

حصيلة المؤتمر الدولي الثاني بشأن التغذية

تقرير فترة السنتين

١- شاركت منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٤ في استضافة المؤتمر الدولي الثاني بشأن التغذية الذي اعتمد إعلان روما عن التغذية وإطار العمل المصاحب له.١ واعتمدت جمعية الصحة العالمية الثامنة والستون في عام ٢٠١٥ القرار ج ص ٦٨٤-١٩ الذي أيدت فيه وثيقتي المؤتمر الختاميتين وطلبت فيه من المدير العام أن يعد، بالتعاون مع المدير العام لمنظمة الأغذية والزراعة وسائر وكالات الأمم المتحدة وصناديقها وبرامجها والمنظمات الإقليمية والدولية المعنية الأخرى، تقريراً يقدم كل سنتين إلى جمعية الصحة عن حالة تنفيذ الالتزامات الواردة في إعلان روما عن التغذية. وأقر مؤتمر منظمة الأغذية والزراعة أيضاً في دورته التاسعة والثلاثين الوثيقتين الختاميتين وحث أعضاء منظمة الأغذية والزراعة على تنفيذ الالتزامات الواردة في إعلان روما والتوصيات الواردة في إطار العمل.٢

٢- وجمعت منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية هذا التقرير لفترة السنتين لتقديمه إلى جمعية الصحة ومؤتمر منظمة الأغذية والزراعة (في دورته الأربعين) على حدٍ سواء. ويعرض هذا التقرير التقدم المحرز في أعمال متابعة المؤتمر الدولي الثاني بشأن التغذية طوال الفترة ٢٠١٥-٢٠١٦، بما في ذلك التطورات الرئيسية التي طرأت على الصعيدين الدولي والقطري.

تنفيذ التزامات المؤتمر الدولي الثاني بشأن التغذية على المستوى الدولي

٣- اعتمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة القرار ٢٥٩/٧٠ الذي أيدت فيه إعلان روما عن التغذية وإطار العمل وأدرجت في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ هدفاً يرمي بالتحديد إلى القضاء على الجوع وتوفير الأمن الغذائي والتغذية المحسنة وتعزيز الزراعة المُستدامة (الهدف ٢). وفي القرار ٢٥٩/٧٠، قررت أيضاً إعلان ٢٠٢٥-٢٠١٦ عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية ودعت منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية إلى الإشراف على تنفيذ عقد العمل، بالتعاون مع برنامج الأغذية العالمي والصندوق الدولي للتنمية الزراعية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، وإلى وضع برنامج عمل إلى جانب وسائل تنفيذه، بواسطة آليات تنسيق مثل لجنة الأمم المتحدة الدائمة المعنية بالتغذية ومندوبات أصحاب المصلحة المتعددين مثل لجنة الأمن الغذائي

١ متاحان على التوالي على الموقعين الإلكترونيين التاليين: <http://www.fao.org/3/a-m1542e.pdf> و <http://www.fao.org/3/a-mm215e.pdf> (تم الاطلاع في ٢١ نيسان/ أبريل ٢٠١٧).

٢ متاح على الموقع الإلكتروني التالي: <http://www.fao.org/3/a-mo153e.pdf>، الصفحة ١٣ (في النص الإنكليزي) (تم الاطلاع في ٢١ نيسان/ أبريل ٢٠١٧).

العالمي، تمشياً مع ولايتها، وبالتشاور مع المنظمات والمنتديات الدولية والإقليمية الأخرى. ودعت أيضاً الأمين العام إلى إبلاغ الجمعية العامة بشأن تنفيذ العقد بالاستناد إلى تقارير فترات السنتين التي تشترك في تجميعها منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية.

٤- وفي القرار ج ص ٦٩ع-٨ (٢٠١٦) رحبت جمعية الصحة بالقرار ٢٥٩/٧٠ وطلبت من المدير العام أن يعمل مع المدير العام لمنظمة الأغذية والزراعة على دعم "الدول الأعضاء، بناءً على طلبها، في تطوير وتعزيز وتنفيذ سياساتها وبرامجها وخططها للتصدي إلى التحديات المتعددة المتعلقة بسوء التغذية، وعقد اجتماعات دورية ذات طبيعة شاملة لتبادل أفضل الممارسات، بما في ذلك النظر في الالتزامات التي تكون محددة، وقابلة للقياس، وقابلة للتحقيق، ومناسبة، ومحددة زمنياً، في إطار عقد العمل من أجل التغذية (٢٠١٦-٢٠٢٥)".

٥- ووُضع برنامج عمل عقد العمل من أجل التغذية^١ عبر عملية شاملة ومستمرة وتعاونية شملت مناقشات مباشرة مع الدول الأعضاء ومشاورتين إلكترونيتين مفتوحتين نظمتها لجنة الأمم المتحدة الدائمة المعنية بالتغذية.

٦- والهدف من عقد العمل هو إتاحة إطار تشغيلي واضح ومحدد زمنياً يطبق ضمن الهياكل القائمة والموارد المتاحة لتنفيذ الالتزامات المقدمة خلال المؤتمر الدولي الثاني بشأن التغذية وفي خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠. والقيمة المضافة لعقد العمل هي تحديد فترة معينة لوضع حصائل متفق عليها وتتبعها وتحقيقها، والتأثير وإرساء آلية شفافة وميسرة لتتبع التقدم المحرز وضمان المساواة المتبادلة بخصوص الالتزامات المقدمة. وسيستند العقد إلى الجهود الزاهنة ويعزز الموازنة بين الجهات الفاعلة والإجراءات ويعجل تنفيذ الالتزامات وينهض بالتزامات جديدة تمشياً مع مطامح أهداف التنمية المستدامة التي تستهدف التحول والوثيقتين الختاميتين للمؤتمر الدولي الثاني بشأن التغذية والغايات التي اعتمدها جمعية الصحة في القرار ج ص ٦٥ع-٦. وستكون إجراءات عقد العمل شاملة ويتيح العقد إطاراً مواتياً حتى تراعي السياسات والبرامج التزامات حقوق الإنسان والاعتبارات الخاصة بالجنسين وتحميها وتفي بها.

٧- ويضم برنامج عمل عقد العمل ستة مجالات عمل شاملة ومتراصة مستمدة من التوصيات الواردة في إطار العمل:

(أ) نُظم غذائية مستدامة ومرنة من أجل نُظم غذائية صحية؛

(ب) موازنة النظم الصحية لإتاحة تغطية شاملة لإجراءات التغذية الأساسية؛

(ج) الحماية الاجتماعية والتنقيف التغذوي؛

(د) التجارة والاستثمار لتحسين التغذية؛

(هـ) بيانات مأمونة وداعمة للتغذية في جميع الأعمار؛

(و) تعزيز تصريف الشؤون والمساواة في مجال التغذية.

٨- وتشمل وسائل تنفيذ العقد ما يلي:

(أ) التزامات محددة وقابلة للقياس والتحقق ومناسبة وموقوتة زمنياً لاتخاذ الإجراءات تقدمها الدول الأعضاء إلى منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية في سياق التغذية الوطنية والسياسات الخاصة بالتغذية وبالحوار مع مجموعة واسعة من الجهات صاحبة المصلحة ويجري تتبعها عبر قاعدة بيانات متاحة للعموم؛

١ على الموقع الإلكتروني التالي: <http://www.who.int/nutrition/decade-of-action/workprogramme-2016to2025/en/>

(ب) جمع شبكات للعمل أي تحالفات غير رسمية للبلدان بهدف الدعوة لوضع السياسات وسن التشريعات والسماح بتبادل الممارسات وتبسيط الأضواء على الإنجازات وتقديم الدعم المتبادل من أجل تعجيل التنفيذ؛

(ج) عقد اجتماعات عامة للتخطيط وتبادل المعارف والاعتراف بالنجاح والتعبير عن التحديات وتوطيد التعاون؛

(د) تعبئة الموارد المالية لدعم تنفيذ السياسات والبرامج الوطنية.

٩- وفي تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦ أيدت لجنة الأمن الغذائي العالمي في دورتها الثالثة والأربعين إطاراً لإعداد مساهمتها في مكافحة سوء التغذية على الصعيد العالمي والعمل كمحفل عالمي حكومي دولي ومتعدد الجهات صاحبة المصلحة بشأن التغذية.^١

تنفيذ التزامات المؤتمر الدولي الثاني بشأن التغذية على المستوى القطري^٢

١٠- *الوقاية من جميع أشكال سوء التغذية*.^٣ أشارت التقديرات إلى معاناة ٧٩٣ مليون شخص من نقص التغذية على مستوى العالم في الفترة ٢٠١٤-٢٠١٦ مما يمثل انخفاضاً قدره ٢١٦ مليون شخص منذ الفترة ١٩٩٠-١٩٩٢. وفي عام ٢٠١٦ بلغت معدلات النقرم والهزال وزيادة الوزن لدى جميع الأطفال دون سن الخامسة على مستوى العالم ٢٢,٩٪ (١٥٥ مليوناً) و٧,٧٪ (٥٢ مليوناً) و٦٪ (٤١ مليوناً). وبلغ معدل الرضاعة الطبيعية الحصرية لدى الرضع الذين تقل أعمارهم عن ٦ أشهر ٤٣٪ ومعدل انتشار فقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب ٢٩٪. وانخفض معدل النقرم في ٤٩ بلداً منذ عام ٢٠١٢ بينما ارتفع معدل الرضاعة الطبيعية الحصرية في ٣٦ بلداً. وعلى العكس، يرتفع معدل انتشار زيادة الوزن بينما لا ينخفض معدل انتشار فقر الدم. وارتفع معدل انتشار السمنة لدى البالغين أكثر من الضعف بين عامي ١٩٧٥ و ٢٠١٤ وبلغت نسبة المعانين من السمنة لدى الرجال ١١٪ ولدى النساء ١٥٪ في عام ٢٠١٤.^٤

١ على الموقع الإلكتروني التالي: <http://www.fao.org/3/a-ms023e.pdf>، تم الاطلاع في ٢٦ نيسان/أبريل ٢٠١٧.

٢ تستند البيانات الوطنية إلى التقارير الذاتية المقدمة من البلدان من أجل استعراض المنظمة الثاني لسياسات التغذية العالمية (٢٠١٦-٢٠١٧)؛ وتقدير عام ٢٠١٦ الخاص بحالة تنفيذ المدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم على المستوى الوطني؛ وقاعدة البيانات العالمية للمنظمة بشأن تنفيذ إجراءات التغذية؛ واستقصاء المنظمة للقطر الخاصة بالأمراض غير السارية في عام ٢٠١٥.

٣ الالتزام (أ) من إعلان روما عن التغذية.

٤ منظمة الأغذية والزراعة، تقرير حالة انعدام الأمن الغذائي في العالم لعام ٢٠١٥: الرسائل الرئيسية (انظر الموقع الإلكتروني التالي: <http://www.fao.org/hunger/key-messages/en/>، تم الاطلاع في ٢٨ نيسان/أبريل ٢٠١٧).

٥ البيانات لعام ٢٠١١.

٦ أداة تتبع الغايات العالمية للمنظمة، تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦ (على الموقع الإلكتروني التالي: <http://www.who.int/nutrition/trackingtool/en/>، تم الاطلاع في ٢١ نيسان/أبريل ٢٠١٧).

٧ Global Nutrition Report 2016: From promise to impact: ending malnutrition by 2030. Washington, DC: International Food Policy Research Institute; 2016 (<http://www.ifpri.org/publication/global-nutrition-report-2016-promise-impact-ending-malnutrition-2030>, accessed 21 April 2017).

٨ NCD Risk Factor Collaboration. Trends in adult body-mass index in 200 countries from 1975 to 2014: a pooled analysis of 1698 population-based measurement studies with 19.2 million participants. Lancet. 2016 Apr 2;387(10026):1377-96.

١١- زيادة الاستثمارات. ١ يقدر البنك الدولي أن الإنفاق العالمي السنوي الحالي على التدخلات الخاصة بالتغذية لمكافحة التقزم وسوء التغذية الحاد الوخيم وفقر الدم لدى النساء وتعزيز الرضاعة الطبيعية الحصرية تبلغ قيمته ٢٩٠٠ مليون دولار أمريكي من مصادر حكومية و ١٠٠٠ مليون دولار أمريكي من الجهات المانحة. ٢ وتحقيقاً لغايات جمعية الصحة ينبغي إنفاق مبلغ إضافي قدره ٧٠٠٠ مليون دولار أمريكي في السنة على مدى السنوات العشر القادمة. ٣ ويركز تمويل التغذية من الجهات المانحة أساساً على نقص التغذية وتُخصص نسبة تقل عن ٢٪ منه للأمراض غير السارية (٦١١ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠١٤). ٣.

١٢- إبراز أهمية التغذية في السياسات الوطنية: ٤ في الوقت الحالي، هناك ١٨٣ بلداً لديه سياسات وطنية بشأن التغذية و ١٠٥ بلدان لديها خطط لقطاع الصحة مكونة من عناصر خاصة بالتغذية و ٤٨ بلداً أدمج أهداف التغذية في خطته الإنمائية الوطنية. ويشمل ٥٠٪ من ٦٠ إطاراً محلاً من أطر عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية غايات التغذية العالمية التي اعتمدها جمعية الصحة. وبذلك ما يزيد على ٧٠ بلداً في العالم الجهود في عامي ٢٠١٤ و ٢٠١٥ لإدماج الأمن الغذائي والتغذية في صميم السياسات القطاعية والبرامج الاستثمارية. ٥.

١٣- تعزيز القدرات البشرية والمؤسسية: ٦ في استعراض المنظمة الثاني لسياسات التغذية العالمية (٢٠١٦-٢٠١٧) أشار ٧٣ بلداً إلى تولي تدريب المهنيين في مجال التغذية ويفيد ٦٣ بلداً بتوفير التدريب للعاملين الصحيين في مجال تغذية الأم والطفل. واضطلع ببناء القدرات المتصلة بسلامة الأغذية وهيئة الدستور الغذائي ومقاومة مضادات الميكروبات.

١٤- وللتبليغ عن التقدم المحرز في تنفيذ التوصيات الواردة في إطار العمل جُمعت المعلومات في ستة مجالات للعمل: ٧.

(١) نُظْمٌ غِذَائِيَّةٌ مُسْتَدَامَةٌ وَمُرِنَةٌ مِنْ أَجْلِ نُظْمِ غِذَائِيَّةٍ صَحِيَّةٍ ٨

- وثق اعتماد ممارسات محسنة متصلة بالحرارة الزراعية والإيكولوجيا الزراعية والتكيف مع تغير المناخ وزراعة الحدائق المحيطة بالمدن وحدائق المدارس في أكثر من ٩٠ بلداً.

١ الالتزام (ب) من إعلان روما عن التغذية.

٢ على الموقع الإلكتروني التالي:

http://www.worldbank.org/en/topic/nutrition/publication/investing-in-nutrition-the-foundation-for-development (تم الاطلاع في ٢١ نيسان/ أبريل ٢٠١٧).

٣ Global Nutrition Report 2016: From promise to impact: ending malnutrition by 2030. Washington, DC: International Food Policy Research Institute; 2016 (http://www.ifpri.org/publication/global-nutrition-report-2016-promise-impact-ending-malnutrition-2030, accessed 21 April 2017).

٤ الالتزام (د) من إعلان روما عن التغذية.

٥ منظمة الأغذية والزراعة، التقرير التوليقي لاستعراض منتصف المدة - ٢٠١٦، متاح على الموقع الإلكتروني التالي: http://www.fao.org/3/a-ms430e.pdf (تم الاطلاع في ٢١ نيسان/ أبريل ٢٠١٧).

٦ الالتزام (هـ) من إعلان روما عن التغذية.

٧ تستند البيانات الوطنية إلى التقارير الذاتية المقدمة من البلدان من أجل استعراض المنظمة الثاني لسياسات التغذية العالمية (٢٠١٦-٢٠١٧)؛ وتقرير عام ٢٠١٦ الخاص بحالة تنفيذ المدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم على المستوى الوطني؛ وقاعدة البيانات العالمية للمنظمة بشأن تنفيذ إجراءات التغذية؛ واستقصاء المنظمة للقدرات القطرية الخاصة بالأمراض غير السارية في عام ٢٠١٥.

٨ التوصيات المستمدة من إطار العمل: ٩ و ١٠ و ١١ و ١٢ و ١٤ و ١٥ و ١٦ و ١٧ و ١٨ و ١٩ و ٢٠ و ٢١ و ٢٢ و ٢٣ و ٢٤ و ٢٥ و ٢٦ و ٢٧. انظر أيضاً الالتزام (ج) من إعلان روما عن التغذية.

- تُبذل الجهود لتحسين النوعية التغذوية للإمدادات الغذائية إذ يعمل ٦٧ بلداً على إغناء القمح و ١٠٢ من البلدان على إغناء الملح باليود و ٤٢ بلداً على إغناء الزيوت بالفيتامين "ألف". وينفذ ٥٠ بلداً تدابير إعادة تركيب المنتجات (بصورة إلزامية أو طوعية) وقد اتخذ ما لا يقل عن ١٠ بلدان تدابير ترمي إلى الحد من الأحماض الدهنية المتحولة في محتويات المنتجات الغذائية.
- حصل ٢٧ بلداً على الدعم للحد من الهدر الغذائي وفضلات الأغذية من خلال حملات إذكاء الوعي وأنشطة بناء القدرات والسياسات المسندة بالبيّنات. ويتزايد عدد البلدان التي تأخذ الاستدامة في الاعتبار في مبادئها التوجيهية المتعلقة بالنظم الغذائية.
- تتوفر لدى ٥١ بلداً سياسات ترمي إلى الحد من تسويق الأغذية والمشروبات غير الكحولية للأطفال. وقد بلغ حوالي ٣٠ بلداً عن استخدام السياسات الضريبية لتوجيه الخيارات الغذائية. وحسّن ١١ بلداً جوانب مختلفة من نظمه الوطنية لمراقبة الأغذية.
- نُفذت تدابير الوقاية من خطر انعدام الأمن الغذائي وتخفيف وطأته في ٥٧ بلداً وطبّق ٢٨ بلداً تدابير اجتماعية واقتصادية تحد من الاستضعاف وتعزز قدرة المجتمعات المعرضة للتهديدات والأزمات على الصمود.

(٢) مواءمة النظم الصحية لإتاحة تغطية شاملة لإجراءات التغذية الأساسية^١

- التدخلات الرئيسية المتاحة هي التكملة بالحديد أو بالحديد وحمض الفوليك لدى النساء في سن الإنجاب (١١١ بلداً) والتكملة بالفيتامين "ألف" (٧١ بلداً) والحديد (٣٧ بلداً) والزنك (٣٣ بلداً) ومساحيق المغذيات الزهيدة المقدار المتعددة (٤٧ بلداً) لدى الأطفال دون سن الخامسة. ويجري تنفيذ برامج التخلص من الديدان في ٦٣ بلداً. وتُدمج التغذية في البرامج المتعلقة بالأيدز والعدوى بفيروسه في ٧١ بلداً والبرامج المتعلقة بالسُّل في ٥٧ بلداً.

(٣) الحماية الاجتماعية والتنقيف التغذوي^٢

- يعني ٤٢ بلداً بالتغذية من خلال الحماية الاجتماعية وينفذ ٣٨ بلداً تدابير التحويل النقدي المشروط.
- في إطار التنقيف التغذوي،^٣ يقدم ١٠٨ بلدان المشورة بشأن النظم الغذائية الصحية ويشن ٩٠ بلداً حملات إعلامية. وقد بلغ ٨٩ بلداً عن التزود ببرامج بشأن الصحة والتغذية في المدارس وأدرج ٦١ منها التنقيف التغذوي. ووُضعت مبادئ توجيهية متعلقة بالنظم الغذائية في ١١٦ بلداً وتنفذ عدة بلدان تدابير توسيم الأغذية ولم يشر إلا ٢٥ بلداً إلى اعتماده

١ التوصيات المستمدة من إطار العمل: ٢٥ و ٢٦ و ٢٧ و ٢٨ و ٣٤ و ٣٥ و ٣٦ و ٣٧ و ٤٤ و ٤٥ و ٤٦ و ٤٧ و ٤٨ و ٤٩.

٢ التوصيات المستمدة من إطار العمل: ١٩ و ٢٠ و ٢١ و ٢٢ و ٢٣ و ٢٤.

٣ انظر أيضاً الالتزام (ح) من إعلان روما عن التغذية.

تدابير التوسيم على غلاف العبوات الأمامي. وتتكامل تدابير سلامة الأغذية مع برامج التغذية من خلال وصايا المنظمة الخمس لضمان مأمونية الغذاء.

(٤) التجارة والاستثمار لتحسين التغذية^١

- دعمت منظمة الأغذية والزراعة البلدان والأوساط الاقتصادية الإقليمية في صياغة ١٨ اتفاقاً تجارياً دولياً وتنفيذه. وعززت منظمة الصحة العالمية استخدام المعايير الدولية للسلامة الغذائية عبر اللجنة المعنية بتدابير الصحة والصحة النباتية. وفرض بعض البلدان القيود والتعريفات على واردات الأغذية الغنية بالدهون والسكر والملح بمواجهة تحديات الامتثال للاتفاقات التجارية الدولية في بعض الأحيان.

(٥) بيئات مأمونة وداعمة للتغذية في جميع الأعمار^٢

- يوصى بالرضاعة الطبيعية الحصرية لمدة ستة أشهر في ١١٤ بلداً ويوصى ٨٥ بلداً النساء بمواصلة الرضاعة الطبيعية حتى يبلغ أطفالهن سنتين أو أكثر من العمر. ومع ذلك، لا تسجل إلا نسبة ١١٪ من الولادات في مرافق معينة على أنها مرافق "صديقة للأطفال". وقد نفذ ١٣٥ بلداً تدابير قانونية تشمل بعض أحكام المدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم ولم يدمج إلا ٣٩ بلداً جميع الأحكام أو معظمها. ومن أصل ١٦٧ بلداً يوفر ٧٧ بلداً حالياً استحقاقات نقدية تتعلق بإجازة الأمومة ولا تقل قيمتها عن ثلثي قيمة الدخل السابق لمدة ١٤ أسبوعاً.^٣
- أدرج ٤٦ بلداً إجراءات ترمي إلى تهيئة بيئات غذائية صحية في مكان العمل ضمن سياساته أو خطته بينما أدرج ٣٢ بلداً هذه الإجراءات في المستشفيات و ٩٧ بلداً في المدارس إلا أن هناك ٤٠ بلداً فقط يتيح معايير واضحة بشأن الأغذية والمشروبات في المدارس. ولم يتصد إلا ٢٣ بلداً لنقص الوزن وفق الدم لدى المراهقين.

(٦) تعزيز تصريف الشؤون والمساءلة في مجال التغذية^٤

- تتوفر آلية أو أكثر من آليات التنسيق بين القطاعات في ١٤٦ بلداً. وتتولى رئاسة هذه الآليات وزارات الصحة في ١١٥ بلداً ووزارة الزراعة في ٢٧ بلداً ومكتب رئيس الوزراء أو مكتب الرئيس في ٣٦ بلداً. ويكون معظم هذه الآليات مشتركاً بين القطاعات وتشارك فيها الجهات صاحبة المصلحة المتعددة. وقد بلغ ٥١ بلداً عن مشاركة القطاع الخاص مما يشدد على ضرورة اعتماد ضمانات متينة لمكافحة تضارب المصالح.

١ التوصيات المستمدة من إطار العمل: ٤ و ٨ و ١٧ و ١٨.

٢ التوصيات المستمدة من إطار العمل: ١٣ و ١٥ و ١٦ و ٢٩ و ٣٠ و ٣١ و ٣٢ و ٣٣ و ٣٨ و ٣٩ و ٤٠ و ٤١ و ٤٢ و ٤٣ و ٥١ و ٥٢. وانظر أيضاً الالتزام (ز) من إعلان روما عن التغذية.

٣ ILO. Women at work: trends 2016. Geneva: International Labour Office; 2016
(http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_457317.pdf, accessed 21 April 2017).

٤ التوصيات المستمدة من إطار العمل: ١ و ٢ و ٣ و ٥ و ٦ و ٧ و ٨ و ٩ و ١٠ و ١١ و ١٢ و ١٣ و ١٤ و ١٥ و ١٦ و ١٧ و ١٨ و ١٩ و ٢٠ و ٢١ و ٢٢ و ٢٣ و ٢٤ و ٢٥ و ٢٦ و ٢٧ و ٢٨ و ٢٩ و ٣٠ و ٣١ و ٣٢ و ٣٣ و ٣٤ و ٣٥ و ٣٦ و ٣٧ و ٣٨ و ٣٩ و ٤٠ و ٤١ و ٤٢ و ٤٣ و ٤٤ و ٤٥ و ٤٦ و ٤٧ و ٤٨ و ٤٩ و ٥٠ و ٥١ و ٥٢ و ٥٣ و ٥٤ و ٥٥ و ٥٦ و ٥٧ و ٥٨ و ٥٩ و ٦٠.

مساهمات المنظمات في منظومة الأمم المتحدة

١٥- أعدت الأمانة إرشادات مسندة بالبيانات بشأن النظم الغذائية الصحية والتدخلات الفعالة في مجال التغذية وقدمت المساعدة التقنية إلى ٧٠ بلداً (٢٢ بلداً في الإقليم الأفريقي و ١٠ بلدان في إقليم الأمريكتين و ٦ بلدان في إقليم جنوب شرق آسيا و ١١ بلداً في الإقليم الأوروبي و ١٣ بلداً في إقليم شرق المتوسط و ٨ بلدان في إقليم غرب المحيط الهادئ) بالتركيز على نشر المبادئ التوجيهية وتكييفها وترصد التغذية وبناء القدرات ووضع الاستراتيجيات وخطط العمل والتشريعات الوطنية. وهناك إجمالاً ١٥٤ بلداً عضواً في الشبكة الدولية للسلطات المسؤولة عن سلامة الأغذية. وقد وضعت المنظمة استراتيجية بشأن التغذية للفترة ٢٠١٦-٢٠٢٥.

١٦- وقدمت منظمة الأغذية والزراعة الدعم التقني إلى ٩٤ بلداً (٤٠ بلداً في أفريقيا و ٢٠ بلداً في آسيا والمحيط الهادئ و ٥ بلدان في أوروبا وآسيا الوسطى و ٢٠ بلداً في أمريكا اللاتينية والكاريبي و ٩ بلدان في الشرق الأدنى وشمال أفريقيا) بالتركيز على دمج النهج الغذائية في استراتيجيات التغذية المتعددة القطاعات والتغذية في سياسات الزراعة وخطط الاستثمار وعلى الأغذية والتغذية في المدارس ونظم المعلومات بشأن التغذية والتنقيف التغذوي.^١

١٧- ودعمت منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) ١٢٧ بلداً يرتفع فيه عبء سوء التغذية وأتاحت مكملات الفيتامين "ألف" لحوالي ٢٧٠ مليون طفل ودعمت التدبير العلاجي لحالات سوء التغذية الحاد الوخيم في السياقات الإنمائية والإنسانية بالوصول إلى نحو مليوني طفل.^٢ وترد في خطة اليونيسف الاستراتيجية للفترة ٢٠١٤-٢٠١٧ حصيلة محددة للتغذية وقد وضعت اليونيسف استراتيجية جديدة للتغذية.^٣

١٨- ويصل برنامج الأغذية العالمي إلى أكثر من ٧٠ مليون شخص ضعيف يعاني من انعدام الأمن الغذائي كل سنة، بدعم وضع الخطط والسياسات الوطنية الرامية إلى القضاء على جميع أشكال سوء التغذية وتنفيذها. وتتضمن الخطة الاستراتيجية لبرنامج الأغذية العالمي (٢٠١٧-٢٠٢١) هدفًا استراتيجيًا في مجال التغذية وقد اعتمدت استراتيجية جديدة للتغذية.

١٩- وتهدف استثمارات الصندوق الدولي للتنمية الزراعية إلى تعزيز إنتاج الأغذية المحلي عن طريق صغار المزارعين والمزارعين الأسريين بالتركيز على المرأة. ويتسم ثلث المشاريع المعتمدة للفترة ٢٠١٦-٢٠١٨ بمراعاة التغذية ويستهدف بوجه خاص التنوع الغذائي.

٢٠- وتعزيزاً للاتساق في منظومة الأمم المتحدة، أصدرت لجنة الأمم المتحدة الدائمة المعنية بالتغذية خطة استراتيجية جديدة للفترة ٢٠١٦-٢٠٢٠ في عام ٢٠١٦.

١ منظمة الأغذية والزراعة، التقرير التوليقي لاستعراض منتصف المدة - ٢٠١٦، متاح على الموقع الإلكتروني التالي: <http://www.fao.org/3/a-ms430e.pdf> (تم الاطلاع في ٢١ نيسان/ أبريل ٢٠١٧).

٢ UNICEF. Annual results report 2015: nutrition (https://www.unicef.org/publicpartnerships/files/2015ARR_Nutrition.pdf, accessed 21 April 2017).

٣ UNICEF's approach to scaling up nutrition: for mothers and their children. New York: UNICEF; 2015 (https://www.unicef.org/nutrition/files/Unicef_Nutrition_Strategy.pdf, accessed 21 April 2017).

٤ متاحة على الموقع الإلكتروني التالي: <https://www.wfp.org/content/wfp-strategic-plan-2017-2021> (تم الاطلاع في ٢١ نيسان/ أبريل ٢٠١٧).

خلاصة

٢١- نُفذت التزامات المؤتمر الدولي الثاني بشأن التغذية. وما زال تحقيق الغايات العالمية بشأن التغذية بعيد المنال إلا أنه أُحرز بعض التقدم في تنفيذ الالتزامات الوطنية. وتتوفر في معظم البلدان سياسات تتصل بالتغذية وتشمل غالباً جميع أشكال سوء التغذية على الرغم من أن التغذية لا تمثل على الدوام هدفاً من أهداف السياسات القطاعية أو الخطط الإنمائية الوطنية. وقد وُضعت آليات للتسيق بين القطاعات تشمل في الغالب الجهات صاحبة المصلحة المتعددة. وعموماً، لا بد من توسيع نطاق التنفيذ ويجب زيادة الاستثمارات وتعزيز اتساق السياسات. ويتيح عقد العمل من أجل التغذية فرصة لاتخاذ هذه الإجراءات وتسريع وتيرة التقدم.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٢٢- جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير.

= = =