世界卫生组织

**执 行 委 员 会**
**第一三六届会议**
**临时议程项目 6.1**

**EB136/8**
**2014 年 12 月 30 日**

# 第二次国际营养大会的结果

**总干事的报告**

1. 本报告根据 2014 年 1 月执行委员会 EB134(2)号决定编写。执委会在该项决定中要求总干事通过执委会第 136 届会议向第六十八届世界卫生大会报告第二次国际营养大会的结果。

2. 总干事根据 EB134(2)号决定为编写大会成果文件草案设立的联合工作小组召开了若干次会议。其结果，即政治宣言和行动框架草案，由 2014 年 10 月 10-12 日在罗马召开会议的会员国不限成员名额工作小组进行了最后定稿。

3. 大会于 2014 年 11 月 19-21 日在罗马举行。与会人员包括粮农组织和世卫组织 164 个会员的代表、观察员（包括联合国及其它政府间组织）、部长及其它高级别政府官员、特别来客以及民间社会和私立部门组织，总计超过 2200 人。大会开幕之前的两天内，为民间社会组织、私立部门代表和国会议员们组织了特别会议。大会本身包括圆桌专题讨论会和会外活动。

4. 在第一次会议上，大会通过了两个成果文件，即《营养问题罗马宣言》（附件 1）以及配套的《行动框架》（附件 2）。

## 成果文件

### 背景

5. 《罗马宣言》承认营养不足、维生素和矿物质缺乏、肥胖症以及与饮食相关的非传染性疾病是全球性的挑战，多数国家中同时存在多种形式的营养不良，目前的食品系统在为所有人提供充足、安全、多样化和营养丰富的食品方面越来越多地面临挑战，而且

贸易政策应当有助于为所有人促进粮食安全和营养。宣言认识到营养不良的根源是复杂的并涉及众多方面，因此表示深切关注，虽然许多国家中已取得显著的成就，但最近数十年内在减少所有形式营养不良方面的进展较为缓慢和不平衡。宣言提出的世界愿景是采取一致的政策，以便在生命各个阶段促进多样化、平衡和健康的饮食，由国家卫生系统整合营养问题，不同行动者和部门之间实施协调的行动，加强消费者的权利，并有特别重视妇女的政策。

## 国家承诺

6. 《罗马宣言》重申第一届国际营养会议（1992 年）、1996 年和 2002 年举行的世界粮食首脑会议以及世界粮食安全首脑会议（2009 年）作出的承诺。宣言还重申世卫组织会员国为实现卫生大会在 2012 年 5 月通过的 2025 年六项全球营养目标[1]以及卫生大会在 2013 年 5 月通过的 2025 年九项全球非传染性疾病目标[2]作出的承诺。

7. 在《罗马宣言》第 15 段中，粮农组织和世卫组织会员尤其承诺：

- 增加对有效干预计划和行动的投资，以期改善人们的饮食和营养，包括在紧急情况下
- 制定从生产到消费以及相关部门之间的一致公共政策，从而能够全年提供食品，满足人们营养需要，促进安全和多样化健康饮食
- 在相关的国家策略、政策、行动计划和方案中提高营养问题的地位，并相应协调各类国家资源
- 加强人员和机构能力，解决一切形式的营养不良问题
- 加强并促进所有利益相关者做出贡献和采取行动改善营养，推动国内及国家间开展合作
- 制定政策、计划和措施，确保整个生命阶段的健康膳食

[1] 关于孕产妇和婴幼儿营养全面实施计划的 WHA65.6 号决议。关于六项全球目标，见文件 WHA65/2012/ REC/1，附件 2。

[2] 关于预防和控制非传染性疾病问题联合国大会高级别会议政治宣言后续行动的 WHA66.10kgn 号决议，卫生大会在其中认可了 2013-2020 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划。关于九项目标，见文件 WHA66/2013/REC/1，附件 4，附录二。

- 赋予人们权能，为有关食品的知情决定创造一个有利环境，从而促进健康饮食习惯以及恰当的婴幼儿喂养做法

- 通过《行动框架》实施宣言的各项承诺

8. 《行动框架》建议了 60 项自愿政策方案和策略，涵盖：有利环境；促进健康膳食的可持续粮食体系；国际贸易和投资；营养教育和信息；社会保护；卫生系统提供直接营养干预措施和改善营养的卫生服务；水资源、环境卫生和个人卫生；食品安全和抗菌药抗药性。这些建议将被用作为基准来评估各项承诺的实施情况。

### 国际承诺

9. 《罗马宣言》第 15 段还呼吁会员国充分考虑将宣言的愿景和各项承诺纳入 2015 年后的发展议程。

10. 宣言第 17 段建议联合国大会认可《营养问题罗马宣言》以及《行动框架》，并考虑在现有架构内，利用现有资源，宣布 2016 年至 2025 年为“营养行动十年”。

## 世卫组织在大会后续工作中的作用

### 向会员国提供技术援助

11. 《罗马宣言》第 16 段呼吁粮农组织和世卫组织与联合国其它机构、基金和规划以及其它国际组织合作，按要求支持国家政府制定、加强和实施各项政策、规划和计划，应对营养不良方面的多种挑战。

12. 秘书处认识到《行动框架》不同领域的政策在不同国家的发展情况不平衡，将以若干形式提供支持。

13. 在 2015-2016 年，世卫组织将扩大以证据为基础的指导，涵盖《行动框架》中确认的政策领域。对不同的建议，世卫组织将审查和更新关于健康膳食的准则（建议 13），制定措施在食品和饮料中逐渐减少饱和脂肪、糖、盐/钠以及反式脂肪的含量（建议 14），审查监管性和自愿性手段，包括食品法典委员会的工作，以促进健康膳食（建议 15），制定食品或基于营养的标准，以便公共设施提供健康膳食和安全饮用水（建议 16），制定措施，改善辅食的供应和销售（建议 39），审查关于母乳喂养、儿童期消瘦、发育迟

缓和体重过重以及妇女贫血的有效干预措施（建议 29-43），制定或更新国际食品安全指导和标准，包括通过食品法典委员会（建议 53 和 54）。

14. 在 2015 年，秘书处将编写一系列政策文件，为所建议政策的成本核算和效益提供理由、实施细节和必要内容。政策文件将由会员国和发展伙伴进行讨论，并将是公开协商的主题。目的是使会员国把这些文件用于宣传目的。

15. 在 2015-2016 年，秘书处将遵照世卫组织欧洲区域会员国建立的“行动网络”的模式，促进在全球和区域层面上建立多边行动，目的是分享关于实施不同政策方法或立法工具的经验。这些行动将力图加快实现卫生大会认可的六项全球营养目标，并因此可注重于《框架》中的建议 29-43（见第 13 段）。这些行动将基于为六项全球营养目标编写并在 2014 年 11 月发表的政策简报[1]。

16. 在 2015-2016 年，秘书处将与粮农组织联合完成粮农组织/世卫组织促进加强参与食典工作的项目和基金（食品法典信托基金）的项目尾声评价并发起后续行动，以便继续支持会员国参与食典活动（建议 54）。秘书处还将与粮农组织一起继续鼓励会员国参与国际食品安全当局网络的活动（建议 55）。

17. 在 2015 年，秘书处将向卫生大会提交与抗微生物药物耐药性作斗争的全球行动计划草案[2]，该草案是通过一次协商过程并与包括粮农组织在内的伙伴机构合作制定的（建议 56）。

18. 在 2015-2016 年，秘书处将审查世卫组织关于初级保健的指导，以便确保纳入有效的直接营养干预措施或对营养有影响的卫生干预措施（建议 44-49），包括通过使用“同一健康工具”的营养模块[3]进行业务指导和成本核算。

## 支持除健康部门外的其它部门参与国家营养计划

19. 根据支持制定国家营养计划的建议 2，秘书处将与联合国系统各机构及其它政府间组织合作，创建国家营养计划以及农业和贸易、社会保护、教育、卫生和环境等方面与

[1] 世界卫生大会 2025 年全球营养目标：政策简报丛刊。http://www.who.int/nutrition/topics/nutrition_globaltargets2025/en/（检索日期：2014 年 12 月 3 日）。

[2] 见文件 EB136/20。

[3] 世卫组织。营养行动的计划和成本核算：同一健康工具。日内瓦：世界卫生组织，2014 年（文件 WHO/NMH/NHD/NPU/14.1）。

营养有关计划实例的档案库。档案库将扩大世卫组织关于营养行动实施情况的现有全球数据库。秘书处还将制定指导方针，对部门政策进行营养影响分析。

### 秘书处对联合国联合机制的贡献

20. 《行动框架》呼吁联合国系统各机构、方案和基金在其职能范围内协调政策、战略和计划（建议 7）。为了提供综合支持，尤其是在制定多部门计划方面，秘书处将通过现有的多部门协调机制开展工作，目前包括联合国营养问题常设委员会、再次努力消除儿童饥饿和营养不良的伙伴关系、粮食安全危机高级别工作队以及联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队。秘书处将与联合国系统所有组织一起开展工作，通过制定联合国全球营养议程，并在考虑到各组织相应职权的情况下调整合作安排，使机构间合作和联合国家支持工作具有更高的效率和效益。

### 促进和加强协调各项活动、多方利益相关者的参与和各部门的行动

21. 《行动框架》呼吁建立国家层面的跨政府部门、跨行业部门、涵盖多方利益相关者的粮食安全和营养机制，以监督营养领域各项政策、战略、计划及其它投资的落实情况（建议 3）。根据现有经验和良好的做法，秘书处将在不同的平台上编写政策简报，补充用于利益冲突的风险评估和管理工具。

22. 在全球层面上，秘书处将与处理营养问题的多方利益相关者论坛合作，其中包括世界粮食安全委员会（通过其咨询小组）、加强营养运动（通过其联合国营养问题网络）、预防和控制非传染性疾病全球协调机制[1]（通过向各工作小组提供技术意见）。

23. 遵照大会筹备期间启动的做法并根据卫生大会关于与非国家行为者互动的指导，秘书处将与民间社会和私立部门合作。

### 筹集财政资源用于实施营养政策和规划

24. 《行动框架》呼吁增加对营养领域的可持续负责任投资，并通过创新融资手段来产生资源（建议 4）。秘书处将与现有机制合作，促进提供资源用于营养规划，并致力于酌情建立新的资助设施。

[1] 见文件 WHA67/2014/REC/3，第六十七届世界卫生大会甲委员会第七次会议摘要记录，第 2 节。

25. 秘书处还将与国际金融机构建立对话，以便纳入对农业投资进行营养影响分析的问题。

## 制定问责框架

26. 《行动框架》建议 59 呼吁粮农组织和世卫组织与其它联合国机构、基金和方案以及其它相关区域和国际组织密切合作，共同编写关于《罗马宣言》中所做承诺实施情况的报告。

27. 鉴于《行动框架》的自愿性质，秘书处将需要与会员国合作确保建立营养目标，并将编撰一份行动登记册，列出会员国在《行动框架》规定的每个领域中应致力于实施的行动。出于问责的目的，《行动框架》采用了关于到 2025 年改善孕产妇和婴幼儿营养以及减少非传染性疾病高危因素的现有全球目标。随后将根据国家的自我评估，确立关于承诺遵守情况的定期评估系统。

28. 秘书处将继续监测国家进展情况，并在其营养行动实施情况全球数据库中汇总这些信息。这些信息也将与通过关于国家行动的其它监测和问责机制获得的其它信息结合起来。

## 大会结果实施进展情况的报告

29. 按《行动框架》建议 60 的要求，大会总体后续行动报告应列入世卫组织理事机构例会的临时议程，包括区域委员会会议的议程（可能每两年一次）。还要求粮农组织和世卫组织的总干事酌情向联合国大会转交此类报告。

30. 秘书处将继续与其它联合国机构、国际组织及其它伙伴合作，编写年度《全球营养报告》。

## 认可

### 联合国大会

31. 为了使联合国大会能够方便地考虑“营养行动十年”的问题（见第 10 段），秘书处将制定一份路线图，包括里程碑以及政府、国际组织及其它行动者的重点行动。

### 各国议会联盟

32. 国会议员特别活动（罗马，2014 年 11 月 18 日）敦促各国议会联盟第 132 届大会把营养和第二届国际营养大会的问题列入其议程并认可成果文件。秘书处也将给予支持。

### 对 2015 年后可持续发展议程作出贡献

33. 秘书处将起草意图为 2025-2030 年使用的全球营养目标最新情况。秘书处将与联合国系统其它组织合作，编写一份政策文件，说明目前建议的 17 项 2015 年后可持续发展目标及相关指标应当列入哪些可能的领域。

## 执行委员会的行动

34. 请执委会：(i)注意本报告；(ii)就本文件中概述的秘书处各项任务提供进一步的指导；以及(iii)建议第六十八届世界卫生大会认可《营养问题罗马宣言》和《行动框架》；敦促会员国实施《行动框架》的建议；并决定进行报告的预期周期。

附件 1

## 营养问题罗马宣言

C

第二届国际营养大会

联合国粮食及农业组织　　世界卫生组织

Viale delle Terme di Caracalla, 00153 Rome, Italie - Tel: (+39) 06 57051 - Fax: (+39) 06 5705 4593 - E-mail: ICN2@fao.org - www.fao.org/icn2

| |
|---|
| **第二届国际营养大会** |
| **2014 年 11 月 19-21 日，罗马** |
| **大会成果文件：《行动框架》** |

欢迎国家元首和政府首脑及其他高级贵宾出席会议，

1. 我们，来自联合国粮食及农业组织（粮农组织）和世界卫生组织（世卫组织）各成员的部长和代表，于 2014 年 11 月 19-21 日汇聚罗马，出席由粮农组织和世卫组织共同主办的第二届国际营养大会，研究如何应对各种形式营养不良造成的多重挑战，寻找今后几十年解决这些问题的机遇。

2. 重申 1992 年第一届国际营养大会、1996 年和 2002 年世界粮食首脑会议、2009 年世界粮食安全首脑会议，以及在世卫组织“2025 年全球营养目标”、世卫组织“2013-2020 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划”等相关国际目标和行动计划中做出的承诺。

3. 重申人人有权获得安全、充足和营养食物，与《经济、社会和文化权利国际公约》以及联合国其他相关文书中提出的充足食物权和人人享有免于饥饿的基本权利相一致。

**营养不良对包容性可持续发展和健康构成的多重挑战**

4. 认识到各种形式的营养不良问题，包括营养不足、微营养素缺乏症、超重和肥胖症，不仅会对人们身体发育和认知发展造成负面影响，损害免疫系统，增加对传染性和非传

染性疾病的易感性，限制人类实现潜能，降低生产力，以至威胁健康和福祉，而且还会给个人、家庭、社区和国家带来负面社会经济后果，造成沉重负担。

5. 认识到造成营养不良问题的根本原因和影响因素是复杂和多方面的：

a) 贫困、发展水平不足和社会经济地位低下是造成农村和城市地区营养不良问题的主要因素；

b) 无法不间断保质保量获得尊重国家和国际法律和义务，符合个人信仰、文化、传统、饮食习惯和喜好的充足食物；

c) 营养不良现象往往由于以下因素而加重：婴幼儿喂养和护理做法不当；环境卫生及人员卫生条件不良；缺乏受教育机会、无法获取高质量保健服务和安全饮用水；食源性感染及寄生虫侵袭，以及粮食生产至消费整个过程不安全造成摄入的污染物达到损害性水平。

d) 流行病，如埃博拉病毒病，对粮食安全和营养提出巨大挑战。

6. 承认大多数国家都面临各种形式营养不良并存现象；尽管膳食风险影响到所有社会经济群体，但就营养状况、对风险的暴露程度以及膳食能量和营养素摄入的充足程度而言，国家之间以及国家内部存在很大差异。

7. 认识到某些社会经济和环境变化会对膳食结构和体力活动模式造成影响，人们越来越倾向久坐不动的生活方式，并食用更多富含脂肪，特别是饱和脂肪和反式脂肪、糖类及盐/钠的食品，加剧了对肥胖症及非传染性疾病的易感性。

8. 认识到有必要应对气候变化和其他环境因素对粮食安全和营养的影响，尤其是对所产粮食的数量、质量和多样性的影响，采取适当行动应对负面效应。

9. 认识到冲突和冲突后局势、人道主义紧急情况和长期危机，尤其是干旱、水灾、荒漠化以及流行病，会阻碍实现粮食安全和营养。

10. 认识到为向所有人提供充足、安全、多样化、富营养食品以促进健康饮食，现行粮食系统正面临越来越多挑战，尤其是以下情况造成的制约：资源短缺、环境退化、生产和消费模式不可持续、粮食损失和浪费以及分配不平衡。

11. 认识到贸易是实现粮食安全和营养的一个关键要素，贸易政策应有利于通过一个公正、面向市场的世界贸易体系，促进人人实现粮食安全和营养，并重申需要如 1996 年《罗马宣言》所述，避免采取有违包括《联合国宪章》在内的国际法、危及粮食安全和营养的单边措施。

12. 深为关切地注意到，尽管许多国家取得了巨大成就，但近几十年在减少营养不良方面进展缓慢且不均衡，相关估算数据表明：

a) 食物不足发生率略有下降，但绝对数字仍居高不下，2012-2014 年遭受长期饥饿的人数估计达 8.05 亿；

b) 慢性营养不良人数（依照发育迟缓衡量）有所减少，但 2013 年仍有 1.61 亿 5 岁以下儿童受到影响，遭受急性营养不良（消瘦）影响的 5 岁以下儿童为 5100 万；

c) 营养不足是造成 5 岁以下儿童死亡的主要原因，占 2013 年全球儿童死亡总数的 45%；

d) 超过 20 亿人患有微营养素缺乏症，尤其缺乏维生素 A、碘、铁和锌等；

e) 儿童和成年人超重和肥胖率在所有区域均快速增长，2013 年有 4200 万 5 岁以下儿童超重，2010 年有 5 亿多成年人患有肥胖症；

f) 膳食风险因素，加上运动量不足，其影响约占全球疾病和残疾负担的 10%。

**制定共同愿景，采取全球行动，消除一切形式的营养不良**

13. 我们重申：

a) 消除一切形式的营养不良，从卫生、道德、政治、社会和经济层面而言都刻不容缓，同时要特别关注儿童、妇女、老人、残疾人士、其他弱势群体以及处于人道主义紧急状况中人群的特殊需求；

b) 营养政策应促进生命各阶段获得多样化、平衡、健康的膳食。尤其是，应特别关注从怀孕到婴儿 2 岁的前一千日，以及孕妇和哺乳妇女、育龄妇女和少女，具体做法包括倡导并支持采取适当的喂养和护理做法，包括头六个月完全母

乳喂养，此后直至两岁和两岁之后继续母乳喂养和适当的辅助喂养。学龄前、学校、公共机构、工作场所及家庭内都应倡导健康膳食以及家庭健康餐饮方式;

c) 需要通过采取协调一致的跨领域政策、计划和举措，包括社会保护，支持各方在国际、区域、国家和社区层面开展跨相关部门的协调行动，以消除营养不良的多重负担，促进可持续粮食系统；

d) 粮食不应作为施加政治或经济压力的一种工具；

e) 粮食和农产品价格过度波动会对粮食安全和营养造成负面影响，需要更好地监测和应对其提出的种种挑战；

f) 为了改善饮食和营养，需要为食品安全和质量，包括农用化学品的适当使用制定相关法律框架，具体做法为促进参与食品法典委员会制定国际食品安全和质量标准的各项活动，改进向消费者提供的信息，同时按照 WHA63.14 号决议的建议，避免向儿童推销和宣传食品及非酒精饮料的不当方法；

g) 需要完善营养数据和指标，提高所有国家尤其是发展中国家的数据收集和分析能力并为相关工作提供进一步支持，以便更有效地开展营养状况监督、政策制定和问责工作；

h) 有必要通过完善和基于证据的健康和营养信息，加强教育，增强消费者能力，使其能够针对食用产品消费做出知情选择，养成健康的饮食习惯；

i) 国家卫生体系应采取连贯一致的护理做法，包括促进健康、疾病预防、治理康复，以及通过解决不同人群的特定需求和脆弱性来减少不平等现象，将营养问题纳入工作范围，并确保为所有人提供综合性的卫生保健服务；

j) 营养和其他相关政策应特别重视妇女，赋予妇女和女孩权能，以此促进妇女充分、平等获得社会保护和资源，尤其包括收入、土地、水、资金、教育、培训、科技、保健服务等，从而促进粮食安全和健康。

14. 我们认识到：

a) 营养领域的国际合作及官方发展援助应酌情对各国营养战略、政策和计划以及监督举措予以支持和补充；

b) 建立一切情形下均为可持续的、公平的、可获取的、具有恢复能力和多样化的粮食系统，促进在国家粮食安全背景下逐步实现充足食物权；

c) 采取集体行动对改善营养状况至关重要，这要求各国政府、私营部门、民间社会和社区之间开展合作；

d) 确保按照国际法非歧视地可靠获取和利用资源对粮食安全和营养十分重要；

e) 需要执行协调的公共政策，对粮食和农业系统，包括种植业、畜牧业、林业、渔业及水产养殖进行综合考虑，兼顾资源、投资、环境、人员、机构等因素以及粮食生产、加工、储存、流通、制备和消费等流程；

f) 家庭农户和小农，尤其女性农民，可在减少营养不良方面发挥重要作用，因此，应酌情通过综合的多部门公共政策给予支持，提高其生产能力和收入，加强其抵御能力；

g) 战争、占领、恐怖主义、内乱、自然灾害、疫病爆发和流行病，以及侵犯人权和不当社会经济政策，造成出现了千千万万难民、流离失所者、受战争影响的非战斗平民和移民，成为营养最脆弱的群体。恢复和照料这些群体的资源往往匮乏，营养不足现象十分常见。所有各方应开展合作，确保按照国家立法和国际法律以及联合国宪章，安全、迅速地向急需者输送和分配符合个人信仰、文化、传统、饮食习惯及爱好的粮食和药品供应。；

h) 负责任农业[1]投资，包括对小农、家庭农业和粮食系统的投资，对消除营养不良现象至关重要；

i) 各国政府应保护消费者，尤其是儿童免受食物方面不恰当推销和宣传的影响；

j) 改善营养要提供健康、均衡和多样化饮食，包括在适当情况下提供传统膳食，满足所有年龄组以及所有拥有特殊营养需求群体的营养要求，避免过度摄入饱和脂肪、糖和盐/钠，同时要从根本上去除反式脂肪；

k) 粮食系统应全年提供能够满足人们营养需要、促进形成健康饮食习惯的食品；

[1] 农业一词涵盖种植业、畜牧业、林业和渔业。

l) 粮食系统需要帮助预防和应对包括人畜共患病在内的传染性疾病，解决抗菌药抗药性问题；

m) 粮食系统，包括粮食生产、加工和流通各环节，应具备持续性、灵活性和效率，公平地提供更多样化的食品，并充分关注对环境和健康影响的评估；

n) 应减少食物链各环节的粮食损失和浪费现象，以促进粮食安全、营养和可持续发展；

o) 包括世界粮食安全委员会在内的联合国系统以及国际和区域金融机构应开展更有效的合作，酌情支持国家和区域工作，加强国际合作和发展援助，加快在解决营养不良方面取得进展；

p) 除了其他相关活动和论坛之外，以“滋养地球，生命之源”为主题的 2015 米兰世博会是一次宝贵的机会，可借此机会强调粮食安全和营养重要性，加强公众意识，促进辩论，宣传第二届国际营养大会成果。

**采取行动**

15. 我们致力于：

a) 消除全球范围内的饥饿问题及一切形式的营养不良，尤其是 5 岁以下儿童食物不足、发育迟缓、消瘦、体重不足和超重现象；消除妇女和儿童贫血症及其他微营养素缺乏症；扭转超重和肥胖症的上升趋势，减少所有年龄组中膳食相关非传染性疾病的负担；

b) 增加对有效干预计划和行动的投资，以期改善人们的饮食和营养，包括在紧急情况下；

c) 制定从生产到消费的和相关部门之间的一致公共政策，加强可持续粮食系统，从而能够全年提供食品，满足人们营养需要，促进安全和多样化健康饮食；

d) 在相关的国家策略、政策、行动计划和方案中提高营养问题的地位，并相应协调各类国家资源；

e) 通过加强人员和机构能力，尤其是通过相关科学和社会经济研究与开发、创新和在相互商定条款的基础上进行恰当的技术转让，解决一切形式的营养不良问题，从而改善营养状况；

f) 加强并促进所有利益相关者做出贡献，推动国内及国家间开展合作，包括北南合作、南南合作及三方合作；

g) 制定政策、计划和措施，确保从生命初期到成年，包括孕前和孕期内的整个生命阶段，尤其是第一个一千日的健康膳食，包括有特殊营养需求的人群的健康膳食，倡导、保护并支持纯母乳喂养时间从出生后的前 6 个月延长至两岁及以后，以及适当的辅助喂养、家庭健康饮食、学童健康校餐以及其他专门饮食；

h) 通过改善健康与营养信息和开展教育，赋予人们权能，为有关食品的知情决定创造一个有利环境，从而促进健康和多样化饮食习惯以及恰当的婴幼儿喂养做法；

i) 通过《行动框架》实施本宣言的各项承诺，这也有助于确保对全球营养目标的工作进展进行问责和监测；

j) 充分考虑将本宣言的各项承诺纳入 2015 年后发展议程，包括树立一项可能的全球目标。

16. 我们呼吁粮农组织和世卫组织协同其他联合国机构、基金和计划署，以及其他国际组织，根据请求支持各国政府制定、加强并实施其政策、方案和计划，应对营养不良的多重挑战。

17. 我们建议联合国大会通过《营养问题罗马宣言》以及提出了一系列供各国政府酌情采纳的自愿性政策备选方案和战略的《行动框架》，并考虑在现有架构内，利用现有资源，宣布 2016 年至 2025 年为“营养行动十年”。

附件 2

# 行动框架

C

## 第二届国际营养大会

联合国粮食及农业组织

世界卫生组织

Viale delle Terme di Caracalla, 00153 Rome, Italie - Tel: (+39) 06 57051 - Fax: (+39) 06 5705 4593 - E-mail: ICN2@fao.org - www.fao.org/icn2

| 第二届国际营养大会 |
| --- |
| **2014 年 11 月 19-21 日，罗马** |
| **大会成果文件：《行动框架》** |

## 化承诺为行动

### 背景

1. 1992 年国际营养大会以来，在减少世界人口饥饿和营养不良状况方面得到了重大改善。然而，减少饥饿和营养不足的工作进展差异明显，进度极其缓慢。今天所面临的根本挑战在于如何通过落实一致的政策并加强所有相关部门工作的协调，以可持续方式改善营养状况。

### 宗旨和目标

2. 本《行动框架》属于自愿性质。其宗旨是指导落实第二届国际营养大会（2014 年 11 月 19-21 日，意大利罗马）通过的《营养问题罗马宣言》所做各项承诺。基于现有各项承诺、目标和指标，《行动框架》提出一套政策方案和战略建议，可供政府[1]与其他利益相关者合作，酌情纳入其有关营养、卫生、农业[2]、发展和投资的国家计划，并在有关国际协议的谈判中加以考虑，以期改善所有人的营养状况。

[1] 在所涉事项属于其职责范围时，“政府”一词应理解为包括欧洲联盟和其他区域组织。

[2] 在本文件中，“农业”一词包括种植业、畜牧业、林业和渔业。

3. 所提建议主要面向政府领导，因为要在国家层面开展行动，与包括受影响社区在内的广大利益相关者开展对话，各国政府均肩负首要责任。各国政府可根据自身需求和情况以及区域及国家优先重点，包括法律框架，考虑所提政策和行动建议的适宜性。为便于问责，《行动框架》采纳了 2025 年前改善孕产妇和婴幼儿营养状况[1]和减少非传染性疾病风险因素[2]的既定全球目标。

## 建议的一套政策和计划方案

4. 建议实施以下一系列政策和计划方案，以创造有利环境，改善各部门的营养状况。

**行动建议：为有效行动创造有利环境**

- 建议 1：通过政治对话和宣传活动，在国家一级加强旨在改善营养的政治承诺和社会参与。

- 建议 2：制定或酌情修订国家营养计划并估算实施成本，协调各部委和机构制定的对营养产生影响的政策，加强营养领域的法律框架和战略能力。

- 建议 3：加强并酌情建立国家层面的跨政府部门、跨行业部门、涵盖多方利益相关者的粮食安全和营养机制，以监督营养领域各项政策、战略、计划及其他投资的落实情况。可能需要在不同层面建立此类平台，并建立健全保障机制，防止滥用职权，防范利益冲突。

- 建议 4：增加对营养领域的可持续负责任投资，特别是在国家层面运用国内资金；通过创新融资手段来找到更多资源；促进发展伙伴增加对营养领域的官方发展援助，并酌情推动私人投资。

- 建议 5：提高粮食和营养相关多部门信息系统的可用性、质量、数量、覆盖范围和管理，以改进政策制定和问责。

- 建议 6：促进开展国家间协作，如南北合作、南南合作、三方合作等，在营养、粮食、技术、研究、政策和计划领域开展信息交流。

[1] 即：(1)将全球五岁以下儿童发育迟缓数量减少 40%；(2)将育龄妇女贫血率降低 50%；(3)将出生体重不足比率降低 30%；(4)儿童期超重人数不增加；(5)将生命最初六个月的纯母乳喂养比率提高到至少 50%；(6)将儿童期消瘦比率减少并维持在 5%以下。

[2] 即：(1)将盐摄入量减少 30%；(2)遏制青少年和成年人肥胖发病率的增长。

- 建议 7：联合国系统各机构、方案和基金在其职能范围内加强营养治理并协调政策、战略和计划。

**行动建议：促进健康膳食的可持续粮食体系**

- 建议 8：审查国家政策和投资活动，将营养目标纳入粮食和农业政策、计划设计和实施过程，加强营养敏感型农业，确保粮食安全，实现健康膳食。

- 建议 9：加强地方粮食生产和加工，尤其是小农[1]和家庭农户的粮食生产和加工能力，要特别关注妇女赋权问题，同时认识到有效高效的贸易是实现营养目标的关键所在。

- 建议 10：促进作物多样化，包括未得到充分利用的传统作物，提高水果蔬菜产量，根据需要生产相应动物源性产品，采取可持续粮食生产和自然资源管理措施。

- 建议 11：改进储藏、保存、运输和流通技术及基础设施，减少季节性粮食不安全状况，降低粮食和营养成分的损失和浪费。

- 建议 12：设立并加强可提高危机易发地区（包括受气候变化影响的地区）粮食供应抵御能力的机制、政策、计划和服务。

- 建议 13：制定、采用并酌情调整健康膳食国际准则。

- 建议 14：鼓励在食品和饮料中逐渐减少饱和脂肪、糖、盐/钠以及反式脂肪的含量，以防止消费者过量摄入，并根据需要增加食品营养素含量。

- 建议 15：探索监管性和自愿性手段，如符合食品法典和世界贸易组织规则的营销、宣传和标签政策、经济激励手段或限制措施等，以促进健康膳食。

- 建议 16：制定食品或基于营养的标准，以便公共设施提供健康膳食和安全饮用水，如医院、托儿所、工作场所、大学、学校、餐饮服务场所、政府机关和监狱等，同时鼓励为母乳喂养建立相应设施。

[1] 小农包括农业和粮食工人、手工渔民、游牧民、土著居民和无土地者（世界粮食安全委员会，《全球粮食安全和营养战略》，2013 年）。

**行动建议：国际贸易和投资**

- 建议 17：鼓励各国政府、联合国各机构、方案和基金、世界贸易组织以及其他国际组织把握通过贸易和投资政策实现全球粮食和营养目标的机会。

- 建议 18：通过适当的贸易协定和政策，提高粮食供应的可供量和可获得性，同时努力确保此类协定和政策不会对其他国家的充足食物权造成负面影响[1]。

**行动建议：营养教育和信息**

- 建议 19：根据国家膳食准则以及粮食和膳食相关的统一政策，开展营养教育和信息干预活动，手段包括改进学校课程；在卫生、农业和社会保护服务、社区干预以及销售点信息（包括加贴标签）等领域开展营养教育。

- 建议 20：培养开展营养教育活动的技能和能力，特别面向一线工作人员、社会工作者、农技推广人员、教师和医护专业人员。

- 建议 21：适当开展社会营销活动和促进改变生活方式的宣传计划，提倡开展体力活动，促进膳食多样化，鼓励食用果蔬类富含微量营养素的食品，包括地方传统食品并把文化因素纳入考量，改善儿童和孕产妇营养状况，采用适当的照料方式，确保充足的母乳喂养和辅食，同时要针对粮食系统中的不同受众和利益相关者并相应加以调整。

**行动建议：社会保护**

- 建议 22：将营养目标纳入社会保护计划和人道主义援助安全网计划。

- 建议 23：利用现金和粮食转移方式，包括学校供膳计划及其他针对弱势群体的社会保护形式，通过更好地获取遵守国家和国际法律及义务，符合个人信仰、文化、传统、饮食习惯和喜好，营养上适合健康膳食的食品来改善膳食。

- 建议 24：为人人创造体面就业，包括通过促进个体经营，增加最弱势群体的收入。

[1] 联合国大会第 A/RES/68/177 号决议，第 25 段。

**行动建议：强有力且具抵御能力的卫生保健体系**

- 建议 25：加强卫生保健体系，推动全民医保[1]，特别是通过初级卫生保健，使国家卫生体系能够解决各种形式的营养不良问题，尤其是满足弱势群体的特殊需求。

- 建议 26：实施正确战略，加强人力资源、领导和治理，改进卫生系统筹资和服务，以及确保提供基本药物、信息和监测，改进把营养行动纳入卫生保健体系的工作。

- 建议 27：促进人们普遍享用所有直接营养行动以及通过卫生保健计划对营养问题产生影响的相关卫生保健行动。

- 建议 28：划拨相应财政资源，制定适当政策，实施世卫组织《婴幼儿喂养全球战略》、世卫组织《2012-2025 年孕产妇和婴幼儿营养全面实施计划》以及世卫组织《2013-2020 预防和控制非传染性疾病全球行动计划》。

**行动建议：促进、保护和支持母乳喂养**

- 建议 29：调整和实施《国际母乳代用品销售守则》以及世界卫生大会的相关决议。

- 建议 30：采取政策和措施（酌情包括劳工改革），促进对职场母亲的保护[2]。

- 建议 31：实施有关政策、计划和行动，确保卫生保健机构促进、保护和支持母乳喂养，包括爱婴医院倡议。

- 建议 32：通过宣传、教育和能力建设，鼓励和促进营造良好环境，促使男人、尤其是父亲积极参与并与母亲共同分担照料婴幼儿的责任；同时赋予妇女权能，改善其整个生命过程中的健康和营养状况。

- 建议 33：确保紧急情况和人道主义危机中实施的各项政策和措施能够促进、保护和支持母乳喂养。

**行动建议：解决消瘦问题**

- 建议 34：采取相关政策和行动并筹措资金，通过实施基于社区的急性营养不良管理，扩大消瘦治疗范围，并提高儿童疾病综合管理。

---

[1] 按照 WHA67.14 号决议前言第 9 段，全民医保意味着人人都能不受歧视地享有国家确定的一整套所需的促进、预防、治疗、姑息治疗和康复方面的基本保健服务以及必要、安全、负担得起、有效和优质的药品，同时确保使用这些服务不致于让使用者发生经济困难，并要特别注重人口中的贫穷、弱势和边缘化阶层。

[2] 具体参阅国际劳工组织《保护产妇公约》（第 183 号）及相应第 191 号建议书。

- 建议 35：将灾害和紧急情况防备纳入相关政策和计划中。

**行动建议：解决发育迟缓问题**

- 建议 36：制定政策并加强干预措施，改善孕产妇营养和保健，这项工作应首先从少女着手，并扩展至孕期和哺乳期女性。

- 建议 37：制定卫生保健政策、计划和战略，促进最佳婴幼儿喂养，特别是纯母乳喂养至 6 个月大，之后（从 6 个月至 24 个月）适当添加辅食。

**行动建议：解决儿童超重和肥胖问题**

- 建议 38：为孕期妇女提供健康增重和充足营养相关的饮食咨询。

- 建议 39：改善儿童营养状况和成长，特别是让母亲了解到辅食的供应和销售，并改善婴幼儿补充营养餐计划。

- 建议 40：根据世卫组织建议，规范管理向儿童推销食品和非酒精饮料的行为。

- 建议 41：创建有利环境，提倡体育活动，在生命早期解决久坐不动的生活方式。

**行动建议：解决育龄妇女贫血问题**

- 建议 42：通过食用高营养食品，特别是在必要情况下食用富含铁的食品，提高微量营养素的摄入，通过强化和补充战略，促进健康、多样化膳食。

- 建议 43：为孕妇每日提供铁和叶酸及其他营养补充剂，作为产前保健工作的一部分；在贫血发生率达 20%或更高的地区，周期性为经期妇女补充铁和叶酸，并在适当情况下开展驱虫工作。

**行动建议：保健服务机构如何改善营养状况**

- 建议 44：落实各项政策和计划，确保人人都能获得并使用驱虫蚊帐，为疟疾中度和重度流行地区的孕妇提供预防治疗服务。

- 建议 45：定期为地方病流行区的所有学龄儿童驱虫。

- 建议 46：实施各项政策和计划，提高保健服务能力，预防和治疗传染性疾病[1]。

- 建议 47：为腹泻儿童补充锌，以缩短腹泻病程，减轻腹泻程度，防止后续患病。

- 建议 48：为学龄前儿童提供铁和尤其是维生素 A 补充剂，以降低贫血风险。

- 建议 49：实施各项政策和战略，确保所有女性都能获得生殖健康服务和信息，劝阻青春期妊娠，鼓励延长怀孕间隔时间。

**行动建议：水资源、环境卫生和个人卫生**

- 建议 50：实施各项政策和计划，采用参与性方法改善农业和粮食生产中的水资源管理[2]。

- 建议 51：酌情在民间社会的参与和国际合作伙伴的支持下，投资并致力于使人们普遍获取安全饮用水。

- 建议 52：实施各项政策和战略，采用参与性方法确保普遍实现良好环境卫生[3]，推广安全卫生习惯，包括用肥皂洗手。

**行动建议：食品安全和抗菌药抗药性**

- 建议 53：酌情制定、建立、实施和加强食品监管体系，包括审议国家食品安全立法和法规并推动其现代化，确保粮食生产者和供应商在整个食物链中负责任操作。

- 建议 54：积极参与食品法典委员会关于营养和食品安全的工作，酌情在国家层面实施国际上已通过的标准。

- 建议 55：参与国际网络并对其作出贡献，交换食品安全信息，包括管理紧急事件的信息[4]。

- 建议 56：提高有关利益相关者对抗菌药抗药性所引起问题的认识，实施适当跨部门措施解决抗菌药抗药性问题，包括使用兽药和人用药物时谨慎使用抗菌药。

---

[1] 包括预防艾滋病病毒母婴传播，麻疹免疫计划和为泌尿系统感染的女童提供抗生素治疗。
[2] 包括减少灌溉中的水资源浪费，采取一水（包括废水）多用的策略，以及更好地采用合适的技术。
[3] 包括实施有关废水安全利用和环境卫生的有效风险评估和管理措施。
[4] 粮农组织/世卫组织食品安全主管机构国际网络（http://www.who.int/foodsafety/areas_work/ infosan/en/）。

- 建议 57：按照国际主管机构通过且得到国际公认的标准，制定并实施关于在食品动物生产中谨慎使用抗菌药的国家准则，减少抗菌药的非治疗性用途，如未做 CAC/RCP61-2005 食品法典行为规范中规定的风险分析，逐渐停止将抗菌药用作生长促进剂。

**问责建议**

- 建议 58：鼓励各国政府制定营养目标和中期里程碑，与实施时限（2016-2025 年）及世界卫生大会所确立的全球营养和非传染性疾病指标相一致。请各国政府将商定的营养成果国际指标（以追踪国家目标的实现进展）、营养计划实施情况（包括干预措施的覆盖范围）和营养政策环境（包括营养问题方面的体制安排、能力和投资情况）纳入其国家监测框架[1]。应通过现行机制尽可能全面实施监测工作。

- 建议 59：粮农组织和世卫组织将酌情与其他联合国机构、基金和方案以及其他相关区域和国际组织密切合作，在各国自我评估及其他监测和问责机制（例如“加强营养”行动自我评估报告、向粮农组织大会和世界卫生大会提交的报告、全球营养报告）所提供的可用信息基础上，共同编写关于《营养问题罗马宣言》中所做承诺实施情况的报告。

- 建议 60：请粮农组织和世卫组织领导机构及其他相关国际组织考虑将第二届国际营养大会总体后续行动报告列入粮农组织和世卫组织领导机构例会，包括粮农组织区域会议和世卫组织区域委员会会议（可能每两年举行）的议程。还请粮农组织和世卫组织两总干事酌情向联合国大会转交此类报告。

= = =

[1] 应在《全球孕产妇和婴幼儿营养监测框架》、《全球非传染性疾病行动计划监测框架》和粮食安全监测指标（粮农组织营养不足发生率指标、粮食不安全体验量表和其他广泛使用的指标）的基础上制定监测框架。