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 تقييم موجز لحافظة أنشطة برنامج الأغذية العالمي في رواندا

A

Distribution: GENERAL
WFP/EB.3/2004/6-D
30 August 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 الاتصال بموظفي برنامج الأغذية العالمي المذكورة أسماؤهم أدناه، ويفضل أن يتم ذلك قبل ابتداء دورة المجلس التنفيذي بفترة كافية.

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

كبير موظفي التقييم (OEDE): Ms A. Waeschle رقم الهاتف: 066513-2026

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

نظر هذا التقييم بصورة شاملة في حافظة أنشطة برنامج الأغذية العالمي للفترة بين عامي 1999 و2003، وبخاصة في الصلات بين الطوارئ و الفقر و التنمية. وتوصل التقييم إلى أن المرونة الذاتية التي يتسم به تصميم العمليات الإقليمية الممتدة للإغاثة والإنعاش في منطقة البحيرات الكبرى سهلت من عملية التحول من أنشطة الإغاثة الطارئة إلى أنشطة الإنعاش. وتمكن البرنامج بفضل توافر الموارد البشرية والهياكل الأساسية اللازمة للعمليات الإقليمية، من أن يكيف بسرعة البرمجة والتدريس فيما يتعلق بالموظفين الوطنيين والدوليين وتدريبهم. وكان التحول من عمليات التوزيع العامة للأغذية إلى عمليات التوزيع الموجهة في إطار عنصر الإنعاش، وبصورة رئيسية أنشطة الغذاء مقابل إنشاء الأصول، من أفضل المبادرات التي قام بها المكتب القطري والحكومة لصالح السكان المتأثرين بالأزمة الذين لم يكن لهم سبيل آخر للبقاء على قيد الحياة. فقد قلل ذلك التحول إلى أدنى حد من خطر إدامة الاتكال على عمليات التوزيع الغوثية الطارئة بينما مهد السبيل للتنمية المستدامة؛ وساعد أيضاً على إعادة بناء ثقة سكان عانوا من الحرب والإبادة الجماعية.

وجميع الإنجازات التي شهدتها البعثة في مجالات أنشطة الغذاء مقابل إنشاء الأصول وتنمية الموارد البشرية كانت إنجازات جيدة النوعية ومناسبة لاحتياجات السكان والبلد. وفيما يتعلق بالتغذية، جعل نقص البيانات الأساسية من الصعب قياس وتحديد حجم النتائج، غير أنه للأسباب المبينة فيما بعد من التقرير، يشير العدد المستقر نسبياً للمستفيدين في مراكز التغذية إلى أن معدلات سوء التغذية في عام 2004 قد ظلت للأسف عالية بدرجة غير مقبولة في أنحاء كثيرة من البلد.

وبالنظر إلى أن عملية الانتقال لم تكتمل بعد، فقد أيدت البعثة استمرار أنشطة الإنعاش والتغذية في إطار العملية الإقليمية، بالإضافة إلى عمليات التوزيع العامة على العائدين واللاجئين. كما أيدت البعثة اختيار نشاطي تنمية الموارد البشرية المتضمنين في البرنامج القطري المقبل للفترة 2003 – 2006. فهما يمثلان أولويتين غالبتين في ورقة استراتيجية الحد من الفقر الحكومية واثنتين من الأولويات الاستراتيجية الخمس **للبرنامج** وهما: '1' تمكين الأسر الفقيرة من الاستثمار في رأس المال البشري عن طريق التعليم والتدريب، و '2' تمكين الأسر الفقيرة من اكتساب الأصول والمحافظة عليها.

مشروع القرار*

يحيط المجلس علماً بالمعلومات والتوصيات الواردة في تقرير التقييم الموجز لحافظة أنشطة برنامج الأغذية العالمي في رواندا (WFP/EB.3/2004/6-D) .

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

مقدمة للتقييم[1]

1- شمل هذا التقييم فترة ما بعد حالة الطوارئ الممتدة بين عامي 1999 – 2003. وكانت أهدافه الرئيسية كما يلي:

- تقييم كفاءة حافظة أنشطة البرنامج وفعاليتها وأثرها واستدامتها وملاءمتها بمرور الزمن على ضوء حالة البلد الاجتماعية – السياسية والاقتصادية؛
- تقديم توصيات تكون ذات صلة بحافظة الأنشطة الحالية من حيث التساوق والتناغم، وتتعلق بالتحسينات التشغيلية لكل نشاط من الأنشطة على حدة؛
- استخلاص الدروس للاستفادة منها في البرامج المقبلة.

2- وُجه اهتمام خاص لملاءمة وحسن توقيت استجابة **البرنامج** القصيرة الأجل والطويلة الأجل، بما في ذلك توفير الأغذية والموارد النقدية في الوقت المناسب وبصورة كافية ومدى كفاية هياكل وسمات الإدارة التابعة **للبرنامج** داخل البلد للإضطلاع بصورة فعالة بأنشطة الإنعاش والتنمية، فضلاً عن كفاءة وفعالية تحديد المستفيدين مع تطور الحالة.

خلفية وعرض عام لاستجابة البرنامج

3- رواندا بلد من أقل البلدان نمواً بلغ نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي فيه 230 دولاراً في عام 2002، والكثافة السكانية فيه من أعلى المستويات في إفريقيا إذ تبلغ في المتوسط 305 نسم في الكيلومتر المربع أو 746 نسمة في الكيلو متر المربع من الأراضي الصالحة للزراعة. ويعيش 90 في المائة من السكان في المناطق الريفية، منهم 40 في المائة أفادت التقارير بأنهم لا يملكون أرضاً. وعلى الرغم من برامج الإنعاش والتنمية الهامة المضطلع بها منذ انتهاء الحرب الأهلية، مازال ترتيب رواندا 158 من بين 175 بلداً في تقرير التنمية البشرية لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي لعام 2003.

4- وقد كان لعلمية الإبادة الجماعية التي وقعت عام 1994، والحرب التي تلتها، والتي راح ضحيتها نحو مليون شخص، آثار كارثية على قاعدة الموارد البشرية لرواندا، وعلى قدرتها المؤسسية وهياكلها الأساسية الاقتصادية والاجتماعية. ونشأ عن ذلك تشرد سكاني هائل وتعرض أعداد كبيرة من السكان لانعدام الأمن الغذائي وتفاقم مشاكل إنمائية طويلة الأمد مثل انعدام الأمن الغذائي الناجم عن عدم كفاية الانتاج، وارتفاع الكثافة السكانية، وعدم كفاية الأراضي الصالحة للزراعة، والاعتماد المفرط على الزراعة، وتدهور الأراضي، والأحوال الجوية غير المواتية، وتخلف تجارة السلع وضعف خدمات الدعم الزراعي. وفي السنوات الأخيرة، ازداد الفقر وانعدام الأمن الغذائي لاسيما في المناطق المعرضة للجفاف؛ وكان أشد المتأثرين بذلك الأطفال والأسر التي ترأسها النساء. فوفقاً لورقة استراتيجية الحد من الفقر لعام 2001، كان 64.1 في المائة من الأسر يعيش دون خط الفقر في عام 2000 بالمقارنة بما نسبته 47.5 في المائة عام 1990.

5- واستجابة لهذه التحديات، نفذ البرنامج منذ عام 1992 عمليات طوارئ شتى لتوفير الغذاء للسكان المحتاجين من أجل بقائهم على قيد الحياة. وكانت أهم عملية هي عملية الطوارئ الإقليمية 5624 "تقديم المساعدة الغذائية لمنطقة البحيرات الكبرى" التي امتدت من عام 1995 إلى عام 1999، وشملت بوروندي ورواندا وتنزانيا وأوغندا. وبلغت تكلفة عملية رواندا 586.8 مليون دولار، واستفاد منها 3 ملايين شخص في رواندا والبلدان المجاورة.

6- وأجيزت فيما بعد ثلاث عمليات أخرى من العمليات الممتدة للإغاثة والإنعاش على الصعيد الإقليمي وبلغ نصيب رواندا من تكلفتها 154,4 مليون دولار، ومن المقرر أن يتم الانتهاء من العملية الجارية في عام 2006. وقد أجيزت ثلاثة مشروعات عاجلة ومشروعات إنمائية تجريبية، وعملية طارئة واحدة وعملية خاصة واحدة ونفذت في رواندا بتكلفة قدرها 19.8 مليون دولار، وبيانها كما يلي:

- المشروع العاجل رواندا 6096 "تعزيز الأمن الغذائي من خلال استصلاح الأراضي السبخة، والمنحدرات التلالية وتطويرها"، 1999–2003؛
- عملية الطوارئ 6318 " الجفاف في الجنوب الشرقي "، 2000–2002؛
- العملية الخاصة 10169 "تقديم الدعم اللوجيستي لجهود الإغاثة المشتركة بين الوكالات لمساعدة السكان المتأثرين بالانفجار البركاني في غوما"، 2002؛

[1] ضمت البعثة خبيراً لشؤون الطوارئ والتنمية كرئيس للفريق، وخبيراً دولياً للتغذية والصحة العامة، وخبيراً للتنمية الريفية. وانضم أحد كبار مسؤولي التقييم من مقر **البرنامج** إلى الفريق لفترة الأسبوع الأخير في كيغالي.

- المشروع الإنمائي رواندا 10076، "دعم التعليم الأساسي في مناطق انعدام الأمن الغذائي في رواندا" 2002–2004؛
- المشروع الإنمائي رواندا 10079 "دعم الاعتماد المحسن على الذات للأسر المتأثرة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز" 2002–2004؛

7- واعتباراً من أغسطس/آب 1999، تحول تركيز تدخل البرنامج إلى أنشطة الإنعاش بهدف المساعدة على إعادة إدماج الفئات الضعيفة في الحياة الاقتصادية والاجتماعية، وهو شاغل رئيسي في السنوات التي تلت عملية الإبادة الجماعية، مع تقليص عمليات التوزيع العام للأغذية بشكل مطرد في الوقت نفسه. وأوليت أولوية لأنشطة الغذاء مقابل إنشاء الأصول الرامية إلى تحسين الأمن الغذائي للأسر وتغذيتها؛

8- ويشمل البرنامج القطري للفترة 2003 – 2006، الذي يبدأ في أغسطس/ آب 2004، أنشطة للتغذية المدرسية ولمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، يضطلع بها حالياً في إطار مشروعين تجريبيين مدّدا حتى يوليو/تموز 2004. وهما يمثلان أولويتين رئيسيتين في ورقة استراتيجية الحد من الفقر الحكومية وسياسة **البرنامج** الإنمائية. وسيتم تنفيذ البرنامج القطري جنباً إلى جنب مع العملية الإقليمية الممتدة للإغاثة والإنعاش 10062.01، المستمر تنفيذها حتى ديسمبر/ كانون الأول 2006، والتي سيستمر في إطارها توفير المعونة الغذائية للاجئين والعائدين، وإعادة إدماج الأفراد العسكريين المسرحين والاضطلاع بأنشطة الغذاء مقابل إنشاء الأصول والإضطلاع بالأنشطة التغذوية. وقد أيدت البعثة هذا النهج تأييداً تاماً على ضوء النتائج التي توصلت إليها. وأوصت البعثة بأن تصبح أنشطة الغذاء مقابل إنشاء الأصول وصحة الأم والطفل جزءاً لا يتجزأ من البرنامج القطري إذا ما انهيت العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش.

9- وخلال الفترة التي شملها التقييم، تم توزيع 804 169 أطنان مترية بتكلفة تقديرها 140 مليون دولار. ويرد في الجدول التالي عدد المستفيدين حسب السنة وحسب نوع التدخل.

عدد المستفيدين في إطار حافظة أنشطة البرنامج

	المجموع	فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز	التغذية المدرسية	أنشطة أخرى*	الجفاف	الإنعاش/ الغذاء مقابل العمل	الإغاثة/ التغذية	اللاجئون/ العائدون	
1999									
العملية الممتدة 6077	**475 660**	-	-	76 570	220 000	54 965	52 885	71 240	
المشروع العاجل 6096	**18 138**	-	-	-	-	18 138	-	-	
المجموع	**493 798**								
2000									
العملية الممتدة 6077	**389 864**	-	-	16 300	253 407	75 000	20 858	24 299	
عملية الطوارئ 6318	**253 907**	-	-	-	253 907	-	-	-	
المشروع العاجل 6096	**44 815**	-	-	-	-	44 815	-	-	
المجموع	**688 586**								
2001									
العملية الممتدة 10062/6077	**213 089**	-	-	15 885	83 500	78 195	13 950	21 559	
عملية الطوارئ 6318	**50 606**	-	-	-	40 887	9 719	-	-	
المشروع العاجل 6096	**3 960**	-	-	-	-	3 960	-	-	
المجموع	**267 655**								
2002									
العملية الممتدة 10062	**140 186**	-	-	13 859	-	66 954	21 228	38 145	
المشروع الإنمائي 10076	**176 101**	-	176 101	-	-	-	-	-	
المشروع الإنمائي 10079	**53 280**	53 280	-	-	-	-	-	-	

المشروع العاجل 6096	-	-	8 423	-	-	-	-	**8 423**
المجموع								**377 990**
								2003
العملية الممتدة 10062	22 600	20 400	49 438	-	27 472	-	-	**119 910**
المشروع الإنمائي 10076	-	-	-	-	-	201 763	-	**201 763**
المشروع الإنمائي 10079	-	-	-	-	-	-	86 835	**86 835**
المشروع العاجل 6096	-	-	21 880	-	-	-	-	**21 880**
المجموع								**430 388**

* الأنشطة الأخرى: الغذاء مقابل التدريب، والجنود المسرحون، والسجناء (لفترة محدودة فقط)، والتغذية المؤسسية.

قضايا الاستراتيجية والتصميم

تقدير الحصص وتحديد المستفيدين

10- ركزت المساعدة المقدمة في إطار عملية الطوارئ الإقليمية 5624 على جميع الفئات السكانية المتأثرة بالصراع المدني – اللاجئون والعائدون والمشردون داخلياً – وكذلك على الأفراد المحتاجين لدعم تغذوي وتأهيل.

11- وحصل العائدون على حصص غذائية مجمعة للإعادة إلى الوطن لمدة ثلاثة أشهر قبل أن يعاد إدماجهم في مجتمعاتهم المحلية الأصلية، حيث يفيدون عندئذ من برامج الغذاء مقابل إنشاء الأصول. كما حصل الناجون من الإبادة الجماعية، وبخاصة الأرامل والأيتام، على الحصص الغذائية التي يقدمها البرنامج. وساعد قرار توجيه المعونة إلى كافة الفئات الضعيفة في إطار مختلف البرامج على التخفيف من حدة التوترات الاجتماعية.

12- وأجريت العملية الأولى لتحليل هشاشة الأوضاع ورسم خرائطها في عام 2001 وساعدت على تحسين جهود الإغاثة الطارئة والإنعاش من أجل تلبية الاحتياجات المحددة بصورة فعالة ومستدامة. وقد كان يجري بصفة مستمرة تحسين التوجيه الجغرافي للمعونة وتحديد المستفيدين منها وذلك بمساعدة البيانات المستمدة من تحليل هشاشة الأوضاع ورسم خرائطها وبيانات الأمن الغذائي الأخرى المستمدة من شبكة نظام الإنذار المبكر للمجاعات والاتحاد الأوروبي وتقييمات الاقتصاد الغذائي الأسري التي يجريها صندوق إنقاذ الطفولة.

أنشطة الإنعاش والتنمية

13- أتاحت المرونة الذاتية التي تتسم بها العمليات الإقليمية الممتدة للإغاثة والإنعاش تحويل الأغذية بسهولة من أنشطة الإغاثة إلى أنشطة الإنعاش وبالعكس، وكذلك من بلد إلى آخر. وبالتالي، فقد تم بسهولة وسرعة التكيف مع الأولويات المتغيرة بدون عقبات بيروقراطية كبيرة وإضاعة للوقت.

14- وقد أعطى **البرنامج** والحكومة أولوية لتحقيق تحول مطرد من أنشطة الطوارئ إلى أنشطة الإنعاش والتنمية بهدف تمهيد السبيل للتنمية المستدامة والحد من خطر الاتكال على التوزيع العام للأغذية، والعمل كلما وحيثما أمكن على تفضيل أنشطة الغذاء مقابل إنشاء الأصول أو الغذاء مقابل التدريب الرامية إلى إصلاح الزراعة والهياكل الأساسية والإسكان، وتنمية الموارد البشرية.

15- وقد استرشد تصميم المشروع العاجل لإصلاح الأراضي السبخة في عام 1998 بتجربة العمليات الإقليمية الممتدة للإغاثة والإنعاش التي بدأ هذا النشاط في إطارها. وقد استخدمت في عام 2001 المبادئ التوجيهية التي استند إليها في إعداد هذا المشروع وتلك التي استند إليها في إنشاء لجان أو جمعيات إدارة أنشطة الغذاء مقابل إنشاء الأصول في تصميم و تنفيذ المشروع الإنمائي التجريبي المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز الذي يدعمه **البرنامج**.

تنفيذ الأنشطة الجارية

الإغاثة

16- يضطلع **البرنامج** بمسؤولية توزيع الأغذية في جميع مخيمات اللاجئين الموجودة في رواندا منذ يونيو/ حزيران 2003، وفقاً لمذكرة التفاهم الجديدة الموقعة بين مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين و**البرنامج**. ووفقاً لما أفاد به ممثلو المفوضية **والبرنامج** في رواندا، يعمل النظام الجديد بكفاءة.

17- وخلال عام 2003، تلقى 000 31 لاجئ في ثلاثة مخيمات حصصاً غذائية من **البرنامج**. وقد أعاق استمرار حالة عدم الاستقرار في شرق جمهورية الكونغو الديمقراطية، الذي جاء منها معظم اللاجئين، إمكانات الإعادة الطوعية للاجئين إلى وطنهم.

18- وخلال زيارة قامت بها البعثة إلى مخيم صغير في كيجيم (جيكونغورو)، لاحظت توافر التدابير الضرورية والهياكل الأساسية. ولم ترد أية شكاوى بشأن المساعدات الغذائية.

19- وفي عام 2003، أعيد 600 22 لاجئ رواندي إلى وطنهم. ويقدر عدد اللاجئين المتبقين بـ 000 40 شخص.

20- كان نحو 24 في المائة من الأطفال يعانون من انخفاض الوزن، ويعاني 5 في المائة خلال العقد الماضي. وكان المعدل الإجمالي لوفيات الرضع 122 لكل 000 1 مولود حي، أما معدل وفيات الأطفال دون الخامسة فكان 196 لكل 000 1 مولود حي.

21- وقد حال عدم توافر المعلومات التغذوية الأساسية من عموم السكان في المناطق الموجهة إليها مساعدات **البرنامج** دون قيام **البرنامج** وشركائه بتقدير أعداد المستفيدين من برامج التغذية الانتقائية وتقدير مدى فعالية الأنشطة ذات الصلة بالأغذية.

22- ولاحظت البعثة أنه لم تطرأ تحسينات كبيرة على الحالة التغذوية فيما بين عامي 1996 و2000 على الرغم من المساعدات الضخمة المقدمة من **البرنامج** والشركاء الآخرين. وقد ظل انعدام الأمن الغذائي الواسع الانتشار السبب الرئيسي لسوء التغذية. وضاعف فشل المحاصيل المتكرر، الناتج عن الجفاف بالدرجة الأولى، من الآثار السلبية للفقر المتفشي.

23- فيما يتعلق بتفشي الأنيميا الناجمة عن نقص الحديد، لم يكن يحصل على مقويات الحديد سوى 17 في المائة من النساء اللاتي ولدن في السنوات الخمس السابقة، ولمدة أقل من ثلاثة أشهر.

24- وتدل معدلات الإصابة بالأنيميا التي تزيد على 50 في المائة بين الأطفال، ونقص فيتامين ألف الذي يصل معدله إلى 29 في المائة بين الأطفال دون سن الدراسة، على مدى الخطورة المحتملة لحالات نقص المغذيات الدقيقة. إذ لم يحصل على جرعة عالية من مقويات فيتامين ألف بعد ولادة الطفل مباشرة إلا 14 في المائة من النساء اللاتي ولدن في السنوات الخمس السابقة.

25- وقد وفر المكتب القطري التابع **للبرنامج** الملح الميوّد، ولو أن مجموعات اختبار الملح الميوّد لم تكن متوافرة أو لا تستخدم بانتظام كما وفر الزيت النباتي المقوى بفيتامين ألف وفيتامين دال، والأغذية المخلوطة المقواة بالفيتامينات والمعادن لمواجهة حالات نقص المغذيات الدقيقة هذه.

26- وبالإضافة إلى سياسة **البرنامج** المتعلقة بالملح الميوّد، اشترطت التشريعات الحكومية أن يكون كل الملح المستورد ميوداً. وأبلغت البعثة بأن نسبة 9 في المائة من الأسر التي أجريت عليها اختبارات تستهلك ملحاً ميوداً بما فيه الكفاية.

27- يوفر **البرنامج** في إطار العمليات الإقليمية الممتدة للإغاثة والإنعاش الأغذية لبرامج التغذية التكميلية وبرامج التغذية العلاجية ويضطلع بمسؤولية مباشرة عن برامج التغذية التكميلية. ووفرت منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) الحليب العلاجي والإشراف الفني للشركاء المنفذين دعماً لبرامج التغذية العلاجية.

28- وكانت مراكز التغذية تستخدم مقياس الوزن مقارناً بالعمر المستخدم لقياس الهزال كمعيار للقبول بتلك المراكز. فغير **البرنامج** مؤشر القبول هذا إلى معيار الوزن مقارناً بالطول في عام 1999 لتخفيض عدد المستفيدين و"التصدي لسوء التغذية الحاد".

29- وفي عام 2000، عدّل **البرنامج** المستفيدين من برامج التغذية التكميلية من الأطفال دون 5 سنوات إلى الأطفال دون 3 سنوات وشمل جميع الحوامل والمرضعات بين المستفيدين، وركز على صحة الأم والطفل. وشملت برامج التغذية العلاجية جميع الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية الحاد في نفس الفئة العمرية.

30- ونظراً لعدم توافر بيانات أساسية بشأن التغذية وعمليات مسح دورية للتغذية للسكان عموماً، لم تتمكن البعثة من الحصول على تقدير واضح لعدد الذين يعانون من سوء التغذية الذين يحتاجون إلى مساعدة تغذوية، وبالتالي، تعذر تحديد مدى تحقيق برامج التغذية لتغطية كافية للمستفيدين المقصودين.

31- وتوفر مراكز التغذية التي يدعمها **البرنامج** أنشطة تكميلية بالإضافة إلى تقديم الأغذية للمستفيدين ومقدمي الرعاية في إطار برامج التغذية التكميلية وبرامج التغذية العلاجية، وتشمل تلك الأنشطة التوعية التغذوية والصحية وعمليات البيان العملي للأغذية والأنشطة الرامية إلى زيادة إمكانية حصول المستفيدين على الأغذية.

32- وشملت التحديات الأخرى التي يواجهها تحقيق الأهداف التغذوية اختلاف المعتقدات الثقافية بين المستفيدين وموظفي مراكز التغذية فيما يتعلق بالممارسات التغذوية والصحية وممارسات تغذية الرضّع وممارسات الرعاية؛ فكان هناك عدد قليل من النساء في إدارة المشاريع كما كان مستوى اشتراك الآباء منخفضاً.

33- وتهدف سياسة **البرنامج** إلى زيادة اشتراك الحكومة تدريجياً في برنامج التغذية، غير أن مراكز التغذية التي لم تكن تفيد من الدعم المالي والفني الذي تقدمه إحدى المنظمات غير الحكومية كان رصيدها من القدرات الفنية للموظفين والموارد محدوداً.

34- وقد خفض عدد مراكز التغذية في الفترة من عام 1999 إلى عام 2003 من 252 إلى 93 مركزاً. وخلص تقييم أجري في عام 2002 إلى أنه لولا تقديم حصص غذائية عامة كافية للسكان الذين كانوا يعانون من انعدام الأمن الغذائي لكان لبرامج التغذية التكميلية أثر ضئيل على تخفيض حالات سوء التغذية، وأنه ينبغي إدماج المساعدات التي يقدمها **البرنامج** ضمن الخدمات الصحية المجتمعية لتيسير إحالة الأفراد ذوي المشاكل الطبية وعلاجهم.

الإنعاش والتنمية

أنشطة الغذاء مقابل إنشاء الأصول

35- شكلت أنشطة الغذاء مقابل إنشاء الأصول في مناطق انعدام الأمن الغذائي الجانب الأكبر من أنشطة الإنعاش، وهي تركز على الإنتاج الزراعي بوصفه الأساس لتحقيق تنمية طويلة الأجل في رواندا. وقد شملت برامج الغذاء مقابل إنشاء الأصول استصلاح الأراضي السبخة، وحفظ التربة، وإنتاج الأغذية، والتشجير الريفي، ومضاعفة البذور، والحدائق المدرسية.

36- واعتبرت البعثة برامج الغذاء مقابل إنشاء الأصول استراتيجية مناسبة للقطاع الزراعي، بالنظر إلى : '1' أن أنشطة كثيرة تعتمد على كثافة اليد العاملة، وتستخدم تكنولوجيا محلية تتطلب موارد غير غذائية ضئيلة؛ و'2' أن تلك البرامج مفيدة في التصدي لمشاكل الأمن الغذائي في المستقبل بينما توفر في نفس الوقت مساعدات قصيرة الأجل للسكان المحتاجين؛ و '3' أنها تعود بفوائد طويلة الأجل.

37- ويعكس **استصلاح الأراضي السبخة** توجهاً رئيسياً للاستراتيجية الوطنية للزراعة ولايزال هو أكبر تدخل تدعمه المعونة الغذائية. وخلال السنوات الخمس الماضية تم إصلاح 466 11 هكتاراً، واستزراع 15 في المائة من الأراضي السبخة. ووزعت الأراضي المستصلحة على العاملين في المشاريع أو تولت إدارتها جمعيات المزارعين.

38- والمناطق السبخة المستصلحة مناطق خصبة ومنتجة وملائمة لإنتاج الأرز، بشرط توافر المعلومات والتكنولوجيات والمهارات اللازمة؛ ومن الممكن حصاد محصولين من الأرز في السنة. وفي منطقة يوغيسيرا، على سبيل المثال، زاد إنتاج الأرز بنسبة 280 في المائة فبلغ 7 أطنان للهكتار نتيجة تركيب نظم للري والصرف.

39- ويعتبر **حفظ التربة** بالزراعة في المدرجات ذا أهمية رئيسية في رواندا التي تسمى " أرض الألف تل ". ففي الفترة ما بين عامي 1999 و2003 تم زراعة 243 1 هكتاراً من المنحدرات التلالية وتنمية 273 1 هكتاراً من أراضي الغابات. وأنتجت مشاتل الأشجار 16 مليون شتلة مما يعادل 000 10 هكتار من قطع الأراضي الغابية المجتمعية الإضافية. وقد كان للزراعة في المدرجات مقرونة باستصلاح الأراضي السبخة أثر طويل الأجل على مستجمعات المياه والبيئة. وحققت الأنشطة المضطلع بها أيضاً حماية بحيرتين في مناطق مستجمعات المياه، وأنتجت الكهرباء المائية لمعظم أنحاء البلد.

40- وقد أخذت الأساليب التقنية التي طورتها في مقاطعة روهينجيري المنظمة غير الحكومية HELP RWANDA AGE في الاعتبار الحاجة إلى إدماج أنشطة زراعة المدرجات والحراجة الزراعية وإصلاح الطرق. كما كفلت المساعدات التقنية المقدمة من تلك المنظمة تحقيق نواتج جيدة النوعية. وكان ملاك الأراضي يحصلون على معونة غذائية من أجل بناء المدرجات، ولكن البعثة رأت أنه كان ينبغي أيضاً تعويضهم خلال موسم واحد عن فقد الإنتاج الزراعي.

41- وكانت النتائج المتحققة في جيكونغورو مرضية بدرجة أقل بسبب أنواع التربة الحمضية، التي كانت تحتاج إلى الجير لإكسابها خصوبة بعد الزراعة في المدرجات. وتبلغ التكلفة 000 400 فرانك رواندي للهكتار الواحد[2]، مما يتجاوز كثيراً القدرات المالية للمزارعين. وأبلغت وزارة الزراعة البعثة بتخصيص صندوق خاص قدره 99 مليون فرانك رواندي لهذا الغرض، غير أن أحوال الطرق الرديئة للغاية حالت دون نقل الشاحنات للجير إلى المنطقة.

42- ركزت **برامج الهياكل الأساسية** التي يدعمها **البرنامج** على إصلاح أو بناء الطرق الفرعية الريفية؛ فبلغت حصيلة ذلك 400 1 كيلومتر خلال الفترة التي شملها التقييم. كما تتيح الطرق الفرعية في الغالب سبل الوصول إلى الأراضي السبخة وهي ذات نوعية جيدة. ولاحظت البعثة أن المجتمع المحلي بكامله يسهم في ا لصيانة، بدون الحصص الغذائية التي يقدمها **البرنامج**، مما يدل على حرص كبير على حفظ الطرق نظراً لما لها من أهمية لتسويق المنتجات من الأراضي السبخة.

43- والتشييد في الجزء الشمالي التلالي من مقاطعة روهينغيري أصعب بكثير من ناحية التنظيم والاحتياجات التقنية. ومع ذلك فقد لاحظت البعثة تحقيق نتائج مقبولة. فلا مراء في احتياج السكان للطرق واهتمامهم بها، ولكن الصيانة تشكل مشكلة نظراً للتآكل الشديد خلال كل موسم مطير وما يتبع ذلك من إصلاحات معتادة؛ وهذه الجهود تفوق قدرات السكان المقيمين على طول الطريق.

44- وقُدم الدعم أيضاً **لمرافق المياه الريفية**: فأنشئ ما مجموعه 604 كيلومترات من الترع. و50 بئراً غير عميقة و54 سداً للماشية. وفي أحد المواقع التي تم زيارتها، قام 992 1 مستفيداً، 63 في المائة منهم من النساء، بإنشاء أنابيب مياه مجموع طولها 25 كيلومتراً. ويعمل المستفيدون بالتناوب، فتبدل الأفرقة كل 22 يوماً. وتوفر مياه الشرب لـ 500 1 أسرة.

45- وكانت لجان إدارة المياه منشأة في جميع المواقع التي زارتها البعثة. والرسوم محددة بصورة عملية، إذ تتراوح بين فرانك رواندي للتر الواحد و100 فرانك رواندي في الشهر للأسرة الواحدة للاستخدام غير المحدود للمياه. ولا تمثل الرسوم المحصلة غالباً إلا جزءاً ضئيلاً من تكاليف الصيانة الفعلية. وتودع المبالغ المحصلة في حسابات مصرفية بالمقاطعات وتديرها مجالس تلك المقاطعات. ورأت البعثة أنه ينبغي حساب رسوم المياه بحيث تغطي على الأقل تكلفة صيانة شبكة توزيع المياه. وترى البعثة أن لجان إدارة المياه هي التي ينبغي أن تتولى بنفسها إدارة المبالغ المحصلة.

46- وفيما بين عامي 1999 و2001، قدم **البرنامج** الدعم لبناء 440 12 مسكناً لمن لم يكن لهم مساكن من الأرامل، والأسر التي تعولها نساء، والناجين من الإبادة الجماعية وكبار السن والمحرومين، مما يمثل 50 في المائة من مجموع المساكن المنشأة في رواندا خلال هذه الفترة بمساعدة من المجتمع الدولي. ولبناء المساكن أثر كبير على الأمن الغذائي، إذ يمكن المستفيدين من المشاركة بصورة كاملة في إنتاج الأغذية بمجرد استقرارهم بشكل دائم.

47- وقد رأت البعثة في المواقع الثلاثة التي زارتها مساكن جيدة النوعية. وذكر المستفيدون أنهم يفضلون الآن المعيشة في القرى بدلاً من التفرق على التلال كما كان ا لوضع من قبل، لأنهم يشعرون بأمان أكبر وتتاح لهم فرص أفضل للحصول على الخدمات الأساسية الاجتماعية وغيرها.

الغذاء مقابل التعليم

48- أولت الحكومة أولوية للتعليم الأساسي والتزمت بشمول التعليم الابتدائي لجميع الأطفال الروانديين بحلول عام 2010، وهو هدف يتطلب دعماً كبيراً من المجتمع الدولي.

49- والقصد من برنامج التغذية التكميلية الذي يدعمه **البرنامج** أن يسهم في جهود رواندا الرامية لإعادة بناء نظام التعليم بالبلد، الذي لحق معظمه التدمير خلال الإبادة الجماعية. وبدأت الأنشطة في فبراير/ شباط 2002، في ست مدارس ابتدائية، وتوسع بسرعة إلى 200 مدرسة بحلول فبراير/ شباط 2004: فتقدم وجبات لـ 000 180 من تلاميذ المدارس الابتدائية،

[2] حوالي 690 دولاراً من دولارات الولايات المتحدة (دولار الولايات المتحدة = 575.3 فرانكاً رواندياً في يوليو / تموز 2004.

منهم 51.2 في المائة من البنات، وتقدم مخصصات منزلية تتألف من 3.6 كيلو غرام من الزيت النباتي لكل أسرة في الشهر لـ 800 28 بنت في الصفوف الدراسية من الرابع إلى السادس كحافز للمواظبة على الحضور وإتمام التعليم الابتدائي. وفي معظم ا لمدارس التي تقدم لها المساعدة، يقدم الآباء تبرعات شهرية تتراوح بين 50 فرانكاً و100 فرانك رواندي لتغطية تكاليف الأصناف غير الغذائية و يساهمون في إدارة المقاصف.

50- وتتفق البعثة مع نتائج استعراض متوسط المدة الذي أجراه المكتب القطري في الفترة من مايو/ أيار إلى يونيو/ حزيران 2003، من حيث زيادة نسبة القيد والحضور نتيجة لبرنامج التغذية التكميلية (انظر الفقرة 67). وكانت القضايا محل القلق هي: '1' نقص التنسيق والتعاون مع اليونيسيف، ومنظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة والشركاء الفنيين الآخرين، و'2' القدرة الإدارية ا لمحدودة لوزارة التعليم على إدارة المشروع بصورة مستدامة، و'3' عدم كفاية الرصد من جانب **البرنامج** و المنظمات غير الحكومية والشركاء الآخرين بسبب ضخامة حجم المشروع. والحكومة ملتزمة بالتغلب على هذه المشاكل بمساعدة الشركاء، مما يعكس اهتمامها بإنشاء برنامج وطني للتغذية التكميلية لجميع المدارس الابتدائية في المستقبل القريب.

فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز

51- رواندا أحد البلدان الأفريقية العشرة الأشد تأثراً بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز: فتقدر نسبة الإصابة بالمرض 8.9 في المائة بين السكان الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و49 سنة. وفي عام 2001، كان عدد المصابين بالفيروس/ الإيدز يقدر بـ 000 500 شخص، وكان مرضى الإيدز يشغلون أكثر من 60 في المائة من الأسرة المتاحة بالمستشفيات. وكان العلاج المحدود بمضادات الرتروفيروسات غير متاح إلا في قليل من المراكز المتخصصة الموجودة في العاصمة.

52- وتتألف الأنشطة الأساسية الأربعة للمشروع الإنمائي رواندا 10079 من: '1' أنشطة مدرة للدخل، و'2' التدريب على المهارات المهنية، و'3' التدريب على المهارات الحياتية، و'4' دعم ومشورة النظراء. وبحلول أبريل/ نيسان 2004، كان قد نفذ 63 مشروعاً عن طريق منظمتين غير حكوميتين دوليتين ورابطات محلية. وخلال العامين الماضيين، قدم المشروع الإنمائي رواندا 10079 حصصاً غذائية لـ 420 95 شخصاً، أكثر من 70 في المائة منهم من النساء. وزادت مشاركة المستفيدين في بعض الأنشطة من فعالية المشروع.

53- وكانت العقبات الرئيسية التي اعترضت تنفيذ المشروع هي: '1' قصور الرصد والإبلاغ من جانب **البرنامج** على مستوى المكاتب الفرعية ومن جانب وزارة الصحة على مستوى المقاطعات والمحافظات، و'2' نقص الشركاء المنفذين، و'3' نقص التنسيق فيما يتعلق بالبرمجة بين الحكومة و**البرنامج** ووكالات الأمم المتحدة الأخرى.

إدارة الأغذية

54- المكتب القطري **للبرنامج** مجهز تجهيزاً جيداً لتولي الشؤون اللوجستية لجميع الأنشطة. فهو لديه: '1' مستودع مركزي في كيغالي طاقته 000 11 طن متري، و'2' أربع نقاط تسليم أمامية في أنحاء البلد، تتولى إدارتها جهة خارجية هي الاتحاد اللوثري العالمي منذ عام 1998، و'3' مجموعة من ست شاحنات محولة كل منها 15 طنا وأربع قاطرات محولة كل منها 15 طناً، و'4' ورشة للإصلاحات الميكانيكية. وتعمل نظم تكنولوجيا المعلومات والاتصالات بكفاءة؛ فبعد مراجعة داخلية للحسابات تم تركيب نظامي COMPAS وWINGS في أكتوبر/تشرين الأول 2003.

55- وكانت المستودعات التي تمت زيارتها من أنظف المستودعات التي شاهدتها البعثة وأفضلها عناية على الإطلاق. ولم تلاحظ أية شكاوى معينة تتعلق بوقوع فواقد. فقد أبلغ عن فواقد بنسبة 0.4 في المائة من الكميات المستلمة فيما بين عامي 1998 و2003، ونسبة 0.04 في المائة في عام 2003 – 13.5 طناً من 000 33 طن تمت مناولتها.

56- وكان المكتب القطري **للبرنامج** يشتري السلع الغذائية، كلما أمكن ذلك، محلياً أو من المنطقة. وعلى الرغم من أن توافر الأغذية المنتجة محلياً محدود، فقد تمكن المكتب القطري في عام 2003 من شراء 574 3 طناً متريا، أو 13 في المائة من الكميات المستلمة، تتألف من 730 طنا متريا من وجبات الذرة، و304 2 أطنان مترية من البقول و540 طناً متريا من خليط الذرة والصويا تقدر قيمتها بأكثر من مليون دولار.

57- وكان المستفيدون على علم تام بكمية وأنواع الأغذية المقدمة ولم يبلغ عن أية مشاكل تتصل باستخدامها. ومع ذلك، ففيما يتعلق بالحصص الغذائية المنزلية من ا لزيت النباتي التي تقدم للبنات، أوصت البعثة بأن يطلب المكتب القطري توضيحاً لسياسات **البرنامج** ومبادئه التوجيهية القائمة بشأن معدلات الحصص وأن يعدل الحصة الشهرية تبعاً لذلك.

الرصد والتقييم

58- مع إدخال البرامج الموجهة نحو التنمية في عام 2001، وضع المكتب القطري أطراً منطقية لجميع المشروعات وتم إعداد دليل للرصد والتقييم وتوزيعه على المكاتب الفرعية الثلاثة، ويبين الدليل أشكال الإبلاغ المختلفة الواجب استخدامها.

59- وكان تخصيص عدد يتراوح بين أربعة و ستة موظفين في كل مكتب فرعي لرصد جميع جوانب الأنشطة التي يدعمها **البرنامج** مفيداً في تحقيق المستوى الرفيع عموماً من الإبلاغ بشأن المدخلات والمخرجات على النحو الذي لمسته البعثة. ولاحظت البعثة بارتياح أن مواد الإحاطة الغزيرة التي أعدت قبل وصولها كانت كاملة ودقيقة.

60- واضطلعت لجان المعونة الغذائية على مستوى المحافظات والتي تتألف من ممثلي مختلف الوزارات **والبرنامج** بزيارات رصد. وأسهم هذا الترتيب في إشراك النظراء الوطنيين في إدارة المشروع والأغذية وتنفيذ التحسينات.

61- وقام الشركاء المنفذون ومراقبو **البرنامج** الميدانيون بملء النماذج وإحالتها إلى المكاتب الفرعية لتجهيزها وتحليلها من أجل استخدامها في إعداد تقارير الحالة الشهرية وغيرها من التقارير.

القضايا الجنسانية

62- نتيجة لعملية الإبادة الجماعية وآثارها، يمثل النساء 60 في المائة على الأقل من المشاركين في برامج الغذاء مقابل إنشاء الأصول والغذاء مقابل التدريب، ولكنهن ممثلات تمثيلاً ناقصاً في محافل اتخاذ القرارات المتعلقة بالمشروعات، مثل لجان توزيع الأغذية. والسبب الرئيسي، كما هو الحال في البلدان الأخرى، هو انخفاض مستوى تعليمهن وانعدام ثقتهن بأنفسهن، مما يمنعهن من ترشيح أنفسهن في الانتخابات. ولتحسين هذا الوضع، واصل **البرنامج** تبصير الشركاء المنفذين وتشجيعهم على تقديم الدعم من أجل أن توفر للنساء دورات محو الأمية الوظيفية للكبار وذلك لتمكينهن من الإفادة بدرجة أكبر من فرص التنمية.

63- وقد خلصت دراسة الأثر المتحقق على الجنسين التي أعدها **البرنامج** في مارس / آذار 2001، إلى أن أنشطة الإنعاش التي يقدم لها **البرنامج** المساعدة قد عززت بدرجة كبيرة الوضع الاجتماعي للمرأة في المجتمع المحلي، حيث مكنتها من امتلاك الأصول والإحساس بالانتماء وشجعتها على التكيف.

التنسيق والشراكة

64- نفذت الأنشطة بالتعاون مع إدارات الوزارات والسلطات المحلية. وأنشئت لجان للمعونة الغذائية بمساعدة المكاتب القطرية التابعة **للبرنامج** وهي تؤدي عملها في كل محافظة، تضع الأولويات وتحدد المستفيدين وتوزع الأغذية وتضطلع برصد وتقييم تنفيذ المشروع ونتائجه.

65- وكانت المنظمات غير الحكومية الدولية والمحلية ووكالات الأمم المتحدة من الشركاء المهمين أيضاً. وللأسف، انخفضت الموارد المتاحة لجميع الشركاء مع تحسن الوضع الاجتماعي – السياسي، مما يعد السبب الرئيسي لعدم تحقيق شراكات معززة مع اليونيسيف ومنظمة الأغذية والزراعة وصندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز بالقدر الذي كان مأمولا. وهذه العقبة جعلت من الأصعب على **البرنامج**، الذي كان يعمل في ظل قيود علي التمويل، أن يكفل تقديم الدعم التقني الكافي للأنشطة التي تشملها حافظته.

النتائج

66- خلصت البعثة إلى أن المساعدة الغذائية المقدمة من **البرنامج** قد أدت دوراً هاماً في تفادي حدوث أزمة إنسانية كبيرة وساعدت على تخفيف معاناة السكان المتأثرين. فمما لا شك فيه أن المساعدة الغذائية الغوثية التي يقدمها **البرنامج** قد حالت دون حدوث وفيات كثيرة بين أضعف الفئات وحالت دون تدهور معدلات سوء التغذية.

67- وقد أسهم تنفيذ برنامج التغذية التكميلية في محافظات مختارة خلال السنتين الماضيتين في زيادة المقاومة للمرض. وفي مجال التعليم لوحظ تحقيق النتائج التالية: '1' انخفاض حالات التسرب من المدرسة، والوصول المتأخر إليها والتغيب عن الحضور بها (تراوحت نسبة الحضور بين 90 و95 في المائة)، و'2' وقف تبديد طاقة الأطفال الذين كانوا يعودون في

السابق إلى منازلهم وقت الغذاء ثم يعودون متأخرين لحضور دروس فترة بعد الظهر، و'3' زادت فترات تركيز الانتباه، لاسيما في فترة بعد الظهر، و'4' لم تعد التلميذات يبقين بالمنزل بل أصبح يسمح لهن بمواصلة تعليمهن، و'5' تفيد التقارير بأن حصيلة مبيعات الزيت النباتي تغطي تكاليف الرسوم المدرسية، والزي المدرسي الموحد، والكتب المدرسية وتدعم الأنشطة المدرة للدخل وأنشطة الأمن الغذائي؛ و'6' أصبح لدى الوالدين، وبخاصة الأمهات، وقت أكبر لمزاولة الأنشطة، و'7' أنشئت 2000 فرصة عمل للطهاة في المقاصف، أغلبهم من الرجال.

68- ما تحقق من آثار مباشرة لبرامج الإنعاش على سبل كسب الرزق للمستفيدين والمجتمعات المحلية، كان بالإضافة إلى ما يلي: '1' زيادة توافر الأغذية للأسر، و'2' زيادة الدخل، لاسيما للنساء اللاتي يزاولن أنشطة مدرة للدخل، و'3' تحسين سبل الوصول إلى الخدمات، و'4' انخفاض الهجرة بحثاً عن العمل بأجر. وقد قدر الدخل المتحقق من إنتاج الأرز، على سبيل المثال، بمبلغ 40 000 فرانك رواندي في السنة لكل أسرة. وذكر المستفيدون ورابطات المزارعين الذين قابلتهم البعثة أن ظروفهم المعيشية قد تحسنت تحسناً كبيراً وأنهم بعد أن تسنى لهم تلبية احتياجاتهم الغذائية والصحية والتعليمية أصبح في مقدورهم الاستثمار في المدخلات والانضمام في نهاية الأمر إلى النظام الاجتماعي – الأمني الوطني. وخفض الوقت الذي تستغرقه المرأة في طلب الماء ويتراوح بين ساعتين وثلاث ساعات يومياً إلى عشرين دقيقة، مما أتاح لهن تخصيص مزيد من الوقت للأنشطة المنزلية والأنشطة المدرة للدخل. وانخفض عدد المرضى الذين يترددون على المراكز الصحية لعلاج الأمراض المنقولة عن طريق المياه انخفاضاً ملموساً.

الدروس المستفادة

69- بعد انتهاء المراحل الأولى من عملية الطوارئ، والتي كان فيها إنقاذ الحياة هو الأولوية، بدأ تنفيذ التوزيع الموجه في أقرب وقت ممكن للقيام بأنشطة الإنعاش التي تعالج إحدى المشاكل الأساسية ا لتي يعاني منها المستفيدون – وهي مشكلة الأمن الغذائي. ولم يتحقق الخطر المتمثل في أن تديم المساعدة المقدمة من **البرنامج** الاتكال على تلك المساعدة، لأن المقصود أن تقضي برامج الإغاثة والتنمية على الاتكال وذلك بضمان إنشاء الأصول في مجال الإنتاج الزراعي، والإسكان، والتعليم، والتدريب في أقرب وقت ممكن.

70- وبالنظر إلى حالة ما بعد الطوارئ في رواندا، كان استخدام الموارد متسماً بالمرونة قدر الإمكان، مما سهل التحول من التوزيع العام للطوارئ إلى التوزيع الموجه في إطار أنشطة الإنعاش. و كان التحول إلى أنشطة الغذاء مقابل إنشاء الأصول من أفضل المبادرات التي قام بها المكتب القطري التابع **للبرنامج** والحكومة لصالح السكان المتأثرين، من حيث أنه ساعد على إعادة بناء ثقة سكان عانوا من الإبادة الجماعية والحرب. والحصول على الغذاء، بدلاً من النقد، مقابل العمل المضطلع به كان جانباً من جوانب المساعدة المقدمة من **البرنامج** نال تقدير جميع المستفيدين الذين التقت بهم البعثة.

71- وتمكن **البرنامج** من توفير العدد الكافي من الموظفين ذوي الكفاءة، والقيادة الجيدة، والإدارة الإيجابية الخلاقة، وتوفير مكتب فعال وسوقيات فعالة. وكانت هذه العناصر ضرورية بلا ريب في التحول من مساعدات الطوارئ البحتة إلى برنامج للإنعاش تعين عليه، بحكم طبيعته، أن يبدأ في بيئة معاكسة في أعقاب أزمة كبيرة. كما حاول المكتب القطري التابع **للبرنامج** تلبية الاحتياجات المتعلقة بالموظفين من حيث الحجم والكفاءة، والعمل عن طريق التدريب على بناء القدرة على تلبية ما يستجد من الاحتياجات.

72- ولم يكن هناك غنى عن اشتراك الحكومة على جميع المستويات، الوطنية والمحلية، من أجل الانتقال بعد مرحلة الإغاثة الطارئة إلى مرحلة الإنعاش والتنمية. ويعد إنشاء لجان للمعونة الغذائية في كل محافظة وتقديم الدعم لها خطوة تنم عن المسؤولية على نحو خاص من جانب الحكومة، إذ أظهرت التزامها بالمشاركة بصورة كاملة في عملية الإنعاش.

التوصيات

73- يرد في ملحق هذا التقرير ملخص للتوصيات الرئيسية للبعثة، والإجراءات التي يتوخى اتخاذها، أو اتخذها، **البرنامج**.

ملخص توصيات التقييم واستجابة الإدارة – حافظة أنشطة البرنامج في رواندا

استجابة الإدارة والإجراء المتخذ (يوليو/ تموز 2004)	الإجراء المتخذ من جانب:	توصيات مكتب التقييم (مايو/ أيار 2004)
التغذية والمغذيات الدقيقة		
يبحث البرنامج إمكانية إجراء عمليات مسح أساسية مع اليونيسيف. والعقبات الرئيسية مالية، لأن العمليات الممتدة للإغاثة والإنعاش ليس لها ميزانية لعمليات المسح الأساسية. وقد شرع بالفعل في مسح إنذاري في بوغيسيرا التي تعاني من انعدام الأمن الغذائي بالتعاون مع منظمة "أطباء بلا حدود" وسيسعى البرنامج إلى زيادة الشراكة مع المنظمات غيرالحكومية لإنشاء مزيد من مواقع المسح الإنذاري في مناطق أخرى بقدر ما تسمح به الموارد.	المكتب القطري	كفالة إجراء عمليات مسح تغذوي أساسية في مناطق عمليات البرنامج التي تعاني من سوء تغذية مستمر.
يحدد الاتفاق الثلاثي الحالي الموقع في 11 أكتوبر/ تشرين الأول 2002 بين وزارة الصحة واليونيسيف والبرنامج أدوار والتزامات جميع الأطراف المشتركين في برنامج التغذية التكميلية وبرنامج التغذية العلاجية. وسيزيد البرنامج من إحساس اليونيسيف والحكومة بضرورة كفالة احترام جميع الأطراف لالتزاماتها.	البرنامج القطري	استعراض مذكرة التفاهم الثلاثية للبرامج التغذوية لتوضيح التزامات جميع الأطراف بغية توفير إمدادات غذائية و معدات كافية لبرنامج التغذية التكميلية وبرامج التغذية العلاجية.
خُفض عدد مراكز التغذية من 252 في عام 2002 إلى 93 مركزاً حالياً، ومازال التخفيض مستمراً. وسيواصل البرنامج التنسيق مع اليونيسيف والشركاء الآخرين من أجل تعزيز تنفيذ البرامج المجتمعية الرامية إلى التصدي للأسباب الجذرية لسوء التغذية والمشاكل الصحية.	المكتب القطري بالتشاور مع اليونيسيف	العمل مع الحكومة واليونيسيف والشركاء المنفذين على مواصلة تخفيض عدد مراكز التغذية التقليدية، وتوجيه المعونة للمستفيدين في مناطق الأمن الغذائي المتوسطة وإنشاء آليات لإعتماد نهج مجتمعي متكامل لمعالجة المشكلات التغذوية والصحية.
سيبحث البرنامج هذا الأمر مع وزارة الصحة واليونيسيف قبل نهاية عام 2004، بحيث يمكن أن يبدأ التنفيذ في عام 2005. ومرة أخرى، هناك عقبة مالية تتمثل في عدم وجود اعتماد لعمليات المسح هذه في ميزانية العمليات الممتدة للإغاثة والانعاش. ومن المرجح أنه سيتعين إدراج ذلك في عمليات المسح الأساسية، وبخاصة حيث ينطوي الأمر على الأطفال في مرحلة ما قبل الدراسة والنساء.	المكتب القطري بالتشاور مع اليونيسيف	العمل، من خلال الحكومة، واليونيسيف، والشركاء الآخرين على كفالة جمع وتحليل ونشر البيانات الأساسية عن انتشار المغذيات الدقيقة المتعلقة بفيتامين ألف والحديد، ويفضل أن يتم ذلك باستخدام المؤشرات البيوكيميائية التي تتبعها التقييمات الدورية، وعن نقص فيتامين ألف والاضطرابات الناجمة عن نقص اليود، والأنيميا بين النساء والأطفال في مرحلة ما قبل الدراسة وفي سن الدراسة.
الغذاء مقابل إنشاء الأصول		
تشارك وزارة الزراعة في تنفيذ أهم المشروعات الزراعية التي تتم بدعم فني ومالي من منظمة الأغذية والزراعة، وهي في المقام الأول مشروعات استصلاح الأراضي السبخة ومشروعات الأرز التي تتطلب دراسات فنية بما في ذلك دراسات الأثر البيئي. وعلى مستوى المحافظات، تجيز لجنة المعونة الغذائية التي تضم مدير الزراعة مشروعات الغذاء مقابل العمل، وستستمر الشراكة مع المنظمات غير الحكومية من أجل الإشراف على الأنشطة و توفير الدعم الفني والمادي. وسيواصل البرنامج التماس التمويل من المانحين	المكتب القطري بالتشاور مع منظمة الأغذية والزراعة	ينبغي السعي لإشراك وزارة الزراعة والشركاء الفنيين مثل منظمة الأغذية والزراعة و المنظمات غير الحكومية ذات الخبرة في هذا الميدان، وبخاصة من أجل زيادة المساهمات بالمدخلات، بالإضافة إلى المساعدات الغذائية المقدمة من البرنامج

ملخص توصيات التقييم واستجابة الإدارة – حافظة أنشطة البرنامج في رواندا

استجابة الإدارة والإجراء المتخذ (يوليو/ تموز 2004)	الإجراء المتخذ من جانب:	توصيات مكتب التقييم (مايو/ أيار 2004)
للأصناف غير الغذائية المطلوبة.		
سيتم استعراض مذكرة التفاهم المتعلقة بأنشطة الغذاء مقابل العمل المبرمة بين البرنامج والشركاء بحلول أغسطس/ آب 2004 لكفالة تضمين اتفاقات الزراعة في المدرجات التزاما من جانب الشريك بإدخال ممارسات الحراجة الزراعية التي من شأنها أن تحسن إنتاجية التربة وتوفر العلف للماشية والتزاما بتوفير المدخلات اللازمة الأخرى مثل السماد العضوي والجير لأنواع التربة الحمضية. غير أن قليلا من الشركاء من لديه المستوى المطلوب من التمويل.	المكتب القطري بالتشاور مع منظمة الأغذية والزراعة	الزراعة في المدرجات جزء لا يتجزأ من إدارة مستجمعات المياه ولا ينبغي تنفيذها بمعزل عنها. ومن الضروري إدماج الحراجة الزراعية والثروة الحيوانية من البداية في الخطة الشاملة المقترحة للمستفيدين.
من المقرر استعراض مذكرة التفاهم المتعلقة بإصلاح الطرق في أغسطس/ آب 2004 لتضمينها إلتزاما بوضع ترتيبات للصيانة بعد انتهاء المساعدة المقدمة من البرنامج.	المكتب القطري	ينبغي إدراج صيانة الطرق الفرعية في المناطق الجبلية المعرضة لتآكل كبير و متكرر في التخطيط لعمليات التشييد/ الإصلاح في إطار مشروع الغذاء مقابل العمل من بداية المشروع.
من المقرر استعراض مذكرة التفاهم المتعلقة بمشروعات المياه لتضمينها ترتيبات من أجل جمع مساهمات القرويين واستخدامها.	المكتب القطري بالتشاور مع منظمة الأغذية والزراعة	ينبغي للجان المياه أن تتولى إدارة مساهمات القرويين بدلاً من إحالة هذه المسائل إلى مستوى المقاطعة.
الغذاء مقابل التعليم		
أعد مشروع مقترح من أجل التدخل المشترك بين وكالات الأمم المتحدة في قطاع التعليم الذي يرتكز على برنامج التغذية التكميلية التابع للبرنامج وسيضم البرنامج اليونيسيف ومنظمة الأغذية والزراعة وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز ومنظمة الصحة العالمية والبرنامج، ويشمل إنشاء حدائق مدرسية. وسيتم مناقشة المشروع المقترح في اجتماع رؤساء وكالات الأمم المتحدة وسيبدأ تنفيذه اعتباراً من السنة الدراسية القادمة في يناير/ كانون الثاني 2005.	المكتب القطري بالتشاور مع منظمة الأغذية والزراعة	إنشاء برمجة مشتركة مع منظمة الأغذية والزراعة/ وزارة الزراعة لمتابعة المشروعات التجريبية للحدائق المدرسية وللتوسع،إن أمكن، في هذا النشاط.
أعد مقترح بمشروع بالاشتراك مع البرنامج والحكومة لإزالة الديدان وتكميل المغذيات الدقيقة، ويجري حالياً استعراضه من جانب البرنامج واليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية. ستستمر مبادرات إعداد مجموعة دنيا من برامج الصحة والتغذية المدرسية المضطلع بها حالياً بالتعاون مع منظمة " أطباء بلا حدود" والخدمات السكانية الدولية.	المكتب القطري بالتشاور مع منظمة الأغذية والزراعة واليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية	متابعة الأنشطة التجريبية المستمرة مثل: '1' إزالة الديدان، و'2' تكميل المغذيات الدقيقة فيتامين ألف والحديد، و'3' تشجيع تحسين حفظ النظافة الصحية والمرافق الصحية المدرسية، و'4' التثقيف الصحي والتغذوي والمتعلق بالنظافة الصحية من أجل تغيير السلوك، و'5' مكافحة الملاريا، و'6' التوعية بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز، والتوسع في الأنشطة إن أمكن.
سيعقد اجتماع قبل نهاية يوليو/تموز 2004 ترأسه وزارة التعليم ويضم جميع أصحاب المصلحة، لمناقشة استراتيجيات استدامة الخطة الاستراتيجية والمالية.	المكتب القطري	وضع استراتيجيات خروج فيما يتعلق بالتغذية المدرسية تتضمن زيادة مساهمات الآباء من الأغذية خلال فترة عدة سنوات لضمان الاستدامة إذا

ملخص توصيات التقييم واستجابة الإدارة – حافظة أنشطة البرنامج في رواندا

استجابة الإدارة والإجراء المتخذ (يوليو/ تموز 2004)	الإجراء المتخذ من جانب:	توصيات مكتب التقييم (مايو/ أيار 2004)
		لم يعد البرنامج قادراً على تقديم المعونة الغذائية.
قدم البرنامج الدعم لإنشاء وحدة تنسيق البرنامج القطري في وزارة الحكم المحلي والتنمية التجارية والشؤون الاجتماعية، وهي مسؤولة عن تنسيق المساهمات والأنشطة الحكومية في البرنامج القطري. ومن المتوقع أن تحسن الوحدة من الرصد والإبلاغ الحكوميين. وسيتم تحسين التعاون بين منظمة الأغذية والزراعة واليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالفيروس/ الإيدز وذلك من خلال برنامج الأمم المتحدة المشترك الجاري إعداده.	المكتب القطري بالتشاور مع منظمة الأغذية والزراعة واليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية	تحسين إدارة ورصد التغذية المدرسية، لاسيما بالشراكة مع وزارة التعليم ومنظمة الأغذية والزراعة واليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية.
		فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز
في طور التنفيذ، ومن المتوقع أن يتحسن الوضع عن طريق الرعاية المنزلية والدعم التغذوي المعتزمين اللذين سيوجهان للسكان المصابين بالفيروس/ الإيدز والمتلقين للعلاج بمضادات الرتروفيروسات.	المكتب القطري	التوسع في البرمجة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز في المجالات الأربعة الرئيسية، وزيادة عدد الشركاء وتحديد المستفيدين من السكان المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز والمتلقين للعلاج بمضادات الرتروفيروسات.
ستستمر الصلة بين البرمجة المتعلقة بالفيروس/ الإيدز وغيرها من أنشطة البرنامج التي أنشئت في إطار المشروع التجريبي المعني بالفيروس/ الإيدز وذلك في إطار البرنامج القطري بالتعاون مع وزارة الصحة ومنظمة " أطباء بلا حدود" والخدمات السكانية الدولية.	المكتب القطري	إضفاء الصفة الرسمية على الصلات بين برمجة فيروس نقص المناعة البشرية /الإيدز وأنشطة الغذاء مقابل إنشاء الأصول وغيرها من أنشطة الأمن الغذائي من أجل توحيد عنصر يتعلق بزيادة الوعي والوقاية في جميع البرامج التي يقدم لها البرنامج المساعدة.
في طور التنفيذ في إطار المشروع التجريبي المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز وسيستمر ذلك في إطار البرنامج القطري.	المكتب القطري	وصل البرمجة المتعلقة بالفيروس/ الإيدز وبرامج منع انتقال الإصابة من الأم إلى الطفل، وإتاحة الفرص للأمهات المصابات بالفيروس / الإيدز وأطفالهن الرضع للاستفادة من المساعدة الطويلة الأجل وزيادة فرص اشتراكهن في أنشطة إنتاج الأغذية والأنشطة المدرة للدخل.

IEB32004-5228A