منظمة الصحة العالمية

المجلس التنفيذي **م ت١٤٤/٥٠ تنقيح ١**
الدورة الرابعة والأربعون بعد المائة **٢٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٨**
البند ١٠-١ من جدول الأعمال المؤقت **EB144/50 Rev.1**

حصيلة المؤتمر الدولي الثاني بشأن التغذية

تقرير من المدير العام

١- في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٤، نظمت منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية المؤتمر الدولي الثاني بشأن التغذية الذي اعتمد إعلان روما بشأن التغذية وإطار العمل المصاحب له. وفي القرار ج ص ع٦٨-١٩(٢٠١٥)، اعتمدت جمعية الصحة العالمية الثامنة والستون الوثائق الختامية للمؤتمر الدولي وطالبت المدير العام للمنظمة بالتعاون مع المدير العام لمنظمة الأغذية والزراعة وسائر وكالات الأمم المتحدة وصناديقها وبرامجها والمنظمات الإقليمية والدولية الأخرى، في إعداد تقرير ثنائي السنوات لجمعية الصحة عن حالة تنفيذ الالتزامات المقطوعة في إعلان روما.

٢- وقد اشتمل التقرير الثنائي السنوات الأول الذي أحاطت به جمعية الصحة العالمية علماً في أيار/ مايو ٢٠١٧، على برنامج العمل الخاص بعقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية (٢٠١٦-٢٠٢٥)، الذي أصدرته الجمعية العامة للأمم المتحدة في قرارها رقم ٢٥٩/٧٠ في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦. وقد أعدت منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية التقرير الثنائي السنوات الثاني هذا لبيان التقدم المُحرز في تنفيذ الالتزامات المقطوعة في إعلان روما في الفترة ٢٠١٧-٢٠١٨، كجزء من العقد، بما في ذلك التطورات الرئيسية التي حدثت على الصعيدين الدولي والقُطري.

٣- ويغطي هذا التقرير أيضاً الإجراءات التي اتُخذت للحد من سمنة الأطفال، عملاً بالمقرر الإجرائي ج ص ع٧٠(١٩) (٢٠١٧) الذي طالب المدير العام بتبليغ جمعية الصحة دورياً بشأن التقدم المُحرز صوب القضاء على سمنة الأطفال، بما في ذلك فيما يتعلق بخطة التنفيذ التي يُسترشد بها في مواصلة العمل بشأن التوصيات المُدرجة في تقرير اللجنة المعنية بالقضاء على سمنة الأطفال، كجزء من التقارير الحالية بشأن التغذية والأمراض غير السارية.

تنفيذ الالتزامات المقطوعة في إعلان روما على الصعيد القُطري

لمحة عامة عن التطورات السياساتية الرئيسية

٤- تشمل قاعدة البيانات العالمية عن تنفيذ الإجراءات التي تتعلق بالغذاء السياسات التي تستهدف التغذية في ١٨٩ بلداً، فهناك هدف سياساتي بشأن التقزُّم في ١١١ بلداً، وبشأن فقر الدم في ٨٧ بلداً، وبشأن انخفاض الوزن عند الميلاد في ١٠٠ بلد، وبشأن فرط الوزن في الأطفال في ١٣٩ بلداً، وبشأن الرضاعة الطبيعية الحصرية في ١٢٧ بلداً، وبشأن الهزال في ١٢٧ بلداً. وتوجد آلية للتنسيق في مجال التغذية تتضمن مشاركة رفيعة المستوى لسائر القطاعات على نطاق القطاعات الحكومية والشركاء غير الحكوميين في ١٤٧ بلداً، في حين توجد آلية

رفيعة المستوى (في مكتب الرئيس أو رئيس الوزراء) في ٣٨ بلداً. ومن بين البلدان البالغ عددها ١٤٩ بلداً التي يوجد بها فنيون مدربون في مجال التغذية، توفر ١٠٩ بلدان التدريب بشأن تغذية الأم والطفل. وتقل نسبة الفنيين في مجال التغذية في الإقليم الأفريقي على وجه الخصوص.

٥- وفي جميع البلدان تقريباً يجري تقديم المشورة بشأن الرضاعة الطبيعية (١٥٩ بلداً) والتغذية التكميلية (١٤٤ بلداً) ورصد النمو وتعزيزه. وأُحرز بعض التقدم منذ الفترة ٢٠٠٩-٢٠١٠ في تنفيذ الإجراءات الرامية إلى تعزيز النُظم الغذائية الصحية (توجد برامج لإسداء المشورة في ١٥١ بلداً)، والوقاية من السمنة والأمراض غير السارية المتعلقة بالنظام الغذائي، والمشورة بشأن التغذية في الرعاية الصحية الأولية، والحملات الإعلامية بشأن النُظم الغذائية الصحية والتغذية (١٤٨ بلداً). وفي العموم تستهدف برامج التكميل بالفيتامينات والمعادن النساء الحوامل والأطفال؛ ويُغنّى الملح باليود في ١٠٦ بلدان، ويُغنّى دقيق القمح بالحديد وحمض الفوليك في ٧١ بلداً. وكانت برامج توزيع الأغذية وعلاج سوء التغذية الحاد المتوسط وسوء التغذية الحاد الوخيم أكثر شيوعاً في الإقليم الأفريقي وإقليم جنوب شرق آسيا التابعين للمنظمة.

٦- وتتبَّع استقصاء المنظمة للقدرات القُطرية في مجال الأمراض غير السارية والاستعراض الثاني لسياسات التغذية العالمية والرصد المتواصل من خلال قاعدة البيانات العالمية عن تنفيذ الإجراءات التي تتعلق بالغذاء، حالة تنفيذ التوصيات الصادرة عن المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية وخطة التنفيذ الخاصة بالقضاء على سمنة الأطفال، وقد فرض ٥٩ بلداً ضريبة على المشروبات المحلّاة بالسكر؛ ووضع ٤٦ بلداً لوائح إلزامية بشأن التسويق للأطفال؛ وفرض ٥٥ بلداً التوسيم على واجهة علب المنتجات (وضعت ٨ بلدان منها لوائح إلزامية)؛ وفرض ٢٨ بلداً لوائح بشأن التسويق غير الملائم للأغذية التكميلية؛ وحدد ٨٧ بلداً معايير للأغذية في المدارس؛ وحظر ٢٨ بلداً آلات بيع الأغذية والمشروبات في المدارس؛ وهناك ٢٧ بلداً بصدد اتخاذ إجراءات لحظر استخدام الدهون المتحوّلة المُنتجة صناعياً.

الالتزامات القُطرية الجديدة

٧- في جمعية الصحة العالمية السبعين، كانت البرازيل والإكوادور أولى الدول الأعضاء التي تقطع التزامات محددة وقابلة للقياس والتحقيق ومناسبة ومحددة المدة كجزء من عقد العمل من أجل التغذية، وقطعت البرازيل ٣٨ التزاماً في الإجمالي. وقد أُنشئت قاعدة بيانات للتسجيل الرسمي للالتزامات المحددة والقابلة للقياس والتحقيق والمناسبة والمحددة المدة التي تقطعها البلدان.[١] وقطعت ١٢ دولة عضواً أخرى التزامات معلنة في مجالات زيادة التمويل المحلي الموجّه إلى العمل بشأن التغذية والتخلص من الدهون *المتحولة* المُنتجة صناعياً، بين جملة أمور. وتُجرى الآن عملية لترجمة الالتزامات التي قطعها ٦٠ بلداً عضواً في مبادرة تعزيز التغذية إلى التزامات محددة وقابلة للقياس والتحقيق ومناسبة ومحددة المدة. وفضلاً عن ذلك، فقد قطع العديد من رؤساء الدول التزامات عبر بياناتهم المعلنة في الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها (نيويورك، ٢٧ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٨)، فيما يتعلق بتعزيز النُظم الغذائية الصحية عن طريق الاستجابات السياسية المختلفة.[٢]

١ https://extranet.who.int/nutrition/gina/en/commitments/summary.

٢ سوف يُجرى تحليل عندما تتاح جميع البيانات من جانب أمانة الأمم المتحدة.

شبكات العمل

٨- شبكات العمل هي تحالفات غير رسمية بين البلدان عالمية أو إقليمية النطاق، تستهدف تسريع الجهود المبذولة ومواءمتها، فيما يتعلق بموضوعات محددة مشمولة بأحد مجالات برنامج العمل الخاص بعقد العمل من أجل التغذية. وتتولى النرويج قيادة شبكة العمل العالمي بشأن استدامة الأغذية المُستمدة من المحيطات والمياه الداخلية من أجل الأمن الغذائي والتغذية.[١] وتتولى أستراليا وفرنسا قيادة شبكة العمل العالمي الذي يستهدف تسريع ومواءمة الجهود الخاصة بتوسيم التغذية.

٩- وقد أُنشئت شبكة للعمل الإقليمي بشأن القضاء على سمنة الأطفال في منطقة المحيط الهادئ عقب انعقاد اجتماع أولي لمجموعة أساسية تتألف من سبعة من بلدان جزر المحيط الهادئ. وتُعنى هذه الشبكة بوضع قيود على تسويق الأطعمة غير الصحية والمشروبات غير الكحولية للأطفال؛ وفرض ضريبة على المشروبات المحلّاة بالسكر؛ وتعزيز المشاركة في النشاط البدني.

١٠- وأنشأت سبعة بلدان من إقليم الأمريكتين شبكة للعمل الإقليمي بشأن البيئات الغذائية الصحية، تتولى شيلي قيادتها، من أجل تبادل الخبرات وبناء الدعم السياسي للإجراءات الخاصة بالتدابير التنظيمية في نظام الأغذية، بما في ذلك مشاركة المجتمع المدني.

١١- وضمت شبكة للعمل الإقليمي بشأن المدارس الصحية في جنوب شرق آسيا، وزارات الصحة والتعليم فضلاً عن الشركاء غير الحكوميين من أربعة بلدان، من أجل تحديد المجالات ذات الأولوية الخاصة بالنظام الغذائي والنشاط البدني في المدارس.

تنفيذ الالتزامات المقطوعة في إعلان روما على الصعيدين الدولي والإقليمي

الالتزامات المقطوعة في المؤتمرات الدولية

١٢- في الفترة ٢٠١٧-٢٠١٨، قُطع عدد من الالتزامات في سلسلة من الاجتماعات المتعلقة بالتغذية، بما في ذلك ما يلي:

(أ) اجتماع إقليمي في أمريكا اللاتينية بشأن التصدي لسمنة الأطفال كان موضوعه "التقدم صوب تنفيذ عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية"، عقدته البرازيل واستضافته منظمة الصحة للبلدان الأمريكية في آذار/ مارس ٢٠١٧؛

(ب) اجتماع دون إقليمي بشأن التصدي للسمنة في البلدان المتوسطة الدخل التابعة لإقليم شرق المتوسط التابع للمنظمة، تناول موضوعه "التقدم صوب المزيد من الالتزام بعقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية"، واستضافته الأردن في أيلول/ سبتمبر ٢٠١٧؛

١ https://nettsteder.regjeringen.no/foodfromtheocean/.

(ج) وافقت اللجنة الإقليمية لغرب المحيط الهادئ في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٧، على وضع خطة للعمل الإقليمي بالتشاور مع الدول الأعضاء بشأن حماية الأطفال من الأثر الضار لتسويق الأغذية، مُسترشدة في ذلك بقرارات جمعية الصحة ذات الصلة؛[١]

(د) نادت خريطة طريق مونتيفيديو ٢٠١٨–٢٠٣٠ بشأن الأمراض غير السارية بوصفها من أولويات التنمية المستدامة،[٢] التي اعتمدها مؤتمر المنظمة العالمي بشأن الأمراض غير السارية (مونتيفيديو، تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٧)، بالاستفادة الكاملة من عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية في الحدّ من الإصابة بالأمراض غير السارية الناجمة عن النظام الغذائي والإسهام في ضمان اتّباع الجميع لنُظم غذائية صحية؛

(هـ) شهد مؤتمر القمة العالمي بشأن التغذية الذي انعقد على هامش مؤتمر القمة لوزراء الصحة لمجموعة الدول السبع (ميلانو، تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٧)، التعهد بتقديم ٣,٤ مليار دولار أمريكي للتصدي لأزمة سوء التغذية العالمية، بما في ذلك ٦٤٠ مليون دولار أمريكي من التمويل الجديد. وقُطعت التزامات بشأن السياسات من جانب كوت ديفوار والسلفادور والهند ومدغشقر والنيجر ونيجيريا وزامبيا. وأقر بيان وزراء الصحة لمجموعة الدول السبع بالالتزامات الجديدة بشأن السياسات والتمويل التي قُطعت في مؤتمر القمة العالمي بشأن التغذية، ودعا النُظم المعنية بالأغذية إلى دعم النُظم الغذائية المستدامة في سياق عقد العمل من أجل التغذية؛

(و) عقب مناقشة تقرير الأمين العام بشأن تنفيذ عقد العمل من أجل التغذية اعتمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة القرار رقم ٣٠٦/٧٢ الذي أقرت فيه بالالتزامات المقطوعة وكرّرت تشجيعها للحكومات وشركائها على قطع التزامات أشد طموحاً من أجل تكثيف الجهود التي تبذلها والتوسّع في الأنشطة التي تُنفذها في إطار برنامج العمل الخاص بالعقد؛

(ز) في الاجتماع الرفيع المستوى الثالث للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها (نيويورك، أيلول/ سبتمبر ٢٠١٨)، اتفق رؤساء الدول والحكومات على جملة أمور منها ما يلي:

- تقوية التزامهم، بوصفهم رؤساء دول وحكومات، بتوفير القيادة الاستراتيجية للوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها؛[٣]
- تعزيز وتنفيذ تدابير سياساتية وتشريعية وتنظيمية، بما في ذلك التدابير المالية، حسب الاقتضاء، بهدف التقليل إلى أدنى حد من أثر عوامل الخطر الرئيسية للإصابة بالأمراض غير المعدية (غير السارية)، وتعزيز النظم الغذائية وأنماط الحياة الصحية؛[٤]
- دعوة القطاع الخاص إلى مواصلة دعم إنتاج وترويج المنتجات الغذائية الملائمة للأنماط الغذائية الصحية، وبذل مزيد من الجهود في تنويعها من أجل توفير خيارات صحية

١ http://www.wpro.who.int/about/regional_committee/68/resolutions/wpr_rc68_r3_protecting_children_from_the_harmful_impact_of_food_marketing.pdf?ua=1.

٢ http://www.who.int/conferences/global-ncd-conference/montevideo-report.pdf?ua=1.

٣ وفقاً للفقرة ١٧ من القرار ٢/٧٣.

٤ وفقاً للفقرة ٢١ من القرار ٢/٧٣.

ومغذية، والحد من الإفراط في استعمال الملح والسكريات والدهون، ولاسيما الدهون المشبعة والدهون المهدرجة؛[١]

- دعوة القطاع الخاص إلى إتاحة المعلومات الكافية عن المحتوى من تلك العناصر الغذائية، مع مراعاة المبادئ التوجيهية الدولية المعمول بها في وسم الأغذية؛[١]

- دعوة القطاع الخاص إلى الالتزام بمواصلة العمل على الحد من تعرض الأطفال لأعمال تسويق الأطعمة والمشروبات ذات المحتوى المرتفع من الدهون، وبخاصة الدهون المشبعة والدهون المهدرجة، والسكريات والملح، وكذا الحد من تأثير أعمال تسويق تلك المواد على الأطفال، بما يتفق والتشريعات الوطنية، عند الاقتضاء.[٢]

(ح) في الاجتماع الرفيع المستوى الثالث للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها (نيويورك، أيلول/ سبتمبر ٢٠١٨)، اتفق رؤساء الدول والحكومات على تحمّل مسؤولية الجهود التي تبذلها بلدانهم من أجل الوقاية من الأمراض غير السارية، بما في ذلك وضع القوانين والتدابير الضريبية الوثيقة لحماية الأشخاص من التبغ والأغذية غير الصحية وسائر المنتجات الضارة. واعتمد الاجتماع إعلاناً سياسياً دعا فيه مُصنّعي الأغذية إلى اتخاذ عدد من الإجراءات، بما في ذلك إعادة تركيب المنتجات لتقليل محتواها من الملح والسكريات الحرّة والدهون المتحولة المنتجة صناعياً، واستخدام التوسيم التغذوي على أغلفة الأغذية لتزويد المستهلكين بالمعلومات، وفرض قيود على تسويق الأغذية والمشروبات غير الصحية للأطفال؛

(ط) انصب التركيز في إعلان مار دل بلاتا بشأن الصحة[٣] الذي اعتمده اجتماع وزراء الصحة لمجموعة العشرين (الأرجنتين، تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٨) على مقاومة مضادات الميكروبات وفرط الوزن لدى الأطفال وتعزيز النُظم الصحية واستجابة النُظم الصحية للكوارث والمآسي والأوبئة، التي تُعد جميعها ضمن مجالات إطار العمل الخاص بالمؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية.

(ي) التزمت لجنة الأمن الغذائي العالمي بإعداد مبادئ توجيهية طوعية بشأن النظام الغذائي والتغذية في سياق عقد العمل من أجل التغذية. وتقترح الاختصاصات اعتماد نهج شامل ومنظم إزاء نُظم الأغذية، من أجل معالجة تشتت السياسات الحالية بين قطاعات الأغذية والزراعة والصحة.

مساهمات المنظمات داخل منظومة الأمم المتحدة

منظمة الصحة العالمية

١٣- وضعت المنظمة منتجات القواعد والمعايير دعماً لتنفيذ المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية، بما في ذلك المبادئ التوجيهية التي تسترشد بالبيّنات بشأن النشاط البدني وقلة الحركة وسلوكيات النوم لدى الأطفال دون سن الخامسة؛ والتقييم والتدبير العلاجي للأطفال في مرافق الرعاية الصحية الأولية من أجل الوقاية من فرط الوزن

١ وفقاً للفقرة ٤٤(د) من القرار ٢/٧٣.

٢ وفقاً للفقرة ٤٤(هـ) من القرار ٢/٧٣.

٣ https://g20.org/sites/default/files/health_ministers_declaration.pdf.

والسمنة؛ وإغناء الأرز بالفيتامينات والمعادن؛[١] والإجراءات الفعّالة لتحسين تغذية المراهقين؛[٢] والمبادئ التوجيهية بشأن منع امتصاص الغدة الدرقية لليود لاستخدامها في التخطيط للطوارئ الإشعاعية والنووية والاستجابة لها؛[٣] وحماية الرضاعة الطبيعية وتعزيزها ودعمها في المرافق التي تقدم الخدمات الخاصة بالأمهات والمواليد؛[٤] والمبادئ التوجيهية بشأن التوسيم التغذوي للأغذية؛ ودليل التنفيذ فيما يتعلق بالقضاء على الترويج غير الملائم لأغذية الرضع وصغار الأطفال؛[٥] ومبادرات المستشفيات الصديقة للرضّع؛[٦] وتتبع التقدم المُحرز صوب بلوغ الغايات المحددة لعام ٢٠٢٥.[٧]

١٤- واشتركت منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية في وضع أدوات لدعم تنفيذ عقد العمل من أجل التغذية، بما في ذلك دليل البلدان لترجمة سياسات إطار العمل الطوعي وإجراءاته إلى التزامات ذات طابع قُطري خاص، كما اشتركتا في إعداد موجز للسياسات الخاصة بتوجيه الالتزامات بشأن التغذية المقطوعة في إطار العقد.[٨]

١٥- واستهلت المنظمة مبادرة REPLACE العالمية للتخلص من الدهون *المتحوّلة* في الإمدادات الغذائية بحلول عام ٢٠٢٣، وقُطعت التزامات حتى الآن من قِبل ٢٤ بلداً.[٩]

١٦- ودعمت المنظمة تنفيذ الإطار العالمي لرصد التغذية في ٣٦ بلداً (في الإقليم الأفريقي (٣)، وإقليم شرق المتوسط (١٥)، وإقليم الأمريكتين (٨)، وإقليم جنوب شرق آسيا (١٠)). وشارك أكثر من ٤٠ بلداً في الإقليم الأوروبي في مبادرة ترصّد سمنة الأطفال. واشتركت المنظمة مع اليونيسيف والبنك الدولي في نشر تقديرات لسوء التغذية؛[١٠] ومع شبكة التعاون بشأن عوامل خطر الأمراض غير السارية، في نشر أول تقديرات عالمية لسمنة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٥ سنوات و١٩ سنة.[١١] وقد نُشرت عدة تقارير بالتعاون مع المنظمات الشريكة،

١. http://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/rice-fortification/en/.

٢. http://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/effective-actions-improving-adolescent/en/.

٣. http://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/iodine-thyroid-blocking/en/.

٤. http://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/breastfeeding-facilities-maternity-newborn/en/.

٥. http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/manual-ending-inappropriate-promotion-food/en/.

٦. http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/bfhi-implementation/en/.

٧. http://www.who.int/nutrition/publications/operational-guidance-GNMF-indicators/en/.

٨. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274375/WHO-NMH-NHD-17.11-eng.pdf?ua=1.

٩. http://www.who.int/nutrition/topics/replace-transfat/.

١٠. http://www.who.int/nutgrowthdb/2018-jme-brochure.pdf?ua=1&ua=1, . https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(17)32129-3.pdf.

١١. https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(17)32129-3.pdf.

بما في ذلك التقرير عن *حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم*،[١] *والتقرير العالمي عن التغذية لعام ٢٠١٧*،[٢] وتقرير بعنوان "اتخاذ إجراء بشأن سمنة الأطفال".[٣]

١٧- وفي حزيران/ يونيو ٢٠١٨، أجرت منظمة الصحة العالمية ودار تشاتام حواراً مع ممثلي دوائر صناعة الأغذية والمشروبات غير الكحولية من القطاع الخاص في دار تشاتام بلندن. وقدمت المنظمة توقعات محدّدة بشأن تقليل الملح والسكريات الحرّة والدهون غير المشبّعة في الأغذية والمشروبات والتخلص من الدهون *المتحوّلة* الصناعية في الأغذية، أدت إلى قطع التزامات جديدة مُعلنة من قِبل دوائر صناعة الأغذية والمشروبات.

١٨- وفيما يتعلق بالسلامة الغذائية ومقاومة مضادات الميكروبات في السلسلة الغذائية، وضعت منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية أداة سبق اختبارها ميدانياً لتقييم مراقبة الأغذية في ٥ بلدان في الفترة ٢٠١٧-٢٠١٨، من أجل إصدارها رسمياً في عام ٢٠١٨. وبعد إعادة استهلال المشروع والصندوق المشتركين بين منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية لتعزيز المشاركة في هيئة الدستور الغذائي (الصندوق الائتماني لهيئة الدستور الغذائي) في عام ٢٠١٦، تُقدِّم هاتان المنظمتان الدعم إلى ١٤ بلداً من خلال مشروعات قُطرية متعددة السنوات. وزاد أعضاء الشبكة الدولية المشتركة بين منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية للسلطات المسؤولة عن سلامة الأغذية من ٤٤٠ عضواً في ١٨٦ دولة عضواً في عام ٢٠١٥ إلى أكثر من ٥٠٠ عضو في ١٨٨ دولة عضواً في عام ٢٠١٨. وفي عام ٢٠١٧ اعتمدت هيئة الدستور الغذائي المشتركة بين منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية العمل الجديد لفرقة العمل الحكومية الدولية المُخصّصة والمعنية بمقاومة مضادات الميكروبات والمقرّر استكمالها لعملها بحلول عام ٢٠٢١. وأخيراً، فإن منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية والاتحاد الأفريقي بصدد تنظيم المؤتمر الدولي الأول المعني بالسلامة الغذائية في أديس أبابا في شباط/ فبراير ٢٠١٩، قبل انعقاد المنتدى الدولي المشترك بين منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية ومنظمة التجارة العالمية المعني بالسلامة الغذائية والتجارة الذي سيُعقد في جنيف في نيسان/ أبريل ٢٠١٩، من أجل إذكاء الوعي بشأن أهمية السلامة الغذائية وتعزيز الالتزامات التي قُطعت في المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية.

منظمة الأغذية والزراعة

١٩- أعطت منظمة الأغذية والزراعة أولوية للوقاية من فرط الوزن والسمنة بتعزيز النُظم الغذائية الصحية وتقديم الدعم إلى البلدان في سعيها إلى إحداث تحوّل في نُظمها الصحية وإدراج أغراض تتعلق بالتغذية في سياساتها الغذائية والزراعية. وفضلاً عن ذلك، فقد وافقت لجنة الزراعة التابعة لمنظمة الأغذية والزراعة على إقامة سنة دولية للفاكهة والخضار ويوم دولي للتوعية بالفاقد والمُهدر من الأغذية.

اليونيسيف

٢٠- استهلت اليونيسيف الفترة المشمولة بخطتها الاستراتيجية الجديدة (٢٠١٨-٢٠٢١) برؤية تستهدف تعزيز المكاسب البرمجية للتصدي لسوء التغذية لدى الأطفال بجميع أشكاله - التقزّم والهزال وعوز المغذيات الدقيقة

١. http://www.who.int/nutrition/publications/foodsecurity/state-food-security-nutrition-2017-fullreport-en.pdf?ua=1.

٢ http://globalnutritionerport org/wp-content/uploads/2017/11/Report 2017-2 pdf; 2018 edition forthcoming in November 2018.

٣. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274792/WHO-NMH-PND-ECHO-18.1-eng.pdf?ua=1.

وفرط الوزن – والتوسّع فيها، في جميع أنحاء العالم. وتعتزم اليونيسيف بلوغ ثلاث غايات سنوية بحلول عام ٢٠٢١، ألا وهي:

- الوصول إلى ٢٥٠ مليون طفل على الأقل دون سن الخامسة بالخدمات الخاصة بالوقاية من التقزّم وسائر أشكال سوء التغذية.
- الوصول إلى ١٠٠ مليون مراهق ومراهقة بالخدمات الخاصة بالوقاية من فقر الدم وسائر أشكال سوء التغذية.
- الوصول إلى ٦ ملايين طفل بالخدمات الخاصة بعلاج الهزال الوخيم وسائر أشكال سوء التغذية الحاد الوخيم في السياقين الإنمائي والإنساني.

برنامج الأغذية العالمي

٢١- يواصل برنامج الأغذية العالمي اتّباع النهج ذي المسارين بالاستجابة للاحتياجات الفورية للأشخاص المتضررين من النزاع وسائر الطوارئ، مع دعم البلدان في الوقت ذاته في بلوغ الغايات الخاصة بأهداف التنمية المستدامة، ولاسيما الغاية ٢-٢. وفي عام ٢٠١٧، قدم برنامج الأغذية العالمي المساعدة المباشرة إلى ٩١,٤ مليون شخص في ٨٣ بلداً، نفّذ ٥٥ منها برامج مخصّصة للتغذية استفاد منها ١٦,٣ مليون شخص. وتسترشد برامج التغذية لبرنامج الأغذية العالمي بسياسات التغذية التي يتبعها (٢٠١٧-٢٠٢١) وبخطة التنفيذ وحساب التكلفة التي وضعها.

الصندوق الدولي للتنمية الزراعية

٢٢- تستهدف استثمارات الصندوق الدولي للتنمية الزراعية الأسر المعيشية الفقيرة والأسرع تأثراً في المناطق الريفية، ويتّبع الصندوق نهجاً يركّز على الناس بهدف تشكيل نُظم الأغذية التي تحقق النُظم الغذائية الصحية وتعظيم مساهمة التدخلات الزراعية والريفية الإنمائية في التغذية، مع ضمان في الوقت ذاته أن الاستثمار في الزراعة المراعية للتغذية يحقق أيضاً الاستدامة البيئية. ويحرز الصندوق نجاحاً متزايداً في ضمان أن المشروعات المعتمدة للفترة ٢٠١٦-٢٠١٨ مراعية للتغذية، وأنها تسمح له بالتالي بالتصدي لجميع أشكال سوء التغذية بفضل تحسين جودة النظام الغذائي.

اللجنة الدائمة للتغذية التابعة للأمم المتحدة

٢٣- واصلت اللجنة الدائمة دعمها لمتابعة المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية وعقد العمل من أجل التغذية بتجميع الالتزامات التي قُطعت في العقد من قِبل طيف من الوكالات التابعة للأمم المتحدة وغيرها من الجهات الفاعلة، ونشرها. وفي عامي ٢٠١٧ و٢٠١٨، واصلت اللجنة الدائمة تحسين اتساق السياسات والدعوة الخاصة بالتغذية على نطاق منظومة الأمم المتحدة إلى أقصى حد، بنشر أربع ورقات مناقشة وبتيسير المناقشات التي تسهم في التوصل إلى توافق آراء بشأن المسائل الجديدة والمستجدّة التي تؤثر في التغذية؛ كما أصدرت مذكرتين إرشاديتين لتعزيز التنفيذ على أرض الواقع. وفضلاً عن ذلك، فقد أسهمت اللجنة الدائمة في المذكرات الإرشادية الصادرة عن الوكالات الأعضاء، بما في ذلك دليل الموارد الخاصة بالعقد. وينصب التركيز الحالي للفريق العامل المواضيعي المعني بالتغذية والتابع لفرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، على البيئات المدرسية؛ وتعاون الفريق مع اللجنة الدائمة في وضع موجز

للمعلومات بعنوان "الأمراض غير السارية والنُظم الغذائية والتغذية"[١] وورقة مناقشة بعنوان "المدارس كنظام لتحسين التغذية".[٢]

سُبل المضي قدماً

التوسّع في الالتزامات المحددة والقابلة للقياس والتحقيق والمناسبة والمحددة المدة ومتابعتها

٢٤- تُشير أوجه التقدم التي تحققت على الصعيد الدولي إلى أن المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية قد أدى إلى نقاش دولي أوسَعْ نطاقاً للعبء المزدوج لسوء التغذية ولدور نُظم الأغذية في النُظم الغذائية الصحية، ومع ذلك فإن التقدم على الصعيد الوطني كان متفاوتاً. وستكون شبكات العمل قوة دافعة للتوسّع في الالتزامات وتحقيق النتائج الملموسة. وستتطلب المجالات التالية تكثيف الجهود:

(أ) **السياسات المشتركة بين القطاعات**. قد ترغب البلدان في تحديث وثائقها الخاصة بالسياسات المشتركة بين القطاعات لإدراج جميع غايات التغذية العالمية وترجمتها إلى خطط تشغيلية محسوبة التكلفة. ويلزم تحسين مساءلة جميع أصحاب المصلحة ومتابعة التزامات صنّاع القرار.

(ب) **الصحة**. ينبغي أن تمتد الإجراءات المُتخذة في سبيل تعزيز النُظم الغذائية الصحية إلى جميع مراحل الحياة، ولاسيما في النساء قبل الحمل وأثناءه وفي المراهقات. وينبغي زيادة التغطية بالمكملات من الفيتامينات والمعادن التي تستهدف النساء في سن الإنجاب. وينبغي دمج الخدمات الخاصة بالتدبير العلاجي لسوء التغذية الحاد في الخدمات الصحية من أجل زيادة التغطية بحيث تتجاوز نسبة ٢٠٪ الحالية. وسيتطلب تعزيز الرضاعة الطبيعية وحمايتها ودعمها تعميم مبادرة المستشفيات الصديقة للرضّع، واتخاذ إجراءات تشريعية بشأن المدوّنة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم والقرارات اللاحقة لها. وينبغي التوسّع في القدرات الخاصة بالتغذية.

(ج) **نُظم الأغذية**. ينبغي لقطاعات الغذاء والزراعة والتجارة والصناعة إدراج غايات للتغذية وتعزيز النُظم الغذائية الصحية. ويتعين زيادة التركيز على الإجراءات اللازمة لتهيئة بيئات غذائية صحية، بما في ذلك فيما يتعلق بتسويق الأغذية والمشروبات للأطفال، والتوسيم التغذوي، وشراء الأغذية في المؤسسات العامة، وسياسات التسعير.

(د) **التعليم**. تُمثل المدارس بيئة ممتازة يمكن فيها التصدي للعبء المزدوج لسوء التغذية وغرس العادات الغذائية الجيدة والوصول إلى السوق المتنامية للشباب ذوي القدرات الاقتصادية المتزايدة والتأثير عليهم من أجل تلافي استهلاك الأغذية والمشروبات ذات المحتوى العالي من السكر والدهون والملح. وينبغي للبلدان أن تنظر في زيادة الاستثمار في برامج الصحة والتغذية المدرسية.

(هـ) **الحماية الاجتماعية**. يلزم التصدي لزيادة الفقر والإجحافات عن طريق برامج الحماية الاجتماعية الملائمة التي تشمل دعم النُظم الغذائية الصحية. وتُعد البرامج الخاصة بقسائم الأغذية وبنوك الطعام من الخيارات التي ينبغي النظر فيها.

١ https://www.unscn.org/uploads/web/news/document/NCDs-brief-EN-WEB.pdf.

٢ https://www.unscn.org/uploads/web/news/document/School-Paper-EN-WEB-nov2017.pdf.

استعراض منتصف المدة

٢٥- سيجري استعراض حالة تنفيذ الالتزامات المقطوعة في إعلان روما في منتصف مدة عقد العمل من أجل التغذية وأثناء إعداد التقرير الثنائي السنوات الثالث، وستُجرى عميلة مواءمة الاستعراض مع انعقاد الاجتماع بشأن التغذية من أجل النمو في عام ٢٠٢٠.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٢٦- المجلس التنفيذي مدعو إلى الإحاطة علماً بالتقرير.

= = =