برنامج الأغذية العالمي

Programme Alimentaire Mondial

World Food Programme

Programa Mundial de Alimentos

المجلس التنفيذي

الدورة العادية الثانية

روما، 14-2011/11/17

البرامج القطرية

البند 8 من جدول الأعمال

البرنامج القطري لجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية 200242 (2012-2015)

للموافقة على أساس عدم الاعتراض

A

Distribution: GENERAL
WFP/EB.2/2011/8/6
6 September 2011
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://www.wfp.org/eb)

مذكرة للمجلس التنفيذي

هذه الوثيقة مقدمة للمجلس التنفيذي للموافقة على أساس عدم الاعتراض

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.

مدير المكتب الإقليمي في بانكوك (آسيا): السيد K. Oshidari رقم الهاتف: 066513-3063

موظفة الاتصال، المكتب الإقليمي في بانكوك (آسيا): السيدة S. Izzi رقم الهاتف: 066513-2207

يمكنكم الاتصال بالسيدة I. Carpitella، المساعدة الإدارية لوحدة خدمات المؤتمرات، إن كانت لديكم أسئلة تتعلق بإرسال الوثائق المتعلقة بأعمال المجلس التنفيذي وذلك على الهاتف رقم: (066513-2645).

ملخص

وضعت حكومة جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية أهدافاً طامحة للتحول إلى بلد متوسط الدخل بحلول عام 2020، وتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية بحلول عام 2015. وبالرغم من أن البلد عرف نمواً اقتصادياً هاماً خلال العقدين الأخيرين، فهو ليس مستعداً بعد لتحقيق الهدف المعني بالجوع ضمن الأهداف الإنمائية للألفية أو معالجة نقص التغذية على نطاق أوسع. فقد بلغت نسبة الهزال لدى الأطفال دون الخامسة 18 في المائة في إحدى المحافظات، وتبلغ النسبة الوطنية للتقزم 40 في المائة، ويعاني ما يفوق 40 في المائة من الأطفال من نقص في المغذيات الدقيقة، كفقر الدم.

وقد أقرت الحكومة بأهمية معالجة نقص التغذية للتمكن من تحقيق أهدافها الإنمائية. وتقدم السياسات والأطر الوطنية الفرصة لاتخاذ تدابير منسقة. وتهدف استراتيجية **البرنامج** القطرية الجديدة إلى دعم جهود الحكومة في الحدّ من الهزال والتقزم والنقص في المغذيات الدقيقة. وسينفذ البرنامج القطري هذا الاستراتيجية من خلال خمسة مكونات ستطال 000 751 مستفيد خلال أربع سنوات:

1) الاستعداد للطوارئ والاستجابة لها؛
2) صحة وتغذية الأم والطفل؛
3) الوجبات المدرسية؛
4) مبادرات سبل العيش من أجل التغذية؛
5) تقوية الأغذية وتسويقها.

يرتكز المكون 1 على تعزيز قدرة الحكومة على مستوى البلد والمحافظات والمقاطعات في مجال الاستعداد للطوارئ والاستجابة لها. وتعالج المكونات 2 و3 و4 التقزم من خلال نهج مبتكر مؤلف من خمس خطوات تتضمن: تحليل المشاكل، والتوعية، والتوعية التغذوية، والفرص لاتخاذ التدابير، والمتابعة والاحتفال. وفي إطار المكون 5، سيُقدّم الدعم الفني لتقوية الأغذية بهدف الحد من النقص في المغذيات الدقيقة. وستُطبّق معايير محددة لتسليم المسؤولية للحكومة أو لاستدامة السوق ضمن كل مكوّن.

ويتماشى البرنامج القطري مع خطة التنمية الاجتماعية والاقتصادية الوطنية السابعة التابعة للحكومة (2011-2015) وإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية (2012-2015)، ويدعم تحقيق الهدف الأول من الأهداف الإنمائية للألفية – القضاء على الفقر المدقع والجوع. وهو يستجيب لتوصيات تقييم الحافظة القطرية لعام 2009 ويساهم في الأهداف الاستراتيجية 2 و4 و5 **للبرنامج.**[1]

[1] الهدف الاستراتيجي 2 – منع الجوع الحاد والاستثمار في تدابير الاستعداد للكوارث والتخفيف من حدتها؛ الهدف الاستراتيجي 4 – الحدّ من الجوع ونقص التغذية المزمنين؛ الهدف الاستراتيجي 5 – تعزيز قدرة البلدان على الحدّ من الجوع، بما في ذلك من خلال استراتيجيات تسليم المسؤولية والمشتريات المحلية.

مشروع القرار*

يوافق المجلس، على أساس عدم الاعتراض، على البرنامج القطري لجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية 200242 (2012–2015) (WFP/EB.2/2011/8/6) الذي تبلغ متطلباته من الأغذية 140 37 طناً متريـاً بتكلفة قدرها 36.9 مليون دولار أمريكي، وتبلغ متطلباته من النقد والقسائم 1.2 مليون دولار أمريكي، بتكلفة إجمالية يتحملها **البرنامج** قدرها 68.9 مليون دولار أمريكي.

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

تحليل الأوضاع

1- وضعت حكومة جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية أهدافاً طموحة للتحول إلى بلد متوسط الدخل بحلول عام 2020، وتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية بحلول عام 2015. وقد أحرز تقدم هام صوب بلوغ هذه الأهداف: فخلال العقدين الأخيرين، عرف الاقتصاد نمواً سريعاً من دون أي زيادة هامة في نسبة التباين[2]. وبين عامي 1990 و2008، كان معدل النمو السنوي يتراوح بين 6 و7 في المائة.[3] ومن المحتمل أن تتحقق الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالحدّ من الفقر، وتخفيض معدل وفيات الأطفال، ومنع انتشار الملاريا والسلّ. وبفضل عمل حوالي 80 في المائة من السكان في القطاع الزراعي[3]، توصل البلد أخيراً إلى الاكتفاء الذاتي في ما يتعلق بالأرز.

2- وبالرغم من هذه الإنجازات، ما زال البلد بعيداً[4] عن تحقيق الهدف 1 من الأهداف الإنمائية للألفية المتعلق بالجوع،[5] وبشكل أوسع معالجة نقص التغذية. ويعاني البلد بشكل خاص نسباً عالية من الهزال، والتقزم، والنقص في المغذيات الدقيقة.

3- وتبلغ نسبة الهزال الوطنية لدى الأطفال دون الخامسة، 6 في المائة،[6] وهي نسبة لا تنذر بالخطر بحدّ ذاتها. غير أن الهزال بلغ مستويات طارئة في بعض المواقع وبأوقات محددة. ففي 2010، بلغت نسبة سوء التغذية الحاد الشامل في محافظة أتابو 19 في المائة، وهي نسبة تفوق عتبة "الحرج" البالغة 15 في المائة التي حددتها منظمة الصحة العالمية. في محافظتي سارفان وسفاناخت، تخطت عتبة "الخطر" البالغة 10 في المائة.

4- وأصبحت جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية بلداً مستقراً سياسياً الآن، لكن الكوارث الطبيعية غالباً ما تتسبب بالأزمات. وتعود الفيضانات، والعواصف، والجفاف التي حصلت في السنوات الأخيرة بشكل جزئي إلى التغير المناخي. وشهد نهر المكونغ والطرق المائية الجبلية فيضاناً خطيراً في عام 2008؛ وضرب تيفون كتسانا البلد في عام 2009؛ وأثر الجفاف على الحصاد في عام 2010. وتؤدي هذه الكوارث الطبيعية إلى أضرار كبيرة بالمحاصيل، وعندما تحصل بالتزامن مع أعباء ناتجة عن نسبة عالية من الأمراض وآفات المحاصيل، فيمكن أن تؤثر سلباً على التغذية.

5- ويبلغ المعدل الوطني لانتشار التقزم 40 في المائة، وهي نسبة "خطيرة" بحسب معايير منظمة الصحة العالمية. وترتفع هذه النسبة لدى سكان المرتفعات، بحيث تتخطى أحياناً 60 في المائة.[7] وينتج التقزم مباشرة عن الأغذية غير الكافية، والممارسات الصحية السيئة، والأمراض المتعلقة بالنظافة الصحية السيئة والصرف الصحي السيئ، ولاسيما خلال فترة الألف يوم الأولى الممتدة من الحمل حتى بلوغ الأطفال 23 شهراً[8]؛ ونظراً لارتفاع معدلات الإصابة بالتقزم، لا يتمكن أكثر من نصف الأطفال في المناطق الريفية من بلوغ كامل قدرتهم الجسدية أو العقلية. ومن المقدر أن يكون التقزم قد أدّى بين 2005 و2010 إلى خسارة في الإنتاجية بقيمة 166 مليون دولار أمريكي.[9]

---

[2] يساوي معامل جيني 0.37.

[3] البرنامج الإنمائي للأمم المتحدة. 2009. *تقرير التنمية البشرية الوطنية عمالة وسبل العيش*. فيينتيان.

[4] اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ/مصرف التنمية الآسيوي/البرنامج الإنمائي للأمم المتحدة. 2010. الطرق إلى 2015: أولويات الأهداف الإنمائية للألفية في آسيا والمحيط الهادئ 2011/2010. متاح على الموقع: http://content.undp.org/go/cms-service/stream/asset/?asset_id=2784969.

[5] الغاية 1 جيم – تخفيض نسبة السكان الذين يعانون من الجوع إلى النصف في الفترة ما بين 1990 و2015.

[6] وزارة الصحة. 2009. الاستراتيجية الوطنية للتغذية وخطة العمل. فيينتيان.

[7] برنامج الأغذية العالمي. 2007. التقدير الشامل للأمن الغذائي وهشاشة الأوضاع، جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية. فيينتيان.

[8] في دراسة أجريت في عام 2010، كان 43 بالمائة من الأطفال مرضى خلال الأسبوعين الأخيرين. المعهد الوطني للصحة العامة: 2010. التقدير الغذائي في 2008-2009 للمحافظات المتضررة من الفيضانات وتيفون كتسانا في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية. فيينتيان.

[9] اقتبس على مدونة الأمم المتحدة لجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية: http://www.unlao.org/Blog/?tab=/national+science+council

6- وتتعلق الأسباب الأساسية للتقزم بالعناصر الثقافية والتربوية والجغرافية التي تحدّ من معرفة الأشخاص أو قدرتهم على تناول غذاء سليم أو حماية صحتهم. وتتمتع جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية بإحدى أكثر المجموعات السكانية تنوعاً في العالم، مع وجود 49 مجموعة إثنية معترف بها رسمياً وأكثر من 200 لغة. وفي حين أن هذا التنوع يشكل نقطة قوة، غالباً ما يُترجم الاختلاف الثقافي بآراء حول ممارسات العناية والأغذية الملائمة غير السليمة غذائياً. وعلى سبيل المثال، تعتبر بعض المجموعات أن النساء لا يجب أن يتناولن إلا الأغذية البيضاء كالأرز والملح بعد الولادة، بينما ترى مجموعات أخرى أنه من الملائم إطعام الرضع الأرز الممضوغ،[10] أو أن الأمراض سببها الأرواح الشريرة.

7- ويحدّ نقص التعليم من معارف عدد كبير من الأشخاص ومن قدرتهم على معالجة التقزم. ولم يتخط أكثر من 50 في المائة من رؤساء الأسر مرحلة التعليم الابتدائي.[5] وتميل الأقليات الإثنية إلى التمتع بمستوى علمي أدنى من مستوى مجموعة لاو تاي التي تشكل الأغلبية. وفي المجموعة الإثنية التيبتية الصينية، حيث أعلى نسبة من التقزم، تبلغ نسبة الذين لم يحصلوا على أي تعليم 66 في المائة بين رؤساء الأسر و89 في المائة من الزوجات. وتتراوح نسبة التسجيل في التعليم الابتدائي لدى البنات في المناطق الريفية بين 49 و72 في المائة؛ أما نسبة إكمال المرحلة الابتدائية، فتبلغ 62 في المائة. وتصل نسبة التسرب إلى 17 في المائة في بعض المناطق، مما يشكل تحدياً إضافياً. وحوالي ثلث الأطفال في الثانية عشرة من العمر الذين لم يكملوا الدراسة بعد الصف الخامس الابتدائي ذكروا أن الأعباء المادية هي التي تشكل العائق الأساسي أمام متابعة دراستهم.[11] وهذا الافتقار إلى التعليم، وبخاصة بين النساء، يؤثر على معرفة السكان بنقص التغذية بالإضافة إلى أنه يحد من فرصهم في كسب العيش وبالتالي وسائلهم لمعالجة المشكلة.

8- ويمكن تقسيم أراضي البلد إلى منطقتين: الأراضي المنخفضة الخصبة والمنتجة لفائض من الأغذية بمحاذاة نهر الميكونغ، والأراضي المرتفعة النائية حيث يسكن 70 في المائة من السكان في قرى مبعثرة. وفي المناطق المنتجة للفائض من الأغذية، تنعم الأسر بكميات ملائمة من الأرز، لكنها لا تتمتع بالضرورة بالمعارف أو الدخل المناسب لتحسين نوعية غذائهم. أما في المناطق التي تعاني من انعدام الأمن الغذائي، فيضاف إلى الغذاء غير الملائم الذخائر غير المتفجرة من حرب الهند الصينية الثانية. وتشكل جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية أكثر دولة في معدل الإصابة بالقنابل في العالم بالنسبة للشخص الواحد، مع تلوث ثلثي أرضها، ولاسيما في المنطقة الجبلية الشرقية. ويحدّ هذا الوضع من إنتاج المحاصيل، وتربية الحيوانات، وأنشطة سبل عيش أخرى.

9- وأكثر من 40 في المائة من الأطفال دون الخامسة و63 في المائة من الأطفال دون السنتين يعانون من فقر الدم الناجم عن نقص الحديد،[12] مما يشكل مشكلة خطيرة متعلقة بالصحة العامة. حوالي 45 في المائة من الأطفال دون الخامسة و23 في المائة من النساء بين 12 و49 سنة يعانين من نقص في الفيتامين "أ"، وتعاني نسبة من السكان تصل إلى 20 في المائة في بعض المناطق من نقص في اليود. ويساهم هذا النقص في المغذيات الدقيقة في التقزم والهزال لدى الأطفال، وقد يؤدي إلى مشاكل متعلقة بالنمو الحركي والمعرفي، والبصر، والمناعة، والقدرات العقلية.

10- وتساهم قلّة تنوع النظام الغذائي في النقص في المغذيات الدقيقة. ويتألف الغذاء الأساسي من الأرز الغروي، وليس هناك إلا استهلاك محدود للحوم والدهون ومنتجات الألبان.[7] وقد لا تتناول الأسر الفقيرة اللحوم – وهي تشكل مصدراً مهماً للحديد – إلا مرة أو مرتين في الشهر.[10] وباتت الخضار تُستهلك أكثر، إلا أنها ليست متوفرة إلا بشكل فصلي. أما

(10) Holmes, W., Hoy, D., Lockley, A., Tammavongxay, K., Bounnaphol, S. , Xeuatvongsa, A. and Toole, M. 2007. Influences on maternal and child nutrition in the highlands of northern Laos. *Asia Pac. J. Clin. Nutr.*, 16(3): 537–545.

(11) حكومة جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية والأمم المتحدة. 2008. *تقرير مرحلي عن تنمية الألفية*. فيينتيان.

(12) وزارة الصحة. 2009. استراتيجية التغذية الوطنية وخطة العمل. فيينتيان.

الدهون، التي هي ضرورية لامتصاص المغذيات الدقيقة، فهي متوفرة في وجبات بعض المجموعات الإثنية مرة واحدة في الأسبوع فقط.

11- وكانت الحكومة تربط سابقاً بين انعدام الأمن الغذائي وإنتاج الأرز. غير أنها نتيجة جهود الدعوة التي قام بها **البرنامج** والجهات المعنية الأخرى، باتت تعطي الأولوية للتغذية وطوّرت سياسات لمعالجة نقص التغذية. وتشكل خطة التنمية الاجتماعية والاقتصادية الوطنية السابعة (2011-2015) المستند الأساسي الذي يرسم الخطوط العريضة لأولويات الحكومة في مجال التنمية. وهي تحتوي على قسم حول الصحة والتغذية، وتعطي أهدافاً واضحة لتخفيض نقص التغذية بحلول 2015. وتقدم سياسة التغذية الوطنية واستراتيجية التغذية الوطنية وخطة العمل (2010-2015) إطاراً للأنشطة التغذوية. غير أن الحكومة طلبت مساعدة المنظمات الدولية في تطبيقها.

12- ويساهم فريق الأمم المتحدة القطري في الأنشطة التغذوية لدعم جهود الحكومة. كما ويركز إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية على التغذية أيضاً (2012- 2015). فجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية تحوي أحد المشروعين النموذجيين الوحيدين في العالم لشراكة ريتش [شراكة للقضاء على الجوع بين الأطفال] بين الحكومة ووكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص والمجتمع المدني لمكافحة سوء التغذية عند الأطفال.

التعاون السابق والدروس المستفادة

13- باشر **البرنامج** العمل في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية في عام 2000، وشكلت خبراته مذ ذاك الحين أساساً لتطور هذا البرنامج القطري. وفي السنوات الخمس الأخيرة، نفذ **البرنامج** عملية ممتدة للإغاثة والإنعاش، ومشروعاً للغذاء مقابل العمل، ومشروع للتغذية المدرسية.

14- ووجد استعراض منتصف المدة للعملية الممتدة للإغاثة والإنعاش أن الأنشطة كانت "مفيدة وتستجيب بشكل عام لاحتياجات أكثر الأشخاص ضعفاً".[13] غير أنه يمكن القيام بالمزيد لمعالجة سوء التغذية نظراً لمستويات التقزم العالية، بما في ذلك تعزيز تنوع النظام الغذائي، وتقديم التغذية والتدريب الصحي القائمين على المجتمعات المحلية، والتركيز بشكل أكبر على الخطط الزراعية. كما أن المراجعة طلبت أيضاً سلة أغذية أكثر توازناً من الناحية التغذوية.

15- وكان لتقييمات مشروع الغذاء مقابل العمل سجل مختلط للنتائج. إذ اعتبر الاستهداف نقطة ضعف، حيث يقع عدد كبير من القرى التي ينفذ فيها المشروع بالقرب من المدن بدلاً من أن تتواجد في المناطق الريفية التي تعاني أكثر من انعدام الأمن الغذائي. كما اعتبرت جهود إنشاء الأصول المرتبطة ببناء أو إصلاح طرق الوصول وتوسيع حقول الأرز فعالة في تعزيز الأمن الغذائي، في حين أن برك الأسماك وزراعة الأشجار والأنشطة الأخرى كانت أقل نجاحا. وأظهر المشروع النموذجي للتحويلات النقدية كآلية تسليم قابلية للتوسيع.

16- وأوصى استعراض مشروع التغذية المدرسية أجري في عام 2009 تخفيض حجم الحصص الغذائية المنزلية بهدف تماشي أنشطة **البرنامج** مع خطط الحكومة لبرنامج وطني بكلفة ميسورة.

17- وفي عام 2009، أجرى **البرنامج** تقييماً للحافظة القطرية[14] لجميع الأنشطة على أساس المشاورات وأصحاب المصلحة. وأعرب التقرير عن القلق حول تجزئة الأنشطة وهيكلية التنفيذ، وأكد على أهمية إنشاء هدف موحّد لجهود

[13] WFP country office. 2008. Mid-term review of PRRO 10566.0 "Assistance to Food-Insecure Households affected by Multiple Livelihood Shocks". Vientiane.

[14] تقرير موجز عن تقييم الحافظة القطرية لجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية (WFP/EB.2/2009/6-F).

البرنامج في البلد. كما ألقى الضوء على الحاجة إلى العمل مع الشركاء على تزويد المدخلات التقنية وقيمة أخذ الاعتبارات الإثنية بالحسبان في تصميم البرنامج. وأوصى المقيّمون بالحفاظ على القيادة في تحليل الجوع، وتطوير نظام متين للرصد والتقييم وإنشاء نموذج تمويل مستدام.

التركيز الاستراتيجي للبرنامج القطري

18- استناداً إلى المشاورات مع الحكومة والدروس المستفادة من التدخلات السابقة، تركز استراتيجية **البرنامج** القطرية 2011-2015 على تخفيض نقص التغذية وأثرها على النمو الفردي والوطني. وتماشياً مع خطة التنمية الاجتماعية والاقتصادية الوطنية 2011-2015 وإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية 2012-2015، فإن الأولويات هي: 1) منع الهزال وتخفيضه؛ 2) تخفيض التقزم؛ 3) معالجة النقص في المغذيات الدقيقة.

19- وتعالج هذه الأولويات وأهداف **البرنامج** الاستراتيجية 2 و4 و5 من خلال مكونات البرنامج القطري الخمسة:

- المكوِّن 1 – الاستعداد للطوارئ والاستجابة لها (الهدف الاستراتيجي 2)؛
- المكوِّن 2 – صحة وتغذية الأم والطفل (الهدف الاستراتيجي 4)؛
- المكوِّن 3 – الوجبات المدرسية (الهدف الاستراتيجي 4)؛
- المكوِّن 4 – مبادرات سبل العيش من أجل التغذية (الهدفان الاستراتيجيان 4 و5)؛
- المكوِّن 5 – تقوية الأغذية وتسويقها (الهدف الاستراتيجي 4).

20- ويساهم المكوِّن 1 في الجهود الشاملة لمنع الهزال؛ وتساعد المكوِّنات 2 و3 و4 على تخفيف التقزم؛ ويركز المكوِّن 5 على تخفيض النقص في المغذيات الدقيقة.

21- وفي إطار المكونات 2 و3 و4، سيعتمد **البرنامج** نهجاً متكاملاً لمعالجة نقص التغذية من خلال خمس خطوات لضمان امتلاك المستفيدين المعرفة والقدرة على تخفيض التقزم: 1) تحليل المشاكل؛ 2) التوعية؛ 3) التوعية التغذوية؛ 4) اتخاذ التدابير؛ 5) المتابعة والاحتفال بالإنجاز.

22- **تحليل المشاكل**. سيجري **البرنامج** تقييمات لتحديد مستويات التقزم والأسباب الأساسية في كل منطقة مستهدفة من خلال أدوات تحليل هشاشة الأوضاع ورسم خرائطها بالاقتران مع النهج التشاركية. وسوف يراعى في التحليل مختلف السياقات والفوارق الثقافية بين المجموعات الإثنية.

23- **التوعية**. بعد تحديد نطاق المشكلة، سيقوم **البرنامج** مع شركائه بتوعية المجتمعات المحلية حول المسألة وآثارها. ستتضمن حملة التوعية الأغاني والشعارات ومناصري المجتمعات المحلية والبرامج الإذاعية والرقص.

24- **التوعية التغذوية**. بعد التوعية حول التقزم، سيتم توفير التوعية التغذوية من خلال رزمة "تغذية المستقبل" التي تساعد القرويين على تعلم أساسيات التغذية من خلال الألعاب وأداء الأدوار والعروض التوضيحية عن الطهي والمسابقات غير الرسمية.[15] وستكون التوعية التغذوية مصممة بحسب احتياجات كل مجموعة إثنية وستُقدّم باللغات المحلية من قبل وزارة الصحة وموظفي المنظمات غير الحكومية.

[15] سينظر **البرنامج** أيضاً في إمكانية تقديم دورات تدريبية دروس حول الجوع على المستوى الجامعي.

25- **اتخاذ التدابير**. بعد أن تصبح المجتمعات المحلية على دراية بمشاكل التغذية، سوف ينفذ **البرنامج** أنشطة صممت لمساعدتها على تحسين التغذية. تشمل هذه الأنشطة التدخلات الخاصة ببرنامج صحة وتغذية الأم والطفل والوجبات المدرسية ومبادرات سبل العيش التي تساهم في تحسين التغذية (انظر مكونات 2 و 3 و4 أدناه).

26- **المتابعة والاحتفال**. ستشارك المجتمعات المحلية في الأنشطة، وسيتابعها **البرنامج** للاحتفال بالنجاحات وتعديل البرامج لمعالجة نقاط الضعف. وسيتم رصد النمو بانتظام، وسيوضع نظام للرصد والتقييم. كما ستُمنح جوائز للمجتمعات المحلية التي نجحت في الحد من نقص التغذية.

27- سوف تتركز الأنشطة في المحافظات الست لوانغ نامثا، أودومكساي ولوانغ برابانغ في الشمال، وسارافان وسيكونغ وأتابو في الجنوب.[16] وقد تم اختيار هذه المحافظات على أساس: 1) مستويات عالية من التقزم، ونقص المغذيات الدقيقة وفي بعض الحالات الهزال؛ 2) موقع المقاطعات ذات الأولوية الحكومية؛ 3) الحاجة إلى تركيز الأنشطة لتحقيق أثر أكبر.

المكوِّن 1 – الاستعداد للطوارئ والاستجابة لها

28- مع زيادة في الكوارث الطبيعية التي تعزى جزئياً إلى تغير المناخ، فإن البلاد لا تزال تواجه حالات الطوارئ. وسيقوم **البرنامج** بالاستجابة مباشرة من خلال عمليات الطوارئ. ومع ذلك، فإن جهود تنمية القدرات ستعزز قدرة الحكومة على التصدي لحالات الطوارئ على نطاق صغير.

29- وقد اتخذت الحكومة خطوات هامة لتعزيز قدرتها على الاستجابة للكوارث من خلال إنشاء مكتب وطني لإدارة الكوارث والمشاركة في رئاسة اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات للاستجابة الإنسانية. ومع ذلك، فقد أشارت أيضاً إلى أن قدرتها على الاستعداد للطوارئ والاستجابة لها بحاجة إلى التعزيز. وسيقوم **البرنامج** بتقديم التدريب والدعم التقني الشامل لتعزيز قدرة الحكومة على تحديد والتخطيط والاستجابة لحالات الطوارئ.[17]

30- وسوف يقوم **البرنامج** بالتنسيق مع سائر وكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية الدولية، بما في ذلك برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)، ومنظمة الصحة العالمية، ومنظمة أوكسفام، ومنظمة RedR International. بحلول نهاية البرنامج القطري، من المتوقع أن يتم التعامل مع معظم الكوارث التي تؤثر على أقل من 000 5 شخص من قبل الحكومة، بالتعاون مع المنظمات غير الحكومية إذا لزم الأمر.

المكوِّن 2 – صحة وتغذية الأم والطفل (الهدف الاستراتيجي 4)

31- تستهدف أنشطة برنامج صحة وتغذية الأم والطفل النساء الحوامل والمرضعات وأطفالهن لضمان حصولهم على المواد الغذائية والرعاية المطلوبة خلال فترة الألف يوم الحرجة الممتدة من الحمل إلى 23 شهراً من العمر، عندما يحدث التقزم بشكل رئيسي. وسيتم، بالتعاون مع وزارة الصحة، تقديم حصة من الأرز وغذاء Nutributter® للنساء الحوامل والمرضعات. وستكون الحصة بمثابة حافز للأمهات لإجراء فحوصات ما قبل وما بعد الولادة، ولتمكينهن من تلبية احتياجاتهن من السعرات الحرارية والمغذيات الدقيقة. وبالنسبة للأطفال الذي تتراوح أعمارهم بين 6 و23 شهراً، سوف يتم تسليم المواد الغذائية الجاهزة للاستخدام مثل Plumpy'doz® من قبل الفرق الصحية في القرى شهرياً.

32- وفي كثير من المناطق، ستشكل هذه الأنشطة جزءاً من برامج صحة وتغذية الأم والطفل المشتركة مع اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان ووزارة الصحة. وسيقوم **البرنامج** بتسليم أنشطة برامج صحة

[16] وسيتم أيضاً تنفيذ أنشطة الشراء من أجل التقدم في أجزاء من المحافظات الوسطى الثلاث: بوليخسماي، وخاموان، وسافانخت. في نهاية المطاف سينتهي النشاط الحالي للوجبات المدرسية في فونغسالي في الشمال عندما يركز **البرنامج** جهوده. إن مجالات التركيز عرضة للتغيير على أساس اتفاقات مع الحكومة.

[17] يشمل ذلك التدريب على المعالجة المتكاملة لسوء التغذية الحاد.

وتغذية الأم والطفل تدريجياً إلى وزارة الصحة استناداً إلى سياسة برامج صحة وتغذية الأم والطفل القائمة وأربعة معايير: 1) النتائج الظاهرة في الحد من التقزم؛ 2) الأموال التي تلتزم بها الحكومة؛ 3) توفر الأغذية المنتجة محلياً والجاهزة للاستخدام ذات التكلفة المنخفضة (انظر المكوِّن 5)؛ 4) تنمية قدرات موظفي الحكومة من خلال التدريب والخبرة العملية.

المكوِّن 3 – الوجبات المدرسية

33- تهدف التدخلات الموجهة إلى الأطفال في سن الدراسة إلى كسر حلقة نقص التغذية بين الأجيال. وسيقوم **البرنامج** بالجمع بين وجبة خفيفة في منتصف الصباح للأطفال من سن سنتين إلى خمس سنوات والطلاب في المدارس الابتدائية والرسائل المتصلة بالتغذية. وسوف يكون هناك أيضا حصص ورزم معلومات حول التغذية للطلاب المقيمين غير الرسميين[18]في المدارس الابتدائية والثانوية. وستعمل هذه الرزم، الموجهة خصيصا إلى الفتيات والأقليات الإثنية، على: 1) تعزيز الالتحاق والحضور في المدارس التي تتلقى المساعدة؛ 2) خفض التقزم لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من السنتين إلى الخمس سنوات من خلال تلبية احتياجاتهم الفورية المتعلقة بالطاقة والفيتامينات والمعادن؛[19] 3) تمكين الطلاب من الوصول إلى المعرفة ووسائل منع التقزم لدى أطفالهم في المستقبل (الأثر الطويل الأجل).[20]

34- وتمّ التخطيط لتسليم برنامج الوجبات المدرسية الذي تقوده الحكومة بالتعاون مع وزارة التربية، والبنك الدولي واليونيسف، وقد حصلت الحكومة على تمويل من مبادرة المسار السريع للتعليم التابعة للبنك الدولي. وسيتم الانتهاء من الخطوات الأولى، والتي تشمل إطلاق برنامج تغذية مدرسية محلي، بحلول عام 2012. وسوف يدعم **البرنامج** وزارة التربية في تحديد الموظفين المؤهلين لقيادة **البرنامج** وتكون بمثابة موارد أثناء التنفيذ. وعندما تستلم الحكومة مكوّن الوجبات المدرسية في بعض المقاطعات، وسيوسّع **البرنامج** نطاق الأنشطة إلى مناطق أخرى. وستعتمد سرعة النقل على: 1) قدرات الحكومة في اللوجستية والمشتريات والبرمجة؛ 2) تأثير التسليم على التحاق الطلاب؛ 3) الشفافية في التنفيذ. وسوف تحدد مؤشرات واضحة لكل معيار من تلك المعايير، وستقام استعراضات منتظمة تشمل الحكومة و**البرنامج** والجهات المعنية الأخرى لتقييم التقدم المحرز. واستكمالاً لهذه الجهود سيضمن **البرنامج** أن المواقع التي يتم تسليم المسؤولية عنها تشكل جزءا من مبادرة الحكومة بشأن "المدارس الجيدة".

المكوِّن 4 – مبادرات سبل العيش من أجل التغذية

35- سيقوم **البرنامج** بتحديد مبادرات سبل العيش المتصلة بتغذية الأشخاص البالغين. وفي المناطق التي لديها فائض في الأرز، ستركز أنشطة الشراء من أجل التقدم على زيادة إنتاج الحيازات الصغيرة،[21] وتحسين سبل الوصول إلى الأسواق، وتقديم التثقيف التغذوي. وبزيادة الدخل وزيادة الوعي حول التغذية الجيدة، ستصبح الأسر أكثر قدرة على تلبية الاحتياجات الغذائية لأطفالها.

36- وفي المناطق التي تعاني من العجز الغذائي، سيصمم **البرنامج** أنشطة كسب العيش الملائمة للاحتياجات التغذوية في المجتمعات المحلية. وتشتمل الأنشطة التي يمكن توجيهها لمعالجة مشاكل تغذوية محددة مثل انعدام التنوع الغذائي، وانخفاض استهلاك البروتين، وعدم الوصول إلى الأسواق، والأمراض على زراعة الخضار، وتربية الدواجن، وطرق الوصول، ومشاريع الصرف الصحي.[22] وستتلقى المجتمعات المحلية إما الحصص الغذائية أو التحويلات النقدية[23] تبعاً

[18] التلاميذ المقيمون هم التلاميذ الذين يعيشون في المهاجع غير الرسمية في المدارس بعيداً عن المنزل.

[19] يشمل ذلك تخفيض النقص في المغذيات الدقيقة، كفقر الدم

[20] للحصول على ملخص عن الدلائل، انظر: برنامج الأغذية العالمي، 2006. سلسلة الجوع في العالم 2006: الجوع والتعلم. روما.

[21] سيبحث المشروع إمكانية إدخال الأنواع المقواة حيوياً الغنية بالمغذيات الدقيقة.

[22] يجب أن تحسّن الأنشطة نوعية وكمية النظام الغذائي للمستفيدين بحسب معدل استهلاك الأغذية.

للنتائج التي سيسفر عنها تحليل الأسواق.[24] وستُنفّذ برامج الغذاء مقابل العمل والنقد مقابل العمل خلال موسم الجفاف الممتد من يناير/كانون الثاني إلى مارس/آذار وموسم الأمطار الممتد من أبريل/نيسان إلى سبتمبر/أيلول في القرى ذات معدلات التقزم العالية. وستكون المشاركة طوعية تقوم على الاستهداف الذاتي على مستوى القرية.[25]

37- وستشمل مبادرة الشراء من أجل التقدم منظمة الأغذية والزراعة التابعة للأمم المتحدة، ووكالات مثل منظمة التنمية الهولندية، والرابطة السويسرية للتنمية والتعاون "Helvetas"، ووزارة الزراعة والغابات. ومن المتوقع أن تكون المبادرة مكتفية ذاتياً نظراً لنهجها الموجه نحو السوق. وفي المناطق ذات العجز الغذائي، ستبني المبادرة على الشراكات مع المشاريع الحكومية التي يدعمها الصندوق الدولي للتنمية الزراعية. وسيعزز التخطيط والتنفيذ المشترك قدرة السلطات المحلية لقيادة هذه الجهود. وستشمل معايير التسليم تقييم ما يلي: 1) مهارات وقدرات الحكومة؛ 2) مخصصات الميزانية أو مصادر التمويل الأخرى؛ 3) نتائج **البرنامج** المثبتة.

المكوِّن 5 – تقوية الأغذية وتسويقها

38- هناك ثلاثة تدخلات رئيسية لمعالجة النقص في المغذيات الدقيقة: المكملات الغذائية، وتنويع النظام الغذائي، وتقوية الأغذية. وأنشأت وزارة الصحة برامج التغذية التكميلية لفيتامين ألف والحديد بدعم من اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية. ومع ذلك، لا تزال مستويات نقص الفيتامينات مرتفعة بشكل غير مقبول، مما يشير إلى الحاجة إلى اتباع نهج متكامل. وستعالج مبادرات سبل العيش من أجل التغذية في إطار المكوّن 4 تنويع النظام الغذائي كجزء من جهد أوسع للحد من التقزم.

39- وسيشكل المكون 5 تكملة لهذه الجهود من خلال التركيز على تطوير المنتجات والروابط مع السوق. وتشمل الإمكانيات المتاحة للمنتجات المقواة ما يلي: 1) زيوت النباتات الصالحة للأكل مثل فول الصويا؛ 2) الشعيرية؛ 3) الأغذية الجاهزة للاستخدام المرتكزة على الدهون والمنخفضة التكلفة. وسوف يدعم **البرنامج** دراسات الجدوى لهذه الإمكانيات وغيرها بالإضافة إلى توفير الدعم التقني والمعدات اللازمة للخيارات الواعدة بالتعاون مع القطاع الخاص، والحكومة، والمنظمات الدولية ذات الخبرة في حالات نقص المغذيات الدقيقة.

40- وسيساعد **البرنامج** أيضاً على ربط هذه المنتجات بالأسواق. ويمكن الاستفادة من الأرز المعزز حيوياً والزيت الصالح للأكل والمنتجات الغذائية الخاصة في البرنامج القطري ولتدخلات الإغاثة. وقد تولد حملات التوعية التغذوية والتثقيف التغذوي الطلب على هذه المنتجات في البلد وعلى مستوى الإقليم.

41- وسوف يقدم **البرنامج** المساعدة الغذائية إلى 751 000 مستفيد (انظر الجدول 1). وسيتم دمج الأنشطة الرامية إلى تحقيق أقصى قدر من التعاون والتأثير.

---

[23] يمكن تنفيذ الأنشطة في بعض المجتمعات المحلية التي لا تعاني عجزا غذائيا كبيرا بدون تقديم حصص غذائية أو تحويل أموال نقدية؛ وقيمة الأصول في هذه الحالات ستكون هي الحافز الذي يشجع على المشاركة.

[24] أظهر تقييم مشروع **البرنامج** النموذجي النقدي انه تمّ إنفاق المال على اللحوم والأسماك، التي تشكل مصدراً جيداً للمغذيات.

[25] تختار حكومة المحافظة أحياناً أسر معيّنة للمشاركة على أساس "فئات الثروة" التي تُقيّم بحسب الأصول التي تملكها الأسر كالأرض أو الماشية.

الجدول 1: المستفيدون بحسب المكوِّن[26]			
	رجال/فتيان	نساء/فتيات	المجموع
المكون الأول - الاستعداد للطوارئ والاستجابة لها	-	-	-
المكون الثاني - صحة وتغذية الأم والطفل	45 540	108 085	153 625
المكون الثالث – الوجبات المدرسية	197 921	193 949	391 870
المكون الرابع - مبادرات سبل العيش من أجل التغذية*	102 171	102 848	205 019
المكون الخامس - تقوية الأغذية وتسويقها	-	-	-
المجموع**	**345 632**	**404 882**	**750 514**

* قد يتلقى حوالي 000 48 مستفيد النقود أو القسائم في إطار المكوّن 4.

** تمّ تعديل العدد الإجمالي للمستفيدين لتجنب العد المزدوج.

42- تمّ تصميم الحصص على أساس الاحتياجات الغذائية للمستفيدين المستهدفين، والأفضليات الثقافية، والتوجيهات من وزارتي الصحة والتعليم. وإذا تبيّن أن التحويلات النقدية مناسبة، فسيتم تعيين قيمتها عند نسبة 80 في المائة من معدل الأجر اليومي.

الجدول 2: الحصة الغذائية/التحويل النقدي بحسب المكوِّن (*غرام/شخص/يوم*)						
	المكوّن 2 صحة وتغذية الأم والطفل		**المكوّن 3 الوجبات المدرسية**		**المكوّن 4 مبادرات سبل العيش من أجل التغذية**	
	الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و23 شهرا	**النساء الحوامل والمرضعات***	**وجبة خفيفة في منتصف الصباح**[27]	**الحصص المقدمة لتلاميذ الإقامة الداخلية**[28]	**الغذاء مقابل العمل***	**النقد مقابل العمل***
خليط الذرة والصويا	-	-	80	80	-	-
الزيت النباتي	-	-	15	15	45	-
السكر	-	-	15	15	-	-
الأرز الغروي	-	388.9	-	120	583.3	-
Plumpy'doz®	46.3	-	-	-	-	-
Nutributter®	-	20	-	-	-	-
النقد *(بالدولار الأمريكي)*	-	-	-	-	-	2.5
المجموع	**46.3**	**408.9**	**110**	**230**	**628.3**	**-**
مجموع السعرات الحرارية/اليوم	**247**	**1 508**	**497**	**929**	**2 497**	**-**
نسبة السعرات الحرارية من البروتين	**9.5**	**8**	**11.6**	**19.4**	**6.5**	**-**
نسبة السعرات الحرارية من الدهون	**58.0**	**6.0**	**35.9**	**37.2**	**17.3**	**-**
عدد أيام التغذية	**360**	**180**	**166**	**166**	**30**	**30**

* الحصص الغذائية أو التحويل النقدي للأسر، محسوبة على أساس متوسط حجم أسرة مؤلفة من ستة أشخاص.

[26] لا يشمل الجدول 1 إلا المستفيدين الذين يتلقون المساعدة الغذائية. وستعود المساعدات غير الغذائية التي يقدمها **البرنامج** بالفائدة على 950 1 شخصاً آخر في إطار المكون 1 إضافة إلى 000 127 شخص في إطار المكون 5.

[27] قد يقدم **البرنامج** في إطار جهوده لتحسين المواءمة مع نموذج التغذية المدرسية الحكومي أموالاً إلى المدارس لتمكينها من شراء الخضروات والمواد التكميلية وتقديم حوافز نقدية للطهاة وأمناء المخازن.

[28] من المتوقع أن يوفر الوالدين الأغذية الأخرى أو النقود لشراء الأغذية

43- تبلغ الاحتياجات الغذائية الإجمالية 140 37 طناً متريا (انظر الجدول 3).

الجدول 3: مجموع المتطلبات من الأغذية/النقد بحسب المكوِّن *(طن متري)*

نوع السلعة/ النقد والقسائم	المكون 2: صحة وتغذية الأم والطفل	المكون 3: الوجبات المدرسية	المكون 4: مبادرات سبل العيش من أجل التغذية		المجموع
			الغذاء مقابل العمل	النقد مقابل العمل	
خليط الذرة والصويا	-	10 238	-	-	10 238
الزيت النباتي	-	1 920	588	-	2 508
السكر	-	1 920	-	-	1 920
الأرز الغروي أو غير الغروي	4 407	7 858	7 631	-	19 896
Plumpy'doz®	2 351	-	-	-	2 351
Nutributter®	227	-	-	-	227
مجموع المتطلبات من الأغذية	**6 985**	**21 936**	**8 219**	**-**	**37 140**
النقد *(بالدولار الأمريكي)*	-	-	-	**1 197 433**	**1 197 433**
النسبة المئوية من مجموع المتطلبات	**19**	**59**	**22**	**-**	**100**

إدارة البرنامج ورصده وتقييمه

44- *الإدارة*. ستقوم السلطات المحلية والوطنية بتوجيه التدخلات. وسيدير **البرنامج** الأنشطة من مكتبه القطري في فيينتيان وستّة مكاتب فرعية من خلال شبكة لوجستية تتضمن مستودع مركزي في العاصمة ومستودعات إقليمية في أودومكساي وسارافان. وسيطوّر **البرنامج** خبرة موظفيه في المجالات التالية: 1) التغذية وتقوية الأغذية؛ 2) تسليم المسؤوليات وتنمية القدرات؛ 3) برمجة النقود والقسائم. وإذا كان ذلك مناسباً، سيتم توزيع التحويلات النقدية عبر نظام البريد؛ وسيتمّ النظر في استهداف المجتمعات المحلية القريبة من مراكز المقاطعات أو الخدمات المصرفية في القرى. وسيتم التخفيف من مخاطر الفساد والتضخم وفشل السوق من خلال رصد السوق والبرامج.

45- *الرصد والتقييم*. سيتم تطبيق نهج الإدارة المستند إلى النتائج لتحديد خط الأساس لمؤشرات الحصائل وقياس أثر البرنامج. وستجري الحكومة و/أو **البرنامج** استقصاءات خط الأساس. وسوف يتم إدخال مخرجات وحصائل البيانات في قاعدة بيانات لإدارة وتقديم التقارير. وسيتم إجراء تقييم منتصف المدة والتقييم النهائي للبرنامج القطري. وسيكون تقييم منتصف المدة نوعياً، مع تحديد الدروس المستفادة لتحسين البرنامج. في حين سيكون التقييم النهائي تقييماً للأداء العام. وسيتم تنسيق جهود **البرنامج** بالرصد والتقييم مع سائر وكالات الأمم المتحدة وسيساهم ذلك في تقديم التقارير عن إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية.

46- *تعبئة الموارد*. سيسعى **البرنامج** إلى تأمين التمويل المتعدد السنوات من الجهات المانحة، ولاسيما تلك التي أعربت عن اهتمامها في مكونات معينة. وسيتم أيضاً تشجيع مساهمات الحكومة في البرنامج القطري 200242، بما في ذلك مبادرة المسار السريع للوجبات المدرسية التابعة للبنك الدولي. كما أنه سيتمّ الاتصال بالجهات المانحة من خلال المبادرات المشتركة للأمم المتحدة مثل شراكة ريتش.

47- وفي حالات العجز سينظر المكتب القطري في مسارين للعمل. فإذا كان العجز يرتبط بأحد المكونات، سيستخدم المكتب القطري القروض والاقتراض (حيثما أمكن) لضمان استمرارية الأنشطة حسب ما هو مقرر في البرنامج القطري.

وأما إذا كان هناك عجز شامل في الأموال ولكن يمكن استخدام الموارد بمرونة، سيحدد المكتب القطري التدخلات التي يمكن حينئذ أن تساهم بأكبر أثر في تحقيق هدف البرنامج القطري فيما يتعلق بالحد من نقص التغذية، وسيرتب أولويات الأنشطة تبعا لذلك.

48- *المخاطر*. يتعلق الخطر السياقي الرئيسي بعدم قدرة **البرنامج** على توفير التمويل الكافي من الجهات المانحة لتغطية تكاليف نهجه الذي يركز على التغذية؛ وسيجري التخفيف من احتمالات هذا الخطر من خلال جهود تعبئة الموارد المذكورة أعلاه. ومن المخاطر الأخرى وقوع كارثة طبيعية كبيرة في المناطق التي يغطيها البرنامج القطري؛ وسيجري التصدي لذلك من خلال مكون الاستعداد للطوارئ والاستجابة لها، وسيطلق **البرنامج** عند اللزوم عملية طوارئ بالتنسيق مع الحكومة والشركاء في العمل الإنساني. ويكمن الخطر البرنامجي الرئيسي في كفالة القدرة على تنفيذ المجالات البرنامجية الجديدة؛ وسوف يعالج ذلك عن طريق ضمان مجموعات المهارات الملائمة في المكتب القطري والخبرة الفنية في المكتب الإقليمي.

الملحق الأول – ألف

موجز الميزانية (*بالدولار الأمريكي*)						
	المكون 1	**المكون 2**	**المكون 3**	**المكون 4**	**المكون 5**	**المجموع**
الأغذية *(طن متري)*[1]	-	6 985	21 937	8 218	-	**37 140**
الأغذية	-	13 601 916	16 549 841	6 783 731	-	**36 935 488**
التحويلات النقدية	-	-	-	1 197 433	-	**1 197 433**
المجموع بحسب المكون	-	**13 601 916**	**16 549 841**	**7 981 164**	-	**38 132 921**
النقل الخارجي						**1 635 760**
النقل البري والتخزين والمناولة (المجموع)						**6 017 422**
النقل البري والتخزين والمناولة *(للطن المتري)*						**162.02**
تكاليف التشغيل المباشرة الأخرى						**7 970 335**
مجموع تكاليف التشغيل المباشرة						**53 756 438**
تكاليف الدعم المباشرة[2]						**10 678 705**
تكاليف الدعم غير المباشرة (7 في المائة)[3]						**4 510 460**
مجموع التكاليف التي يتحملها البرنامج						**68 945 603**

[1] هذه سلة أغذية افتراضية تستخدم لأغراض الميزانية والموافقة. ويمكن أن تتباين محتوياتها.

[2] رقم إشاري لأغراض الإحاطة والعلم. ويجري استعراض مخصصات تكاليف الدعم المباشر سنوياً.

[3] يجوز للمجلس التنفيذي تعديل تكاليف الدعم غير المباشر أثناء المشروع.

الملحق الأول – باء

متطلبات الدعم المباشر (*بالدولار الأمريكي*)	
الموظفون والتكاليف المرتبطة بهم	
الموظفون الفنيون الدوليون	3 123 533
الموظفون الوطنيون	584 534
الموظفون الوطنيون من فئة الخدمات العامة	931 066
المساعدة المؤقتة	1 290 072
ساعات العمل الإضافي للموظفين المحليين	42 000
الخبراء الاستشاريون الدوليون	702 000
متطوعو الأمم المتحدة	360 000
خدمات الاستشارات التجارية	210 000
سفر الموظفين في مهام رسمية	897 500
المجموع الفرعي	**8 140 705**
النفقات المتكررة	
إيجار المرافق	265 200
الاستخدامات العامة	57 800
اللوازم المكتبية والبنود الاستهلاكية الأخرى	302 000
خدمات الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات	205 400
إصلاح المعدات وصيانتها	44 500
تكاليف تشغيل المركبات وصيانتها	504 000
إنشاء المكاتب وإصلاحها	195 000
خدمات منظمة الأمم المتحدة	184 000
المجموع الفرعي	**1 757 900**
المعدات والتكاليف الرأسمالية	
استئجار المركبات	326 400
معدات الاتصالات	197 500
تكاليف الأمن المحلي	256 200
المجموع الفرعي	**780 100**
مجموع تكاليف الدعم المباشرة	**10 678 705**

الملحق الثاني: الإطار المنطقي

النتائج	مؤشرات الأداء	المخاطر، الافتراضات
حصيلة إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية بحلول عام 2015، سينعم السكان الضعفاء بالأمن الغذائي والتغذية المحسنة[1]	**مؤشرات حصيلة إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية:** ➢ انتشار الهزال ➢ انتشار التقزم ➢ انتشار النقص في المغذيات الدقيقة	تعمل وكالات الأمم المتحدة بشراكة لدعم الحكومة
المكوِّن 1 – الاستعداد للطوارئ والاستجابة لها		
الهدف الاستراتيجي 2: منع الجوع الحاد والاستثمار في تدابير الاستعداد للكوارث والتخفيف من حدتها		
الحصيلة 1 نظم الإنذار المبكر والخطط الاحترازية ونظم رصد الأمن الغذائي منشأة ومعززة بدعم **البرنامج** لتنمية القدرات	➢ 100 في المائة من الوحدات الإدارية الحكومية والمجتمعات المحلية المستهدفة لديها مؤشر استعدادية للكوارث يزيد عن 7 بحلول عام 2014	تعترف الوكالات الحكومية والمجتمعات المحلية بالمخاطر التي تسببها الكوارث الطبيعية
الناتج 1-1 تمّ وضع تدابير تخفيف الكوارث بدعم **البرنامج** لتنمية القدرات	➢ 100 في المائة من الوحدات الإدارية الحكومية والمجتمعات المحلية المستهدفة لديها نظام استجابة للكوارث بحلول عام 2014	
المكوِّن 2 – صحة وتغذية الأم والطفل		
الهدف الاستراتيجي 4: الحد من الجوع ونقص التغذية المزمنين		
الحصيلة 2 وضع غذائي محسّن لدى المجموعات المستهدفة المؤلفة من النساء والفتيات والفتيان	➢ تخفيض بنسبة 10 في المائة في السنة منعاً لانتشار التقزم لدى الأطفال المستهدفين دون الثانية ➢ تخفيض بنسبة 10 في المائة في السنة منعاً لانتشار فقر الدم لدى الأطفال والنساء المستهدفين	لا تحصل أي كوارث طبيعية بارزة في مناطق المداخلات لا تحصل أي انقطاعات كبير في خطوط إمدادات الأغذية
الناتج 2-1 توزيع المواد الغذائية وغير الغذائية بكمية ونوعية كافية للمستفيدين المستهدفين	➢ 100 في المائة من المستفيدين يتلقون المواد الغذائية وغير الغذائية ➢ وزن الأغذية بالطن، حسب النوع، وكنسبة مئوية من التوزيع المخطط له ➢ كمية المواد غير الغذائية، حسب النوع، كنسبة من التوزيع المخطط له	

[1] لا تزال حصائل إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية قيد الإعداد. وتدعم استراتيجية **البرنامج** القطرية لجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية هذه الحصيلة فيما يتعلق بالأمن الغذائي والتغذوي، غير أنه قد تكون هناك حصائل أخرى ذات صلة تتعلق بالاستعداد للكوارث والتعليم والصحة.

الملحق الثاني: الإطار المنطقي

النتائج	مؤشرات الأداء	المخاطر، الافتراضات
المكوِّن 3 – الوجبات المدرسية		
الهدف الاستراتيجي 4: الحد من الجوع ونقص التغذية المزمنين		
الحصيلة 3 زيادة الوصول إلى التعليم وتنمية الرأسمال البشري في المدارس المستهدفة	➢ المعدل السنوي لزيادة الالتحاق في المدارس يتعدى 3 في المائة ➢ نسبة حضور تصل إلى 80 في المائة في المدارس المدعومة ➢ نسبة الفتيات مقارنة بالفتيان تساوي 0.9 في المدارس المدعومة	
الناتج 3-1 توزيع المواد الغذائية وغير الغذائية بكمية ونوعية كافية للمستفيدين المستهدفين	➢ 100 في المائة من المستفيدين المخطط لهم يتلقون المواد الغذائية وغير الغذائية	
الحصيلة 4 وضع غذائي محسّن لدى المجموعات المستهدفة المؤلفة من النساء والفتيات والفتيان	➢ تخفيض بنسبة 10 في المائة في السنة منعاً لانتشار فقر الدم لدى الأطفال ما قبل المرحلة الابتدائية	إزالة الديدان في المناطق المستهدفة
الناتج 4-1 توزيع المواد الغذائية وغير الغذائية بكمية ونوعية كافية للمستفيدين المستهدفين	➢ 100 في المائة من المستفيدين يتلقون المواد الغذائية وغير الغذائية ➢ 80 في المائة من أيام التغذية المخطط لها	
الهدف الاستراتيجي 5: تعزيز قدرات البلدان على الحدّ من الجوع، بما في ذلك من خلال استراتيجيات تسليم المسؤولية والمشتريات المحلية		
الحصيلة 5 إحراز بعض التقدم نحو حلول الجوع المملوكة وطنياً	➢ استراتيجية التسليم مطوّرة ومطبّقة	تتمتع الحكومة بالقدرة والالتزام لاستلام البرنامج
الناتج 5-1 استراتيجيات التسليم المتفق عليها موضوعة	➢ استراتيجية التسليم للوجبات المدرسية موضوعة	
المكوِّن 4 – مبادرات سبل العيش من أجل التغذية		
الهدف الاستراتيجي 4: الحد من الجوع ونقص التغذية المزمنين		
الحصيلة 6 التوصل إلى استهلاك ملائم للأغذية خلال فترة المساعدة للأسر المستهدفة	➢ 100 في المائة من الأسر المدعومة بدرجة استهلاك الأغذية > 35 دون أي مساعدة غذائية بحلول عام 2014	

الملحق الثاني: الإطار المنطقي		
النتائج	**مؤشرات الأداء**	**المخاطر، الافتراضات**
الناتج 6-1 توزيع المواد الغذائية وغير الغذائية بكمية ونوعية كافية للمستفيدين المستهدفين	➢ 100 في المائة من المستفيدين يتلقون المواد الغذائية وغير الغذائية	
الهدف الاستراتيجي 5: تعزيز قدرات البلدان على الحدّ من الجوع، بما في ذلك من خلال استراتيجيات تسليم المسؤولية والمشتريات المحلية		
الحصيلة 7 زيادة فرص التسويق مع مشتريات **البرنامج** المحلية الفعالة الكلفة	➢ زيادة المشتريات المحلية بنسبة 10 في المائة سنوياً ➢ زيادة دخل المزارعين المستهدفين بنسبة 10 في المائة سنوياً	اعتراف أصحاب الحيازات الصغيرة بفرص السوق واستعدادهم للاستفادة منها وجود الشروط الطبيعية للزراعة خلال فترة التنفيذ
الناتج 7-1 الأغذية التي تمّ شراؤها محلياً	➢ الشراء المحلي لـ50 في المائة من أغذية **البرنامج** بحلول 2015	
المكوِّن 5 – تقوية الأغذية وتسويقها		
الهدف الاستراتيجي 4: الحد من الجوع ونقص التغذية المزمنين		
الحصيلة 8 زيادة القدرة الإنتاجية للأغذية المقواة، بما في ذلك الأغذية التكميلية والمنتجات التغذوية الخاصة	➢ زيادة بنسبة 30 في المائة في إنتاج الأغذية المقواة	يمكن تحديد الصناعات التنافسية والملائمة لتنفيذ التقوية
الناتج 8-1 توزيع المواد الغذائية وغير الغذائية بكمية ونوعية كافية للمستفيدين المستهدفين	➢ زيادة بنسبة 40 في المائة في معدل توزيع الأغذية المقواة المنتجة محلياً والأغذية التكميلية والمنتجات التغذوية	

الملحق الثالث

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.