

منظمة الصحة العالمية



م ت ٤٤/١١٣ إضافة ١

٢٧ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٣

EB113/44 Add.1

المجلس التنفيذي

الدورة الثالثة عشرة بعد المائة

البند ٣-٧ من جدول الأعمال المؤقت

الوقاية المتكاملة من الأمراض غير السارية

مسودة الاستراتيجية العالمية بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة

يطرح المدير العام، في الوثيقة المرفقة، مسودة الاستراتيجية العالمية بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة على المجلس التنفيذي للنظر فيها.

الملحق

مسودة الاستراتيجية العالمية بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة

مقدمة

١- طلبت الدول الأعضاء، اعترافاً منها بالعبء الثقيل والمنتامي للأمراض غير السارية، إلى المدير العام لمنظمة الصحة العالمية وضع استراتيجية عالمية بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة عن طريق إجراء عملية تشاورية على نطاق واسع^١ وبغية تحديد محتوى هذه الاستراتيجية، أجرت المنظمة ست مشاورات مع الدول الأعضاء كما تشاورت مع وكالات الأمم المتحدة وسائر المنظمات الحكومية الدولية فضلاً عن المجتمع المدني والقطاع الخاص؛ وقام فريق مرجعي مكون من خبراء دوليين مستقلين من أقاليم المنظمة الستة، يُعنى بالنظام الغذائي والنشاط البدني، بإسداء المشورة إلى المنظمة. وسوف يتم، عقب اعتماد الاستراتيجية، وضع خطة عمل على المستويين الإقليمي والوطني لتنفيذها.

التحدي المطروح

٢- هناك حالياً، في معظم البلدان، تحول جذري في وزن المسببات الرئيسية للوفيات والمرض. فقد ازداد عبء الأمراض غير السارية على الصعيد العالمي بشكل سريع. وفي عام ٢٠٠١، تسببت هذه الأمراض في نحو ٦٠٪ من عدد الوفيات الذي بلغ في تلك السنة ٥٦,٥ مليون حالة وفي ٤٧٪ من عبء المرض العالمي. وبالنظر إلى هذه الأرقام وما يتوقع من نمو في عبء المرض هذا في المستقبل، فإن الوقاية من الأمراض غير السارية أصبحت من التحديات الكبرى التي تواجه الصحة العمومية على الصعيد العالمي.

٣- ويشرح التقرير الخاص بالصحة في العالم ٢٠٠٢،^٢ بالتفصيل، كيف تتسبب بضعة عوامل اختطار رئيسية في كثير من حالات المراضة والوفاة في معظم البلدان، وفيما يخص الأمراض غير السارية، فإن أهم المخاطر المحتملة تشمل فرط ضغط الدم وارتفاع تركيز الكوليسترول في الدم وضالة ما يتناوله المرء من الخضر والفواكه وفرط الوزن وقلة النشاط البدني وتعاطي التبغ. وترتبط خمسة من عوامل الاختطار العالمية هذه ارتباطاً وثيقاً بالنظام الغذائي والنشاط البدني.

٤- وهكذا فإن النظام الغذائي غير الصحي وقلة النشاط البدني يشكلان أهم الأسباب المؤدية إلى ظهور الأمراض غير السارية الرئيسية، بما في ذلك الأمراض القلبية الوعائية والسكري من النوع الثاني وبعض أنواع السرطان، وهما يسهمان بشكل كبير في زيادة عبء المرض العالمي وحالات الوفاة والعجز. كما تعد

١ القرار ج ص ٥٥٤-٢٣.

٢ التقرير الخاص بالصحة في العالم، ٢٠٠٢: ما العافية إلا في الحد من المخاطر. جنيف؛ منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٢.

أمراض أخرى تتصل بالنظام الغذائي وقلة النشاط البدني، مثل تسوس الأسنان وتخلخل العظام، عوامل مسيبة للمرض على نطاق واسع.

٥- وعاء حالات الوفاة والمرضاة والعجز الناجمة عن الأمراض غير السارية أضح الآن في البلدان النامية، حيث يُعتبر متوسط عمر المصابين أقل مما يُلاحظ في العالم النامي.^١ وتزيد التغييرات السريعة في النظم الغذائية وفي أنماط النشاط البدني من ارتفاع نسبة المصابين. كما أن التدخين يزيد من اختطار هذه الأمراض، وإن كان ذلك عن طريق آليات مستقلة إلى حد بعيد.

٦- ويزداد انتشار عوامل الاختطار الرئيسية الخاصة بالأمراض المزمنة في أشد بلدان العالم فقراً، على الرغم من هيمنة الأمراض المعدية ونقص التغذية على عبء المرض الراهن الذي تتحمله. كما أن سوء التغذية، الناجم عن العوز والإفراط على حد سواء، ظاهرة باتت تشاهد بشكل متزايد في البلدان النامية وحتى في المناطق ذات الدخل المنخفض من البلدان الموسرة. ومن شأن وضع نهج متكامل إزاء معالجة أسباب التغذية غير المتوازنة ومستويات النشاط البدني الآخذة في التناقص أن يسهم في الحد من عبء الأمراض غير السارية المزمنة في المستقبل.

٧- وفي بعض البلدان المتقدمة، حيث هيمنت الأمراض غير السارية على عبء المرض على الصعيد القطري، ما انفكت معدلات الوفيات والمرض بحسب الأعمار تتخفص بصورة بطيئة. كما يجري إحراز تقدم في الحد من معدلات الوفيات المبكرة الناجمة عن أمراض الشريان التاجي والأمراض المخية الوعائية وبعض أمراض السرطان المرتبطة بالتدخين. بيد أن العبء لا يزال ثقيلاً وعدد المرضى يظل مرتفعاً إجمالاً، كما تشهد بلدان كثيرة زيادة في أعداد المصابين بفرط الوزن والسمنة من البالغين والأطفال، وما يتصل بذلك على نحو وثيق من زيادة في الإصابات بالسكري من النوع الثاني.

٨- ويتبين من تجارب بعض البلدان المتقدمة والبلدان ذات الدخل المنخفض وذات الدخل المتوسط التي تمر بالمراحل الأولى من التنمية الاقتصادية، أن أنماط السلوك غير الصحية وما يرتبط بها من أمراض غالباً ما تنشأ لدى أغنى القطاعات في المجتمع. غير أن جميع عوامل الاختطار الرئيسية الخاصة بالأمراض غير السارية المزمنة تنزع، مع مرور الوقت، نحو الاجتماع لدى الأوساط الأشد فقراً وتسهم بشكل كبير في ظهور أوجه الغبن المرتبطة بالتفاوت الطبقي.

٩- وتشير القرائن العلمية الراهنة، فيما يخص جميع البلدان، إلى أن أبرز العوامل المحددة للأمراض غير السارية هي العوامل ذاتها في أغلب الأحيان. وتشمل هذه العوامل زيادة تناول الأغذية الغنية بالطاقة والتي تعوزها العناصر المغذية، والتي تحتوي على نسبة عالية من الدهون والسكر والملح؛ وانخفاض مستويات النشاط البدني في البيوت وأماكن العمل وفي مجالات الترفيه والتنقل؛ وتعاطي التبغ. كما أن الاختلاف في مستويات المخاطر المحتملة وما يرتبط بها من آثار صحية على مستوى السكان يمكن عزوه أساساً إلى التباين في توقيت التغييرات وشكلها على المستويين الوطني والعالمي. والجدير بالذكر أن الأنظمة الغذائية التي ما فتئت تتدهور من الناحية الصحية وقلة ممارسة الأطفال والمراهقين للنشاط البدني من الأمور التي تسبب القلق بشكل خاص.

١ التقرير الخاص بالصحة في العالم، ٢٠٠٢: ما العافية إلا في الحد من المخاطر. جنيف؛ منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٢.

١٠- وتعد صحة الأمهات وأهمية التغذية بالنسبة لهن قبل الحمل وأثناءه، فضلا عن تغذية الرضع في مرحلة مبكرة، عوامل مهمة في الوقاية من الأمراض غير السارية طوال العمر. والاقتصار على إعطاء الرضيع لبن الأم لمدة ستة شهور ثم إعطاؤه تغذية إضافية مناسبة بعد ذلك سلوك يسهم في نماء جسده وعقله نماء مناسباً ووقايته من الأمراض غير السارية. أما الأجنة الذين يعانون من نقص في النماء داخل الرحم، أو الرضع الذين يتسمون بنقص الوزن عند الميلاد، و/ أو الذين لا يرضعون أمهاتهم، أو الذين ينوقف نموهم بسبب حالات نقص في المغذيات الدقيقة، فإنهم أكثر عرضة للإصابة بالأمراض غير السارية في مستقبل أيامهم. ويتحدد الذوق ونوع الأغذية المفضلة وعادات النشاط البدني في مراحل مبكرة من العمر.

١١- ويعيش معظم المسنين في العالم في البلدان النامية، كما أن لنسبة الشيخوخة لدى السكان تأثيراً قوياً على أنماط المراضة والوفاة. وعليه، فإن بلدانا نامية عديدة ستواجه عبئاً أفدح تشكله الأمراض غير السارية في الوقت الذي لاتزال تواجه فيه عبء الأمراض المعدية الذي مازال ثقیلاً. وإضافة إلى البعد البشري، فإن الحفاظ على صحة المسنين، الذين يزداد عددهم، وعلى قدراتهم الوظيفية سيكون عاملاً أساسياً للحد من حجم الطلب على الخدمات الصحية ومن تكاليف تلك الخدمات.

١٢- وللنظام الغذائي والنشاط البدني، مجتمعين ومنفصلين على حد سواء، أثر على الصحة. فعدم توازن النظم الغذائية والنشاط البدني يؤدي إلى ظهور الأمراض غير السارية عن طريق آليات متعددة، إلى جانب تلك الناجمة عن فرط الوزن والسمنة. وعليه، إذا كانت الآثار الناجمة عن النظام الغذائي والنشاط البدني تتفاعل في غالب الأحيان، خصوصاً فيما يتعلق بالسمنة، فإن هناك منافع صحية إضافية يجلبها النشاط البدني لا علاقة لها بالتغذية والنظام الغذائي. وعلاوة على ذلك، هناك عدد كبير من المخاطر المحتملة الخاصة بالتغذية لا علاقة لها بالسمنة. ويعد النشاط البدني وسيلة أساسية لتحسين صحة الفرد البدنية والنفسية.

١٣- وتفرض الأمراض غير السارية عبئاً اقتصادياً ثقیلاً على نظم صحية مرهقة أصلاً، وتفرض تكاليف باهظة على المجتمع. وتعد الصحة عاملاً محددًا أساسياً للتنمية ويوطئ النمو الاقتصادي. وقد بينت اللجنة المعنية بالاقتصاد الكلي والصحة التابعة للمنظمة الضرر الكبير الذي تلحقه الأمراض بمسيرة التنمية، وكيف أن عمليات الاستثمار في مجال الصحة تمثل شرطاً مسبقاً مهماً لتحقيق التنمية الاقتصادية. كما تعد البرامج الهادفة إلى تعزيز النظم الغذائية الصحية والنشاط البدني بهدف الوقاية من الأمراض أدوات أساسية في السياسات الرامية إلى بلوغ الأهداف الإنمائية. ويجب أن يتم، على نحو فعال، إدراج برامج من هذا القبيل ضمن برامج أوسع نطاقاً تخص مجالي التنمية والتخفيف من وطأة الفقر.

الفرصة المتاحة

١٤- هناك فرصة فريدة لصياغة استراتيجية فعالة وتنفيذها من أجل الحد بشكل كبير من الوفيات والأمراض في جميع أنحاء العالم عن طريق تحسين النظام الغذائي وتعزيز النشاط البدني. والقرائن العلمية التي تبين الصلات الموجودة بين هذين السلوكين الصحيين واحتمال الإصابة بالمرض وتدهور الصحة لاحقاً قرائن قوية. وهناك تدخلات فعالة القصد منها إطالة أعمار الناس وتحسين صحتهم، والحد من أوجه عدم المساواة، وتعزيز التنمية. ويمكن، عن طريق حشد الطاقات التي تمتلكها الجهات الفاعلة العالمية، أن تصبح هذه الفكرة حقيقة لجميع السكان في كل بلدان العالم.

الهدف المرجو والغايات المنشودة

١٥- يتمثل الهدف الإجمالي للاستراتيجية العالمية بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة في تعزيز الصحة وحمايتها عن طريق اتخاذ إجراءات مستدامة على مستوى المجتمع والمستويين الوطني والعالمي من شأنها أن تؤدي، إذا اتخذت في إطار وحدة متكاملة، إلى الحد من معدلات المرض والوفيات ذات العلاقة بالنظام الغذائي غير الصحي وقلّة النشاط البدني لدى السكان. وهذه الإجراءات تدعمها الأهداف الإنمائية للألفية التي حددها الأمم المتحدة وتتسم بإمكانات ضخمة لتحقيق مكاسب ضخمة في مجال الصحة العمومية عبر العالم. وللاستراتيجية أربع غايات رئيسية، هي كالتالي:

(١) الحد من عوامل الاختطار المتعلقة بالأمراض غير السارية المزمنة، التي تظهر نتيجة اتباع نظم غذائية غير صحية وقلّة النشاط البدني، وذلك عن طريق اتخاذ إجراءات أساسية في مجال الصحة العمومية وتدابير ترمي إلى تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض؛

(٢) رفع المستوى الإجمالي للوعي وزيادة فهم دور النظام الغذائي والنشاط البدني في تحديد الصحة العمومية، والإمكانات الإيجابية التي تتطوي عليها التدخلات الوقائية؛

(٣) تشجيع التنمية والعمل على تعزيز وتنفيذ السياسات وخطط العمل الإقليمية والوطنية والمجتمعية الرامية إلى تحسين النظم الغذائية وزيادة النشاط البدني، وعلى تلك السياسات وخطط العمل أن تكون مستدامة وشاملة وأن تشارك فيها بنشاط جميع القطاعات، بما في ذلك المجتمع المدني والقطاع الخاص ووسائل الإعلام؛

(٤) رصد البيانات العلمية والعوامل الأساسية التي تؤثر على النظام الغذائي والنشاط البدني؛ ودعم عملية إجراء البحوث في مجالات عريضة ذات صلة بالموضوع؛ وتعزيز الموارد البشرية اللازمة لتدعيم الصحة وحفظها في هذا الميدان.

القرائن العلمية الداعمة لاتخاذ الإجراءات

١٦- تُبيّن القرائن العلمية أن بمقدور الناس أن يظلوا في صحة جيدة بعد بلوغهم السبعين والثمانين والتسعين من العمر، وذلك باتباع نظام غذائي ملائم والاستمرار في ممارسة نشاط بدني بشكل منتظم والامتناع عن تعاطي التبغ. ووفرت البحوث العلمية التي أجريت على نطاق واسع في الأعوام الماضية مستوى جيداً ومنتامياً من الفهم بخصوص النظم الغذائية المثلى والمنافع الصحية التي يجلبها النشاط البدني، فضلاً عن التدخلات التي أجريت على مستوى الأفراد والمجتمعات في مجال الصحة العمومية والتي لقيت أكبر درجة من النجاح. ولئن كانت هناك حاجة إلى زيادة البحوث فإن المعارف الراهنة تبرر اتخاذ إجراءات عاجلة في ميدان الصحة العمومية.

١٧- وغالبا ما تتعايش عوامل الاختطار المتعلقة بالأمراض غير السارية وتتفاعل. وحيث إن المستوى العام لعوامل الاختطار يتزايد فإن نسبة كبيرة من السكان ستكون عرضة للخطر. وعليه، ينبغي أن تحاول الاستراتيجيات الوقائية الحد من المخاطر المحتملة التي تحدد بجميع الفئات السكانية. وستؤدي عملية الحد هذه، على نحو تراكمي، حتى وإن كانت متواضعة إلى جني السكان، أكبر المنافع وأهمها وأدومها بما يتجاوز بمراحل الأثر المحدود المترتب على التدخلات التي تقتصر على الأفراد الذين يواجهون خطراً محتملاً عالياً.

وسوف تعود النظم الغذائية الصحية وممارسة النشاط البدني بمنافع جمّة على السكان وسوف تشكل، هي ومكافحة التبغ، أفضل الاستراتيجيات لاحتواء التهديد العالمي المتعاظم الذي تشكله الأمراض غير السارية.

١٨- ويقدم التقرير الذي خرجت به مؤخراً المشاورة المشتركة بين خبراء منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة بشأن النظام الغذائي والتغذية والوقاية من الأمراض المزمنة^١ قرائن علمية مستوفاة وتوصيات بشأن تحقيق الأهداف الخاصة بالمقادير التي ينبغي للسكان تناولها من المغذيات ورفع مستوى النشاط البدني من أجل الوقاية من الأمراض غير السارية الرئيسية. وتؤكد النتائج أن النظم الغذائية الصحية وممارسة النشاط البدني من الأمور الضرورية لإطالة الأعمار والتمتع بالصحة. وينبغي أن تتم، في ضوء الوضع الصحي السائد محلياً، ترجمة التوصيات التي خرجت بها هذه المشاورة إلى توصيات وطنية وإلى مبادئ توجيهية بشأن النظام الغذائي.

١٩- وفيما يخص النظام الغذائي، يوصي التقرير بأن يضطلع السكان بما يلي:

- الحد من تناول الأغذية الدهنية الغنية بالطاقة والتحول من استهلاك المواد الدهنية المشبعة والأحماض الدهنية المفروقة إلى استهلاك مواد دهنية غير مشبعة؛
- تناول المزيد من الفواكه والخضراً فضلاً عن البقول، والحبوب غير منزوعة النخالة والجوز والبندق؛
- الإقلال من تناول السكر "الطليقة"؛
- الحد من استهلاك الملح (الصوديوم) بالحد من استهلاك جميع مصادره والتأكد من أن يكون الملح مَبْذُوباً؛
- التوصل إلى تحقيق توازن فيما يتعلق بالطاقة من أجل السيطرة على الوزن.

٢٠- وفيما يخص النشاط البدني، يوصي التقرير الناس بممارسة هذا النشاط بمستويات مناسبة طوال العمر. فإن النشاط البدني من العوامل المحددة الرئيسية فيما يتعلق بإنفاق الطاقة، وهو بالتالي عامل أساسي لتحقيق توازن الطاقة والتحكم في الوزن. وما يترتب على النشاط البدني من آثار إيجابية على المتلازمة الأيضية يحدث عن طريق آليات تتجاوز مجرد التحكم في فرط وزن الجسم. ولا بد من ممارسة أشكال مختلفة من النشاط البدني لبلوغ نتائج صحية مختلفة فيجب ممارسة نشاط بدني بصورة منتظمة وبشكل معتدل لمدة ٣٠ دقيقة على الأقل في معظم أيام الأسبوع بغية الوقاية من الأمراض القلبية الوعائية وأنواع السكري، كما أن تقوية العضلات والتدريب على التوازن عمليتان لازمتان للحد من السقوط وتحسين الحالة الوظيفية لدى الطاعنين في السن.

٢١- وترجمة هذه التوصيات، بالإضافة إلى مكافحة التبغ بشكل فعال، إلى إطار عالمي يؤدي إلى وضع خطتي عمل إقليمية ووطنية سوف تتطلب التزاماً سياسياً متواصلاً وتعاون العديد من أصحاب المصالح. وسيوفر هذا الإطار الأساس اللازم للوقاية الفعالة من الأمراض المزمنة.

١ سلسلة التقارير التقنية، العدد رقم ٩١٦، ٢٠٠٣ (النص الإنكليزي).

المبادئ اللازمة لاتخاذ الإجراءات

٢٢- مكّنت المبادئ التالية، بالاستناد إلى عملية تشاور واسعة النطاق وإلى التجارب المستخلصة من السياسات والاستراتيجيات الناجحة في البلدان والمجتمعات، من التمهيد لوضع مسودة الاستراتيجية العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة:

- يجب أن تكون الاستراتيجيات شاملة، وذلك بإدراج السياسات والإجراءات على حد سواء ومعالجة جميع الأسباب الرئيسية للأمراض المزمنة في الوقت ذاته؛ كما يجب أن تكون متعددة القطاعات، وأن تعالج الأمور على المدى الطويل كل جوانب المجتمع؛ وأن تكون قائمة على المشاركة وتعدد الفروع العلمية، بما يتفق مع المبادئ الواردة في ميثاق أوتواو لتعزيز الصحة (١٩٨٦)؛ وأن تركز إلى أفضل البحوث والقرائن العلمية المتوافرة؛ وأن تتسم بالشفافية.
- هناك، على نحو ما شدّد عليه التقرير الخاص بالصحة في العالم، ٢٠٠٢، إمكانات كبيرة لتحسين الصحة العمومية عن طريق تنفيذ التدابير الخاصة بالوقاية وتعزيز الصحة التي تحد من انتشار عوامل الاختطار المتعلقة بالأمراض المزمنة لدى السكان (على الأخص فيما يرتبط بالنظام الغذائي والنشاط البدني في علاقة أحدهما بالآخر).
- إن تكوين فكرة عامة تشمل مسار الحياة بأكمله فيما يتعلق بالوقاية من الأمراض المزمنة ومكافحتها لهو من الأمور الأساسية. وهذه النظرة العامة تبدأ بصحة الأمهات، ومعالجة الآثار المترتبة على الحمل، وتغذية الرضع وصحة الأطفال والمراهقين؛ لتشمل الأطفال في المدارس، والبالغين في أماكن العمل ومواقع أخرى، فضلا عن المسنين، وتشجع على اتباع نظام غذائي متوازن وممارسة نشاط بدني بانتظام طوال العمر.
- يجب اعتبار استراتيجيات الصحة العمومية الرامية إلى الحد من الأمراض غير السارية جزءا من جهد منسق وشامل يبذل على نطاق أوسع في مجالات النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة العمومية. ويجب على جميع الشركاء، وعلى الحكومات بوجه خاص، معالجة عدد من القضايا في آن واحد. ويشمل النظام الغذائي جميع جوانب التغذية غير المتوازنة (مثل فرط التغذية ونقصها وعوز المغذيات الدقيقة والإفراط في استهلاك بعض المغذيات)؛ والأمن الغذائي (فرص الحصول على أغذية صحية، وتوافر تلك الأغذية، ويسر الحصول على مختلف الأغذية بأسعار معقولة)؛ والسلامة الغذائية، وتقديم الدعم بغية ضمان اقتصار الرضع على رضاعة أمهاتهم لمدة ستة أشهر وتعزيز هذا النوع من التغذية. وتشمل القضايا المتعلقة بالنشاط البدني متطلبات توفير دروس التربية البدنية وممارسة النشاط البدني في المدارس، والعمل والحياة المنزلية (بما في ذلك زيادة ظاهرة قلة الحركة وأنواع العمل الشاق، خصوصا في الدول النامية)؛ واتساع رقعة المدن، ومختلف الجوانب الخاصة بتخطيطها، والنقل، والسلامة، وإمكانية ممارسة النشاط البدني في أوقات الفراغ.
- ينبغي منح الأولوية للأشطة التي تؤثر إيجابا في أشد السكان والمجتمعات فقرا في البلدان. فهناك برامج عديدة تخدم أساسا مصالح أغنى الشرائح السكانية. أما الاستراتيجيات التي تخدم مصالح أشد الناس فقرا في بلد من البلدان وتمكنهم من تحسين أحوالهم، فسوف تتطلب، عموما، إجراءات مجتمعية تشمل عمليات تدخل ورقابة تضطلع بها الحكومة على نحو صارم.

- يجب أن تتسنى مساهلة جميع الشركاء في عملية الحد من هذه المخاطر المحتملة التي تتهدد الصحة ويمكن الوقاية منها وفي عملية وضع السياسات والبرامج التي من شأنها أن تحدث التغيير. وفي هذا الصدد، يعد التقييم والرصد والترصد من العناصر الأساسية المكونة للاستراتيجيات والإجراءات الوطنية.
- كثيرا ما تتولى النساء أمر إصدار القرارات المتعلقة بالأغذية والتغذية والنشاط الصحي كما أن تلك القرارات تستند إلى الثقافة السائدة والنظم الغذائية التقليدية. وتختلف أنماط النشاط البدني حسب نوع الجنس، والثقافة، والسن. وفي العديد من البلدان، يمكن أن يختلف انتشار الحالات المزمنة المتعلقة بالنظام الغذائي والنشاط البدني بشكل كبير بين الرجال والنساء. وعليه، ينبغي للاستراتيجية وخطط العمل أن تراعي الفوارق بين الجنسين.
- كثيرا ما تكون للعادات المتعلقة بالنظام الغذائي وأنماط النشاط البدني، جذور ضاربة في التقاليد الإقليمية والمحلية. ولهذا، ينبغي للاستراتيجيات الوطنية أن تكون مناسبة من الناحية الثقافية وأن تتمكن من مواجهة العوامل الثقافية المؤثرة وتتكيف مع التغييرات التي تطرأ مع مرور الوقت.

المسؤوليات عن اتخاذ الإجراءات

٢٣- يقتضي إحداث تغييرات في النظام الغذائي وزيادة النشاط البدني بذل جهود متضافرة من قبل الكثير من الأطراف المعنية من القطاعين العام والخاص على مدى عدة عقود. ويتعين اتباع مجموعة مؤتلفة من الاستراتيجيات السليمة والفعالة، مع رصد الأثر المترتب عليها وتقييمه عن كثب. وتورد الفقرات التالية شتى المسؤوليات وتقدم توصيات مستقاة من عملية التشاور، لمنظمة الصحة العالمية والدول الأعضاء والشركاء الدوليين ومنظمات المجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص.

منظمة الصحة العالمية

٢٤- تضطلع منظمة الصحة العالمية، بالتعاون مع وكالات أخرى تابعة للأمم المتحدة، بقيادة عملية وضع وتنفيذ الاستراتيجية العالمية بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة وتحمل مسؤوليتها ومهامها. وكما هو مبين أدناه فإن الإجراءات التي تتخذ على كل من المستوى المحلي والإقليمي والعالمي لها ما يبررها من أجل تيسير تنفيذ الاستراتيجية.

٢٥- وستتولى منظمة الصحة العالمية - بالتعاون مع وكالات أخرى تابعة للأمم المتحدة - القيادة، وإعداد توصيات قائمة على قرائن علمية، والدعوة إلى اتخاذ إجراءات دولية من أجل تحسين الممارسات الخاصة بالنظام الغذائي وزيادة النشاط البدني، في إطار الالتزام بالمبادئ الإرشادية والتوصيات المحددة الواردة في هذه الاستراتيجية.

٢٦- وستجري المنظمة مناقشات مع دوائر صناعة الأغذية غير الوطنية ومع سائر مستويات القطاع الخاص دعما لبلوغ أهداف هذه الاستراتيجية العالمية وتنفيذ التوصيات في البلدان.

٢٧- وستدعم المنظمة تنفيذ البرامج حسب ما تطلبه الدول الأعضاء، على أي مستوى آخر مناسب، وسينصب تركيزها على المجالات العريضة المترابطة الواردة أدناه:

- تيسير وضع وتعزيز وتحديث سياسات إقليمية ووطنية بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني لأغراض الوقاية المتكاملة من الأمراض غير السارية؛
- تيسير وضع وتحديث وتنفيذ مبادئ توجيهية وطنية، معدة على أساس الأغذية، للنظام الغذائي والنشاط البدني، بالتعاون مع الوكالات الوطنية وبالاعتماد على المعارف والخبرات العالمية؛
- تقديم إرشادات إلى الدول الأعضاء بشأن صوغ المبادئ التوجيهية والقواعد والمعايير وغير ذلك من التدابير المتصلة بالسياسات والتي تتسق مع غايات الاستراتيجية العالمية؛
- تحديد ونشر المعلومات الخاصة بالتدخلات القائمة على القرائن العلمية، والسياسات والهياكل الفعالة في بلوغ المستوى الأمثل من النشاط البدني والترويج للنظم الغذائية الصحية في البلدان والمجتمعات المحلية؛
- تقديم دعم تقني ملائم لبناء القدرات الوطنية في مجال تخطيط وتنفيذ الاستراتيجية الوطنية وتهيئة الاستراتيجية لمقتضيات الظروف المحلية؛
- توفير النماذج والأساليب لكي تصبح التدخلات الخاصة بالنظام الغذائي والنشاط البدني عنصرا منهجيا من عناصر الرعاية الصحية؛
- الترويج للنظام الغذائي الصحي والتغذية والنشاط البدني كجزء أساسي من عملية تدريب المهنيين الصحيين، وذلك عن طريق تعزيز ودعم تدريب المهنيين الصحيين في مجال النظم الغذائية الصحية والحياة النشطة، سواء في إطار البرامج القائمة أو في حلقات عملية خاصة، باعتبار ذلك من العناصر الرئيسية للاستراتيجية؛
- إبداء المشورة إلى الدول الأعضاء والتنسيق معها ودعمها، باتباع أساليب الرصد ووسائل التقييم السريع الموحدة قياسيا (مثل أسلوب منظمة الصحة العالمية التدريجي لترصد عوامل الاختطار الخاصة بالأمراض غير السارية) من أجل قياس التغيرات الطارئة على توزع المخاطر لدى السكان، بما في ذلك، الأنماط المتبعة في النظام الغذائي والتغذية والنشاط البدني، بغية تقييم الوضع الراهن والحالة الراهنة والاتجاهات الحالية وأثر التدخلات. وستدعم المنظمة الدول الأعضاء في إقامة نظم وطنية لترصد التغذوي، تربط بينها البيانات الخاصة بمحتويات الأغذية؛
- إبداء المشورة إلى الدول الأعضاء بشأن سبل المشاركة البناءة مع دوائر الصناعة.

٢٨- إن منظمة الصحة العالمية، بالتعاون الوثيق مع وكالات تابعة للأمم المتحدة ومنظمات حكومية دولية أخرى (منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة وجامعة الأمم المتحدة وغيرهما) ومعاهد بحثية وشركاء آخرين، ستعمل على تعزيز ودعم البحوث في المجالات ذات الأولوية من أجل تيسير تنفيذ البرامج وتقييمها. وستكلف منظمة الصحة العالمية من يقومون بإعداد ورقات علمية وستجري تحليلات وتعد اجتماعات تقنية بشأن المواضيع البحثية ذات الأولوية ومواضيع البحوث العملية الضرورية للعمل الفعال على الصعيد القطري. وينبغي تحسين الاستفادة من القرائن العلمية بما في ذلك تقييم الآثار الصحية، وتحليل التكلفة والفوائد، وإجراء

دراسات لعبء المرض على المستوى الوطني، وإعداد نماذج قائمة على قرائن علمية، وإسداء المشورة العلمية وتعميم الممارسات الجيدة وذلك للإسهام في عملية صنع القرارات.

٢٩- وستعمل منظمة الصحة العالمية مع المراكز المتعاونة معها على إنشاء شبكات للبحث والتدريب، وحشد الموارد، وتيسير إجراء البحوث المنسقة والتعاونية التي تناسب احتياجات البلدان النامية في إطار تنفيذ هذه الاستراتيجية. وستدعم الشبكات تنفيذ ولاية منظمة الصحة العالمية فيما يتعلق ببناء القدرات، وستساعد أيضا على حشد المساهمات التي يقدمها كل من المنظمات غير الحكومية والمجتمع الدولي من أجل تنفيذ الاستراتيجية.

الدول الأعضاء

٣٠- سوف تشجع هذه الاستراتيجية العالمية صياغة وتعزيز السياسات والخطط الوطنية ودعمها بغية تحسين النظام الغذائي والنشاط البدني. وبالنظر إلى التفاوت الكبير بين أوضاع مختلف الأقاليم والبلدان فإن هناك ضرورة لقيام تعاون إقليمي في تنفيذها. ويمكن أن تقدم الاستراتيجيات الإقليمية قدرا كبيرا من المساعدة للبلدان في تنفيذ سياساتها الوطنية في هذا المضمار.

٣١- وتضطلع الحكومات بدور حاسم في تحقيق التغيير الدائم في ميدان الصحة العمومية. فللحكومات دور توجيهي وإداري أساسي في استهلاك الاستراتيجية وتطويرها، والتأكد من تنفيذها ورصد أثرها على المدى البعيد.

٣٢- وتتحمل وزارات الصحة المسؤولية الأساسية عن تنسيق وتيسير مساهمات العديد من الوزارات والوكالات الحكومية الأخرى. وهي تشمل على وجه الخصوص: الوزارات والمؤسسات الحكومية التي تضطلع بمسؤوليات السياسات المتصلة بالغذاء، والزراعة، والشباب، والترفيه، والرياضة، والتعليم، والتجارة، والصناعة، والمالية، والنقل، والإعلام والاتصالات، والشؤون الاجتماعية والتخطيط البيئي/ الاستدامة، علاوة على السلطات المحلية والمسؤولين عن التنمية الحضرية.

٣٣- تشجع الحكومات على التأسيس على الهياكل والعمليات القائمة حاليا التي تتناول جوانب من النظام الغذائي والتغذية والنشاط البدني. من الممكن، بالنسبة لبلدان كثيرة، تطوير الاستراتيجيات وخطط العمل الوطنية الحالية المتصلة بالغذاء والنظام الغذائي والتغذية والنشاط البدني وفقا لهذه الاستراتيجية، في حين يمكن تطويرها في بلدان أخرى بوصفها أساس التقدم في مكافحة الأمراض غير السارية. وينبغي أن تكون هناك آلية تنسيق وطنية تتناول النظام الغذائي والنشاط البدني في إطار خطة شاملة للوقاية من الأمراض غير السارية وتعزيز الصحة. ويتعين أن تشارك السلطات الحكومية المحلية عن كثب في ذلك. وأن تكون مجالس الخبراء الاستشاريين متعددة القطاعات ومتعددة التخصصات؛ وأن تضم خبراء تقنيين وممثلين عن الوكالات الحكومية، وأن يكون لها رئيس مستقل لضمان تفسير القرائن العلمية دون أي تأثير بتضارب المصالح.

٣٤- يتعين دعم الاستراتيجيات والسياسات وخطط العمل الوطنية الموضوعية لتعزيز النظم الغذائية الصحية والنشاط البدني بغية الوقاية من الأمراض غير السارية بسن قوانين فعالة وإقامة هياكل أساسية إدارية والتمويل الكافي. وتشمل عناصر الاستراتيجيات والسياسات وخطط العمل الوطنية ما يلي:

(١) الاستراتيجيات الوطنية بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني: تعرض الاستراتيجيات الوطنية التدابير الرامية إلى النهوض بالنظام الغذائي الصحي والنشاط البدني وهما أمران هامان في

وقاية السكان من الأمراض وتعزيز صحتهم، بما فيها الاستراتيجيات المتكاملة لتناول جميع أوجه النظم الغذائية غير المتوازنة تناولا شاملا، بما في ذلك، نقص وفرط التغذية. وينبغي أن تتضمن الاستراتيجيات وخطط العمل الوطنية أهدافا وغايات وإجراءات محددة على غرار تلك الواردة في هذه الاستراتيجية. ومما يتسم بأهمية خاصة هنا الحاجة إلى التركيز على العناصر اللازمة لتنفيذ خطة العمل. وهي تشمل تعيين الموارد الضرورية ومراكز التنسيق الوطنية (المعاهد الوطنية الرئيسية)؛ والتعاون القطاعي بين الصحة والقطاعات الأساسية الأخرى كالزراعة، والتخطيط الحضري، والنقل، والرصد والمتابعة.

(٢) **المبادئ التوجيهية الوطنية بشأن النظم الغذائية:** يمكن أن يشكل التقرير الصادر عن مشاوره الخبراء المشتركة بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأغذية والزراعة بشأن النظام الغذائي والتغذية والأمراض المزمنة وتوصيات هيئات الخبراء الاستشاريين الوطنية أساسا للمبادئ التوجيهية الوطنية. وتوجه هذه المبادئ، سياسة التغذية الوطنية، وجهود التربية التغذوية، والتدخلات العامة الأخرى والتعاون القطاعي. ويمكن تحديثها على نحو دوري في ضوء التغيرات الطارئة على أنماط النظم الغذائية والأمراض.

(٣) **المبادئ التوجيهية الوطنية بشأن النشاط البدني:** يتعين إعداد المبادئ التوجيهية الوطنية بشأن النشاط البدني المعزز للصحة وفقا لأغراض هذه الاستراتيجية وتوصيات الخبراء الاستشاريين المتاحة.

٣٥- **ينبغي ضمان توفير المعلومات الصحيحة والمتوازنة.** يتعين أن تنظر الحكومات في الإجراءات التي تسفر عن إضفاء التوازن على المعلومات الخاصة بالمستهلكين لإفساح المجال لأن تكون الاختيارات الصحية قرارات سهلة، ولضمان وجود برامج مناسبة لتعزيز الصحة والنهوض بالتعليم الصحي. وينبغي أن تراعي المعلومات المعدة للمستهلكين على نحو خاص مستويات الإلمام بالقراءة والكتابة والثقافة المحلية، وأن تفهمها جميع فئات السكان. وقد أعدت برامج تعزيز الصحة في بعض البلدان لتتناول العقبات والاحتياجات في مجال الاتصال مثل مستوى الإلمام بالقراءة والكتابة. ويتعين استخدام هذه البرامج لتوفير المعلومات الخاصة بالنظام الغذائي والنشاط البدني. وقد التزمت بعض الحكومات بالفعل بصورة قانونية بأن تتيح المعلومات الحقيقية المجال للمستهلكين للاختيار الواعي تماما بشأن المسائل التي قد تمس صحتهم. ويمكن، من جهة أخرى، أن تكون الإجراءات المتخذة خاصة بالسياسات الرسمية لبلدان بعينها. وينبغي أن تأخذ الحكومات بالمزيج الأمثل من السياسات والبرامج التي تناسب قدراتها الوطنية ومرتمسها الوبائي. ولا بد أن يختلف اختيار ما يناسب بلد ما عن سواه. ويمكن أن تشمل مجالات العمل ما يلي:

(١) **التعليم والاتصال والتوعية الجماهيرية:** تشكل المعارف المتوفرة للجماهير عن العلاقة بين النشاط البدني والنظام الغذائي والصحة، والمدخول والمخرج من الطاقة، والنظم الغذائية وأنماط النشاط البدني التي تحد من خطر الإصابة بالأمراض غير السارية، والخيارات الصحية المتصلة بأنواع الطعام أساس أية سياسة حكيمة في هذا المضمار. وتقتضي الضرورة وجود منتدى لوضع رسائل متسقة ومتناسكة وبسيطة وواضحة، ينشرها الخبراء الاستشاريون الحكوميون، والمنظمات غير الحكومية والشعبية، ودوائر الصناعة. ويتعين إيصال هذه الرسائل إلى عامة الناس عن طريق قنوات عدة وبالشكل الذي يتناسب مع الثقافة المحلية، والعمر ونوع الجنس. وتحث المدارس ومواقع العمل والمؤسسات التعليمية والدينية، والمنظمات غير الحكومية، وقادة المجتمعات المحلية، وكذلك وسائل الإعلام موقعا أساسيا يسمح لها بالتأثير على السلوك. وينبغي أن تقيم الدول الأعضاء تحالفات لإيصال الرسائل المناسبة والفعالة بشأن أنماط الحياة الصحية، بما فيها النظام الغذائي والنشاط البدني. ويتسم التعليم المتصل بالصحة والتغذية والنشاط البدني

والمعارف المتصلة بوسائل الإعلام، بدءاً من المدرسة الابتدائية، بالأهمية في مجابهة التقاليع الغذائية والمشورة المضللة بشأن النظام الغذائي. ومن المهم أيضاً توفير الدعم للإجراءات المتخذة في البلدان النامية لتحسين مستوى الإلمام بالمبادئ الصحية، مع مراعاة الظروف الثقافية والاجتماعية الاقتصادية المحلية.

(٢) **التسويق والإعلان والرعاية والترويج:** يؤثر الإعلان عن الأغذية على اختيار الغذاء وعلى العادات الغذائية. فالإعلانات عن الأغذية والمشروبات ينبغي ألا تستغل براءة الأطفال وسذاجتهم. وينبغي الحيلولة دون إيصال الرسائل التي تشجع الممارسات الغذائية غير الصحية أو قلة النشاط البدني، وأن تعمل الحكومات بالتعاون مع مجموعات الدفاع عن المستهلكين ودوائر الصناعة (بما فيها قطاع الإعلان) لوضع أساليب مناسبة للتعامل مع تسويق الأطعمة للأطفال.

(٣) **الوسم:** من حق المستهلك الحصول على معلومات دقيقة ومعيارية ومفهومة عن محتوى المواد الغذائية، تساعد على الأخذ بالخيارات الصحية. وقد تشترط الحكومات تقديم معلومات عن الجوانب التغذوية الأساسية كما تم اقتراحه في المبادئ التوجيهية لدستور الأغذية بشأن وسم الأغذية.^١

(٤) **المزاعم الصحية:** كلما ازداد اهتمام المستهلكين بالصحة إلا وزاد الاهتمام بالجوانب الصحية للمنتجات الغذائية، وزاد استخدام المنتجين للرسائل المتصلة بالصحة. وينبغي ألا تضلل هذه الرسائل الجمهور بشأن الفوائد أو المخاطر التغذوية.

٣٦- **يتعين أن تكفل السياسة الغذائية والزراعية الوطنية الاتساق مع متطلبات حماية الصحة العمومية وتعزيزها.** ينبغي أن تدقق الحكومات في جميع السياسات الغذائية والزراعية لكشف ما يترتب عليها من آثار مقصودة وعرضية على سلامة وصحة المواد الغذائية. ويجب أن تشمل السياسة الغذائية والتغذوية، السلامة الغذائية والإمدادات الغذائية المستدامة. ويتعين أن تنظر الحكومات، حيثما اقتضى الأمر ذلك، في السياسات التي تقدم الحوافز والدعم لإنتاج وتسويق الأغذية الأكثر فائدة للصحة. ويمكن أن تشمل هذه الجهود ما يلي: إنتاج وتسويق (بما في ذلك تخزين ونقل وحفظ وترويج) الفاكهة والخضروات والبقوليات وغيرها من المنتجات الزراعية المفيدة للصحة؛ والابتكارات التي تؤدي إلى إنتاج أغذية أفيد للصحة؛ وسلسلة التوزيع وسياسات تصدير المنتجات السليمة صحياً. وتشجع الدول الأعضاء أيضاً على استخدام السياسة المالية وغيرها من التدابير الضريبية بطريقة تعود بالفائدة على الصحة وتملك مقومات الاستدامة المالية. وينبغي أن تشمل مجالات العمل في هذا الصدد ما يلي:

(١) **ترويج المواد الغذائية "الأفيد للصحة":** مع تزايد الاهتمام بالصحة في أوساط المستهلكين، واهتمام الحكومات بالتغذية الصحية، اتخذت بعض الحكومات تدابير (منها حوافز السوق) للنهوض باستحداث وإنتاج وتسويق مواد غذائية "أفيد للصحة". وتجاوبت شركات كثيرة مع هذا الوضع باستحداث منتجات جديدة والتزمت بخفض مستويات الدهون المشبعة والسكر والملح في منتجاتها تدريجياً وكذلك خفض أحجام الوجبات المعروضة للبيع. ويمكن أن تنظر الحكومات في اتخاذ تدابير إضافية لتشجيع خفض نسبة الملح في الأغذية المصنعة، وتدابير للحد من هدرجة الزيوت، والطرق المؤدية إلى خفض المحتوى من السكر في المشروبات والوجبات الخفيفة.

١ وثيقة لجنة دستور الأغذية الدولي 1-1993، Rev. CAC/GL2-1985.

(٢) **سياسات التسعير:** تمثل الأسعار تكاليف الإنتاج وتؤثر على خيارات المستهلكين. ويمكن أن تؤثر السياسات الحكومية على الأسعار من خلال فرض الضرائب وتقديم الإعانات المالية أو التسعير المباشر بطريقة تشجع تناول الأغذية الصحية والنشاط البدني طوال العمر. وتلجأ عدة بلدان إلى التدابير الضريبية لتعزيز توافر شتى الأغذية وسبل الحصول عليها، في حين تلجأ أخرى إلى الضرائب بهدف زيادة استهلاك الأغذية أو الإقلال منه، وتستخدم أخرى الصناديق والإعانات لزيادة سبل الحصول على الأغذية في المجتمعات الفقيرة أو مرافق الترفيه والرياضة.

(٣) **البرامج الغذائية:** تطبق في الكثير من البلدان برامج لتوفير الأغذية للفئات السكانية ذات الاحتياجات الخاصة أو لتحويل الأموال لتمكين الأسر من تحسين مشترياتها من الأغذية. وكثيراً ما تهتم هذه البرامج بالأطفال، والأسر التي لها أطفال والفقراء والأشخاص المصابين بالأيدز والعدوى بفيروسه وغير ذلك من الأمراض. ويتعين إيلاء اهتمام خاص لجودة المواد الغذائية والتربية التغذوية كعنصر أساسي في هذه البرامج، بحيث إن الأغذية الموزعة على الأسر أو التي تشتريها هذه الأسر لا تدمرها بالطاقة فحسب، بل تساهم أيضاً في اتباع نظام غذائي متوازن وصحي. وينبغي أن تركز برامج توزيع الأغذية والنقود على التمكين والتنمية، والإنتاج المحلي والاستدامة.

(٤) **السياسات الزراعية:** كثيراً ما يؤثر الإنتاج الزراعي تأثيراً لا يستهان به على النظم الغذائية الوطنية. ويمكن أن تؤثر الحكومات على الإنتاج الزراعي باتخاذ شتى التدابير في مجال السياسة العامة. وبالنظر إلى تزايد التشديد على الصحة وتغير أنماط الاستهلاك، فإنه يتعين على الدول الأعضاء مراعاة التغذية الصحية في سياساتها الزراعية.

٣٧- **هناك ضرورة لاتباع سياسات متعددة القطاعات للنهوض بالنشاط البدني.** يتعين أن تهدف السياسات الخاصة بالنشاط البدني على الصعيد الوطني إلى إدخال تغييرات على عدد من القطاعات. وينبغي أن تستعرض الحكومات سياسات النشاط البدني الوطنية لضمان اتساقها مع أفضل الممارسات في الأساليب المتبعة على نطاق السكان جميعاً لزيادة النشاط البدني. وتشمل مجالات العمل في هذا المضمار ما يلي:

(١) اضطلاع وزارات الصحة بدور قيادي في إقامة الشراكات مع الوكالات الرئيسية وإنشاء تحالف يقوم على برنامج وخطة عمل مشتركين فيما يخص النشاط البدني؛

(٢) النهوض بالبيئات التي تيسر النشاط البدني، وإرساء قواعد بنية أساسية داعمة لزيادة سبل الاستفادة من هذه البيئات والمرافق واستخدامها؛

(٣) وضع وتنفيذ استراتيجيات لتغيير المعايير الاجتماعية ولزيادة تفهم المجتمع وتقبله لضرورة دمج النشاط البدني في الحياة اليومية (الحياة المفعمة بالنشاط)؛

(٤) استعراض السياسات والقوانين الحكومية ذات الصلة التي تترك أثرها على الفرص المتاحة لممارسة النشاط البدني. ومن الأمثلة على ذلك سياسات النقل وتخطيط المدن، والتعليم، والعمل، والاندماج الاجتماعي، وسياسات تمويل الرعاية الصحية المتصلة بالنشاط البدني؛

(٥) تعزيز السياسات الاجتماعية المتعلقة بالنشاط البدني. حيث يمكن أن تضع الحكومات الوطنية والمحلية سياسات وتوفر حوافز تضمن: (١) سهولة ومأمونية رياضة المشي وركوب الدراجات وغير ذلك من أشكال النشاط البدني؛ (٢) أن تشمل سياسات النقل وسائط النقل غير العاملة

بالمحركات؛ (٣) أن تشجع سياسات العمل ومواقع العمل النشاط البدني؛ (٤) أن توفر المرافق الرياضية والمعدة للترفيه سبل تنفيذ مفاهيم ومبادئ "الرياضة للجميع".

٣٨- ينبغي أن تدعم السياسات المدرسية اتباع نظم غذائية صحية وممارسة النشاط البدني. تؤثر المدارس على حياة معظم الأطفال في جميع البلدان. وعليها أن تحمي عافية الأطفال بتوفير المعلومات الصحية، وتعليم الإلمام بالأمر الصحي، وتشجيع النظم الغذائية الصحية، علاوة على أنواع السلوك الصحي الأخرى. وينبغي أن تشترط المدارس ممارسة التربية البدنية يوميا وأن تكون مجهزة بالمرافق المناسبة. وينبغي أن تدعم السياسات النظم الغذائية الصحية في المدارس وأن تحد من توفر المنتجات الغنية بالأحماض والسكر والدهون. ويجب أن تنظر المدارس، إلى جانب السلطات المسؤولة الأخرى، في التعاقد مع المزارعين المحليين القائمين على زراعة المحاصيل الغذائية لتزويدها بما يلزم لوجبات الغداء في المدرسة كي تضمن وجود سوق محلية للأغذية الصحية.

٣٩- ينبغي اتخاذ الترتيبات لإجراء مشاورات بشأن السياسة العامة. يتطلب القبول بالسياسة الرسمية وفعاليتها. إجراء مناقشات عامة واسعة النطاق والمشاركة فيها. ويتعين على الدول الأعضاء، لتحقيق ذلك، إقامة آليات لضمان مشاركة المنظمات غير الحكومية، والمجتمع المدني، والمجتمعات المحلية، والقطاع الخاص ووسائل الإعلام في الأنشطة ذات الصلة بالنظام الغذائي، والنشاط البدني والصحة. ويتعين أن تسند إلى وزارات الصحة مسؤولية إقامة هذه الآليات، على أن يكون الهدف منها تدعيم التعاون المشترك بين القطاعات على المستويات الوطنية والريفية والمحلية وتشجيع مشاركة المجتمع المحلي، وأن تشكل جزءا من عملية التخطيط المجتمعي.

٤٠- ينبغي دمج الوقاية في صلب الخدمات الصحية. يتعين أن تشمل الاتصالات الروتينية مع العاملين في مجال الرعاية الصحية إبداء المشورة العملية للمرضى وأسره بشأن فوائد النظام الغذائي الأمثل وزيادة النشاط البدني. ويجدر بالحكومات أن تنظر في إيجاد حوافز لتشجيع الخدمات الوقائية وتحديد الفرص المتاحة للوقاية ضمن الخدمات السريرية التي تقدم حاليا. وينبغي أن تنظر الحكومات كذلك في تحسين هيكل التمويل لتشجيع المهنيين الصحيين وتمكينهم من تكريس المزيد من الوقت للوقاية من الأمراض المزمنة ومعالجتها. وقد تشمل مجالات العمل هنا ما يلي:

(١) الخدمات الصحية والخدمات الأخرى: بمقدور القائمين على توفير الخدمات الصحية، ولاسيما بالنسبة للرعاية الصحية الأولية، والخدمات الأخرى أيضا (كالخدمات الاجتماعية) إبداء المشورة للأفراد حول النظم الغذائية الصحية والنشاط البدني الضروري. ويتعين لهم اتباع نهج يغطي فترة العمر كلها ويشدد على أهمية التغذية في مرحلة الحمل، وممارسة الرضاعة الطبيعية وحدها دون سواها لمدة ستة أشهر، واتباع نظام غذائي صحي وممارسة النشاط البدني المنتظم والمتواصل من مرحلة الصغر حتى مرحلة الشيخوخة. ويتعين الانتباه بصورة خاصة لمعايير النمو التي وضعتها منظمة الصحة العالمية فيما يخص الرضع والأطفال قبل سن الدراسة (وهي قيد الإعداد). حيث إن هذه المعايير تساعد على توسيع نطاق تعريف الصحة بما يتجاوز مجرد انعدام المرض البين، ليشمل اتباع ممارسات وأنماط سلوك صحية أوصت بها المنظمة وغيرها من الوكالات الوطنية والدولية (مثل الرضاعة الطبيعية، والتغذية التكميلية الكافية والمأمونة من الناحية التغذوية، والامتناع عن التدخين وغير ذلك من أنماط الحياة الأخرى التي تعزز النمو الفيزيولوجي). ويمكن أن تصل التحريات الروتينية بخصوص العادات الغذائية الأساسية والنشاط البدني، إذا ما وكتبتها المشورة البسيطة، إلى جزء كبير من السكان وتشكل تدخلات عالية

المردود. ويساعد قياس عوامل الاخطار البيولوجية الأساسية، مثل ضغط الدم، وكوليسترول المصل ووزن الجسم، مشفوعا بتثقيف السكان وإسداء المشورة للمرضى، على تعزيز التغييرات الضرورية. ويشكل تحديد الفئات المتعرضة لأبكر المخاطر على وجه الدقة، والتدابير المتخذة للوفاء باحتياجاتها، بما في ذلك، التدخلات الدوائية الممكنة، عنصرين مهمين في هذا المضمار. كما يشكل تدريب العاملين الصحيين، وتوفير المبادئ التوجيهية المناسبة، والحوافز الممكنة عوامل ضمنية أساسية في تنفيذ هذه التدابير.

(٢) **المشاركة مع هيئات المهنيين الصحيين والمجموعات المعنية بالصحة والدفاع عن المستهلكين:** من شأن الفوز بتأييد الأوساط المهنية والمستهلكين والمجتمع المحلي القوي بصورة ذات مردودية أن يزيد من تفهم الجمهور للسياسات الحكومية وزيادة فعاليتها.

٤١- **ينبغي الاستثمار في مجالات الترصد والبحوث والتقييم.** يتسم رصد أهم عوامل الاخطار واستجاباتها للتغيرات الطارئة على السياسات والاستراتيجيات بأهمية بالغة. إذ يمكن للكثير من الحكومات أن تبني على النظم القائمة بالفعل، وذلك على الصعيد الوطني أو الإقليمي. ويتعين التشديد في البداية على التدابير التقييسية للنشاط البدني، وعناصر مختارة من النظام الغذائي، ووزن الجسم، علاوة على مستويات ضغط الدم وكوليسترول المصل وسكر الدم وتعاطي التبغ. وتعد البيانات الوطنية القابلة للمقارنة فيما بين البلدان أمورا أساسية في هذا المضمار. والبيانات التي تساعد على فهم الأنماط وأوجه التباين ضمن البلدان فهما عميقا تفيد في توجيه الإجراءات المجتمعية ذات الصلة. وينبغي، حيثما أمكن، استخدام مصادر البيانات الأخرى، مثل قطاع النقل وقطاع الزراعة والقطاعات الأخرى. ويمكن أن تشمل مجالات العمل ما يلي:

(١) **الرصد والترصد:** الرصد والترصد أداتان أساسيتان للسياسات الوطنية بخصوص النظام الغذائي والنشاط البدني. ويعتبر الرصد المتواصل التقييسي للنظام الغذائي، والنشاط البدني، وعوامل الاخطار البيولوجية المتصلة بالتغذية ومحتوى المنتجات الغذائية، وإيصال هذه المعلومات المتحصل عليها إلى الجمهور جزءا هاما من السياسة الوطنية في مجال النظام الغذائي والنشاط البدني. ومن الأهمية بمكان في هذا الصدد وضع طرق وإجراءات باستخدام جمع البيانات التقييسي ومجموعة دنيا مشتركة من المؤشرات، بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية.

(٢) **البحوث والتقييم:** ينبغي تعزيز البحوث التطبيقية، وخصوصا فيما يتعلق بالمشاريع الإيضاحية المجتمعية المرتكز، وفي تقييم مختلف التدخلات والسياسات. حيث إن هذه البحوث (أي أسباب قلة النشاط البدني ورداءة النظام الغذائي) تشكل عوامل محددة أساسية في برامج التدخل الفعالة، إذا ما اقترنت بزيادة مشاركة اختصاصيي السلوكيات، تسفر عن وضع سياسات أوضح وظهور صانعي سياسات أكثر وعيا وتضمن زيادة كادر الخبرات المتوفر على المستويين الوطني والمحلي. ومما لا يقل عن ذلك أهمية الحاجة إلى إرساء آليات فعالة لتقييم فعالية البرامج والسياسات الوطنية للوقاية من الأمراض ومردوديتها، إضافة إلى الأثر المترتب على السياسات الأخرى بالنسبة للصحة. وتقتضي الضرورة توافر المزيد من المعلومات، لاسيما بشأن الأوضاع السائدة في البلدان النامية.

٤٢- **القدرات المؤسسية.** تلعب المؤسسات الوطنية المعنية بالصحة العمومية والتغذية والنشاط البدني، تحت إشراف وزارة الصحة، دورا هاما بوصفها مراكز تنسيق تعنى بالخبرات والتنسيق والرصد فيما يخص تنفيذ البرامج الوطنية للنظام الغذائي والنشاط البدني. إذ تستطيع توفير الخبرات اللازمة، ورصد التطورات،

والمساعدة على تنسيق الأنشطة، والمشاركة في أنشطة التعاون الدولي، وإسداء المشورة لصانعي القرارات السياسية في هذا المجال.

٤٣- تمويل البرامج الوطنية. يتعين تحديد مختلف مصادر التمويل إضافة إلى الميزانية الوطنية، من أجل تنفيذ البرامج الوطنية الفعالة المتعلقة بالنظام الغذائي والنشاط البدني. ويسلم إعلان الأمم المتحدة للألفية (أيلول/سبتمبر ٢٠٠٠) بأن النمو الاقتصادي يظل محدودا ما لم يتمتع الناس بالصحة. وأكثر التدخلات مردودية في احتواء وباء الأمراض غير السارية هي الوقاية والتركيز على عوامل الاختطار المرتبطة بهذه الأمراض وهي: النظم الغذائية غير الصحية وقلة النشاط البدني وتعاطي التبغ. وبذا يتوجب اعتبار البرامج الرامية إلى تعزيز النظم الغذائية الصحية والنشاط البدني حاجة إنمائية تستمد سياساتها والدعم المالي اللازم من الخطط الإنمائية الوطنية. ويتعين في الوقت نفسه التزام الحيطة والحذر لتفادي التشوّهات التي كثيرا ما تواكب التنمية السريعة وتؤثر سلبا على النظام الغذائي وأنماط النشاط البدني.

الشركاء الدوليون

٤٤- يتسم دور الشركاء الدوليين بأهمية فائقة في تحقيق مرامي وأهداف الاستراتيجية العالمية، لاسيما فيما يتعلق بالمسائل ذات الطابع عبر الوطني أو حيثما تكون الإجراءات التي يضطلع بها بلد واحد غير كافية. وثمة حاجة إلى العمل المنسق في هذا الصدد داخل منظومة الأمم المتحدة ومع الوكالات الدولية الرئيسية والمنظمات غير الحكومية، والرابطات المهنية، ومؤسسات البحوث والقطاع الخاص.

٤٥- وستعزز المنظمة تعاونها القديم العهد مع منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة (الفاو) في تنفيذ استراتيجيتها. فل هذه المنظمة دور خاص في وضع السياسات العامة الزراعية من خلال عملها مع المزارعين وغيرهم من المشاركين في إنتاج الأغذية، ويمكنها أن تسهم بنصيب بالغ الأهمية في تنفيذ الاستراتيجية. وسيحتاج تكوين الأغذية من خلال الإنتاج، ونظم التوريد والتجهيز على امتداد سلسلة الإنتاج الغذائي، إلى الاستجابة بصورة متزايدة لطلب المستهلكين، وإلى أن تصبح أكثر مأمونية بيئيا واقتصاديا، وأكثر توازنا من الناحية التغذوية. ومن ثم، سيكون من الضروري إجراء مزيد من البحوث فيما يتعلق بتوريد الأغذية وإتاحتها وتجهيزها واستهلاكها.

٤٦- التعاون مع مؤسسات منظومة الأمم المتحدة. نتيجة لعملية تطوير الاستراتيجية، نشأ أيضا تعاون أوثق مع المؤسسات الأخرى في منظومة الأمم المتحدة مثل منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو)، واليونسيف وشركاء آخرين، بما في ذلك البنك الدولي. ويزم مع أيضا تحقيق التعاون مع منظمات ومؤسسات أخرى مثل منظمة العمل الدولية، والمجلس الاقتصادي والاجتماعي التابع للأمم المتحدة، ومصارف التنمية الإقليمية، ومنظمة التجارة العالمية وجامعة الأمم المتحدة. وستعمل منظمة الصحة العالمية مع الوكالات الدولية المناسبة في إقامة وتعزيز الشراكات، بما في ذلك الشبكات العالمية والإقليمية، وفقا لمرمي وغايات هذه الاستراتيجية، وبغية نشر المعلومات وتبادل الخبرات ودعم المبادرات الإقليمية والوطنية. وسيعزز التعاون الدولي من خلال إنشاء الشبكات وتنسيقها. وستدعو منظمة الصحة العالمية إلى عقد اجتماع للجنة مخصصة للشركاء المعنيين من المؤسسات التابعة لمنظومة الأمم المتحدة لضمان استمرار اتساق السياسات العامة، ومن أجل الاعتماد على مواطن القوة الخاصة بكل منظمة. ويمكن أن يؤدي الشركاء دورا هاما من خلال إنشاء شبكة عالمية تستهدف مجالات مثل الدعوة وحشد الموارد وبناء القدرات والتعاون في إجراء البحوث.

٤٧- وتتضمن المجالات الخاصة التي يمكن للشركاء الدوليين أن يؤديوا فيها دورا يتعلق بتنفيذ الاستراتيجية والسياسات العالمية من أجل توقي الأمراض غير السارية ومكافحتها ما يلي:

- وضع استراتيجيات عالمية شاملة مشتركة بين القطاعات بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني والوقاية من الأمراض غير السارية، بما في ذلك، على سبيل المثال، تعزيز النظم الغذائية الصحية في برامج الحد من وطأة الفقر؛
- وضع مبادئ توجيهية لتوقي حالات النقص التغذوي والوقاية من الأمراض المعدية بغية توحيد وتنسيق عملية وضع توصيات مقلبة من أجل التوصل إلى نظم غذائية وسياسات عامة ترمي إلى الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها؛
- تيسير وضع مبادئ توجيهية وطنية بشأن النظم الغذائية والنشاط البدني بالتعاون مع الوكالات الوطنية؛
- التعاون في وضع نماذج لتمكين المجتمع المحلي واختبارها ونشرها، على أن تعنى بالإنتاج المحلي، والتثقيف بشأن التغذية والنشاط البدني، وإذكاء وعي المستهلكين؛
- تعزيز إدراج الوقاية من الأمراض غير السارية وسياسات تعزيز الصحة المتعلقة بالنظام الغذائي والنشاط البدني في السياسات والبرامج الإنمائية بوصفها من مكونات هذه السياسات والبرامج؛
- تعزيز اتباع أساليب تستند إلى الحوافز تجاه الأسواق العالمية للتشجيع على الوقاية من الأمراض المزمنة ومكافحتها.

٤٨- المعايير الدولية. يمكن تعزيز الجهود المبذولة في مجال الصحة العمومية عن طريق استخدام القواعد والمعايير الدولية، وبوجه خاص تلك التي وضعتها لجنة دستور الأغذية الدولي (انظر القرار ج ص ع ٥٦-٢٣). وتتضمن المجالات التي تحتاج إلى المزيد من التطوير ما يلي: وسم الأغذية لإتاحة الفرصة لتحسين إطلاع المستهلكين على فوائد ومحتويات الأغذية؛ والتقليل إلى أدنى حد من تأثير التسويق على انتشار أنماط النظم الغذائية غير الصحية بين الأطفال؛ وزيادة المعلومات عن أنماط الاستهلاك الصحية، بما في ذلك اتخاذ الخطوات اللازمة لزيادة إتاحة استهلاك الفواكه والخضروات؛ وتطوير معايير الإنتاج والتجهيز. وقد يتعين اتباع أساليب جديدة إزاء أصحاب المصالح المتعددين ومن بينهم الحكومات والشركات الخاصة وجماعات حماية المستهلكين من أجل التصدي لقضايا مثل الرعاية والترويج والإعلان.

المجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية

٤٩- يشكل النظام الغذائي والنشاط البدني جانبين أساسيين من جوانب السلوك اليومي للأفراد في المجتمع. ويقع على عاتق المجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية دور هام في التأثير على كل من سلوك الأفراد وسلوك المنظمات والمؤسسات التي تؤثر على النظام الغذائي والنشاط البدني للأفراد. ويتمثل هدف هام في هذا المجال في ضمان أن يطلب المستهلكون من الحكومات دعم أنماط الحياة الصحية، ومن دوائر الصناعة توفير المنتجات الصحية. ويمكن للمنظمات غير الحكومية دعم الاستراتيجية دعما فعالا إذا تعاونت مع

الشركاء الوطنيين والدوليين. ويمكن للمجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية أن يعملوا بوجه خاص على تحقيق ما يلي:

- قيادة عملية حشد للقواعد الشعبية من أجل إدراج النظام الغذائي والنشاط البدني في برنامج العمل العمومي والدعوة لهما؛
- دعم عملية نشر المعلومات على نطاق واسع بشأن كيفية الوقاية من الأمراض غير السارية عن طريق اتباع نظام غذائي وممارسة نشاط بدني متوازنين؛
- تكوين شبكات ومجموعات عمل لتعزيز عملية إتاحة الأغذية الصحية وإمكانيات ممارسة النشاط البدني، والدعوة لبرامج تعزيز الصحة والقيام بحملات التثقيف الصحي ودعمهما؛
- تنظيم حملات ولقاءات تؤدي إلى حفز العمل في هذا المجال؛
- التشديد على دور الحكومات في حماية وتعزيز الصحة العمومية، والنظم الغذائية الصحية والنشاط البدني؛ ورصد التقدم المحرز في تحقيق هذه الأهداف؛ ومراقبة عمل أصحاب المصلحة الآخرين مثل القطاع الخاص؛
- الاضطلاع بدور نشط وقيادي في تعزيز تنفيذ الاستراتيجية العالمية؛
- وضع المعارف والقرائن العلمية موضع التطبيق.

القطاع الخاص

٥٠- يمكن للقطاع الخاص أن يؤدي دورا هاما في تعزيز اتباع النظام الغذائي السليم وممارسة النشاط البدني. يمكن لشركات إنتاج الأغذية، والبائعين بالتجزئة، وشركات السلع المتعلقة بالرياضة البدنية، وصناعة الإطعام، وشركات الإعلانات وتنظيم عمليات الاستجمام، ومجموعات شركات التأمين والمجموعات المصرفية والشركات الصيدلانية الاضطلاع بأدوار حاسمة بوصفها من أرباب العمل المسؤولين والداعين إلى اتباع أنماط الحياة الصحية. ويمكن لجميع هذه المؤسسات والجهات أن تصبح شريكات للحكومات والمنظمات غير الحكومية في تنفيذ تدابير ترمي إلى توجيه رسائل إيجابية ومتسقة من أجل تيسير بذل جهود متكاملة للتشجيع على تناول الغذاء الصحي وممارسة النشاط البدني، وتحقيق فعالية هذه الجهود. ونظرا لأن كثيرا من الشركات تعمل على الصعيد العالمي، فإن للتعاون الدولي دورا حاسما في هذا الصدد. وقد أدت العلاقات القائمة على التعاون لا الخصومة مع دوائر الصناعة إلى حصائل مواتية كثيرة فيما يتعلق بالنظام الغذائي والنشاط البدني. ويمكن للمبادرات التي تتخذها دوائر صناعة الأغذية من أجل تغيير محتوى الأغذية المجهزة من الدهون والسكر والملح، وإعادة النظر في كثير من ممارسات التسويق الحالية أن تعجل بتحقيق مكاسب صحية على النطاق العالمي. وتشمل التوصيات المحددة في هذا الصدد ما يلي:

- تعزيز النظم الغذائية الصحية وممارسة النشاط البدني وفقا للمبادئ التوجيهية الوطنية والمعايير الدولية والغايات العامة لهذه الاستراتيجية العالمية؛

- الحد من مستويات الدهون المشبعة، والأحماض الدهنية المفروقة، والسكر والملح في المنتجات القائمة؛
- مواصلة استحداث اختيارات غذائية صحية ومغذية وتوفيرها للمستهلكين بأسعار معقولة؛
- استعراض حالات استحداث المنتجات الجديدة استناداً إلى دراسات صحية أفضل؛
- تزويد المستهلكين بمعلومات ملائمة عن المنتجات والتغذية؛
- اتباع ممارسات تسويقية مسؤولة تدعم الاستراتيجية، لاسيما فيما يتعلق بالترويج للأغذية التي تحتوي على نسبة عالية من الدهون المشبعة أو السكر أو الملح وخاصة للأطفال الصغار وتسويق هذه الأغذية؛
- اتباع ممارسات بسيطة وواضحة ومتسقة لوسم الأغذية، والمطالب الصحية المستندة إلى القرائن العلمية التي من شأنها مساعدة المستهلكين على التوصل إلى اختيارات صحية مستتيرة فيما يتعلق بالمحتوى التغذوي (الملح، نوعية وكمية الدهون والسكر) للأغذية؛
- تزويد السلطات الوطنية بالمعلومات عن تركيب الأغذية؛
- يمكن للجهات الصانعة للسلع المستخدمة في الأنشطة الرياضية والمنتجات المتعلقة بها أن تساعد في وضع وتنفيذ برامج الأنشطة البدنية.

٥١- وتمثل أماكن العمل موضع هامة لتعزيز الصحة والوقاية من الأمراض. وللحد من التعرض للمخاطر عن طريق إجراء تغييرات في أنماط النظام الغذائي والنشاط البدني، يتعين إتاحة الفرصة أمام الناس للقيام باختياراتهم الملائمة للصحة في أماكن العمل. كما أن تكلفة المراضة التي يتكبدها أصحاب العمل بسبب الأمراض غير السارية آخذة في التزايد السريع. فأماكن العمل ينبغي أن توفر الاختيارات الغذائية الصحية في الكافيتريات وأن تدعم النشاط البدني وأن تشجع على ممارسته.

المتابعة والتطورات المستقبلية

- ٥٢- ستتولى الدول الأعضاء ومنظمة الصحة العالمية رصد التقدم المحرز في تنفيذ الاستراتيجية العالمية وفي وضع استراتيجيات وطنية وتقديم التقارير عنها. وستشمل تقاريرها الجوانب التالية:
- أنماط واتجاهات النظام الغذائي والنشاط البدني وعوامل الاخطار الرئيسية الناجمة عن الأمراض غير السارية والمتعلقة بالنظام الغذائي والنشاط البدني؛
- تقييم فعالية برامج وسياسات النظم الغذائية والأنشطة البدنية؛

- توفير المعلومات عن العقبات أو الحواجز التي تجري مواجهتها في تنفيذ الاستراتيجية والإجراءات المتخذة لتخليها؛
 - توفير المعلومات عن التدابير التشريعية أو التنفيذية أو الإدارية أو المالية أو غير ذلك من التدابير المتخذة في إطار هذه الاستراتيجية.
- ٥٣- وستعمل منظمة الصحة العالمية، من خلال مكاتبها الإقليمية ومع الدول الأعضاء على وضع الخطط اللازمة لتنفيذ وتطوير نظام للرصد ومؤشرات ملائمة بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني.
- ٥٤- وستعد المنظمة، بالاستناد إلى الخبرات المكتسبة، تقريراً عن التقدم المحرز في تنفيذ الاستراتيجية، مع ما يمكن تقديمه من اقتراحات بإجراء تعديلات لتقديمها إلى جمعية الصحة العالمية في عام ٢٠٠٦.

الاستنتاجات

- ٥٥- يتعين بمساعدة منظمة الصحة العالمية وقيادتها، تنفيذ إجراءات تستند إلى القرائن العلمية والسياق الثقافي ومراقبة تلك الإجراءات. لكن المنظمة والدول الأعضاء فيها لا تستطيع أن تتجح وحدها في تحقيق ذلك. ومن الأساسي، لمواصلة إحراز التقدم، توفير نهج متعدد القطاعات حقا يحشد الطاقات والموارد والخبرات المشتركة لجميع أصحاب المصالح على النطاق العالمي.
- ٥٦- وسيكون التقدم في تغيير أنماط النظم الغذائية والنشاط البدني تدريجياً، وستحتاج الاستراتيجيات الوطنية إلى وضع خطط واضحة تتضمن تدابير طويلة الأجل تتوافر لها مقومات الاستمرار من أجل الوقاية من الأمراض. ومع ذلك، يمكن أن تحدث التغيرات في عوامل الاختطار ومعدلات انتشار الأمراض غير السارية بسرعة كبيرة إذا حدثت تخلات فعالة في هذا الصدد. ولذلك ينبغي أن تتضمن الخطط الوطنية أيضاً أهدافاً يمكن تحقيقها في الأجلين القصير والمتوسط.
- ٥٧- ويمكن أن يؤدي تنفيذ هذه الاستراتيجية إلى تحقيق أحد أكبر التحسينات التي تتوافر لها مقومات الاستمرار فيما يتعلق بصحة السكان، على نحو غير مشهود من قبل. وسيؤدي تحقيق النجاح إلى إدخال تحسينات على الصحة العالمية يندر أن تضاهيها في مآثرها أي تدابير ممكنة أخرى.

= = =