المجلس التنفيذي
الدورة العادية الثانية

روما، 9-2015/11/13

تقارير التقييم

البند 6 من جدول الأعمال

التقرير الموجز عن تقييم سياسة التغذية (2012-2014)

للنظر

A

Distribution: GENERAL
WFP/EB.2/2015/6-A
25 September 2015
ORIGINAL: ENGLISH

وثائق المجلس التنفيذي متاحة على موقع برنامج الأغذية العالمي على الإنترنت (http://executiveboard.wfp.org).

مذكرة للمجلس التنفيذي

هذه الوثيقة مقدمة للمجلس التنفيذي للنظر.

تدعو الأمانة أعضـــاء المجلس التنفيذي الذين قد تكون لديهم أســـئلة فنية تتعلق بمحتوى هذه الوثيقة إلى الاتصـــال بالموظفين المذكورين أدناه، ويفضل أن يتم ذلك قبل ابتداء دورة المجلس بفترة كافية.

السيدة H. Wedgwood
مديرة
مكتب التقييم
رقم الهاتف: 066513-2030

السيدة D. Prioux de Baudimont
موظفة التقييم
رقم الهاتف: 066513-2945

السيدة A-C Luzot
منسقة تقييم السياسات
رقم الهاتف: 066513-2509

موجز تنفيذي

أُجري هذا التقييم لسـياسـة **البرنامج** بشـأن التغذية لعام 2012 بتكليف من مكتب التقييم بناءً على طلب من المجلس أثناء الموافقة على السـياسـة. وهذا التقييم هام اسـتراتيجياً نظراً لأهمية التغذية في عمل **البرنامج** وجدول الأعمال الإنمائي العالمي، ودور **البرنامج** في الشراكات الدولية في مجال التغذية.

وتنطوي سـياسـة التغذية على آثار واسـعة، فهي تسـعى إلى التأثير في الطريقة التي يُجري بها **البرنامج** معظم عملياته في الوقت الذي تدعو فيه إلى توسـع كبير في برامج التغذية. وخلص التقييم إلى أن هذه السـياسـة التغذية مفيدة ومناسـبة في توقيتها. وتشـكِّل السياسـة إطاراً تحليلياً مفيداً يُميِّز بين التدخلات الخاصـة بالتغذية التي تتصـدى لسـوء التغذية مباشـرة، والتدخلات المراعية للتغذية التي تعالج الأسباب الكامنة وراء سوء التغذية. وتتفق السياسة مع ولاية **البرنامج** وتتسق مع خططه الاستراتيجية. وتؤكد السياسة بحق أهمية النُهج والشراكات المتعددة القطاعات والشاملة للعديد من أصحاب المصلحة في معالجة سوء التغذية المزمن والحاد.

واسـتفادت السـياسـة من المجموعة المتزايدة من الأدلة بشـأن نقص التغذية، بما في ذلك خطورة التقزم. غير أن بعض الوصـفات والتوصـيات لم يسـتند، وما يزال، إلى أدلة كافية. وتشـمل مواطن الضـعف الأخرى إغفال قضـايا هامة من قبيل فرط التغذية والمعالجة السطحية للاعتبارات الجنسانية. وتتخذ السياسة منحى عملياً ولكنها طموحة أكثر من اللازم فيما تنطوي عليه من أهداف بشـأن توسـيع برامج **البرنامج** التغذوية. وتقتصـر السـياسـة في تركيزها على الحلول القائمة على المنتجات دون الاهتمام الكافي بالعوامل التكميلية المعترف بها في إطارها التحليلي.

والسياسة مفهومة على نطاق واسع ومقبولة في **البرنامج**، ويتجسَّد التزام الإدارة بالتغذية في زيادة نشر أخصائيين في التغذية على المسـتويين الإقليمي والقطري. غير أن تعميم التوجيهات اللازم لدعم تنفيذ السـياسـة لا يواكب طلبات الموظفين. ويشـوب السـياسـة

ثغرات توجيهية هامة. من ذلك على سبيل المثال أن **البرنامج** ما زال في المراحل الأولى للتكيُّف مع تداعيات البرمجة المراعية للتغذية. ونظراً لحجم تلك البرامج فإن ذلك يُمثل مجالاً هاماً للعمل المستمر.

وتشمل النتائج الأوَّلية الارتقاء بالمواصفات التغذوية للسلع التي يشتريها **البرنامج**، ولكن برامج التغذية لم تتسع بالقدر المتوخي في السياسة. وتحققت زيادة سريعة، وإن كانت محدودة، في برامج الوقاية من التقزم، ولكن لم تواكبها زيادة في أعداد المستفيدين في مجالات التركيز الأخرى، مثل علاج سوء التغذية الحاد والوقاية منه. ويعبِّر ذلك عن تشكك المانحين في الأدلة المتعلقة بفعالية برامج التغذية التكميلية في الوقاية من سوء التغذية الحاد والزمن، ودور **البرنامج** في سياقات الحالات غير الطارئة.

وتدعو السياسة إلى العمل من خلال شراكات، والتماس مزيد من الاتساق بين وكالات الأمم المتحدة. ولعب **البرنامج** دوراً استباقياً في حركة توسيع نطاق التغذية وغيرها من الشراكات، ولكن التقدم صوب زيادة الاتساق بين وكالات الأمم المتحدة يمضي بوتيرة بطيئة مع الأسف.

ويطرح التقييم توصيات بشأن ما يلي: 1) تنقيح سياسة التغذية وتحديثها وزيادة تطويرها وربطها بالخطة الاستراتيجية المقبلة **للبرنامج**؛ 2) تحسين توجيهات السياسة ونشرها؛ 3) تحسين الرصد والبحوث التشغيلية؛ 4) تنمية القدرات داخل **البرنامج** ومواصلة الالتزام بالشراكات المتعددة القطاعات؛ 5) معالجة القضايا العامة التي تحد من توافر الموارد.

مشروع القرار*

يحيط المجلس علما بالوثيقة "التقرير الموجز عن تقييم سياسة التغذية (2012-2014)" (WFP/EB.2/2015/6-A)، ورد الإدارة عليه (WFP/EB.2/2015/6-A/Add.1)، ويحث على اتخاذ مزيد من الإجراءات بشأن التوصيات مع مراعاة الاعتبارات التي أثارها المجلس أثناء مناقشته.

* هذا مشروع قرار، وللاطلاع على القرار النهائي المعتمد من المجلس، يرجى الرجوع إلى وثيقة القرارات والتوصيات الصادرة في نهاية الدورة.

مقدمة

1- عندما وافق المجلس على سياسة **البرنامج** بشأن التغذية في عام 2012[1]، طلب إجراء تقييم في عام 2015. وأتاح هذا التقييم المستقل الذي أُجري في الفترة من ديسمبر/كانون الأول 2014 حتى يونيو/حزيران 2015 تقييماً قائماً على الأدلة لجودة السياسة ونتائجها الأوَّلية والعوامل المؤثرة على تنفيذها.

2- وشملت أساليب التقييم ما يلي:

- تحديد نظرية التغيير الأساسية والافتراضات[2] وربطها بمصفوفة تقييمية؛
- خمس دراسات مكتبية قطرية شملت مقابلات عبر الهاتف[3]؛
- استعراضات تناولت تصميم 38 عملية[4] في 15 بلداً[5]؛
- أكثر من 130 استعراضاً لأصحاب المصلحة؛
- استقصاء إلكتروني شمل 154 موظفاً من موظفي **البرنامج**[6] من المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية والمكاتب القطرية؛
- استعراض للوثائق والبيانات المتاحة في مقر **البرنامج**؛
- تحليل جنساني؛
- حلقة عمل شاركت فيها مجموعة مرجعية داخلية لاستعراض مشاريع التوصيات.

3- وكان من الضروري أن ينصب هذا التقييم المبكر على النتائج الأوَّلية للسياسة، مع التركيز على التعلم. وواجه التقييم بعض القيود في بيانات **البرنامج**، بما في ذلك تضارب البيانات المستمدة من رصد المستفيدين ونقص البيانات المفصَّلة عن نفقات التغذية. ويسَّرت الدراسات المكتبية إجراء تقييم سريع وكانت ذات قيمة فائقة، وإن اتسمت بعمق أقل من الزيارات القطرية. وجمع الفريق أدلة وفيرة وتحقق منها من أجل تبرير الاستنتاجات.

السياق

4- اعتمدت سياسة التغذية في سياق تحول **البرنامج** من المعونة الغذائية إلى المساعدة الغذائية. وتجلى الاهتمام العالمي غير المسبوق بالتغذية في شراكات دولية، مثل حركة توسيع نطاق التغذية التي استلهمت الأدلة القوية المستمدة من منافع التغذية الملائمة، لا سيما أثناء الأيام الألف الأولى لحياة الإنسان منذ تكوينه حتى عمر سنتين، وفعالية مختلف التدخلات في مجال التغذية[7].

---

(1) اعتُمدت سياسة الأغذية في الدورة العادية الأولى لعام 2012 واعتمدت وثيقة متابعتها في الدورة السنوية لعام 2012.

(2) نظرية لتحليل التغيير تتخلل بصورة ضمنية التقييم بأسره.

(3) اختيرت بنغلاديش، وبوركينا فاسو، وكولومبيا، وليسوتو، وجنوب السودان، لإتاحة مجموعة متنوعة من المجالات الجغرافية وأنواع العمليات ومستويات الدخل وأحجام المكاتب القطرية وأعداد السكان والملامح التغذوية ومصادر الشراء وركائز سياسة التغذية المتمثلة في الملامح القطرية والعمل في شراكة الجهود المتجددة لمكافحة جوع الأطفال ونقص تغذيتهم وشراكة توسيع نطاق التغية.

(4) جميع المشروعات ذات الصلة التي تشمل مكوناً تغذوياً.

(5) البلدان المشمولة بالدراسات المكتبية بالإضافة إلى بوليفيا، وجمهورية الكونغو الديمقراطية، وغينيا بيساو، وإندونيسيا، والعراق، ونيبال، وباكستان، والجمهورية العربية السورية، وأوغندا، واليمن، التي اختيرت باستخدام معايير مماثلة.

(6) بلغ معدل الاستجابة 47 في المائة.

(7) حسب ما جاء في مجلة لانسيت عام 2008 (40–417: (371) 2008 *Lancet*)وما تبع ذلك في المجلة ذاتها عام 2013 (77–452 :(382) 2013 *Lancet*).

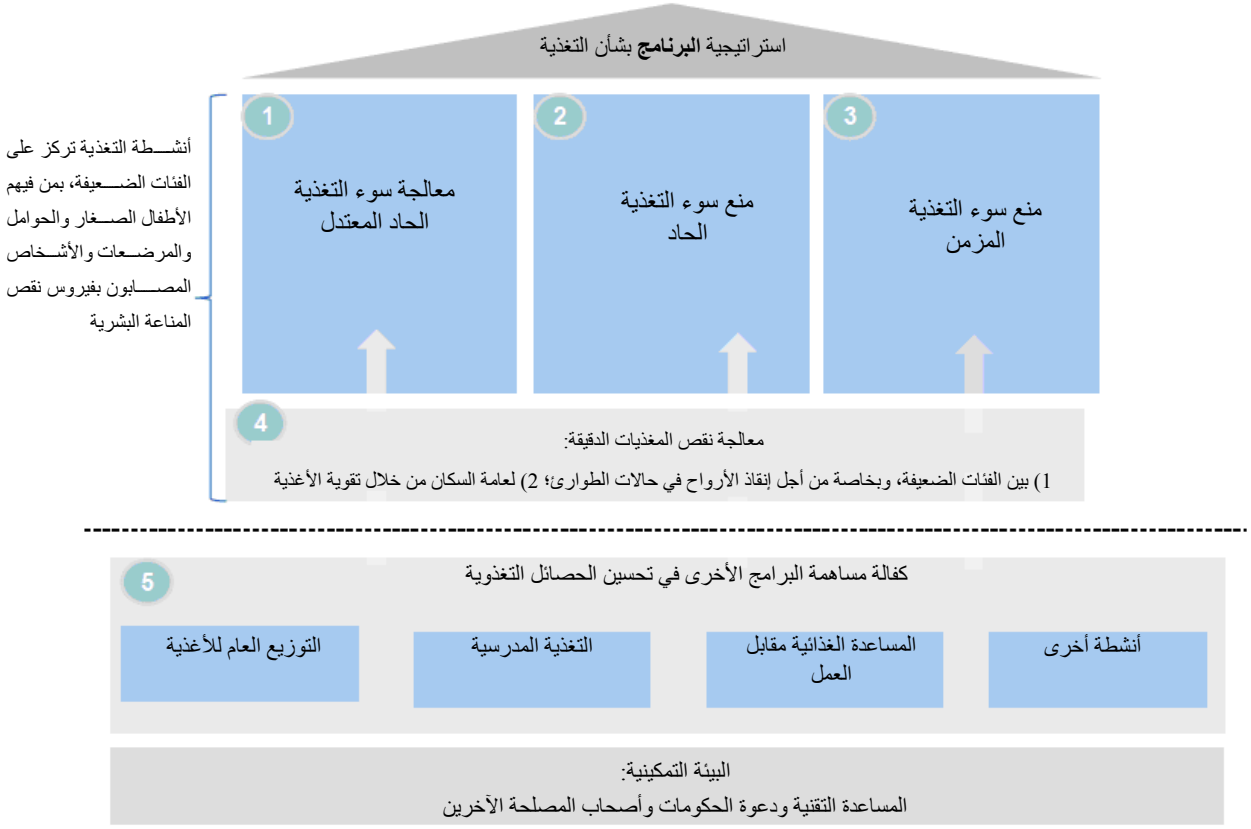
السياسة

5- وصفت السياسة مهمة **البرنامج** فيما يتصل بالتغذية بأنها:

"... العمل مع الشركاء لمكافحة نقص التغذية من خلال تأمين الحصول مادياً واقتصادياً على النظام الغذائي المغذي والمناسب للعمر، بالنسبة لمن يفتقر إلى ذلك، ودعم الأسر والمجتمعات المحلية للاستفادة من الأغذية بصورة وافية. ويضمن **البرنامج** الحصول على الغذاء المناسب في الوقت المناسب وفي المكان المناسب".

6- واقترحت السياسة أن يسعى **البرنامج** إلى تحقيق هذه المهمة من خلال برامج وعمليات في المجالات الخمسة ذات الأولوية المبيَّنة في الشكل 1.

الشكل 1: إطار سياسة التغذية



7- وبالرغم من أن هذه السياسة لم تنفصم تماماً عن السياسات السابقة فقد أخذت بنهج أكثر تكاملاً مع عناصر جديدة حققت ما يلي:

- التمييز بين التدخلات الخاصة بالتغذية (المجالات 1-4) والتدخلات المراعية للتغذية (المجال 5)[8]؛
- إبراز الحاجة إلى شراكات متعددة التخصصات وشاملة للعديد من أصحاب المصلحة، مع الحكومات الوطنية ووكالات الأمم المتحدة الأخرى والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص والهيئات الأكاديمية والمانحين؛

[8] التدخلات الخاصة بالتغذية "تتصدى للعوامل المباشرة التي تحدّد تغذية الجنين والطفل وتطورهما". والتدخلات المراعية للتغذية "تتصدى للعوامل الكامنة التي تحدّد تغذية الجنين والطفل وتطورهما" (الموجز التنفيذي لسلسة مجلة لانسيت بشأن تغذية الأم والطفل، 2013 - www.thelancet.com).

- تركيز الاهتمام على التقزم والوقاية من سوء التغذية المزمن والحاد؛
- الالتزام صراحة بـ "التوسع في برامج المساعدة الغذائية العالية الجودة"؛
- جعل تنمية قدرات الحكومات والشركاء هدفاً محدداً.

8- وبالإضافة إلى النقطتين الأخيرتين المذكورتين أعلاه، تمثلت أهداف السياسة في الآتي:

- تقديم الرأي المرجعي وحمل راية الدعوة والإمساك بزمام القيادة الفكرية للتدخلات التغذوية القائمة على الغذاء لمعالجة نقص التغذية؛
- تعزيز النُظم الداخلية والمهارات والعمليات والقدرات في **البرنامج** من أجل تحقيق مستوى رفيع من القيادة والبرمجة في التغذية.

9- وسعت السياسة إلى التأثير في الطريقة التي يجري بها **البرنامج** عملياته القائمة والدعوة في نفس الوقت إلى توسيع البرامج التغذوية لدعم جميع مجالات إطار السياسة. واقترحت معايير للتدخلات[9] في المجالات من 1 إلى 3 تشمل توسيعاً كبيراً جداً في برامج التغذية. واستبقت السياسة أيضاً عملية التنفيذ عبر إعادة تخصيص الموارد القائمة، إلى جانب اشتراط توفير مبلغ خارج الميزانية بقيمة 15 مليون دولار ولمرة واحدة فحسب يخصص لأنشطة تنفيذ السياسة ويقدَّم أساساً من خلال صندوق استئماني لدعم خطة تعزيز القدرات التغذوية.

الاستنتاجات الرئيسية

جودة السياسة

⇦ *الوضوح والشمول*

10- وضعت السياسة في الوقت المناسب وتميَّزت بسهولة فهمها، وشكَّلت إطاراً تحليلياً مفيداً للتغذية (الشكل 1). ووسَّعت السياسة تركيز **البرنامج** بطريقة مناسبة عن طريق إدراج مجالات التدخل المراعية للتغذية والخاصة بالتغذية. غير أن توجيهات متابعة البرمجة المراعية للتغذية لم تكن كافية، ويُعبِّر ذلك عموماً عن ندرة المعرفة بشأن ما يصلح في هذا المجال وبشأن التوجيهات المتعلقة بالطريقة التي ينبغي أن يعمل بها **البرنامج** مع الحكومات لبناء الحوكمة التغذوية. ولم ترد أي إشارة إلى المسألة المتزايدة الأهمية للبدانة/زيادة الوزن، وهي جزء من "العبء المزدوج"[10] لسوء التغذية. وعالجت السياسة الأبعاد الجنسانية معالجة سطحية، وهو ما يُعبِّر عن ضعف سياسة **البرنامج** بشأن المساواة بين الجنسين آنذاك.

⇦ *قاعدة الأدلة*

11- ربطت السياسة مناقشة التغذية في **البرنامج** بالنقاشات الأوسع وأشارت إلى الأدلة المتاحة، وهي أدلة قوية في مجالات من قبيل إدراج المتطلبات الفسيولوجية الخاصة بالمغذيات. غير أن بعض الوصفات والتوصيات لم يستند، وما يزال، إلى أدلة كافية. وكانت هناك أدلة قوية على أن علاج سوء التغذية الحاد المعتدل ينقذ الأرواح؛ ومع ذلك فقد كانت الأدلة، وما

[9] على سبيل المثال: "في الحالات التي يبلغ فيها معدل انتشار التقزم 30 في المائة على الأقل... أو في حالات المخاطر الشديدة، يوصي **البرنامج** بأن يحصل جميع الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر 23 شهراً والنساء الحوامل والمرضعات في المناطق المتضررة على مكملات غذائية مغذية لتلبية احتياجاتهم من المغذيات المطلوبة".

[10] يشمل نقص التغذية وزيادة الوزن على حد سواء.

برحت، أقل كثيراً فيما يتصل بأثر برامج التغذية المدرسية وفعالية تكلفتها في الوقاية من سوء التغذية. ومن المفهوم أن تأكيد السياسة على التغذية التكميلية قد عزَّز التصورات الخارجية (والداخلية) السائدة عن **البرنامج** باعتباره يركز على المنتجات أكثر من اللازم.

⇦ *الاتساق*

12- تتسق السياسة مع المعايير الدولية في تركيزها على الأشخاص الأكثر عرضة للمخاطر التغذوية، في حين أن نطاقها واسع بما يكفي للسماح **للبرنامج** بالاستجابة المناسبة للاحتياجات في مختلف السياقات. وتتفق السياسة أيضاً مع ولاية **البرنامج** وكذلك بشكل عام مع استراتيجياته وسياساته الأخرى بالرغم من وجود ما يدعو إلى زيادة التفاعل بين السياسات، مثل التفاعل بين سياسة التغذية وسياسة النقد والقسائم. وفيما يتصل بالاتساق مع الوكالات الأخرى، قدمت السياسة بياناً واضحاً يحدِّد الدور المتصوَّر **للبرنامج** في مختلف جوانب التغذية. ولم يكن القصد من هذا الدور الضمني الأوسع، لا سيما في الوقاية من سوء التغذية المزمن في سياقات التنمية والطوارئ، إزاحة دور أي وكالة أخرى. وكان من المتوقع أن توضح أي أعمال أخرى أدوار سائر وكالات الأمم المتحدة في مجال التغذية.

⇦ *الجدوى العملية*

13- تتسم السياسة بوجهة عملية. على أن المعايير المقترحة للتدخلات الخاصة بالتغذية توحي ضمناً ببرامج أوسع كثيراً تتطلب تمويلاً أكبر، ولا يتسق ذلك تماماً مع ما أُعلن من اعتزام الاعتماد أساساً على الموارد القائمة.

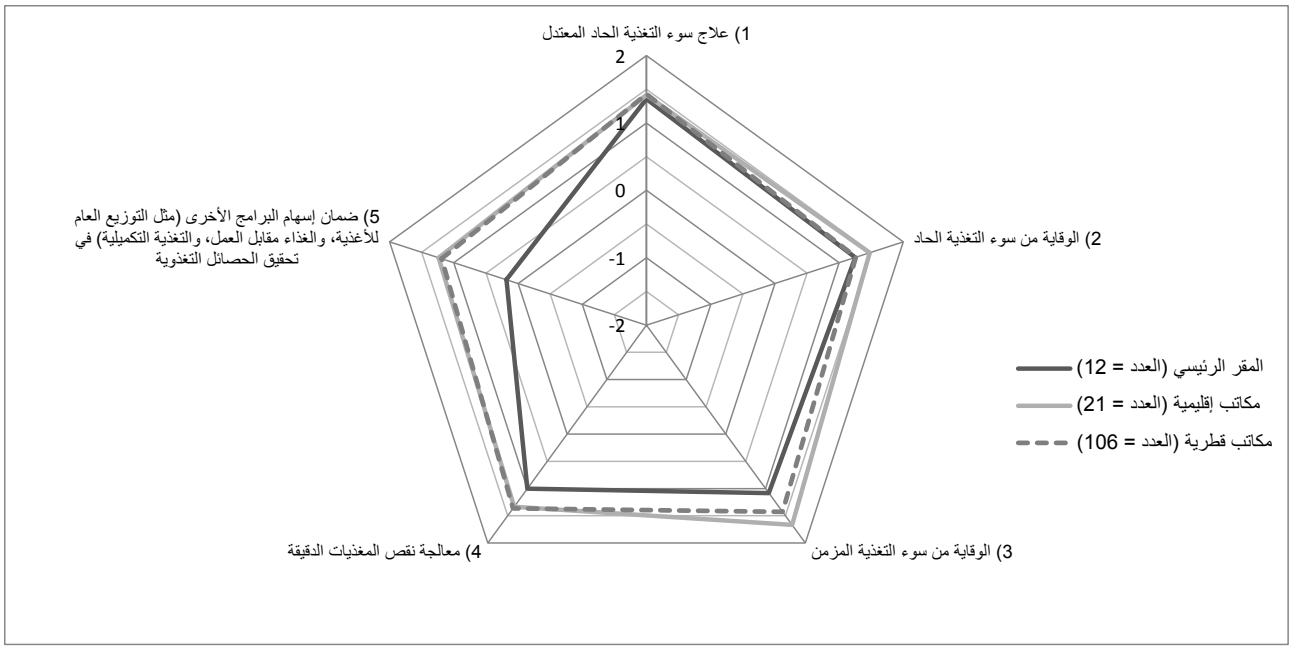
النتائج الأوَّلية للسياسة

14- لم يكن من الواقعي للتقييم في هذه المرحلة قياس النتائج على مستوى الحصائل أو الأثر؛ ولذلك ركز على النتائج المباشرة من حيث أنشطة **البرنامج** ونواتجه. وبالإضافة إلى ذلك، تناول التقييم فهم السياسة وأهمية الرصد والتقييم، والتغييرات في البرمجة التي يجريها **البرنامج**، بما في ذلك البُعد الجنساني.

⇦ *فهم السياسة*

15- بالرغم من أن السياسة معروفة ومقبولة بدرجة معقولة داخل **البرنامج**، فقد أشار الموظفون إلى أنهم يسعون إلى الحصول على مزيد من التوجيه لمتابعة تنفيذها. وتعتبر كل المجالات التي تركز عليها السياسة هامة، ولكن أهميتها المتصورة تختلف باختلاف مكان المستجيبين (الشكل 2). ومما يلفت النظر أن المستجيبين في المقر الرئيسي لا يعترفون تماماً بأهمية التدخلات المراعية للتغذية. ويدعو ذلك إلى الأسف، وقد يسهم في تصورات خارجية بأن **البرنامج** ليس ملتزماً تماماً بالنُهج المتعددة القطاعات.

الشكل 2: التصورات الداخلية بشأن أهمية مجالات التركيز الخمسة لسياسة التغذية



المصدر: الاستقصاء الإلكتروني

16- وترددت بين العديد ممن أُجريت مقابلات معهم من أصحاب المصلحة الخارجيين أصداء القلق بشأن تحميل قاعدة الأدلة ما يفوق طاقتها، ودفعوا بأن: 1) **البرنامج** يركز أكثر من اللازم على الحلول القائمة على الأغذية متجاهلاً النُهج المتعددة القطاعات والشاملة للعديد من أصحاب المصلحة التي تؤيدها السياسة أيضاً؛ 2) **البرنامج** معرَّض لخطر التعدي على مجالات العمل الإنمائية التي ينبغي أن تقودها الوكالات الأخرى، بما فيها منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) ومنظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة. ولاحظ فريق التقييم خطر ازدواجية المعايير، إذ يمكن انتقاد تركيز **البرنامج** الضيق أكثر من اللازم على المنتجات الغذائية، ثم بعد ذلك تخطي نطاق ولايته عندما يضع المنتجات الغذائية في سياقات أوسع.

⇦ *الرصد والتقييم لدعم السياسة[11]*

17- وتحولت المؤشرات التغذوية المحدَّدة في أُطر النتائج الاستراتيجية المتعاقبة من الأثر نحو الحصائل والنواتج من أجل التركيز على التأثير المباشر لبرامج **البرنامج**. ويلزم القيام بمزيد من العمل لنشر واستكمال المؤشرات حيثما تدعو الحاجة؛ ومن ذلك مثلاً أنه عندما يلزم إجراء دراسات استقصائية، تواجه المكاتب القطرية في كثير من الأحيان صراعاً مع المنهجيات والموارد. وتشمل المجالات من 1 إلى 4 مؤشرات يمكن استخدامها لقياس نتائج السياسة إذا جُمعت البيانات بطريقة سليمة. وخلص التقييم إلى ما يلي: 1) توافر البيانات بانتظام عن علاج سوء التغذية الحاد المعتدل ومشاركة المستفيدين في معظم البلدان؛ 2) وجود ثغرات كبيرة في مؤشرات البرامج المراعية للتغذية؛ 3) عدم إجراء رصد منهجي للطريقة التي تعمل بها الديناميات الجنسانية داخل المجتمعات المحلية أو البرامج بما يتجاوز تصنيف البيانات حسب نوع الجنس. ولا يوجد سوى القليل من التوجيه بشأن الطريقة التي يمكن بها **للبرنامج** أن يدعم استخدام نُظم الرصد والتقييم الوطنية. ويشكل تمويل الرصد والتقييم مشكلة كبيرة لم تعالج معالجة وافية عندما أُطلقت المؤشرات الجديدة.

[11] انظر أيضاً مناقشة البحوث التشغيلية في الفقرة 36.

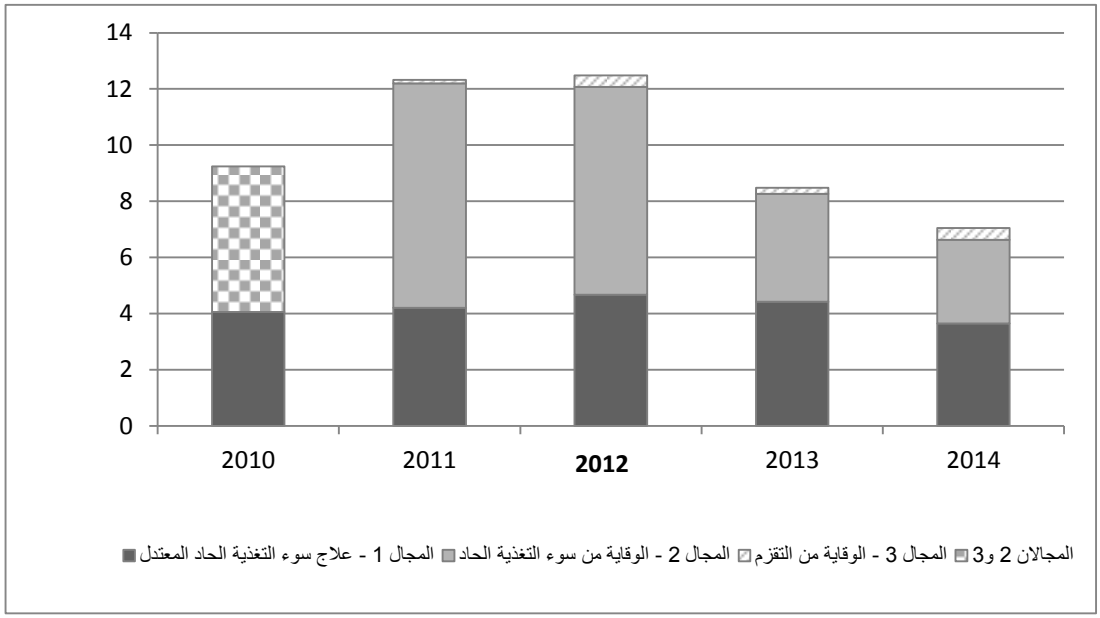
⇦ *التغييرات في برمجة الحافظة وتصميمها وتنفيذها*

18- توقعت السياسة تعزيز البرامج التغذوية التي ينفذها **البرنامج** (وذلك أساساً من خلال استخدام الأغذية المناسبة) والتوسع الكبير (حسب ما تشير إليه ضمناً العتبات المقترحة للتدخل في المجالات من 1 إلى 3). وتبيَّن للتقييم أن الأغذية ما زالت تشكِّل الطريقة المهيمنة التي ينفذ **البرنامج** من خلالها تدخلاته التغذوية في الوقت الذي لا تستخدم فيه التحويلات القائمة على النقد والقسائم إلاّ على نطاق محدود.

19- وواجه التقييم قيوداً كبيرة في البيانات[12]. غير أن التقييم لم يتوصل، باستخدام البيانات المتاحة، إلى أدلة تثبت إجراء توسيع ملموس في البرامج الخاصة بالتغذية حسب ما هو محدَّد في السياسة. ويبين الشكل 3 الأعداد الفعلية للمستفيدين الذين تقل أعمارهم عن 5 سنوات:

- وصلت التدخلات الخاصة بالتغذية إلى ذروتها في عام 2012، وهي السنة التي صدرت فيها الموافقة على السياسة، ثم أخذت هذه التدخلات في التراجع منذ ذلك الحين[13]؛
- انكمشت أعداد المستفيدين الذين يحصلون على علاج سوء التغذية الحاد المعتدل بما متوسطه 5 في المائة سنوياً في الفترة من عام 2011 حتى عام 2014، ومع ذلك ظل هذا المجال الأكبر بين مجالات التدخل الثلاثة؛
- انكمشت الأعداد في الأنشطة الهادفة إلى الوقاية من سوء التغذية الحاد بما متوسطه 28 في المائة سنوياً؛
- ازدادت الأعداد في الأنشطة الهادفة إلى الوقاية من التقزم بما متوسطه 52 في المائة سنوياً منذ عام 2011، وإن كان ذلك بالمقارنة مع خط أساس متواضع.

الشكل 3: الأعداد الفعلية للمستفيدين* في مجالات سياسة التغذية من 1 إلى 3 للفترة 2010-2014 *(بالملايين)*



المصادر: نظام تطبيق الاتصالات في جمع البيانات (داكوتا) وتقارير المشروعات الموحَّدة.

** اقتصر هذا التحليل على الأطفال دون الخامسة، انظر الحاشية 13.*

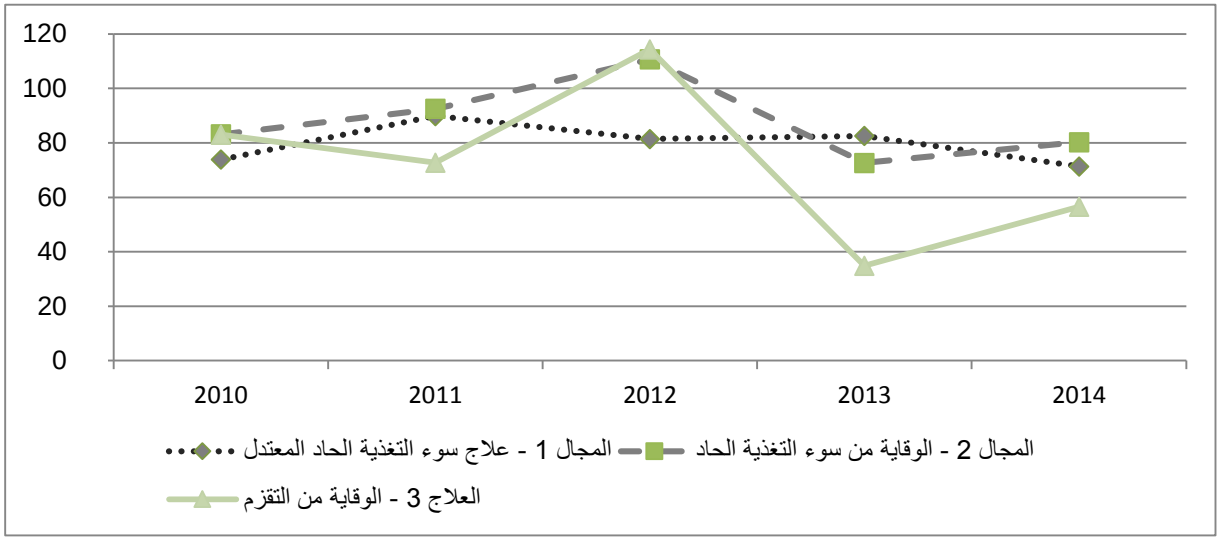
[12] لا تصنَّف نُظم الإبلاغ في **البرنامج** البيانات المتعلقة بالنفقات حسب نوع النشاط (مثل التغذية). وكمؤشر غير مباشر، استخدم التقييم أعداد المستفيدين الذين حصلوا على مساعدة تغذوية.

[13] اقتصر هذا التحليل على المجالات من 1 إلى 3 لأن البيانات المتعلقة بحصول المستفيدين على مساعدة في المجال 4 مسجلة في المجالات من 1 إلى 3. وفيما يتعلق بالمجال 5، لم يتمكَّن التقييم من التمييز بين التدخلات المحتملة والفعلية المراعية للتغذية. وقبل عام 2013، لم تكن نُظم الإبلاغ في **البرنامج** تُصنِّف الحوامل والمرضعات المستفيدات حسب نوع التدخل، ولذلك اقتصر التحليل على الأطفال دون الخامسة من العمر. وتراوحت نسبة الحوامل والمرضعات المستفيدات بين 20 و30 في المائة من مجموع المستفيدين خلال الفترة المشمولة بالتقييم.

20- ولا يشكل الانخفاض الإجمالي في عدد المستفيدين دون الخامسة من العمر منذ عام 2012 دليلاً على تراجع العمليات التغذوية إجمالاً لأن البيانات غير متاحة بالنسبة للحوامل والمرضعات أو المستفيدين من التدخلات المراعية للتغذية[14].

21- ويغلب على البرامج التغذوية التي ينفذها **البرنامج** انخفاض عدد المستفيدين عن الأعداد المقررة في البداية (الشكل 4). واتسعت هذه الفجوة كثيراً خلال السنوات الأخيرة فيما يتصل بأنشطة الوقاية من التقزم. ومن العوامل المقيِّدة التي ساهمت في ذلك عامل التمويل، حيث يبدو أن التمويل كان أقل توافراً في المجالين 2 و3 مقارنة بالمجال 1؛ ويتفق ذلك مع بيانات الاستعراض التي تشير إلى أن استعداد المانحين لتمويل أعمال **البرنامج** في مجال الوقاية أقل من استعدادها لتمويل أنشطته الأخرى.

الشكل 4: الأعداد الفعلية للمستفيدين كنسبة مئوية من الأعداد المقررة في مجالات سياسة التغذية من 1 إلى 3 (2010-2014)

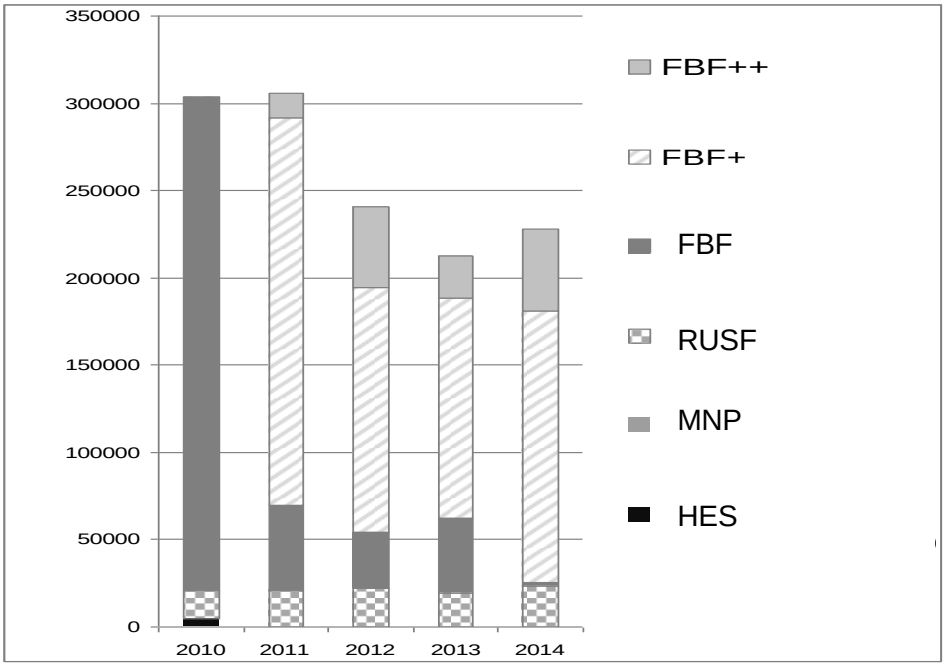


المصدر: نظام تطبيق الاتصالات في جمع البيانات (داكوتا). ونظراً لعدم تقديم تقارير منفصلة بشأن المجالين 2 و3 في عام 2010، تعذَّر تصنيف بيانات الإنجاز، ولذلك يفترض أن النسبة بلغت 83 في المائة في المجالين.

22- وتبين للتقييم أن تصميم البرامج التغذوية في **البرنامج** شهد تغييرات هامة، وأن بعض هذه التغييرات جرى قبل اعتماد السياسة. وتماشياً مع تأكيد السياسة القوي على استخدام الأغذية المغذية المناسبة، حدَّدت الدراسات المكتبية والاستقصاء الإلكتروني زيادة التوحيد واستخدام الأغذية المغذية باعتبارهما تغييرين محوريين في البرمجة الخاصة بالتغذية في **البرنامج**، بما في ذلك استخدام الأغذية المغذية المتخصصة والبرمجة المراعية للتغذية. وفي حين أن البيانات المتعلقة بمشتريات **البرنامج** من الأغذية المغذية المتخصصة لا تشير إلى زيادة في استخدام تلك الأغذية بشكل عام فإنها تدل على حدوث تحول نحو الأغذية المغذية المتخصصة المستخدمة، مع ارتقاء بالمواصفات التغذوية (الشكل 5).

[14] برامج **البرنامج** الأخرى أكبر كثيراً من حيث أعداد المستفيدين مقارنة بالبرامج التغذوية، ويمكن أن تحقق فوائد تغذوية إذا نُفذت بطريقة تراعي التغذية.

الشكل 5: المشتريات من الأغذية المغذية المتخصصة حسب نوع الغذاء، 2010-2014



المصدر: شُعبة المشتريات التابعة **للبرنامج**.

FBF: أغذية مخلوطة مقواة، مثل خليط الذرة والصويا.

FBF+ "مستحضر SuperCereal": نغذيات دقيقة محسنة وتغييرات في التجهيز- استخدام فول الصويا المقشور لتقليل الألياف

FBF++: ("مستحضر SuperCereal Plus"): منتج جديد مع الحليب والزيت بالإضافة إلى التغييرات الواردة أعلاه

RUSF: أغذية تكميلية جاهزة للاستخدام

MNP: مسحوق المغذيات الدقيقة

HES: مكمّل غذائي عالي الطاقة كان ينتج في ملاوي وزامبيا في عام 2010.

⇦ *المنظور الجنساني وبعد تنفيذ السياسة*

23- شكلت النساء 63 في المائة تقريباً من المستفيدين من التدخلات الخاصة بالتغذية في الفترة من عام 2010 حتى عام 2014. وبالإضافة إلى الفتيات دون الخامسة من العمر، شكلت الحوامل والمرضعات فئة مستفيدة رئيسية. غير أن معالجة الاعتبارات الجنسانية تتطلب أكثر من مجرد استهداف النساء، وخلص التقييم إلى أنه لا توجد سوى أدلة مجتزأة على استخدام التحليل الجنساني، مثل دور الجنسين في اتخاذ القرارات على مستوى الأسرة، كأساس لتصميم البرامج أو تنفيذها أو تقييمها.

⇦ *عمليات المواءمة على المستوى المؤسسي*

24- توخت السياسة دعم **البرنامج** لها من خلال الدعوة والنُظم الداخلية المحسَّنة التي ستساعد على دعم أدواره في الشراكات وتنمي قدرات الحكومات والشركاء وتساند أيضاً تنفيذ عمليات **البرنامج** التغذوية على النحو المبيَّن أدناه.

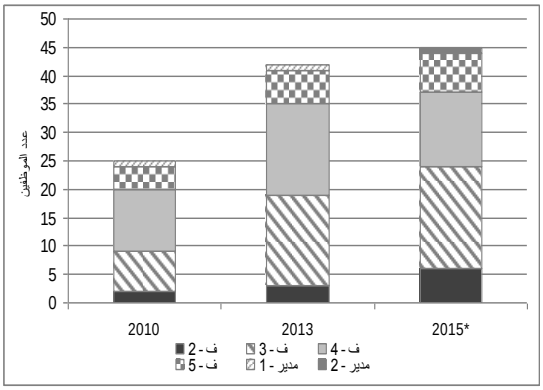
التوظيف

25- اقترحت السياسة أعداداً إضافية من الموظفين المختصين بالتغذية، وتحسين فهم التغذية على نطاق **البرنامج**. ومنذ عام 2010، ازداد استخدام موظفي التغذية الدوليين بنسبة 80 في المائة في **البرنامج** وتركزت هذه الزيادة في معظمها على

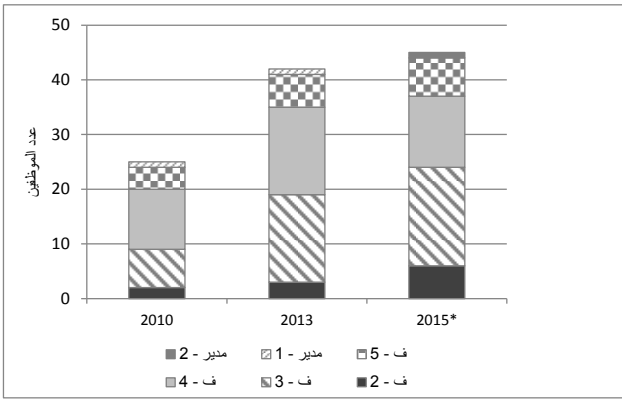
مستوى الموظفين المبتدئين (الشكل 6). وتماشياً مع مبادرة الوفاء بالغرض، تحققت معظم هذه الزيادة في المكاتب القطرية، وانتدب أيضاً بعض الموظفين إلى المكاتب الإقليمية. ويستخدم **البرنامج** حالياً أكثر من 70 موظفاً وطنياً مختصاً بالتغذية، ولكن البيانات عن الاتجاهات لم تكن متاحة منذ عام 2010.

الشكل 6: موظفو التغذية الدوليون في الوظائف الخاصة بالتغذية في البرنامج (2010-2015)

حسب الرتبة



حسب المكان



المصدر: شعبة التغذية

** في فبراير/شباط 2015.*

الشراكات

26- ظل **البرنامج** يعمل بنشاط في نظام المجموعات الإنسانية، وشراكة الجهود المتجددة لمكافحة جوع الأطفال ونقص تغذيتهم[15] وحركة توسيع نطاق التغذية. غير أن التقدم المحرز صوب تحقيق هدف السياسة المتمثل في فهم مشترك لشراكة للأمم المتحدة من أجل التغذية كان بطيئاً مع الأسف علماً بأن **البرنامج** لم يكن وحده مسؤولاً عن ذلك. وفي إطار حركة توسيع نطاق التغذية، يشترك **البرنامج** في رئاسة شبكة القطاع الخاص ويشارك بنشاط في شبكة الأمم المتحدة. واستضاف **البرنامج** أيضاً أمانة شراكة الجهود المتجددة لمكافحة جوع الأطفال ونقص تغذيتهم. وفي مطلع عام 2015، تم الاتفاق على أن تصبح أمانة شراكة الجهود المتجددة أمانة أيضاً لشبكة الأمم المتحدة التي تدعم حركة توسيع نطاق التغذية، والإسراع بنشر خطة للأمم المتحدة بشأن التغذية العالمية. ولم يتبيَّن بعد ما إذا كان ذلك يشكِّل الخطوة الرئيسية نحو تعزيز الشراكة والاتفاق على تقسيم العمل بين وكالات الأمم المتحدة المعنية بالتغذية على النحو المتوخى في السياسة.

27- ولم يمنع التقدم البطيء في التنسيق العالمي على صعيد الأمم المتحدة بالضرورة إقامة تعاون عملي على المستوى القطري بالرغم مما تناقلته التقارير من اعتماد ذلك في الغالب على الشخصيات. ويرى موظفو **البرنامج** أن العلاقات مع منظمة اليونيسف هي الأقوى والأفضل بين وكالات الأمم المتحدة الرئيسية الأربع التي تركز على التغذية.

28- وواصل **البرنامج** شراكاته الفعالة مع القطاع الخاص، لا سيما شراكاته المتصلة بتطوير وتحسين أغذية مغذية ممتازة وتكييفها مع السياقات المحلية.

[15] شراكة الجهود المتجددة لمكافحة جوع الأطفال ونقص تغذيتهم تُمثل علاقة تعاون بين منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة اليونيسف و**البرنامج** ومنظمة الصحة العالمية لدعم مجموعة مختارة من البلدان في التصدي لنقص التغذية من خلال نُهج متعددة القطاعات وتشمل العديد من أصحاب المصلحة.

القدرات في البلدان الشريكة

29- أكدت الدراسات المكتبية القطرية أن فعالية البرامج تعتمد في كثير من الأحيان على أنشطة تكميلية من الشركاء. وينبغي في كثير من الأحيان أن تقترن المنتجات الغذائية **للبرنامج** بإجراءات أخرى كي تصبح فعالة تماماً: والمثال على ذلك هو أن برامج علاج سوء التغذية الحاد المعتدل ينبغي أن ترتبط بالخدمات الصحية الفعالة. ولم يتم التوصل إلا إلى أدلة عرضية تثبت إدماج تنمية القدرات الحكومية في البرامج التغذوية، وسعى الموظفون إلى الحصول على مزيد من التوجيه والمهارات للعمل في هذا المجال.

العوامل المفسّرة للنتائج الأوّلية

⇦ *التشاور والنشر*

30- يعبر التقدم المحرز في تنفيذ السياسة عموماً عن مستوى جيد من فهم السياسة بين الموظفين بدعم من الإدارة العليا. وجرى تأكيد الملكية بين أخصائيي التغذية والإدارة العليا في **البرنامج** من خلال مشاورات موسعة، لا سيما مع المجلس، قبل اعتماد السياسة. غير أن التشاور مع المكاتب القطرية ووكالات الأمم المتحدة الأخرى لم يكن بنفس القدر من الشمول.

31- وتبين للتقييم أن معظم التوجيهات التغذوية المتاحة جيدة من حيث نوعيتها، وإن كان هناك مجال لتحسينها، لا سيما التوجيهات المتعلقة بكيفية ارتباط مجالات السياسة كل منها مع الآخر، وكيفية مواءمة تدخلات **البرنامج** مع النُهُج المتعددة القطاعات. على أنه لا يوجد سوى القليل من التوجيه بشأن البرمجة المراعية للتغذية أو الاعتبارات الجنسانية. وبالرغم من صياغة الكثير من التوجيهات، خاصة من جانب شعبة التغذية، لم تنشر تلك التوجيهات إلا على نطاق محدود.

⇦ *موارد التنفيذ وبيئة عمل* ***البرنامج***

32- أشارت السياسة إلى أنه سيجري تدبير معظم الموارد اللازمة للتنفيذ من خلال تعديل الميزانيات وبنود التمويل القائمة. وينطبق ذلك على أنماط المشتريات الغذائية المتغيرة المبيَّنة في الشكل 5، بينما يبين الشكل 6 أعلاه زيادة كبيرة في عدد الموظفين المتخصصين في التغذية. ودعمت الموارد المكرسة لخطة تعزيز القدرات التغذوية تنفيذ شعبة التغذية للسياسة. ومع ذلك شكَّل التمويل والتوظيف عقبتين رئيسيتين، وأشار أكثر من 75 في المائة من المستجيبين للاستقصاء الإلكتروني إليهما باعتبارهما من العوامل المقيِّدة. وأدت قيود الموارد إلى الحد على وجه خاص من أنشطة الوقاية التي لم يواكب فيها دعم المانحين طموحات السياسة.

⇦ *العوامل الداخلية والخارجية*

33- قدمت الإدارة دعماً قوياً للسياسة، وتحققت نتائج إيجابية بفضل عملية إعادة الهيكلة التنظيمية التي أسفرت عن إنشاء وحدة منفردة للتغذية في المقر الرئيسي، كما كانت عملية نقل المسؤوليات إلى المكاتب الإقليمية والمكاتب القطرية إيجابية. غير أن توقف العمل الذي صاحب ذلك وغيره من التغييرات فرض قيوداً على خطط تعزيز القدرات التغذوية وعرقل التنفيذ المنتظم للسياسة.

34- وهكذا فقد كانت البيئة الداخلية داعمة عموما. ويتمثل الخطر الأساسي، الذي لا يقتصر على عمليات التغذية، في أن من الصعب أن يأخذ **البرنامج** بنُهج استراتيجية طويلة الأجل (حسبما يوحي تركيز السياسة على الوقاية وعلى العمل على تنمية قدرات الحكومات والشركاء الآخرين) في إطار دورات التمويل المعتادة ذات الأجل القصير.

35- ومن أكثر العوامل الخارجية تقييداً نقص التمويل اللازم لتوسيع نطاق البرامج حسب ما توخته السياسة. وترى عدة جهات مانحة رئيسية أن ذلك يعبر عن الآتي: 1) المزايا النسبية المتصورة **للبرنامج** في سياقات الطوارئ و/أو السياقات والدول المتضررة من النزاعات؛ 2) وجهة النظر التي ترى أن **البرنامج** يبالغ في تركيزه على المنتجات الغذائية على حساب التدخلات الأوسع؛ 3) القلق من نقص الأدلة المتصلة ببعض التدخلات المعيارية المقترحة في السياسة، وهي نقطة أيدها تحليل التقييم ذاته.

⇦ *التعقيبات والتعلم*

36- يحرص **البرنامج** بحق في نهجه حيال الشراكة مع الهيئات الأكاديمية والبحوث التشغيلية المتصلة بالتغذية على جمع أدلة أفضل ويعترف بأهمية الشركاء الأكاديميين في تحسين جودة البحوث التي يشارك فيها **البرنامج** ومصداقيتها. على أنه عذر إعداد برنامج بحثي تشغيلي متسق وذلك في جانب منه بسبب استقلال المكاتب القطرية، وتبعثرت الجهود البحثية. ولم تركز بحوث **البرنامج** التشغيلية بشكل كاف على الجوانب البرنامجية لضمان تقديم العناصر المغذية ذات القيمة الفسيولوجية المؤكدة على نحو فعال وبتكلفة مجدية على نطاق واسع[16].

⇦ *الاستدامة*

37- من المناسب لضمان الاستدامة التركيز على تعزيز حوكمة التغذية لدى الحكومات الوطنية. ولكن ذلك يتطلب عزيمة وتمويلاً أطول أجلاً ومهارات في مجالات الدعوة وصنع السياسات. ومن غير المؤكد ما إذا كانت الحكومات الوطنية قادرة على تحمل تكاليف مشتريات الأغذية المغذية المتخصصة على الأجل الأطول وعمليات توزيعها التي تشكل جزءاً محورياً من نهج **البرنامج**. وتتوقف الاستدامة الطويلة الأجل على وجود استراتيجيات متعددة القطاعات مملوكة وطنياً لمعالجة نظم الأغذية ككل.

الاستنتاجات

جودة السياسة

38- وضعت السياسة في الوقت المناسب وتتميز بإطارها التحليلي المفيد. ومازالت السياسة ذات صلة بولاية **البرنامج** وتتسق عموماً مع استراتيجياته. غير أنه بالرغم من وجود أدلة قوية على وجود ثغرات في المغذيات الفسيولوجية فإن بعض وصفات السياسة لم تستند، وما تزال، إلى أدلة كافية. وبالإضافة إلى ذلك، أغفلت السياسة بعض القضايا، بما في ذلك "العبء المزدوج"، وهي قضايا هامة لاستجابة **البرنامج** التغذوية في بعض البلدان. وعالجت السياسة الاعتبارات الجنسانية معالجة سطحية عموما.

39- وتنحو السياسة وجهة عملية ومن المتوقع أن تقوم أساساً بمواءمة تخصيص الموارد القائمة، وإن كان من غير الواقعي توقع توافر التمويل المتوخى لبرامج الوقاية. وفي مجالات مثل البرمجة المراعية للتغذية، تفتقر السياسة إلى التوجيه العملي، وإن كان ذلك يعكس فجوة معرفة عالمية.

[16] تشمل المواضيع ذات الصلة أثر التحويلات القائمة على النقد على التغذية في السياقات المختلفة.

النتائج الأوّلية

40- إن السياسة مفهومة بصورة معقولة داخل **البرنامج**، وإن كان يمكن توفير المزيد من الدعم لها عبر توجيهات جديدة والتوسع في تعميم التوجيهات القائمة. وأصحاب المصلحة الخارجيون غير مقتنعين بالضرورة بحجج السياسة بشأن توسيع التغذية التكميلية الوقائية.

41- والنهج المستخدم في رصد وتقييم مؤشرات إطار النتائج الاستراتيجية الجديد منطقي ولكنه ما يزال قيد الإعداد. وعلى سبيل المثال فإنه يفتقر إلى مؤشرات بشأن البرمجة المراعية للتغذية؛ كما وتحتاج البحوث التشغيلية إلى تحسين.

42- ولا توجد أي أدلة على إجراء التوسيع الرئيسي للأنشطة التغذوية حسب ما أشارت إليه السياسة. واتسعت أنشطة الوقاية من سوء التغذية المزمن بسرعة، ولكن بوتيرة أبطأ مما كان مقرراً، وانطلاقاً من خط أساس منخفض. وما زال **البرنامج** في المراحل المبكرة للتكيف مع آثار البرمجة المراعية للتغذية؛ وبالنظر إلى حجم تلك البرامج، فإن ذلك يمثل مجالاً للعمل المستمر.

43- ومما يُحسب للسياسة أنها وحَدت استخدام **البرنامج** للأغذية المغذية وارتقت بمواصفات الأغذية التي يشتريها **البرنامج**. ويدل نشر أعداد أكبر من أخصائيي التغذية على أن **البرنامج** يعطي أولوية مؤسسية أعلى للتغذية، ولكن ما زال هناك مجال لتوسيع القدرات التغذوية **للبرنامج** على مختلف المستويات من حيث أعداد الموظفين ومهاراتهم.

44- ولم يحاول **البرنامج** إزاحة أدوار الوكالات الأخرى، وكشف عن التزام بالشراكات التغذوية العالمية من خلال شراكة الجهود المتجددة لمكافحة جوع الأطفال ونقص تغذيتهم، وحركة توسيع نطاق التغذية، والمجموعات. ولكن التقدم سار بوتيرة بطيئة مع الأسف في وضع إطار لشراكات الأمم المتحدة في مجال التغذية. وعلى المستوى القطري، يتوقف مدى تعاون الأمم المتحدة بدرجة كبيرة على الشخصيات؛ ويرى موظفو **البرنامج** أن العلاقة مع منظمة اليونيسف هي الأقوى والأفضل في السنوات الأخيرة.

العوامل المؤثرة على النتائج الأوَّلية

45- شملت العوامل الإيجابية المتصلة بالسياسة ملكيتها القوية، والمشاورات الموسَّعة مع المجلس قبل اعتمادها، والموارد المخصصة للتنفيذ في إطار خطة تعزيز القدرات التغذوية.

46- غير أن تعميم السياسة كان محدوداً بالرغم من دعم الصندوق الاستئماني. وشكل التمويل والتوظيف عقبتين رئيسيتين ساهمتا في تقويض التوقعات الأوَّلية بشأن إمكانية اعتماد التنفيذ على الميزانيات القائمة. وكان التمويل لأنشطة الوقاية شحيحاً بدرجة كبيرة، وهو ما يُعبِّر عن التشكك في الأدلة الأساسية والتصورات السائدة على نطاق واسع بأن الميزة النسبية **للبرنامج** تكمن في استجابته لحالات الطوارئ.

47- وتتميّز السياسة بإطارها التحليلي القوي، ولكن استدامة نتائجها مشكوك فيها في ظل الصعوبات التي تكتنف دعم تنمية القدرات الوطنية والشواغل المشروعة بشأن ما إذا كان بمقدور الحكومات الوطنية مواصلة تنفيذ التدخلات التي تركز على المنتجات حتى وإن كانت فعالة. ويجب أن يعتمد التقدم في المدى البعيد على استراتيجيات متعددة القطاعات ومملوكة وطنياً تعالج نُظم الأغذية ككل.

التوصيات

48- طرح التقييم التوصيات الثمانية التالية بشأن السياسة. وتتعلق التوصيات الثلاثة الأولى بتنقيح السياسة.

49- ***التوصية 1: التنقيح.*** ينبغي ألا تُنقَّح سياسة التغذية في هذا الوقت. وينبغي ضمان إدراج الأهداف التغذوية في الخطة الاستراتيجية المقبلة، والنظر في إجراء تنقيح كامل لسياسة التغذية في عام 2017 بما يتفق مع الخطة الاستراتيجية الجديدة. وينبغي تقديم تحديثات سنوية بشأن سياسة التغذية إلى المجلس في عام 2016 وعام 2017. [المجلس التنفيذي ومكتب المديرة التنفيذية لاتخاذ القرارات؛ وشُعبة التغذية لإعداد تحديثات سنوية]

50- ***التوصية 2: التطوير.*** ينبغي مواصلة تطوير السياسة من خلال ورقات مواضيعية لدعم تحسين التوجيه بشأن تنفيذ السياسة؛ وينبغي إدراج الاعتبارات التغذوية في سياسات **البرنامج** وخطوطه التوجيهية الأخرى. وينبغي أن تعالج الورقات المواضيعية ثغرات من قبيل البرمجة المراعية للتغذية و"العبء المزدوج"، وينبغي أن تشكِّل الركائز التي يستند إليها تنقيح السياسة بعد الموافقة على الخطة الاستراتيجية الجديدة. وينبغي إجراء ذلك العمل ضمن إطار خطة الأمم المتحدة للتغذية العالمية، والتعاون مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى قدر المستطاع. [شُعبة التغذية والوحدات الأخرى المعنية بالنُهج المراعية للتغذية (2016-2017)]

51- ***التوصية 3: توجيهات بشأن التنفيذ***. ينبغي تعزيز التوجيهات العملية والموجَّهة إلى الموظفين والإدارة في **البرنامج**، مع مراعاة أفضل الممارسات الدولية والاستنتاجات المنبثقة عن هذا التقييم وبحوث **البرنامج** التشغيلية. وينبغي أن تغطي التوجيهات الجديدة التحليل الجنساني والرصد، مع مراعاة سياسة **البرنامج** الجديدة بشأن المساواة بين الجنسين. وينبغي ضمان تعميم التوجيهات بين الموظفين بانتظام وضمان سهولة الوصول إليها. [ينبغي إقامة اتصال بين شُعبة التغذية وشُعبة السياسات والبرامج، ومكتب الشؤون الجنسانية، والمكاتب الإقليمية، والمكاتب القطرية (2015، 2016، 2017)]

52- وينبغي **للبرنامج** معالجة مواطن الضعف الحالية في رصد وتقييم العمليات التغذوية من أجل تعزيز التعلم وإدارة البرامج في بيئة سياساتية وسياقية دينامية. وينبغي تكميل الرصد المنتظم ببحث تشغيلي محدَّد يتناول الثغرات المعرفية العملية المتعلقة بالتنفيذ الفعال للتدخلات التغذوية.

53- ***التوصية 4: الرصد والتقييم.*** ينبغي تعزيز رصد وتقييم العمليات التغذوية التي ينفذها **البرنامج** من خلال دعم المكاتب القطرية في الإبلاغ عن مؤشرات إطار النتائج الاستراتيجية. وسوف يشمل ذلك ما يلي: 1) توفير توجيه بشأن المنهجية؛ 2) توفير توجيه بشأن دعم نُظم الرصد والتقييم الوطنية؛ 3) ضمان منح الأولوية بشكل متسق إلى نظام ممتاز للرصد والتقييم واستخدام نتائجه (انظر التوصية 8). [تعمل شُعبة التغذية مع شُعبة السياسات والبرامج ومع شُعبة إدارة ورصد الأداء ومع المكاتب الإقليمية (2016 فصاعداً)]

54- ***التوصية 5: البحث التشغيلي وإدارة المعرفة.*** ينبغي وضع استراتيجية شاملة للبحوث التشغيلية ونشرها وتنفيذها لدعم فعالية تصميم البحوث وتنفيذها واستخدامها في **البرنامج** وضمان جودتها. وينبغي وضع برنامج بحثي يعالج ثغرات المعرفة المطلوبة لفعالية البرمجة. وينبغي أن تركز استراتيجية البحوث التشغيلية على الشراكة الفعالة مع هيئات البحوث الدولية والوطنية لضمان الجودة ولكفالة مصداقية الاستنتاجات وفي نفس الوقت تعزيز القدرات البحثية الوطنية. [شُعبة التغذية ودائرة ابتكار البرامج (2016)]

55- وتتعلق التوصيتان 6 و7 بالقدرات الداخلية **للبرنامج** وبقدرته على العمل بفعالية في الشراكات. وفي حين أن **البرنامج** يحتاج إلى موظفين يتمتعون بمهارات تقنية لتنفيذ البرامج التغذوية فإن المهارات في مجال السياسات والدعوة هامة أيضاً. ويتطلب العمل الفعال في التغذية نُهجاً متعددة القطاعات (لدعم خطط التغذية الوطنية التي تُمسك الحكومات بزمام قيادتها،

حيثما أمكن)؛ ويتطلب ذلك تعاوناً وشراكات. ويُعتبر الاضطلاع بدور فعال في الشراكات (دون أن يكون الدور القائد على الدوام) الطريقة الفضلى لتبديد المخاوف من "الابتعاد عن المهمة" وإثبات قيمة **البرنامج** المضافة.

56- ***التوصية 6: تنمية القدرات في البرنامج.*** ينبغي ضمان توازن ملائم للكفاءات بين موظفي المكاتب القطرية والمكاتب الإقليمية لضمان تنفيذ البرامج التغذوية بجودة عالية والتمكين من الدعوة بفعالية لدى أصحاب المصالحة الخارجيين، لا سيما الحكومات، وتوفير الدعم الفعال لعمليات الاستراتيجيات والتخطيط الوطنية. [شُعبة التغذية وشُعبة الموارد البشرية والإدارة العليا في المقر والمكاتب الإقليمية (2015 فصاعداً)]

57- ***التوصية 7: التعاون والشراكات المتعددة القطاعات.*** ينبغي أن يواصل **البرنامج** تركيزه على أهمية الشراكات المتعددة القطاعات في معالجة نقص التغذية ودعم سياسات واستراتيجيات التغذية الوطنية. وينبغي أن يشارك بدور نشط في تلك الشراكات في سياقات الطوارئ والانتقال وفي السياقات غير الطارئة. وينبغي أن يسعى أيضاً إلى وضع استراتيجية متسقة للتغذية على نطاق الأمم المتحدة والمشاركة النشطة في آليات من قبيل حركة توسيع نطاق التغذية، ونظام المجموعات، وشراكة الجهود المتجددة لمكافحة جوع الأطفال ونقص تغذيتهم، ولجنة الأمن الغذائي العالمي. وينبغي أن تطرح استراتيجية بشأن الاتصالات الخارجية حججاً مدروسة لتبرير قيمته المضافة في سياقات الطوارئ والتنمية على السواء. [المجلس، ومكتب المديرة التنفيذية، وشُعبة التغذية على المستوى العالمي؛ والمكاتب الإقليمية والمكاتب القطرية في حالات الشراكات القطرية والإقليمية (بدعم من شُعبة الشراكات مع الحكومات فيما يتصل بالعلاقات مع الجهات المانحة)؛ وشُعبة الوكالات التي تتخذ من روما مقراً لها، ولجنة الأمن الغذائي العالمي، وشُعبة الشراكات مع القطاع الخاص (2015 فصاعداً)]

58- واعتمدت هذه السياسة على أساس تغطية تكاليف تنفيذها أساساً من خلال تحديد الأولويات وإعادة تخصيص الميزانيات القائمة. وبالرغم من تحقيق ذلك في مجالات مثل تحسين المواصفات التغذوية للسلع، خلص التقييم إلى وجود قيود كبيرة على تنفيذ السياسة من حيث الموارد البشرية والمالية. وتؤثر تلك القيود على القدرات (التوصية 6) والرصد والتقييم (التوصية 4)، وتعكس مشاكل نُظمية داخل **البرنامج** والمستوى الشامل لتوافر التمويل. وفيما يتعلق بتعبئة الموارد، لم ينجح **البرنامج** حتى الآن في اجتذاب أموال المانحين بما يتناسب مع ما كانت تطمح إليه السياسة من توسيع للتدخلات التغذوية. وترتبط صعوبة اجتذاب أموال المانحين بالتشكك في مشروعية دور **البرنامج** في السياقات غير الطارئة، والافتقار إلى أدلة قوية بشأن الفعالية من حيث التكلفة.

59- ***التوصية 8: تدبير الموارد لتنفيذ سياسة التغذية.*** ينبغي السعي إلى التخفيف من قيود الموارد التي تعرقل تنفيذ سياسة التغذية عن طريق معالجة أسبابها النُظمية. ويتطلب ذلك ضمناً ما يلي: 1) مواصلة تنفيذ استعراض الإطار المالي وسائر الإصلاحات التي تزيد من مرونة التمويل؛ 2) تحسين الرصد المالي وتحليل فعالية التكاليف؛ 3) مواصلة دعوة المانحين إلى تقديم تمويل أطول أجلاً لأنشطة الوقاية (وفي نفس الوقت تعزيز الدعوة القائمة على الأدلة للحصول على هذا الدعم). [المجلس ومكتب المديرة التنفيذية (الاستراتيجية)؛ والإدارة العليا وشُعبة إدارة ورصد الأداء (التنفيذ والرصد)؛ ولجنة استعراض البرامج (وضع الاستراتيجيات وتطوير البرامج)؛ وشُعبة الشراكات مع الحكومات (العلاقات مع المانحين)؛ وشُعبة التغذية (من خلال تحديثات سياسة التغذية في عام 2016 فصاعداً)]