منظمة الصحة العالمية

المجلس التنفيذي **م ت١٢٦/١٢**
الدورة السادسة والعشرون بعد المائة **٢٦ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٩**
البند ٤-٩ من جدول الأعمال المؤقت **EB126/12**

توقي ومكافحة الأمراض غير السارية: تنفيذ الاستراتيجية العالمية

تقرير من الأمانة

١- يعرض هذا التقرير صورة شاملة للتقدم المحرز في تنفيذ خطة العمل الخاصة بتنفيذ الاستراتيجية العالمية لتوقي الأمراض غير السارية ومكافحتها[١] منذ أن اعتمدتها جمعية الصحة العالمية الحادية والستون في أيار/ مايو ٢٠٠٨.[٢]

٢- وترمي خطة العمل إلى تحقيق ما يلي: (١) رسم خريطة الأوبئة المستجدة من الأمراض غير السارية وتحليل محدداتها الاجتماعية والاقتصادية والسلوكية والسياسية؛ (٢) خفض مستوى تعرض الأفراد والسكان لعوامل الاختطار الشائعة القابلة للتغيير؛ (٣) تعزيز خدمات الرعاية الصحية المقدمة للمصابين بالأمراض غير السارية عن طريق وضع قواعد ومعايير ومبادئ توجيهية مسندة بالبيّنات بشأن التدخلات ذات المردودية وتحسين توجيه النظم الصحية نحو تلبية الحاجة لتدبير الأمراض المزمنة تدبيراً فعالاً. وتشتمل الخطة على ستة أغراض يتضمن كلّ واحد منها مجموعتين من الإجراءات المقترحة للدول الأعضاء والشركاء الدوليين، ومجموعة واحدة من الإجراءات يتعين على أمانة المنظمة اتخاذها. وسيجري استعراض التنفيذ في نهاية الثنائية الأولى.

التقدم المحرز بحسب الغرض

الغرض ١: رفع مستوى الأولوية الممنوحة للأمراض غير السارية في العمل الإنمائي على الصعيدين العالمي والوطني، وإدراج أنشطة توقي هذه الأمراض ومكافحتها في السياسات العامة المتبعة على مختلف مستويات الإدارات الحكومية

٣- الإجراءات التي اتخذتها الأمانة في ٢٠٠٨-٢٠٠٩ وتشمل ما يلي:

- أُجريت مناقشات عن طريق المنتديات الإلكترونية بشأن الأمراض غير السارية والتنمية في شهري كانون الثاني/ يناير وشباط/ فبراير ٢٠٠٩، وتولى إدارتها كل من إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية التابعة للأمم المتحدة وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي. وشاركت المنظمة في الاستعراض الوزاري السنوي الذي أجراه المجلس الاقتصادي والاجتماعي التابع للأمم

١ انظر الوثيقة ج ص ع٦١/٢٠٠٨/ سجلات/١، الملحق ٣.

٢ القرار ج ص ع٦١-١٤.

المتحدة (الاجتماع التحضيري الإقليمي لتعزيز محو الأمية الصحية، بيجين، ٢٩-٣٠ نيسان/ أبريل ٢٠٠٩) والاجتماع الوزاري لغرب آسيا بشأن الأمراض غير السارية والإصابات (الدوحة، ١٠-١١ أيار/ مايو ٢٠٠٩) الذي تعاونت المنظمة على تنظيمه مع المجلس الاقتصادي والاجتماعي واللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا التابعين للأمم المتحدة (الفقرتان ١٦(أ) و١٦(ب)).[١] واعتمد المشاركون في الاجتماع الوزاري إعلان الدوحة بشأن الأمراض غير السارية والإصابات، الذي يوصي الجمعية العامة بأن تنظر في إدراج مؤشرات الأمراض غير السارية المسندة بالبيّنات في نظام مراقبة وتقييم تحقيق المرامي الإنمائية للألفية عند استعراضها لتلك المرامي في عام ٢٠١٠. كما دعت بعض الدول الأعضاء المشاركة في المؤتمر إلى عقد دورة استثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة بغية النظر في مسألة الأمراض غير السارية في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، وكرر تلك الدعوة بعض المندوبين الذين شاركوا في الدورة الرابعة والستين للجمعية العامة للأمم المتحدة (الفقرتان ١٦(أ) و١٦(ب)).

- نظمت أمانة المنظمة، إبان اجتماع الجزء الرفيع المستوى للمجلس الاقتصادي والاجتماعي (جنيف، ٦-٩ تموز/ يوليو ٢٠٠٩)، اجتماعاً وزارياً لمائدة الإفطار المستديرة حول موضوع الأمراض غير السارية، وذلك لاستعراض العلاقة بين الأمراض غير السارية والفقر والتنمية، وبعد التأكيد على توصيات إعلان الدوحة بشأن الأمراض غير السارية والإصابات، دعت بعض الدول الأعضاء بصفة خاصة إلى عقد مؤتمر قمة لاستعراض المرامي الإنمائية للألفية في سنة ٢٠١٠ لغرض إضافة مؤشرات بخصوص المرمى الإنمائي ٦ للألفية، مما يتيح تقييم التقدم المحرز نحو بلوغ المرمى ٦-جيم (وقف انتشار الملاريا وغيرها من الأمراض الرئيسية وبدء انحسارها بحلول عام ٢٠١٥). ومن المؤشرات الهامة التي تتاح بشأنها البيانات الفورية في معظم البلدان، مؤشر معدل انتشار تعاطي التبغ. كما أن الإعلان الوزاري الذي اعتمدته الدول الأعضاء إبان اجتماع الجزء الرفيع المستوى للمجلس الاقتصادي والاجتماعي يدعو إلى اتخاذ إجراء عاجل لتنفيذ خطة العمل (الفقرتان ١٦(أ) و١٦(ب)).

- نظمت الأمانة اجتماعاً للخبراء بشأن الإنصاف في مجال الصحة في جميع السياسات الخاصة بالمناطق الحضرية في مركز التنمية الصحية التابع للمنظمة، كوبي، اليابان، في حزيران/ يونيو ٢٠٠٩، وذلك لاستعراض الدروس المستفادة والخبرات الدولية المكتسبة في إطار الأعمال المشتركة بين القطاعات من أجل الصحة، مع التركيز على الأمراض غير السارية. وستدعم التوصيات الصادرة عن اجتماع الدول الأعضاء تعزيز الآليات المتعددة القطاعات والتي تعتبر آليات أساسية لتنفيذ خطط توقي الأمراض غير السارية (الفقرتان ١٦(ب) و١٦(ج)).

- نظمت الأمانة أيضاً اجتماع المؤتمر العالمي السابع المعني بتعزيز الصحة (نيروبي، ٢٦-٣٠ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٠٩)، وتعاونت مع اللجنة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة في إعداد ورقة عمل لذلك الاجتماع، وتعالج الورقة الأسس النظرية للعمل المشترك بين القطاعات في مجال المحددات الاجتماعية للصحة وتوقي الأمراض غير السارية ومكافحتها. وستساعد نتائج المناقشة على إتمام استعراض الروابط بين الأمراض غير السارية والتنمية والمحددات الاجتماعية للصحة، والمقرر نشره في عام ٢٠١٠ (الفقرة ١٦(د)).

---

١ يشير هذا الاقتباس والاقتباسات اللاحقة له إلى الإجراءات المحددة المبينة في شتى فقرات خطة العمل، انظر الملحق ٣ من الوثيقة ج ص ع٦١/٢٠٠٨/ سجلات/١.

الغرض ٢: وضع وتعزيز السياسات والخطط الوطنية في مجال توقي ومكافحة الأمراض غير السارية

٤- تضمنت الإجراءات التي اتخذتها الأمانة ما يلي:

- إعداد دليل المنظمة بشأن العمل على الصعيد القطري بالتعاون مع الخبراء الدوليين بهدف توجيه البلدان في رسم وتنفيذ وتقييم السياسات والخطط والبرامج الخاصة بتوقي الأمراض غير السارية (الفقرة ٢٠، *إطار وطني متعدد القطاعات لتوقي ومكافحة الأمراض غير السارية*، (أ))

- تصميم أدوات للتنفيذ المبسّط، بما في ذلك جداول توقع مخاطر الأمراض القلبية الوعائية، التي اشتركت الأمانة في وضعها مع الجمعية الدولية لمكافحة فرط ضغط الدم، وهي مخصصة لجميع الأقاليم والغرض منها المساعدة على وضع برامج متكاملة وذات مردودية لتوقي النوبات والسكتات القلبية، والتي يمكن الاستعاضة بها عن البرامج العمودية الخاصة بالسكري وفرط ضغط الدم وتزايد تركيزات الدهون في الدم (الفقرة ٢٠، *دمج توقي ومكافحة الأمراض غير السارية في خطة التنمية الصحية الوطنية*، (ب))

- استعراض معايير تشخيص احتشاء عضل القلب والسكرّي؛ عكفت الأمانة على وضع دلائل إرشادية مسندة بالبيّنات بشأن الوقاية الأولية والثانوية من الأمراض القلبية الوعائية وتعزيز تنفيذها ورصده (الفقرة ٢٠، *إطار وطني متعدد القطاعات لتوقي ومكافحة الأمراض غير السارية في خطة التنمية الصحية الوطنية*، (ج))

- التعاون المتين مع الشركاء الدوليين على دعم البلدان في تعزيز فرص التدريب وبناء القدرات فيما يخص جوانب الصحة العمومية للأمراض غير السارية الرئيسية. ومن المنتظر أن تنعقد الندوة الدولية الأولى لمديري البرامج الوطنية للوقاية من الأمراض غير السارية في لوزان، سويسرا، في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٩. وستتبعها ندوات سنوية تم التخطيط لها بالاشتراك مع المراكز المتعاونة مع المنظمة (الفقرة ٢٠، *دمج توقي ومكافحة الأمراض غير السارية في خطة التنمية الصحية الوطنية*، (د)).

- صوغ الاستراتيجيات بالتعاون مع شتى الدوائر من أجل تعزيز مواجهة النظام الصحي للأمراض غير السارية في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، وذلك وفقاً لتوصيات *التقرير الخاص بالصحة في العالم ٢٠٠٨*.[١] كما تقدم الأمانة الآن دعماً تقنياً للبلدان لإدراج مجموعة من التدخلات الأساسية الفعالة والميسورة التكاليف للتصدي للأمراض غير السارية في النظم الصحية لتلك البلدان في الأوضاع التي تشح فيها الموارد عن طريق نهج الرعاية الصحية الأولية (الفقرة ٢٠، *إعادة توجيه النظم الصحية وتعزيزها*، (ب)).

- تقييم الكيفية التي يمكن بها زيادة فرص الحصول على مجموعة أساسية من الأدوية الأساسية اللازمة للأمراض غير السارية، بما في ذلك تعزيز عمليات شراء الأدوية ونجاعتها وإمداداتها وإدارتها في البلدان (الفقرة ٢٠، *إعادة توجيه النظم الصحية وتعزيزها*، (ج)).

---

١ منظمة الصحة العالمية. *التقرير الخاص بالصحة في العالم ٢٠٠٨ – الرعاية الصحية الأولية : الآن أكثر من أي وقت مضى*. جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٨.

الغرض ٣: تعزيز التدخلات الرامية إلى الحد من أهم عوامل الاختطار القابلة للتغيير والتي يشترك فيها عدد من الأمراض غير السارية: تعاطي التبغ، واتباع نظام غذائي غير صحي، والخمول البدني، وتعاطي الكحول على نحو ضار

٥- لتعزيز التدخلات الرامية إلى الحد من أهم عوامل الاختطار الرئيسية القابلة للتغيير والمشتركة على الصعيد العالمي، يلزم الاسترشاد بالإجراءات التي تتخذها الدول الأعضاء لتنفيذ أو تعزيز التدخلات الرامية للحد من عوامل الاختطار، بما في ذلك التصديق على اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ وتنفيذها، إلى جانب تنفيذ توصيات الاستراتيجية العالمية بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة، والاستراتيجية العالمية لتغذية الرضّع وصغار الأطفال، وسائر الاستراتيجيات ذات الصلة، وذلك عن طريق الاستراتيجيات والسياسات وخطط العمل الوطنية.

٦- وقد اتخذت الأمانة الخطوات التالية من أجل تنفيذ الإجراءات المحددة في الاستراتيجية العالمية.

(أ) *مكافحة التبغ*

(١) قدمت الأمانة دعماً تقنياً للبلدان في مجال سنّ أو تعزيز التشريعات الوطنية الخاصة بمكافحة التبغ (الفقرة ٢٥(أ))، كما دعمت ١٥ بلداً من البلدان المنخفضة أو المتوسطة الدخل لتنفيذ ستة من التدابير المثبتة بخصوص الأحكام ذات الصلة من الاتفاقية الإطارية (الفقرة ٢٥(د)). وأجرت أربعة تقييمات للقدرات في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل بغية التعرف على مواطن القوة وتحديد الفرص والعقبات المتصلة بتنفيذ الأحكام المسندة بالبيّنات من الاتفاقية الإطارية (الفقرات ٢٥(أ) و(د) و(هـ)).

(٢) تقديم الدعم لأمانة الاتفاقية الإطارية من أجل وضع الدلائل الإرشادية والبروتوكولات. كما تمت كتابة خطة تنفيذية مشتركة للثنائية المقبلة.

(٣) نظم، بالتعاون مع أمانة الاتفاقية الإطارية، اجتماع تنسيقي عالمي (من المقرر أن ينعقد في تونس، في ١٣-١٤ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٩) يشارك فيه مديرو البرامج الوطنية لمكافحة التبغ. وينتظر من الاجتماع أن يتوصل إلى وضع إطار منسّق لبناء القدرات لتنفيذ عدة من أحكام الاتفاقية الإطارية على الصعيد القطري، وليكون بمثابة قاعدة لإعداد أدلة تخطيطية وطنية لمكافحة التبغ، وستتضمن تلك الأدلة مدخلات من قِبل أمانة الاتفاقية الإطارية (الفقرة ٢٥(هـ)).

(ب) *الترويج للنُظم الغذائية الصحية وتشجيع النشاط البدني*

(١) عقدت الأمانة حلقات عملية لبناء القدرات اللازمة لتنفيذ الاستراتيجية العالمية بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة في كلّ من الإقليم الأفريقي، وأقاليم جنوب شرق آسيا، وشرق المتوسط وغرب المحيط الهادئ، ويقوم إقليم شرق المتوسط الآن بوضع خطة إقليمية بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني وتدريب مسؤولي الاتصال (الفقرة ٢٥(أ)).

(٢) تم إنشاء شبكات في إقليم الأمريكتين والإقليم الأوروبي بغية الإسهام في تقليل مدخول الملح لدى السكان، وتبادل المعارف بشأن التدخلات الرامية لتقليل مدخول الملح والتوعية بأهميته بالنسبة للصحة العمومية (الفقرة ٢٥(ج)).

(٣) تقوم عدة بلدان باختبارات ميدانية لصيغة محدثة من الدليل الإجرائي لوضع وتنفيذ دلائل إرشادية تغذوية إقليمية وأخرى خاصة بالبلدان. وقدمت الأمانة دعماً تقنياً إلى عدد من الدول الأعضاء لغرض صياغة تلك الدلائل الإرشادية (الفقرة ٢٥(أ)).

(٤) تم إعداد بعض الأدوات المستخدمة في تصميم البرامج التجريبية أو التوضيحية لتنفيذ التدخلات بالاستناد إلى توصيات الاستراتيجية العالمية بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة (الفقرة ٢٥(ب)).

(٥) وضعت الأمانة مجموعة من التوصيات بشأن تسويق الأغذية والمشروبات غير الكحولية للأطفال (انظر الملحق)، وكان هذا النشاط واحداً من الأنشطة الرئيسية المنفذة في عامي ٢٠٠٨-٢٠٠٩.

(٦) تضمنت الأعمال التقنية تنقيح المستجدات العلمية المشتركة بين منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية بشأن الكربوهيدرات في غذاء الإنسان (التي تتناول، مثلاً، الشؤون المتصلة بالألياف الغذائية والسكاكر)، والمستجدات العلمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن الأحماض الدهنية *المفروقة*، ومشاورة الخبراء المشتركة بين منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية بشأن الدهون والأحماض الدهنية، والاستعراض المنهجي لمستوى الدهون الكلي والبدانة والأمراض غير السارية المتصلة بالنظام الغذائي. كما عُقدت مشاورة للخبراء بشأن محيط الخصر ونسبة محيط الخصر إلى محيط الورك (جنيف، ٨-١١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٠٨) لغرض وضع دلائل إرشادية دولية للمؤشرات والحدود القصوى المستخدمة في توصيف المخاطر الصحية المرتبطة بتوزع الدهون، وذلك باعتبارها دلائل بديلة أو مكملة لدلائل المنظمة الإرشادية بشأن تقديرات البدانة المستندة لمنسب كتلة الجسم (الفقرة ٢٥(أ)).

(٧) واصلت المنظمة رصد فرط الوزن والبدانة عند البالغين من السكان (جمع البيانات وإدراجها في قاعدة البيانات العالمية بشأن منسب كتلة الجسم) وعند الأطفال دون الخامسة (قاعدة البيانات العالمية ونمو الطفل وسوء التغذية) وكذلك رصد نقص الوزن عند هاتين الشريحتين من السكان.

(ج) *التقليل من تعاطي الكحول على نحو ضار*

(١) تم وضع مسوّدة لاستراتيجية عالمية للتقليل من تعاطي الكحول على نحو ضار. وهي تستند إلى البيّنات المتاحة وأفضل الممارسات القائمة وتعرض خيارات السياسة العامة الممكنة، مع مراعاة مختلف السياقات الوطنية والدينية والثقافية. وسينظر المجلس في مسوّدة الاستراتيجية العالمية في إطار بند آخر من بنود جدول الأعمال المؤقت،[١] بهدف عرضها على جمعية الصحة العالمية الثالثة والستين للنظر (الفقرة ٢٥ (أ)).

١ انظر الوثيقة م ت١٢٦/١٣.

الغرض ٤: تشجيع البحوث لتوقي ومكافحة الأمراض غير السارية

٧- يعتبر وضع برنامج منسق للبحوث عنصراً أساسياً من عناصر تشجيع البحوث لتوقي الأمراض غير السارية ومكافحتها. واشتملت إجراءات الأمانة في هذا الصدد على ما يلي:

- عقد اجتماع في آب/ أغسطس ٢٠٠٨ شارك فيه نحو ٢٠٠ من كبار الباحثين، وممثلون عن المنظمات غير الحكومية والجهات المانحة والمراكز المتعاونة مع المنظمة، ونوقشت خلاله الأولويات فيما يخص البحوث، وآليات تعزيز القدرات البحثية في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل وتحسين التعاون الدولي من أجل وضع جدول للبحوث منسق ومتماسك (الفقرة ٢٩(أ)).

- انبثقت عن تلك المناقشة طائفة من استعراضات للبيّنات على التدخلات الناجحة في مجال توقي ومكافحة الأمراض غير السارية والثغرات القائمة في معارفنا عن عوامل الاختطار السلوكية، والأمراض القلبية الوعائية، والسرطان، والأمراض التنفسية المزمنة، والوراثيات البشرية، والرعاية الصحية الأولية، والمسائل الصحية ذات الصلة ومسائل الإنصاف في مجال الصحة. وتعرض تلك الأوراق شرحاً للبحوث التي تشارك فيها قطاعات متعددة والبحوث عبر الوطنية ذات الأهمية الخاصة بالنسبة للتنمية وتنفيذ السياسات والبرامج الوطنية لتوقي ومكافحة الأمراض غير السارية. ودرس فريق من الخبراء، في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٠٩، مسوّدة جدول للبحوث محدد الأولويات تم وضعه بالاستناد إلى هذه الاستعراضات. وسيجري إعداد الصيغة النهائية لجدول البحوث المحدد الأولويات هذا في عام ٢٠١٠ بعد مواصلة التشاور عن طريق تعميم واسع النطاق لمسودة الجدول (الفقرة ٢٩(أ)).

- تساهم الأمانة في إعداد مواد عن تعاطي التبغ لإدراجها في دراسة للعوامل المؤثرة في أنماط العيش ستصدر في المستقبل ضمن سلسلة الدراسات التي تصدرها الوكالة الدولية لبحوث السرطان عن تقييم مخاطر المسرطنات على الإنسان. كما ستتعاون الأمانة مع هذه الوكالة على إصدار وثيقة عن فعالية السياسات الضريبية والتسعيرية في مكافحة التبغ (الفقرة ٢٩(أ)).

- نشرت الأمانة، بالتعاون مع المعهد الوطني لبحوث السرطان في الولايات المتحدة، دراسة تناولت الأساس العلمي لتنظيم منتجات التبغ. ويجري الآن وضع الصيغة النهائية لدراسة مشتركة أخرى تتناول الاقتصاد الخاص بمكافحة التبغ (الفقرة ٢٩(أ)).

- التعاون مع الوكالة الدولية لبحوث السرطان في مجال التخطيط الاستراتيجي وفي مجالات معينة أخرى مثل مكافحة السرطان والتبغ ومجال التغذية.

الغرض ٥: تشجيع شراكات توقي ومكافحة الأمراض غير السارية

٨- إن التصدي الفعال في قطاع الصحة العمومية للتهديد العالمي المتمثل في الأمراض غير السارية يقتضي قيام شراكات دولية قوية. ومن بين الإجراءات التي نفذتها الأمانة في هذا الصدد الإجراءات التالية:

- أنشأت الأمانة شبكة جديدة لمكافحة الأمراض غير السارية (الشبكة العالمية للأمراض غير السارية) من أجل تشجيع مشاركة كل مجموعات أصحاب المصلحة المعنيين والمبادرات الإقليمية والعالمية القائمة. وقد أُنشئت الشبكة كترتيب تعاوني طوعي، وهي ترمي إلى تقديم الدعم للبلدان

المنخفضة والمتوسطة الدخل في تنفيذ الاستراتيجية العالمية. أما الأهداف التي ترمي إليها الشبكة فتتمثل في زيادة التركيز على توقي الأمراض غير السارية من خلال الدعوة الجماعية؛ وزيادة الموارد المتاحة (المالية منها والبشرية)؛ وحفز أصحاب المصلحة على اتخاذ إجراءات فعالة على الصعيدين العالمي والإقليمي مع التأكيد على التنفيذ على المستوى القطري مما يسهم في تعزيز القدرات الوطنية (الفقرة ٣٤(ب)).

- أطلقت الشبكة العالمية للأمراض غير السارية إبان اجتماع الجزء الرفيع المستوى للمجلس الاقتصادي والاجتماعي (جنيف، ٦-٩ تموز/ يوليو ٢٠٠٩)، وانعقد اجتماع التخطيط الأول في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٠٩ شارك فيه ممثلو الدول الأعضاء، وبعض مؤسسات منظومة الأمم المتحدة، والبنك الدولي، ومنظمات دولية غير حكومية، ومؤسسات خيرية، والمنتدى الاقتصادي العالمي. ومن أهم النتائج التي تمخض عنها الاجتماع الزيادة الكبيرة في انخراط أصحاب المصلحة في الشبكة وفي دعم تنفيذ خطة العمل. (الفقرتان ٣٤(أ) و(ب)).

الغرض ٦: رصد الأمراض غير السارية ومحدداتها، وتقييم التقدم المحرز على الصعيد الوطني والإقليمي والعالمي

٩- يتيح رصد الأمراض غير السارية ومحدداتها أساساً لبناء نشاط الدعوة ورسم السياسات والعمل على الصعيد العالمي. ولا يقتصر الرصد على تتبع البيانات عن حجم الأمراض غير السارية واتجاهاتها، وإنما يتضمن أيضاً تقييم أثر ووقع التدخلات وتقدير التقدم الذي تحرزه البلدان في التصدي للتحدي القائم أمامها.

- أنشأت الأمانة فريقاً مرجعياً معنياً بالوبائيات يتألف من خبراء في الوبائيات والصحة العمومية لغرض دعم العمل الذي تقوم به في تصميم أدوات الرصد وإسداء المشورة إلى الدول الأعضاء بشأن جمع البيانات وتحليلها. وانعقد في جنيف اجتماعان تقنيان عنيا بموضوع ترصد الأمراض غير السارية (نيسان/ أبريل وآب/ أغسطس ٢٠٠٩)، وذلك من أجل التوصل إلى توافق في الآراء بشأن العناصر الأساسية لنظم الترصد الوطنية (عوامل الاختطار والمحددات والمراضة والوفيات) وللاتفاق بشأن مجموعة من المؤشرات الأساسية اللازمة لكل عنصر من العناصر الثلاثة (الفقرتان ٣٩(أ) و(ب)).

- يجري الآن تخطيط عنصرين لإجراء تقديرات من شأنها أن تمكن الأمانة من رصد الأمراض غير السارية وتقييم فعالية ووقع التدخلات. وسيقدر العنصر الأول (الرصد الوبائي) اتجاهات الوفيات والمراضة الناجمة عن الأمراض غير السارية وعوامل الاختطار المتصلة بها. وستستمد البيانات اللازمة لتنفيذ هذا العنصر من مصادر البيانات القائمة لدى المنظمة. أما العنصر الثاني (القدرات القطرية) فسيركز على قدرات البلدان، كلّ على حدة، على معالجة الأمراض غير السارية بأسلوب شامل، بالاستناد إلى البيانات المجمعة عن طريق المسح العالمي لتقديرات الطاقات الوطنية في مجال ترصد الأمراض غير السارية، الذي وضعته الأمانة في عام ٢٠٠٩ (الفقرة ٣٩(هـ)).

- قدمت الأمانة الدعم التقني إلى الدول الأعضاء لغرض بناء القدرات عن طريق عقد حلقات للتدريب على مسح التنفيذ وتحليل البيانات القطرية وتقديم التقارير اللازمة للمسح العالمي المدرس لصحة الطلاب. كما عقدت حلقات تدريبية أخرى في مجال التخطيط وجمع البيانات

اللازمة لإجراء المسوحات باتباع النهج المتدرج لمنظمة الصحة العالمية في ترصد عوامل الاختطار. وتم وضع برمجيات ومواد تعين المستخدم لدعم استخدام التكنولوجيا الجديدة، أي الحواسيب المحمولة، في جمع البيانات أثناء إجراء المسوحات المنزلية باتباع النهج المتدرج للمنظمة (الفقرة ٣٩(ج)).

العقبات التي تعترض التنفيذ

١٠- تؤكد الاستراتيجية العالمية وخطة العمل الخاصة بها تأكيداً واضحاً على الصعوبات الرئيسية التي تعترض توقي ومكافحة الأمراض غير السارية، وهي: رصد الأمراض غير السارية ومحدداتها بواسطة آليات فعالة للترصد مدرجة في نظم المعلومات الصحية الوطنية؛ وتنفيذ التدخلات الرامية إلى تقليص عوامل الاختطار والمحددات ودعمها بآليات فعالة لتنفيذ الإجراءات المشتركة بين القطاعات؛ وتحسين خدمات الرعاية الصحية المقدمة للمصابين بالأمراض غير السارية عن طريق تعزيز النظم الصحية. ويقتضي التصدي لهذه الصعوبات زيادة الالتزام السياسي من قِبَل الدول الأعضاء وتحديد أولوياتها فيما يخص توقي هذه الأمراض، علاوة على زيادة الموارد المخصصة للتنمية ولتنفيذ الخطط الوطنية.

١١- وعلى الرغم من تزايد الإقرار بوجود حاجة ملحة لمعالجة الحجم المتنامي من الأمراض غير السارية وعوامل الاختطار المتعلقة بها وأثرها السيء على التنمية الاجتماعية والاقتصادية، فإن المساعدات الإنمائية الرسمية المخصصة لدعم البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل في بناء قدرات مؤسسية مستدامة لمعالجة مشكلة الأمراض غير السارية مازالت مساعدات تكاد لا تذكر.

١٢- وإذا أريد تقليص معدلات الوفيات وتقليص عبء المراضة الباهظ الذي يقع على كاهل البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل على نحو شامل فلابد للمبادرات الإنمائية العالمية من مراعاة مسألة توقي ومكافحة الأمراض غير السارية. وكما تورده خطة العمل، فإن صكوكاً مثل المرامي الإنمائية للألفية تتيح فرصاً للتآزر، وهو ما تتيحه أيضاً آليات تنسيق التنمية واستراتيجيات الحد من الفقر.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

١٣- المجلس التنفيذي مدعو إلى أن يحيط علماً بهذا التقرير.

الملحق

مجموعة توصيات حول تسويق الأطعمة والمشروبات غير الكحولية للأطفال

١- طلبت جمعية الصحة العالمية الستون، في قرارها ج ص ع٦٠-٢٣ بشأن "توقي الأمراض غير السارية ومكافحتها: تنفيذ الاستراتيجية العالمية"، إلى المديرة العامة "... الترويج لأساليب التسويق المسؤول ... بما في ذلك تسويق الأطعمة والمشروبات غير الكحولية للأطفال، بغرض الحد من آثار الأطعمة التي تحتوي على الدهون المشبعة أو الأحماض الدهنية *المفروقة* أو السكاكر الحرة أو الملح في إطار الحوار مع كلّ أصحاب المصلحة المعنيين بمن فيهم الأطراف المنتمية إلى القطاع الخاص مع ضمان تجنب تضارب المصالح".

٢- واعتمدت جمعية الصحة العالمية الحادية والستون، بموجب قرارها ج ص ع٦١-١٤، خطة العمل لتنفيذ الاستراتيجية العالمية لتوقي ومكافحة الأمراض غير السارية. وتحث خطة العمل الدول الأعضاء على الاستمرار في تنفيذ الإجراءات التي وافقت عليها جمعية الصحة في القرار ج ص ع٦٠-٢٣. ويقترح الغرض ٣ من خطة العمل (الفقرة ٢٤، *الترويج للنظم الغذائية الصحية*، "هـ") أن تتخذ الدول إجراءً رئيسياً يتمثل في "إعداد وتنفيذ إطار ملائم و/ أو آلية ملائمة لتشجيع التسويق المسؤول للأغذية والمشروبات غير الكحولية للأطفال، وذلك بالتعاون مع جميع أصحاب المصلحة، حتى يتسنى التقليل من الأطعمة ذات المحتوى العالي من الدهون المشبعة أو من الأحماض الدهنية *المفروقة* أو السكاكر الحرة أو الملح".

٣- وتنفيذاً لهذه المهمة، أنشأت المديرة العامة في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٨ فريق خبراء مخصصاً ليسدي لها المشورة التقنية في تحديد أهداف مناسبة للسياسات العامة، وخيارات السياسات العامة وآليات الرصد والتقييم. وزود الفريق باستعراض منهجي محدّث أكدّ النتائج السابقة التي تشير إلى وجود تسويق واسع للأغذية ذات النسب المرتفعة من الدهون والسكر أو الملح، الموجه للأطفال على صعيد العالم أجمع.

٤- وانعقد اجتماعان مع ممثلي عدد من المنظمات الدولية غير الحكومية، والصناعات العالمية المنتجة للأغذية والمشروبات غير الكحولية، وقطاع الدعاية. وكان الغرض منهما تحديد المبادرات السياسية والعمليات ووسائل الرصد والتقييم المستخدمة في مجال تسويق الأطعمة والمشروبات غير الكحولية للأطفال.

٥- واستندت الأمانة إلى مشورة فريق الخبراء واستنتاجات الاجتماعات التي عُقدت مع أصحاب المصلحة في كتابة ورقة عمل شكلت إطاراً لإجراء المشاورات الإقليمية مع الدول الأعضاء. ووضحت المشاورات آراء الدول الأعضاء بشأن أهداف وخيارات السياسة العامة، وآليات الرصد والتقييم التي تعرضها ورقة العمل. وبحلول أيلول/ سبتمبر ٢٠٠٩، بلغ عدد الدول الأعضاء التي قدمت ردوداً بشأن المشاورات ٦٦ دولة. ونظم اجتماعان آخران لأصحاب المصلحة لغرض المتابعة، شارك فيهما ممثلو المنظمات الدولية غير الحكومية، والصناعات العالمية المنتجة للأغذية والمشروبات غير الكحولية، وقطاع الدعاية. وأتاح هذان الاجتماعان إضافة عناصر جديدة إلى ورقة العمل.

٦- واتضح من المشاورات أن الدول الأعضاء تعتبر تسويق الأطعمة والمشروبات غير الكحولية للأطفال مسألة دولية، كما اتضحت ضرورة ضمان تسويق القطاع الخاص لمنتجاته تسويقاً مسؤولاً. وبينت تلك المشاورات أيضاً تباين السياسات الراهنة المتبعة في الدول الأعضاء من حيث الأهداف والمضمون والأسلوب

وممارسات الرصد والتقييم، وكذلك من حيث أساليب مشاركة أصحاب المصلحة في ذلك. وتباينت الأساليب المتبعة بين الحظر القانوني للدعاية التليفزيونية الموجهة للأطفال فيما يخص أغذية محددة والقواعد الطوعية التي تتبعها أقسام معينة من صناعات الأغذية وشركات الدعاية. وأشارت عدة دول أعضاء إلى حاجتها للمزيد من الدعم الذي تقدمه الأمانة في مجالي رسم السياسات والرصد والتقييم.

٧- وأعربت ١٥ دولة عضواً عن قلقها إزاء التسويق عبر الحدود. حيث يتعرض العديد من البلدان، بما فيها البلدان التي تفرض قيوداً في هذا الصدد، للتسويق المحلي لأغذية مصدرها بلدان أخرى، وأشارت بعض الدول الأعضاء إلى ضرورة معالجة مسألة العديد من ممارسات التسويق.

٨- وأعربت ١٠ دول أعضاء عن مخاوفها إزاء تسويق الأطعمة والمشروبات غير الكحولية لأطفال المدارس والأطفال دون سن الدراسة. وذكر أن الوضع الخاص الذي تتميز به المدارس، باعتبارها بيئة يسهل فيها إثارة اهتمام الأطفال ودور تلك المدارس، هو من العوامل التي يلزم معالجتها في إطار التوصيات.

٩- والغرض الرئيسي من هذه التوصيات هو توجيه الجهود التي تبذلها الدول الأعضاء في رسم سياسات جديدة و/ أو تعزيز السياسات القائمة بشأن رسائل تسويق الأطعمة للأطفال بغية تقليص الأثر الناجم على الأطفال نتيجة لتسويق الأطعمة ذات النسب المرتفعة من الدهون المشبعة أو الأحماض الدهنية *المفروقة* أو السكاكر الحرة أو الملح.

١٠- وترد التوصيات بالخط **الثخين** في نص هذا الملحق بأكمله؛ ويحدد السياق في النص التالي. وتتألف بنية التوصيات من الأقسام الخمسة التالية: الأساس المنطقي؛ ورسم السياسات؛ وتنفيذ السياسات؛ ورصد السياسات وتقييمها، والبحوث.

البيّنات

١١- يشكل النظام الغذائي غير الصحي عاملاً من عوامل خطر الإصابة بالأمراض غير السارية. وتبدأ مخاطر النظم الغذائية غير الصحية في مرحلة الطفولة وتتزايد خلال دورة الحياة. وللحد من مخاطر الإصابة في المستقبل بالأمراض غير السارية ينبغي للأطفال المحافظة على وزنهم الطبيعي وتناول الأطعمة الصحية التي تحتوي على نسب منخفضة من الدهون المشبعة والأحماض الدهنية *المفروقة* والسكاكر الحرة والملح. وترتبط النظم الغذائية غير الصحية بفرط الوزن والبدانة، وهما حالتان شهدتا تزايداً سريعاً بين الأطفال في العالم برمته خلال السنوات الأخيرة.

١٢- ويستنتج من البيّنات المستخلصة من الاستعراضات المنهجية لنطاق وطبيعة وآثار تسويق[١] الأطعمة[٢] للأطفال بأن الدعاية هي ممارسة شاملة، وإن الأشكال الأخرى من تسويق الأطعمة للأطفال هي ممارسات

١ المقصود بكلمة "تسويق" هو أي شكل من أشكال الاتصال التجاري أو الرسائل التي يقصد بها أو التي تؤدي إلى التعرف على منتجات وخدمات معينة والرغبة في و/أو استهلاكها. وهي تشمل أي نشاط للدعاية أو غيرها من أشكال الترويج للمنتوج أو الخدمة.

٢ يقصد فيما يلي بكلمة "أطعمة" كلاً من الأطعمة والمشروبات غير الكحولية.

شائعة في جميع أنحاء العالم.[١] ويتم الجزء الأعظم من هذا التسويق للأطعمة ذات النسب المرتفعة من الدهون أو السكّر أو الملح. وتوضح البيّنات أيضاً أثر الدعاية التليفزيونية في تفضيل الأطفال لأطعمة معينة وطلبات شرائها وأنماط استهلاكها.

١٣- كما يتضح من الاستعراضات المنهجية أن التليفزيون مازال يشكل واسطة هامة إلاّ أن أشكالا أخرى من رسائل التسويق أخذت تكمله بصورة تدريجية، وهي أشكال تتزايد أنماطها تبايناً وتركّز على استخدام العلامات التجارية وبناء العلاقات مع المستهلكين. وتتضمن هذه الشبكة الواسعة من تقنيات التسويق أنشطة الدعاية، والرعاية، والنفخ في صور المنتجات، والترويج للمبيعات، والترويج المشترك بالاستعانة بشخصيات معروفة أو رموز تجارية أو شخصيات ذات شعبية لدى الأطفال، ومواقع شبكة الإنترنت، وأساليب التغليف والتوسيم ووسائل العرض في مواقع الشراء، والبريد الإلكتروني والنصوص الإلكترونية، والأنشطة الخيرية التي تتيح فرصاً لترويج العلامات التجارية، وإيصال رسائل التسويق بصورة افتراضية أو بالكلام. ولقد أصبح تسويق الأطعمة للأطفال الآن ظاهرة عالمية يغلب أن تتخذ أشكالاً متعددة ومتكاملة، باستخدام رسائل يجري إيصالها عن طريق قنوات متباينة.

التوصيات

الأساس المنطقي

١٤- تشير استعراضات البيّنات على أهمية وجود أساس منطقي واضح للإجراءات التي تتخذها الدول الأعضاء في هذا المجال. كما أقرت مختلف الدول الأعضاء، خلال عملية التشاور، بضرورة إقامة آليات سياسية مناسبة من أجل وضع هذه التوصيات. وذلك ما يدعم قراري جمعية الصحة العالمية ج ص ع٦٠-٢٣ وج ص ع٦١-١٤ بشأن توقي ومكافحة الأمراض غير السارية ويشكل أساساً منطقياً متيناً للسياسات التي ترسمها الدول الأعضاء.

التوصية ١. ينبغي أن يتمثل الغرض السياسي في الحد من أثر تسويق الأطعمة ذات النسب المرتفعة من الدهون المشبعة أو الأحماض الدهنية *المفروقة* أو السكاكر الحرة أو الملح للأطفال.

١٥- تتوقف فعالية رسائل التسويق على العنصرين التاليين: وسائل الإعلام التي تظهر عليها تلك الرسائل ومحتواها الابتكاري. ويعالج العنصر الأول نطاق الرسالة وتواترها وأثرها، مما يؤثر في *تعرض* الأطفال لرسالة التسويق. ويعالج العنصر الثاني محتويات رسالة التسويق وتصميمها وتنفيذها، مما يؤثر في *قوة* رسالة التسويق. ومن ثم يمكن وصف فعالية التسويق بأنها أمر وثيق الصلة بمسألتي *التعرض والقوة*.

[١] Hastings G et al. *Review of the research on the effects of food promotion to children*. Glasgow, University of Strathclyde, Centre for Social Marketing; 2003 (http://www.food.gov.uk/news/newsarchive/2003/sep/promote); Hastings G et al. *The extent, nature and effects of food promotion to children: a review of the evidence*. Geneva, World Health organization, 2006 (http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789241595247_eng.pdf); McGinnis JM, Gootman JA, Kraak VI, eds. *Food marketing to children and youth: threat or opportunity?* Washington DC, Institute of Medicine, National Academies Press, 2006 (http://www.nap.edu/catalog.php?record_id=11514#toc); and Cairns G, Angus K, Hastings G. *The extent, nature and effects of food promotion to children: a review of the evidence to December 2008*. Geneva, World Health Organization, 2009 (http://www.who.int/dietphysicalactivity/Evidence_Update_2009.pdf).

التوصية ٢. بما أن فعالية التسويق وثيقة الصلة بالتعرض والقوة، ينبغي أن يكون الغرض الشامل للسياسة هو الحد من كل من تعرض الأطفال وقوة تسويق الأطعمة ذات النسب المرتفعة من الدهون المشبعة أو الأحماض الدهنية *المفروقة* أو السكاكر الحرة أو الملح.

رسم السياسات

١٦- يمكن للدول الأعضاء أن تتبع نهوجاً متنوعة لتحقيق المرمى والغرض السياسيين، ويتوقف ذلك على الظروف الوطنية والموارد المتاحة. ويمكن للدول الأعضاء أن تعتمد *نهجاً شاملاً* للحد من جميع العمليات الموجهة للأطفال لتسويق الأطعمة ذات النسب المرتفعة من الدهون المشبعة أو الأحماض الدهنية *المفروقة* أو السكاكر الحرة أو الملح، مما يؤدي إلى التخلص تماماً من التعرض، وبالتالي التخلص من قوة ذلك التسويق. ويمكن للدول الأعضاء، كحل بديل، أن تبدأ بمعالجة التعرض أو القوة كل على حدة أو بمعالجة كلا الجانبين في الوقت ذاته باتباع *النهج المتدرج*.

١٧- وتتباين قدرات النهوج المختلفة على تحقيق الغرض السياسي في الحد من أثر تسويق الأطعمة ذات النسب المرتفعة من الدهون المشبعة أو الأحماض الدهنية *المفروقة* أو السكاكر الحرة أو الملح للأطفال. والأسلوب الشامل هو الأسلوب الأكثر قدرة على تحقيق الغرض المنشود.

١٨- وينبغي، عند معالجة *التعرض*، مراعاة الوقت الذي سيسمح فيه بتسويق المنتجات ومكان التسويق ولمن يتم التسويق وما هي المنتجات المسموح أو غير المسموح بتسويقها. كما ينبغي عند معالجة *القوة* النظر في تقييد استعمال تقنيات التسويق ذات الأثر القوي بصفة خاصة. وإذا اختير النهج المتدرج، مثلاً، فإنه ينبغي الاهتمام بالتسويق للأطفال الأشد تعرضاً، ولرسائل التسويق الأشد قوة.

التوصية ٣. لتحقيق الهدف والغرض المنشودين على مستوى السياسة العامة ينبغي أن تنظر الدول الأعضاء في اتباع أساليب مختلفة، أي الأساليب المتدرجة والشاملة في الحد من تسويق الأغذية المحتوية على نسبة كبيرة من الدهون المشبعة أو الأحماض الدهنية *المفروقة* أو السكاكر الحرة أو الملح لدى الأطفال.

١٩- يعتمد التنفيذ الفعال على وضع تعاريف واضحة لعناصر السياسة العامة. وهذه التعاريف هي التي ستحدد إمكانية نجاح السياسة العامة في الحد من التعرض و/ أو من القدرة على التأثير وبالتالي الحد من التأثير نفسه. وتشمل التعاريف الهامة الفئات العمرية التي تنطبق عليها القيود، وقنوات الاتصال، والبيئات وطرق التسويق التي يتعين أن تشملها القيود، والأنشطة التي تعد تسويقاً لدى الأطفال حسب عوامل من قبيل نوع المنتج والتوقيت والجمهور المعني وإتمام الرسالة التسويقية ومحتواها، وكذلك تحديد الأغذية التي يتعين أن تشملها قيود التسويق.[١]

التوصية ٤. ينبغي أن تضع الحكومات تعاريف واضحة للعناصر الرئيسية في السياسة العامة، وبالتالي تتيح التنفيذ القياسي للإجراءات. ومن شأن وضع تعاريف واضحة أن يسهل التنفيذ الموحد، بصرف النظر عن الهيئة التي تتولى التنفيذ. ومن الضروري لدى وضع التعاريف الرئيسية أن تحدد الدول الأعضاء أية مشكلات خاصة على المستوى الوطني كي يتسنى للسياسة العامة إحداث أكبر الأثر.

١ بإمكان الدول الأعضاء أن تختار تمييز أنواع الأغذية بعدة طرق، مثل استخدام المبادئ التوجيهية الوطنية الخاصة بالنظام الغذائي أو التعاريف التي تضعها الهيئات العلمية أو نماذج المرتسمات التغذوية، أو أن تفرض قيود التسويق حسب فئات معينة من الأغذية.

٢٠- وتوجد المدارس وسائر المؤسسات التعليمية في وضع مميز حيث تقوم *بدور الوالدين*، ولا ينبغي أن يلحق ما يحدث فيها الضرر بصحة الطفل. ومن ثم ينبغي أن تكتسي الصحة التغذوية للطفل في المدرسة أهمية قصوى، وأن تشكل حجر الأساس لصحة الطفل في هذه السن التي يتكون فيها. ويتسق ذلك أيضاً مع التوصية الواردة في الاستراتيجية العالمية بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة والتي تحث الحكومات على اتباع سياسات لدعم النُظم الغذائية الصحية في المدارس.

التوصية ٥. ينبغي أن تتحرر كل الأماكن التي يتجمع فيها الأطفال من جميع أشكال تسويق الأغذية المحتوية على نسبة كبيرة من الدهون المشبعة أو الأحماض الدهنية *المفروقة* أو السكاكر الحرة أو الملح. وتشتمل هذه الأماكن، ولا تقتصر، على دور الحضانة والمدارس وأفنية المدارس والمراكز التي يذهب إليها الأطفال قبل سن الدراسة والملاعب وعيادة الأسرة وعيادات الأطفال ومرافق طب الأطفال، والأماكن التي يقضي فيها الأطفال وقتهم أثناء ممارسة أية لعبة رياضية أو أنشطة ثقافية وتوجد داخل مباني هذه المرافق.

٢١- وتقتضي السياسة العامة بشأن تسويق الأغذية لدى الأطفال مشاركة مجموعة واسعة من أصحاب المصلحة، كما تشمل عدة قطاعات من السياسة العامة. والحكومات هي التي في أفضل وضع يتيح لها وضع التوجهات ووضع الاستراتيجيات العامة لتحقيق مرامي الصحة العمومية على نطاق السكان. وعندما تشارك الحكومات مع أصحاب المصلحة الآخرين ينبغي أن تحرص على حماية المصلحة العامة وتلافي تعارض المصالح. وبصرف النظر عن إطار السياسة العامة المختار ينبغي تبليغ السياسة العامة على نطاق واسع إلى كل مجموعات أصحاب المصلحة، بمن فيهم القطاع الخاص والمجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية ووسائل الإعلام والباحثون الأكاديميون والآباء وعامة المجتمع.

التوصية ٦. ينبغي أن تكون الحكومات هي أصحاب المصلحة الرئيسيين في وضع السياسة العامة والاضطلاع بالدور القيادي من خلال قاعدة تجمع عدة أصحاب مصلحة لأغراض التنفيذ والرصد والتقييم. ويمكن للحكومات، عند وضع إطار السياسة العامة الوطنية أن تختار إسناد أدوار محددة لأصحاب المصلحة الآخرين مع توفير حماية المصلحة العامة وتلافي تعارض المصالح في الوقت ذاته.

تنفيذ السياسة العامة

٢٢- يمكن تنفيذ السياسة العامة المحددة من خلال اتباع مجموعة أساليب متنوعة. ويُعد التنظيم القانوني من الأساليب التي تجعل التنفيذ والامتثال من الشروط القانونية. وثمة أسلوب آخر هو التنظيم الذاتي لدوائر الصناعة، وهو يشمل كامل قطاعات دوائر الصناعة مثل قطاع الإعلان الذي يمكن أن يكون مستقلاً عن التنظيم الحكومي. ويمكن للحكومات أن تكلف جهات معينة باتباع هذا الأسلوب الذي يمكن أن يتخذ شكلاً من قبيل وضع الأهداف ورصد التنفيذ بواسطة مؤشرات رئيسية. ومن الأساليب الأخرى آليات التنظيم المشترك، وتشمل مبادرات دوائر الصناعة ذات الطابع القانوني أو طابع التنظيم الذاتي أو الطابع الطوعي والتي إما تُتخذ في إطار تكليف حكومي أو تكون ذات صلة غير رسمية. ويمكن أيضاً للحكومات أو الهيئات المكلفة أن تصدر المبادئ التوجيهية أو تنفذها.

٢٣- وينبغي للحكومات التي تفرض قيوداً على جميع جوانب تسويق الأغذية المحتوية على نسبة كبيرة من الدهون المشبعة أو الأحماض الدهنية *المفروقة* أو السكاكر الحرة أو الملح لدى الأطفال أن تضمن أن القيود المفروضة على المستوى الوطني تنطبق أيضاً على أنشطة التسويق التي تصدر من داخل أراضيها وتستهدف بلداناً أخرى (التسويق إلى الخارج). وفي كثير من البلدان يمكن أن تكون لأنشطة التسويق الواردة من بلدان أخرى (التسويق إلى الداخل) نفس أهمية أنشطة التسويق الصادرة من المستوى الوطني. وفي هذه الحالات سيلزم ألا تراعي الإجراءات المتخذة على المستوى الوطني أنشطة التسويق الصادرة من المستوى الوطني

فحسب بل أن تراعي أيضاً أنشطة التسويق الواردة إلى البلد من خارج الحدود، وذلك كي توضع في الحسبان الالتزامات الدولية للدولة العضو المعنية. وفي هذه الحالات يكون التعاون الدولي الفعال ضرورياً لضمان التأثير القوي للإجراءات الوطنية.

٢٤- وينبغي أن يتم، بمعزل عن أية إجراءات أخرى تُتخذ لتنفيذ أية سياسة عامة وطنية، تشجيع أصحاب المصلحة من القطاع الخاص على اتباع ممارسات تسويق متسقة مع الهدف والغرض المنشودين من السياسة العامة والمحددين في هذه التوصيات، وعلى اتباع هذه الممارسات على المستوى العالمي بغية ضمان مراعاة الأطفال على نحو متساوٍ في كل مكان وتلافي تقويض الجهود المبذولة من أجل فرض القيود على التسويق في البلدان التي ترد إليها أنشطة تسويق الأغذية من خارج الحدود.

٢٥- ولدى كل من المجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية والباحثين الأكاديميين الإمكانات اللازمة لتنفيذ السياسة العامة من خلال بناء القدرات والدعوة والخبرة التقنية.

التوصية ٧. ينبغي للدول الأعضاء، مع مراعاة الموارد والفوائد والأعباء الخاصة بجميع أصحاب المصلحة المعنيين، أن تنظر في أفعل أسلوب للحد من تسويق الأغذية المحتوية على نسبة كبيرة من الدهون المشبعة أو الأحماض الدهنية *المفروقة* أو السكاكر الحرة أو الملح لدى الأطفال. وينبغي أن يحدد أي أسلوب مختار في إطار يوضع من أجل تحقيق الغرض المنشود من السياسة العامة.

التوصية ٨. ينبغي أن تتعاون الدول الأعضاء على تحديد الوسائل اللازمة للحد من تأثير أنشطة التسويق عبر الحدود (التسويق إلى الداخل والتسويق إلى الخارج) للأغذية المحتوية على نسبة كبيرة من الدهون المشبعة أو الأحماض الدهنية *المفروقة* أو السكاكر الحرة أو الملح لدى الأطفال، وذلك من أجل تحقيق أكبر أثر ممكن لأية سياسة عامة وطنية.

التوصية ٩. ينبغي أن يحدد إطار السياسة العامة آليات الإنفاذ وأن ينشئ النُظم اللازمة لتنفيذها. وفي هذا الصدد ينبغي أن يشمل الإطار تعاريف واضحة للجزاءات، ويمكن أن يشمل نظاماً لتقديم الشكاوى.

الرصد والتقييم في إطار السياسة العامة

٢٦- يوفر الرصد نظاماً لجمع وتوثيق المعلومات اللازمة لتحديد ما إذا كانت السياسة العامة تحقق أغراضها أم لا. وللتقييم الأهمية نفسها لأنه يقيس أثر أهداف السياسة العامة وأغراضها. وربما يتطلب الرصد والتقييم اتباع أساليب مختلفة لضمان الفعالية وتلافي تعارض المصالح.

٢٧- وينبغي أن يشمل إطار السياسة العامة مجموعة من الإجراءات الأساسية ومؤشرات النتائج، وأدواراً محددة بوضوح، وإسناد المسؤولية عن أنشطة وآليات الرصد والتقييم إلى الأطراف التي لا يوجد تعارض مصالح معها. ومن الضروري أن تكون المؤشرات محددة وكمية وقابلة للقياس بواسطة أدوات صالحة ويمكن التعويل عليها.

٢٨- وينبغي أن تُستخدم في رصد السياسة العامة آليات مناسبة تقيس أثر السياسة العامة في تحقيق الغرض المنشود منها (أي الحد من التعرض والقدرة على التأثير).

٢٩- ومن الأمثلة التي تبين كيفية تقييم مدى الحد من *التعرض* قياس مقدار أنشطة التواصل الرامية إلى تسويق الأغذية المحتوية على نسبة كبيرة من الدهون المشبعة أو الأحماض الدهنية *المفروقة* أو السكاكر الحرة أو الملح لدى الأطفال، أو قياس مقدار الإنفاق على هذه الأنشطة. ويمكن القيام بذلك بقياس عدد الإعلانات

الموجهة إلى الأطفال عن الأغذية المحتوية على نسبة كبيرة من الدهون المشبعة أو الأحماض الدهنية *المفروقة* أو السكاكر الحرة أو الملح، والتي تبث خلال فترة ٢٤ ساعة في التليفزيون.

٣٠- ومن الأمثلة التي يمكن أن تبين كيفية تقييم مدى الحد من *القدرة على التأثير* قياس معدل انتشار التقنيات المستخدمة. ويمكن القيام بذلك بقياس معدل انتشار الإعلانات الموجهة إلى الأطفال عن الأغذية المحتوية على نسبة كبيرة من الدهون المشبعة أو الأحماض الدهنية *المفروقة* أو السكاكر الحرة أو الملح، والتي تستخدم العلامات التجارية المأخوذة من أسماء العلم أو التي تستخدم المشاهير أو غيرها من التقنيات ذات الجاذبية الخاصة للأطفال والتي تبث خلال فترة ٢٤ ساعة في التليفزيون.

٣١- ويمكن استخدام المعلومات التي تجمع على النحو التالي: (١) في دعم الإنفاذ؛ (٢) توثيق الامتثال على الملأ؛ (٣) توجيه عملية بلورة السياسة العامة وتحسينها؛ (٤) المساهمة في تقييم السياسة العامة.

التوصية ١٠. ينبغي أن تشمل جميع أطر السياسة العامة نظاماً للرصد من أجل ضمان الامتثال لمقتضيات تحقيق الأغراض المحددة في السياسة العامة الوطنية بواسطة مؤشرات محددة بوضوح.

٣٢- وينبغي أن يتم تقييم السياسة العامة بواسطة مؤشرات محددة تقيّم أثر السياسة العامة في بلوغ هدفها العام المتمثل في الحد من التأثير الواقع. وينبغي أيضاً أن تبين المؤشرات ما إذا كان الأطفال يتعرضون بشكل مباشر أو غير مباشر للرسائل التسويقية الموجهة إلى جماهير أخرى أو وسائل إعلام أخرى.

٣٣- ومن الأمثلة التي يمكن أن تبين كيفية الحد من *التأثير* قياس التغيرات في مبيعات الأغذية المحتوية على نسبة كبيرة من الدهون المشبعة أو الأحماض الدهنية *المفروقة* أو السكاكر الحرة أو الملح أو في حصة السوق التي تستأثر بها هذه الأغذية، وقياس التغيرات في أنماط استهلاك الأطفال تجاوباً مع السياسة العامة.

٣٤- والأمر المثالي في هذا الصدد هو أن يتخذ التقييم من البيانات المرجعية معياراً مع جمع هذه البيانات كخطوة أولى في سبيل تحديد الأثر الفعلي للسياسة العامة.

التوصية ١١. ينبغي أن تشمل أيضاً أطر السياسة العامة نظاماً لتقييم أثر وفعالية السياسة العامة في بلوغ هدفها العام بواسطة مؤشرات محددة بوضوح.

البحوث

٣٥- تبين من المراجعات العالمية أن معظم البيّنات المتاحة حتى الآن مستمد من بلدان مرتفعة الدخل. وكثير من الدول الأعضاء يفتقر إلى البيانات والبحوث الوطنية التي تمكنه من تحديد مدى أنشطة تسويق الأغذية لدى الأطفال وطبيعة هذه الأنشطة وتأثيراتها. وهذا النوع من البحوث يمكن أن يعزز المعلومات اللازمة لتنفيذ السياسة العامة وإنفاذها في السياق الوطني.

التوصية ١٢. نشجع الدول الأعضاء على تحديد المعلومات المتاحة عن مدى أنشطة تسويق الأغذية لدى الأطفال وطبيعة هذه الأنشطة وتأثيراتها في بلدانها. كما نشجعها على دعم تعزيز البحوث في هذا المجال، وخصوصاً البحوث التي تركز على تنفيذ وتقييم السياسات الرامية إلى الحد من التأثير على الأطفال بأنشطة تسويق الأغذية المحتوية على نسبة كبيرة من الدهون المشبعة أو الأحماض الدهنية *المفروقة* أو السكاكر الحرة أو الملح.

= = =