

برنامج  
الأغذية  
العالمي



Programme  
Alimentaire  
Mondial

World  
Food  
Programme

Programa  
Mundial  
de Alimentos

المجلس التنفيذي  
الدورة السنوية

روما، 3-6/6/2013

## قضايا السياسات

البند 5 من جدول الأعمال

### تحديث عن سياسة التغذية في البرنامج

للعلم\*

\* وفقاً لقرارات المجلس التنفيذي بشأن التسيير والإدارة التي اعتمدت في الدورة السنوية والدورة العادية الثالثة لعام 2000، فإن الموضوعات المقدمة للمجلس للعلم والإحاطة ينبغي عدم مناقشتها إلا إذا طلب أحد أعضاء المجلس ذلك تحديداً قبل بداية الدورة ووافق رئيس المجلس على الطلب على أساس أن المناقشة تتفق مع الاستخدام السليم لوقت المجلس .



Distribution: GENERAL  
**WFP/EB.A/2013/5-E**  
10 May 2013  
ORIGINAL: ENGLISH

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

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

## مذكرة للمجلس التنفيذي

### هذه الوثيقة مقدمة للمجلس التنفيذي للعلم

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.

مستشار التغذية، مكتب التغذية الاستشاري: السيد M. Bloem رقم الهاتف: 066513-2565

رئيسة وحدة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز: السيدة L. Kiess رقم الهاتف: 066513-2546

للاستفسار عن توفر وثائق المجلس التنفيذي، يرجى الاتصال بوحدة خدمات المؤتمرات (هاتف: 066513-2645/2558).

## ملخص

يقدم البرنامج، بناء على طلب المجلس، تحديثات منتظمة عن تنفيذ سياسته التغذوية التي تمت الموافقة عليها في فبراير/شباط 2012.

وما زال البرنامج، منذ ذلك الحين، يشترك فيما يلي: (1) حركة تعزيز التغذية بحيث تشمل 33 بلدا؛ (2) مشاورات من أجل خطة التنمية لما بعد 2015؛ (3) السلسلة الجديدة التي ستنتشر عن التغذية في مجلة *The Lancet* في منتصف 2013.

وينسق عمل البرنامج في مجال التغذية مع صندوق الأمم المتحدة للطفولة، ومنظمة الصحة العالمية، ومنظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة. وهو ينسق بالعمل من خلال التوسع في التغذية، والقضاء على جوع الأطفال، وشراكة القضاء على الجوع ونقص التغذية لدى الأطفال، ونظام المجموعات، واللجنة الدائمة للتغذية، وذلك بهدف تعزيز الفعالية، والكفاءة، ونهج التكامل والنهج الكلي. ويدعم البرنامج وشركاؤه الحكومات في وضع وتنفيذ سياسات التغذية، وذلك بالعمل من خلال أطر عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية.

وللسياسة أربعة أعمدة مخصصة للتغذية: (1) علاج سوء التغذية الحاد المعتدل بين الأطفال دون سن الخامسة، والحوامل والمرضعات، والمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أو الذين يتلقون علاجاً للسل؛ (2) الوقاية من سوء التغذية الحاد؛ (3) الوقاية من التقزم خلال الألف يوم الأولى، (4) معالجة نقص المغذيات الدقيقة. كما أن السياسة تغطي التدخلات المراعية للجوانب التغذوية في نطاق أنشطة التغذية المدرسية، والتوزيع العام للغذاء، والغذاء من أجل إنشاء الأصول، والتدريب من أجل العمل، والتدخلات الأخرى التي لا تكون التغذية فيها هي الهدف الأساسي. ويعمل البرنامج بشراكة مع الحكومات والهيئات الجامعية والمنظمات غير الحكومية، والجهات المانحة، والقطاع الخاص لتوفير الدعم التقني وتنفيذ البرامج، وتقييم الآثار، وتحسين البرمجة، وتوجيه السياسات والاستراتيجيات التغذوية، والمساهمة في قاعدة أدلة التغذية.

وسيواصل البرنامج تحديد نهج للوقاية من سوء التغذية الحاد، ومعالجة سوء التغذية بين الحوامل والمرضعات، وتوجيه استخدام النقد والقوائم لتحسين حصائل التغذية. وسيواصل البرنامج مع شركائه تطوير خطة التنمية لما بعد 2015، وتعزيز التعليم وحصائل التغذية، وتحسين الطرائق الرامية إلى الوقاية من سوء التغذية بين الأطفال الصغار خلال الألف يوم الأولى عقب الحمل وبذلك يسهم في كسر دورة نقص التغذية المتوارث عبر الأجيال.

## مشروع القرار\*

يأخذ المجلس علماً بوثيقة "تحديث عن سياسة التغذية في البرنامج" (WFP/EB.A/2013/5-E).

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

## مقدمة

- 1- وافق المجلس على سياسة التغذية في البرنامج في فبراير/شباط 2012<sup>(1)</sup> التي عُرض فيها عمل البرنامج مع الشركاء في الأمم المتحدة، والمجتمع المدني، والهيئات الجامعية، والقطاع الخاص لمساعدة الحكومات على تحديد وتنفيذ سياسات التغذية. وبداية من هذا التحديث ستقدم الأمانة تحديثات إلى الدورات السنوية للمجلس كل سنتين.
- 2- ويغطي هذا التحديث المشاركة والعمل على المستويين العالمي والقطري وقضايا المستقبل. وسيعكس التحديث القادم الذي سيعرض في الدورة السنوية لسنة 2015 توصيات التقييم المزمع لسياسة التغذية.
- 3- ومنذ متابعة السياسة في يونيو/حزيران 2012<sup>(2)</sup>، تسارع الزخم من أجل العمل واستخدام طرائق ابتكارية. وزاد عدد البلدان المشاركة في حركة تعزيز التغذية فأصبح 33 بلداً في مارس/آذار، وهو ما يدل على مستوى جديد من الالتزام. وزاد حجم العمليات واستدامتها نتيجة لشراكات أكثر فعالية وتنسيق أفضل في تصميم وتنفيذ برامج التغذية. ومن شأن الذي جرى في سنة 2013 للسلسلة المعنية بالتغذية في مجلة *The Lancet*، والذي أدى فيه البرنامج دوراً استشارياً أن يحسن من فهم الطرق المثلى لمعالجة سوء التغذية. يضاف إلى ذلك أنه سيعالج البدانة، والنظام الغذائي، والسياسات المراعية للتغذية، والتطورات في مجال الحوكمة التغذوية. وسيؤدي ذلك إلى إدخال تحسينات على التزام البرنامج وسيسلط الضوء على المجالات التي يمكن فيها حفز علاقات التآزر بين الوكالات. وسيواصل البرنامج عن طريق مشاركته في أطر العمل والمناصرة والبحوث والدروس المستفادة التأثير على خطط التغذية العالمية والوطنية.

## التطورات فيما يتعلق بتعزيز التغذية، واللجنة الدائمة للتغذية، ومبادرة الجهود المتجددة للقضاء على الجوع ونقص التغذية لدى الأطفال، ونظام المجموعات

- 4- ينسق البرنامج عمله في مجال التغذية عن طريق مبادرة تعزيز التغذية، وشراكة الجهود المتجددة للقضاء على الجوع ونقص التغذية لدى الأطفال، واللجنة الدائمة للتغذية، ونظام المجموعات لتعزيز الفعالية والكفاءة.
- 5- وتنسق مبادرة تعزيز التغذية العمل الذي تضطلع به في مجال التغذية منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة، وصندوق الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)، ومنظمة الصحة العالمية، وبرنامج الأغذية العالمي الذي يترأس حالياً اللجنة الدائمة للتغذية.
- 6- ويشترك البرنامج بنشاط في مبادرة تعزيز التغذية التي أدت إلى التزام سياسي لم يسبق له نظير بتحسين التغذية خلال الألف يوم الأول: فهناك الآن 33 بلداً عضواً (انظر الجدول 1). والمدير التنفيذي عضو في الفريق التوجيهي للمبادرة. وتتمشى سياسة التغذية في البرنامج مع المبادرة بهدف تعزيز النهج المخصصة للتغذية والمراعية للتغذية. وللبرنامج عمليات في جميع بلدان مبادرة تعزيز التنمية باستثناء نيجيريا؛ وهو أيضاً الوكالة التشاركية لمناصرة المبادرة في سبعة بلدان أخرى؛ وهو جزء من الصندوق الاستئماني للمبادرة.
- 7- وفي الأمم المتحدة تشكل منظمة الأغذية والزراعة، واليونيسف، ومنظمة الصحة العالمية والبرنامج شبكة دعم مبادرة تعزيز التغذية، فهي تنسق عمل المبادرة التي لها ولاية عالمية، وعمل مبادرة الجهود المتجددة للقضاء على الجوع ونقص التغذية لدى الأطفال التي تعمل على المستوى القطري. ويساعد البرنامج، من خلال التزامه، على التأكد من أن

<sup>(1)</sup> WFP/EB.1/2012/5-A

<sup>(2)</sup> WFP/EB.A/2012/5-D

قيادة مبادرة تعزيز التنمية تعالج الحقائق الميدانية على نحو واف، ويمكن مكاتبه الإقليمية والقطرية من إنشاء شراكات وتحالفات للمناصرة من أجل تعزيز التنمية على المستوى القطري.

الجدول 1: مبادرة تعزيز التغذية ومبادرة الجهود المتجددة للقضاء على الجوع ونقص التغذية لدى الأطفال، بحسب الإقليم	
المكتب الإقليمي في القاهرة: الشرق الأوسط، وشمال أفريقيا، وشرق أوروبا	المكتب الإقليمي في بانكوك: آسيا
<ul style="list-style-type: none"> <li>← قبرغيزستان</li> <li>← اليمن</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>← بنغلاديش*</li> <li>← إندونيسيا</li> <li>← جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية</li> <li>← نيبال*</li> <li>← سري لانكا</li> </ul>
المكتب الإقليمي في جوهانسبرغ: أفريقيا الجنوبية	المكتب الإقليمي في داكار: غرب أفريقيا
<ul style="list-style-type: none"> <li>← مدغشقر</li> <li>← ملاوي</li> <li>← موزامبيق*</li> <li>← ناميبيا</li> <li>← جمهورية تنزانيا المتحدة*</li> <li>← زامبيا</li> <li>← زيمبابوي</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>← بنين</li> <li>← بوركينا فاسو</li> <li>← غامبيا</li> <li>← غانا*</li> <li>← مالي*</li> <li>← موريتانيا*</li> <li>← النيجر*</li> <li>← السنغال</li> <li>← سيراليون*</li> </ul>
المكتب الإقليمي في بنما: أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي	المكتب الإقليمي في نيروبي: أفريقيا الشرقية والوسطى
<ul style="list-style-type: none"> <li>← السلفادور</li> <li>← غواتيمالا</li> <li>← هايتي</li> <li>← بيرو</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>← بوروندي</li> <li>← إثيوبيا*</li> <li>← كينيا</li> <li>← رواندا*</li> <li>← أوغندا*</li> </ul>

\* بلدان تحضر فيها مبادرة القضاء على الجوع ونقص التغذية لدى الأطفال

8- ويرأس البرنامج والتحالف العالمي لتحسين التغذية شبكة الأعمال التجارية الداعمة لمبادرة تعزيز التغذية التي بدأت في ديسمبر/كانون الأول 2012 لإشراك الأعمال التجارية في دعم تحسين التغذية. وترمي الشبكة إلى إشراك الأعمال التجارية من جميع الأحجام في قطاعات الغذاء، والتمويل، والطاقة، والموارد الطبيعية، واللوجستيات، والاتصالات، وإلى بناء منبر حيوي من شأنه أن يساعد دوائر الأعمال على الاشتراك.

9- واليونيسف هي الوكالة الموجهة لمجموعة التغذية العالمية التي تسعى إلى ضمان تلبية الاحتياجات التغذوية خلال حالات الطوارئ. ويركز البرنامج، وهو يعمل على نحو وثيق مع اليونيسف، على علاج سوء التغذية الحاد المعتدل، والوقاية من سوء التغذية الحاد، ومعالجة نقص المغذيات الدقيقة. ويوجه البرنامج فرقة العمل المعنية بسوء التغذية الحاد

المعتدل والتي تتألف من ممثلي اليونيسف، والجهات المانحة، والمنظمات الدولية غير الحكومية، والجهات الجامعية، والتي أصدرت مؤخرا أداة لاتخاذ القرارات بشأن سوء التغذية الحاد المعتدل في حالات الطوارئ، وهي تستند إلى حد ما إلى تجربة البرنامج في تصميم وتنفيذ البرامج التي تعالج سوء التغذية الحاد المعتدل. كما أن البرنامج يرأس الفريق الاستشاري الاستراتيجي المؤقت لسنة 2013 الذي سيوجه مجموعة التغذية العالمية بالنسبة للسنة القادمة.

### معالجة نقص التغذية بالتعاون مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى

10- اضطلعت مبادرة الجهود المتجددة للقضاء على الجوع ونقص التغذية لدى الأطفال بتنفيذ برامج رائدة في غرب أفريقيا وجنوب شرق آسيا لإيجاد طرق يمكن بها لوكالات الأمم المتحدة الحد من سوء التغذية المزمن والاستجابة للاحتياجات الغذائية العاجلة. وللمبادرة، وبفضل دعم من حكومة كندا وجهات مانحة أخرى، حضور في 13 بلدا معلمة بنجمة في الجدول 1.

11- كما يشارك البرنامج في عملية رسم الخرائط التي تضطلع بها مبادرة تعزيز التغذية/مبادرة الجهود المتجددة للقضاء على الجوع ونقص التغذية لدى الأطفال للأنشطة التي تنفذها وكالات الأمم المتحدة بهدف تحقيق الاستجابات المشتركة المثلى للاحتياجات القطرية وتعزيز العمل التغذوي في البلدان التي لا تحضر فيها مبادرة الجهود المتجددة للقضاء على الجوع ونقص التغذية لدى الأطفال.

12- ويدعم البرنامج برامج التغذية الحكومية عن طريق المناصرة، وتنمية القدرات، وتصميم البرامج وتنفيذها بهدف تحسين فرص الوصول إلى الغذاء والمغذيات. كما أن البرنامج وشركاءه يساعدون في مجال تحليلات الأوضاع وتصميم الاستجابات المراعية لتمايز الجنسين بناء على أشكال مختلفة من الجمع بين الغذاء والنقد والقوائم. ويعمل البرنامج مع منظمة الصحة العالمية، واليونيسف، ومنظمة الأغذية والزراعة، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ومبادرة تعزيز التغذية، ومبادرة الجهود المتجددة للقضاء على الجوع ونقص التغذية لدى الأطفال على مساعدة الحكومات على: (1) تصميم استجابة متعددة القطاعات لنقص التغذية؛ (2) تحقيق التكامل بين الأنشطة التغذوية وبرامج الأمن الغذائي، والصحة، والحماية الاجتماعية؛ (3) تصميم وتنفيذ نظم للرصد والتقييم.

13- وينسق البرنامج واليونيسف العمل من أجل معالجة نقص التغذية. وقد أصدر رئيساهما التنفيذيان رسالة مشتركة في يونيو/حزيران 2012 أعلننا فيها التزام الوكالتين بمعالجة نقص التغذية والتوعية. واجتمع موظفون تقنيون من كل من المقرين عدة مرات في سنة 2012 لتحديد الطرق اللازمة لتعزيز التعاون؛ ويجري في الوقت الحاضر إجراء استعراض مشترك لتحديد طرق تحسين الشراكة.

14- واجتمع موظفون من البرنامج ومكتب مفوض الأمم المتحدة السامي لشؤون اللاجئين في عدة مناسبات خلال 2012. وفي مارس/آذار حددت في اجتماع مشترك للتخطيط الثغرات والتدابير اللازمة؛ وفي مايو/أيار شارك موظفون من المكاتب القطرية والمكاتب الإقليمية للبرنامج ومن المقر في حلقة عمل عن برمجة التغذية في أوضاع اللاجئين؛ وفي نوفمبر/تشرين الثاني شارك موظفون من المقر في استعراض الاستراتيجية المتعلقة بفقر الدم المتبعية في مكتب مفوض الأمم المتحدة السامي لشؤون اللاجئين.

15- ومن أمثلة تنسيق العمليات بين وكالات الأمم المتحدة في 2012 عقد اجتماعات مع خبراء من منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية بشأن الأحياء المجهرية وسلامة الغذاء، والعمل مع اليونيسف، و"أطباء بلا حدود"، ومجموعة التغذية العالمية، والصناع من أجل زيادة إنتاج وتوزيع المنتجات الدهنية الجاهزة للاستعمال.

## تحديث عن تنفيذ سياسة التغذية في البرنامج

- 16- الأعمدة الخمسة لسياسة التغذية الجديدة في البرنامج هي: (1) علاج سوء التغذية الحاد المعتدل؛ (2) الوقاية من سوء التغذية الحاد؛ (3) الوقاية من سوء التغذية المزمن؛ (4) معالجة نقص المغذيات الدقيقة؛ (5) التأكد من أن برامج مثل التوزيع العام للغذاء، والتغذية المدرسية، والغذاء من أجل إنشاء الأصول تسهم في تحسين حصائل التغذية. والبرنامج يعمل مع الحكومات وأصحاب المصلحة الآخرين من أجل تصميم وتنفيذ استراتيجيات التغذية وتطبيق الدروس المستفادة بهدف إثراء برمجة التغذية.
- 17- وفي 2012 وصل البرنامج إلى 12.5 مليون طفل تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و59 شهرا وإلى 3.9 مليون من الحوامل والمرضعات ببرامج تغذوية. وكانت الأغذية التغذوية المتخصصة تستخدم في 35 من 60 بلدا يضطلع فيها البرنامج بأنشطة تغذوية. وبالنسبة للعلاج كانت هذه الأغذية تشمل مستحضر Supercereal Plus أو المكملات التغذوية الدهنية كبيرة الكمية مثل Plumpy' Sup وAchaMum؛ وكانت تشمل بالنسبة للوقاية Supercereal أو المكملات التغذوية الدهنية صغيرة الكمية أو متوسطة الكمية مثل Plumpy' Doz وWawaMum<sup>(3)</sup>.
- 18- وبرامج التغذية التي يضطلع بها البرنامج مدعمة بمعلومات مستقاة من العمليات القطرية. فبعد زلزال سنة 2012 في هايتي على سبيل المثال نفذ البرنامج واليونيسف ومجموعة التغذية مع وزارة الصحة والمنظمات غير الحكومية برنامجا تغذويا ضخما. وكان يشمل مساعدة غذائية، وتغذية إضافية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و23 شهرا، ودعمًا لتغذية والرضع والأطفال الصغار، واللقاحات، وعلاجا لسوء التغذية الحاد. وبعد الاستجابة العاجلة واصل البرنامج ومنظمات أخرى دعم برنامج التغذية الذي تضطلع به وزارة الصحة من أجل معالجة المشكلات التغذوية القائمة والجديدة؛ وقد بين استقصاء تغذوي أجري في 2012 أن سوء التغذية الحاد انخفض من 9 في المائة في 2005 إلى 4 في المائة في 2012. وهو ما يدل على أن الاستجابة الطارئة التي تعقبها مساعدة طويلة الأجل يمكن أن تخفض سوء التغذية الحاد، وتظهر قيمة العمل بشراكة من أجل معالجة الأسباب المتعددة لنقص التغذية.
- 19- وعندما هدد الجفاف في منطقة الساحل في 2012 بزيادة معدلات نقص التغذية التي كانت مرتفعة بالفعل شرع البرنامج في تنفيذ برنامج لمعالجة سوء التغذية الحاد في ثمانية بلدان بدعم من مجموعة التغذية وشراكات مع الحكومة، واليونيسف، والمنظمات غير الحكومية. ووصل البرنامج - أي علاج المصابين بسوء التغذية من الحوامل والمرضعات والأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و59 شهرا طيلة السنة مع توفير تغذية إضافية شاملة للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و23 شهرا من مايو/أيار حتى سبتمبر/أيلول - إلى 1.5 مليون مستفيد كل شهر. وأظهرت دراسات عن المكون الخاص بالتغذية الإضافية الشاملة أن 60 في المائة من الأطفال المستهدفين تم الوصول إليهم.
- 20- في 2012 وفر عمل البرنامج في برامج من أجل الوقاية من النقرم إطارا للبحوث واستخلاص الدروس. ومثال ذلك أن من المقرر إقامة شراكة مع مؤسسة صندوق الاستثمار في الطفولة ستصل إلى 40 000 من الحوامل والمرضعات والأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و23 شهرا في ملاوي وموزامبيق. وقد دعمت الدروس المستفادة من مرحلة التصميم في هذه الشراكة عملية التخطيط للتغذية وتعزيزها في عدة بلدان أخرى في إطار خطة تعزيز القدرات التغذوية التي تمويلها الوكالة الكندية للتنمية الدولية، والنرويج، وآخرون.
- 21- ويواصل البرنامج تحسين برمجته لمعالجة نقص المغذيات الدقيقة. ويتابع البرنامج، واليونيسف، والتحالف الدولي لتحسين التغذية، ومبادرة المغذيات الدقيقة وآخرون العمل من أجل ضمان استهلاك كميات وافية من المغذيات الدقيقة بين

(3) يشير تصنيف المكملات التغذوية الدهنية من حيث الكمية إلى عدد السعرات الحرارية وحجم حصة المنتجات.

من هم أكثر عرضة لنقص التغذية وما يترتب على ذلك من زيادة الأمراض والوفيات. وتدخل المغذيات الدقيقة ضمن الأغذية التغذوية المتخصصة التي تستخدم للوقاية من سوء التغذية الحاد وعلاجه، وضمن الأغذية الأساسية المقواة التي تستخدم لمعالجة انعدام الأمن الغذائي، وضمن مسحوقات المغذيات الدقيقة والمكملات التغذوية الدهنية صغيرة الكمية التي تُستخدم في تقوية الوجبات بعد إعدادها. وقد حدث منذ يونيو/حزيران 2012 توسع في استخدام مسحوقات المغذيات الدقيقة في التغذية المدرسية نظراً لأن كوت ديفوار، والجمهورية الدومينيكية، ومالي والنيجر بدأت إضافتها إلى الوجبات المدرسية.

**22-** **والبرنامج** عضو في الفريق الاستشاري التقني للتقوية المنزلية<sup>(4)</sup> الذي يرمي إلى بناء توافق في الآراء بشأن القضايا المتصلة بذلك وتوفير معايير ومبادئ توجيهية لوضعي السياسات، والمنظمات غير الحكومية، والشركات. وتغذي الإرشادات الدعم الذي يقدمه اليونيسف، **والبرنامج**، والشركاء من أجل تصميم البلدان ونشرها لبرامج التقوية المنزلية. وناقش **البرنامج** مع شركائه في حلقات عمل عقدت على المستوى الإقليمي في آسيا وأمريكا اللاتينية وأفريقيا التجربة المكتسبة والخطوات القادمة؛ وستعقد حلقات عمل من أجل شمال أفريقيا والشرق الأوسط في مايو/أيار 2013.

**23-** **ويدعم البرنامج** السكان المصابين بسوء التغذية الخاضعين للعلاج بمضادات الفيروسات الرجعية أو للعلاج قصير الأمد تحت الإشراف المباشر والأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أو السل عن طريق البرمجة المخصصة للتغذية والمراعية للتغذية. وتتمشى سياسة **البرنامج** في مجال التغذية وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز<sup>(5)</sup> مع نهج وقف الإصابة بالفيروس نهائياً المتبع في برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز للفترة 2011-2015، وتقسيم العمل في هذا البرنامج، والخطة الاستراتيجية للبرنامج (2008-2013). **والبرنامج** هو الوكالة الموجهة في برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في مجال إدراج الغذاء والدعم التغذوي في البرامج الوطنية لصالح السكان المصابين بالفيروس. ويشترك **البرنامج** مكتب مفوض الأمم المتحدة السامي لشؤون اللاجئين في التنظيم فيما يتعلق بالفيروس في حالات الطوارئ الإنسانية.

**24-** **ويقوم البرنامج** حالياً بتغيير التركيز في برامجه المعنية بالفيروس من تخفيف الآثار إلى التمكين من الحصول على حصائل إيجابية للعلاج عن طريق الأغذية والدعم التغذوي. ويتعاون **البرنامج** مع أصحاب المصلحة والحكومات على الصعيد الوطني من أجل التأكد من أن الأغذية والدعم التغذوي مدرجان في البرامج المعنية بالفيروس والسل. وقد أظهر تحليل للنتائج في 2011 أن هذا النهج فعال. والبرامج الأخرى التي ينفذها **البرنامج** في المناطق التي يرتفع فيها معدل الانتشار تراعي جوانب الفيروس وجوانب السل بهدف التخفيف من عواقب المرضين. وتشمل هذه البرامج التغذية المدرسية، والتدريب على المهارات الحياتية، والتوزيع العام للغذاء.

**25-** **ويسهم البرنامج** حالياً في فهم البرمجة المراعية للتغذية عن طريق تنقيح النهج التي يتبعها في الأنشطة التي لا يكون فيها تحسن الوضع التغذوي هو الهدف الأساسي، وذلك مثل التوزيع العام للغذاء، وبرامج التغذية المدرسية، ومشروعات الغذاء مقابل العمل، والغذاء من أجل إنشاء الأصول، والغذاء مقابل التدريب. وتوفر هذه الأنشطة الغذاء أو القسائم أو النقد لتمكين المستفيدين من تلبية احتياجاتهم التغذوية، وبخاصة في المناطق التي ترتفع فيها معدلات نقص التغذية. ويعتزم **البرنامج** إدراج استعراض البرمجة المراعية للتغذية المنشور في مجلة *The Lancet* في خطته المقبلة في 2013.

(4) الأعضاء هم البرنامج، واليونيسف، ومبادرة المغذيات الدقيقة، ومبادرة Sprinkles Global Health، ومؤسسة "هيلين كيلر" الدولية، ومبادرة Sight and Life، ومراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها، وجامعة كاليفورنيا في ديفيز، والتحالف الدولي لتحسين التغذية.

(5) "تحديث عن استجابة البرنامج لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز" (WFP/EB.A/2013/5-D).

26- وتقوم مبادرة الشراء من أجل التقدم بتصميم نماذج لتجميع المزارعين على النطاق الصغير حتى يمكنهم المشاركة في نظام البرنامج لشراء الأغذية؛ وهي تستغل أيضا الرابطة القائمة بين النمو الزراعي وانخفاض معدل نقص التغذية. ومن شأن إدماج المزارعين على النطاق الصغير في سلاسل القيمة والأسواق أن يزيد من كميات المنتجات الطازجة المتاحة للأسر وتعزيز الدخل والوضع التغذوي للمزارعين. ويتزايد الاعتراف بدور المزارعين على النطاق الصغير في توفير الأغذية الصحية، ويساعد النمو الزراعي الذي يشترك فيه أصحاب الحيازات الصغيرة، والنساء بصفة خاصة، على الحد من الفقر المدقع والجوع.

### القضايا المشتركة

27- يستخدم البرنامج وشركاؤه تكنولوجيات جديدة لتصميم وتحسين الأغذية التغذوية وتنفيذ أنشطة تغذوية فعالة. ويقتضي هذا إجراء بحوث لتحسين مذاق المنتجات التغذوية واستقرارها وتكاليفها ووضع مواصفات للتغذية والسلامة. ومن بين شركاء البرنامج منظمة الأغذية والزراعة، ومنظمة الصحة العالمية، واليونيسف، وشركة Koninklijke DSM، وجامعة واغينغن في هولندا، والإغاثة والتنمية الدولية، وجامعة جونز هوبكنز وشركة Kemin Industries في الولايات المتحدة، ومبادرة Sight and Life لفريق التفكير السويسري المعني بالتغذية، والمركز الدولي لأبحاث أمراض الإسهال في بنغلاديش، والأطباء بلا حدود، ومنظمة GRET الفرنسية غير الحكومية (مهنيون من أجل التنمية العادلة).

28- وأحرز مزيد من التقدم في تحسين القيمة التغذوية لمستحضري Supercereal و Supercereal Plus، وبذلك زادت تقوية الأغذية الأساسية والتوابل، وإنتاج أغذية جاهزة للاستخدام، وتوسيع نطاق المنتجات التغذوية الآمنة التي يمكن نشرها. ويعمل البرنامج في الوقت الحاضر في مشروع ضخم لتقوية الأرز مع شركة Koninklijke DSM وبرنامج التكنولوجيا الملائمة في مجال الصحة القائم في سياتل، كطريقة فعالة لتكثيف المغذيات الدقيقة عن طريق النظم الغذائية اليومية. ويجري الآن تنفيذ مشروعات في بنغلاديش، وكمبوديا، وإكوادور، ومصر، حيث يستخدم الأرز المقوى في برنامج الوجبات المدرسية.

29- كما أن تصميم وإنتاج الأغذية التغذوية على الصعيد المحلي في تزايد. ففي إثيوبيا يجري في إطار الشراكة بين البرنامج، وشركة PepsiCo والمنتج المحلي Guts تصميم واختبار غذاء جاهز للاستخدام يقوم على الحُمص لعلاج سوء التغذية الحاد المعتدل والوقاية منه. وفي بنغلاديش قام المركز الدولي لأبحاث أمراض الإسهال، وشركة Koninklijke DSM، والبرنامج بتصميم مكملين غذائيين جاهزين للاستخدام من أجل تحسين نظام تغذية الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و23 شهرا؛ ويجري اختبارهما في جامعة جونز هوبكنز، والمركز الدولي لأبحاث أمراض الإسهال، والبرنامج. ويسهم في استدامة هذين المنتجين أنهما أنتجا محليا على يدي شركة Olympic Industries. وهناك ثلاث شركات في باكستان تنتج بالفعل أغذية جاهزة للاستخدام تقوم على الحمص وتسمى WawaMum و AchaMum.

30- ويواصل البرنامج تعزيز الوعي والمهارات في مجال سلامة الغذاء وتحسين نظم ضمان النوعية بالنسبة للأغذية التغذوية المتخصصة. والهدف هو التأكد من أن للغذاء المقدم من البرنامج أقصى تأثير تغذوي حتى ينعم المستفيدون بحياة أصح. وتشمل الأنشطة إجراء استعراضات لمواصفات الغذاء، ومراجعة منتجي الأغذية بصفة روتينية، وإجراء استعراضات لمقدمي الخدمات مثل شركات الفحص والمختبرات.

31- كما يدعم البرنامج سلامة الغذاء في إنتاج الأغذية على الصعيد المحلي في البلدان التي يعمل فيها لضمان الوفاء بمعايير النوعية. ويتحقق هذا عن طريق تزويد منظمات المزارعين بأدوات للرقابة، وبناء وحدات للحاويات في أفغانستان ودعم موردي مستحضر Supercereal Plus.

- 32- **يضع البرنامج، بالتعاون مع وكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية والهيئات الجامعية، مبادئ توجيهية** بشأن إدارة سلاسل إمدادات الأغذية التغذوية لعلاج سوء التغذية الحاد المعتدل والوقاية من نقص التغذية.
- 33- **وقد أنشأ البرنامج، من أجل تحسين خطوط إمداداته، فريقاً عاملاً لضمان توافر الأغذية التغذوية المتخصصة وفقاً لما هو مطلوب.** وقد أنشئ صندوق الشراء الآجل لتمكين البرنامج من: (1) تحسين انتظام عمليات تسليم الأغذية عن طريق الحد من مهل التنفيذ؛ (2) شراء الغذاء في أفضل الأوقات والمواسم؛ (3) الحد من التأخير في الاستجابات في حالات الطوارئ الذي يحدث لأن التمويل لا يمكن الحصول عليه إلا قبل وقت قصير من الموعد اللازم لتوفير المنتجات التغذوية. وقد استخدم البرنامج في استجابته لطوارئ القرن الأفريقي التخطيط للطلب والشراء الآجل لكي يقلل بمقدار الثلث من الفترة الفاصلة بين توافر التمويل ووصول الغذاء في الميناء.
- 34- **وللرصد والتقييم أهمية أساسية لتعديل تنفيذ البرمجة وتقييم التغطية، والتقبل، والآثار.** ويستخدم البرنامج عدة قنوات للمعلومات من أجل تخطيط برامج التغذية وتنفيذها وتتبعها وإدارتها.
- 35- **ويعمل البرنامج مع المؤسسات الجامعية لتقييم برامج التغذية، وبصفة خاصة عندما تستخدم منتجات أو طرق ابتكارية للتسليم أو عندما تُحدد الأدلة.** وتجرى تقييمات الآثار بالتعاون مع مراكز مقاومة الأمراض، ومؤسسة صندوق الاستثمار في الطفولة، وشركة Ground Work Inc، والمعهد الدولي لبحوث السياسات الغذائية، وآخرين في بنغلاديش، وكينيا، وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، وملاوي، وموزامبيق. وترتكز تقييمات فعالية المنتجات والبرامج على تنفيذ البرامج، وتغطيتها، وتقبلها، والانتفاع بها بهدف زيادة فهم ما هو فعال – وأين، وبالنسبة لمن، ولماذا.
- 36- **وأجرى البرنامج، كجزء من العنصر الخاص بالتغذية في الاستجابة لأزمة الساحل في 2012، رسداً وتقييماً** لبرامجه الخاصة بالتغذية الإضافية الشاملة، مُركّزاً على تصميم النموذج المنطقي، وإطار للمؤشرات، وخطة للرصد والتقييم. وتسهم النتائج، وبخاصة التصميم الصارم للبرنامج في النيجر، في قاعدة الأدلة الخاصة بالبرمجة التغذوية في حالات الطوارئ وفي تحصيل المعرفة فيما يتعلق بنوع وحجم المدخلات المالية والبشرية اللازمة لرصد وتقييم الأنشطة التغذوية.
- 37- **ويصمم البرنامج، بشراكة مع مؤسسة صندوق الاستثمار في الطفولة، أدوات لرصد وتقييم الأنشطة الرامية إلى** الوقاية من التقرم في ملاوي وموزامبيق. وستركز هذه الأدوات على ثلاثة مجالات بالغة الأهمية بالنسبة لتحقيق الآثار وستستخدم مؤشرات للأداء. وسيكون البرنامج خاضعاً للمساءلة بشأن الإبلاغ عن مؤشرات النواتج وبعض المؤشرات على مستوى الحصائل؛ وستقيّم جامعة جونز هوبكنز النتائج على مستوى الآثار وبعض مؤشرات الحصائل. وتشمل الدروس المستفادة حتى الآن قيمة تصميم الرصد والتقييم بالتوازي مع تصميم البرامج، والعمل اللازم لتخطيط وإجراء الرصد والتقييم بكفاءة.

### المساهمة في قاعدة أدلة التغذية

- 38- **يجري البرنامج وشركاؤه بحثاً عن الكفاءة والفعالية في: (1) أداء الأغذية التغذوية المتخصصة في جوانب شتى من** البرمجة التغذوية؛ (2) التأثير على استخدام الأسر للغذاء من أجل تحسين الاستهلاك والحد من التقاسم؛ (3) إحداث تغييرات في البرامج من أجل تعظيم تحقيق الأهداف التغذوية. والشركاء هم فريق بحوث Epicentre/أطباء بلا حدود، ومشروع Peanut Butter، وجامعة واشنطن، وجامعة تفتس، وجامعة جونز هوبكنز، ووكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة، وجامعة واغينغتون، والمركز الدولي لأبحاث أمراض الإسهال في بنغلاديش، ومعهد البحوث والتنمية في

مونبلييه، وكلية الجامعة بلندن، ومبادرة Sight and Life، والعمل جارٍ في بنغلاديش وكمبوديا وملاوي ونيبال والنيجر وسيراليون.

39- وفي إطار البحوث التي يجريها البرنامج وفريق بحوث Epicentre/ أطباء بلا حدود قورنت آثار النقد والمنتجات التغذوية المتخصصة بطريقة تجمع بين تقديم الدعم التغذوي المخصص للأطفال مع النقد أو الغذاء للأسر من أجل الوقاية من الهزال خلال مواسم الجذب في النيجر. وأتاح الجمع بين *Supercereal Plus* و *Plumpy'Doz* أو *Supplementary'Plumpy* بالنسبة للأطفال دون سن الثانية مع تقديم دعم نقدي للأسر قيمته 38 يورو في الشهر أو دعم غذائي يبلغ 1 077 سعرا حراريا للشخص في اليوم أفضل حماية؛ إلا أن هذا الجمع كان هو الأعلى. وكان للطرائق النقدية تأثير مماثل للأغذية المتخصصة فيما يتعلق بالوقاية من الهزال، ولكن النهج النقدي أكثر تكلفة – فهو يقتضي 43 يورو في الشهر في مقابل 7 يورو في الشهر للغذاء، باستثناء النقل والتوزيع. وتظهر هذه النتائج: (1) أن الدعم التغذوي لصغار الأطفال هو الأكفأ من حيث التكلفة عندما يقدم على شكل غذاء؛ (2) أن تقديم منتج تغذوي متخصص في حالة الأسر الضعيفة ينبغي أن يكون جزءا من الدعم بالنسبة للأطفال دون الثانية والحوامل والمرضعات.

40- ويعد البرنامج خرائط لنطاق البرمجة التي تضطلع بها وكالات مختلفة بالنسبة لسوء التغذية الحاد المعتدل، وهو يستند في ذلك إلى خرائط اليونيسف للإدارة المجتمعية لبرامج سوء التغذية المعتدل في سنة 2009 وسنة 2011. كما أن البرنامج وشركاءه يقيمون نهجا أخرى للوقاية من سوء التغذية الحاد المعتدل وعلاجه في البرامج المدعومة من البرنامج والبرامج الأخرى التي تضطلع بها وكالات أخرى لا تستخدم إمدادات البرنامج. وستستخدم النتائج لتحسين الدعم المقدم من البرنامج للشركاء في الميدان وللمساهمة في إجراء حوار بشأن علاج سوء التغذية الحاد المعتدل والوقاية من سوء التغذية الحاد.

41- ويقدم البرنامج جزءا من مساعداته الغذائية على شكل نقد وقسائم. وقد ازداد حجم البرمجة القائمة على النقد والقسائم بنسبة 76 في المائة – من 203 مليون دولار أمريكي إلى 359 مليون دولار أمريكي – فيما بين 2011 وديسمبر/كانون الأول 2012، وهو يمثل الآن 7.3 في المائة من برنامج عمل البرنامج. ومن المتوقع أن تسلم حصة متزايدة من المساعدة المقدمة من البرنامج على شكل نقد وقسائم وأنواع جديدة من "الغذاء الرقمي". ولهذه الطرائق فوائد مثل الحد من تكاليف الشحن، والمهل، ولكن ينبغي ألا يفترض أن النقد والقسائم أكثر فعالية في جميع الأحوال من المساعدة الغذائية العينية، وبخاصة بالنسبة لصغار الأطفال. وليس هناك حتى اليوم الكثير مما يدل على وجود رابطة بين النقد أو القسائم وبين تحسين الوضع التغذوي. ويدرس البرنامج في الوقت الحاضر السياقات التي قد يكون فيها النقد أو القسائم هما الطريقة المثلى لتقديم الدعم المخصص للتغذية، وهو يجري تحليلات بهدف تحسين الآثار التغذوية للبرمجة القائمة على النقد والقسائم.

## تحديث عن التمويل

42- سيتعين على البرنامج، لتنفيذ سياسته التغذوية، أن يستخدم لمرة واحدة مخصصات من خارج الميزانية من أجل: (1) تعزيز الشراكات وتنمية القدرات الوطنية في مجال التغذية؛ (2) تقوية المهارات المرتبطة بالتغذية بين الموظفين؛ (3) تقييم توافر واستخدام الأغذية الغنية بالمغذيات لصالح صغار الأطفال والنساء؛ (4) تسريع آليات التسليم وزيادة عولها، وذلك مثلا عن طريق الشراء الأجل والشراء على الصعيد المحلي والإقليمي؛ (5) تحسين قدرات الرصد والتقييم؛ (6) إجراء دراسات عن الفعالية التكاليفية.

43- ومن المتوقع أن يتطلب تنفيذ هذه التحسينات خلال خمس سنوات مبلغا إضافيا قيمته 15.3 مليون دولار أمريكي من التمويل من خارج الميزانية. وقد تلقى البرنامج دعما إضافيا من النرويج منذ متابعة يونيو/حزيران 2012 لتكملة الدعم

المقدم من كندا، ولكسمبرغ، والمملكة العربية السعودية، والولايات المتحدة، ومن شراكات مع مؤسسة صندوق الاستثمار في الطفولة، ومبادرة المغذيات الدقيقة، وشركة Koninklijke DSM؛ وقد أدى هذا إلى وصول الالتزامات الداعمة لنشر السياسة التغذوية إلى 9.9 مليون دولار أمريكي. وقدمت النرويج والوكالة الكندية للتنمية الدولية مساهمات بلغ مجموعها 16 مليون دولار أمريكي من أجل العمليات التغذوية في غواتيمالا، وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، ومدغشقر، والنيجر، وكينيا، والسودان.

44- وسيتعين على المكاتب الإقليمية، تمشيا مع مفهوم "مناسب للغرض"، أن تؤدي دورا رئيسيا في دعم البرمجة التغذوية القطرية، والرصد والتقييم، وتنمية القدرات. وسيواصل البرنامج الاشتراك مع القطاع الخاص والحكومات من أجل التوسع في الشراكات التي تستغل المزايا النسبية، وسيقدم للمجلس أحدث المعلومات كل سنتين فيما يتعلق بالتطورات في سياسات التغذية والتقدم المحرز في جمع الأموال.

### الاتجاهات المقبلة للتغذية في البرنامج

45- يعمل البرنامج مع وكالات أخرى للمساعدة على تحديد خطة التنمية لما بعد سنة 2015. وتولى البرنامج ومنظمة الأغذية والزراعة توجيه مشاورات غير رسمية للجنة المعنية بالأمن الغذائي بالتعاون مع الصندوق الدولي للتنمية الزراعية، والمنظمة الدولية للتنوع البيولوجي، وحكومي إسبانيا وكولومبيا؛ وشارك في المناسبة 180 حكومة، ومنظمة دولية، ومنظمة من المجتمع المدني، وصاحب مصلحة من القطاع الخاص. وكانت المشاورة فرصة للبرنامج لكي يناصر أهمية التغذية الوافية في الألف يوم الأولى من الحياة، واتخاذ الحد من التقزم هدفا بدلا من أن يكون مؤشرا في خطة التنمية لما بعد 2015.

46- وقد أسهمت برامج التغذية المدرسية التي ينفذها البرنامج وشركاؤه في العناية بأمر الأهداف الإنمائية للألفية المتمثلة في الحد من الفقر بمقدار النصف، وتعميم التعليم الابتدائي، وتحقيق التكافؤ بين الجنسين في التعليم بحلول 2015. وقد تحسنت معدلات الالتحاق والمواظبة، ولكن ثمة حاجة إلى اتخاذ تدابير لتحسين فرص الوصول إلى التعليم ونوعيته وذلك لترسيخ هذه المكاسب. وتتعاون منظمة الأمم المتحدة للثقافة والتربية والعلوم، واليونيسف، والبرنامج من أجل تحسين الحوائل التعليمية بالنسبة للأطفال المعوزين في مبادرة من ثلاث سنوات تدعى "تغذية الأبدان، تغذية العقول"، وتساعد الحكومات على ضمان توافر التعليم السليم وقدرة الأطفال على الانتفاع به. وتشمل المبادرة تصميم نماذج قابلة للتكرار تتضمن الشراكات بين الوكالات الإنسانية ومنظمات القطاع الخاص التي تدعم الأولويات الوطنية والمؤسسات المحلية.

47- وبالنظر إلى أهمية نافذة فرص الألف يوم بالنسبة للتغذية، ومع الاعتراف بأن ثلث الأطفال المصابين بالتقزم كانوا أيضا صغار الحجم بالنسبة لسنهم في مرحلة الحمل، فإن البرنامج يعمل على تحسين برمجته، وبخاصة بالنسبة للحوامل والمرضعات، وذلك لمعالجة دورة توريث نقص التغذية عبر الأجيال. ويجري البرنامج استعراضا للأدبيات ذات الصلة ولما يقوم به هو نفسه من برمجة بهدف وضع توصيات مدعمة بالأدلة من أجل برمجة ابتكارية قائمة على نهج كلية لمعالجة نقص التغذية.