منظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية الرابعة والستون ج٦٤/٢٢
البند ١٣-١٣ من جدول الأعمال المؤقت ٢٤ آذار/ مارس ٢٠١١
A64/22

تغذية الأمهات والرضّع وصغار الأطفال: خطة التنفيذ

تقرير من الأمانة

١- في أيار/ مايو ٢٠١٠ اعتمدت جمعية الصحة العالمية القرار ج ص ع٦٣-٢٣ بشأن تغذية الرضّع وصغار الأطفال. وحثّ ذلك القرار الدول الأعضاء على الاضطلاع بجملة أمور منها زيادة الالتزام السياسي بالوقاية والحد من سوء التغذية بجميع أشكاله، وتسريع تنفيذ الاستراتيجية العالمية لتغذية الرضّع وصغار الأطفال، وزيادة عدد التدخلات. كما طلبت جمعية الصحة إلى المديرة العامة دعم الدول الأعضاء فيما يتعلق بتوسيع نطاق تدخلاتها التغذوية ووضع خطة تنفيذ شاملة بشأن تغذية الرضّع وصغار الأطفال كعنصر حاسم لإطار تغذية عالمي متعدد القطاعات.

٢- وفي كانون الثاني/ يناير ٢٠١١ أحاط المجلس التنفيذي علماً، في دورته الثامنة والعشرين بعد المائة، بنسخة سابقة من هذا التقرير، وأعد اقتراحات بخصوص كيفية تعديل خطة التنفيذ الشاملة قبل أن تُعقد المشاورات القطرية والإقليمية، وفي إطار التحضير لجمعية الصحة العالمية الرابعة والستين.[١] وشملت الاقتراحات تعديل اسم الخطة لتشمل تغذية الأمهات والتصدي بصورة أوضح للعبء المزدوج الناجم عن نقص التغذية وزيادة الوزن.

٣- ويبين التقرير عملية إعداد خطة التنفيذ، ويعرض موجزاً لمسوّدة خطة التنفيذ الشاملة الخاصة بتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال.

عملية الإعداد

٤- تم صوغ أربع وثائق أساسية من أجل المساعدة على إعداد مسوّدة الخطة.[٢]

(أ) تعرض الوثيقة الأولى تحليلاً للوضع السائد فيما يخص سياسات وبرامج التغذية، وذلك استناداً إلى الردود الواردة من ١١٦ بلداً بخصوص نتائج عمليات استعراض الاستبيانات الخاصة بسياسات التغذية الوطنية التي أُجريت في عامي ٢٠٠٩ و٢٠١٠. وتم استقاء البيانات أيضاً من قواعد بيانات منظمة الصحة العالمية الخاصة بالتغذية. والغرض من الوثيقة هو تحديد كل من الثغرات

١ انظر الوثيقة م ت١٢٨/٢٠١١/ سجلات/٢، المحضر الموجز للجلسة العاشرة، (النص الإنكليزي).

٢ متاحة في الموقع التالي: http://www.who.int/nutrition/EB128.

والممارسات الجيدة في تصميم سياسات وبرامج التغذية وتنفيذها. ويتبين من التحليل أنه على الرغم من أن معظم الدول الأعضاء لديها سياسات وبرامج خاصة بالتغذية، وهذه الصكوك ليست دائماً صكوكاً معتمدة رسمياً ولا تتصدى على نحو شامل لكل التحديات الخاصة بالتغذية ولا تشدد على الخطط العملية وبرامج العمل. ومن بين البلدان البالغ عددها ٣٦ بلداً التي تسجل أعلى عبء لنقص التغذية هناك عدد قليل فقط هو الذي ينفذ بالكامل مجموعة تدخلات مضادة لانخفاض وزن الأطفال ولنقص تغذية الأمهات أو لضمان سلسلة الرعاية المتصلة.

(ب) تستعرض الوثيقة الأساسية الثانية الإجراءات التغذوية الفعالة، وتلخّص ما هو معروف عن التدخلات الصحية الكفيلة بتحسين الحالة التغذوية للنساء وصغار الأطفال، وتشمل خيارات مختلفة للاضطلاع بتلك التدخلات وأمثلة على ممارسة التنفيذ الجيدة على الصعيد القطري. وهذه الإجراءات تشمل التدخلات الصحية المؤثرة في التغذية (مثل تغيير السلوك في المجتمعات المحلية والمرافق الصحية، وتوفير المكملات الغذائية الزهيدة المقدار للأطفال والمراهقين والنساء، والدعم التغذوي الموجَّه، والدعم التغذوي في الطوارئ؛ كما تشمل تدخلات لا تتعلق بالصحة ولها تأثير في التغذية (تحسين الزراعة وزيادة الإنتاج الغذائي والحماية الاجتماعية وتوفير المعلومات، والتدابير المتخذة في قطاعات التجارة والتعليم والعمل). وتتضمن الوثيقة الأسباب المنطقية لإدراج تلك التدخلات في مسوّدة الخطة.

(ج) تعرض الوثيقة الثالثة نموذجاً لإعداد الخطط القطرية للتوسع في الأنشطة الخاصة بالتغذية. كما توفّر الإرشادات اللازمة عن كيفية بيان تفاصيل الظروف السائدة، وتحديد أهداف التغذية والانتقاء من بين خيارات السياسات والبرامج المتاحة، وإشراك أصحاب المصلحة، وتقدير المتطلبات من الموارد المالية والبشرية، وإنشاء هياكل تصريف الشؤون. ومن الضروري تنقيح السياسات الغذائية والتغذوية الراهنة من أجل إدراج الإجراءات التي تنفَّذ مباشرة من خلال قطاع الصحة، وإدراج آلية تضمن أن تحتل التغذية مرتبة محورية في سياسات القطاعات الأخرى وفي السياسة التنموية العامة. وسيكون التعاون بين الشركاء على المستويين الوطني والدولي حاسماً في نجاح تنفيذ خطة التنفيذ الشاملة. ويجب الإقرار بالدور القيادي للمسؤولين الحكوميين القُطريين في إعداد الخطط الوطنية، ولكن ينبغي تعزيز مشاركة المنظمات في منظومة الأمم المتحدة والجهات المانحة والمجتمع المدني والقطاع الخاص.

(د) تعرض الوثيقة الرابعة إطاراً لرصد تنفيذ البرامج والسياسات، وتحقيق النتائج، واستخدام الموارد. وتسرد قائمة السياسات والعمليات ومؤشرات الحصائل، وتعرض التعاريف وتحدّد إجراءات جمع البيانات. وتم اختيار المؤشرات على نحو يراعي سائر المبادرات المشتركة بين القطاعات وذات المحدّدات المشتركة، ويشمل الحصائل التغذوية والأمن الغذائي وتنفيذ البرامج التغذوية وبيئة السياسات. والغرض من الوثيقة هو تيسير اختيار مؤشرات الرصد الأساسية التي ينبغي إدراجها في خطة التنفيذ الشاملة.

٥- وقُدمت جميع الوثائق الأربع إلى الدول الأعضاء للتشاور بشأنها من خلال شبكة الإنترنت. وسوف تُعقد مشاورات إضافية على الصعيد الإقليمي، وعلى الصعيد الوطني إذا أمكن ذلك. ومن المقترح أن تشمل المشاورات الوطنية والإقليمية طائفة واسعة من أصحاب المصلحة، بمن فيهم ممثّلو مختلف القطاعات الحكومية (مثل الصحة والزراعة والرعاية الاجتماعية والتعليم والتجارة والمالية والبيئة والصناعة)، والوكالات التابعة لمنظومة الأمم المتحدة، والمصارف الإنمائية، والجهات المانحة، والمجتمع المدني، والقطاع الخاص. والغرض من المشاورات الوطنية هو جمع التعليقات على الوثائق الأساسية ومسوّدة خطة التنفيذ الشاملة، ومناقشة

العناصر التي ستُدرج في الخطط القطرية. أمّا الغرض من المشاورات الإقليمية فهو دمج إسهامات البلدان ووجهات نظرها ضمن خطة التنفيذ الشاملة، ومناقشة مدى التزام شركاء التنمية بدعم تنفيذ الإجراءات المقترحة. وكخطوة أولى، وفيما يتعلق بعبء سوء التغذية المرتفع، نظمت مشاورات إقليمية في الإقليم الأفريقي وإقليم جنوب شرق آسيا لهذا الغرض.

العرض الموجز لخطة التنفيذ الشاملة الخاصة بتغذية الأمهات والرضّع وصغار الأطفال

٦- ستتضمن خطة التنفيذ الشاملة مجموعة من الإجراءات يتولى تنفيذها كل من الدول الأعضاء والأمانة وشركاء التنمية الملتزمون بدعم تحسين التغذية على نطاق العالم. ويمكن الحصول أيضاً على عرض مستفيض للخطة.[١]

٧- وسوف يبين الفرع الأوّل من خطة التنفيذ الشاملة نطاق قضايا التغذية التي سيتعيّن على الحكومات وشركاء التنمية معالجتها. وسيشرح الفرع الثاني حالة تنفيذ السياسات والبرامج الرامية إلى الحد من العبء المزدوج الناجم عن سوء التغذية. وسيشمل الفرع الثالث الأغراض والأهداف المنشودة وإطاراً زمنياً.

٨- وسيسلّط الفرع الثاني من خطة التنفيذ الشاملة الأضواء على تنفيذ الإجراءات من قِبَل الدول الأعضاء والأمانة والشركاء الدوليين في خمسة مجالات، بمشاركة قطاعات متعدّدة. وفيما يلي الإجراءات الخمسة المتوخى اتخاذها:

- تهيئة بيئة داعمة لتنفيذ السياسات الشاملة في مجالي الغذاء والتغذية؛
- إدراج جميع التدخلات الصحية ذات الأولوية العالية التي تؤثّر في التغذية ضمن الخطط الصحية وخطط التغذية الوطنية؛
- حفز تنفيذ التدخلات التي لا تتصل بالصحة ولكنها تؤثّر في التغذية؛
- إتاحة ما يكفي من الموارد البشرية والمالية لتنفيذ التدخلات الصحية التي تؤثّر في التغذية؛
- رصد وتقييم تنفيذ السياسات والبرامج.

الصلة بأُطر السياسات القائمة

٩- تدعو الاستراتيجية العالمية لتغذية الرضّع وصغار الأطفال، التي اعتمدتها جمعية الصحة في عام ٢٠٠٢ (القرار ج ص ع٥٥-٢٥) إلى وضع سياسات وطنية شاملة، يتم صوغها بعد تقدير الاحتياجات بشكل مستفيض، بهدف تدعيم البيئات التي تسهم في حماية الممارسات الملائمة في مجال تغذية الرضّع وصغار الأطفال، وتعزيزها ودعمها. وتقرّ الاستراتيجية العالمية بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة، التي اعتُمدت في عام ٢٠٠٤ (القرار ج ص ع٥٧-١٧)، بأنّ مراعاة مسار الحياة بأكمله من الأمور الضرورية لتغطية كل جوانب التغذية. وتتضمن خطة العمل الخاصة بالاستراتيجية العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، التي تم اعتمادها في عام ٢٠٠٨ (القرار ج ص ع٦١-١٤)، تعزيز الرضاعة الطبيعية

١ متاح في الموقع التالي: http://www.who.int/nutrition/EB128.

والتغذية التكميلية ضمن التدخلات الرئيسية الرامية إلى الحد مما يمكن تغييره من عوامل الخطر المشتركة المرتبطة بالأمراض غير السارية.

١٠- وقد أبرزت عدة استراتيجيات إقليمية الحاجة إلى التصدي للعبء المزدوج الناجم عن سوء التغذية. فقد حثّت استراتيجية التغذية الإقليمية الأفريقية المنقحة ٢٠٠٥-٢٠١٥ التي وضعها الاتحاد الأفريقي على إذكاء وعي القيادات الأفريقية بالإسهام الأساسي للأغذية والأمن الغذائي في تنفيذ استراتيجيات تنمية القارة من الناحية الاجتماعية والاقتصادية وتنفيذ المرامي الإنمائية للألفية. وأبرزت خطة العمل الأوروبية للسياسات الغذائية والتغذوية، التي اعتمدتها اللجنة الإقليمية لأوروبا في عام ٢٠٠٧،[١] مسألة تغذية الأمهات والأطفال بوصفها أحد مجالات التدخل ذات الأولوية. وفي عام ٢٠١٠، قام مجلس إدارة منظمة الصحة للبلدان الأمريكية، في القرار CD50.R11، باعتماد الاستراتيجية وخطة العمل الراميتين إلى الحد من سوء التغذية المزمن. وفي العام نفسه اعتمدت اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط، في القرار ش م/ل إ٥٧/ق-٤ "الاستراتيجية الإقليمية للتغذية للفترة ٢٠١٠-٢٠١٩. وفي المنتدى التاسع والثلاثين لجزر المحيط الهادئ (ألوفي، نيووي، ١٩-٢٠ آب/ أغسطس ٢٠٠٨)، أعربت قيادات جزر المحيط الهادئ عن "التزام حكوماتها باتخاذ إجراءات عاجلة من أجل التصدي لقضايا الأمن الغذائي على الصعيد الوطني، وعلى الصعيد الإقليمي عند الإمكان، وذلك بتنفيذ مجموعة من التدابير في القطاعات الرئيسية، مثل الزراعة ومصايد الأسماك والتجارة والنقل"؛ وفي نيسان/ أبريل ٢٠١٠، اعتمد وزراء الصحة والزراعة والتجارة في ٢٢ بلداً من بلدان وأقاليم منطقة المحيط الهادئ إطاراً للعمل في مجال الأمن الغذائي في المنطقة.

١١- وفي عامي ٢٠٠٩ و٢٠١٠ أعدّ ممثّلو الحكومات والمنظمات الحكومية الدولية والمصارف الإنمائية والوكالات المانحة والمجتمع المدني ودوائر البحوث، بالتشاور مع القطاع الخاص، إطاراً للعمل من أجل الحد من سوء التغذية،[٢] وذلك بغرض تسريع التقدم صوب بلوغ المرامي الإنمائية للألفية. ويحدّد الإطار طريقتين متكاملتين للحد من سوء التغذية: (أ) التدخلات التغذوية المباشرة الرامية إلى تحسين الحالة التغذوية بالدرجة الأولى، على أن تكون متاحة لجميع الأفراد وأسرهم، ولاسيما أثناء فترة الحمل وفي العامين الأوّلين من العمر وفي أوقات المرض أو الضيق؛ (ب) النهج المتعدّد القطاعات الرامي إلى تعزيز التغذية المناسبة وجعلها الهدف الذي تنشده سياسات التنمية الوطنية في مجالات الزراعة، وإمدادات التغذية، والحماية الاجتماعية، وبرامج الصحة والتعليم. وفي عام ٢٠١٠ صدر دليل تفصيلي[٣] يتوخى بذل جهود مكثّفة على مدى ثلاثة إلى خمسة أعوام مع استمرار طائفة واسعة من أصحاب المصلحة في الالتزام على الصعيد المحلي والوطني والإقليمي والدولي. كما يتوخى ذلك الدليل الاضطلاع بأعمال تشارك فيها طائفة متعدّدة من أصحاب المصلحة على المستويين المحلي والوطني وتستهدف مساعدة موظفي البرامج والمنظمات والمجتمع، على التوسع بفعالية في الأنشطة الخاصة بالتغذية. وستقدم خطة التنفيذ الشاملة مساهمة كبيرة في التحرك العالمي نحو تعزيز التغذية.

---

١ Resolution EUR/RC57/R4 and *WHO European action plan for food and nutrition policy 2007–2012*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2008.

٢ تعزيز التغذية: إطار للعمل:
http://www.unscn.org/files/Announcements/Scaling_Up_Nutrition-A_Framework_for_Action.pdf.

٣ دليل تفصيلي لتعزيز التغذية: الطبعة الأولى، أيلول/ سبتمبر ٢٠١٠.
http://un-foodsecurity.org/sites/default/files/SUNRoadMap.pdf.

١٢- وأقيمت صلة جيدة بين الأمن الغذائي والتغذية من خلال فرقة الأمين العام للأمم المتحدة الرفيعة المستوى المعنية بالتصدي لأزمة الأمن الغذائي في العالم. وفي عام ٢٠١٠ قامت تلك الهيئة بتحديث إطارها الشامل للعمل، وأبرزت بذلك الحاجة إلى النظر في مسألة الأمن الغذائي والتغذوي وإيلاء المزيد من الاهتمام للحماية الاجتماعية وشبكات السلامة عن طريق الاضطلاع بتدخلات ترمي إلى تحسين التغذية وضمان تنوع النظام الغذائي. وفي تشرين الأوّل/ أكتوبر ٢٠١٠ تعهّدت لجنة الأمن الغذائي العالمي التابعة لمنظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة بإعداد إطار استراتيجي عالمي للأمن الغذائي والتغذية بحلول تشرين الأوّل/ أكتوبر ٢٠١٢؛[١] وسيمكّن ذلك الإطار من إثراء واستكمال خطة التنفيذ الشاملة. وستجري أيضاً، في المؤتمر الدولي المعني بالتغذية المقرّر عقده في عام ٢٠١٢، بدعوة من منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية، مناقشة الخبرة المكتسبة في الاستراتيجيات والبرامج بشأن الربط بين الأمن الغذائي والتغذية. وفي أيلول/ سبتمبر ٢٠١٠ أطلق الأمين العام للأمم المتحدة الاستراتيجية العالمية لصحة المرأة والطفل، التي تؤكد على عدة أمور منها الحاجة إلى ضمان الاقتصار على الرضاعة الطبيعية طيلة الأشهر الستة الأولى من العمر، والوقاية من سوء التغذية وعلاجها، وتحسين الحالة التغذوية للأمهات والأطفال إجمالاً. ويمكن أن تشكّل التدخلات والسياسات التغذوية مصدراً يعود بفوائد إضافية على سائر المبادرات الصحية المتعدّدة القطاعات، كتلك التي تم التعهّد باتخاذها في إعلان ليبرفيل بشأن الصحة والبيئة (٢٠٠٨) أو خطط العمل الوطنية الخاصة بالمحددات الاجتماعية للصحة. وستسعى خطة التنفيذ الشاملة إلى ضمان الاتساق عموماً مع الأطر الأخرى المتعدّدة القطاعات للتدخل والتقييم.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

١٣- جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بالتقرير والإدلاء بتعليقاتها على موجز خطة التنفيذ الشاملة الخاصة بتغذية الأمهات والرضّع وصغار الأطفال.

= = =

١ الوثيقة CFS 2010/2.