناسبيا حتى ١٩٩٧/١٠/٣١ | حتى ١٩٩٧/١٠/٣١ | نسبة الإنجاز (في المائة) |
| عدد المراكز  | ١٢٠                          | ١٢٠                    | ١١٦            | ٩٧                       |
| الأطفال  |                              |                        |                |                          |
| مؤشرات التقدم  |                              |                        |                |                          |
| عدد الأطفال المسجلين   | ٢٤ ٠٠٠                       | ٢٤ ٠٠٠                 | ١٨ ٨٦٢         | ٧٩                       |
| نسبة الحضور اليومي   | ١٠٠                          | ١٠٠                    | ٨٨             | ٨٨                       |
| مؤشرات الأثر   |                              |                        |                |                          |
| نسبة الأطفال الذين زاد وزنهم في الشهر  | ١٠٠                          | ١٠٠                    | ٧١             | ٧١                       |
| نسبة الأطفال الذين نقص وزنهم في الشهر  | صفر                          | صفر                    | ١٢             | ١٢                       |
| الأمهات  |                              |                        |                |                          |
| مؤشرات التقدم  |                              |                        |                |                          |
| مجموع عدد النساء المستفيدات  | ١٤ ٤٠٠                       | ١٤ ٤٠٠                 | ١٤ ٤٠٠         | ١٠٠                      |
| نسبة الأمهات المستفيدات اللائي شاركن في فصول التوعية الصحية والتغذوية لنصف الزمن على الأقل | ١٠٠                          | ٩١,٦                   | ٩١,٦٥          |                          |
| نسبة الأمهات المسجلات  | تلقين حصة عائلية             | ١٠٠                    | ٨٩             | ٨٩                       |
| اللائي يترددن على فصول التوعية الصحية والتغذوية  | مرتان شهريا                  | مرتان شهريا            | ١٠٠            |                          |
| مؤشر الأثر   |                              |                        |                |                          |
| النسبة المئوية للحوامل اللائي زاد وزنهن في الشهر   | ١٠٠                          | ١٠٠                    | ٦٨             | ٦٨                       |

