

برنامج  
الأغذية  
العالمي



Programme  
Alimentaire  
Mondial

World  
Food  
Programme

Programa  
Mundial  
de Alimentos

المجلس التنفيذي  
الدورة العادية الثالثة

روما، 11 - 2004/10/15

## البرامج القطرية

البند 7 من جدول الأعمال

البرنامج القطري لمدغشقر 10340.0 )  
(2009-2005



Distribution: GENERAL

**WFP/EB.3/2004/7/1**

12 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 للموافقة على أساس عدم الاعتراض

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 المكتب الإقليمي للجنوب الأفريقي (ODJ): Mr M. Sackett

كبير موظفي الاتصال (ODJ): Ms E. Larsen رقم الهاتف: 066513-2103

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

تصنف مدغشقر، التي يبلغ عدد سكانها 16 مليون نسمة، ضمن العجز الغذائي ذات الدخل المنخفض. وتحتل، بحسب مؤشر التنمية البشرية للعام 2001 (مؤشر 0.468)، المرتبة التاسعة والأربعين بعد المائة من بين 174 بلدا حيث لم يتعد متوسط الدخل السنوي للفرد 291 دولارا أمريكيا في عام 2001. ويعيش 70 في المائة من السكان تحت خط الفقر كما أن نصف البالغين هم من الأميين. وقد بلغ معدل الوفيات بين الأطفال والقاصرين 136 في الألف في عام 2000، وبلغت نسبة الالتحاق بالمدارس في محافظة توليار التي تستهدفها أنشطة البرنامج حوالي 50 في المائة.

ويؤثر انعدام الأمن الغذائي على حوالي 65 في المائة من السكان يضاف إليها 8 في المائة خلال الموسم الجاف، كما يمكن أن تتسبب الكوارث الطبيعية كالأعاصير والجفاف في انعدام الأمن الغذائي بصورة مؤقتة، علاوة على أن 67 في المائة من سكان الريف يعيشون في حالة من انعدام الأمن الغذائي المزمن، كما يبلغ معدل نقص الوزن نحو 33.1 في المائة. ويمثل نقص العناصر النزرة مشكلة في مدغشقر، لاسيما بالنسبة إلى الأطفال في سن ما قبل المدرسة حسبما يتضح من معدل فقر الدم المرتفع البالغ 67 في المائة.

وقد بلغ معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز 1.1 في المائة في عام 2003 إلا أن البلد يواجه خطر الانحدار السريع نحو وباء عام.

ويشكل هذا البرنامج القطري للفترة 2005 - 2009 جزءا في إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، كما يراعي الأولويات المنصوص عليها في الاستراتيجية الحكومية للحد من الفقر حتى عام 2015، ويركز على الأولويات الاستراتيجية للبرنامج وكذلك على أربعة من الأهداف الخمسة الرامية إلى تحفيز التنمية، والمتعلقة بالتعليم، واكتساب الأصول والحفاظ عليها، والتخفيف من آثار الكوارث الطبيعية، والتغذية. وقد أدخلت بعض التغييرات فيما يتعلق بالتوجه الاستراتيجي، على برنامج الفترة 1999 - 2003 خاصة في مجالي الصحة والتغذية. وجرى تمديد البرنامج ذاته حتى عام 2004 نظرا للأزمة السياسية التي عصفت بهذا البلد خلال عام 2002، الأمر الذي أدى بدوره إلى تغيير دورة إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية إلى الفترة 2005 - 2009.

ويستفيد 191 000 شخص كل عام من المساعدة التي يقدمها البرنامج. وسترکز الأنشطة على المناطق التي تعاني انعدام الأمن الغذائي بشكل دائم والتي ترتفع فيها معدلات سوء التغذية ويكثر فيها انتشار مرض الدرن و/أو فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وفيما يتعلق بالبرنامج القطري لمدغشقر للفترة 2005-2009، يطلب المدير التنفيذي من المجلس التنفيذي أن يقرر، على أساس "عدم الاعتراض" تخصيص مبلغ 24 025 000 دولار رهنا بتوافر الموارد، لتغطية كافة تكاليف التشغيل المباشرة الأساسية. كما يطلب المجلس من البرنامج أن يستكمل الوثيقة لإقرارها، وذلك بتضمينها الملاحظات التي أبديت خلال الدورة العادية الثانية.



## مشروع قرار\*

يقر المجلس مشروع البرنامج القطري لمدغشقر 40.0 مليون دولار لمدغشقر 2005 - 2009 (WFP/EB.3/2004/7/1)، الذي يمثل كمية إجمالية قدرها 47 523 طنا من المواد الغذائية، قيمتها 24 025 000 دولار أمريكي، لتغطية كافة تكاليف التشغيل المباشرة.

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



## تحليل الأوضاع (1)

- 1- يبلغ عدد سكان مدغشقر، وهي جزيرة تبلغ مساحتها 581 540 كم مربعاً<sup>(2)</sup>، نحو 16 مليون نسمة كما يبلغ معدل نمو السكان 2.8 في المائة. وبالرغم من أن الكثافة السكانية لا تزال منخفضة نسبياً فإن نظم الزراعة المكثفة والممارسات الزراعية المدمرة كزراعة الأرض بعد حرقها أدت إلى زوال 80 في المائة من الغطاء الحرجي. ومدغشقر معرضة بشكل خاص لأخطار الكوارث الطبيعية كالأعاصير والجفاف وغزو الجراد.
- 2- مدغشقر بلد مستورد صاف للمنتجات الغذائية. وقد بلغ إجمالي الواردات من الحبوب للفترة 2002 - 2003 نحو 000 205 طن (لا تدخل فيها المساعدات الغذائية)، وتقدر الحاجة من الحبوب المستوردة لعامي 2003 - 2004 بنحو 383 000 طن.

## انعدام الأمن الغذائي

- 3- وفقاً للدراسات الاستقصائية للأسر المعيشية التي أجراها المعهد الوطني للإحصاءات، زاد السكان المعرضين لانعدام الأمن الغذائي المزمن حيث ارتفعت نسبتهم من 59 في المائة في عام 1993 إلى 65 في المائة في عام 2001. كما تسببت فترة الجفاف، التي امتدت من ديسمبر/كانون الأول إلى مارس/آذار، في الدفع بـ 1.2 مليون شخص إضافي نحو انعدام الأمن الغذائي. ويرتبط انعدام الأمن الغذائي المزمن بالفقر الذي هو مشكلة ريفية بالأساس، ففي عام 2001، كان 70 في المائة من سكان مدغشقر يعيشون تحت خط الفقر، ويعيش 85 في المائة من منهم في المناطق الريفية<sup>(3)</sup>. ويمثل الغذاء البند الأول للإنفاق الأسري حيث شكل 57.5 في المائة من إجمالي الإنفاق الأسري في عام 2002<sup>(4)</sup>.

## التعليم

- 4- تبلغ نسبة الأميين في مدغشقر 47 في المائة<sup>(5)</sup> من السكان، ولا يشكل التعليم واحدة من أولويات الأسرة وذلك لأسباب اجتماعية وثقافية أو ربما لا لسبب سوى غياب الإمكانات المالية، كما أنه لا يمثل إلا 5 في المائة<sup>(6)</sup> من إجمالي النفقات الأسرية. وتستأثر مقاطعة توليار بأعلى نسبة أمية حيث تصل نسبة الأمية فيها إلى نحو 71 في المائة<sup>(7)</sup>. ويعد التوزيع غير المتوازن للمدارس أحد العوامل الرئيسية التي تحد من الوصول إلى الخدمات التعليمية، ولأن الكثير من الدوائر المدرسية تقع في مناطق محصورة، يضطر الأطفال إلى السير مسافات طويلة للوصول إلى المدرسة، وعند الوصول غالباً ما يصيبهم إحساس بالجوع لأنهم لم يتناولوا طعام الإفطار. كما أن الأطفال الذين لم يتيسر لأبائهم سوى قدر ضئيل من التعليم ينشئون في بيئة يزيد ضررها التعليمي على نفعها. وعلى الرغم من الإجراءات العديدة التي اتخذتها الحكومة، والرامية إلى التخفيف من عبء مصروفات الدراسة، فإن نسبة الالتحاق بالمدارس بين الفئات الأكثر فقراً لا تزال منخفضة حيث لا تتعدى 59 في المائة<sup>(8)</sup>.

## سوء التغذية

- 5- يمثل سوء التغذية في مدغشقر مشكلة حقيقية للصحة العامة ففي عام 2000، كان 49 في المائة من الأطفال يعانون من التقزم (نتيجة سوء التغذية المزمن)<sup>(9)</sup>. وتتمثل أسباب سوء التغذية في ما يلي: (1) عدم كفاية الجرعات الغذائية كما ونوعاً؛ (2) انعدام الأمن الغذائي للأسر؛ (3) نقص مراكز رعاية الأمومة والطفولة؛ (4) نقص الرعاية الطبية الأولية والمشكلات الصحية المتصلة بالبيئة. وتواجه مدغشقر أيضاً مشكلة نقص العناصر النزرة، فيفقد انتشار فقر الدم لدى الأطفال في سن ما قبل الدراسة بنسبة 67 في المائة، ولدى النساء في سن الحمل بنسبة 42 في المائة. ويعاني معظم الأطفال دون الخامسة من العمر من نقص فيتامين ألف. ونظراً إلى أن 80 في المائة من الأسر في مدغشقر تستهلك الملح الميود، فإن نسبة الإصابة بالغدة الدرقية تقل عن 5 في المائة، وفقاً لتقديرات منظمة اليونيسيف ووزارة الصحة.

(1) ما لم يشر إلى خلاف ذلك فإن الأرقام الواردة هي تلك المذكورة في التقييم القطري المشترك.

(2) منظمة الأغذية والزراعة: المحاصيل الغذائية والنقص الغذائي، أكتوبر/تشرين الأول 2003.

(3) الدراسة الاستقصائية الدورية عن الأسر المعيشية لعام 2002 (تقديرات 2001).

(4) المصدر ذاته.

(5) المصدر ذاته.

(6) المصدر ذاته.

(7) المصدر ذاته.

(8) المصدر ذاته.

(9) مؤشر المعهد الوطني للإحصاءات



## الصحة

6- تشير النسبة الحالية لانتشار مرض الإيدز (1.1 في المائة في عام 2003) مخاوف من حدوث انفجار كبير للوباء ترجع أسبابه إلى العوامل التالية: (1) شيوع حالات الإصابات المنقولة بالاتصال الجنسي بصورة واسعة؛ (2) ارتفاع نسبة العلاقات الجنسية التي لا تتخذ فيها الاحتياطات الواجبة؛ (3) عدم كفاية خدمات الوقاية. ويقدر عدد الأيتام ممن توفي أبواؤهم من جراء إصابتهم بمرض الإيدز بنحو 6 300 طفل<sup>(10)</sup>. وإذا ما قدر للوباء أن ينتشر بشكل أوسع فسيزداد بالتالي عدد أيتام ضحايا مرض الإيدز. كما يشكل الدرن خطراً على الصحة العامة في مدغشقر كما أنه يرتبط أحياناً بالإصابة بمرض الإيدز نظراً لأن المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية يصابون أيضاً على الأرجح بالدرن نظراً لضعف جهازهم المناعي. ويتراوح عدد حالات الإصابة الجديدة بالدرن بين 18 000 و20 000 حالة سنوياً، إلا أنه مع انتشار وباء الإيدز يُتوقع أن يبلغ عدد حالات الإصابة بين 21 000 (وباء منخفض المستوى) و100 000 (وباء واسع الانتشار) بحلول عام 2015. يذكر أن عدد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ممن أصيبوا أيضاً بمرض الدرن قد بلغ نحو 16 في المائة في عام 2001.

## أولويات الحكومة

7- في أعقاب الأزمة السياسية التي مرت بها البلاد في عام 2002، شهدت مدغشقر ركوداً شديداً تجلت مظاهره في انخفاض معدل النمو إلى 12 في المائة مما أدى إلى ارتفاع نسبة الفقر إلى نحو 80 في المائة. بيد أنه منذ استقرار الموقف، اتخذت الحكومة تدابير من شأنها إنعاش الاقتصاد والتنمية الاجتماعية، كما أن ثمة إرادة سياسية للعمل من أجل دفع عجلة النمو الاجتماعي والاقتصادي لكن ثمار هذه السياسة لن تكون واضحة في المدى القريب. كما جرى البدء في استراتيجية لإصلاح البنية الأساسية للطرق بغية إنهاء عزلة المناطق النائية وتسهيل تلقي السكان للخدمات الاجتماعية ووصولهم إلى البنى الاقتصادية.

8- في الورقة الاستراتيجية للحد من الفقر، قامت الحكومة بإدراج الأمن الغذائي والتخفيف من آثار الكوارث الطبيعية ضمن أولوياتها المحورية للتدخل من أجل مكافحة الفقر حيث تهدف الحكومة إلى خفض نسبة انعدام الأمن الغذائي إلى 30 في المائة بحلول عام 2015، كما أنها اتخذت عدة مبادرات لتعزيز الأمن الغذائي من بينها برنامج الحد من الفقر وتعزيز وسائل العيش المستدامة والبرنامج الوطني للإرشاد الزراعي والاستراتيجية الوطنية لإدارة المخاطر والكوارث. وسيدعم البرنامج القطري هذه الأهداف بفضل استحداث وإدارة أصول التنمية وحماية البيئة وكذلك بفضل تنمية القدرات الكفيلة بمكافحة الكوارث والتخفيف من آثارها في المناطق المستهدفة.

9- يشكل التعليم جزءاً لا يتجزأ من السياسة العامة للحكومة كما يشكل ركناً أساسياً من أركان الإصلاح والتنمية المستدامة في مدغشقر. والهدف هو توفير التعليم الأساسي لجميع الأطفال بحلول عام 2015. كما تم وضع خطة استراتيجية للإصلاح والنهوض بقطاع التعليم، وسيدعم البرنامج القطري أهدافها. كما سيشجع هذا النشاط تقديم مساعدة غذائية الهدف منها التخفيف من وطأة الشعور بالجوع لدى التلاميذ مما يمكنهم من التركيز بصورة أفضل والمشاركة في الأنشطة الدراسية مشاركة فاعلة.

10- حددت السياسة الوطنية في مجال الصحة، وهي إحدى الأولويات الواردة في الورقة الاستراتيجية للحد من الفقر، عدداً من المجالات ذات الأولوية، وسيدعم البرنامج الاستراتيجية الحكومية في خفض معدلات سوء التغذية الرامية إلى ضمان حق سكان مدغشقر في الحصول على تغذية كافية كما سيدعم استراتيجية مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والدرن.

11- وتتوافق أنشطة البرنامج القطري مع الالتزامات المعززة لبرنامج الأغذية العالمي تجاه النساء إذ ستشارك المرأة بنسبة 55 في المائة في أنشطة برنامج الغذاء مقابل العمل واتخاذ القرار وتوزيع الغذاء.

## المساعدات السابقة والدروس المستفادة

12- ركزت أساساً أنشطة البرنامج القطري الذي اعتمد عام 1999 على مكافحة الفقر وسوء التغذية وتطوير الموارد البشرية والتنمية الزراعية والريفية ومساعدة ضحايا الجفاف والأعاصير. وأجري تقييم في منتصف المدة في نوفمبر/تشرين الثاني 2001، كما أُجري تقييم آخران في شهري مايو/أيار وسبتمبر/أيلول من عام 2001 لأنشطة التغذية المجتمعية والتغذية المدرسية. وقد روعيت التوصيات التي قدمتها هذه البعثات في إعداد هذا البرنامج القطري كما ينتظر صدور نتائج الاستقصاء الأولي بشأن المقاصف المدرسية والذي أُجري في أواخر عام 2003. كما جرت الموافقة على

(10) الدليل الإعلامي عن مرض الإيدز، أكتوبر/تشرين الأول 2002



تمديد البرنامج لعام 2004 لكي يتماشى جدول الزمني مع الجدول الزمني لإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية للفترة 2005 - 2009.

- 13- إلى جانب المساعدة الإنمائية، يقدم برنامج الأغذية العالمي الإغاثة للسكان المنكوبين من جراء الأعاصير والفيضانات والجفاف. وقد جرى تمديد عملية الطوارئ، التي بدأت في يناير/كانون الثاني 2003 والتي تهدف إلى مساعدة 394 250 شخصا من المتضررين من جراء الأزمة السياسية أو من جراء الإعصار أو الجفاف (في الجنوب)، حتى شهر إبريل/نيسان 2004 بغية تلبية الاحتياجات المستمرة لسكان الجنوب.
- 14- وتوصلت بعثة تقييم البرنامج القطري إلى نتيجة مفادها أن أهداف الأنشطة المختلفة تفي بالشروط الخاصة باستخدام المعونة الغذائية المنصوص عليها في الوثيقة المعنونة "تحفيز التنمية".
- 15- تستهدف أنشطة التغذية المجتمعية الجماعات الفقيرة التي تعاني من انعدام الأمن الغذائي في المناطق الريفية التي تبلغ فيها معدلات سوء التغذية أعلى معدلاتها (نسبة الطول إلى العمر تساوي أو تزيد على 43 في المائة)، والمناطق التي تلم بها بانتظام الأعاصير أو الفيضانات أو الجفاف. وأشار التقييم إلى الأثر الإيجابي الذي أحدثته توزيع الدقيق من جانب برنامج الأغذية العالمي على الأنشطة الأخرى المنفذة في إطار البرنامج الحكومي للتغذية المجتمعية للتوعية الغذائية والعروض التوضيحية للطهي. إلا أن بعثة البحث التقني كشفت عن عدم تحقيق النتائج المنشودة من حيث اختيار المستفيدين وتوزيع الدقيق من جانب 203 منظمات غير حكومية وجمعيات محلية جرى اختيارها من قبل مشروع شريك المراقبة التغذوية ومشروع المدارس على الرغم من تدريب موظفي المنظمات غير الحكومية القائمين على إدارة الأغذية، لذا تقرر تنفيذ أنشطة البرنامج الجديد لبرنامج الأغذية العالمي بدعم الجهات الحكومية المتخصصة في مجالي صحة الطفل والإنعاش التغذوي للطفل، بالعمل مع عدد من المنظمات الدولية غير الحكومية ذات الكفاءة الدولية المثبتة، مثل المنظمة الألمانية Agro-Action وخدمات الإغاثة الكاثوليكية ومنظمة كير.
- 16- وسيجري تنفيذ نشاط الاستعداد للكوارث الطبيعية والتقليل من أثارها في محافظة توليتار، التي تتعرض للجفاف وغزوات الجراد بشكل منتظم، ومحافظة فياناراتسوا وتاماتافي الواقعتين في مناطق معرضة لخطر جسيم من جراء الأعاصير. وتعيش كافة الجماعات المستهدفة في مناطق نائية تدهورت فيها البنية الأساسية الريفية نتيجة لنقص الموارد وغياب الدعم التقني. وتجرى استقصاءات دورية لكافة المجتمعات المحلية المعرضة للنقص الغذائي في جنوبي البلاد باستخدام قاعدة البيانات التي يجري تحليلها بواسطة نظام للإنذار المبكر يموله الاتحاد الأوروبي. وقد أشار تقييم البرنامج إلى أن هذا النشاط أتاح الفرصة للعائلات الفقيرة بإنشاء الأصول والحفاظ عليها إلى جانب التخفيف من أثار الكوارث الطبيعية في المناطق المعرضة لأزمات متكررة، كما أتاح التخزين المسبق للأغذية لتلبية احتياجات السكان المتضررين من الأعاصير والجفاف بصورة أسرع. لهذا يقدم البرنامج الحالي زيادة في الغطاء. كما أبرز التقييم أهمية وجود شركاء قادرين على ضمان الاستخدام الأمثل للموارد وتحقيق النتائج المتوقعة. لذا أخذت في الحسبان مشاركة المنظمات غير الحكومية كشركاء محتملين في البرنامج القطري الحالي.
- 17- ويراعي نشاط دعم التعليم الأساسي هشاشة انعدام الأمن الغذائي للمجتمعات المحلية، وصعوبة الوصول إليها ومشاركتها، إضافة إلى انخفاض معدل الالتحاق بالمدارس في محافظة توليتار، الذي لا يتعدى 50 في المائة. كما أشار الاستعراض التقني للتدابير التي اتخذتها كل من الحكومة والبرنامج من أجل ضمان حسن سير المشروع، الذي واجه في بداياته صعوبات عدة منها انقطاع الإمدادات وعدم كفاية المتابعة والتقييم. كما لاحظت البعثة أن معدل التسرب الدراسي لدى الفتيات قبيل إنهاء المرحلة الابتدائية يرجع جزئياً إلى الممارسات التقليدية الخاصة بالزواج المبكر، الذي يحمل في طياته رغبة الأسرة في التخلص من العبء المالي الذي تشكله الفتاة. ويقترح البرنامج القطري الحالي مرحلة تجريبية يجري تنفيذها في عامي 2005-2006 يتم فيها توزيع حصة من الأرز الجاف على فتيات الفصلين السابع والثامن من أجل تشجيعهن على إكمال المرحلة الدراسية الأولى. كما ستعقد دورات للتوعية على مستوى المجتمعات المحلية لدعم هذا النشاط الذي يهدف في المدى البعيد إلى إحداث تغيير في موقف هذه المجتمعات إزاء تعليم الفتاة. كما يجري بالفعل تطبيق استراتيجية "التأزر بين الفتيات" لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)، والتي تساعد في إطارها الفتيات الأكبر سناً قريناتهن الأصغر سناً في بعض المدارس المزودة بمقاصف. ومن جهة أخرى، فقد تدخل برنامج الأغذية العالمي بالتعاون مع الحكومة والفريق المواضيعي المعني بمرض فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، في مساعدة المعلمين - ومن ثم الطلاب على فهم أهمية الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من خلال أنشطة تركز على الإعلام والتعليم والاتصال؛ وسيجري مواصلة هذه الأنشطة.
- 18- لم تتمكن وحدة التحليل ورسم خرائطها هشاشة الأوضاع، والتي أنشئت في فبراير/شباط 1998 من تأدية مهامها بالكامل نتيجة لنقص الموارد، وقد تم تعزيز هذه الوحدة في أواخر 2003.
- 19- كانت بعثة أرسلت من قبل المقر لتعزيز نظام الرصد والتقييم في البرنامج القطري قد اقترحت تصميم نظام متكامل لرصد الأنشطة. وسيشكل اعتماد النظام بهدف تحقيق الإدارة القائمة على النتائج عنصراً رئيساً للاستراتيجية المستقبلية لبرنامج الأغذية العالمي.



- 20- كان لشراء برنامج الأغذية العالمي للمواد الغذائية محليا أو استيرادها من الخارج أثر إيجابي على الأسواق المحلية حيث ساهم ذلك في الحد من تقلب أسعار البيع بالنسبة للمستهلك دون التأثير سلبيا في أسعار الشراء بالنسبة للمنتج. ومن جهة أخرى، كان للشراء المحلي أثر كبير في تقليص فترات التأخر في توزيع الحصص الغذائية على المستفيدين.
- 21- ركز برنامج الأغذية العالمي في مساعده إذاً على تحسين الوضع الغذائي للسكان الأكثر عرضة لانعدام الأمن الغذائي وعلى دعم التنمية البشرية، كما أولت التدخلات اهتماما بمشاركة المجتمعات المحلية وبصورة خاصة مشاركة المرأة.

## التركيز الاستراتيجي للبرنامج القطري

- 22- ينسق البرنامج القطري لبرنامج الأغذية العالمي للفترة 2005 - 2009 مع إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، والذي يمثل الاستجابة الجماعية المترابطة من جانب منظومة الأمم المتحدة لورقة استراتيجية الحد من الفقر بحلول عام 2015. وقد حدد إطار العمل خمسة مجالات للتعاون وهي: (1) الأمن الغذائي؛ (2) التعليم؛ (3) الصحة بما فيها التغذية والمياه الممارسات؛ (4) الوقاية من مرض فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والحد منه؛ (5) الحكم السليم والنمو الاقتصادي. ويستجيب البرنامج القطري استجابة مباشرة للأهداف الأربعة الأولى كما يلتزم بالخطة الاستراتيجية لبرنامج الأغذية العالمي التي اعتمدها المجلس التنفيذي في أكتوبر/تشرين الأول 2003.
- 23- يهدف البرنامج من خلال الأغذية إلى تحقيق الأهداف التالية:
- ◀ تحسين معدلات الالتحاق بالمدارس والمواظبة وتخفيض نسبة التسرب المدرسي خاصة بين الفتيات، وتعزيز مشاركة المجتمعات المحلية وأولياء الأمور في برنامج التغذية المدرسية وكذلك تعزيز مشاركتهم في العملية التعليمية ككل؛
  - ◀ تعزيز قدرة السكان المنكوبين على مقاومة الصدمات؛
  - ◀ تعزيز مشاركة المرأة في اتخاذ القرار داخل المجتمع المحلي وفي تنفيذ الأعمال المجتمعية؛
  - ◀ تقليل نسبة الإصابة بسوء التغذية لدى الأيتام والأطفال دون السادسة؛
  - ◀ تحسين الرعاية المجتمعية المقدمة لأيتام الإيدز والأطفال الضعفاء؛
  - ◀ إتاحة الفرصة للأسر المصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أو الدرن بمتابعة العلاج بصورة أكثر انتظاما.
- 24- وسيستند توجيه المعونة الغذائية إلى تقييم دوري لهشاشة الأوضاع تجريه وحدة تحليل هشاشة الأوضاع ورسم خرائطها التابعة لبرنامج الأغذية العالمي، بالتعاون مع الشركاء المنفذين. وسيجري تنفيذ عدد من الأنشطة في إطار تآزر، لاسيما النشاط 1 - الإمداد بالمياه، والنشاط 2 - تحسين مسارات الإمداد في الريف.
- 25- ويشمل البرنامج القطري ثلاث أنشطة تعكس ثلاثة أولويات استراتيجية لبرنامج الأغذية العالمي هي: (1) دعم الالتحاق بالتعليم والحد من التفاوت بين الجنسين في الالتحاق بالتعليم والحصول على التدريب لاكتساب المهارات (الأولوية الاستراتيجية الرابعة)؛ (2) حماية سبل المعيشة في أوقات الأزمات وتعزيز القدرة على مقاومة الصدمات (الأولوية الاستراتيجية الثانية)؛ (3) الإسهام في تحسين التغذية والحالة الصحية للأطفال والأمهات وغيرهم من الأشخاص الضعفاء (الأولوية الاستراتيجية الثالثة).
- 26- وتراعي كافة التدخلات تطبيق شروط خطة العمل الوطنية المعنونة " تمايز الجنسين والتنمية" التي تحدد سياسة الحكومة في هذا المجال.

## النشاط الأساسي الأول: دعم التعليم الأساسي

- 27- سيجري تقديم المعونة لقطاع التعليم في محافظة توليار التي تعتبر المنطقة الأكثر عرضة لانعدام الأمن الغذائي حيث تنخفض فيها مؤشرات التعليم ويمثل الإنفاق على الغذاء 69 في المائة من مجموع نفقات الأسر المعيشية<sup>(11)</sup>. واعتبارا من السنة الثانية، سيتم التوسع تدريجيا في هذا النشاط ليشمل محافظة فياناراتسو التي ترتفع فيها معدلات الفقر والتسرب المدرسي: 23 في المائة من الأطفال الذين يلتحقون بالصف الحادي عشر يستكملون الصف الثامن ويكمل 14 في المائة فقط من الفتيات المرحلة الأولية. ويمثل الإنفاق على الغذاء 59 في المائة من إجمالي الإنفاق<sup>(12)</sup>. وستسهم المعونة الغذائية في: (1) رفع معدلات الالتحاق بالمدارس وتحقيق مزيد من التوازن بين نسبة الفتيات والأولاد؛ (2) زيادة نسبة المواظبة على

(11) الدراسة الاستقصائية الدورية عن الأسر المعيشة لعام 2002.

(12) نفس المصدر.



الدراسة عند الفتيات مقارنة بالأولاد؛ (3) تحسين قدرة التلاميذ على التركيز والتعلم. وسيتلقى الأطفال الذين يرتادون المدارس المستهدفة وجبة إفطار خفيفة مكونة من الدقيق المقوى والسكر ووجبة غذاء مكمّلة مكونة من الأرز والخضراوات أو البقول والزيت النباتي المتري بفيتامين ألف على مدار 164 يوماً هي أيام السنة الدراسية، وسيحصل الطهاة على حصة غذائية جافة على مدار الفترة ذاتها، وسيهم هذا النشاط في إيجاد 1 300 فرصة عمل مؤقتة في المتوسط للطاهيات اللاتي سيحصلن على وجبة في المدرسة إضافة إلى حصة غذائية جافة حيث ستمثل هذه دخلاً عينياً وستمنحهن الفرصة للمشاركة في لجان الإدارة والمقاصف المدرسية ورابطات أولياء أمور التلاميذ. ومن المقرر أن يجري تنفيذ نشاط تجريبي خلال عامي 2005-2006 يتم من خلاله توزيع حصة من الأرز الجاف على فتيات الفصلين السابع والثامن بغية تشجيعهن على إكمال المرحلة الدراسية الأولى. وسيكفل المساعدة التقنية والمتابعة كل من المكتب القطري و المكتب الفرعي في فور دوفان وستكون الإدارات الإقليمية التابعة لوزارة التعليم الأساسي هي الشريك الرئيس بالتعاون مع الهيئات التابعة للأمم المتحدة من أجل ضمان تكامل هذا النشاط مع البرامج التعليمية الأخرى.

28- وسيتم تخفيض الدعم لبرنامج المقاصف المدرسية حالما أصبحت الحكومة و/أو المجتمعات المحلية قادرة على تحمل عبء إدارته مالياً وتقنياً. وسيدعم برنامج الأغذية العالمي الجهود التي تبذلها المجتمعات المحلية كما سيتعاون مع شركاء آخرين كمنظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة واليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي من أجل توفير مواد تعليمية وعمل جلسات لإزالة القمل وحفر الآبار وبناء الحدائق المدرسية وتشجيع الأنشطة المولدة للدخل في إطار استراتيجية الانسحاب. ولإشراك المجتمعات المعنية بالنشطين 1 و2 إشراكاً أكثر فاعلية، سيشتجع المشاركون في أعمال برنامج "الغذاء مقابل العمل" على تنفيذ أعمال بناء وإصلاح البنية الأساسية مما يعود بالفائدة على المقاصف المدرسية.

### النشاط الأساسي الثاني: الأمن الغذائي والتخفيف من آثار الكوارث الطبيعية وحماية البيئة

29- يرمي هذا النشاط إلى تحسين قدرة المجتمعات المحلية الأكثر ضعفاً على مواجهة الكوارث وتلبية احتياجاتها الضرورية (الأولوية الاستراتيجية الثانية) كما أنه سيمكنهم من استحداث أصول إنمائية وإدارتها وحماية البيئة. وسيجرى التنفيذ في مناطق انعدام الأمن الغذائي المعرضة بشكل خاص لأخطار الكوارث الطبيعية، وستمثل مساعدات برنامج الأغذية العالمي مكملاً غذائياً وستحث المجتمعات المحلية على المشاركة في أنشطة برنامج الغذاء مقابل العمل، وسينص الاتفاق بين البرنامج والمجتمعات المحلية على أن يكون 55 في المائة على الأقل من المشاركين من السيدات مما يسمح لهن بالانخراط في جميع مراحل تحديد الأنشطة واتخاذ القرار والتنفيذ، بما في ذلك توزيع الحصص الغذائية. ويقدر عدد المستفيدين بنحو 82 000 شخص سنوياً على مدار خمس سنوات هي عمر البرنامج.

30- كما سيتم توزيع حصص غذائية عائلية (أي ما يوازي خمس حصص فردية) لقاء خمس ساعات عمل كل يوم. وستتنوع التشكيلة الغذائية المكونة من منتجين اثنين بتنوع العادات الغذائية لكل إقليم؛ ففي الجنوب مثلاً تشمل الوجبة 2.4 كيلو غرام من الذرة إضافة إلى 0.3 كيلو غرام من البقول، أما في الجنوب الشرقي فستحتوي الوجبة على 2 كيلو غرام من الأرز 0.3 كيلو غرام من الخضراوات. وستشكل المعونة تحوفاً في الدخل نظراً لارتفاع أسعار الأغذية خلال الموسم الجاف. وسيساعد هذا النشاط في مواجهة الصدمات بفضل التدخل السريع والفوري عن طريق التخزين المسبق للأغذية، خاصة فيما يتعلق بصيانة البنية الأساسية الريفية الأساسية كإصلاح الطرق الفرعية وإقامة البرك الاصطناعية وإصلاح الشبكات المائية الزراعية وما إلى ذلك. وإذا اقتضى الأمر، سيستعين البرنامج بخبراء تقنيين لضمان تصميم الأنشطة بشكل مجدٍ من الناحيتين التقنية والهيكلية، وكذلك لضمان ملاءمة موقع الأنشطة: يلزم في الواقع الحرص على استمرارية المكاسب المحققة، وإسهامها في تحقيق الأمن الغذائي والتخفيف من آثار الكوارث. كما أن القيام بأنشطة فعالة لمحو الأمية من شأنه أن يعزز من قدرات المستفيدين، وسيحقق التأزر بين هذا النشاط والنشاط الأول من خلال تحسين ظروف تشغيل المقاصف المدرسية.

31- وسيجري تنفيذ النشاط بإشراف وزارة الزراعة. وستتولى لجنة توجيهية مكونة من الشركاء القائمين على التنفيذ والخدمات التقنية إلى جانب برنامج الأغذية العالمي مسؤولية التخطيط والتنسيق. أما على مستوى المجتمعات المحلية، فستتولى لجان الإدارة مسؤولية تحديد الأنشطة واختيار المستفيدين. واتساقاً مع إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، فقد تقرر أن يتم التعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (فيما يتعلق ببرنامجي مكافحة الفقر ومكافحة أخطار الكوارث) ومنظمة الأغذية والزراعة (فيما يتعلق بالبرنامج الخاص للأمن الغذائي) إلى جانب نظام الإنذار المبكر (فيما يتعلق باستهداف القرى التي تشهد صعوبات غذائية وتحليل هشاشة أوضاعها) إلى جانب منظمتي كير و Agro-Action الألمانية غير الحكوميتين (فيما يتعلق بتنفيذ التدخلات) بغية تعزيز قدرات المجتمعات المحلية بشكل مستديم.

### النشاط الأساسي الثالث: دعم مكافحة سوء التغذية والدرن و/أو فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز

32- يأتي هذا النشاط استجابة للاستراتيجية الحكومية الرامية إلى الحد من سوء التغذية ومكافحة مرضي فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والدرن، كما يدخل في إطار ورقة استراتيجية الحد من الفقر والسياسة الوطنية الخاصة بالتغذية التي يجري الانتهاء من إعدادها. وسيقوم برنامج الأغذية العالمي عند اعتمادها بتعديل هذا النشاط طبقاً لذلك.



- 33- ويلبي هذا النشاط الأولوية الاستراتيجية 3، حيث إنه يساهم في تحسين التغذية والحالة الصحية للأطفال والأمهات والضعفاء. كما يهدف النشاط إلى الإسهام في الارتقاء بمستوى التغذية والحالة الصحية للأطفال والأمهات وغيرهم من الأشخاص الضعفاء (الأولوية الاستراتيجية الثالثة)؛ وسيجرى تقديم المعونة الغذائية للأطفال ناقصي التغذية الذين تتولى رعايتهم مراكز الإنعاش التغذوي المكثف و/أو المراكز النهارية للإنعاش التغذوي، وللأيتام و/أو الأطفال الضعفاء الذين ترعاهم الهيئات المجتمعية أو الحضرية، لمرضى الدرن و/أو فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.
- 34- ستركز مساعدة برنامج الأغذية العالمي على الأطفال ناقصي التغذية الذين تتراوح أعمارهم بين 0 إلى 5 سنوات ممن يترددون على مراكز الإنعاش التغذوي المكثف والمراكز النهارية للإنعاش التغذوي حيث سيتلقون حصة غذائية جافة لمدة 90 يوماً على الأقل. وسيجري دراسة تقديم المساعدة للأمهات اللاتي يصحبن أبناءهن عند البحث المسبق للجدوى التقنية والاجتماعية والاقتصادية واللوجيستية لهذا النشاط. وسيجري تنفيذ عنصر التغذية على مراحل، ففي عام 2005، سيتلقى ما يربو على 23 000 طفل في أعمار تتراوح من 0 إلى 5 سنوات من مرطادي مراكز الإنعاش التغذوي المكثف والمراكز الخارجية للإنعاش التغذوي حصص إعاشة إضافية بعد انقضاء فترة العلاج المكثف، وسيرتفع عدد المستفيدين بمقدار 10 في المائة في السنوات التالية ليصل إلى 33 700 طفل في عام 2009 كما هو مستهدف.
- 35- وستقوم وزارة الصحة بالإشراف على العنصر المتعلق بالتغذية. وستتولى كل من وزارة الصحة وبرنامج الأغذية العالمي مسؤولية اختيار مراكز الإنعاش التغذوي المكثف والمراكز النهارية للإنعاش التغذوي طبقاً لمعدلات سوء التغذية والقدرة الاستيعابية لهذه المراكز من حيث البنية الأساسية وعدد الموظفين.
- 36- وستشكل المعونة الغذائية المقدمة للأيتام و/أو الأطفال الضعفاء والأسر المصابة بالدرن و/أو فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز جزءاً من أنشطة رائدة يشارك فيها البرنامج بشكل تدريجي ومتزايد، وسيجري اختيار المجتمعات المحلية طبقاً لمعايير يشترك في وضعها كل من برنامج الأغذية العالمي ووزارة الصحة والسكان والمنظمات غير الحكومية، وتراعي معدل انتشار مرض فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والدن وكثافة السكان وعدد الأيتام والأطفال الضعفاء في كل محافظة أو منطقة ومعدل الفقر وتوافر مقدمي الخدمات. كما ستجري عملية الاختيار بمشاركة فعالة من جانب المجتمعات المحلية المعنية. في عام 2005، سيتلقى ما يقرب من 8 000 مستفيد حصص غذائية يقدمها البرنامج. وخلال السنوات التالية، سيرتفع هذا العدد بمعدل 10 في المائة سنوياً من أجل بلوغ الهدف المنشود وهو 11 700 مستفيد بحلول عام 2009، وهو ما يعني أنه في خلال خمس سنوات هي عمر البرنامج سيستفيد 38 000 شخص في المتوسط كل عام من هذا النشاط.
- 37- وستقوم وزارة السكان، التي تمتلك قاعدة بيانات خاصة بالجهات الحكومية والجمعيات العاملة في مجال رعاية الأيتام والأطفال الضعفاء، بالإشراف على العنصر الخاص برعاية الأيتام والأطفال الضعفاء. وسيدعم برنامج الأغذية العالمي المؤسسات الحكومية وغير الحكومية العاملة في مجال رعاية وتعليم الأيتام والأطفال الضعفاء، والتي يمكن أن تساهم المعونة الغذائية في نجاح مجهوداتها بشكل كبير.
- 38- وستقوم مراكز العلاج التخصصية و/أو الإسعافية بتوزيع المساعدة التي يقوم البرنامج بتقديمها لمرضى الدرن و/أو فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والتمثلة في تقديم حصص غذائية جافة لمدة 30 يوماً في المناطق التي يبلغ فيها انتشار هذه الأمراض أعلى معدلاته. كما سيعتمد اختيار المراكز على أساس قدرتها على إدارة ومتابعة التدخلات الخاصة بالمعونة الغذائية. وستنفذ أنشطة مكافحة الإيدز في تعاون وثيق مع الشركاء الآخرين في منظومة الأمم المتحدة كبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان وفقاً للالتزامات المنصوص عليها في إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية.
- 39- ستسمح المعونة الغذائية للمستفيدين بتفادي اللجوء إلى استراتيجيات البقاء في المدى القريب لما لها من أضرار، كما ستسهم في تحسين وضعهم الغذائي ومستوى أمنهم الغذائي.
- 40- بالنسبة للنشاطين 1 و3، سيتولى البرنامج مسؤولية إيصال الغذاء حتى نقاط التوزيع النهائية، أما بالنسبة للنشاط 2، فسيقوم البرنامج بإيصال الغذاء حتى المخازن التابعة للشركاء الذين سيقومون بدورهم بتسليمها للمستفيدين.
- 41- ستتمثل مشاركة الحكومة في الأنشطة في تحمل جزء من رواتب العاملين وبعض تكاليف التشغيل إضافة لبعض البنود غير الغذائية. وسيتم البت في القرارات المتعلقة بأي إعادة محتملة لتخصيص الموارد من نشاط لآخر بصورة مشتركة بين برنامج الأغذية العالمي والحكومة.

## إدارة البرنامج، والمتابعة والتقييم

- 42- جرى وضع البرنامج القطري والتقييم وإقراره بالتشاور مع اللجنة التوجيهية والأفرقة المواضيعية المعنية.



- 43- وستجرى دراستان لتقييم جدوى كل نشاط من أنشطة البرنامج القطري من الناحية التقنية والاجتماعية والاقتصادية واللوجيستية، وانسجام الأنشطة واستدامتها. كما سيتم السعي للحصول على مساعدة تقنية من مؤسسات الأمم المتحدة المتخصصة، وستولى المسائل الجامعة للقطاعات وهي مرض فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والقضايا الجنسانية عناية فائقة.
- 44- التزاما بسياسة برنامج الأغذية العالمي الخاصة بالمتابعة والتقييم، والتي تركز على تحقيق النتائج (WFP/EB.A/2002/5-C)، سيجرى تعزيز نظام المتابعة والتقييم على أساس النتائج لكي يتمكن البرنامج من القيام بواجباته والوفاء بالتزاماته من ناحية الإدارة وتقييم النتائج والمسائل المالية والتدريب واستقطاب الدعم.
- 45- سيجرى الاتفاق بشأن الأطر المشتركة لخطة العمل المفصلة الخاصة بالبرنامج القطري مع كل من الحكومة وهيئات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية والشركاء الآخرين من أجل تحديد دور كل منها وتوثيق سبل التعاون على كافة المستويات، كما سيجرى توقيع عقود بين برنامج الأغذية العالمي والجهات المنفذة.
- 46- سيسمح تحديد الإطار المنطقي مع الشركاء المنفذين بتعزيز أعمال المتابعة والتقييم الخاصة بالأنشطة الثلاثة، وسيجرى وضع خطة شهرية لجمع المعلومات وإصدار التقارير الخاصة بكل نشاط. كما ستجرى في عام 2005 دراسات تهدف إلى جمع المعلومات الأساسية الخاصة بمؤشرات الأثر بالمقارنة بمصفوفة نتائج البرنامج القطري بهدف قياس التقدم المحرز في سبيل الوصول إلى النتائج المتوقعة. كما ستكون هذه الدراسات وحدة تحليل هشاشة الأوضاع ورسم خرائطها من معرفة الوضع الغذائي للمستفيدين بشكل أفضل، ومن ثم صقل عملية الاستهداف. كما سيتم القيام بأنشطة تهدف إلى تعزيز قدرات موظفي برنامج الأغذية العالمي والعاملين لدى الشركاء في النواحي المتعلقة بالمتابعة والتقييم الذي يركز على النتائج. وفيما يتعلق بالحالة المحددة الخاصة بأنشطة دعم التعليم الأساسي، ستتوقف عملية جمع المعلومات ذات الصلة في المدارس التي لا تستفيد من مساعدة البرنامج على التحسينات التي ستتمكن وزارة التعليم من إدخالها على نظامها لجمع البيانات وتحليلها، في إطار خطة العمل الرامية إلى تحسين قطاع التعليم والتدريب. على أن إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية ينص على أن تدعم مؤسسات منظومة الأمم المتحدة، لاسيما البنك الدولي واليونسيف، تعزيز قدرات الوزارة.
- 47- سيتم تحليل هشاشة الأوضاع من أجل متابعة التطورات في الموقف الغذائي في المناطق المستهدفة بغية تحديد مدة فترات التدخل والانسحاب المحتمل من بعض المناطق.
- 48- ستتولى الإدارة الوطنية أو الإقليمية الخاصة بكل نشاط مسؤولية جمع المعلومات والبيانات طبقاً للمؤشرات الموضوعية بغية تقييم أداء الأنشطة ومن ثم إصدار تقارير بشأنها بمساعدة الشركاء المعنيين. وسيقوم البرنامج وشركاؤه بإعادة النظر في التقدم المحرز من ناحية التأثير والآثار المباشرة والنتائج المحرزة في المدى القصير. وسيجرى الشروع في إجراء تقييمات موضعية عند الحاجة.
- 49- إلى جانب المعلومات التي ستوفرها التقارير آفة الذكر، سيكتمل التحليل من خلال تقارير الزيارات الميدانية التي سيقوم بها موظفو المكتبين القطري والفرعي، وكذلك من خلال نتائج الاستقصاءات والدراسات المواضيعية المخطط القيام بها. وسيشارك مكتب برنامج الأغذية العالمي أعضاء اللجان المواضيعية التابعة لإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية وشركائهم في تنظيم بعثات مشتركة لتحليل آثار البرنامج.
- 50- سيجرى في بداية عام 2006، تقييم للأنشطة الرائدة المقرر تنفيذها في إطار نشاط مكافحة سوء التغذية.
- 51- إلى جانب الإجراءات المقرر تنفيذها ضمن عملية إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، سيتم إجراء تقييمات متخصصة بغية قياس النتائج التي تحققت بفضل المعونة الغذائية وكذلك لتحليل دور هذه المعونة في مجالات التدخل المختلفة.
- 52- يقترح المكتب القطري إجراء تقييم نهائي أكثر تفصيلاً للبرنامج القطري خلال عام 2009 من أجل بيان الدروس المستفادة لكل من الحكومة وبرنامج الأغذية العالمي والشركاء الآخرين.



## الملحق الأول - ألف

عدد المستفيدين وحجم المعونة الغذائية للفترة 2005 - 2009				
النشاط	كمية السلع (بالأطنان)	نصيب كل نشاط (النسبة المئوية)	عدد المستفيدين (المتوسط السنوي)	عدد المستفيدين من النساء (النسبة المئوية)
النشاط الأساسي الأول: دعم التعليم الأساسي	16 820	35	71 000	53
النشاط الأساسي الثاني: الأمن الغذائي والتخفيف من آثار الكوارث الطبيعية وحماية البيئة	21 106	44	82 000	55
النشاط الأساسي الثالث: دعم مكافحة سوء التغذية والدرن و/أو مرض فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز	9 597	21	38 000	53
<b>مجموع البرنامج القطري</b>	<b>47 523</b>	<b>100</b>	<b>191 000</b>	<b>54</b>



## الملحق الأول - باء

نوع الأغذية والحصص الغذائية اليومية			
نشاط البرنامج القطري	نوع الغذاء <sup>(1)</sup>	الحصة الغذائية اليومية الفردية	القيمة المتحصلة من الطاقة (سعر حراري، النسبة المئوية للسعرات الحرارية)
النشاط الأول: دعم التعليم الأساسي	أرز	180 غراما/ طفل	648 سعرا حراريا، 7,8 %
		180 غراما/ معلم	648 سعرا حراريا، 7,8 %
		490 غراما/ طبّاح	1 764 سعرا حراريا، 7,8 %
	بقول	40 غراما/ طفل	134 سعرا حراريا، 23,9 %
		40 غراما/ معلم	134 سعرا حراريا، 23,9 %
		140 غراما/ طبّاح	469 سعرا حراريا، 23,9 %
	زيت نباتي	20 غراما/ طفل	177 سعرا حراريا، 0 %
		20 غراما/ معلم	177 سعرا حراريا، 0 %
		35 غراما/ طبّاح	310 سعرات حرارية، 0 %
	دقيق مقوى	25 غراما/ طفل	95 سعرا حراريا، 18,9 %
سكر	10 غرامات/ طفل	40 سعرا حراريا، 0 %	
النشاط الثاني: الأمّن الغذائي والتخفيف من آثار الكوارث الطبيعية وحماية البيئة	أرز (لمناطق الشرق والجنوب الشرقي)	2 000 غرام/ شخص	7 200 سعر حراري، 7,8 %
	بقول (للشرق والجنوب الشرقي)	300 غرام/ شخص	1 005 سعرات حرارية، 23,9 %
	ذرة (للجنوب)	2 400 غرام/ شخص	8 400 سعر حراري، 11,4 %
	بقول (للجنوب)	300 غرام/ شخص	1 005 سعرات حرارية، 23,9 %
النشاط الثالث: دعم مكافحة سوء التغذية والدرن و/أو مرض الإيدز	أرز	300 غرام/ مستفيد	720 سعرا حراريا، 7,8 %
	بقول	50 غراما/ مستفيد	168 سعرا حراريا، 23,9 %
	زيت نباتي مثرى بفيتامين ألف <sup>(2)</sup>	30 غراما/ مستفيد	266 سعرا حراريا، 0 %
	دقيق مثرى <sup>(3)</sup>	25 غراما/ طفل	95 سعرا حراريا، 18,9 %
	سكر	10 غرامات/ طفل	40 سعرا حراريا، 0 %

(1) الخصائص المحددة، بما في ذلك معدل العناصر النزرة، للأغذية الواردة في الجدول أعلاه متوافرة لدى البرنامج وتقدم بناء على الطلب.

(2) يحتوي الزيت النباتي على: فيتامين ألف: 30 000 وحدة دولية/ كغم

(3) تحتوي الحصة اليومية المكونة من 25 غراما من الدقيق المثرى على الأغذية التكميلية من العناصر النزرة التالية: فيتامين ألف: 416 وحدة دولية؛ الثيامين 0.032 ملليغرام؛ الريبوفلافين 0.122 ملغرام؛ النياسين: 1.2 ملغم؛ الفولات: 15 ميكروغرام؛ فيتامين جيم: 12 ملغم؛ فيتامين B12: 0.3 ميكروغرام؛ الحديد++: 2 ملغم؛ الكالسيوم++: 25 ملغم؛ الزنك: 1.25 ملغم.



## الملحق الثاني

مصفوفة نتائج وموارد البرنامج القطري لمدغشقر للفترة 2005 - 2009			
الترتيب التسلسلي	مؤشرات الأداء	الافتراضات والمخاطر	الموارد اللازمة
الأهداف على المستوى الوطني	مؤشرات التأثير على المستوى الوطني		
(1) القضاء على الفقر المدقع والمجاعة (2) ضمان التحاق الجميع بالتعليم الأساسي (3) خفض معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة، مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا وغيرهما من الأمراض	خفض معدل الفقر من 70 في المائة في عام 2001 إلى 35 في المائة بحلول عام 2015 رفع معدل الالتحاق بالمدارس من 76,5 في المائة في عام 2001 إلى 100 في المائة بحلول عام 2015 وقف انتشار العدوى بمرض الإيدز (1,1 في المائة بمعدلات 2003) والحد من انتشار الملاريا وغيرها من الأمراض الخطيرة والشروع في عكس الاتجاه الحالي.		
النتائج المباشرة المتعلقة بإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية	مؤشرات النتائج المباشرة المطبقة على الخطة الإطارية		
(1) تعزيز الأمن الغذائي بشكل دائم ومستدام وللسكان المعرضين للخطر في المناطق يشكل المحرومة والارتقاء بمستوى التغذية والعمل على حماية البيئة والموارد الطبيعية (2) دعم تنفيذ خطة تنمية إصلاح قطاع التعليم (3) الإسهام في تخفيض معدلات الإصابة بالملاريا والإسهال وحالات الالتهابات التنفسية الحادة وسوء التغذية والأمراض التي يمكن تفادي الإصابة بها أو السيطرة عليها بمقدار 25 في المائة وكذلك الارتقاء بمستوى الرعاية. (4) تخفيض معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بين السكان إلى واحد في المائة والارتقاء بنوعية خدمات مكافحة والرعاية	معدل السكان المتضررين من انعدام الأمن الغذائي معدل الالتحاق بالمدارس في المرحلة الأولية معدل سوء التغذية لدى الأطفال دون الخامسة من العمر معدل انتشار الدرن معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز		



## مصفوفة نتائج وموارد البرنامج القطري لمدغشقر للفترة 2005 - 2009

الموارد اللازمة	الافتراضات والمخاطر	مؤشرات الأداء	الترتيب التسلسلي
النشاط الأساسي الأول 8 942 883 دولارا	تنفيذ الخطة الاستراتيجية لتطوير نظام التعليم. والتأخير في تطبيق هذا النظام يمكن أن يكون له آثار سلبية على تنفيذ العناصر المزمعة في إطار النشاط الأول. تم تعزيز القدرات المالية والمادية والبشرية للمناطق المدرسية بالقدر الكافي.	في المدارس الابتدائية المستفيدة من معونة برنامج الأغذية العالمي : 1.1.1.1 معدل الالتحاق الأولي: عدد البنين والبنات المسجلين	(الأولوية الاستراتيجية الرابعة) تسهيل الالتحاق بالتعليم والحد من عدم المساواة بين الجنسين في التعليم والتدريب المهني. النشاط الأساسي الأول في المدارس الابتدائية المستفيدة من معونة برنامج الأغذية العالمي : 1.1. زيادة الالتحاق بالمدارس للبنين والبنات
		1.2.1 معدل المواظبة المدرسية: نسبة البنين والبنات الذين حضروا 80 في المائة على الأقل من العام الدراسي.	2.1 زيادة مواظبة البنين والبنات
		1.3.1 آراء المدرسين في قدرة الأطفال على التركيز والتعلم بفضل المعونة المدرسية	3.1 تحسين قدرة البنين والبنات على التركيز والتعلم
		1.4.1 نسبة البنات المسجلات إلى البنين.	4.1 تخفيض الفروق بين البنين والبنات





مصفوفة نتائج وموارد البرنامج القطري لمدعشقر للفترة 2005 - 2009			
الترتيب التسلسلي	مؤشرات الأداء	الافتراضات والمخاطر	الموارد اللازمة
(الأولوية الاستراتيجية الثانية) - حماية سبل المعيشة في أوقات الأزمات و تعزيز القدرة على مقاومة الصدمات النشاط الأساسي الثاني 1.2 زيادة القدرة على إدارة الصدمات وتلبية الحاجات الأساسية من الغذاء	1.1.2. النسبة المئوية لنصيب الغذاء من نفقات الأسر المعيشية المستهدفة 2.1.2. انخفاض النسبة المئوية لعدد الأسر المعيشية المعرضة لانعدام الأمن الغذائي	الشروع في تنفيذ الاستراتيجية الخاصة بالتنمية الريفية بما فيها منع الأزمات والتخفيف من آثارها. مشاركة المنظمات المجتمعية والمنظمات غير الحكومية المعنية مشاركة فاعلة في الأنشطة التي يجري تنفيذها في المناطق المستهدفة. استخدام المجتمعات المحلية للمهارات المكتسبة بصورة مستدامة بغرض ضمان الأمن الغذائي للأسر المعيشية. حدوث أعاصير أو أي كوارث طبيعية كبرى يمكن أن يقلل من قدرة السكان المستهدفين على إنشاء آليات تمكنها من مقاومة الصدمات.	النشاط الأساسي الثاني 9 679 274 دولارا
(الأولوية الاستراتيجية الثالثة) - الإسهام في تحسين التغذية والحالة الصحية للأطفال والأمهات وغيرهم من الأشخاص الضعفاء النشاط الأساسي الثالث 1.3 خفض معدل سوء التغذية لدى الأطفال دون سن الخامسة	1.1.3. معدل انتشار سوء التغذية لدى الأطفال دون سن الخامسة (الطول بالنسبة للوزن والعمر عند الأطفال من الجنسين) 2.3 خفض معدل انتشار سوء التغذية لدى الأيتام	اعتماد وتطبيق السياسة الوطنية الخاصة بالتغذية. إقامة مؤسسات مجتمعية وحضرية تتولى الإشراف على رعاية الأيتام والأطفال الضعفاء. نقص الموارد المتاحة لوزارة الصحة لضمان المحافظة على قدراتها أو تعزيزها يمكن أن ينال من تحقيق النتائج التي ينشدها البرنامج.	النشاط الأساسي الثالث 5 402 747 دولارا
2.3 خفض معدل انتشار سوء التغذية لدى الأيتام	1.2.3 معدل انتشار سوء التغذية لدى الأيتام		

مصفوفة نتائج وموارد البرنامج القطري لمدعشقر للفترة 2005 - 2009			
الموارد اللازمة	الافتراضات والمخاطر	مؤشرات الأداء	الترتيب التسلسلي
		1.3.3 نسبة الأسر المعيشية المستهدفة والمصابة بمرض فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والدرن التي تتوصل إلى الوفاء باحتياجاتها من الغذاء.	3.3 الحد من أثر مرض فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والدرن على الأمن الغذائي للسكان الضعفاء.
		مؤشرات المخرجات الرئيسية	المخرجات الرئيسية
	تقديم الشركاء في الأنشطة الكاملة لقطاع التعليم كالتغذية والصحة والأمن الغذائي والتوعية فيما يتعلق بتعليم البنات وغيرها للدعم اللازم. استجابة الآباء والمجتمعات لجهود البرنامج من أجل الالتحاق بالمدارس.	1.1.1 عدد البنين والبنات ممن يتلقون معونة غذائية في المدارس الابتدائية المستفيدة من معونة البرنامج. 1.2.1 عدد البنات اللاتي يتلقين حصصاً غذائية جافة 1.3.1 عدد الرجال والسيدات الأعضاء في اللجان المشتركة بين أولياء أمور التلاميذ والمدرسين والمشاركة في الأنشطة المتعلقة بالمقاصف المدرسية.	1.1 تقديم الغذاء لتلاميذ المدارس الابتدائية المستفيدة من معونة البرنامج. 2.1 توزيع السلع الغذائية من أجل حث العائلات على إحق البنات بالمدارس والاستمرار في الدراسة. 3.1 تعزيز مشاركة المجتمعات المحلية والآباء في تعليم الأطفال بهدف الارتقاء بالبنية الأساسية المدرسية وتحسين إدارة المقاصف المدرسية والمواد الغذائية.
	ألا تتعدى الكوارث الخطيرة قدرة المجتمعات المحلية على مواجهتها. استمرار التزام الشركاء المعنيين بالأمور التقنية والاستشارية والإدارة المجتمعية ومسائل المتابعة والتقييم. اكتساب المجتمعات المحلية المعرفة اللازمة أو استخدامها للخبرة المحلية في إنشاء الأصول والحفاظ عليها.	1.1.2 عدد الرجال والسيدات الأعضاء المشاركين في أنشطة إنشاء الأصول. 2.1.2 عدد الأصول المنشأة	1.2 مشاركة المستفيدين المستهدفين في الأنشطة المدعومة بمعونة غذائية لإنشاء أصول.



مصفوفة نتائج وموارد البرنامج القطري لمدغشقر للفترة 2005 - 2009			
الموارد اللازمة	الافتراضات والمخاطر	مؤشرات الأداء	الترتيب التسلسلي
	اعتماد وتطبيق السياسة الوطنية الخاصة بالتغذية.  استمرار الشركاء المعنيين بالنواحي التقنية والاستشارية في تقديم الدعم اللازم.	1.1.3 عدد الأطفال المستفيدين من التدخلات الغذائية المدعومة بمعونة غذائية.  2.1.3 عدد الأيتام الضعفاء الأطفال المستفيدين من التدخلات الغذائية المدعومة بمعونة غذائية.  1.2.3 عدد المرضى المصابين بالسل الذين استكملوا علاجهم وتلقوا حصصا غذائية.	1.3 زيادة مشاركة السكان المستهدفين في الأنشطة الغذائية المدعومة بمعونة غذائية.  2.3 زيادة مشاركة السكان المستهدفين في أنشطة المعونة الغذائية في المناطق والأقاليم المتضررة من مرضي الدرن وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وانعدام الأمن الغذائي.



## الملحق الثالث

تقديرات الميزانية الخاصة بالبرنامج القطري لمدغشقر 10340.0 للفترة 2005-2009 الأنشطة الأساسية				
المجموع	النشاط الثالث	النشاط الثاني	النشاط الأول	
47 523	9 597	21 106	16 820	سلع غذائية (بالأطنان)
12 830 866	3 113 800	4 612 146	5 104 920	سلع غذائية (القيمة)
3 521 930	711 234	1 564 166	1 246 530	نقل خارجي
6 406 807	1 290 413	3 002 962	2 113 433	إجمالي تكاليف النقل البري والتخزين والمناولة
125,65	125,65	125,65	125,65	تكاليف النقل البري والتخزين والمناولة / طن
1 265 300	287 300	500 000	478 000	تكاليف التشغيل المباشرة الأخرى
24 024 903	5 402 747	9 179 274	8 942 883	المجموع / تكاليف التشغيل المباشرة
2 234 801	506 888	882 757	845 156	تكاليف الدعم المباشر <sup>(1)</sup>
1 838 179	413 674	739 342	685 163	تكاليف الدعم غير المباشر <sup>(2)</sup>
28 097 884	6 323 309	11 301 373	10 473 202	المجموع / التكاليف التي يتحملها البرنامج
3 768 962	667 234	1 170 821	1 930 907	مساهمة الحكومة

(1) هذه تشكيلة أغذية افتراضية تُستخدم لأغراض وضع الميزانية وإجازة المشروعات. أما التركيبة الدقيقة للسلع المقدمة وكمياتها فقد تتباين تبانياً شديداً، كما هو الحال في جميع مشروعات البرنامج، اعتماداً على مدى توافر تلك السلع للبرنامج ومحلياً في البلد المتلقي.

(2) يمكن للمجلس أن يعدل النسبة المطبقة على تكاليف الدعم غير المباشر خلال الفترة التي يستغرقها البرنامج القطري.



## الملحق الرابع

