



روما، 6/10/2011

المشروعات المقدمة للمجلس التنفيذي للموافقة عليها

البند 10 من جدول الأعمال

العمليات الممتدة لـ إغاثة وإنعاش - كينيا 200174

تقديم المساعدة الغذائية للاجئين

للموافقة

556 000	عدد المستفيدين
3 سنوات (2014/9/30-2011/10/1)	مدة المشروع
344 طناً مترياً 179	كمية الأغذية التي يتحملها البرنامج
التكاليف (بدولار الولايات المتحدة الأمريكية)	تكاليف الأغذية التي يتحملها البرنامج
96 830 914	مجموع التكاليف التي يتحملها البرنامج
338 275 507	

A

Distribution: GENERAL
WFP/EB.A/2011/10-B/1

11 May 2011
ORIGINAL: ENGLISH

مذكرة للمجلس التنفيذي

هذه الوثيقة مقدمة للمجلس التنفيذي للموافقة

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

<stanlake.samkange@wfp.org>

السيد S. Samkange

المدير الإقليمي، شرق ووسط أفريقيا:

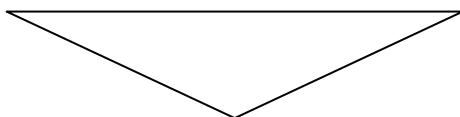
<abdirahman.meygag@wfp.org>

السيد A. Meygag

كبير مستشاري البرنامج الإقليمي:

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

ملخص



تستضيف كينيا 370 000 لاجئ من الصومال والسودان، بصفة رئيسية في مخيمات داداب وكاكوما. ويعتمد اللاجئون على المساعدة الغذائية المقدمة من البرنامج منذ سنة 1991. ويعظر قانون كينيا لللاجئين لعام 2007 الاشتغال بأنشطة اقتصادية خارج المخيمات، وهو ما يمنع دمجهم في المجتمع الكيني. وفرص إعادتهم إلى وطنهم أو توطينهم في بلد ثالث محدودة.

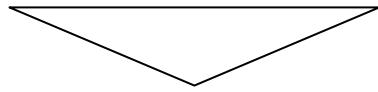
وقد أدت الأحداث التي وقعت في الصومال والسودان إلى وفود 67 500 طالب للجوء في سنة 2010. ويتوقع البرنامج وصول نحو 500 73 من اللاجئين الإضافيين في سنة 2011، ويتبايناً بأن يرتفع عدد اللاجئين في كينيا إلى 520 000 بحلول سنة 2014. وسيواصل البرنامج، عقب طلب من الحكومة لتواءل الدعم الدولي لللاجئين، وتماشياً مع توصيات بعثة التقدير المشتركة في سبتمبر/أيلول 2010، تقديم مساعدة غذائية للاجئين في المخيمات. وستركز العملية على الإغاثة وعلى ضمان تلبية المتطلبات الغذائية الخاصة للمجموعات الضعيفة.

وترتكز العملية على ما يلي:

- » التوزيع العام للأغذية؛
- » التدخلات الصحية والغذائية لتلبية المتطلبات الغذائية الإضافية للنساء الحوامل والمرضعات، والأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و23 شهراً، والأطفال سيئي التغذية دون سن الخامسة، والأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، ومرضى السل، والأشخاص المصابين بأمراض مزمنة أخرى.
- » الوجبات المدرسية لتحسين الالتحاق بالمدارس والانتظام في الدراسة، والحسص الغذائية المنزلية كحافظ على تعليم الفتيات؛
- » الغذاء مقابل التدريب كحافظ للشباب المحروم من الحقوق على اكتساب المهارات الحياتية؛
- » الغذاء من أجل إنشاء الأصول لتحسين الأمن الغذائي للمجتمعات المحلية المستضيفة والتخفيف من التوترات مع اللاجئين.

وسيستعرض البرنامج العملية في 2011 لتحديد مدى قدرة تحويلات النقد أو القسمام على تحسين المساعدة الغذائية. وترتكز العملية على الأهداف الاستراتيجية 1 و 2 و 3، وتندعم الأهداف الإنمائية من 1 إلى 5 للألفية، والأولويتين 2 و 3 لإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية.

مشروع القرار



يافق المجلس على العملية الممتدة المقترحة للإغاثة والإعاش في كينيا 200174 "تقديم المساعدة الغذائية للاجئين"

.(WFP/EB.A/2011/10-B/1)

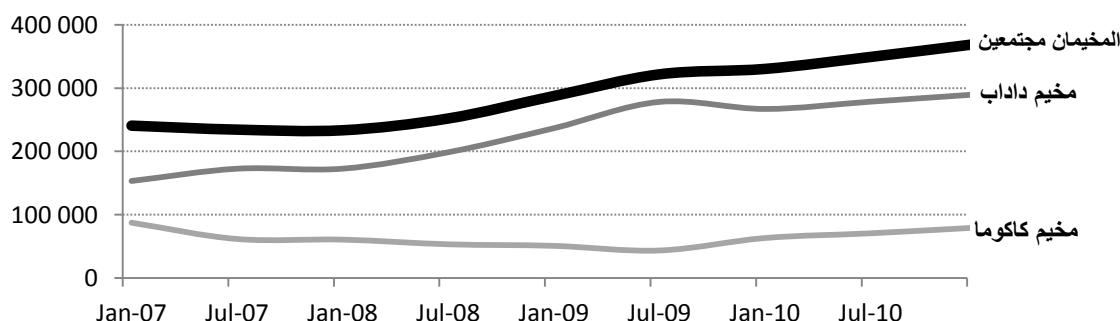
* هذا مشروع قرار، وللاطلاع على القرار النهائي الذي اعتمدته المجلس، يرجى الرجوع إلى وثيقة القرارات والتوصيات الصادرة في نهاية الدورة.

تحليل الأوضاع والتصورات

السياق الكلي

- 1 تصنف كينيا في المرتبة الثامنة والعشرين بعد المائة من بين 169 بلدا في دليل التنمية البشرية⁽¹⁾، ويبلغ الناتج المحلي الإجمالي لكل فرد 1 628 دولاراً أمريكياً.¹ وثمانون في المائة من كينيا أراض قاحلة وبه قاحلة تنتشر فيها الصدمات المناخية، وانعدام الأمن الغذائي، والفقر. ومن بين سكان كينيا البالغ عددهم 38.6 نسمة⁽²⁾ 4.3 مليون يعيشون في مناطق قاحلة، ومن هؤلاء 500 920 يتلقون مساعدة غذائية من البرنامج.
- 2 وتستضيف كينيا منذ 1991 لاجئين في مخيمات في المناطق القاحلة وبها القاحلة في داداب بالقرب من الحدود مع الصومال وكاكوما بالقرب من الحدود مع السودان. وفي السنوات القليلة الماضية زاد وصول طالبي اللجوء من كلا البلدين من التناقض على المياه وأراضي الرعي والحطب، وهو ما أدى أحيانا إلى النزاع. وتشتغل المجتمعات المحلية المحيطة بالمخيمات بالرعاية بصفة أساسية؛ وتعتمد سبل عيشها على موارد طبيعية شحيرة.
- 3 وما زالت الأوضاع السياسية والأمنية في الصومال غير مستقرة بالنسبة للمستقبل المنظور. وقد أقيمت الحكومة الاتحادية الانتقالية في سنة 2004، ولكن النزاع تواصل مع اتحاد المحاكم الإسلامية ومجموعات مثل الشباب. وخلال السنتين الماضيتين عبر الحدود إلى شمال شرق كينيا 60 000 لاجئ في السنة في المتوسط؛ ويتوقع البرنامج أن يتواصل هذا الاتجاه في 2011.
- 4 وقد أدى اتفاق السلام الشامل في 2005 إلى تحسين الأمان في جنوب السودان وأسهم في إعادة 37 000 لاجئ إلى أوطانهم طواعية بحلول ديسمبر/كانون الأول 2008. ولكن وصل من جنوب السودان 100 5 لاجئ بعد نهاية الإعادة الطوعية إلى الوطن في 2009، وكان ذلك ناتجاً بصفة رئيسية عن انعدام الأمن والمصادمات القلبية؛ وذهب معظم هؤلاء اللاجئين إلى كاكوما. ويتوقع البرنامج أن يتواصل هذا الاتجاه في 2011.

الشكل 1: اتجاهات السكان في مخيمات اللاجئين، 2007-2010⁽⁴⁾



⁽¹⁾ برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. تقرير التنمية البشرية 2010. نيويورك.

⁽²⁾ المكتب الوطني للإحصاء في كينيا، تعداد 2009.

⁽³⁾ Kenya Food Security Steering Group (KFSSG). 2010. Long Rains Assessment Report, p. 41. Nairobi.

⁽⁴⁾ إحصاء سكان المخيمات الصادر عن مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، 2007-2010.

وبغية التخفيف من اكتظاظ السكان في مخيم داداب، خصصت له الحكومة 370 هكتارا إضافيا من الأرض، وهو ما يكفي لإسكان 80 000 لاجئ. وأنشأ البرنامج مرافق جديدة لتخزين الغذاء وتوزيعه في المخيم.

-5

وفي نهاية 2010، بلغ عدد اللاجئين 370 000 منهم 80 000 في كاكوما و000 290 في داداب.⁽⁵⁾ وتحظر سياسة الحكومة في مجال الإيواء في المخيمات على اللاجئين الاندماج في المجتمع الكيني. وإمكانيات إعادة اللاجئين الصوماليين إلى وطنهم منخفضة؛ بينما توجد فرص أكثر بالنسبة للاجئين السودانيين، وإن طرأ بطء في السنين الأخيرتين على الإعادة إلى الوطن وإعادة التوطين طوعا.

-6

أوضاع الأمن الغذائي والتغذية

تؤكد بعثات التقدير المشتركة أن معظم اللاجئين في المخيمات يعتمدون من أجل البقاء قيد الحياة على الغذاء المقدم من البرنامج. ويعمل الشركاء والجهات المانحة على خفض المعدل العام لسوء التغذية إلى 8 في المائة في المخيمات، من 26 في المائة في 2005. أما معدل التقرم، فهو منخفض نسبيا إذ يبلغ 21 في المائة في داداب و29 في المائة في كاكوما.⁽⁶⁾

-7

ومازال التنوع الغذائي يمثل تحديا بالنسبة لمعظم اللاجئين الذين يفتقرون إلى الموارد الازمة لتكميله الحصة الغذائية المقدمة من البرنامج بغذاء طازج. ويترتب على ذلك أن معدل الإصابة بفقر الدم، وبخاصة بين الأطفال دون سن الخامسة، ما زال أعلى من عتبات الطوارئ إذ يبلغ 70 في المائة في داداب و74 في المائة في كاكوما.⁽⁶⁾ وتتفق أغذية الحوامل والمرضعات والأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و23 شهرا إلى ما يحتاجونه من بروتين ومغذيات دقيقة.

-8

ورغم أن انتشار فيروس نقص المناعة البشرية والسل منخفض في المخيمات، فإن الوصمة المرتبطة بالإصابة شديدة. وقد أدت حملات التوعية التي شنها الشركاء فيما يتعلق بالفيروس، بالإضافة إلى الدعم التغذوي لتكميله العلاج السريري، إلى زيادة التقييد بالعلاج⁽⁷⁾ ولكن الأمراض المزمنة مثل السكري وارتفاع ضغط الدم في ازدياد، وبخاصة بين المسنين الذين تختلف احتياجاتهم التغذوية عن سائر السكان.⁽⁷⁾

-9

ويساعد حافز الوجبات المدرسية على الحواجز الثقافية التي تحد من التحاق أطفال اللاجئين بالتعليم الأساسي وانتظامهم فيه وإتمامه. وتعد الحصص الغذائية المنزلية حافزا إضافيا بالنسبة لتعليم الفتيات.⁽⁷⁾ ويوجد في المخيمات عدد متزايد من الشباب الذين حرموا من حقوقهم ويفتقرون إلى المهارات ويسدرجون بسهولة إلى النشاط الإجرامي وإساءة استعمال مواد الإدمان.⁽⁷⁾

-10

وتشهد المجتمعات المحلية المستضيفة ارتفاع معدل انعدام الأمن الغذائي. في منطقة غاريسا التي يوجد فيها مخيم داداب يوجد سكان مستضيفون يبلغ عددهم 530 000 نسمة منهم 35 في المائة يعانون من انعدام الأمن الغذائي. ويوجد في منطقة توركانا، حيث يقع مخيم كاكوما، سكان مستضيفون يبلغ عددهم 855 000 نسمة منهم 40 في المائة يعانون من انعدام الأمن الغذائي. وما زالت جودة الخدمات والفرص الاقتصادية البدائية الناتجة عن العمليات الإنسانية التي تخدم المخيمات تجذب الكينيين إلى المجتمعات المحلية القريبة، وهو ما يسهم في الآثار البيئية السلبية للمخيمات.

-11

⁽⁵⁾ إحصاء سكان المخيمات الصادر عن مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، 13 نوفمبر/تشرين الثاني 2010
⁽⁶⁾ استقصاء التغذية في أغسطس/آب 2010 في داداب. واستقصاء التغذية في في أبريل/نيسان 2010 في كاكوما.

⁽⁷⁾ البرنامج. 2010. Joint Assessment Mission, Kenya. 2010. متاح على الموقع: <http://documents.wfp.org/stellent/groups/public/documents/ena/wfp121116.pdf>

التصورات

- 12- لم تعد المخيمات التي بنيت في أوائل التسعينيات من القرن الماضي لإيواء 113 000 لاجئ، تكفي للسكان الحاليين. ويتوقع البرنامج وصول 73 500 لاجئ جديد في 2011 وبعد العدة لللاجئين يبلغ عددهم 520 000 في 2014، وسيطلب الأمر توفير مزيد من الأراضي والبنى التحتية من أجلهم. وسيعدل البرنامج العمليات وينقح ميزانية المشروع على ضوء الاحتياجات المتغيرة.

سياسات وقدرات وتدابير الحكومة والأطراف الأخرى

سياسات وقدرات وتدابير الحكومة

- 13- توفر الحكومة الأرضي والأمن للمخيمات والوكالات. وتنسق وزارة الهجرة وتسجيل الأشخاص مع مكتب الرئيس ووزارة الأمن الداخلي فيما يتعلق بقضايا اللاجئين. وأدى قانون اللاجئين لعام 2007 إلى زيادة حضور موظفي الحكومة في المخيمات، وهو ما حسن التعاون مع الوكالات.

- 14- وقد يؤدي نقل بعض السلطات التنفيذية إلى حكومات المقاطعات بموجب دستور سنة 2010 إلى زيادة تأثير المجتمعات المحلية المستضيفة على البرمجة الإنسانية، وقد يتطلب من أطراف العمل الإنساني الاشتراك مع الحكومة على مستوى المقاطعات والمستوى القطري.

التنسيق

- 15- تدرك الأمم المتحدة الحاجة إلى مساعدة الحكومة على معالجة احتياجات اللاجئين بموجب إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية. والشريك الرئيسي للبرنامج هو مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين الذي يتولى المسؤولية عن تسجيل وحماية اللاجئين وت تقديم حلول مستدامة بشأنهم. ويوفر المكتب أغذية تكميلية لمعالجة الاحتياجات من المغذيات الدقيقة، وتدعم منظمة الأمم المتحدة للطفولة البرامج التغذوية. كما يتعاون البرنامج مع الاتحاد اللوثري العالمي، وتعاونية المساعدة والإغاثة في كل مكان (منظمة "كير") بالنسبة للتعليم والتوزيع العام للأغذية، ومع الوكالة الألمانية للتعاون الدولي، ومنظمة أطباء بلا حدود، ولجنة الإنقاذ الدولية من أجل تنفيذ برامج الصحة والتغذية، ومع مجلس اللاجئين النرويجي ودون بوسكو من أجل التدريب على المهارات لصالح الشباب.

- 16- وينفذ البرنامج ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين برامج في إطار خطة عمل مشتركة. وبحضر البرنامج، ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، وشركاء التعاون، والجهات المانحة، اجتماعات التنسيق الغذائية الشهرية التي تعقد في نيروبي. وينقسم البرنامج والمكتب والشركاء وممثلو اللاجئين المعلومات في المخيمات قبل توزيع الأغذية وبعده، وينسقون الأنشطة من خلال اجتماعات تنسيقية مشتركة بين الوكالات تعقد كل أسبوعين. ويدعو البرنامج ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين واليونيسف إلى توفير المواد الغذائية وغير الغذائية الأساسية عن طريق توجيه مقتربات ونداءات مشتركة إلى الجهات المانحة.

أهداف المساعدة المقدمة من البرنامج

- 17- ترکز العملية على توفير الإغاثة وضمان تلبية المتطلبات التغذوية الخاصة للمجموعات الضعيفة، والأهداف المتواخدة هي:
- ـ تلبية احتياجات استهلاك الأغذية والحد الأدنى من المتطلبات الغذائية للاجئين (الهدف الاستراتيجي 1)؛
 - ـ مقاومة سوء التغذية الحاد المعتمل والوقاية من سوء التغذية الحاد الشديد بين الحوامل والمرضعات والأطفال دون سن الخامسة عن طريق التغذية التكميلية (الهدف الاستراتيجي 1)؛
 - ـ تحسين فرص الوصول إلى المغذيات الدقيقة بين الحوامل والمرضعات والأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و23 شهراً (الهدف الاستراتيجي 3)؛
 - ـ زيادة التقييد بالعلاج وتلبية الاحتياجات التغذوية لدى الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، ومرضى السل، والأشخاص المصابين بأمراض مزمنة (الهدف الاستراتيجي 3)؛
 - ـ الحفاظ على الالتحاق بالمدارس والانتظام في الدراسة والحد من الفوارق بين الجنسين في المدارس الابتدائية في المخيمات (الهدف الاستراتيجي 3)؛
 - ـ زيادة الالتحاق والانتظام بين الشباب المحروم من الحقوق في مراكز التدريب (الهدف الاستراتيجي 3)؛
 - ـ زيادة قدرة المجتمعات المحلية المستضيفة على تلبية احتياجاتها الغذائية (الهدف الاستراتيجي 2).
- 18- وتسهم العملية في الأهداف الإنمائية من 1 إلى 5 للألفية، وتنتمي مع الأولويتين 2 و3 لإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية⁽⁸⁾.

استراتيجية البرنامج في مجال الاستجابة

طبيعة وفعالية المساعدة المتصلة بالأمن الغذائي حتى تاريخه

- 19- فيما بين 1991 ونهاية 2010، وفر البرنامج للاجئين في كينيا مليون طن من الغذاء بما قيمته 580 مليون دولار أمريكي. وكما حدث في التقديرات السابقة، فقد وجدت بعثة التقدير المشتركة لعام 2010 أن أسر اللاجئين تعاني من انعدام الأمن الغذائي وتعتمد على المساعدة المقدمة من البرنامج⁽⁹⁾.
- 20- وفي 2009 و2010، تمكّن البرنامج بفضل الدعم المقدم من الجهات المانحة من توزيع سلة غذائية كاملة على جميع اللاجئين. وساعدت برامج التغذية التكميلية على تحسين التغذية بالنسبة لمعظم الأشخاص الضعفاء، ولا سيما الأطفال والحوامل والمرضعات. وساعدت الوجبات المدرسية على الحفاظ على الالتحاق والانتظام بين تلاميذ المدارس

⁽⁸⁾ 1: القضاء على الفقر المدقع والجوع؛ 2: تحقق تعليم الإنتمان؛ 3: تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة؛ 4: تخفيض معدل وفيات الأطفال؛ 5: تحسين الصحة الفاسية الأولى-إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، تمكين السكان الفقراء والحد من الفوارق وأوجه الضعف؛ الأولوية 3: تعزيز النمو الاقتصادي المستدام والمنصف من أجل الحد من الفقر والجوع مع التركيز على المجموعات الضعيفة.

⁽⁹⁾ ببعثات التقدير المشتركة في 1996 و1997 و2002 و2006؛ والتقييم المشترك بين البرنامج ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين لعام 1999؛ والاستقصاء المشترك للاستهلاك الغذائي، بنابر/قانون الثاني 2004؛ وبعثتنا التقدير المشتركة بين البرنامج ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين وحكومة كينيا في نوفمبر/تشرين الثاني 2008 وسبتمبر/أيلول 2010.

الابتدائية⁽¹⁰⁾ وبخاصة الفتيات، وذلك رغم أن الفوارق بين الجنسين ما زالت قائمة. وعالج الغذاء من أجل إنشاء الأصول انعدام الأمن الغذائي في المجتمعات المحلية المستضيفة وخفف من التوترات بالنسبة للاجئين.

-21 وليست الحدائق متعددة الطبقات بالنهج المستدام لمعالجة نقص المغذيات الدقيقة⁽¹¹⁾. فقد أدى إلى قلة الأخذ بها نقص المكان والمياه، والآفات، والاعتماد على المدخلات المجانية، وانخفاض الإقبال على الخضروات. ولم يتقبل اللاجئون مسحوقات المغذيات الدقيقة⁽¹²⁾.

عرض الاستراتيجية

-22 يوفر البرنامج المساعدة الغذائية للاجئين من خلال التوزيع العام للأغذية، والتغذية التكميلية، والوجبات المدرسية، والمحصص الغذائية المنزلية في حالة الفتيات، ويعالج انعدام الأمن الغذائي بين السكان المستضييفين عن طريق الغذاء من أجل إنشاء الأصول. وسيتوقف الدعم عن طريق الحدائق متعددة الطبقات في إطار العملية الممتدة للإغاثة والإعاش 200174. ولكن تبقى جميع المكونات من المرحلة السابقة مع إضافة الغذاء مقابل التدريب على المهارات بالنسبة للشباب.

-23 التوزيع العام للأغذية. يوفر البرنامج حصة غذائية كاملة للاجئين عن طريق التوزيع العام للأغذية. وسينفذ في إطار العملية الممتدة للإغاثة والإعاش 200174 فحوصات للهوية بالاستدلال الأحيائي عند نقاط توزيع الغذاء للتأكد من أن أحدا لا ينلقي الحصص الغذائية إلا اللاجئين المسجلين المقيمين في المخيمات. كما أن البرنامج سيدرس جدوى طرق تنفيذ التحويلات مثل النقد أو القسمات التي تجري في الوقت الحاضر تجرتها في عمليات أخرى في كينيا. وسيستمر إدراج الأخلط المقواة في الحصة المقدمة عن طريق التوزيع العام للأغذية بغية المحافظة على التحسينات المدخلة على التغذية.

-24 صحة وتغذية الأم والطفل. يدعم البرنامج برنامج صحة وتغذية الأم والطفل عن طريق توفير حصص تكميلية لتلبية المتطلبات التغذوية الإضافية للأطفال والحوامل والمرضعات، خلال فرصة الأيام الأولى الحاسمة الممتدة من الحمل وحتى سن الستين، ولحد من فقر الدم في المخيمات.

-25 التغذية التكميلية للأطفال للمصابين بسوء التغذية من الأطفال دون سن الخامسة والحوامل والمرضعات. ينلقي المصابون بسوء التغذية المعتمل من الأطفال دون سن الخامسة والحوامل والمرضعات حصصا تكميلية بناء على المعايير النموذجية للقبول والتسريح⁽¹³⁾. وينلقي الأطفال المصابون بسوء التغذية الشديد أغذية علاجية ورعاية صحية من اليونيسيف ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين عن طريق الرعاية العلاجية القائمة على المجتمع المحلي.

-26 التغذية المؤسسية. يوفر البرنامج حصصا تكميلية لدعم مرضى العيادات، وتلبية المتطلبات التغذوية للأشخاص المصابين بأمراض مزمنة، وتحسين التقيد بالعلاج بين المرضى الذين ينلقيون علاجا بمضادات الفيروسات الرجعية ومرضى السل.

-27 الوجبات المدرسية. يوفر البرنامج وجبات خفيفة غنية بالبروتين للأطفال اللاجئين الملتحقين بالمدارس الابتدائية، وحصة غذائية منزلية من السكر لحفظ الفتيات اللاتي يوازنن على الدراسة بنسبة 80 في المائة أو أكثر.

⁽¹⁰⁾ في كاكوما يشجع البرنامج الشباب غير المرافقين في المخيمات على مواصلة تعليمهم عن طريق توفير وجبات مدرسية لتلاميذ المدارس الثانوية. ونظراً للتحول في الظروف الديموغرافية في المخيمات، ستشجع الوجبات في المدارس الثانوية بالتدرج خلال هذه المرحلة من العملية.

⁽¹¹⁾ مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين 2010. *Evaluation of Multi-storey Gardens*. Evaluation of Multi-storey Gardens. 2010. (تقييم الحدائق المتعددة الطوابق). جنيف.

⁽¹²⁾ البرنامج 2010. Nairobi. Programme for Home Fortification with MixMe™ Multi-Micronutrient Powder in Kakuma. Nairobi. وقد تمت الاستعاضة عن مسحوقات المغذيات الدقيقة بمنتجات تلقي قبولاً أكبر في العملية الممتدة للإغاثة والإعاش 200174.

⁽¹³⁾ الوزن بالنسبة للطول أكثر من ثلاثة وحدات وأقل من وحدتين من الانحراف المعياري؛ ومحيط منتصف العضد أكبر من 11.4 سم وأقل من 12.5 سم في حالة الأطفال دون الخامسة، وأقل من 23 سم في حالة النساء الحوامل والمرضعات.

-28 **الغذاء مقابل التدريب.** سيدعم البرنامج برنامجاً للغداء المطبوخ في مراكز تدريب الشباب الذين يعانون من بيئة تعليمية سيئة. ويساعد التدريب - الذي يشمل النجارة والبناء والخياطة وتكنولوجيا المعلومات والموضوعات الأكاديمية - الشباب في المرحلة المبكرة من سن الرشد، وهو ويرمي إلى التخفيف من المخاطر الأمنية المرتبطة بوجود أعداد كبيرة من الشباب المحروم من الحقوق في المخيمات.

-29 **الغذاء من أجل إنشاء الأصول.** يعالج البرنامج انعدام الأمان الغذائي في المجتمعات المحلية المستضيفة عن طريق تقديم حصة غذائية أسرية للأسر المشاركة في برنامج الغذاء من أجل إنشاء الأصول بغية تعزيز القدرة على مقاومة الصدمات. ويرتكز هذا المكون على المبادئ التوجيهية للاستهداف، وانتقاء الشركاء، والموافقة على المشروعات، والرصد في العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش 106660.

قضايا الجنسين

-30 **يؤكد البرنامج على مراعاة قضايا الجنسين وإشراك النساء في جميع الأنشطة ويعزز مشاركة النساء في اتخاذ القرارات.** وسوف يواصل:

- » تسهيل قيادة النساء في لجان الغذاء؛
- » دعم الرعاية الصحية النسائية؛
- » إنفاص العباء الواقع على عاتق مقدمي الرعاية للأطفال المرضى أو الذين يعانون من سوء التغذية الشديد؛
- » تحسين فرص الفتيات للوصول إلى التعليم والحد من الفجوة بين الجنسين في المدارس الابتدائية.

-31 **ويدل الرصد بعد التوزيع على أن النساء يتسلمن الحصص الغذائية في حالة 60 في المائة من أسر اللاجئين؛ وهن يتولين وحدهن تقريباً إدارة الأغذية داخل الأسرة.**

-32 **والتدريب على الوقاية من الاستغلال الجنسي والاعتداء الإلزامي بالنسبة لجان الاستشارية الغذائية، وقادرة المجتمع المحلي وشركائه؛ والمعلومات متاحة عند جميع نقاط التوزيع.**

استراتيجية تسليم المسؤولية

-33 **لا يرى البرنامج أي احتمال لتسليم المسؤولية عن المساعدة الغذائية للاجئين خلال العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش 200174.** غير أن تسليم المسؤولية للحكومة بالتدريج عن الأنشطة التي تستهدف المجتمعات المحلية المستضيفة سيؤدي إلى خفض عدد المستفيدين من 000 54 يتلقون المساعدة في إطار العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش 102583 إلى 000 36 بحلول نهاية 2013 وقد يؤدي إلى خفض العدد إلى ما هو أقل إذا أشارت التقديرات الوطنية للأمطار أن الأمان الغذائي قد تحسن.

المستفيدون والاستهداف

-34 **تبين أعداد المستفيدين في الجدول 1 أن العدد الحالي للاجئين في المخيمات زائد زيادات السكان الصافية بناء على اتجاهات الوالصلين والمواليد والمتوفين الجدد في العامين الأخيرين.** وقد تم الاتفاق مع مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين والجهات المانحة على تحديد أعداد المستفيدين المتوقعة بناء على الاتجاهات السائدة بدلاً من الخطط الاحترازية.

ومن الممكن معالجة تدفقات اللاجئين الإضافية غير المتوقعة من خلال تنفيحات الميزانية. وقد عُدل عدد المستفيدين - 556 000 – من أجل استبعاد التداخل بين الأنشطة.

الجدول 1: المستفيدون بحسب الأنشطة

المجموع			داداب			كاكوما			النشاط
المجموع	الرجال والفتىان	النساء والفتىات	المجموع	الرجال والفتىان	النساء والفتىات	المجموع	الرجال والفتىان	النساء والفتىات	
448 000	229 000	219 000	355 000	179 000	176 000	93 000	50 000	43 000	التوزيع العام للأغذية أكتوبر/تشرين الأول- ديسمبر/كانون الأول 2011
520 000	265 000	255 000	415 000	208 000	207 000	105 000	57 000	48 000	التوزيع العام للأغذية يناير/كانون الثاني- ديسمبر/كانون الأول 2012
520 000	265 000	255 000	415 000	208 000	207 000	105 000	57 000	48 000	التوزيع العام للأغذية يناير/كانون الثاني- ديسمبر/كانون الأول 2013
520 000	265 000	255 000	415 000	208 000	207 000	105 000	57 000	48 000	التوزيع العام للأغذية يناير/كانون الثاني- سبتمبر/أيلول 2014
26 000	13 000	13 000	22 000	11 000	11 000	4 000	2 000	2 000	صحة وتغذية الأم والطفل للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و23 شهرا
26 000		26 000	19 500		19 500	6 500		6 500	صحة وتغذية الأم والطفل للنساء الحوامل والمرضعات
9 500	4 750	4 750	7 000	3 500	3 500	2 300	1 150	1 150	المصابون بسوء التغذية من الأطفال دون الخامسة والحوامل والمرضعات
1 700	740	960	1 400	600	800	300	140	160	ال питания المؤسسية*
2 400	1 200	1 200	1 800	900	900	600	300	300	الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية ومرضى السل والأشخاص المصابون بأمراض مزمنة
71 000	45 400	25 600	53 500	34 900	18 600	17 500	10 500	7 000	وجبات المدرسية
25 000		25 000	18 200		18 200	6 800		6 800	الحصص الغذائية المنزلية للفتيات
2 000	1 000	1 000	1 400	700	700	600	300	300	الغذاء مقابل التدريب
36 000	17 640	18 360	24 000	9 360	14 640	12 000	4 680	7 320	الغذاء من أجل إنشاء الأصول
556 000			439 000			117 000			المجموع

*يشمل مقدمي الرعاية للأطفال المصابين بسوء التغذية الشديد في مراكز الرعاية العلاجية.

-35 يوفر البرنامج التوزيع العام للأغذية لكل لاجئ مسجل في المخيمات؛ وتقدم الحصص الغذائية كل أسبوعين للتوعيـض عن عدم كفاية المخزون الأسري وللحـد من سـرقة الأغذـية وبيعـها.

-36 وستـتـهدف التـدـخلـات الصـحيـة والتـغـذـوية المستـفـيدـين كما يـليـ:

- » تستـهدـف صـحة وتـغـذـية الأمـ والـطـفـلـ الأـطـفالـ الـذـينـ تـتراـوحـ أـعـامـهـ بـيـنـ 6ـ شـهـراـ وـ23ـ شـهـراـ وـالـحـوـالـ وـالـمـرـضـعـاتـ؛
- » تـقـيـدـ التـغـذـيةـ التـكـمـلـيـةـ المـصـابـيـنـ بـسـوءـ التـغـذـيةـ الـمـعـتـدـلـ منـ الـأـطـفالـ دـونـ الـخـامـسـةـ وـالـحـوـالـ وـالـمـرـضـعـاتـ؛ وـيـجـريـ الفـحـصـ أـخـصـائـيـوـ الصـحـةـ الـمـجـتمـعـيـوـنـ وـالـمـهـنـيـوـنـ الصـحـيـوـنـ الـذـيـنـ يـسـتـخـدـمـوـنـ مـعـايـيرـ القـبـولـ الـنـمـوذـجـيـةـ؛⁽¹⁴⁾
- » يـتـلقـىـ الـمـرـضـىـ فـيـ الـمـسـتـشـفـيـاتـ وـمـقـدـمـوـ الرـعـاـيـةـ لـلـأـطـفـالـ فـيـ الـمـسـتـشـفـيـاتـ وـجـبـاتـ مـطـبـوـخـةـ؛

(14) نسبة الوزن إلى الطول أقل من الدرجة المعيارية 3 وأكثر من الدرجة المعيارية 2؛ محيط متنصف العضد أكثر من 11.4 سم وأقل من 12.5 سم في حالة الأطفال دون الخامسة وأقل من 23 سم بالنسبة للحوامل والمرضعات.

ـ يلتقي الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية ومرضى السل المقيدون في برامج العلاج السريري حصصاً غذائية تكميلية.⁽¹⁵⁾

- ويستهدف برنامج الوجبات المدرسية الطلاب اللاجئين المقيدون في مدارس ابتدائية؛ وتلتقي الفتيات اللاتي يواطبن على الدراسة بنسبة 80 في المائة أو أكثر حصة غذائية منزلية. وسيبدأ البرنامج في هذه المرحلة من العملية توفير وجبة غداء للطلاب المقيدون في التدريب على المهارات.

- وقد بين تقدير الأمطار القصيرة للفترة 2010-2011، أن 136 311 عضواً في المجتمعات المحلية المستضيفة يتطلبون مساعدة غذائية. ويتلقى المستفيدون في الجوار القريب من المخيمات والبالغ عددهم 36 000 مساعدة غذائية من الغذاء من أجل إنشاء الأصول؛ ويتم الوصول إلى البقية في إطار العملية الممتدة للإغاثة والإعاش 106660. ويحق للأسر المستهدفة تلقي المساعدة الغذائية عندما يكونون قد أسهموا بالعمل في إنشاء أصول لجمع المياه أو صون التربة والمياه من شأنها زيادة قدرة المجتمعات المحلية على مقاومة الجفاف.

الاعتبارات والحقوق التغذوية

- يوفر البرنامج من خلال التوزيع العام للأغذية 178 2 سيراً حرارياً لكل لاجئ كل يوم. ويشمل هذا خليط الذرة والصويا للحفاظ على التحسينات المدخلة على التغذية وزيادة استهلاك المغذيات الدقيقة. والدقيق والزيت النباتي مقوان، والملح مدعم بالبيود. وسيقدر البرنامج جدوى الاستعاضة عن جزء من التوزيع العام للأغذية بالنقد أو القسم من أجل تحسين قدرة الأسر على الحصول على البروتين والأغذية الطازجة الغنية بالمغذيات الدقيقة من أسواق المخيمات.

- وتشمل التدخلات الصحية والتغذوية حصص التكميلية التالية:

ـ تقديم® Nutributter للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و23 شهراً لتحسين استهلاك المغذيات الدقيقة وتعزيز النمو؛

ـ خليط الذرة والصويا والزيت النباتي للنساء الحوامل والمرضعات لتوفير مزيد من البروتين والمغذيات الدقيقة؛

ـ مزيج الذرة والصويا المُحلٍ⁽¹⁶⁾، والزيت النباتي، والبن المقشود المجفف للأطفال دون الخامسة المصابين بسوء التغذية؛

ـ حصة يومية عن طريق التوزيع العام للأغذية للمرضى في المستشفيات؛ ويتولى طهي الحصص موظفو المستشفى، وهي تقدم كوجبات مطبوعة؛

ـ خليط الذرة والصويا، والزيت النباتي لتلبية متطلبات المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية⁽¹⁷⁾ ومرضى السل والمصابين بأمراض مزمنة من السعرات الحرارية والمغذيات الدقيقة.

⁽¹⁵⁾ تقدم الحصص للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية سواءً كانوا خاضعين أم غير خاضعين للعلاج بمضادات الفيروسات الرجعية لأن الوصمة المترتبة بذلك شائعة في المخيمات ولأن التقى بالتوعية التغذوية، والاستئصال، والمتتابعة، والإحالات تساعد على إبطاء تقدم المرض. ولا يتلقى مرضى السل حصصاً تكميلية إلا أثناء العلاج السريري.

⁽¹⁶⁾ خليط الذرة والصويا المُحلٍّ الذي مذاقاً وهو يشجع الأطفال على إتمام العلاج.

⁽¹⁷⁾ الحصة مصممة لتتوافق مع المبادئ التوجيهية الوطنية الكينية بشأن التغذية وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، التي تنص على زيادة تتراوح بين 780-260 سيراً حراري، وزيادة المدخول من المغذيات الدقيقة تزيد عن الحصة الغذائية المعتادة بموجب وصفة طبية التي يقدمها البرنامج إلى الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

- 41 ويتلقى تلاميذ المدارس الابتدائية وجبات خفيفة غنية بالبروتين بغية معالجة نقص المغذيات الدقيقة في المخيمات؛ وتتلقي الفتيات حصصاً غذائية منزلية من السكر يفضلها اللاجئون ولكنها ليست جزءاً من أي حصة غذائية أخرى. ويتلقى الشباب في مراكز التدريب وجبات غداء مطبوخة من الحبوب والبقول والزيت النباتي والملح.
- 42 وتنلقى الأسر التي تستضيف لاجئين في المجتمع المحلي وتشارك في الغذاء من أجل إنشاء الأصول حصة شهرية تكفي 75 في المائة من متطلباتها الغذائية، وذلك عقب إتمام مخصصات العمل وبناء على الحصة التي توصي بها التقديرات الوطنية للأمن الغذائي.

الجدول 2: الحصة الغذائية اليومية بحسب الأنشطة (غرام/شخص/يوم)											
الغذاء من أجل إنشاء الأصول	الغذاء مقابل التدريب	الحصص الغذائية** المدرسية*	الوجبات المدرسية*	الأشخاص المصابون بغيرروس البشريّة ومرضى السل والمصابون بأمراض مزمنة	نقص المناعة المستشفى	البالغون دون الخامسة	الأطفال دون الخامسة	العامل والمرضعات المصابون بسوء التغذية	العامل والمرضعات المصابون بسوء التغذية	صحة ومتغيرة الأم والطفل، الأطفال فيما بين 6 أشهر و 23 شهراً	التوزيع العام للأغذية
345	130	-	-	-	420	-	-	-	-	420	لحبوب (المطحونة)
60	30	-	-	-	60	-	-	-	-	60	لبقول
30	10	-	10	10	35	25	25	10	-	35	الزيت النباتي
-	-	-	80	140	40	230	250	105	-	40	خليط الذرة والصويا لمفعول
5	5	-	-	-	5	-	-	-	-	5	ملح المدعم باليود
-	-	20	-	-	-	-	-	-	-	-	السكر
-	-	-	10	-	-	20	-	-	-	-	للن المتشود المخفف
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20	Nutributter®
440	175	20	100	150	560	275	275	115	20	560	المجموع
1 733	667	80	445	648	2 178	1 213	1 221	508	108	2 178	مجموع السعرات الحرارية/اليوم
10.2	11.1	0	16.3	15.5	11.7	16.0	14.7	14.9	13	11.7	نسبة المئوية للسعرات الحرارية من البروتين
19	17	0	30.2	25.5	18.5	28.9	29.5	28.9	35	18.5	نسبة المئوية من السعرات الحرارية من الدهون
120	195	195	195	365	365	120	365	365	365	365	يام التغذية في السنة

* الأطفال في الصنوف الدنيا لا يحضورن إلا لنصف يوم ولا يتلقون إلا وجبة إفطار خفيفة في الصباح. أما الأطفال في الصنوف العالية فيحضرن يوماً كاملاً ويتلقون وجبتين خفيفتين في الصباح وبعد الظهر.

** 500 غرام في الشهر لكل فتاة تحضر 80 في المائة على الأقل من حصص الدراسة في ذلك الشهر.

الجدول 3: المتطلبات الغذائية بحسب الأشطة (بالطن المترى)

المجموع	الغاء من إنشاء الأصول	أجل إنشاء الأصول	الغذاء مقابل التدريب	الغذاء المقابل	الucus	المنزلية	الوجبات المدرسية	المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية، ومرضى السل، والمصابون بالأمراض المزمنة	التنقية في المستشفى	المصابون بسوء التغذية من الأطفال دون الخامسة والعامل والمرضعات	صحة وتغذية الأم والطفل، العوامل والمرضعات	صحة وتغذية الأم والطفل، بين 6 أشهر و 23 شهرا	التوزيع العام للأغذية	
249 934	13 538	283	-	-	-	-	-	-	778	-	-	-	235 334	الحليب (المطحونة)
36 150	2 354	65	-	-	-	-	-	-	111	-	-	-	33 619	البقول
21 859	1 177	22	-	415	26	65	259	283	-	-	-	-	19 611	الزيت النباتي
31 740	-	-	-	3 323	366	74	2 589	2 976	-	-	-	-	22 413	خلط النرة والصوصيا
3 018	196	11	-	-	-	-	10	-	-	-	-	-	2 802	الملح المدعم بالبيود
289	-	-	289	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	السكر
622	-	-	-	415	-	-	-	207	-	-	-	-	-	اللبن المشود المسحوق
567	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	567	-	Nutributter®
344 179	17 266	381	289	4 154	392	1 038	3 055	3 259	-	567	-	-	313 779	المجموع

ترتيبات التنفيذ

المشاركة

في المخيمات تتولى لجان استشارية غذائية مؤلفة من ممثلي اللاجئين المسؤولية عن إعلام المجتمع المحلي لللاجئين حول مستحقاتهم وحل المشكلات الناجمة فيما يتعلق بالمساعدة الغذائية. وتشجع النساء اللائي يمثلن 50 في المائة من أعضاء اللجان على المشاركة في الاجتماعات واتخاذ القرارات.

ويعمل الشركاء في إطار الغذاء من أجل إنشاء الأصول مع لجان الإغاثة الغذائية على تحديد الأصول التي من شأنها تعزيز قدرة المجتمعات المحلية على مقاومة الجفاف وتعزيز الملكية المجتمعية والالتزام بالمحافظة على الأصول.

الشركاء

تتولى دائرة شؤون اللاجئين المسؤولية عن تسجيل اللاجئين، والأمن وإدارة المخيمات. وتعفي وزارة المالية من الرسوم المفروضة على الغذاء وغيره من المواد بالنسبة للعملية الممتدة للإغاثة والإعاش 2001/74. ويعمل البرنامج مع مجلس الطرق في كينيا من أجل تحسين طرق الوصول. وتتوفر وزارة المياه والري ومكتب الرئيس التدريب وإنشاء أصول المواد غير الغذائية في المخيمات المستضيفة.

وتتولى مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين حفظ قائمة اللاجئين المستحقين للغذاء؛ وتدير منظمة "كير" والاتحاد اللوثري العالمي مواقع توزيع الغذاء وبرنامج الوجبات المدرسية ويشاركان في الرصد بعد التوزيع والإبلاغ. وتتولى توفير الخدمات الصحية في المخيمات الوكالة الألمانية للتعاون الدولي، ومنظمة أطباء بلا حدود، ولجنة الإنقاذ الدولية، وهي الجهات المسؤولة عن الاستهداف والتوزيع بالنسبة للتغذية التكميلية؛ ويدير مجلس اللاجئين النرويجي ودون بوسكو مرافق التدريب بالنسبة للشباب.

اللوجستيات

يستورد الغذاء عن طريق ممباسا أو يشتري محلياً وتنقله شركات من القطاع الخاص إلى مستودعات البرنامج في المخيمات. وتنقل شاحنات البرنامج الغذاء من المستودعات إلى نقاط التوزيع النهائية.

- 48 ويقوم البرنامج، بغية تلافي انقطاع الإمدادات، ب تخزين أرصدة غذائية لثلاثة أشهر قبل مواسم الأمطار حيث تتدحر طرق الوصول. ويدعو البرنامج إلى توفير مزيد من الأراضي للحد من الزحام في داداب؛ وسينصح العملية الممتندة للإغاثة والإعاش 200174 لتفطية بناء مستودعات ومواقع للتوزيع عندما تتيح الحكومة الأرضي الازمة.
- 49 ونتيجة لانخفاض تكاليف النقل والميناء، فإن سعر النقل البري والتخزين والمناولة بالنسبة للعملية الممتندة للإغاثة والإعاش 200174 يبلغ 127 دولاراً أمريكياً للطن المترى، ويعد بذلك انخفاضاً من 139 دولاراً أمريكياً للطن المترى بالنسبة للمرحلة السابقة؛ ويجري كل ستة أشهر استعراض أسعار النقل البري والتخزين والمناولة وتعديلها حسب الضرورة.

الشراء

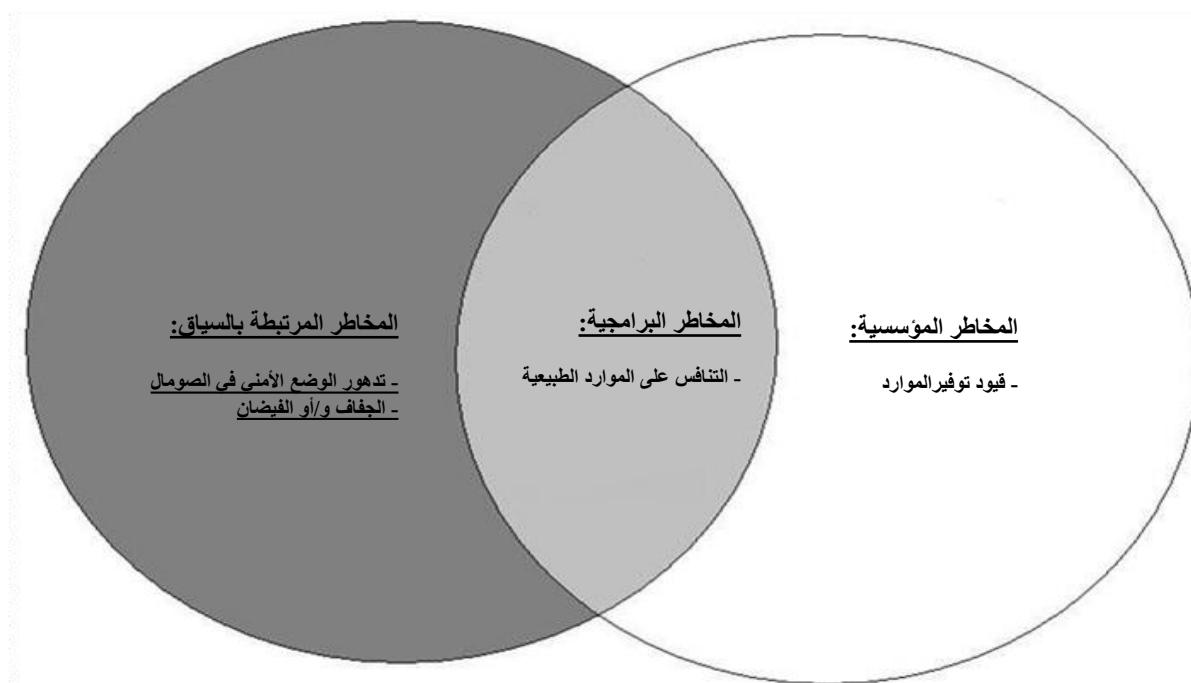
- 50 ستتبع العملية إجراءات الشراء المعيارية للبرنامج، مع مراعاة أكثر الأسواق فعالية من حيث التكاليف؛ وستشتري الأغذية محلياً وإقليمياً ودولياً. ومن المتوقع للمشتريات المحلية - بما في ذلك المشتريات من المزارعين أصحاب الحيازات الصغيرة عن طريق مبادرة الشراء من أجل التقدم - أن تمثل 10 في المائة من مشتريات الحبوب.

رصد الأداء

- 51 يجري رصد الأداء أثناء التوزيع وبعده بأسبوعين عن طريق تقدير لاستخدام الغذاء واستراتيجيات التكيف لدى أسر يتم انتقاوها بطريقة عشوائية. كما يقوم البرنامج وشركاء التعاون برصد عينة من المدارس ومرافق التدريب ومواقع الغذاء من أجل إنشاء الأصول كل شهر. ويتم تقييم الاتفاques على المستوى الميداني قبل تجديدها. ويشارك البرنامج في إجراء استقصاءات تغذوية سنوية وفصالية تقودها منظمة الأمم المتحدة للطفولة. وتُستخلص معلومات خط الأساس بالنسبة للحسابات من جميع هذه المصادر. ويجري تقييم البرامج عن طريق بعثات مشتركة نصف سنوية للتقدير.

تقييم المخاطر والتخطيط الاحترازي

- 52 ترد المخاطر التي يمكن أن تؤثر على العملية الممتندة للإغاثة والإعاش 200174 في الدوائر التي تمثل المخاطر السياقية والبرامجية وال المؤسسية في الشكل التالي، ويرد شرحها أدناه.



المخاطر المرتبطة بالبيئة

-53 من الممكن أن يؤدي مزيد من التدهور في الوضع الأمني في الصومال إلى تدفقات إضافية لللاجئين يمكنها أن تسبب بإرهاق قدرات الشركاء والبني التحتية في المخيمات والإخلال بالمكاسب التي تحققت في مجال الأمن الغذائي والتغذية. ومخيّم داداب مكتظ بالسكان، وينبغي إنشاء مخيّم جديد للحد من مخاطر النزاع والمرض. وقد أجرى البرنامج تحديداً لخطته الاحترازية تأهلاً لاحتمال وصول أعداد من اللاجئين الجدد في عام 2011، وهو ينسق مع مكتب مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين ووكالات أخرى في الأمم المتحدة بشأن التصورات التي قد تنشأ نتيجةً لتدفقات جديدة من اللاجئين.

-54 وقد أثر الجفاف والفيضانات مراراً على عملية المتعلقة باللاجئين؛ وذلك أن مخيّم إيفو في داداب يقع في سهل معرض للفيضان. ورغم الجهود المبذولة لتحسين الطرق المؤدية إلى المخيمات، فإنها ما زالت تتعرض للتدهور بصفة موسمية. وبغية التخفيف من خطر انسداد الطرق خلال مواسم المطر، فقد وسع البرنامج مستودعاته داخل المخيمات حتى تتسع لثلاثة أشهر من الأرصدة المخزنة.

المخاطر البرامجية

-55 سيتم من خلال أنشطة الغذاء من أجل إنشاء الأصول تقليل التناقص على الموارد الطبيعية بين المجتمعات المحلية المستضيفة واللاجئين، والذي يشتهر بصفة خاصة في أوقات الجفاف، وذلك لصالح المجتمعات المستضيفة.

المخاطر المؤسسية

-56 يتوقف نجاح العملية الممتدة للإغاثة والإعاش على توافر موارد كافية لدى البرنامج ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، وشركتهما طوال فترة التنفيذ. وستتضمن جميع استراتيجيات جمع الأموال خطوات لمعالجة أوجه النقص. وستتواصل الدعوة المشتركة التي يقوم بها البرنامج ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين بغية الحيلولة دون انقطاع خطوط الإمداد وبالتركيز على تعبئة الموارد المحلية.

الاعتبارات الأمنية

-57 تقع المخيمات في مناطق تدرج في إطار المستوى الأمني 4 للأمم المتحدة وت تخضع لإجراءات وقيود أمنية إجبارية، وبخاصة فيما يتعلق بتحركات موظفي الأمم المتحدة. ولكن حضور الشرطة في المخيمات غير كاف، ولا يفعل الضباط الكبير التخفيف من التوترات أو للاستجابة للحوادث. ويتألق موظفو الأمم المتحدة بموجب تقدير الأمم المتحدة الحالي للمخاطر الأمنية تدريباً أمنياً على ظهير الأمن والسلامة في البيئات الميدانية. وتمثل المكاتب الميدانية التابعة للبرنامج للمعايير الدنيا لأمن الاتصالات السلكية واللاسلكية والمعايير الدنيا للأمن التشغيلي مع وجود استثنائين: المخيم يفتقر إلى ما يكفي من نقاط مراقبة الدخول، ويصعب استخدام وحدات الحراسة الشرطية، وإن كانت إلزامية بالنسبة لتحركات الموظفين.

الملحق الأول- ألف

تفصيل تكاليف المشروع			
القيمة (بالدولار الأمريكي)	القيمة (بالدولار الأمريكي)	الكمية (بالطن المترى)	الغذاء ⁽¹⁾
196 830 914	118 346 004	249 934	الحبوب
	21 289 539	36 150	البقول
	34 386 490	22 426	الزيت والدهون
	19 513 470	31 740	الأغذية الممزوجة والمخلوطة
	3 295 411	3 929	الأغذية الأخرى
	196 830 914	344 179	مجموع الغذاء
196 830 914			المجموع الفرعى للغذاء والتحويلات
45 485 954			النقل资料
43 732 902			النقل البري والتخزين والمناولة
6 013 262			تكاليف التشغيل المباشرة الأخرى
24 082 302			تكاليف التشغيل المباشرة ⁽²⁾ (انظر الملحق الأول- باء)
316 145 334			مجموع التكاليف المباشرة التي يتحملها البرنامج
22 130 173			تكاليف التشغيل غير المباشرة ⁽³⁾ (في المائة)
338 275 507			مجموع التكاليف التي يتحملها البرنامج

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

⁽²⁾ رقم إشاري لأغراض الإعلام، ويجري إعادة النظر في تكاليف الدعم المباشرة سنويًا.

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

الملحق الأول- باع

متطلبات الدعم المباشرة (بالدولار الأمريكي)	
تكليف الموظفين وما يتعلق بهم	
7 533 314	الموظفون المهنيون الدوليون
3 613 059	الموظفون المحليون
5 298 330	الخدمة العامة
572 213	المساعدة المؤقتة
89 100	ساعات العمل الإضافي
1 150 117	بدل المخاطرة وبدل المشقة
740 491	أسفار الموظفين في مهام رسمية
18 996 624	المجموع الفرعي
	النفقات المتكررة
390 829	إيجار المرافق
589 839	المرافق
626 853	لوازم المكاتب والمواد المستهلكة
594 855	خدمات الاتصالات
90 000	إصلاح المعدات وصيانتها
501 505	تكليف استعمال المركبات وصيانتها
97 239	تجهيز المكاتب وإصلاحاتها
329 908	خدمات منظمات الأمم المتحدة
3 221 028	المجموع الفرعي
	تكليف المعدات والتكليف الرأسمالية
234 600	استئجار المركبات
927 050	معدات الاتصالات
703 000	تكليف الأمن المحلي
1 864 650	المجموع الفرعي
24 082 302	مجموع تكليف الدعم المباشرة

المخاطر، الافتراضات	مؤشرات الأداء	النتائج
الافتراض: يواصل الشركاء الحد من سوء التغذية، وذلك مثلاً عن طريق التغذية التكميلية المخاطر: عدم معالجة الإصلاح، وممارسات الرعاية، والأمراض	<ul style="list-style-type: none"> » انتشار سوء التغذية الحاد بين الأطفال دون الخامسة (الوزن بالنسبة للطول) الهدف: أقل من 15 في المائة (استقصاءات التغذية، اليونيسف) » تغطية برامج التغذية التكميلية، والتعافي، والوفيات، والمقصرون الأهداف: التغطية أكثر من 90 في المائة، التعافي أكثر من 70 في المائة، الوفيات أقل من 3 في المائة، المقصرون أقل من 15 في المائة (نظام المعلومات الصحية، مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين) 	الحصيلة 1: انخفاض و/أو تثبيت معدل سوء التغذية الحاد بين الأطفال دون الخامسة
الافتراض: وجود خدمات صحية تكميلية كافية في مجال التغذية التكميلية والعلاجية المخاطر: الاكتظاظ المؤدي إلى نقشى الأمراض والسلوك الصحي السيء	<ul style="list-style-type: none"> » المعدل الإجمالي للوفيات: الهدف: أقل من 1/10 000/اليوم (نظام المعلومات الصحية، مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين) » معدل الوفيات بحسب العمر في حالة الأطفال دون الخامسة الهدف: أقل من 2/10 000/اليوم (نظام المعلومات الصحية، مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين) 	الحصيلة 2: انخفاض أو تثبيت معدل الوفيات بين الأطفال دون الخامسة والراشدين
الافتراض: تحقيق أهداف التوزيع حتى انتهاء تدفق اللاجئين المخاطر: اقتسام طالبي اللجوء غير المسجلين لحصص اللاجئين الغذائية	<ul style="list-style-type: none"> » مستوى الاستهلاك الغذائي الأسري الهدف: 80 في المائة من الأسر على مستوى مقبول من الاستهلاك الغذائي (الرصد بعد التوزيع، البرنامج) » دليل استراتيجيات التكيف الهدف: أقل من 0.2 (الرصد بعد التوزيع، البرنامج) 	الحصيلة 3: تحسن استهلاك الغذاء خلال فترة المساعدة بالنسبة لأسر اللاجئين

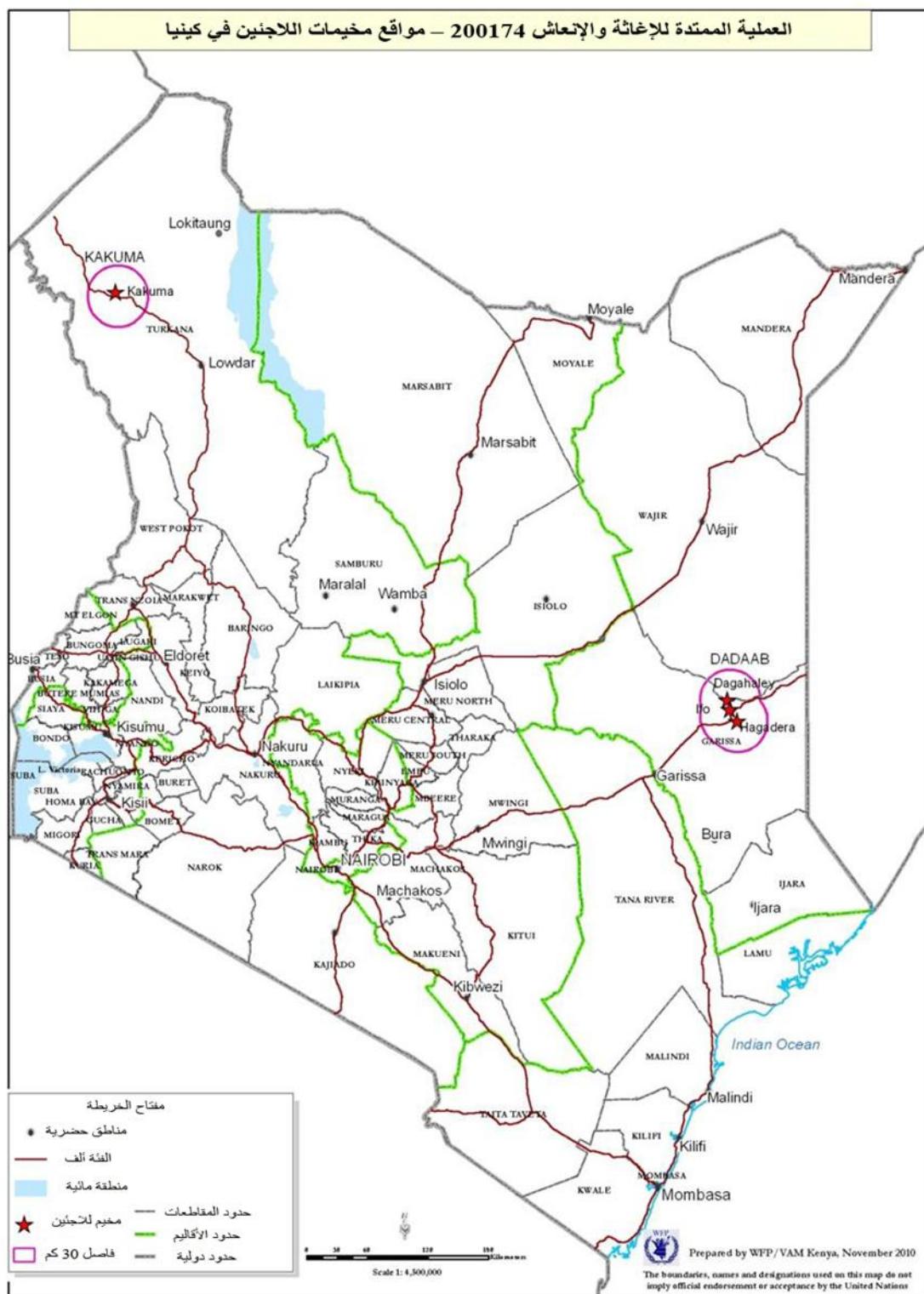


الملحق الثاني: الإطار المنطقي		
النتائج	مؤشرات الأداء	المخاطر، الافتراضات
1-3/1-2/1-1	<ul style="list-style-type: none"> » عدد المستفيدين الذين يتلقون مواد غذائية/غير غذائية، كنسبة مئوية مما هو مقرر الهدف: 100 في المائة » كمية الغذاء الموزع، كنسبة مئوية مما هو مقرر الهدف: 100 في المائة » كمية الأغذية المقواة، والأغذية التكميلية، والمنتجات التغذوية الموزعة، كنسبة مئوية مما هو مقرر الهدف 100 في المائة 	<p>الافتراض: تحقيق أهداف توزيع الغذاء حتى أثناء تدفقات اللاجئين؛ توفير مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين لإحصاءات دقيقة عن السكان؛ المحافظة على إمدادات المواد غير الغذائية</p> <p>المخاطر: انقطاعات إمدادات المواد الغذائية/غير الغذائية</p>
الهدف 2 للعمليات الممتدة للإغاثة والإعاش: زيادة قدرة المجتمعات المستضيفة على تلبية الاحتياجات الغذائية	<p>الهدف الاستراتيجي 2: منع الجوع الحاد والاستثمار في تدابير الاستعداد للكوارث والتخفيف من حدتها</p>	
الحصيلة 4:	<ul style="list-style-type: none"> » مستوى الاستهلاك الغذائي الأسري الهدف: 80 في المائة من الأسر على مستوى مقبول من الاستهلاك الغذائي (الرصد بعد التوزيع، البرنامج) » دليل استراتيجيات التكيف الهدف: أقل من 0.2 (المصدر: الرصد بعد التوزيع، البرنامج) 	<p>الافتراض: المجتمع المحلي المستضيف يوافق على نهج الغذاء من أجل إنشاء الأصول</p> <p>المخاطر: نوبات الجفاف والفيضانات تؤدي إلى تدهور آثار الغذاء من أجل إنشاء الأصول</p>
1-4.	<ul style="list-style-type: none"> » عدد المستفيدين الذين يتلقون مواد غذائية/غير غذائية كنسبة مئوية مما هو مقرر الهدف: 100 في المائة » كمية الغذاء الموزع كنسبة مئوية مما هو مقرر الهدف: 100 في المائة » كمية الأغذية المقواة، والأغذية التكميلية، والمنتجات التغذوية الموزعة كنسبة مئوية مما هو مقرر الهدف: 100 في المائة 	<p>انظر 1-1/2-1-3</p>



المخاطر، الافتراضات	مؤشرات الأداء	النتائج
<p>الافتراض: توافر المدخلات التقنية من الشركاء الحكوميين</p> <p>المخاطر: عدم كفاية التمويل الحكومي للمواد غير الغذائية</p>	<p>» الأسر الذي زاد فيها مستوى الأصول</p> <p>الهدف: 50 في المائة (استقصاء الأصول الأسرية، البرنامج)</p> <p>» المجتمعات المحلية التي زاد فيها مستوى الأصول</p> <p>الهدف: 50 في المائة (استقصاء الأصول المجتمعية، البرنامج)</p> <p>» توفير الحكومة للمواد غير الغذائية</p> <p>الهدف: 100 في المائة (تقارير شركاء التعاون في الغذاء من أجل إنشاء الأصول، البرنامج)</p> <p>» توفير الشركاء للمواد غير الغذائية بحسب الأنواع</p> <p>الهدف: 100 في المائة مما هو مقرر (رصد الغذاء من أجل إنشاء الأصول، البرنامج)</p>	<p>الهدف الاستراتيجي 3: استعادة الحياة وسبل كسب العيش وإعادة بنائها في حالات ما بعد الصراع أو حالات الكوارث أو حالات الانتقال</p> <p>الهدف 3 للعملية الممتدة للإغاثة والإنعاش: الحد من سوء التغذية بين الأطفال اللاجئين دون الخامسة والحوالى والمرضعات والمرضى ذوى الاحتياجات الخاصة عن طريق التدخلات الصحية والتغذوية</p> <p>الهدف 4 للعملية الممتدة للإغاثة والإنعاش: زيادة معدل الالتحاق والانتظام في المدارس والحد من الفوارق بين الجنسين في مدارس المخيمات</p> <p>الحصيلة 5: انخفاض خطر المخاطر في المجتمعات المحلية المستهدفة</p>
<p>الافتراض: توافر الأراضي/المدخلات لأنشطة الزراعة</p> <p>المخاطر: عدم كفاية القدرات الحكومية على الاضطلاع بالتنفيذ</p>	<p>» عدد أصول الحد من المخاطر والتخفيف من آثار الكوارث التي أنشئت/أصلحت</p> <p>الهدف: 36 في المائة سنويًا (رصد الغذاء من أجل إنشاء الأصول، البرنامج)</p>	<p>الناتج 1-5 قيام المجتمعات المحلية المستهدفة ببناء أو إصلاح أصول التخفيف من آثار الكوارث</p>

الملحق الثالث



إن الإشارات المستخدمة وطريقة عرض المواد في هذا المنشور لا تعبّر بأي حال عن موقف برنامج الأغذية العالمي بشأن المركز القانوني أو حدود أو تخوم لأي بلد أو أرض أو مدينة أو منطقة.