



联合国
粮食及
农业组织



第二届国际营养大会：

承诺未来，消除营养不良



第二届国际营养大会

2014年11月19-21日

改善营养，改善生活



前言

联合国粮食及农业组织（粮农组织）与世界卫生组织（世卫组织）于2014年11月19-21日在粮农组织总部罗马共同举办了第二届国际营养大会。此次会议汇聚了来自各国政府、民间社会和私营部门的领导者，讨论当今的主要营养问题，审议自1992年第一届国际营养大会举办以来所取得的进展，并一致通过了《营养问题罗马宣言》和《行动框架》，以期彻底消除饥饿和营养不良。

22年来，尽管已取得诸多进展，例如食物不足人数减少了2.1亿，五岁以下儿童发育迟缓发生率从40%下降至25%，但仍有许多工作有待开展。

8亿多人仍长期遭受饥饿困扰，20亿人患有微量营养素缺乏症，1.6亿儿童仍然发育迟缓。此外，这些年来还出现了其他营养问题，如今发达国家和发展中国家都有5亿多成年人肥胖。许多国家目前同时面临营养不良的多重负担：食物不足、隐性饥饿和肥胖。

解决这一难题的核心在于改造粮食系统。在全球层面已经能够生产出足够的粮食，但这并不意味着所有人的粮食安全和健康营养都得到保障，主要原因在于获取渠道不足和地理分布问题。

我们需要的粮食系统应在农业生产、加工、营销和消费等各个环节都纳入营养目标。营养不良还受到粮食系统外的各种因素影响，包括经济和政治稳定、卫生保健和安全饮用水的获取等。因此，我们需要各国政府、公共和私营部门共同一致地跨部门开展工作，完善粮食系统，以环境、社会和经济可持续的方式实现营养目标。

第二届营养大会的一项主要目标是汇聚医疗、农业、教育、水、卫生和其他相关部门的领导者，以及民间社会组织、议员和私营部门，以促进多部门和多方利益相关者共同解决营养问题。这一广泛的参与有助于就营养问题开展更具包容性的政策讨论。第二届营养大会以结果为导向：目的是促使各国批判性思考主要营养问题，并将解决问题的具体计划付诸行动。

第二届营养大会取得了巨大成功，一致通过了会议成果文件：《营养问题罗马宣言》和《行动框架》。此次会议与新设立的营养行动信托基金一同为各国政府制定有效营养政策和计划并将其付诸行动提供了所需的工具。粮农组织随时准备对这一进程予以支持。

前言

营养既是一个公共问题，也是一件公共产品，这点我们必须铭记。消除饥饿和营养不良不仅是某些个体的责任，所有人都责无旁贷。各国政府必须做出表率，跨部门开展工作，并与民间社会、私营部门和所有利益相关者共同合作。

我们同心携手，就能够让营养不良成为历史；这一目标可以实现，我们也必须将其实现。



粮农组织总干事
若泽·格拉济阿诺·达席尔瓦

要点



教皇弗朗西斯陛下在全体会议中强调，饥饿人群需要的不是施舍，而是尊严，我们有义务帮助他们实现食物权。

联合国和平使者——哈雅·宾特·侯赛因公主殿下就营养不良对人类及社会的破坏发表了尖锐的演说，她警告说，除非我们决定采取行动，否则我们将成为制造饥饿的工具。



西班牙王后莱蒂西亚陛下在全体会议中重申，营养不良是全世界各类疾病的主要诱因。



非洲联盟的“营养冠军”——莱索托国王莱齐耶三世在发言中提到，因为营养不良，一些非洲国家的国内生产总值下降比例最高达16%。他号召非洲各国领袖之间达成一个强大、可持续的政治承诺，以终止饥饿和营养不良。



要点



坦桑尼亚副总统穆罕默德·比拉强调了第二届国际营养大会的一个关键主题：实现粮食安全和营养需要采取综合手段，包括对农业予以支持，以及确保有充足的途径获得用水与卫生设施。



比尔及梅琳达·盖茨基金会联合主席及受托人— 梅林达·盖茨陈述道，在健康和发展要务中，没有一个不受营养的影响。



粮农组织藜麦特别大使— 秘鲁第一夫人纳丁·埃雷迪亚解释了为何饥饿和肥胖是一个将利润、消费主义和个人主义凌驾于人类福祉、共同利益和健康之上的粮食系统的代名词。

引言



第二届国际营养大会是一次包容性的政府间营养问题会议，由联合国粮食及农业组织（粮农组织）和世界卫生组织（世卫组织）共同组织，会议于2014年11月19-21日在粮农组织总部举行。出席会议的人数为2200人，包括来自170多个国家政府的代表（其中有100多位部长和副部长）、150位民间社会代表和近100名商界代表。教皇弗朗西斯、西班牙王后莱蒂西亚、秘鲁第一夫人纳丁·埃雷迪亚、莱索托国王莱齐耶三世和哈雅·宾特·侯赛因公主作为特邀嘉宾在会议上致辞。

这次会议的主要成果是批准了《营养问题罗马宣言》和《行动框架》。《罗马宣言》重申了1992年第一次国际营养大会上的承诺，要求各国承诺消除饥饿，预防各种形式的营养不良，尤其是儿童营养不足及妇女儿童贫血等微量元素缺乏症，并逆转肥胖趋势。它要求各国分十步走，将关于营养的承诺付诸行动。

《行动框架》提供了一系列供各国政府采纳的自愿性政策备选方案和战略（可酌情和其他利益相关者合作），以履行《营养问题罗马宣言》的承诺。《行动框架》提供了60条政策和战略建议清单，这些内容可被纳入国家营

养、健康、农业、发展和投资计划之中，以实现全面的营养提升。它倡导为开展高效行动和强化可持续粮食系统而创造有利环境。这包括投资于扶贫农业和小农农业来改善膳食和提高营养水平，以及改善营养教育及信息、社会保障、健康、用水、卫生和食品安全，以及为确保加强问责提出建议。这两份文件经过近一年的讨论才得以定稿，其中纳入了民间社会和私营部门的意见。

第二届国际营养大会所引发的讨论和做出的承诺将继续利用正在进行的、旨在促进2015年后联合国发展议程和可持续发展目标的全球政治进程和举措，包括确定国家及区域的优先领域，以及制定有针对性的营养发展目标和为实现、衡量及解释这些目标所需的政策。第二届国际营养大会也有利于响应联合国秘书长的号召，即实现全球、区域、国家和地方各级的高度政策协调性，以及建立全球合作伙伴关系，促进所有层级的发展。

营养问题罗马宣言

欢迎国家元首和政府首脑及其他高级贵宾出席会议，

1. 我们，来自联合国粮食及农业组织（粮农组织）和世界卫生组织（世卫组织）各成员的部长和代表，于2014年11月19-21日汇聚罗马，出席由粮农组织和世卫组织共同主办的第二届国际营养大会，研究如何应对各种形式营养不良造成的多重挑战，寻找今后几十年解决这些问题的机遇。
2. 重申1992年第一届国际营养大会、1996年和2002年世界粮食首脑会议、2009年世界粮食安全首脑会议，以及在世卫组织“2025年全球营养目标”、世卫组织“2013-2020年预防和控制非传染性疾

病全球行动计划”等相关国际目标和行动计划中做出的承诺。

3. 重申人人有权获得安全、充足和营养食物，与《经济、社会和文化权利国际公约》以及联合国其他相关文书中提出的充足食物权和人人享有免于饥饿的基本权利相一致。

营养不良对包容性可持续发展和健康构成的多重挑战

4. 认识到各种形式的营养不良问题，包括营养不足、微营养素缺乏症、超重和肥胖症，不仅会对人们身体发育和认知发展造成负面影响，损害免疫系统，增加对传染性和非传染性疾病的易感性，限制人类实现潜能，降低生产力，以至威胁健康和福祉，而且还会给个人、家庭、社区和国家带来负面社会经济后果，造成沉重负担。
5. 认识到造成营养不良问题的根本原因和影响因素是复杂和多方面的：
 - a) 贫困、发展水平不足和社会经济地位低下是造成农村和城市地区营养不良问题的主要因素；
 - b) 无法不间断保质保量获得尊重国家和国际法律和义务，符合个人信仰、文化、传统、饮食习惯和喜好的充足食物；
 - c) 营养不良现象往往由于以下因素而加重：婴幼儿喂养和护理做法不当；环境卫生及人员卫生条件不良；缺乏受教育机



会、无法获取高质量保健服务和安全饮用水；食源性感染及寄生虫侵袭，以及粮食生产至消费整个过程不安全造成摄入的污染物达到损害性水平。

d) 流行病，如埃博拉病毒病，对粮食安全和营养提出巨大挑战。

6. 承认大多数国家都面临各种形式营养不良并存现象；尽管膳食风险影响到所有社会经济群体，但就营养状况、对风险的暴露程度以及膳食能量和营养素摄入的充足程度而言，国家之间以及国家内部存在很大差异。
7. 认识到某些社会经济和环境变化会对膳食结构和体力活动模式造成影响，人们越来越倾向久坐不动的生活方式，并食用更多富含脂肪，特别是饱和脂肪和反式脂肪、糖类及盐/钠的食品，加剧了对肥胖症及非传染性疾病的易感性。
8. 认识到有必要应对气候变化和其他环境因素对粮食安全和营养的影响，尤其是对所产粮食的数量、质量和多样性的影响，采取适当行动应对负面效应。
9. 认识到冲突和冲突后局势、人道主义紧急情况 and 长期危机，尤其是干旱、水灾、荒漠化以及流行病，会阻碍实现粮食安全和营养。
10. 认识到为向所有人提供充足、安全、多样化、富营养食品以促进健康饮食，现行粮食系统正面临越来越多挑战，尤其是以下



©粮农组织/Giampiero Diana

情况造成的制约：资源短缺、环境退化、生产和消费模式不可持续、粮食损失和浪费以及分配不平衡。

11. 认识到贸易是实现粮食安全和营养的一个关键要素，贸易政策应有利于通过一个公正、面向市场的世界贸易体系，促进人人实现粮食安全和营养，并重申需要如1996年《罗马宣言》所述，避免采取有违包括《联合国宪章》在内的国际法、危及粮食安全和营养的单边措施。
12. 深为关切地注意到，尽管许多国家取得了巨大成就，但近几十年在减少营养不良方面进展缓慢且不均衡，相关估算数据表明：



a) 食物不足发生率略有下降，但绝对数字仍居高不下，2012-2014年遭受长期饥饿的人数估计达8.05亿；

b) 慢性营养不良人数（依照发育迟缓衡量）有所减少，但2013年仍有1.61亿五岁以下儿童受到影响，遭受急性营养不良（消瘦）影响的五岁以下儿童为5100万；

c) 营养不足是造成五岁以下儿童死亡的主要原因，占2013年全球儿童死亡总数的45%；

d) 超过20亿人患有微营养素缺乏症，尤其缺乏维生素A、碘、铁和锌等；

e) 儿童和成年人超重和肥胖率在所有区

域均快速增长，2013年有4200万五岁以下儿童超重，2010年有5亿多成年人患有肥胖症；

f) 膳食风险因素，加上运动量不足，其影响约占全球疾病和残疾负担的10%。

制定共同愿景，采取全球行动，消除一切形式的营养不良

13. 我们重申：

a) 消除一切形式的营养不良，从卫生、道德、政治、社会和经济层面而言都刻不容缓，同时要特别关注儿童、妇女、老人、残疾人、其他弱势群体以及处于人道主义紧急状况中人群的特殊需求；

b) 营养政策应促进生命各阶段获得多样化、平衡、健康的膳食。尤其是，应特别关注从怀孕到婴儿2岁的前一千日，以及孕妇和哺乳妇女、育龄妇女和少女，具体做法包括倡导并支持采取适当的喂养和护理做法，包括头六个月完全母乳喂养，此后直至两岁和两岁之后继续母乳喂养和适当的辅助喂养。学龄前、学校、公共机构、工作场所及家庭内都应倡导健康膳食以及家庭健康餐饮方式。

c) 需要通过采取协调一致的跨领域政策、计划和举措，包括社会保护，支持各方在国际、区域、国家和社区层面开展跨相关部门的协调行动，以消除营养不良的多重负担，促进可持续粮食系统；

d) 粮食不应作为施加政治或经济压力的一种工具；

e) 粮食和农产品价格过度波动会对粮食安全和营养造成负面影响，需要更好地监测和应对其提出的种种挑战；

f) 为了改善饮食和营养，需要为食品安全和质量，包括农用化学品的适当使用制定相关法律框架，具体做法为促进参与食品法典委员会制定国际食品安全和质量标准的各项活动，改进向消费者提供的信息，同时按照WHA63.14号决议的建议，避免向儿童推销和宣传食品及非酒精饮料的不当方法；

g) 需要完善营养数据和指标，提高所有国家尤其是发展中国家的数据收集和分析能力并为相关工作提供进一步支持，以便更有效地开展营养状况监督、政策制定和问责工作；

h) 有必要通过完善和基于证据的健康和营养信息，加强教育，增强消费者能力，使

其能够针对食用产品消费做出知情选择，养成健康的饮食习惯；

i) 国家卫生体系应采取连贯一致的护理做法，包括促进健康、疾病预防、治理康复，以及通过解决不同人群的特定需求和脆弱性来减少不平等现象，将营养问题纳入工作范围，并确保为所有人提供综合性的卫生保健服务。

j) 营养和其他相关政策应特别重视妇女，赋予妇女和女孩权能，以此促进妇女充分、平等获得社会保护和资源，尤其包括收入、土地、水、资金、教育、培训、科技、保健服务等，从而促进粮食安全和健康。

14. 我们认识到：

a) 营养领域的国际合作及官方发展援助应酌情对各国营养战略、政策和计划以及监督举措予以支持和补充；



©粮农组织/Paballo Thekiso

营养问题罗马宣言

b) 建立一切情形下均为可持续的、公平的、可获取的、具有恢复能力和多样化的粮食系统，促进在国家粮食安全背景下逐步实现充足食物权；

c) 采取集体行动对改善营养状况至关重要，这要求各国政府、私营部门、民间社会和社区之间开展合作；

d) 确保按照国际法非歧视地可靠获取和利用资源对粮食安全和营养十分重要；

e) 需要执行协调的公共政策，对粮食和农业系统，包括种植业、畜牧业、林业、渔业及水产养殖进行综合考虑，兼顾资源、投资、环境、人员、机构等因素以及粮食生产、加工、储存、流通、制备和消费等流程；

f) 家庭农户和小农，尤其女性农民，可在减少营养不良方面发挥重要作用，因此，应酌情通过综合的多部门公共政策给予支持，提高其生产能力和收入，加强其抵御能力；

g) 战争、占领、恐怖主义、内乱、自然灾害、疫病爆发和流行病，以及侵犯人权和不当社会经济政策，造成出现了千千万万难民、流离失所者、受战争影响的非战斗平民和移民，成为营养最脆弱的群体。恢复和照料这些群体的资源往往匮乏，营养不足现象十分常见。所有各方应开展合作，确保按照国家立法和国际法律以及联合国宪章，安全、迅速地向急需者输送和分配符合个人信仰、文化、传统、饮食习惯及爱好的粮食和药品供应；

h) 负责任农业投资¹，包括对小农、家庭农业和粮食系统的投资，对消除营养不良现象至关重要；

i) 各国政府应保护消费者，尤其是儿童免受食物方面不恰当推销和宣传的影响；

j) 改善营养要提供健康、均衡和多样化饮食，包括在适当情况下提供传统膳食，满足所有年龄组以及所有拥有特殊营养需求群体的营养要求，避免过度摄入饱和脂肪、糖和盐/钠，同时要从根本上去除反式脂肪；



©粮农组织

¹ 农业一词涵盖种植业、畜牧业、林业和渔业。

k) 粮食系统应全年提供能够满足人们营养需要、促进形成健康饮食习惯的食品；

l) 粮食系统需要帮助预防和应对包括人畜共患病在内的传染性疾病，解决抗菌药抗药性问题；

m) 粮食系统，包括粮食生产、加工和流通各环节，应具备持续性、灵活性和效率，公平地提供更多样化的食品，并充分关注对环境和健康影响的评估；

n) 应减少食物链各环节的粮食损失和浪费现象，以促进粮食安全、营养和可持续发展；

o) 包括世界粮食安全委员会在内的联合国系统以及国际和区域金融机构应开展更有效的合作，酌情支持国家和区域工作，加强国际合作和发展援助，加快在解决营养不良方面取得进展；

p) 除了其他相关活动和论坛之外，以“滋养地球，生命之源”为主题的2015米兰世博会是一次宝贵的机会，可借此机会强调粮食安全和营养重要性，加强公众意识，促进辩论，宣传第二届国际营养大会成果。

采取行动

15. 我们致力于：

a) 消除全球范围内的饥饿问题及一切形式的营养不良，尤其是五岁以下儿童食物不足、发育迟缓、消瘦、体重不足和超重现象；消除妇女和儿童贫血症及其他微营



养素缺乏症；扭转超重和肥胖症的上升趋势，减少所有年龄组中膳食相关非传染性疾病的负担；

b) 增加对有效干预计划和行动的投资，以期改善人们的饮食和营养，包括在紧急情况下；

c) 制定从生产到消费的和相关部门之间的一致公共政策，加强可持续粮食系统，从而能够全年提供食品，满足人们营养需要，促进安全和多样化健康饮食；

d) 在相关的国家策略、政策、行动计划和方案中提高营养问题的地位，并相应协调各类国家资源；

营养问题罗马宣言

e) 通过加强人员和机构能力，尤其是通过相关科学和社会经济研究与开发、创新和在相互商定条款的基础上进行恰当的技术转让，解决一切形式的营养不良问题，从而改善营养状况；

f) 加强并促进所有利益相关者做出贡献，推动国内及国家间开展合作，包括北南合作、南南合作及三方合作；

g) 制定政策、计划和措施，确保从生命初期到成年，包括孕前和孕期内的整个生命阶段，尤其是第一个一千日的健康膳食，包括有特殊营养需求的人群的健康膳食，倡导、保护并支持纯母乳喂养时间从出生后的前6个月延长至两岁及以后，以及适当的辅助喂养、家庭健康饮食、学童健康校餐以及其他专门饮食；

h) 通过改善健康与营养信息和开展教育，赋予人们权能，为有关食品的知情决定创造一个有利环境，从而促进健康和多样化饮食习惯以及恰当的婴幼儿喂养做法；

i) 通过《行动框架》实施本宣言的各项承诺，这也有助于确保对全球营养目标的工作进展进行问责和监测；

j) 充分考虑将本宣言的各项承诺纳入2015年后发展议程，包括树立一项可能的全球目标。

16. 我们呼吁粮农组织和世卫组织协同其他联合国机构、基金和计划署，以及其他国际组织，根据请求支持各国政府制定、加强并实施其政策、方案和计划，应对营养不良的多重挑战。

17. 我们建议联合国大会通过《营养问题罗马宣言》以及提出了一系列供各国政府酌情采纳的自愿性政策备选方案和战略的《行动框架》，并考虑在现有架构内，利用现有资源，宣布2016年至2025年为“营养行动十年”。



©粮农组织/J. Razuri

行动框架



背景

1. 1992年国际营养大会以来，在减少世界人口饥饿和营养不良状况方面得到了重大改善。然而，减少饥饿和营养不足的工作进展差异明显，进度极其缓慢。今天所面临的根本挑战在于如何通过落实一致的政策并加强所有相关部门工作的协调，以可持续方式改善营养状况。

宗旨和目标

2. 本《行动框架》属于自愿性质。其宗旨是指导落实第二届国际营养大会（2014年11月19-21日，意大利罗马）通过的《营养问题罗马宣言》所做各项承诺。基于现有各项承诺、目标和指标，《行动框架》提出一套政策方案和战略建议，可供政府²与其他利益相关者合作，酌情纳入其有关营养、卫生、农业³、发展和投资的国家

计划，并在有关国际协议的谈判中加以考虑，以期改善所有人的营养状况。

3. 所提建议主要面向政府领导，因为要在国家层面开展行动，与包括受影响社区在内的广大利益相关者开展对话，各国政府均肩负首要责任。各国政府可根据自身需求和情况以及区域及国家优先重点，包括法律框架，考虑所提政策和行动建议的适宜性。为便于问责，《行动框架》采纳了

² 在所涉事项属于其职责范围时，“政府”一词应理解为包括欧洲联盟和其他区域组织。

³ 在本文件中，“农业”一词包括种植业、畜牧业、林业和渔业。

行动框架

2025年前改善孕产妇和婴幼儿营养状况⁴和减少非传染性疾病风险因素⁵的既定全球目标。

建议的一套政策和计划方案

4. 建议实施以下一系列政策和计划方案，以创造有利环境，改善各部门的营养状况。

行动建议：为有效行动创造有利环境

建议1：通过政治对话和宣传活动，在国家一级加强旨在改善营养的政治承诺和社会参与。

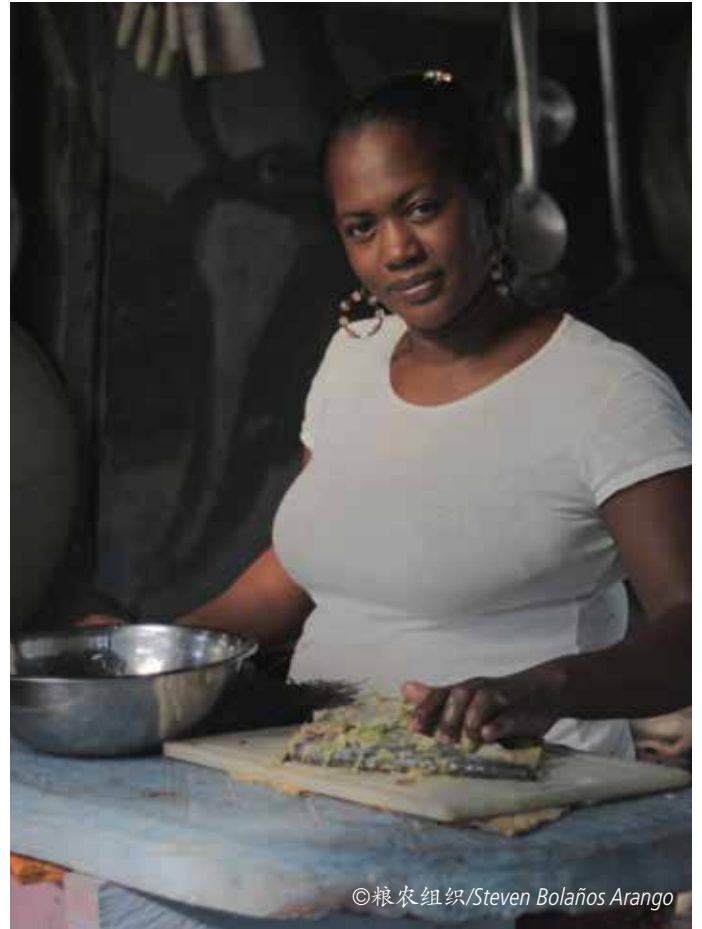
建议2：制定或酌情修订国家营养计划并估算实施成本，协调各部委和机构制定的对营养产生影响的政策，加强营养领域的法律框架和战略能力。

建议3：加强并酌情建立国家层面的跨政府部门、跨行业部门、涵盖多方利益相关者的粮食安全和营养机制，以监督营养领域各项政策、战略、计划及其他投资的落实情况。可能需要在不同层面建立此类平台，并建立健全保障机制，防止滥用职权，防范利益冲突。

建议4：增加对营养领域的可持续负责任投资，特别是在国家层面运用国内资金；通过

⁴ 即：(1) 将全球五岁以下儿童发育迟缓数量减少40%；(2) 将育龄妇女贫血率降低50%；(3) 将出生体重不足比率降低30%；(4) 儿童期超重人数不增加；(5) 将生命最初六个月的纯母乳喂养比率提高到至少50%；(6) 将儿童期消瘦比率减少并维持在5%以下。

⁵ 即：(1) 将盐摄入量减少30%；(2) 遏制青少年和成年人肥胖发病率的增长。



©粮农组织/Steven Bolaños Arango

创新融资手段来找到更多资源；促进发展伙伴增加对营养领域的官方发展援助，并酌情推动私人投资。

建议5：提高粮食和营养相关多部门信息系统的可用性、质量、数量、覆盖范围和管理，以改进政策制定和问责。

建议6：促进开展国家间协作，如南北合作、南南合作、三方合作等，在营养、粮食、技术、研究、政策和计划领域开展信息交流。

建议7：联合国系统各机构、方案和基金在其职能范围内加强营养治理并协调政策、战略和计划。

行动建议：促进健康膳食的可持续粮食体系

建议8： 审查国家政策和投资活动，将营养目标纳入粮食和农业政策、计划设计和实施过程，加强营养敏感型农业，确保粮食安全，实现健康膳食。

建议9： 加强地方粮食生产和加工，尤其是小农⁶和家庭农户的粮食生产和加工能力，要特别关注妇女赋权问题，同时认识到有效高效的贸易是实现营养目标的关键所在。

建议10： 促进作物多样化，包括未得到充分利用的传统作物，提高水果蔬菜产量，根据需要生产相应动物源性产品，采取可持续粮食生产和自然资源管理措施。



©粮农组织/ Gemina Garland-Lewis

建议11： 改进储藏、保存、运输和流通技术及基础设施，减少季节性粮食不安全状况，降低粮食和营养成分的损失和浪费。

建议12： 设立并加强可提高危机易发地区（包括受气候变化影响的地区）粮食供应抵御能力的机制、政策、计划和服务。

建议13： 制定、采用并酌情调整健康膳食国际准则。

建议14： 鼓励在食品和饮料中逐渐减少饱和脂肪、糖、盐/钠以及反式脂肪的含量，以防止消费者过量摄入，并根据需要增加食品营养素含量。

建议15： 探索监管性和自愿性手段，如符合食品法典和世界贸易组织规则的营销、宣传和标签政策、经济激励手段或限制措施等，以促进健康膳食。

建议16： 制定食品或基于营养的标准，以便公共设施提供健康膳食和安全饮用水，如医院、托儿所、工作场所、大学、学校、餐饮服务场所、政府机关和监狱等，同时鼓励为母乳喂养建立相应设施。

行动建议：国际贸易和投资

建议17： 鼓励各国政府、联合国各机构、方案和基金、世界贸易组织以及其他国际组织把握通过贸易和投资政策实现全球粮食和营养目标的机会。

⁶ 小农包括农业和粮食工人、手工渔民、游牧民、土著居民和无土地者（世界粮食安全委员会，《全球粮食安全和营养战略》，2013年）。

行动框架

建议18: 通过适当的贸易协定和政策，提高粮食供应的可供量和可获得性，同时努力确保此类协定和政策不会对其他国家的充足食物权造成负面影响。⁷

行动建议：营养教育和信息

建议19: 根据国家膳食准则以及粮食和膳食相关的统一政策，开展营养教育和信息干预活动，手段包括改进学校课程；在卫生、农业和社会保护服务、社区干预以及销售点信息（包括加贴标签）等领域开展营养教育。

建议20: 培养开展营养教育活动的技能和能力，特别面向一线工作人员、社会工作者、农技推广人员、教师和医护专业人员。

建议21: 适当开展社会营销活动和促进改变生活方式的宣传计划，提倡开展体力活动，促进膳食多样化，鼓励食用果蔬类富含微量营养素的食品，包括地方传统食品并把文化因素纳入考量，改善儿童和孕产妇营养状况，采用适当的照料方式，确保充足的母乳喂养和辅食，同时要针对粮食系统中的不同受众和利益相关者并相应加以调整。

行动建议：社会保护

建议22: 将营养目标纳入社会保护计划和人道主义援助安全网计划。

建议23: 利用现金和粮食转移方式，包括学校供膳计划及其他针对弱势群体的社会保护形式，通过更好地获取遵守国家和国际法律及义务，符合个人信仰、文化、传统、饮食习

惯和喜好，营养上适合健康膳食的食品来改善膳食。

建议24: 为人人创造体面就业，包括通过促进个体经营，增加最弱势群体的收入。

行动建议：强有力且具抵御能力的卫生保健体系

建议25: 加强卫生保健体系，推动全民医保⁸，特别是通过初级卫生保健，使国家卫生体



©粮农组织/Oleksandra Novgorodova

⁷ 联合国大会第A/RES/68/177号决议，第25段。

系能够解决各种形式的营养不良问题，尤其是满足弱势群体的特殊需求。

建议26：实施正确战略，加强人力资源、领导和治理，改进卫生系统筹资和服务，以及确保提供基本药物、信息和监测，改进把营养行动纳入卫生保健体系的工作。

建议27：促进人们普遍享用所有直接营养行动以及通过卫生保健计划对营养问题产生影响的相关卫生保健行动。

建议28：划拨相应财政资源，制定适当政策，实施世卫组织《婴幼儿喂养全球战略》、世卫组织《2012-2025年孕产妇和婴幼儿营养



全面实施计划》以及世卫组织《2013-2020年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》。

行动建议：促进、保护和支持母乳喂养

建议29：调整和实施《国际母乳代用品销售守则》以及世界卫生大会的相关决议。

建议30：采取政策和措施（酌情包括劳工改革），促进对职场母亲的保护。⁹

建议31：实施有关政策、计划和行动，确保卫生保健机构促进、保护和支持母乳喂养，包括爱婴医院倡议。

建议32：通过宣传、教育和能力建设，鼓励和促进营造良好环境，促使男人、尤其是父亲积极参与并与母亲共同分担照料婴幼儿的责任；同时赋予妇女权能，改善其整个生命过程中的健康和营养状况。

建议33：确保紧急情况和人道主义危机中实施的各项政策和措施能够促进、保护和支持母乳喂养。

行动建议：解决消瘦问题

建议34：采取相关政策和行动并筹措资金，通过实施基于社区的急性营养不良管

⁸ 按照WHA67.14号决议前言第9段，全民医保意味着人人都能不受歧视地享有国家确定的一整套所需的促进、预防、治疗、姑息治疗和康复方面的基本保健服务以及必要、安全、负担得起、有效和优质的药品，同时确保使用这些服务不致于让使用者发生经济困难，并要特别注重人口中的贫穷、弱势和边缘化阶层。

⁹ 具体参阅国际劳工组织《保护产妇公约》（第183号）及相应的《第191号建议书》。



理，扩大消瘦治疗范围，并提高儿童疾病综合管理。

建议35：将灾害和紧急情况防备纳入相关政策和计划中。

行动建议：解决发育迟缓问题

建议36：制定政策并加强干预措施，改善孕产妇营养和保健，这项工作应首先从少女着手，并扩展至孕期和哺乳期女性。

建议37：制定卫生保健政策、计划和战略，促进最佳婴幼儿喂养，特别是纯母乳喂养至6个月大，之后（从6个月至24个月）适当添加辅食。

行动建议：解决儿童超重和肥胖问题

建议38：为孕期妇女提供健康增重和充足营养相关的饮食咨询。

建议39：改善儿童营养状况和成长，特别是让母亲了解到辅食的供应和销售，并改善婴幼儿补充营养餐计划。

建议40：根据世卫组织建议，规范管理向儿童推销食品和非酒精饮料的行为。

建议41：创建有利环境，提倡体育活动，在生命早期解决久坐不动的生活方式。

行动建议：解决育龄妇女贫血问题

建议42：通过食用高营养食品，特别是在必要情况下食用富含铁的食品，提高微量营养

素的摄入，通过强化和补充战略，促进健康、多样化膳食。

建议43：为孕妇每日提供铁和叶酸及其他营养补充剂，作为产前保健工作的一部分；在贫血发生率达20%或更高的地区，周期性为经期妇女补充铁和叶酸，并在适当情况下开展驱虫工作。

行动建议：保健服务机构如何改善营养状况

建议44：落实各项政策和计划，确保人人都能获得并使用驱虫蚊帐，为疟疾中度和重度流行地区的孕妇提供预防治疗服务。

建议45：定期为地方病流行区的所有学龄儿童驱虫。

建议46：实施各项政策和计划，提高保健服务能力，预防和治疗传染性疾病。¹⁰

建议47：为腹泻儿童补充锌，以缩短腹泻病程，减轻腹泻程度，防止后续患病。

建议48：为学龄前儿童提供铁和尤其是维生素A补充剂，以降低贫血风险。

建议49：实施各项政策和战略，确保所有女性都能获得生殖健康服务和信息，劝阻青春期妊娠，鼓励延长怀孕间隔时间。

行动建议：水资源、环境卫生和个人卫生

建议50：实施各项政策和计划，采用参与性方法改善农业和粮食生产中的水资源管理。¹¹

建议51：酌情在民间社会的参与和国际合作伙伴的支持下，投资并致力于使人们普遍获取安全饮用水。

建议52：实施各项政策和战略，采用参与性方法确保普遍实现良好环境卫生¹²，推广安全卫生习惯，包括用肥皂洗手。

行动建议：食品安全和抗菌药抗药性

建议53：酌情制定、建立、实施和加强食品监管体系，包括审议国家食品安全立法和法规并推动其现代化，确保粮食生产者和供应商在整个食物链中负责任操作。

建议54：积极参与食品法典委员会关于营养和食品安全的工作，酌情在国家层面实施国际上已通过的标准。

建议55：参与国际网络并对其作出贡献，交换食品安全信息，包括管理紧急事件的信息。¹³

¹⁰ 包括预防艾滋病病毒母婴传播，麻疹免疫计划和为泌尿系统感染的女童提供抗生素治疗。

¹¹ 包括减少灌溉中的水资源浪费，采取一水（包括废水）多用的策略，以及更好地采用合适的技术。

¹² 包括实施有关废水安全利用和环境卫生的有效风险评估和管理措施。

¹³ 粮农组织/世卫组织食品安全主管机构国际网络 (http://www.who.int/foodsafety/areas_work/infosan/en/)。

行动框架

建议56：提高有关利益相关者对抗菌药抗药性所引起问题的认识，实施适当跨部门措施解决抗菌药抗药性问题，包括使用兽药和人用药物时谨慎使用抗菌药。

建议57：按照国际主管机构通过且得到国际公认的标准，制定并实施关于在食品动物生产中谨慎使用抗菌药的国家准则，减少抗菌药的非治疗性用途，如未做CAC/RCP61-2005食品法典行为规范中规定的风险分析，逐渐停止将抗菌药用作生长促进剂。

问责建议

建议58：鼓励各国政府制定营养目标和中期里程碑，与实施时限（2016-2025年）及

世界卫生大会所确立的全球营养和非传染性疾病指标相一致。请各国政府将商定的营养成果国际指标（以追踪国家目标的实现进展）、营养计划实施情况（包括干预措施的覆盖范围）和营养政策环境（包括营养问题方面的体制安排、能力和投资情况）纳入其国家监测框架。¹⁴应通过现行机制尽可能全面实施监测工作。

建议59：粮农组织和世卫组织将酌情与其他联合国机构、基金和方案以及其他相关区域和国际组织密切合作，在各国自我评估及其他监测和问责机制（例如“加强营养”行动自我评估报告、向粮农组织大会和世界卫生大会提交的报告、全球营养报告）所提供的可用信息基础上，共同编写关于《营养问题罗马宣言》中所做承诺实施情况的报告。

建议60：请粮农组织和世卫组织领导机构及其他相关国际组织考虑将第二届国际营养大会总体后续行动报告列入粮农组织和世卫组织领导机构例会，包括粮农组织区域会议和世卫组织区域委员会会议（可能每两年举行）的议程。还请粮农组织和世卫组织两总干事酌情向联合国大会转交此类报告。



©粮农组织/Zakir Hossain

¹⁴ 应在《全球孕产妇和婴幼儿营养监测框架》、《全球非传染性疾病行动计划监测框架》和粮食安全监测指标（粮农组织营养不良发生率指标、粮食不安全体验量表和其他广泛使用的指标）的基础上制定监测框架。

营养行动信托基金

第二届国际营养大会闭幕后，粮农组织紧接着就成立了“营养行动信托基金”，帮助《营养问题罗马宣言》和《行动框架》转化成具体活动，以抗击营养不良。该基金通过调集各计划和项目的资源，特别是粮农组织最近发起的、旨在利用农业和粮食系统来改进全球营养水平的“营养行动计划”，提高了各国政府处理主要营养问题的能力。

通过创建营养行动信托基金和调集亟需资源来资助营养举措，粮农组织正在落实一项必要的工作，以实现第二届国际营养大会所批准

的各项目标。通过应对有关营养的直接、根本和基本要素，农业和粮食系统在解决各种形式的营养不良方面发挥了根本作用。通过营养行动信托基金和相应计划，粮农组织可以采取特定措施来支持其合作伙伴，包括政策制定和规划、能力开发、信息系统和知识管理，以确保粮食系统内的投资在提高营养水平中发挥良好作用。



©粮农组织/Ryanwil Baldovino

我们有机会在有生之年结束饥饿。这将是我们能留给后代的最大遗产。

粮农组织总干事若泽·格拉济阿诺·达席尔瓦

联合国粮食及农业组织

Viale delle Terme di Caracalla

00153 Rome, Italy

电话: (+39) 06 57051

传真: (+39) 06 570 53152

电邮: FAO-HQ@fao.org

网站: www.fao.org

#ICN2

