

برنامج  
الأغذية  
العالمي



Programme  
Alimentaire  
Mondial

World  
Food  
Programme

Programa  
Mundial  
de Alimentos

المجلس التنفيذي

الدورة العادية الثانية

روما، 2012/11/14-12

## المشروعات المقدمة للمجلس التنفيذي للموافقة عليها

البند 9 من جدول الأعمال

### العمليات الممتدة للإغاثة والإنعاش — أوغندا 200429

تثبيت استهلاك الغذاء والحد من سوء التغذية الحاد بين اللاجئين  
والأسر البالغة الضعف

عدد المستفيدين	392 000
مدة المشروع	ثلاثة أعوام (يناير/كانون الثاني 2013- ديسمبر/كانون الأول 2015)
كمية الأغذية التي يتحملها البرنامج	130 629 طنا متريا
التكاليف (بدولار الولايات المتحدة الأمريكية)	
تكاليف الأغذية التي يتحملها البرنامج	63 937 596
تكاليف القسائم/التحويلات التي يتحملها البرنامج	3 390 912
مجموع التكاليف التي يتحملها البرنامج	127 919 046

للموافقة



Distribution: GENERAL  
WFP/EB.2/2012/9-C/2

15 October 2012  
ORIGINAL: ENGLISH

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

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

## مذكرة للمجلس التنفيذي

### هذه الوثيقة مقدمة للمجلس التنفيذي للموافقة

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

مدير المكتب الإقليمي في نيروبي (شرق) السيد S. Samkange رقم الهاتف: 066513-2262  
ووسط أفريقيا):

مدير المكتب القطري، المكتب الإقليمي في نيروبي (شرق ووسط أفريقيا):  
السيد S. Ouane البريد الإلكتروني:  
sory.ouane@wfp.org

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

## ملخص

تعالج هذه العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش 200429 انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية الحاد بين اللاجئين في جنوب غرب أوغندا والأسر البالغة الضعف التي لا تستطيع التصدي للصدمات المتكررة في أفقر منطقة، أي كاراموجا.

وتحتاج كلتا هاتين المجموعتين المستهدفتين إلى مساعدة إغاثية ممتدة ومتواصلة لضمان الحد الأدنى من استهلاك الغذاء والحيلولة دون تدهور الوضع التغذوي. وليس لدى الحكومة لإقدرات محدودة، ولم تصل الاستثمارات بعد إلى الحجم والتأثير الكافيين في مجال الاعتماد على الذات، وسبل العيش، والحماية الاجتماعية. وستسد المساعدة المقدمة من البرنامج هذه الفجوة، وهي تتماشى مع الهدف الاستراتيجي 1 للبرنامج وتسهم في الهدفين الإنمائيين 1 و4 للألفية.

ويتمشى الدعم المقدم للاجئين مع سياسات أوغندا في مجال اللاجئين وعمل الحكومة ومكتب مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين من أجل تعزيز الاعتماد على الذات. وطرائق التحويل مصممة وفق احتياجات وأفضليات المتلقين. وينبغي لاستراتيجية الانسحاب أن تنهي المساعدة على مراحل مع ازدياد قدرة اللاجئين على اتخاذ ما يلزم لتلبية احتياجاتهم. ويرتبط وضع الأمن الغذائي لدى اللاجئين بالوقت الذي ينفقونه داخل البلد؛ وتوصي بعثة التقييم المشتركة الثلاثية لسنة 2012 بأن يتلقى اللاجئون الذين قضوا في أوغندا أكثر من خمس سنوات دعماً مخفضاً أو ألا يتلقوا أي دعم من البرنامج.

ويتمشى الدعم المقدم إلى الأسر البالغة الضعف في كاراموجا مع أهداف البرنامج الإنمائي المتكامل في كاراموجا الذي يستدعي إجراء تحويلات موجهة لحماية أضعف الأسر من انعدام الأمن الغذائي والتغذوي، وهو ما يعد أمراً أساسياً للانتقال من الإغاثة إلى تنمية سبل العيش. ويدرس البرنامج والحكومة في الوقت الحاضر إمكانية ربط الأسر البالغة الضعف التي يدعمها البرنامج حالياً بالنظام الحكومي الوليد للحماية الاجتماعية.

وقد استرشد تصميم هذه العملية بالتقييم الذي أجري مؤخراً للعملية الممتدة للإغاثة والإنعاش 101213، والذي وجد أن الأنشطة على درجة عالية من الأهمية بالنسبة لاحتياجات الأسر المستهدفة. وقد أدرجت توصيات التقييم في العملية الجديدة.

وتضمن إعداد هذه العملية إجراء مشاورات خارجية مفصلة على كلا المستويين المركزي ومستوى المقاطعات مع الشركاء في الحكومة، ووكالات الأمم المتحدة، والمنظمات غير الحكومية، والجهات المانحة.

## مشروع القرار\*

يوافق المجلس التنفيذي على العملية الممتدة المقترحة للإغاثة والإنعاش في أوغندا 200429 "تثبيت استهلاك الغذاء والحد من سوء التغذية الحاد بين اللاجئين والأسر البالغة الضعف" (WFP/EB.2/2012/9-C/2).

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

## تحليل الأوضاع والتصورات

### السياق

1- تمكنت أوغندا بفضل نمو اقتصادي مستدام من تخفيض معدل انتشار الفقر من 31 في المائة من السكان في الفترة 2005-2006 إلى 24.5 في المائة في الفترة 2009-2010.<sup>(1)</sup> وأوغندا بسبيلها إلى خفض معدل الفقر المسجل في 1993/1992 بنسبة النصف، وقد خفضت نسبة سكانها الذين يعانون من الجوع.<sup>(2)</sup> إلا أن التقدم غير المنتظم والفوارق الجغرافية ما زالت باقية؛ فأوغندا تحتل المرتبة الحادية والستين بعد المائة من بين 187 بلدا في دليل التنمية البشرية.<sup>(3)</sup> ولم تؤثر التحسينات الكلية على اللاجئين وأضعف الأسر في أفقر منطقة من أوغندا، أي كاراموجا (انظر الخارطة في الملحق الثالث).

### ← اللاجئين

2- تستضيف أوغندا 200 000 لاجئ أتوا بصفة رئيسية من جمهورية الكونغو الديمقراطية، وكينيا، ورواندا، والصومال، وجنوب السودان.

3- ونظرا لتدهور الأمن في شرق جمهورية الكونغو الديمقراطية، فقد أصبح اللاجئين يتدفقون على نحو مطرد منذ يوليو/تموز 2011 مع حدوث زيادات لافتة للنظر في مايو/أيار ويوليو/تموز 2012. وتتوقع الحكومة ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين وصول 50 000 لاجئ جديد من جمهورية الكونغو الديمقراطية خلال 2012؛ وقد وصل بحلول منتصف العام أكثر من 35 000 لاجئ.<sup>(4)</sup>

4- وفي النصف الأول من 2012 دخل أوغندا 2 400 لاجئ من جنوب السودان هربا من النزاع في جونقلي. ومن المتوقع وصول حوالي 6 000 لاجئ جديد من جنوب السودان خلال النصف الثاني من 2012.

### ← كاراموجا

5- كاراموجا متدهورة بيئيا وقاحلة وعرضة للمخاطر الطبيعية، ولا سيما نوبات الجفاف التي تتزايد من حيث الوتيرة والشدة على السواء. فقد شهدت السنوات العشر الأخيرة أربع نوبات جفاف كبرى أثرت كل منها على أكثر من 600 000 نسمة – أي نصف سكان المنطقة.<sup>(5)</sup> ولا تستطيع أضعف الأسر مقاومة الصدمات المتكررة.

6- وتربية الماشية بالإضافة إلى الزراعة هي سبيل العيش الرئيسي. وهناك موسم واحد للزراع في كاراموجا، بينما تتيح التربة الخصبة والزراعة البعلية في بقية أوغندا موسمين للزراع.

7- ويبلغ معدل انتشار الفقر 75 في المائة بالمقارنة بنسبة 24.5 في المائة على الصعيد الوطني. وقد ارتفع معدل الفقر بين 1993/1992 و2010/2009 بنسبة 3.6 في المائة في كاراموجا، ولكنه انخفض بنسبة 31 في المائة على الصعيد

(1) النسبة المئوية لمن يعيشون بأقل من 1.25 دولار أمريكي/يوم. مكتب الإحصاء في أوغندا. نوفمبر/تشرين الثاني 2010.

Uganda National Household Survey 2009/10. Kampala.

(2) وزارة المالية والتخطيط الاقتصادي في أوغندا. سبتمبر/أيلول 2010. Millennium Development Goals Report – Uganda. Kampala.

(3) برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. 2010. Human Development Report 2011. New York.

(4) Government of Uganda/UNHCR. 2012. Updated contingency plan for the Democratic Republic of Congo influxes. Kampala.

(5) بيانات مستقاة من مركز أبحاث الأوبئة الناجمة عن الكوارث.

الوطني.<sup>(1)</sup> ويصل المعدل الصافي للالتحاق بالمدارس الابتدائية في كاراموجا إلى 57 في المائة – أي دون المتوسط الوطني إلى حد بعيد والبالغ 82 في المئة.

## الأمّن الغذائي والوضع التغذوي

8- يستهلك معظم الأوغنديين واللاجئين مجموعة من الأغذية الأساسية ويمكنهم عادة أن يقللوا من أثر زيادات الأسعار عن طريق التحول إلى أغذية أساسية بديلة أرخص ثمناً. وقد أصبحت أسعار الذرة في 2012 أعلى بكثير من المتوسطات التاريخية، فارتفعت بنسبة 92 في المائة في أبريل/نيسان؛<sup>(6)</sup> كما زادت أسعار الذرة الرفيعة والشعير والبقول وموز الجنة. ولهذه الزيادات المترامنة تأثير ضار على الأمن الغذائي للفقراء.

### ← اللاجئين

9- يرتبط أمن اللاجئين الغذائي بالوقت الذي يقضونه في أوغندا، وفرص وصولهم إلى أراض إنتاجية، وبدخلهم.<sup>(7)</sup> ويتناقص الاعتماد على المساعدة الخارجية عندما يستخدم اللاجئون الأراضي التي خصصتها الحكومة لهم أو تنازل لهم عنها أو غنديون بصفة غير رسمية، وعندما يكسبون دخلاً من مصادر مختلفة.

10- وقد استقر معظم اللاجئين الذين قضوا أكثر من خمس سنوات في أوغندا وتكيفوا كما يدل على ذلك ارتفاع نسبة الذين يعتمدون على إنتاجهم ومشترياتهم بوصفها المصدر الرئيسي للغذاء.<sup>(8)</sup> أما اللاجئون الجدد واللاجئون البالغو الضعف، فيعتمدون على المساعدة الغذائية الخارجية.

11- وما زال معدل انتشار سوء التغذية الحاد العام ومعدل انتشار سوء التغذية الحاد والشديد منخفضين، فهما لا يتجاوزان 4 و1 في المائة على التوالي،<sup>(8)</sup> ولكنهما مرتفعان إلى حد كبير بين الواصلين الجدد. ومعدل انتشار التقزم مرتفع يصل إلى 29 في المائة. ويبلغ معدل انتشار فقر الدم بسبب نقص الحديد 60 في المائة بين الأطفال دون سن الخامسة و45 في المائة بين النساء. وتنفذ مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين رزمة دنيا للوقاية من فقر الدم وضبطه وعلاجه استجابة للسببين الرئيسيين – وهما الإصابة بالديدان والملاريا.

### ← كاراموجا

12- يؤدي سقوط الأمطار على نحو عشوائي وسوء الغلات، وانتشار أمراض الماشية على نطاق واسع، وسرقة الماشية، وقلة فرص كسب العيش إلى زعزعة الأمن الغذائي. فحوالي 10 في المائة من الأسر تستهلك كمية غير كافية من الغذاء حتى خلال أفضل موسم لتوافر الغذاء (من نوفمبر/تشرين الثاني إلى فبراير/شباط عادة) في السنوات الطيبة<sup>(9)</sup> أما في مواسم الجذب (من مارس/آذار إلى أكتوبر/تشرين الأول)، فإن النسبة أعلى بكثير بين الأسر البالغة الضعف.<sup>(10)</sup> وثمة ارتباط وثيق بين نقص القدرة على العمل وشدة انعدام الأمن الغذائي؛ فاستهلاك الغذاء لدى 95 في المائة من الأسر البالغة الضعف سيء أو حدي.<sup>(11)</sup>

<sup>(6)</sup> البرنامج، Uganda Market Update, May 2012. Kampala.

<sup>(7)</sup> البرنامج، ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، وحكومة أوغندا. بعثة التقييم المشتركة، أبريل/نيسان 2012.

<sup>(8)</sup> فيما بين 52 و71 في المائة. العمل على مكافحة الجوع (ACF)، والبرنامج، ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، وحكومة أوغندا. أكتوبر/تشرين الأول 2011. Food security and nutrition assessment of refugees in Uganda. Kampala.

<sup>(9)</sup> ACF. December 2011. Nutrition Surveillance in Karamoja. Kampala.

<sup>(10)</sup> ليس لدى الأسر البالغة الضعف أي قدرة على العمل وأفرادها مسنون وأطفال و/أو مرضى مزمنون، و70 في المائة من هذه الأسر ترأسها نساء.

<sup>(11)</sup> البرنامج/المنظمة الدولية للهجرة. ديسمبر/كانون الأول 2010. Karamoja Community-based Targeting and Household Categorization database. Kampala.

- 13- ويصل انتشار سوء التغذية الحاد إلى مستوى خطير أو حرج،<sup>(12)</sup> فهو يتراوح بين 9 في المائة في مقاطعة أبيم و20 في المائة في مقاطعة ناكابيريبيريت في أوائل موسم الجذب؛ وتفيد معظم المقاطعات بأنه يبلغ 13 في المائة بحلول مايو/أيار. وفي مورتو وناكابيريبيريت يقترب انتشار سوء التغذية العام من 10 في المائة أو يتجاوزها، حتى في موسم الذروة. ومستويات فقر الدم هي الأعلى في أوغندا إذ تبلغ 70 في المائة بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و59 شهرا و44 في المائة بين النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 و49 سنة، وذلك مقارنة بالمتوسط الوطني البالغ 50 و24 في المائة على التوالي.
- 14- وتطرح الأمراض والعلل المتكررة، وانخفاض استهلاك الغذاء وقلة تنوعه، وسوء ممارسات رعاية الأطفال، تحديات خطيرة تهدد صحة الأطفال وبقاءهم، وبخاصة مع قلة الوقاية من الأمراض ومراقبتها، إذ لا يصل إلى الخدمات الصحية في الوقت المناسب إلا ما يقل عن 24 في المائة.

## سياسات وقدرات وأنشطة الحكومة والأطراف الرئيسية الأخرى

### الحكومة

- 15- لدى الحكومة سياسة للاجئين (2012) وتشريع يعترف بحقوق اللاجئين في العمل والتنقل في أرجاء البلد، والعيش في مجتمعات محلية بدلا من المخيمات، ويخصص أراض للاجئين.
- 16- وإطار السياسات المتبع في أنشطة البرنامج في كاراموجا هو البرنامج الحكومي المتكامل لنزع السلاح والتنمية في كاراموجا،<sup>(13)</sup> والذي يندرج في خطة السلام والإنعاش والتنمية<sup>(14)</sup> لشمال أوغندا ويدعو إلى إجراء تحويلات موجهة لوقاية أضعف الأسر من انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية.
- 17- والبرنامج هو وكالة التنفيذ الرئيسية لصندوق الحكومة الثاني للعمل الاجتماعي لشمال أوغندا، وذلك من خلال البرنامج القطري 108070 (2009-2014). ومن المتوقع اكتمال تأسيس الصندوق في 2013.
- 18- وتشمل التدابير التي نُص عليها في السياسة الوطنية للاستعداد للكوارث وإدارتها الغذاء من أجل إنشاء الأصول وتوفير الإغاثة.
- 19- وتقوم الحكومة في الوقت الحاضر بتجربة نظام وطني قائم على النقد للحماية الاجتماعية – هو برنامج منح المساعدة الاجتماعية من أجل التمكين – في أربع مقاطعات في كاراموجا.<sup>(15)</sup> ومن المقرر أن يتم النشر في 2015. ويقدم البرنامج تحويلات نقدية للمواطنين كبار السن والأسر الضعيفة.
- 20- وتنفذ وزارة الصحة المرحلة الثالثة من الخطة الاستراتيجية الوطنية لقطاع الصحة، التي توجه استثمارات قطاع الصحة حتى 2015. وقد نشرت الوزارة مبادئ توجيهية بشأن الإدارة المتكاملة لسوء التغذية الحاد.
- 21- وتتضمن خطة عمل التغذية في أوغندا للفترة 2011 – 2016 الإطار اللازم للتوسع في أنشطة التغذية.

(12) انتشار سوء التغذية العام بنسبة 5-9 في المائة أمر سيء، وارتفاعه عن 15 في المائة أمر خطير. منظمة الصحة العالمية 1995.

. Cut-off Values for Public Health Significance. www.who.int/nutgrowthb/en

(13) مكتب رئيس الوزراء. يناير/كانون الثاني 2007.

Karamoja Integrated Disarmament and Development Programme, now called Karamoja Integrated Development Programme. Kampala Peace, Recovery and Development Plan for Northern Uganda 2007–2010. Kampala. 2007. مكتب رئيس الوزراء. سبتمبر/أيلول 2007.

(15) تدعّمه وزارة التنمية الدولية في المملكة المتحدة وحكومة أيرلندا.

22- وقد طلبت الحكومة مساعدة دوائر العمل الإنساني على تنفيذ برامج في إطار خطة السلام والإنعاش والتنمية، والبرنامج المتكامل لنزع السلاح والتنمية في كاراموجا، وسياسة اللاجئين والخطط القطاعية المرتبطة بها.

### الأطراف الرئيسية الأخرى

23- توجه مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين اشتراك الأمم المتحدة مع الحكومة في معالجة حماية اللاجئين واحتياجاتهم إلى المساعدة. وتمشيا مع أهداف الحكومة المتعلقة بزيادة الاعتماد على الذات، فإن مساهمات المفوضية ترمي إلى تحسين سبل العيش. وقد ساعدت الاستثمارات على زيادة الاكتفاء الذاتي، ولكن ما زالت هناك حاجة إلى المساعدة في مجال الإغاثة. ويعتزم البرنامج ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين ومنظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة إجراء تقييم مشترك للاحتياجات وتحديد الخيارات لدعم سبل العيش الزراعية لدى اللاجئين.

24- وفي كاراموجا ستشرع وكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة في تنفيذ برامج لسبل العيش الزراعية وصحة الأم والطفل في 2013، وتقدر قيمتها بمبلغ 100 مليون دولار أمريكي على مدى خمس سنوات. ويدعم الاتحاد الأوروبي برنامجا لسبل العيش والتنمية في كاراموجا بما قيمته 15 مليون يورو على مدى خمس سنوات. ولا تتوافر لأغلبية الأطراف لإقدرات محدودة على معالجة انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية على نحو حاد وممتد بين أضعف الأسر التي تعجز عن المشاركة في معظم برامج الإنعاش والتنمية.

25- وستقدم الشراكة من أجل القضاء على الجوع بين الأطفال الدعم لمكتب رئيس الوزراء في تنسيق تنفيذ خطة عمل التغذية في أوغندا، وستشارك الشركاء في معالجة العوامل المحددة لنقص التغذية في المناطق التي تتلقى المساعدة في إطار هذه العملية الممتدة للإغاثة والأنعاش. والبرنامج هو الوكالة الفائزة بالنسبة للشراكة في أوغندا.

### التنسيق

26- ينسق مكتب رئيس الوزراء الشؤون الإنسانية. وتتولى وزارة الاستعداد للكوارث والإغاثة واللاجئين المسؤولية عن اللاجئين وإدارة الكوارث، بينما يدير مكتب شؤون كاراموجا المساعدة الإنسانية لمنطقة كاراموجا.

27- وتجتمع لجنة لإدارة السياسات تتألف من وزراء حكوميين وممثلي الجهات المانحة ويرأسها وزير الدولة لكاراموجا مرتين في السنة وتوجه تنفيذ خطة السلام والإنعاش والتنمية والبرنامج المتكامل لنزع السلاح والتنمية في كاراموجا. وتتلقى الجهات المانحة الأعضاء في هذه اللجنة المشورة من فريق عمل كاراموجا.

28- وينسق كبار موظفي الإدارة في المقاطعات الاستثمارات على مستوى المقاطعات. وتتمشى أنشطة البرنامج مع أولويات الحكومة وخططها الإنمائية على مستوى المقاطعات.

29- وترأس الوزارات الحكومية التنفيذية اجتماعات تنسيقية قطاعية من أجل الأمن الغذائي وسبل العيش الزراعية، والتعليم، والمياه والإصحاح، والصحة والتغذية، والحماية.

30- وقد وضعت العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش عن طريق اجتماعات عقدت على المستوى المركزي ومستوى المقاطعات مع الحكومة، والجهات المانحة، والشركاء الإنسانيين لاستعراض التجارب المستقاة من العملية الممتدة السابقة (2009 – 2012) وللاتفاق على الاستراتيجية والنهج.



## أهداف المساعدة المقدمة من البرنامج

- 31- الهدف الكلي للخطة الممتدة للإغاثة والإنعاش هو دعم الحكومة في معالجة انعدام الأمن الغذائي والتغذوي الممتد والحاد بين اللاجئين وبين الأسر البالغة الضعف في أفقر منطقة من أوغندا.
- 32- وتمشيا مع الهدف الاستراتيجي 1،<sup>(16)</sup> فإن الأهداف المحددة للخطة هي:
- ◀ تحسين استهلاك الغذاء بالنسبة للاجئين في الجنوب الغربي والشمال الغربي والأسر المستهدفة في كاراموجا في الشمال الشرقي؛
  - ◀ الحد من سوء التغذية الحاد بين اللاجئين، وبين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و59 شهرا، والنساء الحوامل والمرضعات، والراشدين المصابين بسوء التغذية في كاراموجا.
- 33- وتدعم العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش ركن العمل الإنساني في حالات الطوارئ في استراتيجية البرنامج القطرية لأوغندا للسنوات 2009 – 2014، وتسهم في الهدفين الإنمائيين 1 و4 للألفية.<sup>(17)</sup>

## استراتيجية البرنامج للاستجابة

### طبيعة وفعالية المساعدة المرتبطة بالأمن الغذائي إلى اليوم

- 34- خلفت نوبة جفاف شديدة في كاراموجا في 2008 أكثر من مليون شخص – أي كل السكان تقريبا – في حالة من الاعتماد على المساعدة الغذائية الطارئة المقدمة من البرنامج. وبغية مساعدة الأسر على الحد من ضعفها الطويل الأجل إزاء الصدمات وزيادة قدرتها على المقاومة، فقد توسع البرنامج في أنشطته الخاصة بالغذاء/النقد من أجل إنشاء الأصول في إطار البرنامج القطري 108070 (2009 – 2014) الذي يتضمن أيضا أنشطة ترمي إلى تحسين الأمن الغذائي والتغذية في المناطق الضعيفة بصفة مزمنة، ويدعم الزراعة وتنمية الأسواق. وأغلبية الأسر التي تعاني من انعدام الأمن الغذائي والتي كانت تتلقى في السابق معونة طارئة أصبحت تشارك الآن في هذا البرنامج الواسع النطاق؛ فمعظم مراكز الصحة وجميع المدارس تفيد من المساعدة المقدمة من البرنامج، ويفيد نصف السكان من أنشطة إنشاء الأصول.
- 35- وقد بدأت العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش 101213 "الإغاثة الممتدة للأشخاص المشردين داخليا واللاجئين" في أبريل/نيسان 2009. وأوقف تنقيح أجري في مارس/آذار 2011 تقديم المساعدة إلى الأشخاص المشردين في منطقة أشولي ومد التغطية لتشمل دعم 32 500 ألف أسرة بالغة الضعف في كاراموجا ولا تستطيع المشاركة فيما تضمنه البرنامج القطري من أنشطة الغذاء أو النقد المرتبطة بإنشاء الأصول. وتنتهي العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش 101213 في ديسمبر/كانون الأول 2012.
- 36- ويقدم البرنامج مساعدة غذائية إلى قرابة 130 000 لاجئ في ثمانية مستقرات ريفية<sup>(18)</sup> يعانون من التشرد ويحتاجون إلى مساعدة خارجية. وتقل الحاجة إلى المساعدة الغذائية بعد ثلاث سنوات نظرا لزيادة الفرص المتاحة للاجئين لكسب الدخل وإنتاج الغذاء. وبعد خمس سنوات يصبح كثير من اللاجئين في غير حاجة إلى مساعدة البرنامج.

(16) إنقاذ الأرواح وحماية سبل العيش في حالات الطوارئ.

(17) الهدفان الإنمائيان: 1: القضاء على الفقر المدقع والجوع؛ 4: تخفيض معدل وفيات الأطفال.

(18) هي باكيل، ورينو كامب، وكيرياندونغو، وكياكا 1 و2، وناكيفالي، وأوروشنغا، ورومانجا.

37- وتمتلك أغلبية الأسر البالغة الضعف في كاراموجا بعض الأصول مثل الحيوانات الزراعية الصغيرة، وتستطيع توليد بعض الدخل. ويكمل الدعم المقدم من البرنامج الغذاء الذي يمكنها الحصول عليه بفضل مواردها الخاصة. وتوفر المجتمعات المحلية قدراً من المساعدة؛ وتعتمد الأسر البالغة الضعف على الأصدقاء والجيران في أوقات نقص الغذاء. غير أن قدرة المجتمعات المحلية على المساعدة تعجز عن تلبية كل الاحتياجات في موسم الجذب، وتنشأ الحاجة إلى الإغاثة من جانب البرنامج.

38- وانتهى تقييم خارجي أجري في مايو/أيار 2012 للعملية الممتدة للإغاثة والإنعاش 101213 إلى أن الأنشطة مهمة وملائمة ومكتملة للأنشطة المنفذة في إطار البرنامج القطري. وتشمل توصيات التقييم التي تراعى في العملية الحالية (200429):

- ← *بالنسبة للاجئين:* (1) إصلاحات الحوصص التي اقترحتها بعثة التقييم المشتركة لسنة 2011 من أجل ربط المساعدة المقدمة من البرنامج بالفترة التي يقضيها اللاجئون في البلد، بوصفها مؤشراً معقولاً فيما يتعلق بالأمن الغذائي؛ (2) خيار لاستخدام النقد في حالة اللاجئين في مناطق تكون فيها ظروف السوق مواتمة؛
- ← *في كاراموجا:* (1) إبقاء الاستهداف على مستوى الأسر بدلاً من مستوى الأفراد، وذلك بغية الحد من الخطأ في الإدراج في نطاق المساعدة؛ (2) رصد مستويات استهلاك الغذاء لدى الأسر الضعيفة؛ (3) الإبقاء على التغذية التكميلية القائمة على المجتمع المحلي، فهي تستوعب تكاليف أكبر من التغذية القائمة على المرافق، ولكن تغطيتها تزداد من حوالي 50 إلى أكثر من 70 في المائة من الأطفال المصابين بسوء التغذية المعتدل في كاراموجا وتصل إلى 90 في المائة من دوائر كاراموجا<sup>(19)</sup> - ويتم تحقيق أهداف الإنعاش على نحو منتظم ولم ترتفع معدلات التقصير منذ الانتقال إلى نهج قائم على المجتمع المحلي.

### معالم الاستراتيجية

39- ترمي العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش إلى تلبية احتياجات الإغاثة الممتدة فقط. وتتركز الاستجابة على الأسباب المباشرة لنقص استهلاك الغذاء وسوء التغذية الحاد، وتشمل ما يلي:

40- *توزيع الغذاء والنقد من أجل اللاجئين.* حلل البرنامج والحكومة ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين وقارنوا مدى ملاءمة تحويلات الغذاء والنقد/القوائم بناء على عوامل السوق، وشبكات تجارة التجزئة، واعتبارات السياسات، وأفضليات المستفيدين. وتوجد فرص للتحويلات النقدية من أجل اللاجئين في ثلاثة مستقرات - رينو كامب، وباكيل، وكيرياندونغو - حيث يمكن الوصول إلى الأسواق، وخطر التضخم لا يعتد به، ومن شأن النقد أن يدعم التكامل الاقتصادي في الأجل الطويل وهو الحل الدائم المرجح للاجئين. وتبين من تقييم مشترك للجديوى أجري في مايو/أيار 2012 أن 25 في المائة من هؤلاء اللاجئين سيرحبون بخيار النقد. و سيشمل إدخال التحويلات النقدية في سنة 2013 التوعية بشأن التغذية وجوانب أخرى ترتبط بها؛ وسيجرى تقييم في نهاية 2013. وسيقدم البرنامج تنقيحاً للميزانية من أجل توسعة خيار النقد لكي يشمل لاجئين إضافيين.

41- *التوزيع الموجه إلى الأسر البالغة الضعف في كاراموجا.* تحويلات الغذاء أنسب من النقد لضمان الحد الأدنى المقبول من استهلاك الغذاء في حالة الأسر البالغة الضعف في مناطق نقص الغذاء ذات الأسواق المحدودة، بالإضافة إلى أن احتمال مساهمتها في التضخم أقل. وسينظر البرنامج في الانتقال إلى التحويلات النقدية بالنسبة للأسر القريبة من

(19) البرنامج. مايو/أيار 2012. تقييم عملية اللامركزية في العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش في أوغندا. والدائرة وحدة إدارية أكبر من المجتمع المحلي وأصغر من المقاطعة الفرعية.

المراكز التجارية في كاراموجا؛ وسيجري تنسيق هذا التحول مع برنامج منح المساعدة الاجتماعية من أجل التمكين، وسيكون متمشياً مع الجهود التي تبذل على نطاق أوسع نحو نظام طويل الأجل للحماية الاجتماعية لصالح أضعف الأسر. وستتلقى الأسر المستهدفة في كاراموجا خلال موسم الجذب 50 في المائة من الحصة الغذائية المعيارية الموصى بها وبالباغلة 2 100 سعر حراري/شخص/يوم.

42- *التغذية التكميلية الموجهة*. سيوفر البرنامج تغذية تكميلية موجهة لعلاج الأطفال المصابين بسوء التغذية المعتدل، والحوامل والمرضعات، والراشدين المصابين بسوء التغذية في كاراموجا. وستستبقي العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش نموذج التغذية التكميلية الموجهة من أجل: (1) الوصول إلى الأشخاص الذين لا تتاح لهم فرص الوصول إلى مرافق الصحة؛ (2) التبكير بقدر الإمكان بتحديد حالات سوء التغذية؛ (3) تقديم التغذية التكميلية والخدمات الصحية بالقرب من المجتمعات المحلية. وستدرب الأفرقة الصحية القروية على تحديد سوء التغذية المعتدل، وإجراء فحص على مستوى القرى للأطفال والراشدين، ورصد التعافي أثناء العلاج. وأوصت بعثة التقييم المشتركة بمواصلة التغذية التكميلية الموجهة وتقديم الدعم للرعاية العلاجية للاجئين في جنوب غرب أوغندا. وسيتم التوزيع من خلال مرافق صحية مستقرة يمكن الوصول إليها في مستقرات اللاجئين.

43- *دعم التغذية التكميلية التي توجهها اليونيسف*. سيدعم البرنامج تغذية المرضى الداخليين ومقدمي الرعاية خلال المرحلة الثالثة من علاج الأطفال المصابين بهزال شديد في مناطق اللاجئين وكاراموجا. وسيوفر البرنامج عسيده مغذية عند إعداد الأطفال للتسريح من التغذية العلاجية، وغذاء لمقدم رعاية واحد لكل طفل خلال علاج المرضى الداخليين. ويتمشى دعم البرنامج للتغذية العلاجية مع مجالات المسؤولية المتفق عليها مع اليونيسف.

44- وتوحي الاتجاهات التاريخية بأن من المحتمل أن تشهد كاراموجا خلال فترة العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش نوبة جفاف ستوقع مزيداً من الضرر بقدرة الأسر البالغة الضعف على تلبية احتياجاتها الغذائية والتغذية الأساسية. واستجابة لذلك سيزيد البرنامج من حجم الحصة الغذائية و/أو مدة المساعدة متمشياً مع الاحتياجات بعد إعادة تقييمها.

45- وقد تؤدي نوبة جفاف إلى دفع الأسر إلى مستوى أعمق من انعدام الأمن الغذائي. وأغلبية الأسر المعروفة التي تعاني من انعدام الأمن الغذائي مفيدة في الوقت الحاضر في أنشطة الغذاء والنقد مقابل العمل في إطار البرنامج القطري للبرنامج. وثمة مجال لكي يزيد البرنامج من حجم الحصة الغذائية، ومدة المساعدة، و/أو عدد الأسر المشمولة.

46- وسيعمل البرنامج استجابة للجفاف على تلافى تدهور الأمن الغذائي والتغذية مع المحافظة في الوقت نفسه على الانتقال الاستراتيجي الذي قام به هو والحكومة للابتعاد عن المساعدة الضخمة الشاملة في حالات الطوارئ. وستحشد مساعدة إضافية عن طريق تنقيح للخطة الممتدة للإغاثة والإنعاش أو عملية للطوارئ.

## استراتيجية تسليم المسؤولية

### ← اللاجئين

47- أعرب عدد قليل من اللاجئين عن استعدادهم للعودة إلى أوطانهم. إلا أن الظروف في جمهورية الكونغو الديمقراطية - وهي مصدر أكبر عدد من اللاجئين - ليست مواتمة بصفة خاصة لعودتهم. ومن المتوقع أن يعود بعض اللاجئين من جنوب السودان إلى ديارهم إذا تحسنت الظروف في وطنهم. وستستمر حاجة معظم اللاجئين الحاليين إلى المساعدة داخل أوغندا. وتقوم وكالات الأمم المتحدة في الوقت الحاضر بتعزيز أنشطة سبل العيش بالنسبة للاجئين. وتناقش مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين والحكومة آفاق دمج اللاجئين الطويلي الأجل من الكونغو ورواندا على الصعيد المحلي.

## ← كاراموجا

- 48- تشمل استراتيجية تسليم المسؤولية انتقال الأسر البالغة الضعف من المساعدة المقدمة في إطار العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش إلى برنامج منح المساعدة الاجتماعية من أجل التمكين، و/أو إلى أنشطة إنشاء الأصول في البرنامج القطري. وسيطلب انتقال المسؤولية إلى برنامج المنح أن: (1) يغطي نسبة مرتفعة من الأسر المستفيدة من العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش؛ (2) يوفر تحويلًا كافيًا لحماية الاستهلاك الغذائي الأسري؛ (3) يصل إلى الحجم المناسب خلال فترة العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش؛ (4) تدعمه خطة حكومية واضحة للاستجابة للاحتياجات الملحة أثناء الصدمات المتكررة.
- 49- وسيتعاون البرنامج مع برنامج منح المساعدة الاجتماعية من أجل التمكين على تحديد نطاق وطرائق تسليم المسؤولية. وستشمل مناطق الانتباه تنسيق الاستهداف؛ وإجراء دراسة مقارنة لمستويات التحويل؛ والطرائق اللازمة للغذاء والنقد في كلا البرنامجين وكيفية استخدامهما؛ والخيارات طويلة الأجل للاستجابة للاحتياجات الملحة بالتوازي مع الفقر المزمن. وستوضع خطة للانتقال خلال سنة 2013، وهي قد تتطلب تنقيحًا للخطة الممتدة الحالية للإغاثة والإنعاش. وسيواصل البرنامج توفير مساعدة غذائية إلى أن تقام النظم الوطنية اللازمة، وقد يبقى شريكا في الخطط طويلة الأجل للاستجابة للضعف الحاد.
- 50- وسيشرك البرنامج كلما كان ذلك ممكنا الأسر التي تتلقى مساعدة في أنشطة طويلة الأجل من أجل بناء القدرة على المقاومة والحد من الضعف. وستكسب بعض الأسر قدرة عمل الراشدين خلال فترة العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش، وتتمكن بذلك من المشاركة في أنشطة إنشاء الأصول في البرنامج القطري. أما الأسر التي ليس لديها قدرة على العمل، فستتلقى في 2015 - إذا لم تكن مشمولة بمنح المساعدة الاجتماعية - مساعدة ترتبط بأنشطة التحويل القائمة على المجتمع من خلال البرنامج القطري.

## المستفيدون والاستهداف

- 51- تعالج العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش الاستهلاك الفوري للغذاء والاحتياجات التغذوية لدى الفئات التالية:
- ← اللاجئون في الجنوب الغربي والشمال الغربي؛
  - ← الأسر البالغة الضعف في كاراموجا؛
  - ← الأطفال المصابون بسوء التغذية المعتدل الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و59 شهرا، والحوامل والمرضعات، والراشدون المصابون بسوء التغذية في كاراموجا، ومستقرات اللاجئين في جنوب غرب أوغندا؛
  - ← الأطفال المصابون بسوء التغذية الشديد في كاراموجا ومستقرات اللاجئين في جنوب غرب أوغندا، ومقدمو الرعاية لهم.

## ← اللاجئون

- 52- يستند استهداف اللاجئين إلى قوائم اللاجئين المسجلين لدى مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين. وتستخدم أعداد المستفيدين بالنسبة للفترة 2013-2015 أرقام التخطيط لدى المفوضية، وهي تشمل اللاجئين المتوقع وصولهم، والزيادات في أعداد المعادين إلى أوطانهم والسكان. ومن المتوقع في سيناريو التخطيط وجود عدد ثابت نسبيا من اللاجئين الطويلي الأجل بالإضافة إلى وصول 50 000 لاجئ جديد من شرق جمهورية الكونغو الديمقراطية و6 000 لاجئ من جونقلي في جنوب السودان.

53- والعملية الممتدة للإغاثة والإنعاش لا تأخذ في الحسبان زيادات أخرى بعد 2013 لأن من الصعب تقدير هذه الزيادات بدقة؛ وهي تفترض أن من يصلون في 2012 سيعودون إلى أوطانهم بعد 2013. أما اللاجئين الذين يبقون بعد 2013، فيستلغون المساعدة عن طريق إجراء تنقيح للخطة الممتدة للإغاثة والإنعاش أو عن طريق خطة للطوارئ.

### ← كاراموجا

54- سيتطلب عدد متوقع يبلغ 34 100 أسرة بالغة الضعف المساعدة في إطار هذه العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش. ومن المزمع إعادة التحقق من الأسر المستهدفة في أواخر 2012 للتأكد من أرقام التخطيط<sup>(20)</sup> وتستند أعداد المستفيدين في حالة التغذية التكميلية الموجهة والدعم المقدم للتغذية العلاجية إلى المعدل المتوقع لانتشار سوء التغذية المعتدل والحاد.

الجدول 1: المستفيدون بحسب الأنشطة			
النشاط	الرجال/الفتيان	النساء/الفتيات	المجموع
توزيع الأغذية الموجهة - اللاجئين	83 000	94 000	177 000
توزيع الأغذية الموجهة - الأسر البالغة الضعف في كاراموجا	73 000	82 000	155 000
التغذية التكميلية الموجهة - اللاجئين*	2 300	2 800	5 100
التغذية التكميلية القائمة على المجتمع المحلي - كاراموجا**	48 000	58 000	106 000
دعم التغذية العلاجية - المرضى	4 000	4 000	8 000
دعم التغذية العلاجية - مقدمو الرعاية	1 000	7 000	8 000
<b>المجموع المعدل***</b>	<b>170 000</b>	<b>222 000</b>	<b>392 000</b>

\* يشمل 1 280 شخصا يخضعون للعلاج لمدة ثلاثة أشهر: 5 120 شخصا/سنة.

\*\* يشمل 26 430 شخصا يخضعون للعلاج لمدة ثلاثة أشهر: 105 720 شخصا/سنة.

\*\*\* عدل لتلافي ازدواج عد المستفيدين، مثل المشمولين بالتوزيع الموجه والتغذية التكميلية.

### الاعتبارات والحصص التغذوية/قيمة التحويلات النقدية

55- يستند توزيع الأغذية الموجهة وأحجام الحصص إلى الفجوات التغذوية الصافية التقديرية بالنسبة للاجئين والأسر البالغة الضعف في كاراموجا. وتتبع أحجام الحصص الغذائية للاجئين المبينة في الجدول 2 أحدث توصيات بعثة التقييم المشتركة.

(20) بعد إعادة التحقق - وهي العملية التي يسهلها البرنامج وتجربتها المجتمعات المحلية في كاراموجا - ستحذف من القوائم الأسر التي كسبت قوة عمل الراشدين، وسيضاف إلى القوائم من فقدوا هذه القوة، وذلك تمسبا مع مؤشر الضعف الشديد.

الجدول 2: الحصص المخصصة للاجئين (كما أوصت بها بعثة التقييم المشتركة)	
النسبة المئوية من الحصص الكاملة (2 100 سعر حراري/شخص/يوم)	المعيار
100	للبالغ عمرهم 3 سنوات أو أقل، والأفراد شديدي الضعف
50	لمن يتراوح عمرهم بين 4 و 5 سنوات في أوغندا (الشمال الغربي)
60	لمن يتراوح عمرهم بين 4 و 5 سنوات في أوغندا (الجنوب الغربي)
0	لمن هم أقل من 5 سنوات في أوغندا (الشمال الغربي)
50	لمن هم أقل من 5 سنوات في أوغندا (الجنوب الغربي)

\* تخصص للاجئين الطويلي الأجل، وبخاصة في المستقرات الضخمة في ناكيفالي/أوروشنغا، مساحات من الأرض أصغر وأقل إنتاجاً من غيرهم.

- 56- ويعادل حجم الحصص المخصصة للأسر البالغة الضعف 50 في المائة من الحصص الكاملة (انظر الجدول 3).
- 57- وستتألف الحصص الغذائية في حالة توزيع الأغذية الموجهة من حبوب الذرة، والبقول، والزيت النباتي المقوى، ومستحضر Supercereal، والملح المعالج باليود (انظر الجدول 3). وسيتم تلقي اللاجئين الذين يصلون في 2013 دقيق الذرة؛ وسيتم تلقي حبوب الذرة للاجئين الطويلي الأجل القادرون على الوصول إلى مرافق الطحن المحلية.
- 58- وستكون الحصص الغذائية في حالة علاج سوء التغذية الحاد مستحضر Supercereal Plus، وذلك بناء على معايير البرنامج. وترتكز معايير القبول والخروج بالنسبة للتغذية التكميلية الموجهة على المبادئ التوجيهية التي قررتها وزارة الصحة للإدارة المتكاملة لسوء التغذية الحاد.
- 59- وستتطبق التحويلات النقدية قيمة تحويل الغذاء في الأسواق المحلية مع مراعاة التضخم المتوقع لأسعار الغذاء. وسيشمل التحويل تكاليف الأغذية المحلية المقواة مثل خليط الصويا والشعير المطحون بدلاً من مستحضر Supercereal الذي لا يتوافر في الأسواق التي تتلقى تحويلات نقدية.

الجدول 3: الحصاة الغذائية/التحويل، بحسب الأنشطة (غرام/شخص/يوم)

دعم التغذية العلاجية		التغذية التكميلية الموجهة	توزيع الأغذية الموجهة				السلعة
مقدمو الرعاية	المرضى الداخليون	الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و59 شهرا، والحوامل والراشدون المصابون بسوء التغذية)	اللاجنون والأسر البالغة الضعف (50 في المائة من الحصاة)	اللاجنون (60 في المائة من الحصاة)	اللاجنون (100 في المائة من الحصاة)	اللاجنون (الأفراد البالغو الضعف) (100 في المائة من الحصاة)	
--	--	--	200	220	400		حبوب الذرة
390	--	--	--	--	--	390	دقيق الذرة
100	--	--	40	50	80	70	البقول
40	10	--	10	15	30	30	الزيت النباتي
--	60	--	50	50	50	50	مستحضر Supercereal
--	--	*200	--	--	--	--	مستحضر Supercereal Plus
--	10	--	--	--	--	--	السكر
--	--	--	5	5	5	5	الملح
--	--	--	0.29	--	0.61	--	النقد (دولار أمريكي/شخص/يوم)**
<b>530</b>	<b>80</b>	<b>200</b>	<b>305</b>	<b>340</b>	<b>565</b>	<b>545</b>	<b>المجموع</b>
2 116	354	787	1 111	1 259	2 122	2 116	مجموع الأسعار الحرارية/يوم
10.0	10.4	16.6	12.5	12.6	12.0	10.3	النسبة المئوية للأسعار الحرارية من البروتين
20.3	37.7	23.2	18.7	20.3	21.6	17.6	النسبة المئوية للأسعار الحرارية من الدهون
30	30	90	لاجنا 365 أسرة بالغة الضعف 225	365	365	365	عدد أيام التغذية في السنة

\* 5 في المائة فقط من هؤلاء المستفيدين راشدون. وسيتلقى جميع المستفيدين مستحضر Supercereal Plus لتلافي التعقيدات الناجمة عن استخدام منتجين اثنين مختلفين بالنسبة لشركاء المجتمعات المحلية.

\*\* تحويلات نقدية مقررة لنسبة 25 في المائة من اللاجئين في ثلاثة مستقرات.

الجدول 4: مجموع الأغذية (بالطن) والمتطلبات النقدية (بالدولار الأمريكي)، بحسب الأنشطة				
المجموع	التغذية العلاجية	الأغذية التكميلية الموجهة	توزيع الأغذية الموجه	
80 153	--	--	80 153	حبوب الذرة
5 758	282	--	5 476	دقيق الذرة
17 172	36	--	17 136	البقول
5 767	21	--	5 746	الزيت النباتي
20 327	69	5 797	14 460	مستحضر Supercereal / مستحضر Supercereal Plus
1 446	--	--	1 446	الملح
7	7	--		السكر
<b>130 629</b>	<b>416</b>	<b>5 797</b>	<b>124 416</b>	<b>المجموع (بالطن)</b>
<b>3 390 912</b>	--	--	<b>3 390 912</b>	<b>التحويلات النقدية (بالدولار الأمريكي)</b>

## ترتيبات التنفيذ

### المشاركة

60- ستعمل اللجان المجتمعية لإدارة الأغذية - والمكونة من المستفيدين - مع البرنامج، وشركاء التعاون وأصحاب المصلحة الآخرين بشأن تسجيل المستفيدين وتوزيع الأغذية. وستشغل النساء 50 في المائة على الأقل من المناصب القيادية في اللجان.

### الشركاء والقدرات

61- سيعتمد البرنامج - بالنسبة للتقييمات - على الشركاء ومنهم اليونيسف، ومنظمة الأغذية والزراعة، ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، والعمل على مكافحة الجوع. وسيُنقَى - بالنسبة للتنفيذ - منظمات غير حكومية ذات حضور في نفس المناطق الجغرافية كالبرنامج وتمتلك الخبرات اللازمة. وسيُنقَى الشركاء الجدد طبقاً لمعايير واضحة وتقييم؛ وتخضع الشراكات القائمة لاستعراضات سنوية للأداء. وتشمل كلتا العمليتين مساهمة حكومية.

62- وللمكتب القطري شراكات قوية مع كيانات للتنفيذ، وقدرات راسخة للموظفين، وحضور ميداني من أجل تنفيذ العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش. وللبرنامج ستة مكاتب فرعية: اثنان في مناطق استضافة اللاجئين وأربعة في كاراموجا.

### الشراء واللوجستيات

63- ستنبع العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش الإجراءات المعيارية للشراء في البرنامج، فتشتري من السوق التي تتميز بأفضل فعالية تكاليفية سواء أكانت دولية أم إقليمية أم محلية. وتُشتري السلع المشتراة محلياً في مناطق أوغندا التي لديها فوائض. ويتم نقل المشتريات والسلع المحلية التي تصل عن طريق البحر في مباباسا (كينيا) أو دار السلام (جمهورية تنزانيا المتحدة) إلى نقاط التسليم المركزية التابعة للبرنامج في تورورو وكمبالا، وذلك بالطرق البرية في معظم الحالات،



ولكن بالسكك الحديدية أيضا. ومن هذه النقاط تنقل السلع إلى 11 نقطة تسليم أمامية قبل الذهاب إلى نقاط التسليم النهائية. ويستخدم البرنامج شركات نقل تجارية محلية أو الشاحنات التابعة له.

## طرائق التحويل

- 64 ما زال المكتب القطري ينفذ منذ 2009 بموجب العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش 101213 الأنشطة القائمة على الغذاء التي اقترحت في العملية الممتدة الحالية للإغاثة والإنعاش 101213، وهو يجري التحويلات النقدية منذ أبريل/نيسان 2011 في إطار البرنامج القطري. وسيستخدم البرنامج عملية عطاءات لانتقاء مقدمي خدمات التحويلات النقدية، مستخدما في ذلك نموذج الحساب النقدي. وشركاء البرنامج بالنسبة للتحويلات النقدية في أوغندا مصارف محلية بينما يتولى شركاء التعاون من المنظمات غير الحكومية مسؤولية الرصد.
- 65 وتستتبع المساعدة القائمة على النقد نشوء مخاطر إساءة الاستعمال والاحتتيال. وسيخفف البرنامج من هذه المخاطر عن طريق إجراءات مجربة؛ وهي التنسيق بين مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، والبرنامج، وشركة تقديم خدمات الدفع خلال العملية الأولية لتسجيل المستفيدين؛ وآليات الشكاوى؛ واستخدام تحديد الهوية بالصور؛ والأرقام السرية. وسيوزع النقد عن طريق آليات متنقلة لتحويل النقود.

## المدخلات غير الغذائية

- 66 سيمول البرنامج توعية تغذوية وتعلima ماليا لمتلقي النقد؛ ومدخلات مادية لإدارة سوء التغذية المعتدل وتغذية تكميلية؛ وتقديم الحوافز للأفرقة الصحية القروية المسؤولة عن التوعية وتحديدها.
- 67 وسيدرب البرنامج اللاجئين على بناء الموامد المقتصدة في استهلاك الوقود بغية الحد من قطع الأشجار حول مخيمات اللاجئين والتقليل من عبء العمل الملقى على عاتق النساء، ومخاطر الحماية المرتبطة بجمع الحطب. وقد شارك المكتب القطري طيلة العامين الماضيين في مبادرة الوصول الآمن للحطب والطاقة البديلة، وهو يروج للتكنولوجيات المقتصدة في استهلاك الوقود في كاراموجا.

## رصد الأداء

- 68 ستستخدم معلومات خط الأساس الخاصة بالعملية الممتدة للإغاثة والإنعاش بيانات مستقاة من استقصاء شامل للأمن الغذائي والتغذية أجري في الربع الأخير من 2012. وسيجري تتبع مؤشرات الحصائل بالنسبة لتوزيع الأغذية الموجه عن طريق نظام لرصد الأمن الغذائي والتغذية بالتعاون مع اليونيسف، ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، والحكومة، وشركاء آخرين. وستُرصد مؤشرات الحصائل بالنسبة للتغذية التكميلية والنواتج بالنسبة لجميع الأنشطة عن طريق تقارير شهرية يقدمها شركاء التعاون.
- 69 وستُرصد قضايا العمليات – بما في ذلك استخدام الأنشطة وحمايتها وتداخلها – عن طريق رصد السلال الغذائية وما بعد التوزيع.
- 70 وسيتم ضمان أن تكون بيانات الرصد صحيحة، وكاملة، وحسنة التوقيت عبر آليات الاستعراض الداخلي التي تشمل عمليات استعراض منتصف العام والقيام بزيارات لمراجعة البيانات إلى المكاتب الفرعية والشركاء.

71- وسيُجرى في 2014 استعراض داخلي في منتصف المدة لأنشطة العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش بالتعاون مع الشركاء وبدعم من المكتب الإقليمي. وسيُجرى تقييم خارجي عند نهاية المشروع في الربع الأول من 2015.

## إدارة المخاطر

72- يحتفظ المكتب القطري بسجل للمخاطر بهدف تسهيل الاستعداد والاستجابة في حالات الطوارئ. وتشمل مخاطر السياق الخطيرة الجفاف الشديد، وتزايد أعداد اللاجئين، والفيضانات الكبرى، وانسداد خطوط الإمداد بسبب القلاقل في البلدان المجاورة.

73- ويمتلك البرنامج نظاماً لرصد هذه المخاطر وإطلاق تدابير المراقبة، أو التخفيف، أو الاستجابة. وتشمل مؤشرات الإنذار المبكر سقوط الأمطار، وأعداد اللاجئين الجدد وتواتر وصولهم، والأوضاع الأمنية في البلدان المجاورة، وأسعار الوقود والنقل. ولدى الحكومة ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين والبرنامج خطط مشتركة لحالات الطوارئ تتعلق بتدفق اللاجئين. ويجري تحديث تدابير الاستعداد للطوارئ بصفة منتظمة في المكتب القطري والمكاتب الفرعية.

74- وبغية التخفيف من المخاطر الأمنية المرتبطة بالمساعدة القائمة على النقد في مستقرات اللاجئين، فسيعمل البرنامج عن طريق النظام المصرفي الراسخ ويعيد استخدام التدابير الأمنية المتخذة بشأن الأنشطة القائمة على النقد في الوقت الحاضر في إطار البرنامج القطري.

75- أما المخاطر البرنامجية الكبرى، فهي عدم انتظام خطوط إمداد الغذاء والنقد بسبب التأخر في توفير الموارد و/أو نقص السلع الجيدة للشراء. وإذا حدث نقص في التمويل أو تأخرت الإمدادات في حالة السلع المستوردة، فسيشتري البرنامج القطري مستحضر Supercereal المتوافر في أوغندا بدلاً من مستحضر Supercereal Plus؛ ويشترى حبوب الذرة بدلاً من دقيق الذرة؛ ويقلل الحصص الغذائية و/أو مدة المساعدة؛ و/أو يعطي الأولوية للأنشطة الرامية إلى الحد من سوء التغذية الحاد في المناطق التي تتميز بأعلى معدل للانتشار وإلى تلبية احتياجات السكان البالغ الضعف.

76- وسيجري المكتب القطري تقييمات دورية للمخاطر وسيبلغ أصحاب المصلحة بانتظام عما أحرز من تقدم في أنشطة التخفيف من المخاطر. وسيساعد إبلاغ الشركاء وأصحاب المصلحة الآخرين عن تنقيحات العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش في الوقت المناسب على المحافظة على مصداقية استجابة البرنامج.

## إدارة المخاطر الأمنية

77- هناك تقييمات دورية للمخاطر الأمنية بالنسبة لجميع مناطق أوغندا مع تطبيق المعايير الدنيا للأمن التشغيلي في حالة كمبالا، وكاراموجا، وبقية أوغندا. وتُجرى تقييمات أمنية محددة عندما يكون هناك مبرر لذلك.

78- وقد اتخذ الوضع الأمني الكلي في كاراموجا اتجاهها إيجابياً خلال السنوات الأخيرة، رغم أن انعدام الأمن والعنف ما زال مصدر قلق بالنسبة للسكان المحليين. وتشمل الحوادث الرئيسية التي أبلغ عنها الإغارات على الماشية وسرقتها، وهو ما يؤدي في كثير من الحالات إلى العنف فيما بين المجتمعات المحلية وصدّامات بين مطبقي القانون والمخبرين على الماشية. وتستخدم الأمم المتحدة، طبقاً للمعايير الدنيا للأمن التشغيلي الخاصة بكل منطقة، قوافل حراسة من الشرطة المسلحة في طرق عديدة في كاراموجا. وتقتضي هذه القوافل تكاليف كبيرة لتنفيذ البرامج.

## الملحق الأول – ألف

تفصيل تكاليف المشروع			
الغذاء <sup>(1)</sup>	الكمية (بالطن)	القيمة (بالدولار الأمريكي)	القيمة (بالدولار الأمريكي)
الحبوب	85 910	26 146 768	
البقول	17 172	11 819 340	
الزيت والدهون	5 767	7 616 517	
الأغذية المخلوطة والممزوجة	20 327	18 188 716	
الأغذية الأخرى	1 453	166 254	
<b>مجموع الغذاء</b>	<b>130 629</b>	<b>63 937 596</b>	
التحويلات النقدية		3 390 912	
المجموع الفرعي للغذاء والتحويلات		67 328 508	
النقل الخارجي		1 879 416	
النقل البري، والتخزين، والمناولة		18 554 554	
تكاليف التشغيل المباشرة الأخرى		12 939 900	
تكاليف الدعم المباشرة <sup>(2)</sup> (انظر الملحق الأول – باء)		18 848 133	
<b>مجموع التكاليف المباشرة التي يتحملها البرنامج</b>		<b>119 550 510</b>	
تكاليف الدعم غير المباشرة <sup>(3)</sup> (7.0 في المائة)		8 368 536	
<b>مجموع التكاليف التي يتحملها البرنامج</b>		<b>127 919 046</b>	

(1) هذه سلة غذائية افتراضية لأغراض الميزانية والموافقة. وقد تتنوع المحتويات.

(2) رقم إرشادي لغرض الإحاطة والعلم. ويتم سنويا استعراض المبلغ المخصص في إطار تكاليف الدعم المباشرة.

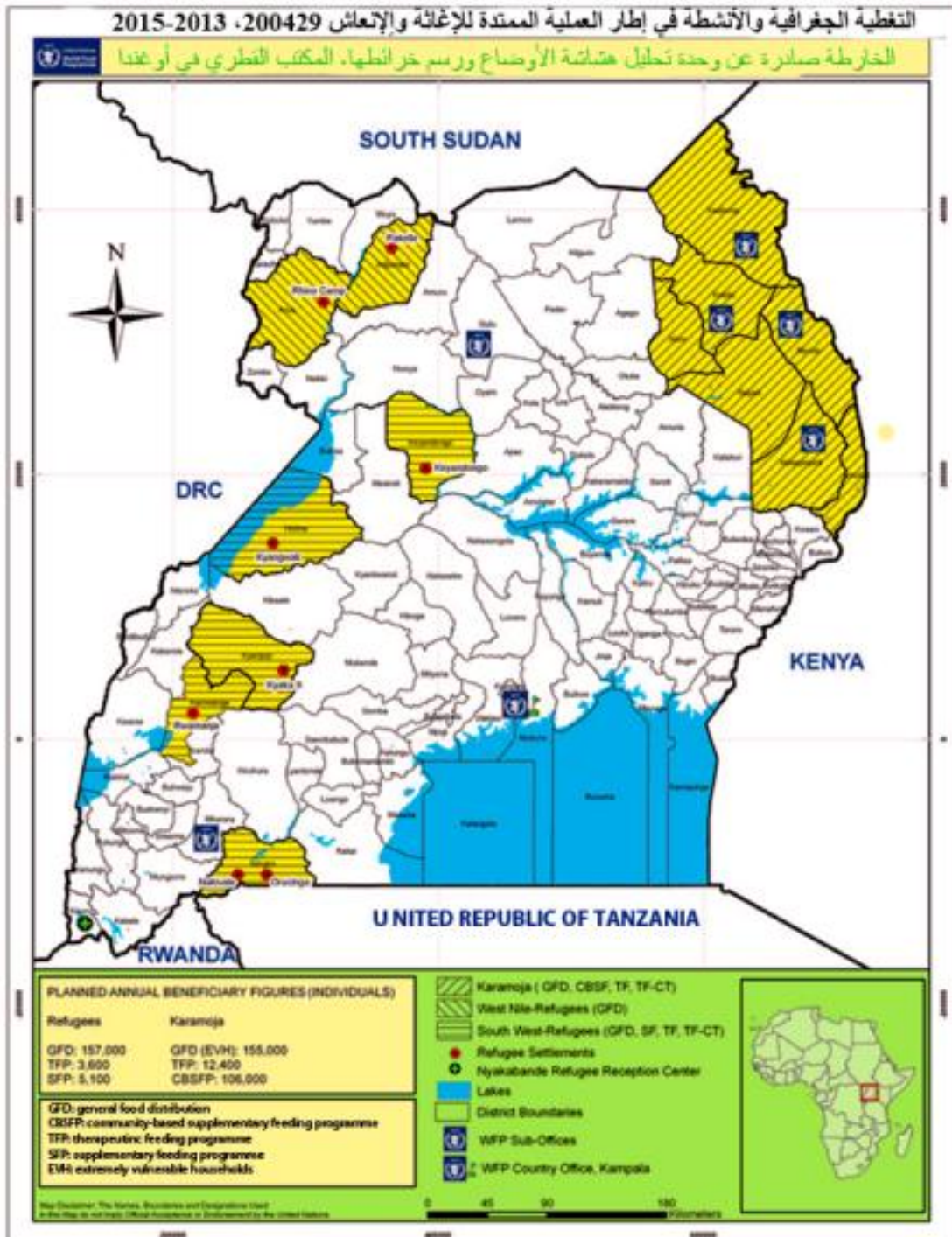
(3) قد يعدل المجلس التنفيذي معدل تكاليف الدعم غير المباشرة أثناء تنفيذ المشروع.

## الملحق الأول - باء

متطلبات الدعم المباشرة (بالدولار الأمريكي)	
<b>تكاليف الموظفين وما يتصل بهم</b>	
3 689 370	الموظفون الفنيون الدوليون
1 903 820	الموظفون المحليون – الموظفون الوطنيون
2 693 351	الموظفون المحليون – الخدمة العامة
150 825	الموظفون المحليون – المساعدة المؤقتة
120 000	الموظفون المحليون – ساعات العمل الإضافية
200 000	الخبراء الاستشاريون الدوليون
116 667	الخبراء الاستشاريون المحليون
240 000	متطوعو الأمم المتحدة
1 804 000	أسفار الموظفين في مهام رسمية
10 918 033	<b>المجموع الفرعي</b>
<b>النفقات المتكررة</b>	
1 650 000	إستئجار المرافق
495 000	المنافع
539 400	لوازم المكاتب والمستهلكات الأخرى
726 000	خدمات الاتصالات
660 000	إصلاح المعدات وصيانتها
1 145 100	تكاليف تشغيل المركبات وصيانتها
425 000	تجهيز المكاتب وإصلاحها
495 000	خدمات منظمات الأمم المتحدة
6 135 500	<b>المجموع الفرعي</b>
<b>تكاليف المعدات والتكاليف الرأسمالية</b>	
443 700	إستئجار المركبات
543 000	معدات الاتصالات
807 900	تكاليف الأمن المحلية
<b>1 794 600</b>	<b>المجموع الفرعي</b>
<b>18 848 133</b>	<b>مجموع تكاليف الدعم المباشرة</b>

<b>الملحق الثاني: الإطار المنطقي</b>		
الإفتراضات	مؤشرات الأداء	سلسلة النتائج
<b>الهدف الاستراتيجي 1: إنقاذ الأرواح وحماية سبل العيش في حالات الطوارئ</b>		
<p>لا يتفشى في مناطق المشروع أي مرض على نطاق ضخم</p> <p>لا يتسبب النزاع أو الكوارث الطبيعية في مشكلات كبرى في مجال الوصول</p> <p>تتوافر من جانب الجهات المانحة موارد كافية وفي الوقت المناسب</p>	<p>← انتشار سوء التغذية الحاد بين الأطفال دون الخامسة (نسبة الوزن إلى الطول كنسبة مئوية)</p> <p>الأهداف: أقل من 10 في المائة في كاراموجا. أقل من 5 في المائة بين اللاجئين</p> <p>← معدل التعافي في إطار برنامج التغذية التكميلية</p> <p>الهدف: أكثر من 85 في المائة</p> <p>← معدلات التقصير في إطار التغذية التكميلية والعلاجية</p> <p>الهدف: أقل من 15 في المائة</p> <p>← معدل الوفيات في إطار برنامج التغذية العلاجية</p> <p>الهدف: أقل من 3 في المائة</p>	<p><b>الحصيلة 1</b></p> <p>انخفاض معدل سوء التغذية الحاد بين المجموعات المستهدفة من الأطفال والسكان</p>
	<p>← أعداد النساء، والرجال، والفتيات، والفتيان الذين يتلقون الغذاء في إطار برنامج التغذية التكميلية، بحسب الفئة وكنسبة مئوية مما هو مقرر</p> <p>← أعداد النساء، والفتيات، والفتيان الذين يتلقون الغذاء في إطار برنامج التغذية العلاجية، بحسب الفئة وكنسبة مئوية مما هو مقرر</p> <p>← كمية الأغذية التي توزع في مواعيدها، بحسب النشاط والنوع، وكنسبة مئوية مما هو مقرر</p>	<p><b>النتائج 1-1</b></p> <p>توزيع مواد غذائية كافية من حيث الكم والكيف في إطار برنامج التغذية التكميلية والعلاجية</p>
	<p>← مستوى استهلاك الأسر للغذاء بين الأسر البالغة الضعف واللاجئين</p> <p>الهدف: أكثر من 28 في المائة</p>	<p><b>الحصيلة 2</b></p> <p>تحسن استهلاك الغذاء خلال فترة المساعدة بالنسبة للاجئين والأسر المستهدفة في كاراموجا</p>
	<p>← عدد النساء والرجال والفتيات والفتيان الذين يتلقون حصصا موجهة من الغذاء والنفد، بحسب الفئة وكنسبة مئوية مما هو مقرر</p> <p>← كمية الغذاء/قيمة النقد الموزع، بحسب النشاط والنوع، وكنسبة مئوية مما هو مقرر</p> <p>← كميات الأغذية المقواة، والأغذية التكميلية، والمنتجات الغذائية الخاصة الموزعة، بحسب النوع وكنسبة مئوية مما هو مقرر</p> <p>← كميات الأغذية المقواة والأغذية التكميلية والمنتجات الغذائية الخاصة الموزعة، بحسب النوع وكنسبة مئوية من التوزيع الفعلي</p> <p>← أعداد وكالات الأمم المتحدة والمنظمات الدولية المتعاونة في توفير مساهمات وخدمات تكميلية، بحسب النشاط</p>	<p><b>النتائج 1-2</b></p> <p>توزيع غذاء ونقد كافيين من حيث الكم والكيف على اللاجئين والأسر المستهدفة في كاراموجا في ظل ظروف آمنة</p>

## 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.