

## تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال: وضع مجموعة المؤشرات الأساسية

### تقرير من الأمانة

١- نظر المجلس التنفيذي في دورته السادسة والثلاثين بعد المائة في نص سابق لهذا التقرير<sup>١</sup> وعدلت الأمانة جدول المؤشرات الأساسية الإضافية المقترحة وأدرجت نصوصاً جديدة في الفقرات ٦ و ١١ و ١٢ لتجسيد الإسهامات المقدمة من الدول الأعضاء أثناء مشاوره غير رسمية أجريت في ١٦ و ١٧ نيسان/ أبريل ٢٠١٥.

٢- وفي عام ٢٠١٢، أقرت جمعية الصحة العالمية في دورتها الخامسة والستين القرار ج ص ٦٥-٦ بشأن خطة التنفيذ الشاملة الخاصة بتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال، والتي تتضمن ست غايات عالمية من المنتظر بلوغها في عام ٢٠٢٥، والإجراءات الخمسة المقابلة لها<sup>٢</sup>. ويدعو الإجراء ٥ إلى إعداد إطار رصد واضح المعالم لتوفير المساعدة عن الإجراءات التي تم تنفيذها. ومنذ ذلك الحين استمر العمل على إيجاد إطار للرصد العالمي لتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال، والذي يهدف إلى تسهيل وضع نهج منسق ومقبول دولياً لرصد التقدم المحرز صوب بلوغ الغايات التغذوية على الصعيدين الوطني والعالمي على حد سواء<sup>٣</sup>. وسيعول على هذا الإطار في تصميم نظم ترصد التغذية في البلدان من خلال مجموعة من المؤشرات التي سيساعد استخدامها راسمي السياسات في اتخاذ قرارات بشأن إنشاء السياسات والبرامج أو تعديلها بغية تحقيق غايات التغذية العالمية. ومن شأنه أيضاً أن يسهل الإبلاغ عن العبء العالمي لسوء التغذية بجميع أشكاله، وعن الإجراءات المتخذة لتنفيذ خطة التنفيذ الشاملة.

٣- وسوف يشمل إطار الرصد العالمي مجموعتين من المؤشرات: مجموعة أساسية، تقدم جميع البلدان تقارير عنها، ومجموعة موسّعة من المؤشرات تتولى البلدان انتقاء المؤشرات منها بما يتواءم مع الأنماط الوبائية الخاصة بها، والإجراءات المنفّذة استجابة للتحديات التي تحظى بالأولوية في مجال التغذية. وسوف تشمل المجموعة الأساسية مؤشرات اقتفائية في مختلف مراحل سلسلة النتائج: (١) مؤشرات النتائج الأولية التي تقيس التقدم المحرز نحو بلوغ غايات التغذية العالمية الست؛ (٢) مؤشرات الحصائل الوسطية التي سترصد كيفية تأثير أمراض وظروف معينة ضمن المسارات السببية على اتجاهات البلدان صوب بلوغ الغايات الست؛ (٣) مؤشرات العملية التي ترصد البرامج والتقدم المرتبط بالوضع؛ (٤) مؤشرات بيئة السياسات والقدرات التي تقيس الالتزام السياسي لبلد معين وقدرته على تنفيذ التدخلات التغذوية. وبموجب المقرر الإجمالي ج ص ٦٧ (٩) في أيار/

١ انظر الوثيقة مت ٩/١٣٦.

٢ انظر الوثيقة ج ص ٦٥/٢٠١٢/٢ سجلات/١، الملحق ٢.

٣ انظر الوثيقة ج ٦٧/١٥، الملحق ١.

مايو ٢٠١٤، اعتمدت جمعية الصحة المؤشرات السبعة لرصد التقدم المحرز صوب بلوغ الغايات العالمية كجزء من مجموعة المؤشرات الأساسية. ويركز هذا التقرير على الفئات الثلاث الأخرى للمؤشرات الأساسية ويقدم مؤشرات إضافية للمجموعة الأساسية لإقرارها. وترد مقترحات لمجموعة المؤشرات الموسعة والمزمع استخدامها كتوجيه تقني لعمل البلدان في وثيقة منفصلة منشورة على موقع المنظمة.<sup>١</sup>

٤- وقد نظرت جمعية الصحة العالمية في دورتها الخامسة والستين في أول مسودة لإطار الرصد العالمي لتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال،<sup>٢</sup> ثم تم مناقشته مع الدول الأعضاء وأصحاب المصلحة الآخرين من خلال مشاوره عامة على شبكة الإنترنت. وأعدت الأمانة مسودة ثانية تم استعراضها من قبل فريق خبراء من النظراء من المنظمات في منظومة الأمم المتحدة والدول الأعضاء والمؤسسات الأكاديمية.

٥- وتضمنت المسودة الثانية المقترحة الخاصة بمجموعة المؤشرات الأساسية ١٤ مؤشراً: خمسة تتعلق بالحصائل الوسطية، وستة تتعلق بالعملية وثلاثة مؤشرات تتعلق ببيئة السياسات والقدرات. وبالإضافة إلى مؤشرات الحصائل السبعة التي تمت الموافقة عليها، يصل عدد المؤشرات إلى ما مجموعه ٢١ مؤشراً من شأنها تشكيل المجموعة الأساسية.

٦- وأوصى المجلس التنفيذي في دورته السادسة والثلاثين بعد المائة بضرورة أن تقدم الأمانة مزيداً من التفاصيل عن تعاريف المؤشرات وتوافر البيانات وتجري مناقشات إضافية قبل تقديم اقتراح إلى جمعية الصحة العالمية الثامنة والستين. وعليه، أعدت ورقة تقنية تتضمن التفاصيل المطلوبة عن التعاريف وتوافر البيانات وأدوات جمع البيانات لكل مؤشر من المؤشرات.<sup>٣</sup> ثم عقدت مشاوره غير رسمية في ١٦ و ١٧ نيسان/أبريل ٢٠١٥ حضرها ممثلو ٤١ بلداً وثلاث وكالات متخصصة منتمية إلى منظومة الأمم المتحدة وصندوق واحد من صناديق الأمم المتحدة وآليات التنسيق. ويتاح تقرير كامل عن الاجتماع على موقع المنظمة الإلكتروني. وإذ اعترف المشاركون في المشاوره غير الرسمية بتعقيد المؤشرات وبمختلف التحديات التي تطرحها هذه المؤشرات لجمع البيانات، أكدوا مجدداً أهمية وضع إطار عالمي واحد للرصد من أجل تتبع التقدم المحرز لبلوغ الغايات العالمية. وخلصوا بالتالي إلى ضرورة تقديم كامل مجموعة المؤشرات الأساسية الإضافية المقترحة إلى جمعية الصحة العالمية الثامنة والستين لكي توافق عليها. واستنتجوا أيضاً أن عشرة مؤشرات تستوفي المتطلبات لتقديم التقارير على الفور إلى المنظمة في حين أن أربعة مؤشرات تتطلب المزيد من الإرشاد العملي بشأن سبل الإبلاغ عن المؤشر في سياقات قطرية مختلفة. ويمكن بالتالي تأجيل تقديم التقارير في هذا الصدد إلى عام ٢٠١٨ (الجدول).

١ Indicators for the Global Monitoring Framework on Maternal, Infant and Young Child Nutrition (24 November 2014) ([http://www.who.int/nutrition/topics/indicators\\_monitoringframework\\_miychn\\_background.pdf?ua=1](http://www.who.int/nutrition/topics/indicators_monitoringframework_miychn_background.pdf?ua=1)).

٢ انظر الوثيقة جص ع٢٠١٢/٦٥/٣، المحاضر الموجزة للجنة "أ"، الجلسة الرابعة، الفرع ٢، والجلسة السابعة، الفرع ٢، والجلسة الثامنة، الفرع ٤، والجلسة التاسعة، (بالإنكليزية).

٣ Indicators for the Global Monitoring Framework on Maternal, Infant and Young Child Nutrition (30 March 2015) ([http://www.who.int/nutrition/events/2015\\_informal\\_consultation\\_monitoringframework\\_miychn\\_backgroundpaper\\_indicators.pdf?ua=1](http://www.who.int/nutrition/events/2015_informal_consultation_monitoringframework_miychn_backgroundpaper_indicators.pdf?ua=1)).

٤ [http://www.who.int/nutrition/events/2015\\_informal\\_consultation\\_monitoringframework\\_miychn\\_indicators\\_report.pdf](http://www.who.int/nutrition/events/2015_informal_consultation_monitoringframework_miychn_indicators_report.pdf).

الجدول: المؤشرات الأساسية الإضافية المقترحة لإطار الرصد العالمي لتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال

المؤشرات	
مؤشرات الحصائل الوسطية التي ترصد الظروف ضمن المسارات السببية صوب بلوغ الغايات	
الحصائل المرحلية ١	معدل انتشار الإسهال لدى الأطفال أقل من ٥ سنوات من العمر <sup>١</sup>
الحصائل المرحلية ٢	نسبة النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥-٤٩ سنة مع انخفاض مؤشر كتلة الجسم <sup>٢</sup>
الحصائل المرحلية ٣	عدد المواليد خلال فترة مرجعية محددة للنساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و١٩ سنة/ لكل ١٠٠٠ أنثى.
الحصائل المرحلية ٤	نسبة النساء اللاتي يعانين من فرط الوزن أو السمنة وتبلغ أعمارهن ١٨ سنة وأكثر <sup>٣</sup>
الحصائل المرحلية ٥	نسبة فرط الوزن أو السمنة <sup>٤</sup> لدى الأطفال في سن الدراسة والمراهقين (٥-١٨ سنة)
المؤشرات الخاصة بالعملية التي ترصد البرامج والتقدم المرتبط بالوضع	
العملية ١	نسبة الأطفال من سن ٦ شهور إلى ٢٣ شهراً الذين يحصلون على الحد الأدنى من النظام الغذائي المقبول*
العملية ٢	نسبة السكان الذين يستخدمون خدمات مياه الشرب التي تدار إدارة مأمونة
العملية ٣	نسبة السكان الذين يستخدمون خدمات الإصحاح التي تدار إدارة سليمة
العملية ٤	نسبة النساء الحوامل اللاتي يتلقين مكملات الحديد وحمض الفوليك*
العملية ٥	نسبة الولادات في مرافق مراعية للطفل
العملية ٦	نسبة أمهات الأطفال المتروحة أعمارهم بين صفر و٢٣ شهراً اللاتي تلقين المشورة أو الدعم أو الرسائل بشأن الرضاعة الطبيعية المثلى مرة واحدة على الأقل في العام الماضي*
مؤشرات بيئة السياسات والقدرات التي تقيس الالتزام السياسي	
بيئة السياسات ١	عدد المهنيين المدربين في مجال التغذية لكل ١٠٠ ٠٠٠ نسمة*
بيئة السياسات ٢	البلدان التي لديها تشريعات/ لوائح لتنفيذ المدونة الدولية لتسويق بدائل لبن الأم على وجه تام (القرار جص ع ٣٤-٢٢) والقرارات اللاحقة ذات الصلة التي اعتمدها جمعية الصحة
بيئة السياسات ٣	البلدان التي لديها قوانين أو لوائح لحماية الأمومة تمشياً مع اتفاقية منظمة العمل الدولية لحماية الأمومة لعام ٢٠٠٠ (رقم ١٨٣) والتوصية رقم ١٩١

\* تقديم التقارير مؤجل إلى عام ٢٠١٨.

١ يمكن للبلدان التي يقل فيها معدل انتشار التقزم والهزال عن ٣,٢٪ أن تأخذ في الاعتبار مسألة الإبلاغ مقابل هذا المؤشر باستخدام البيانات السريرية الروتينية.

٢ أقل من انحرافين معياريين من قيمة وسيط منسب كتلة الجسم مقابل السن (معايير المنظمة للنمو لعام ٢٠٠٧) لدى النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و١٨ عاماً وأقل من ١٨,٥ كغ/م<sup>٢</sup> لدى النساء البالغة أعمارهن ١٩ سنة وأكثر.

٣ يزيد مؤشر كتلة الجسم على ٢٥ كغ/م<sup>٢</sup>.

٤ أكثر من انحراف معياري واحد فوق قيمة وسيط منسب كتلة الجسم مقابل السن والجنس (معايير المنظمة للنمو لعام ٢٠٠٧، على الموقع الإلكتروني التالي: <http://www.who.int/growthref/en/>).

٧- بالنسبة لكل مؤشر، يقترح التصنيف بحسب الجنس، وحيثما كان ذلك مناسباً، وفقاً للمتغيرات الجغرافية والاجتماعية الاقتصادية (مثل الإقامة في الحضر والريف) ولمجموعات فرعية من العمر. وينبغي أيضاً أخذ الشؤون الموسمية بعين الاعتبار مع بعض المؤشرات.<sup>١</sup>

٨- وكلما كان ذلك ممكناً، يتم موازنة المؤشرات المقترحة مع القائمة المرجعية العالمية لمائة مؤشر صحي أساسي<sup>٢</sup> وهي بالفعل مدرجة في أطر الرصد القائمة، مثل إطار الرصد العالمي الشامل الخاص بالأمراض غير السارية.<sup>٣</sup> وقد جرت موازنة هذه المؤشرات أيضاً مع المؤشرات المقترحة إدراجها حالياً في إطار المؤشرات الخاص بأهداف التنمية المستدامة على الرغم من التعديلات التي قد يلزم إدخالها بعد وضع الصيغة النهائية لإطار المؤشرات المذكور. وتستند تعاريف المؤشرات عند الاقتضاء إلى الفئات العمرية الموحدة المعتمدة في الأمم المتحدة. وتستخدم المؤشرات المقترحة في هذا التقرير حالياً في العديد من المسوحات وهي مدرجة في قواعد البيانات الموجودة (المسوحات الديموغرافية والصحية والدراسات الاستقصائية الجماعية المتعددة المؤشرات الخاصة بمنظمة اليونيسيف واللوائح الخاصة بالتغذية، وقواعد بيانات منظمة الصحة العالمية الخاصة بالتغذية)، وأدرجت في التقارير ذات الصلة، مثل تقارير مبادرة العد التنازلي<sup>٤</sup> وتقرير التغذية العالمي.<sup>٥</sup>

٩- وإن استخدام المؤشرات المقترحة سيسمح بتتبع التقدم المحرز نحو تحقيق الغايات العالمية الست التي أقرتها جمعية الصحة وتحليل أعماق للأوضاع في كل بلد. ومع ذلك، فلن يمكن اقتفاء كل الغايات من خلال المؤشرات المدرجة في القائمة الأساسية. فبالنسبة للبعض، مثل الغاية العالمية ٢ (بشأن الحد من معدلات انتشار فقر الدم) والغاية العالمية ٣ (بشأن الحد من معدلات انتشار انخفاض الوزن عند الميلاد)، تدرج المؤشرات الإضافية في المجموعة الموسعة. وفيما يخص مجموعة المؤشرات الموسعة المقترحة،<sup>٦</sup> حُدِّد ١٦ مؤشراً إضافياً باعتبارها مؤشرات اقتفاء اختيارية للبلدان.

١٠- وقد تظل المؤشرات المقترحة غير كافية لرصد تنفيذ البرامج، مما يتطلب إجراء المزيد من البحث والتحقق الميداني. وتنشئ المنظمة واليونيسيف مجموعة خبراء استشارية تقنية معنية برصد التغذية تتألف من ممثلين لمنظمات تابعة لمنظومة الأمم المتحدة وللدول الأعضاء ومن خبراء معينين من قِبَل الدول الأعضاء. وستشمل مهام المجموعة تحليل الخبرات المتصلة بالمؤشرات الإضافية واقتراح تعديلات دورية على إطار الرصد.

١ ترد التفاصيل عن تعاريف المؤشرات ومنهجيات جمع البيانات في ورقة المعلومات الأساسية التقنية عن المؤشرات لإطار الرصد العالمي لتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال (٣٠ آذار/ مارس ٢٠١٥).

٢ المتاحة على الموقع الإلكتروني التالي:

[http://www.who.int/healthinfo/country\\_monitoring\\_evaluation/GlobalRefListCoreIndicators\\_V5\\_17Nov2014\\_WithoutAnnexes.pdf](http://www.who.int/healthinfo/country_monitoring_evaluation/GlobalRefListCoreIndicators_V5_17Nov2014_WithoutAnnexes.pdf) (تم الاطلاع في ٢٣ نيسان/ أبريل ٢٠١٥).

٣ انظر الوثيقة جصع ٢٠١٣/٦٦/ سجلات/١، الملحق ٤، التذييل ٢.

٤ سيصدر تقرير مبادرة العد التنازلي إلى عام ٢٠١٥ قريباً. انظر الموقع الإلكتروني التالي: <http://www.who.int/pmnch/activities/accountability/reports/en/> (تم الاطلاع في ٣ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٤).

٥ انظر الموقع الإلكتروني التالي: <http://globalnutritionreport.org/> (تم الاطلاع في ٣ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٤).

٦ See Indicators for the Global Monitoring Framework on Maternal, Infant and Young Child Nutrition (24 November 2014) ([http://www.who.int/nutrition/topics/indicators\\_monitoringframework\\_miycn\\_background.pdf?ua=1](http://www.who.int/nutrition/topics/indicators_monitoringframework_miycn_background.pdf?ua=1)).

١١- وسيتم على مجموعة الخبراء الاستشارية التقنية المعنية برصد التغذية أن تستعرض قائمة المؤشرات الموسعة المقترحة الحالية. ثم تضع الأمانة الصيغة النهائية للقائمة بعد إجراء مشاورات مع الدول الأعضاء وتبلغ جمعية الصحة عن هذه القائمة كجزء من الاستعراض الدوري للإطار العالمي لرصد التغذية.

١٢- وتُقترح فترة خمس سنوات لاستعراض إطار الرصد. ومن شأن مجموعة الخبراء الاستشارية التقنية المعنية برصد التغذية أن تدعم الأمانة في هذه المهمة. وعليه، سيجري الاستعراض الأول في عام ٢٠٢٠.

### الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

١٣- جمعية الصحة مدعوة إلى النظر في مشروع المقرر الإجرائي التالي:

جمعية الصحة العالمية الثامنة والستون، بعد النظر في التقرير عن تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال: وضع مجموعة المؤشرات الأساسية<sup>١</sup>، تقرر ما يلي:

(١) أن تعتمد المؤشرات الأساسية الإضافية لإطار الرصد العالمي لتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال؛

(٢) أن توصي الدول الأعضاء بتقديم التقارير عن كامل مجموعة المؤشرات الأساسية ابتداءً من عام ٢٠١٦، باستثناء المؤشرات الخاصة بالعملية ٢١ و ٣٤ و ٤٦ ومؤشر بيئة السياسات والقدرات ١،<sup>٥</sup> التي ستتقدم التقارير عنها اعتباراً من عام ٢٠١٨؛

(٣) أن تطلب من المدير العام توفير المزيد من الإرشاد العملي بشأن سبل توليد البيانات اللازمة للمؤشرات في السياقات القطرية المختلفة؛

(٤) أن تطلب من المدير العام استعراض المؤشرات بالنسبة إلى المجموعة الموسعة وتقديم التفاصيل عن تعاريف تلك المؤشرات وتوافر البيانات ومعايير تطبيقها على السياقات القطرية المختلفة؛

(٥) أن توصي بإجراء استعراض للإطار العالمي لرصد التغذية في عام ٢٠٢٠.

= = =

١ الوثيقة ج ٦٨/٩.

٢ نسبة الأطفال من سن ٦ أشهر إلى ٢٣ شهراً الذين يحصلون على الحد الأدنى من النظام الغذائي المقبول.

٣ نسبة النساء الحوامل اللاتي يتلقين مكملات الحديد وحمض الفوليك.

٤ نسبة أمهات الأطفال المتراوحة أعمارهم بين صفر و ٢٣ شهراً اللاتي تلقين المشورة أو الدعم أو الرسائل بشأن الرضاعة الطبيعية المثلى مرة واحدة على الأقل في العام الماضي.

٥ عدد المهنيين المدربين في مجال التغذية لكل ١٠٠ ٠٠٠ نسمة.