

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

المجلس التنفيذي

الدورة العادية الثانية

روما، 8-11/11/2010

المشروعات المقدمة للمجلس التنفيذي للموافقة عليها

البند 9 من جدول الأعمال

الزيادات في ميزانية الأنشطة الإنمائية- البرنامج القطري لتشاد 104780 (2010-2007)

مقدمة للمجلس للموافقة

التكاليف (بدولار الولايات المتحدة الأمريكية)

18 173 917	3 206 869	14 967 048	تكاليف الأغذية التي يتحملها البرنامج
45 907 351	8 114 305	37 793 046	مجموع التكاليف التي يتحملها البرنامج



Distribution: GENERAL
WFP/EB.2/2010/9-B/5

8 October 2010

ORIGINAL: ENGLISH

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 داكار (غرب أفريقيا): السيد: T. Yanga رقم الهاتف: 066513-2792
مسؤول الاتصال، المكتب الإقليمي في داكار السيد: T. Lecato رقم الهاتف: 066513-2370
(غرب أفريقيا):

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

مشروع القرار*

يوافق المجلس على زيادة الميزانية المقترحة بقيمة 8.1 مليون دولار أمريكي لصالح مشروع البرنامج القطري لتشاد 104780 (2010-2007) (WFP/EB.2/2010/9-B/5) مع التمديد الزمني لمدة عام من 1 يناير/كانون الثاني حتى 31 ديسمبر/كانون الأول 2011.

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

طبيعة الزيادة

- 1- سيمكّن هذا التعديل لميزانية البرنامج القطري لتشاد 104780 البرنامج من الوصول إلى 254 000 من الأشخاص الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي في مناطق كانم، وبحر الغزال، وغيرها، وبتاتها، وتندجيل، ولوغون الشرقية ولوغون الغربية. وبشكل خاص، ستوفر الميزانية المنقحة المقترحة ما يلي:
 - (1) تمديد فترة البرنامج القطري لمدة سنة، من يناير/كانون الثاني إلى ديسمبر/كانون الأول 2011؛
 - (2) 8 646 طناً مترياً إضافياً من الأغذية بقيمة 3.2 مليون دولار أمريكي؛
 - (3) مبلغ إضافي يساوي 4.38 مليون دولار أمريكي للنقل الخارجي، والنقل البري والتخزين والمناولة، وتكاليف الدعم المباشرة، وتكاليف التشغيل المباشرة الأخرى؛
 - (4) تكاليف الدعم غير المباشرة الإضافية البالغة 530 842 دولاراً أمريكياً؛
 - (5) تغيير في التوجّه.
- 2- سيمكّن التمديد الزمني لفترة سنة البرنامج من التوفيق بين البرنامج القطري وإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية واستراتيجية الحكومة للحد من الفقر. كما تزيد الميزانية المعدلة عدد المستفيدين للمكون 1 (دعم التعليم الأساسي) وتعيد توزيع التغطية الجغرافية للبرنامج القطري، وعمليات الطوارئ، والعمليّة الممتدة للإغاثة والإنعاش لتفادي الازدواجية. وبالتالي، سيتمّ إيقاف أنشطة المكون 2 (تحسين الأمن الغذائي) والمكون 3 (صحة وتغذية الأم والطفل).

مسوغات التمديد الزمني وزيادة الميزانية

ملخص أنشطة المشروع الحالية

- 3- تتألف الحافظة القطرية للبرنامج من أربعة مشروعات تساعد مجموعات مختلفة من السكان في مناطق جغرافية متميزة: (1) تستهدف عملية الطوارئ 105591 اللاجئين السودانيين من دارفور، والمشردين داخلياً في تشاد، والسكان المضيقين في أوادي، ووادي فيرا، وسيلابا؛ (2) تساعد العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش 200059 اللاجئين من جمهورية أفريقيا الوسطى بالإضافة إلى السكان المضيقين في لوغون الشرقية، ومويان شاري، وسلامات؛ (3) يتمّ تنفيذ البرنامج القطري 104780 في كانم، وغيرها، وبتاتها، وبحر الغزال؛ (4) تساعد عملية الطوارئ 200112 الأشخاص المتضررين من الجفاف في 2009 في كانم، وغيرها، وبتاتها، وبحر الغزال ولاك وحجر لميس.
- 4- تمّت الموافقة على البرنامج القطري 104780 (2007-2010) في نوفمبر/تشرين الثاني 2006 لتغطية كانم، وبحر الغزال، وبتاتها، وغيرها. وتألف البرنامج أساساً من: المكون 1 – دعم التعليم الأساسي، مع التركيز على رفع معدلات الالتحاق بالمدارس والمواظبة والحدّ من التسرب في المرحلة الابتدائية؛ والمكون 2 – تحسين الأمن الغذائي من خلال أنشطة إنشاء الأصول المرتكزة على المجتمعات المحلية كجزء من استراتيجية شبكة أمان وطنية؛ والمكون 3 – تحسين صحة وتغذية الجماعات الضعيفة للتخفيف من سوء التغذية، لاسيما لدى النساء والأطفال والمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وأسره.

- 5- وبموجب المكون 1، يزود البرنامج 141 000 تلميذ بالوجبات المدرسية و14 000 فتاة بالوجبات المنزلية في بحر الغزال وباتها وغيرها وكانم. كما يساعد البرنامج 3 000 من اليافعين والراشدين (معظمهم من النساء) وأسرهم الذين يتلقون دورات في محو الأمية في هذه المناطق.
- 6- وبموجب المكون 2، كان البرنامج يزمع في البداية مساعدة 16 000 شخص سنوياً من خلال برامج الغذاء مقابل العمل؛ غير ان النقص في الموارد الإضافية والقدرة الضعيفة على التنفيذ في المجتمعات المحلية أعاقا نجاح إنشاء الأصول بموجب البرنامج القطري.
- 7- وتم إيقاف الأنشطة الخاصة بصحة وتغذية الأم والطفل بموجب المكون 3 في مارس/أذار 2010 عندما تدهورت التغذية في كانم وبحر الغزال وغيرها وباتها من جراء الجفاف. وتعدى معدل سوء التغذية الحاد الشامل العتبة الخطيرة لمنظمة الصحة العالمية البالغة 15 في المائة. وبهدف معالجة سوء التغذية الحاد، يقدم البرنامج تغذية تكميلية شاملة للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر -23 شهراً والحوامل والمرضعات، بالإضافة إلى التغذية التكميلية المستهدفة للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر - 59 شهراً الذين يعانون من سوء التغذية المعتدل بموجب عملية الطوارئ 200112.
- 8- كما يقدم البرنامج المساعدة الغذائية بموجب البرنامج القطري إلى 4 000 من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في كانم، وبحر الغزال، وباتها، وغيرها. وتمت العناية بالحاجات الغذائية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في لوغون الغربية ولوغون الشرقية وتندجيل، حيث تسود أعلى نسبة انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، بموجب العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش 105100 حتى أبريل/نيسان 2010.

استنتاجات وتوصيات عمليات التقدير

- 9- التشاد هو من أقل البلدان نمواً، ومن بلدان العجز الغذائي ذات الدخل المنخفض، حيث يعتمد 80 في المائة من السكان على زراعة الكفاف. وأدت الأمطار غير المنتظمة والجفاف والإنتاجية الزراعية المنخفضة إلى انعدام الأمن الغذائي، لا سيما في منطقة الساحل. وحدد تقدير البرنامج الشامل للأمن الغذائي وهشاشة الأوضاع لتشاد لعام 2009 المناطق التي تسود فيها أعلى نسبة من انعدام الأمن الغذائي، وهي في الساحل: كانم، وبحر الغزال، وباتها، وغيرها، ولاك، وشاري-بارغريموي، وحجر لميس، ووادي فيرا، وأواي، وسيللا، وفي المناطق السودانية الساحلية: مايو كبي، ولوغون الشرقية والغربية، وموايان شاري، وسلامات.
- 10- وبحسب التقدير الشامل للأمن الغذائي وهشاشة الأوضاع 2009، تبلغ نسبة إصابة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر - 59 شهراً بسوء التغذية الحاد الشامل 16 في المائة، بما في ذلك 3 في المائة من النوع الوخيم؛ وتتجاوز نسبة سوء التغذية الحاد الشامل 20 في المائة في كانم، وبحر الغزال، وغيرها. وفي حين أن نسبة التقزم 39 في المائة، فإنها تتراوح بين 43 إلى 59 في المائة في كانم، وبحر الغزال، ولاك، وشاري-بارغريموي، وحجر لميس، ووادي فيرا. كما أن 32 في المائة من الأطفال دون الخامسة يعانون من نقص الوزن، ويعاني 12 في المائة منهم من نقص الوزن الحاد.
- 11- وبحسب دراسة أجراها البرنامج الوطني لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في 2005، تسود في جنوب تشاد أعلى نسبة من انتشار هذا الفيروس. وتتسم الأسر المتأثرة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز التي تعاني من انعدام الأمن الغذائي بالضعف بشكل خاص، نظراً لهشاشة الوضع الاجتماعي الاقتصادي وارتفاع نسبة سوء التغذية المزمن. وقد

أوصى تقييم حديث للحافظة القطرية بتوسيع دعم البرنامج للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز استجابة للعدد المتزايد لهؤلاء الأشخاص الذين يخضعون لعلاج بمضادات الفيروسات الرجعية.⁽¹⁾

12- ويبقى الوصول إلى التعليم الأساسي محدوداً. وبحسب التقدير الشامل للأمن الغذائي وهشاشة الأوضاع لعام 2009، بلغ المعدل الوطني للالتحاق بالمدارس للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 7-14 سنة 64 في المائة، مع اختلافات واسعة بين المناطق الجغرافية. ولم تتعد نسبة الحضور في المدارس 50 في المائة في كانم، وبحر الغزال، وباتها، ووادي فيرا، وأوداي، وسبلا، وسلامات، وغيرها، وشاري-بارغريموي، وحجر لميس. وبلغ معدل الالتحاق في المرحلة الابتدائية 70 في المائة للصبيان و59 في المائة للفتيات. كما يشكل الاستبقاء في المدارس مشكلة بارزة: ففي عام 2009 بلغ معدل الاستبقاء في المدارس 29 في المائة فحسب (32 في المائة للصبيان و25 في المائة للفتيات).⁽²⁾

13- وزارت بعثة من البرنامج/منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) المدارس التي يدعمها البرنامج القطري في بداية عام 2010، وقدمت أرقاماً محدثة عن الالتحاق بالمدارس. ووجدت البعثة أنه بالرغم من أن التغذية المدرسية ساهمت في تحسين الوصول إلى التعليم، وزيادة الاستبقاء في المدارس، والحد من التفاوتات الجنسانية، فإن الحاجة تدعو إلى أن يبذل الشركاء جهوداً منسقة لتحسين البنية التحتية للمدارس، وزيادة عدد المعلمين ذوي الكفاءة، وتعزيز مشاركة أكبر في رابطات الأهل والمعلمين.

الغرض من التمديد وزيادة الميزانية

14- يقوم البرنامج بتعزيز مساعده في ظل البرنامج القطري ضمن إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية واستراتيجية الحد من الفقر، وكلاهما سيبدأ عام 2012، وذلك على أساس توصيات التقييم وعلى ضوء وثيقة الاستراتيجية القطرية المقبلة لتشاد. وسيوقف البرنامج من خلال هذا التعديل للميزانية أنشطة الغذاء مقابل العمل وصحة وتغذية الأم والطفل (المكون 2 وجزء من المكون 3)، وسيركز على التعليم الأساسي (المكون 1) ودعم المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (المكون 3). وستواصل مشروعات الأغذية مقابل الأصول السريعة التأثير والتدخلات التغذوية الطارئة بموجب العملية الطارئة 200112.

15- وسيساهم البرنامج القطري في الهدف 4 من الأهداف الاستراتيجية للبرنامج – الحد من الجوع ونقص التغذية المزمنين – من خلال السعي لتحقيق الأهداف التالية:

- ◀ تحسين الوصول إلى التعليم الأساسي وتخفيض التفاوتات بين الفتيات والصبيان من خلال الوجبات المدرسية والحصص المنزلية للفتيات في الصفين الخامس والسادس؛
- ◀ زيادة الوصول إلى دورات محو الأمية، لاسيما للنساء والياتعات؛
- ◀ تلبية الاحتياجات الغذائية والتغذوية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الخاضعين لعلاج بمضادات الفيروسات الرجعية وأسرهم.

16- واستهدف البرنامج القطري في البداية أسونغة، وأوداي، ووادي فيرا، وغيرها، وكانم، وبحر الغزال، وباتها، التي تم تحديدها بأنها أكثر المناطق هشاشة في دراسة تحليل هشاشة الأوضاع ورسم خرائطها في 2005.⁽³⁾ ولكن الصراعات

(1) يشير تقرير برنامج الأمم المتحدة المشترك لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز إلى وجود 300 000 شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في تشاد؛ وساعد البرنامج نسبة 6 في المائة فحسب من جميع الخاضعين للعلاج بمضادات الفيروسات الرجعية في 2009.

(2) وزارة التربية، 2009. التقرير الإحصائي حول التعليم الوطني 2009-2003. نجامينا.

(3) برنامج الأغذية العالمي، 2005. تحليل الهشاشة البنوية لانعدام الأمن الغذائي في مناطق تشاد الريفية ورسم خرائطها. نجامينا.

اندلعت منذ ذلك الحين، وتدفق اللاجئين السودانيين إلى تشاد، وتشرّد 188 000 مواطن تشادي داخلياً.⁽⁴⁾ كما ازداد انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية من جراء ارتفاع أسعار الأغذية، وحالات الجفاف والفيضانات المتكررة، والحصاد السيء، وخسارة المحاصيل. وباتت بعض المناطق التي لم يستهدفها البرنامج القطري أصلاً تواجه انعداماً حاداً في الأمن الغذائي، في حين ان بعض المناطق في شرق تشاد التي استهدفها البرنامج القطري في البداية باتت تخضع لتغطية عملية طوارئ.

17- وبالتالي، سينقل البرنامج جميع الأنشطة المنفذة في شرق تشاد (مناطق وادي فيراء، أسونغا، أوادي) من البرنامج القطري إلى عملية الطوارئ. وسيزيد ذلك من التماسك ويخفف من خطر الازدواجية. وسيغطي البرنامج القطري كاتم، وبحر الغزال، وغيرها، وباتها، وتندجيل، ولوغون الشرقية والغربية.

18- المكون رقم 1 – دعم التعليم الأساسي. سيوفر البرنامج الوجبات المدرسية لـ 150 000 طفل في الصفوف الابتدائية والحصص المنزلية لـ 16 000 فتاة في الصفين الخامس والسادس ولـ 14 600 راشد مشارك في دورات محو الأمية. وقد زادت أعداد المستفيدين لتعكس الرقم الفعلي للأطفال الملحقين بالمدارس المستهدفة استناداً إلى بعثة التقييم الأخيرة. وتنفذ أنشطة التغذية المدرسية بالتنسيق مع وزارة التربية.

19- وتتولى تنفيذ أنشطة محو الأمية للكبار وزارة التربية والمنظمات غير الحكومية المحلية في القرى حيث يساعد البرنامج المدارس، ويستهدف اليافعين والكبار المستبعدين من التعليم الرسمي. وهناك حاجات ماسة في هذا المجال، نظراً لأن معدل الإلمام بالقراءة والكتابة يبلغ 13 في المائة لدى النساء و40 في المائة لدى الرجال⁽⁵⁾. ويتم إجراء هذا النشاط، حيثما أمكن، في المدارس، وهو يستهدف أولياء التلاميذ الذين يتلقون الوجبات المدرسية. وسيتابع المشاركون برنامجاً لمدة 100 يوم لتعلم مبادئ القراءة والكتابة والحساب؛ وسيتم التركيز عام 2011 على الصحة والتغذية والنظافة البدنية.

20- وسيعمل البرنامج مع وزارة التربية على وضع اللمسات الأخيرة على استراتيجية وطنية للتغذية المدرسية عام 2011 استناداً إلى الشراكات بين النظراء الحكوميين، ووكالات الأمم المتحدة، والمنظمات غير الحكومية. وتناقش توصيات تقييم الحافظة القطرية المتعلقة بتحسين نوعية التعليم في المدارس التي يدعمها البرنامج، مع شركاء الحكومة والأمم المتحدة، ويتم إنشاء شراكة لقيادة رزمة التعليم الأساسي⁽⁶⁾ في 100 مدرسة وضمان حصول المدارس على خدمات متكاملة لتحقيق الأثر الأفضل. وستتضمن الأنشطة عام 2011 دراسة أثر لبرنامج التغذية المدرسية.

21- المكون 3 – تحسين صحة وتغذية الجماعات الضعيفة. على ضوء النقص المستمر في الأغذية والنسبة المرتفعة لسوء التغذية الحاد الشامل في الحزام الساحلي، سيتابع البرنامج توفير التغذية التكميلية المستهدفة للأطفال دون الخامسة والحوامل والمرضعات ممن يعانون من سوء التغذية، بموجب عملية الطوارئ 200112؛ ولن يتضمن البرنامج القطري بعد الآن أنشطة صحة وتغذية الأم والطفل المنفذة في ظل المكون 3. وتماشياً مع استعراض فئات البرامج في البرنامج⁽⁷⁾، سيُنقل الدعم المقدم للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي في جنوب تشاد (لوغون الغربية والشرقية وتندجيل)، الذي كان يدخل سابقاً ضمن العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش 105100، إلى البرنامج القطري. وسيزاد عدد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الذين يخضعون لعلاج بمضادات الفيروسات الرجعية وأسرههم الذين يتلقون المساعدة، من 20 000 إلى 25 000 شخص. وسيقدم الدعم التغذوي إلى المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي لفترة ستة أشهر لزيادة فعالية

(4) مكتب مفوض الأمم المتحدة السامي لشؤون اللاجئين. 2008. دراسة حول المشردين داخلياً في شرق تشاد. نجامينا.

(5) تقرير التنمية البشرية لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي 2007-2008. نيويورك.

(6) برنامج الأغذية العالمي/اليونيسف. الرزمة الأساسية: 12 تدخلاً لتحسين صحة وتغذية الأطفال في سن المدرسة.

(7) الوثيقة WFP/EB.A/2010/11/Rev.1.

العلاج. وكجزء من استراتيجية الخروج، يمكن للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الذين لم يعودوا يخضعون لعلاج بمضادات الفيروسات الرجعية أن يستفيدوا من أنشطة أخرى يدعمها البرنامج كإعداد مقابل العمل. وسينفذ البرنامج المكون 3 بالتعاون مع الإطار الوطني للتنسيق المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز واللجنة الوطنية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

-22 وينوي البرنامج من خلال هذا البرنامج القطري مساعدة 254 000 مستفيد عام 2011.

الجدول 1: المستفيدون بحسب المكون						
2011			2010			
المجموع	الرجال/الصبيان	النساء/الفتيات	المجموع	الرجال/الصبيان	النساء/الفتيات	
المكون 1: التعليم الأساسي						
150 000	73 500	76 500	141 000	69 090	71 910	1 أ) الوجبات المدرسية
80 000	32 000	48 000	70 000	28 000	42 000	1 ب) الوجبات المنزلية للفتيات *
14 625	5 557	9 068	14 625	5 556	9 069	1 ج) محو أمية الكبار
228 625	111 057	117 568	211 625	102 646	108 979	المجموع الفرعي**
المكون 2: تحسين الأمن الغذائي						
-	-	-	15 944	7 972	7 972	2 أ) الغذاء مقابل العمل
-	-	-	15 944	7 972	7 972	المجموع الفرعي
المكون 3: تحسين صحة وتغذية المجموعات الضعيفة						
-	-	-	25 000	-	25 000	3 أ) التغذية التكميلية للحوامل والمرضعات**
-	-	-	6 250	3 125	3 125	3 ب) التغذية التكميلية المستهدفة للأطفال دون الخامسة**
5 000	1 900	3 100	4 000	1 500	2 500	3 ج) المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الذين يخضعون لعلاج بمضادات الفيروسات الرجعية
25 000	9 500	15 500	20 000	7 500	12 500	أسر المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
25 000	9 500	15 500	51 250	10 625	40 625	المجموع الفرعي
253 625	120 557	133 068	278 819	121 243	157 576	المجموع*

*يشمل ذلك أيضاً أعضاء أسر الفتيات.

** تم تعديل الأرقام لتفادي تكرار تعداد الفتيات ممن يتلقين الحصة المنزلية.

المتطلبات الغذائية

23- من الضروري الحصول على 8 646 طناً مترياً من الأغذية الإضافية لتنفيذ هذه الأنشطة؛ ولن تتغير الترتيبات التنفيذية واللوجستية عام 2011.

24- واحتسبت الحصص الغذائية على أساس الحاجات في السعرات الحرارية للمشاركين في كل نشاط لضمان حصول المستفيدين المستهدفين على التغذية الملائمة. وسيحصل المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على حصة غذائية تساوي 2 100 سعرة حرارية خلال خضوعهم للعلاج بمضادات الفيروسات الرجعية، وسيحصل المشاركون في دورات محو الأمية على حصة غذائية تساوي 1 700 سعرة حرارية كمصدر غذائهم الرئيسي لحضور البرنامج بدوام كامل.

الجدول 2: الحصص الغذائية اليومية بحسب المكون (غرام/شخص/يوم)

المكون 3 مساعدة المجموعات الضعيفة المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز	المكون 1 دعم التعليم الأساسي			الأغذية
	محو الأمية لللكبار	الحصص المنزلية للفتيات	الوجبات المدرسية	
40	-	-	-	خليط الذرة والصويا
320	470	111	150	وجبة الذرة
20	30	11	15	الزيت
50	-	-	-	البقول
5	5	5	-	الملح
12	-	-	15	السكر
1 724	1 986	504	742	السعرات الحرارية
10.3	8	7.5	7	النسبة المئوية للسعرات الحرارية من البروتين
14.8	17.2	23	21	النسبة المئوية للسعرات الحرارية من الدهون

الجدول 3: المتطلبات الغذائية بحسب المكون (بالطن المتري)				
المنقحة	الزيادة	الحالية	النشاط	المكون
14 689	4 320	10 369	الوجبات المدرسية	المكون 1 دعم التعليم الأساسي
7 783	1 632	6 151	الحصص المنزلية للفتيات	
3 620	666	2 954	محو الأمية للكبار	
6 205	-	6 205	الغذاء مقابل العمل	المكون 2 تحسين الأمن الغذائي
6 378	2 028	4 350	المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز	المكون 3 مساعدة المجموعات الضعيفة
133	-	133	التغذية التكميلية للأطفال دون الخامسة	
1 062	-	1 062	التغذية التكميلية للحوامل والمرضعات	
39 870	8 646	31 224		المجموع

الملحق الأول-ألف

توزيع زيادة التكاليف في الميزانية				
الأغذية ⁽¹⁾	القيمة (طن متري)	القيمة (دولار أمريكي)	القيمة (دولار أمريكي)	القيمة (دولار أمريكي)
الحبوب	7 085	300	2 125 500	
البقول	228	800	182 400	
الزيت النباتي	636	884	562 224	
خليط الذرة والصويا	180	425	76 500	
أخرى	517	503	260 245	
مجموع الأغذية	8 646		3 206 869	3 206 869
النقل الخارجي			754 498	
النقل البري والتخزين والمناولة			2 350 218	
التكاليف التشغيلية المباشرة الأخرى			381 168	
تكاليف الدعم المباشرة ⁽²⁾ (انظر الملحق الأول-باء)			890 710	
مجموع التكاليف المباشرة التي يتحملها البرنامج			7 583 463	
تكاليف الدعم غير المباشرة ⁽³⁾ (7 في المائة)			530 842	
مجموع التكاليف التي يتحملها البرنامج			8 114 305	

(1) هذه سلة غذائية افتراضية لأغراض الميزانية والموافقة. وقد تتباين المحتويات.
(2) رقم إشاري لأغراض الإعلام. ويجري استعراض تكاليف الدعم المباشرة سنويا.
(3) قد يعدل المجلس التنفيذي معدل تكاليف الدعم غير المباشرة أثناء تنفيذ المشروع.

الملحق الأول - باء

متطلبات الدعم المباشر (دولار أمريكي)	
تكاليف الموظفين	
197 940	الموظفون الدوليون من الفئة المهنية
179 571	الموظفون المحليون - من فئة الخدمات العامة
66 172	الموظفون المحليون الفنيون
65 000	متطوعو الأمم المتحدة
58 500	الاستشاريون المحليون
41 117	بدل المخاطر وبدل المشقة
74 412	سفر الموظفين في مهام رسمية
682 712	المجموع الفرعي
النفقات المتكررة	
6 700	تأجير المرافق
12 968	المنافع العامة
4 500	اللوازم المكتبية والبنود المستهلكة الأخرى
41 900	خدمات الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات
4 762	إصلاح المعدات وصيانتها
27 500	تكاليف تشغيل المركبات وصيانتها
46 668	النفقات المكتبية الأخرى
144 998	المجموع الفرعي
المعدات والتكاليف الرأسمالية	
51 000	استئجار المركبات
12 000	تكاليف الأمن المحلي
11 129	المجموع الفرعي
890 710	مجموع تكاليف الدعم المباشرة

الملحق 2: الإطار المنطقي

النتائج	مؤشرات الأداء	المخاطر والافتراضات
المساهمة في الأعمال التنموية من خلال أطر استراتيجية الحد من الفقر في تشاد وإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية التي تعزز التنمية الطويلة الجمل، لاسيما للسكان الضعفاء الذين يعانون من آثار التغير المناخي، والجفاف، والتعليم غير الكافي والفيضانات	◀ معدل الالتحاق الإجمالي للصبيان والفتيات في المناطق التي يستهدفها البرنامج القطري	
المكون رقم 1: دعم التعليم الأساسي		
الهدف الاستراتيجي 4: الحد من الجوع ونقص التغذية المزمنين		
<i>زيادة التعليم من خلال أدوات الأمن التغذوي</i>		
الحصيلة 1-4 تحسن في الوصول إلى التعليم الأساسي وانخفاض في التفاوتات بين الصبيان والفتيات في المناطق التي يستهدفها البرنامج	◀ معدل استبقاء الصبيان والفتيات في المدارس الابتدائية التي يساعدها البرنامج ◀ معدل تسرب الصبيان والفتيات في المدارس الابتدائية التي يساعدها البرنامج (أقل من 10 في المائة) ◀ معدل حضور الصبيان والفتيات في المدارس الابتدائية التي يساعدها البرنامج (أكثر من 80 في المائة) ◀ نسبة الفتيات مقارنة بالصبيان في المدارس الابتدائية التي يساعدها البرنامج (أكثر من 0.8) ◀ عدد التلاميذ المسجلين في المدارس الابتدائية التي يساعدها البرنامج، بحسب الجنس والصف ◀ عدد الفتيات في الصفين الخامس والسادس اللواتي يتلقين الحصص المنزلية الأسرية كنسبة مئوية من العدد المستهدف ◀ كمية الأغذية الموزعة من خلال الوجبات المدرسية والحصص المنزلية كنسبة مئوية من الكمية المستهدفة، بحسب نوع الغذاء والنشاط	مشاركة جمعيات الأهل والمعلمين ولجان إدارة المطاعم المدرسية في الأنشطة التربوية. وزارة التربية وخدمات التربية اللامركزية معنية برصد الوجبات المدرسية وتمتع بالموارد المناسبة. الحكومة ووكالات الأمم المتحدة ملتزمة بدعم إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية واستراتيجية الحد من الفقر.
النتائج 1-4 توفير الوجبات المدرسية للتلاميذ والحصص المنزلية للأسرية للفتيات في الصفين الخامس والسادس ضمن المهل المحددة		

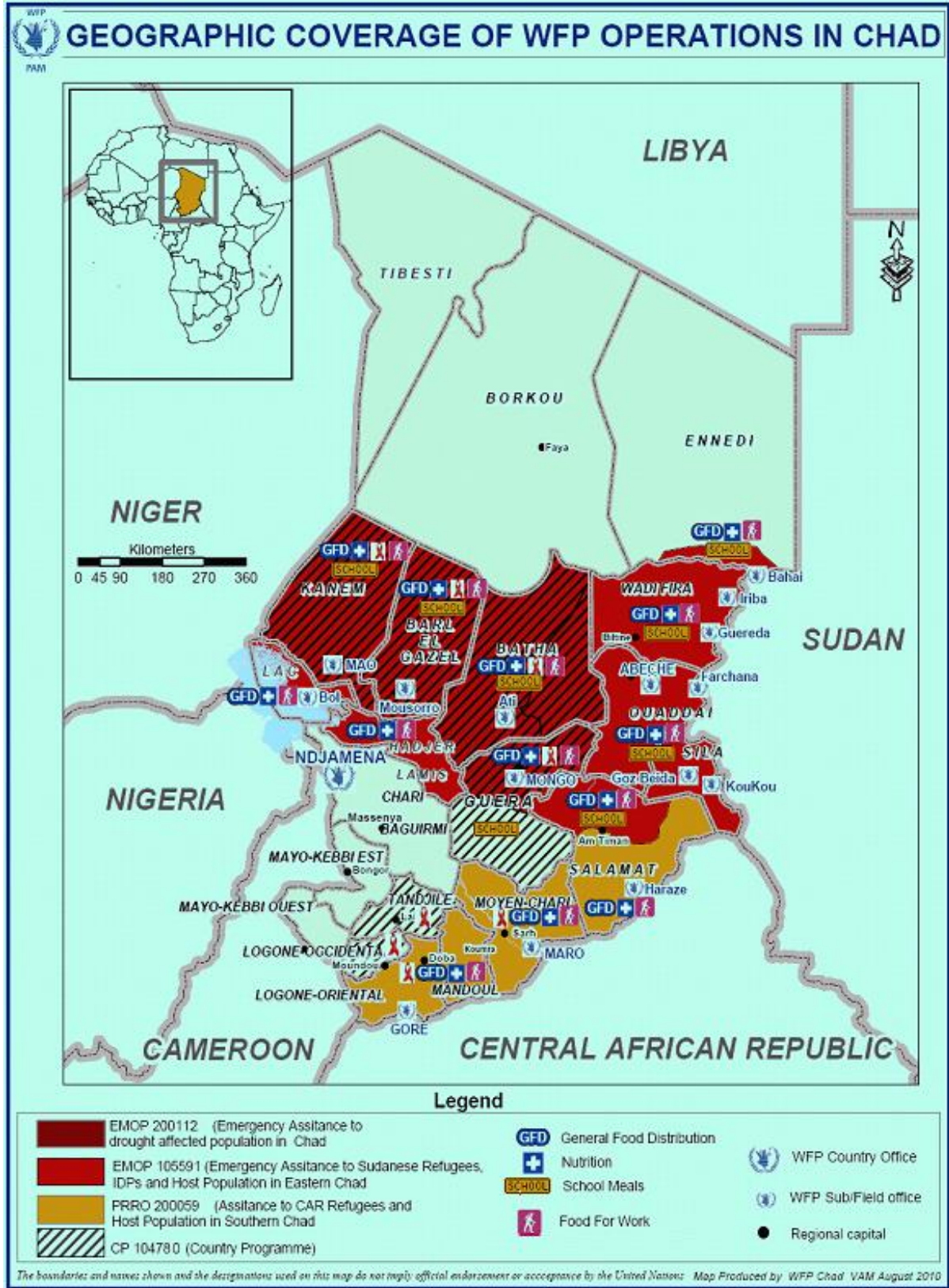
الملحق 2: الإطار المنطقي

المخاطر والافتراضات	مؤشرات الأداء	النتائج
	<p>◀ نسبة الرجال والنساء الذين يحضرون بانتظام صفوف محو الأمية والتدريب على المهارات</p>	<p>الحصيلة 2-4 تحسن في وصول الأسر الفقيرة إلى التدريب على محو الأمية، لاسيما للنساء، وتحسن في القدرات والمهارات الإنتاجية</p>
<p>البيئة السياسية في تشاد مستقرة، مع الوصول إلى المناطق الريفية والأمن الملائم للأنشطة الاقتصادية. تلبية الحكومة والجهات الفاعلة الإنسانية الأخرى حاجات السكان الأساسية الأخرى. تأمين التمويل والأغذية ضمن المهل المحددة.</p>	<p>◀ عدد المشاركين المسجلين في برامج محو الأمية التي يدعمها البرنامج، بحسب الجنس ◀ كمية الأغذية الموزعة في برامج محو الأمية التي يدعمها البرنامج، بحسب نوع الغذاء</p>	<p>النتائج 2-4 توفير الأغذية بكمية كافية لبرامج محو الأمية التي يدعمها البرنامج</p>
<p>المكون 3: تحسين صحة وتغذية المجموعات الضعيفة</p>		
<p>الهدف الاستراتيجي 4: الحد من الجوع ونقص التغذية المزمنين تلبية الحاجات الغذائية والتغذوية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وأسرههم</p>		
	<p>◀ نسبة الكبار والأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الذين يخضعون للعلاج بعد ستة أشهر من المباشرة بالعلاج بمضادات الفيروسات الرجعية</p>	<p>الحصيلة 3-4 نسبة أعلى من بقاء الكبار والأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على قيد الحياة بعد ستة أشهر من الخضوع للعلاج بمضادات الفيروسات الرجعية</p>
<p>خدمات وزارة الصحة اللامركزية معنية بتنفيذ ورصد الأنشطة التغذوية والأنشطة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. الحكومة وكالات الأمم المتحدة ملتزمة بدعم إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية واستراتيجية الحد من الفقر.</p>	<p>◀ عدد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الذين يخضعون للعلاج بمضادات الفيروسات الرجعية ويتلقون الأغذية من البرنامج كنسبة من المستفيدين المستهدفين (بحسب الفئة العمرية والجنس) ◀ كمية الأغذية الموزعة (بحسب السلعة) على برنامج فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، كنسبة مئوية من الكمية المستهدفة</p>	<p>النتائج 3-4 توفير الأغذية بكمية ونوعية كافية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وأسرههم</p>
<p>تلبية الحكومة والجهات الفاعلة الإنسانية الأخرى حاجات السكان الأساسية الأخرى. توفر الشركاء من ذوي الكفاءة للعمل في مناطق التنفيذ. تأمين التمويل والأغذية ضمن المهل المحددة.</p>		



الملحق الثالث

التغطية الجغرافية لعمليات البرنامج في تشاد



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.