برنامج الأغذية العالمي

Programme Alimentaire Mondial

World Food Programme

Programa Mundial de Alimentos

المجلس التنفيذي
الدورة العادية الثالثة

روما، 11- 2004/10/14

تقارير التقييم

البند 6 من جدول الأعمال

تقرير موجز عن تقييم حافظة الإغاثة في إريتريا

A

Distribution: GENERAL
WFP/EB.3/2004/6-B
7 September 2004
ORIGINAL: ENGLISH

طبعت هذه الوثيقة في عدد محدود من النسخ. يمكن الإطلاع على وثائق المجلس التنفيذي في صفحة برنامج الأغذية العالمي في شبكة انترنت على العنوان التالي: (http://www.wfp.org/eb)

مذكرة للمجلس التنفيذي

الوثيقة المرفقة مقدمة للمجلس التنفيذي لينظر فيها

تدعو الأمانة أعضاء المجلس الذين يرغبون في إبداء بعض الملاحظات أو لديهم استفسارات تتعلق بمحتوى هذه الوثيقة إلى الاتصال بموظفي برنامج الأغذية العالمي المذكورة أسماؤهم أدناه، ويفضل أن يتم ذلك قبل ابتداء دورة المجلس التنفيذي بفترة كافية.

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

المسؤول عن التقييم (OEDE): Mr S. Green رقم الهاتف: 066513-2908

الرجاء الاتصال بمشرف وحدة التوزيع وخدمات الاجتماعات إن كانت لديكم استفسارات تتعلق بإرسال الوثائق المتعلقة بأعمال المجلس التنفيذي أو استلامها وذلك على الهاتف رقم: (066513-2328).

ملخص

تمثل المعونة الغذائية التي يقدمها **البرنامج** إلى إريتريا في الوقت الحاضر زهاء 50 في المائة من إجمالي المعونة الغذائية المقدمة إلى إريتريا، أو حوالي 33 في المائة من الاحتياجات التقديرية لإريتريا من الأغذية. وبعد فترة من تعليق الأنشطة في عام 1995، استؤنفت العمليات في إريتريا في منتصف عام 1999. وأجرى مكتب التقييم عملية تقييم للحافظة لتقدير فعالية وتأثير المساعدة المقدمة منذ استئناف العمليات.

وقد خلص التقييم إلى أن الحافظة كانت موجهة على النحو الصحيح والملائم صوب توفير الإغاثة لشرائح كبيرة من السكان الريفيين المتضررين من الجفاف والحرب. بيد أن نقص الموارد، ولا سيما في عام 2002 وأوائل عام 2003، قلل بشكل جسيم من مدى وصول أنشطة **البرنامج** وفعاليتها. وقد أسفر ذلك عن نقص كبير في توزيعات الأغذية وأعداد المستفيدين بالمقارنة مع الأرقام المعتزمة. وقد تحسنت الأحوال بدءا من منتصف عام 2003، بحيث كان أكثر من مليون نسمة، أي ثلث السكان تقريبا، يتلقون المساعدة في وقت القيام بالتقييم.

ويقدم أكثر من 90 في المائة من مساعدة **البرنامج** الغذائية كحصص تغذية عامة إلى المستفيدين المتضررين من الجفاف والحرب. ويقدم أقل من 10 في المائة منها من خلال برامج شتى في مجالات التغذية المدرسية، والتغذية التكميلية والعلاجية، ومحو أمية البالغين ودعم الناس المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز. وتستخدم الأنشطة المنفذة مؤخرا في مجال الإنعاش مقادير صغيرة من موارد **البرنامج** السنوية من الأغذية، ولكنها تحتاج إلى جهود كبيرة في البرمجة والإدارة والتنسيق. ومن المهم أن يواصل المكتب القطري التسليم بأسبقية عمليات التوزيع العامة لحصص الأغذية المنتظمة على أكثر الناس تعرضا للتضرر.

ولم يستطع فريق التقييم أن يعثر على دليل موضوعي مباشر يعتد به على إنجاز له شأنه بالمقارنة مع الأهداف الرئيسية للحافظة، مثل تحسين الوضع التغذوي وزيادة سبل الحصول على الأصول المادية والمعارف والمهارات. وفي الكثير من الأقاليم (الزوبا) التي يعمل فيها **البرنامج**، تثير المعدلات المبلغ عنها بشأن سوء التغذية الحاد والشامل انشغالا جسيما. وتشير بيانات المسح الحديثة العهد إلى أن معدلات سوء التغذية بالنسبة للأطفال دون الخامسة من العمر والنساء البالغات لم تتغير بشكل هام بل وربما تكون قد ازدادت منذ عام 2002. وفي المقابل، أظهرت المعدلات الوطنية لوفيات الرضع والأطفال دون الخامسة نقصا مطردا منذ عام 1985- وهو ما يعتبر نتيجة لزيادة تغطية التطعيم واستكمال التغذية بفيتامين ألف، وانخفاض معدلات الخصوبة فيما بين النساء وتحسن الخدمات الصحية على مدار نفس الفترة، أكثر مما هو نتيجة للمعونة الغذائية التي يقدمها **البرنامج**. وكانت الفرص المتاحة **للبرنامج** لدعم سبل الرزق المستدامة قليلة، بالنظر إلى الجفاف الطويل الأمد والنزوح السكاني المستمر؛ ولا يوجد تأثير كبير واضح.

ويعزى الفشل الظاهر في تحسين الوضع التغذوي إلى مجموعة شتى من العوامل، وهي أساساً استمرار ظروف الجفاف المزمن، والنقص الشديد في توفير الموارد لأنشطة **البرنامج** في عام 2002 وأوائل عام 2003، وإعادة التوزيع المجتمعي، وتقاسم المعونة الغذائية على نطاق واسع. وعلى الرغم من ظروف الجفاف التي بدأت في عام 1999 في الكثير من أنحاء إريتريا، مع حدوث أسوأ حالات الجفاف منذ الاستقلال في عام 2002، فقد كان هناك القليل جدا من المستفيدين المتضررين من الجفاف الذين يحصلون على معونة غذائية في النصف الثاني من عام 2002. وفي المناطق التي كان القرويون يحصلون فيها على معونة غذائية من **البرنامج**، كان معظم الذين استجوبهم فريق التقييم يحصلون على ما يقل إلى حد بعيد عن احتياجاتهم اليومية من السعرات الحرارية والبروتينات والفيتامينات. وتعتبر عمليات إعادة التوزيع المجتمعي أو تقاسم المعونة الغذائية من دواعي الانشغال الكبير، حيث تقلل فعالية الاستهداف والأثر التغذوي على حد سواء.

وقد تؤدي إعادة التوجيه الأخير للحافظة صوب أنشطة الإنعاش إلى عرقلة التحسينات في أداء أنشطة الإغاثة الضرورية لمعالجة عمليات إعادة التوزيع المجتمعية وسوء التغذية المستمر. إن أنشطة الإنعاش ليست كافية في حد ذاتها لتوفير شبكة الأمان الغذائي اللازمة لدعم أكثر الناس معاناة من عدم الأمن الغذائي بسبب تغطيتها الجزئية للجماعات الديموغرافية والاجتماعية. وكثيرا ما تستهدف أنشطة الإنعاش والإغاثة التي يقوم بها **البرنامج** جماعات مختلفة من المستفيدين ومناطق جغرافية مختلفة؛ ونادرا ما تؤازر بعضها البعض، ولا تعكس استراتيجية قطرية شاملة متسقة ذات أدوار واضحة وعلاقات مترابطة فيما بين أنشطة عمليات الطوارئ والعمليات الممتدة للإغاثة والإنعاش.

ويطالب التقييم، كنقطة بداية لزيادة الفعالية، بتوجه استراتيجي أكبر صوب توفير المعونة الغذائية وإدارتها، وتحسين رصد انعدام الأمن الغذائي وتوزيع الأغذية، وتضافر أكبر بين أنشطة الإغاثة والإنعاش. واستمرار استخدام عملية الطوارئ المستجيبة في معالجة انعدام الأمن الغذائي المزمن الذي يؤثر على معظم إريتريا في الوقت الحالي أمر غير مناسب. وثمة حاجة إلى تأكيد برنامجي أكبر في مجالات من قبيل فعالية الاستهداف، ومشاركة المستفيدين في إدارة الإغاثة، وخاصة النساء، والتخطيط لحالات

الطوارئ. ويجب أن تكون الاستراتيجية واضحة في تحليلها لمزايا الدعم الطويل الأجل ذي التوجه الإنمائي، مثل التعليم ومحو الأمية الوثيقي الصلة بأنشطة يمكن أن تحدث تأثيرا مباشرا بدرجة أكبر على الاعتماد على الذات والإنعاش.

مشروع القرار*

يحيط المجلس علما بالمعلومات والتوصيات الواردة في تقرير تقييم الموجز لحافظة إريتريا (WFP/EB.3/2004/6-B).

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

مقدمة

1- بعد تعليق الأنشطة في عام 1995، استأنف **البرنامج** الأنشطة التشغيلية في إريتريا في منتصف عام 1999، بادئا بسلسلة من ست عمليات طوارئ، وفي عام 2003 قام بعملية إغاثة ممتدة وإنعاش لدعم السكان المعرضين للتضرر الذين تأثروا بالحرب والجفاف. وبلغت القيمة الإجمالية لمساعدات **البرنامج** زهاء 150 مليون دولار، باستثناء النفقات في إطار عمليتي الطوارئ والإغاثة الممتدة والإنعاش الراهنتين، مع تجاوز الحجم المقدر بالأطنان 000 500 طن متري منذ استئناف الدعم في عام 1999. وقد نما هذا الدعم ليصل إلى أكثر من مليون مستفيد بمنتصف عام 2003.

2- وفي الفترة من يونيو/ حزيران 2002 إلى يونيو/ حزيران 2003، تم تقديم 92 في المائة من جميع المساعدات الغذائية التي يوفرها **البرنامج** إلى المستفيدين المتضررين من الجفاف والحرب كحصص تغذية عامة يبلغ مجموعها 736 81 طنا متريا[1]. وقدمت نسبة الثمانية في المائة المتبقية والتي تبلغ 245 7 طنا متريا من خلال برامج متنوعة في مجالات التغذية المدرسية (198 5 طنا متريا، 6 في المائة)، والتغذية التكميلية والعلاجية (341 طنا متريا، 0.4 في المائة)، ومحو أمية البالغين (354 1 طنا متريا، 1.5 في المائة)، ودعم الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز (352 طنا متريا، 0.4 في المائة)[2].

3- وقد أصبح **البرنامج** منذ عودته إلى إريتريا في عام 1999 مساهما رئيسيا بالمعونة الغذائية لمواجهة النقص في احتياجات إريتريا من الأغذية الأساسية، فقد وفر في بعض السنوات أكثر من نصف إجمالي المعونة الغذائية المقدمة. بيد أن **البرنامج** قدم في عام 2002 كمية صغيرة فقط من المعونة الغذائية على الرغم من الجفاف الحاد في تلك السنة.

أهداف البرنامج

4- كان هناك عنصران رئيسيان في مساعدات **البرنامج**: تقديم الدعم للسكان المتضررين من الجفاف، وتقديم الدعم للنازحين داخليا والعائدين والمطرودين المتضررين من الحرب. وقد ظلت الأهداف بدون تغيير إلى حد كبير وهي تقع في ثلاثة مجالات واسعة النطاق:

(1) إنقاذ أرواح الأسر والنازحين المتضررين من الجفاف عن طريق توفير فرص الحصول بانتظام على الحصص الغذائية؛

(2) وتحسين الوضع التغذوي للسكان المتضررين من الجفاف والحرب، ولا سيما الأطفال والحوامل والمرضعات؛

(3) وزيادة فرص الحصول على الأصول المادية، والمعارف والمهارات، و/أو إعادة بناء مصادر اكتساب الرزق وحمايتها.

الاستراتيجية وقضايا التصميم

وثاقة الصلة والملاءمة

5- بحلول منتصف عام 2003، كان أكثر من 000 700 (89 في المائة) من المستفيدين من **البرنامج** يحصلون على حصص تغذية عامة، وكان 000 86 فقط منهم (11 في المائة) من المستفيدين من برامج التغذية المدرسية، والتغذية التكميلية/ العلاجية، وبرامج فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز، مجتمعة[3]. وارتأى الفريق أن عمليات الطوارئ التي تستند إلى تقديم تغذية عامة لأضعف السكان وأكثرهم معاناة من انعدام الأمن الغذائي من الذين تتضرروا من الجفاف،

---

[1] أشارت أحدث بيانات شهرية متاحة للفريق عن شهر أكتوبر/ تشرين الأول 2003، إلى أن 83 في المائة من التغذية العامة قدمت من خلال عملية

[2] استنادا إلى البيانات التي قدمها المكتب القطري عن الفترة من يونيو/ حزيران 2002 إلى يونيو/ حزيران 2003.ضمناً وتجري شتى هذه الأنشطة الإنعاشية في إطار العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش.

[3] الأرقام عن شهر مايو/ أيار 2003 عندما كان برنامج التغذية المدرسية في حالة تشغيل كامل. وقد زادت نسبة المستفيدين الذين يحصلون على تغذية عامة منذ ذلك الحين، نتيجة لانخفاض التغذية المدرسية في نهاية السنة الدراسية وزيادة عدد المستفيدين من التغذية العامة (الجفاف). وبحلول شهر أكتوبر/ تشرين الأول 2003، كان المستفيدون من التغذية العامة يمثلون 99 في المائة من جميع المستفيدين (أنظر الجدول 3 في التقرير الرئيسي).

تعتبر ملائمة. وبالمثل، فإن دعم الاحتياجات التغذوية للنازحين والعائدين والمطرودين يمكن تبريرها ما داموا لا يمتلكون أي أراض يزرعون فيها المحاصيل وليس لديهم سوى مصادر قليلة أخرى لاكتساب الرزق.

6- بيد أن الكثير من الأنشطة الأحدث عهدا في إطار العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش - مثل محو أمية البالغين ودعم المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز أو المتضررين منه والتغذية المدرسية - قد تكون مثيرة للاهتمام ومبتكرة ولكنها قد لا تكون ملائمة تماما بالنظر إلى شيوع الحاجة إلى الإغاثة في السياق الراهن. وقد يصبح ذلك مشكلا على وجه الخصوص عندما تخصص الموارد الشحيحة، سواء كانت سلعا أساسية أو موظفين أو موارد إدارية، لأنشطة العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش على حساب الإغاثة الأساسية. وبعض الأنشطة الموجهة لالعملية الممتدة للإغاثة والإنعاش الحديثة العهد قد لا تصل بالضرورة إلى أكثر الناس احتياجا؛ وذلك أن الاستهداف يستند إلى عوامل أخرى دون مراعاة للضعف[4]. ومن شأن هذا أن يقلل من فعالية الاستهداف في الحافظة ككل.

استراتيجية الحافظة ومبرراتها

7- الحافظة توليفة من الدعم المقدم كتغذية عامة وإغاثة للسكان المتضررين من الجفاف والحرب، ومن الأنشطة الحديثة العهد التي تعتبر موجهة نحو الإنعاش.وتهدف التغذية العامة إلى توفير أمن غذائي في حالات الطوارئ لأضعف السكان ويعتبر الجزء الأكبر إلى حد بعيد من الحافظة - 92 في المائة منها - من حيث موارد الأغذية[5].

8- يعمل المكتب القطري بنشاط على استحداث عدد من أنشطة الإنعاش الجديدة التي تستخدم مقادير صغيرة نسبيا من موارد الأغذية السنوية **للبرنامج** وإن كانت تحتاج إلى بذل جهود كبيرة في البرمجة والإدارة والتنسيق.[6] ومن المهم التسليم بأسبقية عمليات الطوارئ المصاحبة للتوزيع المنتظم لحصص الأغذية على أضعف الأشخاص وأشدهم معاناة من انعدام الأمن الغذائي، وتخصيص الوقت والموارد لدعم التغذية العامة وتحسين التنفيذ. وبالنظر إلى التغطية الجزئية لأنشطة الإغاثة للجماعات الديموغرافية والاجتماعية ضمن السكان، فإنها لا تكفي في حد ذاتها لتوفير شبكة السلامة الغذائية الضرورية لدعم أضعف أقسام المجتمع المحلي وأشدها معاناة من انعدام الأمن الغذائي.

9- وكثيرا ما تستهدف أنشطة الإنعاش والإغاثة مناطق (زوبا) مختلفة من إريتريا. فهي لم تصمم بحيث تكون متضافرة أو لتعكس استراتيجية قطرية شاملة ومتسقة بها أدوار وعلاقات واضحة فيما بين عملية الطوارئ وأنشطة العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش. ولا بد أيضا من التساؤل حول ملاءمة عمليات الطوارئ القصيرة الأجل المتكررة، بالنظر إلى الاحتياجات الممتدة إلى الإغاثة بإزاء انعدام الأمن الغذائي المزمن في الكثير من أنحاء إريتريا. وتبرز التأخيرات الوخيمة في تدبير الموارد للمشاريع الجديدة الحاجة إلى برمجة أطول أجلا. وبالنظر إلى احتمال الإغاثة الممتدة، فإن من المهم أن يقوم المكتب القطري بوضع استراتيجية لتجنب الاعتماد على المعونة الغذائية. وبالمثل، يجب على المكتب القطري أن يكون واضحا في تحليل مزايا الدعم الطويل الأجل الإنمائي التوجه مثل التعليم ومحو الأمية بالنسبة لأنشطة تحدث أثرا مباشرا بشكل أكبر على الاعتماد على الذات والإنعاش.

افتراضات التصميم وتقييم المخاطر

10- تتميز عمليات الطوارئ بأنها ذات طبيعة مستجيبة في المقام الأول، ولكن برامج الإنعاش الفعالة لها طابع استراتيجي أكبر ولا بد من أن تفترض طائفة من العوامل الخارجية والظروف التي تخرج عن نطاق سيطرة المكتب القطري.

11- وعلى المستوى التشغيلي، تعتمد أنشطة الإنعاش التي يقوم بها المكتب القطري على:

- شركاء منفذين مناسبين لديهم القدرة على دعم التنفيذ الكفء ورصد عمليات الإنعاش؛
- توفير المدخلات المصاحبة غير الصادرة عن **البرنامج** بالقدر الكافي وفي الوقت المناسب، وهي المدخلات الضرورية من أجل شتى أنشط الإنعاش؛
- توافر الموظفين والخبرة التقنية في المكتب القطري من أجل تغطية شتى البرامج الجديدة التي تدخل في صميم عمليات الإغاثة، بداية من التصميم مرورا بالإدارة والتنسيق والرصد؛
- استعداد الجهات المانحة لتمويل أنشطة الإنعاش أو تزويدها بالموارد؛

---

[4] عوامل من قبيل الانتظام في فصول محو الأمية أو في المدارس، والتسجيل لدى المنظمات غير الحكومية التي تدعم المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز

[5] استنادا إلى بيانات قدمها المكتب القطري عن الفترة من يونيو/ حزيران 2002 إلى يونيو/ حزيران 2003.

[6] استخدمت أنشطة الإغاثة هذه نسبة 8 في المائة فقط من جميع موارد أغذية **البرنامج** من حيث الوزن في الفترة من يونيو/ حزيران 2002 إلى يونيو/ حزيران 2003.

- قدرة اللجنة الإريترية للإغاثة وإعادة التأهيل على توصيل كميات صغيرة من السلع الغذائية إلى عدد كبير من نقاط التوزيع النهائية المرتبطة بشتى الأنشطة، ومن ثم ضمان توفير الإمدادات على نحو يعتمد عليه.

12- لم يتحقق بالكامل العديد من الافتراضات التي يعتمد عليها نجاح عمليات الإغاثة. ومن بين الأمور التي تثير الانشغال على وجه الخصوص توافر شركاء منفذين مناسبين لديهم المهارات والقدرات الملائمة لتنفيذ برامج **البرنامج**.

13- إن خطة الطوارئ الخاصة بالمكتب القطرى لعام 2003 تعد إلى حد كبير مبررا لعملية الطوارئ الراهنة 10261، فهي تعالج أزمة معروفة بدأت أبعادها تتبدى بالفعل. والخطة تقيّم بشكل سطحي مخاطر عديدة محتملة، ولكنها لا تتضمن استراتيجيات لإدارة المخاطر بالنسبة للمخاطر القليلة التي تم تحديدها. ولم يتم النظر في عدد من المخاطر التي تواجه تنفيذ أنشطة **البرنامج**، مثل النقص الحرج في الوقود، والهجمات المتكررة على المركبات التي توصل المعونة الغذائية أو على موظفي **البرنامج**/ الشريك، والسياسة المقترحة للتسييل النقدي للمعونة الغذائية المقدمة لأنشطة الإنعاش. ولا تغطي خطة الطوارئ ما هو ضروري من تنسيق الوكالات الإنمائية للأمم المتحدة والحكومة استجابة لحالة طوارئ حرجة.

عمليات الإدارة والتنفيذ

تخطيط النشاط

14- قام المكتب القطري باستحداث أدوات قيمة لتخطيط الأنشطة وهو يواصل دعمه لتطويرها. وقد حسّن إلى حد بعيد قدرته التخطيطية في الفترة الأخيرة. وقد استهدفت عملية الطوارئ الراهنة مناطق وأعدادا من المستفيدين بالاستناد إلى مؤشر نوعية المواسم، وهو ما يمثل تقدما له شأنه في تصميم الاستجابة للطوارئ. وعلى الرغم من هذا التحسن الكبير في القدرات، فإن هذا المؤشر وغيره من المعلومات المأخوذة من المسوح التغذوية الحديثة العهد ودراسات سبل العيش لم تستخدم بعد ذلك لتحديد العدد الشهري للمستفيدين في المناطق الفرعية الذين يجب أن تشملهم خطط التوزيع، أو لمواءمة اختيار المناطق في أعقاب موسم الزراعة الرئيسي لعام 2003. ونتيجة لذلك، تختلف أعداد المستفيدين الذين يحصلون على معونة غذائية في أي منطقة فرعية عن العدد المخطط من المستفيدين المحددين باستخدام مؤشر نوعية المواسم. ولم تعقد أي مقارنات من هذا النوع للأعداد المخططة للمستفيدين أو للكميات المصاحبة لذلك باستخدام مؤشر نوعية المواسم/ تحليل هشاشة الأوضاع ورسم خرائطها، مع الأعداد الفعلية. إن استخدام مثل هذه الأدوات في مرحلة التصميم فقط من عملية ما، بينما تكون التوزيعات اللاحقة غير ذات صلة إلى حد كبير بالمناطق المخططة المحددة، يثير التساؤل حول فائدة مؤشر نوعية المواسم. ورغم ذلك، أخذ المكتب القطري يولى اهتماما أكبر لرصد ما بعد التوزيع، وهو ما يمكن أن يصبح، لو تم بفعالية، أساسا لمواءمة البرنامج وتحسينه أثناء تنفيذه. ويرى فريق التقييم أن هذا يعتبر مبادرة هامة من شأنها أن تساعد في الجهود الأعم التي تقوم بها المنظمة لتأكيد التوصل إلى نتائج أخرى غير توصيل المعونة الغذائية.

15- لم يكن هناك كثير من العناية الواضحة بالتنسيق بين العمليتين الراهنتين، عملية الطوارئ والعملية الممتدة للإغاثة والإنعاش، أو فيما بين الأنشطة المضطلع بها في إطار العملية الثانية. ورغم أن كلتا العمليتين تهدفان إلى تحسين الأمن الغذائي والوضع التغذوي فيما بين السكان الضعفاء، فإنهما كثيرا ما تعملان في مناطق مختلفة ومع جماعات مختلفة من المستفيدين. وبصفة خاصة سيكون تحسين التنسيق ضروريا إذا ما كان لمختلف الأنشطة الجارية في إطار عملية الإغاثة أن توفر الأمن الغذائي في يوم من الأيام للأسر المعرضة للتضرر.

الاستهداف والتغطية

16- من بين القرى التسع التي زارها الفريق والتي تحصل على تغذية عامة للأسر المتضررة بالجفاف، أبلغت قريتان فقط عن عملية تحديد وتوزيع تستهدف أكثر الناس ضعفا. وذكرت الغالبية العظمى من المبلغين من القرى والأسر عن إعادة توزيع متساوية للسلع الغذائية، بغض النظر عن ضعف الأسر أو كمية الأغذية المتاحة. ونتيجة لذلك، كان الأفراد يحصلون بصفة عامة على أقل من الحصة الكاملة. وكان متوسط كمية القمح المتلقاة شهريا التي أبلغ عنها المستفيدون من التغذية العامة من المتأثرين بالجفاف 13.1 كغم بالمقارنة مع مقدار الحصة البالغ 17.25 كغم؛ وقد هبطت إلى 3.5 كغم.[7] وعلى النقيض من ذلك، أبلغ النازحون والعائدون والمطرودون عن متوسط يبلغ 16.1 كغم، مع وصول أدنى كمية إلى 10 كغم. وقد تناقصت هذه الحصة أكثر من ذلك بسبب قيام غالبية أكثر الأسر ضعفا ببيع القمح لتغطية تكاليف الطحن والنقل

[7] يشير المكتب القطري إلى أن هذا الانخفاض في الحصص التي يتلقاها المستفيدون لم ينتج فقط عن إعادة توزيع الأغذية وتقاسمها على المستوى المجتمعي، وإنما قد يرجع أيضا إلى انخفاض الحصص الغذائية في أوقات العجز.

لافتقادها لمصادر دخل أخرى. وقد أثر ذلك بشكل مباشر على إنجاز هدف **البرنامج** في تحسين الوضع التغذوي بين أضعف السكان.

17- ولم يجد الفريق في القرى ومخيمات النازحين التي زارها، شاهدا على استبعاد أضعف الأسر إلى أناس من توزيعات التغذية العامة (خطأ استبعاد). بل كانت هناك شواهد واضحة على وصول المساعدة الغذائية إلى أناس لم يكونوا من أضعف السكان في المجتمع المحلي وكانت لديهم وسائل أخرى للحصول على الغذاء.

18- ورغم ما تبين من وجود إمدادات يعول عليها من المعونة الغذائية للقرى التي اختيرت لزيارة الفريق، فإن تغطية **البرنامج** من حيث المناطق الجغرافية وعدد المستفيدين كانت متفاوتة. وخلال أسوأ حالات الجفاف التي حدثت منذ الاستقلال في عام 2002، انخفضت المعونة الغذائية التي قدمها **البرنامج** من 000 167 طن متري إلى 000 39 طن متري[8]. وكان هناك القليل جدا من المستفيدين المتضررين من الجفاف الذين يحصلون على دعم من **البرنامج** في النصف الثاني من عام 2002، رغم استمرار الجفاف منذ عام 1999. ولم يحلّ هذا النقص الحرج في الموارد إلا بصفعة جزئية في فبراير/ شباط 2003 عندما أتيحت موارد كافية لحوالي 000 400 مستفيد يحصلون على نسبة الستين في المائة المخططة من الحصة الكاملة، ولكن هذا العدد كان لا يزال أقل بكثير من الـ 450 738 من الناس المتضررين من الجفاف المستهدفين أصلا. وبعد شهرين ونصف الشهر من التأخير، والراجع مرة أخرى إلى قيود الموارد، بدأت عملية الطوارئ الجديدة 10261 في يوليو/ تموز 2003. غير أن هذه العملية التي كانت مصممة في الأصل لدعم 000 900 مستفيد في ديبوب وغاش-باركا وأنزيبا وشمالي البحر الأحمر ومايكل، انتهى بها الأمر في آخر عام 2003 إلى دعم ما هو أقل من 000 600 مستفيد في منطقتي ديبيب وغاش-باركا فقط.

19- من المسلم به أن حالات الطوارئ لا تفتأ تتغير وأن التخطيط لها صعب. ومع ذلك، فقد حدث شيء من التناظر بين ما كان مخططا ومذكورا في تصميم المشروعات وبين التنفيذ اللاحق. وهذا التفاوت في الإمدادات المقدمة للمستفيدين، سواء من حيث الوزن أو الموقع الجغرافي، يجعل الرصد والتقييم صعبا. ولا بد من أن تعدل الخطط وتصميم المشروعات وتوثق بشكل رسمي ما إن يعدل أساس الأحجام والمواقع المستهدفة. ولم تعد الأهداف المستندة إلى مؤشر نوعية المواسم والتي شكلت أساس تصميم عملية الطوارئ 10261 توفر أساسا سليما يمكن رصد وتقييم الأداء بناء عليه. بيد أن من شأن الخطة المنقحة المعتمدة أن تمكن **البرنامج** والأطراف المعنية فيه من رصد الأداء على نحو يعتد به.

الإمدادات وإدارتها

20- تدل بيانات إجمالي الإمدادات من السلع منذ أوائل 2002 على وجود وضع من المقادير التي لا يعول عليها وأعداد جد متفاوتة من المستفيدين. وقد أثرت التأخيرات الوخيمة في وصول الأغذية إلى البلد في مستهل العمليتين الجديدتين، وهو ما يرجع بالدرجة الأولى إلى بطء استجابة الجهات المانحة والعجز في الموارد الموفرة للعمليات الأبكر، تأثيرا كبيرا على عدد المستفيدين من التغذية العامة المدعومين من **البرنامج**. وقد خفف من حدة هذا الوضع إلى حد ما بالاقتراض من كل من أرصدة الأغذية داخل البلد ومن الأرصدة الإقليمية. وكانت الإمدادات الخاصة بالنازحين في المخيمات الأكثر عولا، مع قليل من التأخيرات الخطيرة أو انقطاع في الإمدادات. بيد أن عدد المستفيدين من التغذية العامة المتضررين من الجفاف الذي أبلغت عنه اللجنة الإريترية للإغاثة وإعادة التأهيل تفاوت بحسب توافر إمدادات السلع، على نحو ما نوقش آنفا[9]. وفي بعض الأوقات، عندما كانت الحبوب تتاح لتلبية احتياجات المستفيدين المستهدفين بالكامل، كان هناك نقص في الإمدادات من الملح المعزز باليود والزيت والبقول.

21- كما تعطلت الإمدادات وكانت في بعض الأحيان غير وافية لتنفيذ أنشطة العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش الموجهة إلى تحقيق نتائج صحية وتعليمية هي التغذية التكميلية والعلاجية، والتغذية المدرسية، ومحو أمية البالغين. وكان نقص الأغذية شائعا في بداية الأنشطة الجديدة في أثناء انتظار استجابة الجهات المانحة للنداءات قبل وصول المساهمات الفعلية. وفي الحالات التي حدث فيها نقص، كان المكتب القطري يمنح أعلى الأولويات عادة لعمليات التغذية العامة.

الشراكات والتنسيق

22- أقام المكتب القطري علاقات عمل جيدة مع حكومة إريتريا وبذل جهودا للتأكد من أن دور استراتيجيات الحكومة وأهدافها توفر المعلومات للتخطيط البرنامجي **للبرنامج** على المستوى القطري.

23- يقوم **البرنامج** بدور رائد في تنسيق الأغذية وجهود الإغاثة داخل البلاد، ويؤدي من بين ما يؤدي دور أمانة الفريق العامل القطاعي للمعونة الغذائية. ويعتبر هذا الفريق منتدى مثاليا لمناقشة القضايا المواضيعية والمتعلقة بالسياسات

---

[8] تم تغطية ذلك في إطار عملية الطوارئ 10049، والتي كان مخططا لها في الأصل أن تنتهي بنهاية فبراير/ شباط 2002، ولكنها امتدت لتغطي حالة الطوارئ المستمرة، بحيث انتهت في آخر الأمر في سبتمبر/ أيلول 2003.

[9] تشير البيانات التي قدمها المكتب القطري إلى قلة أو عدم وجود مستفيدين من التغذية العامة المتضررين من الجفاف في الفترة من يونيو/ حزيران 2002 إلى يناير/ كانون الأول 2003.

والبرمجة المتصلة بالمعونة الغذائية. وينبغي معالجة القضايا الخاصة بتوجيه أغذية الإغاثة، ووسائل الاستهداف الملائمة الموحدة، والحد الأدنى للاحتياجات الغذائية للمناطق المحتاجة، في هذا المنتدى الواسع لضمان إيجاد نهج منسق إزاء حزمة الإغاثة.

24- ومن الممكن أن يؤدي التنسيق والشراكات التي أقامها المكتب القطري مع حكومة إريتريا والشركاء الحكوميين المنفذين إلى تسهيل قيام المكاتب الفرعية بأنشطة التنفيذ في الميدان إلى حد كبير. وقد لاحظ الفريق استعداد اللجنة الإريترية للإغاثة وإعادة التأهيل للمشاركة عن طيب خاطر في جميع الأقاليم، كما لاحظ الاتصالات الممتازة بشكل عام بين رؤساء المكاتب الفرعية ونظرائهم الحكوميين.

25- و**للبرنامج** في الوقت الراهن أربعة مكاتب فرعية في ديبوب وغاش-باركا وأنزيبا وشمالي البحر الأحمر، وهو ما يمكنه من التفاعل مع الحكومة والاستجابة برنامجيا للحاجات والقضايا المتغيرة. بيد أن الكثير من الجهات المانحة والمنظمات غير الحكومية تتخذ مقار مركزية وليس لها حضور ميداني كل الوقت خارج أسمرة. ومن شأن هذا أن يحد بشكل بالغ من التنسيق الميداني والتخطيط البرنامجي المتكامل مع الشركاء المنفذين.

معلومات الرصد والإدارة

26- قام المكتب القطري مؤخرا بتنقيح إطاره الخاص بالرصد الميداني وأدواته وأساليبه الميدانية قبل بعثة التقييم. وقد أُنشئت قاعدة بيانات للمساعدة في مقارنة البيانات وتحليلها والإبلاغ عنها. بيد أنه لم يكن قد تم وقت الاضطلاع بالبعثة إلا اختبار القليل من الأدوات الجديدة؛ ولم تكن قاعدة البيانات قد استغلت بعد، وهي تحتاج بالفعل إلى تعديلات.

27- ومما يثير مزيدا من القلق مجموعات المعلومات الميدانية التي تفتقر إلى التوحيد إلى حد كبير والتي تم جمعها في كل من المكاتب الفرعية باستخدام طائفة شتى من الاستمارات والأنساق، والصعوبة التي يواجهها موظفو البرامج في المكتب القطري في اكتشاف مكان الكثير من هذه المعلومات وتقديمها إلى الفريق، ناهيك عن تقديمها على شكل ملخصات مقارنة أو تحليلية. ويهدف الموظفون في المكتب القطري والمكاتب الفرعية إلى التغلب على مواطن الضعف هذه عن طريق إطار الرصد وقاعدة البيانات الجديدين.

28- ولا يستطيع المساعدون الميدانيون الوطنيون التابعين **للبرنامج** أن يرصدوا في كثير من الأحيان عمليات توزيع الأغذية أثناء حدوثها بسبب العدد المحدود من الموظفين، وبعد المسافات، والاتصالات غير السيئة مع الوكالة الإريترية للإغاثة وإعادة التأهيل.

29- ورغم أن المعلومات المقدمه إلى اللجنة الإريترية للإغاثة وإعادة التأهيل كثيرا ما تتأخر، فإنها هي الأساس للبيانات الكمية التي يقدمها المكتب القطري عن توزيعات الأغذية وعدد المستفيدين، وللتتبع والنقل المحلي والتخزين والمناولة ومدخلات نظام معالجة حركة السلع وتحليلها. وينبغي أن تكون هذه المعلومات دقيقة في الحالات المتعلقة بتقديم المعونة الغذائية لدعم أنشطة الإنتعاش أو التنمية، مثل التغذية المدرسية، ومحو الأمية، وفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز، ولتغذية النازحين والعائدين والمطرودين. بيد أن المعلومات تصبح إشكالية في حالة إغاثة المجتمعات المحلية المتضررة من الجفاف، وهو ما يعتبر أكبر مكون إلى حد بعيد للحافظة من حيث تدفقات الأغذية. وبالنظر إلى مدى إعادة التوزيع التي نوقشت أعلاه، وعجز لجان الإغاثة عن استخدام قوائم المستفيدين كأساس لتوزيعات الأغذية، فإن المعلومات المتلقاة عن حجم الحصص وأعداد المستفيدين زائفة. ونتيجة لنقص المعونة الغذائية، فإن توزيع الأغذية يتم بحسب العرض لا بحسب الطلب أي أن عدد الأشخاص المحددين كمستفيدين والمسجلين في قوائم رسمية يتوقف على كمية الأغذية المتاحة مقسومة على حجم الحصة المحدد. ولذلك كانت أعداد المستفيدين التي قدمتها اللجنة الإريترية للإغاثة وإعادة التأهيل والتي أبلغ عنها المكتب القطري أقل مما ينبغي بينما يعتبر حجم الحصص مبالغا فيه.

مشاركة المستفيدين

30- مشاركة المستفيدين مفيدة للغاية في برمجة **البرنامج**، إذ تتيح للمستفيد شكلا من الإحساس بملكية البرنامج، وهو ما يعزز حينئذ من فعاليته وييسر الإنهاء التدريجي لموارد **البرنامج** في نهاية الأمر. ويعالج كل من التزامات **البرنامج** تجاه النساء والالتزامات المعزَزة إزاءها دور المرأة في جميع مراحل تقييم الاحتياجات، وضرورة التخطيط المنصب على نوع الجنس، واستهداف وتوزيع الأغذية.

31- وتحقق البرامج الراهنة في إريتريا درجات متفاوتة من النجاح من حيث مشاركة المستفيدين. ويشمل مستوى المشاركة الأساسي وتقاسم معلومات في اتجاه واحد من صانعي القرارات إلى المستفيدين. وفيما يتعلق ببرنامج التغذية العامة، وجد الفريق أن القليل جدا من المستفيدين على وعي باستحقاقاتهم الأساسية من الأغذية أو يعرفون إلى متى ستستمر المعونة الغذائية أو كيف سيتخذ هذا القرار. وبدلا من أن يلاحظ الفريق مشاركة المستفيدين وتقاسم المعلومات، فقد وجد أن المستفيدين في حالة من الجهل والاعتماد؛ وليس لديهم الكثير من المعلومات ولا فرص فعلية للتأثير على التطورات.

32- كما أن مشاركة المستفيدين في المجالات الأخرى لحافظة إريتريا ضئيلة. ويتعاون **البرنامج** على نحو طيب مع حكومة إريتريا والشركاء المنفذين الآخرين، غير أنه يتعين القيام بالمزيد للتأكد من أن يكون لمتلقي المعونة الغذائية رأي في عملية المعونة الغذائية. والتدريب والتوعية ضروريان في هذا المجال للارتقاء بالتزامات **البرنامج** في مختلف أنحاء العالم تجاه مشاركة المستفيدين في جميع مراحل دورة البرمجة.

33- ومن دواعي الانشغال على وجه الخصوص انخفاض عدد النساء الممثلات في لجان الإغاثة وعجز المكتب القطري أو الشركاء المنفذين عن رصد هذا التمثيل. إذ تشكل النساء 14 في المائة فقط من أعضاء لجان الإغاثة الثلاث والثلاثين التي التقى بها الفريق.

الموظفون والموارد المؤسسية

34- يعتبر الموظفون والميزانية وغيرهما من الموارد المتاحة لشركاء **البرنامج** المنفذين عوامل حاسمة في نجاح حافظة المكتب القطري. وقد أدى نقص القدرات الكافية لدى الشركاء المنفذين إلى الحد من كفاءة وفعالية الكثير من البرامج المدعومة من **البرنامج**. ومع قلة عدد المنظمات غير الحكومية أو الجهات المانحة العاملة في إريتريا، كثيرا ما لا يكون هناك خيار كبير أمام **البرنامج** سوى العمل مع وكالات حكومية تفتقد إلى ما يكفي من الموظفين والموارد. ومعظم الموظفين في حكومة إريتريا على درجة عالية من الإخلاص والتفاني، والكثير منهم على قدر طيب من التدريب والمقدرة، إلا أنهم يواجهون قيودا جسيمة بسبب عدم توافر الموارد. وتتفاقم الحالة بسبب الخدمة الوطنية الإجبارية وتجنيد موظفي الوكالة بين حين وآخر.

النتائج البرنامجية المحققة

إنقاذ الأرواح

35- تشير البيانات الثانوية المحدودة المتاحة إلى أن معدلات وفيات الرضع والأطفال دون الخامسة من العمر إلى وجود تناقص مطرد منذ عام 1985، على الرغم من تعاقب نوبات الجفاف بدءا من عام 1999 والجفاف الحاد في عام 2002. بيد أن من الصعب أن تعزى هذه التحسينات إلى دعم **البرنامج**. وما من شك في أن عوامل أخرى كثيرة غير التغذية في حالات الإغاثة تؤثر على معدلات الوفيات، مثل زيادة شمول التطعيم واستكمال التغذية بفيتامين ألف، وتناقص معدلات الخصوبة بين النساء، وتحسن الخدمات الصحية في نفس الفترة. كما أن شدة ارتفاع معدلات سوء التغذية في مناطق **البرنامج**، مع تزايد معدلات المسح منذ عام 2002، تثير الشكوك حول مساهمة **البرنامج** في حدوث أي تحسين من هذا القبيل.

36- وتمثل المعونة الغذائية التي يقدمها **البرنامج** في الوقت الراهن زهاء نصف ما يقدم إلى إريتريا، أو زهاء ثلث إجمالي احتياجات إريتريا من الأغذية، وهي تصل إلى أعداد كبيرة من المستفيدين. بيد أن الأمر لم يكن كذلك على الدوام: ففي عام 2002 وأوائل عام 2003، انخفضت إمدادات السلع الأساسية المتاحة لبرامج **البرنامج** إلى ما هو دون الاحتياجات بكثير. وقد ازداد تضرر النتائج المتعلقة بإنقاذ الأرواح بسبب صغر أحجام الحصص التي تحصل عليها الكثير من الأسر. ومن الممارسات الشائعة إعادة توزيع حصص التغذية العامة من أجل الجفاف فيما بين سكان قرية بأكملها. كما تؤدي الخسائر الناجمة عن الطحن وتلك التي تنجم في بعض الأحيان عن النقل من نقاط التوزيع النهائية إلى الأسر إلى إنقاص الحصة مرة أخرى. وتكون النتيجة وجبة غذائية غير وافية لا تلبي الاحتياجات التغذوية لمن يعتمدون على المعونة الغذائية بالكامل.

سوء التغذية

37- على الرغم من تقديم دعم بالمعونة الغذائية منذ عام 1999، فقد وجد فريق التقييم شواهد محدودة على أن المساعدة كان لها تأثير مهم على الحد من سوء التغذية. وتبين المسوح التي أجريت مؤخرا أن سوء التغذية الحاد الشامل في حالة الأطفال دون الخامسة من العمر كان في نطاق مرتفع جدا بالنسبة لمعظم المناطق في عام 2003. كما كان مستوى سوء تغذية الأمهات يتراوح بين مرتفع إلى مرتفع جدا في جميع المناطق في نفس السنة. وتشير بيانات المسح المحدودة المتاحة إلى أن معدلات سوء التغذية في حالة الأطفال دون الخامسة من العمر والنساء البالغات قد ازدادت منذ عام 2002 في معظم المناطق بما في ذلك تلك التي ركز فيها **البرنامج** معظم جهوده للإغاثة.

38- وفي مخيمات النازحين التي يحصل فيها عدد ثابت من الناس على معظم احتياجاتهم اليومية من الأغذية من المعونة الغذائية التي يقدمها **البرنامج**، أُبلغ فريق التقييم بأن معدل سوء التغذية منخفض إلى حد كبير، وأن السكان يستطيعون بصفة عامة الحصول بسهولة على الرعاية الصحية الأساسية، وأن معدلات الإصابة بالأمراض مستقرة تماما مع ارتباط الاعتلال بصفة عامة بالأمراض الموسمية والبيئية.

39- وأسباب حالة سوء التغذية الرديئة في داخل البلد معقدة، ولكنها ترجع مباشرة إلى سوء كمية ونوعية الأغذية في الأسر، وقلة الفرص المتاحة للحصول على الرعاية الصحية والإصحاح، وسوء فهم ممارسات الفطام المناسبة والأغذية التكميلية للأطفال الصغار. وفي حين تظل معدلات وفيات الأطفال والرضع مقبولة، فإن سوء التغذية الحاد والمزمن له تأثير بالغ على الأطفال دون الخامسة من العمر والحوامل والمرضعات، مما يفضي إلى معدلات مراضة مرتفعة، وتخلف عقلي، ونتائج سيئة للولادة.

40- ويحاول المكتب القطري **للبرنامج** أن يصل إلى الناس المحتاجين إلى المساعدة الغذائية من خلال برنامج التغذية العامة الموجه وبرامج التغذية التكميلية والعلاجية الانتقائية. ومن المؤسف أن برامج الأغذية محدودة بالمقارنة مع عدد الناس المحتاجين إلى الدعم الغذائي. ومن الممكن أن يكون الأثر الواقع على الوضع التغذوي لأشد السكان ضعفا قاسيا إذا ما كان الفرد يحصل على ما يقل بكثير عن احتياجاته اليومية من السعرات الحرارية البالغة 100 2 سعر حراري للبالغ في اليوم. وبالنسبة لامرأة حامل سيئة التغذية، لن يسفر عدم كفاية المتحصل اليومي من الأغذية عن ضعفها وسوء صحتها فحسب وإنما سيزيد إلى حد كبير من احتمال ولادة طفل ناقص الوزن عند الولادة. وتزيد احتمالات وفاة الأطفال ناقصي الوزن عند الولادة في الأسبوع الأول من الحياة بسبب العدوى بمقدار أربع مرات، وقد يعانون أيضا من نقص في المناعة والنمو.

41- واستنادا إلى المقابلات التي أجراها الفريق، فإن معظم المستفيدين من التغذية العامة يحصلون على ما يقل بكثير عن احتياجاتهم اليومية من السعرات الحرارية والبروتينات والفيتامينات.

بناء الأصول المادية والمعارف والمهارات

42- لم تكن هناك أمام **البرنامج**، في سياق استمرار الجفاف والنزوح السكاني، إلا فرص قليلة متاحة لدعم سبل العيش المستدامة، وليس هناك إلا القليل من التأثير الواضح. فبعد خمس سنوات من الجفاف ومن النزاع مع إثيوبيا والظروف الاقتصادية الصعبة، تخلت أسر كثيرة عن أصولها الإنتاجية أو فقدتها نتيجة للجفاف والنزوح. وقد أبلغت الأسر عن وجود أعداد منخفضة جدا من الثروة الحيوانية، بما في ذلك حيوانات الجر، بالمقارنة مع أحوالها قبل الحرب والجفاف. ورغم ذلك، فإن الأسر التي استطاعت الاحتفاظ ببعض الثروة الحيوانية تمكنت من ذلك إلى حد ما نتيجة المعونة الغذائية المنتظمة.

43- يتضمن جزء هام من البرنامج تقديم الدعم إلى العائدين، والنازحين الموجودين خارج المخيمات، والمطرودين عند قيامهم بإعادة تأسيس طرق حياتهم التي يغلب عليها الطابع الزراعي. بيد أن المعونة الغذائية ليس لها دور كبير في ضمان نجاحهم في ذلك. وتحتاج الأسر المعيشية التي تستقر، أو تعاود الاستقرار، على الأرض إلى طائفة من المدخلات والبنية التحتية التي لم تكن متاحة على الدوام. ولم يكن التعاون والتنسيق المطلوبان من وكالات أخرى، مثل حكومة إريتريا والجهات المانحة والمنظمات غير الحكومية، جليا أو كافيا على الدوام.

44- وقد أعرب الكثير من المسؤولين الحكوميين عن مخاوف بشأن الاعتماد على المعونة الغذائية: فمع الحصول على حصص كاملة منتظمة من الأغذية في صورة معونة غذائية لن يكون هناك حافز كبير للأسر للعمل من أجل بقائها أو توليد الدخل. ومن المهم معالجة هذا الخطر بواسطة الاستهداف بعناية. ومن الواضح أن المعونة الغذائية لا تستطيع أن تحقق الكثير بدون مدخلات تكميلية، للنهوض بسبل العيش المستدامة؛ فلا بد من أن تكون مكونا في البرمجة المشتركة مع الحكومة والجهات المانحة والأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية.

45- وقد يقال إن بإمكان التغذية المدرسية ومحو أمية الكبار أن يؤديا إلى بناء المعارف والمهارات، في الأجل الطويل، على الرغم من أن فوائدهما بعيدة وتعتمد على الكثير من العوامل الأخرى. وقد رئي أن برنامج التعليم مقابل العمل سيدعم سبل العيش المستدامة بشكل مباشر، إلا أنه يواجه عددا من المعوقات (انظر القسم 7.5 في التقرير الرئيسي).

التغذية التكميلية

46- كان **البرنامج**، في وقت زيارة البعثة، يدعم 200 4 طفل دون الخامسة من العمر و800 1 حامل ومرضع. وكان هدف برنامج التغذية المدرسية في أواخر عام 2003 أعلى من ذلك بكثير- فقد كان 700 16 طفل في برامج التغذية المدرسية، بما في ذلك بعض برامج التغذية العلاجية في إطار العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش، و000 72 طفل في إطار عملية الطوارئ- وكان العمل جاريا في التوسع. وفي الوقت الراهن، وبالنظر إلى مستويات الالتحاق المنخفضة بالمدارس ومشاكل الإمدادات والنقص في المدخلات الغذائية التي تمس الحاجة إليها، فإن تأثير برامج التغذية التكميلية كان محدودا تماما حتى الآن.

47- وتعتبر فرص الوصول من بين المعوقات الرئيسية للبرنامج لأنه يتعين على الكثير من المستفيدين أن يقطعوا مسافات كبيرة للوصول إلى نقاط التوزيع النهائية، وهو ما يحد من المشاركة ويشجع على التخلف عن الاستلام. ومن الضروري نقل برنامج التغذية المدرسية إلى جميع المراكز الصحية والمحطات الصحية. وينبغي أيضا مراعاة توفير إمدادات برنامج

التغذية المدرسية للقرى النائية التي لديها برامج لرصد النمو تقوم على المجتمع المحلي. وبالنظر إلى شدة ارتفاع مستويات سوء التغذية، فإن برامج التغذية الانتقائية الراهنة ينبغي توسيع نطاقها أو أنه ينبغي البدء في برنامج أغذية موجه مثل التغذية الشاملة.

التغذية العلاجية

48- يدعم **البرنامج** مراكز التغذية العلاجية في 23 مرفقا صحيا على نطاق البلد، بما في ذلك 15 مستشفى وثمانية مراكز صحية يقصد بها تغطية زهاء 900 طفل؛ وهو عدد أقل بكثير مما هو وارد في وثائق المشروع التي تقترح تغطية 400 2 طفل في إطار العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش و000 6 طفل في إطار عملية الطوارئ. والغرض من المراكز هو توفير تغذية سائلة في الموقع كجزء من علاج تغذوي مكثف للسماح للأطفال الذين يعانون من سوء تغذية حاد باستعادة ما يزيد عن 80 في المائة من الوزن مقابل الطول.

49- وفي المتوسط، ألحق 174 طفلا في برنامج التغذية العلاجية كل شهر في عام 2003، وهو ما يشير إلى سبعة أطفال فقط لكل مرفق. وبالنظر إلى أن معدل سوء التغذية في حالة الأطفال الذين يعانون من سوء تغذية حاد يبلغ ما بين 2 و 2.5 في المائة على مستوى البلاد، فبوسع المرء أن يتوقع وجود زهاء 200 10 طفل مصابين بسوء تغذية حاد في إريتريا. وما زالت قلة الانتفاع بالبرنامج من بين المعوقات الرئيسية، وكثيرا ما يكون ذلك راجعا إلى المسافات التي تحتاج الأمهات إلى قطعها.

50- وكان متوسط معدل الشفاء بالنسبة لجميع المراكز في عام 2002 يبلغ 49.4 في المائة، وزاد إلى 66.5 في المائة في عام 2003- وكلاهما أقل بكثير من المعدل المستهدف البالغ 80 في المائة[10].

التغذية المدرسية

51- كان برنامج التغذية المدرسية، عند إجراء التقييم قد بدأ سنة تشغيله الثالثة. وقد وصلت السنة الأولى، وهي مرحلة تجريبية توفر حصصا جافة، إلى 000 43 طفل في 134 مدرسة. ووصلت أول سنة للتغذية السائلة إلى 000 80 من تلاميذ المدارس الابتدائية في 212 مدرسة. وفيما بين يناير/ كانون الثاني 2002 و يونيو/ حزيران 2003، قدم **البرنامج** مواد غذائية وغير غذائية تبلغ قيمة الأولى منها 2.8 مليون دولار، بينما تبلغ قيمة الثانية 000 350 دولار.

52- ويتفق الدعم الذي يقدمه **البرنامج** من خلال برنامج التغذية المدرسية مع أولويات حكومة إريتريا والتزام **البرنامج** ذاته بدعم النفاذ الشامل إلى التعليم الأساسي. وقد تعاونت وزارة التعليم و**البرنامج** بفعالية لتصميم البرنامج وتنفيذه. وعلى الرغم من أن الأرقام الشاملة تبين زيادة في الالتحاق بالمدارس في أعقاب إدخال التغذية المدرسية، فإن بعض الشواهد الأولية تشير إلى أن المعونة الغذائية ليست فعالة على الدوام في الأجل القصير كوسيلة للنهوض بالالتحاق بالمدارس، والانتظام والاستبقاء فيها، ولا سيما بالنسبة للفتيات. بيد أن جميع الأطراف المعنية في المدارس ذكروا أن التغذية السائلة تسكن الجوع القصير الأجل، مع ما يترتب على ذلك من تعزيز التعلم والمشاركة. وفي هذا الصدد، للتغذية السائلة ميزات واضحة على التغذية الجافة على شكل حصص تؤخذ إلى المنازل، ولكن كان لذلك ثمنه. فلقد زادت التغذية في المدارس من عبء العمل على المعلمين ومديري المدارس، واستقطعت وقتا من برنامج المدرسة بالنسبة للمدرسين والتلاميذ.

53- وقد تم تقديم وجبة غذائية موحدة تؤخذ إلى المنازل على نطاق القطر كحافز للوالدين لإرسال الفتيات إلى المدارس على الرغم من وجود درجات متفاوتة من المقاومة لتعليم الفتيات فيما بين الأقاليم. ففي منطقة شرقي البحر الأحمر، حيث توجد قيود ثقافية واجتماعية قوية ومرافق إقامة قليلة، كان لهذه الحصة الغذائية تأثير أقل بكثير على زيادة التحاق الفتيات بالمدارس. ومن المهم ضرورة توفير دعم غير غذائي على شكل تسهيلات للإقامة، ومرافق للاغتسال، وأسرة، وبطاطين وناموسيات، لتمكين الأطفال من الانتظام في المدارس. وهناك واجب بعينه للرعاية يرتبط لاجتذاب الفتيات والصبيان إلى المدارس الداخلية وشبه الداخلية، ليس فقط فيما يتعلق بتغذيتهم، وهي التي يجب أن تكون منتظمة وكافية ومتوازنة، بل يتعلق أيضا بصحتهم العامة ورفاههم. ويبدو أن **البرنامج** قد أغفل ذلك في الكثير من مثل هذه المدارس.

54- ولقد كانت التغذية المدرسية تجري بالفعل في إقليم شرقي البحر الأحمر قبل وصول مساعدات **البرنامج**، وذلك بدعم من الحكومة المحلية والوالدين. وهو ما يثير المسائل فيما يتعلق بمبررات اختيار **البرنامج** لهذه المدارس، ومبررات استراتيجية المكتب القطري في مجال الاستدامة والإنهاء التدريجي[11].

---

[10] من بين بعض العوامل المؤثرة على معدلات الشفاء المنخفضة هذه، سوء حفظ الملفات، وخروج الأطفال مبكرا قبل الشفاء الكامل ومدخلات الأغذية المحدودة التي تتلقاها المراكز.

[11] يشير المكتب القطري في هذا السياق إلى أن انخفاض الموارد الحكومية اضطر حكومة إريتريا لسحب دعمها لبرنامج التغذية المدرسية في هذه المنطقة.

الغذاء مقابل التدريب ومحو أمية الكبار

55- في عام 2003 تلقى الغذاء مقابل التدريب 426 41 متدربا، كان 86 في المائة منهم من النساء والفتيات، في 665 موقعا في جميع المناطق الستة. وتبين التقارير أنه حدثت زيادة بنسبة 55 في المائة في المتوسط في الالتحاق بالبرنامج في منطقة إنزيبا في عام 2003 بالمقارنة مع عام 2002. وكانت هناك معدلات إتمام مرتفعة في إنزيبا والمناطق الأخرى. بيد أن من الصعب تحديد ترابط بين المساعدة الغذائية وزيادة الالتحاق والانتظام، لأن الغذاء كان يقدم في نهاية البرنامج بدلا من مرتين شهريا كما كان متفقا عليه في الأصل. ومن المفترض أن الوعد بالمساعدة الغذائية قد حفز على الانتظام وعلى نقص معدلات التسرب.

التوصيات الرئيسية ورد الإدارة

56- يرجى الإطلاع على جدول ردود الإدارة المرفق في ملحق هذه الوثيقة.

الملحق: توصيات التقييم ورد الإدارة - حافظة الإغاثة في إريتريا

رد الإدارة والإجراء المتخذ (التاريخ)	جهة التنفيذ:	توصية إلى البرنامج (التاريخ)
الاستراتيجية والتصميم		
أحاط المكتب القطري علما بالتوصيات وسيعمل على صياغة عملية إغاثة ممتدة وإنعاش تركز على إدارة الأوضاع الممتدة الراهنة. وسيعمل المكتب القطري على تفصيل احتياجات الإغاثة الخاصة بالسكان الضعفاء في العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش، وعلى تحديد أنشطة الإنعاش للسكان المستهدفين بحسب الاقتضاء. كما سيعمل المكتب القطري على تحديد استراتيجية الإنهاء تحديدا جيدا.	المكتب القطري	**1**- يتعين على المكتب القطري، بغية إدارة عمليات الانتقال من الإغاثة إلى الإنعاش وما يترتب عليها من نتائج بالنسبة للجماعات المستفيدة الرئيسية بمزيد من الفعالية، أن يضع استراتيجية لإدارة الوضع الراهن الممتد. ويشمل ذلك توضيحات بشأن: (1) كيف يمكن تحقيق مزيد من التضافر بين أنشطة الإغاثة والإنعاش ونتائجهما من خلال التحديد الأوضح للعلاقات بين الأنشطة؛ (2) القيمة المضافة لاستمرار استخدام أدوات عملية الطوارئ المستجيبة جنبا إلى جنب مع العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش؛ (3) مبررات واضحة لتوجيه استراتيجية الاستهداف الجغرافي؛ "4" كيفية دعم قدرة الشركاء المنفذين؛ "5" التفاعل بين أنشطة الإغاثة والإنعاش؛ "6" استراتيجية لإنهاء جميع الأنشطة ذات الصلة بالحافظة. وقد تكون عملية إغاثة ممتدة وإنعاش تحتوي على مكون إغاثة أكبر بدون وجود عملية طوارئ في داخل الحافظة أنسب للتخطيط الأطول أجلا وتدبير الموارد، وقد تتيح إمكانية لتحسين التنسيق فيما بين أنشطة الحافظة.
افتراضات التصميم والمخاطر وحالات الطوارئ		
بدأ المكتب القطري بالفعل إجراء مناقشات مع النظراء الحكوميين عن إمكانية حماية الشاحنات التي تنقل سلع **البرنامج** الأساسية في مناطق الخطر الشديد. وثمة اقتراح يقضي بوضع أعلام وشعارات **البرنامج** على نحو واضح على الشاحنات أثناء عملية التسليم. تمثيل جميع مركبات **البرنامج** في البلد للمعايير الدنيا للأمن التشغيلي، وهي مزودة بدروع واقية من القذائف. وقد وضعت أغشية واقية من التحكم على جميع المركبات والمكاتب بما فيها المكاتب الفرعية في الميدان. أنشأ المكتب القطري إمدادات من مخزونات الوقود في براميل في المكاتب الفرعية وفي أسمرة. نص في سياسة **البرنامج** البرنامج الحالية (1997) بشأن التسييل على أن "**البرنامج** لن يضطلع بأي مشاريع تتضمن التسييل الكامل في السوق الحرة لتمويل أنشطة لا تتعلق بالمعونة الغذائية المباشرة..." وسيعزز البرنامج القطري الحوار مع الحكومة مناصرة لمزيد من التوزيع المباشر للغذاء تمشيا مع سياسة **البرنامج** بشأن التسييل.	المكتب القطري	2- من المستحسن إجراء مزيد من التخطيط لحالات الطوارئ لتغطية المخاطر التالية ضمن أمور أخرى: • الهجمات التي تشن على الشاحنات الناقلة للغذاء والشركاء المنفذين أو مركبات **البرنامج** أو مكابه. • حالات النقص الخطيرة في الوقود أو غير ذلك من الظروف التي تمنع شركات النقل التجارية من تسليم المعونة الغذائية؛ □ السياسات الحكومية التي تقتضي تسييل جميع المعونات الغذائية المخصصة لأنشطة الإغاثة.
عمليات الإدارة والتنفيذ		
التخطيط والبرمجة		
يعمل المكتب القطري على صقل استراتيجيته للاستهداف. وستقتصر أنشطة التغذية العامة، بموافقة شركائه، على المناطق الجغرافية الحسنة التحديد. والأدوات التي ستستخدم في ذلك هي مؤشر نوعية المواسم، ومؤشر استراتيجية المواجهة، والنظام الوطني لمراقبة التغذية.	توصية مقدمة إلى البرنامج	3- ثمة حاجة إلى برمجة مستجيبة لتلبية الاحتياجات المتغيرة لمختلف المناطق الجغرافية، ولكن التحولات السريعة في المناطق والسكان الذين يتعين دعمهم في إطار التغذية العامة تضر بالأمن الغذائي للأسر. وينبغي للإجراءات المحسنة لرصد الأمن الغذائي وهشاشة الأوضاع ورسم خرائطها أن تستخدم أساسا لتحديد المناطق الجديدة والسكان الجدد الذين يتعين دعمهم و/أو مواطن الضعف في البرامج التي يجري تنفيذها. وينبغي أن تكون هناك عمليات انتقال تدريجية يتم رصدها عن كثب، لا أن تكون هناك تغيرات سريعة في مستويات الدعم لأي منطقة جغرافية بعينها.
الاستهداف		
بدء المكتب القطري بالفعل في مناقشة استراتيجية ومنهجية للاستهداف مع الحكومة على الصعيدين المركزي والإقليمي من أجل إشراك المجتمعات المحلية. وكانت غاش-باركا هي المنطقة التجريبية: فقد	المكتب القطري	4- ينبغي أن يبذل **البرنامج** واللجنة الإريترية للإنعاش وإعادة التأهيل جهودا أكبر للتأثير على الاستهداف في المجتمع المحلي. وقد يتطلب ذلك قيام الحكومات المحلية والمنظمات المجتمعية

الملحق: توصيات التقييم ورد الإدارة - حافظة الإغاثة في إريتريا

رد الإدارة والإجراء المتخذ (التاريخ)	جهة التنفيذ:	توصية إلى البرنامج (التاريخ)
عقدت أول حلقة عمل في يونيو/ حزيران 2004. وبعد التقييم سيوسع نطاق الممارسة بحيث يشكل بقية البلد.		الأخرى بعملية ترويج وتوعية أكثر نشاطا للمجتمعات المحلية ولجان الإغاثة. ويمكن **للبرنامج** حينئذ أن يدعم الحكومات المحلية والشركاء المنفذين الآخرين لوضع استراتيجيات للنهوض بالاستهداف يتم بها تحديد المعوقات والافتراضات والمخاطر بالنسبة لكل استراتيجية. ويمكن حينئذ تجريب الاستراتيجيات ورصدها وتقييمها قبل تكرارها على نطاق أوسع.
		الشراكات والتنسيق
ينبغي أن يرمي إلى إيجاد تمثيل رفيع المستوى على صعيد متخذي القرارات أدخل اليونيسيف مؤخرا في عضوية هذا الفريق العامل وقد أصبحت الموضوعات المتعلقة بالتغذية التكميلية جزءا من المناقشات المنتظمة؛ سيناصر المكتب القطري لدى الحكومة إشراك أطراف فاعلة أخرى في القطاع الإنساني. ينبغي أن يُلاحظ أن هناك منتدى آخر للغذاء والتغذية تناقش فيه السياسات. كما يناقش الفريق العامل القطاعي للأغذية الحالي والاستهداف والمناطق الجغرافية التي تشملها التغطية؛ في إريتريا لا يرأس **البرنامج** الفريق العامل القطاعي للأغذية؛ فقد أعلنت الحكومة بأنه من مسؤوليتها. ولكن **البرنامج** يسهل العملية ويؤدي دور أمانة الفريق؛ سيستخدم **البرنامج** دوره الحالي في الفريق العامل من أجل الحصول على مزيد من الدعم من جانب الحكومة بشأن المناقشات والقرارات الاستراتيجية والسياساتية.	المكتب القطري	5- ينبغي توسيع نطاق وظيفة الفريق العامل القطاعي للأغذية بحيث يتجاوز مناقشة الجوانب اللوجستية والإمدادات. فهذا الفريق منتدى مثالي لمناقشة ما يتصل بالمعونة الغذائية من قضايا مواضيعية وسياساتية وبرمجية تتعلق بالمعونة الغذائية وذلك لضمان وجود نهج منسق إزاء حزمة الإغاثة؛ ومن ذلك أين ستوجه أغذية الإغاثة وسائل ملائمة ومعيارية للاستهداف والاحتياجات الدنيا من الأغذية للمناطق المحتاجة. ومن الناحية المثالية، يجب أن يكون جميع الأطراف الفاعلة الرئيسية في نظام أغذية الإغاثة حاضرين لمناقشة المشاكل أو القيود أو النجاحات. ويقتضي الأمر تمثيلا حكوميا واسع النطاق مطلوب من أجل إدارة مناقشات مثمرة حول استراتيجيات المعونة الغذائية وكذلك وضع استراتيجيات مشتركة. وينبغي أن يكون **البرنامج**، بالشراكة مع الحكومة، أكثر نشاطا في تعزيز الفريق العامل لضمان إحداث التأثير الأقصى والمتابعة التفصيلية للقضايا المثارة.
يمكن للفريق القطري، في المناطق التي ليس فيها وجود لمكتب منسق الشؤون الإنسانية على مستوى المكتب الفرعي، أن يطلب من مكتب الشؤون الإنسانية في أسمرة أن ينظم اجتماعات للتنسيق. وعلى مستوى المناطق، يتعاون البرنامج وينسق مع الشركاء المنفذين والنظراء الحكوميين، وسيواصل تحسين عملية التنسيق. يمكن لمكاتب البرنامج الفرعية أن تنظم اجتماعات الشركاء إذا ما طلب منها ذلك بالإضافة إلى ما تقوم به بالفعل. ملحوظة: لا يوجد في مناطق مثل مصوع تمثيل على المستوى المحلي للمنظمات غير الحكومية، ولذلك من المهم أن يشارك موظفو المنظمات غير الحكومية على مستوى أسمرة في عملية التنسيق على صعيد المناطق.	المكتب القطري	6- ينبغي أن تقوم المكاتب الفرعية بما هو أكثر للنهوض بالتنسيق فيما بين الشركاء المنفذين والوكالات الحكومية على مستوى المناطق لتعزيز فعالية البرامج الميدانية.
		الرصد والتقييم
يقوم المكتب القطري في الوقت الراهن بتجريب استمارات رصد منقحة ومواءمة قاعدته الخاصة ببيانات الرصد. ومن المتوقع أن يحسن ذلك من فعالية نظام الرصد. سيشمل رصد تغذية الإغاثة رصد التوزيع والرصد اللاحق للتوزيع لتتبع المعلومات على مستوى المخرجات وإحاطة المكتب القطري علما بشأن القضايا المتصلة بإعادة التوزيع/ التقاسم، وكذلك استخدام الأغذية على مستوى الأسرة. سينفذ المزيد من تدريب الموظفين والنظراء لتعزيز المهارات المتصلة بجمع البيانات وتحليل البيانات وكتابة التقارير. أعد المكتب القطري مشروعا أوليا لدليل الرصد لكي يستخدمه موظفو الميدان، وهو يقدم تعليمات بشأن الرصد وإطارا لقيام المكاتب الفرعية برصد منتظم. وقد تم جمع تغذية مرتدة عن الدليل من المكاتب الفرعية وستدمج في النسخة المنقحة. ستتم توعية المجتمعات المحلية لزيادة وعيها بحجم الحصة الغذائية والاستحقاقات الغذائية. وسيعمل **البرنامج** مع اللجنة الإريترية للإغاثة وإعادة التأهيل ووزارة الحكم المحلي لنشر المعلومات عن معايير الاستهداف واستحقاقات الحصص الغذائية من خلال لجان الإغاثة تمشيا مع الالتزامات المعززة تجاه النساء.	المكتب القطري	7- إن نوعية البرامج مجال هام للرصد والتقييم والإدارة، وهو ما لم يرد له ذكر كثير في وثائق المشروع وفي وثائق المكتب القطري. ويتعين إعطاء مزيد من البروز لمستويات الأداء ونوعية المخرجات والنتائج، وبخاصة مع توسع المكتب القطرى وتنوعه بحيث أصبح يشمل نطاقا متشابكا من أنشطة الإغاثة.

الملحق: توصيات التقييم ورد الإدارة ـ حافظة الإغاثة في إريتريا

رد الإدارة والإجراء المتخذ (التاريخ)	جهة التنفيذ:	توصية إلى البرنامج (التاريخ)
سيتم القيام باستعراضات فصلية لمعلومات الرصد المجمعة المتصلة بكل مجال مواضيعي وتشترك فيها الإدارة ونقاط الاتصال المواضيعية ورؤساء المكاتب الفرعية والشركاء المنفذين لكفالة استخدام المعلومات المجموعة من خلال الرصد في إحاطة صناع القرارات علما وتعزيز فعالية الأنشطة البرنامجية. بيد أنه ليس من المجدي أو المستصوب أن يحاول المكتب القطري جمع بيانات متصلة بالتغذية وحده. فينبغي جمع هذه المعلومات من خلال النظام الوطني لمراقبة الأغذية التابع لوزارة الصحة والمدعوم من البرنامج والذي استهل في ديسمبر/ كانون الأول 2003.		
تعزيز مشاركة المستفيدين والالتزامات تجاه النساء		
يقوم البرنامج بتنظيم البيانات الأساسية للالتزامات المعززة تجاه النساء في إريتريا (أغسطس/آب 2004). يتعاون البرنامج مع الاتحاد الوطني للنساء الإريتريات في مشروعات الغذاء مقابل التدريب في إطار برنامج محو أمية الكبار. سيقيم البرنامج اتصالات مع الاتحاد الوطني للنساء الإريتريات واللجنة الإريترية للإغاثة وإعادة التأهيل ووزارة الحكومة المحلية بشأن استراتيجية تحسين مشاركة النساء في لجان الإغاثة عند اكتمال البيانات الأساسية. ستكون الالتزامات المعززة تجاه النساء وخطة العمل الخاصة بالالتزامات جزءا من التدريب المقترح للمسؤولين في وزارة الحكومة المحلية على مختلف المستويات حتى يستطيعوا التركيز على دور النساء في إدارة الغذاء. ينبغي لرابطات الآباء والمعلمين ولجان برنامج محو أمية الكبار أن يكون بين 50% على الأقل من أعضائها من النساء. وسوف يرصد هذا ويسجل مع مراعاة القيود الثقافية والدينية.	المكتب القطري	8- تحتاج مشاركة المستفيدين في كافة مجالات الحافظة إلى مزيد من التدعيم والتوطيد كنقطة بداية لتعزيز فعالية وتأثير الالتزامات المعززة تجاه النساء والوفاء بها. وينبغي إيلاء مزيد من الاهتمام إلى تشجيع مشاركة النساء في كافة مراحل تصميم البرنامج والتخطيط البرنامجي، ولا سيما: ☐ تحتاج لجان الإغاثة التي تعمل على مستوى المجتمع المحلي إلى توعية أفضل بأهداف المساعدة التي يقدمها **البرنامج**، وبأهمية الاستهداف الفعال، وبدور وفوائد مشاركة المرأة المعززة؛ ☐ ثمة حاجة إلى استراتيجيات لزيادة قدرات النساء في إدارة توزيع المعونة الغذائية واختيار المستفيدين.
الفعالية والنتائج		
النتائج والتغذية		
في البيانات الخاصة بتطوير الفرق المواضيعية إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، تشير خطة العمل إلى مسح حضري قد يشارك فيه البرنامج. تنظر حالية لجنة الخبراء، في إطار النظام الوطني لمراقبة التغذية، في الجوانب التقنية من مسح التغذية. سيلتمس المكتب القطري للبرنامج دعما إضافيا من المقر الرئيسي ومن المكتب الإقليمي لشرق وجنوب أفريقيا بشأن قضايا التغذية.	المكتب القطري	9- ينبغي إيلاء اهتمام خاص إلى تزايد مستويات الجوع وسوء التغذية في المناطق الحضرية. وينبغي جمع بيانات أساسية، ووضع استراتيجيات وتحديد الوكالات المستعدة لدعم هذه المجموعة.
ينبغي أن يلاحظ أن التغذية الشاملة "بديل" وليست "خيارا" لاستهداف أضعف المجموعات؛ تدل تجربة اليونيسيف والبنك الدولي في هذا المجال على أنه يجب تسوية مسائل مختلفة قبل أن يلتزم البرنامج؛ قد يدرس البرنامج على أساس تجريبي التغذية الشاملة بالنسبة للمجتمعات المحلية المستهدفة التي ستجري توعيتها قبل التنفيذ. وسيتم انتقاء القرى مع مراعاة تأثير الجفاف والحرب وكذلك الوضع الغذائي.	المكتب القطري	10- ينبغي النظر في التغذية الشاملة كخيار لاستهداف أضعف المجموعات إذا لم يتيسر زيادة تغذية الإغاثة الشاملة بحيث تغطي السكان المحتاجين. وينبغي توجيه تركيز خاص على الأطفال دون الخامسة من العمر، والنساء الحوامل والمرضعات، والمراهقات والبالغات اللاتي يكون مؤشر الكتلة الجسمية بالغ الانخفاض في حالتهن. وينبغي أن يشترك **البرنامج** ووزارة الصحة واليونيسيف معا في تقييم جدوى البدء في برنامج تغذية شاملة، مع إيلاء اهتمام إلى دعم المجتمع المحلي واشتراكه، وقدرات الموظفين وإجراءات الفرز/ التسجيل.
سيضطلع البرنامج بذلك حيثما كان مجديا، آخذا في اعتباره النقص الجسيم في الطاقات في وزارة الصحة، وهي المؤسسة الرائدة، وبين الشركاء التنفيذيين الآخرين.	المكتب القطري	11- ينبغي زيادة تغطية خطط التغذية التكميلية وخطط التغذية العلاجية لتحسين التأثير على المجموعات الضعيفة غذائيا. وينبغي **للبرنامج** أن يعمل كوكالة رائدة في زيادة تغطية برامج التغذية الانتقائية في أنحاء البلد

IB32004-4918A