

Distr.: General
2 October 2019
Arabic
Original: English



الدورة الرابعة والسبعون
البند ١٢٦ من جدول الأعمال
الصحة العالمية والسياسة الخارجية

تحسين التنسيق والتعاون الدوليين لتلبية الاحتياجات الصحية والتصدي للتحديات القائمة أمام إيجاد عالم أوفر صحة من خلال تغذية أفضل

مذكرة من الأمين العام

يحيل الأمين العام طيه تقرير المدير العام لمنظمة الصحة العالمية عن تحسين التنسيق والتعاون الدوليين لتلبية الاحتياجات الصحية والتصدي للتحديات القائمة أمام إيجاد عالم أوفر صحة من خلال تغذية أفضل، المقدم عملاً بقرار الجمعية العامة ١٣٢/٧٣.



الرجاء إعادة استعمال الورق



تقرير المدير العام لمنظمة الصحة العالمية عن تحسين التنسيق والتعاون الدوليين لتلبية الاحتياجات الصحية والتصدي للتحديات القائمة أمام إيجاد عالم أوفر صحة من خلال تغذية أفضل

موجز

طلبت الجمعية العامة في قرارها ١٣٢/٧٣ المعنون "الصحة العالمية والسياسة الخارجية: عالم أوفر صحة من خلال تغذية أفضل"، إلى الأمين العام أن يقدم تقريراً إلى الجمعية العامة في دورتها الرابعة والسبعين عن تحسين التنسيق والتعاون الدوليين لتلبية الاحتياجات الصحية والتصدي للتحديات القائمة أمام إيجاد عالم أوفر صحة من خلال تغذية أفضل.

ويوضح هذا التقرير التقدم المحرز نحو تحسين التعاون الدولي في مجال التغذية ويحدد الثغرات والعراقيل المتعلقة بمواجهة سوء التغذية بجميع أشكاله، مثل تلك المتعلقة بتشجيع الرضاعة الطبيعية وحمايتها ودعمها، ودمج التغذية في النظم الصحية، وإحداث تحول في المنظومات الغذائية كي تقدم نظاماً غذائياً صحياً ومستداماً، والاحتياج إلى أخصائيين في التغذية يقدمون رعاية جيدة، من بين أمور أخرى. ويسلط التقرير الضوء أيضاً على ضرورة زيادة الاستثمارات المتعددة القطاعات من أجل ضمان وصول الجميع إلى أنظمة غذائية صحية. ومع تسليط الضوء على الإنجازات، يلزم التعاون على جميع المستويات وعبر القطاعات في مجالات العمل الستة لعقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية (٢٠١٦-٢٠٢٥).

ويقدم الأمين العام مقترحات بشأن المضي قدماً نحو تعزيز التنسيق والتعاون من أجل تسريع التقدم نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة - ولا سيما الهدفان ٢ و ٣ - ويلاحظ الدور الهام الذي لا تزال تؤديه مبادرة السياسة الخارجية والصحة العالمية في الترويج لأوجه التضافر بين السياسة الخارجية والصحة والتغذية العالميتين.

أولا - معلومات أساسية

١ - اقترحت البلدان الأعضاء في مبادرة السياسة الخارجية والصحة العالمية^(١) القرار ١٣٢/٧٣ المعنون "الصحة العالمية والسياسة الخارجية: عالم أوفر صحة من خلال تغذية أفضل". وقدمت البرازيل القرار إلى الجمعية العامة بدعم من وزارات خارجية إندونيسيا، وتايلند، وجنوب أفريقيا، والسنغال، وفرنسا، والنرويج. ومنذ عام ٢٠٠٨، تقدم مبادرة السياسة الخارجية والصحة العالمية بانتظام بنودا لإدراجها في جدول أعمال الجمعية العامة. وتهدف المبادرة إلى استكشاف أوجه التقاطع بين الصحة والسياسة الخارجية. وقامت حكومة البرازيل، بصفتها رئيسة المبادرة لعام ٢٠١٨، بتركيز مناقشات المجموعة وقرارها على موضوع التغذية.

٢ - وأهابت الجمعية العامة في قرارها ١٣٢/٧٣ بجميع الدول الأعضاء إلى التصدي للجوع وسوء التغذية بجميع أشكاله باعتباره مسألة تؤثر على جميع الدول وإلى توسيع نطاق أنشطتها في إطار برنامج عمل عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية (٢٠١٦-٢٠٢٥). وأعلنت الجمعية العامة في قرارها ٢٥٩/٧٠ عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية (٢٠١٦-٢٠٢٥)^(٢)، ودعت منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة إلى الإشراف على تنفيذ العقد. وأيضاً في القرار ٢٥٩/٧٠، أيدت الجمعية العامة إعلان روما عن التغذية وإطار عمله، وأقرت بأهمية القضاء على الجوع ومنع سوء التغذية بجميع أشكاله على الصعيد العالمي.

٣ - وفي القرار ١٣٢/٧٣، أعادت الجمعية العامة تأكيد القرار ٢/٧٣، الإعلان السياسي المنبثق عن اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى الثالث المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، وأهابت بالدول الأعضاء تعزيز الأنماط الغذائية وأنماط العيش الصحية، بما في ذلك النشاط البدني، من خلال القيام، حسب الاقتضاء، بوضع إجراءات وسياسات من أجل تنفيذ جميع الالتزامات المتصلة بالتغذية، وتنفيذ جميع الالتزامات المتصلة بالتغذية والنظام الغذائي، بما فيها تلك التي تعهد بها رؤساء الدول والحكومات في الاجتماعات الرفيعة المستوى للجمعية العامة وفي جمعية الصحة العالمية. وأيضاً في القرار ١٣٢/٧٣، أعادت الجمعية العامة تأكيد الحاجة إلى تسريع الاستجابة في مجال الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، واعترفت بأن استجابة الدول الأعضاء حتى الآن لم تكن كافية لتحقيق الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة. وأعاد القرار أيضاً تأكيد المسؤولية الأساسية للحكومات على جميع المستويات عن تنسيق الجهود المبذولة للتصدي للأمراض غير المعدية وعن قيادتها، واعترفت بأهمية تهيئة بيئات مؤاتية لتمكين الأفراد من الوصول إلى أنظمة غذائية صحية.

٤ - وتطلعت الجمعية العامة، من خلال القرار ١٣٢/٧٣، إلى مؤتمر القمة المقبل للتغذية من أجل النمو لعام ٢٠٢٠، الذي ستستضيفه حكومة اليابان في طوكيو، والذي سيوفر للدول الأعضاء والجهات الفاعلة الأخرى فرصة لتقديم التزامات طموحة لتسريع وتيرة التقدم نحو تحسين التغذية في العالم.

(١) انظر: www.who.int/trade/events/Oslo_Ministerial_Declaration.pdf?ua=1.

(٢) انظر: www.un.org/nutrition/ar.

ثانياً - مقدمة

٥ - تؤدي التغذية، باعتبارها من العوامل المكونة للصحة والرفاهية والعلامات الدالة عليهما، دوراً أساسياً قوياً في تحقيق التنمية المستدامة وبلوغ أعلى مستوى من الصحة.

٦ - وعلى الصعيد العالمي، يتأثر شخص واحد من كل ثلاثة أشخاص بشكل واحد على الأقل من أشكال سوء التغذية^(٣). وفي عام ٢٠١٧، كان النظام الغذائي غير الصحي هو أهم عامل من عوامل الخطورة بالنسبة للأمراض المعدية وغير المعدية على السواء^(٤). ومنذ عام ٢٠١٥، ظل معدل انتشار نقص التغذية، الذي يشكل مقياساً للجوع في العالم، أقل بقليل من ١١ في المائة، حيث بلغ عدد الجياع ٨٢٠ مليون شخص في عام ٢٠١٨^(٥). ويفتقر أكثر من بليون شخص إلى إمكانية الحصول باستمرار على ما يكفيهم من الغذاء المأمون والمغذي^(٦). وأحرز تقدم هزيل في خفض معدل نقص الوزن عند الولادة، إذ كان هناك ٢٠,٥ مليون طفل يعانون من نقص الوزن عند الولادة في عام ٢٠١٥^(٧). وبينما حدث تقدم هام في الحد من التقرم، لا يزال ١٤٩ مليون طفل يعانون من التقرم حتى اليوم^(٨). وتعتبر مستويات الهزال بين الأطفال دون سن الخامسة وفقير الدم بين النساء في سن الإنجاب مرتفعة بشكل غير مقبول، حيث كان ٧,٣ في المائة من الأطفال، أو ٤٩ مليون طفل، مصابين بالهزال في ٢٠١٨^(٩) وكانت ٣٢,٨ في المائة من النساء في سن الإنجاب، أو ٦١٣,٢ مليون امرأة، مصابات بنقص الدم في عام ٢٠١٦^(١٠). وتتصاعد معدلات الوزن الزائد والسمنة في مرحلة الطفولة في كل مكان تقريباً^(١١)، حيث كان ٤٠ مليون طفل دون سن الخامسة يعانون من الوزن الزائد في عام ٢٠١٨^(١٢). وعلاوة على ذلك، حوالي ٤١ في المائة فقط من الرضع البالغة أعمارهم أقل من ٦ أشهر يغذون عن طريق الرضاعة الطبيعية حصراً^(١٣). وأخيراً، تؤدي حالات الانكماش والتباطؤ الاقتصادي إلى تقويض التقدم في اتجاه القضاء على سوء التغذية بجميع أشكاله، خاصة في البيئات الهشة التي تؤدي الصدمات الاقتصادية فيها إلى إطالة أزمات انعدام الأمن الغذائي^(١٤).

٧ - وفي المادة ٢٥ من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، يُعترف بالجانب الأساسي للغذاء والتغذية في الصحة والنماء عن طريق كفالة الحق في الصحة والغذاء الكافي لجميع الناس في كل مكان. وتنص

(٣) انظر: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255413/WHO-NMH-NHD-17.3-eng.pdf?ua=1>.

(٤) انظر: [www.thelancet.com/article/S0140-6736\(19\)30041-8/fulltext](http://www.thelancet.com/article/S0140-6736(19)30041-8/fulltext).

(٥) انظر: www.fao.org/3/ca5162en/ca5162en.pdf.

(٦) المرجع نفسه.

(٧) المرجع نفسه.

(٨) المرجع نفسه.

(٩) انظر: www.who.int/nutgrowthdb/jme-2019-key-findings.pdf.

(١٠) انظر: www.fao.org/3/ca5162en/ca5162en.pdf.

(١١) انظر: www.who.int/nutgrowthdb/estimates2018/en/.

(١٢) : www.fao.org/3/ca5162en/ca5162en.pdf.

(١٣) انظر: www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/global-bf-scorecard-2018.pdf?ua=1.

(١٤) انظر: www.fao.org/3/ca5162en/ca5162en.pdf.

اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، في تعليقها العام رقم ١٢ (١٩٩٩) على الحق في الغذاء الكافي، على أن "الحق في الغذاء الكافي يتم إعماله عندما يتاح مادياً واقتصادياً لكل رجل وامرأة وطفل بمفرده أو مع غيره من الأشخاص، في كافة الأوقات، سبيل الحصول على الغذاء الكافي أو وسائل شرائه. ولذلك لا ينبغي تفسير الحق في الغذاء الكافي تفسيراً ضيقاً يقصره على تأمين الحد الأدنى من الحريات والبروتينات وغير ذلك من العناصر المغذية المحددة... وترى اللجنة أن المضمون الأساسي للحق في الغذاء الكافي يعني ما يلي: توفر الغذاء بكمية ونوعية تكفيان لتلبية الاحتياجات التغذوية للأفراد، وخلق الغذاء من المواد الصارة وكونه مقبولاً في سياق ثقافي معين"^(١٥).

٨ - وفي القرار ١٣٢/٧٣، طلبت الجمعية العامة إلى الأمين العام أن يقدم، بالتعاون مع المدير العام لمنظمة الصحة العالمية، تقريراً إلى الجمعية العامة في دورتها الرابعة والسبعين عن تحسين التنسيق والتعاون الدوليين لتلبية الاحتياجات الصحية والتحصين للتحديات القائمة أمام إيجاد عالم أوفر صحة من خلال تغذية أفضل.

٩ - وناقش هذا التقرير التطورات الرئيسية في التعاون والتنسيق الدوليين من أجل إيجاد عالم أوفر صحة من خلال تغذية أفضل. ويقدم التقرير صورة مختلطة للتقدم من خلال تحديد التحديات التي تعرفل توسيع نطاق العمل الرامي إلى وضع نهاية لسوء التغذية بجميع أشكاله. وتقتضي هذه التحديات من الحكومات والجهات من غير الدول أن توليها اهتماماً أكبر. فلن تتمكن من تسريع وتيرة تقدمنا نحو مكافحة سوء التغذية بجميع أشكاله إلا عن طريق العمل الجماعي والتعاون والتنسيق الدوليين من أجل معالجة هذه المسائل.

ثالثاً - التنسيق والتعاون الدوليان من أجل إيجاد عالم أفضل من خلال تغذية أفضل

ألف - الالتزامات العالمية التي تهدف إلى تحسين التغذية

١٠ - تُدعى الدول الأعضاء بانتظام إلى تقديم التزامات ووضع خطط عمل واستراتيجيات، بما في ذلك بشأن التغذية، مثلما هو الشأن في القرار ١٣٢/٧٣. وتعد القائمة المتزايدة للالتزامات العالمية علامة مشجعة على أن التغذية تحظى الآن عن حق باهتمام أكبر في المجتمع العالمي.

١١ - وعلى مدى العقد الماضي، كانت الالتزامات العالمية المتعلقة بالتغذية عديدة وبعيدة المدى. ففي عام ٢٠١٢، أقرت الدول الـ ١٩٤ الأعضاء في جمعية الصحة العالمية خطة التنفيذ الشاملة الخاصة بتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال من خلال القرار ج ص ع ٦٥-٦٦^(١٦). وفي العام التالي، أقرت جمعية الصحة العالمية، من خلال القرار ج ص ع ٦٦-١٠^(١٧)، خطة العمل العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠، التي تشتمل على تسع غايات اختيارية منها ثلاث غايات تتعلق بالأمراض غير السارية المرتبطة بالنظام الغذائي. وفي عام ٢٠١٤، اشتركت منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية في تنظيم المؤتمر الدولي الثاني للتغذية. واعتمدت الدول الأعضاء الـ ١٦٤ المشاركة،

(١٥) انظر: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G99/420/12/PDF/G9942012.pdf?OpenElement>.

(١٦) انظر: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA65/A65_R6-ar.pdf.

(١٧) انظر: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66-REC1/A66_REC1-ar.pdf#page=25.

بما في ذلك الاتحاد الأوروبي، إعلان روما وإطار العمل المصاحب له^(١٨). وفي عام ٢٠١٥، اعتمد جميع قادة العالم أهداف التنمية المستدامة الـ ١٧ (قرار الجمعية العامة ١/٧٠) في الجمعية العامة، لتكون بمثابة خطة مشتركة للسلام والازدهار للناس ولكوكب الأرض. ومن خلال هذه الأهداف، التزم العالم بـ "القضاء على الجوع وتوفير الأمن الغذائي والتغذية المحسنة وتعزيز الزراعة المستدامة بحلول عام ٢٠٣٠"، ولا سيما من خلال الغايتين ٢-١ و ٢-٢ المتمثلتين في وضع حد لسوء التغذية بجميع أشكاله وضمان حصول جميع الناس على ما يكفيهم من الغذاء المأمون والمغذي في جميع الأوقات. وعلاوة على ذلك، أعلنت الجمعية العامة في قرارها ٢٥٩/٧٠ الفترة من عام ٢٠١٦ إلى عام ٢٠٢٥ عقد عمل الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية، مما يوفر لجميع أصحاب المصلحة فرصة فريدة محددة المدة لتعزيز الجهود المشتركة لتنفيذ التزامات المؤتمر وتوصياته، إلى جانب الأهداف المتعلقة بالتغذية. وأخيراً، اعترف رؤساء الدول والحكومات بتزايد انتشار الأمراض غير المعدية المتعلقة بالوزن الزائد والسمنة والنظام الغذائي في مختلف أنحاء العالم، فالتزموا في عام ٢٠١٨ باتخاذ ١٣ خطوة جديدة لمواجهة الأمراض غير المعدية واتفقوا على أن يتحملوا هم أنفسهم المسؤولية عن جهود بلدانهم في الوقاية من الأمراض غير المعدية وعلاجها (انظر قرار الجمعية العامة ٧٣/٢).

١٢ - والتزامات الحكومات والجهات الفاعلة الأخرى بتحسين التغذية هي القاعدة التي سننطلق منها في اتجاه تحسين التغذية في جميع أنحاء العالم. غير أن الالتزامات لا تكفي وحدها لتحفيز التغيير وتعجيل التقدم. فمن المهم أن تترجم الالتزامات الغذائية تماماً إلى أثر وأن تُدمج في السياقات القطرية بشكل كامل، حتى يتسنى تحقيق الطموح الجماعي للعالم في القضاء على سوء التغذية بجميع أشكاله من خلال إحداث تغيير على جميع المستويات.

باء - أنشطة التعاون الدولي المتعلقة بالعمل في مجال التغذية

١٣ - وفقاً لمجلة "ذي لانسيت" (The Lancet)، كان نظام التغذية الدولي في عام ٢٠٠٨ يتسم بالتحزؤ والاختلال الوظيفي^(١٩). ومنذ ذلك الحين، حدث توافق كبير بين أصحاب المصلحة على "ما يلزم القيام به من عمل" لضمان وصول الجميع إلى نظام غذائي صحي في كل مكان وفي جميع الأوقات، و "كيف يُضطلع بهذا العمل وأين ومن أجل من ومن الذي يجب أن يضطلع به". غير أنه مع ارتقاء التغذية إلى مراتب أعلى في قائمة الأولويات العالمية، يزداد هيكل التغذية العالمي تعقيداً وازدحاماً، على نحو يقتضي زيادة التنسيق أكثر من ذلك.

١٤ - ومن أجل تقديم مثال يحتذى به، فإن لجنة الأمن الغذائي العالمي^(٢٠)، التي تعد المنتدى الدولي والحكومي الدولي الأكثر شمولاً الذي يعمل فيه جميع أصحاب المصلحة معاً بشكل منسق لضمان تحقيق الأمن الغذائي والتغذية للجميع، قررت في عام ٢٠١٧ أن تشرع في إجراء عملية للتقارب السياساتي بين أصحاب المصلحة المتعددين تقود إلى إعداد مبادئ توجيهية طوعية بشأن المنظومات الغذائية والتغذية، من أجل تقديمها إلى اللجنة لإقرارها في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٠.

(١٨) متاح على الرابط : www.fao.org/3/a-i4436e.pdf، التذييل ٤.

(١٩) انظر : [www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(07\)61695-X/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(07)61695-X/fulltext).

(٢٠) انظر : www.fao.org/cfs/home/about/ar/.

١٥ - وقد استُلهمت من حركة تعزيز التغذية، التي تأسست في عام ٢٠١٠، طريقة جديدة للعمل الجماعي من أجل القضاء على سوء التغذية بجميع أشكاله فيما بين البلدان ومنظمات المجتمع المدني ووكالات الأمم المتحدة ومؤسسات الأعمال التجارية. وتضم الحركة الآن ٦١ عضواً من البلدان و ٤ ولايات هندية. وتلتزم بلدان حركة تعزيز التغذية بمواءمة جهود التغذية على الصعيد الوطني، والتأكد من أن البرامج القطاعية الحكومية تأخذ التغذية في اعتبارها وتزيد النطاق الذي تغطيه التدخلات المنفذة في مجال التغذية. وفي الوقت نفسه، تلتزم وكالات الأمم المتحدة التي تعمل في البلدان الأعضاء وخارجها بمواءمة جهودها وتوفير دعم متجانس ومنسق للحكومات الوطنية.

١٦ - وعلى الصعيد العالمي، لا تزال لجنة منظومة الأمم المتحدة الدائمة المعنية بالتغذية^(٢١)، التي أنشأها المجلس الاقتصادي والاجتماعي في عام ١٩٧٧، تضطلع بدور تنسيقي من أجل أن: (أ) تُبقي قيد الاستعراض الاتجاه العام لاستجابة منظومة الأمم المتحدة لمشاكل التغذية في العالم، ونطاق الاستجابة واتساقها وأثرها؛ و (ب) تكون بمثابة نقطة التقاء فيما يتعلق بمواءمة السياسات والأنشطة في منظومة الأمم المتحدة؛ و (ج) تقدم مبادرات لوضع ومواءمة المفاهيم والسياسات والاستراتيجيات والبرامج في منظومة الأمم المتحدة استجابةً لاحتياجات البلدان في مجال التغذية؛ و (د) تقيّم التجارب والتقدم المحرز في اتجاه تحقيق الأهداف وتضع المبادئ التوجيهية لإجراءات الدعم المتبادل على المستوى المشترك بين الوكالات والمستوى القطري. ولا تزال عضوية اللجنة الدائمة تتزايد بانضمام وكالات تتجاوز ولاياتها موضوع التغذية (تضم حالياً ١٤ عضواً رسمياً وعضواً منتسباً واحداً ومراقبين اثنين) (E/2019/57، الفقرة ٥).

١٧ - ويعد إصلاح منظومة الأمم المتحدة الإنمائية مهماً وضرورياً بصفة خاصة لضمان تحقيق الأهداف والغايات المتعلقة بالمنظومة الغذائية والتغذية. فعدة من وكالات الأمم المتحدة وهيئاتها وبرامجها لها ولايات متعلقة بالتغذية، ووكالات الأمم المتحدة الأخرى عليها في الوقت نفسه أداء دور هام في دعم بلوغ الهدف ٢ من أهداف التنمية المستدامة. وإنشاء جيل جديد من أفرقة الأمم المتحدة القطرية، له وجود قطري مصمم خصيصاً على أساس الاحتياجات وييسره المنسق المقيم، سيعزز تنسيق الأنشطة الإنمائية للأمم المتحدة وشفافيتها وكفاءتها وأثرها، وفقاً للسياسات والخطط والأولويات والاحتياجات الإنمائية الوطنية^(٢٢). ويوضح هذا العمل نوع التعاون المتعدد القطاعات الضروري لاتخاذ إجراءات فعالة في مجال التغذية.

١٨ - وفي الفقرة ١٤ من القرار ١٣٢/٧٣، دعت الجمعية العامة الدول الأعضاء إلى القيام، على أساس طوعي، بإنشاء شبكات عمل جديدة بشأن التغذية وتعزيز القائم منها، في إطار عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية (٢٠١٦-٢٠٢٥). فالتنسيق والتعاون الدوليان اللذان تقودهما الدول الأعضاء نفسها لهما أهمية حاسمة في تسريع وتيرة التقدم. وشبكات العمل توفر منابر للحوار بين البلدان من أجل تبادل أفضل الممارسات والأفكار المبتكرة في العمل السياساتي ومناقشة التجارب الناجحة والتحديات والفرص فيما يتعلق بمواجهة سوء التغذية بجميع أشكاله. وعملية إنشاء شبكات العمل

(٢١) انظر: www.unscn.org/en/about/what-we-do?idnews=1960.

(٢٢) إعادة تنظيم منظومة الأمم المتحدة الإنمائية في سياق الاستعراض الشامل الذي يجري كل أربع سنوات لسياسة الأنشطة التنفيذية التي تضطلع بها منظومة الأمم المتحدة من أجل التنمية (قرار الجمعية العامة ٢٧٩/٧٢).

وقيادتها والمشاركة فيها التي تجري بقيادة البلدان تمكّن البلدان من أن تصبح عناصر تغيير في هذه الرحلة الجماعية نحو تحسين التغذية.

١٩ - ومنذ بداية عقد العمل من أجل التغذية (٢٠١٦-٢٠٢٥)، أنشأت الدول الأعضاء ثلاث شبكات عمل عالمية رئيسية وهي:

- (أ) شبكة العمل العالمي لتوسيم منتجات التغذية، التي أنشأتها فرنسا وأستراليا وشيلي؛
- (ب) شبكة العمل العالمي للأغذية المستدامة المستخرجة من المحيطات لتحقيق الأمن الغذائي والتغذية، التي أنشأتها النرويج؛
- (ج) شبكة العمل العالمي المعنية بالنظم الغذائية الصحية التقليدية، التي أنشأتها إيطاليا.
- ٢٠ - وبالإضافة إلى ذلك، أنشأت عدة دول أعضاء شبكات إقليمية في أوروبا والأمريكيتين وغرب المحيط الهادئ على النحو الآتي:

- (أ) في المنطقة الأوروبية، تعقد البرتغال اجتماعات الشبكة المعنية بتسويق الأغذية الخاصة بالأطفال، وتعقد سويسرا اجتماعات الشبكة المعنية بخفض الصوديوم.
- (ب) في منطقة الأمريكتين، تعقد شيلي اجتماعات الشبكة المعنية ببيئات الأغذية الصحية وتعقد البرازيل اجتماعات الشبكات التالية: الشبكة المعنية بالمبادئ التوجيهية المتعلقة بالأغذية للأمريكيتين، والشبكة المعنية بالاستراتيجيات الرامية إلى خفض استهلاك الملح للوقاية من الأمراض القلبية الوعائية في الأمريكتين، والشبكة المعنية بحكومة الأمن الغذائي والتغذوي؛ والشبكة المعنية بالشراء العام للأغذية التي تنتجها الأسر، والشبكة المعنية بالتغذية المدرسية المستدامة.
- (ج) في منطقة غرب المحيط الهادئ، تعقد فيجي اجتماعات الشبكة المعنية بالقضاء على سمنة الأطفال في منطقة المحيط الهادئ.

رابعاً - التقدم المحرز والتحديات القائمة في مجال السياسة العامة لتحسين التغذية للجميع وفي كل مكان

٢١ - سيُبين بالتقدم المحرز في السياسة العامة الذي دُعي إليه في القرار ١٣٢/٧٣ وفقاً لمجالات العمل الستة لعقد العمل من أجل التغذية (٢٠١٦-٢٠٢٥) إلى جانب التحديات وفرص العمل. وتستند مجالات العمل الستة إلى إطار عمل المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية وتوفر إطاراً مفيداً يُعتمد لتقييم التقدم المحرز والثغرات التي تعترض التصدي لسوء التغذية بجميع أشكاله.

ألف - إقامة منظومات غذائية مستدامة وقادرة على الصمود من أجل نظم غذائية صحية

٢٢ - حثت الجمعية العامة، في الفقرة ٣ من قرارها ١٣٢/٧٣، الدول الأعضاء "على تعزيز... النظم الغذائية المراعية للتغذية السليمة التي تتسم بقدرتها على الصمود وبتنوعها، باعتبارها عناصر مركزية لتعزيز صحة السكان وأداة أساسية لتحقيق أهداف وغايات التنمية المستدامة الرامية إلى إيجاد عالم خال من سوء التغذية بجميع أشكاله، يمكن فيه لجميع الناس طوال حياتهم وفي جميع الأوقات الحصول على طعام كاف واتباع أنماط غذائية متنوعة ومتوازنة وصحية من أجل التمتع بحياة نشيطة وصحية". وتقر

الجمعية العامة على نحو مناسب بأن المنظومات الغذائية تمثل ركنا من أركان التصدي لسوء التغذية بجميع أشكاله. ويؤدي الاهتمام بالمنظومات الغذائية وإدخال تغييرات عليها إلى تسريع وتيرة التقدم صوب تحسين التغذية على مستوى العالم.

٢٣ - ووفقاً لفريق الخبراء الرفيع المستوى التابع للجنة الأمن الغذائي العالمي "يشمل النظام الغذائي جميع العناصر (البيئة، والناس، والمدخلات، والعمليات، والهياكل الأساسية، والمؤسسات، وما إلى ذلك) والأنشطة المتعلقة بإنتاج الأغذية وتصنيعها وتوزيعها وإعدادها واستهلاكها، ونتائج هذه الأنشطة، بما في ذلك النتائج الاجتماعية-الاقتصادية والبيئية"^(٢٣). وباعتبار المنظومات الغذائية مكلفة بتوفير الأطعمة المغذية والأمنة والميسورة التكلفة للناس في كل مكان، فهي عنصر رئيسي من عناصر تحسين التغذية على الصعيد العالمي.

٢٤ - ففي جميع أنحاء العالم، اضطلعت العديد من البلدان بالعمل على تطوير منظومات غذائية أفضل من خلال تحسين البيئة الغذائية "بما في ذلك النهج التي تهدف إلى ما يلي: تحسين الوصول إلى الأطعمة المغذية والصحية في الصحارى الغذائية؛ وتوفير خيارات صحية في المؤسسات العامة؛ وتشجيع النظم الغذائية الأفضل للصحة من خلال الأنظمة والمعايير، والضرائب، والإعانات، والسياسات التجارية، والوسم، والدعاية"^(٢٤).

٢٥ - وتكتسي المنظومات الغذائية أهمية خاصة لمعالجة زيادة الوزن والسمنة والأمراض غير المعدية المرتبطة بالنظام الغذائي، إذ يجب عليها أن تقدم وجبات صحية لجميع الناس في كل مكان وفي جميع الأوقات. ففي الفقرة ١٦ من القرار ٧٣/٢، اعترفت الجمعية العامة بأهمية تهيئة بيئة مواتية لمكافحة الأمراض غير المعدية. ولتهيئة هذه البيئة التمكينية، من الضروري التركيز على الدور الذي تقوم به المنظومات الغذائية في التغذية الصحية.

٢٦ - وقد جرى تحليل أوجه التآزر بين الاستدامة البيئية وتعزيز الصحة. ففي الوقت الراهن، يحتاج إنتاج الغذاء إلى استخدام ثلثي المياه، وينتج ربع غازات الدفيئة العالمية، ويشغل أكثر من ثلث الأراضي المتاحة^(٢٥). ومع التهديد الوجودي الذي يشكله تغير المناخ الذي يقلص على نحو متزايد الموارد المتاحة في جميع أنحاء العالم، من المهم أن تقوم البلدان بتطوير مبادئها التوجيهية الغذائية القائمة على الغذاء وتعزيزها، والاستثمار في استحداث منظومات غذائية أكثر كفاءة يمكنها أن تكفل الأمن الغذائي للجميع. ويكتسي تمكين الأفراد من اتخاذ خيارات غذائية صحية أهمية بالغة لتحسين التغذية على المستوى العالمي؛ بيد أن الدور الذي تضطلع به المنظومة الغذائية في تعزيز النظم الغذائية الصحية يشكل أيضاً جزءاً أساسياً من المعادلة.

(٢٣) انظر: www.fao.org/fileadmin/user_upload/hlpe/hlpe_documents/HLPE_Reports/HLPE-Report-12_EN.pdf.

(٢٤) انظر: www.fao.org/fileadmin/user_upload/hlpe/hlpe_documents/HLPE_S_and_R/HLPE_2017_Nutrition-and-food-systems_S_R-EN.pdf.

(٢٥) متاح على الرابط: www.ipcc.ch/site/assets/uploads/2019/08/Edited-SPM_Approved_Microsite_FINAL.pdf.

٢٧ - ومن المهم أن تواصل الدول الأعضاء استكشاف السبل الكفيلة بتحفيز التنقيح القائم على الأدلة لنظمها الغذائية المحلية ومبادئها التوجيهية الوطنية القائمة على الغذاء التي تعزز النظم الغذائية المغذية والميسورة التكلفة والأمنة والصحية ضمن حدود ما تتيحه موارد كوكب الأرض.

باء - إقامة منظومات صحية متناسقة توفر تغطية شاملة للإجراءات التغذوية الأساسية

٢٨ - يمثل القطاع الصحي منصة هامة يمكن من خلالها التصدي لسوء التغذية بجميع أشكاله، بما في ذلك في حالات الطوارئ والأوضاع الإنسانية.

٢٩ - ومع ذلك، هناك نقص كبير في كل من الاستثمار في ضمان تغطية كافية للأنشطة التغذوية الكبيرة الأثر وتحسين نوعيتها. فعلى سبيل المثال، مكملات فيتامين ألف، وهي من التدخلات التغذوية البسيطة والميسورة التكلفة، تنقذ الأرواح من خلال الحماية من عواقب نقص فيتامين ألف، وتعزز مناعة الأطفال وتوفر الوقاية من الأمراض المعدية. ومع ذلك، يتبين من تقرير صادر عن اليونيسيف في عام ٢٠١٨^(٢٦) أن التغطية العالمية لبرامج مكملات فيتامين ألف قد انخفضت في السنوات الست الأخيرة من نسبة ٧٨ في المائة من الأطفال البالغ عمرهم من ٦ أشهر إلى ٥٩ شهراً في عام ٢٠٠٩ إلى نسبة ٦٤ في المائة في عام ٢٠١٦ في البلدان ذات الأولوية، مع تسجيل أدنى نسبة تغطية في غرب ووسط أفريقيا بمعدل ٥٦ في المائة، مما يعرض حياة الصغار الضعفاء للخطر. وتقتضي الحاجة الملحة سد فجوة تغطية الأنشطة التغذوية على الصعيد العالمي من خلال توسيع نطاق الأنشطة التغذوية الفعالة عن طريق النظام الصحي.

تعميم مراعاة التغذية في التغطية الصحية الشاملة

٣٠ - ذكرت الدول الأعضاء، في الفقرة ٢٥ من القرار ١٣٢/٧٣، أن الجمعية العامة تتطلع إلى الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن التغطية الصحية الشاملة، الذي سيعقد في نيويورك في أيلول/سبتمبر ٢٠١٩، تحت شعار "التغطية الصحية الشاملة: التحرك معاً لبناء عالم أوفر صحة". وقد عُقد الاجتماع الرفيع المستوى الأول بشأن التغطية الصحية الشاملة في ٢٣ أيلول/سبتمبر ٢٠١٩ في الدورة الرابعة والسبعين للجمعية العامة للأمم المتحدة.

٣١ - وإن تعميم مجموعة من الأنشطة التغذوية في النظام الصحي ضروري لتحقيق أهداف التغطية الصحية الشاملة^(٢٧). وتقوم هذه التغطية على مبدأ أن بإمكان كل شخص الحصول على الخدمات الصحية عندما يحتاج إليها وبطريقة لا تدفعه إلى الإفلاس. ولا يمكن تحقيق هذه التغطية، مع أهدافها المتعلقة بالإنصاف والجودة والحماية من المخاطر المالية، دون إدماج الإجراءات التغذوية في النظام الصحي، حيث شكلت النظم الغذائية غير الصحية أهم عامل خطر بالنسبة للعديد من الأمراض والوفيات في عام ٢٠١٧. فكل عام يحدث ما يقرب من ١١ مليون حالة وفاة بسبب تناول وجبات غذائية غير صحية^(٢٨). والاستثمار في التغذية استثمار ذكي ويوفر عائدات استثمارية متوسطة

(٢٦) متاح على الرابط: <https://data.unicef.org/resources/vitamin-a-coverage/>.

(٢٧) انظر: التوصية ٢٦ الصادرة عن إطار عمل المؤتمر الثاني الدولي المعني بالتغذية، متاحة على الرابط: www.fao.org/3/a-mm215e.pdf.

(٢٨) انظر: [www.thelancet.com/article/S0140-6736\(19\)30041-8/fulltext](http://www.thelancet.com/article/S0140-6736(19)30041-8/fulltext).

١٦ دولارًا لكل دولار يجري استثماره^(٢٩). ومع ذلك، الإدماج التام للإجراءات التغذوية في النظام الصحي ضعيف على المستوى العالمي ويتعين توسيع نطاقه^(٣٠).

٣٢ - وفي أيلول/سبتمبر من عام ٢٠١٩، نشرت منظمة الصحة العالمية نسخة محدثة من مجموعة إجراءات التغذية الأساسية التي توفر مجموعة من الأنشطة التغذوية الموصى بها والتي يمكن تنفيذها عن طريق النظام الصحي لتلبية احتياجات السكان الغذائية المحددة السياق وتتضمن الإجراءات التي تعالج سوء التغذية بجميع أشكاله في جميع مراحل الحياة. وفي القرار ١٣٢/٧٣، أكدت الجمعية العامة المسؤولية الرئيسية لدول الأعضاء عن تحديد وتعزيز مسارها الخاص نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة. وتعتبر مجموعة إجراءات التغذية الأساسية لمنظمة الصحة العالمية مجموعة تدخلات قيمة تستند إلى الأدلة يمكن أن تستخدمها الحكومات في أعقاب عمليات تحديد الأولويات الخاصة بها لأنها تعمل على تعميم مراعاة التغذية من خلال أنظمتها الصحية لتحسين صحة سكانها.

التغذية في حالات الطوارئ

٣٣ - سلّمت الجمعية العامة، في القرار ١٣٢/٧٣، بالاحتياجات الخاصة للأشخاص الذين يعيشون في المناطق المتضررة من حالات الطوارئ الإنسانية المعقدة، فأعربت عن القلق لأن إمكانية حصول أضعف الفئات في المناطق المتضررة من النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية على الخدمات الصحية والأطعمة المغذية الكافية لمنع الجوع وتحسين الصحة كثيراً ما تكون منعدمة أو محدودة.

٣٤ - ويطرح ضمان التغذية الجيدة والأمن الغذائي في الأوضاع الإنسانية تحديات هائلة. وقد أقر مجلس الأمن في قراره التاريخي ٢٤١٧ (٢٠١٨) بوجود غالبية الأشخاص الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي ونسبة ٧٥ في المائة من الأطفال المصابين بالتقزم دون سن الخامسة في البلدان المتضررة من النزاع المسلح، بحيث بات ٧٤ مليون شخص يواجهون حالة متأزمة من انعدام الأمن الغذائي أو أسوأ في حالات النزاع المسلح. وشدد على وجوب أن يُدان بشدة استخدام التجويع كسلاح حرب ضد المدنيين.

٣٥ - وتحول نتائج سوء التغذية وانعدام الأمن الغذائي في حالات النزاع وما بعد النزاع دون إحراز تقدم في تنفيذ أهداف التنمية المستدامة، كما ذكرت الجمعية العامة في الفقرة ٥ من القرار ٢٥٣/٧٣. ففي نهاية عام ٢٠١٨، كان هناك أكثر من ٧٠ مليون شخص أرغموا على النزوح على الصعيد العالمي^(٣١). ومن الضروري عدم تحلف السكان في الأوضاع الإنسانية عن الركب، وحماية الرضاعة الطبيعية، وتوفير رعاية صحية جيدة (بما في ذلك الصحة العقلية) وعدم المساس بإمكانية الحصول على وجبات صحية وكافية.

(٢٩) المعهد الدولي لبحوث السياسات الغذائية، *Global Nutrition Report 2014: Actions and Accountability to Accelerate the World's Progress on Nutrition* (Washington, D.C., 2014). متاح على الرابط: <https://globalnutritionreport.org/reports/2014-global-nutrition-report/>

(٣٠) انظر: *Global Nutrition Policy review 2016-2017: Country Progress in Creating Enabling Policy*. *Environments for Promoting Healthy Diets and Nutrition*. متاح على الرابط: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/275990/9789241514873-eng.pdf?ua=1>

(٣١) انظر: www.unhcr.org/5d08d7ee7.pdf

٣٦ - والتزم رؤساء ست وكالات وبرامج وصناديق تابعة للأمم المتحدة بالإسراع باتخاذ الإجراءات الكفيلة بإنهاء آفة سوء التغذية لدى الأطفال وبدء تنفيذ خطة عمل للأمم المتحدة على الصعيد العالمي بشأن الهزال بحلول نهاية عام ٢٠١٩^(٣٢).

جيم - الحماية الاجتماعية والتثقيف التغذوي

٣٧ - التثقيف التغذوي والحماية الاجتماعية هما مجالان هامان من مجالات تحسين التغذية على الصعيد العالمي. ويساعد التثقيف التغذوي على تمكين الناس وتزويدهم بالمعلومات والمهارات اللازمة لاتباع عادات غذائية صحية. وتشير القرائن إلى أن التثقيف التغذوي يؤدي دورًا هامًا للغاية في تحسين النظم الغذائية والتغذية ومنع الأمراض غير المعدية^(٣٣)، ولا سيما عندما يقترن بتغيير المنظومات الغذائية. وعلاوة على ذلك، من خلال معالجة الأسباب الجذرية لسوء التغذية، فإن لدى برامج الحماية الاجتماعية، مثل برامج الصحة المدرسية، القدرة على تنفيذ إجراءات مزدوجة لا تعالج بفعالية نقص التغذية فحسب وإنما تتصدى كذلك لزيادة الوزن والسمنة^(٣٤). ولذلك، من المهم أن تحتوي البرامج والأدوات المتعلقة بالحماية الاجتماعية على مناهج تراعي التغذية^(٣٥).

٣٨ - ويمكن اتخاذ إجراءات لزيادة عدد أخصائيي التغذية ونوعيتهم؛ والاستفادة على نحو أفضل من المدارس بوصفها منابر للتثقيف التغذوي؛ وضمان وضع علامات واضحة على المنتجات الغذائية لإعلام المستهلكين^(٣٦).

القدرات التغذوية على الصعيد العالمي

٣٩ - حثت الجمعية العامة في الفقرة ١١ من القرار ١٣٢/٧٣ الدول الأعضاء على أن تقوم بتنمية الموارد البشرية لأخصائيي التغذية، باعتبارهم عنصرا أساسيا للحد من نقص التغذية وزيادة الوزن والسمنة. ”فما لم تُعط الأولوية والتمويل المتزايد لبناء القدرة على زيادة برامج التغذية في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، من المرجح أن تظل معدلات سوء التغذية لدى الأم والطفل مرتفعة وأن ترتفع معدلات الأمراض غير المعدية المرتبطة بالتغذية“^(٣٧).

٤٠ - وبناء قدرة قوية على التغذية على جميع المستويات أمر ضروري لتحسين النتائج المتعلقة بالتغذية والصحة. وقد أقرت جمعية الصحة العالمية في قرارها ٣/٧٢ بأن العاملين الصحيين يشكلون الأساس لبناء نظم صحية قوية وقادرة على التكيف ”تسهم في تحقيق أهداف التنمية المستدامة والغايات المتصلة

(٣٢) انظر: <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Joint%20statement%20-%20UN%20principals%20on%20malnutrition%2014July19%20Final.pdf>

(٣٣) انظر: www.fao.org/3/ca1505en/CA1505EN.pdf

(٣٤) انظر: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255414/WHO-NMH-NHD-17.2-eng.pdf?ua=1>

(٣٥) انظر: www.fao.org/3/a-i5021e.pdf

(٣٦) إطار عمل المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية. متاح على الرابط: www.fao.org/3/a-i4436e.pdf

(٣٧) انظر: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/275990/9789241514873-eng.pdf?ua=1>

بالغذية والتعليم والصحة والمساواة بين الجنسين والعمالة والحد من أوجه عدم المساواة^(٣٨). وفي الواقع، بدون وجود قوة عاملة في المجال الصحي تكون متحمسة ومدربة وممكّنة ومزودة بما يكفي من المعدات للقيام بالتدخلات التغذوية في الخطوط الأمامية، فلن تتحقق الغايات المتعلقة بالتغذية العالمية وبالصحة في أهداف التنمية المستدامة.

٤١ - ووفقاً للاستعراض العالمي الثاني لسياسات التغذية^(٣٩)، عدد أخصائيي التغذية منخفض في كل مكان. فمن أصل ١٢٦ بلدا قدمت معلومات، بلغ المتوسط العالمي لعدد أخصائيي التغذية ٢,٣ أخصائيين لكل ١٠٠.٠٠٠ نسمة في عام ٢٠١٧^(٤٠). وكان متوسط الكثافة لدى أخصائيي التغذية الأدنى في المنطقة الأفريقية التابعة لمنظمة الصحة العالمية، بينما كان متوسط الكثافة الأعلى في منظمة غرب المحيط الهادئ التابعة لمنظمة الصحة العالمية. ولا توجد نقطة مرجعية فيما يتعلق بأخصائيي التغذية، ولكن النقطة المرجعية الأساسية فيما يتصل بالعاملين في مجال الصحة هي ٢٣ طبيباً/طبيبة وممرضاً/ممرضة وقابلة لكل ١٠.٠٠٠ نسمة. وعلى سبيل المقارنة، لدى ٢٣ بلدا فقط من أصل ١٢٦ بلدا (١٨ في المائة) كثافة من حيث الأخصائيين المدربين في مجال التغذية تبلغ أخصائياً واحداً لكل ١٠.٠٠٠ نسمة^(٤١). وإن توافر أخصائيي التغذية وأخصائيي الحمية وغيرهم من العاملين في مجال التغذية منخفض للغاية بالنظر إلى أن النظام الغذائي غير الصحي وسوء التغذية يمثلان عامل الخطر الأكبر لكل من الأمراض المعدية وغير المعدية.

برامج الصحة والتغذية المدرسية

٤٢ - في الفقرتين ٦ و ٩ من القرار ١٣٢/٧٣، أكدت الجمعية العامة من جديد أهمية دمج العناصر والأهداف المتعلقة بالتغذية في البرامج المدرسية.

٤٣ - وخارج نطاق قطاع الصحة، توفر المدارس وسيلة هامة لتحسين النتائج التغذوية والصحية بين الأطفال والمراهقين^(٤٢). فإذا اتبع نهج متكامل، فإن المدارس تقدم فرصة ممتازة للتأثير على البيئة الاجتماعية والاقتصادية الأعم، مما يساهم في تحقيق أهداف التنمية المستدامة الأخرى.

٤٤ - وتجلت برامج الصحة والتغذية في المدارس في معظم الأحيان من خلال الأشكال التالية: أفاد ٦١ في المائة من بين ١٦٠ بلدا عن وجود التثقيف التغذوي كجزء من المناهج الدراسية؛ و ٥٦ في المائة من البلدان دربت موظفي المدارس في مجال التغذية؛ و ٥٤ في المائة من البلدان لديها أنظمة بشأن الأغذية والمشروبات التي تقدمها المدارس؛ و ٥٤ في المائة من البلدان تقدم وجبات مدرسية؛ و ٥٣ في المائة من

(٣٨) انظر: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_R3-en.pdf.

(٣٩) انظر: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/275990/9789241514873-eng.pdf?ua=1>.

(٤٠) المرجع نفسه.

(٤١) المرجع نفسه.

(٤٢) لجنة منظومة الأمم المتحدة الدائمة المعنية بالتغذية، "Schools as a system to improve nutrition"، متاح على الرابط:

www.unscn.org/en/resource-center/UNSCN-Publications?idnews=1748

البلدان تقدم المياه مجانياً^(٤٣). وعلاوة على ذلك، كانت مراقبة النمو والتخلص من الديدان وتوفير المكملات الغذائية الدقيقة من بين الخدمات الصحية والتغذوية المدرسية الأكثر شيوعاً^(٤٤).

٤٥ - وعلى وجه الخصوص، مع التزايد في معدلات زيادة الوزن والسمنة لدى الأطفال في كل منطقة في جميع أنحاء العالم، هناك حاجة ملحة لتجديد الالتزام بتحسين برامج الصحة والتغذية المدرسية. ومع ذلك، لا تزال المدارس غير مستغلة بالقدر الكافي في كثير من الأحيان كوسيلة لتعزيز النظم الغذائية الصحية والتغذية الجيدة. مع أن ٨٩ في المائة من ١٦٠ بلداً أبلغوا عن وجود شكل ما من برامج الصحة والتغذية المدرسية، فقد تدهورت برامج الصحة والتغذية المدرسية منذ عام ٢٠١٣^(٤٥). وزيادة ضعف برامج الصحة والتغذية المدرسية أمر يبعث على القلق، خاصة وأن هذه البرامج لديها إمكانية للتصدي لكل من نقص التغذية والوزن الزائد والسمنة، مما يجعل هذه البرامج وسيلة يمكن من خلالها تنفيذ إجراءات مزدوجة^(٤٦).

٤٦ - وتدعم أكثر من ٤٠ دولة من الدول الأعضاء في المنطقة الأوروبية لمنظمة الصحة العالمية المبادرة الأوروبية لمراقبة سمنة الأطفال، التي تقيس زيادة الوزن والسمنة لدى الأطفال باستخدام قياسات موحدة للطول والوزن لأكثر من ٣٠٠٠٠٠ طفل كل ثلاث سنوات^(٤٧). ويمكن استخدام هذه المبادرة كنموذج ربما تعتمد عليه بلدان ومناطق مختلفة في هيكلة مبادراتها المدرسية لمعالجة سوء التغذية بجميع أشكاله.

الادعاءات المتعلقة بالتغذية والصحة ووسم المواد الغذائية

٤٧ - يناقش قرار الجمعية العامة ١٣٢/٧٣ أهمية تهيئة بيئة مؤاتية لاعتماد خيارات مستنيرة بشأن المنتجات الغذائية الضرورية لممارسات غذائية صحية وممارسات مناسبة لتغذية الرضع وصغار الأطفال من خلال توفير معلومات وأنشطة تثقيف محسنة عن الصحة والتغذية. والادعاءات المتعلقة بالتغذية والصحة ووسم المواد الغذائية هي تدابير لإعلام المستهلكين وبالتالي تحسين بيئات الأغذية.

٤٨ - وتوجد أنظمة لوسم المواد الغذائية والادعاءات المتعلقة بالتغذية والصحة في معظم البلدان: ٨١ في المائة من البلدان لديها سياسات بشأن وسم المواد الغذائية، وهي زيادة مهمة من نسبة ٤٩ في المائة منذ عام ٢٠١٣^(٤٨)، بيد أن المبادئ التوجيهية للدستور الغذائي لا يُتقيد بها دائماً. وتوسيم واجهة علب المنتجات ليس شائعاً. وتوجد تباينات كبيرة بين المناطق.

(٤٣) انظر: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/275990/9789241514873-eng.pdf?ua=1>.

(٤٤) المرجع نفسه.

(٤٥) المرجع نفسه.

(٤٦) انظر: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255414/WHO-NMH-NHD-17.2-eng.pdf?ua=1>.

(٤٧) انظر: www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/activities/who-european-childhood-obesity-surveillance-initiative-cosi/cosi-publications/childhood-obesity-surveillance-initiative-cosi-factsheet.-highlights-2015-17-2018.

(٤٨) متاح على الرابط: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/275990/9789241514873-eng.pdf?ua=1>.

دال - التجارة والاستثمار من أجل التغذية

٤٩ - في الفقرة ١٩ من القرار ١٣٢/٧٣، شجعت الجمعية العامة على التعاون الدولي من أجل تيسير التجارة في المنتجات الزراعية بغرض تحسين الأمن الغذائي ومعالجة مشاكل كل من البلدان المستوردة للأغذية والمصدرة لها.

٥٠ - وتضطلع التجارة والاستثمارات بأدوار حاسمة في تشكيل توافر الأغذية المتنوعة والأمنة والمغذية وجعلها في متناول اليد^(٤٩). وخلال العقدين الماضيين، كانت هناك زيادة بمقدار ثلاثة أضعاف في التجارة العالمية في المنتجات الغذائية، حيث ارتفعت في عام ٢٠١٧ إلى ١,٥ تريليون دولار^(٥٠). ويقر إعلان روما (انظر الفقرة ١١) بأن "التجارة عنصر أساسي في تحقيق الأمن الغذائي وتوفير التغذية للجميع، وأن السياسات التجارية يجب أن تفضي إلى تعزيز الأمن الغذائي وتوفير التغذية للجميع من خلال نظام للتجارة العالمية يتسم بالعدل والتوجه نحو السوق"^(٥١). وفي الفقرة ٣٠ من القرار ٢٥٣/٧٣، أكدت الجمعية العامة أن إقامة نظام تجاري عالمي متعدد الأطراف ومنفتح وغير تمييزي ومنصف ويستند إلى قواعد أمر من شأنه أن ينهض بالزراعة والتنمية الريفية، وحثت على أن تشجع الاستراتيجيات الوطنية والإقليمية والدولية المشاركة الشاملة للمزارعين والصيادين والعاملين في قطاع صيد الأسماك، لا سيما صغار المزارعين، بمن فيهم النساء، في الأسواق المجتمعية والوطنية والإقليمية والدولية.

٥١ - واستضافت منظمة التجارة العالمية في ٢٣ و ٢٤ نيسان/أبريل ٢٠١٩ المنتدى الدولي لسلامة الأغذية والتجارة. وبلاستناد إلى المؤتمر الدولي الأول لسلامة الأغذية المشترك بين منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية والاتحاد الأفريقي الذي عقد في أديس أبابا يومي ١٢ و ١٣ شباط/فبراير ٢٠١٩، كان المنتدى يهدف إلى استكشاف الفرص والتحديات في تعزيز نظم سلامة الأغذية، لا سيما من خلال التجارة. ومع التوسع الكبير في التجارة العالمية في المنتجات الغذائية خلال العقدين الماضيين، أصبح بإمكان المستهلكين الآن الوصول إلى كمية أكبر من الأغذية وأكثر تنوعاً. ومع ذلك، وكما جرى التأكيد عليه في بيان مشترك صادر عن منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية ومنظمة التجارة العالمية، "للمستهلكين الحق في أن يتوقعوا أن تكون الأغذية المنتجة محلياً والمستوردة آمنة". ومن المهم بشكل كبير مواصلة وضع مبادئ توجيهية دولية لسلامة الأغذية وترجمة تلك المبادئ التوجيهية على المستوى المحلي ومن أجل التجارة الدولية.

٥٢ - وكما هو مشار إليه في "حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم في ٢٠١٩"^(٥٢)، إن سياسات التجارة والاستثمار تقود الأسواق الزراعية والغذائية العالمية. ومن الأهمية بمكان بالنسبة لصانعي القرار في البلدان النظر في آثار السياسات التجارية على التغذية، وتعزيز الاتساق بين السياسات التجارية والعمل في مجال التغذية. "وسيتطلب تحقيق هذا الاتساق في السياسات وجود تعاون وتنسيق بين مجموعتين

(٤٩) انظر المربع 20 في الوثيقة التالية: www.fao.org/3/ca5162en/ca5162en.pdf.

(٥٠) انظر: www.who.int/docs/default-source/resources/joint-statement.pdf?Status=Temp&sfvrsn=61b890c4_12.

(٥١) انظر: www.fao.org/3/a-ml542e.pdf.

(٥٢) انظر: www.fao.org/3/ca5162en/ca5162en.pdf.

مختلفتين من أصحاب المصلحة - من كل من أوساط "التجارة" و "التغذية" - بما في ذلك الاتفاق على أهداف السياسات،^(٥٣).

هاء - تهيئة البيئات الآمنة والداعمة للتغذية في جميع الأعمار

٥٣ - أقرت الجمعية العامة في الفقرة ١٥ من قرارها ٢/٧٣ بأهمية تهيئة بيئة مواتية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. ويتطلب إعداد بيئات داعمة للتغذية الوقوف على كافة العوامل سواء المفيدة منها والمضرة في التصدي لسوء التغذية بجميع أشكاله. ويمثل عدم كفاية التشجيع على الرضاعة الطبيعية وحمايتها ودعمها وكذلك عدم الاهتمام الكافي بالبيئة الغذائية تهديدين هامين لتعزيز التغذية للناس من جميع الأعمار.

حماية الرضاعة الطبيعية وتشجيعها ودعمها

٥٤ - حثت أيضا الجمعية العامة في الفقرة ٤ من قرارها ١٣٢/٧٣ الدول الأعضاء على أن تضع موضع التنفيذ، حسب الاقتضاء، خطة تنفيذ شاملة بشأن تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال، بما في ذلك عن طريق وضع سياسات وتدابير تشريعية وتنظيمية و/أو غيرها من التدابير الفعالة الأخرى المتصلة بالتغذية من أجل مراقبة تسويق بدائل لبن الأم أو تعزيزها عند الضرورة، وإنشاء آليات للحكومة المشتركة بين القطاعات من أجل توسيع نطاق تنفيذ الإجراءات المتعلقة بالتغذية.

٥٥ - ويعد تشجيع الرضاعة الطبيعية، وخاصة الرضاعة الطبيعية الحصرية في الأشهر الستة الأولى من العمر مع استمرار الرضاعة الطبيعية حتى سن عامين وما بعده، أحد أكثر أعمال التنمية البشرية شمولاً. فالرضاعة الطبيعية، باعتبارها إحدى قضايا حقوق الإنسان، تعزز "الحق في الغذاء الكافي للرضع والأطفال الصغار من خلال حماية الأم والطفل"^(٥٤). وهي توفر عائداً قدره ٣٥ دولارًا لكل دولار يتم استثماره^(٥٥). وعلاوة على ذلك، الرضاعة الطبيعية عمل ذو تأثير مزدوج، إذ يمكنها ليس فقط معالجة نقص التغذية ولكن أيضًا معالجة زيادة الوزن والسمنة وبعض الأمراض غير المعدية للأمهات وأطفالهن^(٥٦). ومع ذلك، لا تزال حماية الرضاعة الطبيعية وتعزيزها ودعمها في جميع أنحاء العالم مهددة، لا سيما وأن تسويق بدائل لبن الأم لا يزال يقوض التوصيات المتعلقة بالرضاعة الطبيعية.

٥٦ - وقد بلغت نسبة الرضاعة الطبيعية الحصرية للأطفال الرضع في الأشهر الستة الأولى من حياتهم، حتى عام ٢٠١٨، نسبة ٤١ في المائة على الصعيد العالمي، ولا تزال بعيدة عن هدف جمعية الصحة العالمية البالغ ٥٠ في المائة لعام ٢٠٢٥. ومن أجل الوصول إلى الهدف العالمي المتمثل في أن يحصل ما لا يقل عن ٥٠ في المائة من الأطفال حديثي الولادة وحتى ستة أشهر على الرضاعة الطبيعية الحصرية، هناك حاجة لاستثمار ٥ دولارات لكل طفل حديث الولادة من أجل دعم الأمهات^(٥٧). ومع

(٥٣) المرجع نفسه.

(٥٤) انظر: www.refworld.org/pdfid/4538838c11.pdf.

(٥٥) انظر: www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/global-bf-collective-investmentcase.pdf?ua=1.

(٥٦) انظر: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255414/WHO-NMH-NHD-17.2-eng.pdf?ua=1>.

(٥٧) انظر: www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/global-bf-scorecard-2018.pdf?ua=1.

ذلك، لا يسهم سوى ٦ في المائة من المانحين بما لا يقل عن ٥ دولارات لكل طفل حديث الولادة من أجل دعم هذا الهدف^(٥٨).

٥٧ - وتوفر المدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم وقرارات جمعية الصحة العالمية اللاحقة ذات الصلة الأدوات اللازمة للتصدي للتهديد الذي يشكله الترويج غير المناسب للمنتجات الغذائية التي تقوض الرضاعة الطبيعية. ومع ذلك، ١٨ في المائة فقط من البلدان نفذت بالكامل التوصيات الواردة في المدونة. وفي الفقرة ٤ من القرار ١٣٢/٧٣، حثت الجمعية العامة الدول الأعضاء على وضع سياسات وتدابير تشريعية وتنظيمية و/أو غيرها من التدابير الفعالة الأخرى المتصلة بالتغذية من أجل مراقبة تسويق بدائل لبن الأم أو تعزيزها عند الضرورة. وبالتالي، فهناك حاجة إلى تكييف المدونة مع السياقات الوطنية. وبالإضافة إلى ذلك، يجب إقرار الرصد المستدام للمدونة وإنفاذ التدابير المعيارية لحماية الأطفال الرضع والأمهات، بما يتفق مع توجيهات منظمة الصحة العالمية، وذلك وفقاً لاتفاقية حقوق الطفل وغيرها من صكوك الأمم المتحدة لحقوق الإنسان ذات الصلة، من أجل احترام وحماية وإعمال حق الأطفال في الحياة والبقاء والنمو؛ وحققهم في الحصول على الأطعمة الآمنة والمغذية، وحقهم في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه^(٥٩).

٥٨ - غير أن حماية الرضاعة الطبيعية وتشجيعها ودعمها تمتد إلى أبعد من التدابير القانونية للحد من تسويق بدائل لبن الأم. فإنشاء مرافق ملائمة للأطفال الصغار، وتقديم المشورة بشأن تغذية الرضع والأطفال الصغار في مرافق الرعاية الصحية الأولية، وجمع البيانات حول الرضاعة الطبيعية، كلها عناصر حيوية في تعزيز ودعم وحماية الرضاعة الطبيعية بشكل مناسب.

٥٩ - ويعد الإدماج الكامل لتدخلات ترمي إلى ضمان الحماية الفعالة للرضاعة الطبيعية وتشجيعها ودعمها، وللممارسات المثلى لتغذية الرضع والأطفال الصغار، أمراً بالغ الأهمية، سواء على صعيد المرافق والمجتمع المحلي. وتدمج المعايير العالمية التي أصدرتها منظمة الصحة العالمية مؤخراً لتحسين جودة رعاية الأم والوليد ورعاية الأطفال في المرافق الصحية، التدخلات الأساسية اللازمة لحماية وتعزيز ودعم التغذية المثلى للرضع والأطفال الصغار، بما في ذلك الرضاعة الطبيعية. وبالإضافة إلى ذلك، يتضمن إطار منظمة الصحة العالمية للمعايير العالمية مكوناً قوياً يتعلق بحقوق الإنسان من خلال دمج المبادئ والمعايير العالمية لحقوق المرأة والطفل، بما في ذلك الحق في الغذاء الكافي والوصول إلى أعلى مستوى صحي يمكن بلوغه.

البيئات الغذائية

٦٠ - دعت الجمعية العامة في القرار ١٣٢/٧٣ الدول الأعضاء إلى توسيع نطاق البحوث ولا سيما بشأن المحددات الاقتصادية والاجتماعية للصحة، فيما يتعلق بالتغذية والنظم الغذائية.

٦١ - ونظرت الدول الأعضاء في اتخاذ تدابير تنظيمية لتشكيل البيئات الغذائية كوسيلة لتشكيل النظم الغذائية للأشخاص.

٦٢ - وعلى النحو المبين في تقرير جمعية الصحة العالمية ٥٨/٧٢، "فرض ٥٩ بلداً ضريبة على المشروبات المحلاة بالسكر؛ ووضع ٤٦ بلداً لوائح إلزامية بشأن التسويق للأطفال؛ وقد فرض ٥٥ بلداً

(٥٨) المرجع نفسه.

(٥٩) انظر: www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=20871&LangID=E.

التوسيم على واجهة علب المنتجات (وضعت ثمانية بلدان منها لوائح إلزامية)؛ وفرض ٢٨ بلدا لوائح بشأن التسويق غير الملائم للأغذية التكميلية؛ وحدد ٨٧ بلدا معايير للأغذية في المدارس؛ وحظر ٢٨ بلدا آلات بيع الأغذية والمشروبات في المدارس، وهناك ٢٧ بلدا بصدد اتخاذ إجراءات لحظر استخدام الدهون المتحولة المنتجة صناعياً^(٦٠).

٦٣ - وقد اتخذ التحالف الدولي للأطعمة والمشروبات، الذي يضم ١٢ شركة رائدة في مجال الأغذية والمشروبات غير الكحولية، خطوة إيجابية طوعاً من خلال إلزام الشركات الأعضاء فيه بالتخلص من الدهون المتحولة المنتجة صناعياً من سلسلة الإمداد العالمية بحلول عام ٢٠٢٣ بما يتماشى مع هدف منظمة الصحة العالمية^(٦١).

٦٤ - وأقرت الجمعية العامة في القرار ٢/٧٣ بإمكانية حدوث تضارب في المصالح مع القطاع الخاص. وطلبت جمعية الصحة العالمية في قرارها ٦/٦٥ إلى المدير العام القيام بما يلي: ”وضع ... أدوات تقييم المخاطر والكشف عنها وإدارتها لتوفير ضمانات تحول دون ما حتمل نشوبه من حالات تضارب المصالح فيما يخص رسم السياسات وتنفيذ برامج التغذية بما يتماشى مع السياسات والممارسات العامة التي تنتهجها المنظمة“^(٦١). واستجابةً لذلك، قامت منظمة الصحة العالمية بوضع دليل من ست خطوات لاتخاذ القرارات كي تستخدمه البلدان في تقييم تضارب المصالح^(٦٢). وتجرى مناقشات مع الدول الأعضاء، فضلاً عن جمع تجارب قطرية إضافية^(٦٣).

تعزيز النشاط البدني

٦٥ - أهابت الجمعية العامة في الفقرة ١٣ من قرارها ١٣٢/٧٣ بالدول الأعضاء أن تعزز النشاط البدني عن طريق توفير بيئات عامة آمنة وأماكن ترفيهية، وتشجيع الألعاب الرياضية، وبرامج التربية البدنية في المدارس وتخطيط المناطق الحضرية بما يشجع على استخدام وسائل نقل تعتمد على النشاط البدني، وأهابت أيضاً بالدول الأعضاء إلى تنفيذ خطة العمل العالمية التي وضعتها منظمة الصحة العالمية بشأن النشاط البدني للفترة ٢٠١٨-٢٠٣٠: تعزيز نشاط الأشخاص من أجل عالم أوفر صحة. وبالمثل، من توصيات إطار عمل المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية ”تهيئة بيئة مواتية تشجع النشاط البدني من أجل التصدي لنمط الحياة الخامل منذ المراحل الأولى للحياة“.

٦٦ - والحمول البدني هو أحد عوامل الخطر الرئيسية الأربعة لزيادة الوزن والسمنة والأمراض غير المعدية. وعلى الصعيد العالمي، لا يلتزم ٢٥ في المائة من البالغين و ٧٥ في المائة من المراهقين بالتوصيات العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن النشاط البدني؛ وعلاوة على ذلك، يصل معدل الحمول البدني إلى ٧٠ في المائة في بعض البلدان بسبب الاتجاهات السكانية المتغيرة فيها^(٦٤). ويؤدي الحمول البدني إلى تكبد تكاليف مباشرة في الرعاية الصحية تبلغ ٥٤ بليون دولار سنوياً، علاوة على تكاليف إضافية ناجمة

(٦٠) انظر: https://ifballiance.org/uploads/press/pdf/5ccc4b8061475_IFBA%20iTFA%20Enhanced%20Commitment%2002.05.2019.pdf.

(٦١) انظر: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA65-REC1/A65_REC1-ar.pdf#page=25.

(٦٢) انظر: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB142/B142_23-ar.pdf.

(٦٣) انظر: www.who.int/nutrition/events/2019-memberstates-consultation-COI-4Feb-report.pdf?ua=1.

(٦٤) انظر: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272722/9789241514187-eng.pdf?ua=1>.

عن هدر في الإنتاجية بلغ ١٤ بليون دولار في عام ٢٠١٣^(٦٥). وأدى الافتقار إلى الوعي وانعدام الاستثمار في فوائد النشاط البدني إلى تباطؤ التقدم المحرز في سد هذه الفجوة على الصعيد العالمي. وبالمثل، تؤثر القيم الثقافية على الخمول البدني في معظم البلدان، ولا سيما عن طريق حرمان الفتيات والنساء وكبار السن والفتيات المحرومة والأشخاص ذوي الإعاقة من الوصول إلى أماكن آمنة ومناسبة لممارسة الأنشطة البدنية^(٦٦).

٦٧ - وعلى الصعيد القطري، يجب أن يكون العمل على زيادة النشاط البدني قائما على النظم ويستهدف جميع الأبعاد، بما فيها الأبعاد الثقافية والبيئية والاقتصادية والاجتماعية. وتعد خطة العمل العالمية للنشاط البدني للفترة ٢٠١٨-٢٠٢٣ دعوة إلى العمل موجهة إلى الحكومات والجهات الأخرى صاحبة المصلحة بهدف تطوير وتعزيز "استجابة المجتمع بأسره من أجل إحداث تحول في النموذج الفكري فيما يتعلق بدعم وتقدير ممارسة جميع الناس للنشاط البدني بصورة منتظمة، وفقا لقدراهم ومدى الحياة"^(٦٧).

واو - تعزيز الإدارة والمساءلة في مجال التغذية

٦٨ - تتطلب معالجة سوء التغذية بجميع أشكاله وتحسين التعاون الدولي في مجال التغذية وضع آليات قوية للإدارة والمساءلة. وتستوجب التغذية اتباع نهج قوامه المجتمع بأسره. وتستخدم نظم قوية للبيانات والمعلومات المتعلقة بالتغذية كأساس لاتخاذ إجراءات قوية في مجال التغذية، بيد أن هذه النظم غالبا ما تتسم بالضعف ونقص الموارد في العديد من البلدان في جميع أنحاء العالم.

أهمية تطبيق نهج قائم على الحقوق في مجال التغذية

٦٩ - في القرار ١٣٢/٧٣، أهابت الجمعية العامة بالدول الأعضاء أن تنظر في التصديق على اتفاقية حقوق الطفل، التي تعترف بحق الطفل في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والعقلية، أو تنفيذها حسب الاقتضاء، وأعلنت أن تدابير مناسبة ستتخذ لمكافحة الأمراض وسوء التغذية مع إيلاء الاهتمام، في جملة أمور، لأحكامها المتعلقة بالأطعمة المغذية والرضاعة الطبيعية.

٧٠ - والحق في الحصول على غذاء كاف معترف به أيضا باعتباره جزءا أساسيا من الحق في مستوى معيشي مناسب بموجب المادة ١١ (١) من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية؛ ويعترف "بالحق الأساسي في التحرر من الجوع" في المادة ١١ (٢). و تعترف معاهدات دولية أخرى لحقوق الإنسان بالحق في الغذاء، بما في ذلك اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة واتفاقية حقوق الطفل واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. وتوفر هذه الصكوك، واستحقاقات المواطنين والتزامات الدول، وإجراءات الإبلاغ العالمية الواردة فيها أطرا قانونية ومعيارية قوية لتعزيز المساءلة، بما في ذلك الرصد والتقييم، فضلا عن عمليات وآليات الانتصاف والجبر عند الاقتضاء. وتتناول كل من اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية ولجنة حقوق الطفل، بصورة منتظمة الحق في الحصول على غذاء كاف والحقوق الأخرى ذات الصلة، في إطار استعراضهما لتقارير الدول عن تنفيذ العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية واتفاقية حقوق الطفل، ومن خلال الحوار

(٦٥) المرجع نفسه.

(٦٦) المرجع نفسه.

(٦٧) المرجع نفسه.

مع وفود الدول. ويتيح نظام الإجراءات الخاصة للأمم المتحدة مزيداً من الفرص لتقييم الجهود التي تبذلها الدول بهدف احترام وحماية وإعمال الحق في الحصول على غذاء كاف والحقوق الأخرى ذات الصلة، بسبل من بينها الاستعراض الدوري الشامل لمجلس حقوق الإنسان والتقارير التي يقدمها مقرر الأمم المتحدة الخاص المعني بالحق في الغذاء والزيارات القطرية التي يقوم بها.

آليات التنسيق الشاملة المتعددة القطاعات

٧١ - حثت أيضاً الجمعية العامة في الفقرة ٤ من قرارها ١٣٢/٧٣ الدول الأعضاء على إنشاء آليات للحكومة المشتركة بين القطاعات من أجل توسيع نطاق تنفيذ الإجراءات المتعلقة بالتغذية.

٧٢ - وتستخدم آليات التنسيق القطرية المتعددة القطاعات في مجال التغذية لأغراض موازنة الإجراءات المتخذة على نطاق القطاعات اللازمة لمكافحة سوء التغذية بجميع أشكاله. واعترافاً بأهمية ذلك، أفاد ١٣٥ بلداً من أصل ١٦٩ بلداً (٨٠ في المائة) بأن لديه "مجموعات أو منظمات متعددة القطاعات تقوم بالإشراف على الأعمال المتصلة بالتغذية أو تنسيقها أو مواءمتها"^(٦٨). وكانت مناطق منظمة الصحة العالمية التي تضم أكبر نسبة من البلدان التي لديها آليات للتنسيق هي جنوب شرق آسيا وأفريقيا والأمريكتان وشرق البحر الأبيض المتوسط؛ وأفادت منطقتا أوروبا وغرب المحيط الهادئ بأن ثلث بلدانها ليس لديه آليات تنسيق^(٦٩).

٧٣ - وتتخذ آليات التنسيق المتعددة القطاعات أشكالاً مختلفة في جميع أنحاء العالم. ويفيد العديد من البلدان بوجود آلية وحيدة لديها لمعالجة مسائل الغذاء والتغذية، في حين يوجد لدى بلدان أخرى آليات لمعالجة مسائل تغذوية أكثر تحديداً مثل إثراء الأغذية أو الرضاعة الطبيعية. وتستحدث معظم البلدان آلياتها داخل وزارة الصحة، غير أن بعض البلدان استحدثت آليات رئيسية في مكتب الرئيس أو رئيس الوزراء - ويوجد هذا النهج غالباً في منطقتي منظمة الصحة العالمية في أفريقيا وجنوب شرق آسيا^(٧٠).

٧٤ - ويكتسي عمل البلدان في وضع وتعزيز آليات تنسيق في مجال التغذية أهمية بالغة؛ ويعد الالتزام السياسي على أعلى المستويات ضرورياً لمواصلة هذا العمل. وما برحت حركة تعزيز التغذية تدعم بنشاط استحداث آليات تنسيق في مجال التغذية في البلدان.

أهمية آليات المساءلة

٧٥ - من شأن العملية التي تقودها البلدان لبلورة التزامات محددة وقابلة للقياس ويمكن تحقيقها وذات صلة ومحددة، تيسير تتبع التقدم المحرز في تحسين التغذية على الصعيد العالمي. وحتى تموز/ يوليه ٢٠١٩، سجلت ثلاثة بلدان التزاماتها الرسمية في سجل تحت مظلة عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية (٢٠١٦-٢٠٢٥). وعلى الرغم من أن العديد من البلدان قدمت التزامات بتحسين التغذية، هناك حاجة إلى نظام مترابط ييسر تتبع التقدم المحرز واستمرار مساءلة الدول الأعضاء. وسيتيح

(٦٨) انظر: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/275990/9789241514873-eng.pdf?ua=1>.

(٦٩) المرجع نفسه.

(٧٠) المرجع نفسه.

مؤتمر القمة المعني بالتغذية من أجل النمو لعام ٢٠٢٠، الذي سيعقد في اليابان، فرصة ثمينة للدول الأعضاء لتقديم التزامات في مجال التغذية يمكن رصدها وتقييمها على مر الزمن.

نظم البيانات والمعلومات المتعلقة بالتغذية

٧٦ - يتطلب العمل الاستراتيجي على الصعيدين العالمي والقطري لمعالجة سوء التغذية بجميع أشكاله إدراك حجم المشكلة وتحديد فئات السكان المتضررين. وبالتالي، يتطلب العمل في مجال التغذية توافر بيانات وإحصاءات مجدية وموثوقة ودقيقة وشفافة ومملوكة ملكية عامة وقابلة للتفسير.

٧٧ - وعلى الصعيد العالمي، وفي سياق تقرير حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم لعام ٢٠١٩^(٧١) وتقرير التغذية العالمي لعام ٢٠١٨^(٧٢)، يجري استخدام البيانات العالمية المتصلة بسوء التغذية بجميع أشكاله وتحليلها ومناقشتها، والاستفادة من المؤشرات الـ ٢٠ للإطار العالمي لرصد التغذية^(٧٣). وتستفيد هذه التقارير من بيانات مستمدة من التعاون المشترك داخل منظومة الأمم المتحدة وخارجها، مثل التقديرات السنوية المشتركة بين اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي بشأن سوء التغذية^(٧٤).

٧٨ - وللمرة الأولى، أتيحت في عام ٢٠١٩ بيانات قطرية بشأن انخفاض الوزن عند الولادة عن الفترة من عام ٢٠٠٠ إلى عام ٢٠١٥ بصور منشور مشترك لليونيسف ومنظمة الصحة العالمية بشأن التقديرات المتعلقة بانخفاض الوزن عند الولادة^(٧٥). بيد أن هناك بيانات بالغة الأهمية لا يزال المستودع العالمي للبيانات يفتقر إليها. ولا تزال هناك فجوة في التغطية فيما يتعلق برصد التقدم المحرز في مجال التغذية لفئات محددة مثل المسنين والمراهقات، مما يزيد من تهديد تحقيق الغاية ٢-٢ من أهداف التنمية المستدامة، حيث إن ما يخضع للقياس غالبا ما يُنجز.

٧٩ - وعلاوة على جمع البيانات، من الضروري أن تعمل البلدان على بناء قدراتها المحلية للقيام على النحو الواجب بتحليل البيانات وتفسيرها وإدماجها في عمليات صنع القرار وتخصيص جزء كاف من التمويل في مجال الصحة لنظم البيانات والمعلومات.

خامسا - الاستنتاج وآفاق المستقبل

٨٠ - تواصل الدول الأعضاء إحراز تقدم متواضع في التصدي لسوء التغذية بجميع أشكاله، وهناك حاجة لتسريع وتيرة هذا التقدم. وأظهر تحليل أجري في هذا الميدان أن ٥ بلدان فقط من أصل ١٩٤ بلدا تُمضي على المسار الصحيح نحو تحقيق ٤ غايات من غايات التغذية (وهذا هو أكبر عدد من الغايات العالمية التسع المتصلة بالنظام الغذائي والأمراض غير المعدية والتغذية)^(٧٦). ولا يزال هناك ثغرات

(٧١) انظر: <http://www.fao.org/3/ca5162en/ca5162en.pdf>.

(٧٢) انظر: <https://globalnutritionreport.org/reports/global-nutrition-report-2018/>.

(٧٣) متاح على الرابط: <https://www.who.int/nutrition/publications/operational-guidance-GNMF-indicators/ar/>.

(٧٤) انظر: www.who.int/nutrition/publications/operational-guidance-GNMF-indicators/ar/.

(٧٥) انظر: <https://www.who.int/nutgrowthdb/lbw-estimates/en/>.

(٧٦) انظر: <https://globalnutritionreport.org/reports/global-nutrition-report-2018/>.

واحتياجات ملحة من شأنها، إذا لم تعالج، أن تحول دون تحقيق الدول الأعضاء للغايات العالمية المتصلة بالتغذية والغايات المتصلة بالصحة من أهداف التنمية المستدامة.

٨١ - ويتطلب تحقيق الغايات العالمية المتصلة بالتغذية والغايات المتصلة بالصحة من أهداف التنمية المستدامة أن تقوم البلدان بالاستثمار في المجالات التي تشهد تقدماً بطيئاً وأن تتعهد بالتزامات محددة وقابلة للقياس ويمكن تحقيقها وذات صلة ومحددة المدة، بما في ذلك الالتزامات المالية، من أجل العمل في مجالات يرد ذكر بعضها في هذا التقرير. وسيطلب أيضاً قدراً أكبر من التنسيق والتعاون بين الجهات الفاعلة على جميع المستويات - من المستوى العالمي إلى المستوى المحلي.

٨٢ - ويمكن التعجيل بإحراز تقدم نحو تحسين التغذية على الصعيد العالمي من خلال ما يلي:

(أ) تجديد الشراكات من أجل التغذية الجيدة بين البلدان ومنظمات المجتمع المدني ووكالات الأمم المتحدة والجهات الفاعلة الأخرى، مع ضمان الاعتراف بمجالات تضارب المصالح المحتملة والفعالية بين الجهات الفاعلة، التي تعوق التقدم ومعالجة تلك الحالات؛

(ب) مراعاة التوصيات الصادرة عن كل من هيئات رصد المعاهدات التابعة للأمم المتحدة والمقرر الخاص المعني بالحقوق في الغذاء والاستعراض الدوري الشامل لمجلس حقوق الإنسان من أجل تحسين المساءلة والإدارة في مجال التغذية؛

(ج) تطوير وتعزيز شبكات العمل التي تقودها الدول الأعضاء في مجال التغذية على الصعيدين العالمي والإقليمي ودعم نواتجها؛

(د) دعم الالتزامات المتعلقة بالإجراءات التحولية في مجال التغذية المتعهد بها بالفعل وتلك التي يفترض التعهد بها مستقبلاً في مؤتمر القمة للتغذية من أجل النمو لعام ٢٠٢٠ الذي سيعقد في طوكيو، ورصد تلك الالتزامات وتنفيذها في نهاية المطاف. وسيتيح مؤتمر القمة فرصة للدول الأعضاء والجهات الفاعلة من غير الدول لبلورة التزامات محددة وقابلة للقياس ويمكن تحقيقها وذات صلة ومحددة المدة بهدف توسيع نطاق الإجراءات المتخذة في مجال التغذية وتحسين التغذية على الصعيد المحلي ومن خلال السياسات الخارجية والاستثمار والمساعدة على السوا؛

٨٣ - ويمكن التعجيل بإحراز تقدم نحو تحسين التغذية على الصعيد الوطني من خلال ما يلي:

(أ) تحديد أهداف إنفاق ملائمة للظروف الوطنية من أجل الاستثمار في مجال الصحة بما يتفق مع الاستراتيجيات الإنمائية الوطنية المستدامة، وضمان الكفاءة والتوزيع العادل في تخصيص الموارد مع تحديد بنود واضحة وكافية في الميزانية للتدخلات التغذوية ذات الصلة؛

(ب) وضع وتعزيز مبادئ توجيهية غذائية قائمة على العلم وعلى الأغذية تتضمن عناصر متصلة بالاستدامة البيئية؛

(ج) الالتزام بإدخال تغييرات تحويلية على المنظومات الغذائية على نحو يكفل الحصول على أطعمة مأمونة ومغذية وميسورة التكلفة ومستدامة ويشجع على استهلاكها؛

(د) حماية وتشجيع ودعم الرضاعة الطبيعية، ولا سيما عن طريق اعتماد المدونة الدولية لتسويق بدائل لبن الأم بشكل كامل في إطار التشريعات الوطنية، وإنفاذ ورصد القواعد التنظيمية؛ وكفالة

أن توفر جميع المرافق الصحية خدمات رعاية الأم ورعاية الوليد، وأن تنفذ تنفيذًا كاملاً الخطوات العشر للرضاعة الطبيعية الناجحة التي حددتها مبادرة المستشفيات الملائمة للأطفال؛

(هـ) استخدام الموجزات الإقليمية المتعلقة بالمغذيات التي وضعتها منظمة الصحة العالمية لجميع المناطق الست بغرض: اتخاذ إجراءات مستنيرة لتحسين فرص الحصول على الأطعمة الصحية على الصعيد القطري؛ ووضع واعتماد أنظمة وطنية تنظم تسويق الأغذية والمشروبات ذات النسب المرتفعة من السكر والملح والدهون أو أي منها للأطفال؛ وكفالة تهيئة بيئات غذائية صحية في المؤسسات العامة؛

(و) تعميم مجموعة التدخلات التغذوية القائمة على الأدلة التي أعدتها منظمة الصحة العالمية من خلال نظام صحي يلبي الاحتياجات الصحية لسكان البلد ويجري توسيع نطاقه تدريجياً مع مرور الوقت؛

(ز) مواصلة الاستثمار في برامج الصحة والتغذية المدرسية، وتعزيز الجهود القطرية الرامية إلى: تقييد بيع وتسويق الأطعمة والمشروبات التي تسهم في إرساء نظم غذائية غير صحية، بما يتفق مع الأدلة العلمية، وتوعية الأطفال بأهمية تناول الأطعمة الصحية ورصد حالات النمو؛

(ح) المشاركة بنشاط في تقديم التقارير كل سنتين إلى الجمعية العامة عن التقدم المحرز خلال دورة الإبلاغ في إطار عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية (٢٠١٦-٢٠٢٥) والتعليق على تلك التقارير وتقييمها؛

(ط) تعزيز الآليات الوطنية القائمة المعنية بتحقيق الاتساق والتنسيق والتعاون في مجال التغذية، وتعزيز المنتديات والعمليات الوطنية لأصحاب المصلحة المتعددين مع توفير ما يكفي من الحماية لتفادي تضارب المصالح.