

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

المجلس التنفيذي

الدورة العادية الثانية

روما، 4-7/11/2013

المشروعات المقدمة للمجلس التنفيذي للموافقة عليها

البند 7 من جدول الأعمال

العمليات الممتدة للإغاثة والإنعاش - جمهورية تنزانيا المتحدة 200603

للموافقة

المساعدة الغذائية للاجئين

عدد المستفيدين	70 000
مدة المشروع	سنتان (يوليو/تموز 2014 - يونيو/حزيران 2016)
كمية الأغذية التي يتحملها البرنامج	32 828 طنا متريا
التكاليف (بدولار الولايات المتحدة الأمريكية)	
تحويلات الأغذية	20 241 592
مجموع التكاليف التي يتحملها البرنامج	35 938 823



Distribution: GENERAL
WFP/EB.2/2013/7-C/2

8 October 2013
ORIGINAL: ENGLISH

طبعت هذه الوثيقة في عدد محدود من النسخ. يمكن الاطلاع على وثائق المجلس التنفيذي

في صفحة برنامج الأغذية العالمي على شبكة الإنترنت على العنوان التالي : (<http://executiveboard.wfp.org>)

مذكرة للمجلس التنفيذي

هذه الوثيقة مقدمة للمجلس التنفيذي للموافقة

تدعو الأمانة أعضاء المجلس الذين قد تكون لديهم أسئلة فنية تتعلق بمحتوى هذه الوثيقة إلى الاتصال بموظفي برنامج الأغذية العالمي المذكورين أدناه، ويفضل أن يتم ذلك قبل ابتداء دورة المجلس التنفيذي بفترة كافية.

mustapha.darboe@wfp.org

السيد M. Darboe

المدير لإقليمي

(الجنوب الأفريقي):

richard.ragan@wfp.org

السيد R. Ragan

المدير القطري:

يمكنكم الاتصال بوحدة خدمات المؤتمرات، إن كانت لديكم أسئلة تتعلق بتوفر الوثائق المتعلقة بأعمال المجلس التنفيذي وذلك على الهاتف رقم: (066513-2645).

ملخص

أدت الحروب الأهلية والصراعات العرقية في الدول المجاورة إلى تدفق كبير للاجئين في جمهورية تنزانيا المتحدة، وخاصة في منطقتي كيغوما وكاغيرا بالشمال الغربي. وأدت عودة الاستقرار على مدى العقدين الماضيين إلى إتاحة فرص لعودة أغلبية هؤلاء اللاجئين إلى وطنهم. ويقدم اللاجئون المتبقون والبالغ عددهم 70 000 شخص في مخيم نياروغوسو، الذي يستضيف أساساً لاجئين من جمهورية الكونغو الديمقراطية ومجموعة صغيرة من لاجئي بوروندي.

ومخيم نياروغوسو، الذي يقع في منطقة كيغوما، هو مخيم اللاجئين الوحيد المتبقي في البلد بعد إغلاق مخيم إمتابيللا في عام 2012. وجاء الإغلاق بعد إعادة توطين اللاجئين البورونديين على أساس اتفاقات بين الحكومة وبوروندي ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين.

ومعظم اللاجئين الكونغوليين في تنزانيا أصلهم من جنوب كیفو، التي لا يزال الوضع الأمني فيها غير مستقر. ومن غير المرجح أن يستطيع هؤلاء اللاجئون العودة إلى وطنهم في ظل الأوضاع الحالية. ويجري البحث عن حلول دائمة، ومن المتوقع أن تزيد فرص إعادة توطينهم في بلد ثالث. وستوفر العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش 200603 مساعدة إنسانية للسكان اللاجئين في مخيم نياروغوسو من خلال التوزيع العام للأغذية والتغذية التكميلية الشاملة. وسيقدم البرنامج أيضاً أغذية إلى الأشخاص الذين يستضيفهم بشكل مؤقت مركز العبور في كيغوما.

ويستند تصميم هذه العملية إلى النتائج التي توصلت إليها بعثة التقدير المشتركة لعام 2013 والاستقصاء التغذوي لعام 2012 وإلى المشاورات التي جرت مع وزارة الشؤون الداخلية في تنزانيا ووكالات الأمم المتحدة الأخرى والجهات المانحة والشركاء. وأدرجت مساعدة البرنامج المقدمة إلى اللاجئين في خطة الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية (2011-2015) وهي تتواءم مع دورة الميزانية الحكومية.

وتسهم هذه العملية في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية 1 و4 و5⁽¹⁾ وتتواءم مع الهدفين الاستراتيجيين 1 و4⁽²⁾ المحددين في الخطة الاستراتيجية للبرنامج (2014-2017).

وبالنظر إلى أن كيغوما منطقة بها فائض من الأغذية وأن الوسائل البديلة للمساعدة يمكن أن تحسن الدعم المقدم إلى اللاجئين، سيقوم البرنامج بتقدير جدوى إدخال عنصر للنقد والقسائم.

(1) الأهداف الإنمائية للألفية: 1 – القضاء على الفقر المدقع والجوع؛ و4 – تخفيض معدل وفيات الأطفال؛ و5 – تحسين الصحة النفاسية.

(2) الهدفان الاستراتيجيان 1 – إنقاذ الأرواح وحماية سبل كسب العيش في حالات الطوارئ؛ و4 – الحد من نقص التغذية وكسر حلقة الجوع عبر الأجيال.

مشروع القرار*

يوافق المجلس على العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش المقترحة لتنزانيا 200603 – المساعدة الغذائية للاجئين
(WFP/EB.2/2013/7-C/2).

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

تحليل الأوضاع

السياق

- 1- استضافت جمهورية تنزانيا المتحدة لاجئين من بلدان بوروندي وجمهورية الكونغو الديمقراطية ورواندا المجاورة لمدة 40 عاماً. ونتيجة لتحسن الأوضاع في بوروندي ورواندا، عاد معظم هؤلاء اللاجئين إلى وطنهم. ومخيم نياروغوسو هو المخيم الوحيد المتبقي، وسكانه إلى حد كبير من جمهورية الكونغو الديمقراطية وهناك مجموعة صغيرة من اللاجئين البورونديين.
- 2- وفي عام 2012، بدأت مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين والحكومة في إجراء مقابلات مع لاجئي بوروندي في ضوء تحسن الأوضاع الأمنية في بوروندي. وتبين أن أكثر من 90 في المائة من سكان مخيم إمتابيللا السابق لم يعودوا بحاجة إلى حماية.
- 3- وفي أغسطس/آب 2012، منحت الحكومة هؤلاء اللاجئين خمسة شهور للعودة طوعاً إلى وطنهم. وعاد 35 000 لاجئ إلى بوروندي بحلول نهاية عام 2012. وأغلق مخيم إمتابيللا في ديسمبر/كانون الأول 2012 ونُقل البورونديون الذين بقوا هناك والبالغ عددهم 2 715 شخصاً إلى نياروغوسو. وأسفر التنسيق بين حكومتي بوروندي وجمهورية تنزانيا المتحدة ووكالات الأمم المتحدة والشركاء عن الإغلاق السلمي للمخيم. وسمح التخطيط والتنسيق بشكل واسع بعودة اللاجئين السابقين إلى وطنهم في أمان وبكرامة.

الجدول 1: سكان مخيم نياروغوسو	
2 895	اللاجئون البورونديون
1 889	البورونديون موضع الاهتمام
63 327	لاجئو جمهورية الكونغو الديمقراطية
242	آخرون
68 353	المجموع

المصدر: قاعدة بيانات مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين الخاصة باللاجئين المستفيدين في جمهورية تنزانيا المتحدة، يونيو/حزيران 2013.

- 4- ومن غير المرجح أن يعود لاجئو جمهورية الكونغو الديمقراطية في المستقبل القريب بالنظر إلى الوضع الأمني غير المستقر في البلد، لا سيما في جنوب كيفو، التي ينحدر منها معظم اللاجئين. وقد يتدفق المزيد من اللاجئين إذا استمر تدهور الوضع في شرق جمهورية الكونغو الديمقراطية. وفر 57 000 إلى رواندا وأوغندا من بين 200 000 من الأشخاص الذين تشرّدوا منذ أبريل/نيسان 2012.⁽³⁾
- 5- وستواصل مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين السعي إلى إيجاد حلول دائمة للاجئين المتبقين مثل إعادة توطينهم في بلد ثالث. وسيواصل البرنامج مساعدة اللاجئين حتى يتم إيجاد حلول.

(3) تقارير مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية لعام 2012. متاحة في هذا الموقع: <http://www.unocha.org/about-us/publications/humanitarian-reports>

حالة الأمن الغذائي والتغذية

- 6- نما الناتج المحلي الإجمالي في جمهورية تنزانيا المتحدة بنسبة 6 في المائة سنوياً على مدى السنوات العشر الماضية،⁽⁴⁾ أساساً نتيجة نمو الزراعة والسياحة والتشييد. غير أن المواطن التنزاني العادي لا يشعر حتى الآن بالآثار الإيجابية لهذا النمو، ويواجه التضخم الناتج عن ارتفاع أسعار الأغذية والوقود.
- 7- والزراعة هي العمود الفقري للاقتصاد، وتسهم بربع الناتج المحلي الإجمالي، وتوظف 70 في المائة من القوى العاملة.⁽⁵⁾ ويعيش 80 في المائة من التنزانيين في المناطق الريفية ويعملون في زراعة الحيازات الصغيرة.
- 8- وعلى الرغم من أن جمهورية تنزانيا المتحدة مكتفية ذاتياً على المستوى الوطني، ولديها القدرة على توريد حبوب لشرق أفريقيا، فإن هناك عجزاً غذائياً محلياً. ويعيش 36 في المائة من السكان تحت خط الفقر البالغ 0.65 دولار أمريكي في اليوم الواحد.⁽⁶⁾
- 9- وتتمتع كيبوما، وهي المنطقة التي تستضيف اللاجئين، بهطول الأمطار بشكل موثوق وبالأمن الغذائي؛ وتستهلك 89 في المائة من الأسر مستويات مقبولة من الأغذية.⁽⁷⁾ ويزرع 60 في المائة من المزارعين أصحاب الحيازات الصغيرة في هذه المنطقة أكثر من أربعة محاصيل، مما يسهم في الأمن الغذائي للأسر.
- 10- غير أن مؤشرات الصحة في منطقة كيبوما ضعيفة: وفيات الرضع تبلغ 114 لكل 1 000 مولود حي في المناطق الريفية ولا تتم إلا 33 في المائة فقط من الولادات في مرافق صحية.⁽⁸⁾ وترتفع النسبة بين عدد الأشخاص والمرافق الصحية.
- 11- وعلى المستوى الوطني، فإن 5 في المائة من البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و49 سنة مصابون بفيروس نقص المناعة البشرية.⁽⁹⁾ ونسبة الإصابة بالفيروس في مخيم نياروغوسو قدرها 1 في المائة. ووفقاً لمفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، يصاب الأطفال في المتوسط بنوبيتين من الملاريا سنوياً.
- 12- وكشف استقصاء تغذوي مشترك في عام 2012⁽¹⁰⁾ أن التقزم في مخيم نياروغوسو بلغ 46 في المائة، مقارنة بالمعدل الوطني البالغ 42 في المائة. ويبلغ معدل انتشار التقزم 25 في المائة بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و29 شهراً.
- 13- وينتشر نقص المغذيات الدقيقة، ولا سيما فقر الدم، في مخيم نياروغوسو بين الأطفال دون سن الخامسة والنساء. وأظهر الاستقصاء التغذوي المشترك لعام 2012 أن معدل انتشار فقر الدم بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 شهور و59 شهراً قدره 38 في المائة، وبين النساء الحوامل 37 في المائة، وبين النساء غير الحوامل 31 في المائة.

(4) وحدة البحوث الاقتصادية التابعة لمجلة ذي إيكونوميست، التقرير القطري عن تنزانيا لعام 2012. متاح في هذا الموقع: www.eiu.com.

(5) حكومة جمهورية تنزانيا المتحدة. 2011.

(6) مؤشر الفقر المتعدد الأبعاد. برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. تقرير التنمية البشرية لعام 2013، نيويورك.

(7) التقدير الشامل للأمن الغذائي وهشاشة الأوضاع، 2010.

(8) وزارة المالية. تقرير الفقر والتنمية البشرية، 2011. دار السلام.

(9) المكتب الوطني للإحصاء. 2012. استقصاء مؤشرات فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز للفترة 2011-2012 في تنزانيا. دار السلام. متاح في هذا الموقع:

<http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/AIS11/AIS11.pdf>

(10) الاستقصاء التغذوي في نياروغوسو الذي أجراه البرنامج ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين واليونيسف وجمعية الصليب الأحمر بتنزانيا، أكتوبر/تشرين الأول 2012.

- 14- وأظهرت مراقبة المجتمعات المحلية والأسر في عام 2012 ما يلي: (1) تدهور الأمن الغذائي مقارنة بعام 2011؛ (2) إفراط اللاجئين في الاعتماد على السلة الغذائية للبرنامج، (3) عدم استهلاك كميات كافية من الفاكهة والخضروات والبروتين الحيواني. وكشف الاستقصاء أيضا عن زيادة في سوء التغذية الحاد من 1.1 في المائة في عام 2010 إلى 2.6 في المائة في عام 2012، وانتشار سوء التغذية الحاد الشديد بمعدل بلغ 0.9 في المائة، أي أقل بكثير من النسبة الحدية لسوء التغذية الحاد البالغة 5 في المائة.
- 15- وشملت توصيات الدراساتين الاستقصائيتين: (1) المحافظة على المستويات الحالية من المساعدة من حيث الأغذية والتغذية والصحة والمياه والصرف الصحي؛ (2) زيادة التدخلات لمعالجة حالات نقص المغذيات الدقيقة؛ (3) معالجة المستويات المرتفعة من التقزم؛ (4) دعم التحسينات في ممارسات تغذية الرضع والأطفال الصغار؛ (5) زيادة إمكانية الوصول إلى فرص كسب العيش بين اللاجئين لمكافحة التنوع الغذائي المحدود.

سياسات وقدرات وإجراءات الحكومة والجهات الفاعلة الأخرى

سياسات وقدرات وإجراءات الحكومة

- 16- تتولى وزارة الشؤون الداخلية المسؤولية عن اللاجئين في تنزانيا. وصدقت الحكومة في عام 1975 على اتفاقية منظمة الوحدة الأفريقية التي تحكم المظاهر الخاصة بمشكلات اللاجئين في أفريقيا، والبلد طرف في العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية واتفاقية عام 1951 المتعلقة بمركز اللاجئين وبروتوكولها لعام 1967. وأصدرت الحكومة قانون اللاجئين التنزاني في عام 1988 لحماية ملتمسي اللجوء.
- 17- ومن أجل مساعدة اللاجئين الذين يستضيفهم مخيم نياروغوسو، ستدعم الحكومة مبادرة البرنامج الرامية إلى تقييم جدوى تحويلات النقد والقسائم بموجب العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش 200603. وأدت القيود المفروضة على انخراط اللاجئين في الأنشطة الاقتصادية إلى عدم إمكانية القيام بذلك. ويمكن أن توفر تحويلات النقد والقسائم خيارا فعالا من حيث التكاليف لتحسين التنوع الغذائي للأسر المستفيدة.

سياسات وقدرات وإجراءات الجهات الفاعلة الرئيسية الأخرى

- 18- تتولى مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين المسؤولية عن تلبية الاحتياجات الأساسية للاجئين، وإدارة المخيم وأمنه، والحماية الدولية، والعودة الطوعية إلى الوطن، والإدارة البيئية وإعادة التوطين. وتقدم مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين والحكومة المساعدة ذات الصلة بالصحة، بدعم من منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)، ولجنة الإنقاذ الدولية وجمعية الصليب الأحمر في تنزانيا. وتتولى اليونيسف تدخلات المياه والصرف الصحي والنظافة، وتدريب مقدمي الخدمات وتوعية الشباب بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويعالج صندوق الأمم المتحدة للسكان مسائل الصحة الجنسية والإنجابية، والعنف القائم على نوع الجنس. أما المنظمة الدولية للهجرة فتعنى بإعادة التوطين، وتقديم الدعم إلى أمانة جماعة شرق أفريقيا فيما يتعلق بحقوق المهاجرين واحتياجاتهم. وتدعم منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة المسائل إدارة الغابات.

التسيق

19- ستضمن الاجتماعات المنتظمة في كيغوما التنسيق بين الحكومة ووكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية. وستقوم المكاتب الميدانية برصد الشركاء الآخرين بانتظام. وبعد الإغلاق الناجح لمخيم إمتابيللا في عام 2012 مثالا على كفاءة هذه الآليات التنسيقية. ويجتمع شهرياً الفريق العامل المعني بخطة عمل الأمم المتحدة الإنمائية للاجئين الذي تقوده مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين ويشترك البرنامج في عضويته.

أهداف المساعدة المقدمة من البرنامج

20- تسهم العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش 200603 في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية 1 و4 و5،⁽¹¹⁾ وتتواءم مع الخطة الاستراتيجية للبرنامج (2014-2017). وتتمثل الأهداف في:

- ◀ إنقاذ الأرواح وحماية سبل كسب العيش في حالات الطوارئ، وضمان استهلاك اللاجئين ما يكفي من أغذية (الهدف الاستراتيجي 1)؛
- ◀ منع التقزم بين الأطفال دون السنتين (الهدف الاستراتيجي 4)؛
- ◀ تحسين الحالة التغذوية للنساء الحوامل والمرضعات المستهدفات من خلال برنامج تغذية شاملة (الهدف الاستراتيجي 4).

استراتيجية استجابة البرنامج

طبيعة وفعالية المساعدة المتصلة بالأمن الغذائي حتى الآن

21- بدأت عمليات اللاجئين في عام 1994 لتقديم المساعدة في مخيمات يقيم فيها ما يصل إلى 600 000 لاجئ من منطقة البحيرات العظمى. ومنذ عام 2007، انخفض عدد اللاجئين من 290 000 لاجئ إلى 70 000 لاجئ حالياً في مخيم نياروغوسو.

22- وفيما يتعلق بالسنة الأولى من العملية الممتدة السابقة للإغاثة والإنعاش 200325، قُدمت مساعدة غذائية إلى 100 000 لاجئ من بوروندي وجمهورية الكونغو الديمقراطية في مخيمي إمتابيللا ونياروغوسو. وعلى الرغم من الانقطاعات في الإمدادات الغذائية في أوائل عام 2012، فقد كان دعم الجهات المانحة سخياً ومتسقاً.

23- وخلال العمليات السابقة، دعم البرنامج أيضاً أفراد المجتمعات المحلية المضيفة الذين يعانون انعدام الأمن الغذائي. ولكن هذه المسؤولية سُلّمت إلى المناطق نظراً لانخفاض عدد اللاجئين.

24- ويتضمن البرنامج القطري للفترة 2011-2015 عنصراً كبيراً لتنمية القدرات، بما في ذلك الشراء من أجل التقدم (P4P) والتغذية المدرسية. وقامت الحكومة أيضاً باستثمارات طويلة الأجل في مجال الاستعداد لحالات الطوارئ بدعم من البرنامج.

(11) الأهداف الإنمائية للألفية: 1 - القضاء على الفقر المدقع والجوع؛ و4 - تخفيض معدل وفيات الأطفال؛ و5 - تحسين الصحة النفاسية.

مخطط الاستراتيجية

- 25- تهدف هذه العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش إلى تقديم مساعدة غذائية إلى جميع اللاجئين في مخيم نياروغوسو البالغ عددهم 70 000 لاجئ من خلال التوزيع العام للأغذية كل أسبوعين. ولمعالجة انتشار التقزم وضمان عدم زيادة سوء التغذية الحاد ، سيقدم البرنامج تغذية تكميلية شاملة إلى النساء الحوامل والمرضعات والأطفال دون السنتين. وسيحصل الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من 25 إلى 59 شهرا على حصص غذائية إضافية من مستحضر SuperCereal للحفاظ على حالتهم التغذوية. وسيقدم البرنامج من خلال التغذية التكميلية الحد الأدنى من الأغذية الموصى بتناولها بواقع 100 غرام للشخص في اليوم من مستحضر SuperCereal Plus إلى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من 6 شهور إلى 24 شهرا ومستحضر SuperCereal إلى النساء الحوامل والمرضعات.
- 26- وسيقوم البرنامج وشركاؤه بتوعية المستفيدين بالمسائل ذات الصلة بالأغذية والتغذية والصحة. وسيجري توثيق التقدم المحرز من خلال الرصد والتقييم. وبما أن الحكومة ستعيد النظر في القيود المفروضة على اللاجئين ، ستعمل مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين على زيادة إمكانية الوصول إلى أنشطة مدرة للدخل.
- 27- وسيعمل البرنامج مع جمعية الصليب الأحمر في تنزانيا واليونيسف على ضمان استمرار توفير المغذيات الدقيقة من خلال المرافق الصحية، وسوف يحصل المرضى في المستشفيات على حصص غذائية من البرنامج. ولن ينفذ البرنامج برنامج تغذية تكميلية لعلاج سوء التغذية الحاد نظرا لأن انتشاره كان ضمن النطاق المقبول لعدة سنوات. وستدير جمعية الصليب الأحمر في تنزانيا حالات سوء التغذية الحاد الشديد بدعم من اليونيسف. وسيحيل نظام الرصد على مستوى المرافق الصحية والمجتمعات الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية الحاد المعتدل لتلقي العلاج والمتابعة.
- 28- وسيواصل البرنامج دعوة زعماء اللاجئين والشركاء المنفذين إلى زيادة مشاركة المرأة في إدارة وتوزيع الأغذية، ولن يسمح مطلقاً بالاستغلال والاعتداء الجنسيين. وقد أفادت دراسة مراقبة المجتمعات المحلية والأسر لعام 2012 بأن المرأة تتخذ 59 في المائة من القرارات المتعلقة باستخدام الأغذية.
- 29- وبدعم من الحكومة، سيستطلع البرنامج ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين خيار إدراج عنصر للنقد والقسائم لتنشيط الاقتصاد المحلي وتشجيع الاعتماد على الذات. وسوف تحدد دراسة جدوى في الربع الأخير من عام 2013 مدى ملاءمة النقد والقسائم، والخيارات المتاحة للاسترشاد بها في وضع خطة العمليات التي سيبدأ تنفيذها في يوليو/تموز 2014.
- 30- ومن أجل الحفاظ على اقتصاد المجتمع المضيف، سوف يدعم البرنامج منظمات المزارعين في منطقة كيغوما عن طريق شراء الأغذية من خلال برنامج الشراء من أجل التقدم. وسيوسع عنصر النقد والقسائم الفرص المتاحة في السوق وسيوفر حافزاً لزيادة الإنتاجية وتنويع المحاصيل. وسيتمكن اللاجئون من الوصول إلى الأغذية التي عادة ما تتاجر بها النساء.
- 31- وسيواصل البرنامج دعم المستفيدين من التوطين وملتمسي اللجوء المقيمين في مركز كيغوما للإقامة العابرة عن طريق تزويدهم بحصص غذائية يومية من خلال لجنة الإنقاذ الدولية، حتى يتم إيجاد حلول دائمة.

استراتيجية تسليم المسؤولية

- 32- إن زيادة القتال واستمرار حالة عدم الاستقرار في جمهورية الكونغو الديمقراطية - وخاصة في منطقة كيفو التي ينحدر منها العديد من اللاجئين- تعني عدم احتمال العودة إلى الوطن. ويمكن أن تصل أعداد أخرى من اللاجئين في ظل

استمرار عدم الاستقرار. ولا يتوقع البرنامج أن يكون في وضع يسمح له بتسليم الحكومة المسؤولية عن المساعدة الغذائية للاجئين خلال العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش 200603.

المستفيدون والاستهداف

33- يبين الجدول 2 العدد الحالي من اللاجئين في المخيم، ويشمل التغيرات المتوقعة في عدد السكان الناجمة عن الوافدين الجدد والولادات والوفيات وحالات الإعادة إلى الوطن أو إعادة التوطين. وتستند أعداد المستفيدين المتوقعة إلى تحليل الاتجاهات وأتفق عليها مع مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين والجهات المانحة المحلية.

34- وقد تتغير أعداد المستفيدين بعد عمليات التحقق التي ستجريها مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، أو إذا تم العثور على حلول دائمة لعدد كبير من اللاجئين. ويمكن معالجة أي تدفقات غير متوقعة للاجئين من خلال تنقيحات الميزانية. وتقدر الأرقام الواردة في الخطة لعملية مدتها 24 شهرا.

الجدول 2: المستفيدون حسب النشاط والسنة ونوع الجنس									
المجموع			النساء/الفتيات			الرجال/الفتيان			النشاط
2016	2015	2014	2016	2015	2014	2016	2015	2014	
70 000	70 000	70 000	35 700	35 700	35 700	34 300	34 300	34 300	التوزيع العام للأغذية*
1 750	1 750	1 750	1 032	1 032	1 032	718	718	718	المرضى نزلاء المستشفيات
3 150	3 150	3 150	3 150	3 150	3 150	-	-	-	التغذية التكميلية الشاملة للنساء الحوامل والمرضعات
5 600	5 600	5 600	2 856	2 856	2 856	2 744	2 744	2 744	التغذية المكملية: الأطفال دون السنتين
8 400	8 400	8 400	4 284	4 284	4 284	4 116	4 116	4 116	الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 25 و59 شهرا
70 000	70 000	70 000	35 700	35 700	35 700	34 300	34 300	34 300	المجموع**

* تم تقريب عدد اللاجئين الذين يستفيدون من التوزيع العام للأغذية إلى 70 000 ليشمل طالبي اللجوء المحتملين وزيادة عدد اللاجئين بعد التحقق في النصف الثاني من عام 2013.

** عدد المستفيدين الذين يستفيدون من التوزيع العام للأغذية يشمل: المرضى نزلاء المستشفيات، والتغذية التكميلية الشاملة للنساء الحوامل والمرضعات، والتغذية المكملية للأطفال دون السنتين من العمر والأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 25 و59 شهرا.

الاعتبارات التغذوية والحصص الغذائية

- 35- توفر الحصة الغذائية المقدمة من خلال التوزيع العام للأغذية الحد الأدنى من الاحتياجات اليومية من الطاقة البالغ 2 100 سعر حراري للشخص في اليوم. وتشتمل الحصة الغذائية على طحين الذرة، والفول أو البازلاء، ومستحضر SuperCereal، والزيت النباتي المقوى، والملح المدعم باليود.
- 36- وتوفر التغذية التكميلية الشاملة حصة غذائية منزلية كل أسبوعين من مستحضر SuperCereal والسكر والزيت النباتي للنساء الحوامل والمرضعات؛ وسيقدم مستحضر SuperCereal Plus إلى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 شهور و24 شهرا لمنع التقزم.
- 37- وحسبما أوصت بعثة التقدير المشتركة لعام 2013، سيتم إدخال نهج التغيير الاجتماعي والسلوكي بالتعاون مع اليونيسف وجمعية الصليب الأحمر في تنزانيا. وسوف يتصدى التغيير الاجتماعي والسلوكي للممارسات غير اللائقة في رعاية وتغذية الرضع وصغار الأطفال، والحواجز الأخرى التي تعترض التغذية السليمة.
- 38- ويعرض الجدول 3 تفاصيل توزيع الحصص الغذائية اليومية المقدمة من خلال التوزيع العام للأغذية والتغذية التكميلية الشاملة.

الجدول 3: الحصص الغذائية/التحويلات حسب النشاط (غرام للشخص في اليوم)				
المرضى نزلاء المستشفيات	التغذية التكميلية الشاملة (النساء الحوامل والمرضعات)	التغذية المكتملة: (الأطفال دون السنتين)	التوزيع العام للأغذية	
200			380	حبوب
100			120	بقول
200	100		50	SuperCereal مع السكر*
		100		SuperCereal Plus
30	20		20	زيت
5			5	ملح
535	120	100	575	المجموع
2 080	558	394	2 145	السعرات الحرارية في اليوم
14.23	11.1	16.6	71.5	النسبة المئوية للسعرات الحرارية من البروتين
21.72	45.5	23.2	37.3	النسبة المئوية للسعرات الحرارية من الدهون
365	365	365	365	عدد أيام التغذية في السنة

* 100 غرام من مستحضر SuperCereal مع السكر للأطفال من شهرين إلى 59 شهرا.

ترتيبات التنفيذ

المشاركة

- 39- ستُدرج آراء المستفيدين بشأن الحصص الغذائية ونوعية الأغذية والاستهداف في تصميم المشروع من خلال رصد السلة الغذائية، والاتصال بالمستفيدين، والرصد بعد التوزيع، وبعثات التقدير المشتركة ومراقبة المجتمعات المحلية والأسر.
- 40- وسيحصل اللاجئون على التوزيع العام للأغذية كل أسبوعين من خلال نظام مجتمعي تديره لجان توزيع الأغذية. وتشكل النساء 50 في المائة من أعضاء اللجان ويتم تشجيعهن على المشاركة في صنع القرار.
- 41- وسيتم رصد سلة الأغذية أثناء عمليات التوزيع لضمان أن يحصل المستفيدون على الحصة الغذائية السليمة. وسيُجرى البرنامج والشركاء المنفذون واللاجئون عمليات تفتيش منتظمة لضمان جودة وكمية الأغذية في مواقع التوزيع. وسيُجرى البرنامج أيضا عمليات رصد بعد التوزيع.
- 42- وسيتمكن نهج التغيير الاجتماعي والسلوكي الأفراد والأسر ومجتمع اللاجئين من المشاركة في مناقشة المسائل ذات الصلة وتهيئة بيئة مواتية لتحسين تغذية الأمهات والرضع والأطفال الصغار.

الشركاء والقدرات

- 43- تتولى وزارة الشؤون الداخلية المسؤولية عن اللاجئين في تنزانيا، وتكفل الاجتماعات المنتظمة بالتنسيق مع سائر الجهات الفاعلة. وللبرنامج ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين حضور في منطقتي كاسولو وكينغوما، بالقرب من مخيم نياروغوسو.
- 44- وأبرم البرنامج اتفاقات على المستوى الميداني لتوزيع الأغذية مع منظمة الرؤية العالمية وجمعية الصليب الأحمر في تنزانيا.
- 45- ويتم إبلاغ مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين بحوادث العنف الجنسي والعنف القائم على نوع الجنس في مخيم نياروغوسو من خلال لجنة الإنقاذ الدولية. ويتم الإبلاغ عن حالات العنف الجنسي والعنف القائم على نوع الجنس ذات الصلة بالأغذية بشكل منفصل. ويعالج البرنامج وشركاؤه هذه المشاكل من خلال اجتماعات شهرية للتنسيق بين الوكالات ولتنسيق المسائل المتعلقة بالأغذية.

الشراء

- 46- ستتبع العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش 200603 إجراءات الشراء المعمول بها في البرنامج، مع الأخذ في الاعتبار أكثر الخيارات فعالية من حيث التكاليف. ورهنا بتوافر الموارد، سيتم شراء الأغذية المطلوبة محليا وإقليميا ودوليا. وسيحرص البرنامج على عدم حدوث أي اختلالات في الأسواق، وسيضمن في الوقت نفسه استفادة المزارعين المحليين من المشتريات من خلال الشراء من أجل التقدم.
- 47- وسيجري طحن الذرة للعملية الممتدة للإغاثة والإنعاش 200603 في مطاحن البرنامج في مكتبه الفرعي في إيساكا على مقربة من مخيم نياروغوسو.

الترتيبات اللوجستية

48- ستنتقل الأغذية الواردة إلى ميناء دار السلام براً إلى مستودعات البرنامج وإلى نقطة التسليم الممتدة في مخيم نياروغوسو. وسيتم نقل الأغذية المشتراة محلياً إلى المستودعات لتخزينها وتسليمها بعد ذلك إلى المخيم.

طرائق التحويل

49- على الرغم من أن التحويلات الغذائية هي الطريقة الوحيدة المستخدمة في هذه العملية، فقد وافقت الحكومة على أن يستكشف البرنامج خيار تنفيذ عنصر النقد والقوائم.

المواد غير الغذائية

50- تتولى مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين المسؤولية عن توزيع المواد غير الغذائية والحطب والناموسيات واللوازم الطبية والبطانيات وأطقم أواني المطابخ والمياه ومعدات الصرف الصحي.

رصد الأداء

51- يتواءم الإطار المنطقي (انظر الملحق الثاني) مع الخطة الاستراتيجية (2014-2017)، ويحدد المؤشرات التي سيتم رصدها. وسيتم تعديل نماذج تقارير الرصد والقوائم المرجعية القائمة لتشمل المؤشرات الجديدة.

52- وسيقدم الشريك المنفذ للبرنامج تقريراً شهرياً عن مؤشرات أداء برامج التغيير الاجتماعي والسلوكي والتغذية التكميلية الشاملة، وسيشترك مع البرنامج في إعداد نظام سليم للرصد والتقييم قبل التنفيذ. وسيجري رصد الأداء بصورة مشتركة وسيناقش مع الشركاء في اجتماعات الاستعراض. وسيتم الحصول على مؤشرات الصحة والتغذية من نظام المعلومات الصحية لمفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين والاستقصاءات التغذوية المشتركة.

53- ويقدم المكتب القطري للبرنامج الدعم إلى العمليات ويشرف عليها؛ ويتولى موظفو المكتب الفرعي المسؤولية عن أنشطة الرصد. وسيقوم الموظفون الميدانيون بزيارات منتظمة إلى المخيم جنباً إلى جنب مع مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين والشركاء الآخرين.

54- وسيقوم المكتب الفرعي بوضع بيانات التوزيع التي يجمعها الشركاء المتعاونون في تقرير واحد حسب النشاط ومجال التدخل، وسيقدم هذا التقرير بعد ذلك إلى المكتب القطري. وسيجمع الشركاء المتعاونون ومراقبو البرنامج بيانات النواتج الشهرية - مصنفة حسب فئة المستفيدين ونوع الجنس والسن. وسيُرسل موظفو المكتب الفرعي للبرنامج البيانات لوضعها في قاعدة بيانات المكتب القطري، وسيتم تحليلها بعد ذلك للاسترشاد بها في صنع القرار.

55- وسوف تصب نتائج الرصد في تخطيط البرامج والإبلاغ الموحد في البرنامج.

إدارة المخاطر

56- من الممكن أن تؤدي زيادة تدهور الوضع الأمني في جمهورية الكونغو الديمقراطية إلى تدفق اللاجئين. ويشكل ذلك خطراً على اللاجئين في جمهورية تنزانيا المتحدة، وسيؤدي إلى زيادة التكاليف التي يتكبدها البرنامج، وربما يتطلب الأمر مراجعة الميزانية.

57- ويعتمد نجاح العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش 200603 على تلقي مساهمات كافية وفي الوقت المناسب من الجهات المانحة. ويمثل انقطاع خطوط الإمداد بسبب قيود التمويل خطراً على الأمن الغذائي للاجئين، ويمكن أن يولد احتجاجات في المخيم.

58- ويدرك البرنامج أن تمويل العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش 200603 يمكن أن يتقيد بسبب عوامل مثل التغيرات في أولويات الجهات المانحة أو حالات الطوارئ الأخرى أو حدوث أزمة مالية ممتدة. غير أن خطر سحب الجهات المانحة للدعم ضعيف، وقد أظهر إغلاق مخيم إمتابيللا أن الحكومة ملتزمة بإيجاد حلول دائمة للاجئين.

إدارة المخاطر الأمنية

59- تصنف المنطقة الشمالية الغربية ضمن المستوى الأمني الثاني للأمم المتحدة. ويلزم الحصول على تصريح أمني لموظفي الأمم المتحدة من أجل السفر إلى منطقة كيغوما ومخيم نياروغوسو.

60- ويمثل البرنامج للمعايير الدنيا للأمن التشغيلي. وتغطي معايير الأمم المتحدة للأمن الميداني سلامة الموظفين وإجراءات السفر. وللبرنامج ووكالات الأمم المتحدة الأخرى نظام أمن مشترك، تعمل فيه مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين كجهة اتصال.

الملحق الأول – ألف

توزيع تكاليف المشروع			
القيمة (بالدولار الأمريكي)	القيمة (بالدولار الأمريكي)	الكمية (بالطن المتري)	
			الأغذية
	11 061 403	21 236	الحبوب
	4 699 868	6 268	البقول
	1 365 714	1 096	الزيت والدهون
	3 060 427	3 966	الأغذية الممزوجة والمخلوطة
	54 180	262	مواد أخرى
	20 241 592	32 828	مجموع الأغذية
	1 600 970		النقل الخارجي
	5 479 763		النقل البري والتخزين والمناولة
	480 816		تكاليف التشغيل المباشرة الأخرى - الأغذية
27 803 141	27 803 141		تكاليف الأغذية والتكاليف المتصلة بالأغذية⁽¹⁾
27 803 141			تكاليف التشغيل المباشرة
5 784 544			تكاليف الدعم المباشرة ⁽²⁾ (انظر الملحق الأول - باء)
33 587 685			مجموع التكاليف المباشرة للمشروع
2 351 138			تكاليف الدعم غير المباشرة (7 في المائة) ⁽³⁾
35 938 823			مجموع التكاليف التي يتحملها البرنامج

(1) هذه سلة أغذية افتراضية وُضعت لأغراض الميزنة والموافقة. ويمكن أن تتباين محتوياتها.

(2) رقم إشاري لأغراض المعلومات. ويعاد النظر في مخصص تكاليف الدعم المباشرة سنوياً.

(3) يجوز للمجلس التنفيذي أن يغيّر معدل تكاليف الدعم غير المباشرة أثناء فترة المشروع.

الملحق الأول – باء

متطلبات الدعم المباشرة (بالدولار الأمريكي)	
موظفو البرنامج والتكاليف المتعلقة بهم	
2 057 357	الموظفون الفنيون
1 069 709	موظفو الخدمات العامة
14 000	بدل المخاطر والبدلات المحلية
3 141 066	المجموع الفرعي
839 978	النفقات المتكررة والأخرى
440 000	المعدات الرأسمالية
360 000	الأمن
1 003 500	السفر والنقل
5 784 544	مجموع تكاليف الدعم المباشرة

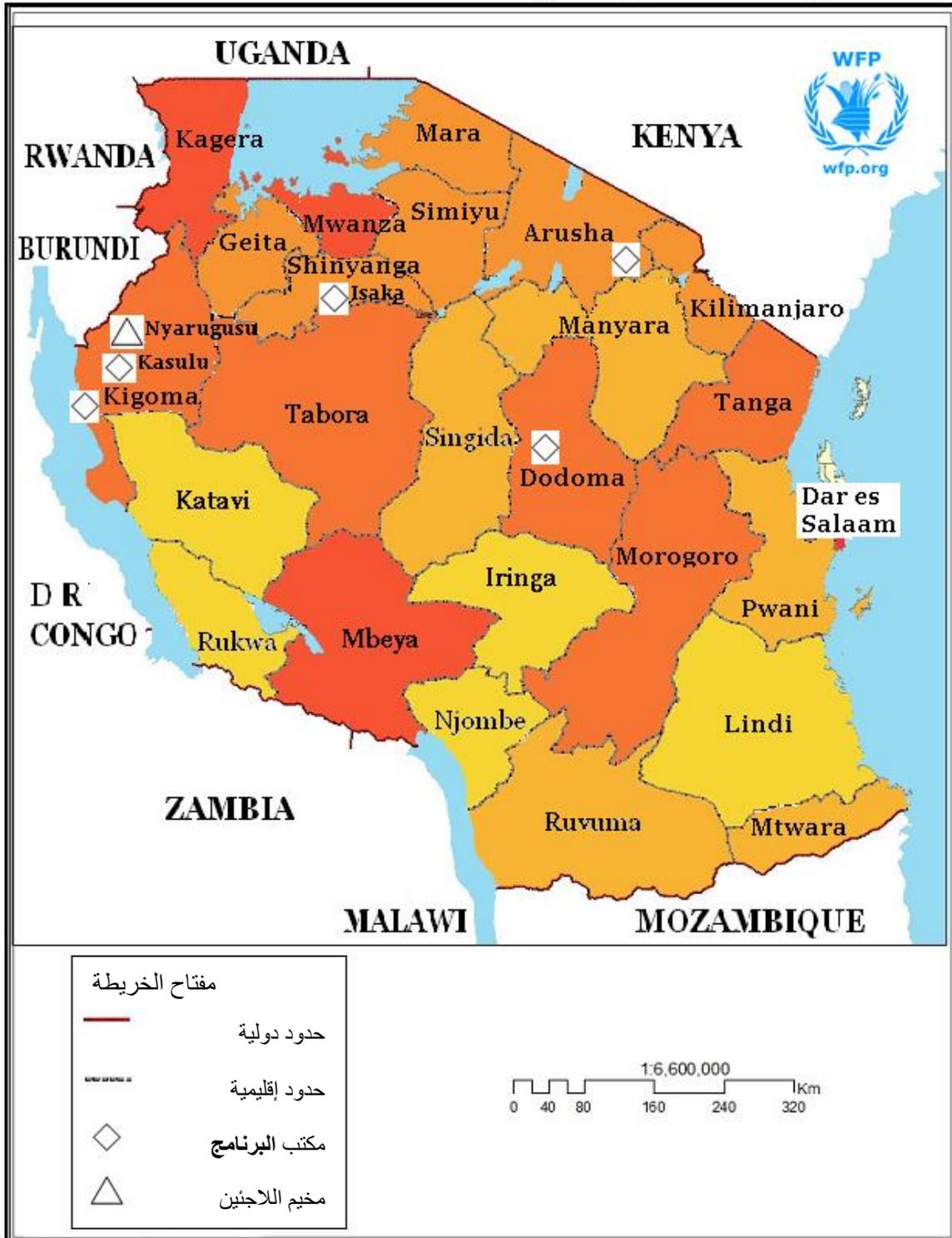
الملحق الثاني: الإطار المنطقي ⁽¹⁾		
النتائج	مؤشرات الأداء	الافتراضات
الهدف الاستراتيجي 1: إنقاذ الأرواح وحماية سبل كسب العيش في حالات الطوارئ		
الحصيلة 1-1 تحسين الاستهلاك الغذائي أثناء فترة تقديم المساعدة للأسر المستهدفة	< درجة استهلاك الأغذية الهدف: 100 في المائة من الأسر المستهدفة تحصل على أدنى استهلاك مقبول (مراقبة المجتمعات المحلية والأسر، والرصد بعد التوزيع) < متوسط التنوع الغذائي اليومي الهدف: 100 في المائة من الأسر المستهدفة تستهلك على الأقل 3 مجموعات غذائية في المتوسط في اليوم (مراقبة المجتمعات المحلية والأسر، والرصد بعد التوزيع)	عدم حدوث انقطاع في الإمدادات. استمرار توافر المواد غير الغذائية والخدمات، مما يخفض الحاجة إلى استبدال الأغذية بمواد غير غذائية وخدمات.
النتائج 1-1-1 توزيع المواد الغذائية والتغذية بكمية ونوعية كافية في الوقت المناسب على المستفيدين المستهدفين من التوزيع العام للأغذية	< عدد اللاجئين (حسب الفئة العمرية ونوع الجنس) الذين يحصلون على مساعدة غذائية كنسبة مئوية من المستفيدين المقررين من التوزيع العام للأغذية الهدف: 100 في المائة؛ 34 300 من الرجال و35 700 من النساء للفترة 2014-2016؛ تقارير التوزيع الشهرية < كمية الأغذية الموزعة كنسبة مئوية من المقرر في التوزيع العام للأغذية، حسب نوع الغذاء الهدف: 100 في المائة للفترة 2014-2016؛ تقارير التوزيع الشهرية	استمرار خطوط إمدادات الأغذية القوية أثناء عمر المشروع وتوافر جميع الأغذية.
الهدف الاستراتيجي 4: الحد من نقص التغذية وكسر حلقة الجوع عبر الأجيال		
الحصيلة 1-4 خفض نقص التغذية، بما في ذلك نقص المغذيات الدقيقة	< انخفاض انتشار فقر الدم الناجم عن نقص الحديد بين الأطفال بنسبة 5 في المائة، الاستقصاء التغذوي المشترك، بعثة التقدير المشتركة	استمرار توافر المواد غير الغذائية والخدمات، مما يخفض الحاجة إلى استبدال الأغذية بمواد غير غذائية وخدمات.

(1) سيوضع الإطار المنطقي في شكله النهائي بعد موافقة المجلس على إطار النتائج الاستراتيجية للبرنامج (2014 - 2017)

الملحق الثاني: الإطار المنطقي ⁽¹⁾		
الافتراضات	مؤشرات الأداء	النتائج
	<p>← نسبة الأطفال الذين يتناولون أدنى وجبة غذائية مقبولة</p> <p>الهدف: أكثر من 70 في المائة (بعثة التقدير المشتركة، مراقبة المجتمعات المحلية والأسر، الرصد بعد التوزيع)</p>	
عدم حدوث انقطاع في الإمدادات.	<p>← كمية الأغذية الموزعة كنسبة مئوية من المقرر في التوزيع العام للأغذية، حسب نوع الأغذية</p> <p>الهدف: 100 في المائة للفترة 2014-2016؛ تقارير التوزيع الشهرية</p>	<p>النتائج 1-1-4</p> <p>توزيع المواد الغذائية والتغذية بكمية ونوعية كافية في الوقت المناسب على المستفيدين المستهدفين من التوزيع العام للأغذية</p>
الوكالات الأخرى تعالج الأسباب الأخرى لسوء التغذية مثل الملاريا وتفتشي الطفيلية المعوية، وعدم كفاية ممارسات الرعاية والتغذية؛ وتوافر خدمات الصحة والمياه والصرف الصحي والخدمات الاجتماعية.	<p>← انتشار التقرم بين الأطفال المستهدفين الذين تتراوح أعمارهم بين 6 شهور و23 شهرا، الطول بالنسبة للسن</p> <p>الهدف: انخفاض بنسبة 5 في المائة خلال سنتين؛ الاستقصاء التغذوي المشترك، وبعثة التقدير المشتركة</p>	<p>الحصيلة 2-4</p> <p>خفض التقرم بين الأطفال اللاجئيين الذين تتراوح أعمارهم بين 6 شهور و23 شهرا</p>
توافر الأغذية المغذية.	<p>← كمية الأغذية المقواة والمنتجات التغذوية الخاصة الموزعة، حسب النوع</p> <p>كنسبة مئوية من التوزيع المقرر</p> <p>الهدف: 100 في المائة من مستحضر SuperCereal؛ تقارير التوزيع الشهرية</p>	<p>النتائج 1-2-4</p> <p>توزيع المواد الغذائية بكمية ونوعية كافية في الوقت المناسب على النساء الحوامل والمرضعات المستهدفات، والأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 شهور و23 شهرا</p>

الملحق الثالث

حضور البرنامج ومخيم نياروغوسو



إن الإشارات المستخدمة وطريقة عرض المواد في هذا المنشور لا تعبر بأي حال من الأحوال عن موقف برنامج الأغذية العالمي بشأن المركز القانوني أو حدود أو تخوم لأي بلد أو أرض أو مدينة أو منطقة