

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

المجلس التنفيذي

الدورة العادية الأولى

روما، 18-19/2/2013

المشروعات المقدمة للمجلس التنفيذي للموافقة عليها

البند 8 من جدول الأعمال

العمليات الممتدة للإغاثة والإنعاش - بوركينافاسو 200509

بناء القدرة على الصمود، والحد من سوء التغذية	
1 422 000	عدد المستفيدين
21 شهرا (1 أبريل/نيسان 2013 - 31 ديسمبر/كانون الأول 2014)	مدة المشروع
10 258 طنا متريا	كمية الأغذية التي يتحملها البرنامج
التكاليف (بدولار الولايات المتحدة الأمريكية)	
18 509 062	تكاليف الأغذية التي يتحملها البرنامج
14 064 000	تكاليف تحويلات النقد/القوائم التي يتحملها البرنامج
49 936 842	مجموع التكاليف التي يتحملها البرنامج

للموافقة



Distribution: GENERAL
WFP/EB.1/2013/8-A/1

1 February 2013
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.

المدير الإقليمي، المكتب الإقليمي في السيد T. Yanga رقم الهاتف: 066513-2792
جوهانسبرغ (غرب أفريقيا):

موظفة الاتصال، المكتب الإقليمي في السيدة نهال حجازي رقم الهاتف: 066513-3189
جوهانسبرغ (غرب أفريقيا):

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

ملخص

أدت الأزمة الغذائية في منطقة الساحل خلال عام 2012 إلى تفاقم أوضاع انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية في بوركينافاسو، التي تعتبر أحد أفقر البلدان في العالم. وقد وجد أحدث تقييم لحالة طوارئ الأمن الغذائي أن 1.7 مليون من السكان معرضون لخطر انعدام الأمن الغذائي وأن معدل انتشار سوء التغذية الحاد الشامل يزيد على 10 في المائة.

ولمواجهة سوء التغذية ولتعزيز القدرة على الصمود لدى الأسر الضعيفة أمام الصدمات المتكررة تهدف هذه العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش إلى ما يلي: (1) إنقاذ الأرواح والحد من سوء التغذية الحاد؛ (2) دعم وتعزيز القدرة على الصمود لدى الأسر والمجتمعات المحلية أمام الصدمات من خلال إنشاء الأصول؛ (3) استعادة وإعادة بناء سبل العيش لدى الأسر التي تعاني بصورة مؤقتة من انعدام الأمن الغذائي والأخذة في الانتعاش من الصدمات؛ (4) تعزيز القدرات الوطنية على معالجة انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية، عملاً على تسليم الأنشطة تدريجياً للسلطات المحلية والوطنية.

وسيتصدى مكون التغذية لسوء التغذية الحاد المعتدل في المناطق العشر الأكثر تأثراً من خلال أنشطة التغذية التكميلية الموجهة لمعالجة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و59 شهراً والحوامل والمرضعات اللاتي يعانين من سوء التغذية. وللوقاية من سوء التغذية الحاد، سيتلقى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و23 شهراً التغذية التكميلية الشاملة خلال موسم الجذب لعام 2013 في المناطق التي تعاني بشدة من انعدام الأمن الغذائي ويرتفع فيها معدل انتشار الهزال. كما سيتلقى مقدمو الرعاية للأطفال المصابين بسوء التغذية الحاد الشديد في مراكز التغذية العلاجية حصصاً غذائية. وسيعمل برنامج الأغذية العالمي على تيسير أنشطة التثقيف في مجال المساواة بين الجنسين والتغذية بهدف تحسين استهلاك الأغذية ورعاية الأطفال.

وسيعمل مكون القدرة على الصمود على تعزيز سبل العيش بدعمه لإنشاء أصول زراعية صغيرة وتوفير التدريب على الأساليب الزراعية المحسنة والأنشطة المدرة بالدخل في ست مناطق تعاني من ارتفاع انعدام الأمن الغذائي وخطورة مستويات سوء التغذية فيها.

وسيساعد البرنامج الحكومة بتعزيز قدرتها على التنبؤ بأزمات الأغذية والتغذية في المستقبل، وعلى الاستجابة لها، من خلال دعم الهياكل الحكومية على مستوى المركز والأقاليم والمجتمعات المحلية.

وتتواءم هذه العملية مع الأهداف الاستراتيجية للبرنامج 1 و2 و3 و5، وهي تستكمل البرنامج القطري 200163 (2011-2015)، كما ستسهم في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية 1 و4 و5 و7. وهي تتماشى مع السياسات الحكومية، بما فيها سياسات الدعم الريفي والحماية الاجتماعية والبروتوكول الوطني للتغذية الذي صدر مؤخراً، والذي كان البرنامج قد قدم له الدعم التقني.

مشروع القرار*

يوافق المجلس على العملية الممتدة المقترحة للإغاثة والإنعاش في بوركينا فاسو 200509 "بناء القدرة على الصمود، والحد من سوء التغذية" (WFP/EB.1/2013/8-A/1).

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

تحليل الأوضاع

السياق

- 1- بوركينيا فاسو بلد داخلي في منطقة الساحل في غرب أفريقيا ويبلغ عدد سكانه 17 مليون نسمة ويعتبر أحد أشد بلدان العالم فقراً، إذ يحتل المرتبة 181 من أصل 187 على مؤشر التنمية البشرية لعام 2011 والمرتبة 121 من أصل 146 بلداً على مؤشر انعدام المساواة بين الجنسين.¹
- 2- وتمثل الزراعة 40 في المائة من إجمالي الناتج المحلي² ويعمل فيها 80 في المائة من السكان. ويؤدي تزايد السكان بنسبة 3 في المائة سنوياً³ إلى زيادة الضغط على الموارد الطبيعية والحد من نجاح سياسات التنمية الاقتصادية والحد من الفقر.
- 3- وتعتبر بوركينيا فاسو عرضة للكوارث الطبيعية المتكررة، من قبيل الجفاف والفيضانات وغزو الجراد؛ وقد شهد عام 2012 ثالث حالة جفاف خلال خمس سنوات. وقد ارتفع تواتر حدوث الأزمات الحادة خلال السنوات الماضية وأدى إلى إضعاف القدرة على الصمود وعلى استعادة سبل العيش لدى السكان الضعفاء.
- 4- ويعيش 44 في المائة من السكان دون مستوى الفقر، الأمر الذي يجعل بوركينيا فاسو عرضة للصدمات الاقتصادية من قبيل ارتفاع أسعار الأغذية، وهو ما يؤدي بالتالي إلى الحد من إمكانية حصول الفقراء على الأغذية.⁴ وقد أظهر تقييم اقتصادي للأسر أجرتة الحكومة عام 2012 أن أكثر من نصف الأسر هي أسر فقيرة أو شديدة الفقر، وذلك بسبب انعدام حيازة الأراضي وقلة الحيوانات لديها.

حالة الأمن الغذائي والتغذية

- 5- إن انتشار انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية الحاد، أو الهزال، مرتفع باستمرار وقد تدهورت الأحوال خلال السنوات الخمس الماضية. وتحتل بوركينيا فاسو المرتبة 46 من أصل 76 بلداً على مؤشر الجوع العالمي.⁵ وقد ارتفعت نسبة الأسر غير القادرة على الوفاء باحتياجاتها الغذائية اليومية من 30 في المائة إلى 34 في المائة بين عامي 2006 و2011.⁶ كما ارتفعت نسبة السكان الذين تعتبر درجة استهلاك الأغذية لديهم ضعيفة من 44 في المائة في عام 2009 إلى 57 في المائة في عام 2012.⁷
- 6- ويرتبط انعدام الأمن الغذائي الأسري بصور أساسية مع التدهور البيئي والتهميش الاقتصادي والاعتماد على الزراعة البعلية وصغر قطع الأرض الزراعية وارتفاع معدل الأمية وانخفاض مستويات التعليم.⁷ والأسر التي ترأسها نساء

¹ برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، 2011. تقرير التنمية البشرية. نيويورك.

² البنك الدولي، 2012. المختصر القطري لبوركينا فاسو لعام 2012. واشنطن العاصمة.

³ البنك الدولي، 2010. المؤشرات الإنمائية لعام 2010. واشنطن العاصمة.

⁴ البنك الدولي، 2009. الدراسة الاستقصائية لأحوال المعيشة لدى الأسر في بوركينا فاسو (2009). واشنطن العاصمة.

⁵ المعهد الدولي لبحوث السياسات الغذائية، 2012. تقرير الجوع العالمي. واشنطن العاصمة. بحسب المؤشر كل سنة وهو يقيس الجوع باستخدام ثلاثة مؤشرات هي نقص التغذية، وانخفاض الوزن لدى الأطفال، ووفيات الأطفال.

⁶ الدراسة الاستقصائية الزراعية الدائمة، 2011.

⁷ الدراسة الاستقصائية الوطنية لانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية، 2008.

أو يرأسها كبار السن هي أميل لأن تكون أكثر تأثراً بانعدام الأمن الغذائي ولا سيما في المناطق الريفية: لدى 52 في المائة من الأسر الريفية درجة ضعيفة في استهلاك الأغذية، مقارنة بنسبة 29 في المائة من الأسر الحضرية.⁸

7- وترتفع معدلات الهجرة من بوركينافاسو، وكثيراً ما تكون باتجاه مناطق المناجم أو البلدان الساحلية مثل كوت ديفوار. وتوجد أعلى معدلات الهجرة لدى الأسر الفقيرة والريفية والتي يرأسها رجال في المناطق التي تعاني من نقص في الأغذية، وهي تؤدي إلى زيادة خفض الإنتاج الزراعي في هذه المناطق⁹ وتدل على الحاجة إلى الاستثمار في الزراعة والهيكل الأساسية الريفية.

8- وخلال الموسم الزراعي 2011-2012، تعرضت بوركينافاسو إلى مستوى غير مسبوق في نقص الحبوب بلغ 154 000 طن متري، وانخفض إنتاج الحبوب بنسبة 20 في المائة عما كان عليه في عام 2010/2011 و5 في المائة دون متوسط فترة الخمس سنوات. وأدى انخفاض المخزون الغذائي الأسري وعدم كفاية الإنتاج إلى الأخذ باستراتيجيات للتكيف ناتجة عن الإجهاد، ومنها بيع الأصول الإنتاجية والماشية، واستهلاك مخزون البذور، والاقتراض، والهجرة بحثاً عن العمل، والانتقال إلى أنشطة غير زراعية من قبيل التعدين، وخفض كمية ونوعية الأغذية المستهلكة.¹⁰ وكثير من استراتيجيات التكيف هذه آثار سلبية على سبل عيش الأسرة وتؤدي إلى دائرة مستمرة من انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية.

9- وقد كانت أسعار الأغذية في بوركينافاسو مرتفعة للغاية في الفترة 2011/2012، فأسعار الحبوب الخشنة – وخصوصاً الدخن والسرغوم – زادت بنسبة وصلت إلى 70 في المائة في سبتمبر/أيلول 2012 عما كانت عليه في العام السابق. وفي المناطق الريفية، أخذت معدلات التبادل بين أسعار الماشية وأسعار الدخن في الانخفاض ابتداءً من أوائل عام 2012، وبذلك انخفضت قدرة الرعاة على شراء الأغذية.

10- وقد هطلت الأمطار في معظم البلاد بصورة منتظمة وكافية مما يجعل توقعات الحصاد في الفترة 2012/2013 أكثر إيجابية. ومن المتوقع أن تنخفض أسعار الحبوب بالمقارنة بأسعارها في موسم الجذب لعام 2012 ولكن مع بقائها فوق متوسطات السنوات الخمس الماضية. ففي أعقاب صدمات متواترة، أصبحت الأصول في حالة استنزاف حاد في الأسر الفقيرة والشديدة الفقر مما أضر كثيراً بحالة الأمن الغذائي لدى هذه الأسر وجعلها هشّة وضعيفة أمام أية صدمات جديدة. وحسب تقدير للأمن الغذائي في حالات الطوارئ أجري في سبتمبر/أيلول 2012 فإن 1.7 مليون من السكان في بوركينافاسو معرضون لخطر انعدام الأمن الغذائي ولن يتمكنوا من تدبير احتياجاتهم الغذائية لفترة تتجاوز الثلاثة أشهر بعد حصاد عام 2013.¹¹

11- وقد استمر انتشار سوء التغذية الحاد (الهزال) بين الأطفال دون الخامسة بمستوى "خطير"¹² في السنوات الأخيرة، ببلوغ معدل سوء التغذية الحاد الشامل 10.9 في المائة على الصعيد الوطني¹³ وتجاوزه عتبة الخطورة البالغة 10 في المائة في تسع مناطق. والمناطق التي لديها أعلى معدلات انتشار سوء التغذية الحاد الشامل هي الوسطى-الشمالية (13.6 في المائة) والشرقية (12.6 في المائة)، والشمالية (12.2 في المائة)، والوسطى (11.8 في المائة) وبوكل دي موهون

⁸ تقدير الأمن الغذائي في حالات الطوارئ لعام 2012 والدراسة الاستقصائية الوطنية لانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية لعام 2008.

⁹ وكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة، مكتب الغذاء من أجل السلام، الإطار القطري للأمن الغذائي في بوركينافاسو 2010-2014، واشنطن العاصمة.

¹⁰ تقدير الأمن الغذائي في حالات الطوارئ. أبريل/نيسان 2012.

¹¹ المديرية العامة للتهوض بالاقتصاد الريفي/منظمة الأغذية والزراعة/شبكة الإنذار المبكر بالمجاعة/برنامج الأغذية العالمي. أكتوبر/تشرين الأول 2012. تقدير معمق للأمن الغذائي (بعد الجفاف).

¹² يعتبر معدل انتشار الهزال من 5 إلى 9 في المائة "ضعيفاً"، ومن 10 إلى 14 في المائة – "خطيراً"، و فوق 15 في المائة "حرجاً". منظمة الصحة العالمية. 1995. التقييم الحدية ذات الأهمية

في الصحة العامة. www.who.int/nutgrowthb/en

¹³ بالمقارنة بنسبة 10.3 في المائة في عام 2011 و10.7 في المائة في 2009. المديرية الوطنية للتغذية. الرصد والتقييم الموحد للإغاثة والحالات الانتقالية للأعوام 2009 و2011 و2012.

(11.1 في المائة). ومعدلات سوء التغذية المزمن مرتفعة وهي تقدر بنحو 33 في المائة¹⁴ استناداً إلى النتائج الأولية للدراسة الاستقصائية للتغذية "الرصد والتقييم الموحد للإغاثة والحالات الانتقالية" والتي أجريت في أكتوبر/تشرين الأول 2012.

12- كما أن معدلات النقص في المغذيات الدقيقة مرتفعة أيضاً: إذ يعاني من فقر الدم 88 في المائة بين الأطفال دون سن الخامسة و58 في المائة من الحوامل و50 في المائة من المرضعات. والحالة التغذوية للنساء والأطفال لها آثار سلبية على معدلات وفيات الأطفال والأمهات، وهي معدلات لا تزال مرتفعة للغاية إذ بلغت 65 لكل 1 000 طفل و341 امرأة لكل 100 000 في عام 2012.¹⁵

سياسات وقدرات وإجراءات الحكومة والجهات الفاعلة الأخرى

سياسات وقدرات وإجراءات الحكومة

- 13- في مارس/آذار 2012، أعلنت الحكومة أن هناك حالة أزمة في الأغذية والتغذية، ودعت إلى التضامن الوطني والدولي لدعم المحتاجين. وأعطيت الأولوية لثلاثة مجالات للتدخل: (1) الأمن الغذائي؛ (2) التغذية؛ (3) الزراعة والرعي.
- 14- وفي إطار الخطة الاستراتيجية الوطنية للصحة لعام 2010، يدعم البرنامج وزارة الصحة في علاج سوء التغذية الحاد المعتدل والوقاية منه، ورصد انتشار سوء التغذية، ووضع وثائق الاستراتيجية والسياسة العامة، والدعوة إلى إدراج الحوامل والمرضعات في أنشطة التغذية التكميلية الشاملة.
- 15- ويعمل البرنامج مع المجلس الوطني للأمن الغذائي التابع لوزارة الزراعة، والنظام الوطني للإنذار المبكر، والمديرية العامة للنهوض بالاقتصاد الريفي. ووفقاً لبرنامج القطاع الريفي الوطني والجهود المبذولة لزيادة شبكات الأمان الاجتماعي، فإن الحكومة تفضل ربط المساعدات الغذائية في غير فترات الطوارئ بالأنشطة، أي أن تكون مشروطة.
- 16- وقد اعتمدت بوركينا فاسو سياسة جنسانية وطنية في عام 2009. ويضطلع البرنامج بأنشطته وعمله في مجال تنمية القدرات بالتشاور مع وزارة النهوض بالمرأة، وهي الوزارة الرائدة في تنفيذ الاستراتيجية الوطنية للمساواة بين الجنسين.

سياسات وقدرات وإجراءات الجهات الفاعلة الرئيسية الأخرى

- 17- ركزت الأزمات الغذائية المتكررة في منطقة الساحل الاهتمام الدولي على الحاجة إلى مزيد من الروابط وأوجه التآزر بين الجهود الإنسانية والإنمائية لزيادة قدرة الأسر الضعيفة على الصمود أمام الصدمات. وعلى المستوى الإقليمي، تهدف "مبادرة التحالف العالمي من أجل الصمود" إلى: (1) دعم الحكومات والمجتمعات المحلية في معالجة الأسباب الحادة والمزمنة للأزمات الغذائية والتغذية؛ (2) مساعدة الفئات الضعيفة من السكان زيادة ثروتهم من خلال تعزيز سبل العيش على نحو مستدام؛ (3) تحسين الوصول إلى البنية التحتية والخدمات الاجتماعية الأساسية.

¹⁴ انتشر التقزم بنسبة 20-29 في المائة يعتبر "متوسطاً"؛ وبنسبة 30-39 في المائة – "مرتفعاً"؛ وبنسبة 40 في المائة – "مرتفعاً جداً". منظمة الصحة العالمية. 1995. القيم الحدية ذات الأهمية في الصحة العامة. متوفر على الرابط www.who.int/nutgrowthdb/en.

¹⁵ الدراسة الاستقصائية الديموغرافية والصحية في بوركينا فاسو لعام 2012.

- 18- وقد أعدت منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة والبرنامج خارطة طريق مشتركة للكوارث والحد من المخاطر للمناطق الضعيفة، وهي ترمي إلى تبسيط الأنشطة والاستهداف، وتعزيز قدرات صغار المنتجين، وتعزيز النظام الوطني للإنذار المبكر، وتنسيق الدعم لاستصلاح الأراضي والتنمية الزراعية.
- 19- وتهدف مذكرة التفاهم الجديدة بين منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) والبرنامج في بوركينافاسو إلى: (1) تعزيز أوجه التآزر لزيادة تغطية علاج سوء التغذية الحاد المعتدل؛ (2) الحد من انتشار سوء التغذية المزمن بين الأطفال دون سن الخامسة 5 من خلال تقوية الأغذية وأنشطة تغذية الرضع/الأطفال الصغار؛ (3) رصد حالة التغذية؛ (4) تحسين تنسيق أنشطة الرصد والتقييم.
- 20- وتنفذ المنظمات غير الحكومية – بما في ذلك منظمة العمل لمكافحة الجوع وأوكسفام – والصليب الأحمر في بوركينافاسو تدخلات كبيرة لمكافحة سوء التغذية و/أو تقديم تحويلات نقدية. ويمنع التعاون والتنسيق الميداني بين الشركاء في المجال الإنساني ازدواجية الأنشطة.

التنسيق

- 21- عاد مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية في الأونة الأخيرة إلى بوركينافاسو وهو يدعم منسق الشؤون الإنسانية والفريق القطري الإنساني، الذي أنشأ أربع مجموعات عمل تعنى بالمساعدة الغذائية، والتغذية، والزراعة، والصحة. وتمشيا مع خطة استجابة الحكومة لأزمة الأغذية والتغذية، تم إطلاق عملية نداء موحد لعام 2013.
- 22- وتعتبر الحكومة أن بناء القدرة على الصمود أولوية وطنية، وقد طلبت من البرنامج العمل مع مديرية تخطيط الري والتنمية التي أنشئت مؤخرا على اختيار أنشطة النقد مقابل إنشاء الأصول. ويشارك البرنامج أيضا في فريق العامل لأصحاب المصلحة المتعددين والمعني بالحماية الاجتماعية، وهو فريق يساعد الحكومة في إنشاء برنامج لشبكات الأمان الاجتماعي على المستوى الوطني.

أهداف المساعدة التي يقدمها البرنامج

- 23- تهدف هذه العملية الممتدة للإغاثة والإنعاش إلى الحد من سوء التغذية الحاد وزيادة الأمن الغذائي من خلال تعزيز قدرات الأسر على الصمود أمام الصدمات. وهي تدعم الأهداف الاستراتيجية¹⁶ للبرنامج 1 و2 و3 و5 وتساهم في بلوغ أهداف التنمية للألفية 1 و4 و5 و7.¹⁷
- 24- وتهدف العملية الممتدة إلى ما يلي:
- ◀ تحسين الحالة التغذوية للأطفال في سن 6-59 شهرا الذين يعانون من سوء التغذية الحاد المعتدل وللحوامل والمرضعات اللاتي يعانين من سوء التغذية من خلال علاج سوء التغذية الحاد المعتدل والوقاية منه (الهدف الاستراتيجي 1)؛
 - ◀ تحسين استبقاء الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية الحاد الشديد في مراكز علاج المرضى الداخليين من خلال توفير حصص غذائية لمقدمي الرعاية (الهدف الاستراتيجي 1)؛

¹⁶ الهدف الاستراتيجي 1 – إنقاذ الأرواح وحماية سبل كسب العيش في حالات الطوارئ؛ الهدف الاستراتيجي 2 – منع الجوع الحاد والاستثمار في تدابير الاستعداد للكوارث والتخفيف من حدتها؛ الهدف الاستراتيجي 3 – استعادة الحياة وسبل كسب العيش وإعادة بنائها في حالات ما بعد الصراع أو حالات ما بعد الكوارث أو حالات الانتقال؛ الهدف الاستراتيجي 5 – تعزيز قدرات البلدان على الحد من الجوع، بما في ذلك من خلال استراتيجيات تسليم المسؤولية والمشتريات المحلية.

¹⁷ الهدف 1 من الأهداف الإنمائية للألفية – القضاء على الفقر المدقع والجوع؛ الهدف 4 – خفض معدل وفيات الطفل؛ الهدف 5 – تحسين الصحة النفاسية، الهدف؛ الهدف 7 – كفاءة الاستدامة البيئية.

- ◀ تعزيز قدرة الأسر والمجتمعات المحلية على الصمود أمام الصدمات من خلال إنشاء الأصول لدعم سبل العيش الزراعية (الهدف الاستراتيجي 2)؛
- ◀ استعادة وإعادة بناء سبل عيش الأسر التي تعاني من انعدام الأمن الغذائي بشكل مؤقت خلال انتعاشها من الصدمات (الهدف الاستراتيجي 3)؛
- ◀ تعزيز القدرات الوطنية لمعالجة انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية، وذلك لتسليم الأنشطة تدريجياً إلى السلطات المحلية والوطنية (الهدف الاستراتيجي 5).

استراتيجية استجابة البرنامج

طبيعة وفعالية المساعدة المتصلة بالأمن الغذائي حتى الآن

- 25 في أعقاب أزمة الأغذية عام 2008، عملت عملية الطوارئ 107730 "الاستجابة الطارئة لارتفاع أسعار الأغذية" على تلبية الاحتياجات الفورية للسكان الأكثر تضرراً في بوركينافاسو. وقد استمرت العملية الممتدة 200054 (يناير/كانون الثاني 2010 إلى مارس/آذار 2012) في هذه الاستجابة، بهدف خفض سوء التغذية الحاد إلى ما دون المستويات الخطيرة من خلال توفير الوقاية والعلاج في المناطق الأكثر تضرراً، في حين أنها بدأت بأنشطة النقد مقابل إنشاء الأصول للمساعدة على إنعاش الأسر التي تعاني من انعدام الأمن الغذائي في المناطق نفسها.
- 26 ويهدف البرنامج القطري 200163 (2011-2015) إلى الحد من انعدام الأمن الغذائي المزمن وتقديم الدعم لإعداد تدابير الوقاية من الكوارث، والتي تستهدف المناطق الثلاث الأكثر ضعفاً – الشرقية والشمالية والساحل. وفي أعقاب أزمة الأغذية في منطقة الساحل والاستجابة التي قدمتها العملية الممتدة، تم تعليق بعض أنشطة البرنامج القطري في مناطق جغرافية تغطيها العملية. ويركز البرنامج القطري الآن على: (1) التغذية المدرسية؛ (2) دعم التغذية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية؛ (3) أنشطة النقد/الغذاء مقابل إنشاء الأصول؛ (4) تعزيز قطاع الزراعة وتجهيز الأغذية وتقويتها.
- 27 ويعالج البرنامج احتياجات الأعداد الكبيرة من اللاجئين القادمين من مالي – المقدر أن يصل عددهم إلى 60 000 شخص في عام 2013 – من خلال عملية الطوارئ الإقليمية 200438 "مساعدة اللاجئين والمجتمعات المحلية المضيفة التي تعاني من انعدام الأمن في مالي" (يونيو/حزيران 2012 حتى ديسمبر/كانون الأول 2013).

مخطط الاستراتيجية

◀ علاج سوء التغذية الحاد والوقاية منه

- 28 ستغطي هذه العملية المناطق العشر التي يتجاوز أو يقارب معدل انتشار سوء التغذية الحاد الشامل فيها عتبة 10 في المائة الخطيرة: والمناطق هي بوكول دي موهون، والهضبة الوسطى، والمتوسطة، والمتوسطة الشرقية، والمتوسطة الشمالية، والوسطى الغربية، والشرقية، والشمالية، ومنطقة الساحل، والجنوبية الغربية. وفي المناطق التي تعتبر جديدة بالنسبة لتدخلات البرنامج التغذوية – المتوسطة، والهضبة الوسطى والجنوبية الغربية – سيعمل البرنامج مع الحكومة على تطوير القدرات على علاج سوء التغذية الحاد المعتدل بما يتفق مع البروتوكول الوطني للتغذية.
- 29 وسوف تشمل التدخلات التغذوية ما يلي:

- ← التغذية التكميلية الموجهة لعلاج سوء التغذية الحاد المعتدل لدى الأطفال في سن 6-59 شهرا ولدى الحوامل والمرضعات اللاتي يعانين من سوء التغذية في المناطق العشر المستهدفة؛
- ← التغذية التكميلية الشاملة للأطفال في سن 6-23 شهرا خلال موسم الجذب لعام 2013 الممتد من مايو/أيار إلى سبتمبر/أيلول، لمنع سوء التغذية الحاد في ست مناطق تعاني من سوء التغذية الحاد الشامل بصورة خطيرة ومن ارتفاع معدلات انعدام الأمن الغذائي، وهي: الساحل، والشمالية، والمتوسطة، والمتوسطة الشمالية، والشرقية، والمتوسطة الشرقية، والمتوسطة الغربية.¹⁸ وسيرصد البرنامج حالة التغذية لتحديد ما إذا كان هناك حاجة لتوفير التغذية التكميلية الشاملة في عام 2014؛
- ← والتوعية بالتغذية حسب نوع الجنس وتنقيف النساء والرجال تشجيعا على تغيير السلوك؛
- ← حصص تحفيزية لمقدمي الرعاية المصاحبين للأطفال الذين يعانون من سوء التغذية الحاد الشديد ويتلقون العلاج الداخلي – دعم التغذية العلاجية.

- 30- وسيجري، في المجتمعات المحلية المستهدفة، تدريب عاملي الصحة وموظفي المنظمات غير الحكومية المحلية على ممارسات التغذية والنظافة الصحية والرعاية لتعزيز الوعي التغذوي وتنقيف النساء والرجال في هذا الموضوع.
- 31- وسيواصل البرنامج العمل مع شركاء الأمم المتحدة والنظراء الحكوميين لدعم مبادرات تقوية الأغذية والتأثير على السياسات الوطنية المتعلقة بالوقاية من التقزم ومن نقص المغذيات الدقيقة. وستجرى عملية إعادة تقييم الوضع في عام 2013 لتحديد المزيد من الخطوات لدعم الحكومة في هذه المجالات.

← إنشاء الأصول

- 32- سيدعم البرنامج إنشاء الأصول المجتمعية والأسرية والمحافظة عليها في المناطق الزراعية الرعوية المتدهورة والهامشية المعرضة للصدمة من خلال أنشطة النقد مقابل إنشاء الأصول. وسيشمل تعزيز سبل العيش أنشطة استصلاح الأراضي مثل تدابير حفظ التربة والمياه، وتجميع المياه، وتقنيات الاحتفاظ بالرطوبة من أجل تحسين أداء المحاصيل. وسيتم تحديد أنشطة النقد مقابل إنشاء الأصول والتخطيط لها بالتشاور مع السلطات الإقليمية والموظفين الحكوميين التقنيين ومنظمات المجتمع المحلي. وستشمل هذه الأنشطة الداعمة لانتعاش الأسر من الصدمات الأخيرة والمستقبلية توسيع المشروعات القائمة و/أو البدء بتدخلات ذات تكنولوجيا بسيطة ومخاطر منخفضة وتعتمد على اليد العاملة بهدف استعادة الهياكل الأساسية المجتمعية والإنتاجية المتضررة من الصدمات، مثل إزالة الطمي من أحواض المياه، وإنشاء حواجز لجمع الطمي، وجمع الحجارة، وإصلاحها، وتنظيف الأرض منها.
- 33- وستعكس أنشطة النقد مقابل التدريب الاحتياجات الاجتماعية والاقتصادية لكل منطقة وستوفر المهارات التقنية التي تمكن المشاركين من تنويع مصادر دخلهم. وسيتعاون البرنامج مع الشركاء الإنمائيين بما في ذلك منظمة الأغذية والزراعة ومشروع وزارة الزراعة لتحسين الإنتاجية والأمن الغذائي،¹⁹ وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي لتطوير المهارات المدرة للدخل وفرص العمل في المناطق الريفية. وسوف تؤدي أنشطة النقد مقابل التدريب إلى تنويع محاصيل موسم الجفاف، بما في ذلك الخضروات.

- 34- وسيتم تنفيذ وتمويل أنشطة النقد مقابل إنشاء الأصول والنقد مقابل التدريب في المناطق الست التي يرتفع فيها مستوى سوء التغذية الحاد الشامل إلى درجة الخطورة مع ارتفاع مستوى انعدام الأمن الغذائي – الساحل، والشمالية، والمتوسطة

¹⁸ لن يتم تقديم التغذية التكميلية الشاملة للحوامل والمرضعات، لأنها ليست جزءاً من البروتوكول الوطني للتغذية التابع للحكومة. وسيواصل البرنامج الدعوة إلى إدراجها.

¹⁹ بتمويل من البنك الدولي.

الشمالية، والشرقية، والمتوسطة الشرقية، والمتوسطة الغربية – وذلك خلال موسم الجفاف من يناير/كانون الثاني إلى يونيو/حزيران عندما لا يكون المزارعون يحضرون للموسم الزراعي.

35- وسيتم تكرار مشروع تجريبي ناجح في مجال الدعوة للمساواة بين الجنسين كان قد نفذ خلال عام 2012 في المنطقة الشمالية في عام 2012 جنباً إلى جنب مع أنشطة إنشاء الأصول لدى المجتمعات المحلية، بمشاركة الزعماء الدينيين والتقليديين المحليين.

36- وتشير التقييمات إلى أن الأسواق تعمل بشكل متكامل جيداً، كما أنها قادرة على استيعاب طرائق التحويلات النقدية لشراء الأغذية،²⁰ وهي فعالة من حيث التكلفة – فالقيمة ألفاً²¹ هي 0.70 – في فترة ما بعد الحصاد في المناطق المستهدفة. وبسبب تكاليف التنفيذ وقلة توافر أصحاب المتاجر، فإن التحويلات النقدية تصبح أكثر جدوى من القسائم في المناطق الواسعة المستهدفة، وهي ريفية في معظمها.

37- ومخاطر انعدام الأمن والتضخم منخفضة في التدخلات النقدية. وقد بين تقييم داخلي للتحويلات النقدية في إطار عملية الطوارئ 200196 في عام 2011 أن المستفيدين أنفقوا 76 في المائة من الأموال النقدية التي تلقوها على الأغذية، كما أن خطر إساءة استخدام النقد يعتبر في حده الأدنى. وسيجري باستمرار رصد أسعار الأغذية في السوق المحلية من خلال شراكة البرنامج مع نظام معلومات السوق التابع للحكومة. على أن المستفيدين من النقد مقابل إنشاء الأصول لا يشكلون نسبة كبيرة من السكان في المناطق المستهدفة.

استراتيجية تسليم المسؤولية

38- سيدعم البرنامج الحكومة في مجال تطوير القدرات للاستجابة لأزمات الأمن الغذائي والتغذية في المستقبل؛ وسيشمل ذلك إنشاء نظام للإنذار المبكر والمراقبة بشأن التغذية. وتشمل الأنشطة الأخرى لتنمية القدرات أنشطة التدريب في مجال جمع وتحليل بيانات الأمن الغذائي ونظام إدارة معلومات السوق، وهي أنشطة موجهة لموظفي الحكومة على صعيد المقاطعات والمجتمعات المحلية. كما أنها تهيئ الحكومة لاستلام مسؤولية نظام رصد الأمن الغذائي في نهاية المطاف.

39- وستنتقل التدخلات التغذوية التابعة للعملية الممتدة في مجال سوء التغذية الحاد المعتدل إلى البرنامج القطري عندما ينخفض معدل انتشار الهزال إلى أقل من 10 في المائة في المناطق المستهدفة. وسيجري تسليم مسؤولية البرنامج عن التدخلات التغذوية لوزارة الصحة تدريجياً وسيشمل ذلك دعم تطوير نظام للرصد وتدريب الموظفين الحكوميين على الجوانب التقنية لبروتوكول التغذية. وسيواصل البرنامج الدعوة إلى الاستجابة على أجل أطول وعلى نطاق أوسع لسوء التغذية الحاد الشديد، مع إعطاء الأولوية للتغذية التكميلية الشاملة خلال الأزمات التغذوية وزيادة المساهمات الحكومية لمثل هذه الأنشطة. وسيعمل البرنامج مع وزارة الصحة على تعزيز إنتاج واستخدام أنواع الدقيق المقواة محلياً في عملية الفطام، لزيادة توافر أغذية الأطفال الكافية من الناحية التغذوية.

40- ويدعم البرنامج مديرية التغذية في وزارة الصحة في مجال تنقيح البروتوكول الوطني لعلاج سوء التغذية الحاد. وسيتم إدراج الدروس المستفادة والنجاحات المتحققة من استخدام أنواع الدقيق المقواة بالمغذيات الدقيقة ومساحيق المغذيات الدقيقة المنتجة محلياً.

²⁰ الحكومة/البرنامج. أغسطس/آب 2012. التقدير السريع لحالة السوق في منطقة الساحل في بوركينافاسو؛ البرنامج/اللجنة الدائمة المشتركة بين الدول المعنية بمكافحة الجفاف في منطقة الساحل/شبكة الإنذار المبكر بالمجاعة. يونيو/حزيران 2012. دراسة السوق في الحوض الأوسط من منطقة الساحل.

²¹ القيمة ألفاً تقارن التكلفة العامة التي يتحملها البرنامج والجهات المانحة له لأغراض تسليم الأغذية إلى المستفيدين بقيمة الأغذية نفسها في السوق المحلية.

41- وسيتم نقل أنشطة بناء الصمود التابعة للعملية الممتدة إلى البرنامج القطري في نهاية عام 2014. وستدعم أنشطة التدريب وتنمية القدرات ونقل الأدوات إلى هياكل داخل وزارة الزراعة ووزارة العمل الاجتماعي عملية إنشاء شبكات الأمان الاجتماعي من أجل بناء القدرة على الصمود، بما يتماشى مع السياسات الوطنية.

المستفيدون والاستهداف

42- تهدف العملية الممتدة هذه إلى مساعدة 1.4 مليون شخص من أصل 1.7 مليون شخص من السكان الذين حددوا على أنهم عرضة لخطر انعدام الأمن الغذائي في عام 2013. وستقوم الحكومة والشركاء الآخرون بتغطية احتياجات بقية السكان الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي.

علاج سوء التغذية الحاد المعتدل

43- ستصل التغذية التكميلية الموجهة إلى 551 000 طفل في سن 6-59 شهرا وإلى 105 000 من الحوامل والمرضعات اللاتي يعانين من سوء التغذية. وتستند أرقام التخطيط للمستفيدين إلى أعداد السكان، ومستوى انتشار سوء التغذية، وحالات الإصابة الجديدة المتوقعة، ومعدلات التغطية، التي يتم تحديدها استنادا إلى مدى إمكانية وصول المستفيدين إلى المرافق الصحية في كل مقاطعة. وتتمشى طرائق التنفيذ مع البروتوكول الوطني لعلاج سوء التغذية الحاد، بما في ذلك معايير الدخول والخروج²² ومدة العلاج، وأقصاها ثلاثة أشهر.

الوقاية من سوء التغذية الحاد المعتدل

44- ستصل أنشطة التغذية التكميلية الشاملة إلى 105 000 طفل في مقاطعات المناطق التي يرتفع فيها مستوى انعدام الأمن الغذائي حيث تتجاوز نسبة سوء التغذية الحاد الشامل أو تقارب 10 في المائة. وسوف يتم قبول جميع الأطفال في سن 6-23 شهرا في المناطق المستهدفة لمدة خمسة أشهر خلال موسم الجذب لعام 2013.

دعم التغذية العلاجية

45- سيتم توفير الحصص إلى 25 000 من مقدمي الرعاية المصاحبين للأطفال الذين يعانون من سوء التغذية الحاد الشديد الخاضعين للعلاج الداخلي، وذلك لزيادة استبقائهم قيد للعلاج. وسوف يحصل مقدمو الرعاية على الحصص طوال مدة إقامة الطفل، وهي في المتوسط 28 يوما.

إنشاء الأصول – النقد مقابل إنشاء الأصول

46- سيتم اختيار المشاركين من خلال نهج تشاركي يستند إلى المجتمعات المحلية، ويستهدف الأسر الأكثر ضعفا – المصنفة على أنها فقيرة أو فقيرة جدا، مع درجة استهلاك غذائي ضعيفة أو حدية – التي تتوفر لديها اليد العاملة الكافية للمشاركة في إنشاء الأصول الإنتاجية. وتستند أرقام التخطيط البالغة 96 000 من المشاركين إلى مشاورات مع الخدمات التقنية الحكومية والشركاء المتعاونين المحتملين وإلى قدرتهم على تقديم الدعم التقني، وبالاسترشاد بالخبرة العملية السابقة في العملية الممتدة (200054). وسوف يعمل البرنامج مع لجان الاختيار القروية التي تشمل أعضاء لجان التنمية القروية

²² بالنسبة للأطفال في سن 6-59 شهرا، معايير الدخول هي: نسبة الوزن إلى الطول ≤ 3 من درجة الانحراف المعياري و > 2 من درجة الانحراف المعياري، أو محيط منتصف العضد ≤ 115 مم و > 125 مم؛ ومعايير الخروج: نسبة الوزن إلى الطول ≤ 1.5 من درجة الانحراف المعياري، أو محيط منتصف العضد ≤ 125 مم. وبالنسبة للحوامل والمرضعات، معايير الدخول هي: محيط منتصف العضد > 21 سم؛ ومعايير الخروج: محيط منتصف العضد < 23 سم.

والسلطات المحلية، مستفيدا في ذلك من الخبرة المكتسبة من عملية مماثلة لاختيار المستفيدين لأغراض توزيع النقد والأغذية في عام 2012.

- 47- وتهدف عملية اختيار المشاركين في النقد مقابل إنشاء الأصول إلى إدراج أعداد متساوية من كلا الجنسين؛ وسيتم تشجيع المرأة على المشاركة في اللجان المجتمعية ولجان إدارة الأغذية والقيام بدور محوري في اختيار المستفيدين. وسيتم إيلاء اهتمام خاص للسكان المحليين في القرى القريبة من مستوطنات اللاجئين الماليين.
- 48- وسيعمل كل مشارك في أنشطة النقد مقابل إنشاء الأصول لمدة أقصاها 20 يوما في الشهر لمدة ثلاثة أشهر في عام 2013 وستة أشهر في عام 2014. وعلى أساس متوسط ستة أشخاص في الأسرة الواحدة، سيتم الوصول إلى 576 000 مستفيد.

إنشاء الأصول – النقد مقابل التدريب

- 49- سوف يتم اختيار المشاركين عبر نفس النهج التشاركي المتبع في نشاط النقد مقابل إنشاء الأصول، مع التركيز على شباب الريف والمساواة بين الجنسين. وسيتلقى كل متدرب التحويلات النقدية لمدة أقصاها عشرة أيام في كل دورة. وستصل أنشطة النقد مقابل التدريب إلى 2 000 متدرب في المرحلة التجريبية في عام 2013 وإلى 8 000 متدرب في عام 2014. وعلى أساس متوسط ستة أشخاص في الأسرة الواحدة، سيتم الوصول إلى 60 000 مستفيد.
- 50- وستجري أنشطة النقد مقابل التدريب والنقد مقابل إنشاء الأصول بالشراكة مع وكالات الأمم المتحدة والخدمات التقنية الحكومية والمنظمات غير الحكومية التي لديها قدرة على توفير المدخلات اللازمة المكتملة، بما في ذلك القدرة على معالجة قضايا المساواة بين الجنسين.

الجدول 1: المستفيدين، حسب النشاط

النشاط	الأطفال في سن 6-23 شهرا	الأطفال في سن 6-59 شهرا	الحوامل والمرضعات	مقدمو الرعاية	الأسر الضعيفة	المجموع
الوقاية من سوء التغذية الحاد المعتدل	105 000	-	-	-	-	105 000
علاج سوء التغذية الحاد المعتدل	-	551 000	105 000	-	-	656 000
دعم التغذية العلاجية	-	-	-	25 000	-	25 000
إنشاء الأصول – النقد مقابل إنشاء الأصول	-	-	-	-	576 000	576 000
إنشاء الأصول – النقد مقابل التدريب	-	-	-	-	60 000	60 000
المجموع	105 000	551 000	105 000	25 000	636 000	1 422 000

الاعتبارات التغذوية والحصص/قيمة التحويلات النقدية

- 51- لأغراض الأنشطة التغذوية، ستشمل الحصص الغذائية منتجات غذائية متخصصة تستجيب للاحتياجات المحددة لدى لفئة المستهدفة (انظر الجدول 2):

- ← سيتلقى الأطفال في سن 6-23 شهرا مركب Supercereal Plus، الذي يحتوي على كثافة عالية من السعرات الحرارية ومن البروتين الحيواني والشحوم وفق ما يناسب الفئة العمرية؛
- ← سيتلقى الأطفال في سن 6-59 شهرا الذين يعانون من سوء التغذية الحاد المعتدل مركب Plumpy'Sup™؛
- ← ستلقى الحوامل والمرضعات اللاتي يعانين من سوء التغذية مركب Supercereal مع السكر، والزيت النباتي؛
- ← سوف تشمل حصص مقدمي الرعاية الحبوب و Supercereal والبقول والزيوت النباتية والملح، وهي تغطي نصف الاحتياجات اليومية - ومن المتوقع أن تغطي الحكومة والمنظمات غير الحكومية الشريكة النصف الآخر.
- 52- ولتجنب الإخلال بسوق العمل، ستجري موازنة قيمة التحويلات النقدية لأنشطة النقد مقابل إنشاء الأصول والنقد مقابل التدريب مع الأجر الزراعي اليومي الراهن الذي يعادل نحو 2.40 دولار أمريكي وسوف يتم تعديلها إذا تقلب هذا الأجر خلال العملية الممتدة. واستنادا إلى الخبرة السابقة، سيتم دفع النقد للمستفيدين من خلال إحدى مؤسسات التمويل البالغ الصغر، وسيجري تنفيذ الأنشطة تحت إشراف المنظمات غير الحكومية المتعاونة والخدمات التقنية الحكومية.

الجدول 2: الحصص الغذائية/التحويلات، حسب المكون (غرام/شخص/يوم)					
النقد مقابل إنشاء الأصول/النقد مقابل التدريب	دعم التغذية العلاجية	علاج سوء التغذية الحاد المعتدل (الحوامل والمرضعات)	علاج سوء التغذية الحاد المعتدل (الأطفال في سن 6-59 شهرا)	الوقاية من سوء التغذية الحاد المعتدل	
-	200		-	-	حبوب
-	30		-	-	بقول
-	15	15	-	-	زيت نباتي
-	3		-	-	ملح
-	25	233	-	-	Supercereal
-	-	-	-	200	Supercereal Plus
-	-	-	92	-	Plumpy'Sup™
0.4	-	-	-	-	تحويلات نقدية (دولار أمريكي)
0.4 دولار أمريكي	273	248	92	200	المجموع
-	1 027	1 035	500	788	مجموع السعرات الحرارية في اليوم
-	11.6	14	10	17	النسبة المئوية للسعرات الحرارية من البروتين ²³
-	22.2	30	54	23	النسبة المئوية للسعرات الحرارية من الدهون
120	28	90	90	150	عدد أيام التغذية في السنة

²³ توفر حصة التوزيع العام للأغذية غذاء يغطي "متوسط المدخول اليومي الموصى به من المغذيات للشخص الواحد" (منظمة الصحة العالمية، 1995). وبالتالي فإن نسبة 10-12 في المائة من السعرات الحرارية (الطاقة) التي تحتويها ينبغي أن تأتي من البروتين وما لا يقل عن 17 في المائة من الدهون (ليل الأغذية والتغذية في البرنامج، ص 65، الجدول 8-1).

الجدول 3: مجموع الاحتياجات من الغذاء/النقد، حسب النشاط (طن متري)

المجموع	النقد مقابل التدريب	النقد مقابل إنشاء الأصول	دعم التغذية العلاجية	علاج سوء التغذية الحاد المعتدل	الوقاية من سوء التغذية الحاد المعتدل	
141	-	-	141	-	-	حبوب
21	-	-	21	-	-	بقول
153	-	-	11	142	-	زيت نباتي
9 941	-	-	18	6 769	3 154	أغذية ممزوجة ومخلوطة
2	-	-	2	-	-	ملح
10 258	-	-	193	6 911	3 154	مجموع الاحتياجات من الغذاء (طن متري)
14 064 000	240 000	13 824 000	-	-	-	مجموع الاحتياجات من النقد (دولار أمريكي)

ترتيبات التنفيذ

المشاركة

53- فيما يتعلق باختيار المستفيدين والتسجيل، سيتعاون البرنامج مع الشركاء المتعاونين والمجتمعات المحلية المستهدفة والسلطات المحلية. وقد استخدمت المعايير القياسية للعمل في تدخلات البرنامج السابقة وتم تدريب الشركاء المتعاونين وفقا لذلك، بمشاركة موظفي الحكومة التقنيين. وسيتم تكييف الأنشطة مع العادات المحلية وستراعي الاعتبارات الجنسانية. وسيعمل البرنامج مع الشركاء لضمان أن تتلقى المرأة التحويلات النقدية من دون مشاكل أمنية في نقاط التوزيع. وتعزيزا للمساواة بين الجنسين، ستشجع المرأة على تولي المناصب ذات المسؤولية في لجان إدارة الأغذية.

الشركاء والقدرات

54- سيقوم موظفو وزارة الصحة في المراكز الصحية البالغ عددها 1 330 مركزا، والعاملون في مجال الصحة على المستوى المجتمعي بتنفيذ أنشطة التغذية التكميلية الموجهة في مناطق مختارة. وللتغلب على قلة قدرات المرافق الصحية ومحدودية فرص الوصول الجغرافي، أنشأت الحكومة شراكات مع منظمات غير حكومية للقيام بأنشطة التغذية المجتمعية في المناطق البعيدة عن المراكز الصحية. وسيتم فحص الأطفال بصورة منتظمة في مواقع توزيع التغذية التكميلية الشاملة. وسيحال الأطفال الذين يكتشف لديهم سوء التغذية الحاد المعتدل والشديد إلى المراكز الصحية لتلقي العلاج من خلال التغذية التكميلية الموجهة التي يدعمها البرنامج، أو إلى مراكز التغذية العلاجية التي تدعمها اليونيسف أو المنظمات غير الحكومية.

55- وبناءً على التجارب السابقة، فإن البرنامج يعمل مع الشركاء التقنيين وشركاء التمويل البالغ الصغر لضمان أن تستند مدفوعات النقد مقابل إنشاء الأصول والنقد مقابل التدريب إلى قواعد العمل المتفق عليها وأن يجري تقديم تقارير التوزيع والتحقق من صحته كل شهر. وسيعمل البرنامج مع وزارة الزراعة ووزارة العمل الاجتماعي على تعزيز قدراتهما من خلال التدريب ودعم اللامركزية ونقل المعرفة وتوفير المعدات.

الشراء

56- ستنبع العملية الممتدة الإجراء المعتمد لدى البرنامج في الشراء من الأسواق الأكثر فعالية من حيث التكلفة، سواء كانت دولية أو إقليمية أو محلية. ونظرا لأن المنتجات الغذائية المنتجة محليا ليست متاحة بسهولة، فسيتم شراؤها دوليا.

اللوجستيات

57- تصل معظم السلع المشتراة دوليا إلى بوركينافاسو عبر ميناء لومي في توغو. ويتم تسليمها مباشرة إلى نقاط التخزين أو نقاط التسليم الأمامية في واغادوغو، وفدانغورما، ودوري، وواهغويا. وبالنسبة للنقل من نقاط التسليم الأمامية إلى مواقع التوزيع، أو إلى مرافق التخزين الوسيط لدى الشركاء، ولتمكين الشركاء من ضمان النقل إلى مواقع التوزيع النهائية، فسيتم إصدار عطاءات لشركات النقل الخاصة المدرجة في القائمة النهائية لدى البرنامج.

58- ونظرا لتوقع لسوء أحوال الطرق المتوقع خلال موسم الأمطار، فإن لدى البرنامج أسطول احتياطي يتألف من ثلاث شاحنات.

رصد الأداء

- 59- يرد موجز الحصائل والنواتج والمؤشرات المتعلقة برصد الأداء في الإطار المنطقي (الملحق الثاني). وهناك موظف من البرنامج يعنى بالرصد والتقييم في المكتب الفرعي وسيقوم بالتنسيق والإشراف على المراقبين التابعين للبرنامج، الذين سيشمل عملهم مراقبة أسعار الأغذية في الأسواق لأغراض دراسة أثر التحويلات النقدية على السوق المحلية والتوصية بإدخال التعديلات حسب الاقتضاء. وسوف تكون بيانات الرصد مصنفة حسب نوع الجنس. وسيتم إنشاء لجان مجتمعية لتلقي التعليقات، ولا سيما فيما يتعلق بالشواغل الجنسانية، وستقدم هذه اللجان التقارير إلى البرنامج وشركائه المتعاونين.
- 60- وسيقدم البرنامج التدريب والأدوات اللازمة للشركاء المتعاونين الذين يقومون بجمع البيانات لرصد النواتج. وسيجرى الرصد المنتظم بعد التوزيع وذلك بالشراكة مع جامعة واغادوغو. ويستخدم نظام البرنامج للرصد والتقييم الهواتف الذكية لجمع وتحليل بيانات الأمن الغذائي كل ثلاثة أشهر. وسيوظف البرنامج مراقبين إضافيين ليضطلعوا برصد السلة الغذائية.
- 61- ويعتزم المكتب القطري إجراء تقييم للتغذية التكميلية الموجهة للمساعدة في تحسين نوعيتها وفعاليتها وتغطيتها. وسيكون البرنامج والمديرية الحكومية للتغذية مسؤولين عن جمع البيانات وتحليلها وعن الإبلاغ عن نتائج الدراسات الاستقصائية للتغذية.
- 62- وسيتم قياس درجة الاستهلاك الغذائي لدى المستفيدين من النقد مقابل إنشاء الأصول قبل وبعد الأنشطة لتقييم تأثيرها. وفيما يتعلق بأنشطة النقد مقابل التدريب، سوف يتم تسجيل الدورات التدريبية وعدد المشاركين فيها. وسيتم تقييم جهود بناء القدرة على الصمود باستخدام اتجاهات الأمن الغذائي ومؤشرات إنشاء الأصول.

إدارة المخاطر

المخاطر السياقية

- 63- للحالة المضطربة في شمال مالي، بما في ذلك وجود الجماعات المسلحة المخلة بالنظام، آثار متزايدة على الأمن في بوركينافاسو، وخاصة في المناطق المتاخمة لمالي. وهناك شواغل تتعلق بأمن وسلامة موظفي البرنامج في هذه المناطق، ويرجح أن تحتاج العمليات إلى التعديل.

المخاطر البرنامجية

- 64- سيواصل البرنامج التعاون مع النظام الوطني للإنذار المبكر، وشبكة نظام الإنذار المبكر بالمجاعة، ومنظمة الأغذية والزراعة، واللجنة الدائمة المشتركة بين الدول لمكافحة الجفاف في منطقة الساحل، والشركاء الآخرين، وذلك لرصد الأمن الغذائي وإطلاق الإنذار المبكر في حالة الأزمات. وفيما يتعلق بالتحويلات النقدية، تشمل المخاطر التضخم، وضعف أداء الأسواق، وعدم توافر الأغذية، وانعدام الأمن، وسوء استخدام النقد، ومحدودية قدرة الشركاء على توسيع الأنشطة لغاية المستويات المقررة. وقد تم تطوير تحليل للمخاطر الكلية ووضعت خطة احترازية مع الحكومة والشركاء لتحديد المخاطر والآثار المحتملة وتدابير التخفيف. وتشمل هذه التدابير رصد الأسعار وأنشطة الشركاء، والتعاون مع إدارة الأمم المتحدة لشؤون السلامة والأمن ومديريات الأمن الوطني، وتعديل قيم التحويلات النقدية، والانتقال إلى طرق أخرى للتحويلات.

المخاطر المؤسسية

65- من الأهمية البالغة بمكان تعبئة الموارد في وقت مبكر لتمكين البرنامج من تنفيذ الأنشطة. ومن شأن نقص الموارد أو التأخر في التمويل أن يمنعا البرنامج من تنفيذ أنشطته على نطاق واسع أو في الوقت المحدد، مما يقوض الهدف العام لعملية بناء القدرة على الصمود.

المخاطر الأمنية

66- يتواصل البرنامج مع إدارة الأمم المتحدة لشؤون السلامة والأمن، ولدى المكتب القطري ضابط أمن. وتصنّف بوركينافاسو غي في المستوى الأمني 1 ("الحد الأدنى") باستثناء منطقة الساحل، التي هي حالياً في المستوى الأمني 2 ("منخفض"). وسيقوم البرنامج بضمان الامتثال لمعايير الأمن التشغيلي ومتطلبات الاتصالات الآمنة.

الملحق الأول – ألف

توزيع تكاليف المشروع			
القيمة (بالدولار الأمريكي)	القيمة (بالدولار الأمريكي)	الكمية (بالطن المترى)	الأغذية ¹
	94180	141	حبوب
	19 930	21	بقول
	140 796	152	زيوت ودهون
	18 253 859	9 941	أغذية ممزوجة ومخلوطة
	297	2	مواد أخرى
	18 509 062	10 258	مجموع الأغذية
	14 064 000		تحويلات نقدية
32 573 062			مجموع الأغذية والتحويلات النقدية
1 088 596			النقل الخارجي
3 158 508			النقل البري والتخزين والمناولة
5 490 315			تكاليف التشغيل المباشرة الأخرى
4 359 465			تكاليف الدعم المباشرة ² (انظر الملحق الأول – باء)
46 669 946			مجموع التكاليف المباشرة التي يتحملها البرنامج
3 266 896			تكاليف الدعم غير المباشرة (7 في المائة) ³
49 936 842			مجموع التكاليف التي يتحملها البرنامج

¹ هذه سلة أغذية افتراضية وضعت لأغراض الميزنة والموافقة. ويمكن أن تتباين محتوياتها.

² رقم إرشادي للإحاطة. ويجري استعراض مخصصات تكاليف الدعم المباشرة سنوياً.

³ يجوز للمجلس التنفيذي أن يغيّر معدل تكاليف الدعم غير المباشرة أثناء فترة المشروع.

الملحق الأول – باء

متطلبات الدعم المباشرة (بالدولار الأمريكي)	
تكاليف الموظفين والتكاليف المتصلة بالموظفين	
1 307 670	الموظفون الفنيون الدوليون
308 802	الموظفون المحليون – الموظفون الوطنيون
161 126	الموظفون المحليون – الخدمة العامة
657 300	الموظفون المحليون – المساعدة المؤقتة
17 300	الموظفون المحليون – ساعات العمل الإضافي
8 277	المدفوعات بدل المخاطر وبدل المشقة
240 450	الخبراء الاستشاريون الدوليون
681 641	سفر الموظفين في مهام رسمية
3 382 566	المجموع الفرعي
النفقات المتكررة	
26 250	إيجار المرافق
54 060	المنافع العامة
80 800	اللوازم المكتبية والمواد المستهلكة
68 635	خدمات الاتصالات
17 740	إصلاح المعدات وصيانتها
65 812	تكاليف استخدام المركبات وصيانتها
313 297	المجموع الفرعي
تكاليف المعدات والتكاليف الرأسمالية	
160 650	استئجار المركبات
124 316	معدات الاتصالات
378 636	تكاليف الأمن المحلي
663 602	المجموع الفرعي
4 359 465	مجموع تكاليف الدعم المباشرة

الملحق الثاني: الإطار المنطقي		
النتائج	مؤشرات الأداء	الافتراضات
الهدف الاستراتيجي 1: إنقاذ الأرواح وحماية سبل كسب العيش في حالات الطوارئ		
<p>الحصيلة 1.1</p> <p>خفض سوء التغذية الحاد لدى الأطفال في سن 6-59 شهرا في المناطق المصابة المستهدفة</p>	<p>← انتشار سوء التغذية الحاد بين الأطفال في سن 6-59 شهرا</p> <p>الهدف: أقل من 10 في المائة، والتقدير باستخدام الوزن إلى الطول كنسبة مئوية</p> <p>← انتشار سوء التغذية الحاد بين الحوامل والمرضعات</p> <p>الهدف: أقل من 10 في المائة، والتقدير باستخدام الوزن إلى الطول كنسبة مئوية</p> <p>← انتشار انخفاض محيط منتصف العضد بين الأطفال في سن 6-59 شهرا</p> <p>خط الأساس: 8.1 في المائة؛ الهدف أقل من 3.9 في المائة</p> <p>← معدل شفاء الأطفال في سن 6-59 شهرا والحوامل والمرضعات الخاضعين لعلاج سوء التغذية</p> <p>الهدف: أكثر من 70 في المائة (أقل من 50 في المائة مثير للقلق)</p> <p>← معدل الانقطاع عن العلاج لدى الأطفال في سن 6-59 شهرا والحوامل والمرضعات</p> <p>الهدف: أقل من 15 في المائة (أكثر من 50 في المائة مثير للقلق)</p> <p>← معدل عدم استجابة الأطفال في سن 6-59 شهرا والحوامل والمرضعات</p> <p>الهدف: أقل من 5 في المائة</p> <p>← معدل وفيات الأطفال في سن 6-59 شهرا والحوامل والمرضعات</p> <p>خط الأساس: 3.5 في المائة؛ الهدف: أقل من 3 في المائة</p>	<p>تنفيذ الحكومة لاستراتيجية الحد من الفقر</p> <p>استمرار الاستقرار الاجتماعي الاقتصادي</p> <p>عدم التعرض لنقص كبير في إنتاج الحبوب أو لمرض وبائي</p>

الملحق الثاني: الإطار المنطقي		
الافتراضات	مؤشرات الأداء	النتائج
<p>توفر التمويل في حينه</p> <p>توفر عدد كاف من الشركاء وأصحاب المصلحة الذين يدعمون التنفيذ</p>	<p>عدد النساء والرجال والصبيان والبنات الذين يتلقون الأغذية، حسب الجنس والفئات العمرية، كنسبة مئوية من المخطط له</p> <p>كمية الأغذية الموزعة، حسب النوع، كنسبة مئوية من المخطط له</p> <p>كميات الأغذية المقواة والأغذية التكميلية والمنتجات التغذوية الخاصة، حسب النوع، كنسبة مئوية من المخطط له</p> <p>كميات الأغذية المقواة والأغذية التكميلية والمنتجات التغذوية الخاصة، حسب النوع، كنسبة مئوية من التوزيع الفعلي</p> <p>عدد الحوادث الأمنية أثناء التوزيع</p> <p>عدد المراكز الصحية التي تتلقى المساعدة</p>	<p>النتائج 1-1</p> <p>توزيع الأغذية بكمية وجودة كافية على المستهدفين من النساء والرجال والصبيان والبنات في ظل ظروف آمنة</p>

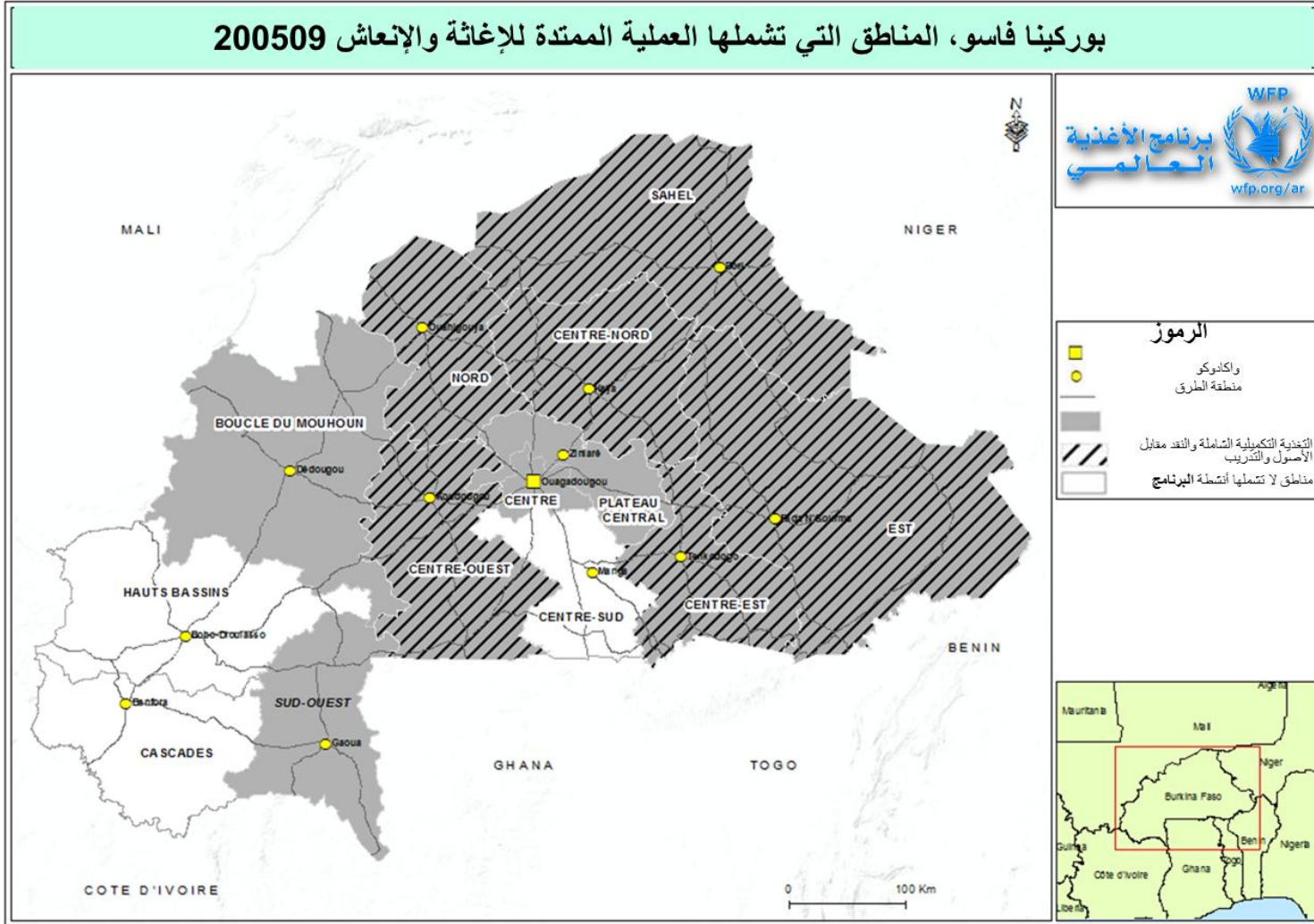
الملحق الثاني: الإطار المنطقي		
الافتراضات	مؤشرات الأداء	النتائج
الهدف الاستراتيجي 2: منع الجوع الحاد والاستثمار في تدابير الاستعداد للكوارث والتخفيف من حدتها		
استمرار التزام الحكومة والمانحين	<ul style="list-style-type: none"> ◀ مؤشر الاستعداد للكوارث الهدف: $5 \leq$ 	الحصيلة 1-2 وجود نظام للإنذار المبكر ونظام لرصد الأمن الغذائي والتغذية وخطط احترازية، وتعزيزها بدعم من البرنامج لبناء القدرات
تنفيذ الحكومة لبرنامج نمو معجل استمرار الاستقرار الاجتماعي والاقتصادي والتزام الحكومة والمانحين	<ul style="list-style-type: none"> ◀ نسبة الإنفاق المنزلي المخصص للأغذية الهدف: أقل من 50 في المائة ◀ درجة استهلاك الأسرة للأغذية الهدف: مستقرة عند $42/35 \leq$ في الأسر المستهدفة 	الحصيلة 2-2 تحسين استهلاك الأغذية خلال فترة تقديم المساعدة للأسر المستهدفة المعرضة لخطر التعرض للجوع الحاد
توفر عدد كاف من الشركاء وأصحاب المصلحة الذين يدعمون التنفيذ	<ul style="list-style-type: none"> ◀ درجة الأصول الأسرية الهدف: زيادة في الأصول الأسرية الخاصة بالتخفيف من وطأة الكوارث (الأصول المنشأة أو المستعادة) فوق مستوى الأساس 	الحصيلة 3-2 خفض التعرض للخطر في المجتمعات المحلية المستهدفة
توفر التمويل في حينه توفر عدد كاف من الشركاء وأصحاب المصلحة الذين يدعمون التنفيذ	<ul style="list-style-type: none"> ◀ عدد المستفيدين الذين يتلقون النقد في حينه، كنسبة مئوية من المخطط له ◀ عدد النساء اللاتي يتراهن أسرهن ويتلقين النقد، كنسبة مئوية من المخطط له ◀ النقد الموزع، كنسبة مئوية من المخطط له ◀ نسبة المستفيدين الذين يتناولون ثلاث وجبات يوميا 	النتائج 1-2 توزيع النقد في ظل ظروف آمنة بكمية كافية وفي حينه على المستفيدين المستهدفين
توفر عدد كاف من الشركاء وأصحاب المصلحة الذين يدعمون التنفيذ	<ul style="list-style-type: none"> ◀ وجود نظم لخفض المخاطر والتخفيف من وطأة الكوارث، وتعزيزها، حسب النوع 	النتائج 2-2 تنفيذ تدابير التخفيف من وطأة الكوارث وتعزيزها بدعم من البرنامج لتنمية القدرات
توفر عدد كاف من الشركاء وأصحاب المصلحة الذين يدعمون التنفيذ مشاركة المستفيدين	<ul style="list-style-type: none"> ◀ إنشاء أو استعادة أصول خفض المخاطر والتخفيف من وطأة الكوارث، حسب النوع ووحدة القياس 	النتائج 3-2 بناء أو استعادة المجتمعات المحلية المستهدفة للأصول المكرسة للتخفيف من وطأة الكوارث
الهدف الاستراتيجي 3: استعادة الحياة وسبل كسب العيش وإعادة بنائها في حالات ما بعد الصراع أو حالات ما بعد الكوارث أو حالات الانتقال		
تنفيذ الحكومة لبرنامج نمو معجل استمرار الاستقرار الاجتماعي والاقتصادي والتزام الحكومة والمانحين	<ul style="list-style-type: none"> ◀ درجة الأصول المجتمعية الهدف: زيادة في الأصول المجتمعية المنتجة العاملة (المنشأة أو المستعادة) فوق مستوى الأساس 	الحصيلة 2-3 زيادة إمكانية الحصول على الأصول في الأوضاع الهشة والانتقالية بالنسبة للمجتمعات المحلية المستهدفة

الملحق الثاني: الإطار المنطقي		
الافتراضات	مؤشرات الأداء	النتائج
توفر التمويل في حينه توفر عدد كاف من الشركاء وأصحاب المصلحة الذين يدعمون التنفيذ	<ul style="list-style-type: none"> ◀ عدد النساء والرجال والصبيان والبنات الذين يتلقون الأغذية، حسب الجنس والفئات العمرية، كنسبة مئوية من المخطط له ◀ كمية الأغذية الموزعة، حسب النوع، كنسبة مئوية من المخطط له ◀ كميات الأغذية المقواة والأغذية التكميلية والمنتجات التغذوية الخاصة، حسب النوع، كنسبة مئوية من المخطط له ◀ كميات الأغذية المقواة والأغذية التكميلية والمنتجات التغذوية الخاصة، حسب النوع، كنسبة مئوية من التوزيع الفعلي ◀ عدد الحوادث الأمنية أثناء التوزيع ◀ عدد المراكز الصحية التي تتلقى المساعدة 	<p>النتائج 1-3 (نفس النتائج 1-1 فيما يتعلق بتوزيع المواد الغذائية وغير الغذائية وتحويلات النقد والقسائم)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ◀ الأصول المجتمعية التي يتم بناؤها أو استعادتها من جانب المجتمعات المحلية المستهدفة والأشخاص المستهدفين، حسب النوع ووحدة القياس 	<p>النتائج 2-3 تنمية أصول سبل العيش أو بناؤها أو استعادتها من جانب المجتمعات المحلية المستهدفة والأشخاص المستهدفين</p>
الهدف الاستراتيجي 5: تعزيز قدرات البلدان على الحد من الجوع، بما في ذلك من خلال استراتيجيات تسليم المسؤولية والمشتريات المحلية		
استمرار التزام الحكومة ومجتمع المانحين بتخصيص الموارد للخطط الاستراتيجية المتعلقة بالأمن الغذائي والتغذية	<ul style="list-style-type: none"> ◀ مؤشر القدرة الوطنية¹ لبرنامج التغذية 	<p>الحصيلة 1-5 تحقيق تقدم نحو حلول لمشكلة الجوع مملوكة وطنيا</p>
الأحوال الأمنية تسمح لموظفي البرنامج والشركاء المنفذين بالعمل بحرية وبالوصول إلى المناطق المستهدفة توفر الموارد الأخرى غير الغذائية التي تتطلبها المؤسسات والمشروعات التي تتلقى المساعدة	<ul style="list-style-type: none"> ◀ عدد موظفي وزارة الزراعة والشركاء المتعاونين الذين يتلقون تنمية القدرات في مجالات تحليل الأمن الغذائي وسلاسل القيمة الغذائية وتقوية الأغذية والتسويق التجاري والشراء المحلي 	<p>النتائج 1-5 أنشطة تنمية القدرات والتوعية ينظمها البرنامج لموظفي وزارة الزراعة والشركاء المتعاونين</p>



¹ يقيس مؤشر القدرة الوطنية التقدم المحرز على أساس خمسة معايير: (1) المواعمة السليمة مع السياسات الوطنية؛ (2) الأطر المؤسسية القوية؛ (3) ثبات التمويل والميزانيات؛ (4) تصميم البرامج الجيد؛ (5) المشاركة المجتمعية القوية. وتستند أداة تقدير تنمية القدرات إلى معايير استقفاها البرنامج من إطار تنمية القدرات لدى البنك الدولي.

الملحق الثالث: الخريطة



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